



گاهنامه فرهنگی-ادبی-مذهبی-هنری-اجتماعی لبخند
سال اول - شماره ی سوم - اسفندماه ۹۹
دانشگاه علوم پزشکی اراک



تبریز، شهر بدون گدا

چرا خیریه؟

ستایش عملی کرونا

تغذیه و کرونا

فهرست

- ۳..... چرا خیریه؟
- ۴..... ستایش عملی کرونا
- ۵..... تبریز، شهر بدون گدا
- ۷..... تغذیه و کرونا
- ۱۰..... حکایت کوتاه
- ۱۱..... فراخوان



چرا خیریه؟

محسن مهری شاه آبادی

همه ی ما درباره ی بعضی مفاهیم، دیدگاه های ناقصی داریم که از ضعف شناخت ما ناشی می شود. مثلا کار خیر در ذهنیت اکثر ما و اطرافیانمان معنایی نزدیک به صدقه به فقرا، اعانه و ... دارد در صورتی که اگر کمی با دقت بیشتری به موضوع نگاه کنیم می بینیم که کار خیر مفهومی بالاتر و بزرگ تر از صرف کمک های مالی به نیازمندان (از نظر مالی) می باشد و محدوده ای بس فراتر و به وسعت تمام خوبی ها را شامل می شود. همین موضوع باعث شده که ما نیز کار خیر را بزرگ تر از این موارد دیده و محدوده ی فعالیت هایمان را وسیع تر ببینیم.

این موضوع زمانی اهمیت پیدا می کند که دانشجو که طبعاً وظایف و مشغله های خاص خودش را دارد به این موضوع که چرا باید در این گونه فعالیت ها مشارکت داشته باشد و اهمیت آن فکر می کند.

شاید در نگاه اول برای بعضی این گونه فعالیت ها جذابیت خاصی نداشته باشد و آن را بی فایده و وقت گیر و ... خطاب کنند اما اگر با دقت نگاه کنیم می بینیم که فعالیت در چنین کانونی در نوع خود بسیار جذاب و تاثیر گذار خواهد بود...

آشنا شدن با دوستان جدید از رشته ها و مقاطع مختلف دانشگاه، دوستانی که برای اهداف خیر خواهانه در کنار هم جمع شده اید.

برگزاری کارگاه هایی که مهارت هایمان در زمینه های فرهنگی و هنری افزایش خواهد داد

کمک به همشهری ها و هموطنان در حوزه های مختلف اعم از بیماران، ایتام، دانش آموزان و...

برگزاری جشن های مختلف به مناسبت های گوناگون

جلسات هم اندیشی، نشریه و نمایشگاه و ...

برگزاری اردو های مرتبط

و درنهایت آشنا شدن با درد های جامعه و تفکر بهتر درباره ی این سوال اساسی که: (خوشبختی چیست و راه آن کدام!!) - احتمالاً در پایان دوره ی تحصیل پاسخ هایی که خواهید یافت ماندگار ترین یادگار های خیریه برای شما خواهد بود...

امیدواریم که با یاری یکدیگر بتوانیم گامی هرچند کوچک در این مسیر پرخیر برداریم...

سستایش عملی کرونا

حامد احمدی تبار

ای دوست تو را به هر مکان می جستم
دیدم که بدون ماسک حاضر شده ای

هر دم خیرت ازین و آن می جستم
خجلت زده ام کز تو نشان می جستم
(حمید حمزه نژاد)

کرونا ویروس ها یک خانواده بزرگ از ویروس ها هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری های کشنده ای همچون سارس ، مرس و کووید ۱۹ را شامل می شوند. این ویروس ها به طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا کردند اما تا به حال ۷ نوع کرونا ویروس به انسان منتقل شدند که آخرین آنها کروناویروس سندروم حاد تنفسی ۲ (SARS-COV) می باشد و به علت اینکه در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین شیوع پیدا کرد به نام کووید ۱۹ نیز نامیده می شود.

