







**ناشر رئیس کانون عالی بازنشتگان کشور:**

## ناکار آمدی اجرای قانون، بازنشتگان را به بیمه تکمیلی سوق داده است

رئیس کانون بازنشتگان و مستمری‌بگیران استان مازندران و ناشررئیس کانون عالی بازنشتگان کشور، با انتقاد از نتایجی سیستم درمانی در اجرای کامل قانون اجراء تکمیت نامیاری در ارائه خدمات درمانی پایه، بازنشتگان را ناچار به استفاده از بیمه درمان تکمیلی کرده است. به گزارش حکیم باشی، مدیر عامل بیمه داریگویی در ازبوی زبانی وسیاحتی کانون عالی بازنشتگان مازندران که در مشهد برگزار شد اظهار کرد: کمبود دارو، نبود تخت بیمارستانی و محدودیت در انجام اعمال جراحی باعث شده است حدود ۵۴ قانون نامین اجتماعی به‌طور کامل اجرا نشود. وی ادامه داد: در چنین شرایطی، بیمه درمان تکمیلی نه یک انتخاب، بلکه ضرورتی برای حمایت از بازنشتگان، به‌ویژه بیماران خاص و مسبل‌العلاج است. ناشررئیس کانون عالی بازنشتگان کشور با تأکید بر مباحث منابع مزایان نامین اجتماعی گفت: این امر اجتماعی حاق بیمه کارگران است و هیچ نهادی حق مداخله یا استفاده نابریست از منابع آن را ندارد. وی همچنین با انتقاد از پرداخت ناقص تعهدات قانونی بیان کرد حقوق بازنشتگان باید بر اساس نرخ واقعی تورم و هزینه‌های معیشت تعیین شود، اما در شرایط فعلی تنها بخشی از این تعهدات اجرائی شده است. داریگویی با تأکید بر پایداری بازنشتگان به نظام و ارزش‌های انقلاب اسلامی تصریح کرد:مطالبات بازنشتگان نه سیاسی است و نه جناحی؛ این مطالبات ریشه در قانون، عدالت اجتماعی و حفظ کارکرد دارد. وی خواستار توجه جدی دولت و مدیران سازمان نامین اجتماعی به اجرای کامل قوانین حمایتی و رفع مشکلات معیشتی و درمانی بازنشتگان شد.



**مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران هشدار داد؛**

## به‌روزرسانی تجهیزات پزشکی در بسیاری از بیمارستان‌ها انجام نشده است

### بخش قابل توجهی از دستگاه‌ها از مدار خدمت خارج شده‌اند

مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران گفته فرسودگی تجهیزات مراکز درمانی ملکی، نارضایتی مالی سازمان نامین اجتماعی، انحراف منابع ازبوی حوزه سلامت و انتقال ندریجی بار هزینه‌های درمان به دوش کارگران و بازنشتگان، نظام درمانی این سازمان را با چالش‌های جدی و قابل پیگیری حقوقی مواجه کرده است. به گزارش حکیم باشی، لویولاب‌بخشی، مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران، در جریان چهاردهمین ازبوی زبانی - آموزشی اعضای هیئت‌مدیره کانون‌های کارگران بازنشته و مستمری‌بگیران استان مازندران در مشهد، به بررسی ابعاد مختلف مشکلات ساختاری، مالی و مدیریتی حوزه درمان سازمان نامین اجتماعی پرداخت. وی با اشاره به فرسودگی گسترده تجهیزات در مراکز درمانی ملکی، اعلام کرد: به‌روزرسانی تجهیزات پزشکی در بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز جراحی خروال انجام نشده و بخش قابل توجهی از دستگاه‌ها از مدار خدمت خارج شده‌اند، موضوعی که مستقیماً کیفیت بخش خدمات درمانی را تحت تأثیر قرار داده‌است. مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران با طرح مسئله نارضایتی مالی سازمان نامین اجتماعی، افزود: به دلیل ناتوانی این سازمان در جنب اعتبارات ازبوی پارلمانی حوزه درمان، منابع پیش‌بینی‌شده در بودجه سنواتی دولت برای وادرات تجهیزات پزشکی با ازبوی ترچگی، عملاً به سمت بخش خصوصی هدایت شده و مراکز درمانی ملکی از این حمایت‌ها بی‌بهره مانده‌اند. وی و ترفه‌قاری زبانی شد و سازمان و بازرسان با بازنشته و بیمخا فاقد دانش سازمان‌شد و این اقدام را حداقل قانوونی و شرعی بازنشتگان عنوان کرد و وی با بیان اینکه انحراف تدریجی خدمات از درمان مستقیم به سمت درمان غیرمستقیم اضافه کرد؛ این موضوع در صورت استمرار، می‌تواند وسیعگی سازمان نامین اجتماعی به بخش خصوصی افزایش داده و قدرت چانه‌زنی آن را در سال‌های آینده کاهش دهد. مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران همچنین با اشاره به قراردادهای بیمه‌ای و قراردادهای مانده در حوزه درمان، بر لزوم بررسی دقیق تمامی مکمل‌های شرکتی طرف قرارداد تأکید کرد و این موضوع را از اولویت‌های شاخصی در جلوگیری از انتقال بار تعهدات به سازمان دانست. وی نقش نهادهای استانی و مسئولان حوزه کار را در پیگیری وصول مطالبات سازمان از بیمه‌گذاران دولتی و خصوصی‌نماین‌کننده زبانی کرد و خواستار استفاده جدی از ظرفیت‌های قانونی قضایی و نظارتی این جریان نارضایتی منابع دولتی اعلام می‌تواند از تمییز بحران در حوزه درمان و خدمات اجتماعی جلوگیری کند.



مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران گفته فرسودگی تجهیزات مراکز درمانی ملکی، نارضایتی مالی سازمان نامین اجتماعی، انحراف منابع ازبوی حوزه سلامت و انتقال تدریجی بار هزینه‌های درمان به دوش کارگران و بازنشتگان، نظام درمانی این سازمان را با چالش‌های جدی و قابل پیگیری حقوقی مواجه کرده است. به گزارش حکیم باشی، لویولاب‌بخشی، مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران، در جریان چهاردهمین ازبوی زبانی - آموزشی اعضای هیئت‌مدیره کانون‌های کارگران بازنشته و مستمری‌بگیران استان مازندران در مشهد، به بررسی ابعاد مختلف مشکلات ساختاری، مالی و مدیریتی حوزه درمان سازمان نامین اجتماعی پرداخت. وی با اشاره به فرسودگی گسترده تجهیزات در مراکز درمانی ملکی، اعلام کرد: به‌روزرسانی تجهیزات پزشکی در بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز جراحی خروال انجام نشده و بخش قابل توجهی از دستگاه‌ها از مدار خدمت خارج شده‌اند، موضوعی که مستقیماً کیفیت بخش خدمات درمانی را تحت تأثیر قرار داده‌است. مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران با طرح مسئله نارضایتی مالی سازمان نامین اجتماعی، افزود: به دلیل ناتوانی این سازمان در جنب اعتبارات ازبوی پارلمانی حوزه درمان، منابع پیش‌بینی‌شده در بودجه سنواتی دولت برای وادرات تجهیزات پزشکی با ازبوی ترچگی، عملاً به سمت بخش خصوصی هدایت شده و مراکز درمانی ملکی از این حمایت‌ها بی‌بهره مانده‌اند. وی و ترفه‌قاری زبانی شد و سازمان و بازرسان با بازنشته و بیمخا فاقد دانش سازمان‌شد و این اقدام را حداقل قانوونی و شرعی بازنشتگان عنوان کرد و وی با بیان اینکه انحراف تدریجی خدمات از درمان مستقیم به سمت درمان غیرمستقیم اضافه کرد؛ این موضوع در صورت استمرار، می‌تواند وسیعگی سازمان نامین اجتماعی به بخش خصوصی افزایش داده و قدرت چانه‌زنی آن را در سال‌های آینده کاهش دهد. مشاور حقوقی کانون بازنشتگان مازندران همچنین با اشاره به قراردادهای بیمه‌ای و قراردادهای مانده در حوزه درمان، بر لزوم بررسی دقیق تمامی مکمل‌های شرکتی طرف قرارداد تأکید کرد و این موضوع را از اولویت‌های شاخصی در جلوگیری از انتقال بار تعهدات به سازمان دانست. وی نقش نهادهای استانی و مسئولان حوزه کار را در پیگیری وصول مطالبات سازمان از بیمه‌گذاران دولتی و خصوصی‌نماین‌کننده زبانی کرد و خواستار استفاده جدی از ظرفیت‌های قانونی قضایی و نظارتی این جریان نارضایتی منابع دولتی اعلام می‌تواند از تمییز بحران در حوزه درمان و خدمات اجتماعی جلوگیری کند.

یکشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - صفحه

## واکسن زونا احتمال ابتلا به زوال عقل را کاهش می دهد

تحقیقات جدید نشان می‌دهد یک واکسن معمولی زونا می‌تواند از سلامت مغز درازمخت حمایت کند.
به گزارش حکیم باشی به نقل از سی‌ان‌ان، محققان دانشگاه استنفورد دریافتند بزگزالانی که واکسن زونا دریافت کرده‌اند کمتر به مشکلات حافظه اولیه مبتلا می‌شوند.
کودکی در میان افرادی که قبلاً زوال عقل داشتند دریافت واکسن با خطر کمتر مرگ است، و در میان افرادی که قبلاً زوال عقل داشتند دریافت واکسن با خطر کمتر مرگ است.
زونا بیماری ویروسی است. سیستم عصبی؛ پس از عفونت اولیه مرغان در دوران کودکی، ویروس در سیستم عصبی خفته باقی می‌ماند حتی زمانی که «دارینتیم این واکسن فقط یک پتانسیل پیشگیرانه ندارد، بلکه درواقع قوی‌تر از آنجایی که درمانی به عنوان یک درمان دارد، زیرا ما در حال حاضر مزایایی را در بین کسانی که زوال عقل دارند، می‌بینیم.»
زونا یافته‌ها از داده‌های اپیدمیولوژی بیش از ۲۸۵۰۰۰ سالند در واکز به دست آمده است، جایی که برنامه واکسن زونا در سال ۲۰۱۳ آغاز شد.
از آنجایی که تنها افرادی که در یک تاریخ خاص ۷۹ ساله بودند واجد شرایط دریافت واکسن بودند در حالی که بزگزالانی که به تاژگی ۸۰ ساله شده بودند واجد شرایط نبودند، محققان نتوانستند دو گروه بسیار مشابه را با میزان واکسنیاسون بسیار متفاوت مقایسه کنند.
تجزیه و تحلیل قبلی نشان داد که در طول هفت سال در بین این افراد واکسینه شده، تشخیص زوال عقل ۲۵ درصد کاهش یافت.
تجزیه و تحلیل جدید در مورد آن گسترش یافت:
• بزگزالانی که هیچ مشکل حافظه قابل‌توجهی نداشتند و واکسن زونا را دریافت کردند در مقایسه با افرادی که واکسن زونا را دریافت نکردند، ۲۶.۱ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به اختلالات شناختی خفیف در طی ۹ سال قرار داشتند.

• در میان افرادی که قبلاً با زوال عقل زندگی می‌کردند، واکسنیاسون با ۲۹.۵ درصد کمتر احتمال مرگ ناشی از زوال عقل در طول ۹ سال مرتبط بود.
• اثرات محافظتی در زنان قوی‌تر ظاهر شد.
دانشمندان هنوز در تلاش برای کشف "چرایی" این موضوع هستند.
گلدستز، مؤظفر به نظریه را برای توضیح این یافته‌ها مطرح می‌کند:
۱. کاهش التهاب در سیستم عصبی؛ پس از عفونت اولیه مرغان در دوران کودکی، ویروس در سیستم عصبی خفته باقی می‌ماند حتی زمانی که "خواب" است.
۲. می‌تواند فعالیت ایمنی مداوم ایجاد کند از آنجایی که التهاب نقش مهمی در زوال عقل ایفا می‌کند، جلوگیری از این فعال شدن مجدد ممکن است مزایایی برای روند زوال عقل داشته باشد.
۳. سیستم ایمنی قوی‌تر؛ واکسن‌ها نه تنها اثتی بادی ایجاد می‌کنند، بلکه نقش گسترده‌تری در تقویت سیستم ایمنی دارند. از آنجایی که بسیاری از عفونت‌ها با خطر زوال عقل مرتبط هستند، سیستم ایمنی که آماده مبارزه با عفونت است ممکن است محافظت از مغز کمک کند.
گلدستز توضیح داد: «این نوع فعال‌سازی‌های گسترده‌تر سیستم ایمنی ممکن است فوایدی برای گسترش بیماری زوال عقل نیز داشته باشد، و ما امید داریم که سیستم‌ایمنی نقش کلیدی در زوال عقل بازی می‌کند.»
وی در ادامه افزود: «وقتی مردم متوجه می‌شوند که من در مورد زوال عقل مطالعه می‌کنم، اغلب می‌پرسند چه توصیه‌ای برای حفظ سلامت مغز با افزایش سن دارم.

**رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران اعلام کرد:**

## بهره برداری از ۶۵۰ تخت روانپزشکی تا پایان ۱۴۰۴



دکتر توکل ی در حوزه مملات درمان وزارت بهداشت پشتیبانی مؤثری از این پروژه داشته‌اند و در جلساتی که هفته گذشته با حضور استاندار برگزار شد، قول‌های لازم برای تسریع در راه‌اندازی این مرکز در سال جاری اخذ شد.
دکتر توکل ی در پایان با قدرشنای از تمامی دست‌اندرکاران پروژه از یسملکاران، مشاوران، تسهلکاران، مدیران شهری، شهرداری، همکاران حوزه برق منطقه‌ای آب و سایر دستگاه‌های اجرایی تأکید کرد؛ با همکاری و همکاری جمعی تلاش می‌کنیم این بیمارستان هرچه سریع‌تر به بهره‌برداری برسد. پیگیری‌های لازم در حوزه نامین و تجهیز تجهیزات سرمایه‌ای نیز در دستور کار قرار دارد و امیدولیم بزودی شاهد افتتاح این مرکز به‌عنوان قطب علمی روانشناسی و روانپزشکی کشور و افتتاحاری برای دستگاه علوم پزشکی ایران باشیم.
گفتنی است، این مراسم، محمد حسینی رضایی مشاور خیرین وزیر بهداشت، آقای سیماگزار، آقای اسفندی، دکتر علی اعتمادیان و دکتر مطهری خیرین محترم حوزه سلامت حضور داشتند. همچنین مهندس محلی، مهندس نخبپاشا و خانم مهندس دورفران از شرکت رس سازنده و دکتر مرعشی و خالقی از تیم بهره‌بردار حضور داشتند.

علمی روششناسی و روانپزشکی کشور مصوب شده‌است. اظهار کرد: این موضوع افتتاحی برای دستگاه علوم پزشکی ایران و کشور محبوب می‌شود. جموده پروژه‌های در حال اجرا در این حوزه، بالغ بر ۶۵۰ تخت بستری را شامل می‌شود که با حمایت و سرمایه‌گذاری ویژه خانواده‌های خیر و شرکای راهبردی دانشگاه در حال تکمیل است. دکتر توکل ی با اشاره به تلاش مستمر عوامل اجرایی پروژه تصریح کرد: طی ۱۲ دوره نیز فعالیت پروژه مستند شد و حضور مستمر نیروهای اجرایی نشان‌دهنده زهد جدی مردم به سرانجام رساندن این طرح ملی است. وی در همین راستا از زحمات و پیگیری‌های مستمر مرکز اعتمادیان قدرشنای کرد و گفت:

ایشان سرمایه‌ای ارزشمند برای دستگاه علوم پزشکی ایران هستند.
وی با اشاره به سوابق اجرایی پروژه‌های دیگر در دستگاه علوم پزشکی ایران افزود: تجربه نوسمه بیمارستان حضرت زینب (س) و معاونت رومی از مراکز ایمن، از جمله انگیزشی اصلی برای پیگیری این پروژه بود. پروژه بیمارستان روانپزشکی ایران نیز پس از تکمیل‌شده که به دلیل

