

نتایج آزمون‌های ورودی مدارس سمپاد و نمونه دولتی اوایل هفته آینده منتشر می شود

مدیر کل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان سنجش آموزش کشور از انتشار نتایج آزمون‌های ورودی مدارس استعدادهای درخشان (سمپاد) و نمونه دولتی در اوایل هفته آینده خبر داد.به گزارش ایسنا،علیرضا کریمیان اظهار کرد: به دریافت داده‌ها و اطلاعات تکمیلی از وزارت آموزش و پرورش، فرآیندهای پردازش در مرحله نهایی قرار دارد و نتایج آزمون‌های ورودی پایه هفتم مدارس استعدادهای درخشان (سمپاد)، پایه دهم مدارس نمونه دولتی و تکمیل ظرفیت مدارس استعدادهای درخشان دوره دوم متوسطه، اوایل هفته آینده از طریق درگاه اطلاع‌رسانی سازمان سنجش آموزش کشور منتشر خواهد شد.وی افزود: اطلاعیه تکمیلی شامل نحوه مشاهده کارنامه و فرآیند ثبت نام در مدارس، هه‌زمان با انتشار نتایج از طریق درگاه اطلاع‌رسانی سازمان سنجش آموزش کشور در دسترس متقاضیان قرار خواهد گرفت.

جامعه



یلدا توکلی / گروه تحریریه
tavakoli.yalda1@gmail.com

سلامت، بنیادین‌ترین نیاز هر انسان و پیش‌شرط توسعه هر جامعه است. در نظام‌های بهداشتی مدرن، تفاوت میان یک سیستم کارآمد و یک سیستم بحران‌زده، در نحوه مدیریت ورودی‌ها و توزیع عادلانه خدمات نهفته است. سال‌ها است که نظام سلامت ایران با فشار شدید مراجعات غیرضروری به متخصصان و بیمارستان‌های سطح سه روبرو است، وضعیتی که نه تنها منجر به اتلاف سرمایه‌های ملی و زمان بیماران می‌شود، بلکه کیفیت درمان را برای کسانی که واقعاً به مراقبت‌های تخصصی نیاز دارند، کاهش می‌دهد. در این میان، برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام رایج، تنها یک تغییر در ساختار اداری نیست، بلکه یک انقلاب در فرهنگ سلامت است. این طرح با هدف بازگرداندن پزشک به جایگاه نگهبان سلامت در محله‌ها و روستاها، می‌کوشد تا با شناسایی دقیق نیازهای هر فرد و خانواده، مسیری هوشمند و عادلانه را برای دسترسی به خدمات درمانی ترسیم کند تا هر شهروند، فارغ از جایگاه اجتماعی و جغرافیایی، در نقطه آغازین درمان، مورد توجه تخصصی قرار گیرد.

مهر تأییدی بر اراده ملی

اعلان رسمی آغاز برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام رایج در شهرهای فاز دوم، در مراسمی باشکوه و با حضور رئیس‌جمهور، معاونین و مدیران ارشد وزارت بهداشت، برگزار شد. حضور عالی‌ترین مقام اجرایی کشور در این مراسم، نشان‌دهنده این حقیقت است که دولت چهاردهم، تحقق عدالت در سلامت را یک اولویت استراتژیک می‌داند. این برنامه که سال‌ها در دولت‌های پیشین به صورت ناقص، آزمایشی و تنها در مناطق محدود استان‌های فارس و مازندران اجرا شده و با چالش‌های متعددی روبرو بود، اکنون با رویکردی جامع‌تر و با پشتوانه سیاسی و اجرایی قوی‌تر، در حال تبدیل شدن به یک واقعیت ملی است.

خبر روز

ثبت سفارش کتاب‌های درسی همه پایه‌ها برای سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۴۰۵ فعال شد

ثبت سفارش کتاب‌های درسی تمامی پایه‌های تحصیلی برای سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۴۰۵ در سامانه فروش و توزیع مواد آموزشی فعال شد و دانش‌آموزان، اولیا و مدیران مدارس می‌توانند با مراجعه به پنجره واحد خدمات الکترونیک وزارت آموزش و پرورش، نسبت به ثبت سفارش اقدام کنند. به گزارش ایرنا، ثبت سفارش کتاب‌های درسی سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۶ برای تمامی پایه‌های تحصیلی از طریق پنجره واحد خدمات الکترونیک وزارت آموزش و پرورش به نشانی <http://my.medu.ir> امکان‌پذیر است. بر اساس اعلام وزارت آموزش و پرورش، ثبت سفارش در سامانه فروش و توزیع مواد آموزشی تنها پس از ثبت‌نام قطعی دانش‌آموز در سامانه «سیدا» انجام خواهد شد.

