



سرخط خبرها

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی:

تأمین اجتماعی ورشکسته و بدعهد نیست

۲

ساخت ۱۳ هزار واحد مسکونی برای مددجویان بهزیستی

۲

معتادان به اینترنت چه ویژگی هایی دارند؟

۵

پیام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مناسبت «روز جهانی سلامت»

۳

«شروعی سالم، آینده ای امیدبخش»؛ شعار کمپین روز جهانی سلامت ۲۰۲۵

۸



در آیین تکریم و معارفه مدیرکل ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی:

۷

جایگاه ویژه استان آذربایجان شرقی در وزارت ورزش و جوانان

آبله مرغان، بیماری شایع فصل بهار



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری با اشاره به شیوع آبله مرغان در فصل بهار، گفت: به افراد توصیه می شود برای پیشگیری از ابتلا از تماس، دست و دیده بوسی با بیماران خودداری کنند.

به گزارش ایسنا، دکتر مسعود مردانی با اشاره به اینکه احتمال ابتلا به آبله مرغان در فصل بهار افزایش می یابد، اظهار کرد: عامل ابتلا به آبله مرغان یک بیماری ویروسی حاد است که منجر به بروز تب و بثورات جلدی (جوش های پوستی) در فرد مبتلا خواهد شد. وی افزود: درگذشته این بیماری مخصوص کودکان بود، اما با افزایش سطح بهداشت در جامعه، کودکان در مراحل ابتدایی زندگی در این بیماری مبتلا نمی شوند و به بزرگسالی با آبله مرغان درگیر می شوند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر اینکه نشانه های ابتلا به آبله مرغان در بزرگسالان به مراتب شدیدتر از کودکان است، خاطرنشان کرد: این بیماری ارتباط مستقیم با سن دارد، هر چه سن ابتلا افزایش یابد علامت های بیماری نیز شدیدتر است.

مردانی یادآور شد: جوش های پوستی آبله مرغان در قسمت های مختلف بدن مانند سر، صورت، اندام و در برخی موارد در تمام بدن ظاهر می شود.

وی با بیان اینکه دوره حاد این بیماری هفت روز است، تاکید کرد: در برخی افراد بهبود بین دو تا سه هفته نیز ادامه دار است.

این متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری با بیان اینکه به افراد توصیه می شود برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری از دست دادن و دیده بوسی با مبتلایان خودداری کنند، خاطرنشان کرد: این بیماری

واگیردار است به شکلی که با کوچک ترین تماس با فرد آلوده، بیماری انتقال می یابد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه معمولاً این بیماری در کودکان سالم خفیف است و در موارد شدید، ضایعات می تواند تمام بدن را پوشش دهد، اضافه کرد: ممکن است در گلو، چشم ها و غشاهای مخاط مجرای ادرار و واژن نیز نشانه هایی از بیماری ایجاد شود. به گفته وی، بثورات تاولی و خارش دار ناشی از عفونت آبله مرغان بین یک هفته تا ۲۰ روز (بسته به شرایط فرد متفات است) پس از قرار گرفتن در معرض ویروس ظاهر خواهد شد و معمولاً حدود ۵ تا ۱۰ روز این بیماری نشانه های خود را دارد.

مردانی به برخی از نشانه های آبله مرغان که ممکن است یک یا دو روز قبل از بثورات ظاهر شوند، اشاره کرد و افزود: تب (اغلب با

تب خفیف ۳۷.۸ تا ۳۸.۹ درجه سانتی گراد شروع می شود)، کاهش اشتها، سردرد، خستگی و احساس ناخوشی عمومی از جمله نشانه های این بیماری است. بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی با بیان اینکه زمانی متوجه شدید خودتان یا فرزندتان، نشانه های ابتلا به آبله مرغان را دارد باید به پزشک عفونی یا عمومی مراجعه کنید، اضافه کرد: پزشک با معاینه ضایعات و در نظر گرفتن سایر علامت ها می تواند بیماری را تشخیص دهد، همچنین در صورت لزوم، برای کاهش شدت بیماری و درمان عوارض ناشی از آن، دارو تجویز می کند.

مردانی توصیه کرد: در صورت ابتلا به آبله مرغان ضایعات را نخاراند، ممکن است خاراندن ضایعات شما را در معرض خطر عفونت باکتریایی قرار دهد و همچنین می تواند باعث برجای ماندن محل ضایعات شود.

لبخند زیبا برای همه ایرانیان

دندانپزشکی

۲۳ فروردین روز دندانپزشکی بر دندانپزشکان پر تلاش
در عرصه بهداشت و درمان گرمی باد

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی:

تأمین اجتماعی ورشکسته و بدعهد نیست



مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به وضعیت مالی تأمین اجتماعی در سال گذشته، اظهارکرد: در آغاز دوره مدیریتی جدید در مهرماه سال ۱۴۰۳ با کسری نقدینگی حدود ۸۵ هزار میلیارد تومانی مواجه بودیم، اما با دریافت ۵۷ هزار میلیارد تومان سهام با ارزش و سایر منابع بویژه وصول بخشی از مطالبات از دولت تا پایان سال، تراز مالی سازمان به وضعیت مطلوب رسید.

مصطفی سالاری در جمع معاونان، مدیران کل و کارکنان این سازمان با ابراز قدردانی از زحمات کارکنان تأمین اجتماعی در سراسر کشور و همراهی شرکای اجتماعی این سازمان، افزود: با وجود این چالش‌ها، موفق شدیم پرداخت تعهدات درمانی را تا حدی سامان دهیم؛ به طوری که حتی در روز و ساعات پایانی سال نیز با تلاش همکاران ستادی و استان‌ها، پرداخت بخشی از معوقات به تمام مراکز طرف قرارداد انجام شد و مهم‌تر اینکه می‌خواستیم بار دیگر این پیام را منتقل کنیم که تأمین اجتماعی نه ورشکسته و نه بدعهد است و اگر مشکلات و تاخیری در انجام تعهدات داشتیم به دلیل شرایط خاص کشور و بروز موانع در

مرگ سالانه ۳۰۰۰۰۰ زن در جهان در دوران بارداری یا زایمان



براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت سالانه نزدیک به ۳۰۰ هزار زن در دوره بارداری یا زایمان جان خود را از دست می‌دهند و بیش از ۲ میلیون نوزاد در ماه اول زندگی خود فوت می‌کنند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، هر ساله روز جهانی بهداشت در روز ۷ آوریل (مصادف با ۱۸ فروردین) به منظور جلب توجه جهان به موضوع بهداشت جهانی برگزار می‌شود. سازمان جهانی بهداشت شعار روز جهانی بهداشت امسال را «(شروعی سالم، آینده‌ای امیدبخش)» تعیین و از دولت‌ها و جامعه بهداشت و درمان درخواست کرده تا تلاش‌های خود را برای پایان دادن به مرگ‌های قابل پیشگیری مادران و نوزادان افزایش دهند و رفاه طولانی‌مدت زنان را در اولویت قرار دهند.

این سازمان طی بیانیه‌ای به مناسبت روز جهانی بهداشت، برکمک به بقا و شکوفایی زنان و نوزادان در کشورها تأکید و اعلام کرده است که متأسفانه، براساس تخمین‌های موجود، هر ساله نزدیک به ۳۰۰ هزار زن به دلیل بارداری یا زایمان جان خود را از دست می‌دهند، در عین حال بیش از ۲ میلیون نوزاد در ماه اول زندگی خود فوت می‌کنند و حدود ۲ میلیون نوزاد دیگر مرده به دنیا می‌آیند این در حالی است که مرگ‌های گفته شده قابل پیشگیری هستند.

بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشت تقریباً یک مرگ قابل پیشگیری زنان و نوزادان در هر ۷ ثانیه در جهان رخ می‌دهد. همچنین براساس روندهای کنونی، آمار تکان‌دهنده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد ۴ کشور از هر ده کشور برای دستیابی به اهداف بهبود



پویش ملی سلامت

آگاهی زودتر، مراقبت مؤثرتر

فشارخون بالا معمولاً بدون علامت است.

زمانی علامت دار می شود که به اندام های حیاتی مثل

قلب، مغز، چشم و کلیه آسیب رسانده باشد.

پیام دکتر دبیری درواکنش به حکم رئیس جمهور:

برای دوست قدیمی‌ام دکتر پزشکیان آرزوی موفقیت دارم



کنونی، سربلندی ملت بزرگ ایران با همت دولت و رهنمودهای مقام معظم رهبری را خواستارم و برای دکتر پزشکیان و همکاران خدمت ایشان، آرزوی توفیق دارم.

وفا کنیم و ملامت کشیم و خوش باشیم که در طریقت ما کافری ست رنجیدن

توفیق، رفیق باد

شهرام دبیری اسکویی

تعامل و همکاری خوب طی این مدت کمال تشکر را دارم.

اکنون که به صلاحدید رئیس جمهور و به‌رغم این‌که هیچ‌گونه خطای عملکردی نداشته‌ام و صرفاً به جهت

سفر نوروزی از قبل برنامه‌ریزی‌شده، از ادامه این مسئولیت معاف شده‌ام، ضمن احترام به افکار عمومی و با اعلام حمایت از رئیس‌جمهور محترم، برای همه دولتمردان آرزوی موفقیت دارم. از خداوند قادر متعال در شرایط خطیر

پزشکیان، از ریاست شورای شهر تبریز و شورای عالی استان‌های کشور استعفا دادم و با تمام توانم در جهت تعامل

هرچه بیشتر دولت و مجلس صادقانه کوشیدم.

رأی حداکثری مجلس به کابینه که در تاریخ جمهوری اسلامی از نظر تعداد رأی بی‌سابقه بود، تصویب بودجه و ارتباطات مؤثر نمایندگان با دولت، گواهی بر این مدعاست. از هیات رئیسه مجلس و نمایندگان عزیز هم بخاطر

دکتر شهرام دبیری با صدور پیامی ضمن اعلام حمایت از رئیس‌جمهور، برای دولتمردان آرزوی موفقیت کرد.

متن کامل پیام دبیری به این شرح است:

با سلام خدمت ملت بزرگ ایران، برای من افتخار بزرگی بود که با پیشنهاد رئیس‌جمهور محبوب و مردمی، مسئولیت معاونت امور مجلس رئیس‌جمهور را پذیرفتم. بنابراین، ضمن قدردانی از حسن اعتماد دکتر

ساخت ۱۳ هزار واحد مسکونی برای مددجویان بهزیستی



دیگر، تحت پوشش قرارداد ۹ هزار زن سرپرست خانوار روستایی و عشایری فاقد بیمه، به صورت رایگان بود. اکنون ۶۲ هزار زن سرپرست خانوار تحت پوشش بیمه اجتماعی هستند که پوشش ۱۰۰ درصدی این گروه را محقق کرده‌ایم. این طرح با ترکیب توانمندسازی فردی و حمایت ساختاری، وابستگی مددجویان به نهادها را کاهش می‌دهد.

می‌مانند. با اجرای این طرح، آنان برای زندگی مستقل آماده و وارد «فاز فرصت‌آفرینی» می‌شوند. رئیس سازمان بهزیستی اضافه کرد: در بخش فرصت‌آفرینی شغلی، سال ۱۴۰۳ را با تحقق ۱۱۵ درصدی هدف اشتغالزایی شامل ۶۸ هزار فرصت شغلی از ۶۰ هزار فرصت پیش‌بینی شده به پایان رساندیم و تسهیلات شغلی به سمت شرکت‌های تعاونی، مناطق عاری از بیکاری و مددجویان هدایت شد. وی افزود: ۵۰۰ تسهیل‌گر شغلی به استان‌ها اعزام شدند تا مشاغل پایدار را برای مددجویان فراهم کنند. همچنین «صندوق ضمانت فرصت‌های شغلی معلولین» با ۲۷ پست و «سامانه یکپارچه اشتغال» راه‌اندازی شد.

رئیس سازمان بهزیستی همچنین گفت: در فرصت‌آفرینی مسکن، ۱۳ هزار واحد مسکونی ساخته و به مددجویان تحویل داده شد. در حوزه زمینه‌سازی ازدواج نیز ۵ هزار جهیزیه کامل تهیه و اهدا شد. به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی دولت، وی افزود: اقدام

رئیس سازمان بهزیستی کشور با اشاره به اجرای «طرح توانمندسازی و فرصت‌آفرینی» گفت: با اجرای این طرح در شش ماه گذشته، گام بلندی در راستای استقلال مددجویان برداشتیم.

به گزارش ایسنا، سیدجواد حسینی گفت: یکی از طرح‌های محوری ما «توانمندسازی و فرصت‌آفرینی برای جامعه هدف بهزیستی» بوده که در مراکز شبه خانواده (نگهداری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست) اجرا شد.

وی افزود: این طرح سه فاز توانمندسازی دارد که شامل غربالگری ویژگی‌های شخصیتی و علایق شغلی نوجوانان، آموزش مهارت‌های زندگی به ۱۴ تا ۱۶ ساله‌ها و آموزش حرفه‌های تخصصی از ۱۷ سالگی می‌شود.

آماده سازی مددجویان بهزیستی برای زندگی مستقل حسینی ادامه داد: پیش از این، بسیاری از مددجویان پس از ترک مرکز در ۱۸ سالگی، به دلیل عدم استقلال مالی و اجتماعی، مجدداً به بهزیستی وابسته

پیدا و پنهان طبابت پزشکان افغانستانی در ایران



مدرك آنها توسط وزارت بهداشت تأیید شده باشد، شماره نظام پزشکی می‌گیرند. وی ادامه داد: به طور کلی وزارت بهداشت درباره تأیید این پزشکان سختگیری‌های زیادی دارد و سازمان هم در صورتی شماره نظام پزشکی صادر می‌کند که آنها تأییدیه‌های خاص وزارت بهداشت را گرفته باشند. کشورهایی زیادی وجود دارند که به پزشکان تحصیل‌کرده آنها اجازه کار در ایران داده نمی‌شود و مدرك آنها مورد تأیید وزارت بهداشت نیست.

معاون اجتماعی و پارلمانی سازمان نظام پزشکی با تأکید بر اینکه طبابت در ایران صرفه اقتصادی ندارد، گفت: پزشکان غیرایرانی که در کشور ما مشغول فعالیت هستند، آمار بالایی ندارند. اینکه تصور شود، بیمارستان‌های کشور پر از پزشک افغانستانی باشد، حرف اشتباهی است. پزشکان اتباع در بیمارستان‌های کشور بسیار محدود و عمده آنها کسانی هستند که به نحوی تابعیت ایران را دریافت کرده‌اند.

