

بارش‌های فصلی و رگباری اصفهان را فرامی‌گیرد

مدیرکل مدیریت بحران استانداری اصفهان گفت: بارش‌های فصلی و رگباری اصفهان را فرامی‌گیرد و رعایت اصول ایمنی و مصرف بهینه انرژی باید مد نظر قرار داشته باشد. منصور شیشه‌فروش در گفت‌وگو با‌ایمنا اظهار کرد:افزایش تیم‌های امدادی و پشتیبانی در محوره‌ای جاده‌ای و مقاطع آسیب‌پذیر در برابر مخاطرات جوی در مناطق غرب و شمال استان هم‌زمان با ورود سامانه بارشی پیش‌بینی شده است.

او افزود: تا اواخر وقت روز دوشنبه بارش‌های فصلی و رگباری باران به همراه تندباد و صاعقه در مناطق غربی استان، فریدون‌شهر و بخش پشتکوه موگویی و اسلام آباد، جادگان، فریدن، خونسار، بوین میاندشت و بخش مهردشت و طی روز دوشنبه علاوه بر مناطق غربی مذکور، شمال استان از جمله کاشان، آران و بیدگل، نطنز، اردستان، شاهین شهر و میمه و بخش مهباد را نیز شامل می‌شود.مدیرکل مدیریت بحران استانداری اصفهان گفت:مدیریت بحران استان اصفهان با ابلاغ دستورالعمل پیشگیری و کنترل حوادث فصل پاییز خواستار تقویت نیروهای عملیاتی و تجهیزات دستگاه‌های امدادی و ستادهای خدمات شهری برای پیشگیری و کنترل حوادث ناشی از آب‌گرفتگی معابر و جاده‌ها با آمادگی دستگاه‌های امدادی و خدمات‌رسان از جمله اداره راهداری، پلیس راه، جمعیت هلال احمر، شرکت‌های آذراه‌ای، شرکت‌های امداد خودرو، اورژانس، شرکت‌های گاز، آب، برق، آب منطقه‌ای و آب و فاضلاب و دهیاران و آمادگی ستاد مدیریت بحران فرمانداری‌ها شد

شیشه فروش ادامه داد: در این باره زمانی، استقرار تجهیزات امدادی و کنترل سبیل آماده به کار بودن ماشین‌ان آلات در معابر شهری و روستایی و جاده‌ها، راهداری‌خانه‌ها، پایگاه‌های امدادی شهری و روستایی، خودروی از چری دم و تردد عشایر و ساکنان مناطق روستایی غرب استان در بستر و حاشیه رودخانه‌ها و نواحی مرتفع و رعایت الزامات ایمنی در مسیر کوچ و استقرار عشایر در مناطق غرب باید مد نظر قرار گیرد. او تصریح کرد: در این مدت به کشاورزان و باغداران نسبت به تسریع در برداشت محصولات آماده برداشت به منظور پیشگیری از بروز خسارات تأکید شده‌است و لایروبی رودخانه‌ها و مسیل‌ها و تخلیه نخاله و رسوبات از دهانه پل‌ها و مسیل‌ها و ابراهمه‌ها، تقویت و بازسازی سیل‌بندهای حفاظتی توسط شهرداری‌ها، آب منطقه‌ای، دهیاری‌ها، اداره راهداری، تقویت امکانات امداد سیل و تیم‌های عملیاتی جمعیت هلال احمر در جاده‌ها با تأمین اقلام ضروری و پیش‌بینی ظرفیت‌های اسکان اضطراری برای مسافران و گردشگران باید مد نظر قرار گیرد.