همچنین مدیران مدارس می‌توانند علاوه بر اطلاع‌رسانی به دانش‌آموزان و اولیا، سفارش کتاب‌های درسی را به‌صورت گروهی برای دانش‌آموزان ثبت کنند.

وزارت آموزش و پرورش با تأکید بر ضرورت تأمین و توزیع به‌موقع کتاب‌های درسی، از اولیا و مدیران مدارس خواسته است ثبت‌نام دانش‌آموزان و ثبت سفارش کتاب‌های درسی را به روزهای پایانی موکول نکنند

تقویم آموزشی مدارس در سال تحصیلی جدید مبتنی بر آموزش حضوری است

رئیس مرکز اطلاع رسانی و روابط عمومی وزارت آموزش و پرورش با اشاره به برنامه‌ریزی‌ها برای سال تحصیلی جدید گفت: تقویم آموزشی سال تحصیلی جدید بر اساس حضور دانش‌آموزان تنظیم شده است. حسین صادقی در گفت‌وگوی اختصاصی با خبرنگار ایرنا اظهار کرد: افرادی که اخیراً گمانه‌زنی‌هایی مبنی بر غیر حضوری بودن مدارس داشتند، هیچ جایگاهی در تصمیمات آموزش و پرورش ندارند. با توجه به برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته سال تحصیلی جدید بر اساس تقویم آموزشی در تمامی دوره‌های تحصیلی به‌صورت حضوری آغاز خواهد شد. وی، به خانواده‌ها و دانش‌آموزان توصیه کرد که به هیچ یک از این شایعات اعتنا نکرده و اخبار آموزش و پرورش را صرفاً از طریق پرتال و بسترهای اطلاع رسانی رسمی وزارت آموزش و پرورش یا از طریق خبرگزاری‌های رسمی پیگیری کنند. رئیس مرکز اطلاع رسانی وزارت آموزش و پرورش تصریح کرد: از رسانه‌ها و فعالان مجازی تقاضا می‌شود از دامن زدن به شایعات خودداری کرده و موجب سلب آرامش جامعه نشوند.



گسست از مدل‌های سنتی و آغاز عصر عدالت در دسترسی به درمان

تحولی در شریان‌های سلامت



عزت‌الله

تأکید بر نقش دانشگاه‌ها و فرهنگ‌سازی ملی

محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با نگاهی به مسیر دشوار اما ضروری این طرح، اجرای موفق بر نامه پزشکی خانواده را گامی بلند در جهت تحقق عدالت در سلامت دانست. وی با قدردانی از پیشکسوتان و تیم ملی سلامت، بر این باور است که هیچ تحول بزرگی بدون تکیه بر ظرفیت‌های علمی مسئولان پیچیده سلامت نقش‌آفرینی اشاره به جایگاه پیشران دانشگاه‌ها در توسعه کشور، صراحتاً اعلام کرد که دولت انتظار دارد دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان موتور محرک توسعه پایدار، در حل مسائل پیچیده سلامت نقش‌آفرینی کنند و مسئولیت اساسی خود را در پیشبرد این برنامه ملی ایفا نمایند. ظفرقندی در تحلیل خود از چالش‌های

ارتقای بهره‌وری

در کنار لایه‌های مدیریتی و کلان، یکی از دغدغه‌های اصلی در اجرای هر طرح ملی، نحوه بازدهی و نظام انگیزشی برای فعالان است. در این راستا، سید موسی طباطبایی، مدیر کل دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعریف سلامت وزارت بهداشت، از تحولات بنیادین در الگوی پرداخت پزشکان خبر داد.

آغاز رسمی هر مرحله نخست این برنامه از ۲۵ خرداد ۱۴۰۵ در ۲۵ دانشگاه علوم پزشکی، نقطه شروع یک موج جدید در نظام سلامت است که به مرور زمان تمامی شهرهای کشور را در بر گرفت.

