



بیماری‌های شایع فصل بهار

برخی بیماری‌ها هستند که در هر فصل از سال، بیشتر شایع می‌شوند و از همین رو، به بیماری‌های فصلی مشهور می‌شوند. مثل حساسیت‌های فصلی بهار که اغلب شدت می‌یابد و شاید نیاز به پزشک و درمان هم نداشته باشد. اما، برخی از بیماری‌ها هستند که لازم است حتماً نزد پزشک رفته و درمان شود. زیرا، می‌تواند با عارضه‌های طولانی مدت و خطرناک همراه باشد.

منحه ۵



خواص سماق

سماق گیاهی با میوه قرمز است که از پودر آن در آشپزی و طب سنتی استفاده می‌شود. از جمله خواص سماق می‌توان به کنترل قند خون و تسکین درد عضله اشاره کرد، اما تحقیقات در این زمینه کامل نیست.

منحه ۷

خبر پزشکی

لرزش ورعشه با احتمال بالاتر ابتلا به زوال عقل مرتبط است

دکتر «الن لوفیس»، رئیس بخش عصب شناسی در دانشگاه تکزاس، می‌گوید: «رعشه و لرزش، نه تنها بر توانایی فرد برای انجام کارهای روزانه مانند نوشتن و خوردن تأثیر می‌گذارد، بلکه مطالعه ما نشان می‌دهد که افراد مبتلا به لرزش حاد نیز در معرض خطر ابتلاء به زوال عقل هستند.»

با این حال، محققان افزودند، خطر زوال عقل ناشی از لرزش حاد کمتر از بیماری پارکینسون است که یک اختلال حرکتی شدیدتر است.

طبق گفته محققان، لرزش حاد باعث می‌شود دست‌ها، بازوها، پاها، سر، تنه، فک یا صدای بیمار به‌طور ریتمیک بلرزد. این بیماری بیشتر در بین افراد بالای ۶۵ سال شایع است، اما می‌تواند افراد را در هر سنی تحت تأثیر قرار دهد و اغلب با پارکینسون اشتباه گرفته می‌شود.

به گفته محققان، مشخص نیست که چه چیزی باعث لرزش حاد می‌شود، اما یک نظریه این است که این اتفاق زمانی رخ می‌دهد که مخچه نتواند به درستی با سایر قسمت‌های مغز ارتباط برقرار کند. مخچه هماهنگی عضلات را کنترل می‌کند.

برای این مطالعه، محققان ۲۲۲ بیمار مبتلا به لرزش حاد را ردیابی کردند.

میانگین سنی این بیماران در شروع مطالعه ۷۹ سال بود و به‌طور مرتب آزمایش‌های تفکر و حافظه برای ردیابی شروع زوال عقل بر روی آنها انجام می‌شد.

در طول این مطالعه، ۵۹ نفر به اختلال شناختی خفیف و ۴۱ نفر دچار زوال عقل شدند.

حدود ۱۹ درصد از شرکت کنندگان در طول مطالعه دچار زوال عقل شدند و هر سال به‌طور متوسط ۱۲ درصد از افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف به زوال عقل مبتلا شدند.

به گفته محققان، این نرخ‌ها سه برابر بیشتر از نرخ‌های جمعیت عمومی بود، اما کمتر از تعدادی بود که در افراد مبتلا به پارکینسون مشاهده شد. محققان همچنین دریافتند که ۲۷ درصد از شرکت کنندگان در طول مطالعه اختلال شناختی خفیف داشتند یا به آن مبتلا شده بودند، نرخی که تقریباً دو برابر ۱۴.۵ درصد در جمعیت عمومی، اما کمتر از ۴۰ درصد در افراد مبتلا به پارکینسون، است.

محققان نمی‌توانند بگویند چرا لرزش حاد ممکن است با زوال عقل مرتبط باشد، زیرا این مطالعه فقط ماهیت مشاهده‌ای داشت.



مزیت های دارویی برگ به

تعجب می کنید که برگ های درخت به برای چیست؟ خوب ، بیایید فواید برگ درخت به را بخوانیم. درخت به

نوعی میوه است که از دریای مدیترانه به ویژه در مناطق معتدل گرم سرچشمه گرفته است.



صفحه ۶

خبر

چالش های صنعت تجهیزات پزشکی



رئیس انجمن صنفی تولید، تامین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی، به تشریح وضعیت حوزه تجهیزات پزشکی در شروع سال جدید پرداخت.

علیرضا چیذری، گفت: مهم‌ترین چالش پیش روی صنعت تجهیزات پزشکی کشور در سال جاری، مطالبات روزافزون بخش خصوصی از مراکز درمانی است.

وی در توضیح علت بروز این چالش، اظهار داشت: پول به جای اینکه به شرکت‌ها داده شود، به بیمارستان‌ها داده می‌شود و آنها هم انقدر مطالبات انباشته دارند؛ بعضاً این پول سر جای خودش خرج نمی‌شود.

چیذری با اشاره به اجرای طرح داروپار، گفت: عملکرد طرح داروپار موفق بوده است، ولی مسئله این است که تورم، نرخ ارز و هزینه‌های سربار؛ افزایش پیدا کرد، ولی بودجه داروپار در ابتدای سال بسته شد و افزایش پیدا نکرد و بعضاً هم با تعویق و طولانی مدت پرداخت شده و ارزش زمانی خودش را که نقد باید باشد، از دست داده است.

وی تاکید کرد: من با این روش ثابت بودجه داروپار بدون در نظر گرفتن تورم و افزایش شاخص‌های نهاده‌های تولید، موافق نیستم. زیرا، این بودجه باید مثل قیمت‌ها متغییر و واقع بینانه باشد. ۶۹ همت، اصلاً به درد داروپار نمی‌خورد و محاسبات من روی عدد ۱۸۵ همت بود که یکی از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، عدد ۲۱۰ همت را مطرح کرد که به نظر من آن عدد، درست تر بود.

رئیس انجمن صنفی تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی ادامه داد: بودجه ۶۹ همت نتوانست توقعات جامعه داروسازی را فراهم کند و سازمان غذا و دارو هم به صورت زنجیروار زیر سوال رفت؛ در صورتی که نه بودجه دست سازمان غذا و دارو بوده، نه این بودجه به موقع رسید. ضمن اینکه، نظر سازمان غذا و دارو هم، ۱۰۵ همت بودجه برای داروپار بوده است.

چیذری افزود: من با اصل بودجه داروپار، با توجه به نکاتی که متذکر شدم و توضیح دادم، مخالفم و فعلاً موافق بودجه‌ای تحت عنوان «تجهیزار» نیستم.

وی در پاسخ به این سوال که آیا در شرایط کنونی شاهد فساد و رانت ناشی از ارز ترجیحی هستیم یا خیر، گفت: من فسادى در ارز ترجیحی طی سال گذشته ندیدم، چون کشف قیمت شده و با کشورهای همسایه مقایسه شده و افزایش فاکتور نداشته‌ایم. در توزیع هم، از زمان واردات تا زمان توزیع، در سامانه‌های برخط مثل انبار مجازی، تینک و سامانه انبارهای مجازی وزارتخانه‌های صمت و اقتصاد رؤیت می‌شود و امکان قاچاق کالا مخصوصاً با ارز ترجیحی، تقریباً صفر است.

رئیس انجمن صنفی تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی، اظهار داشت: مشکل اصلی، بانک مرکزی، سازمان برنامه و بودجه و خود بودجه است که بودجه‌ها؛ تورم را واقعی ندیده و بانک مرکزی هم به موقع بودجه به لیست‌ها نمی‌دهد، چون برای وزارت بهداشت مهم نیست چه ارزی به چه لیستی داده می‌شود، زیرا برای وزارتخانه مهم است کالا تأمین شود. برای ما هم به عنوان تأمین کننده همین موضوع مهم است و امیدواریم قصور بانک مرکزی، تقابل با مصرف کننده و بیمار، تلقی نشود که این طور هم نیست.

وی در همین زمینه ادامه داد: به گفته دوستان بانک مرکزی، در بهترین حالات ارزی قرار داریم و صندوق‌ها پُر است و دلیلی نمی بینم این ارز که اینقدر روشن تا انتهای زنجیره مصرف، توزیع آن با دقت کنترل می‌شود، در صف بماند و تأسیسات ماجرهایى مثل شیرخشک را در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی بینیم و همه همه هم به سمت وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو و اداره کل تجهیزات پزشکی می‌رود، در صورتی که اصلاً اینگونه نیست.

چیذری در ارتباط با شرایط صادرات تجهیزات پزشکی، گفت: تقریباً به بازارهای جهانی فعلاً نمی‌توانیم ورود کنیم، حتی به کشورهای پیمان شانگهای، برای اینکه نیازمند استاندارد CE هستیم که اخذ آن برای شرکت‌های ایرانی، تقریباً یک آرزو است.

وی افزود: مؤسسات CE اروپا به صورت مستقیم نمی‌توانند با ایران کار کنند، چون نقل و انتقالات مالی ممنوع است و در نتیجه نمی‌توانند بابت خدمات وجهی دریافت کنند. وقتی ما CE نداشته باشیم، نمی‌توانیم به بسیاری از کشورهای عضو پیمان شانگهای هم صادرات داشته باشیم.

چیذری گفت: کشورهایى که می‌توانیم صادرات داشته باشیم، شامل عراق، سوریه و... است که با ما قراردادهاى دو جانبه دارند و استاندارد و شرایط GMP ما را می‌پذیرند. البته این کشورها هم به دلیل اینکه تیراژ ما پایین است، اولویت را می‌گذارند با کارهایی که برگه‌های استاندارد را دارد. البته، از این موضوع هم که بگذریم، به موضوع سوئیفت بانکی می‌رسیم که مانع دریافت پول ما می‌شود و دلیل آن هم ناشی از تحریم سیستم بانکی ایران است.امهر

رنگ چشم اساس علمی ندارد درباره گروه سنی و جنسیتی متقاضیان این عمل گفت: بر اساس مشاهدات، هم زنان و هم مردان در سنین مختلف متقاضی این عمل هستند و مربوط به سن و جنسیت خاصی نیست.

کاشت نگین در چشم؛ جسم خارجی که عفونت به همراه دارد

وی در ادامه همچنین درباره عمل کاشت نگین در چشم با بیان اینکه این عمل امروزه متقاضی زیادی ندارد اظهار کرد: در این عمل یک جسم خارجی از جنس تیتانیوم در چشم قرار می‌گیرد که بدن نسبت به آن واکنشی ندارد و این عمل تنها جنبه زیبایی که دارد که با تغییر جهت نگاه در چشم دیده می‌شود. اما این جسم خارجی برجستگی‌هایی دارد که در حاشیه آن اشک به خوبی پخش نمی‌شود که این خشکی‌ها موجب بروز زخم و عفونت می‌شود.

این فلوشیپ قرنیه تاکید کرد: هرگونه عمل زیبایی که صورت می‌گیرد، باید ابتدا توسط پزشک مربوطه معاینه شود تا عمل کمترین عارضه را برای فرد داشته باشد چراکه به هرحال جراحی‌ها با عارضه همراه است. همانطور که در رانندگی ممکن است با وجود رعایت قوانین در اثر تأثیر عوامل دیگر، تصادفاتی رخ دهد، در اعمال جراحی نیز ممکن است عوارضی رخ دهد اما باید با آزمایش پیش از عمل میزان عوارض را به حداقل برسانیم.

وی با ذکر مثال توضیح داد: از جمله مهم‌ترین اقدامات، ریختن قطره‌ای در چشم است که مردمک را باز می‌کند تا محیط شبکیه بررسی شود در برخی مواقع ممکن است سوراخی در شبکیه وجود داشته باشد که ممکن است این عمل، فرد را نابینا کند و یا اگر فرد خشکی چشم داشته باشد این عمل عوارض شدیدی را به همراه دارد. بنابراین پیش از عمل باید فرد توسط چشم پزشک به‌صورت دقیق معاینه شود.

