رئیس سازمان جهاد کشاورزی جنوب استان کرمان:

آغاز پرداخت مطالبات گندم‌کاران جنوب استان کرمان

رئیس سازمان جهاد کشاورزی جنوب استان کرمان از آغاز فرآیند پرداخت مطالبات گندم‌کاران این منطقه خبر داد و گفت: تأمین و تسویه به‌موقع مطالبات کشاورزان از اولویت‌های اصلی استانداری کرمان و سازمان جهاد کشاورزی جنوب کرمان است و با جدیت در حال پیگیری و اجرامی باشد.

فرود سالاری، در گفت‌وگو با فارس با اشاره به روند خرید تضمینی گندم اظهار داشت: امسال برداشت گندم از سطح ۴۶ هزار هکتار از مزارع جنوب کرمان از فروردین ماه شروع و روند برداشت ادامه دارد و تا کنون بیش از ۱۰۸ هزار تن گندم از طریق مراکز خرید مستقر در هشت شهرستان جنوبی خریداری و به سیلوها و مراکز ذخیره‌سازی منتقل شده است.

وی افزود: هم‌زمان با تکمیل فرایند خرید محصول، پرداخت مطالبات کشاورزان نیز آغاز شده و بخشی از وجوه مربوط به گندم تحویلی به حساب بهره‌برداران واریز و روند پرداخت باقی‌مانده مطالبات نیز مطابق برنامه‌ریزی انجام شده ادامه خواهد داشت.

سالاری با تأکید بر جایگاه مهم کشاورزان در تأمین امنیت غذایی کشور خاطرنشان کرد: تولیدکنندگان بخش کشاورزی از مهم‌ترین سرمایه‌های اقتصادی منطقه هستند و مجموعه جهاد کشاورزی با همکاری دستگاه‌های مرتبط، پیگیر تسریع در پرداخت کامل مطالبات آنان است.

رئیس سازمان جهاد کشاورزی جنوب کرمان تصریح کرد: پیگیری‌های لازم از طریق

این سازمان و استاندار از مراجع ملی از جمله سازمان مدیریت برنامه‌ریزی کشور متولی پرداخت مطالبات گندم‌کاران، در حال انجام است تا فرایند تسویه مطالبات در سریع‌ترین زمان ممکن به سرانجام برسد.

وی در پایان با قدردانی از همکاری و همراهی گندم‌کاران منطقه گفت: موفقیت در خرید، ذخیره‌سازی و پرداخت به‌موقع مطالبات کشاورزان، نقش مهمی در پایداری تولید و تقویت امنیت غذایی کشور ایفا می‌کند.

با حضور استاندار کرمان انجام شد؛

افتتاح طرح ساماندهی ورودی روستای ده‌زیار

طرح ساماندهی ورودی روستای ده‌زیار از توابع بخش چترود با اعتباری بالغ بر ۲۶ میلیارد تومان و با حضور استاندار کرمان به بهره‌برداری رسید. استاندار کرمان در این سفر، علاوه بر تأکید بر تقویت زیرساخت‌های مناطق روستایی، در سیزدهمین سوگواره ملی تعزیه ده‌زیار نیز حضور یافت.

به گزارش «کرمان‌نو»، طرح ساماندهی ورودی روستای ده‌زیار از توابع بخش چترود شامل عملیات زیرسازی، آسفالت، جدول گذاری و تامین روشنایی با اعتباری معادل ۲۶ میلیارد تومان از محل اعتبارات دهیاری، بنیاد مسکن و اداره برق، با حضور استاندار کرمان و جمعی از مسئولان استانی افتتاح شد.

دکتر محمدعلی طالبی، استاندار کرمان، در حاشیه این مراسم با اشاره به رویکرد توسعه‌ای استان در مناطق روستایی اظهار کرد: «تقویت زیرساخت‌ها در مناطق روستایی و کم‌جمعیت با ظرفیت پذیرش جمعیت، از جهت‌گیری‌های اصلی استان در مسیر توسعه است.»

او با تاکید بر لزوم توسعه پیرامون مرکز استان افزود: «به‌صورت ویژه در نقاط پیرامونی شهر کرمان این سیاست را در دستور کار داریم که تا جای ممکن، زیرساخت‌های لازم برای تقویت زندگی و توسعه روستاها را فراهم کنیم.»