این برنامه با هدف ساماندن خدمات تخصصی و توزیع عادلانه پزشکان در سطح جامعه، می‌کوشد تا هر ایرانی را با یک پزشک خانواده آشنا کند؛ پزشکی که تا ریشهجمله سلامت او را می‌شناسد، پیشگیری را بر درمان مقدم می‌دارد و در صورت نیاز، او را (با کوتاه‌ترین) و سریع‌ترین مسیر به متخصص مربوطه ارجاع می‌دهد.

یافته‌ها

۵ روغن سالم برای سس

سالاد



پرساچمدی / گروه تحریریه
news@naslefarda.net

تهیه سس سالاد در خانه از جمله ساده‌ترین روش‌ها برای طعم‌دار کردن و افزایش ارزش غذایی وعده غذایی بشمار می‌آید. با این‌وجود، نوع روغنی که استفاده می‌کنید مهم است؛ چرا که روغن‌های مختلف حاوی مقادیر متفاوتی چربی‌های غیراشباع، آنتی‌اکسیدان‌ها و ترکیبات گیاهی مفید برای سلامتی می‌باشند.

روغن زیتون

روغن زیتون فرابریکر (Extra-virgin) در مقایسه با روغن‌های زیتون معمولی و تصفیه‌شده‌تر، پلی‌فنول‌های بیشتری دارند. نتایج حاصل از تحقیقات حاکی از آن است که مصرف روزانه ۲۰ تا ۳۰ گرم روغن زیتون فرابریکر منجر به کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و سکته مغزی می‌شود.

پلی‌فنول‌های موجود در روغن زیتون فرابریکر خواص ضدالتهابی و تاثیر مثبت بر پروفایل لیپیدی دارند، باعث افزایش فراهمی زیستی نیتریک اکسید و کاهش فشار خون می‌شوند؛ تمامی این عوامل برای حمایت از سلامت قلب و کاهش خطر بیماری‌های قلبی مفیدند.

روغن کانولا

طبق نتایج حاصل از تحقیقات، روغن کانولا در مقایسه با دیگر روغن‌ها، تا حد زیادی به کاهش کلسترول کل و کلسترول لیپوپروتئین با چگالی پایین (LDL) کمک می‌کند. بالا بودن سطح کلسترول یکی از عوامل خطر اصلی بیماری‌های قلبی می‌باشد و بیماری قلبی نیز عامل اصلی مرگ‌ومیر بشمار می‌آید. شاید کسی دید مثبت به روغن کانولا به‌عنوان یک روغن حاصل از دانه نداشت‌ه باشد؛ اما پژوهش‌ها نشان داده است که حتی تغییرات جزئی در رژیم غذایی مثل استفاده از روغن کانولا در سس سالاد، تأثیر قابل توجهی بر سلامت قلب دارد.

روغن آووکادو

روغن آووکادو سرشار از چربی‌های غیراشباع و ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری، از جمله ویتامین E می‌باشد. یک قاشق غذاخوری روغن آووکادو تقریباً حاوی ۱۰ گرم چربی تک‌غیراشباع است. اما با وجود ویژگی‌های تغذیه‌ای مثبت این روغن، تحقیقات محدودی درباره فواید آن برای سلامت انسان در دسترس است.

روغن گردو

بر اساس برخی تحقیقات، روغن گردو به کاهش التهاب عروق و در نتیجه کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی کمک می‌کند. چربی‌های غیراشباع چندانگانه موجود در روغن گردو با بهبود احتمالی عملکرد عروق و کاهش التهاب، باعث عملکرد بهتر رگ‌های خونی می‌شوند.

روغن بذر کنان

طبق نتایج حاصل از پژوهش‌ها، روغن بذر کنان به کاهش التهاب کمک می‌کند، به‌خصوص در افرادی که دچار کلسترول بالا (دیس‌لیپیدمی) یا بیماری عروق کرونر قلب می‌باشند.