تشخیص پزشکان از پزشک‌نماها

فلاح تفتی در پایان با تاکید بر اینکه امروزه بسیاری از پزشک‌نماها در فضای مجازی با تبلیغات افراد را به خود جذب می‌کنند تصریح کرد: بسیاری از کسانی که به سمت و سوی عمل جراحی می‌روند حتی نام و مشخصات پزشک خود را نیز نمی‌دانند! اما باید قبل از عمل نظام پزشکی، مشخصات پزشک، نوع معاینه و ... عملکرد پزشک و نظرات مراجعین دیگر را بررسی کنند تا گرفتار پزشک‌نماها و با مشکل مواجه نشوند.ايسنا



از کاشت نگین تا تغییر رنگ چشم؛ جراحی‌های لاکچری دستکاری چهره

هزینه تا ۳۰۰ میلیونی عمل تغییر رنگ چشم

این متخصص چشم با تاکید بر اینکه عمل تغییر رنگ چشم یک عمل ظریف و میکروسکوپی است و باید تحت نظر یک فوق تخصص قرنیه انجام شود درباره هزینه‌های مورد نیاز آن گفت: در اعمال زیبایی، وقتی شیوه جدیدی متداول می‌شود به دلیل اینکه وزارت بهداشت آن را یک عمل درمانی تلقی نمی‌کند به مسئله هزینه و تعرفه‌گذاری نیز ورود نمی‌کند. در کشور اسپانیا که این روش‌های تحقیقاتی از آن‌جا برای اولین‌بار شروع شده، هزینه عمل هر چشم حدود ۲۵۰۰ تا ۳۰۰۰ یورو است. در ایران نیز این عمل از ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلیون تومان برای فرد متقاضی هزینه دارد.

عمل سریایی و دوران پیگیری کوتاه مدت

وی درباره چگونگی روند این عمل نیز اظهار کرد: عمل تغییر رنگ چشم نیز همچون لیزیک که تنها یک شکاف چند میلیمتری در چشم ایجاد می‌شود، سریایی است و دوران پیگیری آن نیز کوتاه است. در این عمل، در عمق قرنیه تونلی ایجاد می‌شود که رنگ به محدوده مردمک نفوذ نکند چراکه در غیر این صورت در بینایی اختلال ایجاد می‌شود. فلاح تفتی با تاکید براینکه تبلیغات درباره تغییر

است که وارد بدن می‌شود و علاوه بر اینکه این رنگ‌ها می‌توانند به مرور زمان خاصیت خود را از دست داده و کمرنگ شوند، می‌توانند به فضای داخلی چشم نیز سرازیر شوند و عوارضی همچون التهاب چشم ایجاد کنند. ناینایی در این عمل نیز ممکن است اما جزو عوارض بسیار نادر است. فلاح تفتی با تاکید بر اینکه این عمل تنها جنبه زیبایی ندارد و برای برخی افراد جنبه درمانی نیز دارد اظهار کرد: برخی افراد به‌صورت مادرزادی عنبیه ندارند و به دلیل بزرگ بودن سوراخ ورودی نور به چشم، چشمانشان بسیار حساس است و اذیت می‌شوند یکی از راهکارها این است که درقرنیه این افراد تونلی ایجاد و رنگ را تزریق کنیم که گویا یک عنبیه ایجاد کرده‌ایم و یا با قرار دادن عنبیه مصنوعی شدت زیاد نوری که وارد چشم می‌شود را کاهش می‌دهیم.

وی افزود: برخی از افراد نیز به‌صورت مادرزادی، بخشی از مردمک یا عنبیه چشم‌شان شکل نگرفته است. به همین دلیل می‌توانیم روی قرنیه او، رنگی مشابه با رنگ عنبیه خودشان تزریق کنیم که در این روش، با استفاده از فمئولیزیک تونلی در چشم ایجاد می‌شود و که در این صورت ساختار چشم فرد طبیعی‌تر دیده می‌شود.

گوشت گیاهی شمارا به دیابت مبتلا می کند



شده و افراد را به ۲ گروه تقسیم کرده است.

طی ۸ هفته، شرکت کنندگان رژیم غذایی حاوی گوشت داشتند و نیم دیگر از گوشت های تهیه شده از مواد جایگزین استفاده کردند. شرکت کنندگان محصولات گیاهی بسیار فراوری شده را از بین برندهای برتر تولید کننده گوشت گیاهی انتخاب کردند.

محققان در آغاز و پایان این آزمایش از شرکت کنندگان آزمایش خون گرفتند تا تغییرات در سدیم و کلسترول را بررسی کنند. مقدار بالای این مواد می تواند به رگ ها آسیب برساند و به بیماری قلبی منجر شود.

بسیار فراوری شده، مصرف کرده اند، طی سال های گذشته، گوشت های گیاهی به عنوان جایگزینی برای نمونه واقعی مطرح شدند. درآمد جهانی شرکت های تولید کننده گوشت گیاهی در ۲۰۲۳ میلادی حدود ۱۰ میلیارد دلار بود که این رقم نسبت به ۴۶۶ میلیارد دلار درآمد ثبت شده در ۲۰۱۸ میلادی بسیار بیشتر است.

اما به گفته امیلی گلسومین متخصص تغذیه در بیمارستان جنرال ماساچوست، محصولات بسیار فراوری شده چربی های اشباع و نمک زیادی دارند. او در این باره می گوید: از آنجا که رژیم های غذایی مذکور چربی اشباع بیشتری دارند، با افزایش احتمال ابتلا به حمله قلبی و مرگ زودرس همراه هستند. به همین دلیل اگر فرد به دنبال رژیم غذایی کملا سالم است احتمالاً آنها گزینه مناسبی نباشند.

با این وجود تحقیقی بین المللی در ۲۰۲۱ میلادی نشان داد ۴۰ درصد افراد گوشت های گیاهی را به دلیل مزایای سلامتی آنها انتخاب می کنند. اکنون پژوهش جدید دانشگاه ملی سنگاپور که با حضور ۸۹ فرد مبتلا به ریسک افزوده دیابت نوع ۲ انجام

افزایش تقاضای عمل‌های زیبایی حاکی از آن است که امروزه دیگر این اعمال چندان جنبه درمانی ندارند و برخی در سنین مختلف تحت تأثیر فضاسازی و تبلیغات، به دنبال زیبایی بیشتر هستند و یکی از این اعمال، تغییر رنگ چشم و کاشت نگین در چشم است.

دکتر محمدرضا فلاح تفتی- فلوشیپ قرنیه و خارج چشمی و متخصص چشم در این خصوص اظهار کرد: آنچه که ما به عنوان رنگ در ساختمان چشم می‌بینیم مربوط به عنبیه است که از پشت قرنیه شفاف آن را می‌بینیم و در هر فردی رنگ آن متفاوت است.

وی با بیان اینکه امکان تغییر رنگ چشم وجود دارد، درباره یکی از روش‌های مرسوم طی سالیان گذشته اظهار کرد: طی سالیان گذشته یک عنبیه مصنوعی از جنس پلاستیک به رنگ دلخواه فرد در چشم جایگذاری می‌شد اما پس از مدتی مشخص شد که این عمل عوارض زیادی به همراه دارد که بسیاری از افراد را نیز درگیر کرده است و به همین دلیل این شیوه منسوخ شد اما یکی از روش‌های متداول طی سالیان گذشته این بوده که در برخی مواقع یک فردی بخشی یا تمام قرنیهاش دچار مشکل و لکه دار شده بود و برای اینکه بتواند زیبایی چشم خود را به‌صورت کامل داشته باشد، یا از مرکبات به رنگ‌های مختلف روی قرنیه ریخته می‌شد و با سوزن زدن رنگ آن به قرنیه منتقل می‌شد و یا با تزریق رنگ روی قرنیه چشم این تغییر رنگ اعمال می‌شد که این روش یک پایداری نسبیی داشت و مدتی آن رنگ وجود داشت و اگر پس از مدتی نیز جذب و یا حذف رخ می‌داد، دوباره این کار را تکرار می‌شد.

این فلوشیپ قرنیه ادامه داد: از حدود ۵ تا ۱۰ سال گذشته روشی متداول شد که بتوان تونلی روی قرنیه شفاف چشم به اندازه‌ای که می‌خواهیم چشم رنگی شود، ایجاد و سپس کریستال‌های رنگی به دلخواه آن فرد را در این تونل تزریق کنیم که این کریستال‌ها می‌تواند رنگی را در چشم فرد ایجاد کند و قرنیه به رنگ آن کریستال‌های تزریق شده دیده شود.

عوارض جراحی‌های تغییر رنگ

وی درباره عوارض این عمل گفت: طی سالیان گذشته رنگ‌های تزریقی ناخالصی‌های بسیاری داشت اما اخیراً از این ناخالصی‌ها کاسته شده و واکنش بدن افراد نسبت به این رنگ‌ها به حداقل رسیده است اما به هرحال این یک ماده خارجی

تحقیقی جدید نشان می دهد افرادی که گوشت گیاهی مصرف کنند قند خون بالاتری دارند و این امر آنها را در معرض ریسک ابتلا به دیابت و بیماری های قلبی قرار می دهد.

تحقیقی جدید نشان می دهد محصولات گوشتی گیاهی یک گزینه مغذی نیستند و احتمالاً ریسک ابتلا به بیماری قلبی را افزایش می دهند.

طبق این تحقیق که در نشریه American Journal of Clinical Nutrition منتشر شده، افرادی که در رژیم غذایی خود مقدار زیادی محصولات گوشت گیاهی مانند Beyond burgers و Impossible burgers را در ۸ هفته مصرف می کنند قند خون بالاتری نسبت به افرادی دارند که گوشت واقعی خورده اند.

این امر افراد را در معرض ریسک ابتلا به بیماری های قلبی و دیابت قرار می دهد. تحقیقات پیشین حاکی از آن بود که رژیم غذایی گیاهی می تواند ریسک ابتلا به دیابت را تا ۲۵ درصد کاهش دهد. با این وجود محققان یک تحقیق جدید اشاره کرده اند در پژوهش های مذکور افرادی شرکت کرده اند که غذاهای کامل به جای محصولات



رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر از اعزام ۳۸۰ نفر کادر پزشکی جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی در حج ۱۴۰۳ خبر داد. مرعشی در نشست خبری حج ۱۴۰۳ افزود: امسال نیز بر اساس نظر بعثه مقام معظم رهبری تعداد

عوامل اجرایی اعزامی به حج کاهش یافت تا صف طولانی زائران تشرّف به حج کاهش یابد. سال گذشته ۴۲۵ نفر کادر پزشکی مرکز پزشکی حج و زیارت هلال احمر اعزامی به حج بودند که این تعداد امسال به ۲۸۰ نفر کاهش یافت.

وی گفت: کادر پزشکی اعزامی به حج امسال شامل پزشکان معاینه کننده، نیروهای ستادی بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها، پزشکان متخصص قلب، داخلی، ارتوپدی، زنان، رادیولوژی، طب اورژانس، داروساز، دندانپزشکی، علوم آزمایشگاهی و ... است. مرعشی گفت: طبق ثبت نامی که تاکنون صورت گرفته است، ۱۴۵۰ زائر بالای ۸۰ سال سن دارند و ۹۲ زائر نیز زیر ۱۸ سال سن دارند. همچنین ۹۴۸۹ زائر نیز بین ۷۰ تا ۸۰ سال سن دارند.

وی ضمن تشریح معاینات حجّاج قبل از اعزام به

کمیسیون‌های تخصصی در سطح استان‌ها بررسی می‌شود.

مرعشی همچنین گفت: امسال نیز مانند سال‌های گذشته تعداد خانم‌های اعزامی به حج بیشتر از آقایان است، به طوری که ۴۵۲۰۰ نفر از زائران امسال را خانم‌ها تشکیل می‌دهند.

وی ادامه داد: بر اساس بررسی‌های علمی و فقهی صورت گرفته، امسال زائران دیالیزی به حج مشرف نخواهند شد. همچنین خانم‌هایی که کودک شیرخوار زیر یک سال داشته باشند و کمتر از یک سال از زمان زایمان آنها گذشته باشد، با توجه به آسیبی که از نظر تغذیه می‌تواند به نوزاد آنها وارد می‌شود، امسال اعزام نمی‌شوند و اعزام آنها به سال بعد موکول می‌شود/ صدا و سیما

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که موسیقی باعث ایجاد احساسات فیزیکی منحصر بفرد در بدن می‌شود.

نتایج تحقیق اخیر نشان داد که موسیقی با احساسات فیزیکی منحصر بفرد مرتبط است. دانشمندان دریافتند که پیشرفت‌های غیرمنتظره آکورد (اجرای همزمان چند صدا یا نُت) را می‌توان در قلب احساس کرد، در حالی که آهنگ‌هایی که با پیش‌بینی‌های ما همسو هستند، تمایل به القای احساس آرامش و رضایت دارند. در این تحقیق که توسط دانشگاه توکیو و دانشگاه هیروشیما انجام شد، بیش از ۵۰۰ شرکت‌کننده به هشت ملودی کوتاه که هر کدام از چهار آکورد تشکیل شده بود، گوش دادند. این ملودی‌ها از نظر قابلیت پیش‌بینی و قطعیت پیشرفت آکورد متفاوت بودند.