مدیرکل مدیریت بحران استانداری اصفهان اضافه کرد: اجرای طرح‌های کاهش خطر با استحکامبخشی به سازه‌های ناپایدار، تابلوها، دارست‌ها، بازارچه‌های موقت در برابر تندبادهای موقتی توسط شهرداری‌ها و اداره راه، پرهیز از صعود به ارتفاعات، رعایت الزامات ایمنی و توجه به توصیه‌های ایمنی پلیس در جاده‌ها، از جمله دیگر توصیه‌های لازم الاجرا محسوب می‌شود. شیشه فروش خاطرنشان کرد حفاظت محصولات و سازه‌های کشاورزی، گلخانه‌ها، واحدهای دام و طیور، کلتی‌های زنبور عسل و شبکه‌های آب و گاز در برابر تندباد و بارندگی و جریان رواناب، رعایت اصول ایمنی و مصرف بهینه انرژی در استفاده از وسایل گرم‌زا و کازوسز با کنترل ایمنی در نصب و استفاده از بخاری‌ها و آتپمان‌ا از باز بودن مسیر خروج دود از مسیر دودکش در اماکن عمومی، گردشگری، کارگاه‌ها، معادن، مساجد و محل‌های اسکان نیز لازم است.

او افزود در این زمینه و به منظور ارائه خدمات امدادی، ۱۵۰ تیم امدادی و خدمات‌رسان ثابت و سیار در مناطق در معرض خطر، محوره‌ای جاده‌ای روستایی و شهری، پایگاه‌ها و راهداری‌خانه‌ها، به همراه تجهیزات و ماشین‌ان آلات در پایگاه‌های ثابت و سیار اورژانس، راهداری‌خانه، پایگاه امداد جاده‌ای هلال احمر و پاسگاه‌های پلیس راه و واحدهای خلمات شهری و آتش نشانی و شهرداری‌ها استقرار یافتند و تلفن‌های امدادی ۱۴۲۱ اورژانس، ۱۲۵ آتش نشانی، ۱۳۴ امداد گاز، ۱۳۲۲ امداد آب و فاضلاب، ۱۲۱ امداد برق و ۱۱۰ نیروی انتظامی جهت پاسخ‌گویی به امداد خواهان به صورت شبانه روز ارائه خدمت خواهند کرد.

عذاب وجدان پدر، راز قتل پسر رافاش کرد

فرمانده انتظامی شهرستان گلباشگان گفت: پدری که پسرش را به دلیل اختلاف خانوادکی به قتل رسانده بود، جان باخت.

به گزارش اصفهان امروز، سرهنگ علی اصغر محمدی در ایسن اظهار اظهار کرد: در پی مراجعه خامنی به کلانتری ۱۱ شهرستان گلباشگان و اعلام گزارشی مبنی بر اینکه فرزندش مدت یک ماه است مفقود شده در دستور کار این پلیس قرار گرفته

او افزود در این راستا کارآگاهان پلیس آگاهی با اقدامات پلیسی سرخنی در خصوص اختلافات دفعهمفقود شده با پدرش به دست آورده و همین موضوع پلیس راد در خصوص اینکه پدر خانواده نقشی در مفقودی فرزندش داشته باشد برانگیخت. فرمانده انتظامی شهرستان گلباشگان ادامه داد: تحقیقات در این خصوص ادامه داشت تا اینکه پدر پدر مفقود شده از ظن پلیس به خود ملطع و شبانه و پیش از اینکه مأموران او را دستگیر کنند با ضربات چاقو صدمات جدی به خود وارد آورده که توسط اورژانس به بیمارستان منتقل شد.محمدی افزود پس از حضور مأموران در بیمارستان و در تحقیقات صورت گرفته پدر اعتراف کرد حدود یک ماه قبل به دلیل اختلاف خانوادگی و در پی درگیری با فرزندش او را به قتل رسانده و جسدش را دفن کرده که در این خصوص مأمورن به همراه بازرس ویژه قتل به محل مد نظر اعزام و موفق به کشف جسد شدند. سرهنگ محمدی خاطر نشان کرد: پدر مقتول که به خود آسیب جدی زده بود در بیمارستان جان خود را از دست داد که در این خصوص پرونده تشکیل و برای سیر مراحل قانونی به مرجع قضایی ارجاع داده شد.

سرپرست معاونت محیط‌زیست دریایی و تالاب‌های سازمان حفاظت محیط‌زیست گفت: وجود بیش از ۲۰۰ بند در بالادست و پایین دست سد زاینده‌رود حدود ۲۰۰ میلیون مترمکعب آورد رودخانه را کاهش داده است.