استاندار کرمان همچنین با اشاره به پتانسیل‌های اقتصادی بخش چترود بیان کرد: «بخش چترود زمینه رشد سرمایه‌گذاری در حوزه‌های مختلف کشاورزی، گردشگری و صنعتی را نیز دارد که فواید و مزایای آن از جمله اشتغال، مستقیماً به بدنه این بخش تزریق می‌شود.»

حضور استاندار کرمان در سیزدهمین سوگواره ملی تعزیه ده‌زیار

در ادامه برنامه‌های سفر به بخش چترود، استاندار کرمان با همراهی نماینده مردم کرمان و راور در مجلس شورای اسلامی، فرماندار کرمان و سایر مدیران استانی در هفتمین شب از سیزدهمین سوگواره ملی تعزیه ده‌زیار حضور یافت. این مجلس آیینی که همزمان با ایام ارتحال بنیان‌گذار انقلاب اسلامی از ۶ تا ۱۷ خردادماه در حال برگزاری است، با حضور ۵۰۰ هنرمند از سراسر کشور اجرامی شود. در هفتمین شب از این سوگواره، مجلس تعزیه شهادت حضرت علی اکبر (ع) توسط گروه تعزیه استان اصفهان به اجرا درآمد.

پیشینه: روستای ده‌زیار به دلیل برگزاری سوگواره ملی تعزیه، شهرت کشوری یافته است. پیش از این نیز تلاش‌هایی برای ارتقای زیرساخت‌های گردشگری مذهبی در این منطقه صورت گرفته بود که اکنون با تکمیل پروژه ساماندهی ورودی روستا، گام دیگری در جهت تسهیل دسترسی و بهبود سیمای بصری این روستا برداشته شده است. برگزاری سیزدهمین دوره سوگواره ملی تعزیه ده‌زیار نشان‌دهنده تداوم فعالیت‌های فرهنگی و هنری با محوریت آیین‌های عاشورایی در این منطقه است.

چرا مادران کمتر زایمان طبیعی را انتخاب می‌کنند؛

آمار ۶۰ درصدی «سزارین» در ایران

رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت با بیان اینکه وضعیت زایمان طبیعی و سزارین در کشور به هیچ‌وجه خوب نیست، گفت: میزان سزارین در اغلب کشورها ۳۰ درصد است که اختلاف فاحشی میان سزارین ایران با این کشورها وجود دارد؛ طی دو تا سه دهه گذشته، میزان سزارین کشور حدود ۳۰ تا ۳۵ درصد بود که در حال حاضر حدود ۶۰ درصد است.

دکتر رضا سعیدی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت سزارین در ایران و اقدامات و برنامه‌ها در جهت ترویج زایمان طبیعی، اظهار کرد: بخشی از اقدامات در زمینه زایمان طبیعی به برنامه «جوانی جمعیت» و بخش دیگر آن به «سلامت عمومی» مربوط می‌شود. وضعیت زایمان طبیعی و سزارین در کشور به هیچ‌وجه خوب نیست و جزو دو تا سه کشوری هستیم که بیشترین میزان سزارین را دارند؛ موضوعی که برای نظام سلامت «بد» به شمار می‌رود. راه چاره این موضوع مشخص است، اما موانعی در مسیر اجرا وجود دارد.

وضعیت سزارین در ایران

این فوق تخصص نوزادان درباره جزئیات میزان سزارین در ایران توضیح داد: میزان سزارین در کل کشور ۵۸ درصد است؛ اگر از جمعیت اتباع صرف‌نظر کنیم، میزان سزارین به ۶۰ درصد می‌رسد که این وضعیت در برخی از شهرها به ۸۵ درصد نیز می‌رسد.

ترس از زایمان طبیعی، علت سزارین در ایران

رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت با بیان اینکه برخی مادران باردار اجازه زایمان طبیعی را نمی‌دهند، توضیح داد: بنابر تخصص پزشکی خودم، چگونگی متولدشدن نوزادان را می‌پرسم. اغلب افراد، ترس از زایمان طبیعی را علت سزارین بیان می‌کنند.

سزارین در ایران ۳ برابر استاندارد WHO

او با بیان اینکه برخی سزارین‌ها به علت مسائل پزشکی است، گفت: براساس اظهارات سازمان جهانی بهداشت، ۱۵ تا ۲۰ درصد زایمان‌ها می‌تواند به صورت سزارین و ۸۰ تا ۸۵ درصد طبیعی باشد. آمار و ارقام بیانگر آن است سزارین کشور حدود ۶۰ است که ۳ برابر استاندارد به حساب می‌آید. البته تعداد کشورهای محدودی توانسته‌اند به رقم استاندارد سزارین دست یابند.