شرکت‌کنندگان گزارش کردند که در پاسخ به این سکانس‌های موسیقی، احساسات فیزیکی خاصی را تجربه کردند. علاوه بر این، احساسات مربوط به قلب ارتباط نزدیکی با لذت زیبایی شناختی و احساسات لذت‌بخش داشت که نشان‌دهنده استفاده بالقوه موسیقی برای افزایش رفاه است. در مقابل، سکانس‌های موسیقی که عمدتاً روی سر تأثیر می‌گذارند، با اضطراب و سردرگمی مرتبط بودند. با تمرکز این مطالعه بر روی تجربیات ذهنی، محققان مشتاق هستند تا واکنش‌های فیزیکی قابل اندازه‌گیری، مانند تغییرات ضربان قلب را در تحقیقات آینده برای تکمیل نقشه‌های حسی بررسی کنند.

موسیقی فقط چیزی نیست که ما با گوش خود به آن گوش دهیم. این تجربه‌ای است که در کل بدن احساس می‌شود. این احساس با تمام بدن، چیزی است که واقعاً موسیقی را تعریف می‌کند. این تحقیق بینش‌هایی را در مورد چگونگی ارتباط پیچیده تجربیات موسیقی با بدن ما ارائه می‌دهد که نویدبخش کمک به استفاده از موسیقی در کاهش استرس و افزایش سلامت روان است.

همانطور که در بالا توضیح داده شد، موسیقی می‌تواند تأثیر عمیقی بر احساسات فیزیکی داشته باشد و بر همه چیز از پاسخ‌های احساسی گرفته تا واکنش‌های فیزیولوژیکی تأثیر بگذارد. این ارتباط بین موسیقی و بدن چند وجهی است و چندین حوزه کلیدی را در بر می‌گیرد.

واکنش‌های عاطفی و فیزیکی

موسیقی، محرک عاطفی قدرتمند است که می‌تواند باعث شود ما احساس شادی، غم‌گینی، انرژی یا آرامش کنیم. این پاسخ‌های احساسی



موسیقی در کاهش استرس و افزایش سلامت روان تأثیر دارد؟

می‌تواند با احساسات فیزیکی مانند احساس گرما مرتبط با شادی یا لرز در ستون فقرات در طول یک قطعه موسیقی خاص مرتبط باشد.

موسیقی می‌تواند واکنش‌های فیزیکی در بدن ایجاد کند، به‌عنوان مثال، موسیقی سریع، می‌تواند ضربان قلب و فشار خون را افزایش دهد و باعث می‌شود احساس هوشیاری و انرژی بیشتری داشته باشیم. برعکس، موسیقی آهسته می‌تواند اثر آرام‌بخشی داشته باشد، سطح استرس و اضطراب را کاهش دهد.

نتایج تحقیقات نشان داده است که موسیقی می‌تواند در کاهش درد موثر باشد. تصور می‌شود که موسیقی می‌تواند حواس را از درد منحرف کند، استرس را کاهش دهد (در نتیجه درد را کاهش دهد) و نوعی حمایت عاطفی ارائه دهد. موسیقی درمانی در محیط‌های پزشکی مختلف، ازجمله در حین جراحی، در مدیریت درد مزمن و در مراقبت های تسکینی استفاده می‌شود.

حرکت و حافظه

موسیقی و ریتم می‌تواند به حرکت و هماهنگی کمک کند. این امر به ویژه در موسیقی درمانی برای افراد مبتلا به اختلالات حرکتی، مانند بیماری پارکینسون، مشهود است که موسیقی می‌تواند حرکت نرم‌تر و هماهنگ‌تر را تسهیل کند. موسیقی می‌تواند احساسات فیزیکی مرتبط با خاطرات را تحریک کند. این پدیده به‌نوستالژی موسیقی معروف است. یک قطعه موسیقی خاص می‌تواند شخص را به زمان یا مکان خاصی همراه با احساسات فیزیکی تجربه شده در آن لحظه بازگرداند.

تغییرات عصبی شیمیایی

گوش دادن به موسیقی می‌تواند منجر به آزاد شدن انتقال‌دهنده‌های عصبی مختلف مانند دوپامین (مرتبط با لذت و پاداش)، کورتیزول (مرتبط با تنظیم استرس) و سروتونین (مرتبط با تنظیم خلق‌وخوی).
شود. این تغییرات می‌تواند اثرات فیزیکی مستقیم بر خلق‌وخو، سطح انرژی و رفاه بگذارد.

عملکرد ورزش

موسیقی می‌تواند با افزایش استقامت، بهبود خلق‌وخوی و پرت کردن حواس از ناراحتی، عملکرد فیزیکی را در حین ورزش افزایش دهد. این ابزار رایج برای ورزشکاران برای بهبود تمرینات خود است. تأثیر متقابل بین موسیقی و احساسات فیزیکی حوزه مطالعاتی غنی در علوم اعصاب و روان‌شناسی محسوب می‌شود که منعکس‌کننده تأثیر عمیقی است که موسیقی می‌تواند بر سلامت جسمی و عاطفی ما داشته باشد.

پیوند درونی موسیقی و انسانیت

موسیقی نقش اساسی در تجربه انسان ایفا می‌کند و احساسات، خاطرات و تعاملات اجتماعی ما را شکل می‌دهد. این قدرت برانگیختن احساسات، انتقال ما به زمان‌ها و مکان‌های مختلف و ایجاد حس وحدت در بین افراد با پیشینه‌های مختلف را دارد.

کاتالیزور احساسی

همانطور که در سراسر این مطلب بحث شد، موسیقی به‌عنوان یک کاتالیزور قدرتمند برای بیان و تنظیم احساسات عمل می‌کند. می‌تواند

غم و اندوه ما را تسکین دهد، شادی‌های ما را تقویت کند و در زمان‌های چالش برانگیز باعث آرامش شود. موسیقی به ما اجازه می‌دهد تا احساسات خود را به شیوه‌ای منحصربه‌فرد و جذاب بیان کنیم.

رابط فرهنگی

در تمام فرهنگ‌ها و جوامع، موسیقی به‌عنوان نیروی متحدکننده عمل مردم را به هم نزدیک می‌کند. ارزش‌ها، سنت‌ها و تاریخ جوامع مختلف را منعکس می‌کند و حس تعلق و هویت مشترک را تقویت می‌کند. از آیین‌های قبیله‌ای باستانی گرفته تا جشن‌های امروزی، موسیقی همیشه عنصر اصلی در اجتماعات و جشن‌های انسانی بوده است.

خروجی خلاقیت

در طول تاریخ، انسان‌ها از موسیقی به‌عنوان وسیله‌ای برای بیان خلاقانه و داستان‌سرایی استفاده کرده‌اند. آهنگسازان، نوازندگان و خوانندگان قلب و ذهن خود را در هنر خود می‌ریزند و دیدگاه‌ها و تجربیات منحصر به فرد خود را با جهان به اشتراک می‌گذارند. موسیقی به ما امکان می‌دهد خلاقیت خود را کشف کنیم، مرزها را کنار بگذاریم و با دیگران در سطح عمیق‌تری ارتباط برقرار کنیم.

ابزار درمانی

موسیقی درمانی از خواص درمانی موسیقی برای ارتقای سلامت جسمی، عاطفی و روانی استفاده می‌کند. می‌تواند استرس و اضطراب را کاهش دهد و عملکرد شناختی را بهبود بخشد. از اتاق‌های بیمارستان گرفته تا مراکز توانبخشی، موسیقی به‌طور فزاینده‌ای به‌عنوان یک ابزار ارزشمند در روند درمان شناخته می‌شود.

ارتباط بین موسیقی، احساسات فیزیکی و انسانیت

به‌طور خلاصه، ارتباط بین موسیقی و انسان ارتباطی عمیق و چندوجهی است. این انسانیت مشترک ما را منعکس می‌کند، از موانع زبانی فراتر می‌رود و قدرت الهام بخشیدن، شفا و متحد کردن ما را دارد. این تحقیق راه را برای کاربردهای نوآورانه موسیقی در کاهش استرس، بهبود سلامت روان و تجارب شخصی‌سازی شده موسیقی هموار می‌کند.

همانطور که ما به کاوش در اعماق تأثیر موسیقی بر رفاه خود ادامه می‌دهیم، می‌توانیم به آینده‌ای امیدوار باشیم که در آن از قدرت موسیقی برای بهبود زندگی افراد در سراسر جهان استفاده شود. نتایج این تحقیق در مجله iScience منتشر شده است.اِی‌سِنا

ورزش در طول دوره کووید طولانی مفید است

تریفونوس گفت: «افراد مبتلا به کووید به طور کلی سطوح پایین‌تری از تناسب اندام و قدرت عضلانی داشتند که می‌تواند به دلیل عفونت و فعالیت کمتر باشد.»

با این حال، نتایج به طور کلی نشان می‌دهد که افراد مبتلا به کووید طولانی مدت می‌توانند از برخی ورزش‌ها سود ببرند.

تریفونوس گفت: «افراد مبتلا به کووید نباید به طور کلی از ورزش کردن دلسرد شوند. در عوض، تحت نظارت، آنها باید تشویق شوند تا با هر نوع تمرینی که از آن لذت می‌برند، البته در سطح مناسب، شروع کنند و سپس به آرامی شدت آن را افزایش دهند.»**مهر**



فاصله چند هفته از یکدیگر انجام شد.

همه شرکت‌کنندگان قبل، بلافاصله بعد و دو روز بعد از جلسات آموزشی تحت یک سری آزمایش‌های پزشکی قرار گرفتند تا علائم و سلامت کلی آنها ارزیابی شود.

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که افراد مبتلا به کووید طولانی مدت ممکن است بتوانند با ورزش سلامت خود را بهبود بخشند، چیزی که تاکنون از آن جلوگیری شده است.

«آندریا تریفونوس»، محقق ارشد مؤسسه کارولینسکا در سوئد، می‌گوید: «سازمان جهانی بهداشت و دیگر ارگان‌های اصلی گفته‌اند که افراد مبتلا به کووید باید از ورزش شدید اجتناب کنند.» وی در ادامه می‌افزاید: «ما یافته‌های جدید نشان می‌دهد که بیماران مبتلا به کووید طولانی‌مدت پس از ورزش به خوبی افراد سالم عمل می‌کنند، اگرچه در ابتدا علائم بیشتری داشتند. منظرورم این است که در طول ۴۸ ساعتی که ما آنها را مشاهده کردیم، علائم شآن بدتر نشد یا بر بدن تأثیر منفی نداشتند»



با توجه به اینکه در این فصل هوا گرم‌تر می‌شود و رطوبت هوا افزایش پیدا می‌کند، بهتر است غذاهایی که ساده و اجزا و ترکیبات کمتری دارند، مصرف شود. دکتر علیرضا عباسیان – عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان این‌که فصل بهار گرم و تر است، اظهار داشت: رعایت برخی نکات در فصل بهار برای همه مردم با هر مزاجی خوب است، از جمله این‌که در این فصل مصرف برخی غذاها مثل شیرینی‌ها، گوشت‌ها، غذاهای حاوی ادویه‌جات نظیر غذاهای تند باید کاهش یابد.

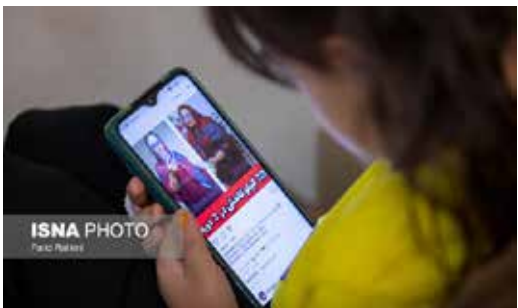
عباسیان ادامه داد: در این فصل هوا گرم‌تر می‌شود و

شنبه ۲۵ فروردین ۱۴۰۳. سال سوم. شماره ۱۲۴

خبر

تصاویر مغربی که هرگز از ذهن

کودکان و نوجوانان پاک نمی‌شود



یک روانشناس گفت: تعداد بسیار بالایی مراجعه‌کننده کودک و نوجوان را روزانه مشاهده می‌کنیم که به دلیل نبود فرهنگ‌سازی و آموزش، تصاویری را دیده‌اند که هرگز از ذهن آنها پاک نمی‌شود و این بسیار آسیب‌زا است، در این موارد تنها کاری که ما به عنوان روانشناس برای این دسته افراد می‌توانیم انجام دهیم کم‌رنگ کردن آن تصاویر در ذهن آن‌ها است.

اخیرا خبری مبنی بر احتمال ممنوعیت گوشی‌های هوشمند تلفن‌همراه برای افراد زیر ۱۶ سال در انگلیس منتشر شد. طبق این خبر گفته شده است داده‌های مطالعه‌ای که روی ۲۴۹۶ والدین کودکان مدرسه‌ای در انگلیس انجام شد، نشان داد که ۵۸ درصد از والدین معتقدند دولت باید تلفن‌های هوشمند را برای افراد زیر ۱۶ سال ممنوع کند. وزیر فناوری انگلیس گفته در فکر محدود کردن افراد زیر ۱۶ سال از خرید گوشی‌های هوشمند است. اینکه تا چه اندازه این ممنوعیت‌ها و محدودیت‌ها در سطح دنیا می‌تواند در جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی و فردی مربوط به این موضوع، موثر باشد و یا اینکه به طور کلی نقش آموزش و فرهنگ‌سازی و در مقابل ممنوعیت و محدودیت کدام یک تأثیر بیشتری خواهند داشت، مسئله‌ای است که می‌توان از منظر روانشناسی به آن پی‌برد.

