# تعادل

WWW.TAADOLNEWSPAPER.IR

سه‌شنبه ۲۸ مهر ۱۴۰۵ | ۹ جمادی‌الاول ۱۴۴۸ | سال سیزدهم | شماره ۳۴۴۰ | Tue. Oct 20, 2026

صاحب امتیاز: موسسه رسانه‌نگاران خوب‌اندیش
مدیر مسوول: حجت طهماسبی
سردبیر: حجت طهماسبی
نشانی: خیابان ستارخان- خیابان کوثر دوم- بن‌بست مینو
تلفن: ۶۶۴۲۰۷۶۹ - نمابر: ۶۶۴۲۰۴۱۷
چاپ: صمیم - توزیع: نشر گستر امروز - تلفن: ۶۱۹۳۳۰۰۰
سازمان شهرستان‌ها: ۶۶۱۲۶۰۸۸
اذان ظهر: ۱۱:۴۹ | اذان مغرب: ۱۷:۴۲ | اذان صبح فردا: ۴:۵۱

info@taadolnewspaper.ir

مرامنامه اخلاقی روزنامه تعادل در وبسایت رسمی روزنامه در دسترس است


خبر روز

## دو توله یوز هلیا زودتر از موعد مادر را ترک کردند

مدیر ملی پروژه حفاظت از یوز پلنگ آسیایی و زیستگاه‌های مرتبط از مشاهده دو توله یوز پلنگ، یک نر و یک ماده، در منطقه میاندشت خراسان شمالی خبر داد. باقر نظامی به مهر گفت: دو توله حدود هشت ماه زودتر از زمان استقلال از مادرشان جدا شده‌اند و اکنون در محدوده‌ای مشخص حضور دارند. او افزود: این دو توله پس از جدایی از مادر، در همان محدوده باقی مانده‌اند و برخلاف انتظار، برای تأمین نیازهای خود با مشکل جدی مواجه نشده‌اند. نظامی با اشاره به نر و ماده بودن این دو توله بیان کرد: این دو یوز خواهر و برادر هستند و کنار هم ماندن آنها در این مرحله می‌تواند در تأمین نیازهایشان موثر باشد. اما ممکن است طی ماه‌های آینده، با بروز رفتارهای مرتبط با بلوغ و استقلال بیشتر، به‌تدریج از یکدیگر جدا شوند.

### در بازار داغ آمپول‌های کاهش وزن چه می‌گذرد؟

# لاغری به قیمت میلیون‌ها

## مونجارو ۷۱ میلیون تومان شد

گزارش

**گلی ماندگار**

کاهش وزن دیگر فقط به رژیم غذایی، باشگاه و محاسبه کالری محدود نیست. در ماه‌های اخیر نام آمپول‌هایی مانند مونجارو و اوزمپیک و نمونه‌های داخلی حاوی ترکیبات مشابه، بیش از گذشته در فضای مجازی دیده می‌شود؛ داروهایی که گاهی در تبلیغات با عباراتی مانند «لاغری تضمینی»، «کاهش وزن بدون رژیم» یا «چند کیلو کاهش وزن در یک ماه» معرفی می‌شوند.

اما پشت این تبلیغات، واقعیتی وجود دارد که کمتر دیده می‌شود: این داروها برای همه افراد مناسب نیستند و قرار نیست یک دوره کوتاه تزریق، برای همیشه مشکل اضافه‌وزن را حل کند. داروهایی مانند سماگلوتاید و تیرزپاتاید می‌توانند در درمان چاقی نقش داشته باشند، اما استفاده از آنها نیازمند ارزیابی شرایط فرد، بررسی بیماری‌های زمینه‌ای، توجه به تغذیه و فعالیت‌بدنی و پایش عوارض است. حتی مدت مصرف نیز برای همه یکسان نیست و نمی‌توان برای تمام افراد نسخه‌ای مانند «سه ماه تزریق» یا «شش ماه مصرف و پایان درمان» نوشت.

### ◄ قیمت آمپول‌های لاغری چقدر است؟

بررسی قیمت‌های درج‌شده در یک فروشگاه اینترنتی نشان می‌دهد اختلاف قیمت میان نمونه‌های مختلف بسیار زیاد است. بر اساس آخرین فهرست ارایه‌شده از سوی این عرضه‌کننده، قیمت‌ها به شرح زیر بوده است:

- مونجارو- حدود ۷۱ میلیون تومان
- اوزمپیک- حدود ۲۹ تا ۳۶ میلیون تومان
- ملیتاید- حدود ۲ تا ۳ میلیون تومان
- اسپارتینا- حدود ۳.۵ تا ۴ میلیون تومان

در نتیجه، وقتی در فضای مجازی از «هزینه یک دوره آمپول لاغری» صحبت می‌شود، باید پرسید این دوره دقیقاً چند ماه است و با چه دوزی محاسبه شده است. پاسخ برای همه افراد یکسان نیست.