متاسفانه با شیوع کرونا و عدم پیدا شدن درمان برای این ویروس ، ما مجبور به همزیستی با این ویروس شده ایم حال برای این همزیستی ما با یکسری آداب زندگی را تغییر دهیم تا زمانی که درمان یا واکسن این ویروس کشنده پیدا شود و اگر ما عادات قبلی خود را تغییر ندهیم نه تنها امکان ابتلا برای خودمان وجود دارد بلکه ممکن است که دیگر اقوام خانواده خود را نیز مبتلا کنیم این عادت ها عبارتند از:

- برداشتن ماسک هنگام حرف زدن
- اسپری الکل زدن به ماسک
- جابجا کردن ماسک با دست
- برگزاری دورهمی های خانوادگی
- دست زدن مکرر به موها
- قرار دادن مسواک بر روی سطوح
- جویدن ناخن ها
- خوردن غذا در ظرف مشترک

البته یک سری کارها را نیز دولت باید انجام بدهد که باعث کاهش شیوع و در نتیجه مرگ و میر ناشی از این بیماری گردد:

- لغو تجمعات انبوه (مراسمات عروسی ، عزا و ...)
- محدودیت حرکت های فردی (رفت و آمد های غیر ضروری)
- تعطیلی موسسات آموزشی (مدرسه و دانشگاه)
- افزایش در دسترس بودن تجهیزات خودمراقبتی (ماسک و الکل)
- محدودیت های ملی (تعطیلی صنوف)
- کمک دولت به جمعیت و افراد آسیب پذیر.

به امید روزی که جهان از دست این ویروس منحوس رهایی یابد.



تبریز، شهر بدون گدا

فاطمه حسنی

به عنوان شهر بدون گدا معرفی شده می‌گوید: تبریز شهر اشتراک انفاق هاست.

در ادامه به بررسی برخی از دلایل این عنوان می‌پردازیم:

- اولین خیریه: نخستین و قدیمی‌ترین خیریه کشور در شهر تبریز به عنوان خیریه تبریز در سال ۱۲۹۵ تاسیس شد یعنی الان قدمت بیش از صد سال دارد این خیریه متشکل از ۱۵ نفر از افراد نامی تبریز بودند که دور هم جمع می‌شدند و به افراد بی بضاعت، نیازمندان و کودکان بی سرپرست و یتیم کمک می‌کردند. همچنین خیریه مستمندان تبریز و خیریه نوبر تبریز هم قدمت زیادی دارند و خیریه‌های مهم این شهر هستند که در زمینه کمک به نیازمندان بسیار فعالند.

در ادامه موضوع نشریه قبل در مورد تکدی‌گری به یکی از شهرهای ایران که به عنوان شهر بدون گدا شناخته شده می‌پردازیم و علت‌های آن را بررسی می‌کنیم. تبریز شهری است که نیم قرن است این رکورد جالب را به نام خود ثبت کرده است با توجه به اینکه تکدی‌گری در بیشتر شهرهای کوچک و بزرگ رواج دارد بسیار سوال برانگیز است که چرا تبریز توانسته به چنین موفقیتی برسد.

شهر تبریز یکی از تاثیرگذارترین شهرهای ایران طی تاریخ بوده و اغلب مواقع در حوزه‌های مختلف فرهنگی هنری سیاسی در کشور حرف اول را می‌زند. تبریز علاوه بر داشتن عنوان شهر بدون گدا، به عنوان شهر تمیز و شهر بدون معتاد متهاجر نیز شناخته شده که از عملکرد و رفتار اجتماعی مناسب در این شهر حکایت دارد. یک جامعه‌شناس دلایل اینکه چرا این شهر



اطراف فقط به خاطر گدایی و شیادی وارد این شهر می شدند با همکاری پلیس و شهرداری نسبت به جمع آوری آنها از سطح شهر اقدام می شد. با توجه به فعالیتی که این هیئت انجام می دهد هیچ وقت اجازه ندادند که در این شهر تکدی گری باب شود البته در این زمینه مردم شهر نیز همراهی کردند چرا که از آنها خواسته شده بود که به متکدیان پول ندهند و اگر کمکی دارند به خیریه ها داده شود و در صورت مشاهده متکدیان در سطح شهر نیز آنها را به خیریه ها معرفی کنند چون این خیریه ها افرادی را که مراجعه می کنند، شناسایی می کنند که نیازمند واقعی هستند یا شیادند.