(به معنای اتباع) صادر می‌شود. اکثر این پزشکان کسانی هستند که در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران درس خوانده‌اند و از نظر علمی و آموزشی سطح پایینی ندارند. گروه دیگر پزشکانی هستند که از خارج کشور آمده و با عبور از ارزشیابی‌های وزارت بهداشت، در نهایت شماره نظام پزشکی می‌گیرند. یک گروه دیگر هم تابعیت ایرانی دارند که در شماره نظام پزشکی آنها الف و ت قید نمی‌شود. میرخانی در پاسخ به این سوال که فعالیت این پزشکان در کشور به معنی کمبود و کاهش آمار پزشکان فعال ایرانی است، افزود: در حال حاضر به اندازه کافی پزشک داریم و هیچ نیازی نداریم که تحت هر شرایطی پزشکان بی‌کیفیت خارجی به‌کار بگیریم. بسیاری از افرادی که اکنون به عنوان پزشکان اتباع فعالیت دارند، در گذشته در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران درس خوانده و به کشور خود بازگشته‌اند، اما بعد از روی کار آمدن طالبان دوباره به ایران مهاجرت اجباری کرده‌اند. هیچ‌یک از این افراد درس‌نخوانده نیستند و اگر

معاون پارلمانی سازمان نظام پزشکی، در واکنش به ادعای مشاور وزیر کشور که عنوان داشته ۲ هزار پزشک افغانستانی در ایران طبابت می‌کنند، توضیحاتی داد.

سابقه طبابت پزشکان خارجی در ایران، باز می‌گردد به سال‌های قبل از انقلاب که شاهد حضور پزشکانی از هند، پاکستان و آسیای جنوب شرقی در برخی از مناطق مختلف کشور بودیم. این پزشکان در آن سال‌ها که با کمبود پزشک در کشور مواجه بودیم، تا حدودی توانسته بودند به نظام سلامت ایران در رفع کمبود پزشک کمک کنند. در عین حال، بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و تربیت تعداد زیادی از پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص در کشور؛ به یکباره شاهد تغییر وضعیت قبلی بودیم و حالا، این پزشکان ایرانی بودند که برای طبابت به سایر کشورها می‌رفتند.

در روزهای گذشته خبری به نقل از مشاور وزیر کشور در رسانه‌های مجازی بازنتاب گسترده‌ای داشته، مبنی بر اینکه دو هزار پزشک افغانستانی در ایران طبابت می‌کنند.

نادر یاراحمدی مشاور وزیر کشور و رئیس مرکز امور اتباع و مهاجرین خارجی، با عنوان این مطلب که در حال حاضر نزدیک به دو هزار پزشک افغانستانی در کشور فعالیت دارند، گفته است که از این تعداد، ۷۰۰ نفر متخصص و فوق تخصص هستند. وی افزود: در سال‌های گذشته سازمان نظام پزشکی برنامه مشخصی برای پزشکان افغانستانی نداشت، چرا که تصور می‌شد شرایط بازگشت آنان فراهم خواهد شد. اما اکنون برخی از این پزشکان در مؤسسات علمی و دانشگاه‌ها مشغول کار هستند، هرچند هنوز امکان استفاده بهینه از توانایی‌های آنان وجود دارد.

در همین حال، محمد میرخانی معاون اجتماعی و پارلمانی سازمان نظام پزشکی، ضمن تأیید این خبر، توضیحاتی ارائه کرده است.

وی گفت: تمامی پزشکان اتباع که افغانستانی‌ها هم جزو آنها هستند، با داشتن شماره نظام پزشکی در ایران فعالیت دارند و این شماره برای آنها با الف و ت

پیام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مناسبت «روز جهانی سلامت»



زودهنگام اختلالات تکامل کودکان، آموزش و ترویج توجه به سبک زندگی سالم از جمله آموزش و اصلاح تغذیه مناسب مادر و کودک (با هدف زندگی سالم و پیشگیری از بروز اختلالاتی مانند لاغری، کم‌وزنی، چاقی، اضافه‌وزن و کوتاه‌قدی)، تاکید ویژه بر احیای کودکان، درمان رایگان کودکان کمتر از هفت سال در بیمارستان‌های دولتی و وابسته به دانشگاه‌های علوم‌پزشکی، و طراحی برنامه‌هایی برای شناسایی زودهنگام اختلالات تکامل کودکان، اجرای برنامه‌هایی برای پیشگیری با درمان اختلال‌هایی چون «اختلالات مربوط به زبان»،«پیش‌فعالی»، «اختلال تمرکزی»،«اختلال یادگیری»، اختلال‌های بینایی، شنوایی، اوتیسم و ... ؛

برای تداوم‌بخشیدن به اجرای باکیفیت‌تر این برنامه‌ها و ارتقای آن‌ها، همزمان با عزم جهانی برای ساختن جامعه‌ای سالم‌تر، و همگام با شعار «سازمان جهانی بهداشت»، ضرورت دارد اجرای برنامه‌هایی با سرفصل‌های زیر به‌طور ویژه در دستور کار ما در نظام سلامت کشور قرار گیرد؛ افزایش آگاهی درباره اهمیت و ضرورت سلامت مادر و نوزاد و اولویت دادن به سلامت و رفاه مستمر زنان؛ حمایت از سرمایه‌گذاری‌های موثر و توسعهٔ بخش‌هایی که به دنبال تامین یا بهبود سلامت، ارتقای سلامتی و کیفیت زندگی مادران و نوزادان هستند ؛

تشویق و ترویج اقداماتی که از سوی نهادهای حکمرانی، مردم و مردم‌نهادها برای حمایت از والدین و همچنین حمایت از متخصصان حوزه سلامت انجام می‌شود. تخصص‌سازی که در زمینه سلامت مادران و نوزادان نقشی اساسی ایفا می‌کنند.

توجه به ابعاد سلامت روان در کنار سلامت جسمی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیامی به مناسبت روز جهانی سلامت اعلام کرد که « در سال ۱۴۰۲ میزان مرگ و میر کودکان کمتر از پنج سال در ایران، معادل ۱۵.۵۱ در هزار تولد، و میزان مرگ و میر نوزادان کمتر از ۲۸ روز معادل ۸.۳۸ در هزار تولد زنده گزارش شده‌است».

متن پیام محمدرضا ظفرقندی به شرح زیر است:

«سازمان جهانی بهداشت، شعار «شروع هایی سالم، آینده‌های امیدبخش» را به‌عنوان شعار «روز جهانی سلامت» در سال ۱۴۰۴ (۲۰۲۵ میلادی) برگزیده است؛ این شعار از دولت‌ها، مردم و جامعه سلامت می‌خواهد تا برای پایان دادن به مرگ‌های قابل پیشگیری مادران و نوزادان، بیشتر تلاش کنند و در این مسیر سلامت و رفاه درازمدت زنان و در نتیجه فرزندان و خانواده را در اولویت برنامه‌ها و اقدامات خود قرار دهند.

توجه به این شعار برای کشور ما از آن جهت دارای اهمیت ویژه است که جامعه ایران مرحله‌ای حساس از گذار جمعیتی را تجربه می‌کند؛ گذاری که با تداوم کاهش جمعیت می‌تواند به ابربحرانی جدی برای جامعه ایرانی تبدیل شود؛ بر همین اساس، با روند کنونی فرزندآوری، پیش‌بینی می‌شود در آینده‌ای نزدیک با یک ساختار جمعیتی سالخورده و آسیب‌های عظیم ناشی از آن مواجه باشیم؛ بحرانی که نه‌فقط حوزه سلامت بلکه همه ابعاد فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی کشور را تهدید می‌کند.

در چنین شرایطی تلاش برای حفظ سلامتی مادران و فرزندان، به معنای تلاش برای ساختن جامعه‌ای سالم و آینده‌ای روشن و امیدوارکننده است؛ آمارها نشان می‌دهند که در سال ۱۴۰۲ میزان مرگ و میر کودکان کمتر از پنج سال در ایران، معادل ۱۵.۵۱ هزار تولد، و میزان مرگ و میر نوزادان کمتر از ۲۸ روز معادل ۸.۳۸ در هزار تولد زنده گزارش شده‌است. همچنین، در حالی که در گذشته کودکان بیشتر به دلیل ابتلا به بیماری‌های عفونی و انگلی مانند اسهال و استفراغ، جان خود را از دست می‌دادند در چند دهه اخیر عواملی چون «سوانح و حوادث غیرعمدی» از قبیل حوادث روزمره، حوادث ترافیکی و غرق شدگی، نقش مهمی در میان علل مرگ کودکان «یک تا ۵۹ ماهه» داشته است که این موضوع خود نشان‌دهنده اهمیت و ضرورت توسعه آموزش‌های همگانی در این زمینه است.

در نظام سلامت کشور تا کنون مجموعه‌ای از برنامه‌ها با هدف پایش و حفظ سلامتی مادران و کودکان چه در بخش پیشگیری و چه در بخش درمان اجرا شده است؛ از جمله، برنامه پایش رشد کودکان، طراحی برنامه‌هایی برای شناسایی

رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرد :

پرداخت‌های بیش از ۵۵درصد مطالبات دارویی و تجهیزات پزشکی در پایان ۱۴۰۳



قیمت‌گذاری دارو گفت؛ در این زمینه مشکلاتی وجود داشت که با تلاش‌های مستمر تیم‌های سازمان، برخی اصلاحات انجام شد. همچنین، در پایان سال گذشته، بخشی از بدهی‌های صنعت دارویی که برای بسیاری از شرکت‌ها چالش‌برانگیز بود، بیش از ۵۵ درصد پرداخت شد. در این راستا، از تمامی افرادی که در این فرآیند مشارکت داشتند، به ویژه وزیر محترم و دکتر خیرآبادی و دکتر پیکانپور که نقش کلیدی در تخصیص به‌موقع منابع داشتند، صمیمانه تشکر می‌کنم.

وی افزود؛ در سال جدید، علاوه بر پیگیری مستمر برای تسهیل فرآیندها و واگذاری وظایف غیرحاکمیتی به بخش خصوصی، از اولویت‌های سازمان ایجاد تعامل مؤثر با بانک مرکزی برای تخصیص ارز است. ما قصد داریم با استفاده از تجربیات گذشته، در حوزه ارز ترجیحی و ارز توافقی، همکاری‌های لازم را برای بهبود وضعیت موجود انجام دهیم. این همکاری‌ها به ما این امکان را می‌دهد تا شرایط سخت اقتصادی سال جاری را بهتر مدیریت کنیم.

کاهش بار بیماری‌ها با سرمایه‌گذاری در دوران ابتدایی زندگی



و محدودیت‌ها، سلامت را نه‌فقط یک وظیفه که یک رسالت انسانی می‌دانند. بیابید با هم، برای نسلی سالم‌تر، آگاه‌تر و امیدوارتر بکوشیم؛ نسلی که سلامت را نه یک شانس، بلکه یک حق مسلم بداند.

هفته‌نامه فرهنگ روز

رفاه و سلامت

خانواده

زندگی مشترک نیازمند مدیریت،

سازش و درک متقابل است



گاهی تفاوت دیدگاه در تربیت فرزندان، اختلاف نظر درباره مراقبت از والدین سالمند، احساس فقدان حمایت در دوره‌های پرتنش یا کاهش صمیمیت می‌توانند چالش‌های بزرگی ایجاد کنند اما اغلب، خود مشکل نیست که باعث موفقیت یا شکست یک رابطه می‌شود بلکه نحوه مدیریت آن است که اهمیت دارد.

بیشتر مشکلات رابطه (به‌جز سوءاستفاده) قابل حل هستند اما این کار نیازمند ارتباط موثر، سازش و درک متقابل است. پافشاری بیش از حد روی یک موضع کمکی نمی‌کند و تصمیم‌گیری‌های مهم باید با در نظر گرفتن دیدگاه هر دو طرف انجام شود. اگر یکی از طرفین حاضر به مشاوره، تغییر یا دریافت کمک نباشد، این می‌تواند نشانه‌ای باشد که رابطه دوام نخواهد آورد.

پیش از جدایی، همه جوانب را بسنجید

به گزارش روزنامه ایندپندنت، در سنجیدن همه جوانب برای تصمیم‌گیری درباره طلاق، باید به همه ابعاد عاطفی، مالی، خانوادگی و حتی هویتی آن توجه کرد. مواردی نظیر احساسات شخصی، تأثیر بر فرزندان، پیامدهای مالی و آینده ارتباط با همسر سابق همگی اهمیت دارند و مهم است که فرد از خود پرسد آیا این تصمیم از روی احساسات لحظه‌ای است یا به‌دقت بررسی شده است. آیا راه‌های دیگر برای بهبود رابطه امتحان شده‌اند، این تصمیم چگونه بر فرزندان، وضعیت اقتصادی و کیفیت زندگی آینده تأثیر می‌گذارد و پنج سال بعد، خود را در چه وضعیتی می‌بینم. مشاوره فردی یا زوج‌درمانی می‌تواند به روشن‌تر شدن این مسائل کمک کند. در نهایت، اگر تصمیم به طلاق گرفته شد، باید با پذیرش احساسات و داشتن چشم‌اندازی برای آینده، مسیر را آگاهانه طی کرد. در همین حال، اوئیل تاکید می‌کند پایان ازدواج به معنای پایان نقش پدر و مادری نیست و والدین باید تلاش کنند فرزندان نشان همچنان با هر دو نفر رابطه سالمی داشته باشند و از بدگویی درباره همسر سابق یا استفاده از فرزندان به‌عنوان تکیه‌گاه احساسی خودداری کنند. باید توجه داشت کودکان فقط ناظر نیستند و والدین باید با کمک مشاوره و پردازش احساساتشان، یاد بگیرند چگونه آگاهانه از هم جدا شوند و در تربیت فرزند همکاری کنند. از طرفی جدایی فقط برای والدین رخ نمی‌دهد بلکه کودکان نیز آن را تجربه می‌کنند و به حمایت، امنیت عاطفی و اطمینان از اینکه هر دو والد همچنان دوستانشان دارند، نیاز دارند. همچنین تصور نکنید که این جدایی فقط در کودکان خردسال تأثیر می‌گذارد. فرزندان دانشجو یا بزرگسال نیز می‌توانند آسیب ببینند، زیرا حس «خانه و خانواده» در آنها به والدینشان گره خورده است و طلاق می‌تواند احساس فقدان ثبات و از دست دادن پایگاه عاطفی ایجاد کند.

