



کوتاه‌تر از گزارش

تزریق دوز سوم واکسن کروناکلید خور

رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت از آغاز تزریق دوز سوم واکسن کرونا برای کارکنان نظام سلامت خبر داد و گفت؛ براساس مصوبه کمیته فنی کشوری واکسیناسیون کووید، افراد براساس همان اولویتی که دوز اول واکسن را دریافت کردند، دوز سوم را هم دریافت می‌کنند. این درحالی است که براساس آمار واکسیناسیون می‌توان گفت تا دیروز ۴۸ میلیون و ۴۷۴ هزار و ۱۸۷ نفر دوز اول واکسن کرونا و ۲۴ میلیون و ۱۶۹ هزار و ۳۳۵ نفر نیز دوز دوم را تزریق کرده‌اند.

براساس مصوبه کمیته فنی کشوری واکسیناسیون کووید-۱۹ قرار است طبق اولویتی که اعضای کادر درمان دوز اول و دوم را دریافت کردند دوز یادآور واکسن را نیز دریافت کنند. محسن زهرایی، رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت در این باره گفت: در بیمارستان‌هایی که بیماران کووید-۱۹ را بستری می‌کنند و مراکز ۱۶ساعته که بیماران مشکوک مراجعه می‌کنند و آزمایشگاه‌ها، تزریق دوز سوم واکسن به اعضای کادر درمان آغاز شده‌است و پس از آن تمام کارکنان نظام سلامت دوز سوم واکسن کرونا را دریافت خواهندکرد.

او درباره نوع واکسنی که قرار است به عنوان دوز سوم تزریق شود نیز عنوان کرد: این موضوع وابسته به پلتفرم واکسنی است که در نوبت اول و دوم تزریق شده است. افرادی که در سری اول از واکسن‌های ویروس غیرفعال مانند سینوفارم استفاده کردند در نوبت سوم می‌توانند از پلتفرم غیرفعال یا آسترانزکا یا پاستوکوک پلاس استفاده کنند. آتهایی هم که در نوبت اول و دوم واکسن از پلتفرم آدنوویروسی مانند آسترانزکا یا اسپوتنیک وی تزریق کرده بودند، می‌توانند در دوز سوم از آسترانزکا یا پاستوکوک پلاس استفاده کنند.

۶ماه فاصله

درباره فاصله بین تزریق دوز دوم و سوم نیز کارشناسان نظرات مختلفی ارائه کرده‌اند. زهرایی در این باره افزود؛ بهتر است بین تزریق نوبت دوم تا دوز یادآور فاصله زمانی شش ماه رعایت شود و مصوبه کمیته فنی هم بر این موضوع تاکید دارد و افرادی که شش ماه از دریافت نوبت دوم دوزشان گذشته است می‌توانند برای دریافت نوبت یادآور اقدام کنند.



وی درباره روند واکسیناسیون دوز سوم گفت؛ تزریق دوز یادآور با کارکنان خط اول مراکز بهداشتی و درمانی شروع شده است و سپس این روند به سایر کارکنان نظام سلامت گسترش می‌یابد. علاوه بر آن، افرادی که در فاز اول واکسینه شده‌اند شامل جانبازان شیمیایی، جانبازان بالای ۵۰ درصد و افرادی که در مراکز نگهداری سالمندان و مراکز نگهداری معلولان ذهنی جسمی هستند، براساس پروتکل واکسیناسیون نوبت یادآور هم خواهند گرفت و پس از آن طبیعتاً نوبت به گروه سنی سالمندان می‌رسد و این روند به تدریج پیش خواهدرفت.

واردات ادامه دارد

روند تزریق واکسن در مراکز واکسیناسیون با سرعت مناسبی در حال انجام است. براساس آماری که وزارت بهداشت در این خصوص منتشر کرده تا دیروز مجموع واکسن‌های تزریق‌شده در کشور به ۷۲ میلیون و ۶۴۳ هزار و ۵۳۲ دوز رسیده است. این درحالی است که واردات واکسن نیز با جدیت پیگیری می‌شود.

