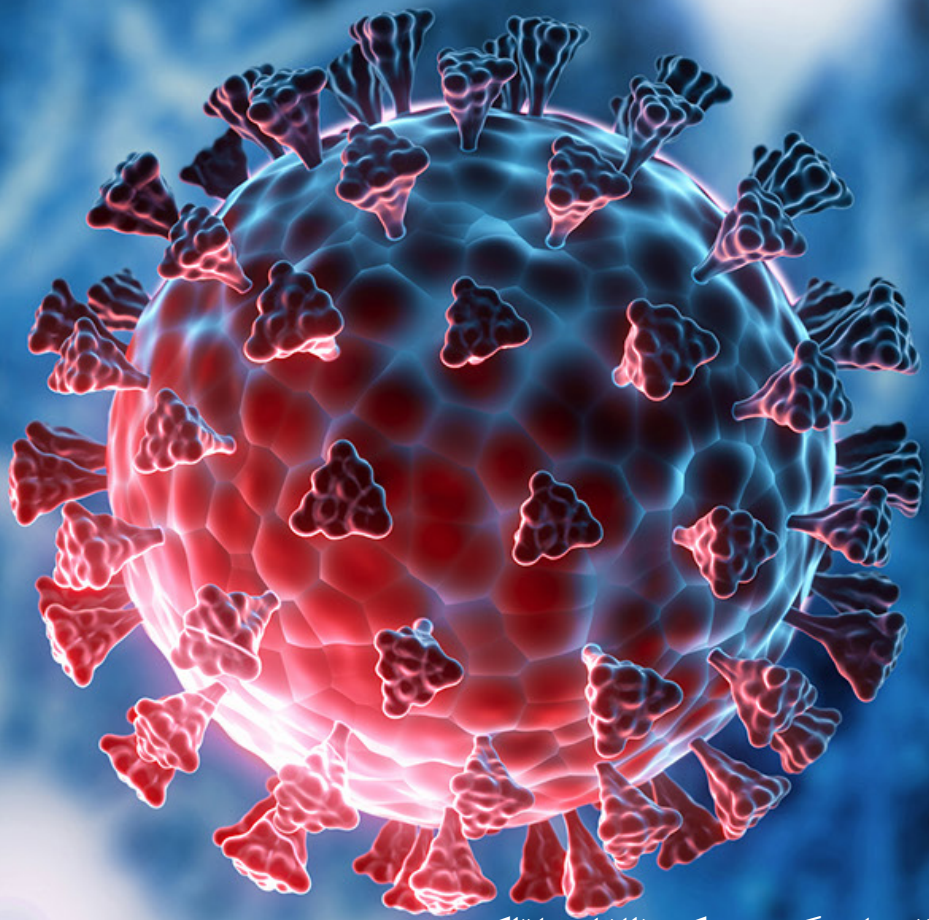
نوید ایمنی و بهداشت کار
شماره ۳۳
فصلنامه تخصصی بهداشت، ایمنی و محیط زیست
سال هشتم | شماره ۳۳ | زمستان ۱۴۰۲ | قیمت: ۳۰۰۰۰ تومان
HSE+1



تغییرات گسترده کرونا از ابتدا تاکنون

مروری بر جهش های پی در پی کووید

به نام خدا

نوید ایمنی و بهداشت کار

شماره ۳۳

فصلنامه تخصصی نوید ایمنی و بهداشت کار
سال هشتم - شماره ۳۳ - زمستان ۱۴۰۲



لیست مطالب مجله نوید ایمنی شماره ۳۳

کوتاه و گویا پیرامون وبا / ۲
مروری بر جهش های پی در پی کووید / ۴
هشدار جدی سازمان بهداشت جهانی درباره سرخک/۶
شناخت تله‌های متعدد زندگی / ۸

صاحب امتیاز و سردبیر: مهندس غلامرضا چهاری
مدیرمسئول: مهندس مصطفی خدابخشی
مدیر هنری: مسلم پاک‌گهر
صفحه‌آرا: محبوبه مهران‌فر

اسامی همکاران در این شماره:
دکتر محمد رضا غفارزاده رزاقی- مهندس عاطفه نیتی- مهندس مهدی کمری-مهندس سمانه بابانژاد

چاپ: کهن

نسخه الکترونیکی شماره‌های قبل فصلنامه نوید ایمنی و بهداشت کار را در www.hseqiran.com ببینید.

خوانندگان گرامی می‌توانند نظرات، پیشنهادها و انتقادات خود را در خصوص مجله و محتوای آن با شماره تلفن‌های مجله در میان بگذارند. همچنین خوانندگان گرامی می‌توانند از طریق همین وب سایت عضو مجله شوند.

فصلنامه نوید ایمنی و بهداشت کار مجله‌ای مستقل است و وابستگی به هیچ سازمان یا موسسه‌ای ندارد.
مطالب چاپ شده بیانگر نظر نویسندگان آن‌ها است.
به دلیل محدودیت فضا منابع مطالب حذف شده‌اند و چنانچه لازم باشد در دفتر مجله موجوداند.
ماهنامه نوید ایمنی و بهداشت کار در رد، اصلاح یا دخل و تصرف مطالب ارسالی آزاد است.

نشانی: تهران- خیابان خوش- نبش بوستان سعدی- پلاک ۶۶۶ - طبقه ۴ - واحد ۵
تلفن: ۶۶۳۸۴۶۰۶-۶۶۳۶۳۲۵۵-۶۶۳۸۴۶۲۸
نمابر: ۶۶۳۷۵۱۲۹



وبا کوتاه و گویا پیرامون

وبا یک بیماری اسهالی واگیردار و خاص انسان است که توسط نوعی باکتری بنام ویبریوکلرا ایجاد می‌شود. این بیماری در صورت عدم پیشگیری و درمان به موقع و مناسب، بسیار کشنده است. این بیماری بیشتر در نقاط گرم و مرطوب و در تمام ماههای سال به خصوص از ماه اردیبهشت تا آبان بیشتر دیده می‌شود.

علائم بالینی و خصوصیات بالینی بیمار مبتلا به وبا

01

■اسهال آبکی حجیم و سریع‌السیر و جهنده، با دفعات اجابت مزاج غیر قابل شمارش وبسیار زیاد
■اسهال بدون تب و بدون دل‌درد و پیچ شکم
■استفراغ بدون حالت تهوع قبلی
■گرفتگی (اسپاسم) و درد عضلات پشت ساق پا
■عطش و تشنگی فراوان
■کم شدن یا قطع ادرار
در صورت عدم جایگزینی سریع مایعات و الکترولیت‌های بدن (سدیم، کلر، پتاسیم و ...) ۲۵ تا ۵۰ درصد از موارد مبتلا به بیماری وبا منجر به مرگ می‌شوند. حدود ۹۰٪ بیماران بدون علامت بوده و یا اسهال خفیف دارند ولی در صورت اسهال آبکی شدید، از اولین مدفوع شلتاشوک ۴ تا ۱۲ ساعت و تا مرگ ۱۸ ساعت تا چند روز بیشتر طول نمی‌کشند.
اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثرا بدون بو ایجاد می‌شود.