افتخار ملی است و تمام ارکان دانشگاه از تیم فنی و معاونت توسعه گرفته تا معاونت درمان و حوزه مالی، همراهی کاملی برای تسریع در روند اجرایی آن داشته‌اند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به حمایت‌های وزارت بهداشت گفت: معاونت توسعه،

**دکتر توکل ی رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران:**

**برخی در مان‌های قدیمی دیگر قابل اعتماد نیستند؛**

## بی توجهی به درمان‌های نوین در آموزش‌ها، یک ضعف اساسی است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران گفتند با توجه به کاهش قابلیت اتکای به برخی از درمان‌های سنتی، دانشجویان باید آموزش‌های تخصصی در زمینه «هرمان‌های نوین» را دریافت کنند.
مدع ارائه این آموزش‌ها، یک ضعف اساسی برای دستگاهی در سطح تپ که محسوب می‌شود. به گزارش حکیم باشی، دکتر نادر توکل ی در نشست کارگروه درمان نوین که در معاونت آموزشی برگزار شد اظهار کرد: ترسیم نقشه راه این حوزه به سه ساعل کلیدی نیروی انسانی، زیرساخت‌ها و مأموریت‌های ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت وابسته است، وی با بیان این که لولین و مهمترین موضوع، ازبوی دقیق میزان ظرفیت و توانمندی نیروی انسانی متخصص است، افزود: باید هم در حوزه علوم پایه و علوم بالینی مشخص شود، چة تخصصی‌هایی برای پیشبرد درمان‌های نوین در دسترس هستند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران گفتند در معاونت آموزشی وزارت بهداشت بحثی به عنوان آمایش سزیمتی وجود دارد که بر اساس آن مأموریت هر دانشگاه علوم پزشکی سند توسعه ملی و ابطنان آن را باید ازبده آینده پزشکی تأکید کرد. وی گفتد یکی از چالش‌های جدید درمیان‌های نوین، هزینه‌های بالای آنها است که اگر از همین ابتدا برنامه‌ریزی نکنیم، در آینده دچار مشکل می‌شویم و موضوع بودج بحث در دسترس به این درمان‌ها است. یضایان بیان اینکه لطمات ان ایمنی بسیار در درمان‌های نوین باید توجه باشد، اظهار کرد: برگزاری جلسات کارشناسی برای تعریف دقیق وضعیت ملی و نیازها ضروری است تا در نهایت بتوانیم نقشه راه نهایی و برنامه‌ای عملیاتی متناسب با آن تهیه کنیم.

وی با بیان اینکه به‌عنوان عامل سوز باید زیرساخت‌های ازبویی شوند، افزود: برخی زیرساخت‌ها ممکن است در آینده وجود داشته باشد به عنوان مثال در حوزه بیماری شتخ‌های عفونی یا مقام به درمان همانند تب کوشی‌های عفونی در حال انجام است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران تأکید کرد آنچه که در این کارگروه مهم است، تبادل تجربیات، استفاده از تمام ظرفیتهای موجود و کمک برای حرکت در این مسیر است. ما باید دقیقاً بدانیم در چه حوزه‌های زیرساخت لازم را داریم و می‌توانیم ورود کنیم و در چه مولودی نیاز به سرمایه‌گذاری داریم و توسعه داریم، وی در پایان گفت: این اقدامات در راستای ترویج یک نقشه‌راه استراتژیک و برنامه عملیاتی سالیانه صورت می‌گیرد و از همه مهم تر، هم باید آن است تا در مجموع دستگاه علوم پزشکی ایران بتواند در حوزه درمان‌های نوین در شتخ‌های آفرینی کند.

**چالش هزینه و عدالت دسترسی در درمان‌های نوین باید از امروز دیده شود**

دکتر ذلغرامرضا یضایان؛ معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز با اشاره به پیشرفت سریع درمان‌های نوین در جهان، بر لزوم بازنگری سریع سرفصل‌های آموزشی و ابطنان آن را باید ازبده آینده پزشکی تأکید کرد. وی گفتد یکی از چالش‌های جدید درمیان‌های نوین، هزینه‌های بالای آنها است که اگر از همین ابتدا برنامه‌ریزی نکنیم، در آینده دچار مشکل می‌شویم و موضوع بودج بحث در دسترس به این درمان‌ها است. یضایان بیان اینکه لطمات ان ایمنی بسیار در درمان‌های نوین باید توجه باشد، اظهار کرد: برگزاری جلسات کارشناسی برای تعریف دقیق وضعیت ملی و نیازها ضروری است تا در نهایت بتوانیم نقشه راه نهایی و برنامه‌ای عملیاتی متناسب با آن تهیه کنیم.

## حکیم باشی



من همیشه با سه چیز پاسخ می‌دهم: ورزش کردن، اجتماعی بودن، و انجام کارهایی که از آنها لذت می‌برید و باعث می‌شوند احساس هدفمندگی کنید.»
با این حال، کارشناسان تأکید کردند که معالقات بیشتری مورد نیاز است.

## دمنوش سم‌زدا چیست؟

دمنوش‌های سم‌زدا مانند زنجبیل و جای سبز بسیار متداول شده‌اند اما آیا دمنوش‌ها واقعا بدن را از سموم پاک می‌کنند؟
به گزارش حکیم باشی کارشناسان تغذیه می‌گویند بدن، سیستم سوزش‌مایی طبیعی و موثری دارد و عمدتاً کند، کلبه‌ها، دستکاه کوارش و پوست این نقش را برعهده دارند و پیوسته مواد زائد را از بدن دفع می‌کنند. «لورن مناکر»، متخصص تغذیه گزارشی در این زمینه منتشر کرده‌است.
مصرف چای و دمنوشی در جهان به‌خصوص در میان نسل هزاره، روزه افزایش است. بنابر ازبوی شرکت تحقیقاتی و تحلیل بازار جهانی «استرتیسی ریسرچ» (Straits Research)، گستره بازار جهانی دمنوش سم‌زدا از ۲۰۲۵ میلیارد دلار در سال ۲۰۲۴ به ۲۰۲۶ میلیارد دلار در سال ۲۰۲۵ افزایش یافته و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۳ به ۱۲٫۶۲ میلیارد دلار برسد. دمنوش‌های سم‌زدا ترکیب گیاهان، برگ‌ها، ادویه‌جات، گل‌ها و ریشه‌هایی هستند که خواص ارتشمدنی دارند. ادعا بر این است که برخی دمنوش‌ها قابلیت پاک‌سازی دارند، به‌همین کمک می‌کنند و بر عملکرد سوخ‌وسوزش و سطح انرژی تأثیر می‌گذارند. بسیاری از گیاهان دارویی هم به کاهش التهاب و بهبود هضم معروفند. مواد موجود در زنجبیل، ریشه قاصدک و جای سبز ترکیبات متعددی ایجاد می‌کنند که طعم خوب و اثر آرام‌بخش دارند و بر سلامت کلی روده تأثیر می‌گذارند.

تأثیر این دمنوش‌ها در رژیم غذایی چگونه است؟

این دمنوش‌ها ممکن است تأثیرات مثبتی داشته باشند اما یک راحل جادویی نیستند. لورن مناکر می‌گوید که این دمنوش‌ها به‌رغم خواص مثبتی که دارند، نمی‌توانند بدن را به شکلی که بسیاری از نشان‌های تجاری مدعی هستند متحول کنند اما می‌توانند در کنار رژیم غذایی متعادل، فرآیندهای طبیعی سوزش‌مایی بدن را تکمیل کنند یا علامت خاصی مانند نفخ یا سردهاضمه را تسکین دهند. متخصصان می‌گویند در مزایای این دمنوش‌ها اغراق شده است و بیشتر ادعاها در مورد خاصیت سم‌زدایی این دمنوش‌ها و تأثیر آنها بر افزایش سوخ‌وسوزش شواهد علمی ندارد.

این متخصصین تغذیه با تأکید بر سیستم سوزش‌مایی بدن می‌گویند بدن به خوبی خود به سیستم سوزش‌مایی سم‌زدا در کند، کلبه‌ها و دستکاه کوارش سم‌زدا که کلبانه‌زور برای دفع مواد زائد کار می‌کنند.