چگونه از آنچه هستیم راضی باشیم؟



برای شما بد باشند و همچنین کنترل کمتری نسبت به آنچه فکر می‌کنید بر آینده دارید. رواقیون فکر می‌کردند که مردم باید سعی کنند رابطه بین حالت عاطفی خود و چیزهایی که می‌خواهند را تعدیل کنند و به دنبال تسلط بر خود باشند تا شکوفا شوند.

برای این منظور، فلسفه رواقی ایجاب می‌کند عادت‌هایی را بشناسید و ببزروانید که ذات شما را با یک دنیا گسترده‌تر در ارتباط قرار می‌دهد – یعنی از خود شروع می‌شود و به خانواده، جامعه، انسانیت و در نهایت کیهان گسترش می‌یابد. به گزارش نشریه تخصصی «مدیکال اکسپرس»، اما دیدگاه «روان درمانی انسان‌گرایانه» (برخلاف مکاتب فوق)، راه میانه‌ای را ارائه می‌دهد. این دیدگاه شما را دعوت می‌کند که با دلسوزی به خود نگاه کنید، خود را پیچیده، مسئول و در عین حال ناقص و آسیب‌پذیر ببینید، همیشه درگیر روابط در حال تکاملی هستید که در نهایت به زندگی شما معنا و هدف می‌بخشد.

این بدان معناست که روابط و شناختی که به آنها می‌دهید و از آنها می‌گیرید، تنها مبنای محکمی را برای رواقی‌بی با مهم‌ترین سؤال – «من چگونه هستم؟» – فراهم می‌کند. اما این بدان معناست که شما نیاز دارید تا این روابط، واقعی، مهربان و صادقانه باشند تا بتوانید خود و دیگران را به عنوان افرادی دارای نقص، در حال تکامل و در عین حال منحصربه‌فرد در نظر بگیرید.

شرم می‌تواند به یک احساس دائمی تبدیل شود و شناسایی حالت افراطی آن و برطرف کردنش به روش صحیح می‌تواند پیامدهای مفیدی در زندگی‌مان داشته باشد.

کار بر روی بازبینی نحوه درک خود و رابطه‌تان با دیگران نیز می‌تواند کمک‌کننده باشد.

در ادامه به توصیه‌هایی مهم در این زمینه خواهیم پرداخت.

«اگزیستانسیالیسم» (هستی‌گرایی) مستلزم توجه به فقدان هرگونه هدف غایی در زندگی انسان است. براساس این مکتب هیچ چیزی نمی‌تواند به طور کامل تعیین کند که شما چه کسی هستید. در واقع توانایی شما برای ساختن مجدد خود، ارزش‌گذاری برای چیزی تازه یا شروع یک پروژه جدید، فقط و فقط از آن شماست.

احساس پوچی بی‌معنایی که گاهی اوقات زمانی که بالاخره به یک هدف طولانی مدت (مثل کسب یک ترفیع بزرگ) دست یافته‌ای، با آن مواجه می‌شوید، می‌تواند گیج‌کننده باشد. این احساس، یادآور این واقعیت است که هیچ عاملی در ذات شما وجود ندارد که از شما بخواهد دستاوردی داشته باشید. پس فقط به خودتان بستگی دارد که چطور زندگی کنید.

بر اساس این تفکر، شما باید به طور منطقی با این واقعیت روبرو شوید که آزاد هستید و بنابراین مسئول پروژه‌های خود و معنایی که به آنها می‌دهید، هستید.

در مقابل، براساس آموزه‌های فلسفه رواقی، انسان‌ها به عنوان موجودات اجتماعی می‌بایست راه رسیدن به خوشبختی را پیدا کنند.

رواقیون (پیرو مکتب فلسفی یونانی در ۳۰۱ سال قبل از میلاد) معتقد بودند که ذات شما پایدار است و پروژه زندگی، تحقق این طبیعت و شکوفایی است.

آنها معتقد بودند افراد وقتی قضاوت می‌کنند، ارزشی را به یک حالت خیالی نسبت می‌دهند

(اگر لاغرتر بودم واقعا عالی بود) و این باور که یک اقدام خاص آن را به واقعیت تبدیل می‌کند (صرف‌کمتر شکلات، چهاره‌ای را که در نوجوانی داشتم برمی‌گرداند).

اما هر دوی اینها می‌توانند نادرست باشند زیرا چیزهایی که می‌خواهید در واقع می‌توانند

هر نوع ورزشی می‌تواند عملکرد مغز و حافظه را بهبود بخشد



یک مطالعه در دانشگاه استرالایای جنوبی نشان داده است که تاثیر ورزش بر عملکرد مغز فوق‌العاده است.

به گزارش ایسنا، طبق این مطالعه هر نوع ورزشی حتی یوگا و پیاده‌روی هم می‌تواند عملکرد مغز و حافظه را در افراد با هر سنی به میزان چشمگیری بهبود بخشد. البته در کودکان و نوجوانان بیشترین بهبود در حافظه مشاهده شد و افراد مبتلا به اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی (ADHD) هم بهبود در تمرکز و تصمیم‌گیری را گزارش کردند. فعالیت‌هایی مانند یوگا و بازی‌های ویدیویی تعاملی بیشترین مزایای شناختی را نشان دادند.

متخصصان در بزرگ‌ترین و جامع‌ترین مطالعه به روش مرور چتری (جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل نتایج مطالعات متعدد) تاکنون دریافتند که ورزش منظم هم در افراد سالم و هم در مبتلایان به بیماری‌ها، اختلالات یا مشکلات پزشکی خاص نیازمند درمان و مراقبت، باعث بهبود عملکرد شناختی عمومی، حافظه و عملکرد اجرایی شد و ورزش به‌عنوان یک فعالیت ضروری و موثر می‌تواند به بهبود و حفظ سلامت شناختی کمک کند. این تحقیق با ترکیب یافته‌های ۱۳۳ تحلیل نظام‌مند شامل ۲۷۲۴ آزمایش تصادفی کنترل‌شده با ۲۵۸ هزار و ۲۷۹ شرکت‌کننده به این نتایج رسید:

ورزش با شدت کم تا متوسط بیشترین فایده را برای عملکرد مغز و حافظه دارد.

در کودکان و نوجوانان بیشترین بهبود در حافظه دیده شد، در حالی که افراد مبتلا به اختلال کم‌توجهی-بیش‌فعالی بیشترین پیشرفت را در عملکرد اجرایی نشان دادند. یوگا و بازی‌های ورزشی الکترونیکی (exergames) بیشترین فواید شناختی را دارند. به گفته دکتر «بن سینگ»، سرپرست پژوهش از دانشگاه استرالایای جنوبی، ورزش بر سلامت جسمی اثر عمیقی دارد، اما می‌دانیم که به عملکرد مغز نیز کمک می‌کند. آنچه این مطالعه تایید می‌کند این است که حتی ورزش با شدت کم مانند یوگا یا پیاده‌روی هم می‌تواند عملکرد شناختی مغز را بهبود بخشد و این برای افراد در تمام سنین و با انواع توانایی‌ها در دسترس است.

او می‌افزاید: جالب‌تر اینکه ما دریافتیم این فواید به‌سرعت- ظرف یک تا سه ماه اول- نمایان می‌شوند که نشان می‌دهد حتی فعالیت‌های کوتاه می‌توانند تفاوت زیادی ایجاد کنند. همچنین موید این موضوع است که امتحان کردن فعالیت‌های جدید می‌تواند در فعال نگه داشتن مغز نقش مهمی داشته باشد. دکتر سینگ اضافه می‌کند: برای کودکان و نوجوانان، ورزش به‌ویژه برای تقویت حافظه مفید بود، در حالی که برای افراد مبتلا به ای‌دی‌اچ‌دی به بهبود تمرکز، کاهش تکانه‌ها و تقویت عملکرد اجرایی کمک کرد.

به گزارش ایندپیندنت، همچنین پروفسور «کارول ماهر»، پژوهشگر ارشد در این باره می‌گوید ورزش باید به‌عنوان یک راهبرد برای تقویت سلامت شناختی در تمام سنین و سطوح آمادگی جسمانی تشویق شود زیرا روال عقل و بیماری‌های نورودژنراتیو یا تخریب‌کننده سلول‌های عصبی مانند آلزایمر به نگرانی‌های روبه‌رشد در جهان تبدیل شده‌اند؛ وضعیتی که نیاز فوری به شناسایی راهبردهای موثر برای حفظ و ارتقای عملکرد شناختی در طول زندگی را برجسته می‌کند.

پروفسور ماهر می‌گوید: این مطالعه شواهد قوی ارائه می‌دهد مبنی بر اینکه ورزش باید در محیط‌های بهداشتی و آموزشی به‌عنوان یک راهکار برای ارتقای سلامت شناختی گنجانده شود. اینکه می‌دانیم حتی کمی ورزش کردن هم می‌تواند حافظه و عملکرد مغز را بهبود بخشد، فرصتی روشن برای گنجاندن ورزش در دستورات‌العمل‌های بالینی و بهداشت عمومی فراهم می‌آورد.

بیش از ۸۰ درصد آسیب‌های پوستی ریشه در کودکی دارد



یک متخصص پوست و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان گفت: بیش از ۸۰ درصد آسیب‌ها و بیماری‌های پوستی در افرادی دیده می‌شود که در سنین کودکی و پیش از ۱۸ سالگی به‌طور مکرر در معرض نور خورشید قرار گرفته‌اند؛ بنابراین استفاده از ضدآفتاب برای کودکان نیز بسیار ضروری است.

به گزارش ایسنا، دکتر محمدرضا سبحان با اشاره به اینکه نور مستقیم خورشید عامل اصلی بسیاری از سرطان‌های شایع پوستی است، گفت: اشعه ماوراء بنفش (UV) موجود در نور خورشید، نقش مهمی در ایجاد و گسترش سرطان‌های پوست دارد. وی افزود: پیری زودرس پوست، ایجاد چین‌وچروک، لک و افتادگی پوست نیز از دیگر عوارض نور آفتاب است که با استفاده صحیح از ضدآفتاب می‌توان از آن جلوگیری کرد. این متخصص پوست با بیان اینکه کرم‌های ضدآفتاب به دو نوع شیمیایی و فیزیکی تقسیم می‌شوند، توضیح داد: در نوع شیمیایی، فیلترهای ارگانیک اشعه UV جذب می‌کنند، در حالی که در نوع فیزیکی مانند زینک اکساید، این اشعه بازتاب داده می‌شود.

SPF مناسب برای آفتاب ایران ۳۰ به بالا است
سبحان تأکید کرد: انتخاب ضدآفتاب باید متناسب با نوع پوست افراد باشد، چرا که انواع مختلفی از پوست از جمله چرب، خشک، حساس و دارای جوش وجود دارد و هر کدام نیاز به محصول متفاوتی دارند.

وی افزود: یک ضدآفتاب مناسب باید علاوه بر اثربخشی، استفاده راحت و قابل‌تعملی داشته باشد و توسط پزشک متخصص پوست انتخاب و تجویز شود.
با توجه به شرایط اقلیمی، در کشور ما استفاده از ضدآفتاب‌هایی با SPF حداقل ۳۰ توصیه

کارشناس غذا و دارو با اشاره به رشد قارچ‌های خودرو در فصل بهار هشدار داد که ظاهر فریبنده این قارچ‌ها نباید باعث اطمینان خاطر شود؛ چراکه برخی از آن‌ها به‌شدت سمی هستند و مصرف‌شان می‌تواند سلامت افراد را به‌طور جدی تهدید کند.

به گزارش ایسنا، دکتر امیر طاهر قربانی بیان کرد: شناسایی قارچ‌های سمی از خوراکی تنها از طریق ویژگی‌های ظاهری امکان‌پذیر نیست و تنها کارشناسان مجرب در این حوزه می‌توانند این تمایز را تشخیص دهند. وی همچنین گفت: مصرف قارچ‌های سمی می‌تواند منجر به مسمومیت‌های شدید گوارشی مانند تهوع، استفراغ و اسهال شده و در مواردی حتی به مرگ منجر شود. این علائم معمولاً بین ۵ تا ۱۲ ساعت پس از مصرف ظاهر می‌شوند و در صورت تاخیر در بروز علائم، خطر سمیت بیشتر می‌شود.

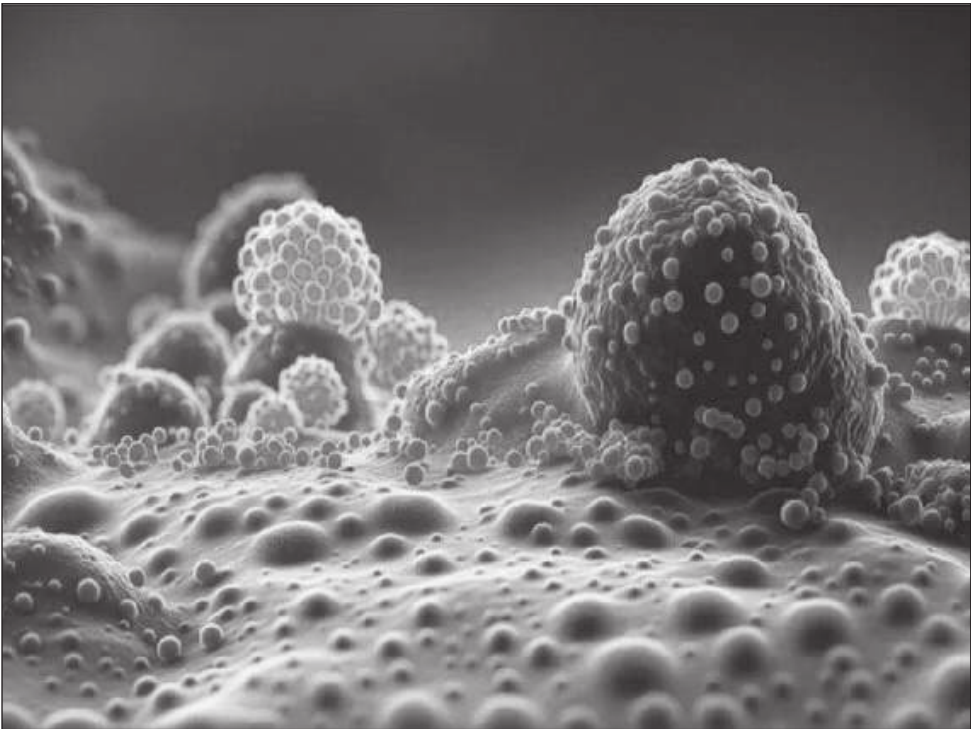
این کارشناس افزود: برای پیشگیری از مسمومیت، باید از مصرف قارچ‌های

خودرو به ویژه آن‌هایی که در کنار تنه درختان خشک شده می‌رویند، خودداری کرد و تنها قارچ‌هایی که توسط مراکز مجاز عرضه می‌شوند، مصرف شوند.