راههای انتقال بیماری وبا و منابع شایع این بیماری

02

الف) راه تماس مستقیم:
بیماری می‌تواند از طریق دست‌های آلوده، تماس با مواد دفعی و استفراغ بیماران و یا وسایل و لوازم آلوده به مدفوع بیمار منتقل شود.
ب) راه تماس غیر مستقیم:
۱- مصرف آب آلوده به مدفوع (آلودگی آب توسط مدفوع به‌طور ثانوی، دفع ناصحیح فاضلاب و نشت آن به آب آشامیدنی) منابع آب حفاظت نشده مانند چاهها، دریاچه‌ها، استخرها، جوی‌ها و...
۲- استحمام یا شستشوی لوازم آشپزخانه در آب آلوده
۳- شستشوی سبزی و میوه‌ها با آب آلوده
۴- یخ آلوده که از آب آلوده تهیه شده باشد.
۵- غذاهای آلوده که در خارج از یخچال نگهداری شوند و انبار کردن غذاهایی همچون شیر، برنج پخته، تخم مرغ و.... در خارج از یخچال
۶- غذاهای دریایی ناپخته و خام مثل صدف، ماهی و...
۷- تغذیه کودکان و نوزادان با بطری (آلوده) به‌جای شیر مادر نیز می‌تواند یک عامل انتقال بیماری باشد.
در مواقع ابتلا به اسهال حاد آبکی شدید با دفعات بسیار زیاد سریعاً به مراکز بهداشتی درمانی و یا پزشک مراجعه نمایید.
ضمن درمان سریع کم‌آبی در مطب یا درمانگاه، نمونه‌برداری از مدفوع جهت کشف سریع بیماری وبا به عمل می‌آید.

آیا بیماری وبای التور درمان پذیر است؟

03

می‌توان با جبران وفور مایعات و املاح از دست رفته بدن که در اثر اسهال ایجاد شده است وبای التور را به خوبی و با موفقیت درمان نمود. برای این منظور می‌توان از مایع درمانی خوراکی به مقادیر زیاد استفاده نمود. بهترین محلول خوراکی برای جبران کم‌آبی و املاح از دست رفته بدن، محلول او-آر-اس است.

طرز تهیه محلول او. آر. اس

04

چهار لیوان پر آب را در یک ظرف تمیز ریخته و کاملاً بجوشانید (حداقل ۱ دقیقه پس از رسیدن آب به نقطه جوش بگذارید) تا آب جوشیده سرد شود. یک پاکت محلول او-آر-اس را در ظرف محتوی ۴ لیوان آب جوشیده خنک شده بریزید و آنها را بهم بزنید. محلول تهیه شده باید در یخچال نگهداری شود. بعد از هر بار اجابت مزاج شل و آبکی نصف تا یک لیوان از این محلول را بخورید.
محلول تهیه شده فقط برای ۲۴ ساعت قابل استفاده است، در صورت باقی ماندن آن پس از ۲۴ ساعت، باید محلول اضافی دور ریخته شود و مجدداً با رویش فوق ۱ لیتر محلول جدید تهیه شود.
موارد جدی و شدید اسهال علاوه بر روش خوراکی، به تزریق داخل وریدی سرم‌های حیاتی نیز نیاز دارند. سرم درمانی در درمانگاه یا بیمارستان یا مراکز بهداشتی درمانی و مطب‌ها زیر نظر پزشک و یا پرستار دوره دیده صورت می‌گیرد. علاوه بر جبران آب و املاح از دست رفته، درمان بیماران با آنتی بیوتیک مناسب نیز ضرورت دارد.
سه نکته اصلی در درمان بیماری‌های اسهالی:
در هنگام بروز اسهال از آب و مایعات فراوان استفاده نمایید.
از محلول پودر او-آر-اس مایع درمانی خوراکی استفاده گردد.
جهت درمان فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

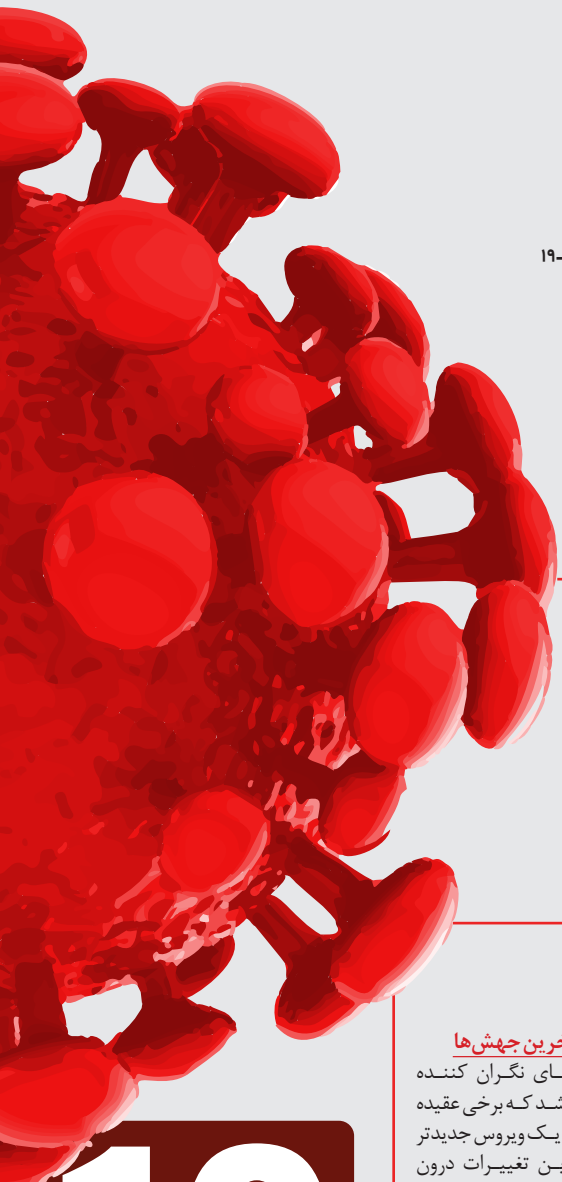
راههای پیشگیری از بیماری‌های اسهالی از جمله وبای التور چیست؟

05

■از آب آشامیدنی سالم استفاده شود.
■در مناطقی که دسترسی به آب تصفیه‌شده و لوله‌کشی وجود ندارد و از آب چاه، تانکرها، آب چشمه‌ها و... استفاده می‌گردد (مثل مواقع حوادث غیر مترقبه از جمله زلزله، سیل و جنگ و ...)، حتماً قبل از مصرف، آبجوشانده و یا کلرزنی شود (استفاده از محلول کلر)
■از سبزیجات و میوه‌های شسته و ضدعفونی شده استفاده گردد.
■قبل از تهیه غذا و توزیع غذا، قبل از خوردن غذا، قبل از دادن شیر یا غذا به کودک حتماً دست‌ها با آب و صابون شسته شود.
■باید دست‌ها در موارد زیر با آب و صابون به‌طور کامل شسته شود:
بعد از اجابت مزاج
بعد از شستن و تمیز کردن کودک
بعد از دست زدن به مواد غذایی خام نظیر سبزیجات، گوشت، ماهی و مرغ
. از مصرف غذاهای آماده و غیر بهداشتی مثل آب میوه، معجون، بستنی، ساندویچ و شیر موز خودداری گردد.
. از دست‌فروش‌ها (آب‌زرشک فروشی‌ها، گردو فروشی‌ها، بلال فروشی‌ها و...) خرید نکنید.
. در آب رودخانه و جوی‌ها یا استخرهای آلوده شنا نکنید.
. دور نگه‌داشتن مواد غذایی از دسترس مگس و آلودگی‌های دیگر.
. از مصرف یخ غیر بهداشتی خودداری کنید.
-معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت

تغییرات گسترده کرونا از ابتدا تاکنون

مروری بر جهش های پی در پی کووید





بقلم
دکتر علی ملکی
رئیس آزمایشگاه مرجع کشوری کووید-۱۹
انستیتو پاستور ایران

از آخرین روزهای سال ۲۰۱۹ به بعد، در ابتدا کشور چین و به تدریج تمامی کشورهای جهان، با همه‌گیری وسیع یک ویروس تنفسی به نام سارس کرونا۲ (SARS-CoV-2) روبرو شدند که بیماری حاصله از عفونت سارس کرونا ۲ در بدن انسان را کووید-۱۹ (COVID-19) نام‌گذاری کردند. از همان ابتدا سازمان بهداشت جهانی بر مسری بودن بیماری و نیاز مبرم به اتخاذ تصمیمات کنترل کننده توسط کشورها اصرار می‌کرد. توانایی بالای سارس کرونا ۲ در تکثیر درون بدن انسان، فرار از سیستم ایمنی، نبود دارو و واکسن اختصاصی در ابتدای همه‌گیری و عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی توسط مردم منجر به تشدید همه‌گیری کووید۱۹ و افزایش مرگ‌ومیر ناشی از بیماری در همه کشورها شد. عوامل ذکر شده به همراه ماهیت ژنومی سارس کرونا ۲، که یک رشته RNA است، باعث بروز واریانت‌های جدیدی از سارس کرونا۲ شد که برخی از آن‌ها با توجه به خصوصیاتی که کسب کرده بودند، واریانت‌های نگران کننده (VOCs) نام گرفتند.

01

پای کدام جهش‌های کرونا به ایران رسید؟

واریانت‌های نگران کننده نام‌های زیاد و متنوعی داشتند و سازمان بهداشت جهانی برای جلوگیری از بی‌نظمی و به اشتباه افتادن محققین بخش سلامت و مردم، نام‌گذاری ساده و عمومی را مطرح کرد. بر این اساس واریانت‌های نگران کننده به ترتیب به آلفا، بتا، گاما، دلتا و امیکرون تقسیم‌بندی شدند. این نام‌گذاری باعث شد تا از اسامی کشورها و ملیت‌ها برای ویروس‌ها و بیماری‌ها استفاده نشود تا مانع از برچسب زنی ناصحیح شود. در کشور ما نیز به جز واریانت گاما و موارد اندکی از واریانت بتا، بقیه واریانت‌ها گردش کردند و موجب بروز چندین موج از بیماری شدند.

02

فرار سویه‌های جدید کرونا از سیستم ایمنی بدن و کاهش کارایی واکسن‌ها

این در حالی است که امروزه واکسن و داروی اختصاصی در دنیا برای سارس کرونا ۲ وجود دارد و مورد استفاده می‌گیرد. اما مشکل زمانی وخیم‌تر شد که واریانت‌های نگران کننده هر کدام نسبت به ایمنی ایجاد شده حاصل از واکسن یا عفونت طبیعی با سارس کرونا ۲ در بدن افراد مقاومت کردند و به راحتی توانستند از سیستم ایمنی بدن فرار کنند. بدین ترتیب با وجود عفونت‌های چندگانه و تکمیل دوز واکسیناسیون، همچنان افراد خطر ابتلا به کرونا را دارند.

03

تغییرات گسترده کرونا در آخرین جهش‌ها

آخرین واریانت از واریانت‌های نگران کننده امیکرون، به حدی دچار تغییر شد که برخی عقیده دارند دسته بندی آن به عنوان یک ویروس جدیدتر از سارس کرونا ۲ است. این تغییرات درون زیرواریانت‌ها و زیر رده‌های امیکرون همچنان ادامه دارد و سویه‌های جدیدتری را بروز داده است. به دنبال ایجاد جهش‌ها در ژنوم سارس کرونا ۲ و ایجاد نوترکیبی در بین ژنوم‌های آلوده کننده هم‌زمان یک سلول، واریانت‌ها نسبت به قبل تغییرات وسیع تری را تجربه کردند.

آغاز روند افزایشی کرونا از دی ماه

به دنبال این مقاومت بعد از چند ماه با وجود اینکه در تابستان و پاییز سال جاری تعداد موارد ابتلا به کرونا در کشور کاهش چشمگیری پیدا کرده بود، اما مجدداً از اواسط دی ماه تعداد موارد ابتلا کمی روند افزایشی پیدا کرده است. علت این افزایش موارد ابتلا، در کنار کاهش سطح ایمنی ناشی از فاصله نسبتاً زیاد از آخرین تزریق واکسن یا ابتلاهای قبلی و همچنین کاهش رعایت مراقبت‌های بهداشتی توسط مردم و ظهور زیر سویه‌های جدید از واریانت امیکرون در کشورهای دیگر است که از لحاظ سرایت‌پذیری و فرار ایمنی با اختلاف زیاد نسبت به موارد قبلی توانمند است.

04

۵ زیرواریانت امیکرون با سرایت‌پذیری بالا

در میان زیر سویه‌های امیکرون، واریانت‌های BF.7 و BQ.1 و BQ.1.1 و XBB.1 و XBB.1.5 از قدرت سرایت‌پذیری بالاتری برخوردارند و با رشد بالایی نسبت به بقیه واریانت‌ها در کشورهای ژاپن، آمریکا، سنگاپور، انگلیس، کانادا، کره جنوبی، روسیه و همچنین بلژیک، ایتالیا، اسپانیا و هلند افزایش یافته‌اند.

05

ضرورت آمادگی برای مقابله با موج جدید کرونا

همین عامل باعث افزایش موارد ابتلا و بستری در کشورهای اروپایی، آسیایی و آمریکا قبل از کشور ایران شده است. به همین خاطر پیش‌بینی می‌شود که در صورت ظهور این زیر سویه‌ها و غالب شدن آن‌ها در کشور، شاهد موج شدیدتری از کرونا در کشور باشیم. هرچند سارس کرونا ۲ بارها نشان داده است که قانون پذیر و قابل پیش‌بینی دقیق نیست؛ با این وجود آماده بودن برای مدیریت و کنترل یک موج جدید از کرونا در کشور کاملاً ضروری است.