با ورود شصت و هشتمین محموله واکسن به کشور، واکسن‌های واردشده از منابع خارجی از مرز یکصد میلیون دوز گذشته است. برای نمونه شنبه گذشته یک میلیون دوز واکسن آسترانزکا اهدایی کشور لهستان وارد کشور شد.

هرچند روند واکسیناسیون و واردات واکسن در شرایط مناسبی قرار دارد، اما کارشناسان توصیه می‌کنند شهروندان باید همچنان پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کنند، زیرا شرایط در بسیاری از شهرهای کشور شکننده است. در حال حاضر

۹ شهر کشور در وضعیت قرمز، ۱۶ شهر در وضعیت نارنجی، ۲۲۸ شهر در وضعیت زرد و ۱۰۵ شهر در وضعیت آبی قرار دارد.



<div>📷</div>
ساکنان برخی روستاهای استان‌های محروم کشور مانند سیستان و بلوچستان به آب مناسب و کافی دسترسی ندارند همین مساله به بحران نبود امنیت غذایی در این مناطق دامن زده است

عکس:
ایرنا

<div>📷</div>
ساکنان برخی روستاهای استان‌های محروم کشور مانند سیستان و بلوچستان به آب مناسب و کافی دسترسی ندارند همین مساله به بحران نبود امنیت غذایی در این مناطق دامن زده است

پورآرام:
یک الگوی غذایی مناسب علاوه بر این که باعث ایجاد سیری شکمی می‌شود، نیازهای بدن از نظر املاح ویتامین‌ها و ریزمغذی‌ها را تامین می‌کند

به بیماری‌های غیرواگیر جلوگیری می‌کند وزن بدن را در چارچوب مطلوب نگه می‌دارد

<div>📷</div>
ساکنان برخی روستاهای استان‌های محروم کشور مانند سیستان و بلوچستان به آب مناسب و کافی دسترسی ندارند همین مساله به بحران نبود امنیت غذایی در این مناطق دامن زده است

جعفریان:
نامانی غذایی و دسترسی نداشتن به مواد غذایی سالم، در هر سن و سالی می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری به فرد و جامعه وارد کند؛ مثلاً اگر به کودکان غذای کافی نرسد از نظر جسمی و ذهنی دچار عقب‌ماندگی می‌شوند که قابل جبران نیست

ارائه تسهیلات ویژه به زوج‌های روستایی و عشایر

انسیه خزلی، معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری گفت؛ طبق تفاهم‌نامه معاونت زنان با معاونت روستایی، مقرر شده اگر زوجین روستایی و عشایر متولد دهه ۶۰ باشند و در سال جاری ازدواج کنند، تسهیلاتی به طور ویژه در اختیار آنها قرار گیرد. وی افزود؛ این تسهیلات معطوف به استان خاصی نیست و شامل تمام روستاییان و عشایر می‌شود؛ همچنین ریزنی خواهیم کرد تا در اولویت مسکن‌هایی که تعلق می‌گیرد نیز قرار گیرند. / ایسنا



آسیب‌های محرومیت غذایی کودکان، جوانان و سالمندان در ۸ استان محروم کشور با ناامنی غذایی و تبعات آن تهدید می‌شوند

✎ ابتدای این هفته برگه تقویم، هم بوی غذا می‌داد و هم بوی بی‌غذایی، بوی سبیری تا حد خفگی و بوی گرسنگی تا سر حد ضعف و ناتوانی. شنبه روز جهانی آب‌بود، روزی که امروز به ظاهر موعدهش به سر آمده و رفته‌است تا سال بعد. ولی این‌طور نیست چون هر روز، روز غداست مخصوصاً این که بیخ گوش خودمان، درست حالا که ممکن است در حال جویدن یک خوراکی خوشمزه باشیم، کسانی هستند که برای یافتن غذا تقلا می‌کنند.