در این رابطه ایسنا با یک کارشناس حوزه کودک و نوجوان به گفت‌وگو پرداخته است.

پرسا ارجمندی عنوان کرد: افراد زیر ۱۳ سال نباید به وسیله گوشی تلفن‌همراه و یا هر وسیله ارتباط جمعی دیگری برای سرگرمی از اینترنت استفاده کنند و اگر بازی هم قرار است با گوشی انجام دهند بهتر است به صورت آفلاین باشد.

وی گفت: طبق تحقیقات در بازه سنی ۷ تا ۱۰ سال با ورود بچه‌ها به مدرسه، نیاز به وجود موبایل‌های هوشمند برای بهره‌مندی از آموزش آنلاین ایجاد می‌شود، در این شرایط، روانشناسان پیشنهاد می‌کنند از یک گوشی همراه هوشمند، لپ‌تاپ یا تبلت به صورت عمومی و مشترک در خانه استفاده کنید و زمان استفاده از آن مشخص باشد.

این روانشناس بیان کرد: کشورهای مختلف، قانون‌های متفاوتی برای استفاده از گوشی تلفن‌همراه، تبلت و کامپیوتر دارند این امر به فرهنگ‌سازی، آموزش و بومی‌سازی که در هر کشور انجام می‌شود بستگی دارد، بنابراین هر کشور بنا بر شرایط محیطی خود نسبت به وضع قانون در رابطه با به شرایط سنی استفاده از این وسایل تصمیم می‌گیرد.

ارجمندی اضافه کرد: به هر صورت در دوره کنونی کودکان بسیار بیشتر از گذشته به گوشی تلفن‌همراه و تبلت وابسته شده‌اند و والدین نیز در بیشتر مواقع به راحتی آن‌ها را در اختیار فرزندان قرار می‌دهند، گاهی بدون اینکه دارای زمان‌بندی مشخص و یا کنترل شده باشد.

وی بیان کرد: آنچه مسلم است اینکه حتی اگر قوانین زیادی هم در استفاده یا عدم استفاده از گوشی تلفن‌همراه برای گروه‌های سنی مختلف وجود داشته باشد، باز هم این وسایل به وفور در اختیار کودکان و نوجوانان است، بنابراین مهم‌ترین مسئله آموزش و فرهنگ‌سازی در جامعه به ویژه از سمت والدین است. این روانشناس کودک و نوجوان تأکید کرد: به‌هیچ عنوان کودکان زیر ۲سال نباید از گوشی و تبلت استفاده کنند از سن ۲ تا ۷ سال نیز نهایتا ۱ ساعت در طول روز می‌توانند از این وسایل استفاده کنند، با افزایش سن کودکان می‌توان ساعت استفاده از گوشی و تبلت را اندکی برای آن‌ها بیشتر کرد، به هرحال نهایت استفاده یک کودک باید ۳ ساعت باشد نه بیشتر.

ارجمندی گفت: درست است که نهایتا ۳ ساعت را برای استفاده کودکان از گوشی تلفن‌همراه و تبلت درنظر گرفتیم اما چیزی که مهم است اینکه کودک و یا نوجوان در این ۳ ساعت چه استفاده‌ای از این وسایل دارد؟ آیا صرفا سرگرمی و بازی است؟ آیا جستجوهای از روی سرگرمی و وقت‌گذرانی در اینترنت است؟ و یا اینکه نوجوان برای یک مطلب علمی مربوط به درس‌هایش در حال سرچ کردن است؟

این روانشناس حوزه کودک و نوجوان گفت: آموزش، کلیدی‌ترین مفهومی است که در این مسئله باید مورد توجه خانواده‌ها باشد تا از آسیب‌های بعدی کودک و نوجوان در استفاده از گوشی تلفن‌همراه و امثال آن کاسته و یا جلوگیری شود، تفهیم خط قرمزها و تربیت جنسی در این موضوع بسیار مهم است.

به گزارش ایسناوی در پایان یادآور شد: به هرحال کودکان و نوجوانان با دنیای مجازی امروزه به راحتی ارتباط برقرار می‌کنند و خانواده‌ها نمی‌توانند از این واقعیت فرار کنند، به ویژه از زمان شیوع کرونا که این ارتباط گسترده‌تر و شایع‌تر شد، بی‌وقفه گوشی تلفن‌همراه در دست کودکان و نوجوانان بود، درست‌ترین کار آموزش و فرهنگ‌سازی است. همچنین باید توجه داشت که مدام چک کردن بچه‌ها و گوشی یا تبلت‌های آنان نه تنها صحیح نیست بلکه آثار سوء و مخربی خواهد داشت.

براساس برآورد آمارهای جمعیتی، در حال حاضر یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از مردان و حدود ۵۵۰ هزار نفر از زنان دهه شصتی مجردند که البته از آنجا که مردان متولد این دهه الزاما با خانمهای دهه شصتی ازدواج نمی‌کنند، اکثریت آنها تا مرز ۵۰ سالگی ازدواج خواهند کرد و در این میان دایره همسرگزینی برای خانمهای دهه شصتی محدودتر است؛ اما در مجموع طبق گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس، هم‌اکنون غالب مخاطبان نهادهای واسطه‌گری ازدواج، متولدان دهه ۶۰ هستند.

به گزارش ایسنا، قانونگذار در ماده ۳۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، اهمیت امر تسهیلگری در ازدواج جوانان با محوریت انتخاب همسر را به جهت تشکیل خانواده پایدار براساس موازین قانونی و شرعی از طریق مؤسسات فرهنگی، مساجد و روحانیون و دیگر ظرفیت‌های مردمی و با تأکید بر محوریت و مشارکت خانواده‌ها مورد توجه قرار داده است. این مذاخه در راستای کمک به نهاد خانواده و ایفای رسالت ذاتی آن و نیز کمک به جوانی جمعیت از طریق

تسهیل و تسريع ازدواج جوانان است.

آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی ماده فوق و همچنین فرایندهای اجرای تکلیف قانونی حدود ۷ ماه پس از تصویب قانون به تصویب رسیده، اما با توجه به نبود سابقه اجرایی در این زمینه و جنس مردمی تکلیف تعیین شده، دستورالعمل اجرایی این ماده در طول فرایند اجرا مورد بازبینی قرار گرفته و اصلاحات و تغییراتی را به همراه داشته است. بررسی سازوکارهای تعریف شده در اجرای قانون و فرایند اجرایی مراکز انتخاب همسر نشان می‌دهد، عدم اتصال مراکز همسرگزینی به سازمان ثبت احوال به جهت استعلاقم وضعیت تأهل و تجرد افراد، تعدد مراجع صدور مجوز مراکز همسرگزینی، صدور مجوز مراکز همسرگزینی ذیل درگاه ملی مجوزهای کسب و کار به عنوان یک ردیف کسب و کار، عدم توجه مراکز دارای مجوز و دستگاه نظارتی به ابعاد فرهنگی مسئله ازدواج و تغییرات الگوهای همسرگزینی در جامعه، ضعف شرایط عمومی و تخصصی در نظر گرفته شده برای فرد متقاضی مجوز از حیث تحصیلات و تجربه کاری در این حوزه، عدم هم‌افزایی دستگاه‌های مکلف در قانون مذکور در راستای فرهنگ‌سازی تسهیل ازدواج جوانان از مهمترین چالش‌های اجرای ماده است.

بازنگری در دستورالعمل اجرایی ماده مذکور مبنی بر غیر تجاری بودن مراکز انتخاب همسر، مکلف کردن سازمان ثبت و احوال کشور مبنی بر همکاری با سازمان تبلیغات اسلامی در پاسخگویی به درخواست استعلام از وضعیت تأهل افراد، رصد مستمر وضعیت ازدواج و الگوهای همسرگزینی و در دستور کار مراکز قرار دادن نتایج پژوهش‌ها، تدوین ضوابط رتبه‌بندی مراکز در راستای دسته‌بندی انواع حمایت‌های معنوی و مادی از مراکز در نظر گرفتن تخفیف‌های مالیاتی متناسب با کمیت و کیفیت فعالیت مراکز، تعریف شاخص‌های رصد عملکرد مراکز از جمله تعداد ازدواج‌ها نسبت به متقاضیان، فراوانی طلاق مزدوجین معرفی شده از سوی مراکز در پنج سال اول زندگی، میزان موفقیت مراکز در تزویج گروه‌های خاص از جمله افرادی که متقاضی پیدا کردن همسر مناسب در سنین بالا هستند و... از جمله پیشنهادهای اصلاحی در راستای اصلاح فرایند اجرایی و افزایش کارآمدی ماده قانونی است.

پیدا نکردن همسر مناسب؛ مهمترین عامل



چرا برخی دختران دهه شصتی در تجردقطعی‌ماندند؟

فرهنگی در افزایش سن ازدواج جوانان

اما به طور کلی و براساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس، بررسی عوامل افزایش سن ازدواج جوانان نشان می‌دهد، مهم‌ترین عامل فرهنگی در تأخیر در ازدواج جوانان، پیدا نکردن همسر مناسب است. از سوی دیگر بررسی تحولات اجتماعی و خانواده و تغییر کارکردهای خانواده نیز نشان می‌دهد، نقش فرد در انتخاب همسر افزایش پیدا کرده و جایگاه خانواده از نقش محوری در این موضوع به نقش مشورتی تبدیل شده است. از سوی دیگر گسترش نا اطمینانی جوانان در حوزه‌های مختلف و تغییر ملاک‌های ازدواج منجر به سخت شدن فرایند انتخاب همسر شده است. لذا کمک به خانواده و فرد در انتخاب همسر ازسوی نهاد دیگر ضروری است. در این راستا قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، حمایت از گروه‌ها، مؤسسات و ظرفیت‌های مردمی که در این حوزه فعالیت می‌کنند را بر سازمان تبلیغات اسلامی تکلیف کرده و صدور مجوز برای مراکز فعال را برعهده وزارت ورزش و جوانان قرار داده است. متولدین دهه ۶۰؛ اولین مخاطب نهادهای واسطه‌گری ازدواج

غالب مخاطبان نهادهای واسطه‌گری ازدواج در حال حاضر متولدین دهه ۶۰ بوده و با اختلاف بالا متولدین دهه ۷۰ در رتبه دوم مخاطبین این مراکز قرار دارند. این گزاره نشان می‌دهد نیازسنجی ماده قانونی به درستی انجام شده و مسیری در جهت رفع نیاز گروهی از جامعه باز شده است، البته با توجه به عدم دسترسی به نتایج عملکرد این مراکز و فراوانی ازدواج‌هایی که به دنبال تقاضاهای صورت گرفته رخ داده، نمی‌توان درصد موفقیت این مراکز را عنوان کرد، اما نکته این است که مسئله‌شناسی درستی صورت گرفته و در گام‌های بعدی سنجش و اصلاح راهبردهای اجرایی باید مورد توجه قرار گیرد.

شهلا کاظمی‌پور، جمعیت‌شناس درباره آمار موجود در خصوص ازدواج جوانان دهه شصتی به ایسنا می‌گوید: مطابق با آخرین آمارهای عنوان شده از جمعیت به تفکیک سن (سال ۹۵)، حدود ۸۵ میلیون مرد و حدود هشت میلیون و ۳۰۰ هزار زن دهه شصتی در کشور وجود دارد که مجموع جمعیت آنها حدود ۱۶ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر است.

وی درخصوص وضعیت تجرد قطعی توضیح



می‌دهد: در عین حال برآوردهایی از آمارهای

موجود حاکی از آن است که در حال حاضر تعداد مردان مجرد دهه شصتی یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر و تعداد زنان مجرد دهه شصتی حدود ۵۵۰ هزار نفر است. البته اکثر مردان دهه شصتی تا مرز ۵۰ سالگی ازدواج می‌کنند، چراکه آنها الزاما با خانم‌های دهه شصتی ازدواج نمی‌کنند و ممکن است با دهه‌های ۷۰ و حتی ۸۰ ازدواج کنند اما از آنجایی که معمولا ازدواج زنان با مردان بزرگتر از خودشان یک هنجار اجتماعی محسوب می‌شود، از همین رو دایره همسرگزینی برای خانم‌های دهه شصتی محدودتر است و آنها باید یا با مردان دهه شصتی یا مردان دهه ۵۰ ازدواج کنند، این درحالیست که اکثریت مردان دهه ۵۰ هم تا پیش از این ازدواج کرده‌اند.