احمدرضا لاهیجان زاده در گفت‌وگو با مهر با بیان اینکه بازنگری در مطالعه نیاز آبی تالاب گاوخونی و رودخانه زاینده‌رود را از سال گذشته با همکاری دانشگاه صنعتی اصفهان آغاز کردیم،

اظهار کرد: این طرح مطالعاتی هم اینکه حدود ۶۵ درصد پیشرفت دارد و پیش‌بینی می‌کنیم آن را تا پایان امسال به پایان برسانیم.

او ادامه داد: یکی از موضوعاتی که در این طرح بر آن تمرکز شده پیرامون بندهایی است که طی سال‌های گذشته تحت عنوان آبخیزداری یا آبخوانداری و ... انجام شده است در حالی که هم این مطالعه و هم مطالعاتی که شرکت آب منطقه‌ای اصفهان داشته نشان می‌دهد که کارکرد بسیاری از این بندهای احداث شده خارج از اهداف پروژه‌های آبخوان و آبخیزداری است.

مدیرکل محیط‌زیست اصفهان و سرپرست معاونت محیط‌زیست دریایی و تالاب‌های سازمان حفاظت محیط‌زیست خاطرنشان کرد: بر اساس مطالعاتی که شرکت آب منطقه‌ای اصفهان فقط بر روی سرشاخه رودخانه زاینده‌رود انجام داده است بیش از ۲۰۰ تا خاکی با سازه‌ای بر روی شاخه‌های منتهی به زاینده رود و سد زاینده رود احداث شده است که عدد بسیار بالایی است و خیلی از اینها به هیچ وجه اهداف آبخیزداری را که تغذیه سفره‌های آب زیرزمینی یا جلوگیری از ورود رسوبات به دریاچه پشت سد است، پوشش نمی‌دهند و به محل تبخیر آب و ایجاد باغات تبدیل شده است.

او اضافه کرد: بند احداث کردند و آب را ذخیره می‌کنند و در کنار آن با پمپ‌هایی آب را منتقل کرده و برای ایجاد کردند و کشاورزی را در حوزه این بندها توسعه دادند.

لاهیجان زاده افزود: براساس عددی که شرکت آب

کودکان بیش‌فعال همیشه در حال حرکت کردن و فعال هستند. آن‌ها به اطراف می‌چرخند و به هر وسیله‌ای دست می‌زنند یا بی‌وقفه صحبت می‌کنند. آرام‌نشدن برای غذا خوردن یا رعایت سکوت و نظم در مدرسه برای آن‌ها کار دشواری است. بنابراین والدین باید درباره راه‌کارهای کنترل و درمان این کودکان آگاهی داشته‌باشند.

به گزارش ایمن‌ا، یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی در دوران کودکی اختلال بیش‌فعالی یا نقص توجه است که در اثر مشکل در تکامل عصبی کودک ایجاد می‌شود. کودک بیش‌فعال علاقه‌ای به تمرکز ندارد و رفتارهای خطرناک نشان می‌دهد. بیش‌فعالی خود دچار مشکل شوند. این اختلال یکی از شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی در کودکان است. شیوع این اختلال در پسران سه برابر بیشتر از دختران و میزان شیوع آن در کودکان زیر ۱۸ سال حدود ۲٫۷ درصد و در بزرگسالان ۳٫۴ درصد است.

تفاوت اختلال بیش‌فعالی با بازگوشی کودکان

افسسه کرباسی، فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان با اشاره به تفاوت اختلال بیش‌فعالی کودکان با بازی‌گوشی طبیعی آن‌ها به ایمن‌ا می‌گوید در اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه با سه دسته از کودکان مواجه هستیم یا کودکان تنها جنبه بیش‌فعالی و علائم آن را دارند تا تمرکز ندارند یا هر دو دسته علائم را دارند. در واقع این اختلال شایع‌ترین اختلال روانپزشکی کودک و نوجوان است و حدود ۱۲ درصد در جمعیت عادی کودکان این اختلال وجود دارد و در افتراق آن از بازی‌گوشی طبیعی کودک با انجام هیچ نوع تست، ارزیابی تصویربرداری آزمایش نیست و بر اساس سن کودک که می‌تواند طبیعی باشد از طریق شرح حال گیری و بررسی موقعیت‌هایی است که کودک دارای علائم بیش‌فعالی است.