قربانی ظاهر همچنین تأکید کرد که روش‌های سنتی مانند تغییر رنگ قاشق نقره یا مشاهده حشرات اطراف قارچ معیارهایی برای تشخیص سمی بودن قارچ‌ها نیستند وی در پایان با بیان اینکه تعداد مراجعه کنندگان به بیمارستان‌ها در اثر مسمومیت با قارچ سمی نشان‌دهنده درصد بالای قربانیان و شایع بودن این مسمومیت در کشور است، افزود: سموم برخی قارچ‌های سمی در برابر گرما مقاوم هستند و فرآورده‌های پخت نمی‌توانند آن‌ها را بی‌اثر کنند.

وی تأکید کرد که تشخیص قارچ‌های سمی از انواع خوراکی تنها از عهده متخصصان برمی‌آید و مردم باید از مصرف قارچ‌های خودرو پرهیز کنند.

ارتباط مصرف الکل با بروز ۳ سرطان



مدیرکل مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه حدود ۳۰ تا ۵۰ درصد سرطان‌ها با انجام غربالگری و آزمایش مناسب و به موقع، قابل پیشگیری هستند، گفت: هدف از غربالگری، شناسایی افراد دارای شواهد حاکی از سرطان یا پیش‌سرطان خاص، قبل از بروز علائم است.

دکتر جعفر جندقی در گفت‌وگو با ایسنا، در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با سرطان اظهار کرد: تغییرات سرطانی، نتیجه تعامل بین عوامل ژنتیکی فرد و سه دسته از عوامل خارجی است که این عوامل خارجی شامل «مواد سرطان‌زای فیزیکی مانند اشعه ماوراء بنفش و یونیزان»، «مواد سرطان‌زای شیمیایی مانند اجزای دود تنباکو، الکل، آرسنیک و آلاینده‌های هوا» و «سرطان‌های بیولوژیکی مانند عفونت‌های ناشی از برخی ویروس‌ها، باکتری‌ها و انگل‌ها» می‌شود.

نقش عوامل بیرونی بر بروز برخی سرطان‌ها وی ادامه داد: قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض آلاینده‌های هوا مانند ذرات معلق، دی‌اکسید نیتروژن و بنزن (نوعی هیدروکربن حلقوی است که سرگروه آروماتیک‌ها نیز است) می‌تواند خطر ابتلا به سرطان ریه و دستگاه‌های تنفسی را افزایش دهد. همچنین فلزات سنگین و مواد شیمیایی که در صنایع کاربرد دارند مانند آزنیت در صنعت ساختمان‌سازی و خودروسازی، هیدروکربن‌های آروماتیک در صنایع پتروشیمی در ایجاد سرطان ریه، خون و مغز استخوان نقش دارند. مواجهه با آفت‌کش‌ها نیز با انواعی از سرطان‌ها مانند کلیه و پروستات مرتبط هستند. همچنین مواجهه بیش از حد با نور خورشید یا استفاده از دستگاه‌های سولاریوم نیز خطر ابتلا به سرطان پوست را افزایش می‌دهد.

ارتباط افزایش امید به زندگی و بروز سرطان

جندقی درباره افزایش امید به زندگی و افزایش بروز سرطان‌ها گفت: بروز سرطان با افزایش سن به‌طور چشمگیری افزایش می‌یابد که اغلب به دلیل ارتباط بین افزایش سن با تضعیف مکانیسم ترمیم سلولی است.

نقش تغذیه در بروز سرطان‌های گوارشی

مدیرکل مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه عادات زندگی صحیح به‌طور معمول مورد غفلت قرار می‌گیرد، توضیح داد: مصرف غذاهای پرچرب، شور، فرآوری شده و کم فیبر با افزایش خطر سرطان‌های گوارشی همراه هستند و این در حالی است که بسیاری از افراد طی بیش از نیمی از هفته از غذاهای ناسالم تغذیه می‌کنند. نتایج برخی تحقیقات بیانگر این است

افرادی که رژیم غذایی پرچرب مصرف می‌کنند در مقایسه با افرادی که از چنین رژیم‌هایی اجتناب می‌کنند، ۹۸ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ و مقعد قرار دارند. در مقابل، پیروی از سبک زندگی سالم شامل تغذیه مناسب، فعالیت بدنی منظم و پرهیز از رفتارهای پرخطر به کاهش احتمال بروز سرطان کمک می‌کند.

ارتباط مصرف الکل و سرطان‌های کبد، دهان و مری

وی درباره تاثیر دخانیات و نوشیدنی‌های الکلی بر افزایش سرطان اظهار کرد: سیگار می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان ریه را بیش از ۱۰ برابر افزایش دهد. همچنین مصرف الکل می‌تواند احتمال سرطان‌های دهان، کبد و مری را ۴ برابر افزایش دهد.

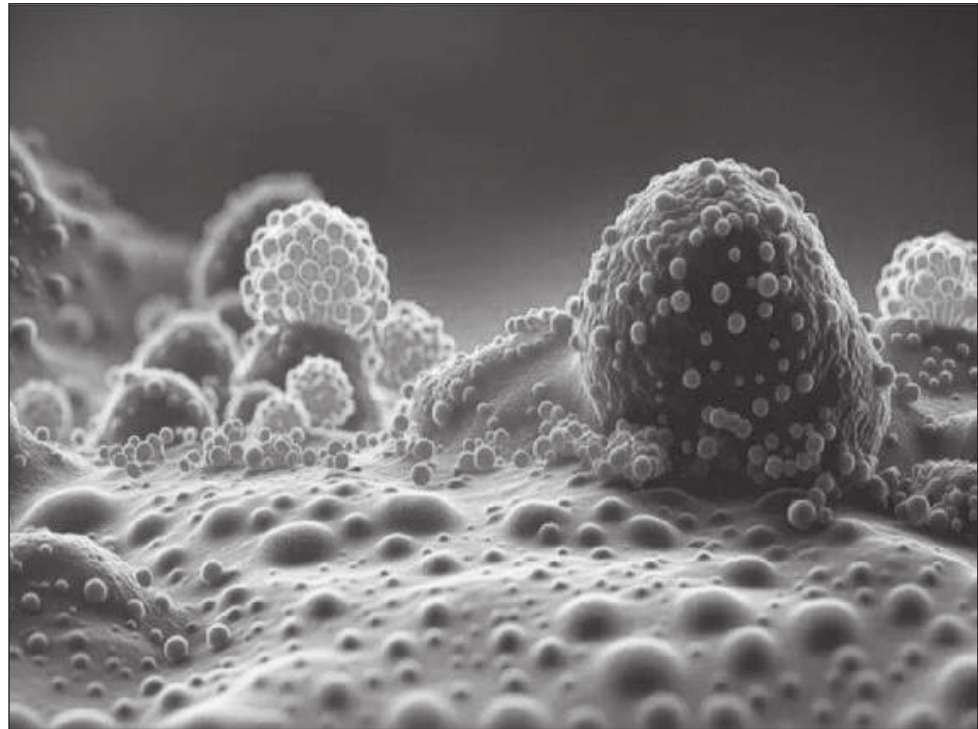
۵ تا ۱۰ درصد سرطان‌ها به دلیل جهش‌های ژنتیکی

جندقی با بیان اینکه عوامل ارثی و ژنتیکی نقش

۴

سال سوم | دوره جدید | شماره ۶۵ | هفته سوم فروردین ۱۴۰۴

مسمومیت با قارچ‌های خودرو تهدیدی جدی در فصل بهار



افراد سیگاری می‌تواند مرگ و میر ناشی از سرطان ریه را تا ۲۰ درصد کاهش دهد. غربالگری و تشخیص زودهنگام، شانس درمان بیماری را افزایش می‌دهد؛ در مراحل اولیه، بسیاری از سرطان‌ها با درمان‌های کم‌تهاجمی‌تر و اثربخش‌تر قابل کنترل هستند. بازمه تأکید می‌کنم، غربالگری و تشخیص زودهنگام، هزینه‌های درمانی را کاهش می‌دهد و این در حالی است که درمان سرطان در مراحل پیشرفته نیازمند روش‌های پیچیده و پرهزینه است.

مدیرکل مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه تشخیص زودهنگام شامل سه جز «آگاهی از علائم انواع مختلف سرطان و اهمیت مشاوره پزشکی در هنگام مشاهده یافته‌های غیرطبیعی»، «دسترسی به خدمات ارزیابی بالینی و تشخیصی» و «ارجاع به موقع به خدمات درمانی» می‌شود، گفت: تشخیص زودهنگام سرطان‌های علامت‌دار به همه شرایط و اکثر سرطان‌ها مرتبط است. برنامه‌ها باید به نحوی طراحی شود که تاخیر و موانع تشخیص، درمان و مراقبت‌های حمایتی را کاهش دهند.

وی درباره اهداف غربالگری سرطان‌ها توضیح داد: هدف از غربالگری، شناسایی افراد دارای شواهد حاکی از سرطان یا پیش‌سرطان خاص، قبل از بروز علائم است. هنگامی که ناهنجاری‌ها در طول غربالگری شناسایی می‌شوند، آزمایش‌های بیشتری برای تشخیص قطعی باید انجام شود. همچنین در صورت اثبات وجود سرطان، بیمار باید برای درمان ارجاع داده شود.

جندقی گفت: علاوه بر درمان بیماران، مراقبت تسکینی درمانی برای تسکین علائم و رنج ناشی از سرطان و بهبود کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌های آنها بسیار مهم است. مراقبت تسکینی می‌تواند به افراد کمک کند تا راحت‌تر زندگی کنند. رهایی از مشکلات جسمی، بازگرداندن سلامت روانی، اجتماعی و معنوی از طریق مراقبت‌های تسکینی برای بیش از ۹۰ درصد بیماران مبتلا به مراحل پیشرفته سرطان امکان‌پذیر است. استراتژی‌های موثر بهداشت عمومی، شامل مراقبت‌های جامعه و خانه‌محور برای تسکین درد و مراقبت‌های تسکینی بیماران و خانواده‌های آنها ضروری است.



گاهی احساس تنهایی بخشی طبیعی از زندگی است؛ اما وقتی این احساس به یک وضعیت مزمن تبدیل شود، ممکن است اثرات عمیقی بر سلامت انسان داشته باشد. پژوهش تازه‌ای نشان می‌دهد که این مسئله برای زنان در میانسالی می‌تواند بسیار جدی‌تر از آن باشد که پیش‌تر تصور می‌شد. به گزارش ایسنا، موضوع احساس تنهایی و تأثیر آن بر سلامت روانی و جسمی افراد، سال‌هاست که مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تنهایی می‌تواند با بیماری‌هایی مانند افسردگی، زوال عقل، بیماری‌های قلبی و دیابت ارتباط داشته باشد. با این حال، بیشترین تحقیقات تنها به همبستگی‌ها اشاره داشتند و شواهد محکمی از رابطه علت و معلولی وجود نداشت. در همین حال، زنان میانسال به‌خصوص

در دورانی از زندگی قرار دارند که با تغییرات عمده‌ای از جمله مسئولیت نگهداری از کودکان یا والدین سالمند، ورود به دوران یائسگی، بازنشستگی یا ترک خانه توسط فرزندان مواجه می‌شوند؛ شرایطی که ممکن است احساس انزوا و کاهش ارتباطات اجتماعی را تشدید کند.

پژوهشگران دانشگاه سیدنی با همکاری دانشگاه نیوساوث‌ولز و دانشگاه وسترن سیدنی، برای بررسی این موضوع تحقیقی انجام داده‌اند که برای اولین بار توانسته است رابطه‌ای علی میان تنهایی مزمن و مرگ زودرس در زنان میانسال نشان دهد.

این تحقیق توسط پروفسور ملودی دینگ از دانشگاه بهداشت عمومی دانشگاه سیدنی سرپرستی شده و با همکاری دکتر نتا هاگانی به انجام رسیده است. آن‌ها با استفاده از داده‌های

سه برابر شدن خطر مرگ در زنان میانسال با «تنهایی طولانی»

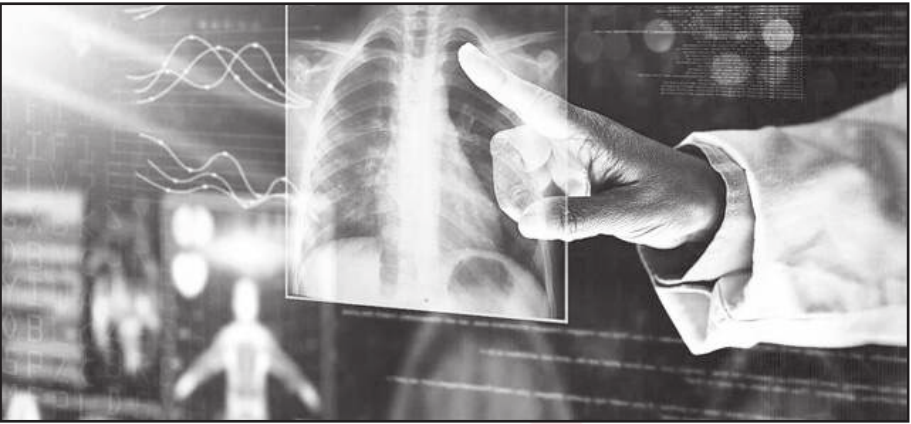
طرح طولی سلامت زنان در استرالیا که از سال ۱۹۹۶ آغاز شده و وضعیت بیش از ۵۷ هزار زن را بررسی کرده، به این نتایج رسیده‌اند.

روش انجام این مطالعه بر پایه داده‌هایی بوده که هر سه سال یک بار از شرکت‌کنندگان جمع‌آوری شده است. پژوهشگران زنانی را بررسی کرده‌اند که در آغاز مطالعه بین ۴۸ تا ۵۵ سال سن داشتند و وضعیت سلامت آن‌ها را طی ۱۵ سال بعد دنبال کرده‌اند. پرسش‌ها شامل ارزیابی سطح سلامت و همچنین احساس تنهایی شرکت‌کنندگان بوده است.

نتایج این تحقیق نشان داد زنانی که در طول ۱۵ سال هیچ‌گاه احساس تنهایی نداشته‌اند، احتمال مرگ زودرس حدود ۵ درصدی داشته‌اند؛ اما این رقم برای زنانی که در تمام دوره احساس تنهایی را گزارش کرده‌اند، به ۱۵ درصد یعنی سه برابر افزایش یافته است.