06



COVID-

07

روند بیماری‌زایی جهش‌های جدید کرونا در سایر کشورها

از اواسط ماه سپتامبر سال ۲۰۲۲ میلادی، تعداد موارد کرونا در سنگاپور افزایش یافت و موج جدیدی را بوجود آورد که حاصل از زیرواریانت‌های XBB بود که در ادامه زیرواریانت‌های BQ.1 نیز به آن‌ها اضافه شدند. زیرواریانت‌های XBB نزدیک به ۸۰ درصد موارد مثبت هند را هم به خود اختصاص داده است. همچنین در حال حاضر کشورهای ژاپن، کره جنوبی و تایوان بیشترین موارد ابتلای جدید روزانه را دارند که از ماه اکتبر سال ۲۰۲۲ میلادی شروع شده است و واریانت غالب در این کشورها از زیرواریانت‌های ذکر شده از امیکرون است. هنگ کنگ، روسیه، اتریش و استرالیا نیز در درجه بعدی بیشترین موارد ابتلای جدید روزانه هستند. از طرفی کشور استرالیا داستانی متفاوت‌تر از بقیه کشورها دارد و با اختلاف زیاد نسبت به بقیه کشورها، تعداد واریانت‌های نوترکیب جدید در آن در حال افزایش است.

احتمال غلبه واریانت XBB.1.5 در جهان

کشورهای نام برده شده عموماً موج قبلی کرونا با زیرواریانت BA.2 و یا BA.5 امیکرون را تجربه کرده‌اند، این درگیری و موج جدید از سارس کرونا ۲ با وجود درصد بالای واکسیناسیون رخ داد که این موضوع کوتاه بودن طول دوره ایمنی علیه سارس کرونا ۲ و تغییرات ژنومی ویروس که منجر به فرار ایمنی می‌شود را تأیید می‌کند. تخمین زده می‌شود که XBB.1.5 بتواند به زودی BQ.1.1 را کنار زده و در دنیا به زیرواریانت غالب تبدیل شود.

ضرورت به‌روزرسانی واکسن‌های کرونا بر اساس جهش‌های جدید

واریانت‌های BQ.1.1 و XBB.1 وارد کشور ایران نیز شده‌اند و باید با دقت بالایی بر گسترش احتمالی این واریانت‌ها در جامعه و پایش آن‌ها نظارت شده و برای مقابله با آن برنامه‌ریزی لازم را انجام داد. تغییرات ایجاد شده در واریانت‌های جدید خوشبختانه تداخلی در روند تشخیص مولکولی سارس کرونا ۲ ایجاد نمی‌کند و می‌توان همچنان از آزمایشات PCR موجود در بازار برای تشخیص استفاده کرد. حتی گزارشی مبنی بر تأثیر واریانت‌های جدید بر عملکرد آزمایش‌های تشخیص سریع ویروس سارس کرونا ۲ وجود ندارد. میزان بالای تغییرات در ژنوم ویروس و آنتی‌ژن‌های آن، به‌روزرسانی واکسن‌های کرونا بر اساس واریانت‌های جدید را اجتناب‌ناپذیر کرده است.

مؤثرترین روش در پیشگیری از کرونا، همچنان استفاده از ماسک در فضاهای سربسته، به حداقل رساندن حضور در مکان‌های متراکم و شلوغ در صورت ضرورت و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی است. امروزه سیستم‌های بهداشتی در دنیا متوجه شده‌اند که تنها در صورت همراهی و همکاری شهروندان خود می‌توانند آسیب ناشی از همه‌گیری کرونا را کنترل کنند. به همین خاطر درخواست می‌شود علاوه بر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، در صورت بروز علائم تنفسی نسبت به محدودسازی (ایزولاسیون) فرد بیمار و عدم حضور در تجمعات توجه لازم صورت گیرد.



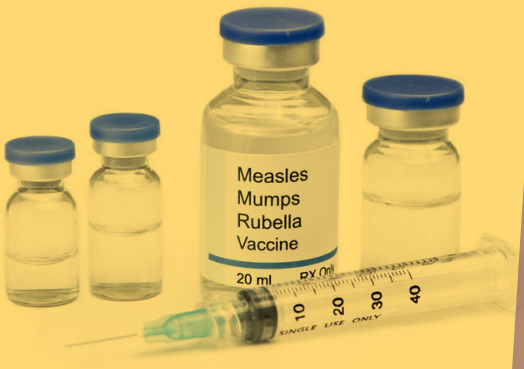
هشدار جدی سازمان بهداشت جهانی درباره سرخک

به قلم
الهه جعفرزاده

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، طی یک سال گذشته نزدیک به ۴۰ میلیون کودک در سطح جهان، امکان دریافت واکسن سرخک را به دلیل موانع ایجادشده با همه‌گیری کرونا از دست داده‌اند. طبق گفته رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت، از دی ماه سال ۱۴۰۰ تاکنون ۲۰۲ مورد تأییدشده سرخک در کشور داشتیم که این آمار نسبت به سال قبل، حدوداً دو برابر افزایش داشته است. بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشت و آژانس بهداشت عمومی ایالات متحده، شیوع سرخک در حال حاضر به‌عنوان یک «تهدید قریب‌الوقوع» در جهان شناخته می‌شود. این دو سازمان در گزارشی مشترک اعلام کردند که در طول همه‌گیری کووید، نرخ دریافت واکسن‌های سرخک کاهش یافته و نظارت کمتری بر این موضوع صورت گرفته است. به گزارش سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، حدود ۸۱ درصد از کودکان تنها اولین دوز واکسن سرخک را دریافت می‌کنند که این پایین‌ترین میزان پوشش اولین دوز واکسیناسیون سرخک از سال ۲۰۰۸ تاکنون در سطح جهانی است و این در حالی است که فقط ۷۱ درصد از جمعیت فوق برای دریافت دوز دوم اقدام می‌کنند.

MEASLES VACCINE

راه محافظت جامعه در مقابل سرخک، پوشش حداکثری واکسیناسیون است



بیماری سرخک از لحاظ گستردگی وشیوع در سطح جهانی در چه مرحله‌ای قرار دارد؟

در سال ۲۰۲۱، مسئولان اعلام کردند که حدود ۹ میلیون عفونت سرخک و ۱۲۸۰۰۰ مرگ‌ومیر در سراسر جهان وجود داشته است. در ماه فوریه هم مسئولان بهداشت در انگلیس هشدار داده بودند که نرخ واکسیناسیون سرخک به پایین‌ترین سطح خود در یک دهه گذشته رسیده است. نتیجه‌گیری حاصل از این گزارش‌ها، سرخک را به عنوان یک تهدید حتمی در جهان می‌شناسد.

چرا شیوع سرخک یک تهدید در سطح جهانی به شمار می‌آید؟

سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات‌متحده می‌گویند که ایمن‌سازی افراد در برابر بیماری سرخک از زمان شروع همه‌گیری ویروس کرونا به‌میزان قابل توجهی کاهش یافته است؛ به طوری که طی یک سال گذشته نزدیک به ۴۰ میلیون کودک واکسن سرخک دریافت نکردند. برآوردها نشان می‌دهد که میلیون‌ها کودک در حال حاضر مستعد ابتلا به سرخک هستند. بنا به اعلام سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، عواملی چون «کاهش واکسیناسیون سرخک، نظارت ضعیف بر بیماری‌ها و واکنش‌های همراه با تأخیر به شیوع بیماری سرخک (به دلیل تمرکز مضاعف بر بیماری کووید-۱۹)»، بیانگر این است که شیوع سرخک یک تهدید جدی در سراسر جهان است.