- مرکز ماده ۱۶: شهر تبریز علاوه بر این که شهر بدون گدا است برای معنادان متهاجر نیز برنامه داشته و دارد به طوری که مرکزی داریم به عنوان مرکز ماده ۱۶ که با همکاری استانداری و شهرداری ایجاد شده و مورد حمایت شهرداری است معنادان از طریق شهرداری و هیئت مستمندان از سطح شهر جمع آوری و سپس به مرکز ماده ۱۶ فرستاده می شوند تا در آن مرکز سم زدایی شود. فعالیت در زمینه جمع آوری متکدیان و معنادان متهاجر در سطح شهر موجب شده که شهر تبریز به عنوان شهر بدون گدا و بدون معتاد متهاجر باشد در صورتی که مثلا در سایر شهرهای ایران بلکه در کشورهای اروپایی و آمریکایی نیز به عنوان کشورهای توسعه یافته متکدیان در سطح شهر دیده می شوند که حتی برخی از این افراد خطرناک هستند و ممکن است مردم با حضور آنها در سطح شهر احساس آرامش و امنیت نکنند.

- غیرت ترک زبانان: یکی از دلایل جامعه شناسی این اتفاق غیرت مردم ترک است که بسیار نسبت به هم نوع خود حساس بوده و در مشکلات به یاری هم می شتابند.

- نقش مردم: آنچه که مطالعات نشان می دهد این است که به طور کلی مردم این شهر از سال های دور علاقه زیادی به نوع دوستی و کمک به هم نوعان دارند و در این خصوص هیچ گاه منتظر سیاست گذاری های کشوری و اختصاص بودجه به کمک مردم نیازمند نبودند و خودشان برای رفع نیازهای افراد بی بضاعت اقدام می کردند و پیش قدم می شدند. و اینکه نخستین خیریه کشور در شهر تبریز راه اندازی شده نشان دهنده این است که اهالی این منطقه اصالتا افراد محجوبی هستند و برای رفع نیازهای یکدیگر خودشان پیش قدم می شوند.

- طرد متکدی: از آنجا که کسی از اهالی تبریز تکدی گری نمی کند بنابراین اگر کسی هم از خارج از شهر به تبریز بیاید و بخواهد تکدی گری کند به او اجازه نمی دهند چرا که به زودی از بین مردم طرد خواهد شد لذا مجبور به ترک شهر می شود در واقع اگر متکدی در شهر دیده شود به خیریه های موجود معرفی می شود و اگر نیازمند واقعی بود مشکلش اعم از اشتغال و مسکن از طریق خیریه ها حل می شود ولی اگر بخواهد گدایی را به عنوان شغل انتخاب کند به طور حتم طرد خواهد شد.

- شناسایی نیازمندان واقعی توسط هیئت خیریه مستمندان تبریز: در شهر تبریز جمعی به عنوان هیئت خیریه مستمندان تبریز داریم این هیئت از پیشگامان اصلی در خصوص کمک به نیازمندان و حذف تکدی در سطح شهر بوده است این هیئت خصوصی است که از قدیم درباره تکدی گری فعالیت های خوبی را انجام داده به طوری که با همکاری شهرداری و نیروی انتظامی تمام متکدیان را از سطح شهر جمع آوری می کردند. پس از جمع آوری متکدیان افرادی که واقعا مشکل داشتند خیریه ها مشکلات آنها را برطرف می کردند و تحت حمایت خود قرار می دادند و بقیه متکدیان که از سایر شهرها یا کشورهای