چرا برخی دختران دهه شصتی در تجرد قطعی‌ماندند؟

این جمعیت‌شناس با اشاره به علت بالا بودن تجرد دهه شصتی‌ها، یادآور می‌شود: میزان مولید در دهه ۴۰ پایین بود و افراد معمولا ازدواج می‌کردند، اما در دهه ۶۰ به یکباره مولید افزایش یافت؛ بالطبع از آنجایی که تعداد مردان دهه ۴۰ و ۵۰ برای ازدواج با خانم‌های متولد دهه ۶۰ کمتر بود و همین امر موجب ایجاد این معضل برای خانم‌های دهه ۶۰ شد.

کاظمی‌پور در ادامه به علت افزایش سن ازدواج و پیدا نکردن همسر مناسب اشاره و تأکید می‌کند: به طور کلی زمانی که افراد دیر ازدواج می‌کنند میانگین سن ازدواج برای کل جامعه بالا می‌رود و به تبع افراد دیرتر ازدواج می‌کنند و این موضوع به ضرر خانم‌هاست چراکه مردان جوان‌طلب هستند و با زنان کوچکتر ازدواج می‌کنند؛ بنابراین خانم‌هایی با سنهای بالاتر، شانس کمتری برای ازدواج دارند. در این میان مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که یکی از عوامل تأخیر در ازدواج جوانان «نتخاب همسر مناسب» است؛ این درحالیست که در گذشته واسطه‌گری در ازدواج رخ می‌داد و قوم و خویشان جوانان را به یکدیگر معرفی می‌کردند، جامعه کوچکتر، روابط چهره به چهره و گسترده بود، اما با بزرگ شدن شهرها روابط کاهش یافته و شناخت افراد از یکدیگر کم شده است.

وی با بیان اینکه مراکز همسان‌گزینی جایگزین خاطرنشان کرد: این بیماری ارتباط مستقیم با سن دارد، هر چه سن ابتلا افزایش یابد علامت‌های بیماری نیز شدیدتر است.

مردانی یادآور شد: جوش‌های پوستی آبله مرغان در قسمت‌های مختلف بدن مانند سر، صورت،

مناسبی برای «واسطه‌گری در ازدواج» باشند، اما در عین حال تعدد مراکز موجب خطا و افزایش نفوذ افراد غیر متعارف برای فعالیت این مراکز شده است، بنابراین اگر مراکز رسمی برای انتخاب جوانان مناسب یکدیگر وجود داشته باشد به مرور زمان اطمینان در جوانان برای مراجعه به این مراکز بیشتر خواهد شد.

عدم هماهنگی دستگاه‌ها و تأثیر آن بر مراکز انتخاب همسر

به گزارش ایسنا، یکی از موضوعات مهم در محقق شدن هدف این ماده قانون، فرهنگ‌سازی در راستای ازدواج جوانان و همچنین استفاده از ظرفیت مؤسسات و مراکز مردنهاد در این حوزه است که البته این مهم نیز در مواد دیگر قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت عنوان شده، اما عدم هماهنگی دستگاه‌ها در تکالیف محول شده امکان بهره‌مندی سازمان تبلیغات و مراکز انتخاب همسر از ظرفیت فرهنگ‌سازی دستگاه‌های دیگر را بسیار کاهش داده است.

طراحی سازوکار سازمانی با ویژگی مردمی بودن ظرفیت واسطه‌گری ازدواج تعارض دارد لذا باز طراحی حکمرانی مردم ضروری است. یکی از چالش‌های دیگر دریافت مجوز در بستر درگاه ملی مجوزهای کسب و کار است که رویکرد، کسب و کار گونه به امر تسهیل در انتخاب همسر می‌دهد شرایط اختصاصی مراکز نسبت با کیفیت و کمیت خدمات ارائه شده به مراجعه‌کنندگان به درستی تعریف نشده است. به عبارتی می‌توان گفت در دستورالعمل تعریف شده باید تعداد پرسنل هر مرکز نسبت با تعداد متقاضیان دریافت خدمت بیان شود و صرف الزام به داشتن حداقل سه پرسنل (مؤسس، مشاور و کنشگر در امر واسطه‌گری) کفایت‌کننده نیست.

در متن دستورالعمل‌ها توجه به جهت‌گیری و ساماندهی فعالیت مراکز مذکور در راستای اصلاح الگوی همسرگزینی در جامعه دیده نمی‌شود و ابتدای فعالیت مراکز بر مطلوبیت‌های افراد محوریت دارد.

با توجه به اینکه مراکز همسرگزینی ذیل عناوین دیگر از جمله سازمان‌های مردم نهاد درخواست مجوز کرده یا در کنار دیگر فعالیت‌ها در این عرصه نیز فعالیت می‌کنند، از ظرفیت مجوزدهی سایر دستگاه‌ها نیز استفاده می‌کنند که به دلیل تفاوت در فرایند صدور مجوز و نظارت بر عملکرد آنها یکپارچگی و انسجام مختل می‌شود. ضعف توجه به مساجد و خانواده‌ها در دستورالعمل و آیین‌نامه‌های اجرایی تدوین شده، به رغم تأکید قانون بر این دو نهاد مهم به چشم می‌خورد.

چند پیشنهاد و راهکار نظارتی یا سیاستی

حل تعارض مردمی بودن و سازوکار سازمانی تعریف شده می‌تواند از طریق سازوکار خود نظارتی مراکز تا حد قابل توجهی مرتفع شود. به عبارتی سازوکار و شاخص‌های نظارتی باید به گونه‌ای تعریف شوند که هر مرکز نهاد نظارتی مراکز دیگر به شمار آید. از سوی دیگر تعریف شاخص‌های نظارت بر عملکرد مراکز، رتبه‌بندی مراکز با توجه به کیفیت ارائه خدمات، فراوانی مراجعان و تعریف ضوابط متفاوت برای هر کدام از سطوح تعریف شده، تعریف انواع حمایت‌ها به تناسب سطوح مختلف مراکز، در نظر گرفتن تخفیف مالیاتی به تناسب سطوح مختلف مراکز و تعریف سازوکار لازم به جهت تسريع در دریافت پاسخ استعلام از سازمان ثبت احوال کشور از جمله پیشنهادهای مطرح شده به شمار می‌رود.

اندام و در برخی موارد در تمام بدن ظاهر می‌شود.

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

این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری با بیان اینکه به افراد توصیه می‌شود 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 کوچک‌ترین تماس با فرد آلوده، بیماری انتقال می‌یابد.

آلرژی فصل بهار

بهار فصلی است که آلرژن‌ها در محیط بیشتر از هر زمان دیگری قرار گرفتند. آلرژن‌ها بزرگ‌ترین تحریک کننده بدن هستند که از گیاهان و خاک آزاد می‌شوند و باعث ایجاد عطسه و سرفه خواهند شد. البته نباید آن را با سرماخوردگی اشتباه گرفت. آلرژی‌ها خود به خود برطرف می‌گردند اما هر زمان که فرد با ماده آلرژن برخورد کند، دوباره آلرژی تحریک می‌شود.

خبر

۵ نشانه خطر که شما به بیماری

جدی مبتلا هستید



داروسازی پنج نشانه خطری را به اشتراک گذاشت که می‌تواند به این معنی باشند که شما بیماری جدی دارید.

داروسازی از مردم خواسته است که پنج علامت هشداردهنده را نادیده نگیرند که نشان می‌دهند ممکن است در خطر ابتلا به بیماری دیابت باشید و باید در انتخاب‌های رژیم غذایی تجدیدنظر کنید .

این داروساز پنج علامت هشدار دهنده از مشکلات جدی سلامتی را برجسته کرده است زیرا موارد چاقی و پیش دیابت در جهان افزایش قابل توجهی را نشان می‌دهند؛ تعداد افراد دارای اضافه وزن در سراسر جهان به بیش از یک میلیارد نفر رسیده، در حالی که آمار پیش دیابت نیز سر به فلک کشیده است.

این متخصص هشدار داد که این روند خیره‌کننده نشان می‌دهد که بسیاری از افراد باید برای داشتن زندگی سالم‌تر گام بردارند.

گراهام فیلیپس که حرفه‌اش داروسازی است بیش از سه دهه بر زندگی سالم به جای وابستگی‌های دارویی تأکید بیشتری کرده است .

در واقع مخالفت او با وضعیت وابسته به دارو، در بسیاری از بیمارانش که مشاهده کرد وزشنان افزایش می‌یابد و علی‌رغم درمان‌های دارویی در وضعیت نامناسبی باقی می‌مانند، او را در این مسیر سوق داده است.

برنامه وی از این ناامیدی متولد شد و از آن زمان به بعد، کمک بسیاری در کاهش وزن، معکوس کردن پیش دیابت و متوقف کردن دیابت نوع ۲ در مسیر خود کرده است.

روش وی با نظارت بر افزایش قند خون فردی کار می‌کند تا تغییرات لازم در سبک زندگی و رژیم غذایی را مشخص کند. این متخصص اکنون از مردم می‌خواهد که به پنج خطر که به خطر بالقوه دیابت و نیاز به انتخاب رژیم غذایی اصلاح‌شده اشاره می‌کنند، توجه کنند و شامل موارد ذیل است:

نسبت دور کمر به قد

گراهام توصیه کرد که اندازه‌گیری‌های شاخص توده بدن (BMI) را کنار بگذارید و بیشتر روی نسبت دور کمر به قد خود تمرکز کنید. وی بیان کرد: اگر دور کمر شما بیش از نصف قد شما باشد، ممکن است در خطر دیابت باشید.

اضافه وزن اما همیشه گرسنه

این متخصص گفت: زمانی که سطح انسولین خون بالا باشد، بدن شما به‌طور موثر ذخایر چربی را مسدود و دسترسی به آنها را دشوار می‌کند. این مورد می‌تواند منجر به وضعیتی شود که در آن افراد وزن بیشتری اضافه می‌کنند و در عین حال احساس گرسنگی بیشتری نسبت به قبل دارند.

برچسب‌های پوستی

بیماری‌های پوستی مانند آکانتوز، لکه‌های پوستی تیره هستند و معمولا کسانی که پوست تیره‌تری دارند بیشتر به این وضعیت دچار می‌شوند، حتی تگ‌های پوستی نشان‌دهنده مشکلات متابولیک اساسی هستند. تگ‌های پوستی یا منگوله پوستی، نوعی زائده پوستی غیرمسمری و غیرسرطانی محسوب می‌شوند که به صورت منگوله از پوست آویزان می‌شوند. شایان‌ذکر است که آکانتوز نیگریکانس، بیماری محسوب نمی‌شود و قابل سرایت به کسی نیست اما می‌تواند نشانه بیماری‌های خطرناکی مانند سرطان، دیابت یا اختلالات هورمونی و چاقی باشند.

علامت سندرم متابولیک

علامتی مانند افزایش اندک فشار خون، افزایش سطح قند خون، چربی اضافی بدن به خصوص در ناحیه کمر و سطوح غیرطبیعی کلسترول را نباید نادیده گرفت. سندرم متابولیک خطر ابتلا به دیابت را افزایش می‌دهد و کاهش ۱۰ ساله امید به زندگی را پیش‌بینی می‌کند.

عصبانیت در هنگام گرسنگی

طغیان گرسنگی ممکن است نشان دهنده سطح قند خونی باشد که ناشی از رژیم غذایی نامتعادل است و باعث می‌شود افراد احساس گرسنگی، خستگی و تحریک‌پذیری کنند.

گراهام بر اهمیت توجه به این علامت هشداردهنده و برداشتن گام‌های پیشگیرانه به سمت سبک زندگی سالم‌تر تأکید کرده است و می‌گوید: توجه به این علامت هشداردهنده به‌موقع و اقدام بر اساس آن‌ها در حال حاضر می‌تواند تفاوت قابل‌توجهی در توقف دیابت و افزایش طول عمر کلی ایجاد کند.

از نظر سلامت کلی، آنچه در واقع مهم است این نیست که چگونه از بیرون به نظر می‌رسید، بلکه در مورد آنچه در داخل بدن شما می‌گذرد، است.

وی افزود: این مورد کاملا منحصر به فرد و دقیقاً مبنایی است که ما باید توصیه‌های رژیم غذایی و سبک زندگی را بر اساس آن ارائه دهیم.