ایران از لحاظ شیوع بیماری سرخک در چه وضعیتی قرار دارد؟ آمار مبتلایان چقدر است؟

طبق گفته رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت، از ابتدای سال جاری میلادی (دی‌ماه سال ۱۴۰۰) تاکنون ۲۰۲ مورد تأییدشده سرخک در داخل کشور داشتیم. دکتر سیدمحسن زهرایی درباره آخرین وضعیت شیوع سرخک در کشور گفت: «از دی‌ماه ۱۴۰۰ تاکنون، ۲۰۲ مورد تأییدشده آزمایشگاهی سرخک در کشور داشتیم که حدود ۵۳ درصد آن‌ها را اتباع تشکیل می‌دهند و تقریباً می‌توان گفت از این آمار ۹۵ درصد مبتلایان، اتباع افغانستان بودند و ۴ یا ۵ مورد مبتلا به سرخک پاکستانی و یک مورد هم عراقی داشته‌ایم». زهرایی در رابطه با آمار ابتلا به سرخک در ایران طی سال گذشته میلادی، اظهار کرد: در سال ۲۰۲۱، تعداد ۱۰۳ مورد تأییدشده آزمایشگاهی سرخک در کشور داشتیم اما امسال با افزایش شدت همه‌گیری در افغانستان، تعداد موارد تاکنون به ۲۰۲ نفر افزایش یافته است. به عبارتی در سال جاری تعداد مبتلایان به سرخک در کشور تقریباً دوبرابر افزایش پیدا کرده است.

برنامه واکسیناسیون سرخک در ایران چگونه است؟

زهرایی با تأکید بر اینکه راه محافظت جامعه در مقابل سرخک، پوشش حداکثری واکسیناسیون است، بیان کرد: «در کشور ما واکسن در دو نوبت ۱۲ و ۱۸ ماهگی به اطفال تزریق می‌شود. در خصوص تزریق واکسن هیچ تفاوتی میان کودکان ایرانی و اتباع قائل نمی‌شویم و این واکسن به شکل رایگان برای همه کودکان مشمول در شبکه بهداشتی تزریق می‌شود». او اضافه کرد: از ابتدای سال تاکنون حدود ۶۵۰ هزار تبعه غیر ایرانی به‌ویژه کسانی که جدیدتر وارد کشور شده بودند، تحت تزریق واکسن سرخک قرار گرفتند و اکنون هم یک برنامه دیگر در دست اقدام است که از ابتدای دی‌ماه مجدداً در خدمت اتباع باشیم و در ۲۷ دانشگاه علوم پزشکی که جمعیت اتباع بالاتری را تحت پوشش خود دارند، برنامه واکسیناسیون سرخک و فلج اطفال گروه سنی زیر ۱۵ سال اتباع غیر ایرانی را انجام دهیم.

علائم سرخک چیست؟

سرخک علائمی از جمله تب، درد عضلانی و بثورات پوستی در صورت و بالای گردن ایجاد می‌کند و در برخی موارد ممکن است کشنده باشد.

شیوه انتقال این ویروس به چه شکل است؟

سرخک معمولاً از طریق تماس مستقیم و یا از طریق هوا به‌واسطه سرفه و عطسه منتقل می‌شود.

چه کسانی بیشتر در معرض خطر قرار دارند؟

کودکان خردسال واکسینه نشده در معرض بالاترین خطر ابتلا به سرخک و عوارض آن هستند. در برخی موارد این بیماری در کودکان می‌تواند باعث ذات‌الریه، آنسفالیت (التهاب مغز) و آسیب به سیستم ایمنی شود که همین موضوع، آن‌ها را مستعد ابتلا به سایر عفونت‌ها می‌کند. بیشتر مرگ‌ومیرهای مربوط به سرخک، ناشی از عوارضی چون تورم مغز و کم‌آبی بدن است. سازمان جهانی بهداشت می‌گوید که عوارض این ویروس در کودکان زیر ۵ سال و بزرگسالان بالای ۳۰ سال جدی‌تر است.

ایمنی حاصل از دریافت واکسن در برابر سرخک چقدر است؟

سرخک یکی از مسری‌ترین ویروس‌های انسانی به شمار می‌آید، اما تقریباً به طور کامل از طریق واکسیناسیون قابل پیشگیری است؛ هرچند جلوگیری از شیوع این بیماری، به پوشش ۹۵ درصدی واکسن نیاز دارد. البته باید یادآور شد دریافت واکسن به‌معنای مصونیت صددرصدی در برابر بیماری نیست، بلکه احتمال ابتلا را بسیار کم می‌کند، ضمن اینکه از بروز بیماری در سطح شدید هم جلوگیری می‌کند. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات‌متحده، سال گذشته نزدیک به ۴۰ میلیون کودک به دلیل موانع ایجادشده به‌واسطه پاندمی کرونا، امکان دریافت واکسن سرخک را از دست دادند. همین امر، میلیون‌ها کودک را در معرض ابتلا به این بیماری قرار داده است.

آیا سرخک درمان قطعی دارد؟

بیش از ۹۵ درصد از مرگ‌ومیرهای مرتبط با بیماری سرخک در کشورهای در حال توسعه، خصوصاً در آفریقا و آسیا، رخ می‌دهد. با این حال، هیچ درمان خاصی برای سرخک وجود ندارد؛ اما تزریق دو دوز واکسن حدود ۹۷ درصد در پیشگیری از ابتلا به بیماری در سطح شدید و مرگ‌ومیر ناشی از آن مؤثر است.



شناخت تله های متعدد زندگی

اگر می خواهید درک کنید که دام های زندگی شما چه هستند، بازآفرینی زندگی شما یک مکان عالی برای شروع است، زیرا به ۱۱ مورد مختلف می پردازد. اما اگر می خواهید تجزیه و تحلیل عمیق تری داشته باشید، به متخصص روانشناس در طرح واره درمانی مراجعه کنید. آن ها پرسشنامه های دقیق تر و علمی تری خواهند داشت که می تواند منجر به ۱۸ طرح واره یا تله زندگی شود. شاید بتوانید به برخی از این پرسشنامه ها به صورت آنلاین دسترسی داشته باشید. با این وجود، فقط روانشناسان دارای مهارت نمره گذاری و تفسیر هستند تا بتوانند پاسخ ها و جهت مورد نیاز شما را در آینده ارائه دهند.



به قلم
دکتر فهیمه رضایی
متخصص روانشناس و روانکاو

تله های زندگی مرتبط با حساسیت های شریک زندگی

یکی از مسائلی که باعث می شود صمیمیت بین زوجین کم شده و باعث فاصله از یکدیگر شده این است که از نقاط ضعف و حساسیت های شریک خود محافظت نمی کنید. هر آدمی حساسیت هایی دارد، به جا یا نابجا، با دلیل یا بدون دلیل، یکی از دماغش خوشش نمی آید، یکی از حرف زدن در مورد خانواده اش را دوست ندارد، یکی از تحصیلات پایینش خجالت زده است، یکی روی وزنش حساس است و دیگری ترجیح می دهد بحث مادی نکند. وظیفه ماست که مواظب حساسیت های شریکمان باشیم، و نه تنها بحث در مورد آن ها را پیش نکشیم که حتی اگر در مهمانی ها و بین دوستان و آشنایان حرفی در این مورد زده می شود، جریان بحث کنیم.... سر این حساسیت ها هیچ شوخی با هم نداریم. حق نداریم به بهانه "دارم شوخی می کنم" دست بگذاریم. دست گذاشتن روی حساسیت شریکمان یعنی ورفتن زخمی که در قسمتی از بدن ما وجود دارد که این ورفتنان را تبدیل به یك دمل چرکی می کند و شرایط را سخت تر و وخیم تر. پس با زخم و حساسیت همسر خود ور نروید بلکه یاد بگیرید که چگونه آن را پانسمان کنید تا مرهمش کنید. برای اینکه پانسمان کردن را یاد بگیرید باید از تله های خود و شریك زندگی خود واقف باشید شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی کار روی تله ها و راه های مرهم گذاشتن بر زخم های خود و شریك زندگی خود را می آموزید و درد را تبدیل به آرامش می کنید



تله‌های زندگی مربوط به بی‌سوادی عاطفی (تله‌محرومیت‌هیجانی)

وقتی دچار بی‌حوصلگی، غمگینی، ناراحتی و... می‌شوند نمی‌توانند توضیح دهند فقط می‌گویند "حالم بده" یا "اعصابم خرُده". اما این که این حال گرفته‌شان، ناشی از خستگی، احساس خجالت، طرد شدن از جمع دوستان، حسادت، حس تنفر، احساس گناه، شرمندگی و یا حقارت است، برایش مشخص و روشن نیست. این اصطلاح را در روانشناسی کوری عاطفی می‌نامند که بین احساسات منفی خود نمی‌توانند تفکیکی قائل شوند یا به خوب ببینند. بعضی افراد نیز دچار بی‌سوادی عاطفی بوده یا درگیر تله‌محرومیت هیجانی هستند و نمی‌توانند برای بیان احساس درون خود واژگان مناسب پیدا کنند. آدم‌ها نیاز دارند بشوند که شما دوستشان دارید، چرا امروز ناراحتید، چرا جواب تلفن‌ها را نمی‌دهید و... تمرین کنید احساستان را بیان کنید.

دوره بازآفرینی خویشتن برای مقابله با تله‌های زندگی مرتبط

چند نفر از دوستان سؤال پرسیدند که معنای تله‌های زندگی در گروه درمانی "بازآفرینی خویشتن" چیست و این دوره بدرد چه کسانی می خورد؟ برای مثال : اگر فردی در خانواده‌ای سرد، بی‌مهر و انتقادگر بزرگ شده باشد ممکن است در کودکی به این نتیجه رسیده باشد که برای گرفتن محبت و توجه والدین باید خودش را به شکل انتظارات و توقعات آن‌ها درآورد و این طور می‌شود که خود واقعی‌اش را رها می‌کند و خویشتن غلطی از خودش می‌سازد که با علایق و استعدادهای واقعی‌اش همخوانی ندارد. حتی اگر او در ساختن این خویشتن اشتباهی موفق شود در زندگی هیچ‌وقت عمیق به احساس رضایتمندی دست نخواهد. در سفر زندگی از جایی به بعد باید خویشتن غلط را رها کنیم تا خود واقعی‌مان را پیدا کنیم. ولی داستان تلخ اینجاست که وقتی خود واقعی‌مان را پیدا می کنیم شبیه کسی است که سال‌ها زیر آوار مدفون مانده است. دست‌وپایش شکسته و بیمار است ، بنابراین نمی‌توان انتظار داشت وقتی خود واقعی‌مان را پیدا کردیم خودش راه بیافتد و کارها را درست انجام بدهد. او نیاز به مراقبت، توجه، راهنمایی و مهارت آموزی دارد. هدف ما در دوره بازآفرینی خویشتن همین است: پیدا کردن خود واقعی و کمک به او تا دوباره روی پاهایش بایستد.

یکی از مسائلی که باعث می‌شود صمیمیت بین زوجین کم شده و باعث فاصله از یکدیگر شده این است که از نقاط ضعف و حساسیت‌های شریک خود محافظت نمی‌کنید

تله‌های زندگی مرتبط با عدم اعتماد و سوء رفتار



تله عدم اعتماد و سؤرفتار به‌عنوان یک تله‌ی زندگی که با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی می‌توانید آن را بشناسید و درصدد درمان آن باشید: یعنی اینکه شما منتظرید که آدم‌ها به‌نحوی به شما آسیب رسانده یا شما را مورد آزار قرار دهند. به‌بیان دیگر شما را فریب دهند، به شما دروغ بگویند، شما را مسخره کنند، ملعبه دست خود قرارتان بدهند. البته خود را در بعضی شرایط مورد ملعبه دیگران قرار می‌دهید مثلاً قهر می‌کنید و یا طلاق می‌گیرید و سپس با اصرار فراوانی که برای برگشت دارید همیشه ترس و وحشت دارید که دیگران به شما صدمه جسمی وارد کنند و یا به‌نحو دیگری شما را مورد سوء استفاده قرار دهند. حتی اگر دیگران با شما رفتار سنجیده و مودبانه دارند آن را حمل بر چالوسی و دورویی میگذارید که قصد نزدیک شدن به شما را دارند تا بتوانند در زندگی شما مداخله کنند. اگر شما در این تله‌ی زندگی اسیر باشید، در پشت حصار بی‌اعتمادی پنهان می‌شوید تا به این ترتیب از خویشتن مراقبت کنید. شما هرگز به آدم‌ها اجازه نمی‌دهید خیلی به شما نزدیک شوند بنابراین تا می‌توانید رابطه‌های خود را محدود تر می‌کنید. ابتدا از دوستان شروع می‌شود تا به خانواده‌های اصلی طرفین مانند پدر و مادر و خواهر می‌رسد، چون در مورد قصد و نیت دیگران مشکوک هستید و همیشه فکر می‌کنید دیگران حسادت زندگی شما را می‌کنند. معمولاً بدترین عواقب را در ذهن خود تصویر می‌کنید. همیشه منتظرید آدم‌هایی که دوستشان دارید به شما خیانت کنند. و اگر فرد مورد نظرتان بسیار متعهد باشد با بدبینی خود و گیر دادن بسیار و پرسش و پاسخ‌های متعدد او را خسته می‌کنید و شرایط را ناخودآگاه برای جدایی فراهم می‌کنید.

تله بی‌اعتمادی یکی از تله‌های مقاوم نسبت به درمان است. چون در دوران کودکی نیاز زیربنایی امنیت و ثبات در خانواده برآورده نشده است، فرد مدام احساس ناامنی می‌کند و این باور در او شکل می‌گیرد که دیگران هم مثل افراد خانواده‌اش دروغ‌گو و غیرقابل اعتماد هستند و دیر یا زود به اعتمادش خیانت خواهند کرد. این افراد چون در روابط بین فردی مدام منتظر مورد سوء استفاده قرار گرفتن هستند، اغلب نمی‌توانند رابطه عاطفی سالمی شکل بدهند. درمان‌پذیری تله زندگی بی‌اعتمادی به "شدت" آن بستگی دارد. اگر شدت طرح‌واره کم باشد و فرد انگیزه‌هایی برای اعتماد کردن داشته باشد می‌توان به درمان امیدوار بود. ولی اگر شدت بی‌اعتمادی زیاد باشد و راهکار مقابله‌ای فرد هم اجتناب یا فرار باشد، معمولاً مدت زیادی به درمان ادامه نمی‌دهند چون به نیت درمانگر هم شک می‌کنند که به‌طور مثال می‌خواهد جیبشان را خالی کند و قصد کمک ندارد. این افراد هم مثل افرادی که با رهاشدگی درگیر هستند اگر کوچک‌ترین موردی در رابطه آن‌ها با درمانگر پیش بیاید که بی‌اعتمادی آن‌ها را تحریک کند جلسات را بی‌مقدمه ترک می‌کنند و این فرار کردن درمان آن‌ها را دشوارتر می‌سازد.

چرا باید تله‌های زندگی را بشکنید؟

- نقشه کار چیست؟
- در چه موقعیت‌هایی شبیه کودک رفتار می‌کنم؟
- با احساس تنهایی و بی‌ارزشی چکار کنم؟
- با صدای سرزنشگر ذهنم چکار کنم؟
- تله‌های زندگی دقیقاً چطور به روابط عاطفی صدمه می‌زنند؟
- با کودک عصبانی و تنهایی درونم چکار کنم؟
- چگونه می‌توان به یک بزرگسال سالم تبدیل شد؟
- چه‌وقتی می‌دانم کار درست چیست احساسم چیز دیگری می‌گوید؟
- چرا برای مواقعی که می‌دانم باید چکار کنم ولی حرکت نمی‌کنم چه باید کرد؟

تله‌های زندگی مرتبط با رهاشدگی و شخصیت مرزی



یکی از تله‌های بزرگ زندگی شخصیت بردرلاین یا مرزی تله رهاشدگی است که به‌شدت نگران از دست دادن هستند و وقتی وارد رابطه عاطفی می‌شوند، ترس از دست دادن آن‌ها را به‌شدت مضطرب می‌کند و این اضطراب آن‌ها را به‌شدت خشمگین می‌کند و همین خشم مکرر باعث خسته شدن طرف مقابل شده و باعث فاصله گرفتن از شخص بردرلاین می‌شود و چرخه رهاشدگی فرد مرزی یا همان بردریلان بیشتر شده و این چرخه ادامه پیدا می‌کند تا شرایط جدایی اتفاق افتد. با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی و کار روی تله رهاشدگی و ویژگی‌های آن از خشم‌های مکرر خود پیشگیری می‌کنید و شرایط طلاق و جدایی را از خود دور می‌نمایید.

تله‌های زندگی مرتبط با اعتیاد و وابستگی



کسی که یک رابطه مخرب را پایان داده ممکن است بیش از کسانی که ترک الکل و مواد مخدر می‌کنند ناراحت شوند. اغلب اوقات با تألمات جسمانی روبه‌رو شوند. گریه کردن، اختلال در خوابیدن، تحریک‌پذیری افسردگی و فشار این احساسات باعث شود که برگشت به رابطه قبلی داشته باشند. دقیقاً مانند فردی که می‌داند مصرف مواد برای او بسیار تخریب‌گر است اما مجدد به سمت آن کشیده می‌شود. بیرون آمدن از یک رابطه مخرب متأسفانه مانند یک جراحی سنگین است که فرد حتماً باید بعد از جدایی توسط یک فرد متخصص روان‌درمانگر مراقبت‌های بعد از جراحی را به فرد آسیب‌دیده آموزش دهد. دانستن تله‌های مربوط به این نوع اعتیاد وابستگی و بررسی و ریشه‌یابی و شکل‌گیری آن تله‌ها و ارائه راهکار مناسب در جنگ و مبارزه با تله‌ناشی از اعتیاد و وابستگی به ما کمک می‌کند تا مجدد وارد رابطه غلط و روابط غلط نگردیم و مراقبت‌های لازم را به‌درستی بعد از جراحی سنگین ناشی از جدایی داشته باشیم.

تله‌های زندگی و سؤال‌های پیش رو

آیا اکثرا جذب افرادی می‌شوید که بی‌مهر و عاطفه هستند؟ آیا احساس می‌کنید انسان بی‌ارزشی هستید ؟ آیا خواسته‌های دیگران را بر نیازهای خودتان ترجیح می‌دهید؟ آیا نگران هستید که مبادا اتفاق ناگواری برای شما پیش آید ؟ آیا متوجه شده اید که علی‌رغم برخورداری از تحسین و تشویق اجتماعی باز هم احساس نارضایتی و بی‌کفایتی می‌کنید؟ چنین الگوهایی را تله‌های زندگی می‌نامیم.

تله‌های زندگی مرتبط با شکست عشقی
با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی دلیل شکست عشقی خود را متوجه می‌شوید و مانع از تجربه مجدد در این زمینه می‌گردید. شکست عشقی برای کسی که در تله رهاشدگی است موضوع جدیدی نیست. آن‌ها احتمالاً رابطه عاطفی خوبی با مادر یا پدرشان ندارند. شکست‌های عشقی بعدی درواقع تکرار همان شکست اولیه است شکست در رابطه با مادر یا پدر. وقتی در تله‌های زندگی گیر می‌افتیم معیارهایمان برای انتخاب شریک عاطفی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. حتی روش برخوردمان با مشکلات رابطه هم بشدت تحت تأثیر همین ضعف‌های ماست. این طور است که می‌بینی نه‌تنها با فرد سوءاستفاده گری وارد رابطه شده‌ای بلکه سال‌ها هم در آن رابطه باقی می‌مانی. تله‌های زندگی می‌گویند کسی که در پیش بردن رابطه بی‌کفایت است در تمام کردن رابطه هم بی‌کفایت می‌شود!



تله‌های زندگی مرتبط با روابط بیش از حد طولانی

باقی ماندن بیش از حد طولانی در یك رابطه بد و مخرب می‌تواند شما را به ناراحتی، خشم، نو امیدی، و احساس پوچی برساند .ممکن است برای بهبود رابطه خود تلاش کرده باشید که حیات از دست رفته را به آن بازگردانید. اما سرانجام به این نتیجه رسیده باشید که تلاش‌هایتان بیهوده است. قضاوت و عقل سلیم به شما می‌گوید که از این رابطه خارج شوید اما برخلاف میلتان به آن می‌چسبید با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی به شما کمك می‌شود تا از زندان تله‌های خود که در آن گیرکرده اید آزاد شوید و انتخاب‌های بعدی شما بعد از درمان تله‌ها کاملاً بر اساس عقل و منطق و نیازهایتان صورت گیرد و طعم رهایی و خوشبختی را با تمام وجود حس کنید.