همچنین مشخص شد هرچه احساس تنهایی مکررتر و ماندگارتر باشد، خطر مرگ نیز بیشتر می‌شود. این رابطه به‌صورت «وابسته به میزان» بوده، به این معنا که دفعات بیشتر تجربه تنهایی با افزایش احتمال مرگ زودرس همراه بوده است. این یافته‌ها از آن جهت اهمیت دارند که تنهایی را به عنوان یک عامل خطر واقعی و قابل اندازه‌گیری در نظر می‌گیرند؛ عاملی که مانند فشار خون بالا یا کلسترول باید توسط پزشکان مورد ارزیابی قرار گیرد. پژوهشگران همچنین تأکید کرده‌اند که آگاهی عمومی درباره تنهایی باید افزایش یابد تا این احساس طبیعی کمتر با شرم و سکوت همراه باشد. مقاله علمی وفنی مربوط به این پژوهش در نشریه پزشکی BMJ Medicine منتشر شده که یکی از مجلات وابسته به سازمان BMJ (گروه انتشارات پزشکی بریتانیا) است.

کشف جدید برای درمان هدفمند توده سلول‌های سرطان



این روش بستگی به نوع تومور دارد. در صورت متاستاز تومور و درگیری ارگان‌های دیگر، این روش چندان نمی‌تواند مؤثر باشد، ولی در مورد سرطان‌های محدود و مشخص، بالای ۹۰ درصد اثربخشی دارد.

این دانشجوی کارشناسی ارشد میکرو و نانوالکترونیک دانشگاه تهران، بیشترین کاربرد این روش را در درمان سرطان پستان و پوست دانست و گفت: این پروژه از چهار سال پیش در ایران آغاز و سه سال پیش موفق به دریافت‌کد اخلاق انسانی شد. در مرحله تریال انسانی که در بیمارستان امام خمینی، امیراعلم، شهدای تجریش و اخیراً رسول اکرم انجام شد، بیش از ۶۰۰ بیمار تحت درمان قرار گرفتند. نتایج این مرحله که به زودی در قالب مقاله‌ای منتشر خواهد شد، نشان می‌دهد که بین ۸۰ تا ۹۰ درصد بیماران تحت معالجه با این روش، کاملاً

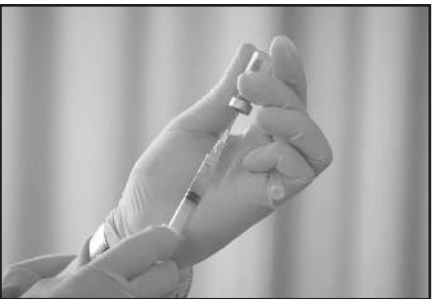
یک توصیه برای افزایش اثربخشی برخی واکسن‌ها

به گزارش ایندپیندنت، متخصصان دریافتند سطح پادتن در افرادی که مثبت‌ترین روجهی را گزارش کرده بودند، ۱۶ درصد بیشتر از افرادی بود که پایین‌ترین سطح مثبت‌نگری را داشتند.

پروفسور «اکویتا ودهارا» از دانشکده روان‌شناسی دانشگاه کاردیف، گفت: پژوهش‌ها در مورد واکسن‌های مرسوم مانند واکسن آنفلوانزا نشان داده‌اند که برخی عوامل روان‌شناختی مانند استرس با کاهش اثربخشی واکسن‌ها به‌ویژه در بزرگسالان مسن‌تر، مرتبط بوده‌اند.

وی گفت: دردوران همه‌گیری شواهدی وجود داشت که نشان می‌داد این واکسن‌های آران‌ای پیام‌رسان نسبت به واکسن‌های سنتی‌تر، محافظت بیشتری ارائه می‌دهند. ما علاقه‌مند بودیم بدانیم آیا به‌رغم برتری این واکسن‌ها عوامل روان‌شناختی همچنان می‌توانند بر میزان اثربخشی آن‌ها تأثیر بگذارند یا خیر. این نخستین بار است که این ارتباط‌ها در زمینه واکسن‌های آران‌ای پیام‌رسان بررسی شده‌اند. در همین حال، میزان پادتن در افراد دچار افسردگی متوسط، ۱۸ درصد کمتر از کسانی بود که هیچ نشانه‌ای از افسردگی نداشتند.

پروفسور ودهارا گفت این یافته‌ها که در نشریه «مغز، رفتار و ایمنی» (Brain, Behaviour and Immunity) منتشر شده با ارائه برخی از بهترین شواهدی که تاکنون به دست آمده است نشان می‌دهند که عوامل روان‌شناختی با واکنش بدن به واکسن آران‌ای پیام‌رسان مرتبط اند. او افزود: این آثار، خفیف اما قابل‌توجه هستند زیرا



ما این ارتباط‌ها را در واکسن‌هایی می‌بینیم که در غیر این صورت بسیار مؤثرند به‌ویژه در جوانان که معمولاً واکنش خوبی به واکسن‌ها نشان می‌دهند.

این یافته‌ها بر ضرورت درک این مسئله تأکید دارند که این آثار چگونه رخ می‌دهند و چگونه می‌توانیم درمان‌های جدیدی برای بهینه‌سازی روجهی افراد هنگام تزریق واکسن طراحی کنیم تا اطمینان حاصل شود که واکسن‌ها به بهترین شکل ممکن عمل می‌کنند.

واکسن یکی از مهم‌ترین تدابیر بهداشتی محسوب می‌شود که تاکنون ایجاد شده است و چنان که پژوهش‌ها نشان می‌دهند، واکسن‌ها در هر دقیقه جان شش نفر را در جهان نجات می‌دهند. اما همه از فواید واکسن‌ها بهره‌مند نمی‌شوند. این پژوهش به ما کمک می‌کند بفهمیم چگونه می‌توان واکسن‌ها را ر آسیب‌پذیرترین گروه‌ها اثربخش‌تر کرد.

رفاه و سلامت

سبک زندگی

معتادان به اینترنت چه ویژگی‌هایی دارند؟



وجود دارد که عبارت‌اند از سطوح مولکولی، جریان‌های عصبی و رفتاری.

بنابر اظهارات وی، در سطح مولکولی، افراد مبتلا به اعتیاد اینترنتی ممکن است در مغز خود فعالیت دوپامینرژیک کمتری داشته باشند که منجر به نقص پاداش شده و آنان را در برابر مشکلات استفاده از اینترنت آسیب‌پذیرتر می‌کند. بر همین اساس، اینترنت برای کاهش خلقیات منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. پس از چندین بار استفاده موفق از اینترنت و تغییر حالت ناشی از آن و ارتباط دادن این دو به هم، فرد به استفاده از اینترنت عادت می‌کند به صورتی که اگر مدتی نتواند از آن استفاده کند، علائم تحمل و احتمالاً علائم ترک در او مشاهده می‌شود، بنابراین تعجبی ندارد که اعتیاد اینترنتی اغلب با اختلالات عاطفی نظیر افسردگی، اختلالات دوقطبی و اختلال شخصیت مرزی همراه است.

درتاج یادآور شد: از منظر جریان عصبی، اشتغال افراطی و طولانی‌مدت به اینترنت می‌تواند منجر به تغییراتی در ساختار مغز شود. به نظر می‌رسد این تغییرات به نوبه خود الگوهای رفتاری مشکل‌سازی را ایجاد می‌کنند که باعث ادامه استفاده افراطی می‌شود. اشتغال افراطی و طولانی ممکن است به مرور باعث حساسیت‌زدایی نسبت به تأثیرات لذت بخش استفاده از اینترنت شود که مقدار مصرف بیشتری را می‌طلبد تا منافع مشابه به دست آید.

وی ادامه داد: حساسیت‌زدایی نه تنها در زمینه استفاده از اینترنت، بلکه در ارتباط با تقویت‌کننده‌های طبیعی نیز اتفاق می‌افتد. به طور خاص‌تر، افرادی که دچار اعتیاد اینترنتی هستند، به جای استفاده از تقویت‌کننده‌های طبیعی مانند غذا، خواب و تعاملات اجتماعی برای لذت نیاز به تقویت‌کننده‌های قوی‌تری نظیر بازی آنلاین سخت دارند که اثرات مثبت زندگی روزمره و تعاملات آنها را محدود می‌سازد. در اثر این الگوهای رفتاری فرایندهای عاطفی و تصمیم‌گیری، یادگیری و حافظه در ارتباط هستند که تغییرات ساختاری اتفاق می‌افتد. به این ترتیب شاید بتوان توضیح داد که چرا این افراد دائماً درباره اینترنت و دفعه بعدی که می‌توانند از آن استفاده کنند، فکر می‌کنند.

این موضوع نشان می‌دهد استفاده از اینترنت روز به روز برای آنها مهم‌تر می‌شود؟ و چرا ممکن است آنها کنترل رفتار خود را از دست بدهند که باعث استفاده افراطی از اینترنت می‌شود. رئیس انجمن روان‌شناسی تربیتی ایران تصریح کرد: مغز می‌آموزد که استفاده از اینترنت با تسکین پیش‌بینی و خلق‌های منفی همراه است و این اثرات لذت بخش را به خاطر می‌آورد که در نتیجه منجر به تصمیم ناخودآگاه مشارکت مجدد و اشتغال اجباری، قطع نظر از مشکلات روانی اجتماعی احتمالی می‌شود. در بعضی از پژوهش‌های عملی، اعتیاد به اینترنت از نظر رفتاری، مشکلات مختلفی از جمله کنترل تکانش، مهار رفتاری، کارکردهای اجرایی، توجه و در مجموع عملکرد شناختی را به همراه دارد.

درتاج تصریح کرد: بازی متناوب بعضی از عملکردهای شناختی، نظیر ادغام ادراکی اطلاعات و همکاری چشم – دست را تقویت می‌کند. به طور خاص‌تر، بازی به طور موفقیت‌آمیزی در بازتوانی‌های جسمی و ذهنی و یادگیری مورد استفاده قرار گرفته است که به وضوح نشان می‌دهد بازی به طور محض مضر نیست اما همان طور که شواهد نشان می‌دهند، استفاده افراطی ممکن است منجر به پیامدهای منفی متفاوتی در سطوح شناختی، عصبی، مولکولی و رفتاری شود.

رئیس انجمن روان‌شناسی تربیتی ایران، اعتیاد به اینترنت را نوعی اپیدمی قرن ۲۱ نامید و گفت: اعتیاد اینترنتی شامل اجزای اصلی از جمله تغییر خلق، تحمل، ترک، تعارض و عود است که در صورت وجود این علائم و احساس ناتوانی با اندوه فراوان فرد به عنوان مبتلا به اعتیاد اینترنتی طبقه‌بندی می‌شود. فریبز درتاج در گفت‌وگو با ایسنا، اعتیاد به اینترنت را نوعی مشکل رفتاری دانست و افزود: برخی محققین اعتیاد به اینترنت را اپیدمی قرن ۲۱ می‌نامند.

وی با اشاره به تشخیص، فاکتورهای خطر و پایه‌های نوروبیولوژیکی اعتیاد اینترنتی به عنوان یک مشکل رفتاری، تصریح کرد: اعتیاد اینترنتی که شامل استفاده افراطی از نرم‌افزارهای آنلاین است، تأثیرات زیان‌آوری در زندگی افراد مبتلا به جای می‌گذارد. اعتیاد اینترنتی به عنوان یک اعتیاد رفتاری، شامل اجزای اصلی از جمله برجستگی (شیفتگی نسبت به استفاده از اینترنت)، تغییر خلق (استفاده از اینترنت برای تغییر احساسات)، تحمل (نیاز به استفاده از اینترنت برای افزایش مقدار زمان)، ترک (علائم ترک فیزیکی و روانشناختی)، تعارض (تعارض بین فردی– مشکلات با دیگران و درون فردی– از دست دادن کنترل نسبت به رفتار سایرین) و عود (بازگشت رفتار مشکل‌ساز به دنبال یک دوره ریاضت) است که در صورت وجود این علائم و احساس ناتوانی با اندوه فراوان فرد به عنوان مبتلا به اعتیاد اینترنتی طبقه‌بندی می‌شود.

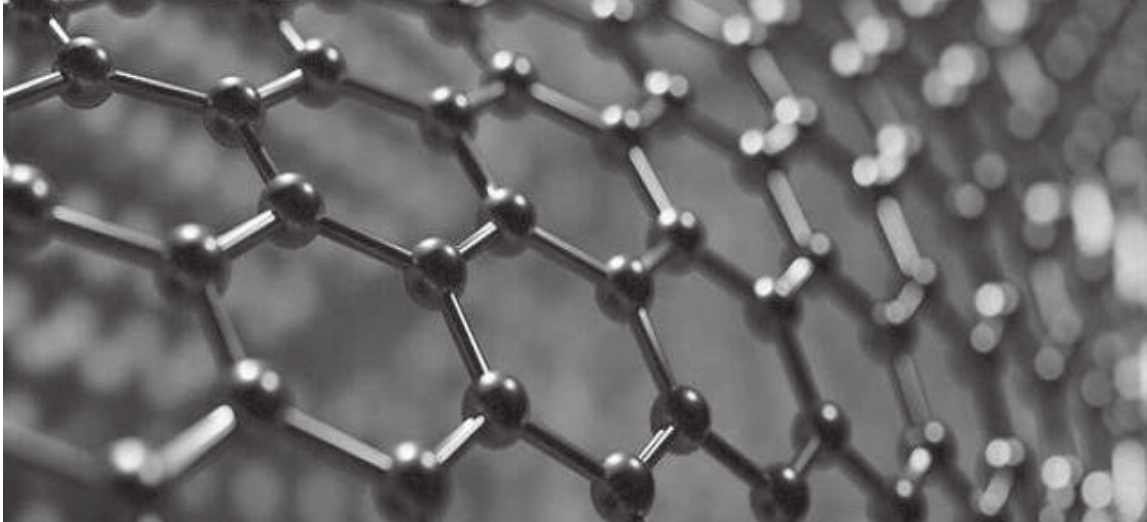
رئیس انجمن روان‌شناسی تربیتی ایران ادامه داد: براساس مدل ذکر شده بالا، تعدادی از ویژگی‌های شخصیتی، مثل دل‌پذیری پایین و روان رنجوری بالا، عامل خطر برای ایجاد اعتیاد اینترنتی شناخته شده‌اند. این موضوع نشان می‌دهد افرادی که فاقد اعتماد، صراحت، نوع‌دوستی، انطباق، تواضع و دل رحمی هستند یا مبتلا به سطوح بالای اضطراب، خصوصت خشمناک، افسردگی، خودآگاهی، تکانش‌گر، و آسیب‌پذیری باشند بیشتر در معرض ابتلا به اعتیاد اینترنتی قرار دارند.

