

آوای دریا

شنبه ۲۳ اردیبهشت ۱۴۰۲ سال پنجم
www.avayedarya.ir

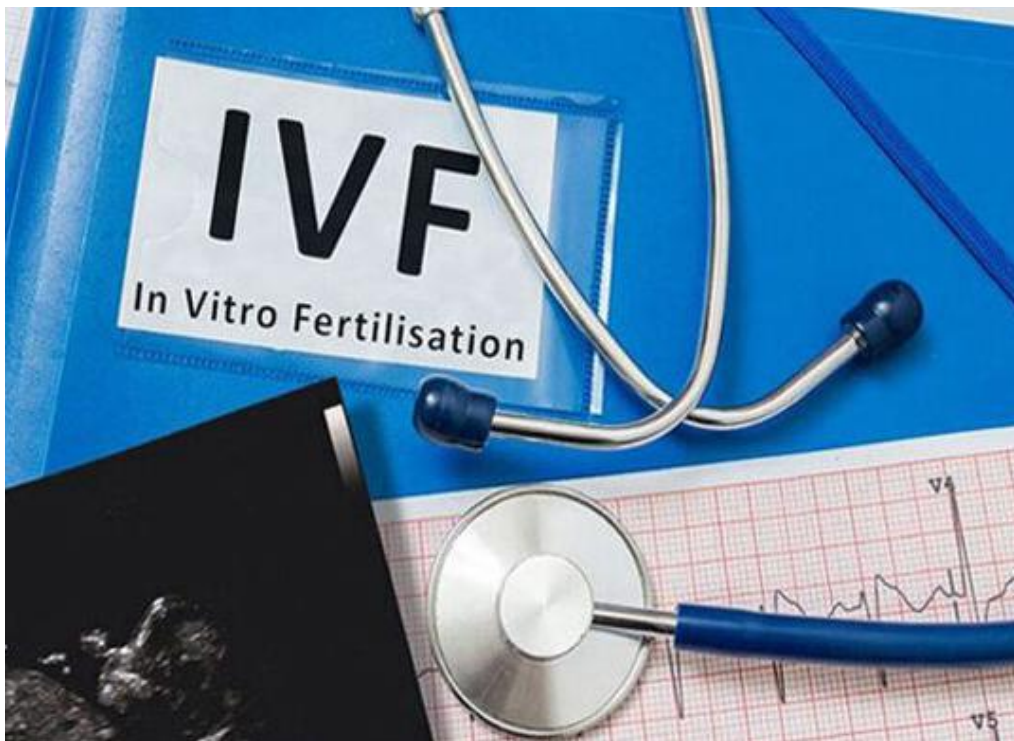
صدای زنان هرمزگان
آوای دریا هفته نامه الکترونیکی هرمزگان



مدیر درمان اداره کل تامین اجتماعی هرمزگان:

مرکز درمانی IVF در بیمارستان خلیج فارس راه اندازی می شود

گزارش: ایسنا



مدیر درمان اداره کل تامین اجتماعی هرمزگان، از تلاش برای راه اندازی مرکز IVF در بیمارستان خلیج فارس با هدف خدمات به زوج های نابارور خبر داد.

غلامعباس مومنی در آئین همایش تبیین قانون جوانی جمعیت در حوزه درمان، افزود: به خاطر دارم زمانی که کودک بودم طی سال های ۵۴ و ۵۵ در دیوارها و تلویزیون تبلیغ کم کردن جمعیت می شد و همین تبلیغات و مانع زایی ها در مقابل فرزندآوری موجب شده است که در مسیری قرار بگیریم که در آینده ای نزدیک مجبور شویم به مانند اروپایی ها گدایی جمعیت کنیم.

وی بیان کرد: باید به فکر فرار از وضعیت پیشرو باشیم و بهترین نسخه نیز برای جلوگیری از تهدیدات در حوزه جمعیت توجه ویژه به اوامر رهبر معظم انقلاب اسلامی است که دغدغه مندترین فرد در این حوزه هستند چنانچه معظم له در اردیبهشت ماه سال ۹۳ سیاست های کلی جمعیت را ابلاغ کردند.

مدیر درمان تامین اجتماعی هرمزگان، تصریح کرد: بررسی های میدانی از وضعیت اجرای منویات رهبر معظم انقلاب طی سال های گذشته در بحث جمعیت نشان می دهد که عملکردها رضایت نیست و به صورت کند و مورچه وار برخی از متعهدین در تلاش برای افزایش جمعیت هستند.

مومنی ادامه داد: بحران جمعیت با سخن گفتن و برگزاری همایش های مختلف حل و فصل نخواهد شد چنانچه امروزه همه معترفند که خروجی بسیاری از جلسات صفر است از این بابت باید با کارهای عملی و برداشتن موانع، مردم را به فرزندآوری تشویق کنند.

وی افزود: بانوان منبع اصلی پرورش نسل هستند و باید امور برای آن ها تسهیل شود؛ مادامی که ما دم از بحران جمعیت و لزوم فرزندآوری می زنیم اما در محل کار سخت گیری ها را بر بانوان افزایش می دهیم و آن ها را در شیفت های سنگین به کار می گیریم، اتفاق مثبتی رخ نخواهد داد، وضعیت کاری بانوان باید سبک تر و مناسب تر باشد و دغدغه های شان نیز کاهش پیدا کند.

مدیر درمان تامین اجتماعی هرمزگان در ادامه گریزی نیز به مشکل ناباروری و نازایی در جامعه زد و گفت: هزینه درمان ناباروری امروزه بالغ بر ۴۰ میلیون تومان است و همین امر باعث می شود بسیاری از زوجها نتوانند به سمت درمان کردن خودشان بروند در همین راستا با حمایت های استاندار هرمزگان، در تلاش هستیم تا خدمات درمان

بالا می برد.

ناباروری رایگان را در استان به مردم شریف ارائه کنیم.

مدیر درمان تامین اجتماعی هرمزگان، با بیان اینکه حدود نیمی از مردم استان بیمه شده ای تامین اجتماعی و خدمات گیرنده از مراکز درمانی تامین اجتماعی هستند، تصریح کرد: یکی از افتخارات ما در مدیریت درمان این بود که در سال گذشته بدون هیچ گونه جابه جایی در سیستم مدیریتی سازمان، مدیریت درمان رتبه اول کشوری را کسب کرد.

مومنی با اشاره به اجرای طرح هرمزگان سالم در سطح دستگاه های اجرایی جهت شناسایی بیماری های مزمن، خاطرنشان کرد: به زودی چندین درمانگاه در شهرهای حاجی آباد، بندرخمیر، پارسیان و دشتی راه اندازی خواهد شد.

ناباروری رایگان را در استان به مردم شریف ارائه کنیم. مومنی تصریح کرد: اولین گام برای تلاش در این حوزه، شناسایی زوج های نابارور و رسیدن به آمار دقیق جهت برنامه ریزی عملیاتی است، که این فرایند را در بیمارستان خلیج فارس آغاز کرده ایم هر چند که طبق آمار دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، استان دارای ۲ هزار و ۵۰۰ زوج نابارور است اما در تلاشیم که این آمارها دقیق تر شود. وی با بیان اینکه مقدمات راه اندازی یک مرکز آی . وی . اف در بیمارستان خلیج فارس فراهم شده است، گریزی به کودکان تحت تکفل سازمان بهزیستی در شیرخوارگاه ها هم زد و گفت: می توان به افراد نابارور توصیه کرد که از این ظرفیت نیز استفاده کنند البته این مسئله منجر به افزایش جمعیت نمی شود اما بازدهی جمعیت را

واکسن کرونا حداقل سالی یک بار تزریق شود

است. نمی توانیم کیفیت را فدای کمیت کنیم. پزشکان ایرانی در همه جای دنیا به عنوان پزشکانی با کیفیت و با سواد شناخته می شوند. بنابراین ما نیز باید این کیفیت را حفظ کنیم؛ به عنوان مثال اگر پزشکی جراح فارغ التحصیل می شود حتما باید توان کامل جراحی را داشته باشد. بنابراین ما با توجه به زیرساخت ها و امکاناتی که داریم حداقل ظرفیت را ایجاد می کنیم. در سال گذشته ۲۵ درصد افزایش ظرفیت و حدود ۴۰۰۰ نفر پذیرش داشتیم. امسال هم فکر می کنم در همین میزان بتوانیم پذیرش را انجام دهیم.

عین اللهی گفت: امر مهم برای نیاز کشور ایجاد سیستمی است که این سیستم بتواند این نیاز را برطرف کند. امسال طرح سلامت خانواده را در نظر گرفتیم که در این طرح سلامت خانواده موضوع پیشگیری و بهداشت اهمیت دارد. مراقبین بهداشتی را امسال به کار می گیریم. این افراد با مراجعه حضوری یا به صورت نرم افزاری برای هر فرد و هر کد ملی ما یک پرونده سلامت ایجاد خواهند کرد. در این پرونده سلامت فقط مسئله بیماری مطرح نیست بلکه سلامت فرد مطرح است. اگر به بیماری مبتلا شدند به سطح یک پزشک خانواده ارجاع و خدمات انجام می شود. در صورت نیاز به سطح دو یا بستری اعزام می شوند. در این سیستم ما می توانیم نیازهای تخصصی و پزشکی مردم را برطرف کنیم.

اسلامی برای این موضوع حدود پنج هزار میلیارد تومان و امسال نیز حدود هفت هزار میلیارد تومان بودجه تخصیص داده شده است. افراد باید از بیمه استان ها اقدام کنند تا با تشکیل پرونده مخابراتی داشته شود.

وی در رابطه با داروهایی که برای بیماران صعب العلاج مورد نیاز است، توضیح داد: در حال حاضر ما از ۴۰۰ دارویی که کمیود داشتیم به چیزی حدود ۷۰ قلم دارو رسیده ایم. در تلاش هستیم تا این کمیودها به حداقل برسد. کاری که انجام شده و ما بیشتر دنبال آن هستیم ایجاد ذخایر دارویی است. امروزه ۷۰ درصد ذخایر دارویی خود را افزایش دادیم و بسته به اعلام نیازی که در استان ها وجود دارد به داروخانه های خاصی که در هر استان می توانند این داروها را توزیع کنند، دارو می دهیم. وزیر بهداشت افزود: ما حدود ۱۵ هزار داروخانه در کشور داریم و طبیعی است که هر دارو را نمی توانیم بین این تعداد داروخانه تقسیم کنیم. داروها طبقه دارد و داروهایی که برای بیمارانی که تعدادشان کمتر باشد و نیز قیمت بالاتری داشته باشد، در اختیار داروخانه هایی که در هر استان مشخص شده است، قرار می گیرد.

وی در خصوص افزایش کادر پزشکی در مناطق روستایی گفت: به میزان زیرساخت ها و نیز تعداد افرادی که می توانیم آموزش دهیم، این تربیت را انجام می دهیم. طبیعتا چیزی که مورد نظر همه است کیفیت پزشکان

برطرف شده و اگر افراد به کشوری دیگر بروند احتیاجی نیست کارت واکسن یا تست پی.سی.آر را انجام دهند، اما کماکان انجام واکسیناسیون و مراقبت های کرونا، رعایت فاصله اجتماعی و استفاده از ماسک به خصوص افرادی که مشکوک به کرونا هستند همچنان ادامه خواهد داشت. وی ادامه داد: توصیه من به مردم این است که حداقل سالی یک بار واکسن کرونا را بزنند همانطور که هر ساله شاهد انجام واکسیناسیون آنفلوآنزا برای افراد پرخطر در شهر یور و مهر هستیم. بنابراین توصیه ما این است که واکسن کرونا را حتما تزریق کنند و بسته به شرایطی که در دنیا ایجاد می شود ممکن است وضعیت های مختلفی اعلام شود. خیلی هم خیالمان راحت نباشد و بهتر است که مراقبت ها را انجام دهیم و واکسن را بزنیم.

وزیر بهداشت در خصوص آخرین اقدامات سازمان برای چالش های دارویی بیماران صعب العلاج، اظهار کرد: در این رابطه ما سال گذشته صندوق بیماران صعب العلاج را ایجاد کردیم که تحت نظر بیمه سلامت است و افرادی در این مجموعه هستند که داروهای گران قیمت می گیرند. بیماران سرطانی و بیمارانی که بیماری مزمن با هزینه های بالا دارند، می توانند در این صندوق ثبت نام کنند و مستندات پزشکی خود را ارائه دهند و بعد از تشکیل پرونده داروهایشان تحت پوشش قرار می گیرد. عین اللهی ادامه داد: سال گذشته از مجلس شورای



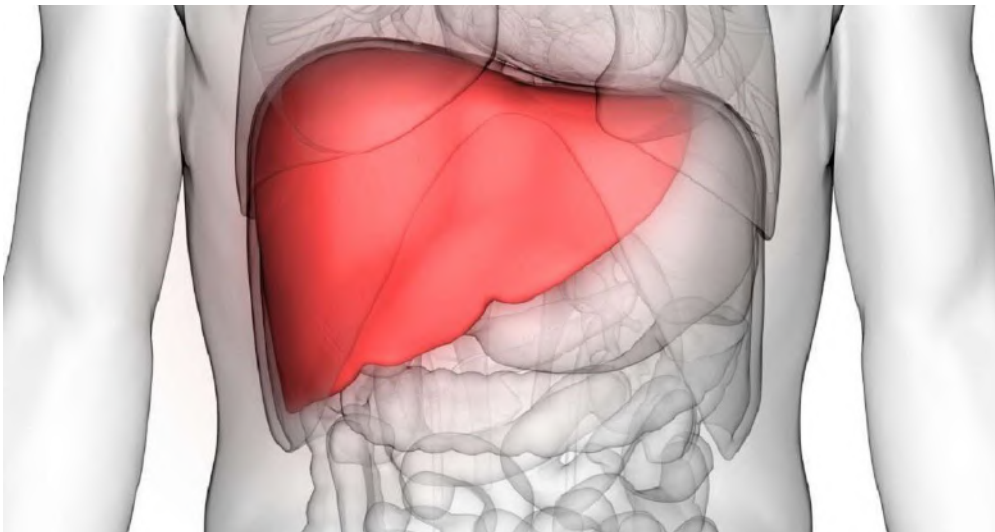
وزیر بهداشت با تاکید بر تداوم مراقبت های کرونایی گفت: توصیه من به مردم این است که حداقل سالی یک بار واکسن کرونا را تزریق کنند، همانطور که هر ساله شاهد انجام واکسیناسیون آنفلوآنزا برای افراد پرخطر در شهر یور و مهر هستیم.

بهرام عین اللهی در حاشیه اختتامیه جشنواره شهید مطهری در تالار ابن سینای دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد، با اشاره به برطرف شدن وضعیت اضطراری کرونا از طرف سازمان بهداشت جهانی اظهار کرد: در مرحله اول سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده وضعیت اضطراری

عوامل آسیب رسان به کبد

چیزهایی که فکر نمی کنید به کبدتان آسیب می زنند

گزارش: ایرنا



می شود. مصرف الکل می تواند سبب عوارض کبدی مانند کبد چرب، سیروز و هیپاتیت شود.

پاستوریزه مصرف کنید و غذای خام را از منبعی که اطمینانی به آن ندارید نخورید.

نداشتن وزن سالم

به طور کلی زندگی با یک سبک زندگی سالم می تواند جلوی آسیب کبد را بگیرد. وزن سالم بدن به پیشگیری از بیماری کبد کمک می کند و انتخاب های سالم در سبک زندگی مثل تغذیه سالم و درست و ورزش منظم نیز نقش مهمی در جلوگیری از مشکلات کبدی دارد. سبک زندگی سالم به افرادی که در حال حاضر بیماری کبد دارند نیز کمک می کند دچار عوارض جدی تر نشوند.

مطالعات نشان داده اند کاهش وزن برای افرادی که بیماری کبد چرب غیرالکلی دارند مفید است. البته نکته اصلی اینجاست که خیلی از افراد موفق می شوند وزن کم کرده و به وزن سالمی برسند؛ اما در حفظ و تداوم آن چندان موفق نیستند و وزن از دست رفته را در مدت کوتاهی دوباره به دست می آورند.

به اندازه کافی ورزش نکردن

وقتی پای پیشگیری از بیماری های کبد در میان است، نقش ورزش منظم را نیز نمی توانید نادیده بگیرید. به طور کلی ورزش برای سلامتی خوب است و افراد بزرگسال باید تقریباً ۱۵۰ تا ۳۰۰ دقیقه در هفته فعالیت بدنی داشته باشند که می تواند شامل پیاده روی، شنا، دوچرخه سواری یا درگیر فعالیت های هوازی شود. تمرینات قدرتی را نیز باید در کنار تمرینات هوازی انجام دهید و در هفته دو جلسه تمرینات بدنسازی و قدرتی داشته باشید و تمام گروه های عضلانی تان را درگیر کنید.

یافته ها نشان می دهند ورزش کردن باعث کاهش چربی کبد می شود و این کار از طریق مؤثرتر کردن انسولین در بدن صورت می گیرد که کمک می کند اسیدهای چرب در کبدتان متابولیز شوند و عملکرد میتوکندری ها در کبد بهتر شود. محققان می گویند افرادی که بیماری کبد چرب دارند با ورزش منظم حتی اگر وزن کم نکنند، باز هم شرایط سالم تری خواهند داشت و این نقش بسیار مهم ورزش را در پیشگیری و درمان بیماری کبد چرب نشان می دهد.