تله‌های زندگی مرتبط با اضطراب و نقش آن در زندگی زناشویی

بالبی در کتاب فوق العاده خود، جدایی و اضطراب، استدلال می‌کند افرادی که در سن کم به خاطر شرایط خانوادگی خود مأیوس شده‌اند، در بزرگسالی و در مواجهه با مشکلات یا ابهامات موجود در روابطشان، عموماً دونوع واکنش نشان خواهد داد:
اول، تمایل به رفتارهای هراسناک، چسبنده و کنترل کننده، نمونه‌ای که بالبی (دل بستگی اضطرابی) می‌نامد.
دوم تمایل به عقب‌نشینی دفاعی که او (دل بستگی اجتنابی) می‌نامد. فرد مضطرب مایل است مدام شریک زندگی‌اش را چک کند، برون‌ریزی ناگهانی، حسادت داشته باشد و بیشتر عمرش حسرت بخورد که روابطش (صمیمانه‌تر) نیست.
فرد اجتناب کننده به نوبه خود، از نیاز به فاصله صحبت می‌کند، از تنهایی خود لذت می‌برد و در مواقعی از مقتضیات صمیمیت جنسی در هراس است. نزدیک به هفتاد درصد افرادی که به زوج درمانی پناه می‌برند، یا رفتار مضطرب از خود بروز می‌دهند یا رفتار اجتناب کننده . اغلب، در زوج‌هایکی از طرفین اجتناب کننده است و دیگری مضطرب و در مسیر مارپیچ زوال اعتماد، باهر واکنشی یکدیگر را بیشتر اذیت می‌کنند. در گروه درمانی هایی که کار روی تله‌ها توسط دکتر فهیمه رضایی می‌گردد هرکدام مکانیسم‌های دفاعی که فرد در ارتباط با همسر خود و یا تا تنر خود بکار می‌برد و باعث آسیب در طرفین می‌شود مشخص می‌شود و هم چین چگونه وارد نشدن در بازی مکانیسم هم مشخص می‌گردد. دانستن این عوامل راهبردی است بسیار عملیاتی در جهت بهبود روابط عاطفی.

فرم درخواست اشتراک

مشخصات مشترک

لطفاً تمامی اطلاعات درخواستی را صحیح و با دقت وارد نمایید.

نام و نام خانوادگی متقاضی ..... سمت/شغل..... نام سازمان /شرکت .....

زمینه‌ی فعالیت .....نشانی.....

کد پستی (ده رقمی)..... صندوق پستی.....تلفن ..... همراه .....

نمابر..... پست الکترونیکی..... آدرس الکترونیکی.....Email: www: .....

مدت و هزینه اشتراک

درخواست اشتراک از شماره‌ی .....تا شماره‌ی .....تعداد.....نسخه

هزینه‌اشتراک

-اشتراک یکساله تهران ۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال

-اشتراک یکساله شهرستان ۲/۵۰۰/۰۰۰ ریال

نحوه‌ی واریز هزینه‌های اشتراک

-کلیه مشترکین می‌بایست وجه اشتراک خود را به شماره حساب ۴۹۹۵۸۸۹۹۲۰ بانک ملت یا شماره کارت ۶۱۰۴-۳۳۷۹-۶۷۰۹-۲۸۲۴ به نام آقای غلامرضا چهاری واریز نمایند و از طریق پست و یا نمابر به شماره ۶۶۳۸۴۶۰۶ فیش واریزی را به امور مشترکین ماهنامه ارسال نمایند و تاریخ واریز را در قسمت مربوط به فرم اشتراک مرقوم فرمایند. بدیهی است به سفارشاتی که در آن شماره فیش واریزی درج نشده باشد و یا اصل فیش یا نمابر آن به امور مشترکین ماهنامه نرسیده باشد، ترتیب اثر داده نخواهد شد.

-شما می‌توانید از طریق کد پیگیری که پس از ثبت به شما داده می شود، در صورت ارسال نشدن ماهنامه حداقل پس از ۱۰ روز کاری با دفتر نوید ایمنی و بهداشت کار تماس حاصل فرمایید.

-ارسال از طریق پست صورت می گیرد، لذا ممکن است با چند روز تأخیر به دست مشترک برسد.

دعوت به همکاری از مؤلفان و نویسندگان و صاحبنظران

ماهنامه «نوید ایمنی و بهداشت کار» از شما عزیزان و خوانندگان محترم، اساتید و.... دعوت به همکاری می‌نماید. شما عزیزان می توانید مقالات، مطالب، مباحث علمی و خبری خود (کلیه مباحث HSE) را به سایت مجله ارسال کنید تا با نام خودتان در مجله چاپ شود. نویسندگان و مترجمان محترم (سایر افراد) می توانند آثار خود را به دفتر مجله ارسال دارند تا برای چاپ در نشریه مورد بررسی قرار گیرد. بدیهی است که مقالاتی که تألیفی باشند نسبت به مقالات اقتباسی و مقالات اقتباسی نسبت به مقالات ترجمه دارای اولویت انتخاب خواهند بود. در ارسال مطالب رعایت نکات زیر ضروری است:

۱. ارسال فایل Word مقاله به دفتر مجله الزامی است.
۲. متن فارسی مقالات حداکثر در ۱۰ صفحه با قلم B Nazanin ۱۴ و متن لاتین با قلم Time New Roman تایپ شود.
۳. درج کامل نام و نام خانوادگی مولف، پدیدآورنده، مترجم و.... میزان تحصیلات و رشته تحصیلی، سمت اجرایی، نشانی و تلفن تماس.
۴. ارسال متن اصلی مطالب ترجمه شده.
۵. ارسال عکس‌های مرتبط با مقاله و جدا از متن و به صورت jpg و با رزولویشن dpi ۳۰۰ بوده و در صورت استفاده از نمودار می‌بایست نمودار نیز به صورت jpg باشد.
۶. ارسال عکس نویسنده.

ویژگی مقالات

این مجله از مطالب و مقالات علمی-پژوهشی-کاربردی-آموزشی جهت استفاده بهره می گیرد و هیأت تحریریه کلیه مقالات ارائه شده به مجله نوید ایمنی و بهداشت کار را مورد ارزیابی قرار خواهد داد که در صورت تأیید و پس از ویرایش به چاپ خواهد رسید. مسئولیت علمی مقاله به عهده نویسنده است و چاپ آن، الزاماً به معنی تأیید دیدگاه نویسنده یا نویسندگان مقاله نیست. مجله در ویرایش فنی و ادبی مقالات آزاد است. مطالب ارسالی نیز مسترد نخواهد شد.

مشخصات فردی

اینجانب.....شغل.....دارای تحصیلات.....از دانشگاه.....آمادگی خود را برای همکاری با ماهنامه «نوید ایمنی و بهداشت کار» اعلام می‌دارم.

نشانی: تهران، خیابان خوش، نبش بوستان سعدی، پلاک ۶۶۶، طبقه ۴، واحد ۵.

تلفن‌های تماس: ۶۶۳۶۳۲۵۵-۶۶۳۸۴۶۰۶-۶۶۳۸۴۶۲۸-۰۲۱ دورنگار: ۶۶۳۷۵۱۲۹-۰۲۱







مجله تخصصی ایمنی، بهداشت، محیط زیست

TEL: 021 - 66384606

66 36 32 55-66 38 46 28

FAX : 66 37 51 29

www.hseqiran.com