در این برنامه غذایی، ما افزایش قند افراد را بررسی و تجزیه و تحلیل می‌کنیم تا بتوانیم توصیه‌های تغذیه دقیق ارائه دهیم، پیش دیابت را معکوس و سلامت متابولیک را بازیابی کنیم.»ایسنا

طرز تهیه شیرینی لکیمات



لقیمات یکی از شیرینی های سنتی و قدیمی ایرانی است که اصالت آن متعلق به استان های جنوب کشور و مخصوصا استان بوشهر می باشد. این شیرینی خوشمزه از نظر ظاهری شباهت زیادی به شیرینی بامیه دارد و برای ماه مبارک رمضان بسیار مناسب است. شما برای تهیه این شیرینی خوشمزه مانند بامیه باید ابتدا شهد را تهیه کنید سپس شیرینی ها را داخل شهد یا شیر خرمای قرار دهید اگر به تمام نکات گفته شده دقت کنید لکیمات بازاری و خوشمزه را تهیه خواهید کرد. با مقدار موادی که در این دستور شیرینی پزی قرار گرفته است می توانید برای ۸ نفر شیرینی لکیمات تهیه کنید. در صورتی که می خواهید مقدار کمتر یا بیشتری لکیمات تهیه کنید کافیسست مقدار مواد را ضرب یا تقسیم کنید.

مواد لازم
آب:۲ پیمانه
تخم مرغ :۱ عدد
آرد سفید:۲ پیمانه
روغن مایع:۱ پیمانه
شیره خرما:۱ پیمانه
نشاسته ذرت:۲ قاشق غذا خوری
مایه خمیر:۱ قاشق چای خوری
طرز تهیه شیرینی لکیمات
مرحله اول:عمل آوری خمیر

برای تهیه لکیمات عربی ابتدا آرد سفید را در کاسه ای می ریزیم و خمیر مایه را به آن می افزاییم و کم کم آب را اضافه می کنیم و مخلوط می کنیم تا خمیر شکل بگیرد و بعد روی خمیر بدست آمده دستمال یا پلاستیک می کشیم و به مدت ۳ ساعت در جایی گرم (کنار بخاری) قرار می دهیم تا ور پیاد و پف کند .

مرحله دوم:افزودن تخم مرغ
سپس تخم مرغ را در کاسه ای می شکنیم و نشاسته را به آن می افزاییم و با هم مخلوط می کنیم و به مایه خمیر ور آمده اضافه می کنیم و خوب ورز می دهیم تا خمیر نرم و لطیفی حاصل شود.

مرحله سوم:سرخ کردن لقیمات
در قابلمه کوچک یا ظرف گودی روغن به اندازه ای می ریزیم که شیرینی ها در آن شناور باشند و روی حرارت کم می گذاریم تا به مرور زمان روغن داغ شود. سپس خمیر را در قیف می ریزیم و به شکل یک دایره از خمیر را در روغن داغ می اندازیم تا کاملا مغز پخت و طلایی شود و شیره خرما را در ظرفی می ریزیم و روی حرارت کم قرار می دهیم و زمانی که لکیمات های سرخ شده را از روغن بیرون می آوریم.

مرحله چهارم:افزودن به شیره خرما
سپس بلافاصله در شیره خرما فرو می کنیم تا شیره خرما جذب شیرینی ها بشود و بعد بیرون می آوریم و در توری قرار می دهیم تا شیره اضافه آن ها خارج شود.همگی شیرینی ها را به همین صورت آماده می کنیم.در ظرفی مورد نظر می چینیم.برای تزئین لکیمات ها می توانید بعد از چیدن در ظرف روی آن ها پودر نارگیل بریزید تا زیباتر شوند.نوش جان

فوت وفن های دستور پخت لکیمات ساده
به دلخواه می توانید برای ترد شدن بیشتر این شیرینی از ۳ ق غذا خوری شیر خشک قنادی استفاده کنید .

اگر دوست دارید لکیمات خوش رنگی داشته باشید ۲ ق غذا خوری شربت بار یا عسل اضافه کنید.

اگر شیره خرما در دسترس ندارید ابتدا شربت بار را تهیه کنید و بگذارید تا خنک شود سپس ۱ دقیقه لقیمات را داخل آن قرار دهید تا جذب شیرینی شود.

مایه لکیمات باید کاملا چسبنده باشد اگر رقیق بود کمی آرد اضافه کنید.

می توانید خمیر را با قاشق یا اسکوپ داخل روغن بریزید و سرخ کنید.

حرارت کم باشد تا مغز پخت شود.

برای شیرین کردن شیرینی می توانید از عسل یا نوتلا نیز استفاده کنید.

در طول پخت مدام لقیمات ها را زیر و رو کنید تا یکدست و طلایی شود.

می توانید خمیر را از شب قبل تهیه کنید و در یخچال قرار دهید سپس سرخ کنید.

برگ به ، بیماری هایی مانند برونشیت را بهبود می بخشد

تعجب می کنید که برگ های درخت به برای چیست؟ خوب ، بیابید فواید برگ درخت به را بخوانیم. درخت به نوعی میوه است که از دریای مدیترانه به ویژه در مناطق معتدل گرم سرچشمه گرفته است. میوه به ، به نظر می رسد شبیه گلابی است، اما با گلادی متفاوت است که معمولاً به رنگ سبز یا زرد روشن است. به ، میوه ای است که در بین میوه های زمستانی یافت می شود. فواید دانه های به و همچنین برگ درخت به بسیار زیاد است.

خواص برتر سلامتی برگ به :

- برگ به ، به تسکین درد در دوران قاعدگی کمک می کند.
- برگ به ، به عملکرد صحیح کبد و پاکسازی کبد کمک می کند.
- برگ به ، مخصوصاً برای زخم معده مفید است.
- برگ به ، بیماری هایی مانند برونشیت را بهبود می بخشد.
- برگ به ، تارهای صوتی را نرم می کند.
- کسانی که از بی خوابی رنج می برند ، موقع خواب چای به بخورند.
- برگ به ،بدن را آرام می کند و استرس را کاهش می دهد.
- کسانی که از تنگی نفس رنج می برند، چای برگ درخت به بنوشند.
- برگ به ،مشکل اسهال را در مدت زمان کوتاهی برطرف می کند.
- چای برگ درخت به میل کنید که زیبایی بدن را تضمین می کند.
- برگ به ، باعث کاهش تب می شود.
- برگ به ، از بیماری های قلبی محافظت می کند.

۱۳. برگ به ، در برابر میکروارگانیسم های مضر در سیستم گوارش محافظت می کند. ۱۴. برگ به ، به درمان کم خونی کمک می کند.

۱۵. برگ درخت به، برای رفع مشکل سوء هاضمه مفید است.

۱۶. برگ به ،برای درمان زخم های دهان مفید است.

سایر مزایای سلامتی برگ درخت به :

برگ های درخت به فواید زیادی برای بدن به همراه دارد. این مزایا را می توان به شرح زیر ذکر کرد:

برگ به در درمان سرفه بسیار موثر است. برگ به باعث درمان کم خونی می شود.

برگ به قند خون را متعادل می کند.

برگ به میکروبهای مضر در دستگاه

گوارش را می کشد.

برگ به پوست را تازه می کند.

برگ به مشکلاتی مانند آکنه بر روی پوست را درمان می کند.

برگ به از خشکی چشم جلوگیری می کند .

برگ به کلیه ها را قادر می سازد عملکردهای خود را به روش سالم انجام دهند.

برگ به از عملکرد کبد محافظت می کند.

مزایای چای برگ درخت به چیست؟

چای برگ درخت به،دلیل ساختار آرامش بخش و تسکین دهنده، مزایای مختلفی را ارائه می دهد. از جمله مزایای چای برگ درخت به :

برگ به کبد را پاک می کند.

برگ به سرفه مزمن را درمان می کند.

برگ به تب را پایین می آورد.

برگ به استرس و خستگی را تسکین می دهد.

برگ به، برای روده ، معده مفید است ، انگل ها را از بین می برد.

برگ به ، به درمان زخم کمک می کند.

ساختار پوست را تنظیم می کند و باعث درخشندگی می شود.

برگ به، قدرت از بین بردن میکروب ها و عفونت ها را دارد.

برگ به، برای قلب ، کم خونی و بواسیر مفید است.

برگ به، برای تصلب شرایین و سیستم گردش خون مفید است .

برگ درخت به

اسهال را درمان می کند:اگر به اسهال پایدار مبتلا هستید و برخی از داروهای طبیعی را می خواهید ، به عنوان مثال ، باید برگ درخت به را امتحان کنید. یکی از فواید سلامتی برگ درخت به کنترل و درمان مؤثر اسهال است. استفاده از برگ درخت به عنوان یک مکمل یا نوشیدن چای برگ به برای رفع مشکلات گوارشی مانند اسهال بسیار مفید است.

فشار خون را تنظیم می کند: برخی گزارش های تحقیقاتی مبنی بر این است که برگ درخت به حاوی پکتین است. پکتین ترکیبی است که به گردش خون کمک می کند. در نتیجه با مصرف منظم

عصاره برگ درخت به ، می توانید فشار خون طبیعی داشته و از فشار خون بالا جلوگیری کنید. همانطور که می دانیم

فشار خون بالا می تواند چندین بیماری ایجاد کند.

- سیستم ایمنی بدن را بهبود می بخشد : چای برگ به می تواند جایگزینی سالم برای قهوه صبح شما باشد زیرا مزایای سلامتی برای سیستم ایمنی بدن شما دارد. مشخص است که برگ به حاوی تانن است. تانن ها در مبارزه با قارچ ، مخمر ، باکتری و ویروس مؤثر هستند. این بدان معنی است که چای برگ درخت به، سیستم ایمنی بدن برای جلوگیری از تشکیل این انگل ها را افزایش می دهد.

از سلامت قلب پشتیبانی می کند: چای برگ درخت به همچنین به حفظ سلامت قلب کمک می کند. همانطور که می دانیم آنتی اکسیدان ها می توانند قلب را در برابر برخی بیماری ها مانند بیماری انسداد عروق قلب محافظت کنند. کمک های بهداشتی باید با ورزش روزمره یا

فعالیت های سالم پشتیبانی شود. سطح کلسترول را کاهش می دهد: در تحقیقات خاص با استفاده از عصاره برگ درخت به، ثابت شده است که سطح کلسترول بد را کاهش می دهد. این مطالعه با عصاره برگ درخت به برای افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی انجام شد.

درمان به مدت ۱۲ هفته با ۵۰ میلی گرم عصاره به روزانه ادامه یافت. درمان با برگ درخت به باعث کاهش سطح تری گلیسیرید و به دنبال آن کاهش قابل توجهی در کلسترول بد می شود. در نتیجه تحقیقات ، می توان نتیجه گرفت که مصرف عصاره برگ درخت به می تواند از بروز بیمارهای قلبی عروقی جلوگیری کند. علائم کم خونی را کاهش می دهد: کم خونی نوعی ناراحتی است که به دلیل کاهش مقدار آهن در بدن شما ایجاد می شود. و در واقع مصرف برگ درخت به نیازهای آهن شما را برآورده می کند. در نتیجه ، برگ درخت به می تواند به شما در درمان کم خونی نیز کمک کند. اگر به وضعیتی مانند کم خونی مزمن مبتلا هستید ، می توانید با مصرف برگهای به مقدار زیادی آهن دریافت کنید.

سرماخوردگی را درمان می کند: از آنجایی که برگ درخت به ماده ضد ویروسی را آزاد می کند ، توصیه می شود هنگام سرماخوردگی ، چای برگ به بنوشید. چای گرم برگ درخت به ، به شما کمک می کند تا ضمن تسکین علائم سرماخوردگی مانند سرگیجه ، تب ، سرفه و عطسه ، احساس بهتری داشته باشید.



مزیت های دارویی برگ به



می توانید لیمو ، زنجبیل و عسل را به چای خود اضافه کنید. زیرا سایر مواد طبیعی که برای رهایی از سرماخوردگی مفید هستند زنجبیل ، لیمو و عسل هستند. درمان برونشیت: برونشیت شریاطی است که نایژه های شما ملتهب است. در نتیجه احساس تنگی نفس خواهید کرد. در این حالت ، برگهای به دارای خواص ضد التهابی هستند که می توانند برونشیت را درمان کنند. بنابراین ، مصرف برگ درخت به می تواند به شما در کاهش مؤثر علائم برونشیت کمک کند.

مناسب برای پوست: عصاره برگ درخت به برای مراقبت از پوست مناسب است. برخی از مطالعات نشان داده اند که اضافه کردن عصاره برگ درخت به ، به کرم صورت می تواند تحریکات روی پوست حساس مانند خارش و سوزش را کاهش دهد.

درمان سوختگی های سبک : علاوه بر آرامش بخشیدن به پوست حساس ، عصاره های برگ درخت به می تواند به درمان سوختگی های سبک کمک کند.

افرادی که از یبوست رنج می برند ، نباید از برگ درخت به مصرف کنند

ارزش غذایی برگ درخت به :

این گیاه به دلیل داشتن عناصر مغذی دارای مزایای سلامتی است. برخی از مقادیر تغذیه ای موجود در برگ درخت به ، عبارتند از:

ویتامین B۱ ، ویتامین B۲ ، ویتامین B۳ ، ویتامین B۶ ، ویتامین C ، آهن ، پتاسیم ، کلسیم ، منیزیم ، سدیم ، مس و منگنز.