استفاده از وسایل مشترک آلوده به خون

انواعی از ویروس هیپاتیت از طریق خون منتقل می شوند. توصیه می کنیم از وسایل مشترکی که آلوده به خون هستند هرگز استفاده نکنید. مثلاً مسواک یا ژیلت مشترک می تواند باعث انتقال هیپاتیت شود. حتی وسایل پیرسینگ و مانیکور هم می توانند این ویروس را انتقال دهند. هیپاتیت C یکی از انواع هیپاتیت است که اساساً از طریق استفاده از سوزن های مشترک منتقل می شوند. هیپاتیت C هرچند که اغلب یک بیماری کوتاه مدت است؛ اما این بیماری در تقریباً نیمی از افراد مزمن می شود. این بیماری در صورت مزمن شدن می تواند باعث سیروز کبد و حتی سرطان کبد شود. هیپاتیت C مشابه هیپاتیت E هیچ واکنشی ندارد و بهترین راه پیشگیری از این عفونت، اجتناب از تماس با خون فرد آلوده است.

واکسینه نشدن

ویروس هیپاتیت انواعی دارد که همه آنها به کبد آسیب می زنند. هر چند همه انواع این ویروس واکسن ندارند؛ اما واکسن بیشتر آنها موجود است. به هر حال توصیه می شود واکسن هیپاتیت A و هیپاتیت B را بزنبید تا از ابتلا به این عفونت ایمن بمانید. هر دو واکسن اثرگذاری بالایی دارند و بی خطر هستند.

واکسن هیپاتیت B بین ۹۵ تا ۱۰۰ درصد مؤثر است و جلوی آسیب کبد و سرطان کبد را که می تواند ناشی از عفونت باشد می گیرد. واکسن هیپاتیت A نیز مؤثر است و تقریباً ۱۰۰ درصد افراد با این واکسن در عرض یک سال از دریافت اولین دوز، در برابر این ویروس ایمنی پیدا می کنند. به گزارش وب گاه تیان، واکسن هیپاتیت B برای بیشتر بچه ها توصیه می شود. کودک می تواند اولین دوز این واکسن را خیلی زود و ۲۴ ساعت بعد از تولد دریافت کند و دو دوز دیگر پیش از ۱۸ ماهگی توصیه می شود. اما نوجوانان و بزرگسالان در صورتی که طی کودکی واکسینه نشده اند می توانند این واکسن را در هر سنی بزنند.

مصرف الکل می تواند سبب عوارض کبدی مانند کبد چرب، سیروز و هیپاتیت شود.

مصرف چربی های نامناسب

انواع چربی ها در غذاهایی که می خورید وجود دارد و برخی از آنها سالم تر از بقیه اند. بیماری کبد چرب غیرالکلی زمانی رخ می دهد که چربی زیاد در کبد انباشته می شود. کبد به طور نرمال دارای مقداری چربی است؛ اما اگر بیشتر از ۵ تا ۱۰ درصد کبد از چربی باشد، مشکل ساز خواهد شد. مطالعات نشان می دهند مصرف کالری زیاد منجر به بیماری کبد چرب می شود؛ اما غذایی که می خورید هم مهم است. چربی اشباع یکی از عوامل ایجاد بیماری کبد چرب است و خوردن مقدار کمتری از این نوع چربی که معمولاً در منابع حیوانی مانند کره و لبنیات و گوشت چرب و روغن نارگیل وجود دارد می تواند به پیشگیری از ابتلا به بیماری کبد چرب کمک کند. محققان دریافته اند چربی غیراشباع که معمولاً در روغن های گیاهی، روغن ماهی و مغزها وجود دارد در واقع محافظ کبد است.

مصرف زیاد قند

علاوه بر اینکه باید چربی های سالم مصرف کنید، مصرف قند کمتر و استفاده از منابع سالم تر کربوهیدرات ها نیز به پیشگیری از ابتلا به بیماری کبد چرب غیرالکلی کمک می کند. شما باید از مصرف نوشیدنی های قندی مثل نوشابه های گازدار و نوشیدنی های ورزشی و آبمیوه های صنعتی و جای و قهوه شیرین پرهیز کنید. عاقلانه است که از مصرف محصولات فرآوری شده که شربت فروکتوز دارند نیز خودداری کنید. فروکتوز نوعی قند است که به طور طبیعی در میوه ها و عسل وجود دارد. در واقع شما باید به دنبال خوراکی هایی باشید که شاخص گلیسمی پایین دارند. بیشتر میوه ها، سبزی ها و غلات کامل در این دسته قرار می گیرند. این نوع غذاها در مقایسه با منابع ساده کربوهیدرات مثل نان سفید و برنج سفید و سبب زمینی، دارای اثر کمتری بر قند خون هستند.

ضمناً توصیه می شود به طور کلی، کمتر کربوهیدرات مصرف کنید؛ چون خوردن کربوهیدرات زیاد هم باعث می شود کبد آنها را به صورت چربی ذخیره کند.

مصرف زیاد استامینوفن

وقتی تب یا بدن درد دارید احتمالاً سراغ داروهای مسکن می روید تا ناراحتی تان را تسکین بدهید. یکی از عناصر فعال در مسکن ها، استامینوفن است که درد را تسکین داده و تب را پایین می آورد. مصرف زیاد استامینوفن، استفاده نامناسب از آن یا ترکیب آن با داروهای اشتباهی می تواند به کبد آسیب بزند.

اگر از استامینوفن درست استفاده کنید نباید به کبدتان آسیبی برسد. اما پزشکان و کارشناسان هشدار می دهند که مصرف زیاد آن می تواند آسیب شدیدی به کبد وارد کند، تاحدی که ممکن است نیاز به پیوند کبد وجود داشته باشد. سعی کنید به یکباره بیشتر از یک استامینوفن یا هر دارویی که حاوی این ماده است مصرف نکنید. در واقع مجازید روزانه حداکثر ۴۰۰۰ میلی گرم استامینوفن مصرف کنید.

غذا و نوشیدنی آلوده

یکی از انواع ویروس هیپاتیت، هیپاتیت E است که بیشتر در میان مسافران معمول می باشد. اگر در ناحیه ای زندگی می کنید که آب آشامیدنی یا غذای تمیز و طبق استانداردها وجود ندارد، پس به احتمال بسیار زیاد در معرض ابتلا به ویروس هیپاتیت E قرار دارید. متأسفانه این ویروس واکسنی ندارد و اگر به آن مبتلا شوید احتمالاً علامتی نخواهید داشت، اما ویروس هیپاتیت E به مرور زمان به کبد آسیب می زند.

افرادی که در حال حاضر بیماری کبدی دارند در صورت آلوده شدن به ویروس هیپاتیت E بیماری شان شدید خواهد شد. اما بیشتر افراد سالمی که به این ویروس مبتلا می شوند می توانند بهبود پیدا کنند. اگر هیپاتیت E علامتی داشته باشد شامل تهوع، تب، کاهش اشتها، شکم درد و درد مفاصل خواهد بود. علائم ممکن است دو تا سه ماه طول بکشند. برای پیشگیری از ابتلا به هیپاتیت E هیچ آب و غذایی را تا زمانی که از پاکیزه بودن آن مطمئن نشده اید مصرف نکنید. شیر و ماست را حتماً به صورت

بیماری کبد شامل تعدادی از عوارضی می شود که به کبد آسیب می زنند. به مرور زمان، این آسیب می تواند کبد را زخم کند که به آن سیروز می گویند. وقتی بافت اسکار جایگزین بافت سالم می شود، جلوی عملکرد نرمال کبد را می گیرد و این در نهایت می تواند موجب نارسایی کبد یا سرطان کبد شود.

کبد اندامی بزرگ و مهم است که اگر مراقبتش نباشد مستعد آسیب است. کبد بعد از پوست، بزرگترین اندام بدن است که در بالاتنه تان و در سمت راست قفسه سینه تان قرار دارد. کبد علاوه بر اینکه مسئول جداکردن مواد مغذی از غذاهایی است که از سیستم گوارش عبور می کنند است، صفرا نیز ترشح می کند که به بدن در هضم غذا و دفع سموم کمک می کند.

بیماری کبد شامل تعدادی از عوارضی می شود که به کبد آسیب می زنند. به مرور زمان، این آسیب می تواند کبد را زخم کند که به آن سیروز می گویند. وقتی بافت اسکار جایگزین بافت سالم می شود، جلوی عملکرد نرمال کبد را می گیرد و این در نهایت می تواند موجب نارسایی کبد یا سرطان کبد شود.

از این رو مهم است که مراقب سلامت کبد خود باشید تا آسیب نبیند و این مراقبت شامل آگاه بودن از راه های گوناگونی می شود که ممکن است تصادفاً به این اندام حساس آسیب بزنند.

در معرض سموم قرار گرفتن

یکی از نقش های اصلی کبد در بدن، دفع سموم است. کبد از طریق چیزهایی به نام کاتال های سینوزوئید کبد، سموم را دفع می کند. این کاتال ها از سلول های ایمنی به نام سلول های کوپفر برای فیلترکردن سموم از طریق کبد استفاده می کنند. سلول های کوپفر این سموم را احاطه و آنها را تجزیه کرده و سپس آنها را از بدن خارج می کنند. اگر این سموم از بدن خارج نشوند می توانند در داخل سلول های چربی ذخیره شوند که البته برای کبد مضر است.

کبد معمولاً می تواند سموم را به خوبی پردازش کند، اما سم خیلی زیاد باعث آسیب کبد می شود؛ بنابراین شما باید مقدار سمومی را که وارد بدن تان می کنید محدود نمایید تا مطمئن شوید فشار زیاد به کبدتان وارد نمی کنید. شستن میوه ها و سبزی ها پیش از خوردن می تواند کمک کند تا سم کمتری وارد بدن تان شود. یک سری از محصولات شوینده خانگی هم می توانند خطرناک باشند و لازم است پیش از مصرف، برچسب روی آنها را به دقت بخوانید تا از آنها درست استفاده کنید.

مکمل های مضر

نظارت بر صنایع تولیدکننده مکمل های غذایی آنطور که فکر می کنید دقیق نیست. به همین دلیل شما باید در انتخاب مکمل ها دقیق باشید؛ اما به هر حال هیچ تضمینی وجود ندارد که بی ضرر باشند و به کبدتان آسیب نزنند. مکمل های غذایی که برچسب «طبیعی» دارند هم می توانند مضر باشند. بعضی از مکمل های گیاهی نیز به کبد آسیب می زنند، مانند عصاره چای سبز.

مصرف مواد مخدر

مصرف مواد مخدر به چند دلیل می تواند مضر باشد که یکی از آنها این است که این مواد می توانند حاوی عناصری باشند که انتظارش را ندارید و این مواد به سلامتی تان آسیب می زنند از جمله آسیب به کبد. مثلاً هروئین می تواند آسیب جدی به کبد وارد کند؛ چون کبد مجبور است این داروی سمی را از بدن پاکسازی کند.

کبد کارش را خوب انجام می دهد؛ اما استفاده از موادی مانند هروئین باعث می شوند کبد بی نهایت تحت فشار قرار بگیرد و این اتفاق به مرور زمان به کبد آسیب زده و آن را ضعیف می کند و کبد به سختی خواهد توانست دیگر سموم را کنترل کند. یک نمونه دیگر نیز کوکائین است که بر آنزیم های کبد اثر می گذارد و باعث التهاب در کبد یا رابدومیولیز می شود که عارضه ای است که در آن، عضلات به سرعت تحلیل رفته و محتویات خود را به داخل جریان خون می ریزند. متامفتمین یا شیشه نیز با بالا بردن دمای بدن و افزایش فشارخون باعث آسیب کبد می شود.

نادیده گرفتن علائم هشداردهنده کبد

اگر تردید دارید که کبدتان مشکلی دارد بهتر است فوراً به پزشک مراجعه کنید. مسئله اینجاست که مشکلات کبدی ممکن است به سختی شناسایی شوند. خیلی از افراد علائم خاصی ندارند تا زمانی که مشکل کبدشان جدی شود. اما تشخیص به موقع مشکل کبد بهترین راه برای پیشگیری از آسیب جدی آن است.

یکی از شگفتی های کبد این است که می تواند خودش را ترمیم کند، حتی اگر از آسیب قبلی، بافت اسکار در کبدتان داشته باشید. به همین دلیل تشخیص به موقع مشکلات کبد می تواند نجاتتان بدهد. متأسفانه خیلی از افراد متوجه نمی شوند که کبدشان مشکلی دارد تا زمانی که این مشکل جدی و خطرناک می شود. در واقع بسیاری از عوارض کبدی هیچ علامت بارزی ندارند.

اگر زودتر جلوی مشکل کبد گرفته نشود و کبد آسیب زیادی ببیند، خطر نارسایی کبد یا سرطان کبد را به دنبال دارد که هر دو بی نهایت جدی اند. پزشک می تواند با آزمایش خون، تست های تصویری و یا در برخی موارد با بیوپسی کبد، تشخیص دهد که کبد آسیب دیده یا نه.

مصرف الکل

الکل می تواند آسیب زیادی به کبد وارد کند. مصرف زیاد الکل به مرور زمان موجب سیروز کبد خواهد شد. در میان تمام ارگان های بدن، کبد بیشترین آسیب را از الکل می بیند؛ چون الکل اساساً در کبد متابولیز

به بهانه روز جهانی سرطان تخمدان سرطان تخمدان؛ از علائم تا درمان

گزارش ایرنا



این معنی نیست که فرد سرطان تخمدان نمی‌گیرد. یک تست CA125 برای بررسی افزایش سطح این پروتئین که در سرطان تخمدان ممکن است بالاتر باشد.

سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی برای بررسی اندام‌های لگنی و محیط شکم اگر این آزمایش‌ها هرگونه ناهنجاری را نشان دهند شما به متخصص سرطان‌های زنان ارجاع داده می‌شوید. اگر متخصص سرطان زنان ضایعاتی در لگن یا مایع در شکم شناسایی کند (آسیت) لازم است روند تشخیص و درمان فوراً پیش برود.

درمان سرطان تخمدان

تیمی از متخصصین با مشورت هم و باتوجه‌به گرید و استیج سرطان، بهترین درمان را برای شما در نظر می‌گیرند. درمان‌های سرطان تخمدان معمولاً شامل موارد زیر می‌شوند:

عمل جراحی: بیشتر خانم‌هایی که دچار سرطان تخمدان می‌شوند تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند.

شیمی‌درمانی: در شیمی‌درمانی از داروهای ضدسرطان برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. ممکن است شیمی‌درمانی بعد از عمل جراحی یا هم قبل از عمل و هم بعد از عمل انجام شود.

درمان هدفمند: داروهای درمان هدفمند سرطان، شیوه عملکرد سلول‌ها را تغییر داده و به بدن در کنترل رشد سرطان کمک می‌کنند.

پرتودرمانی: به‌ندرت از پرتودرمانی برای درمان سرطان تخمدان استفاده می‌شود؛ زیرا این سرطان معمولاً اندام‌ها و بافت‌های زیادی را درگیر می‌کند. اما به دلایل گوناگونی ممکن است پرتودرمانی تجویز شود:

اگر بیمار به دلیل سن بالا و مشکلاتی در سلامتی نتواند تحت شیمی‌درمانی قرار بگیرد.

برای درمان قسمت کوچکی از سرطان عودکننده یا سرطان متاستازیک برای تسکین درد یا کنترل علائم مربوط به سرطان پیشرفته تخمدان (درمان تسکینی)

اگر سرطان برگشت چگونه؟

اصلی‌ترین درمان در این حالت شیمی‌درمانی می‌باشد. احتمال نجات جان بیمار در سرطان تخمدان موفقیت در نجات جان بیمار به عوامل زیادی بستگی دارد و هیچ‌کس نمی‌تواند دقیقاً آن را پیش‌بینی کند.

استیج یک: تقریباً ۹۵ درصد از بیماران در این استیج نرخ بقای ۵ سال یا بیشتر دارند.

استیج دو: تقریباً ۷۰ درصد از بیماران در این استیج نرخ بقای ۵ سال یا بیشتر دارند.

استیج سه: بیش از ۲۵ درصد از بیماران در این استیج نرخ بقای ۵ سال یا بیشتر دارند.

استیج چهار: تقریباً ۱۵ درصد از بیماران در این استیج نرخ بقای ۵ سال یا بیشتر دارند.

چه چیزی بر نرخ بقای بیمار اثر می‌گذارد؟

به گزارش وب‌گاه تبیان، نتیجه درمان بستگی به استیج سرطان در زمانی که سرطان تشخیص داده شده دارد؛ یعنی سرطان چقدر بزرگ است و یا متاستاز کرده یا نه. نوع و گرید سرطان تخمدان نیز بر نرخ بقای بیمار اثر می‌گذارد. گرید سرطان یعنی سلول‌های سرطانی در زیر میکروسکوپ چقدر غیرعادی به نظر می‌رسند. نرخ بقای بیمار به این مسئله هم بستگی دارد که آیا پزشک جراح توانسته است حین عمل تمام تومورها را خارج کند یا نه. وضعیت عمومی سلامت بیمار نیز بر نرخ بقا اثر می‌گذارد. سن بیمار نیز بر میزان موفقیت درمان اثرگذار است و به‌طورکلی بیماران جوان‌تر شانس بیشتری برای بقا دارند.

این معنی نیست که فرد سرطان تخمدان نمی‌گیرد.

