مصرف منظم آب میوه، قند خون را بالا می‌برد

نتایج دو آزمایش جدید نشان داده است افرادی که به طور منظم آب میوه مصرف می‌کنند سلامتی خود را در معرض خطر قرار می‌دهند چون این آب میوه‌ها مملو از مقادیر زیادی قند هستند که می‌توانند اعتیادآور باشند. به گزارش ایسنا، در یکی از آزمایشات تاکید شده است که نوشیدن فقط دو لیوان آب میوه درروز می‌تواند اشتیاق فراوانی برای مصرف مواد قندی در مصرف کنندگان ایجاد کند و همچنین تمایل آنها را به دریافت کالری بالا افزایش دهد. در آزمایش دیگر نیز پیشنهاد شده است که مردم می‌توانند به‌جای آب میوه از میوه خشک استفاده کنند چرا که به لحاظ مقدار و انواع بسیاری از آنتی اکسیدانها، پلی فنول‌ها و ریزمغذی‌ها، شبیه به میوه معمولی است و همان مزایا را می‌تواند برای بدن و سلامتی فرد داشته باشد.

به گزارش روزنامه دیلی تلگراف، در هر دو آزمایش چنین نتیجه‌گیری شده که آب میوه را نمی‌توان هر روز در رژیم غذایی گنجاند. در حالی که مصرف روزانه میوه‌های خشک توصیه می‌شود. در نخستین مطالعه که از سوی کارشناسان تغذیه در دانشگاه بانگور در ویلز شمالی انجام گرفت معلوم شد که حتی آب میوه‌های تازه پاستوریزه شده هم می‌توانند حداقل حاوی ۵ قاشق چایخوری قند در هر لیوان باشند چون فرایند پاستوریزه کردن به خودی خود، غلظت قند آنها را بالا می‌برد. حدود دو سوم این مقدار قند نیز در قوطی‌های سودا موجود است که با این حساب نقش مهمی در بروز چاقی، مختل کردن میزان قند خون و همچنین مختل کردن متابولیسم طبیعی بدن ایفا می‌کند.

بنابراین کارشناسان تاکید دارند که آب میوه‌ها باید از رژیم روزانه کنار گذاشته شوند و در عوض به مصرف میوه‌ها و سبزیجات به طور طبیعی توصیه شود چرا که در هر کالری از آنها مقدار بیشتری از ریزمغذی‌ها وجود دارند.

روباتهای آشپز، دانشمندان گرسنه را سیر کردند

شرکت روباتیک ویلو گاراج آلمان دست به ساخت روباتی زده که علاوه بر حرکت در اطراف موانع و کار با اجسام روزمره مانند درها و تابه‌های مخصوص سرخ‌کردن، می‌تواند غذا آماده کند! به گزارش ایسنا ، روبات آرپی۲ که «جیمز» نام گرفته، اخیرا به روبات «رزی» ساخت دانشگاه مونیخ آلمان معرفی شده تا توسعه روباتهای شخصی عمومیت پیدا کند. در طول یک نمایش، روبات رزی برای جمع‌آوری سوسیس‌های خام برنامه‌ریزی شده و آنها را در ظرفی از آب جوش قرار می‌داد. این روبات در انتها سوسیس‌های پخته شده را در یک ظرف پذیرایی جمع می‌کرد. به رزی نمونه‌های سه‌بعدی کاسه و ماهی‌تابه آموزش داده شده تا بتواند آنها را در هر موقعیتی بر روی میز پیدا کند.

این روبات همچنین از حسگرهای گشتاور برای انجام اندازه‌گیری‌های عمقی جهت قرار دادن سوسیس‌ها در آب جوش استفاده می‌کند. در همین زمان، روبات جیمز به تکه‌کردن یک نان فرانسوی با استفاده از یک چاقوی نان الکتریکی و تعارف نان و سوسیس مشغول بود. بعد از آن جیمز یک وظیفه خرید را شبیه‌سازی کرده و پس از آوردن مواد غذایی به داخل خانه آنها را در جای خود قرار داد. هر دو روبات با سیستم اجرایی روبات کارکرده و با استفاده از پایگاه‌های متحرک گیرنده همه سویه می‌توانند در اطراف حرکت کنند. آنها همچنین از اسکنرهای لیزری هوکویو (HOKUYO) و حسگرهای سه‌بعدی کینکت برای شناسایی اشیا استفاده می‌کنند. در این نمایش تعدادی از دانشمندان دو مرکز حضور داشتند که این روباتها در آخر از آنها با این غذا پذیرایی کردند.