طرز تهیه چای برگ به :

چای برگ به لازم به جوشیدن زیاد ندارد. وقتی خیلی بجوشد خاصیت خود را از دست می دهد.

آب (۴ لیوان)

برگ درخت به (۵ قطعه)

طرز تهیه:

اول ۱ لیتر آب را جوشانده و برگهای به را اضافه کنید و به مدت ۲ تا ۳ دقیقه بجوشانید. مخلوط را به مدت ۵ دقیقه بگذارید بماند و بعد بنوشید، هیچ نوع شیرین کننده ای به آن اضافه نکنید ولی اگر طعم آن را دوست ندارید ، می توانید کمی عسل اضافه کنید.

مضرات برگ درخت به :

برگ درخت به را خام مصرف نکنید.

افرادی که از یبوست رنج می برند ، نباید از برگ درخت به مصرف کنند ، که این یک ویژگی سازنده یبوست است.



صاحب امتیاز: دکتر مائده السادات عقیلی

مدیر مسئول: دکتر حسین شیرزاده

مدیر اجرایی و جانشین مدیر مسئول: حسن شیرزاد

آدرس: ساری- بلوار پاسداران -روبروی بیمارستان بوعلی سینا کوچه رضایی - پلاک ۶۱

تلفکس۰۱۱-۳۳۴۴۰۷۹۷

چاپ: چشمه توسعه

طراحی و صفحه آرائی ،حروفچینی: موسسه فرهنگی هنری چشمه توسعه آفاق دانش

شنبه ۲۵ فروردین ماه ۱۴۰۲-- شماره ۱۲۴



افزایش شکاف نسلی و تفاوت نگرش به «ازدواج»

ازدواج کنند، به عبارتی نظر خانواده در اولویت بالایی قرار داشته است. در این بررسی از افراد پرسیده شده است که «در ازدواج شما تصمیم گیرنده اصلی چه کسانی هستند؟» ۴۲ درصد از افراد تصمیم مشارکتی، ۲۴ درصد خانواده و ۳۳ درصد نیز خود را به عنوان تصمیم گیرنده اصلی اعلام کردند. البته در همین پیمایش حوزه اعمال قدرت والدین از نگاه فرزندان مجرد با سؤال «چه کسی در خانواده در خصوص ازدواج فرزندان تصمیم گیری می‌کند؟» مورد بررسی قرار گرفته که حدود ۷۷ درصد از پاسخگوینان تصمیم گیری مشارکتی را انتخاب کردند. در خانواده در صورتی که برخلاف گذشته که عنصر محوری در انتخاب همسر، «خانواده» بوده است، در حال حاضر تصمیم خود فرد نیز در کنار تصمیم مشارکتی پررنگ شده است.

افزایش شکاف نسلی و رفتار نسل‌های جدید نسبت به ازدواج

مضاف بر آن افزایش شکاف نسلی منجر به تفاوت ایجاد نگرشی و رفتاری نسل‌های جدید نسبت به ایجاد موضوع ازدواج شده است. بررسی‌های مختلف نیز مؤید این گزاره است، به گونه‌ای که نتایج پژوهش «بررسی نگرش دانش آموزان متوسطه پیرامون ازدواج و مقایسه آن با نمونه مورد مطالعه در سال ۱۳۵۳» نشان داد نسلهای جدید خواهان آزادی عمل بیشتر در انتخاب همسر و بالا بودن سن ازدواج‌اند.

علاوه بر آن در پژوهش «مادران، دختران و ازدواج» نیز بیان شده‌است که اگرچه هم نسل مادران و هم نسل دختران با تجرد مخالفند، این نگرش منفی به تجرد ازدواج نکردن، بین نسل دختران به مراتب ضعیف‌تر و خفیف‌تر از نسل مادران است، پژوهش «فناوت‌های نسلی ارزش ازدواج» نیز نشان می‌دهد نسل جوان کمتر از نسل بزرگسال به ارزش‌های سنتی ازدواج تأکید دارد؛ البته نتایج این مطالعه تضاد نسلی در ارزش‌های ازدواج را تأیید نمی‌کند، بلکه ترکیبی از ارزش‌های سنتی و مدرن در ازدواج در هر سه نسل جوان، میانسال و بزرگسال مشاهده می‌شود، لذا می‌توان گفت شکاف نسلی در مورد ایجاد مسئله ازدواج تفاوت‌های معنادار نگرشی و رفتاری را ایجاد کرده است.

مبنی بر این نهادهای موجود، مخصوصاً پیش از تصویب قانون مورد بررسی، کارایی حاکماری نداشته

و باید قائل به آن شد که موفقیت مراکز همسرگزینی

در گرو تجهیز این مراکز به وجود روانشناس، مشاوران

خیره و کارآموده و نظارت دولت است.

از آنجا که انتخاب همسر اصالتاً از کارکردهای نهاد

خانواده بوده و مبنی بر توضیحات ارائه شده، به مرور

زمان درصد اعمال نفوذ خانواده در این امر به علت

شکاف نسلی کاسته شده است، مداخله نهاد تسهیلگری

و وساطت در ازدواج می‌تواند مفید باشد. کنش‌های که اینجا

نباید مغفول بماند این است که عملکرد این سازمان

نباید از حالت فرهنگی و دغدغه اجتماعی به سمت شغل

اقتصادی و یا عامل مضاعفی که به مرور تمام دخالت

خانواده در امر انتخاب همسر را منتفی کند؛ بدل شده،

بلکه باید مطابق منویات قانون تماماً تحت نظارت و با

اعمال نظر خانواده انجام پذیرد.

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در آبان ماه

سال ۱۴۰۰ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و

طی ماده ۳۷ آن واسطه‌گری ازدواج به عنوان یک سنت

اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است. طبق این ماده

سازمان تبلیغات اسلامی مکلف به ترویج و تسهیل در امر

ازدواج، از طریق مؤسسات فرهنگی مساجد و روحانیون و

سایر ظرفیت‌های مردمی و توسعه فرهنگ واسطه‌گری

در امر انتخاب همسر با محوریت و مشارکت خانواده‌ها

نسبت به این مسئله حائز اهمیت است. به طوری که

در ماده مذکور نهادهای مطلوب برای کنشگری در امر

انتخاب همسر و تسهیل‌گری ازدواج نهادهای فرهنگی و

مردمی بوده و تلاش شده از ظرفیت نهاد دین و فرهنگ

در کمک به نهاد خانواده استفاده شود. به عبارتی

طبق این ماده کنشگری مساجد و مؤسسات فرهنگی و

روحانیون و ظرفیت‌های مردمی با حفظ جایگاه خانواده

و محوریت آن در ازدواج فرزندان و اهمیت رعایت موازین

شرعی و قانونی مطمح نظر حکمران است. علاوه بر آن

به استناد تبصره این ماده وزارت ورزش و جوانان مکلف

شده با تأیید سازمان تبلیغات اسلامی نسبت به صدور

مجوز برای مراکز فعال در امر انتخاب همسر اقدام کند.

در این راستا در خردادماه سال ۱۴۰۱ و بعد از گذشت ۷ ماه از تصویب قانون آیین‌نامه فرایند اعطا و تمدید مجوز مراکز تسهیل ازدواج، آیین نامه داخلی شورای بررسی صلاحیت متقاضیان دریافت مجوز مراکز تسهیل ازدواج، آیین‌نامه حمایت از حلقه‌های مردمی واسطه‌گری فعال در انتخاب همسر به تأیید و امضای وزارت ورزش و جوانان و سازمان تبلیات رسید.

بررسی فرآیند دریافت مجوز مراکز

برای بررسی وضعیت اجرایی‌سازی ماده مذکور با توجه به محورهای مهم این ماده، بررسی فرایند دریافت مجوز مراکز فعال و وضعیت آماری مجوزهای صادر شده صورت گرفته است.

فرایند دریافت مجوز، به گونه‌ای است که وزارت ورزش و جوانان مکلف به دریافت و بررسی اولیه اطلاعات، مدارک و مستندات متقاضیان و ارسال آنها برای سازمان تبلیغات اسلامی و در نهایت با توجه به نتایج بررسی‌های سازمان تبلیغات اسلامی صدور یا عدم صدور مجوز است.از سوی دیگر بررسی صلاحیت متقاضیان بر عهده سازمان تبلیغات اسلامی است. به گونه‌ای که درخواست استعلام متقاضیان از دستگاه‌ها و بررسی پرونده آنها توسط ستاد خانواده و جمعیت سازمان انجام گرفته و برگزاری جلسات مصاحبه و بررسی کارشناسی جهت طرح در شورا از سوی دبیرخانه شورای بررسی صلاحیت متقاضیان صورت می‌گیرد و در نهایت شورای بررسی صلاحیت اطفال، تمدید یا ابطال مجوز مراکز را مورد بررسی قرار داده و نتایج را جهت اعلام به وزارت ورزش و جوانان اعلام می‌کند.

البته متقاضیان فعالیت در این حوزه در گام نخست باید به سامانه ملی بررسی صلاحیت مراکز همسان‌گزینی سازمان تبلیغات اسلامی مراجعه کرده، درخواست خود را ثبت و سپس تشکیل پرونده را در تمامی مدارک و مستنداته مربوطه را در سایت بارگذاری کنند. در گام دوم، مدارک متقاضیان توسط متصدیان سازمان تبلیغات اسلامی مورد ارزیابی قرار گرفته، پس از تأیید پرونده الکترونیک متقاضی برای انجام تحقیقات میدانی و بازدید از محل مرکز به کارشناسان مربوطه ارجاع داده می‌شود و در صورت احراز شرایط پرونده تأیید شده و به شورا ارجاع داده می‌شود.

گام سوم تشکیل جلسات تأیید صلاحیت و انجام مصاحبه است که متقاضیان داوطلب جهت دریافت مجوز مرکز، به موجب ماده ۲۷ قانون جوانی جمعیت مکلفند به منظور احراز صلاحیت فعالیت در این حوزه، در مصاحبه سازمان شرکت کرده و حد نصاب نمره قبولی و تأیید شورا را کسب کنند. شورا نیز موظف است صلاحیت اخراقی و حرفه‌ای متقاضی را اعم از صداقت و راستی، قاطعیت، شجاعت، مسئولیت‌پذیری، خردمندی، ارزیابی عاقلانه، رعایت حریم خصوصی و... بررسی کند. اعضای شورای مصاحبه و تأیید صلاحیت علاوه بر رئیس و دبیر شورا، عبارت از متخصص حوزه روانشناسی، متخصص حوزه جامعه‌شناسی، کنشگر فعال همسان‌گزینی و نماینده وزارت ورزش و جوانان است. در گام چهارم، پس از اخذ تأیید از شورا و تأییده‌های تأییدیه متقاضی صادر شده و نتیجه طی نامه رسمی به اطلاع وزارت ورزش و جوانان نیز می‌رسد.

در گام پنجم، متقاضیان دارای تأیید سازمان در درگاه ملی مجوزها ثبت‌نام کرده و پس از بارگذاری مدارک خواسته شده و بررسی نهایی کارشناسان وزارت ورزش و جوانان مجوز الکترونیک ایشان از طریق وزارت ورزش و جوانان صادر خواهد شد. پس از اتمام مدت اعتبار مجوز مرکز متقاضی ادامه فعالیت باید درخواست تمدید مجوز بدهد و مراکز متقاضی تمدید باید گزارش‌های مطلوب سازمان تبلیغات را در زمان مقرر به سازمان تقدیم کرده و همچنین در جریان فعالیت و بازدیدهای سازمان از مرکز تأییدشده باقی بمانند. همچنین مدیران و اعضای مرکز در دوره‌های اعلام شده از سوی سازمان حضور یافته و در نهایت از ایشان گزارش تخلف و ثبت شکایتی در مراجع قانونی نشده باشد.

فرایند نظارت بر عملکرد این مراکز نیز به گونه‌ای است که وزارت ورزش و جوانان حداقل سه ماه قبل از اتمام زمان مجوز مراکز فعال گزارشی از عملکرد مراکز صلاحیت‌دار فعال تهیه کرده و این گزارش در بررسی و ارزیابی گزارش عملکرد مراکز فعال توسط سازمان

تجویز و مصرف منطقی دارو نیازمند برنامه‌ریزی‌های استراتژیک است

مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو گفت: موفقیت در حوزه تجویز و مصرف منطقی دارو و در سطحی بالاتر تمامی کالاهای سلامت، نیاز به استمرار و تداوم برنامه‌ها دارد.