سن

بیش از ۵۰ درصد از سرطان‌های تخمدان در زنان بالای ۶۵ سال رخ می‌دهند. این سرطان در سنین پایین ۳۰ سال نادر است.

فاکتورهای هورمونی

پزشکان فکر می‌کنند تعداد دفعاتی که تخمدان یک تخمک آزاد می‌کند ممکن است با احتمال سرطان تخمدان ارتباط داشته باشد. زیرا شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد شیردادن به کودک و مصرف قرص ضدبارداری می‌تواند ریسک سرطان تخمدان را پایین بیاورد.

درمان جایگزین هورمون (HRT)

درمان جایگزین هورمون که در آن از استروژن یا پروژسترون و یا هر دو استفاده می‌شود، بعد از یائسگی می‌تواند ریسک سرطان تخمدان را تا حدودی افزایش دهد.

سرطان سینه

اگر سابقه سرطان سینه داشته باشید، احتمالاً بیشتر در معرض ابتلا به سرطان تخمدان خواهید بود. علتش هم این است برخی از ریسک فاکتورهای این سرطان‌ها مشترک‌اند. اما پزشکان فکر می‌کنند شاید علتش این باشد که هر دو سرطان می‌توانند ناشی از ژن‌های مشابه سرطانی باشند.

دیابت

دیابت داشتن ممکن است ریسک ابتلا به سرطان تخمدان را افزایش دهد.

آندومترئوز

آندومترئوز یک عارضه غیر سرطانی است. در این عارضه، سلول‌های مشابه سلول‌هایی که مخاط داخل رحم را تشکیل می‌دهند در نواحی بیرون رحم دیده می‌شوند. برخی از افراد نگران ارتباط آندومترئوز و ابتلا به سرطان تخمدان هستند. اما مطالعات نشان می‌دهند داشتن آندومترئوز به میزان بسیار کمی می‌تواند احتمال سرطان تخمدان را افزایش دهد.

فاکتورهای سبک زندگی

فاکتورهایی در سبک زندگی نیز می‌تواند ریسک سرطان تخمدان را بالا ببرند:

وزن

داشتن اضافه‌وزن یا چاق بودن هم ریسک فاکتوری برای سرطان تخمدان می‌تواند باشد.

سیگارکشیدن

سیگارکشیدن می‌تواند ریسک ابتلا به سرطان تخمدان را افزایش دهد.

سابقه سرطان تخمدان در خانواده

داشتن سابقه سرطان تخمدان در خانواده می‌تواند احتمال ابتلا را بالا ببرد. اگر مادر یا خواهر شما سرطان تخمدان داشته‌اند پس شما هم سه برابر بیشتر در معرض این بیماری هستید.

ژن‌های BRCA1 و BRCA2

این ژن‌ها در ابتلا به سرطان تخمدان نقش مهمی دارند. اگر شما جهشی در یکی از این ژن‌ها داشته باشید ممکن است بیشتر در معرض ابتلا به سرطان تخمدان باشید.

تشخیص سرطان تخمدان

پزشک در مورد علائمی که دارید از شما سؤال می‌کند و یک معاینه واژینال از شما به عمل می‌آورد تا هر گونه برآمدگی یا تورم را بررسی کند. سپس آزمایش‌های زیر انجام می‌شود:

سرطان تخمدان علائمی مشابه عوارض معمول‌تر و نه‌چندان خطرناک دیگر دارد و به همین دلیل اغلب در مراحل اولیه تشخیص داده نمی‌شود. علائم سرطان تخمدان می‌تواند شامل تورم شکم و درد در کمر یا پایین شکم شود.

تخمندان‌ها دو عضو کوچک و بیضی‌شکل در لگن هستند که در طرفین رحم و چسبیده به لوله‌های فالوپ قرار دارند که در واقع فالوپ‌ها ارتباط‌دهنده تخمدان‌ها و رحم هستند. لایه‌ای از بافت به نام پریتونیم (صفاق) از تخمدان‌ها محافظت می‌کند. سطح تخمدان‌ها، لوله‌های فالوپ و پریتونیم بسیار به هم نزدیک‌اند. پزشکان عقیده دارند بیشتر سرطان‌های تخمدان در سلول‌هایی در انتهای لوله فالوپ شروع می‌شوند و سپس به سمت تخمدان‌ها یا پریتونیم می‌روند.

سرطان‌های تخمدان، لوله‌های فالوپ و پریتونیم اغلب با هم گروهی ایجاد می‌شوند؛ زیرا شبیه هم‌اند و درمان مشابهی هم دارند. سرطان تخمدان می‌تواند هر کسی را که تخمدان و لوله فالوپ دارد درگیر کند.

انواع سرطان تخمدان

سرطان اپیتلیال تخمدان

شایع‌ترین نوع سرطان تخمدان، نوع اپیتلیال آن است که منشأ آن سلول‌های اپیتلیال می‌باشد و خودش انواعی دارد و سرورزی (serous) شایع‌ترین نوع آن است. حداقل ۸۰ درصد از موارد سرطان تخمدان از نوع سرورزی هستند. این نوع سرطان تخمدان معمولاً گرید بالایی دارد که به معنی رشد سریع‌تر است. انواع کمتر شایع نیز شامل موارد زیرند:

کارسینوم سلول شفاف

آندومترئوز

موسیستوس

این انواع نسبت به نوع سرورزی معمولاً در مراحل ابتدایی‌تر تشخیص داده می‌شوند.

تومورهای لب مرز

تومورهای لب مرز نیز از سلول‌های غیرنرمال اپیتلیال تشکیل می‌شوند؛ اما سرطانی نیستند و به‌آرامی رشد می‌کنند. این تومورها ممکن است به بافت‌های اطراف دست‌اندازی کنند اما نمی‌توانند در این بافت‌ها رشد کنند یا به دیگر قسمت‌های بدن سرایت کنند.

تومورهای سلول زایای تخمدان

این تومورها نادرند و در سلول‌های زایای تخمدان که تخمک تولید می‌کنند ایجاد می‌شوند. این نوع سرطان تخمدان در اپیتلیال نیست. سرطان سلول‌های زایای تخمدان معمولاً افراد جوان‌تر را درگیر می‌کنند و درمان متفاوتی با سرطان اپیتلیال تخمدان دارند.

علائم سرطان تخمدان

سرطان تخمدان علائمی مشابه عوارض معمول‌تر و نه‌چندان خطرناک دیگر دارد و به همین دلیل اغلب در مراحل اولیه تشخیص داده نمی‌شود. علائم سرطان تخمدان می‌تواند شامل تورم شکم و درد در کمر یا پایین شکم شود.

اگر هر یک از علائم زیر را به طور مرتب دارید به پزشک متخصص زنان مراجعه کنید:

نفخ و تورم طولانی‌مدت شکم

احساس پری خیلی زود بعد از شروع به خوردن کردن

کم‌اشتهایی

درد در قسمت پایین شکم

کم‌درد

بیشتر از حد معمول ادرار کردن

نیاز فوری به ادرار کردن (احساس اینکه نمی‌توانید ادرارتان را نگه دارید)

دیگر علائم

تغییر در عملکردهای معمول دفع (اسهال یا یبوست)

کاهش وزن بی‌دلیل

خستگی زیاد و بی‌دلیل

خونریزی واژینال بعد از یائسگی

اگر سنتان بالای ۵۰ سال است و علائم سندرم روده تحریک‌پذیر (IBS) را برای اولین بار و بدون سابقه قبلی دارید باید مورد بررسی پزشکی قرار بگیرید. سندرم روده تحریک‌پذیر می‌تواند باعث نفخ و تغییر در عملکرد روده‌ها شود؛ اما معمولاً بعد از ۵۰ سالگی شروع نمی‌شود.

ما می‌دانیم که ظاهرشدن هرگونه علامتی که می‌تواند سرطان باشد نگران‌کننده است؛ مهم‌ترین چیز این است که هر چه سریع‌تر با پزشک متخصص زنان مشورت کنید.

علتها و ریسک فاکتورهای سرطان تخمدان

ما نمی‌دانیم علت سرطان تخمدان دقیقاً چیست؛ اما ریسک فاکتورهایی وجود دارند که می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان تخمدان را افزایش دهند. داشتن یک ریسک فاکتور به این معنی نیست که فرد حتماً به سرطان تخمدان مبتلا می‌شود و نداشتن هیچ ریسک فاکتوری نیز به

افسردگی کودکان؛ علائم، علل و راهکارهای پیشنهادی

گزارش: ایرنا



بیشتر از دو هفته ادامه دار شده حتماً با پزشک مشورت کنید. از پزشک کمک بخواهید
پزشک کودکان می‌تواند کمک‌تان کند تا متوجه شوید آیا کودکان افسرده است یا نه. پزشکان از تکنیک‌های خاصی که مناسب سن کودک است برای تشخیص استفاده می‌کنند. اگر فرزندان افسردگی داشته باشد پزشک درمان را شروع می‌کند یا خانواده شما را جهت تراپی و مشاوره به یک متخصص معرفی می‌کند.

از کودکان حمایت کنید
افسردگی درمان می‌شود؛ اما چند هفته طول می‌کشد تا اولین علائم بهبودی را ببینید. ممکن است کودکان وقتی بسپند فوراً حالش خوب نشده احساس ناامیدی کند. اما شما باید حتماً روند درمان را ادامه دهید، یعنی داروهای تجویزی را طبق دستور به کودک بدهید و در جلسات تراپی حاضر شوید. در این میان کارهایی نیز می‌توانید برای حمایت از فرزندان انجام دهید:

. سطح آگاهی خودتان و خانواده‌تان را بالا ببرید. کودکی که افسرده است، علائم را تظاهر نمی‌کند. شاید کودک به نظر تبیل یا لجباز به نظر برسد؛ اما در واقع علامتی از افسردگی را نشان می‌دهد.
. به کودکان بگویید تا بدانند احساس ناامیدی علامتی از افسردگی است و تصویر درستی از واقعیت نیست.
. روی نقاط قوت فرزندان تمرکز کنید، نه اینکه به نقص‌ها و کمبودهایی بپردازید که باید اصلاح شوند. کودک را تشویق کلامی کنید. به کودک کمک کنید مشکلات را از زاویه دیگری ببیند و در دیدن چیزهای مثبت کمکش کنید.

. به کودک کمک کنید استراحت کند و در فعالیت‌های ورزشی و تفریحی و فکری کنارش باشید. کودک را تشویق کنید ورزش کند، خوب بخوابد و غذاهای خوب بخورد تا به احساس بهترش کمک کند.
. هر چند ارتباط با دیگران خوب و مؤثر است؛ اما مدت زمانی را که فرزندان در شبکه‌های اجتماعی مجازی سپری می‌کند محدود کنید. ارتباط با دیگران از طریق پیام دادن و از راه دور هرگز جایگزین ارتباطات رودررو با دوستان و خانواده نمی‌شود و در واقع می‌تواند باعث شود فرزند شما بیشتر احساس دوری از دیگران کند.
مراقب کودک و امنیت او باشید تا جلوی خودکشی احتمالی او را بگیرید

به گزارش وب گاه تبیان، حتی فکر اینکه کودکان به خودش آسیب بزند هم ترسناک است. اگر کودکان احساس افسردگی می‌کند اقدامات اضافه‌تری برای امن‌تر کردن خانه انجام دهید، مثلاً هیچ سلاحی در خانه نگهداری نکنید و داروها و مواد شیمیایی و هر گونه وسیله و ماده خطرناکی را از دسترس کودک کاملاً دور و مخفی نگه دارید. سایر اقدامات:
. زنگ خطرها را شناسایی کنید. کودک شما باید افکار یا موقعیت‌هایی را که به‌طور کلی منجر به افکار خودکشی می‌شوند بنویسد. همچنین وقتی به خودکشی فکر می‌کند یا احساس افسردگی می‌کند باید لیستی از کارهایی که می‌تواند انجام دهد تهیه کند تا حالش بهتر شود.
. لیستی از افرادی که می‌توانند کمک کنند با شماره تلفن‌هایشان تهیه کنید تا وقتی کودکان دچار استرس و اضطراب می‌شود یا علائم خطر را دارد بتوانند کمک‌تان کنند. این لیست می‌تواند شامل خانواده و دوستان و تراپیست یا پزشک فرزندان شود.

. علائم فیزیکی پنیک، مثلاً عرق کردن یا سرگیجه را تجربه می‌کنند . از رفتن به مدرسه یا شرکت در فعالیت‌های اجتماع اجتناب می‌کنند
در بین نوجوانان و جوانان
. احساس بی‌تفاوتی یا بی‌امیدی نسبت به آینده دارند
. بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی نسبت به وضعیت ظاهر و بهداشت شخصی در آن‌ها دیده می‌شود
. به سمت مواد مخدر گرایش پیدا می‌کنند

علت افسردگی کودکان چیست؟

افسردگی و اضطراب در کودکان دلایل زیادی می‌تواند داشته باشد، از جمله:
. محیط (مثلاً مشکلات خانوادگی)
. سابقه افسردگی در خانواده
. بیماری‌های جسمی
. حوادث ناگوار زندگی
. استفاده از الکل یا مواد مخدر

افسردگی کودکان و نوجوانان چقدر شایع است؟

افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات خلقی در ایالات متحده آمریکا است و میزان آن نیز طی سال‌های اخیر افزایش یافته است. تقریباً یک‌پنجم نوجوانان زمانی طی سال‌های نوجوانی خود افسردگی را تجربه می‌کنند و هر ساله حدود یک‌یازدهم نوجوانان زمان‌هایی دچار افسردگی جدی هستند.

کارشناسان تخمین می‌زنند بین ۲ تا ۳ درصد از بچه‌های سه تا یازده‌ساله افسردگی دارند. در مورد بچه‌های سه‌ساله نیز هر چند شایع نیست؛ اما موارد افسردگی وجود دارد. افسردگی در کودکان و نوجوانان بسیار نگران‌کننده است زیرا می‌تواند منجر به عواقب جدی شود.

آیا افسردگی انواع گوناگونی دارد؟

اختلال افسردگی عمده یا ماژور اگر حداقل پنج علامت از افسردگی و به مدت بیشتر از دو هفته و در بیشتر روزها وجود داشته باشد، پزشکان آن را اختلال افسردگی ماژور تشخیص می‌دهند. البته اختلال افسردگی ماژور می‌تواند خفیف، متوسط و یا شدید باشد؛ اما همه بچه‌هایی که اختلال افسردگی ماژور دارند به‌سختی می‌توانند زندگی روزمره خود را پیش ببرند. اختلال افسردگی پایدار یا مداوم

این نوع افسردگی شدت کمتری دارد و بچه‌هایی که به آن دچارند ممکن است بتوانند زندگی روزمره خود را مدیریت کنند. اما در بهترین حالت خود نیستند و احساس اندوه دارند. معمولاً در صورتی که علائم افسردگی بیشتر از یک سال ادامه داشته باشند پزشکان آن را اختلال افسردگی پایدار تشخیص می‌دهند. کودکی که اختلال افسردگی پایدار دارد ممکن است زمان‌هایی دچار اختلال افسردگی ماژور نیز بشود

چه باید بکنم اگر کودک افسرده به نظر می‌رسد؟

با فرزندان حرف بزنید
لازم است در مورد احساسات کودکان باز و صمیمی با او حرف بزنید و او را تشویق کنید در مورد احساسات خود راحت با شما حرف بزند و بدون قضاوت فقط به او گوش بدهید. اغلب بچه‌ها و نوجوانان موضوع احساسات خود را برای حرف‌زدن پیش نمی‌کنند؛ اما اگر شما مستقیماً از آنها سؤال کنید احتمالاً رک و راست پاسخ خواهند داد. فرزند شما هر جوابی که داد، اگر متوجه علائم افسردگی شدید که

افسردگی یک اختلال خلقی است که باعث اندوه و علائمی می‌شود که شدیدتر و ماندگارتر از احساس غم و اندوهی هستند که معمولاً بعد از یک اتفاق تلخ دچارش می‌شوید. افسردگی می‌تواند حتی بدون اینکه اتفاقی رخ داده باشد به وجود بیاید. در مورد بچه‌ها نیز اگر علائمی مانند اندوه و غم هر روز وجود داشته باشند و بیشتر از دو هفته طول بکشند، احتمال افسردگی زیاد است.

طبیعی است کودکان و نوجوانان گاهی احساس اندوه و افسردگی کنند. وقتی بچه‌ها حادثه سختی را تجربه می‌کنند، مثلاً از دست دادن کسی که دوستش دارند، دچار احساس غم و اندوه شدید می‌شوند و ممکن است تا مدتی نتوانند احساس شادی کنند، حتی وقتی کارهایی را انجام می‌دهند که معمولاً از آن لذت می‌برند و شاد می‌شوند. اما این اندوه و افسردگی به‌مرور زمان کم و کمتر می‌شود.

افسردگی همان غم و اندوه نیست

افسردگی یک اختلال خلقی است که باعث اندوه و علائمی می‌شود که شدیدتر و ماندگارتر از احساس غم و اندوهی هستند که معمولاً بعد از یک اتفاق تلخ دچارش می‌شوید. افسردگی می‌تواند حتی بدون اینکه اتفاقی رخ داده باشد به وجود بیاید. در مورد بچه‌ها نیز اگر علائمی مانند اندوه و غم هر روز وجود داشته باشند و بیشتر از دو هفته طول بکشند، احتمال افسردگی زیاد است.