او می‌افزاید: شرح حال از موقعیت‌های مختلف کودک انجام می‌گیرد. برای مثال شرح حال علائم در خانه و در مدرسه و آن چیزی که درماتگر در دفتر کار خود از کودک می‌بیند و در نهایت انجام یک سری از پرسش‌نامه‌ها که نمره می‌دهد به اینکه شدت علائم کودک به چه صورتی است. بنابراین راه‌ای افتراق بیش‌فعالی از بازی‌گوشی طبیعی کودکان وجود دارد که اگر اختلال باشد و به اشتباه والدین مقابله کنند و بترسند از اینکه انگ این اختلال به فرزند آن‌ها بخورد این اتفاق باعث می‌شود که درمان کودک به تعویق بیفتد و مشکلات بعدی برای کودک آن‌ها اتفاق بیفتد.

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان تصریح می‌کند: به طور معمول علائم بیش‌فعالی از حدود سنی که کودک از نظر حرکتی تکامل پیدا می‌کند و می‌تواند فعالیت نشان دهد، دیده می‌شود و از بالای دو تا سه سالگی این اتفاق می‌افتد. جنبه‌های نداشتن تمرکز را در نظر بگیریم، به طور معمول آن‌ها با سن مدرسه رفتن کودک تظاهر می‌کند. یک مسئله بسیار مهم وجود دارد اینکه شروع و ردیابی علائم باید در ۱۲ سالگی باشد، به دلیل اینکه گاهی اوقات دیده می‌شود بین دانش‌جویان یکی از داروهایی که برای این اختلال کاربرد دارد «رتالین» است. برای مثال دیده می‌شود که یک دانشجو می‌گوید شش ماهی است که دچار مشکل تمرکز شده و بیش فعال است و دارو مصرف می‌کند. در این گروه از افراد باید ردیابی علائم قبل از سن ۱۲ سالگی دیده شده باشد.

او ادامه می‌دهد: اگر مشکل تشخیص توجه و تمرکز در سنین بالاتر دیده شود، باید به دنبال سایر تشخیص علائم افتراقی باشند. از وجود یک کم خونی و کم کاری تیروئید، اضطراب و اشتغال‌های ذهنی در بدن انسان می‌تواند باشد. بنابراین این موضوع بسیار مهم است

بندهای بالادست سهم آب‌ه تالاب گاوخونی را می‌بلعد



این بندها که کارکردی خارج از اهداف آبخیزداری دارند، در حوضه‌های مختلف کشور احداث شده است.

او درخصوص موضع محیط‌زیست اصفهان درمورد طرح عملیات آبخیزداری سازمان منابع طبیعی در پارک ملی کلاه قاشی که سیلاب‌های سال گذشته از این منطقه

به سمت تالاب گاوخونی جاری شد، تصریح کرد: اگر قرار است بند جدیدی در حوزه شهرضا و رودخانه شور یا رودخانه ایزدخواست در زیرشاخه‌های حوضه گاوخونی احداث شود تا زمانی که مطالعات دقیقی نباشد، باید ممانعت شود و اجازه ندهیم زیرا از همان سد ایزدخواست که سالیان قبل احداث شده متأسفانه کم آورد مناسبی را به سمت تالاب گاوخونی از دست دادیم و در حقیقت آن هم در جایگاه خود به درستی انجام نشده است.

مدیرکل حفاظت محیط‌زیست اصفهان و سرپرست

معاونت محیط‌زیست دریایی و تالاب‌های کشور افزود: این بندها باید دارای دریاچه‌هایی باشد و در زمانی که سفره‌های زیرزمینی به میزان آب مورد نیاز تغذیه شد، این دریاچه را با بازگشایی کنند تا مابقی آب به سمت پایین دست جاری شود.

لاهیجان زاده اظهار کرد: این موضوع در جلسات تهران در کارگروه سازگاری با کم آبی مطرح می‌شود که به سمت بازنگری جدی در بحث آبخیزداری برویم؛ البته هنوز افرادی هستند که اصرار زیادی بر آبخیزداری دارند و حتی در حال تنظیم لایحه‌ای در مجلس هستند که در کنار سایر وظایف سازمان منابع طبیعی آبخیزداری را لحاظ کنند اما مشروط بر اینکه اهداف واقعی آبخیزداری باشد قابل قبول است در حالیکه آنچه اکنون اجرا می‌شود از اهداف واقعی آبخیزداری بسیار فاصله آن‌ها هستند.