### ◄ آیا با قطع آمپول‌های لاغری وزن برمی‌گردد؟

فریبا محمدی، متخصص تغذیه، در گفت‌وگو با «تعادل» درباره ماندگاری کاهش وزن پس از قطع این داروها می‌گوید: پاسخ کوتاه این است که لزومی ندارد کاهش وزن پس از قطع دارو کاملاً پایدار بماند. شواهد موجود نشان می‌دهد بخشی از افراد بعد از قطع درمان دوباره افزایش وزن پیدا می‌کنند، هرچند میزان این افزایش وزن برای همه یکسان نیست.

او ادامه می‌دهد: یک تحلیل بزرگ در کلینیک کلیولند روی نزدیک به ۸ هزار نفر که سماگلوتاید یا تیرزپاتاید مصرف کرده بودند، نشان داد که پس از قطع دارو، وضعیت وزن افراد بسیار متفاوت بود. در گروهی که دارو را برای چاقی دریافت کرده بودند، حدود ۵۵ درصد در یک سال بعد مقداری افزایش وزن داشتند و ۴۵ درصد یا وزن خود را حفظ کردند یا همچنان کاهش وزن داشتند.

این متخصص تغذیه تأکید می‌کند: بنابراین نمی‌توان گفت هر فردی که آمپول لاغری را قطع کند حتماً تمام وزن از دست‌رفته را برمی‌گرداند، همانطور که نمی‌توان وعده داد که کاهش وزن برای همیشه باقی می‌ماند. پاسخ بدن به درمان، وضعیت تغذیه، میزان فعالیت بدنی، علت اضافه‌وزن و برنامه‌ای که پس از قطع دارو دنبال می‌شود، در نتیجه نهایی اثر دارد.

### ◄ چرا نمی‌توان برای آمپول‌های لاغری یک دوره ثابت تعیین کرد؟

یکی از رایج‌ترین تصورات درباره این داروها، تعیین یک دوره مشخص برای همه افراد است؛ مثلاً گفته می‌شود چهار ماه تزریق کافی است یا فرد باید شش ماه دارو مصرف کند.

اما محمدی در این باره می‌گوید: برای داروهای کاهش وزن نمی‌توان یک دوره ثابت برای همه افراد تعریف کرد. پزشک معمولاً درمان را بر اساس شرایط فرد آغاز می‌کند و پاسخ بدن و عوارض را در طول زمان بررسی می‌کند. در برخی افراد ممکن است ادامه درمان ضروری باشد و در برخی دیگر به دلیل عوارض، عدم پاسخ مناسب یا تغییر شرایط، پزشک تصمیم متفاوتی بگیرد.

او می‌افزاید: دوز دارو نیز موضوع مهمی است. افزایش دوز باید مرحله‌ای و تحت نظر پزشک باشد. اینکه فرد تصور کند با مصرف مقدار بیشتری از دارو، سریع‌تر وزن کم می‌کند، می‌تواند او را در معرض عوارض بیشتری قرار دهد.

به گفته این متخصص تغذیه، به همین دلیل محاسبه هزینه درمان بر اساس یک عدد ثابت می‌تواند گمراه‌کننده باشد. اگر فردی دارویی را با قیمت بالا خریداری کند اما نیاز داشته باشد مدت بیشتری درمان را ادامه دهد، هزینه نهایی چند برابر مبلغ خرید اولیه خواهد شد.

### ◄ تهوع و مشکلات گوارشی؛ شایع‌ترین عوارض

تبلیغات فضای مجازی معمولاً روی کاهش وزن تمرکز می‌کنند، اما درباره عوارض احتمالی کمتر صحبت می‌شود. محمدی می‌گوید: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، احساس سنگینی معده، نفخ و کاهش اشتها از جمله عوارضی هستند که ممکن است در مصرف داروهای این گروه مشاهده شوند. البته شدت و نوع عوارض در افراد مختلف متفاوت است.

او ادامه می‌دهد: یکی از مشکلات این است که برخی افراد بدون نظارت مناسب، تصور می‌کنند اگر دارو اشتها را بیشتر کاهش دهد، نتیجه بهتری خواهند گرفت. در حالی که کاهش بیش از حد دریافت غذا می‌تواند باعث شود انرژی و مواد مغذی کافی به بدن نرسد.

این متخصص تغذیه هشدار می‌دهد: اگر فرد پروتئین کافی دریافت نکند و فعالیت بدنی مناسبی نداشته باشد، کاهش وزن می‌تواند با کاهش توده عضلانی همراه شود. بنابراین پایین آمدن عدد ترازو به تنهایی نشانه موفقیت درمان نیست.

او تأکید می‌کند: در برنامه کاهش وزن باید بین کاهش چربی و حفظ عضله تفاوت قائل شد. اگر فرد فقط وزن خود را کم کند اما بخش قابل توجهی از توده عضلانی خود را از دست بدهد، ممکن است نتیجه مطلوبی از نظر سلامت متابولیک و عملکرد جسمی نداشته باشد.

### ◄ آمپول لاغری بدون اصلاح تغذیه کافی نیست

محمدی با تأکید بر نقش تغذیه در طول درمان می‌گوید: اشتباه است اگر تصور کنیم آمپول جای رژیم غذایی را می‌گیرد. دارو می‌تواند اشتها را کنترل کند و به فرد کمک کند راحت‌تر مقدار غذای مصرفی را کاهش دهد، اما اگر کیفیت رژیم غذایی اصلاح نشود، فرد ممکن است با کمبود برخی مواد مغذی روبرو شود.

او اضافه می‌کند: در زمان مصرف دارو، فرد باید به دریافت پروتئین کافی، سبزیجات، منابع فیبر، آب کافی و مواد غذایی با تراکم غذایی مناسب توجه کند. کاهش حجم غذا نباید به معنای حذف مواد مغذی باشد. به گفته او، بسیاری از افراد وقتی اشتهایشان کاهش پیدا می‌کند، وعده‌های غذایی را حذف یا مقدار غذا را بیش از اندازه کم می‌کنند. این کار ممکن است در کوتاه‌مدت عدد ترازو را پایین بیاورد، اما از نظر تغذیه‌ای رویکرد مناسبی نیست.

این متخصص تغذیه تأکید می‌کند: فعالیت بدنی نیز بخش مهم درمان است. به‌خصوص تمرین‌های مقاومتی می‌توانند در حفظ توده عضلانی اهمیت داشته باشند. بنابراین دارو باید در یک برنامه جامع کاهش وزن قرار بگیرد، نه اینکه به عنوان تنها ابزار درمان استفاده شود.

### ◄ کاهش وزن سریع همیشه به معنای درمان موفق نیست

در فضای مجازی، یکی از مهم‌ترین ابزارهای تبلیغاتی، اعلام میزان کاهش وزن در مدت کوتاه است. اما محمدی معتقد است چنین مقایسه‌هایی می‌تواند گمراه‌کننده باشد.

محمدی می‌گوید: وقتی گفته می‌شود یک فرد در یک ماه پنج یا ۱۰ کیلو وزن کم کرده، باید پرسید این کاهش وزن از چه چیزی تشکیل شده است. کاهش آب بدن، کاهش توده عضلانی و کاهش چربی از نظر سلامت یکسان نیستند. بدن افراد با یکدیگر متفاوت است. سن، جنسیت، میزان اضافه‌وزن، ترکیب بدنی، بیماری‌های زمینه‌ای، داروهای مصرفی، وضعیت خواب، فعالیت بدنی و الگوی غذایی همگی می‌توانند روی نتیجه درمان تأثیر بگذارند.

### ◄ آیا آمپول لاغری معجزه می‌کند؟

محمدی تأکید می‌کند: این داروها نه داروی معجزه هستند و نه داروهایی بی‌اثر. شواهد علمی نشان می‌دهد داروهای این گروه می‌توانند در افراد مناسب، کاهش وزن قابل توجهی ایجاد کنند؛ اما میزان پاسخ افراد متفاوت است و درمان برای همه یک نتیجه مشابه ندارد.

او می‌افزاید: اشتباه زمانی اتفاق می‌افتد که دارو از یک ابزار درمانی به یک محصول زیبایی تبدیل شود. فردی که صرفاً می‌خواهد برای یک مراسم چند کیلو وزن کم کند، نباید بدون ارزیابی پزشکی سراغ دارو برود. قبل از شروع درمان باید مشخص شود که فرد واقعاً کاندیدای مصرف دارو هست یا خیر. سابقه بیماری، داروهای مصرفی، وضعیت قند خون، مشکلات گوارشی و سایر عوامل باید در نظر گرفته شوند.