اختلاف ایران با سایر کشورهای جهان

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: میزان سزارین در اغلب کشورها ۳۰ درصد است که اختلاف فاحشی میان سزارین ایران با این کشورها وجود دارد. طی دو تا سه دهه گذشته، میزان سزارین کشور حدود ۳۰ تا ۳۵ درصد بود که در حال حاضر حدود ۶۰ درصد است. براساس قوانین، ایران در نظر داشت میزان سزارین را ۵ درصد در هر سال کاهش دهد اما این میزان در گذر زمان افزایش یافته است.

سزارین، انتخابی خودخواسته

این فوق تخصص نوزادان درباره چرایی بالا بودن سزارین در ایران گفت: انتخاب سزارین، خودخواسته است. هنگامی که فرزند اول یک خانواده با سزارین متولد می‌شود، تولد فرزند دوم به صورت زایمان طبیعی خطرناک است و هر پزشکی زیر بار خطر آن نمی‌رود. علاوه بر ترس، سزارین در مسائل فرهنگی نیز ریشه دارد. ما ایرانی‌ها فقط در سزارین رکورد نزده‌ایم، بلکه در عمل جراحی زیبایی بینی و بسیاری از عمل‌هایی که در سایر کشورها حدود ۵ درصد است، رکورد زده‌ایم و درباره چرایی آن نیز جامعه‌شناسان و روان‌شناسان می‌بایست درباره این موضوع اظهار نظر کنند.

نقش مسائل حقوقی و اقتصادی بر افزایش سزارین در ایران

او درباره نقش مسائل اقتصادی و حقوقی بر افزایش سزارین اظهار کرد: علاوه بر اصرار مادران، مسائل اقتصادی، میزان پرداخت‌های زایمان طبیعی و حقوقی نیز در افزایش سزارین دخیل است. اگر یک نوزاد در روند زایمان طبیعی دچار خفگی شود یا مشکلاتی در پی داشته باشد، مشکلات حقوقی برای پزشک به‌وجود می‌آید. به طور مثال، یک پرونده پزشکی مطرح بود و یک فرد ۱۸ ساله از پزشک نوزادان خود شکایت کرده بود؛ این در حالی است که ۱۸ سال از زمان تولد او می‌گذشت. ریسک زایمان طبیعی بسیار بالا است اما پرداختی‌های ناچیزی دارد؛ در چنین شرایطی، هر پزشکی ریسک نمی‌کند و خطر را نمی‌پذیرد.

تعریف بودجه تشویقی با هدف افزایش زایمان طبیعی

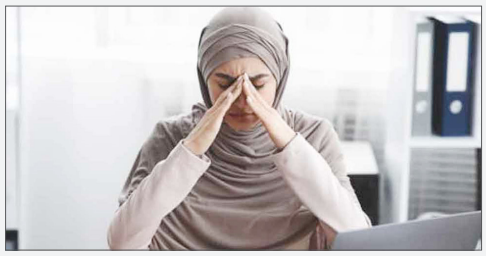
سعیدی با بیان اینکه کمیته «سلامت مادران» در وزارت بهداشت تشکیل شده، گفت: حدود ۷ ماه است که مسئولیت دفتر جوانی جمعیت وزارت بهداشت را بر عهده گرفته‌ام؛ کمیته سلامت مادران را با اساتید این رشته تشکیل داده‌ایم. یکی از فاکتورهایی که برای تخصیص بودجه دانشگاه‌های علوم‌پزشکی در نظر گرفته‌ایم، کاهش میزان سزارین است. اگر زایمان‌های طبیعی نسبت به سزارین در یک دانشگاه علوم‌پزشکی بیشتر باشد، آن دانشگاه مشمول دریافت بودجه تشویقی می‌شود.

اقدام برای افزایش کارانه زایمان طبیعی

وی اظهار کرد: همچنین بنابر مصوبه معاون وزیر بهداشت در نظر داریم که کارانه زایمان طبیعی را ۱۰ برابر افزایش دهیم که بازهم مبلغ ناچیزی با نرخ تورم فعلی به حساب می‌آید. مبلغ کارانه برای مدتی پرداخت نشده، نه تنها آن را پرداخت می‌کنیم بلکه افزایش کارانه را در دستور کار قرار داده‌ایم.