ردپای علائم بیش‌فعالی در کودکان



که علائم بیش‌فعالی و علائم بی‌توجهی قبل از ۱۲ سالگی در فرد آغاز شده باشد، در واقع این اختلال هم همچون سایر اختلالات روانپزشکی چندطنبی است و جمع علل زستی محیطی و روانی آن‌ها به ایمن‌ا می‌گوید در اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه با سه دسته از کودکان مواجه هستیم یا کودکان تنها جنبه بیش‌فعالی و علائم آن را دارند تا تمرکز ندارند یا هر دو دسته علائم را دارند. در واقع این اختلال شایع‌ترین اختلال روانپزشکی کودک و نوجوان است و حدود ۱۲ درصد در جمعیت عادی کودکان این اختلال وجود ندارد و در افتراق آن از بازی‌گوشی طبیعی کودک با انجام هیچ نوع تست، ارزیابی تصویربرداری آزمایش نیست و بر اساس سن کودک که می‌تواند طبیعی باشد از طریق شرح حال گیری و بررسی موقعیت‌هایی است که کودک دارای علائم بیش‌فعالی است.

او می‌افزاید: شرح حال از موقعیت‌های مختلف کودک انجام می‌گیرد. برای مثال شرح حال علائم در خانه و در مدرسه و آن چیزی که درماتگر در دفتر کار خود از کودک می‌بیند و در نهایت انجام یک سری از پرسش‌نامه‌ها که نمره می‌دهد به اینکه شدت علائم کودک به چه صورتی است. بنابراین راه‌ای افتراق بیش‌فعالی از بازی‌گوشی طبیعی کودکان وجود دارد که اگر اختلال باشد و به اشتباه والدین مقابله کنند و بترسند از اینکه انگ این اختلال به فرزند آن‌ها بخورد این اتفاق باعث می‌شود که درمان کودک به تعویق بیفتد و مشکلات بعدی برای کودک آن‌ها اتفاق

بیفتد.فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان تصریح می‌کند: به طور معمول علائم بیش‌فعالی از حدود سنی که کودک از نظر حرکتی تکامل پیدا می‌کند و می‌تواند فعالیت نشان دهد، دیده می‌شود و از بالای دو تا سه سالگی این اتفاق می‌افتد. جنبه‌های نداشتن تمرکز را در نظر بگیریم، به طور معمول آن‌ها با سن مدرسه رفتن کودک تظاهر می‌کند. یک مسئله بسیار مهم وجود دارد اینکه شروع و ردیابی علائم باید در ۱۲ سالگی باشد، به دلیل اینکه گاهی اوقات دیده می‌شود بین دانش‌جویان یکی از داروهایی که برای این اختلال کاربرد دارد «رتالین» است. برای مثال دیده می‌شود که یک دانشجو می‌گوید شش ماهی است که دچار مشکل تمرکز شده و بیش فعال است و دارو مصرف می‌کند. در این گروه از افراد باید ردیابی علائم قبل از سن ۱۲ سالگی دیده شده باشد.

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان با اشاره علائم بیش‌فعالی کودکان عنوان می‌کند: تالابی علائم بیش‌فعالی به سن کودکان وابسته است. برای مثال سن قبل از مدرسه همان سن بیش‌فعالی کودک است که بیشتر او را دچار مشکل می‌کند و همین علائم باعث می‌شود که کودک رفتارهای پرخطری انجام دهد. برای مثال دوییدن در خیابان یا اینکه خلق تحریک‌پذیری داشته باشد و خیلی زود عصبانی شود و با همسالان خود نتواند ارتباط پیدا بگیرد یا به دلیل همین تکانشگری و حالت‌های لجبازی که دارد، ممکن است در خانه و در خانواده مشکلات ارتباطی ایجاد کند.