تغذیه و کرونا

سعید انوشه

کرونا ویروس خانواده بزرگی از ویروس ها و زیر مجموعه کرونا ویریده هستند. از لحاظ ساختاری این ویروس سطوح برجسته تاج مانند دارد که به شکل فاصله دار در سطح بیرون دیده می شود. این سطوح برجسته به ویروس ظاهری تاج خورشیدی می دهد و به همین دلیل به آن ها کرونا (تاج) نیز گویند. ویروس کرونا برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین، شهر بزرگی با ۱۱ میلیون جمعیت یافت شد. عالم مشاهده شده در بیماران با توجه به نوع ویروس متفاوت است. این علایم میتواند از نشانه های سرماخوردگی معمولی تا تب، سرفه خشک، تنگی نفس و مشکلات تنفسی

تغذیه در پیشگیری از ویروس

یکی از ریزمغذیه های مهم در مبحث ایمنی، ویتامین A است که کمبود آن به نقص در هر دو بخش ایمنی ذاتی و اکتسابی منجر میشود. رتینوئیک

متغیر باشد. کروناویروس میتواند علاوه بر سیستم تنفسی، دیگر ارگان های حیاتی بدن را نیز درگیر کند و در موارد حاد، مشکلات گوارشی مثل اسهال، نارسایی حاد تنفسی، اختلالالت انعقادی و نارسایی کلیه نیز گزارش شده است که میتواند بیمار را نیازمند دیالیز کند بر اساس بررسی های انجام شده روی بیماران مبتلا، اکثر بیماران بستری التهاب شدید و بی اشتهايي دارند

کروناویروس میتواند علاوه بر سیستم تنفسی، دیگر ارگان های حیاتی بدن را نیز درگیر کند و در موارد حاد، مشکلات گوارشی مثل اسهال، نارسایی حاد تنفسی، اختلالالت انعقادی و نارسایی کلیه نیز گزارش شده است که میتواند بیمار را نیازمند دیالیز کند بر اساس بررسی های انجام شده روی بیماران مبتلا، اکثر بیماران بستری التهاب شدید و بی اشتهايي دارند



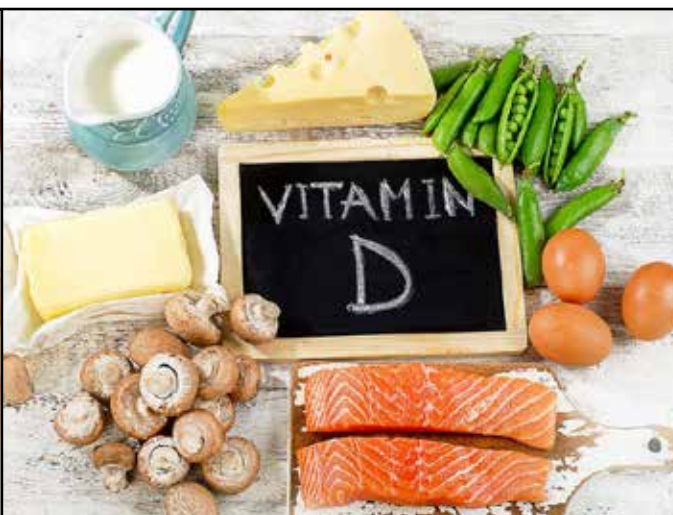
اصول مراقبت‌های تغذیه‌ای در بیماران سرپایی