کودکان و نوجوانان ممکن است همیشه هم ندانند چگونه باید احساس خود را شرح دهند یا شاید از حرف‌زدن در مورد احساساتشان فرار کنند. عده‌ای از کودکان و نوجوانان نیز سعی می‌کنند احساس خود را پنهان کنند؛ مثلاً به این دلیل که نمی‌خواهند دیگران را اذیت کنند. اما یک سری از علائم وجود دارند که باید به آنها توجه کنید. هر یک از این علائم و نشانه‌ها می‌توانند در بچه‌هایی که افسردگی ندارند هم دیده شوند؛ اما وقتی همه این علائم وجود دارند و تقریباً هر روز هم تکرار می‌شوند پس زنگ خطری برای افسردگی است.

معمول‌ترین علائم افسردگی در کودکان و نوجوانان

بیش از حد معمول غمگین و حساس به نظر می‌رسند و بیشتر ساعات روز بی‌حوصله‌اند.
دیگر از فعالیت‌هایی که قبلاً آنها را شاد و راضی می‌کرد لذت نمی‌برند. دیگر علائم رایج و معمول در افسردگی
کودکان و نوجوانان در هر سنی:
. بیشتر اوقات تنها هستند و کمتر با دوستان خود وقت می‌گذرانند
. برای به خواب‌رفتن یا در خواب ماندن مشکل دارند، یا بیش از حد معمول می‌خوابند
برای دقت و تمرکز یا انتخاب و تصمیم‌گیری مشکل دارند
. با درس و مدرسه مشکل دارند و موفق نیستند
. وزن یا غذا خوردنشان تغییر چشمگیری کرده است و کم یا زیاد شده است

. زمان زیادی را سرگرم فضای مجازی‌اند
. انرژی و انگیزه کمتری نسبت به همیشه دارند، حتی برای انجام کارهای ساده
. اغلب گریه می‌کنند یا می‌گویند غمگین و ناراحت‌اند یا احساس بی‌ارزش بودن یا گناه می‌کنند
. نگرانی مداوم در مورد آینده دارند
. ترس از دور بودن یا از دست دادن پدر یا مادر دارند

قیمت کتابهای درسی دانش آموزان اعلام شد

ثبت سفارش از طریق این سایت



ثبت سفارش و خرید اینترنتی کتب درسی سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ برای دانش آموزان میان پایه از نهم اردیبهشت آغاز شده و تا ۲۶ خردادماه ادامه دارد و قیمت کتب درسی به طور متوسط ۳۰ درصد افزایش یافته است.

آنگونه که علوی تبار، معاون توسعه منابع و پشتیبانی سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی اعلام کرده است، ثبت سفارش و خرید اینترنتی کتابهای درسی سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ برای دانش آموزان میان پایه یعنی پایه های دوم تا ششم ابتدایی، پایه های هفتم و نهم دوره متوسطه اول و پایه های یازدهم و دوازدهم دوره متوسطه دوم؛ از نهم اردیبهشت آغاز می شود و تا ۲۶ خرداد ماه ادامه دارد.

همچنین ثبت سفارش پایه های ورودی (اول ابتدایی، هفتم و دهم) از پنجم تیرماه آغاز می شود؛ البته آن افرادی که بنا به دلایلی نیاز به اصلاح و ویرایش اطلاعات ثبت شده دارند می توانند از ۱۸ تیرماه اقدام کنند و تا ۱۸ شهریور ادامه دارد.

کتابها اواخر مرداد ماه به استانها و مناطق ارسال می شود و از ابتدای شهریور ماه در اختیار مدارس جهت توزیع قرار خواهد گرفت. همانند سنوات قبل توزیع تعدادی از کتابها و بسته های آموزشی در برخی مناطق محروم به صورت رایگان و در برخی مناطق به صورت نیم بهاء خواهد بود.

ثبت سفارش و توزیع کتابهای درسی سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ تمامی دوره های تحصیلی از طریق پنجره ملی خدمات دولت هوشمند به نشانی [https:// mygov.ir](https://mygov.ir)؛ پنجره پیشخوان خدمات الکترونیک آموزش و پرورش به نشانی [https:// my.medu.ir](https://my.medu.ir) و یا سامانه ثبت سفارش و توزیع مواد آموزشی به نشانی www.irtextbook.ir یا www.irtextbook.com انجام می شود.

به گفته علوی تبار با توجه به تأکید رئیس جمهور مبنی بر نظارت روی قیمت تمام شده کتابها و تلاش های صورت گرفته در سازمان برنامه و بودجه، وزارت آموزش و پرورش، سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی و دیگر نهادهای دخیل، میانگین افزایش قیمت کتابهای درسی به ۳۰ درصد کاهش پیدا کرد در حالی که با توجه به افزایش قیمت مواد اولیه و بودجه مصوب سال گذشته افزایش حدود ۸۵ درصدی تصور می شد. در سال جاری حدود ۷۰ درصد کاغذ استفاده شده در کتابها و ۱۰۰ درصد مقوای جلد کتابهای درسی از تولیدات داخلی تهیه و آماده سازی شده است.

طبق اعلام سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی قیمت کتابهای درسی برای سال تحصیلی ۱۴۰۳ - ۱۴۰۲ نیز به این شرح است:

پایه اول ابتدایی: ۴۷ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۱۱ هزار تومان)

پایه دوم ابتدایی: ۵۲ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۱۲ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه سوم ابتدایی: ۵۸ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۱۳ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه چهارم ابتدایی: ۵۸ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۱۳ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه پنجم ابتدایی: ۵۸ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۱۳ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه ششم ابتدایی: ۶۹ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۱۶ هزار تومان)

قیمت کتابهای درسی دوره متوسطه اول

پایه هفتم (دختران): ۱۱۶ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۶ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه هفتم (پسران): ۱۱۴ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۶ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه هشتم (دختران): ۹۸ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۳ هزار تومان)

پایه هشتم (پسران): ۱۰۰ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۳ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه نهم: ۱۰۴ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۴ هزار و ۵۰۰ تومان)

قیمت کتابهای درسی دوره متوسطه دوم

پایه دهم تجربی: ۱۳۱ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۳۱ هزار تومان)

پایه دهم ریاضی: ۱۳۲ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۳۱ هزار تومان)

پایه دهم انسانی: ۱۲۴ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۹ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه یازدهم تجربی: ۱۳۴ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۳۲ هزار تومان)

پایه یازدهم ریاضی: ۱۴۰ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۳۲ هزار و ۵۰۰ تومان)

پایه یازدهم انسانی: ۱۲۲ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۹ هزار تومان)

پایه دوازدهم تجربی: ۱۰۲ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۴ هزار تومان)

پایه دوازدهم ریاضی: ۱۰۸ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۵ هزار تومان)

پایه دوازدهم انسانی: ۱۱۰ هزار تومان (افزایش قیمت نسبت به سال گذشته ۲۶ هزار تومان)

دستورالعمل اجرایی ثبت نام دانش آموزان در سال تحصیلی جدید اعلام

نظیر عدم دریافت وجوه غیرمجاز، زمان و محدوده بندی ثبت نام و... به نحو مقتضی از طریق تولید محتوای مناسب نصب اطلاعیه در محل ثبت نام انجام مصاحبه های خبری و ... اطلاع رسانی شود.

۶. سهمیه ثبت نام مدارس با در نظر گرفتن موقعیت جغرافیایی جنسیت و دوره تحصیلی، تعیین و به شیوه مناسب اطلاع رسانی شود.

۷. به منظور اجرای تکالیف مقرر در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان و جلوگیری از ایجاد وضعیت بازماندگی از تحصیل افراد لازم التعلیم در جذب حداکثری لازم التعلیم دوره ابتدایی و پیگیری ثبت نام دانش آموزان میان پایه اقدام مؤثر انجام شود.

۸. به منظور رعایت بهداشت و حفظ سلامت دانش آموزان والدین و همکاران در طول فرایند ثبت نام اجرای دقیق دستورالعمل های بهداشتی در محل ثبت نام ضروری است.

۹. جهت تسهیل ثبت نام دانش آموزان فاقد مدارک هویتی ایرانی در چارچوب ضوابط و مقررات اعلامی اقدام و در مورد اتباع خارجی حسب دستورالعمل ابلاغی هماهنگی های لازم با فرمانداری ها به عمل آید.

۱۰. به منظور نظارت همگانی بر فرایند ثبت نام شکایات و گزارش های مردمی ثبت شده در سامانه پاسخگویی به شکایات www.shekayat.medu.ir در اسرع وقت بررسی شود و مورد پاسخگویی قرار گیرد.



دستورالعمل اجرایی ثبت نام دانش آموزان در سال تحصیلی ۱۴۰۳ - ۱۴۰۲ با شعار «ثبت نام مطلوب عدالت محوری خانواده مداری» ابلاغ شد. تسهیل فرایند ثبت نام یکی از جلوه های مهم برقراری عدالت آموزشی در راستای تکریم اولیا و دانش آموزان محسوب می شود. به همین منظور به پیوست دستورالعمل اجرایی ثبت نام دانش آموزان در سال تحصیلی ۱۴۰۲ - ۱۴۰۳ با شعار «ثبت نام مطلوب، عدالت محوری، خانواده مداری» منظم به راهنمای نظارت بر فرایند ثبت نام ابلاغ شد.

بر این اساس، در راستای اجرای سند تحول دولت مردمی با تشکیل ستادهای ثبت نام استانی و منطقه ای با تلاش جهادی و به کارگیری تجارب گذشته و رعایت موارد ذیل تدابیر مؤثر در زمینه ثبت نام به موقع همه دانش آموزان اتخاذ و گزارش اقدامات انجام شده به اداره کل ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات به عنوان دبیرخانه ستاد مرکزی ثبت نام ارسال شود.

۱. مدیرکل ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات به عنوان رئیس ستاد ثبت نام مرکزی معرفی می شود و کلیه اعضای ستاد ثبت نام در سطوح استانی و منطقه ای موظفند در برنامه ریزی، سازماندهی و اجرای فرایند ثبت نام مشارکت نمایند. در انتخاب اعضای ستاد ویژگی هایی نظیر حسن خلق، سعه صدر و آگاهی به قوانین لحاظ شود.

۲. کار ویژه نظارت بر رعایت حقوق والدین و دانش آموزان با سازماندهی گروه های نظارتی و استفاده حداکثری از ظرفیت استانی و منطقه ای ذیل ستاد ثبت نام به منظور بازرسی حداکثری و نظارت مستمر بر فرایند ثبت نام مورد توجه قرار گیرد.

۳. شناسایی تحلیل مسائل فرایند ثبت نام و کاربست راه حل های مؤثر در راستای اجرای صحیح قوانین و مقررات جهت رفع نارسایی ها در دستور کار قرار گیرد.

۴. رؤسا و دبیران ستادهای ثبت نام استان و مناطق به صورت منسجم و هماهنگ نسبت به تبیین دستورالعمل ثبت نام برای اعضای ستاد و مدیران مدارس اقدام کنند.

۵. حقوق دانش آموزان و والدین در موضوع ثبت نام

۲. کار ویژه نظارت بر رعایت حقوق والدین و دانش آموزان با سازماندهی گروه های نظارتی و استفاده حداکثری از ظرفیت استانی و منطقه ای ذیل ستاد ثبت نام به منظور بازرسی حداکثری و نظارت مستمر بر فرایند ثبت نام مورد توجه قرار گیرد.

۳. شناسایی تحلیل مسائل فرایند ثبت نام و کاربست راه حل های مؤثر در راستای اجرای صحیح قوانین و مقررات جهت رفع نارسایی ها در دستور کار قرار گیرد.

۴. رؤسا و دبیران ستادهای ثبت نام استان و مناطق به صورت منسجم و هماهنگ نسبت به تبیین دستورالعمل ثبت نام برای اعضای ستاد و مدیران مدارس اقدام کنند.

۵. حقوق دانش آموزان و والدین در موضوع ثبت نام

اظهارات عجیب یک مسئول در مورد بارداری زیر سن قانونی حمایت از خانواده یا کودک مادری؟



بارداری می‌تواند بیشتر شود. مرده‌زایی یا زایمان زودرس هم بیشتر خواهد بود. همچنین خونریزی بعد زایمان که تهدیدکننده حیات مادر است، در سنین زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ بیشتر است.»

طاهرزاده تأکید می‌کند که با تمام این تفاسیر اگر کسی در سنین بالاتر از ۳۵ سال بخواهد باردار شود، باید از پیش تحت نظر پزشک باشد: «حتما فرد قبل از بارداری سونوگرافی و ماموگرافی سینه انجام دهد تا از نظر وجود کیست یا سرطان سینه مشکلی نداشته باشد. آزمایش پاپ‌اسمیر را حتما انجام دهد تا مطمئن شود به سرطان دهانه رحم مبتلا نیست. سونوگرافی رحم و آزمایش‌های چکاپ هم مثل قند و تیروئید حتما باید انجام شود. ضمن اینکه کسی که می‌خواهد در سنین بالای ۴۰ سال باردار شود، حتما پیش از حاملگی باید مشاوره داخلی یا قلب را نیز انجام دهد. با سنجش تمامی این شرایط، به فرد اجازه بارداری داده می‌شود.»

او در توضیحات بیشتری می‌گوید: «بهتر است این فرد در تمام طول بارداری برای مراقبت از جنین تحت نظر پریناتولوژیست باشد و حتما تست‌های غربالگری را انجام دهد. در ۱۱ تا ۱۳ هفتگی باید هم آزمایش دبل‌مارکر و هم سونوگرافی آن‌تی را که خیلی مهم است انجام دهد. در این سونوگرافی ضخامت مایع پشت گردن جنین سنجیده می‌شود و این موارد احتمال وجود سندرم داون را در جنین نشان می‌دهد.»

اقدامات ضروری برای بارداری بالای ۴۰ سال

این پزشک متخصص زنان به تمامی زنان بالای ۴۰ سال پیشنهاد انجام آزمایش سل فری DNA را که یکی از آزمایش‌های غیرتهاجمی و غربالگری دوران بارداری و برای تشخیص اختلالات کروموزومی جنین است، مطرح می‌کند: «این آزمایش باید در هفته ۱۱ بارداری انجام شود. تا حدودی شبیه به آمیونوسنتز است و خوبی آن در این است که چون آزمایش خون است، تهاجمی نیست و عوارض آمیونوسنتز را ندارد. بنابراین برای بارداری پرخطر حتما باید تمامی این موارد رعایت شود و فرد حتما تحت نظر یک متخصص به‌خصوص پریناتولوژیست باشد.» البته او می‌گوید که این آزمایش‌ها هزینه زیادی دارند و برخی ممکن است که از عهده تأمین هزینه‌های آن برنایند. از سوی دیگر تبلیغات رسانه‌ای مبنی بر اینکه انجام تست‌های غربالگری ضرورت چندانی هم ندارد، می‌تواند روی تصمیم برخی والدین تأثیر بگذارد: «ما فقط می‌توانیم پیشنهاد انجام غربالگری را بدهیم و اجازه اجبار نداریم. وقتی به عده‌ای پیشنهاد این کار را می‌دهیم مقاومت می‌کنند. در حالی که جنین همین افراد ممکن است ناهنجاری‌هایی داشته باشد و آنها به موقع متوجه نشوند.»

طاهرزاده در مورد فاصله به دنیا آمدن دو فرزند به جهت حفظ سلامتی مادر هم می‌گوید: «بهترین فاصله بالاتر از سه سال است اما ممکن است برخی کمتر از این مدت را در نظر بگیرند. اما کسانی که در بارداری اول سزارین می‌شوند بهتر است که تا ۱۸ ماه حاملگی دوم اتفاق نیفتد؛ چون احتمال پارگی رحم در حین حاملگی بعد بیشتر می‌شود. یا کسانی که جراحی اسلیو را که نوعی عمل جراحی برای کوچک کردن معده است و خیلی هم شایع شده انجام می‌دهند، بهتر است تا گذشت ۱۸ ماه بعد از اسلیو باردار نشوند.»

به نظر می‌رسد سیاست‌های افزایش فرزندآوری به قدری جدی است که شاهد برخی اظهارنظرهای غیرتخصصی و بعضا خطرناک هستیم. نظراتی که می‌تواند سلامت مادر و حتی نوزاد را تحت تأثیر قرار دهد. در همین رابطه، صابر جباری، سرپرست مرکز جوانی جمعیت در همایش بزرگداشت روز جهانی ماما در راستای حل بحران سالخوردگی جمعیت گفت: «بارداری در هیچ سنی خطر ندارد، تنها در برخی شرایط نیازمند مراقبت بیشتر است و حتی طبق تحقیقات آمریکایی‌ها می‌گوید نوزاد مادر زیر ۱۸ سال و بالاتر از ۴۲ سال، نوزاد طلایی است.» او در ادامه اظهارنظرهای عجیبش گفت: «گفته می‌شد فاصله بین مولید باید بین ۳ تا ۵ سال باشد اما اکنون می‌گوئیم فاصله بین دو فرزند، کمتر از ۳ سال باشد هم مشکلی ندارد و نباید مادر سرزنش شود.» جباری افزود: «گفته شده که هیچ زنی نباید بالاتر از ۴۰ سالگی باردار شود اما امروزه می‌گوئیم بارداری در تمامی سنین مجاز است و بالای ۴۰ سال هم مشکلی ندارد چون در تمامی کشورها سن ازدواج افزایش یافته و نباید محدودیت قائل شویم». دکتر پریسا طاهرزاده، جراح، متخصص زنان، زایمان و فلوشیپ نازایی گفته‌های سرپرست مرکز جوانی جمعیت وزارت بهداشت را نادرست می‌داند و به «شرق» می‌گوید: «حاملگی در سنین زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ بارداری پرخطر محسوب می‌شود.» یعنی مادرائی که صابر جباری فاروجی فرزندان آنها را در این سن «نوزاد طلایی» خوانده بود، طاهرزاده تأکید می‌کند که نوزاد طلایی به فرزندان حاصل از IVF یا باروری آزمایشگاهی گفته می‌شود و اطلاق این اصطلاح بر اساس سن مادر، آن هم درست در سنین بارداری پرخطر از اساس نادرست است.

بر اساس گفته‌های او، «گلدن‌بیبی یا نوزاد طلایی» اصطلاحی است که به نوزادانی گفته می‌شود که مادران آنها به دلیل مشکلاتی که خودشان یا همسرشان دارند، نمی‌توانند به راحتی باردار شوند و از درمان‌های کمک‌باروری استفاده می‌کنند و عموما هم سنین بالای دارند. IVF عملی است که لقاح جنین در آزمایشگاه انجام شده و بعد به رحم مادر منتقل می‌شود. اما چرا بارداری در سنین زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال پرخطر محسوب می‌شود؟ این پزشک متخصص زنان توضیح می‌دهد: «بر اساس رفرنس‌های ریسک پرگنسی و ویلیامز که هر دو جزء رفرنس‌های متخصصان زنان و زایمان هستند و همچنین بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سنین ۱۰ تا ۱۹ سال نوجوانی تلقی می‌شود و اگر بارداری در این سنین رخ دهد، حاملگی پرخطر خواهد بود؛ چون به دلیل پایین‌بودن سن برخی عوارض بارداری برای مادر بیشتر است؛ مخصوصا عوارضی مانند پره‌اکلامپسی که تشنج و مسمومیت بارداری است و در مادران نوجوان نمود بیشتری دارد.»

او در مورد سایر عوارض بارداری در سنین زیر ۱۸ سال می‌گوید: «فرزندان حاصل از این بارداری دارای وزن پایین هستند و معمولا دچار زایمان زودرس می‌شوند. در یک جمله می‌شود گفت که عوارض بارداری در زیر ۱۸ سال بیشتر است.» او در مورد پرخطر بودن بارداری در سنین بالای ۳۵ سال هم توضیح می‌دهد: «امکان سقط جنین و ناهنجاری‌های مادرزادی در بارداری‌های بالای ۳۵ سالگی بیشتر است. به همین دلیل انجام آزمایش‌های غربالگری ضروری است. در این سنین دیابت و فشار

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰ به تصویب رسید. این قانون از همان زمان که مطرح شد بحث‌برانگیز بود. قانونی که به صورت مشخص روی موضوع بارداری زنان متمرکز است و قوانین سخت‌گیرانه حاکم بر آن دایره انتخاب زنان درباره حق فرزند را تنگ‌تر می‌کند. در هفته اخیر اقدامات و اظهارنظرهایی در مورد جوانی جمعیت صورت گرفته که واکنش‌های بسیاری را به دنبال داشته است. از جمله آن‌ها می‌توان به موضوعات مطرح شده از سوی صابر جباری فاروجی، سرپرست مرکز جوانی جمعیت وزارت بهداشت اشاره کرد؛ یکی راهاندازی گشت مقابله با سقط جنین و دیگری اعلام این موضوع که «بارداری در هیچ سنی خطرناک نیست.»

گشت اخلاقی جدید در ایران!

مدتی است که موضوع مقابله با سقط جنین بسیار جدی شده است. چند روز پیش، اظهارنظر سرپرست مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت در مورد گشت سقط جنین خبرساز شد. جباری فاروجی در این زمینه به این‌گونه گفته است که گروه مردمی به نام «تفس» تشکیل شده است که در خصوص پیشگیری از سقط فعالیت می‌کند. این مسئول تأکید داشت: «در خصوص سقط جنین پزشکان یا متخصصان زنان و ماماها می‌توانند در این امر دخالت دارند، به‌شدت با آنها برخورد می‌شود». سرپرست مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت گفت: «در تلقی عمومی جامعه نسبت به سقط جنین این است که تا زمانی که روح در جنین دمیده نشده باشد، سقط اشکالی ندارد در حالی که براساس فتوای مراجع جنین چه یک هفته باشد و چه سه یا چهار ماه انسان محسوب می‌شود و سقط آن حکم قتل نفس را دارد و حرام شرعی و گناه کبیره است.» صابر جباری فاروجی، سرپرست مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت درباره اقدامات مقابله‌ای با سقط جنین جنایی و غیرقانونی در وزارت بهداشت گفت: «سقط عمدی جنین دو سر طیف دارد یک سر آن موضوع فرهنگی است یعنی باور پدر و مادر و نگاه آنها به فرزندآوری است و طیف دیگر آن عواملی است که در خصوص آن مداخله می‌کند که به آن معاونت یا مباشرت در سقط گفته می‌شود. در این خصوص برنامه‌ریزی‌هایی صورت گرفته است و پزشکان یا متخصصان زنان و ماماها می‌توانند در این امر دخالت دارند، به‌شدت با آنها برخورد می‌شود؛ چراکه این کار حکم قتل نفس را دارد و با همکاری خوبی که با قوه قضائیه در این خصوص صورت گرفته برای متخلفان براساس قانون پرونده پزشکی تشکیل می‌شود. همچنین پروانه پزشکی پزشک نیز ابطال می‌شود.»

دی‌ماه سال گذشته بود که در پیش‌نویس لایحه تعزیرات علاوه بر تشدید مجازات سقط که پیش از این هم در قانون وجود داشت، فصل جدیدی نیز رقم خورد. این بار برای کسانی که در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی به تبلیغ، آموزش، تشویق یا معرفی وسایل یا شیوه ارتکاب سقط جنین اقدام کنند، مجازات حبس در نظر گرفته شد؛ پنج تا ۱۵ سال.

خطرات بارداری در بعضی سنین

اخبار حوزه زنان و خانواده

شناسایی پنج هزار زوج ناباور در هرمزگان / زوجین، خدمات ناباورری در سه سطح دریافت می‌کنند

رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان گفت: پنج هزار زوج ناباور در این استان شناسایی شده است که خدمات ناباورری را در سه سطح دریافت می‌کنند.

«غلامعلی جاودان»، رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان گفت: سطح یک در مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان‌های برخی شهرستان‌ها داده می‌شود. وی ادامه داد: خدمات سطح ۲ در شهرستان بندرلنگه و میناب به تازگی فعال شده و خدمات سطح سه که در مرکز ناباورری بیمارستان پیامبر اعظم داده می‌شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان اضافه کرد: همکاران ما در سطح یک شناسایی زوج‌های ناباور را انجام می‌دهند و مداخلات درمانی در شهرستان‌ها انجام می‌شود.

جاودان بیان کرد: اگر نیاز شود زوج‌های به مراکز فوق تخصصی فعال در بندرعباس ارجاع داده می‌شوند. وی اضافه کرد: نزدیک به یک میلیارد تومان توسط بیمه سلامت در سال گذشته در این زمینه هزینه شده است و احتمال دارد تا مابین اجتماعی هم به همین میزان هزینه کرده باشد. گفتنی است: رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان در بازدید از بخش ناباورری بیمارستان حضرت ابوالفضل(ع) میناب در اوایل اردیبهشت‌ماه اعلام کرد که با گذشت نزدیک به سه ماه از افتتاح مرکز ناباورری سطح دو در شرق هرمزگان در شهرستان میناب، ۲ هزار و ۶۲۳ هزار زوج ناباور تاکنون شناسایی شده‌اند.

کسب مدال نقره جهانی اختراعات و نوآوری اندونزی توسط کودک هرمزگانی

زهره مهدیخانی کودک هرمزگانی موفق به کسب مدال نقره مسابقات جهانی اختراعات و نوآوری AISEEF ۲۰۲۳ اندونزی شد.

"زهره مهدیخانی" عضو نونهال مرکز تخصصی علوم کانون موفق به کسب مدال نقره مسابقات جهانی اختراعات و نوآوری AISEEF ۲۰۲۳ اندونزی شد. این کودک بندرعباسی با دقت در محیط پیرامون خود متوجه خطر بطری‌های پلاستیکی رها شده در ساحل دریا شده و راهکاری برای به حداقل رساندن این تهدید زیست محیطی ارائه کرد. مهدیخانی با اشاره به این موضوع که بطری‌های رها شده در دریا و ساحل با غرق شدن به زیر آب رفته و امکان جمع‌آوری آن را غیرممکن می‌کند، راهکاری نو ارائه کرد. وی با اضافه کردن محفظه‌ای خالی به ته بطری از غرق شدن بطری تحت هر شرایطی جلوگیری کرده است. مهدیخانی در این خصوص گفت: با این روش بطری‌ها با باد و جریان‌های دریایی به ساحل برگشته و یا به روی آب مانده تا به وسیله شناورهایی که به منظور نظافت دریاهای طراحی شده‌اند، جمع‌آوری شود. وی این طرح را ساده، نوآورانه، ارزان و کارآمد دانست و عنوان کرد: از این روش می‌توان برای جمع‌آوری سایر زباله‌های پلاستیکی مانند کیسه‌های پلاستیکی تعمیم داد. زهره مهدیخانی که در پایه پنجم دبستان شهدای ملی گاز مشغول به تحصیل است و در فعالیت‌های زیست محیطی کانون و مدرسه مشارکت فعال داشته است. وی پیش‌تر نیز موفق به کسب مدال طلای هفتمین جشنواره بین‌المللی ابن سینا ۱۴۰۱ شده بود.

بیمارستان جدید کودکان بندرعباس تا عید قربان به بهره‌برداری می‌رسد

رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان از بهره‌برداری بیمارستان جدید کودکان بندرعباس تا عید قربان سالجاری خبر داد.

دکتر غلامعلی جاودان در بازدید از پروژه بیمارستان جدید کودکان بندرعباس که با مشارکت پالایشگاه نفت بندرعباس در حال ساخت است، دستور تکمیل این مرکز درمانی و بهره‌برداری از آن تا عید قربان امسال صادر کرد. وی در این بازدید که با حضور معاونین درمان و توسعه، مدیر دفتر فنی دانشگاه و پیمانکار پروژه انجام شد از پیمانکار پروژه خواست تکمیل و راه اندازی بیمارستان زودتر از موعد و در ایام عید قربان به عنوان عیدی تقدیم مردم هرمزگان شود.

رییس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان تصریح کرد: هم‌اکنون پیشرفت فیزیکی بیمارستان بالای ۹۰ درصد است و تاسیسات و موتورخانه در حال راه اندازی و تست نهایی است.

سه‌میه تسهیلات قرض الحسنه مشاغل خانگی ابلاغ شد

بانک مرکزی سه‌میه تسهیلات مشاغل خانگی را به بانک‌های رفاه کارگران، توسعه تعاون، ملی ایران، صادرات ایران، تجارت، ملت، قرض الحسنه مهر ایران و شرکت دولتی پست بانک ابلاغ کرد.

بانک مرکزی در بخشنامه‌ای سه‌میه تسهیلات قرض الحسنه مشاغل خانگی در سال ۱۴۰۲ را به بانک‌های رفاه کارگران، توسعه تعاون، ملی ایران، صادرات ایران، تجارت، ملت، قرض الحسنه مهر ایران و شرکت دولتی پست بانک ابلاغ کرد.

در این بخشنامه آمده است: با عنایت به مفاد ماده (۱۸) دستورالعمل اجرایی قانون ساماندهی و حمایت از مشاغل خانگی در خصوص تعیین و توزیع سه‌میه مشاغل خانگی توسط بانک مرکزی، سه‌میه آن بانک

جهت اعطای تسهیلات موصوف از محل منابع پس انداز و جاری قرض الحسنه در سال جاری طبق جدول پیوست ارسال می‌شود. توزیع استانی تسهیلات موصوف نیز متعاقباً از سوی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ارسال خواهد شد. در این بخشنامه تأکید شده؛ بانک‌ها ضمن اقدام لازم بر سه‌میه ابلاغی، عملکرد تسهیلات موصوف را در مقاطع سه ماهه به بانک مرکزی ارسال کنند.

مادران و کودکان نیازمند هرمزگانی از طرح بهبود تغذیه بهره‌مند شدند

قائم مقام کمیته امداد امام خمینی(ره) هرمزگان گفت: خدمات بهبود تغذیه‌ای با همکاری مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی و این نهاد به چهار هزار و ۹۳۵ مادر و کودک نیازمند هرمزگانی ارائه شد. حسن زامیران با اعلام این خبر به رسانه‌ها افزود: در این طرح تعداد ۲ هزار و ۶۷۹ مادر باردار و شیرده و ۲ هزار و ۲۵۶ کودک زیر پنج سال نیازمند از خدمات بهبود تغذیه‌ای کمیته امداد بهره‌مند شده‌اند.

وی با اشاره به اینکه طرح بهبود تغذیه برای حمایت از مادران باردار، شیرده و کودکان نیازمند دچار سوء تغذیه غذایی است، بیان کرد: در سال گذشته هفت میلیارد و ۹۳۶ میلیون تومان از طریق شارژ بن کارت (خرید کالا) به حساب خانوار مشمول این طرح واریز شده است.

قائم مقام کمیته امداد هرمزگان اظهار کرد: شناسایی و معرفی کودکان دچار سوء تغذیه، آموزش‌های بهداشتی و مراقبتی خانواده‌ها، پیگیری و پایش رشد کودک و مادر برعهده معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و شارژ بن کارت جهت خرید موادغذایی از وظایف کمیته امداد است. زامیران خاطرنشان کرد: این طرح جهت ارزیابی روند رشد کودک از طریق مراکز بهداشتی و درمانی در دوره‌های مختلف زمانی انجام می‌گیرد و در صورت بهبود وضعیت خانوار مشمول از پوشش این طرح خارج می‌شوند.

دختر وزنه‌بردار ایران به مدال برنز رسید

دختر وزنه‌بردار ایران در دسته ۶۴ کیلوگرم وزنه‌برداری قهرمانی آسیا ۲۰۲۳ کره‌جنوبی موفق به کسب مدال برنز دوزرب و مجموع شد.

در رقابت گروه A دسته ۶۴ کیلوگرم وزنه‌برداری زنان قهرمانی آسیا، فاطمه کشاورز برای ایران وزنه زد که در پایان توانست مدال برنز دو ضرب و مجموع را بگیرد و ایران را وارد جدول مدالی کرد.

وزنه‌برداران مغولستان، قزاقستان، چین تایپه و ترکمنستان اصلی‌ترین حریفان نماینده ایران بودند و کشاورز رکورد ۸۵ یک ضرب، ۱۰۹ دو ضرب و مجموع ۱۹۴ کیلوگرم را ثبت کرد و در دوزرب و مجموع به مدال برنز رسید.

کشاورز برای دومین مرتبه در قهرمانی آسیا وزنه زد و در دوره پیش مسابقات، پنجم شد.

هشت وزنه‌بردار در گروه A وزنه زدند و نماینده سنگاپور در یک‌ضرب اوت شد.

عملکرد دختر وزنه‌بردار ایران به شرح زیر است:

حرکت یک‌ضرب

فاطمه کشاورز در حرکت اول یک ضرب وزنه ۸۳ کیلوگرم را انداخت. کوروش باقری سرمربی تیم ملی زنان برای حرکت دوم کشاورز، وزنه را به ۸۵ کیلوگرم افزایش داد و نماینده ایران این وزنه را به سختی مهار کرد. او در حرکت سوم پشت وزنه ۸۹ کیلوگرم قرار گرفت که وزنه را بالای سر برد اما قبل از اینکه ثابت بایستد، وزنه را انداخت و سه چراغ قرمز گرفت. او در یک ضرب موفق به کسب مدال نشد و در رده پنجم قرار گرفت.

حرکت دوزرب

کشاورز در حرکت دوزرب باید هر چه در چننه داشت را به نمایش می‌گذاشت تا شانس گرفتن مدال را از دست ندهد. او در حرکت اول وزنه ۱۰۵ کیلوگرم را بالای سر برد.

او در حرکت دوم دوزرب هم وزنه ۱۰۹ کیلوگرم را مهار کرد. کشاورز در حرکت سوم وزنه ۱۱۳ کیلوگرم را انداخت اما با همان وزنه ۱۰۹ کیلوگرم مدال برنز گرفت.

در مجموع هم رکورد ۱۹۴ کیلوگرم را به ثبت رساند و سوم آسیا شد. کشاورز نخستین مدال‌های بین‌المللی خود را دریافت کرد و پس از الهام حسینی، دومین زن مدال‌آور ایران در مسابقات قهرمانی بزرگسالان آسیا محسوب می‌شود.

مدال آوران دسته ۶۴ کیلوگرم زنان:

- ۱- آن‌وین گانزوریگ از مغولستان با رکورد ۹۳ یک‌ضرب، ۱۱۸ دوزرب و مجموع ۲۱۱ کیلوگرم (۳ مدال طلا)
- ۲- مدین امانووا از ترکمنستان با رکورد ۹۰ یک‌ضرب، ۱۱۷ دوزرب و مجموع ۲۰۷ کیلوگرم (۲ مدال نقره دوزرب و مجموع و مدال برنز یک‌ضرب)
- ۳- فاطمه کشاورز از ایران با رکورد ۸۵ یک‌ضرب، ۱۰۹ دوزرب و مجموع ۱۹۴ کیلوگرم (۲ مدال برنز دوزرب و مجموع)
- ۴- نفر چهارم مسابقات در هیچ یک از حرکت‌های یک‌ضرب و دوزرب

در رتبه اول با سوم قرار نگرفت و نتوانست مدالی به دست آورد.)
۵- کارینا گوریچوا از قزاقستان با رکورد ۹۱ یک‌ضرب، ۱۰۱ دوزرب و مجموع ۱۹۲ کیلوگرم (نقره یک ضرب)

ورود بانوان به لیگ فوتسال آزاد شد

سالن‌های فوتسال در صورت استانداردسازی می‌توانند میزبان حضور بانوان باشند.