پیش به سوی زندگی بدون «تالاسمی»

فرخنده صالحی- کارشناس مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت بندرعباس

شناسایی ناقلین بیماری تالاسمی و مشاوره ژنتیکی قبل از ازدواج گامی مهم در کاهش تولد نوزادان مبتلا به نوع شدید تالاسمی است.

بیماری تالاسمی بعنوان یک معضل بهداشتی، سلامت مردم را تهدید کرده و هرساله بخش عظیمی از بودجه سلامت کشور را به خود اختصاص می دهد، با توجه به سیاست وزارت بهداشت در زمینه تامین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه و همچنین با توجه به امکانات موجود و نیز مصوبه هیات وزیران درخصوص اجباری کردن آزمایشهای تالاسمی، طرح پیشگیری از بروز موارد جدید بتا تالاسمی ماژور با استراتژی غربالگری تالاسمی در داوطلبین ازدوج از ابتدای سال ۱۳۷۶ در کل ایران به اجرا درآمده است.

بدیهی است که آنچه باعث موفقیت این برنامه می شود علاوه بر دانش و دقت برنامه ریزان، به آگاهی افراد جامعه نسبت به بیماری ها و وضعیت هر فرد نیز بستگی دارد.

با توجه به این مهم که کشور ما جمعیتی جوان، خلاق، دارای اشتیاق به سازندگی، گرایش به بازسازی، نوسازی، نوآوری، تحقیق و تمایل به پاسخ به نیاز امروز خود و سایرین دارد. در این مطالب سعی شده بیماری تالاسمی، راههای پیشگیری، آشنایی با خدمات مراکز مشاوره ویژه تالاسمی، مراکز تشخیص قبل از تولد و در نهایت پیشگیری از تولد کودکان مبتلا به تالاسمی به شما نسل جوان معرفی شود.

مگر نه این که اگر دو فرد ناآگاهانه به سمت پرتگاهی به عمق تباهی یک انسان روانه باشند و ما در حال نگریستن آنها ، اگر تلاش برای نجات آنها نکنیم خیانت و گناه بزرگی را مرتکب شده ایم. به تحقیق که غفلت، مساوی است با گناهی نابخشودنی.

بیماری تالاسمی:

بیماری تالاسمی یکی از شایعترین اختلالات و بیماری های خونی است که بدلیل نقص در ساخت زنجیره هموگلوبین بوجود میآید و بصورت ارثی از والدین به فرزندان منتقل می شود.

برای جبران کمبود یا فقدانِ هموگلوبین سالم، به بیماران مبتلا به تالاسمی مکرراً خون تزریق می گردد، بدن نیز جهت جبران این کمبود فعالیت سیستم خون سازی خود را در سر استخوان های بلند مثل استخوان ران و همچنین استخوان های پهن مثل استخوانهای سر و صورت افزایش داده که این خود موجب تغییر شکل و بزرگ شدن استخوان های فوق و در نتیجه تغییر شکل ظاهری افراد می گردد.

در اثر تزریق مداوم خون، آهن در بدن این بیماران تجمع نموده و موجب تخریب بافت ها و ارگانهای داخلی آنها می شود. قلب ، کبد، لوزالمعده و غدد جنسی در این بیماران بیشترین آسیب ناشی از تجمع آهن را متحمل می شوند، بمنظور جلوگیری از تخریب بافتها ،این بیماران از داروهای دفع کننده آهن (دسفرال) استفاده کرده ، این دارو به مدت کوتاهی در بدن باقی می ماند ، به همین دلیل بیماران تالاسمی ناچارند دارو را به وسیله پمپ های مخصوص به آهستگی تزریق نمایند که این روش درمانی بسیار رنج آور است.

با پیشرفت علم ، امروزه سیمای تالاسمی تغییر نموده، بطوریکه فراهم آمدن امکانات درمانی مطابق با استانداردهای جهانی و دستیابی به خون سالم و کافی برای همه بیماران تالاسمی و عدم تولد بیمار تالاسمی در کشور دو هدف عمده ای است که همه افراد و سازمانهای درگیر در این بیماری به آنها می اندیشند و برای دستیابی به آن تلاش می کنند.