کبد سموم را تجزیه و مواد را متابولیزه می‌کند تا با طریق دفع شوند. کلبه‌ها مواد زائد را از خون جدا و از طریق ادرار دفع می‌کنند. دستکاه کوارش هم غنغا را تجزیه می‌کند و مواد زائد را از طریق روده‌ها دفع می‌کند. همچنین بدن سیستم تعریق دارد که به آزادسازی مقادیر کمی از ترکیبات خاص و فولات سنگین کمک می‌کند.

در هر صورت برخی از این دمنوش‌ها ترکیبات مفیدی دارند، برای نمونه ریشه قاصدک که سرشار از پتانسیم است به‌شکل سنتی به دلیل خاصیت ادرارآور و دفع‌کننده شناخته شده است اما مداخلات پیش‌بالیستی جدیدی نشان می‌دهد که به عملکرد کبد و سلامت آن نیز کمک می‌کند.
چای سبز هم از قرن‌ها پیش در طب سنتی چینی استفاده می‌شده و در پیشگیری از بیماری‌های مزمن موثر بوده است. جای سبز متابولیسم را تقویت می‌کند، بدن را افزایش می‌دهد و سرشار از آنتی‌اکسیدان است.

اکتون مشخص شده که دمنوش «مورینگا» که از دوره باستان برای درمان بیماری‌های التهابی از آن استفاده می‌شد در درمان آرتوزیت نیز موثر است. دمنوش «سنن» هم که اغلب به سوزش‌مایی شناخته می‌شود، ملطبی طبیعی است که حرکت روده را تحریک می‌کند.

آیا دمنوش‌های سم‌زدا خطراتی هم دارند؟
ممکن است دمنوش‌های سم‌زدا عوارض جانبی داشته باشند، به‌خصوص اگر در نوشیدن زیاد زنده‌دوی کنید. در مورد سنن، متخصصان تأکید می‌کنند که استفاده بیش از حد، باعث کم‌کاری بدن و بی‌تعادلی الکترولیت‌ها می‌شود. مصرف دمنوش‌های ملین یا ادرارآورهای قوی خطراتی دارد و باعث کم‌کاری، از دست دادن مواد مغذی و فشار بر سیستم کوارش می‌شود. همیشه برجسب‌ها را بررسی کنید و اگر مطمئن نیستید یا متخصص مراقبت‌های بهداشتی مشورت کنید.
خواص کافئین موجود در چای هم در صورت مصرف بیش از حد ممکن است بدن را خواب کند. در حالی که مباحث به‌طور کلی اثرات ادرارآور قوی کافئین را درمیان‌های نوین، این امر همیشه هم صادق نیست. بسته به تحمل فرد در برابر کافئین، مصرف بیش از پنج تا شش فنجان چای قوی کافئین‌دار سبب کم‌کاری بدن می‌شود.

دکتر مرعشی توضیح داد: «این موضوع از اولویت‌های اطلاع‌رسانی سازمان است.»

دیگر در دست بررسی است: بنابراین انعقاد قرارداد جدید برای ادامه کار کاملاً ضروری است.

**جذب ۵۴۰ میلیارد تومان برای پروژه بیمارستان سوختگی باب الحوائج**

شیراز عربی بلاغی؛ مدیر بهره‌برمیزی و بودجه دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: اعتبار مصوب پروژه بیمارستان سوختگی باب الحوائج ۴۴۰، ۵۰۰ میلیارد تومان بود که سازمان برنامه‌بودجه ۳۳ میلیارد تومان آن را ابلاغ کرد.

وی افزود: در مرحله نخست ۲۰۰ میلیارد تومان به‌صورت نقدی و در مجموع ۳۳۰ میلیارد تومان برای پروژه تخصیص یافت و در مرحله ۵۴۰ میلیارد تومان جذب جنب شد.
بلاغی همچنین گفته علاوه بر این، ۶۰ میلیارد تومان از محل ماده ۳۷ وزارتخانه و ۲۰۰ تا ۲۵۰ میلیارد تومان نیز برای تجهیزات بیمارستان در سازمان برنامه‌بودجه در حال پیگیری است.

**۲۵۰ میلیارد تومان تجهیزات برای راه‌اندازی فاز اول بیمارستان نیاست**

دکتر مرعشی، بنواگذار اندازی بیمارستان باب الحوائج نیز گفت: برای فاز اول تجهیزات اتاق عمل و بخش‌های ICU، ICU، چهارکلبه‌ها، IT، لاندرو، اورژانس، ستحای اتاق عمل و تجهیزات عمومی مورد نیاز است که مجموع آن حدود ۲۵۰ میلیارد تومان برآورد می‌شود.
وی افزود: در خوش‌بینانه‌ترین حالت، انتظار می‌رود ۵۰ تا ۶۰ درصد تعهدات مثبت امتیازی ازبوی محقق شود و مابقی تجهیزات باید با منابع دانشگاه یا سایر ظرفیت‌ها تأمین شود.

مرعشی همچنین یادآور شد: راه‌اندازی کامل زیرساخت IT بیمارستان، شامل اتاق سرور و شبکه، به ۴ تا ۳ ماه زمان نیاز دارد و این موضوع یکی از عوامل ارتگاز بر زمان بهره‌برداری خواهد بود.





## افتتاح و بهره‌برداری از تجهیزات پیشرفته بیوپسی و بازسازی بخش ماموگرافی با مشارکت خیرین در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)



مراسم افتتاحیه و بهره‌برداری از دو دستگاه پیشرفته پزشکی شامل استروبوآکتیک بیوپسی سهم‌دتی تحت‌کاید ماموگرافی و دستگاه و کیوم بیوپسی، همزمان با بازسازی بخش ماموگرافی با مشارکت خیرین، با حضور دکتر عبدالرحمن رستمیان رئیس مجتمع، دکتر کاظم رحمانا معاون پشتیبانی، دکتر سید روح‌الله میری رئیس انستیتو کاسر و جمعی از خیرین و مسئولان، در بخش رادیولوژی انستیتو کاسر مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد.

## سیمینار مشترک بخش روماتولوژی و نفرولوژی و مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد



سیمینار مشترک بخش روماتولوژی و نفرولوژی با موضوع تازه‌های نفروت بیوپسی در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد. به گزارش حکیم پاشی، سیمینار مشترک بخش روماتولوژی و نفرولوژی با موضوع تازه‌های نفروت بیوپسی در تالار کائوسی تصویربرداری مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد. در این کنفرانس در قسمت اول در خصوص اپیدمیولوژی و اپاتوزی و روش‌های تشخیصی نفروت بیوپسی و لنیدیکاسیون بیوپسی مجدد کلیه صحبت شد. در قسمت دوم نیز تازه‌های درمانی نفروت بیوپسی و پاسخ به درمان و شکست درمان و موارد مقاوم و نیز نفروت بیوپسی در بارداری مطرح شد. در پایان چالش‌های تشخیصی درمانی در قالب کیس مورد بحث استادیو و شرکت کنندگان قرار گرفت.

## با تمرکز بر آموزش کاربردی رزیدنت‌ها نهمین روز آکادمیک گروه کودکان با موضوع گوارش و کبد کودکان برگزار شد



نهمین روز آکادمیک گروه کودکان با موضوع بیماری‌های گوارش و کبد کودکان، ویژه دستیاران سال اول و دوم دانشگاه علوم پزشکی تهران، با رویکردی تعاملی و کاربردی و با همکاری مرکز طبی کودکان و دبیران آموزش کودکان برگزار شد. به گزارش حکیم پاشی، نهمین روز آکادمیک گروه کودکان با محوریت بیماری‌های گوارش و کبد کودکان ویژه دستیاران سال اول و دوم رشته کودکان، با همت گروه کودکان و همکاری مرکز طبی کودکان و دبیران آموزش کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران چهارشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ برگزار شد. این برنامه آموزشی با هدف ارتقای دانش کاربردی رزیدنت‌ها، به بررسی موضوعات شایع و مهم گوارش و کبد کودکان پرداخت و مباحث به‌صورت تعاملی، مستلهم‌محور و همراه با رویکرد Ramification ارائه شد تا شرکت‌کنندگان بتوانند از نتایج بالینی، تشخیصی و درمانی موضوعات را به‌صورت عمیق تر درک کنند. در نهمین روز آکادمیک گروه کودکان، استادیو دکتر کامران، متخصص بیماری‌های راجع بالینی، به مرور نکاتی پرداختند که عموماً در کوریکولوم یا برنامه رسمی آموزشی کمتر به آن‌ها پرداخته می‌شود و از اهمیت بالایی در تصمیم‌گیری‌های روزمره بالینی برخوردارند. برگزاری این برنامه‌ها با هدف تکمیل آموزش‌های رسمی، افزایش مهارت‌های عملی دستیاران و ارتقای کیفیت خدمات درمانی در حوزه کودکان، به‌عنوان یکی از رویکردهای آموزشی گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران دنبال می‌شود.