جلسه هیئت رئیسه سازمان لیگ فوتسال با حضور مهدی تاج رئیس فدراسیون و احسان اصولی رئیس کمیته فوتسال و دیگر اعضای هیئت رئیسه این سازمان برگزار شد که طی آن تصمیمات مهمی در خصوص زمان آغاز و پایان مسابقات، تعطیلی بازی‌ها، وقفه در زمان فیفا دی ... مشخص شد. در این بین، یک تصمیم مهم نیز از سوی حاضرین در جلسه به تصویب رئیس که آن هم، مجوز ورود بانوان به سالن‌های فوتسال برای تماشای مسابقات بود. هیئت رئیسه سازمان لیگ فوتسال با تأیید مهدی تاج، رئیس فدراسیون فوتبال مقرر کردند که زیرساخت‌های سالن‌ها فوتسال مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد تا با رفع موانع موجود و استانداردسازی سالن‌ها حضور بانوان در مسابقات فوتسال امکان‌پذیر شود. بنابراین، در صورتی که سالن‌های فوتسال دارای شرایط مناسب باشند، می‌توانند میزبان تماشاگران بانوان در رقابت‌های مختلف از جمله لیگ برتر فوتسال که از روز بیستم تیرماه آغاز خواهد شد، باشند.

صعود زنان هاکی روی یخ ایران به فینال قهرمانی آسیا

تیم ملی هاکی روی یخ زنان ایران به پیروزی مقابل سنگاپور به فینال رقابت‌های قهرمانی آسیا صعود کرد.

تیم ملی هاکی روی یخ زنان ایران در نیمه‌نهایی رقابت‌های قهرمانی آسیا به مصاف تیم سنگاپور رفت و با پیروزی در این دیدار به فینال رقابت‌ها صعود کرد. ملی‌پوشان ایران در این دیدار سه بر صفر سنگاپور را شکست دادند و در دیدار پایانی و فینال به مصاف تایلند رفتند.

اعظم سنایی، الهام مدیردهقان، نگار خرم، فاطمه اسماعیلی، زهره رضایی، حدیث خلج، یگانه بهرامی، آذین قارونی، هلیا سوهانی، فاطمه شاهسون، نگار ارجمند، حدیثه پوره‌اشمی، شبنم‌عرب، عسل حیدری، دیانا فرزانیا، دبیا فرزانیا، هدیه آقایی، فاطمه آقایی، زهره قاسمی و آرزو ایزدی بازیکنان ایران در این دوره از رقابت‌ها هستند.

فرزاد هوشیدری و اعظم سنایی سرمربی و مربی تیم ملی و اوویس حسن‌زاده نیز به عنوان مدیر، تیم ملی کاروان اعزامی را همراهی می‌کنند.

تولد بیش از یک میلیون نوزاد در سال گذشته

بیشترین تولدها در تهران

طبق اعلام سازمان ثبت احوال، یک میلیون و ۷۵ هزار و ۳۸۱ نوزاد در سال ۱۴۰۱ در کل کشور متولد شده‌اند.

در سال گذشته در مجموع یک میلیون و ۷۵ هزار و ۳۸۱ نوزاد در کشور متولد شده است که از این تعداد ۵۵۵ هزار و ۸۵۵ نوزاد پسر و ۵۱۹ هزار و ۴۳۶ نوزاد دختر بودند. طبق آمار پایگاه داده‌های سازمان ثبت احوال وزارت کشور، در سال گذشته بیشترین آمار ولادت ثبت شده مربوط به استان‌های تهران با ۱۲۷ هزار و ۸۴۲ مورد، خراسان رضوی با ۱۰۱ هزار و ۷۴۴ تولد و سیستان بلوچستان با ۸۹ هزار و ۹۳۴ مورد تولد نوزاد و کمترین تعداد تولدها هم مربوط به استان‌های کهگیلویه و بویر احمد با ۹ هزار و ۹۰۸ مورد، ایلام با ۷ هزار و ۴۲۶ تولد و سمنان با ۶ هزار و ۹۱۶ مورد تولد بوده است.

دبیرخانه مُد و لباس در هرمزگان تشکیل شود

در تازه ترین جلسه شورای فرهنگی عمومی هرمزگان، امام جمعه بندرعباس بر تشکیل دبیرخانه مد و لباس در استان تأکید کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بندرعباس، حجت الاسلام و المسلمین محمد عبادی زاده نماینده محترم ولی فقیه در استان هرمزگان امروز در نشست شورای فرهنگی عمومی هرمزگان اظهار کرد: به جای بیان ریزمسائل به طرح مسائل کلان باید پرداخت و حضور اعضا از مهمترین مسئله شورا است که می‌تواند تأثیرگذاری بیشتری داشته باشد.

وی افزود: ارزیابی مصوبات شورا از نظر تحقق باید پیگیری شوند. مصوبات شورا از طریق استاندار ابلاغ می‌شود و همه دستگاه‌ها مکلف به اجرای آن هستند. حجت الاسلام عبادی زاده با تصریح بر این که مسئله پوشش در جامعه باید به صورت جامع و عملیاتی پیگیری شود و در دستور کار شورا قرار گیرد، دستور داد تا دبیرخانه مُد و لباس در استان تشکیل شود و در دستور کار شورا قرار بگیرد و به صورت دائمی به فعالیت مشغول باشد. وی در خاتمه افزود: از ظرفیت‌های کارشناسان و نخبه های استانی باید بهره گرفت تا برنامه های خوبی در استان تعریف شود. اسمعیل جهانگیری، مدیر کل فرهنگ و ارشاد اسلامی هرمزگان نیز در این جلسه سند مهندسی فرهنگی استان هرمزگان را بهترین حرکت مسئولین استان دانست و گفت: اگر نقش همه نهادها در این برش استانی مشخص شود، تحولی اساسی در توسعه استان شکل خواهد گرفت. اسماعیل جهانگیری بیان کرد: برنامه ها و فعالیت های دستگاهها بر اساس این سند تنظیم شده است و همه مکلف به اجرای آن هستند.

جلوگیری از بروز ۱۰ میلیون ابتلا به بیماری با واکسن خوراکی سالانه یک میلیون غیر ایرانی علیه بیماری واکسینه می‌شوند



فلج اطفال، نوعی نقص ایمنی است و در بسیاری از موارد به فلج موقت یا دائمی عضلات مربوطه منجر می‌شود.

کشور اقدامات بسیاری برای پیشگیری و درمان این بیماری به کار برده است و به دلیل تعهد به سازمان جهانی بهداشت برای ریشه‌کنی فلج اطفال، تقویت نظام مراقبت فلج شل حاد با اهمیت زیادی پیگیری شد. اما عواملی از جمله تردهای غیرمجاز و مجاز از مرزهای مشترک با دو کشور همسایه با وضعیت اندمیک شیوع این بیماری، هر سال کمپین‌های واکسیناسیون علیه این بیماری در کودکان زیر ۵ سال اتباع خارجی در کشورمان برگزار و جمعیت غیرایرانی واکسینه می‌شوند. در ادامه نگاهی به آمار واکسیناسیون فلج اطفال و توضیحاتی درباره این بیماری می‌اندازیم.

از سال ۱۳۶۷ (۱۹۸۸ میلادی) برنامه جهانی ریشه‌کنی فلج اطفال به تصویب مجمع جهانی بهداشت رسید که تاکنون با به کارگیری واکسن خوراکی فلج اطفال و اجرای نظام مراقبت فلج شل حاد موفقیت‌های چشمگیری در این زمینه رخ داده است.

کاهش چشمگیر کشورهای بومی فلج اطفال طی ۲۴ سال

بنابر اعلام وزارت بهداشت، به کمک این برنامه کشورهای بومی فلج اطفال (پولیو) از ۱۲۵ کشور در سال ۱۳۶۷ به سه کشور (افغانستان، پاکستان و نیجریه) در سال ۲۰۱۲ کاهش یافت. در سال ۲۰۱۸ کشور نیجریه نیز از فهرست کشورهای بومی فلج اطفال خارج شد و در حال حاضر تنها دو کشور افغانستان و پاکستان فلج اطفال آندمیک محسوب می‌شوند.

جلوگیری از بروز ۱۰ میلیون ابتلا به بیماری با واکسن خوراکی

طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت، اجرای برنامه جهانی ریشه‌کنی فلج اطفال با به کارگیری واکسن خوراکی، از ۱۰ میلیون مورد ابتلا به فلج اطفال جلوگیری کرده است و در سال ۲۰۲۲ تعداد افراد مبتلا به ویروس وحشی تیپ یک فلج اطفال در کشور افغانستان ۲ مورد و در کشور پاکستان ۲۰ مورد گزارش شده است.

چالش ایران برای حذف فلج اطفال

با توجه به تعهد کشورمان به سازمان جهانی بهداشت در خصوص ریشه‌کنی فلج اطفال، تقویت نظام مراقبت فلج شل حاد با اهمیت فوق العاده‌ای پیگیری شده است؛ هرچند که با وجود دو کشور همسایه با وضعیت اندمیک شیوع فلج اطفال در مجاورت ایران و گردش ویروس وحشی در این کشورها کار برای سیستم بهداشتی کشور دشوارتر است.

واکسیناسیون سالانه یک میلیون غیر ایرانی علیه فلج اطفال

با توجه به ترددهای مجاز و غیرمجاز اتباع این کشورها از طریق مرزهای مشترک با کشورمان، هر ساله کمپین‌های واکسیناسیون فلج اطفال در کودکان زیر ۵ سال اتباع خارجی (عمدتاً افغانستانی) برگزار می‌شود که در آنها حداقل یک میلیون نفر جمعیت غیر ایرانی بر علیه بیماری فلج اطفال واکسینه می‌شوند.

یکی از شاخص‌های مهم نظام مراقبت فلج اطفال که نشان‌دهنده عملکرد مناسب نظام سلامت کشور است، شاخص شناسایی موارد فلج شل حاد غیر پولیوی است که می‌بایست حداقل ۲ مورد به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت زیر ۱۵ سال باشد.

همچنانکه در نمودار مشاهده می‌کنید شاخص شناسایی فلج شل حاد

بمیرند یا دچار آسیب شده و زنده بمانند اگر سلول‌ها آسیب ببینند عضلات مربوطه فلج و بهبودی غلایم امکان‌پذیر است ولی اگر بمیرند فلج دائمی رخ می‌دهد در کودکان شایع تر هست. یکی از راه‌های پیشگیری از این بیماری به کمک واکسن خوراکی حاوی ویروس زنده ضعیف شده است. عفونت ناشی از آن به ۵ مرحله تقسیم می‌شود:

۱. مرحله نهفتگی که بعد از ورود ویروس و ایجاد عفونت تا بروز علائم بالینی است که حدود ۲ هفته طول می‌کشد و اندازه واحدهای حرکتی ناگهان تا ۷ برابر بیشتر می‌شود که از نظر متابولیک ناپایدارند که تا زمان بروز علائم ادامه دارد و به طور کل ۹۵٪ افراد آلوده بدون علامت باقی می‌مانند و تنها ۵ درصد دچار فلج و علائم می‌شوند.

۲. مرحله شروع بیماری حدود ۲ هفته به طول می‌انجامد و علائمی مشابه آنفلوآنزا مانند سردرد، درد اندام‌ها، بی‌حالی عمومی، تب خفیف، حساسیت در لمس عضلات دارد که در بسیاری از موارد بیماری از این مرحله پیشرفته نمی‌کند و بهبودی می‌یابد.

۳. مرحله بروز بیشترین فلج حدود ۲ ماه به طول می‌انجامد و در برخی از موارد فلج و درد عضلانی رخ می‌دهد اگر عضلات تنفسی فلج شوند فرد نیاز به دستگاه تهویه مصنوعی خواهد داشت.

۴. مرحله بهبودی: هنگامی است که بهبود قدرت عضلانی آغاز می‌شود ممکن است تا ۲ سال به طول بیانجامد و بهبودی کامل یا جزئی رخ دهد.

۵. مرحله فلج باقی مانده: فلج که پس از ۲ سال باقی بماند دائمی خواهد بود که ممکن است یک عضله یا چهار اندام همراه با آتروفی عضلات یا اختلال رشد استخوانی و در نتیجه کوتاهی اندام در کودکان باشد.

درمان فلج اطفال (پولیو)

وظایف اصلی گروه ارتوپدی در مورد این بیماران عبارتند از پیشگیری از بروز بدشکلی اندام، کمک به بازگشت قدرت عضلات با انجام فعالیت تدریجی، کاهش معلولیت باقی مانده با استفاده از وسایل کمکی مناسب، کمک به راه رفتن صحیح و انجام جراحی بر مفاصل یا عضلات.

غیر پولیوی در کشور بین سال‌های ۲۰۱۶ (سال ۱۳۹۴) تا سه ماهه اول ۲۰۲۳ (ابتدای سال ۱۴۰۲) همواره بالاتر از ۲ مورد به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت زیر ۱۵ سال بوده است.

دومین شاخص مهم نظام مراقبت فلج شل حاد، درصد بیماران فلج شل حاد با نمونه کافی است که برای اطمینان از اینکه هیچگونه چرخش انتقال ویروس وحشی پولیو در کشور وجود ندارد، لازم است از هر بیمار با شروع فلج شل حاد ناگهانی سرپایی و یا بستری، حداکثر تا ۱۴ روز بعد از بروز فلج، دو نمونه مدفوع کافی با فاصله ۴۸ ساعت گرفته شده و برای آزمایشگاه کشوری فلج اطفال ارسال شود.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، شاخص مطلوب درصد بیماران فلج شل حاد با نمونه کافی باید بالاتر از ۸۰ درصد باشد که طبق نمودار زیر این شاخص بین سال‌های ۲۰۱۶ (سال ۱۳۹۴) تا سه ماهه اول ۲۰۲۳ (ابتدای سال ۱۴۰۲) همواره بالاتر از ۹۴ درصد بوده است. در مواردی که نمونه‌گیری مطلوب از موارد فلج شل حاد انجام نشود باید حداقل از سه مورد اطرافیان بیمار که در تماس با بیمار بوده‌اند نمونه مدفوع جهت بررسی ویروس شناسی گرفته شود.

فلج اطفال (پولیو polio) چیست؟

فلج اطفال یا پولیومیلیت حاد قدامی یک بیماری ویروسی سلول‌های عصبی در قسمت قدامی ماده خاکستری نخاع است که باعث آسیب این بخش که مرکز تجمع نورون‌هاست می‌شود که می‌توان گفت نوعی نقص ایمنی است و در بسیاری از موارد به فلج موقت یا دائمی عضلات مربوطه منجر می‌شود. این ویروس قبل از جنگ جهانی دوم بسیار شایع بوده است اما به دنبال واکسیناسیون جهانی تقریباً ریشه کن شده و ۳ نوع از آن شناخته شده است که می‌تواند از طریق مجرای گوارشی به بدن راه پیدا کند و در روده تکثیر و از آنجا به سلول‌های نخاع و یا ساقه مغز حمله کند و سبب عفونت حاد شود یا به صورت نهان باقی بماند و بعداً بروز کند.

مراحل فلج اطفال

بسته به تهاجم ویروس ممکن است سلول‌های عصبی آلوده شده

برنامه اولین شرکت خصوصی فضایی برای ارائه تشریفات ازدواج

فضایی با تعداد هرچه بیشتری از مردم هدایت می‌شود. بیوسفر ۲ (Biosphere ۲) یک سیستم اکولوژیکی بسته است که برای شبیه‌سازی و پژوهش‌های علمی درباره آن ساخته شد. این پروژه در طول فعالیت خود، دو مأموریت آزمایش محیط‌بسته داشته است که به نام مأموریت‌های ۱ و ۲ شناخته می‌شوند. در طول این مأموریت‌ها، محیط آن مهر و موم شده و پژوهشگران به دور از دنیای بیرون در آن زندگی کرده‌اند. از سال ۲۰۱۱ دانشگاه آریزونا آن را به عنوان مرکز پژوهشی-آموزشی بکار گرفته و از آن برای یادگیری سیستم‌های زیستی زمین و شناخت جایگاه زمین در جهان استفاده می‌کند. بیوسفر ۲ بزرگترین ویواریوم و سامانه اکولوژیکی بسته است که با هدف بررسی امکان حیات در فضای بیرونی ساخته شد.

بنیان‌گذاران شرکت اسپیس پرسپکتیو می‌گویند ما به تجربه می‌دانیم که نگاه کردن به سیاره زمین از فضا، درک فرد از جهان و جایگاه ما در آن را به شدت تغییر می‌دهد.

بالون ما یک فناوری اثبات شده است که برای چندین دهه توسط گروه ما در مأموریت‌هایی با ناسا و سایر سازمان‌های دولتی برای فرستادن تلسکوپ‌های تحقیقاتی و سایر ابزارهای سنگین و حساس استفاده شده است.