سبب شناسی بیماری تالاسمی:

گلبولهای قرمز خون مسئول انتقال اکسیژن به بافت ها هستند و این عمل را از طریق پروتئینی بنام هموگلوبین انجام می دهند که هموگلوبین ماده داخلی گلبول قرمز است و از دو بخش تشکیل شده:

۱-قسمت غیر پروتئینی به نام «هم»

۲- بخش پروتئینی به نام « گلوبین»

گلوبین شامل چهار زنجیره است که بطور معمولی دو به دو با یکدیگر جفت هستند. در انسان چهار نوع زنجیره آلفا، بتا، دلتا و گاما وجود دارد.

همانطور که قبلاً گفته شد تالاسمی یک نوع از اختلالات مادرزادی است که نقص در سنتز یک یا بیشتر از یک زنجیرهٔ گلوبین وجود دارد. در بیماران بتا تالاسمی کاهش یا فقدان زنجیرهٔ بتا و در بیماران آلفا تالاسمی کاهش یا فقدان سنتز زنجیرهٔ آلفا وجود دارد.

تاریخچه تالاسمی:

تالاسمی یک واژه یونانی ومرکب از دو واژه تالاسا به معنی دریا و امیا به معنی خون می باشد که اولین بار در سال ۱۹۲۵میلادی دو دانشمند بنامهای کولی و لی نوعی کم خونی گزارش کرده که با بزرگی طحال و تغییرات استخوانی همراه بود و به دلیل شیوع زیاد این بیماری در اطراف مدیترانه تالاسمی نامگذاری شد.

این بیماری در مناطق مختلف کشور ممکن است به نامهای تالاسمی ماژور، کولیز، خون سوزی و ... شناخته شده باشد. بیماری تالاسمی در همه نژادها دیده می شود و میزان شیوع آن در مرد و زن یکسان است.

در کشور ما ۵۰ درصد مبتلایان به تالاسمی، متولدین ازدواجهای فامیلی هستند. همچنین با این حال تالاسمی در ازدواجهای غیرفامیلی نیز بروز می نمایند؛ به نحوی که در حال حاضر ۵۰ درصد مبتلایان به تالاسمی در ایران حاصل ازدواجهای غیرفامیلی بوده و تنها در گذشته سابقه این بیماری در خانواده شان دیده شده است.

وضعیت بیماری تالاسمی در جهان و ایران:

این بیماری در سراسر جهان و در همهٔ نژادها دیده می شود، ولی شیوع آن در نواحی مدیترانه (ایتالیا، یونان، قبرس و جزیره سیسیل)، خاورمیانه (ایران، ترکیه و سوریه)، آسیا (هندوستان و پاکستان و ناحیهٔ جنوب شرقی) بیشتر بوده و از جنوب غربی اروپا تا خاور دور امتداد و در نواحی وسیعی از آفریقای مرکزی نیز دیده می شود.

پراکندگی این بیماری در تمام نقاط کشور ما یکسان نیست، شیوع تالاسمی در ایران برحسب منطقه جغرافیایی متفاوت است. در نواحی حاشیه دریای خزر (استانهای گیلان، مازندران و گلستان) نواحی حاشیه خلیج فارس و دریای عمان (بوشهر، هرمزگان ، سیستان و بلوچستان) ، خوزستان، فارس و جنوب کرمان از سایر نقاط کشور شایعتر است.

انواع تالاسمی:

بیماری تالاسمی به دو نوع آلفا تالاسمی و بتا تالاسمی تقسیم میشود که بتا تالاسمی به دو صورت شدید یا خفیف در افراد دیده می شود :

بتا تالاسمی مینور (تالاسمی خفیف)

بتا تالاسمی ماژور (تالاسمی شدید)

بتا تالاسمی مینور (سالم ناقل) :

اگر فردی یک ژن سالم را از یکی از والدین و یک ژن نا سالم را از والد دیگر به ارث ببرد، سالم ناقل (مینور) خواهد بود. این فرد بیمار نیست و زندگی عادی خواهد داشت چون حداقل یک ژن سالم دارد و این نوع تالاسمی تنها با آزمایش خون مشخص می شود، نکته ای که لازم است این افراد رعایت کنند بسیار مهم است توجه به این مسئله در زمان ازدواج اهمیت داشته که باید آزمایشهای زمان ازدواج را به دقت انجام دهند.