به گزارش ایسنا، دکتر زهرا جهانگرد -مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو گفت: از آنجا که تجویز و مصرف منطقی دارو چالشی موقتی و زودگذر نیست که بخواهد با چند برنامه بصورت کوتاه مدت حل شود، باید برای آن برنامه‌ای بلند مدت

تبلیغات اسلامی مورد استفاده قرار می‌گیرد. سازمان تبلیغات اسلامی نیز علاوه بر بررسی و ارزیابی گزارش عملکرد مراکز فعال، مصاحبه از متقاضیان، نظارت مستمر بر فعالیت مراکز دارای مجوز و تهیه گزارش‌های موردی و سالیانه از فعالیت مراکز به ستاد ملی جمعیت را بر حسب لزوم به عهده دارد.

وضعیت آماری مجوزهای صادر شده

بر اساس گزارش سازمان تبلیغات اسلامی از مهرماه سال ۱۴۰۱ تا آبان ماه سال ۱۴۰۲، حدود ۲۳۰۰ تقاضای اولیه در سامانه ثبت شده که البته حدود ۲۰۰ پرونده تکمیل شده و وارد فرایند بررسی شده‌اند و از این میان ۱۱۰ مرکز تأیید نهایی گرفته و جهت اخذ مجوز به وزارت ورزش و جوانان معرفی شده‌اند.

از سوی دیگر یکی از چالش‌های اجرایی که از سوی سازمان تبلیغات اسلامی در راستای تحقق اهداف این ماده ذکر شده، بازدارندگی فرهنگی جامعه و عدم آگاهی و شناخت از این مراکز است. به عبارتی این درخواست از سوی سازمان تبلیغات وجود دارد که نهادهای سازمان‌های فرهنگی و رسانه‌ای در راستای تبلیغ و اطلاع‌رسانی از فعالیت این مراکز اقدام کنند، اما یک نکته در این خصوص قابل توجه است و آن مراقبت از جایگاه خانواده در این مهم و همچنین حفظ ویژگی مردمی و غیر بوروکراسی است. به عبارتی باید به این نکته توجه داشت که یافتن گزینه مناسب برای ازدواج نباید در دایره وظایف حاکمیت قرار بگیرد و باید به عنوان یک دغدغه فرهنگی و اجتماعی دنبال شود و وظیفه حاکمیت در این حوزه فراهم کردن بستر فعالیت و حمایت از فعالیت‌های مردمی است.

تغییر جایگاه خانواده در انتخاب همسر

با توجه به تغییرات الگوهای همسرگزینی در جامعه، افزایش سن ازدواج، تغییر مالک‌های انتخاب همسر دلخواه، تغییر جایگاه خانواده در انتخاب همسر برای فرزندان و... مراکز مذکور ظرفیت مناسبی در راستای هدایت الگوهای همسرگزینی همان طور که در دستورالعمل نیز ذکر شده «تسهیل انتخاب اصح در ازدواج» را دارند که باید به صورت راهبردهای اجرایی ملی یا منطقه‌ای به مراکز ارائه شود.

امراک مراکز همسرگزینی به پرداخت مالیات

طبق تبصره ماده ۳۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، وزارت ورزش و جوانان با تأیید سازمان تبلیغات باید مجوز مراکز انتخاب همسر را صادر کند. مراکز همسان‌گزینی به غالباً امرکاری حقیقی هستند و جنبه انتفاع مادی ندارند، برای دریافت مجوز پس از مراجعه به سازمان تبلیغات و اخذ تأییدات آن سازمان مکلف به مراجعه به درگاه ملی مجوزها هستند. برای طی مراحل و اخذ مجوز در این درگاه داشتن کد اقتصادی ضرورت دارد و به تبع دریافت کد اقتصادی، گردش اقتصادی برای این مراکز اتفاق افتاده و مشمول تأدیه مالیات می‌شوند. روند اعطای مالیات توسط این مراکز همانند سایر کسب و کارها بوده و تخفیف و معافیت برای فعالیت همسان‌گزینی این مراکز در تأدیه مالیات تدبیر نشده است. این در حالییست که سازمان تبلیغات به غیر اقتصادی بودن این مراکز اذعان داشته و الزام به پرداخت مالیات شدن این مراکز را به علت روند موجود اخذ مجوز یعنی مراجعه به درگاه ملی مجوزها می‌داند.

با توجه به فرهنگ پایه بودن خدمات ارائه شده در مراکز مذکور، پایش بودن تعرفه دریافتی و عدم درآمدآیی این مراکز و همچنین تعریف فعالیت ذیل این مراکز به عنوان دغدغه و مسئولیت اجتماعی پرداخت مالیات نه تنها در راستای حمایت از این مراکز نبوده، بلکه بار مالی برای این مراکز به همراه دارد از سوی دیگر نظر سازمان تبلیغات اسلامی در شرایط فعلی و علی‌الداوم بعد از اصلاح شاکله اخذ مجوز از درگاه ملی مجوز بر معافیت مالیاتی مراکز همسان‌گزینی در فعالیت همسان‌گزینی بوده و سایر فعالیت‌های این مراکز که ممکن است توسط مجوزهای دیگر مانند مجوز ارائه مشاوره از مراکز ذی ربط اخذ کرده باشند را ذیل این معافیت مالیاتی نمی‌داند.

البته درخواست مجوز از سوی سازمان تبلیغات اسلامی و وزارت ورزش و جوانان با توجه به فرایند تعریف شده مقنن با پرداخت مالیات است و این امر مانعی در راستای ثبت قانونی مراکز فعال در امر همسرگزینی است که هم با مفاد قانون در تضایر است و هم نظارت‌پذیری بر مراکز را امکان‌ناپذیر می‌کند.

حداقلی بودن نقش وزارت ورزش و جوانان در فرایند تأیید صلاحیت و اخذ مجوز علی‌رغم حضور نماینده وزارت ورزش و جوانان در شورای تأیید متقاضیان، باتوجه به فرایند تعریف شده در سازمان تبلیغات اسلامی، وزارت ورزش و جوانان صرف یا تأیید این سازمان اجازه صدور مجوز دارد به عبارتی مشارکت وزارت ورزش و جوانان در این موضوع حداقلی است. این در حالییست که قبل از تصویب نهایی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، اشکال شورای نگهبان بر این ماده «مغایرت واکنش‌ای صدور و لغو مجوز مراکز و مؤسسات مذکور به سازمان تبلیغات اسلامی بر اساس اصل شصتم قانون اساسی» بوده، اما رویه فعلی به صورتی است که در عمل تأیید و رد صلاحیت مراکز (گام هفتم دستورالعمل) برعهده سازمان تبلیغات اسلامی است.

عدم تخصیص بودجه لازم جهت حمایت از مراکز تسهیلگری ازدواج
به گزارش اسیناستاد ملی جمعیت به تناسب تکالیف دستگاه‌ها، برنامه‌های اجرایی و عملیاتی تعریف شده مکلف به تخصیص بودجه جهت انجام تکلیف ذیل ماده ۲۷ قانون مذکور است، اما علی رغم رقم تخصیص داده شده از سوی ستاد ملی جمعیت به اذعان سازمان تبلیغات اسلامی، این سازمان هیچ بودجه‌ای در راستای اجرای این تکلیف قانونی در این مدت دریافت نکرده است. تکالیف محول شده به دو دستگاه مکلف در این ماده به نوعی ذیل شرح وظایف ذاتی دستگاه‌ها به حساب می‌آید. به گونه‌ای که فرهنگ‌سازی، تبلیغات و تعریف برنامه‌های اجرایی در راستای ازدواج جوانان جزء تکالیف هر دو دستگاه سازمان تبلیغات اسلامی و وزارت ورزش و جوانان است. لذا بودجه تخصیص داده شده نیز باید در راستای حمایت از مراکز هزینه شود و محل مصرف آن اقدامات ستادی دستگاه‌ها نیست.

تجویز و مصرف منطقی دارو نیازمند برنامه‌ریزی‌های استراتژیک است

و استراتژیک داشته باشیم.

جهانگرد بیان داشت: تفکر استراتژیک در برنامه‌ها ایجاب می‌کند تا یکسری برنامه‌هایی را پایه‌ریزی کنیم که به صورت طولانی مدت قابلیت اجرا داشته باشند و بر مبنای آن علاوه بر تغییر در آگاهی، در نگرش و باورهای افراد نیز تغییر ایجاد کنیم.

وی اظهار داشت: در کنار برنامه‌ریزی دراز مدت، برنامه‌های کوتاه و میان مدت نیز برای ترویج مصرف منطقی دارو باید داشته باشیم.

خبر

جزئیات افزایش ویزیت پزشکان



معاون درمان وزارت بهداشت، با اشاره به ابلاغ تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۳ از سوی معاون اول رئیس جمهور، گفت: این تعرفه‌ها مبنای قانونی در سال جاری است.

به گزارش خبرگزاری مهر، سعید کریمی، در حاشیه نشست شورای معاونین وزارت بهداشت با اشاره به تعرفه ویزیت پزشکان در بخش خصوصی، افزود: تعرفه پزشکان عمومی در سال جاری، ۱۲۶ هزار تومان، پزشکان متخصص، ۱۸۹ هزار تومان، پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ۲۴۱ هزار تومان، متخصصان روانپزشکی ۲۵۱ هزار تومان، پزشکان فوق تخصص روانپزشکی ۲۸۶ هزار تومان است.

وی، جز حرفه‌ای اعمال جراحی و خدمات را در بخش خصوصی ۱۰۱ هزار تومان و برای تمام وقت جغرافیایی و بخش دولتی، ۳۰ هزار تومان دانست و گفت: تعرفه‌های پزشکی امسال نسبت به سال گذشته به طور متوسط ۳۵ درصد افزایش داشته که جای قدردانی از دولت دارد چراکه در دوران گذشته هیچ گاه شاهد رشد ۳۵ درصدی تعرفه‌ها نبوده‌ایم.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به عقب ماندگی تاریخی در تعرفه‌های پزشکی نسبت به نرخ تورم، خاطرنشان کرد: در سال ۱۳۹۰، یک واحد جز حرفه‌ای در بخش خصوصی، ۳۶ هزار تومان بوده و بعد از گذشت یک دهه و در سال ۱۴۰۰ به ۵۲ هزار تومان رسیده در حالی که در آن دهه تورم و ارزش پول ملی، تغییرات زیادی داشته است.

کریمی از جبران عقب ماندگی‌های تعرفه پزشکی توسط دولت مردمی در دو سه سال گذشته در مسیر حفظ نخبگان و افزایش انگیزه‌های کاری آنها خبر داد و گفت: از نمونه‌های توجه دولت به جبران عقب ماندگی‌ها می‌توان به افزایش یک واحد جز حرفه‌ای در بخش خصوصی از ۵۲ هزار تومان در سال ۱۴۰۰ به ۱۰۱ هزار تومان در سال جاری اشاره کرد.

وی، افزایش ضریب K از ۲۰ به ۳۰ هزار تومان را مبنای تعرفه گذاری خدمات پرستاری نیز عنوان کرد و افزود، پرستاران دریافتی پایین‌تری داشتند و با این مساعدت، کارانه گروه پرستاری تا حدودی ترمیم می‌شود.

معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به نرخ ۴۴ هزار تومانی ویزیت پزشکان عمومی در سال ۱۴۰۰، تأکید کرد: نرخ ویزیت پزشکان در سال جاری ۱۲۶ هزار تومان تصویب و نسبت به سال ۱۴۰۰ حدود سه برابر افزایش یافته است، البته عدد ۱۲۶ هزار تومان نسبت به هزینه‌های کنونی، زیاد نیست اما جبران عقب ماندگی‌ها در این دولت، قابل توجه است.

کریمی با بیان اینکه تعرفه‌های پزشکی ابتدا در شورای عالی بیمه تصویب می‌شود که افزایش ۴۶ درصدی در نظر گرفته شده بود، گفت: پس از بررسی و تأیید این مصوبه در سازمان برنامه و بودجه و طرح آن در هیأت دولت، در نهایت افزایش ۳۵ درصدی تعرفه‌ها ابلاغ شده که مورد حمایت و پوشش بیمه‌ها نیز قرار می‌گیرد.

وی یادآور شد: اعمال جراحی بر اساس ضریب K ثبت می‌شود که به عنوان نمونه عمل آپاندیسیت، K ۳۱، آب مروارید K ۳۲، سزارین K ۴۰ و زایمان طبیعی K ۵۰ است و K که واحد دستمزد و به جز حرفه‌ای معروف است و هر سال توسط هیأت دولت ابلاغ می‌شود که مبنای قانونی پرداخت است. در بخش خصوصی K از ۲۶ هزار تومان در سال ۱۳۹۰ به ۵۲ هزار تومان در سال ۱۴۰۰ و ۱۰۱ هزار تومان در سال جاری رسیده است.

معاون وزیر بهداشت، از ابلاغ سراسری تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۳ توسط معاونت درمان وزارت بهداشت، در روز جاری خبر داد.