اما در مورد بازگشت این سفینه فضایی به زمین چطور؟ این شرکت می‌گوید «نپتون» علاوه بر سیستم پرواز اولیه، مجهز به سیستم فرود پشتیبان نیز هست که شامل چهار چتر نجات بین کیسول و بالون فضایی می‌شود. این چترها می‌توانند سیستم‌های اصلی ما را به طور یکپارچه و بی‌درنگ در صورت بروز حوادث غیرمترقبه در اختیار بگیرند و فرودی ایمن را تضمین کنند. این نوع چتر نجات توسط آژانس‌های فضایی در بیش از هزار پرواز طی دهه‌ها با موفقیت ۱۰۰ درصدی آزمایش و استفاده شده است. شرکت اسپیس پرسپکتیو توسط دو عضو سابق پروژه پژوهشی «بیوسفر ۲» تأسیس شده است. این شرکت با تمایل به اشتراک‌گذاری قدرت دگرگون‌کننده سفرهای

پوینتر ادامه داد: برخلاف سایر فضاپیماها که به موجب آن محافظه‌خنده از یک سیستم پروازی در اواسط پرواز جدا می‌شود و به سیستم پروازی دیگر منتقل می‌شود، کیسول فضایی نپتون در تمام طول پرواز از بلند شدن تا فرود، بر روی بالون فضایی متصل می‌ماند و یک پرواز بی‌وقفه و آرام را رقم می‌زند.

این پرسش پیش می‌آید که «نپتون» چگونه می‌تواند خود را به طور پایدار پیش ببرد؟ این شرکت یک راه حل برای این موضوع اندیشیده است.

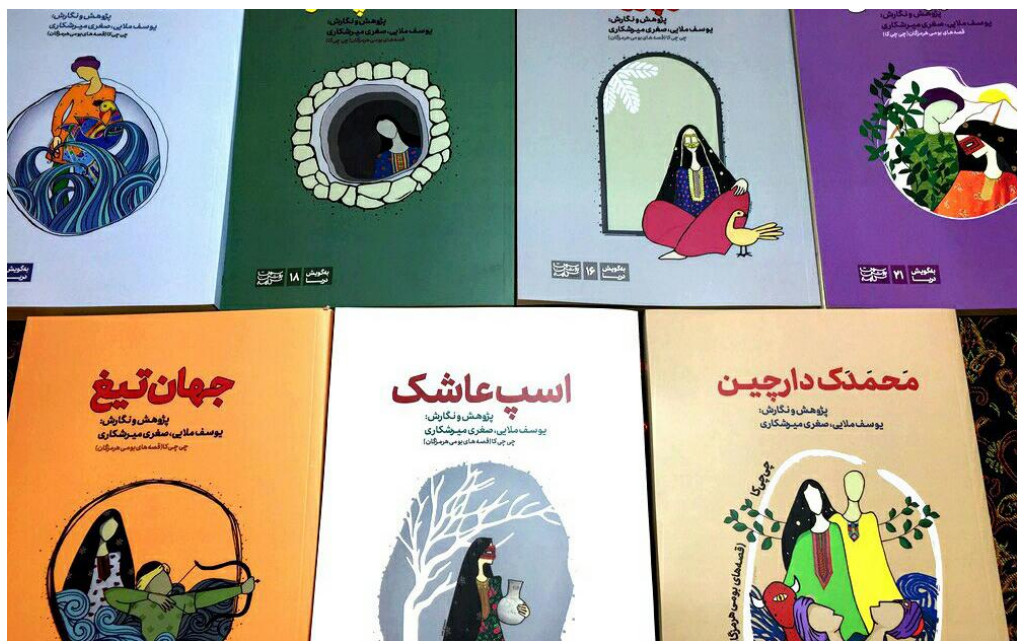
شرکت اسپیس پرسپکتیو در وبسایت خود آورده است: سفینه فضایی نپتون توسط بالون فضایی ما با سوخت هیدروژن تجدیدپذیر، بدون موشک و هیچ ردیاب کربنی مرتبط به فضا بلند می‌شود. ما به جای پرتاب کردن، با سرعت ۱۲ مایل در ساعت به آرامی بالا می‌رویم و این تجربه را برای هر کسی که از نظر پزشکی برای پرواز با یک هواپیمای تجاری مشکلی ندارد، در دسترس قرار می‌دهیم.

یک شرکت فضایی خصوصی قصد دارد اولین شرکتی باشد که خدمات ازدواج در فضا را ارائه می‌دهد و می‌خواهد این مراسم را در یک فضاپیما به نام «نپتون» برگزار کند.

جین پوینتر (Jane Poynter) یکی از بنیانگذاران شرکت فضایی اسپیس پرسپکتیو (Space Perspective) ادعا می‌کند که شرکتش می‌تواند اولین شرکتی باشد که خدمات ازدواج را در فضا ارائه می‌دهد.

وی در یک مصاحبه گفت: ما افرادی را سراغ داریم که می‌خواهند اولین کسانی باشند که در فضا ازدواج می‌کنند، بنابراین باید منتظر بمانیم ببینیم چه زوجی اولین می‌شوند. وی افزود: اولین مراسم ازدواج در فضا احتمالاً در فضاپیما تاریخی «نپتون» (Neptune) شرکت ما برگزار می‌شود. سفینه فضایی نپتون به عنوان قابل دسترس‌ترین، پایدارترین و ایمن‌ترین فضاپیما بالای سیاره زمین ساخته شده است.

مجموعه "چی چی" های هرمزگان متولد شد



مجموعه ۷ جلدی "چی چی" های هرمزگان چاپ و منتشر شد.

این اثر ارزشمند و نوستالژی به قلم قابل احترام "یوسف ملایی" از پژوهشگران برجسته فرهنگ عامه و "صغری میرشکاری" از هنرمندان این جغرافیای زرخیز به روایت بانوی مغستان - سکینه فیروززاده - برای نخستین بار چاپ و منتشر شد.

گنجینه ای بس گرانبها، به نام های: "محمدک دارچین"، "انار پرون"، "اسپ عاشک"، "استک پلکو"، "جهان تیغ"، "ملک محمد" و "هاشلو و شلمی" در مجموع بالغ بر ۱۳۰۰ صفحه در قطع رقعی با طراحی داخلی دلپذیر، طراحی جلد جالب برگرفته از المان های جنوب، با رنگ بندی الهام گرفته از روان شناسی افسانه ها به همت نشر پرافتخار "سمت روشن کلمه" در اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۲ چاپ و بازار کتاب استان را پرحرارت کرد. هر مجموعه به صورت مجزا در دو بخش به زبان شیرین پارسی و به گویش دریا با اعراب گذاری و همچنین فرهنگ واژگان خلق شده است. پدیدآورندگان قدرشناس هر کتاب را به قشر خاصی از جامعه اهدا کرده اند که در نوع خود قابل تحسین است. مثلا در پیشکش کتاب خاطره انگیز "ملک محمد" اینگونه آمده است: پیشکش به ساکنان متمدن ترین سرزمین دنیا، پهنه مقدسی به نام "ایران زمین" از خلیج فارس تا خزر و سایر ملل گستره گیتی! یا پژوهشگر پرتوان و نیک اندیش کتاب جذاب "جهان تیغ" در آغاز بدین سان اثر تقدیم کرده است: به پاس مهربانی و وجود سبز فرزندان فرهیخته زادگاهم - هرمزگان زرین و ایرانیان اندیشمند، این اثر به محضر درخشان فرهنگیان، هنرمندان، اهالی رسانه و مفاخر کشور عزیزم پیشکش می شود.

هر مجموعه نیز مقدمه متفاوت و دلپسندی دارد. به عنوان مثال در شروع "هاشلو و شلمی" چنین جذاب و شگفتانه از قصه سخن رفته است: قصه ها، غصه ها را می کاهند. قارقار کلاغ ها هم قصه اند. کوکوکوی فاخته ها، قصه دیگریست. ما متولد می شویم که داستان زندگی مان، تکراری نباشد. قصه ها این فرصت را ایجاد می کنند تا متفاوت تر باشیم. هر چیزی که به ما لذت بدهد، قصه ای دارد. طبق دریافت پژوهشگران، اغلب انسان های فرهیخته، به آثار داستانی علاقه ی زیادی نشان می دهند. قصه ها ما را به یک دنیای رویایی بزرگ تری می برند. جایی که هیجان بیشتری هست. در قصه ها از زبان سیمرغ و دیو، از زبان روباه و درخت سخن می شنویم و این اوج جذابیت است. قصه ها ما را به ماجرا جویی می برند، به ما می آموزند که در زندگی دیگران سرک نکشیم. دیگران را تحقیر نکنیم. مغرور نباشیم و حسادت نورزیم. قصه ها به ما قدرت شبیه سازی، خیال پردازی، خردورزی و توسعه انسانی می دهند. قصه گوئی مساعدت می کند تا تفاهم بین نسلی ایجاد شود و از شکاف بین فرزندان و والدین که یک معضل بسیار بزرگ جوامع فعلی است جلوگیری بعمل آید. مهارت زندگی در اکنون و آینده، محصول توجه به قصه ها است. انتقال حجم فراوانی از مطالب

به درخت گپی، نشسته رو دار بچینت. چه می کو، بعد دیدی به تخم گپی، هما تخمی واگه، بردی بی پی پادشاه. وزیری دیی بی یه، اگی: اوتم بیرم سوغات بی پادشاه. بردی تحویل پادشاهیکه. کندی، چاهی، برنجی، مشتت چیزی شودا بی یه و هوند. روز دگه؛ اگی: الا ارم بلکه انروزم دگه پیدامکه. روز بعد که هوند دیدی مرگ نشتن که تخم بکتنامحمدک اگی: هم مرگ اگرم ابرم ادمی، کیف اکتنا پادشاه. رو، پای همی سیمرگی داشت. تا پاشه داشتی، پری زه، بلندیکه بی محمدک، بردی توی یه شهر دگه، تویی کوچه موجه ای کردیدی. محمدک نگاهیکه اگی: ...

از یوسف ملایی تا کنون ۶ سال متوالی " گاه شمار اختصاصی هرمزگان" - اولین اثر ارزشمند ثبت شده مکتوب هرمزگان در آثار معنوی ایران، کتاب "ملی پوشان و ترین های تاریخ ورزش هرمزگان" - نخستین کتاب ورزشی هرمزگان، مرورایدی به نام منصور - گرمی داشت زنده یاد استاد منصور نعیمی؛ درخت - دوست دیرینه، نخل های بی سر، یادداشت های پراکنده، کتاب کودک سبز بانمک و مجموعه قصه ها و افسانه های بومی "محمدک دارچین" "ملک محمد" "هاشلو و شلمی"، "انار پرون" "جهان تیغ" "استک پلکو" و "اسپ عاشک" چاپ شده و کتاب کودک "بهترین مادر جهان" و سفرنامه "کشمیر، ایران کوچک" آماده چاپ است. وی همچنین آثار و اهداف بسیار ارزشمندی جهت درخشش در آسمان فرهنگ و ادب این اتمسفر عاشقانه دارد.

اخلاقی تنها توسط قصه ها امکان پذیر است و زبان عادی و علمی این توانایی را ندارد. بار آموزش پیشتر بر دوش قصه ها بود و کارشناسان معتقدند: قصه اولین سند تفکر جمعی بشر و بهترین ابزار آموزش تفکر است. همچنین وجود استعاره ها و نمادها در قصه ها، قدرت تفکر کودک را افزایش می دهد. بنابراین باید جایگاه قصه ها همچنان در بین جوامع حفظ شود و از آن ها به عنوان یک میراث معنوی جانانه حفاظت شود. پشت جلد هر اثر هم برشی از داستان آمده است که مخاطب را مشتاق تر می کند تا قصه را با دل و جان دنبال کند. در پشت عاشقانه های کتاب "انار پرون" این برش هیجان انگیز آمده است: در عصرگاهی زیبا که نسیم خنکی هم می وزید مادر سه پایه ای زده بود و موهایش را شانه می زد. پسر با اسب نیز از همان جاده می گذرد. مادرش را می بیند. دلباخته زیبایی او می شود. نه یک دل، بلکه هزار دل، عاشق مادرش می شود. زیبایی سحر انگیز مادرش موجب می شود تمام سفر را به او فکر کند و در بازگشت می آید و جلو خانه پدر می افتد. رئیس کاروان که او را بزرگ کرده بود گفت: وای، خدای من! چه اتفاقی برای پسرم افتاده است؟ از او پرسیدند: چه شده، چه چیزی دیده ای؟ آنها به خیال اینکه پسر، جن زده است. پسر بالاخره موضوع را می گوید که دختری را در فلان جا، کنار جاده دیده و عاشقش شده است. یا حالا او را برایم خواستگاری کنید یا اینکه خودم را می کشم.

پشت جلد محمدک دارچین نیز آمده است: هسته یه محمدکی، یه محمدک، داری اچی. یه روز رو بی دارچیدن، دیدی یه مرگ زیر

چوب عدم نتیجه گیری در نیم فصل نخست را خوردیم / از علمگرد بازیکنانم رضایت دارم

برای ما مشخص نبود که چه تیم هایی راهی پلی آف می شوند چرا که رقابت ها بسیار نزدیک بود و امتیازها فاصله کمی را با هم داشتند. وی افزود: در سال های گذشته این رقابت را نمی دیدیم و این نشانه پیشرفت هندبال ایران و کار کردن بسیار خوب مربیان است، چرا که هرچه لیگ جلودر می رود پیشرفته تر و سطح بالاتر می شود و در نتیجه ما می بینیم که در تیم های ملی امتیازات خوبی در حال کسب شدن است.

محمد خانی در خصوص صعود نکردن تیم فولاد هرمزگان به مرحله پلی آف، گفت: کسب نکردن امتیاز در بازی آخر نیم فصل اول گریبانمان را در نیم فصل دوم گرفت و در بازی آخر اتفاقی که منجر به صعود ما می شد، رخ نداد، در بازی آخر با تیم قزوین که تیم بسیار خوبی بود، توانستیم امتیاز قابل قبولی را کسب کنیم ولی متأسفانه به دلیل این که دو امتیاز را در نیم فصل اول از دست داده بودیم نتوانستیم به مرحله آخر راه پیدا کنیم.



ISNA PHOTO Parnian Baloochi

سرمربی تیم هندبال بانوان فولاد هرمزگان گفت: کسب نکردن امتیاز در بازی آخر نیم فصل اول گریبانمان را در نیم فصل دوم گرفت و در بازی آخر اتفاقی که منجر به صعود ما می شد، نیفتاد.

فاطمه محمدخانی افزود: تیم های حریف در مسابقاتی که پشت سر گذاشتیم خیلی زود خود را مهیای حضور در مسابقات کرده و حداقل دو ماه قبل از شروع لیگ تمرینات خود را شروع کرده بودند ولی تیم فولاد هرمزگان در عرض یک هفته تشکیل شد و بازیکنان هماهنگی لازم را نداشتند. وی ادامه داد: در نیم فصل اول با وجود اینکه با ضعف دروازه بانی مواجه بودیم، نتوانستیم جواب خوبی بگیریم ولی در نیم فصل دوم علی رغم پیشرفت سایر تیم ها نتایج قابل قبول تری رقم خورد. محمد خانی بیان کرد: نظر شخصی ام این است که جوانان و نوجوانانی که در تیم ها هستند، باید در کنار بازیکنان بزرگ کسب تجربه کنند و

و تاکتیکی از بازیکنان با تجربه الگو برداری کند. سرمربی تیم هندبال بانوان فولاد هرمزگان خاطر نشان کرد: نتایج نیم فصل دوم تا آخرین لحظه

تمریناتشان را انجام دهند تا بتوانند به آن هدف اصلی که می خواهند برسند، چرا که نیروی جوان نیاز دارد هم از لحاظ اخلاقی و هم از لحاظ تکنیکی

سقف تسهیلات فردی مشاغل خانگی ۱۵۰ میلیون شد



معاون اشتغال وزارت کار از افزایش ۳۳ درصدی تسهیلات مشاغل خانگی در سال جاری خبر داد.

اهمیت کارآفرینی و ضرورت توجه به آن در توسعه کشورها و نقش مشاغل خانگی در توسعه اقتصادی به عنوان یک فعالیت کارآفرینانه امری اثبات شده و غیرقابل انکار است. بخش زیادی از مفهوم کارآفرینی را شاید بتوان منحصر به فعالیتهایی دانست که در منزل و توسط زنان خانه دار انجام می‌شود.

مشاغل خانگی به تمام فعالیتهایی گفته می‌شود که توسط بانوان یا حتی آقایان در زمینه ایجاد و راه اندازی یک کسب و کار در فضای مسکونی شکل گیرد به طوری که بتوان بدون ایجاد مزاحمت برای دیگران، محصولات را برای فروش به بازار عرضه کرد.

در این نوع از مشاغل، به جای اینکه فرد برای کار به بیرون از منزل مراجعه کند خود در خانه مانده و کار را به خانه می‌آورد. مزیت این نوع اشتغال این است که نیازی به فضای اضافه و هزینه های جانبی آن مثل اجاره ساختمان را ندارد و فرد می‌تواند با سرمایه اولیه کمتری کار خود را شروع کرده و به درآمد برسد.