تالاسمی مینور هرگز به تالاسمی ماژور تبدیل نمی شود.

بتا تالاسمی ماژور (بیماری تالاسمی) :

به علت حذف یا جهش در هر دو ژن سازنده زنجیره، بتا ایجاد می شود و به این ترتیب یا هیچ زنجیره بتایی ساخته نخواهد شد و یا این که مقدار آن بسیار کم خواهد بود . در نتیجه بدن کمبود این زنجیره ها را با ساخت زنجیره های پروتئینی آلفا جبران می کند که این زنجیره های آلفای اضافی برای گلبولهای قرمز بدن سمی است و رسوب آن روی سلولهای گلبول قرمز سبب تخریب گلبولهای قرمز در خون و مغز استخوان شده و در نتیجه زنجیره های پروتئینی آلفا در مغز استخوان رسوب می کنند. از سوی دیگر به دلیل خونسازی غیر موثر در بدن، مراکز خونسازی در خارج از مغز استخوان مانند کبد و طحال فرد بیمار شروع به خونسازی کرده و به تدریج این اندام ها بزرگتر می شوند.

بیماران تالاسمی علاوه بر عوارض جسمی از ارث (اساس بروز تالاسمی) :

تمام صفات انسانها مانند رنگ چشم، مو، قد و ... از والدین به ارث می رسد. برای انتقال برخی صفت ها، عاملی به نام ژن (عامل بوجود آورندهٔ صفت) وجود دارد که یکی از پدر و دیگری از مادر به ارث می رسد. در رابطه با صفت تالاسمی (ماژور) نیز به همین شکل است. بطوریکه:

اگر والدین دارای ژن های سالم باشند، ژن های سالم را به فرزندان خود منتقل می کنند و فرزندان آنها سالم خواهند بود. اگر فقط یکی از والدین سالم ناقل (مینور) باشد، فرزندان آنها سالم یا سالم ناقل (مینور) خواهند بود. اگر هردو والد سالم ناقل (مینور) باشند، ممکن است فرزندان آنها بیمار، سالم ناقل یا سالم باشند. تولد یک فرزند مبتلا به بیماری تالاسمی به هیچ عنوان دلیلی بر به دنیا آمدن کودک سالم در بارداریهای بعدی نیست.

علائم تالاسمی:

کودکان مبتلا به بیماری تالاسمی، در هنگام تولد کاملاً سالم بنظر می رسند ولی بتدریج با افزایش سن علایم در آنها آشکار گردیده و از سن ۶ ماهگی به بعد بیماری به صورت کم خونی متوسط تا شدید و رنگ پریدگی در کودک ظاهر می شود که ناشی از کاهش ساخته شدن هموگلوبین طبیعی و در نتیجه کوتاهی عمر گلبولهای قرمز خون می باشد.

سایر علایم شامل: ضعف و بیقراری، عدم قدرت شیرخوردن، بیخوابی و بی اشتهایی، عدم افزایش وزن، بزرگی شکم بدلیل رشد بی رویه کبد و طحال، تغییر رنگ پوست، تغییرات استخوانی بویژه کلفتی استخوانهای صورت، پیشانی بلند و برجسته، جمجمه مکعبی شکل ، ریشه بینی فرو رفته و بالاخره گونه وفک فوقانی پهن و ... می باشد.

در کشور ما ۵۰ درصد مبتلایان به تالاسمی، متولدین ازدواجهای فامیلی‌هستند همچنین با این حال تالاسمی در ازدواجهای غیرفامیلی‌نیز بروز می‌نمایند

تشخیص بیماری تالاسمی براساس انجام یک آزمایش خون ساده با هزینه اندک امکان پذیر می باشد.

درمان تالاسمی:

الف تزریق خون (درمان کمکی)

ب – پیوند مغز استخوان (درمان اصلی)

تزریق خون:

در حال حاضر، درمان متداول تالاسمی، تزریق مکرر خون و داروهای دفع کننده آهن اضافی در اندام های بدن از جمله کبد بوده ، این روش درمانی علاوه بر مشکلاتی که به همراه دارد، نیاز به کنترل دقیق دارد.