### ◄ بازار غیررسمی؛ یک ریسک جداگانه

مساله فقط اثر و قیمت دارو نیست. نحوه تهیه و نگهداری آن نیز اهمیت دارد. خرید داروی تزریقی از صفحات مجازی، کانال‌ها یا مراکز غیرمجاز می‌تواند درباره اصالت، شرایط نگهداری، دوز واقعی و زنجیره سرد محصول ابهام ایجاد کند. سازمان غذا و دارو نیز پیش‌تر نسبت به عرضه غیرمجاز داروهای کاهش وزن در فضای مجازی هشدار داده است. برای نمونه، درباره عرضه «مانجارو» در شبکه‌های غیررسمی هشدار داده شده و مواردی با قیمت‌های بسیار بالا در فضای مجازی به فروش رسیده است.

حتی درباره محصولاتی با عنوان «مانجارو خوراکی» نیز سازمان غذا و دارو هشدار داده است؛ طبق اعلام این سازمان، تیرزپاتاید با نام تجاری مانجارو در سطح جهانی به‌شکل تزریقی شناخته می‌شود و محصولاتی که با عنوان «قرص مانجارو» عرضه می‌شوند نباید با یک داروی تأییدشده یکسان تلقی شوند.

### ◄ هزینه‌ای که فقط روی برچسب قیمت دارو نوشته نشده است

قیمت حدود ۷۱ میلیون تومانی برای یک عرضه مونجارو یا حدود ۳۰ تا ۳۷ میلیون تومانی برای برخی عرضه‌های اوزمپیک، نشان می‌دهد که درمان دارویی چاقی می‌تواند برای برخی خانوارها هزینه قابل توجهی ایجاد کند. در مقابل، قیمت پایین‌تر نمونه‌های داخلی مانند ملیتاید و اسپارتینا به معنای آن نیست که هزینه درمان نهایی برای همه افراد یکسان خواهد بود.

مدت درمان، دوز مورد استفاده، تعداد دفعات تهیه دارو، هزینه ویزیت و آزمایش و حتی هزینه مدیریت عوارض می‌تواند رقم نهایی را تغییر دهد.

روی خط خبر

## بازنشستگان تامین اجتماعی منتظر واریز معوقه اردیبهشت نباشند!

قرار است حقوق مهر ماه بازنشستگان و مستمری‌بگیران تامین اجتماعی از روز سه شنبه (۲۸ مهر ۱۴۰۵) به حساب آنها واریز شود، اما خبری از پرداخت معوقه اردیبهشت ماه نیست. در حالی که هفتمین ماه سال جاری رو به پایان است، اما هنوز معوقه حقوق اردیبهشت ماه بازنشستگان و مستمری‌بگیران تامین اجتماعی، به حساب آنها واریز نشده است. به‌نظر می‌رسد قصه پرغصه پرداخت معوقات بازنشستگان و مستمری‌بگیران تامین اجتماعی در ماه هفتم از سال هم به پایان نمی‌رسد و باید منتظر ماند تا بالاخره این داستان در یکی از ماه‌های باقی مانده از سال ۱۵۰۴، ختم به خیر شود. بیش از ۵ میلیون و ۳۰۰ هزار بازنشسته و مستمری‌بگیر تامین اجتماعی، از اردیبهشت ماه تاکنون برای چندغاز افزایش حقوق، چشم انتظار هستند؛ زیرا برای خیلی از این افراد و خانواده‌های آنها، همین مبالغ هم می‌تواند گره گشای گوشه‌ای از مشکلات معیشتی آنها باشد. سازمان تامین اجتماعی بعد از کلی وعده دادن، تنها توانسته معوقه فروردین ماه را به حساب بازنشستگان و مستمری‌بگیران واریز کند و آن طور که در اطلاعیه روز گذشته این سازمان آمده است؛ «در خصوص زمان پرداخت معوقات مابه‌التفاوت مربوط به اردیبهشت ماه نیز پس از تأمین منابع مالی موردنیاز، متعاقباً اطلاع‌رسانی رسمی از طریق روابط عمومی سازمان انجام خواهد شد.» این پیام، یعنی اینکه منتظر واریز معوقه اردیبهشت ماه نباشید!