با نگاهی به جوامع توسعه یافته متوجه می‌شویم که در تمام آنها سیاست های حمایتی از مشاغل خانگی و خرد سالهاست که در حال اجرا و پیگیری بوده و باور به نقش مشاغل خانگی در رونق اقتصادی جامعه در آنها نهادینه شده است. از اجرای طرح های مشاغل خانگی در دنیا بیشتر از سی سال می‌گذرد و اکنون درصد زیادی از مشاغل در کشورهای توسعه یافته به مشاغل کوچک و خانگی وابسته هستند.

محمود کریمی بیرانوند، معاون اشتغال وزارت کار درباره تسهیلات مشاغل خانگی گفت: طبق قانون مشاغل خانگی مصوب سال ۱۳۸۹ مجلس شورای اسلامی هر ساله بانک مرکزی با همفکری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی میزان تسهیلات مورد نیاز حوزه مشاغل خانگی را جمع بندی و توسط بانک مرکزی به ۸ بانک عامل ابلاغ می‌کند.

معاون اشتغال وزارت کار گفت: سال گذشته میزان اعتبارات

استان های کشور می‌تواند از این تسهیلات استفاده کنند. میزان سقف دریافت تسهیلات فردی ۱۵۰ میلیون تومان و میزان تسهیلات برای پشتیبانها تا سقف ۱.۵ میلیارد تومان است. معاون توسعه اشتغال وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: با مصوبه بانک مرکزی اعتبار تسهیلات مشاغل خانگی در سال جاری با افزایش ۳۳ درصدی به ۴ هزار میلیارد تومان می‌رسد. تسهیلات تکلیفی برای مشاغل خانگی در مناطق کمتر توسعه یافته و مرزی و عمدتاً روستایی با نرخهای ۴ درصد، ۶ درصد و ۱۰ درصد و تا سقف ۱۵۰ میلیون تومان پرداخت می‌شود.

تسهیلات مشاغل خانگی ۳ هزار میلیارد تومان بود که امسال با رشد ۳۳ درصدی در نظر گرفته شده است. بانکهای عامل باید از محل منابع تسهیلات تکلیفی خودشان به متقاضیان حوزه مشاغل خانگی تسهیلات پرداخت کنند. کریمی بیرانوند در ادامه افزود: اگر تا پایان مهر ماه حدود ۷۰ درصد از تسهیلات تکلیفی را جذب کنیم در مهر ماه یا آبان ماه منابع جدیدی برای این حوزه در نظر گرفته می‌شود. بیرانوند با اشاره به این که این تسهیلات به عملکرد و ظرفیت استانهای کشور در نظر گرفته می‌شود گفت: افراد متقاضی در همه

سلامت

ممنوعیت مصرف این مکمل ها بعد از ۵۰ سالگی!
مصرف مکمل آهن بعد از ۵۰ سالگی، به بافت های بدن آسیب می زند. بعضی از مواد مغذی که در جوانی به آنها نیاز دارید، با بالا رفتن سن کمتر مورد نیاز هستند. از طرفی، یکسری از مواد مغذی هم هستند که بهتر است آنها را از منابع غذایی دریافت کنیم، نه از مکمل ها.
مصرف مکمل آهن بعد از ۵۰ سالگی، به بافت های بدن آسیب می زند و منجر به بروز بیماری قلبی، دیابت و بدتر شدن هموکروماتوز می شود.
مصرف مکمل ویتامین E، با افزایش احتمال نارسایی قلبی، خطر خونریزی و سرطان پروستات همراه است.

مصرف مکمل کلسیم در برخی افراد می تواند ایجاد سنگ کلیه کند و در برخی افراد با مشکلات قلبی عروقی همراه است.
مصرف مکمل سلنیوم با عوارضی همچون اختلالات ذهنی، آسیب عصبی، نارسایی قلبی و آسیب های کلیوی همراه است.

مسابقه قایقرانی قشم نتیجه زحمات شخصی ام بود/ از نادیده گرفته شدن، کله مندم



مسئول کمیته کانوپولو هرمزگان گفت: رئیس هیات قایقرانی باید پاسخگو باشند چرا زحمات کسانی که تلاش کرده و در این راستا زحمت کشیده اند را نادیده می گیرند. ملیحه شاهین زاده افزود: ۱۳ اردیبهشت ماه اولین مسابقه رسمی در تاریخ قایقرانی شهرستان قشم انجام شد و بنده به شخصه برای برگزاری این مسابقات برنامه ریزی کرده و اسپانسر آن را بر عهده گرفتم و تلاش کردم مسابقه ای در شان جزیره هنگام و قشم برگزار شود، همچنین در این راستا رئیس تربیت بدنی قشم و دوستان هیات قشم در این مسابقات حضور پیدا کردند و کمال تشکر را از آنها دارم.

شاهین زاده ادامه داد: در روزهای گذشته شاهد بودم که نامی از بنده که سالیان زیادی است بصورت مستقل در حال تلاش برای رشد این رشته هستم، آورده نشده، همچنین در اطلاع رسانی هایی که در راستای برگزاری این مسابقه انجام شده بود، اسم ورزشکاری بنام نسا صادقی را آورده بودند که ما در این رشته ورزشکاری به این نام را نداریم.

داوری کردم، همچنین مدت زیادی تلاش کردم تا هیات قایقرانی قشم را تشکیل دهم و با تشکیل تیم کانوپولو آن را راهی مسابقات المپیاد کردم که در آن نتیجه سوم نیز کسب کردیم ولی در همه این مدت هیچ حمایتی نشدم که بسیار از آن کله مندم.

شاهین زاده افزود: این مسابقه نتیجه زحمات شخصی بنده بوده و بدون حمایت هیچ کسی انجام شده است و به هیچ عنوان دوست ندارم که دیگران به نفع خودشان از نتیجه زحمات من استفاده کنند. وی در پایان گفت: بنده به عنوان یک بانوی هرمزگانی در مسابقات داوری و مسابقات بین المللی قهرمانی آسیا

وی ادامه داد: با توجه به این رئیس هیات قایقرانی باید پاسخگو این باشند که چرا زحمات کسانی که تلاش کرده و در این راستا زحمت کشیده اند را نادیده می گیرند و همچنین اسامی ای را به دلخواه خودشان اضافه می کنند و جایی که باید حمایت هایی را انجام دهند این حمایت را دریغ می کنند.

با سر آشپز = دسر طالبی؛ ۵ نکته برای تشخیص طالبی شیرین



دسر طالبی یکی از انواع دسرهای خوشمزه و خنک بهاری است که به دلیل داشتن میوه طالبی دارای عطر و بوی دلپذیری است. دسرهای یکی از محبوبترین و متنوعترین خوراکیها در سراسر جهان هستند. در این میان دسرهای میوه‌ای به دلیل عطر و طعمی که دارند، بسیار خوش‌طعم و گوارا هستند و طرفداران خاص خود را دارند. دسرهای معمولاً پس از غذا سرو می‌شوند؛ زیرا شیرینی موجود در آنها به هضم بهتر غذا کمک می‌کند.

با شروع فصل گرما کم‌کم سر و کله میوه‌های رنگارنگ و متنوع نیز در بازار پیدا می‌شود. طالبی یکی از میوه‌های پر طرفدار فصل گرم است. میوه طالبی در بهبود بینایی تأثیرگذار است و همچنین خاصیت ضد سرطانی دارد. مصرف طالبی به تنظیم فشار خون کمک می‌کند و به دلیل آب زیاد موجود در آن گزینه مناسبی برای جبران کم‌آبی بدن در روزهای گرم است. طالبی برای تهیه انواع دسرهای خنک و تابستانی میوه بسیار مناسبی است.

دسر طالبی یکی از این انواع دسرهاست که از ترکیب پوره طالبی با پودر ژله، بستنی و... تهیه می‌شود و دسری خوشبو و خوش‌طعم برای پذیرایی در روزهای گرم بهار و تابستان است. در ادامه این مطلب طرز تهیه دسر طالبی همراه با نکات مهم و فوت و فن‌های مربوط به تهیه آن تقدیم به شما کاربران گرامی خواهد شد.

مواد لازم

طالبی: ۱ عدد

پودر ژله طالبی: ۱ بسته

بستنی وانیلی: ۱ لیوان

پودر ژلاتین: ۲ قاشق غذاخوری

آب جوش: ۱ لیوان

آب سرد: یک چهارم لیوان

شکر(به دلخواه): ۳ قاشق غذاخوری

طرز تهیه دسر طالبی؛ ۵ نکته برای تشخیص طالبی شیرین

طرز تهیه

مرحله اول: طالبی را پوست کنید؛ سپس خرد کنید و با دستگاه مخلوط کن یا گوشت‌کوب برقی پوره کنید، به اندازه‌ای که دو لیوان پوره طالبی داشته باشید.

مرحله دوم: بستنی را نیم ساعت قبل از تهیه دسر طالبی از فریزر خارج کنید تا به دمای محیط برسد و نرم شود.

مرحله سوم: پودر ژله طالبی را داخل یک کاسه پیرکس یا شیشه‌ای بریزید و یک لیوان آب جوش را به آن اضافه کنید و هم بزنید تا مخلوط شود؛ سپس کاسه را روی بخار کتری یا سماور بگذارید تا ژله به روش بن ماری حل شود و کاملاً شفاف باشد. بعد کاسه ژله را از روی بخار بردارید و کنار بگذارید تا از حرارت بیفتد.

هنگام برگرداندن ظاهر خوبی نخواهد داشت؛ بنابراین به محض اینکه احساس کردید دسر از قالب جدا شده است، آن را در ظرف سرو مورد نظر برگردانید و به دلخواه تزئین کنید.

به گزارش وب گاه فرادید، طالبی سرشار از مواد مغذی است که برای سلامت بدن مفید هستند. طالبی حاوی کربوهیدرات، پروتئین، آب، پتاسیم، کلسیم، آهن، منیزیم، فسفر و روی است. همچنین طالبی دارای ویتامین A، بتاکاروتن، ویتامین B یک، دو، شش، ویتامین C و ویتامین K است. هنگام خرید طالبی برای اینکه بتوانید یک طالبی شیرین و آبدار را تهیه کنید، باید به این نکات توجه داشته باشید:

۱- اگر طالبی شیرین را نزدیک بینی‌تان ببرید و آن را بو کنید، عطر و بوی خوشایندی دارد.

۲- یک طالبی خوب باید پوست زبری داشته باشد.

۳- طالبی خوب و شیرین یا زرد متمایل به سبز است یا زردی کم‌رنگ دارد.

۴- سر طالبی باید نرم‌تر از بدنه باشد. اگر همه قسمت‌های طالبی نرم بود، قطعاً آن طالبی بیش از حد رسیده و ترشیده است.

۵- یک طالبی سالم و شیرین خطوط سبز کم‌رنگ دارد؛ بنابراین اگر خطوط سبز روی پوست تیره‌تر بود، آن طالبی تازه نیست.

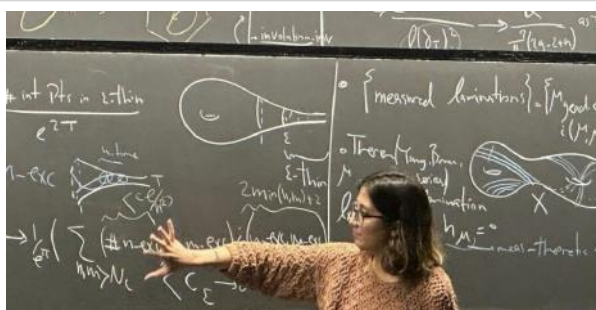
مرحله چهارم: پودر ژلاتین را روی آب سرد بریزید و صبر کنید تا حالت اسفنجی پیدا کند؛ سپس کاسه را روی بخار آب جوش بگذارید تا به روش بن ماری کاملاً در آب حل شود. پودر ژلاتین را هم بعد از حل شدن کنار بگذارید تا از حرارت بیفتد.

مرحله پنجم: پوره طالبی را همراه با بستنی وانیلی نرم شده، شکر، پودر ژلاتین و ژله طالبی که خنک شده است، داخل پارچ مخلوط کن بریزید و چند دقیقه بزنید تا همه مواد کاملاً با هم مخلوط شوند.

مرحله ششم: قالب مورد نظر را انتخاب کنید و مایه دسر را توی قالب بریزید و قالب را حدود ۵ تا ۷ ساعت داخل یخچال بگذارید تا دسر کاملاً بنبندد و سفت شود. برای خارج کردن دسر از قالب باید آن را از یخچال خارج کنید و بگذارید ۵ دقیقه بیرون بماند تا سرمای یخچال را از دست بدهد؛ سپس یک چاقوی نوک تیز و باریک را دور تا دور لبه قالب بگردانید تا دسر از قالب جدا شود.

اگر قالب شما سیلیکونی باشد، دسر به راحتی و بدون نیاز به آب جوش در ظرف برمی‌گردد. بقیه قالب‌ها را باید در یک کاسه آب جوش بگذارید و یک دقیقه صبر کنید. اگر قالب شما فلزی باشد، دسر خیلی زودتر از یک دقیقه از قالب جدا می‌شود، درحالی که قالب پلاستیکی و چدنی به مدت زمان بیش‌تری نیاز دارد. حواس‌تان باشد که قالب را بیش از اندازه در آب جوش نگه ندارید؛ زیرا در این صورت دسر آب می‌اندازد و

درخشش دومین زن ریاضیدان ایرانی در دانشگاه هاروارد



تینا ترکمان دانش آموخته دانشگاه صنعتی شریف و ریاضیدان نخبه به عنوان دومین زن ایرانی موفق به اخذ مدرک دکترای ریاضی محض از دانشگاه هاروارد در آمریکا شد.

دکتر تینا ترکمان ریاضیدان نخبه ایرانی که در سال ۱۳۹۲ در پنجاه و چهارمین المپیاد جهانی ریاضی، دومین زن برتر جهان شده بود، به تازگی موفق شد از تز خود با راهنمایی پرفسور کورتیس مکمالن (برنده مدال فیلدز) دفاع کند.

ترکمان تز دکترای خود را با محوریت جریان‌های ژئودزیک روی سطوح هذلولی انجام داده است.

وی که علاقمند به درک و مطالعه هندسه و مبحث دینامیک است، مقطع کارشناسی رشته ریاضی را سال ۲۰۱۷ در دانشگاه صنعتی شریف به پایان رساند و در همان سال به‌صورت مستقیم برای مقطع دکترای ریاضیات دانشگاه هاروارد پذیرفته شد.

دکتر ترکمان در سال ۲۰۱۲ مدال طلای المپیاد ریاضی کشوری را دریافت کرد و در سال ۲۰۱۳ نیز مدال نقره المپیاد جهانی ریاضیات را به گردن آویخت. ترکمان مدال طلای رقابت بین‌المللی ریاضیات در سال ۲۰۱۵ به‌همراه یک

شعر هفته



ماه که خوابید،
سوسوی ستاره‌ها،
تنها دلخوشی آسمان شد.

شب، ستاره‌ها می‌درخشند،
اما چشم‌های تو
دیدنی‌ست!

مداد رنگی‌هایم را،
رنگ به رنگ می‌کشم بر کاغذ...
مداد سیاه می‌خندد!
آه، دنیا به اندازه کافی سیاه‌ست،
از تو بیزارم...
رها فلاحی

رتبه‌بندی شانگهای نیز نامیده می‌شود، هر ساله از بدو انتشار تا امروز دانشگاه هاروارد را برترین دانشگاه جهان معرفی کرده و در رتبه‌بندی تایمز از زمان انتشار یعنی سال ۲۰۱۱ تا به امروز رتبه اول را در رتبه‌های جهانی معتبر حفظ کرده است.

علاوه بر این، هاروارد با سرمایه‌گذاری‌های قابل توجه در دانشکده مهندسی خود در سال‌های اخیر در رتبه سوم مهندسی و فناوری در جهان قرار گرفت.

شاید هرگاه صحبت از یک نخبه ریاضی و یا دانشگاه هاروارد می‌شود، به یاد زنده‌یاد مریم میرزاخانی ریاضی‌دان برجسته و دانش آموخته نام‌آور ایرانی بیفتیم. میرزاخانی نیز دانش آموخته‌ی دانشگاه صنعتی شریف، ریاضیدان ایرانی و استاد دانشگاه «استنفورد» بود. او در سال ۲۰۱۴ به دلیل کنش‌گری در زمینه «دینامیک و هندسه سطوح ریمانی و فضاهای پیمانه‌ای آن‌ها» برنده مدال فیلدز شد که بالاترین جایزه در ریاضیات است.

میرزاخانی اولین زن و ایرانی برنده مدال فیلدز است. وی در ۲۳ تیر ۱۳۹۶ در ۴۰ سالگی به دلیل ابتلا به سرطان در بیمارستانی در کالیفرنیا درگذشت.

مدال طلا و یک مدال برنز کشوری را نیز در کارنامه خود دارد. براساس گزارش دانشگاه صنعتی شریف، این ریاضیدان پس از فرشید جمشیدیان (۱۹۸۰)، پیروز وکیلی (۱۹۸۸)، مریم میرزاخانی (۲۰۰۴)، علی اکبر دائمی (۲۰۱۴)، پنجمین ایرانی است که موفق به اخذ درجه دکترا از دانشگاه هاروارد شده است.

دانشگاه «هاروارد» چرا مهم است؟

دانشگاه «هاروارد» یک دانشگاه تحقیقاتی خصوصی و یکی از اعضای هشت‌گانه «لیگ آیوی» است که در کمبریج، ماساچوست واقع شده است. این دانشگاه در سال ۱۶۳۸ تأسیس و در جهت بزرگداشت اولین خیر آن، روحانی «جان