این افراد کم نیستند. به آمارهای رسمی وزارت بهداشت اگر استناد کنیم این افراد حداقل در هشت استان کشورمان پراکنده‌اند، در استان‌های پهنآوری همچون سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد، خوزستان، هرمزگان، ایلام، کرمان، خراسان جنوبی و بوشهر که با وجود ثروت‌های طبیعی سال‌هاست نتوانسته‌اند از زیر بار سنگین محرومیت بیرون بیایند.

مردم این هشت استان گرفتار ناامنی غذایی‌اند و به گفته زهرا عبداللهی، مدیر دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، دولت باید هرچه زودتر کاری برایشان انجام دهد. او البته دو سال پیش نیز اقدام عاجل برای رفع ناامنی غذایی این مردم را از دولت وقت خواسته‌بود، این را نیز افزوده‌بود که شیوع سوءتغذیه کودکان در این مناطق نسبت به بخش‌های دیگر کشور بیشتر و کمبود ریزمغذی‌ها مشهودتر است. اکنون بعد از گذشت بیش از دو سال، در همچنان بر پاشنه سابق می‌چرخد و در توطئه‌ای دو جانبه میان تورم و کرونا، ناامنی غذایی به روایت او در هشت استان یاد شده شدت یافته‌است؛ وضعیتی سالم که امروز کودکان، فردا جوانان و در آینده‌ای دورتر، سلامت سالمندان را هدف خواهدگرفت.



مریم خباز

جامعه

ناامنی غذایی چیست؟

ناامنی غذایی مفهومی پیچیده ندارد. سازمان ملل معتقد است مردم در همه اوقات برای داشتن جسمی سالم باید به غذای کافی دسترسی داشته باشند و این دسترسی پایدار باشد که اگر این چنین باشد، امنیت غذایی وجود دارد و اگر این‌طور نباشد، ناامنی غذایی حاکم است. کورش جعفریان، متخصص تغذیه نیز درگفت‌وگو با ما تعریف کوتاهی ارائه می‌کند و می‌گوید هرجا دسترسی به غذای سالم مقصور نباشد، همان‌جا ناامنی غذایی شکل گرفته‌است که از قضا این ناامنی سالم که فقر بیشتر و توزیع ثروت ناعادلانه‌تر باشد، بیشتر ایجاد می‌شود.

حامد پورآرام، متخصص تغذیه و مدرس ناامنی غذایی در دانشگاه اما

ویژگی‌های غذای باکیفیت

یک برنامه غذایی کامل مثل حکایت فردی است که همه تخم‌مرغ‌هایش را در یک سبد نمی‌گذارد. یک تغذیه خوب و کامل که بتوان به آن مهر استاندارد داد همه مواد غذایی را در خود جای می‌دهد و هیچ چیزی را از قلم نمی‌اندازد و دقیقاً چنین تغذیه‌ای است که سلامت فرد و جامعه را تضمین می‌کند.

پورآرام، متخصص تغذیه معتقد است در دنیا یک الگوی غذایی تعریف شده و استاندارد وجود دارد که چند ویژگی دارد از جمله این که باعث ایجاد سیری شکمی می‌شود، نیازهای بدن از نظر املاح، ویتامین‌ها و ریزمغذی‌ها را تامین می‌کند، از ابتلای افراد به بیماری‌های غیرواگیر جلوگیری می‌کند و وزن بدن را در چارچوب مطلوب نگه می‌دارد به طوری که فرد دچار اضافه وزن و چاقی نشود و زندگی سالم‌شادی داشته‌باشد. او اما یک البته کنار این جملات می‌گذارد و توضیح می‌دهد: در جوامعی که فقر در آنها زیاد است و افراد توانایی تامین موادغذایی مطلوب را ندارند، سراغ خوراکی‌هایی می‌روند که حس سبیری را با قیمت پایین‌تر برایشان ایجاد کند که اغلب نیز چاق کننده‌اند. به همین علت است که شیوع اضافه‌وزن