## افتخاری دیگر برای دانشگاه علوم پزشکی تهران تجلیل از دو دانشمند دانشگاه علوم پزشکی تهران در بیست و ششمین جشنواره پژوهشگران، فناوران و نوآوران کشور



در مراسم اختتامیه بیست و ششمین جشنواره پژوهشگران، فناوران و نوآوران کشور از دکتر رضا ملک زاده استاد ممتاز بیماری‌های گوارش و کبد باطنی و دکتر روحایی استاد داروسازی سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران در بخش برگزیدگان گروه علوم پزشکی با حضور وزیر علوم، تحقیقات و فناوری تجلیل به عمل آمد. در این گروه چهار برگزیده معرفی شدند. در بین بیستوششمین جشنواره تجلیل از پژوهشگران، فناوران و نوآوران کشور که با حضور وزیر علوم، تحقیقات و فناوری، رئیس دانشگاه شهید بهشتی و سرپرست معاونت پژوهشی وزارت علوم در مرکز همایش‌های بین‌المللی دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. استادیو برجسته دانشگاهها، پژوهشگران جوان، فناوران فعال در زیست‌توم‌ناواری، پژوهشگران پیشرو در تعامل با جامعه و صنعت، انجمن‌های علمی برتر و نشریات علمی کشور به عنوان برگزیدگان این دوره معرفی شدند.

## سه عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در بین پژوهشگران برگزیده برنامه سرآمدان علمی ایران



در این تجلیل از ۷۷ سرآمد علمی و آزمایشگاهی کشور از دکتر فرشاد فرزادفر، استادیو اپیدمیولوژی، دکتر نیما پورانه، دانشیار ارژری و ایمونولوژی بالینی و دکتر علی اعتمادی استادیار زیست فناوری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تقداری شد. به گزارش حکیم پاشی، این مراسم با حضور دکتر حسین افضین معاون علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان رئیس جمهور، دکتر علی‌محمد سلطانی رئیس بنیاد ملی ایران و دکتر امیر بویسیان مدیر شبکه آزمایشگاهی کشور، جمعی از مسئولان و پژوهشگران ۲۹ و ۱۴۰۴ برگزار شد. معاون علمی رئیس‌جمهور، از افزایش ۲۵ درصدی تعداد سرآمدان علمی کشور خبر داد و گفت: تعداد سال در مقایسه با سال گذشته شاهد رشد قابل توجه تعداد پژوهشگرانی هستیم که ناخالصی‌های بین‌المللی علمی را کسب کرده‌اند و همچنین تعداد مقالات چاپ شده در مجلات معتبر با کیفیت بالا ۳۷ درصد افزایش یافته است. برنامه سرآمدان علمی از سال ۱۳۹۴ آغاز شده و فرصتی برای شناسایی و حمایت از پژوهشگران ایرانی است که با انتشار آثار فاخر در مجلات معتبر، مرزهای دانشگاه را توسعه داده‌اند. بر اساس اعلام رئیس بنیاد ملی علم ایران، ورود به این برنامه برای اعضای هیئت‌علمی مستلزم داشتن آثار با کیفیت در مجلات گروه‌های الف تا د در سال ۲۰۲۴ میلادی است. در این دوره، عملکرد علمی ۲۰۲۰ نویسنده ایرانی که در سال ۲۰۲۳ موفق به انتشار ۸۵۷ مقاله در ۱۲۵ نشریه بین‌المللی شده بودند، مورد ارزیابی قرار گرفت.

## مدیر کل منابع انسانی وزارت بهداشت خبر داد: مجوز استخدام ۴۰۰۰ بدون مصاحبه برای پزشکی و دندانپزشکی پیگیری مجوزهای استخدامی ۱۴۰۵

مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت با تشریح آخرین وضعیت جذب نیروی انسانی در وزارت بهداشت، از صدور و اجرای حدود ۴ هزار مجوز استخدامی بدون مصاحبه خبر داد. به گزارش حکیم پاشی، دکتر شاهرخ رامزی با بیان اینکه در این مرحله، تعداد متقاضیان کمتر از مجوزهای صادرشده بوده است، اظهار کرد: این مجوزها شامل همگانی سازمان امور اداری و استخدامی کشور به مرحله گزینش ارسال شد و در برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی، فرآیندها تکمیل و افراد نهایی نیز مشخص شده‌اند. در حال پیگیری برای دریافت شناسه استخدامی هستند تا فرآیندها منتهی شود. رامزی افزود: بیشترین جذب نیرو در این مرحله مربوط به رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی بوده است که عمده متقاضیان را در این حوزه‌ها شاهد هستیم اما برخی حوزه‌های دیگر نیز مشمول این موضوع هستند. مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت همچنین از پیگیری تکمیل ظرفیت‌های استخدامی برای سال ۱۴۰۴ خبر داد و گفت: مقرر است در بهار سال آینده (۲۰۲۵) مجوز جذب برای جذب نیرو صادر شود که در همین راستا، مکاتباتی نیز با سازمان امور اداری و استخدامی کشور با امضای وزیر بهداشت تا روز آخر مجوزهای جدید انجام شده است. بنا بر اعلام وزارت بهداشت، وی در پایان با اشاره به وضعیت ظرفیت‌های خالی تصریح کرد: از مجموع حدود ۲۷ هزار مجوز استخدامی، بیش‌بینی می‌شود که در این مرحله حدود ۱۵ هزار نفر جذب شوند و مابقی نیز در قالب تکمیل ظرفیت به مرور جذب خواهند شد.

## بخش تخصصی گوارش و اعصاب بیمارستان کودکان علی‌اصغر(ع) با حضور مسئولان دانشگاه و جمعی از خیرین سلامت افتتاح شد

بخش‌های تخصصی گوارش و اعصاب بیمارستان کودکان علی‌اصغر(ع) با حضور مسئولان دانشگاه و جمعی از خیرین سلامت افتتاح شد. به‌رهم‌برداری از این بخش، هالان ارائه خدمات تخصصی و درمانی به کودکان دارای بیماری‌های گوارش و گولوبیک با کادر تخصصی فراهم می‌شود. به گزارش حکیم پاشی، در مراسم افتتاح بخش‌های تخصصی گوارش و اعصاب کودکان در بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع) که با حضور مسئولین دانشگاه، خیرین حوزه سلامت و جمعی از پرسنل بیمارستان صورت گرفته، دکتر دناز توکلی رئیس دانشگاه، همکاران ابرار خوشحالی از ده نفر رزمین این پروژه از حضور خیرین بزرگ کشور و حمایت خانواده‌های ایشان تقدیر کرد. وی با اشاره به خانواده مرحوم آقای سلیمی و آقای سعید زاید به‌عنوان هم‌راهان راهبردی دانشگاه، گفت: این افتخار نصیب ما شد که خدمت این عزیزان باشیم. دکتر توکلی با بیان اینکه دانشگاه علوم پزشکی ایران در سطح کشور بیشترین میزان مشارکت خیرین در ساخت و تجهیز مراکز درمانی دارد، اعلام کرد که در حال حاضر حدود ۴۰۰ تخت بستری در دو بیمارستان روان‌پزشکی و حضرت رسول در دست ساخت است و این اعداد نشان‌دهنده حجم گسترده فعالیت‌های خیرین در حوزه سلامت کشور است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران تأکید کرد که بیمارستان‌های اطفال کودکان به دلیل بزرگن بودن درمان بستری بیماران زیر هفت سال، نیازمند کمک خیرین هستند و حضور استادیو برجسته، پزشکان، پرستاران و کادر درمان در این مراکز، تلاش و ایثارگری آنان را در شرایط ویژه کشور، دوچندان کرده است.