برخی از خواص این روغن برای سلامت قلب ناشی از ترکیب اسیدهای چرب آن، به‌خصوص محتوای ALA (آلفا-لینولنیک اسید) موجود در آن است. یک قاشق غذاخوری روغن بذر کنان حاوی ۹ گرم چربی غیراشباع چندانگانه است. بدن، ALA را به دیگر اسیدهای چرب مانند ۳-پالمنیک تبدیل کرده و بر سطح کلسترول تأثیر می‌گذارد.

منبع:

Source: https://www.verywellhealth.com/healthiest-oils-for-salad-dressings-۱۲۰۱۲۴۷۵

خبر روز

گرم‌زدگی بیش از ۹ هزار

زائر اربعین



دیوایایی / گروه تحریریه
news@naslefarda.net

جعفر میعادفر رئیس کمیته بهداشت و درمان ستاد اربعین در جمع خبرنگاران با تشریح عملکرد این ستاد در ایام اربعین اعلام کرد: در مجموع تاکنون ۶۰۲ هزار و ۷۳۹ مورد خدمت در کل حوزه سلامت ثبت شده و از این میزان، ۵۸ هزار و ۸۴۲ مورد مربوط به خدمات درمانی و پیش بیمارستانی و ۵۴۳ هزار و ۸۹۷ مورد نیز در حوزه آموزش، بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها بوده است.

وی با بیان اینکه «ارقام نشان دهنده گستردگی ارائه خدمات به زائران است» ادامه داد: در مجموع ۲۴ هزار و ۱۷۸ مورد مراجعه پیش بیمارستانی ثبت شده که شامل ۱۹ هزار و ۲۵۴ مورد درمان در محل و ۴ هزار و ۹۲۴ مورد انتقال به مراکز درمانی بوده است.

میعاد فر گفت: همچنین تیم‌های عملیاتی اورژانس به ۴۴۳ مورد ترافیکی، ۲۹۴ مورد انواع مسمومیت، ۲۸۸ مورد بیماری‌های تنفسی و ۱۸۶ مورد تروماهای غیر ترافیکی رسیدگی کرده‌اند. وی در ادامه درباره جزئیات خدمات مراکز درمانی در ایام اربعین نیز توضیح داد: تاکنون ۱۶ هزار و ۸۰۴ نفر به این مراکز مراجعه کرده‌اند که از این تعداد ۱۵ هزار و ۳۳ نفر درمان سربایی دریافت کرده و هزار و ۷۷۱ نفر بستری شدند. همچنین در همین مدت ۶۳ مورد عمل جراحی انجام شده است. همکاران مادر این مراکز درمانی به ۳۵۸ مورد ترومای ترافیکی، ۵۵۰ مورد گرم‌زدگی، ۶۲۰ مورد موارد تنفسی و ۷۶ مورد انتقال به مراکز تخصصی رسیدگی کردند. رییس اورژانس کشور به خدمات درمانی و بهداشتی ارائه شده به بیماران با علائم گرم‌زدگی اشاره کرد و گفت: در مجموع ۹ هزار و ۲۱۳ نفر با علائم گرم‌زدگی به مراکز ما مراجعه کردند که ۴ هزار و ۹۰۴ نفر تحت درمان سربایی قرار گرفتند و ۴ هزار و ۱۹۱ نفر سرم تری‌ای شدند. همچنین ۱۱۸ نفر نیز به مراکز درمانی بالاتر اعزام شدند.

رئیس کمیته بهداشت و درمان ستاد اربعین با اشاره به آخرین وضعیت مصدومان اعزامی از کشور عراق به پایانه‌های مرزی کشور نیز اعلام کرد: روند پایش، پذیرش و رسیدگی به بیماران و مصدومان در مرزها با دقت و آمادگی کامل در حال انجام است و تیم‌های سلامت در تمامی مبادی مورد نظر به صورت مستمر در آماده‌باش قرار دارند. وی افزود: بر اساس آخرین گزارش ثبت شده، تاکنون در مرز مه‌ران ۴ نفر مصدوم و بیمار پذیرش شده‌اند که از این تعداد ۲ نفر بستری شده و یک نفر نیز خدمات درمانی و ترخیص دریافت کرده است. میعادفر ادامه داد: در مرز شلمچه نیز یک نفر پذیرش شده که این فرد پس از دریافت خدمات درمانی بستری شده است. همچنین در مرز چذابه ۲ نفر پذیرش شده‌اند که هر ۲ نفر پس از دریافت خدمات لازم ترخیص شده‌اند.