یکی از مهمترین اقدامات در حفظ سالمی و پیشگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی، داشتن تغذیه صحیح و اصولی و خواب کافی است. در بیمارانی که عفونت خفیف دارند، درمان خانگی میتواند گزینه مناسبی باشد. در مدیریت چنین بیمارانی باید روی پیشگیری از انتقال به دیگران و نظارت بر حال عمومی بیمار تمرکز باشد. در صورت وخامت وضعیت بالینی بیمار باید سریعاً بستری شود. به طور کلی نوشیدن مایعات کافی، گامی مؤثر در کنترل بیماری است. با شروع عالیم توصیه میشود از آب، آمیوه‌ها، چای و انواع سوپ‌ها استفاده شود. هضم ترکیبات مایع به انرژی کمتری نیاز دارد، در نتیجه بدن انرژی کافی برای مقابله با بیماری را خواهد داشت. مایعات به رقیق شدن ترشحات و دفع سموم کمک میکنند و باعث تسکین گلودرد میشود. مصرف مواد غنی از ویتامین C، منابع غذایی غنی از ویتامین A، D، و E منابع غنی از روی، منابع غنی از ویتامین B6 و مصرف منابع غذایی حاوی پره بیوتیک و پروبیوتیک‌ها توصیه میشود. همچنین در صورت وجود تب، به ازای هر درجه تب، میزان انرژی و مایعات دریافتی باید افزایش یابد. مصرف منظم وعده‌های غذایی و وجود تعادل و تنوع در برنامه غذایی از عوامل مهم بهبود وضعیت تغذیه‌ای هستند. مصرف پنچ گروه اصلی غذایی شامل گروه نان و غلات با تأکید بر غالت سبوس دار و

اسید میتواند با سرکوب پاسخ سلولهای T و مهار التهاب بافتی به ایجاد تحمل ایمنی منجر شود. همچنین غلظت ویتامین E در سلولهای ایمنی بیشتر از دیگر سلولهای خونی است. ویتامین E به دلیل تعدیل عملکرد ایمنی اهمیت بالینی دارد؛



زیرا بر حساسیت میزبان به بیماریهای عفونی مانند عفونتهای تنفسی اثرگذار است. شیوع کمبود ویتامین D در بیماران ریوی بیشتر است. یافته‌های اخیر بر اهمیت تغذیه در پیشگیری و کنترل این ویروس تأکید دارند. افراد سالمند، مخصوصاً افرادی تنها زندگی میکنند، در معرض خطر ابتلا به این ویروس قرار دارند. علاوه بر آن، خانم‌های باردار و افراد دارای بیماریهای زمینه‌ای مانند دیابت، بیماریهای قلبی، آسم، افراد مصرفکننده کورتون، بیماران کلیوی، سرطانهای تحت درمان و افرادی که نقص سیستم ایمنی دارند، از دیگر گروه‌های در معرض خطر هستند.



دریافتی، درشت مغذی ها و ریزمغذی ها را بطور دقیق تعیین می کند.

اصول مراقبت‌های تغذیه‌ای در دوران نقاهت بیماران

در صورت روند رو به بهبود بیمار، ۱۴ روز پس از آنکه علائم بیماری فروکش کرد و با تشخیص کادر درمانی بیمار وارد فاز نقاهت میشود. با توجه به اینکه در طول بیماری اشتهای بیمار به مصرف مواد غذایی کم است، بیمار در خطر سوءتغذیه قرار میگیرد. در این مرحله با افزایش اشتهای بیمار، بهترین فرصت برای جبران کمبود آب، الکترولیت، املاح، پروتئین ها و انرژی است. یکی از مهمترین موارد، مصرف مایعات فراوان مانند آب، آبمیوه های تازه و طبیعی، آب سبزیجات و آب گوشت یا مرغ برای رقیق شدن ترشحات تنفسی به میزان ۸ لیوان در روز است. استفاده از منابع ویتامین A مانند زرده تخممرغ، گوشت ماهی، جگر و میوههای زرد و نارنجی میتواند به حفظ یکپارچگی مخاط تنفسی کمک کند. مصرف منابع ویتامین C مانند مرکبات و سبزیجات سبزرنگ سبب افزایش اشتهای بیمار میشود و میتواند دریافت غذایی را افزایش دهد. بهتر است از گوشتها، ماهی ها و مغزها که از منابع پروتئین، آهن، سلنیوم، روی و تقویت کننده سیستم ایمنی هستند دو بار در روز استفاده شود. استفاده از غلات سبوس دار و روغن های گیاهی به منظور تأمین ویتامین های محلول در چربی در این افراد توصیه میشود. همچنین در صورت وجود تهوع میتوان از زنجبیل یا موز استفاده کرد.