ایمن‌ا می‌گوید: مدرسه می‌تواند در شناخت و بهبود این نوع اختلال کودک و والدین کمک زیادی کند. اگر که توسط والدین کودک پنهان کاری صورت گیرد و مدرسه از این موضوع بی‌اطلاع باشد کودک با شکست، بی‌کفایتی و احساس‌های بد مواجه می‌شود و باعث ایجاد اختلال اضطراب و افسردگی در کودک خواهد شد و این روند موجب می‌شود که اختلال بیش‌فعالی در کودک شدت بیشتری پیدا کند.

او می‌افزاید: افراد بزرگسال وقتی می‌خواهند، روی انجام کاری تمرکز کنند، عوامل حواس‌پرتهی همچون صدای بلند تلویزیون، صدای تلفن و سرو صدای پیام تلفن همراه و موارد دیگر را در محیط خانه قطع می‌کنند. برای اینکه کودکان نیز بتوانند تکلیف درسی خود را به خوبی انجام دهند، باید عوامل حواس‌پرتهی آن‌ها در محیطا خانه کاهش داده شود.

روانشناس و مشاور خانواده تصریح می‌کند: کودکانی که نمی‌توانند ثابت در یک جا بنشینند و بیش‌فعال هم نیستند و نمی‌خواهند تکلیف درسی خود را برای مثال در طول دو ساعت پشت سر هم انجام دهند، باید والدین سعی کنند زمان انجام تکلیف درسی برای این گروه از کودکان را کوتاه مدت کنند. برای مثال ۱۵ دقیقه تکلیف بنویسند و ۱۵ دقیقه استراحت با بازی کنند تا در طول چند ساعت بتوانند با استراحت و بازی بین انجام تکلیف درسی وظیفه مدرسه را هم به درستی انجام دهند و با ثابت نماندن در یک جا خسته نشوند، یعنی این اتفاق بیفتد برچسب بیش‌فعالی از کودکان برداشته می‌شود و در رابطه بین فرزند و والدین نیز تداخل ایجاد نمی‌شود و مدام برای انجام تکلیف درسی با فرزند بحث و او امر و نهی نمی‌کنند و به او تذکر نمی‌دهند. از سوی دیگر جنب‌وجوش و فعالیت ورزشی کودکان نقش بسیار مهمی در کاهش علائم بیش‌فعالی آن‌ها دارد.

۴بیش‌فعالی کودکان اختلال عصبی و رشدی
نیلفروش:اظهارهای می‌کنند:بیش‌فعالی کودکان اختلال عصبی و رشدی بوده و با توجه به اینکه شیوع زیادی پیدا کرده، تحقیقات زیادی روی آن انجام شده است و نشان می‌دهد که مربوط به یک علت نیست و عوامل متنوع و متنوع وابسته به عوامل مختلف است، شیوع این اختلال در کودکان را وابسته به ژنتیک عوامل محیطی، آلودگی هوا و آلودگی تغذیه‌ای، عفونت‌ها، مسمومیت‌های دوران بارداری و آسیب‌های مغزی می‌دانند که به چنین در اثر تصادف مادر در دوران بارداری وارد می‌شود.همچنین مادرانی که در دوران بارداری الککل، سیگار و مواد مخدر مصرف می‌کنند، این نوع مواد کمیت زندگی آن‌ها را پایین می‌آورد و احتمال بروز اختلال بیش‌فعالی در کودکان آن‌ها وجود دارد. او درباره روند درمان کودک بیش‌فعال به والدین آن‌ها توصیه می‌کند: در قدم اول برای درمان کودک بیش‌فعال باید کودک زیر نظر یک متخصص روانپزشکی کودک و نوجوان باشد. ضرورت دارد والدین همراه مدرسه باشند و دستورات متخصص و نوع برخورد با کودک را به معلم و مربیان مدرسه بازگو کرده و گزارش دهند. تغییر سبک زندگی والدین در خانه نیز مهم است. انجام بعضی از بازی‌های همچون پازل و بازی‌هایی که با تصویرها تفاوت‌ها را به کودکان یاد می‌دهد، باعث افزایش تمرکز کودکان می‌شود.روانشناس و مشاور خانواده تصریح می‌کند:انجام ورزش مناسب و جنب‌وجوش داشتن کودکان نیز در درمان اختلال بیش‌فعالی کمک‌کننده است. والدین باید به نوع تغذیه کودکان بیش‌فعال توجه کنند و لازم است بدائیم غذاهایی که در آن کافئین، قهوه و مواد تحریک‌کننده وجود دارد، می‌تواند میزان پرتحرکی آن‌ها را افزایش دهد، بنابراین مصرف این مواد غذایی باید محدود شود و باید این گروه از کودکان زیر نظر یک روان‌درمانگر باشند تا او این سیر را برای آن‌ها برنامه‌ریزی کرده و شکل دهد و در نهایت برای درمان این گروه از کودکان مصرف دارو برای مدت زمان کوتاهی ضرورت دارد.