## انجام نخستین درمان «اختلالات ریتم قلب» با روش PFA در ایران

روش نوین خلوش‌سازی یا پالس الکتریکی (Pulsed Field Ablation) برای اولین‌بار در کشور توسط گروه الکتروفیزیولوژی انستیتو قلب و عروق شهید رجایی اجرا شد. به گزارش حکیم پاشی برای نخستین‌بار در کشور، درمان فیبریلاسیون دهلیزی با استفاده از روش نوین Pulsed Field Ablation (PFA) با موفقیت در انستیتو قلب و عروق شهید رجایی و توسط گروه الکتروفیزیولوژی این انستیتو انجام شد. روشی پیشرفته که به عنوان یکی از دستاوردهای نوین درمان بی‌ظلمی‌های پیچیده قلبی در سطح بین‌المللی شناخته می‌شود. فیبریلاسیون دهلیزی یکی از شایع‌ترین اختلالات ریتم قلب است که موجب نامنظم شدن ضربان قلب شده و می‌تواند علائمی نظیر تپش قلب، خستگی و کاهش توان جسمی ایجاد کند. در مواردی نیز این بیماری با افزایش خطر سکته مغزی همراه است و درمان به موقع آن اهمیت حیاتی دارد. روش PFA به عنوان یکی از جدیدترین تکنیک‌های درمانی، به‌جای استفاده از گرما یا سرما از پالس‌های بسیار کوتاه الکتریکی برای غیرفعال‌سازی نواحی مولد ریتم غیرطبیعی در قلب استفاده می‌کند. ویژگی برجسته کلینت منصفانه، مستند و اخلاقی‌مدار را تجربه می‌کنند. این روش، از انتخاب این روش برای برسرال‌های عضله قلب در عین حال حداقل آسیب به بافت‌های مجاور نظیر عروق و اعصاب و عروق خونی است. موضوعی که برای این روش با این نسبت به شیوه‌های قدیمی‌تر به‌طور قابل‌توجهی افزایش می‌دهد. بر اساس گزارش تیم درمانی، کاهش احتمال بروز عوارض جدی، کوتاه‌تر بودن زمان انجام عمل و همچنین بازگشت سریع‌تر بیماران به زندگی عادی از جمله مزایای مهم این روش نوین به شمار می‌رود. به همین دلیل، PFA در سال‌های اخیر توجه ویژه متخصصان قلب و الکتروفیزیولوژی را در سراسر جهان به خود جلب کرده است. با توجه به نتایج اثبات‌کننده مطالعات علمی اخیر و تجربه موفق اجرای این روش در انستیتو قلب و عروق شهید رجایی، PFA به عنوان یکی از روش‌های آینده‌دار در درمان فیبریلاسیون دهلیزی مطرح است و می‌تواند افتخاری جدیدی در ارتقای سطح درمان‌های تخصصی قلب در کشور ایجاد کند.

## شنوایی کودکان زیر ده‌هین؛ چرا تشخیص زودهنگام حیاتی است؟

یک متخصص گوش، حلق و بینی با هشدار نسبت به پیامدهای کم‌شنوایی در کودکان از لزوم تشخیص و مداخله زودرس، تأکید کرد: هر گونه اختلال شنوایی به‌ویژه در سه سال نخست زندگی می‌تواند رشد گفتار، یادگیری و مهارت‌های شناختی کودک را به‌طور جدی و ماندگار تحت‌تأثیر قرار دهد و جبران آن در سنین بالاتر دشوار خواهد بود. به گزارش حکیم پاشی، دکتر زهرا ولی‌پور - متخصص گوش، حلق و بینی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه بیشترین تکامل قشر مغز و مسیرهای عصبی شنوایی در سال‌های ابتدایی عمر اتفاق می‌افتد، افزود: اگر در این دوره طلایی، امواج صوتی به‌درستی به مسیرهای عصبی منتقل نشوند، حتی در صورت مداخلات درمانی در سنین بالاتر، امکان دستیابی به گفتار طبیعی و کامل کاهش می‌یابد. غربالگری شنوایی؛ اقدامی ضروری از بدو تولد، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه غربالگری شنوایی نوزادان بافلاصله پس از تولد در مراکز درمانی انجام می‌شود، گفت: هرچند نتایج این غربالگری‌ها در اغلب موارد طبیعی است، اما طبیعی بودن تست اولیه به‌طور کامل احتمال بروز کم‌شنوایی در آینده را رد نمی‌کند. برخی اختلالات ژنتیکی یا مادرزادی ممکن است به‌صورت تدریجی و در ماه‌ها یا حتی سال‌های بعد بروز پیدا کنند.

وی خاطر نشان کرد: والدین، مربیان مهدکودک و معلمان دوره ابتدایی باید نسبت به علائمی مانند بی‌توجهی کودک به صداها، تأخیر در گفتار، افت تحصیلی، مشکلات یادگیری، ضعف در املا یا ریاضی و کاهش تمرکز حساس باشند و در صورت مشاهده این نشانه‌ها، کودک را در اسرع وقت برای بررسی‌های تخصصی ارجاع دهند.

## بخش تخصصی گوارش و اعصاب کودکان در بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع) به بهره‌برداری رسید

روزی از زمین خالودن توصیف کرد. وی با بیان اینکه امروز به ثمر نشستن یک کار خیره‌کننده گرمی داشته می‌شود و یاد خدای تعالی که همت و برکتی را به ما عطا کرده است، تأکید کرد که این بخش تنها یک فضای فیزیکی یا ساختمان درمانی نیست، بلکه دری به سوی امید و روشنی برای کودکان و آینده آنان در این سرزمین است. وی همچنین نسبت به کاهش آقبال به رشته اطفال در کشور هشدار داد و ابراز امیدواری کرد که سیاست‌های وزارت بهداشت بتواند این تهدید را جبران کند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران یادآور شد که اکثر پروژه‌های نوسازی و بهسازی بیمارستان علی‌اصغر به همت خیرین انجام شده و افزود: در حال حاضر پروژه بیمارستان علی‌اصغر ۲ نیز در حال تقدیر دارد. وی همچنین از خانواده مرحوم سلیمی پشتیبانی و سایر عزیزانی که در این پروژه همراهی کردند، قدرتشانی نمود و بر ترویج فرهنگ نیکوکاری و احسان در جامعه، که قدرت‌بخش فرهنگ و بولور ایرانیان است، تأکید کرد. **تأکید قائم مقام مجمع خیرین کشور بر اهمیت قدردانی از کادر درمان و خیرین در مراسم افتتاح بخش‌های گوارش و اعصاب کودکان علی‌اصغر(ع)** همچنین، محضرها کارگري، قائم مقام مجمع خیرین کشور در این مراسم ضمن تبریک ایام رجب و میلاد حضرت مسیح و امام جواد (ع)، به اهمیت نقش خیرین و کادر درمان در کشور اشاره کرد. وی با یادآوری تلاش‌های کادر درمان در دوران بعد از دفاع مقدس و بحران‌های اخیر، گفت: پرستاران و پزشکان ما مسرماه‌های عظیمی

## علل شایع کم‌شنوایی در کودکان

ولی‌پور با اشاره به علل مختلف کم‌شنوایی در کودکان تصریح کرد: بخشی از این علل، ژنتیکی و ارثی هستند که به‌ویژه در ازدواج‌های فامیلی یا در خانواده‌هایی با سابقه کم‌شنوایی بیشتر دیده می‌شوند. در عین حال، برخی کودکان بدون وجود سندرم‌های شناخته‌شده، صرفاً با اختلال شنوایی متولد می‌شوند. وی افزود: بیماری‌های سندرومیک، شکاف کام، عفونت‌های دوران بارداری، زایمان‌های پرخطر، تولد نارس، وزن کم هنگام تولد، بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU)، زردی طول‌کشیده نوزادی، عفونت‌های شدید مانند مننژیت و مصرف برخی داروهای خاص نیز از جمله عوامل مؤثر در بروز کاهش شنوایی هستند.

**نقش لوزه سوم در اختلالات شنوایی** این متخصص گوش، حلق و بینی با اشاره به نقش لوزه سوم (آدنوئید) در بروز کم‌شنوایی گفت: بزرگی لوزه سوم یکی از شایع‌ترین علل کاهش شنوایی اکتسابی در کودکان است. این عارضه می‌تواند با انسداد راه هوایی، اختلال در تهویه گوش میانی، تجمع مایع پشت پرده گوش و در نهایت کاهش شنوایی همراه باشد. به گفته وی، علائمی مانند تنفس دهانی، خر و برف شبانه، اختلال خواب، عفونت‌های مکرر گوش، کاهش تمرکز، تغییرات رفتاری و حتی افت رشد می‌تواند نشانه بزرگی لوزه‌ها باشد و در صورت عدم درمان به‌موقع، عوارض طولانی‌مدتی بر شنوایی و سلامت عمومی کودک بر جای بگذارد.

**درمان کم‌شنوایی؛ از سمعک تا جراحی** ولی‌پور با تأکید بر اینکه نوع درمان به علت کم‌شنوایی بستگی دارد، اظهار کرد: در موارد کم‌شنوایی حسی - عصبی، درمان دارویی مؤثری وجود ندارد و استفاده از سمعک یا کانتست حلزون شنوایی می‌تواند نقش مهمی در بهبود شنوایی و جلوگیری از اختلالات گفتاری و اجتماعی کودک داشته باشد. بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی افزود: در کم‌شنوایی‌های هادیتی که ناشی از مشکلات گوش میانی، پرده گوش یا استخوانچه‌ها هستند، درمان‌های دارویی با جراحی می‌تواند منجر به بهبود قابل توجه شنوایی شود. همچنین در مواردی مانند جرم گوش، با اقدامات ساده و صحیح می‌توان کاهش شنوایی را برطرف کرد.

**تأکید بر آگاهی و پیگیری والدین** عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان با تأکید بر نقش کلیدی والدین گفت: تشخیص زودهنگام، پیگیری مستمر و پذیرش به‌موقع درمان، مهم‌ترین عوامل پیشگیری از عوارض دائمی کم‌شنوایی در کودکان است. توجه به سلامت شنوایی، سرمایه‌گذاری برای آینده تحصیلی، اجتماعی و ارتباطی فرزندان محسوب می‌شود.



تیک خود یاد و نامشان را جلودان کرده‌اند و نمونه‌ای الهام‌بخش برای جامعه‌ هستند. قائم مقام مجمع خیرین کشور در پایان بر اهمیت حمایت از بیمارستان‌های کودکان و فراهم آوردن امکانات مناسب برای ارائه خدمات درمانی تأکید کرد و از خانواده خواست که حق مردم خیر را به آن‌ها عطا کند.



## تحولی در آموزش پزشکی با بومی‌سازی روش مومیایی کاداور



کاهش قابل‌توجه قیمت تمام‌شده، جایگزینی مواد با نمونه‌های ارزان‌تر، بهبود چشمگیری موفقیت در تزریق شریان‌ها و وریدها و حفظ رنگ، قوام و تازگی عروق از مهم‌ترین دستاوردهای تغییر روش بوده است. وی تصریح کرد: برای اطمینان از کارایی کاداورهای مومیایی‌شده، تست‌های مختلفی از جمله بررسی آناتومی، بررسی حیوانات شکم و لگن، تست زانو، تست دست و همچنین ابروهای آنومیکسوپن‌انژال، با موفقیت انجام شد. دکتر زینلی زاده در پایان خاطرنشان کرد: چشم‌انداز این طرح، اختیصاصی‌سازی مومیایی بخش‌های مختلف کاداور بر اساس نیاز گروه‌های آموزشی است. در این مراسم دبیر مورد علوم تشریح کشور، استادیو گروه آناتومی، دکتر ابینی متخصص ریه‌پدی و دکتر رضاشان متخصص به عنوان استادیو که بر روی این کاداور قابلیت داشتند، حضور داشتند و سوالات استادیو پاسخ‌داند، پذیرا شدند. کاداور مومیایی‌شده در سال تشریح حسن ختام این مراسم بود.



## مهرت‌های گشتوگو، تحلیل اجتماعی و تهدید حرفه‌ای در نسل جوان است



مهرت‌های گشتوگو، تحلیل اجتماعی و تهدید حرفه‌ای در نسل جوان است. در ادامه، دکتر محمدرحیم پورغریب، معاون فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ضمن خوش‌آمدگویی به دانشجویان سراسر کشور، تأکید کرد: این مسابقات نیازمند سازش بین خشم و فرهنگ دانشگاه و نظام سلامت کشور است. اگر امروز با چالش‌هایی روبه‌رو هستیم، یکی از علل آن کمبود فضای نقد، گفتوگو و مناظره در جامعه است. برای پیشرفت دانشگاه‌ها و کشور، باید بستری فراهم شود تا دانشجویان بتوانند آرزوهای و اهداف خود را به‌طور جدی دنبال کنند. دکتر زینلی زاده در تشریح مزایای روش اصلاح‌شده اظهار کرد: افزایش کیفیت

## مسابقات مناظره دانشجویی سلامت دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

مسائل مختلف - چه مرتبطاً و چه غیرمرتبطاً با نظام سلامت - مناظره کنند. وی افزود: مناظره دانشجویی فرصتی است تا دانشجویان تازه نسل شنیده شوند و از این نظرات در تصمیم‌گیری‌های آموزشی، پژوهشی و اجتماعی بهره ببریم. امیدواریم با بالی مواد اولیه، دشواری نگهداری کل جسد و مشکلات مربوط به تزریق عروق شریانی و وریدی به‌واسطه عدم دسترسی به لاکس میگل رفیق، تصمیم به تغییر استراتژی و متد اجرایی گرفته شد. دکتر زینلی زاده در تشریح مزایای روش اصلاح‌شده اظهار کرد: افزایش کیفیت

این مسابقات با رویکرد تخصصی سلامت و با مشارکت معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت و میزبانی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شده است. دانشجویان در این برنامه ضمن تبادل دانش و دیدگاه‌های تخصصی در حوزه سلامت، تمرین سخن گفتن منصفانه، مستند و اخلاقی‌مدار را تجربه می‌کنند. این مسابقات در مراکز سلامت کشور هستند و چنین تمرین‌هایی، سرمایه‌های ارزشمند برای آینده‌های موفق‌تر خواهند بود. وی افزود: مناظره سلامت نه فقط رقابتی علمی، بلکه تمرینی برای تقویت

مسابقات مناظره دانشجویی سلامت با حضور دانشجویان منتخب دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد. این رویداد علمی و فرهنگی با هدف پرورش روحیه گفتوگو، نقد منصفانه و تربیت مدیران آینده به گزارش حکیم پاشی، سعید باهنی، مدیرکل فرهنگی معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در مراسم افتتاحیه این رقابت‌ها گفت: سلامت،



## دستاوردهای امیدوارکننده مغز سالمندان برای ۲۰۲۵

### ۷ علامت هشدار دهنده کلسترول بالا در ناخن

کلسترول بالا تغییری بر ناخن‌های شما برچای می‌گذارد که باید این نشانه‌ها را جدی بگیرد. به گزارش حکیم باشی، کلسترول بالا زمانی رخ می‌دهد که چربی‌ها و سایر مواد در رگ‌های خونی به نام سریان‌ها تجمع پیدا کنند. با پیشرفت این بیماری و تشکیل پلاک‌های بیشتر در طول زمان، سریان‌ها مسدود و به جریان خون ضعیف منجر می‌شوند. اغلب ناخن‌های شما ممکن است از کلسترول بالا خبر دهند که در ادامه هر هفت شکلی که فرد می‌تلا به کلسترول بالا ممکن است در ناخن‌های خود مشاهده کند، ارائه شده است.

**بررسی روی ناخن‌ها**
تغییر در ناخن‌ها اغلب به دلیل مشکل اساسی در سلامت مانند کلسترول یا مشکل قلبی ایجاد می‌شود. برآمدگی‌ها که به عنوان «اوتیکور کس» شناخته می‌شوند، می‌توانند با سایر مشکلات سلامتی مانند کمبود آهن، تغذیه‌ای و کم‌خونی نیز ایجاد شوند.