یکی دیگر از مشکلاتی که بیماران تالاسمی را تهدید می کند ، خطر ابتلاء آنها به عفونت هایی است که از طریق خون منتقل می شوند.

پیوند مغز استخوان:

یکی از روشهای جایگزین و مناسب که امروزه به جای تزریق خون استفاده می شود، پیوند مغز استخوان از فرد سالم به بیمار مبتلا به تالاسمی است. در این روش بعد از شناسایی دهندهٔ مناسب برای پیوند، مغز استخوان فرد مبتلا به تالاسمی توسط داروهای مهارکنندهٔ سلول های مغز استخوان نابود شده و مغز استخوان سالم فرد دهنده جایگزین آن می شود تا خونسازی طبیعی صورت گیرد.

بطور کلی شانس بقای بیماران بعد از پیوند حدود ۸۰-۹۰ درصد بوده و شانس عود بیماری ۱۵ – ۱۰درصد است. علیرغم پیشرفتهای پزشکی هنوز هم شاهد مرگ بیماران در سنین ۱۵ – ۱۳ سالگی می باشیم.

راههای پیشگیری از بروز بتا تالاسمی ماژور:

امروزه زوجهای ناقلی که خطر داشتن فرزند مبتلا به بیماری بتا تالاسمی ماژور آنها را تهدید می کند ، راههای متعددی در پیش رو دارند:

۱ – ازدواج نکردن دو فرد سالم ناقل با یکدیگر.

۲-چنانچه دو فرد سالم ناقل با هم ازدواج کنند موارد زیر توصیه می شود:

الف -خودداری از بچه دار شدن

ب-انتخاب فرزند خوانده

ج -استفاده از خدمات تشخیص قبل از تولد

تشخیص پیش از تولد:

خدمات تشخیص پیش از تولد این امکان را برای زوجهای سالم ناقل (مینور) فراهم ساخته، تا درخصوص سلامت یا ابتلاء به بیماری تالاسمی (ماژور) فرزند خود در دورهٔ جنینی مطلع شوند.اساس تشخیص قبل از تولد بر پایهٔ انجام دومرحلهٔ مقدماتی و تکمیلی است:

مرحله مقدماتی:

بررسی وضعیت ژنتیک زوجهای ناقل تالاسمی برای تعیین نوع نقص ژن در هریک از زوج ها قبل از بارداری، در مرحله مقدماتی انجام می شود.

برای تشخیص قطعی در انجام آزمایشهای تشخیص قبل از تولد گاهی لازم است تعدادی از خویشاوندان (والدین، برادران ، خواهران ، عمه ، خاله ، عمو و دایی) مورد بررسی قرار گیرند که مستلزم صرف وقت، حوصلهٔ کافی و بضاعت مالی است. بهترین زمان برای آزمایش های مرحله مقدماتی قبل از بارداری می باشد.

مرحله تکمیلی:

در این بررسی وضعیت جنین و تشخیص قطعی ابتلاء یا سالم بودن آن مشخص می گردد.

آزمایش های مرحله تکمیلی در دوران بارداری (هفتهٔ ۱۰ بارداری) با نمونه برداری از جنین صورت می گیرد که در صورت ابتلای جنین به بیماری تالاسمی (ماژور) چنانچه از نظر شرعی و قانونی سن جنین از تاریخ معین نگذشته باشد (حداکثر هفتهٔ ۱۶ بارداری)، مجوز ختم حاملگی توسط پزشکی قانونی صادر می گردد.

نکته مهم : برای هر بار حاملگی انجام آزمایشهای مرحله تکمیلی ضروری خواهد بود

در حال حاضر تعداد کمی از مراکز خصوصی و دولتی در زمینه انجام آزمایشهای تشخیص قبل از تولد در کشور فعالیت می کنند. هزینه انجام این آزمایشها گران است.

با مراجعهٔ به موقع به مرکز بهداشتی درمانی ویژه مشاوره تالاسمی و درک صحیح از وضعیت خود با صبر و تحمل در انجام آزمایشها، ما را در ارائه خدمات یاری کنید.