مصرف انواع جوانه ها، غلات کامل حاوی ویتامین های گروه B و سلنیوم میتواند به سلامت سیستم ایمنی کمک کند همچنین مصرف گروه سبزیجات با رنگ های متفاوت به ویژه خانواده کلم ها توصیه شده است. برای تأمین پروتئین میتوان از گوشتها (گوشت سفید و قرمز)، تخم مرغ، ماهی ها که حاوی امگا ۳ برای تقویت سیستم ایمنی نیز هستند و حبوبات و مغزها استفاده کرد. در افراد مبتلا به کرونا بهتر است از لبنیات کم چرب و ماست های پروبیوتیک استفاده شود. این ماست ها علاوه بر حفظ سلامت دستگاه گوارش، منبع خوبی از پروتئین و روی هم هستند. درخصوص مصرف میوه ها، بهترین انتخاب در این بیماران میوه های حاوی ویتامین C مانند مرکبات (پرتقال، نارنگی، لیمو، گریپ فروت و نارنج) کیوی و توت فرنگی است. اصول مراقبت‌های تغذیه‌ای در بیماران بستری در رژیم درمانی بیماران بستری، ابتدا باید وضعیت بیمار کاملا ارزیابی شود. اطلاعات فردی، پرونده پزشکی، طول مدت ابتلا، وضعیت تغذیه ای، ارزیابی های بالینی، سوءتغذیه، وجود علائم کمبود ریزمغذی ها و وجود آلرژی ها یا عدم تحمل غذایی بررسی شود. در ارزیابی وضعیت تغذی های باید الگوهای غذایی، تمایل بیمار به غذا خوردن، تغییرات دریافت غذا از زمان ابتلا به بیماری و تغییرات اشتها بطور دقیق بررسی شود. همچنین تنوع، تعادل و نظم وعده های غذایی، حساسیت های غذایی، تأثیر احتمالی داروهای مصرفی بر وضعیت تغذیه ای بیمار، میزان دریافت غذا، میزان دفع مدفوع، میزان دریافت مایعات و مکمل های مصرفی باید بطور کامل بررسی شود. در بیماران بستری در بخش مراقبتهای ویژه، برای ارزیابی ریسک تغذیه ای، محاسبه شاخص های مراقبت تغذیه ای در بحران بیماری توصیه میشود. در ارزیابی بالینی، مقادیر تن سنجی شامل وزن، قد، نمایه توده بدنی، تغییرات وزن طی مدت بیماری و محیط دور بازو بررسی میشود. با توجه به ارزیابی های انجام شده، متخصص تغذیه میزان انرژی



حکایت کوتاه

زبانشان فرق می‌کرد،

یکدیگر را می‌زدند!