**خطوط تیره یا تغییر رنگ ناخن**
کلسترول بالا می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی بر گردش خون تأثیر بگذارد و اغلب به تغییرات قابل مشاهده و خطوط تیره یا تغییر رنگ منجر می‌شود.

**چماق شدن ناخن‌ها**
کلسترول بالا همچنین می‌تواند روی ناخن‌های شما تأثیر بگذارد و موجب شود نوک ناخن شما خمیده شود که اغلب نشانه‌ای از کمبود اکسیژن طولانی‌مدت به دلیل عدم تعادل کلسترول است.

**ناخن‌های مایل به آبی یا بنفش**
نشانه دیگری که ناخن‌های شما ممکن است به کلسترول بالا نشان دهند، تغییر رنگ آنها به آبی یا بنفش است. اگر متوجه هر گونه تغییری شدید، درنگ نکنید و فوری با پزشک خود مشورت کنید.

**ناخن‌های شکننده یا ضعیف**
کلسترول بالا ممکن است موجب ناخن‌های شکننده شود و این اتفاق زمانی رخ می‌دهد که گردش خون مناسب کمتلی می‌شود و ناخن‌ها اکسیژن و مواد مغذی بیشتری را از آنچه برای رشد نیاز دارند، دریافت می‌کنند.

**رشد آهسته ناخن**
اگر متوجه شدید که ناخن‌های شما پس از کوتاه کردن ناخن‌هایتان، مدت زیادی طول می‌کشد تا دوباره رشد کنند، می‌تواند نشانه کلسترول بالا باشد. این اتفاق زمانی می‌افتد که جریان خون ضعیف به پدید می‌آید.

**ناخن‌های رنگ‌پریده**
طبق گزارش سایت هلت، وقتی فردی کلسترول بالا دارد، ممکن است گاهی اوقات متوجه تغییر رنگ ناخن شود و ناخن‌هایش رنگ‌پریده شوند.

یک مطالعه از دانشگاه مک‌گیل نشان داد که یک برنامه ۱۰ هفته‌ای شناختی دیجیتال به نام برین اچ‌کیو/BrainHQ می‌تواند عملکرد سیستم کولینرژیک مغز، که مسئول حافظه و یادگیری است، را احیا کند. این بازی‌های مبتنی بر سرعت که با پیشرفت کاربر مستتر می‌شوند، در ۹۲ سالمند شرکت‌کننده موجب تقویت حافظه و یادگیری را برای سالمندان و خانواده‌هایشان به ارمنان می‌آورد. نگاهی دقیق‌تر به تأثیر گذارترین مطالعات سلامت مغز در سال ۲۰۲۵ میلادی می‌اندازیم:

**۱. بازگرداندن ۱۰ سال جوانی به مغز با بازی‌های بر خط**
پژوهش‌ها نشان دادند مزیت اجتماعی تجمی، یعنی داشتن شبکه‌های قوی خانوادگی، عاطفی، مذهبی و اجتماعی، تأثیر قابل‌اندازه‌گیری بر کُند شدن فرآیند پیری و فرسودگی سلول‌های مغز و کاهش التهاب عصبی دارد. این یافته بر نقش تعیین‌کننده عوامل غیر پزشکی در سلامت مغز تأکید می‌کند.

**۲. تأثیر بر نامه ساختار یافته سبک زندگی بر عملکرد شناختی**
یک کارآزمایی بالینی بزرگ منتشرشده در جاما (مجله انجمن پزشکی آمریکا) نشان داد که سبک زندگی با اهداف مشخصه زندگی، از جمله ورزش منظم، تغذیه سالم، خواب کافی و فعالیت بدنی، می‌تواند به بهبود عملکرد شناختی در افراد سالم کمک کند.

**۳. کند شدن پیری مغز با ارتباطات اجتماعی قوی**
پژوهش‌ها نشان دادند مزیت اجتماعی تجمی، یعنی داشتن شبکه‌های قوی خانوادگی، عاطفی، مذهبی و اجتماعی، تأثیر قابل‌اندازه‌گیری بر کُند شدن فرآیند پیری و فرسودگی سلول‌های مغز و کاهش التهاب عصبی دارد. این یافته بر نقش تعیین‌کننده عوامل غیر پزشکی در سلامت مغز تأکید می‌کند.

**۴. کاهش ۳۰ درصدی خطر مرگ ناشی از زوال عقل با واکنش زونا**
یکی از شگفت‌انگیزترین کشف‌های سال اثر محافظتی واکنش زونا بر مغز بود. یک مطالعه جمعیتی بزرگ نشان داد سالمندانی که این واکنس را دریافت کرده بودند، ۳۰ درصد کمتر در معرض مرگ ناشی از عقل مرتبط با زوال عقل بودند. این یافته حاکی از منافع درمانی فزاینده از پیشگیری از بیماری زونا است.

**۵. کمک هوش مصنوعی به تشخیص زودهنگام آلزایمر**

سامانه‌های هوش مصنوعی مانند برینز/BRANS (با استفاده از داده‌های بالینی و تصویربرداری) و اسپیج کر/ SpeechCARE (با تحلیل الگوهای گفتار) در سال ۲۰۲۵ میلادی قابلیت خود را در شناسایی زودهنگام و دقیق‌تر علائم آلزایمر و اختلال شناختی به نمایش گذاشتند. این ابزارها می‌توانند تحولی در نظارت بر سلامت مغز سالمندان ایجاد کنند.

**۶. امید به معکوس‌سازی مولکولی از دست‌دادن حافظه**

در مرحله آزمایشگاهی، پژوهشگران با استفاده از فناوری کریسپر (CRISPR) و ویرایش ژن، موفق به بازگرداندن حافظه از دست‌رفته در موش‌های سالخورده شدند. این موفقیت اولیه، راه را برای توسعه درمان‌های

دقیق برای نقص شناختی مرتبط با پیری در آینده هموار می‌کند.

**۷. کاهش ۴۲ درصدی خطر اختلال شناختی با استفاده از فناوری**

برخلاف نتایج رایج دربارهٔ زوال عقل دیجیتال، یک فرانتلیز بزرگ نشان داد سالمندانی که به‌طور منظم از تلفن هوشمند، رایانه و تبلت استفاده می‌کنند، ۴۲ درصد کمتر در معرض خطر اختلال شناختی قرار دارند. به نظر می‌رسد استفاده مداوم از فناوری با درگیر نگه‌داشتن مغز در ارتباط، حل مسئله و یادگیری مداوم، از آن محافظت می‌کند.

**۸. کاهش یک‌سوم خطر زوال عقل با موسیقی**

مطالعه‌ای روی نزدیک ۱۱ هزار سالمند نشان داد که گوش‌دادن منظم به موسیقی با ۳۹ درصد کاهش خطر اختلال شناختی و نمرات حافظه بالاتر همراه است. ناخن‌های ساز نیز با ۳۳ درصد کاهش خطر زوال عقل مرتبط بود. این یافته بر نقش محافظتی فعالیت‌های هنری و لذتبخش بر مغز تأکید دارد.

**جمع‌بندی و چشم‌انداز**

دستاوردهای سال ۲۰۲۵ میلادی یکی پیام کلیدی دارند: سلامت مغز در سالمندی سرنوشتی تغییرناپذیر نیست. ترکیبی از فناوری‌های نوین (هوش مصنوعی، برنامه‌های دیجیتال)، مداخلات کلینی (اورزش، رژیم غذایی، ارتباطات) و حتی اقدامات پیشگیرانه پزشکی (مانند واکسیناسیون) و فعالیت‌های لذتبخش (مانند موسیقی) می‌توانند با هم یک هم‌گوش منسجم بر مغز پیری متمرکز شوند. این تحقیقات نه تنها امیدواری

که راه‌های عملی و در دسترس برای حفظ شفافیت ذهنی در طول عمر ارائه می‌دهند.

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January - سال چهارم - شماره ۲۱۱ - ۸ صفحه

یکنشنبه ۱۴ دی ۱۴۰۴ - ۱۴ رجب - 4 January -