وی خاطرنشان کرد: این نشانگرهای شخصیتی ممکن است مستقیماً در کمپین‌های پیشگیری و مجموعه‌های کلینیکی برای درمان مورد توجه قرار گیرند. برای پیشگیری می‌توان کودکان و نوجوانانی که در مقیاس‌های مربوط به شخصیت، امتیاز بالا یا پایینی دارند را قبل از شروع هرگونه رفتار مشکوک، احتمالاً در مدرسه یا سایر محل‌های تجمع جوانان، شناسایی و مورد هدف قرار داد.

درتاج معتقد است که در زمینه درمان، افراد دارای نشانگرهای شخصیتی می‌توانند از روش‌های درمان مناسب بهره ببرند. برای مثال، افرادی که در زمینه دل‌پذیری و توافق امتیاز پایینی دارند می‌توانند از گروه درمانی استفاده کنند. کودکان می‌توانند در این گروه‌ها که تعاملات اجتماعی را آسان‌تر می‌کنند. هنجارها و رفتارهای قابل قبول اجتماعی را از طریق ارتباط و تعامل با افرادی بیاموزند که تجربه مشابهی از استفاده مشکل‌ساز از اینترنت دارند.

رئیس انجمن روان‌شناسی تربیتی ایران با تأکید بر اینکه متخصصان حوزه روانشناسی اعتیاد اینترنتی را در بسیاری از مطالعات مربوط به زیست‌شناسی عصبی مشابه اعتیاد به مواد دانسته‌اند، در توضیح بیشتر این موضوع افزود: در بررسی گسترده مطالعات تصویربرداری عصبی از اعتیاد به بازی و اینترنت تحقیق عملی از نوع دآوری همتا شناسایی شد. این مطالعات نشان داد که سه سطح تشابه بین اعتیاد اینترنتی و اعتیادهای رایج‌تر

حرکت در مسیر ساخت کامپوزیت‌های سازگار با منابع تجدیدپذیر



با هدف توسعه کاربردها و دامنه بهره‌مندی از انرژی‌های تجدیدپذیر، طرح پژوهشی ساخت و ارزیابی عملکرد الکتروکاتالیست‌های کربنی نانوساختار سه‌بعدی مشتق شده از چارچوب‌های چندفلزی در قالب رساله دکتری مورد حمایت بنیاد ملی علم ایران قرار گرفت.

به گزارش ایسنا، معاونت علمی ریاست جمهوری، با هدف گسترش مرزهای دانش و فناوری، حمایت از همکاری‌های میان رشته‌ای، پژوهش‌های کاربردی و طرح‌های تحقیقاتی را بر بستر بنیاد ملی علم ایران انجام می‌دهد. بر همین اساس، با حمایت بنیاد ملی علم ایران، طرح پژوهشی و فناوریانه با هدف توسعه بهره‌گیری از الکتروکاتالیست‌های سازگار با منابع انرژی تجدیدپذیر، به سرانجام رسیده است. در قالب این طرح که به صورت رساله دکتری توسط سید علی موسوی و با راهنمایی مهدی مهرپویا به پایان رسید، موضوع «ساخت و ارزیابی عملکرد الکتروکاتالیست‌های کربنی نانوساختار سه‌بعدی مشتق شده از چارچوب‌های چندفلزی» مورد بررسی قرار گرفت.

موسوی که در حال حاضر محقق پسادکتری دانشگاه تهران است، با مدرک دکتری تخصصی مهندسی سیستم‌های انرژی – فناوری‌های انرژی از دانشگاه تهران درباره اهداف انجام این طرح توضیح داد: هدف اصلی از این تحقیق، ساخت و ارزیابی عملکرد الکتروکاتالیست‌های کربنی نانوساختار سه‌بعدی مشتق شده ازچارچوب‌های آلی فلزی بر اساس لانتانیدهای چندفلزی برای دو کاربرد واکنش احیای اکسیژن و ابرخازن است. بدین منظور، ابتدا با تحقیقاتی گسترده، نوع و نسبت مناسب یون‌های فلزی، لانتانیدها، لیگاندهای آلی و پایه کربنی مشخص می‌شود.

وی افزود: همچنین، به‌منظور جلوگیری از خودتجمعی، ادغام برگشت‌ناپذیر و اکسیداسیون سطحی نانوذرات فلزی در حین

همکاری پرستاران وهوش مصنوعی برای نجات جان افراد



بتوانیم این تخصص را با هوش مصنوعی ترکیب کنیم، می‌توانیم درک عملی و بلادرنگی ایجاد کنیم که جان انسان‌ها را نجات می‌دهد.

نام این سیستم از آن جهت کانسرن به معنای نگرانی گذاشته شده است که منعکس کننده نگرانی پرستاران است.

پرستاران اغلب نشانه‌های ظریفی را که نشان می‌دهد بیمار رو به وخامت است، مانند رنگ پریدگی یا تغییرات کوچک در وضعیت روانی تشخیص می‌دهند. اما نگرانی‌هایی آنها که در پرونده سلامت الکترونیکی بیمار ذکر شده است، ممکن است باعث مداخله فوری مانند انتقال به بخش مراقبت‌های ویژه نشود.

کانسرن بر زمانی که پرستاران این تغییرات کوچک اما معنی‌دار را شناسایی می‌کنند و به آنها پاسخ می‌دهند، از جمله دفعات و زمان ارزیابی‌ها، نظارت می‌کند و مدلی ایجاد می‌کند که میزان خطر را به صورت ساعتی و قابل خواندن برای حمایت از تصمیم‌گیری‌های بالینی ارائه می‌کند.

روستی می‌گوید: سیستم هشدار زودهنگام کانسرن بدون تصمیمات و نظرات کارشناسی پرستاران کار نخواهد کرد. این فناوری با قابل مشاهده کردن غرایز پرستاران برای کل گروه مراقبت، مداخلات سریع‌تر، نتایج بهتر و در نهایت نجات جان‌های بیشتری را تضمین می‌کند.

یک ابزار هوش مصنوعی که داده‌ها و یادداشت‌های پرستاران را تجزیه و تحلیل می‌کند، زمانی که بیماران در بیمارستان هستند را تقریباً دو روز کاهش می‌دهد و خطر مرگ را تا بیش از ۳۵ درصد کاهش می‌دهد. به گزارش ایسنا، براساس یک کارآزمایی بالینی یک ساله بر روی بیش از ۶۰ هزار بیمار به رهبری محققان دانشگاه کلمبیا، یک ابزار جدید هوش مصنوعی، موسوم به سیستم هشدار زودهنگام کانسرن (CONCERN)، از یادگیری ماشینی برای تجزیه و تحلیل الگوهای مستندات پرستاری استفاده می‌کند تا پیش‌بینی کند که چه زمانی حال بیمار بستری در بیمارستان رو به وخامت است، قبل از اینکه تغییری در علائم حیاتی منعکس شود و امکان مداخلات به موقع و نجات‌بخش را فراهم می‌کند.

به نقل از ساینس‌دیلی، در این مطالعه، کانسرن میانگین اقامت در بیمارستان را بیش از نیم‌روز کوتاه کرد و منجر به کاهش ۷.۵ درصدی خطرگندخونی شد. احتمال انتقال بیماران تحت نظارت کانسرن به بخش مراقبت‌های ویژه در مقایسه با بیمارانی که مراقبت‌های معمولی داشتند، تقریباً ۲۵ درصد بیشتر بود.سارا روستی (Sarah Rossetti)، نویسنده اصلی این مطالعه و دانشیار انفورماتیک بیومدیکال و پرستاری در دانشگاه کلمبیا، می‌گوید: پرستاران در تشخیص مشکلاتی که در بیماران تحت مراقبت آنها وجود دارد، مهارت و تجربه خاصی دارند. زمانی که

ترکی

حکایه

منی‌آگورادایندیرین

برگه‌لری میزین اوستونه قویوب، دئدیم: «یویورون، بو دا ۲۷ برگ وصیت‌نامه‌نین ترجمه‌سی. لاپ بئله معتبر دارالترجمه‌ده ترجمه ائلتدیرمیشم. آنجاق پورتاغال، مالت، بیر ده لوکزامبورگ دیلینه دیلمانچ تاپمادیم. دئدیلر اینگیلس دیلی بین‌المللی اولدوغو اوچون اونلار دا ائله بو دیلی قبول ائلیرلر. لطفاً بو دغه ویزا تقاضاسینی اروپا بیرلییی‌نین بوتون اۆلکه‌لرینه یوللایین!»

باشینی قالدیریب، هوپوخوش کیمی منی سوزرکن میزیلداندی: «ایشیمز چیخدی دا…». سونرا اومودو کسيلمیش ااملا کیمی اوزومه زیللندی. من ده اوزدن گئتمه‌ییب، اونون گؤزونون ایچینه زیللندیم. اوره‌ییمده یالواردیم: «سنی او یاناندیغین، دا بو دغه داش دیغیرلاتما. یورقونلۇخدان اۆلورم!» گؤزلرینین ئئزی، باشینداکی یاشیل چرقدله همرنگ ایدی. گویا گؤز ئئزی ده بو مۆسسە کارمندلرینین یونفورمونو کامل ائله‌ییر. کئچن دغه گئنده قهوه‌ای چرقدینی قهوه‌ای لئنزله همرنگ ائلمه‌میشدی. البته کارمند بیر خانیمین چرقديله گؤز لئنزینین همرنگ اۆلوب اۆلماماسینین منه هئج دخلی یوخدو. آنجاق پولچوک بند ائلمه‌میش ویزا تقاضالارینی سفیرلیکلره یوللاسا، قیرمیزی چرقدینی قیرمیزی لئنزله همرنگ ائلمه‌سی بئله وئچیمه دئییل. بدن اؤزونوندور، اؤزو بیلر. نئجه سوسسلندیرمه‌سی ده یالنیز اونا دخلی وار. «سیز مگر اۆلونوزو…»

«اۆلونوز» کلمه‌سی آغزیندان چیخدیقدا بیر آن سوسدو. اونون سوسدوغو آن سردخانانین دۆلاییندا جانی یوزلامیش آنام گئنه گلیب تیکیلدی گؤزومون اؤنونه. آنام ساغ ایکن، هر زمان ائوده اۆلدون سؤز گئنده، کفنه بورونموش، اوتاغین اورتاسیندا اوزادیلmiş قونشوموز یادیم‌ا دوشردی. آمما آنام عؤمرونو سیزه وئرن گوندن بری اۆلو سؤزویله باغلی، بوتون ذهنی تصویرلریمین هامیسی ده‌ییشیلیبدیر.

نظریمه ائله گلدی کی کارمند خانیم اؤز یانیندا اۆلویه کم‌احتراملیق ائله‌دییینی دوشونوب، سؤزونو یاریمچیلیق قویدو. ئانیه قدر سوسدوقدان سونرا دئدی: «باغیشلایین سیزمّه‌یه رحمتلیخ آتازا یونان ویزاسی ایسته‌میسیز؟» منسه غوضه‌لی لعن‌له ددیم: «بعلی، آگورا، یونان اۆلکه‌سینده اولدوغونا گؤره یونان ویزاسی ایستیرېخ، مرحومه وصیت ائله‌ییب کی اونو آگورادا باندیراخ!»

«بونا دئیرلر دؤور ویرماخ. یئتر کی سیز بو اۆلکه‌لرین بیریندن ویزا آلاسیز. اوند‌ا آنامین وصیتینی یئرینه

گتیره بیللم.» «خانیم قایاقچا سیزه عرض ائلمه‌میشم کی اۆلویه ویزا وئرمزلر!» «یولوسوز نه وار؟ باشیم دا گئتسه آنامین وصیتینی یئرینه گتیرمه‌لیم. ییزیم عایله‌ده وصیتین تقدوسو وار. وصیت‌نامه‌ده یازیلmiş هر نه وارسا، ورئه‌لره تکلیفدی، اجباردی. آنام اۆلمه‌میش وصیت ائلمه‌میشدی اۆلوسونو آش‌تؤکن قبریستانیندا قویلاسیلار. هر کیمدن سوروشدوق، بو آددا بیر قبریستان تانیما‌دی. آنام دئدی اۆلسم ده بو قبریستانی تاپمالی‌ام. اۆلوسو بیر هفته سردخانادا قالدی. آخیره‌ده آنامین تاریخچی دوستلاریندان بیرری آش‌تؤکن قبریستانین آدرسینی تاپدی. دئمّه بّه لاپ بئله قول‌اغیمیزین دییینده‌یدی؛ آمما سونرالار قبریستانلیق یئرینده مدرسه تیکلمیشدی. آنامین بیر آیاغی شهرداری‌ده بیر آیاغی دا…» کارمند خانیم سؤزلریمدن یورولموش گؤرونن بیر حالدا سؤزومو کس‌دی.

«رحمت‌لیخ آتازین وصیت ناغیلینی ساخلایین آیری واختا، سیزین ایشیزدن علاوه منیم آیری ایشلریم ده وارا من سیزه عرض ائلیرم یونان سفیرلییی سیزین رحمت‌لیخ اۆلوزون ویزاسینی ردّ ائله‌ییب، آمما سیز منه حسین کورد نغلی دییسیز!»

هئج ایسته‌میردیم کارمند خانیمی حیرصلندیریم یا اونولا لج ائشیم، یاسلی اولاندا نه اولار، دوداغیمین

بوچاغینا بیر بالاجا تبسوم یاراشدیرماق منی اۆلدورمزدی کی!

خوش‌خوشانلیقلا دئدیم:

«یونان سفیرلی‌یینین ردّ ائلمه‌مه‌سینه باخمایین، بو گونلر اورانین سیاسی-اقتصادی دورمو خراب‌دی. دئیرلر

اۆلو سه‌لدی، هئش دیری‌یه ده ویزا وئرمیر.» «بولمورم من سیزی نئجه دوشوندوروم کی سفیرلیکلرین هئش بیرری اۆلویه ویزا وئرمز. چونکی اۆلو قتید حیاتدا دئییل، نفس چکمیر، برگه‌لری امضالایا بیلمز، بانک حسابینی آلیب گتیره بیلمز، ویزا اوچون گئدیپ تمام‌رخ عکس سالدیرا بیلمزو… باشا دوشدوز؟!» سؤزو باشا چاتاندا، چؤهره‌سی پؤرموشدو. آر قالیردی نفسی دا یانسین.