علت سرفه های خشک در فصل

سرماچيست؟

نگین قشقایی / گروه تحریریه
news@naslefarda.net

حتماً دیده‌اید که بعضی از کودکان حتی در فصل گرما هم سرفه‌های خشک و پر سر و صدایی دارند و هر چه از این پزشک به آن پزشک می‌برید هم‌افاده نمی‌کند. دکتر روح‌اله شیرزادی، فوق تخصص ریه کودکان در این باره توضیح می‌دهد:

درجهایی که بعد از یک عفونت ویروسی دچار سرفه‌های خشک، تحریکی و پشت‌سرم می‌شوند ولی، سچورشن (میزان اکسیژن خون شریانی) خوب است - سمع ریه نرمال است - گرافی نرمال است - تب و حال بد ندارند شایع‌ترین تشخیص

post-viral cough است.

وی ادامه می‌دهد: مدت ماندگاری سرفه بعد از ویروس می‌تواند معمولاً ۲ تا ۳ هفته باقی بماند و گاهی تا ۴ هفته هم طول بکشد. اگر بیش از ۳ هفته شد با علامت‌شدن داشت، نیاز به بررسی بیشتر دارد. این فوق تخصص ریه کودکان می‌گوید: درمان‌های کمک‌کننده در درمان قطعی برای قطع سریع این نوع سرفه نداریم و اغلب داروهای ضدسرفه اثر زیادی ندارند. شیرزادی خاطر نشان می‌کند: موارد قابل

توصیه در این خصوص برای بیمار، غسل در کودکان بالای یک سال، به‌خصوص قبل از خواب - مایعات کافی - برهیز از دود، عطش، اسپری، هوای سرد و محرک‌ها - شست‌وشوی بینی اگر رینیت یا ترشحات پشت حلق دارد. وی همچنین عنوان می‌کند: اگر کودک زمینه اتوبی دارد، مثل سابقه آسم یا آلرژی خانوادگی - آگزم - رینیت آلرژیک - سرفه شبانه - حملات تکرار شونده مشابه دارد باید درمان آسمی شروع شود. طبق رویکرد GINA می‌توان Inhaler (توربن استنشاقی با دوز مناسب برای حدود دو تا سه هفته و بعد پاسخ را ارزیابی کرد. اگر پاسخ واضح نداشت، ادامه بی‌هدف ICS توصیه نمی‌شود.

این فوق تخصص ریه کودکان تأکید می‌کند: مواردی که باید بیشتر بررسی شوند این است که اگر سرفه بیش از ۴ هفته طول کشید، یا پاروکسیسمال شدید همراه با استغراق بعد سرفه بود، یا تب پایدار، کاهش وزن، هموپتزی، دیسترس، سچورشن پایین، شروع تاگیاهی سبب سرفه یا CXR غیر طبیعی وجود داشت، باید به علل دیگر مثل Pertussis، جسم خارجی، سینوزیت، PND، آسم، TB و... فکر کرد.

چشم‌انداز سرطان تا ۲۰۵۰؛

افزایش ۷۰ درصدی موارد جدید

در کشورهای با درآمد پایین، به ۴۲ درصد تنزل می‌یابد.

اختلافی ۴۵ درصدی که حاصل یک افزایش چشمگیر عوامل خطر متابولیک و محیطی و به تبع آن، گسترش تشخیص‌های زودهنگام و ثبت موارد جدید در نظام‌های سلامت.

پنجیده انتخاب بهترین رژیم درمانی، مدیریت عوارض و افزایش کیفیت زندگی بیماران سرکار دارد، آنچه از این آمار، معنادارتر و البته تأمل‌برانگیزتر است، مفهوم «شکاف بقا» (Survival Gap) است. این شکاف، به روشنی در شاخص بقای پنج‌ساله قابل مشاهده است. سرطان، به عنوان نمادی از موفقیت رویکردهای درمانی چندوجهی، گواهی بر این نابرابری آشکار است: بقای پنج‌ساله در کشورهای پردرآمد به ۸۷ درصد می‌رسد، در حالی که این رقم

دکتر پوریا عادل، متخصص سرطان شناسی