والدین بیماران تالاسمی نیز در صورت تمایل به داشتن فرزند سالم ، با مراجعه به موقع به مرکز مشاوره و همکاری با دست اندرکاران برنامه می توانند صاحب فرزندی سالم شوند.

پس از عمل پیوند روده بزرگ به مری

«محمدحسین» بعد از سیزده ماه غذا خورد

محمد حسین دو ساله بود که با بازگوشی بچگانه اش و خوردن باطری کنترل یکی از وسایل برقی منزلشان ، زندگی خودش و خانواده اش را برای سیزده ماه مختل کرد. این کودک که از اهالی شهر آبدان از توابع بوشهر است به مدت سیزده ماه نتوانست کوچکترین لقمه ای را از راه دهان غذا بخورد.

برای اولین بار با تلاش پزشکان مجرب دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان پیوند روده بزرگ کودک سه ساله به مری آن با موفقیت در بیمارستان کودکان صورت گرفت. دکتر "سید محمد وحید حسینی" در این ارتباط اظهار کرد : با بلیعدن باطری این کودک سه ساله دچار سوختگی شدید حلق شد که برای سیزده ماه پس از بیرون آوردن این باطری از راه لوله تغذیه انجام می شد.فوق تخصص جراحی اطفال کودکان با ابراز امیدواری از این عمل بیان کرد: این عمل از نادرترین عملهای پیوند در سنین اطفال است که با توجه به سنگین بودن عمل می توان آن را از عملهای بسیار دشوار نام برد.

"حسینی" با اشاره به انجام این عمل در یکی از مراکز دولتی اظهار کرد: مرکز آموزشی درمانی کودکان بندرعباس با پیشرفته ترین تجهیزات پزشکی تاکنون توانسته ۶ هزار عمل جراحی اطفال را در هرمزگان انجام دهد.

وی افزود: این بیمار پس از این عمل ۵ ساعته خوشبختانه توانست بعد از گذشت ۱۳ ماه دوباره به زندگی عادی برگردد و از راه دهان غذا خوردنش را شروع کند.دکتر فرساد فوق تخصص قفسه سینه یکی از اعضای تیم پیوند ابراز کرد: سوختگی حلق و مری گردنی و سوراخ شدن مری این کودک سه ساله موجب شد تا نتواند از راه هان غذا بخورد .

این فوق تخصص قفسه سینه اسیدی بودن مواد حاوی باطری را موجی سوختگی مری دانست وخاطر نشان کرد :خانواده ها باید مراقب وسایلی همچون اسباب بازی هایی که با باطری و سایر مواد مضر برای بلعیدن کودکان هستند باشند. وی ابراز امیدواری کرد : با این پیوند این کودک به راحتی می تواند از مسیر مری غذا را به معده برساند و دچار مشکل نشود.

آوای دریا

۲۲۴۳۷۳۴
۲۲۴۶۳۸۴

توجه به پرستاران

پرستار بیمارستان شهید محمدی هستم، کارانه خرداد سال گذشته هنوز به حسابم واریز نشده است ولی علی رغم پیگیری های زیاد و اعلام به مترون بیمارستان، این مشکلم حل نشده است. مشکل دیگر پرستاران این بیمارستان ، شیفت های پشت سر هم شب و دو شیفت در یک روز است که باعث خستگی بسیار و کاهش کارآمدی پرستار و عدم توانایی در مراقبت و پرستاری لازم از بیماران می شود. متاسفانه مسئولان بیمارستان به این موضوع توجهی ندارند . از رئیس دانشگاه می خواهم به مشکلات پرستاران هم رسیدگی نمایند .

یک پرستار

تشکر از اجرای روکش آسفالت

می خواستم از سازمان عمران شهرداری بندرعباس که طرح روکش آسفالت را بطور شبانه روزی اجرا می کند تشکر کنم . چند مرتبه ساعت دوازده شب یا یک و دو بامداد هم که از خیابان عبور می کردم ، شاهد کار کردن این عزیزان بودم . از مدیرعامل و کارکنان و کارگران این سازمان تشکر می کنم .