برای پیگیری جدیدترین اخبار در سایت اصفهان امروز اسکن کنید

حقوق کارورزان دانشگاه علوم پزشکی دو برابر می‌شود

معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با تصویب هیئت امنای مشترک دانشگاه‌های علوم پزشکی، حقوق کارورزان مجرد به ۶۰ میلیون ریال و کارورزان متاهل به ۱۰۰ میلیون ریال افزایش پیدا می‌کند که افزایش دو برابری حقوق آن‌ها است.

به گزارش ایسنا، سیدجلیل حسینی در آیین تکریم و معرفی رئیس‌ان سابق و جدید دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اظهار کرد: حقوق دستیاران تخصصی مجرد از ۱۲۰ میلیون ریال به ۱۷۰ میلیون ریال و متاهل از ۱۵۰ میلیون ریال به ۲۳۰میلیون ریال افزایش پیدا خواهد کرد. او با اشاره به چالش‌های موجود در حوزه سلامت، افزود: حل مشکلات موجود نیازمند مدیریت صحیح و برنامه ریزی دقیق است که همکاری و همدلی میان دانشگاه‌ها و نهادهای مختلف باید در اولویت برنامه‌ها قرار گیرد. زیرا همه ما مسئولیم و باید در کنار یکدیگر برای رفع مشکلات تلاش کنیم.

معاون وزیر بهداشت، تصریح کرد:استادان و دانش‌جویان، دو عنصر اصلی دانشگاه هستندو همکاری این دو گروه می‌تواند به توسعه و پیشرفت دانشگاه‌ها کمک‌شایانی کند.همه مسئولان و افسرادی که در کنار دو عنصر هستند، برای برنامه‌ریزی و راهنمایی در خدمت آن‌ها هستند.

حسینی تأکید کرد: برنامه‌های دکتر پزشکان بر مبنای رعایت حقوق و ششیدن صای بی‌صایان است و از زمان آغاز پذیرش مسئولیت ریاست جمهوری، مسئولیت ویژه‌ای برای حوزه سلامت در کشور ایجاد شده است.

او با اشاره به مشکلات اقتصادی کشور گفت: همکاری همه نهاده‌ا برای بهبود وضعیت اقتصادی و ایجاد فضای مناسب برای توسعه علم و دانش و ارتقای کیفیت آموزشی در کشور را خواستار هستیم.

آزادی ۴۹۷ زندانی جرایم غیرعادی اصفهان

رئیس کل دادگستری استان اصفهان گفت: در هفت ماه ابتدایی سال جاری با تلاش ستاد دیه ۴۹۷ نفر از محکومان حبس غیر بزهکار با مجموع بدهی بیش از ۶ هزار میلیارد ریال از زندان‌های استان اصفهان آزاد شدند به گزارش فارس، حجت‌الاسلام اسدالله جعفری اظهار کرد: در هفت ماه ابتدایی سال جاری با تلاش ستاد دیه ۴۹۷ نفر از محکومان حبس غیر بزهکار با مجموع بدهی بیش از ۶ هزار میلیارد ریال از زندان‌های استان اصفهان آزاد شدند.او افزود: این مبلغ شامل اخذ گذشت از شکات، تقدینگی محکومان، پذیرش اسباب زندان، تسهیلات بانکی و کمک‌های بلاعوض از محل ستاد دیه و خیران بوده است. جعفری ادامه داد: در سال جاری شاهد رشد مبلغ حاصل از تسهیلات بانکی، پذیرش اسباب و به طور ویژه تقدینگی محکومان بودهایم. رئیس کل دادگستری اصفهان اظهار کرد: با وجود رشد بیش از ۲۶ درصدی مبلغ کل بدهی زندانیان آزاده شده نسبت به مدت مشابه سال گذشته، آزادی تعداد بیشتر زندانی نسبت به سال گذشته را رقم خورده است.