سلامت

علت سردردهای میگرنی در دوران قاعدگی چیست؟



دردهای قاعدگی برای بعضی از خانم‌ها و دختران جوان سخت و دشوار است. حال تصور کنید سردردهای میگرنی هم به دردهای شکمی، سرگیجه، حالت تهوع، افسردگی و بی‌حوصلگی ناشی از قاعدگی اضافه شود. درست همین جاست که بعضی از خانم‌ها گله می‌کنند آقایان زندگی خیلی راحت‌تری دارند!

متاسفانه خیلی از خانم‌ها با این نوع سردرد آشنایی ندارند و فکر می‌کنند به میگرن معمولی مبتلا هستند بنابراین به درمان‌های رایج و قرص‌های مسکن رومی‌آورند اما از آنها نتیجه‌ای نمی‌گیرند در حالی که باید بدانند این سردردها بر اثر «نوسانات هورمون‌های جنسی زنانه» اتفاق می‌افتد و شیوه درمان‌شان کمی متفاوت از میگرن عادی است. اگر شما هم با نزدیک شدن به قاعدگی دچار حملات شدید سردرد می‌شوید صحبت‌های دکتر زنگی‌آبادی، فوق تخصص مغز و اعصاب (نوروافتالمولوژی /اپی لپتولوژی)، عضو هیات علمی دانشگاه را از دست ندهید.

میگرن؛ آزاردهنده اما بی‌خطر

سردرد میگرنی حدود ۱۲ تا ۱۵ درصد از جمعیت کل زمین را درگیر می‌کند و در زنان سه‌برابر مردان اتفاق می‌افتد. بیشتر افراد اولین حمله میگرن را بین سنین ۲۵ تا ۶۱ سالگی تجربه می‌کنند. این سردرد معمولا با دردی مبهم شروع شده و به مرور به دردی با کیفیت خنجری وضربان‌دار در ناحیه شقیقه‌ها تبدیل می‌شود که گاهی با تهوع و استفراغ همراه است. حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد از بیماران میگرنی قبل از شروع سردردشان دچار علائمی می‌شوند که به آنها پیش درآمد سردرد میگرنی یا «اورا» می‌گویند.

اورا می‌تواند به صورت تاثیر در بینایی (مثل دیدن جرقه‌های نور و فلاش زدن)، تغییرات بویایی (مثل استشمام بوی بد)، نوسانات حسی (مثل سوزن‌سوزن شدن انگشتان) و تغییراتی در حس چشایی باشد. این پدیده که به‌طور معمول ۲۰ تا ۶۰ دقیقه طول می‌کشد در واقع نوعی اخطار برای شروع سردرد میگرنی است.

مقصر هورمون‌ها هستند!

شیوع میگرن قبل از بلوغ در پسران بیشتر از دختران است اما بعد از شروع اولین قاعدگی به‌طور واضحی در دختران افزایش پیدا می‌کند. این موضوع نشان می‌دهد ارتباط تنگاتنگی بین تغییرات هورمونی به‌خصوص استروژن و سردردهای میگرنی وجود دارد. البته استعداد زنان برای سردرد میگرنی در مراحل مختلف زندگی متفاوت است. برای مثال در زمان منارک (شروع اولین قاعدگی)، شروع هر سیکل قاعدگی، مصرف قرص‌های ضد بارداری، بارداری زودرس، دوران پس از زایمان، قبل از شروع یائسگی، بعد از یائسگی و دوران مصرف هورمون‌های استروژن و پروژسترون شیوع این سردرد افزایش می‌یابد.

اولین حمله در سال اول قاعدگی

حدود یک‌سوم از خانم‌های مبتلا به میگرن اولین حملات میگرنی خود را در سال اول بعد از شروع قاعدگی تجربه می‌کنند. سیکل قاعدگی نمایانگر تنظیم و تعادل عالی بین هورمون‌های مغز، هیپوفیز، هیپوتالاموس و تخمدان‌هاست. همراه با افزایش سطح استروژن و پروژسترون، تخمک‌گذاری در روزهای میانی سیکل بین روزهای ۱۱ تا ۱۵ رخ می‌دهد. بعد از تخمک‌گذاری هم سطح هورمونی شروع به افزایش می‌کند و در آخر سیکل قبل از خونریزی قاعدگی، افت شدید هورمون‌ها دیده می‌شود.