دئدیم: «سیزین خبریز یوخدی. ایندی اۆلولر ده تغییر وضعیت وئریلر. نشان بو نشان کی نئچه گون قاباق گؤردوم اؤلیم آدم‌لاردان بیررسی رحمت‌لیخ خانیم‌سینین کفنه بورونموش عکسینی ایکی حالت‌ده، فیسبوک‌دا پروفایل عکسی کیمی پایلاشمیشدی. بیرینجی عکسه گؤزلری آچیق ایدی، ایکینجی‌سینده گؤزلری یومولو. ایندی آنام یادیم‌ا دوشنده دئییرم کاشکی او دا وصیت یازاندا عاغیل ائله‌ییب، یونانین بو ایقتصادی دورموندا، ویزا مشکلاتینا فیکیر وئرددی. یوخسا استاتوس قویماق بیر‌رشتی دئییل کی! اونون اۆلوم وضعیتیندن یازیلی–شکیلی ائله استاتوسلار قویاردیم کی هر بیرری یئددی یوز لایک یئسین. آمما منیم ائله اؤل بیرگوندن شانسیم یوخدی. ناتاراز ایشلرین هامیسی گلیب منی تاپار. آنام منی دوغاندا، بیر آیاغی پیله‌نین آش‌اغی‌سیندا، او بیرری…» «خانیم، بو سؤزلرین یئری بورا دئییل، ناتاراز ایشلریزی لطفاً آیری یئرده تعریف‌له‌یین.»

چاره‌سیزلیکدن نئجه دوغولدوغومون ماجراسینی یاریمچیلیق قویدوم. ندنسه من دانیشدیقچا کارمند

حکایه | رقیه کبیری

ائلشن چاپیارالی

من یاغیشام

من بو شه‌هر آیریلغی،
من گؤزومون نم سسی‌یم،
من هاوانین دستمازی،
بولودلارین بم سسی‌یم،
من قوندودن اللری‌یم،
من یاغیشین آیآقلاری؛
من دیلمین اذان چاگی،
داردا قالان دوداقلاری.
من گله‌سن کلمه‌سی‌یم،
من بو یولون گؤزلری‌یم،
من بو اتوین دووارلاری،
قاب–قاشیقی، سؤزلری‌یم.
آه ه نه اولوم سن گله‌سن؟
قاب–باجام دا آراق دادا.
آه ه نه اولوم سن گله‌سن؟
خیاللاریم اوتاق دادا.

یانیرام ایتگین آیینده

مهرداد فخری

آجی‌دیر،
دوداغینداکی اؤتری گولوش آجی‌دیر
سویوق آیینین یاخین بوش اوره‌یین اوزاق
سویوق آیینین قیش‌دیر
بوش اوره‌یین قار‌لوی
اوشویورم بوش ائوپنده
دوداغیندا دونورام
نفسین اوشودور،
آغ آپیاغ آیینین یاندیریر منی
یانیر دوداقلاریم آیینده
ایز سالیر باخیشلار
قاریوموشاقلیغی ال‌لرینده
آغ آغ آغ آپیاغ بیر آیینده
قیپ–قیرمیزی بیراؤبوش
بیر سئوگی اۆلوسو،آجی گولوشده
بیر آغ آیینده یاندیریر سازاق
بیر کؤز دوداقدا دونوراؤپوش
بیر بوش اوره‌کده قویلانیر سئوگی…
آجی‌لارین اینیمده‌دیر
اؤزون اوزاقتا یاخینیندایام،
یانیرام ایتگین آیینده.

امیدواری تراکتور برای نخستین قهرمانی لیگ



توقف دو تیم مدعی پرسپولیس و سپاهان برابر حریفان خود در آوردگاه هفته بیست و پنجم رقابت های لیگ برتر فوتبال ایران ، ناب ترین خیرمکمن برای تراکتور وانبوه هواداران این تیم بود.شاگردان اسکوچیچ که باعبور از سد استقلال،اختلاف امتیاز خود باتیم دوم جدول رده بندی را به عدد چهار رسانید،امیدهای این تیم مردمی وپرطرفداربرای رسیدن وتصاحب کاپ قهرمانی لیگ برتر افزایش یافت.

درشرایطی که سرنوشت قهرمانی دردست تراکتورمی باشد،دو تیم سپاهان وپرسپولیس

تراکتور ۲ استقلال ۱

تراکتور و تمرین سرود قهرمانی در تبریز

رضائیان از نقطه کرنروروی اشتباه فردی مدافع میزبان عاملی برتلاش وجنگندگی شاگردان اسکوچیچ برای جبران آن شد.
تداوم حملات پیاپی تراکتوروعلی‌رغم درخشش حسینی سنگربان با تجربه استقلال دردقیقه ۲۳ روی ضدحمله برق‌آسای میزبان و ارسال پاس زمینی هاشم‌زاده،وضربه بغل پای دقیق امیر حسین حسین زاده به بار نشست ودروازه حسینی باز شد.

با تساوی بازی استقلال کاملاً دراک دفاعی فرو رفت و فضای ورزشگاه به گونه‌ای شد که



با ارایه بازی فوق العاده خوب تراکتور،احتمال به ثمر رسیدن گل دوم نیز هرلحظه بیشتر شدودر نهایت این اتفاق رخ داد و دقیقه ۳۶



به گوشش ؛ حبیب چرندایی

امیدوار به عبور از خوان حریفان خود بودند ،اما توقف هردو بیشتر از هر زمان دیگرکام تراکتور ودوستدارانش را شیرین کرد.
گفتنی است که اگر تراکتور در هفته اول اirdیهشت ماه از سد فولاد خوزستان بگذرد،بی تردید این تیم از دسترس خارج خواهد شد وپرشورها وتی تی ها برای دسترسی به نخستین عنوان قهرمانی لیگ برترمصمم خواهند شد.



اهداز) برگزار خواهد شد. یعنی ۴ بازی خارج از خانه و دو بازی داخل خانه خواهد داشت.
اسامی تراکتور: علیرضا بیرانوند، شجاع خلیل زاده، عارف آقاسی، دانیال اسماعیلی فر، محمد نادری، مهدی شیری، ریکاردو آلوز، مهدی هاشم تژاد(۹۰+۱ عاشوری) ، مهدی ترابی، درژدگ(۸۳ اشتراکال) و امیرحسین حسین زاده (۹۰+۵ پوریا پورعلی) سرمربی: دراگان اسکوچیچ

با حکم وزیر ورزش و جوانان:

حبیب مقصودی سرپرست اداره کل ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی شد

سرپرست اداره کل ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی را منصوب کرد.

در بخشی از این حکم خطاب به (حبیب مقصودی) آمده است: «انتظار دارم با بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود در استان، تلاش و تعامل سازنده با مدیران، کارکنان، پیشکسوتان، ورزشکاران و صاحب‌نظران عرصه فرهنگی و جوانان، در راستای سیاست‌ها و تحقق اهداف دولت وفاق ملی و برنامه‌های وزارتخانه، نسبت به اجرای امور محوله توجه جدی معمول دارید».



وزیر ورزش و جوانان طی حکمی

استاندار آذربایجان شرقی:

ورزش پیشران نشاط اجتماعی و نماد وحدت ملی است



استاندار آذربایجان شرقی با اشاره به اهمیت راهبردی حوزه ورزش و جوانان، گفت: ورزش تنها یک فعالیت بدنی نیست، بلکه با سلامت عمومی، نشاط اجتماعی، هویت فرهنگی و غرور ملی درهم‌تنیده شده و نقش مهمی در تحقق توسعه پایدار و متوازن دارد.

بهرام سرمست در آیین تکریم و معارفه مدیرکل ورزش و جوانان استان افزود: آذربایجان شرقی با برخورداری از ظرفیت‌های بی‌نظیر صنعتی، اقتصادی و سرمایه‌های انسانی، هنوز توانسته به جایگاه

شایسته خود در ورزش کشور دست یابد و استعداد‌های فراوانی در این استان وجود دارد که بخشی از آنها تاکنون مغفول مانده‌اند. وی با تأکید بر لزوم تجلیل از قهرمانان ورزشی استان، بر لزوم استعدادیابی برای جایگزینی نسل قهرمانان تأکید کرد. سرمست گفت: ورزشکاران ما مایه مباهات هستند، اما با چشم‌اندازهای ترسیم‌شده فاصله داریم و نیازمند تحرکی مضاعف هستیم. وی با اشاره به نقش جوانان تحصیل‌کرده در حوزه ورزش و جوانان، اظهار کرد: این اداره کل فقط مختص ورزش قهرمانی نیست و باید به ورزش همگانی نیز توجه شود. وی اظهار کرد: طرفداران تیم تراکتور، یک سرمایه اجتماعی بزرگ هستند و ما مسئول مراقبت و استفاده صحیح

رفاه و سلامت

در آیین تکریم و معارفه مدیرکل ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی؛

جایگاه ویژه استان آذربایجان شرقی دروزارت ورزش و جوانان



علیرضا رحیمی معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان ، در آیین تکریم و معارفه مدیرکل ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی گفت: آنچه باقی خواهد ماند نام نیک و کردار خوب است. خوشبختانه در اکثر شاخص های رده بندی عملکرد ادارات ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی در سطح بالایی قرار داشته و به این دلیل برای سومین سال متوالی مقام نخست کشوری را کسب کرده است.

وی افزود: از زحمات آقای ستوده نژاد و تیم کاریشان که عملکرد شایسته ای نشان دادند، تقدیر و تشکر ویژه دارم و آرزوی موفقیت و ادامه روند رو به رشد را برای آقای مقصودی به عنوان سکandar جدید ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی داریم.

رحیمی تصریح کرد: استان آذربایجان شرقی در سال های اخیر در رشته های مختلف ورزشی توسط شهرداری تبریز و شخص آقای دبیری در بحث باشگاه دبیری و حتی تیم ماشین سازی و همچنین سرمایه گذاری و مالکیت آقای زنوزی بر باشگاه گسترش فولاد و در ادامه باشگاه تراکتور عملکرد خوبی در بحث باشگاه داری داشته است و موفقیت های بیشماری را بدست آوردند که باید دست به دست هم دهیم تا این موفقیت ها را گسترش بدهیم.

با همدلی به سمت افتخار آفرینی حرکت خواهیم کرد



ورزش استان آذربایجان شرقی را درآینده تضمین خواهیم کرد.

وی بااشاره به جایگاه تراکتور در این استان بیان داشت: تراکتور نماد و افتخار ورزش استان است و ما وظیفه داریم در مقابل هواداران پر شور تراکتور فرش قرمز پهن کنیم.وی در پایان گفت: از امروز تمام قهرها و کدورت ها را کنار خواهیم گذاشت و براساس شعار دولت مسئولیتی سنگینی از امروز به دوش من است و به تنهایی نمی توان این مسئولیت را پیش برد. اگر خواهیم موفق شویم همه باهم باید همدل باشیم.مدیرکل ورزش و جوانان استان تصریح کرد: اگر در حوزه زیربنایی کار کنیم و استعداد‌های جوان را کشف کنیم

حبیب مقصودی مدیرکل ورزش و جوانان استان آذربایجان شرقی نیز در این مراسم ضمن تشکر از حاضران گفت: من خادم و خاک پاک سرزمین ایران، آذربایجان و تبریز قهرمان هستم. سلام می فرستم محضر شهادی ارزشمند ایران اسلامی، رهبر فرزانه، رییس جمهور شریف و قدردان اعتماد وزیر محترم ورزش و جوانان و استاندار معزز هستم.

وی افزود: این استان تاریخ ارزشمند و باشکوهی دارد و تأکید رهبر معظم انقلاب این است که آذربایجان سر ایران است و اکنون خرسندیم که رییس جمهوری از این استان منتخب مردم شده است.مقصودی خاطرنشان کرد: مسئولیتی سنگینی از امروز به دوش من است و به تنهایی نمی توان این مسئولیت را پیش برد. اگر خواهیم موفق شویم همه باهم باید همدل باشیم.مدیرکل ورزش و جوانان استان تصریح کرد: اگر در حوزه زیربنایی کار کنیم و استعداد‌های جوان را کشف کنیم

ستوده نژاد:

امیدوارم فاصله بین صنعت و ورزش جبران شود

حبیب ستوده‌نژاد ضمن خبر مقدم به مهمانان حاضر در این جلسه افزود: افتخار اداره کل ورزش و جوانان استان این بود که توانسته است درسه سال گذشته بصورت متوالی رتبه اول کشور را بدست آورد و این اتفاق در سایه همدلی کلیه مجموعه بدست آمد.

وی عنوان داشت: عمیقاً آرزو می‌کنم این روند در سال های آتی با مدیرکل جدید نیز ادامه یابد و همچنان در سطح کشور افتخار آفرینی کنیم.

ستوده نژاد در پایان تصریح کرد: امیدوارم فاصله بین صنعت و ورزش جبران شود و بیش از پیش شاهد پیشرفت ورزش استان باشیم و هرکس بتواند قدمی در راه ورزش استان بردارد باعث خواهد شد تا شاهد افتخار آفرینی روزافزون ورزشکاران باشیم.

تبریز میزبان اردوی تیم ملی هاکی چمنی ۱۱ نفره بانوان

بازیکن تمرینات خود را زیر نظر کادرفنی تیم ملی، نیلوفر عبیدی، سمیرا یادگاری، فاطمه زارع، شهناز عباسی، تارا فراهانی و زوی پورلاهیچی برگزار خواهند کرد. مسابقات قهرمانی هاکی چمنی آسیای مرکزی ازبکستان اواخر اردیبهشت ۱۴۰۴ برگزار خواهد شد و تیم ملی هاکی بانوان کشورمان برای نخستین بار به این مسابقات اعزام خواهد شد. گفتنی است برای این اردو از پنج بازیکن و یک مربی ازآستان آذربایجان شرقی دعوت بعمل آمده است.

فرشته بابازاده، فاطمه بابازاده، هانیه یوسفی، ریحانه رهبر ایمانی، فائزه حاجی حتملو بعنوان بازیکن و زیبا بختیاری بعنوان مربی در این اردو حضور خواهند داشت.



از پیش شاهد پیشرفت ورزش استان باشیم و هرکس بتواند قدمی در راه ورزش استان بردارد باعث خواهد شد تا شاهد افتخار آفرینی روزافزون ورزشکاران باشیم.