پورمحمدی

جفا به شهید و دفاع مقدس

می خواستم از مسئولان و متولیان بخش ترویج فرهنگ شهید و شهادت و ارزشهای دفاع مقدس گلایه کنم که هیچگونه تبلیغاتی را در زمینه ترویج این فرهنگ انجام نمی دهند دشمنان و مغرضان نظام و انقلاب میلیاردها تومان برای تبلیغ و ترویج فساد و آنچه که هدفشان است انجام می دهند ، اما در استان حاضر نیستند حتی یک ریال برای شهدا و دفاع مقدس هزینه کنند و این جفا است به این فرهنگ، نمونه آن را در مصلی بندرعباس می بینیم که شهدای گمنام مورد بی مهری هستند .

سلجوقی

قطع برق

از خیابان شهید کازرونی تماس می گیرم روز جمعه ۹۰/۳/۲۷ حدود ۸ ساعت برق قطع بود . می خواستم بپرسم یک تعویض تابلو ۸ ساعت طول می کشد که از ۵ صبح تا ۱:۱۵ دقیقه بعد از ظهر برق قطع باشد .

یک شهروند

گلایه از شورای اسلامی و دهیاری

بنده ساکن روستای حسنلنگی پایین جنب مسجد فاطمیه هستم یک گلایه از شورای اسلامی و دهیاری آن روستا داشتم. الان حدود چند سالی است ما در روستا مشکل رفت و آمد داریم . خیابان اصلی آسفالت بود برای بازسازی آن اقدام شد که این خیابان با ضخامت بیشتری به انجام رسید و سطح آن با کوچه های مشرف به خیابان حدودا یک متر فاصله ایجاد کرده به عبارتی که کوچه ها در گودی قرار دارند و اگر باران سال گذشته را داشته باشیم مردم برای تردد از درب منزل به خیابان اصلی باید از روی دیوارهای منزل همسایه ها به خیابان بروند بماند که وسایل زندگی و خانه در هنگام بارندگی در آب شناور است یک فکری به حال کوچه های ضلع شرقی و غربی مسجد فاطمیه علی الخصوص ضلع شرقی هم داشته باشند که ما از این دغدغه و مشکل رفت و آمد و آب گرفتگی خانه نجات پیدا کنیم . از مسئولین استان و روستا عاجزانه تقاضا داریم چاره ای بیندیشند که مشکل این کوچه حل شود که باعث ضرر و زیان و صرف وقت در رفت وآمد نشوند و شورا و دهیار فقط لحظه ای خودتان را به جای ما قرار دهید تا وضعیت ما را درک کنید .

تراهی

نماز خواندن در گرما در صحن حرم سید مظفر (ع)

قرار بود تا ۲۰ خرداد ماه ، مجتمع چند منظوره سید مظفر (ع) آماده شود و زائران در آنجا نماز بخوانند و مجبور نباشند در گرمای ۵۰ درجه بندرعباس و عرق ریزان در صحن امامزاده در مراسمات مختلف حضور داشته باشند، ولی متاسفانه این وعده هم محقق نشد . چرا مسئولان به فکر مردم نیستند ؟ چرا استانداری مشکل اعتباری این پروژه مذهبی را برطرف نمی کند . واقعا اماکن و مراسمات مذهبی در هرمزگان جایگاهی ندارد و مسئولان کاملا به این مسائل بی توجهند .

مصیب‌سلیمی

جمع آوری معتادان

معتادان همچنان در کوچه ها وخیابانها پرسه می زنند و شبها بر روی کارتن در پارکها ، خیابانها و کوچه ها می خوابند و گویا هیچ عزم راسخی برای جمع آوری آنها وجود ندارد . مدتی قبل فرمانده نیروی انتظامی اعلام کرده بود که معتادان را جمع آوری می کنند ولی متاسفانه این موضوع تاکنون محقق نشده است و چهره شهر همچنان زشت و نازیباست .

مقدادی

بلاتکلیفی محله آیت ا... غفاری

می خواستم از شهردار بندرعباس بپرسم تا کی می خواهند وضعیت محله آیت ا... غفاری را بلاتکلیف بگذارند و مردم همچنان در سردرگمی بسر ببرند. احتمالاً وقتی که در اثر فرسوده بودن ، خانه ها فرو ریخت و مردم مدفون شدند ، آقای شهردار بخواهد تصمیم بگیرد که تکلیف این محله روشن شود . چرا استانداری اقدام نمی کند ؟

سراجی

تایدواتر خاورمیانه

مناقصه ۹۰/۲

سم پاشی و طعمه گذاری محوطه ها و اماکن

شرکت تایدواتر خاورمیانه (سهامی عام) درنظر دارد انجام سم پاشی و طعمه گذاری محوطه ها و اماکن در اختیار خود را واقع در مجتمع بندری شهید رجایی با عقد قرارداد از طریق مناقصه به پیمانکار واجدشرایط واگذار کند . لذا از کلیه اشخاص حقوقی واجد شرایط دعوت می شود جهت اخذ اطلاعات بیشتر (از جمله درباره شرایط مناقصه) و خرید اوراق از طریق امور حقوقی شرکت اقدام کنند و حداکثر تا یک هفته پس از انتشار آگهی پیشنهادهای خود را به آدرس: «بندرعباس – مجتمع بندری شهید رجایی – جنب ساختمان خدمات – امور حقوقی شرکت تایدواتر هرمزگان» تحویل دهند . جزئیات مربوط به میزان سپرده و سایر موارد در اسناد مناقصه درج شده است .

تذکر ۱: ارائه مدارک ذیل جهت خرید اوراق الزامی می باشد :

۱- ارائه فیش واریز مبلغ ۱۰۰/۰۰۰ ریال به شماره حساب ۰۲۰۴۵۳۶۵۸۸۰۰۸ بانک ملی شعبه بندر و کشتیرانی

۲- ارائه مدارک لازم مبنی بر داشتن حداقل دو سال سابقه کاری مرتبط با موضوع مناقصه

۳- ارائه گواهی تائید صلاحیت از سازمان کار و امور اجتماعی مربوط به سال جاری

۴- ارائه اساسنامه شرکت

تذکر۲ : مبلغ سپرده شرکت در مناقصه ۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد و به پیشنهادهای فاقد سپرده ترتیب اثر داده نخواهد شد .

تذکر۳: مدت زمان تعیین شده جهت خرید اوراق و تحویل پاکت ها (یک هفته پس از انتشار آگهی) تمدید نخواهد شد .

تذکر ۴: فقط از طریق مراجعه حضوری به سوالات شما پاسخ داده خواهد شد .

امور حقوقی و قراردادها – شرکت تایدواتر ناحیه هرمزگان

مرکز لیزر پارسیان

مرکز تخصصی لیزرهای پوست مو و زیبایی

دکتر سیما اعلمی هرندی

متخصص پوست، مو و زیبایی و لیزر

تلفن: ۲۲۴۷۷۹۵ – ۲ و ۲۲۲۲۹۸۱

رفع پرمویی، درمان موهای زائد، رفع موهای ناخواسته صورت و نواحی مختلف بدن در خانمها و آقایان با استفاده از Alexandrite Laser-cynosure که پیشرفته ترین سیستم لیزر اختصاصی رفع مو می باشد.

نمودار اندازگیری، تنگی و جوش گیری پوست، لیزر و نواحی مختلف بدن (گردن، سینه، شکم و بازوها) و نیز نمودار گیری پوست شکم با استفاده از سیستم رادیو فرکانسی (RF) و لیزر

رفع لکه و خالکوبیهای صورت و بدن ◄ کاهش مایز لباب ◄ رفع خالهای صورت

تضمین در زمینه لیزر و کلیه خدمات زیبایی طبق قوانین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام می‌شود

سازمان مهندسی

خط مشاوره تلفنی ۱۴۸ پاسخگوی شما در امور روانشناسی، تربیتی، خانوادگی و زناشویی

روابط‌عمومی اداره‌کل بهزیستی استان هرمزگان

آبا بتن ساحل سهامی خاص ثبت ۹۵۱۲

تولید بتن آماده

با رعایت استانداردهای آئین نامه بتن ایران (آبا)

عضو سازمان نظام مهندسی استان هرمزگان

دارای پروانه اشتغال به کار مهندسی از سازمان نظام مهندسی استان هرمزگان

حمل بتن خودرو (دکل)

حمل انتقال بتن کشتی (زیبی)

پلمپول - ۴ تنی دیجیتال

آزمایشگاه کنترل کیفیت بتن و مصالح