چرا گرفتار ناامنی غذایی می‌شویم؟

درباره این‌که چه تعداد از مردم جهان به غذای کافی و باکیفیت دسترسی ندارند آمارهای نگران‌کننده‌ای وجود دارد مثل این‌که ۳۰ درصد کودکان جهان سوءتغذیه شدید دارند و ۴۱ میلیون نفر در ۴۳ کشور دنیا در معرض قحطی شدید هستند. روی تلخ ماجرا این‌که این عدد دو سال پیش یعنی در سال ۲۰۱۹، ۲۷ میلیون نفر بود و از آن سال تاکنون ۱۴ میلیون نفر به جمعیت قحطی زده جهان اضافه شده است.

همچنین آمارهای جهانی نشان می‌دهد بیش از دو میلیارد نفر در جهان به اضافه‌وزن و چاقی مبتلا هستند و حدود چهار میلیون نفر از بزرگسالان به علت الگوی غذایی غلط و کم‌تحركی، در واقع پراثر چاقی در جهان می‌میرند. در عین حال آمارهای بین‌المللی حکایت از این دارد که در سال ۲۰۲۰ حدود ۷۲۰ تا ۸۱۱ میلیون نفر با گرسنگی دست‌به‌گریبان بوده‌اند در حالی‌که سال قبل از آن تعداد گرسنگان جهان بیش از ۱۶۱ میلیون نفر نبوده است.

حالا اینها را بگذارید کنار این حقیقت تلخ جهانی که ۱۴ درصد مواد غذایی در

تجهیز ۳۰۵ کتاب درسی به بارکدهای هوشمند

امسال برای نخستین بار کتاب‌های درسی در همه مقاطع تحصیلی مجهز به رمزینه‌های سریع پاسخ (بارکدهای هوشمند) شده‌اند و به این ترتیب امکان دسترسی به محتوای تکمیلی آموزشی از طریق گوشی تلفن همراه برای دانش‌آموزان فراهم شده است. علی محبی، قائم‌مقام رئیس سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی دراین باره گفت؛ با توجه به شرایط حاکم بر آموزش که از سال گذشته با آن مواجه بودیم سازمان پژوهش در سال تحصیلی جدید دو کار بزرگ انجام داد که یکی از آنها رمزینه‌های سریع پاسخ بود. / آموزش و پرورش

آسیب‌های افت کمی و کیفی تغذیه

چه شوک‌های شدید آب و هوایی، چه ناپایداری قیمت مواد غذایی و کمبود آب و چه بروز قحطی از پی جنگ‌ها و ناآرامی‌ها و چه رشد شتابان جمعیت با بهره‌برداری و فرسایش بیش از حد زمین، چالش امنیت غذایی جهانی باشند مهم این است که ما نیز گرفتار این وضعیت هستیم.

ناامنی غذایی و ناامنی تغذیه‌ای در کشورمان گروه‌هایی را هدف گرفته که اگر سالم نباشند جامعه را ناسالم می‌کنند و آن وقت هزینه‌ای که باید برای خوراک آنها خرج می‌شد پس از مدتی کوتاه یا بلند باید برای بازگردان سلامتی‌شان هزینه کرد؛ اگر سلامت آنها بازگردد.

کورش جعفریان، متخصص تغذیه در این باره به جام جم می‌گوید؛ ناامنی غذایی و دسترسی نداشتن به موادغذایی سالم، در هر سن و سالی می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری به فرد و جامعه وارد کند، مثلاً اگر به کودکان غذای کافی نرسد از نظر جسمی و ذهنی دچار عقب‌ماندگی می‌شوند که قابل جبران نیست، بدون شک اگر در شش ماهگی تا یک‌سالگی غذای مناسب به کودک نرسد، ذهنش رشد نمی‌کند و نمی‌شود در ۲۰سالگی آن را جبران کرد چرا که قابل جبران نیست. به همین اندازه اگر نوجوانان و جوانان از غذای کافی و سالم برخوردار نباشند، نمی‌توانند استعدادها و توانمندنی‌هایشان بروز دهند و در نتیجه کشور از داشتن نیروهای کار جوان محروم می‌ماند. در نهایت هم اگر سالمندان دسترسی به غذای سالم نداشته باشند، دچار انواع بیماری‌هایی می‌شوند که هزینه‌های بسیاری را بر جامعه تحمیل می‌کند.

احمدرضا درستی، دیگر متخصص تغذیه نیز در گفت‌وگو با ما درباره تبعات ناشی از ناامنی غذایی اینچنین توضیح می‌دهد؛ کسی که به طور موقت دچار کمبود موادغذایی مورد نیاز بدن می‌شود در همه ارگان‌های بدن از جمله پوست، اعصاب و گوارش صدمه می‌بیند. مثلاً اگر گرفتار کمبود ویتامین‌ها باشد ابتدا پوستش درگیر و سپس مستعد ابتلا به عفونت می‌شود و پس از آن مشکلاتی همچون شب‌کورۍ، روزکورۍ و کوری دائم به سراغش می‌آید. اما اگر محرومیت از غذای کافی و مغذی در درازمدت اتفاق بیفتد در کودکی موجب کوتاهی قد و کاهش ضریب هوشی می‌شود که کارایی فرد در بزرگسالی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

حامد پورآرام، متخصص تغذیه نیز به ما توضیح می‌دهد ناامنی غذایی افراد را مستعد ابتلا به انواع بیماری‌های غیرواگیر می‌کند که حتی می‌تواند به طول عمر آنها نیز آسیب برساند. در تکمیل این گفته‌ها، زهرا عبداللهی نیز چند جمله‌ای اضافه می‌کند و از تبعات در دسترس نبودن غذا و گرسنگی مزمن می‌گوید؛ وقتی درمنطقه‌ای سوءتغذیه در مادران باردار و کودکان زیر پنج سال وجود داشته باشد، یعنی فرد مبتلا سیستم ایمنی ضعیفی دارد و احتمال افزایش موارد ابتلا به بیماری‌ها و حتی افزایش مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها در او وجود دارد. همچنین ممکن است اختلال در رشد و تکامل جنین را شاهد باشیم که می‌تواند بر بهره‌هوشی و کوتاه قدی کودکان اثرگذار باشد که نشان می‌دهد نسل آینده می‌تواند به دلیل سوء تغذیه به لحاظ توانمندی جسمی و ذهنی دچار مشکل شود.

راه‌های غلبه بر ناامنی غذایی

از هر زاویه‌ای که نگاه کنیم فقر ارتباط تنگاتنگی با گرسنگی دارد، چون جیب‌های بی‌پول، شکم‌های گرسنه تولید می‌کنند. اما برخی گرسنگی‌ها نه گرسنگی شکمی بلکه گرسنگی‌های سلولی است. همان که ناشی از سواد تغذیه‌ای پایین و انتخاب موادغذایی کم‌ارزش و در عین حال گران‌قیمت است مثل انواع فست‌فودها.

به همین علت کورش جعفریان، متخصص تغذیه معتقد است علاوه بر وضعیت اقتصادی حاکم بر هر جامعه، رابطه مشخصی بین ناامنی غذایی و سواد تغذیه افراد وجود دارد. به این صورت که یک مادر شاید از نظر اقتصادی نتواند گوشت قرمز یا ماهی تهیه کند اما اگر سواد تغذیه داشته باشد، می‌داند می‌تواند جای آن‌ها را با سویا، حبوبات و تخم‌مرغ پر کند و آن وقت ناامنی غذایی را که از وضعیت اقتصادی خانواده حاصل شده بود، از بین ببرد.

حامد پورآرام، متخصص تغذیه نیز به ارتقای سواد تغذیه‌ای در جامعه اعتقاد راسخ دارد و می‌گوید؛ برای رفع ناامنی غذایی در کشور، ارگان‌های مختلفی باید دست به دست هم بدهند مثلاً وزارت بهداشت که به طور تقریبی می‌داند نیازهای هر گروه سنی و جنسی به انواع موادغذایی چقدر است باید این اطلاعات را در اختیار جهادکشاورزی قرار دهد تا این وزارتخانه دست به کار تولید شود و اگر قادر به تولید به حد کفایت نیست، در همکاری با وزارت صمت این مواد را به کشور وارد کند. همچنین وزارت بهداشت باید در هماهنگی با آموزش و پرورش درجهت آموزش اطلاعات تغذیه‌ای به افراد جامعه گام بردارد. البته در کنار همه این ارگان‌ها، سیستم اقتصادی کشور باید در بحث حقوق و دستمزد‌ها مبالغی را تعیین کند که مردم بتوانند حداقل نیازهای غذایی خود را تامین کنند.

آن‌طور که مدیر دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت می‌گوید برنامه‌هایی نیز در این خصوص در حال اجراست، مثلاً عبداللهی به ایسنا گفته است برای هشت استان درگیر ناامنی غذایی برنامه مداخله‌ای به اسم «باغ» (بسته امنیت غذایی) اجرا می‌شود که شامل سه محور آموزش اصول و فنون تغذیه، پروژه‌های درآمدزایی و اشتغال‌زایی در مناطق محروم و اقدامات توسعه‌ای منطقه است. همچنین وزارت بهداشت، برنامه‌ای مشترک با کمیته امداد برای کمک‌های تغذیه‌ای به مادران باردار و کودکان زیر پنج سال درخانوادهای فقیر دارد که کمک‌ها را به صورت بن‌کارت‌های تهیه اقلام غذایی به خانواده‌ها ارائه می‌کند.

البته عبداللهی که گوینده این جملات است، خود اذعان دارد این گام‌ها کافی نیست و لازم است دولت هرچه زودتر با برنامه‌های فوری‌تر و اثربخش‌تر به چالش ناامنی غذایی در کشور ورود کند.

دنیا در مراحل کاشت، برداشت، ذخیره و حمل و نقل از بین می‌رود و ۱۷ درصد مواد غذایی تولید شده نیز توسط مصرف‌کننده‌ها به هدر می‌رود.

حاصل همه اینها فقر مزمن غذایی در کره زمین است که جمعیت‌های میلیونی را گرفتار ناامنی غذایی کرده و گوشه‌ای از بال آن نیز به کشور ما گرفته به طوری‌که دست‌کم هشت استان کشور را وارد چالش تامین غذا کرده است. با این‌که در جهانی زندگی می‌کنیم که به نظر می‌رسد پیشرفت علم و فناوری نباید آن را معطل تامین مواد غذایی نگه دارد اما ناامنی غذایی یک حقیقت محض است که به دلایل مختلف بروز می‌کند.

دو سال قبل فانو، سازمان خواربار و کشاورزی ملل متحد در گزارش خود به اضافه‌وزن و چاقی مبتلا هستند و تغذیه در جهان اعلام کرده بود بسیاری از کشورهایی که رشد اقتصادی پایینی دارند، مخصوصاً کشورهایی که درآمد متوسط دارند با افزایش گرسنگی روبه‌رو هستند. این کشورها همچنین جوامعی هستند که در آنها نابرابری درآمد در حال افزایش است و گروهی که به نام به حاشیه رانده‌شدگان شکل گرفته رو به فزونی می‌رود. در مورد کشور خود ما نیز که دست‌کم هشت استان آن گرفتار ناامنی غذایی و همه استان‌هایش

عامل خطر ابتلا به دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی و سرطان است. ✎