او با تشکر از مردم نیکوکار و نوع‌دوست استان که همواره در امور خیر و دگستری از نیازمندان به‌ویژه مددجویان زندان پیشتاز بودند، از شکات و خواهان‌های پرونده‌های مربوطه که طلب خود را بخشیدند به صورت ویژه تقدیر کرد.

تاثیر مصرف مواد غذایی دارای فیبر بر پیشگیری از سرطان

متخصص تغذیه و رژیم درمانی گفت: موادغذایی دریافتی افراد نقش بسزایی در پیشگیری از ابتلا به بیماری سرطان دارد و مصرف موادی از جمله فیبر به پیشگیری از سرطان کمک می‌کند و بعضی مواد غذایی مانند غنای‌ها ششور، پرنمک و چرب خطر ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهد. امید صادقی در گفت‌وگو با ایمن‌ا بیان اینکه پیشگیری از ابتلا به سرطان‌ها با انجام اقداماتی ممکن است و بسیاری از سرطان‌ها درمان می‌شود.اظهار کرد:بخشی از عوامل مؤثر در پیشگیری از ابتلا به بیماری سرطان مربوط به تغذیه و مواد غذایی دریافتی بدن است که از جمله مواد غذایی مؤثر در این مورد می‌توان به پسته اشاره کرد که در پیشگیری از ابتلا به سرطان روده و معده مؤثر واقع می‌شود.او افزود: یکی از عوامل مؤثر در بروز سرطان، چاقی به شمار می‌رود.از همین رو پیشگیری از چاقی و عوامل مرتبط با آن می‌تواند به پیشگیری از ابتلا به سرطان منجر شود. از دیگر موارد مؤثر در بروز بیماری سرطان به ویژه سرطان معده، کاهش مصرف نمک است، چراکه غذاهای شور و پرنمک می‌تواند منجر به افزایش خطر ابتلا به سرطان معده شود.متخصص تغذیه و رژیم درمانی تصریح کرد: فرهنگ و عادت‌ها غلایی موجود در هر منطقه متفاوت است، بعضی از این عادت‌ها می‌تواند از ابتلا به بیماری سرطان پیشگیری کند، به طور مثال در بعضی غذاهای سنتی آش‌های رفیبر و پرسری وجود دارد که می‌تواند از ابتلا به سرطان پیشگیری کند. صادقی با بیان اینکه موادغذایی پر قند و غذاهایی چرب می‌تواند باعث چاقی و افزایش خطر ابتلا به بیماری سرطان شود، ادامه داد: مصرف بسیار بالای گوشت قرمز می‌تواند باعث افزایش خطر ابتلا به بعضی سرطان‌ها به ویژه سرطان‌های دستگاه گوارش شود. او گفت: مصرف غذا در کنار عادت‌های رفتاری می‌تواند اثر سرطان‌زایی موادغذایی را افزایش دهد، به طور مثال فردی که دخانیات استعمال می‌کند، نیاز بیشتری به مواد غذایی دارای ویتامین C، میوه و سبزیجات دارد و در صورتی که این فرد میزان کمی از مواد غذایی مذکور استفاده کند، نیاز بین بدن خود را تأمین نکرده است و همین موضوع می‌تواند خطر ابتلای وی به بیماری سرطان را افزایش دهد.متخصص تغذیه و رژیم درمانی با اشاره به نقش سایر عوامل در افزایش خطر ابتلای افراد به انواع سرطان‌ها خاطر نشان کرد: علاوه بر مواد غذایی مصرفی عادت‌های سبک زندگی و عادت‌های فردی، آلودگی‌های محیطی و باقی‌مانده سموم در مواد غذایی می‌تواند نقش مؤثری در ابتلای فرد به بیماری سرطان داشته باشد.