## هشدار درباره افزایش ابتلا به HPV/سن مراجعه به ۱۶ سال رسید

یک متخصص زنان و زایمان نسبت به افزایش ابتلا به ویروس HPV و کاهش سن ابتلا هشدار داد. شیرین نیرومنش متخصص زنان و زایمان، با اشاره به روند صعودی ابتلا به ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)، به تشریح ابعاد مختلف این بیماری، باورهای نادرست درباره راه‌های سرایت، لزوم واکسیناسیون و پروتکل‌های غربالگری و درمان پرداخت. او به تسنیم گفت: عامل انتقال این بیماری ویروس است و بیش از ۹۵ درصد موارد ابتلا از طریق رابطه جنسی رخ می‌دهد. مواردی همچون انتقال از طریق استخر، حوله و دستگاه لیزر بسیار نادر و درصد آن ناچیز است. نیرومنش با اشاره به ماهیت این ویروس افزود: صدها گونه از این ویروس وجود دارد که به دو دسته کلی «کم‌خطر» و «پرخطر» تقسیم می‌شوند. این بیماری تنها سرطانی محسوب می‌شود که عامل دقیق آن شناسایی شده و واکسن پیشگیری برای آن ساخته شده است. این متخصص زنان و زایمان درباره عوارض تایپ‌های مختلف ویروس توضیح داد: گونه‌های کم‌خطر معمولاً عامل ایجاد زگیل تناسلی هستند که در برخی موارد استفاده غیرمنطقی و مشترک از وسایلی نظیر شیر آلات بهداشتی ممکن است در انتقال آن نقش داشته باشد. در این گروه، به‌ویژه ویروس تایپ ۶ شایع‌ترین عامل زگیل تناسلی است که می‌تواند بر جستگی‌هایی از چند میلی‌متر تا چند سانتی‌متر و حتی توده‌های زگیلی بسیار بزرگ در نواحی خارجی تناسلی یا اطراف مقعد ایجاد کند. این متخصص در تشریح تایپ‌های پرخطر تصریح کرد: گونه‌های پرخطر عامل بروز انواع سرطان از جمله سرطان دهانه رحم (سرویکس)، سرطان واژن، پرینه، آلت تناسلی مردان، انتهای روده بزرگ (مقعد) و در صورت برقراری رابطه جنسی دهانی با فرد مبتلا، عامل سرطان دهان، زبان، حلق و حنجره هستند. وی با ابراز نگرانی از روند نزولی سن مواجهه با این ویروس خاطرنشان کرد: هر چقدر سن ابتلا پایین‌تر باشد، احتمال پیشرفت بیماری به سمت سرطان در طول زمان بیشتر است. متأسفانه در سال‌های اخیر سن شروع روابط جنسی در برخی گروه‌ها به اوایل بلوغ و زیر ۱۸ سال رسیده و مراجعاتی با سنین ۱۵ و ۱۶ سال داریم. نیرومنش به یک نکته بهداشتی مغفول مانده اشاره کرد و گفت: تحقیقات نشان داده است ویروس HPV زیر ناخن‌ها به‌ویژه ناخن‌های بلند و کاشته‌شده در زنان و مردان تا حدود ۱۴ روز زنده می‌ماند. این ویروس با شست‌وشوی معمولی دست با آب و صابون از بین نمی‌رود. از این رو، تماس دست آلوده به ناحیه تناسلی از طریق خاراندن، شست‌وشو یا لمس می‌تواند یکی از راه‌های انتقال و سرایت ویروس به خود فرد یا شریک جنسی او باشد. وی با تأکید بر ارزش بسیار بالای واکسیناسیون گفت: توصیه اکید می‌شود که واکسن HPV از سن ۱۱ تا ۱۲ سالگی برای دختران و پسران تزریق شود.

رویداد

## احتمال پیک آنفلوآنزا در آبان؛ هشدار درباره قدرت واگیری زیرگونه‌های جدید کرونا

با نزدیک شدن به روزهای سرد سال، نگرانی درباره افزایش بیماری‌های تنفسی بار دیگر جدی شده است. بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها، حضور گسترده مردم در فضاهای بسته و کاهش تدریجی دما، شرایطی ایجاد کرده که احتمال گردش همزمان چند ویروس تنفسی افزایش یابد. در این میان، علاوه بر آنفلوآنزا، زیرگونه‌های جدید ویروس کرونا نیز همچنان در حال گردش هستند و به گفته متخصصان، برخی از این زیرگونه‌ها قدرت انتقال بالایی دارند. رییس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به روند افزایشی موارد ابتلا به بیماری‌های تنفسی، نسبت به افزایش موارد آنفلوآنزا در هفته‌های پیش‌رو هشدار داده و گفته است که احتمال دارد در اواخر آبان ماه شاهد ورود به پیک آنفلوآنزا باشیم. در کنار آن، رعایت اصول بهداشتی، واکسیناسیون گروه‌های در معرض خطر و مدیریت محیط‌های آموزشی می‌تواند نقش مهمی در کنترل موج بیماری‌های تنفسی داشته باشد.

### ◄ افزایش ابتلا به کرونا همزمان با بازگشایی مدارس

محمدرضا صالحی، متخصص بیماری‌های عفونی، درباره وضعیت عفونت‌های تنفسی در فصل سرما توضیح داده است که با شناسایی موارد جدید کووید-۱۹ در شهریورماه، افزایش ابتلا پس از بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها قابل پیش‌بینی بود. به گفته او، طی دو تا سه هفته گذشته روند افزایشی ابتلا به کووید-۱۹ و همچنین مراجعه بیماران به مراکز درمانی و بیمارستان‌ها مشاهده شده است. این روند نشان می‌دهد که ویروس‌های تنفسی همچنان در جامعه در گردش هستند و با افزایش تماس‌های اجتماعی و حضور افراد در محیط‌های بسته، احتمال انتقال آنها بیشتر می‌شود. بازگشایی مراکز آموزشی از این منظر اهمیت ویژه‌ای دارد؛ چراکه مدارس و دانشگاه‌ها محل تجمع روزانه تعداد زیادی از افراد هستند و تماس نزدیک دانش‌آموزان و دانشجویان می‌تواند زمینه انتقال ویروس‌ها را فراهم کند.

### ◄ احتمال پیک آنفلوآنزا در اواخر آبان

در کنار کرونا، آنفلوآنزا نیز در حال تغییر الگوی شیوع خود است. صالحی با اشاره به افزایش تدریجی موارد آنفلوآنزا گفته است که انتظار می‌رود در هفته‌های آینده آنفلوآنزای نوع A سهم بیشتری در میان عفونت‌های تنفسی پیدا کند. به گفته این متخصص بیماری‌های عفونی، آنفلوآنزای نوع B در فصل تابستان شایع‌تر بوده اما قدرت انتقال آن به اندازه برخی انواع آنفلوآنزای نوع A نیست. در مقابل، انواع آنفلوآنزای نوع A می‌توانند با سرعت بیشتری در جامعه گسترش پیدا کنند. بر همین اساس، پیش‌بینی می‌شود روند ابتلا به آنفلوآنزا در آبان‌ماه افزایش بیشتری پیدا کند و با توجه به تجربه سال‌های گذشته، احتمال ورود به پیک بیماری در اواخر آبان وجود دارد.

### ◄ احتمال تغییر سوش آنفلوآنزا

یکی دیگر از نگرانی‌های مطرح‌شده درباره فصل آنفلوآنزا، احتمال تغییر سویه یا سوش غالب ویروس است. ویروس آنفلوآنزا به‌طور طبیعی دچار تغییرات می‌شود و به همین دلیل ترکیب واکسن آن نیز متناسب با سویه‌های در گردش مورد بازنگری قرار می‌گیرد. صالحی با اشاره به اینکه تغییر سوش آنفلوآنزا در هر سال امکان‌پذیر است، تأکید کرده است که با توجه به اینکه طی مدتی تغییرات قابل توجهی مشاهده نشده، احتمال تغییرات جدید همچنان وجود دارد. تغییر سویه می‌تواند از این جهت اهمیت داشته باشد که میزان ایمنی ایجادشده در برابر سویه‌های قبلی ممکن است در برابر سویه جدید متفاوت باشد. به همین دلیل، پایش مداوم ویروس‌ها و توجه به توصیه‌های مربوط به واکسیناسیون اهمیت زیادی دارد.

### ◄ زیرگونه‌های جدید امیکرون با قدرت واگیری بالا

در سوی دیگر، کرونا نیز از چرخه بیماری‌های تنفسی خارج نشده است. رییس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به زیرگونه‌های جدید امیکرون گفته است که در حال حاضر با انواع جدید و ترکیبی این ویروس مواجه هستیم که قدرت واگیری بالایی دارند. بر اساس اظهارات این متخصص، این زیرگونه‌ها می‌توانند دستگاه تنفسی فوقانی را به شکل شدیدتری درگیر کنند. بنابراین، کاهش توجه عمومی به کرونا نباید به معنای کنار گذاشتن کامل اقدامات پیشگیرانه باشد. همزمانی گردش کرونا و آنفلوآنزا نیز می‌تواند تشخیص اولیه بیماری را دشوارتر کند، زیرا بسیاری از علائم مانند تب، سرفه، گلودرد، بدن‌درد، ضعف و خستگی میان این بیماری‌ها مشترک است. به همین دلیل، در افراد پرخطر، بروز علائم تنفسی نباید نادیده گرفته شود.

### ◄ مدرسه‌ها باید برای فصل بیماری‌های تنفسی آماده باشند

یکی از مهم‌ترین نقاط تمرکز برای کنترل بیماری‌های تنفسی، مدارس هستند. حضور تعداد زیادی از دانش‌آموزان در کلاس‌های بسته، تماس نزدیک و رفت‌وآمد روزانه می‌تواند سرعت انتقال ویروس‌ها را افزایش دهد. صالحی بر نقش مربیان بهداشت مدارس تأکید کرده و خواستار استمرار آموزش‌های بهداشتی به دانش‌آموزان و خانواده‌های آنها شده است. این آموزش‌ها نباید صرفاً به کلاس درس یا صف مدرسه محدود شود و می‌توان از ظرفیت سامانه‌های مجازی نیز برای آگاهی‌رسانی به خانواده‌ها استفاده کرد. تهویه مناسب کلاس‌ها نیز اهمیت زیادی دارد. باز گذاشتن پنجره‌ها در شرایط مناسب، کاهش تراکم دانش‌آموزان و ایجاد فاصله مناسب میان میزها از جمله اقداماتی است که می‌تواند احتمال انتقال ویروس‌های تنفسی را کاهش دهد.

### ◄ دانش‌آموز بیمار نباید به مدرسه برود

یکی از نکات کلیدی در کنترل بیماری‌های تنفسی، جلوگیری از حضور افراد بیمار در محیط‌های آموزشی است. دانش‌آموزی که علائم عفونت تنفسی دارد یا احتمال ابتلای او مطرح است، نباید برای حضور در کلاس به مدرسه فرستاده شود.

### ◄ گروه‌های پرخطر در اولویت واکسیناسیون

در آستانه افزایش موارد آنفلوآنزا، توجه ویژه به گروه‌های در معرض خطر اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. صالحی توصیه کرده است افراد پرخطر برای تزریق واکسن آنفلوآنزا اقدام کنند و این کار حداکثر تا دو هفته نخست آبان‌ماه انجام شود. کودکان، زنان باردار و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای از جمله گروه‌هایی هستند که در صورت ابتلا به آنفلوآنزا ممکن است با عوارض بیشتری مواجه شوند. بنابراین، این افراد باید علاوه بر واکسیناسیون، رعایت سایر اصول پیشگیری را نیز جدی بگیرند. همچنین توصیه شده است افراد پرخطر تا حد امکان از حضور غیرضروری در مکان‌های شلوغ و پرتردد مانند مترو و اتوبوس خودداری کنند؛ چراکه محیط‌های بسته و پرتراکم می‌توانند زمینه انتقال سریع‌تر ویروس‌های تنفسی را فراهم کنند.

### ◄ مراجعه زودهنگام برای افراد پرخطر

با افزایش گردش ویروس‌های تنفسی، توجه به علائم اولیه اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. به‌ویژه افراد پرخطر نباید منتظر تشدید علائم بمانند و در صورت بروز نشانه‌های بیماری، لازم است به پزشک مراجعه کنند. مراجعه به‌موقع می‌تواند امکان تشخیص و مدیریت مناسب بیماری را فراهم کند و در صورت بروز عوارض، روند درمان سریع‌تر آغاز شود.


شرکت ملی نفت ایران
شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب

نوبت دوم
شناسه آگهی: ۲۳۰۴۸۹۵

## تکرار فراخوان مناقصه عمومی

توجه: اعلام آمادگی جهت شرکت در این مناقصه صرفاً بصورت الکترونیکی (توکن) و از طریق سامانه ستاد به نشانی www.setadIran.ir می باشد.
مناقصه عمومی یک مرحله‌ای شماره م م/۰۵/۰۱۱۹/ت۱ مربوط به مرمت و بهسازی جاده و محوطه چاه ۶۴ گچساران
الف- شرح مختصر خدمات
تخریب سنگفرش و بتن مسلح و غیر مسلح تخریب آسفالت خاکبرداری و خاکریزی تسطیح و شیب بندی قشر زیر اساس شن شکسته بتن ریزی لوله کشی آب و گاز ساخت و نصب مهارهای لوله سوخت فنس کشی قالب بندی فارسیت بتنی پل سنگ کاری دیوار حائل بتنی فارسیت آسفالت
ب- محل اجرای خدمات و مدت انجام کار
محل اجرای خدمات در ۴۰ کیلومتری گچساران و مدت انجام آن ۶ ماه می باشد.
ج- برآورد کارفرما
برآورد کارفرما جهت انجام خدمات -/۳۳۱،۳۸۰،۹۸۵،۷۰۴ ریال و تعدیل پذیر می باشد
د- شرایط مناقصه گران متقاضی
- داشتن ظرفیت آزاد (تعدادی و ریالی) در رشته مربوطه
- مناقصه گران دارای حداقل پایه ۵ گرایش ساختمان و ابنیه و حداقل پایه ۵ گرایش راه و ترابری - توانایی ارائه تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار به مبلغ -/۱۶،۵۶۹،۰۴۹،۲۸۵ ریال که بایستی به یکی از دو صورت زیر ارائه گردد:
الف: ارائه رسید وجه صادره از سوی حسابداری کارفرما مبنی بر واریز مبلغ فوق الذکر به شماره حساب IR۹۴۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۱۱۱۶۰۴۰۲۲۰۶۷ نزد بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران شعبه مرکزی جمهوری اسلامی ایران - اهواز کد ۰ حساب - به نام شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب
ب: ارائه ضمانتنامه بانکی به میزان مبلغ فوق الذکر طبق فرم نمونه که ابتدا برای مدت (۹۰ روز) معتبر بوده و پس از آن نیز با اعلام کارفرما برای مدت (۹۰ روز) دیگر قابل تمدید باشد.
- توانایی ارائه ۵٪ مبلغ پیمان (در صورت برنده شدن) به عنوان تضمین انجام تعهدات - مناقصه گر جهت تحویل تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار علاوه بر بارگذاری تصویر تضمین از طریق سامانه لازم است به صورت حضوری به دفتر کمیسیون مناقصات در اهواز، کوی فدائیان اسلام مجتمع تندگویان، واقع در روبروی بلوک دو، ساختمان طرح‌های راه و ساختمان در مهلت مقرر مراجعه و تضمین را تسلیم نمایند.
توجه: ضمانتنامه فرآیند ارجاع کار و انجام تعهدات صادره توسط بانک پاسارگاد قابل پذیرش نمی باشد.
هـ- محل و مهلت دریافت مدارک مناقصه گران
از کلیه متقاضیان واجد شرایط دعوت به عمل می آید ظرف مهلت مقرر در این فراخوان جهت دریافت اسناد و اعلام آمادگی از طریق سامانه ستاد و به نشانی www.setadIran.ir مراجعه نمایند تا ارزیابی های لازم وفق آیین نامه اجرایی بند ج ماده ۱۲ قانون برگزاری مناقصات (ارزیابی ساده) روی مدارک ارسالی مناقصه گران به عمل آید.
* مهلت اعلام آمادگی: به صورت الکترونیکی (غیر حضوری و) از ساعت ۸:۰۰ تاریخ ۱۴۰۵/۰۷/۲۶ لغایت ساعت ۱۹:۰۰ تاریخ ۱۴۰۵/۰۸/۰۵
۲- مبلغ خرید اسناد و شماره حساب: واریز مبلغ ۰ ریال از طریق درگاه موجود در سامانه به نشانی www.setadIran.ir
محل، زمان تحویل و گشایش پیشنهادها
متقاضیان مکلفند پیشنهادات خود را حداکثر تا ساعت ۱۲:۳۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۹/۰۴ به صورت الکترونیکی و از طریق سامانه ستاد تسلیم نمایند. ضمنا پیشنهادات در ساعت ۸:۳۰ روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۹/۰۹ گشایش و قرائت خواهد شد و حضور نماینده مناقصه گران با معرفی نامه و کارت شناسایی معتبر بلامانع است. همچنین مناقصه گران می بایست ضمن بارگذاری الکترونیکی تصویر تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار در سامانه تا ساعت ۱۲:۳۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۹/۰۴ اصل تضمین مذکور را به صورت فیزیکی به کمیسیون مناقصات شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب در آدرس: اهواز - کوی فدائیان اسلام مجتمع تندگویان، واقع در روبروی بلوک دو، ساختمان سابق طرح‌های راه و ساختمان تسلیم نمایند.
همزمان ارائه معرفی نامه و کارت ملی برای متقاضیان شرکت در مناقصه و نمایندگان شرکت‌ها در همه مراحل لازم و ضروری می باشد.
تذکر: حسب مورد ارائه یک نسخه اصلی از اساسنامه شرکت‌ها، آگهی تاسیس، آخرین تغییرات ثبتی و هرگونه گواهی مبنی بر واجد شرایط بودن شرکت مطابق با مفاد آگهی الزامی می باشد.
WWW.NISOC.IRhttp://iets.mporg.ir
امور حقوقی و قراردادها - شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب