



صاحب امتیاز: مسعود جوادندل | مدیرمسئول: سید حسن قشمی | سردبیر: زهره پورپوهاپی | چاپ: پیام رسانه | نشانی تحریریه: همدان، خیابان پاستور، کوچه شهید عزیزبان، پلاک ۵۹

تلفن دفتر مرکزی: ۰۳۱۳۳۰ - ۰۸۱ | امور مشترکین: ۰۹۱۸۳۱۶۸۵۷۴

صاحب امتیاز روزنامه: ۰۹۱۸۸۱۳۱۵۴۱ | آگهی‌ها: ۰۸۱ - ۰۸۱ - ۰۸۱

پيامک: ۰۳۰۰۱۸۱۸۲۰ | ارتباط با تحریریه: ۰۳۲۸۷۲۹۳۹ - ۰۸۱ | دورنما: ۰۳۲۸۷۱۸۴۹ - ۰۸۱

| گستره توزیع: استان‌های ایلام - کرمانشاه - کردستان - مرکزی - همدان |

امام علی علیه‌السلام فرمودند: دانش، میثرائی است گرانمایه و آداب، زیورهایی نو به نو و اندیشه، آینه‌ای صافی است.

sepehrgharb_live | Email: sepehrgharb.news@gmail.com | www.sepehrgharb.ir

«روزه‌داری» شاهراه سلامتی در طب ایرانی و جدید

گودرزی افزود: در منابع طب ایرانی و حتی در طب رایج، بهتر است بعد از مدت‌زمانی که دستگاه گوارش ما خالی از مواد غذایی بوده، با یک ماده غذایی رقیق و سبک که کمی به سمت مایع بودن متمایل است، خوردن را شروع کنیم. پیشنهاد ما این است که از یک لیوان شیر گرم استفاده کنید؛ این شیر را کاملاً گرم کنید و داخل آن مقداری مصلحات بریزید. البته این مصلحات باید براساس مزاج افراد انتخاب شوند. افراد با مزاج معتدل، می‌توانند کمی عسل یا دارچین به شیر اضافه کنند، اما برای افراد گرم‌مزاج یا دیابتی‌ها، مصرف مواد قندی ساده توصیه نمی‌شود.

وی ادامه داد: همچنین می‌توانید به‌جای شیر، از دو تا سه کف دست نان سنگک تازه استفاده کنید. نانی که کاملاً قرآروی شده و خمیر آن به خوبی ورآمده باشد و خمیر آن فطیر نباشد؛ همچنین می‌توانید از فرنی یا شیربرنجی که کمی رقیق‌تر و مایع‌تر است، استفاده کنید. شما می‌توانید یک کاسه سوپ سبزیجات نیز میل کنید. سبزیجاتی مانند اسفناج یا سایر سبزیجات که به هضم غذا کمک می‌کنند؛ برخی سبزیجات مانند شلغم یا ترب اگر رنده شوند، هم هضم بهتری دارند و هم میل به غذا را افزایش می‌دهند.

مدیر طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی استان همدان و دستیار تخصصی طب ایرانی توضیح داد: بهتر است بین خوردن غذا و نوشیدن مایعات، فاصله بیندازید. بعد از باز کردن افطار اگر بتوانید چند دقیقه قدم بنزید و بلافاصله به ادامه مصرف مواد غذایی نپردازید، بسیار بهتر است. پس از نیم ساعت قدم زدن، می‌توانید دو تا سه لیوان آب، چای یا نوشیدنی‌های سنتی مانند شربت‌های طبیعی (شربت شیره،

سال استراحت نمی‌کند، دستگاه گوارش است. ما به‌طور مستمر سه وعده غذایی و گاهی میان‌وعده مصرف می‌کنیم و دستگاه گوارش دائماً درحال فعالیت است. یکی از فلسفه‌های روزه‌داری، ایجاد فرصتی برای ریکاوری و استراحت دستگاه گوارش است که باعث تقویت عملکرد این دستگاه می‌شود.

وی همچنین اشاره کرد: البته برخی افراد به‌دلیل مشکلات خاص سلامتی، ممکن است از روزه‌داری منع شوند که این موضوع باید توسط پزشک متخصص تشخیص داده شود؛ اما برای اغلب افراد که مشکل جدی ندارند، روزه‌داری و امساک از غذا خوردن، نقش بسیار مهمی در بهبود عملکرد کل بدن و به‌ویژه دستگاه گوارش خواهد داشت. گودرزی در پایان گفت: طبق دستور شرع، از اذان صبح تا اذان مغرب باید از خوردن و آشامیدن و همچنین از آلودگی‌هایی مانند آلودگی هوا و فرو بردن هر چیزی به دهان، پرهیز کرد. این موضوع نه‌تنها به سلامت جسمی کمک می‌کند، بلکه تأثیرات معنوی عمیقی نیز دارد.

مدیر طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی استان همدان و دستیار تخصصی طب ایرانی درباره نحوه صحیح باز کردن افطار در ماه مبارک رمضان، توصیه‌های مهمی ارائه کرد.

وی گفت: در مورد نحوه باز کردن افطار در ماه مبارک رمضان مطالبی را خدمت شما عرض می‌کنم و آرزوی قبولی طاعات و عبادات برای همه شما دارم؛ همان‌طور که اغلب ما می‌دانیم، افطار را معمولاً باید با یک لیوان یا فنجان آب گرم شروع کنیم. بهتر است در این آب گرم مقداری گلاب بریزیم و با یکی دو عدد خرما به‌تدریج افطار را باز کنیم. توصیه می‌کنم باز کردن افطار را با عجله انجام ندهیم.

سپهرغرب، گروه سلامت، مدیر طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی استان همدان و دستیار تخصصی طب ایرانی در گفت‌وگویی به تشریح فواید روزه‌داری از منظر طب ایرانی و جدید پرداخت و تأکید کرد: روزه‌داری نه‌تنها یک عمل معنوی، بلکه راهکاری اساسی برای حفظ و ارتقای سلامتی بدن، به‌ویژه دستگاه گوارش است.

علی گودرزی در ابتدای گفت‌وگو با خبرنگار سپهرغرب درباره ماه مبارک رمضان و فواید روزه‌داری، سخنان خود را با نام خدا آغاز کرد و گفت: درخصوص ماه مبارک رمضان باید بگویم که یکی از ضروریات حفظ سلامتی، کم‌خوری است؛ بوعلی‌سیا در پیش گرفتن این مسیر را قدم گذاشتن در شاهراه سلامتی تعریف کرده است.

گودرزی اذعان کرد: در طب جدید نیز این موضوع مورد تأکید قرار گرفته است. وی گفت: بوعلی‌سینا سه عامل اصلی سلامتی را تحرک و ورزش، امساک در خوردن غذا و استراحت می‌داند.

مدیر طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی استان همدان اذعان کرد: روزه‌داری علاوه‌بر داشتن ابعاد معنوی که در شریعت به آن اشاره شده، نقش بسیار مهمی در حفظ و ارتقای سلامتی بدن دارد. خداوند طبیعت انسان را به‌گونه‌ای آفریده که تمام ارگان‌های بدن پس از فعالیت و خستگی نیاز به استراحت دارند تا انرژی خود را بازیابی کنند؛ برای مثال اگر فعالیت فیزیکی شدید انجام دهید و عضلات شما خسته شوند و یا اگر فعالیت ذهنی زیادی داشته باشید و سلول‌های مغزی شما خسته شوند، با استراحت و خواب، این خستگی از بین می‌رود و ارگان‌ها دوباره انرژی لازم را به‌دست می‌آورند.

گودرزی ادامه داد: تنها ارگانی که در طول



غذا کمک کند؛ همچنین باید مراقب باشید که در مصرف مواد غذایی، به‌ویژه شیرینی‌های ساده و قندهای صنعتی، افراط نکنید. حتی طبیعی را به نوشیدنی‌های قندی ترجیح می‌دهیم. یکی از مشکلات رایج در جامعه ما، دیابت است که مصرف قند و شکر و قندهای ساده را باید تا حد امکان محدود کرد؛ درنهایت بهتر است وعده اصلی غذایی خود را به سحر موکول کنیم.

مصرف شوند. غذاهایی که گوشت کمتری دارند و بیشتر از حبوبات تشکیل شده‌اند، گزینه‌های بهتری هستند. البته برخی افراد به‌ویژه جوانان با هضم قوی، ممکن است میل به غذا داشته باشند. این افراد می‌توانند با فاصله یک تا یک‌ونیم ساعت از افطار، شام خود را میل کنند.

وی در پایان سخنان خود تأکید کرد: بعد از افطار و شام بدن ممکن است کمی سنگین شود. نوشیدن چای کمرنگ می‌تواند به هضم

سکنجبین، گلاب یا بیدمشک) بنوشید؛ این نوشیدنی‌ها را به میزان متعادل و براساس تمایل خود مصرف کنید.

گودرزی در مورد وعده شام نیز توصیه‌هایی ارائه کرد و گفت: در مورد وعده شام اگر فردی پس از افطار میل به شام نداشته باشد، توصیه می‌کنیم در وعده افطار و شام از غذاهای دیرهضم مانند گوشت استفاده نشود؛ بهتر است غذاهایی که از فرآورده‌های گیاهی تهیه شده‌اند، مانند انواع آش و سوپ،

کسب اطلاعات پزشکی از فضای مجازی؛ تهدید یا فرصت؟

ایجاد شود؛ به‌گونه‌ای که راه‌اندازی سامانه‌های معتبر پزشکی با نظارت پزشکان و متخصصان می‌تواند جایگزین مناسبی برای کانال‌ها و صفحات نامعتبر باشد.

■ **توصیه شما به بیماران خاص چیست؟**

پورخیاط: آگاهی، کلید استفاده درست از فضای مجازی است؛ بنابراین بیماران خاص باید در انتخاب منابع اطلاعاتی خود دقت کرده و از اطلاعات منتشرشده در منابع علمی معتبر استفاده کنند.

همچنین هرگونه تغییر در روند درمانی خود را تنها با مشورت پزشک معالج انجام دهند.

فضای مجازی اگر به‌درستی مدیریت شود، می‌تواند ابزاری مفید و تأثیرگذار برای ارتقای آگاهی بیماران خاص باشد. اما بی‌دقتی در انتخاب منابع اطلاعاتی تهدیدی جدی برای سلامت آن‌ها است.

هشت هزار و ۵۰ بیمار خاص و سخت‌درمان در خراسان شمالی شناسایی شده‌اند و از خدمات دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی و درمانی استان بهره‌مند هستند.

■ **به گزارش خبرگزاری ایرنا**

توصیه‌های پزشکی نادرستی ارائه می‌دهند که می‌تواند سلامت بیماران را تهدید کند. بسیاری از بیماران بدون مشورت با پزشک معالج خود، درمان‌های پیشنهادی در فضای مجازی را تجربه می‌کنند که در برخی موارد منجر به مشکلات جدی می‌شود.

■ **راهکارهای پیشنهادی برای کاهش مخاطرات فضای مجازی چیست؟**

پورخیاط: سه راهکار اساسی برای کاهش خطرات ناشی از اطلاعات نادرست در فضای مجازی در این پژوهش پیشنهاد شده است.

نخستین راهکار افزایش نظارت بر محتوای پزشکی در فضای مجازی است؛ به‌گونه‌ای که نهادهای مسئول باید نظارت بیشتری بر محتوای پزشکی در اینترنت داشته باشند و با منابع غیر معتبر برخورد کنند.

آموزش بیماران برای شناسایی منابع علمی معتبر نیز باید در دستورکار قرار گیرد تا جایی که بیماران باید توانایی تشخیص منابع معتبر از اطلاعات نادرست را داشته باشند و از طریق پزشکان خود، منابع موثق را بشناسند.

همچنین باید پلتفرم‌های رسمی و تخصصی

مشاوره پزشکی آنلاین، عضویت در گروه‌های اجتماعی مرتبط با بیماری و دسترسی به اطلاعات درباره روش‌های درمانی از مهم‌ترین دلایل استفاده این بیماران از فضای مجازی است. بیماران خاص اغلب احساس تنهایی و درک نشدن از سوی اطرافیان دارند و گروه‌های آنلاین و شبکه‌های اجتماعی پزشکی به آن‌ها این امکان را می‌دهد که با افرادی که شرایط مشابه دارند، ارتباط برقرار کنند تا از تجربیات یکدیگر بهره‌مند شوند.

■ **تهدیدات فضای مجازی برای بیماران خاص چیست؟**

پورخیاط: در کنار مزایای متعدد، فضای مجازی چالش‌هایی نیز برای بیماران خاص به همراه دارد؛ انتشار اطلاعات نادرست و گمراه‌کننده از مهم‌ترین دغدغه‌های این بیماران محسوب می‌شود.

بررسی‌های این پژوهش نشان می‌دهد یکی از تکرانی‌های عمده بیماران خاص، دسترسی به اطلاعات پزشکی غیر علمی و گمراه‌کننده در فضای مجازی است.

برخی وب‌سایت‌ها و کانال‌های غیر رسمی،

در این راستا مجید پورخیاط، کارشناس فناوری‌های نوین ارتباطی و نویسنده مقاله «بررسی تجربه‌های پزشکان در به‌کارگیری فناوری‌های نوین ارتباطی توسط بیماران خاص» در گفت‌وگویی به تحلیل میزان استفاده بیماران خاص خراسان شمالی از فضای مجازی و چالش‌های مرتبط با آن می‌پردازد.

■ **چرا بیماران خاص جواب سوالات پزشکی خود را در فضای مجازی می‌جویند؟**

پورخیاط: نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد که ۴۲ درصد بیماران خاص روزانه بیش از چهار ساعت از فضای مجازی استفاده می‌کنند و این آمار بیانگر نقش پررنگ فناوری‌های ارتباطی و زندگی این بیماران و وابستگی آن‌ها به این فضا برای دریافت اطلاعات و مشاوره‌های پزشکی است.

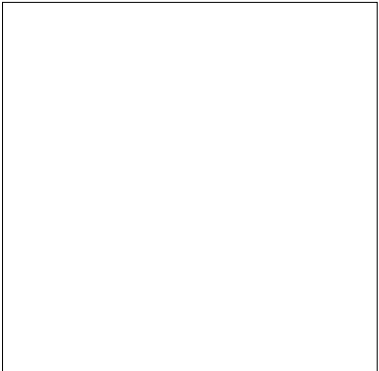
محدودیت‌های فیزیکی و شرایط خاص بیماران، مراجعه حضوری آن‌ها را دشوار می‌کند؛ به همین دلیل بسیاری از آن‌ها برای رفع نیازهای اطلاعاتی و ارتباطی خود از گروه‌های آنلاین و مشاوره‌های پزشکی مجازی استفاده می‌کنند. براساس یافته‌های این پژوهش، دریافت

اغلب پیش از مراجعه به پزشک، سری به اینترنت می‌زنیم و با جست‌وجوی علائم بیماری، گویا به تشخیص می‌رسیم و در مواردی حتی درمان را آغاز می‌کنیم!

آغاز روند درمان ممکن است آمیخته با تجربیات شخصی افراد در مواجهه با بیماری‌ها و یا بر پایه یافته‌هایی باشد که هنوز کاربرد آن‌ها در علم پزشکی به اثبات نرسیده است.

روه‌ها و کانال‌های مربوط به پزشکی نیز در شبکه‌های اجتماعی قارچ‌گونه افزایش یافته است و بسیاری از افراد از بیماران خاص گرفته تا دیگر بیماران، علاج خود را در این گروه‌ها و کانال‌ها جست‌وجو می‌کنند.

فضای مجازی به یکی از بسترهای اصلی برای دریافت مشاوره پزشکی، تعامل اجتماعی و کسب اطلاعات درباره بیماری‌ها تبدیل شده است و براساس نتایج پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی ۴۲ درصد بیماران خاص استان روزانه بیش از چهار ساعت در فضای مجازی حضور دارند و ترجیح می‌دهند مشاوره‌های پزشکی را از این فضا دریافت کنند.



سپهرغرب، گروه سلامت، براساس یک پژوهش علمی ۴۲ درصد بیماران خاص خراسان شمالی روزانه چهار ساعت از وقت خود را در فضای مجازی می‌گذرانند و پاسخ بسیاری از سوالات پزشکی را از این فضا می‌جویند که این امر جدای از مزایا، آن‌ها را گرفتار اطلاعات پزشکی غیر علمی می‌کند و تهدیدی برای سلامتی بیماران محسوب می‌شود.

بسیاری از ما به محض مواجهه با بیماری

سپهرغرب، گروه سلامت، مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: وجود ید کافی در بدن زنان باردار، زمانی محقق می‌شود که میانه ید اداری بالای ۱۵۰ میکروگرم در لیتر باشد؛ اما نتایج پایش ملی نشان می‌دهد این میزان در زنان باردار کشور ۱۲۸ میکروگرم در لیتر است که وضعیت هشدار را نشان می‌دهد.

به گزارش سپهرغرب و به نقل از وزارت بهداشت، احمد اسماعیل‌زاده روز دوشنبه از انتشار گزارش وضعیت دریافت ید در کشور خبر داد و با تأکید بر اهمیت ید در دوران بارداری، ابزار کرد: در استان‌های گلستان، مرکزی، همدان، سمنان، فارس، کهگیلویه و

۷۰ درصد تلفات چهارشنبه آخر سال، افراد زیر ۳۰ سال هستند

و استفاده از مواد محترقه شده‌اند. سازمان پزشکی قانونی کشور بار دیگر با تأکید بر رنده نگه داشتن سنت‌ها در مناسبت‌های ملی با پرهیز جدی از هرگونه اقدام خطرآفرین و استفاده از مواد محترقه و آتش‌زا، از همه هم‌وطنان خواست که نکات و توصیه‌های ایمنی را مورد توجه قرار دهند و والدین گرامی با نظارت کافی بر کودکان، نوجوانان و جوانان خود، مانع آسیب‌دیدگی و معلولیت جبران‌ناپذیر عزیزانشان شوند. امید است امسال با رعایت حقوق یکدیگر و اجتناب از رفتارهای پُرمخاطره، شاهد پایان سالی آرام، ایمن و بسیار کم‌خطرتر نسبت به سال‌های گذشته باشیم و جان و سلامت خود و دیگران را برای شادی‌های لحظه‌ای به مخاطره نیندازیم.

حوادث ۶۵ نفر مرد و ۱۳ نفر زن بودند و بیشترین آن مربوط به سال ۱۴۰۱ با ۲۸ کشته است.

■ **جوانان قربانیان اصلی حوادث**

چهارشنبه‌سوری

براساس این گزارش، بیشترین افراد فوت‌شده در حوادث چهارشنبه آخر سال افراد جوان و عمدتاً در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال هستند.

در چهار سال گذشته رده سنی افراد فوت‌شده در حوادث چهارشنبه‌سوری بین ۲٫۵ تا ۶۴ سال بوده است که متأسفانه بیشتر این افراد یعنی حدود ۷۰ درصد از آن‌ها در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال قرار داشتند. این درحالی است که در بین افراد فوت‌شده شاهد مرگ کودکان ۴٫۲، ۵ و ساله هستیم که قربانی بی‌مالاتی والدین یا اطرافیان خود در تولید

سپهرغرب، گروه سلامت؛ سازمان پزشکی قانونی کشور با تأکید بر اینکه حدود ۷۰ درصد تلفات چهارشنبه آخر سال افراد زیر ۳۰ سال هستند، درخصوص حوادث و اتفاقات این شب هشدار داد. به گزارش سپهرغرب و به نقل از سازمان پزشکی قانونی کشور، در روزهای منتهی به چهارشنبه آخر سال متأسفانه شاهد بروز حوادثی هستیم که به موجب آن برخی هم‌وطنان به‌دلیل بی‌مالاتی یا تهیه و استفاده از مواد محترقه، دچار آسیب شده و یا حتی جان خود را از دست می‌دهند.

آمارهای سازمان پزشکی قانونی کشور نشان می‌دهد که در حوادث چهارشنبه‌سوری چهار سال گذشته (۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲) ۷۸ نفر در کشور جان خود را از دست داده‌اند که از کل افراد فوت‌شده در این