دومین اردوی تیم ملی هاکی چمنی ۱۱ نفره بانوان ایران جهت آماده سازی حضور در مسابقات قهرمانی آسیای مرکزی (ازبکستان) به میزبانی شهر تبریز برگزار می‌شود. در این اردوی ۱۰ روزه که از ۱۷ تا ۲۶ فروردین خواهد بود، ۲۵

«شروعی سالم، آینده ای امیدبخش»؛

شعار کمپین روز جهانی سلامت ۲۰۲۵

عضو هیئت علمی پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی گفت: روز جهانی سلامت (۷ آوریل مصادف با ۱۸ فروردین)، آغازی برای کمپینی یک ساله با محوریت یک موضوع مرتبط با سلامت است. کمپین امسال با محوریت «سلامت مادران و نوزادان» است. این کمپین با شعار «شروعی سالم، آینده ای امیدبخش» از دولت ها و جوامع می خواهد که تلاش کنند تا به مرگ های قابل پیشگیری در مادران و نوزادان پایان دهند و سلامت زنان را در اولویت قرار دهند. به گزارش ایسنا، سمیرا محمدی، عضو هیئت علمی پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی و مدیر مرکز خدمات تخصصی تولید محتوای سلامت، در خصوص روز جهانی سلامت و کمپین امسال که با محوریت «سلامت مادران و نوزادان» برگزار می شود، اظهار داشت: روز جهانی سلامت (۷ آوریل مصادف با ۱۸ فروردین)، آغازی برای کمپینی یک ساله با محوریت یک موضوع مرتبط با سلامت است. کمپین امسال با محوریت «سلامت مادران و نوزادان» است. این کمپین با شعار «شروعی سالم، آینده ای امیدبخش» از دولت ها و جوامع می خواهد که تلاش کنند تا به مرگ های قابل پیشگیری در مادران و نوزادان پایان دهند و سلامت زنان را در اولویت قرار دهند.

یکی از دلایل انتخاب این کمپین این است که طبق آمارهای منتشر شده، هر سال نزدیک به ۳۰۰ هزار زن به دلیل بارداری یا زایمان جان خود را از دست می دهند. همچنین بیش از ۲ میلیون نوزاد نخست زندگی فوت می کنند و حدود ۲ میلیون نوزاد دیگر نیز مرده به دنیا می آیند. این یعنی به طور میانگین، هر ۷ ثانیه یک مرگ قابل پیشگیری رخ می دهد. با ادامه این روند، ۴ کشور از هر ۵ کشور به اهداف تعیین شده برای بهبود بقای مادران تا سال ۲۰۳۰ نمی رسند و ۱ کشور از هر ۳ کشور نیز به هدف کاهش مرگ و میر نوزادان نمی رسد.

بنابراین زنان و خانواده های آنها در سراسر جهان به مراقبت های باکیفیتی نیاز دارند که هم از نظر جسمی و هم روانی، آن ها را پیش از بارداری، هنگام زایمان و پس از آن حمایت کند. در این راستا سیستم های سلامت باید تکامل یابند تا بتوانند طیف گسترده ای از مشکلات مربوط به سلامت مادران و نوزادان را مدیریت کنند. این مشکلات فقط شامل عوارض زایمان نیستند، بلکه اختلالات روانی، بیماری های غیرواگیر و تنظیم خانواده را نیز شامل می شوند. علاوه بر این، قوانین و سیاست هایی باید وجود داشته باشند که سلامت و حقوق زنان و خانواده ها را در نظر بگیرد. هدف از تشکیل این کمپین افزایش آگاهی درباره شکاف های موجود



در بقا و سلامت مادران و نوزادان، نیاز به اولویت قرار دادن توجه به خوب بودن زنان در بلند مدت، حمایت از سرمایه گذاری های مؤثر بر بهبود سلامت زنان و نوزادان، تشویق به اقدام جمعی برای حمایت از والدین و متخصصان سلامت ارائه دهنده مراقبت های حیاتی،

سال جدید برای پرستاران چگونه رقم خواهد خورد



ماستیم که در تاریخ پرستاری کشور کمتر دیده بودیم. عبادی گفت: اعتراض های پرستاران منجر به این شد که اقداماتی که از سال ۱۴۰۲ آغاز کرده بودیم، شتاب بیشتری بگیرد و در نهایت در ۸ آبان، مصوبه شورای حقوق و دستمزد را داشتیم که فرمول اضافه کار برای گروه جامعه پرستاری و مشمولان قانون ارتقا بهره‌وری اصلاح شد. این فرمول کمک کرد که میزان پرداختی تقریباً نزدیک به ۲.۵ برابر افزایش پیدا کند و از آن بهتر اینکه این مابه‌التفاوت در بودجه عمومی پیش بینی شد.وی ادامه داد: این میزان بودجه برای ۵ ماه آخر سال ۱۴۰۳ تقریباً ۳۰.۲ همت نیاز بود و برای سال جدید پیش بینی می‌شود با توجه به ضریب رشد و حقوق، در هر ماه به ۱.۲ همت مورد نیاز خواهد بود و در مجموع برای افزایش اضافه کاری پرستاران به حدود ۱۵ همت اعتبار در بودجه عمومی نیاز هست که در بودجه دانشگاه‌های علوم پزشکی پیش بینی شده به این ترتیب هم این فشار از دوش دانشگاه‌ها کمتر خواهد شد و هم انگیزه‌ای به همکاران پرستار خواهد بود که با دلگرمی بیشتری کار کنند.

عبادی به اقدامات حوزه پرستاری در سال ۱۴۰۴ اشاره کرد و گفت: برای ۱۴۰۴ هم اتفاقات خوبی می افتد، به طوری که هم افزایش ضریب ریالی خواهیم داشت و هم اینکه بر

صاحب امتیاز: شرکت پزشکان ولیعصر (عج) تبریز
مدیر مسئول و سردبیر: اسماعیل نصرتی
طراحی و صفحه آرایی: سالار خدایاری
لیتوگرافی و چاپ: پرنیان

دکتر پزشکیان در جلسه پیگیری تسریع در احداث نیروگاه های خورشیدی:

حمایت از فعالان حوزه انرژی های تجدید پذیر باید در صدر اولویت های کاری بخش های دولتی مرتبط قرار گیرد



رئیس جمهور با اشاره به افزایش ۷۰ درصدی تقاضا برای سرمایه گذاری در بخش انرژی های تجدیدپذیر طی ۶ ماه گذشته تأکید کرد: در راستای تحقق شعار سال و مردمی سازی اقتصاد، دولت بسته های تشویقی جذابی برای سرمایه گذاری در این حوزه طراحی و ارائه کرده و از این سرمایه گذاری ها به صورت ویژه حمایت خواهد کرد. جلسه پیگیری روند تسریع در احداث نیروگاه های برق خورشیدی به ریاست دکتر مسعود پزشکیان و با حضور جمعی از اعضای هیئت دولت و فعالان بخش خصوصی برگزار شد.

در این جلسه، رئیس سازمان برنامه و بودجه، وزیر نیرو و صنعت، معدن و تجارت، رئیس کل بانک مرکزی و جمعی از سرمایه گذاران دولتی و خصوصی، گزارشی تفصیلی از آخرین اقدامات انجام شده در حوزه مکان یابی، تأمین مالی، انعقاد قرارداد با پیمانکاران و تأمین پل های خورشیدی ارائه کردند. رئیس جمهور در این نشست ضمن قدردانی از اقدامات صورت گرفته با توجه به نو بودن ابعاد پروژه، تصریح کرد: آنچه برای ما اهمیت دارد، اجرای پروژه در زمان مقرر و به ویژه پیش از آغاز دوره اوج مصرف برق در فصل گرما است.

دکتر پزشکیان با تأکید بر لزوم تدوین فوری جدول زمان بندی احداث نیروگاه ها، افزود: برنامه اجرایی نصب پل ها و اتصال آن به شبکه توزیع باید هر چه سریع تر مشخص شود. دولت نیز در مسیر اجرای آن، نقش حمایتی و پشتیبانی خود را با تمام توان ایفا خواهد کرد. رئیس جمهور با اشاره به

نسخه ای تازه برای غذای سالمندان



و ارائه مکمل های مورد نیاز سالمندان نیز مد نظر قرار گرفته است. علاوه بر این، برنامه ریزی برای تنوع غذایی متناسب با فرهنگ بومی هر منطقه نیز در دست اجراست.

به گفته وی؛ با همکاری مدیران تغذیه معاونت های بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور، منوهای غذایی متنوعی در حال تدوین است تا مراکز نگهداری بتوانند از این برنامه ها برای افزایش اشتها و میل تغذیه ای سالمندان و پیشگیری از سوء تغذیه این عزیزان بهره برند.

میان وعده، حجم کم، ارزش بالا؛ راهکارهای تغذیه ای نوین

وی افزود: برنامه غذایی ویژه سالمندان شامل در نظر گرفتن مشکلات شایع مانند کم اشتها، مشکلات دهان و دندان و سایر شرایط جسمی آن ها است و از جمله راهکارها می توان به کاهش حجم وعده های غذایی، افزایش تعداد وعده ها، افزودن میان وعده و جایگزینی مواد غذایی مغذی تر اشاره کرد. عضو دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت تأکید کرد: اجرای این برنامه در سال ۱۴۰۳ در راستای سند ملی سالمندان دبیرخانه شورای ملی غذا و تغذیه انجام شده و هیچ گونه بار مالی جدیدی برای مراکز نگهداری سالمندان به همراه نخواهد داشت، بلکه با مدیریت منابع موجود، اجرای دستور عمل های جدید و جایگزینی برخی مواد غذایی، امکان اجرای این طرح فراهم خواهد شد.

وی همچنین با اشاره به کمبود کارشناسان تغذیه در شبکه بهداشت کشور افزود: اگرچه آنان باید نیازهای خاص به دقت در نظر گرفته شود. اگرچه تاکنون نیز اقداماتی توسط سازمان بهزیستی برای بهبود تغذیه سالمندان انجام شده، اما وزارت بهداشت قصد دارد در سال جدید به صورت جدی تری وارد عمل شود و با همکاری سازمان بهزیستی کشور و دیگر نهادهای مرتبط، کیفیت خدمات تغذیه ای را ارتقا دهد.

ترابی ادامه داد: در این برنامه، همچنین تهیه

رئیس جمهور با اشاره به افزایش ۷۰ درصدی تقاضا برای سرمایه گذاری در بخش انرژی های تجدیدپذیر طی ۶ ماه گذشته تأکید کرد: در راستای تحقق شعار سال و مردمی سازی اقتصاد، دولت بسته های تشویقی جذابی برای سرمایه گذاری در این حوزه طراحی و ارائه کرده و از این سرمایه گذاری ها به صورت ویژه حمایت خواهد کرد.

جلسه پیگیری روند تسریع در احداث نیروگاه های برق خورشیدی به ریاست دکتر مسعود پزشکیان و با حضور جمعی از اعضای هیئت دولت و فعالان بخش خصوصی برگزار شد.

در این جلسه، رئیس سازمان برنامه و بودجه، وزیر نیرو و صنعت، معدن و تجارت، رئیس کل بانک مرکزی و جمعی از سرمایه گذاران دولتی و خصوصی، گزارشی تفصیلی از آخرین اقدامات انجام شده در حوزه مکان یابی، تأمین مالی، انعقاد قرارداد با پیمانکاران و تأمین پل های خورشیدی ارائه کردند.

رئیس جمهور در این نشست ضمن قدردانی از اقدامات صورت گرفته با توجه به نو بودن ابعاد پروژه، تصریح کرد: آنچه برای ما اهمیت دارد،

اجرای پروژه در زمان مقرر و به ویژه پیش از آغاز دوره اوج مصرف برق در فصل گرما است.

دکتر پزشکیان با تأکید بر لزوم تدوین فوری جدول زمان بندی احداث نیروگاه ها، افزود: برنامه اجرایی نصب پل ها و اتصال آن به شبکه توزیع باید هر چه سریع تر مشخص شود. دولت نیز در مسیر اجرای آن، نقش حمایتی و پشتیبانی خود را با تمام توان ایفا خواهد کرد. رئیس جمهور با اشاره به

عضو دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، آغاز برنامه ای ملی برای ارتقای وضعیت تغذیه سالمندان و بازنگستان در مراکز نگهداری خبر داد.

پریسا ترابی عضو دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در گفتگو با خبرنگار خبرگزاری مهر گفت: دفتر بهبود تغذیه جامعه در معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یکی از فعالیت های مهم خود را بر مراقبت تغذیه ای از سالمندان متمرکز کرده است؛ برنامه ای که از سال ۱۴۰۳ به صورت جدی آغاز شده و قرار است در سال ۱۴۰۴ تکمیل و به صورت پایدار در سراسر کشور اجرا شود.

وی افزود: هدف این برنامه، ارتقای کیفیت تغذیه سالمندانی است که در مراکز مراقبت و نگهداری سالمندان زندگی می کنند. براساس این طرح، ضوابط و استانداردهای ویژه ای برای تغذیه سالمندان تدوین شده و اجرای آزمایشی آن در برخی مراکز به صورت پایلوت انجام خواهد شد و پس از بررسی چالش ها و نواقص اجرایی، این استانداردها به صورت سراسری در تمام مراکز نگهداری سالمندان به اجرا در خواهد آمد.

تغذیه سالمندان در اولویت وزارت بهداشت
به گفته ترابی، در این راستا، دستورالعمل های اجرایی و شرح وظایف مشخصی برای کارشناسان تغذیه تدوین شده است. این کارشناسان موظف اند به صورت دوره ای به این مراکز مراجعه کرده و تغذیه سالمندان را ارزیابی نمایند. همچنین، آموزش هایی برای پرستاران و مراقبین سالمندان در این مراکز در نظر گرفته شده است. ارتقای کیفیت طبخ و تهیه غذا و آموزش تیم های آشپزی در این مراکز نیز یکی دیگر از محورهای کلیدی این طرح است.

تغذیه متناسب با بیماری های مزمن و شرایط خاص سالمندان

وی خاطرنشان کرد: با توجه به شرایط ویژه سالمندان و ابتلای بسیاری از آن ها به بیماری های مزمن، در برنامه ریزی تغذیه ای آنان باید نیازهای خاص به دقت در نظر گرفته شود. اگرچه تاکنون نیز اقداماتی توسط سازمان بهزیستی برای بهبود تغذیه سالمندان انجام شده، اما وزارت بهداشت قصد دارد در سال جدید به صورت جدی تری وارد عمل شود و با همکاری سازمان بهزیستی کشور و دیگر نهادهای مرتبط، کیفیت خدمات تغذیه ای را ارتقا دهد.

ترابی ادامه داد: در این برنامه، همچنین تهیه