سردردهای میگرنی در چه روزی از ماه رخ می‌دهد؟

به عقیده بعضی از متخصصان، میگرن قاعدگی سردردی است که از نظر زمانی ۲ روز قبل از قاعدگی و ۳ روز بعد از شروع آن رخ می‌دهد. البته ممکن است میگرن قبل از قاعدگی هم پیش بیاید. میگرن قبل از قاعدگی معمولا با علائمی مانند دردهای مفصلی، آکنه، خستگی، افزایش اشتها و تمایل به خوردن شکلات و نمک همراه است. علاوه بر این، افرادی که از سردرد قبل از قاعدگی رنج می‌برند معمولا از کاهش تمایلات جنسی، اختلال در حافظه و حملات اضطراب نیز شکایت دارند که این علائم اغلب در شروع قاعدگی برطرف می‌شود. به‌طور کلی ۶۰ درصد زنان مبتلا به میگرن در زمان قاعدگی یا قبل از شروع آن بیشتر از سایر اوقات دچار سردرد می‌شوند. این سردردها از نظر زمانی طولانی‌تر و از نظر کیفیت شدیدتر هستند و سخت‌تر به درمان پاسخ می‌دهند. لازم به ذکر است که میگرن قاعدگی معمولا بدون اوراست.

میگرن چگونه درمان می‌شود؟

درمان میگرن قاعدگی شامل درمان دارویی و غیر دارویی است. خانم‌هایی که سردردهای‌شان بیشتر حول و حوش زمان قاعدگی رخ می‌دهد باید داروهای خود را پنج روز قبل از شروع قاعدگی آغاز کنند و تا پایان زمان قاعدگی ادامه دهند. در این زمینه ثابت شده که داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی مثل ناپروکسن و بروفن در کاهش سردرد موثر هستند و باید دو تا سه بار در روز مصرف شوند. بعضی از بیماران نیز حتی با مصرف یک‌بار در روز پاسخ خوبی به نسل جدید ضد التهاب‌های غیر استروئیدی مثل سلبرکس می‌دهند. این داروها اثربخشی طولانی‌تری داشته و اثرات جانبی کمتری روی دستگاه گوارش دارند.

بارداری سردرد را کم می‌کند!

در دوران بارداری فقط حدود ۱۹ درصد از خانم‌ها از سردرد میگرنی رنج می‌برند. درواقع به‌نظر می‌رسد بارداری با ترشح مداوم هورمون‌های استروژن و پروژسترون، زنان را از ابتلا به سردرد محافظت می‌کند. با این حال اگر در بارداری سردرد میگرنی رخ دهد بعد از سه ماهه اول فروکش خواهد کرد. درمان سردرد در سه ماهه اول به دلیل حساسیت بسیار زیاد جنین به دارو باید با دقت فراوان انجام شود چرا که اکثر داروهای مسکن در این سه ماه منع مصرف دارند.

پنیر، شکلات و بیتزا نخورید

محرک‌های غذایی لزوما در تمامی بیماران ایجاد سردرد میگرنی نمی کنند بلکه ممکن است برای هر بیمار ماده غذایی خاصی محرک حمله میگرن شود بنابراین در مورد فهرست محرک‌های غذایی متخصص خود باشید و به‌صورت تجربی این خوراکی‌ها را شناسایی کنید. طبیعتا با حذف این مواد غذایی از ابتلا به سردرد جلوگیری خواهید کرد.

به‌طور کلی بهتر است از مصرف این مواد غذایی پرهیز کنید: پنیرهای به عمل آورده شده، پنیر چدار، پنیر خامه‌ای، پنیر کپک‌زده، پنیر کهنه، ترشی، شور، شکلات، مواد تخمیر شده و کهنه، آجیل و تنقلات، کره، بادام‌زمینی، شیرینی‌های شکلات‌دار یا پنیری مثل کیک پنیر، سوسیس، گوشت شور و دودی، ماهی شور و دودی، میوه‌های ترش، موز، پیتزا، مقدار زیاد چای، قهوه و نوشیدنی‌های کولا و کافئین‌دار، سوسیس، کالباس، جگر مرغ و نوشیدنی‌های الکلی.