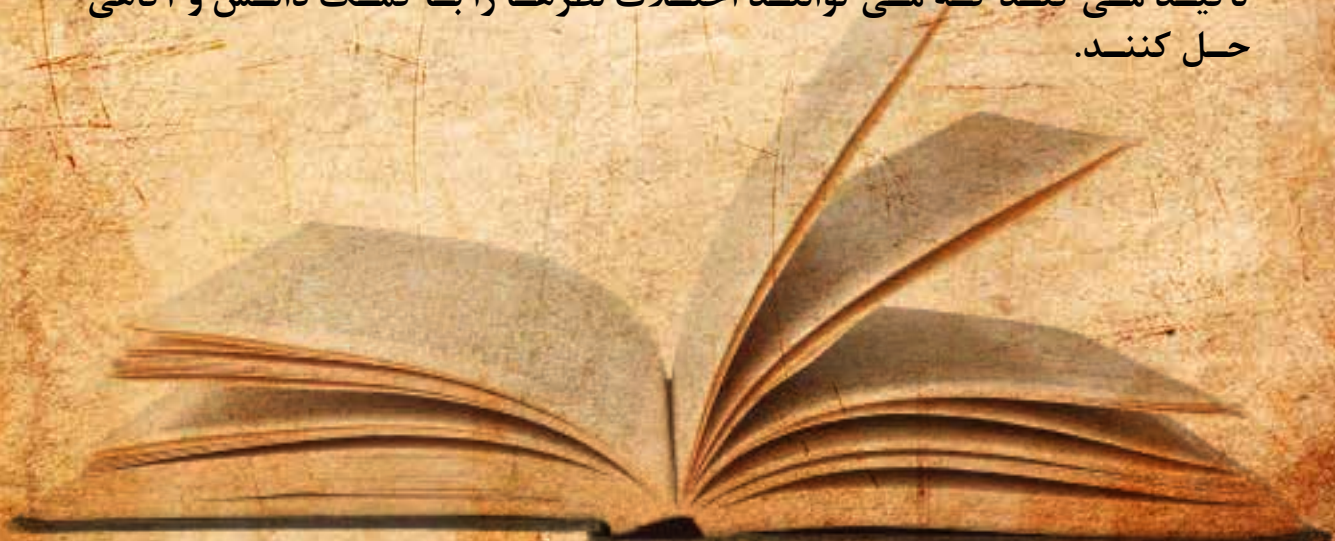
مهران خدادادی

روزی یک ترک، یک عرب، یک فارس و یک رومی به شهری رسیدند و رهگذری که آنها را غریب و خسته دید از سر لطف درهمی به آنها داد.

فارس گفت «با این پول انگور بخریم.» «عرب گفت «عنب بخریم.» ترک گفت «اُزُم بخریم.» و رومی اصرار کرد «استافیل بخریم.»

انقدر گفتند و گفتند تا وقتی سرانجام به یک رای مشترک نرسیدند به جان هم افتادند. دانشمندی آشنا به هر چهار زبان از راه رسید و به حرف های شان گوش کرد و فهمید همه یک چیز را می خواهند پس پول را از آنها گرفت و خودش برای شان انگور خرید.

مولانا در این داستان از یک سو مردم را از قضاوت زود هنگام و بدون درک کامل از شرایط بر حذر می دارد و از سوی دیگر بر نقش عالمان تاکید می کند که می توانند اختلاف نظرها را با کمک دانش و آگاهی حل کنند.





یه گوشه دنج که پیدا کردی ،
بنشین و فکر کن.
کافیه فکر کنی ...
قلم و کاغذت رو بردار ، شروع به نوشتن کن.
کافیه شروع کنی ...
دستت رو به گرمی می فشاریم ...
کافیه دست بدی ...
اونوقته که میتونی به ما اضافه بشی

علاقه مندان به همکاری با نشریه خیریه لبخند می توانند از طریق کانال تلگرامی زیر با ما در ارتباط باشند و یا مطالب خود را ارسال نمایند.

 @aum_smile



شاسنامه

گاهنامه فرهنگی-ادبی-مذهبی-هنری-اجتماعی لبخند
سال اول - شماره سوم - اسفندماه ۹۹

صاحب امتیاز: کانون خیریه لبخند دانشگاه علوم پزشکی اراک

هیئت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا): حامد احمدی تبار، سعید
انوشه، فاطمه حسنی، مهران خدادادی، محسن مهري شاه آبادی

مدیر مسئول: حامد احمدی تبار

سردبیر: زهرا لطفی

طراح و صفحه آرا: امیرمحمد علیزاده @alizamir98

 @aum_smile

راه ارتباطی: