



## در این شماره مرخوانید

مشکلات مربوط به طرح نیروی انسانی کارشناسان تغذیه در جلسه ای بررسی و پیگیری شد

جلسه بررسی مشکلات اجرای مصوبات ابلاغی وزارت بهداشت به ایرلاین های کشور

نتایج ششمین پایش کشوری وضعیت تغذیه ای ید در جامعه تشریح شد

جشن روز کارشناسان و متخصصین تغذیه در معاونت های بهداشت

نازه های تحقیقاتی غذا و تغذیه

تجربیات موفق دانشگاه ها

کارشناسان تغذیه برتر

یک سال دیگر هم گذشت



### صاحب امتیاز دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت

همکاران مشارکت کننده در این شماره:

سپیده دولتی - سرور باران فیروز - بهار بیجندی - خانم مرضیه دستگردی - فرزانه فاتحی - الناز جعفروند - حسین فلاح

تهران، میدان صنعت، بلوار ایوانک، بین فلامک و زرافشان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A، طبقه دهم - تلفن: ۰۲۱۸۱۴۵۴۹۹۱





## اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

نمایش داده شود. همچنین مقرر شد اقدامات لازم در خصوص برای از بین بردن صفهای طولانی طرح توسط منابع انسانی اتخاذ گردد که از جمله این اقدامات اختیاری نمودن طرح برای فارغ التحصیلان ارشد رشته های تغذیه پیشنهاد باشد. در خصوص امکانات رفاهی هم مقرر گردید تا در حد امکانات اقدامات لازم به عمل آید. سایر مسایل و مشکلات کارشناسان در این جلسه بحث گردید و راهکارهای احتمالی مشخص شد که قرار شد در بازنگری دستورالعمل طرح نیروی انسانی در سال بعد مد نظر قرار گیرد. مقرر شد پس از تدوین دستورالعمل جدید، در صورت وجود مشکلات برای کارشناسان تغذیه، مجدداً جلسه های پیگیری برگزار گردد.

## مشکلات مربوط به طرح نیروی انسانی کارشناسان تغذیه در جلسه ای بررسی و پیگیری شد

به منظور پیگیری مشکلات مطرح شده از سوی کارشناسان تغذیه در خصوص طرح نیروی انسانی، با پیگیری های دفتر بهبود تغذیه جلسه ای بدین منظور با حضور دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه و آقای فلاح کارشناس دفتر بهبود تغذیه با مدیر طرح نیروی انسانی وزارت بهداشت، معاونین منابع انسانی و کارشناسان مربوطه از معاونت توسعه در تاریخ ۱۳ اسفند در خصوص مسائل و مشکلات فارغ التحصیلان رشته علوم تغذیه برگزار گردید که مواردی همچون صف طولانی پشت نوبت طرح در برخی از شهرستانها، عدم وجود امکانات رفاهی جهت گذراندن طرح بخصوص بخصوص در مناطق محروم، به کارگیری کارشناسان تغذیه در بخش های غیر مرتبط، عدم بررسی شهرهای اولویت زده شده بعد از اولویت اول و امتیاز دهی متفاوت در دانشگاهها بحث شد. در این جلسه مشخص گردید که اعلام نیاز انجام شده در سامانه فقط مربوط به درخواست دانشگاه ها است که واقعی نبوده و مورد تایید منابع انسانی وزارتخانه بر اساس پست های سازمانی موجود نیست و صرفاً برآورد دانشگاه است در حالیکه تعداد واقعی مجوز داده شده کمتر از تعداد نمایش داده شده است که در نهایت این مشکل را اداره طرح پذیرفت و مقرر شد تعداد واقعی مجوزهای مورد تأیید منابع انسانی وزارت بهداشت





## اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

### برگزاری جلسه پیگیری بازنگری برنامه ملی غنی‌سازی آرد گندم با ریزمغذی های آهن و اسید فولیک

در روز شنبه مورخ ۲۵ اسفند ماه سلسله جلسات بازنگری برنامه ملی غنی سازی آرد گندم با حضور مدیر محترم دفتر بهبود تغذیه جامعه، نماینده محترم سازمان غذا و دارو و همچنین متخصصین کشوری بصورت ترکیبی (حضوری و آنلاین) برگزار شد. در این جلسه کارگروه های مختلف نتایج بررسی و مستندات خود را ارائه و درمورد آن بحث و بررسی صورت گرفت. مقرر شد جلسات در سال آتی با سرعت بیشتری پیگیری شود تا نتایج بررسی کارگروه ها در اختیار معاون محترم بهداشت قرار گیرد تا تصمیم گیری موثر جهت بهبود تغذیه جامعه صورت پذیرد.

### طراحی ابزار ارزیابی سریع دریافت غذایی در نظام شبکه بهداشت کشور

ارزیابی دریافت های غذایی در نظام سلامت به عنوان یک گام اساسی در ارزیابی تغذیه ای جامعه محسوب می شود. ارزیابی صحیح دریافت غذایی برای تشخیص به موقع کمبود دریافت های غذایی و پایش مداخلات تغذیه ای نیاز است. طراحی یک ابزار ارزیابی سریع دریافت غذایی که بتواند با یک دقت قابل قبول برای تعیین سطح دریافت انرژی، درشت مغذی و ریز مغذی های اساسی به کار آید ضرورت دارد. بدین منظور این دفتر جلسه ای با حضور متخصصین کشوری در مورخ ۲۲ اسفندماه به صورت ترکیبی حضوری و آنلاین برگزار و در خصوص اهداف و کاربرد آن و همچنین تعداد و نوع سوالات آن بحث و بررسی صورت گرفت.





## اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

### جلسه بررسی مشکلات اجرای مصوبات ابلاغی وزارت بهداشت به ایرلاین های کشور

های سالم مثل میوه، پوره میوه یا سمنو یا... و حذف نوشیدنی های میوه ای و ارائه آبمیوه های ۱۰۰ درصد طبیعی را بیان کنند.

بعد از بیان مشکلات و نظرات و پیشنهادات مدیران کترینگ، دکتر اسمعیل زاده نیز دلایل تغذیه ای و پیشنهادات خود را عنوان کرد و بعد از جمع بندی یک سری موضوعات و به توافق رسیدن آنها با مدیران کترینگ مقرر شده در ابتدای سال آینده جلسه ای پیرو حل مشکلات مطرح شده برگزار شد.

به منظور بررسی مشکلات در خصوص اجرای مصوبات سه بندی دفتر بهبود تغذیه در خصوص مواد غذایی مجاز برای ارائه در بسته های غذایی ایرلاینها جلسه ای با حضور مدیران کترینگ ایرلاینها، دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه و خانم دولتی کارشناس دفتر بهبود تغذیه برگزار شد.

در ابتدای جلسه از مدیران کترینگ خواسته شد مشکلات اجرایی در خصوص مصوبات ابلاغی وزارت بهداشت که حذف نوشابه و ارائه آب معدنی یا آب گازدار، حذف ژله و دسرهای صنعتی و ارائه جایگزین های سالم مثل میوه، پوره میوه یا سمنو یا... و حذف نوشیدنی های میوه ای و ارائه آبمیوه های ۱۰۰ درصد طبیعی را بیان کنند.





## اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

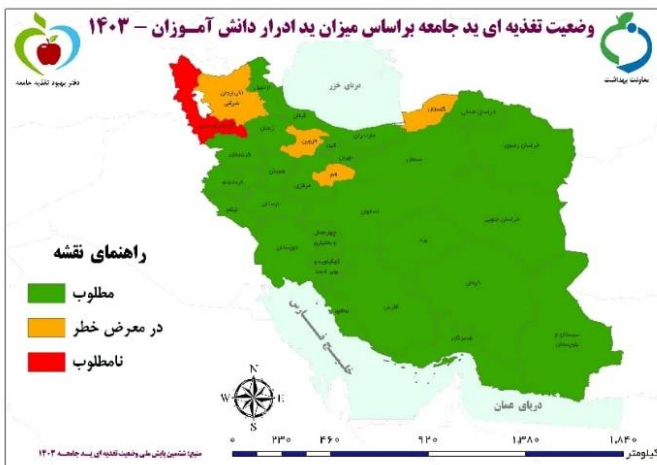
### نتایج ششمین پایش کشوری وضعیت تغذیه ای ید در جامعه تشریح شد

به علاوه اگرچه به طور کلی وضعیت ید ادرار در کل دانش آموزان مطلوب است اما در تعدادی از استان های کشور مشکل وجود دارد و نیازمند مداخله سریع است. به صورتیکه در استان آذربایجان غربی میانه ید ادرار دانش آموزان ناکافی است و در استان های آذربایجان شرقی، گلستان، قزوین و قم، جامعه در معرض خطر و ناکافی بودن وضعیت ید قرار دارد.

اسمعیل زاده عنوان کرد: این یافته ها نشان می دهد که استان کرمانشاه با میانه ۱۷۵ میکروگرم در لیتر بالاترین سطح ید ادرار را دانش آموزان دارد، در حالی که استان آذربایجان غربی با میانه ۸۹ میکروگرم در لیتر پایین ترین سطح را نشان می دهد.

دکتر احمد اسمعیل زاده با بیان انتشار گزارش وضعیت دریافت ید در کشور گفت: سازمان جهانی بهداشت توصیه کرده است که ید ادراری دانش آموزان در یک جامعه میتواند حاکی از کفایت یا عدم کفایت وضعیت ید در جامعه باشد. ید ادراری بالای صد میکروگرم در لیتر در دانش آموزان بیانگر وضعیت کافی ید در یک جامعه و میانه ید ادراری کمتر از صد بیانگر ناکافی بودن ید دریافتی در آن جامعه میباشد. لذا بر اساس اندازه گیری میزان ید ادرار در ششمین پایش ملی وضعیت تغذیه ای ید در جامعه که بر روی بیش از یازده هزار نفر از دانش آموزان و نزدیک به سه هزار نفر از زنان باردار توسط پژوهشکده غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد میانه ید ادرار در دانش آموزان ۱۳۳ میکروگرم در لیتر بود که حاکی از کفایت وضعیت تغذیه ای ید در جامعه است.

وی ادامه داد: البته وقتی که به وضعیت تغذیه ای ید در دانش آموزان به تفکیک وضعیت استانها نگاه کنیم متوجه میشویم که متأسفانه وضعیت ید در استانهای آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، گلستان، قزوین و قم در حد نامطلوب یا حاشیه ای است و باید در این استانها اقدامات متعددی برای بهبود وضعیت تغذیه ای ید صورت گیرد.

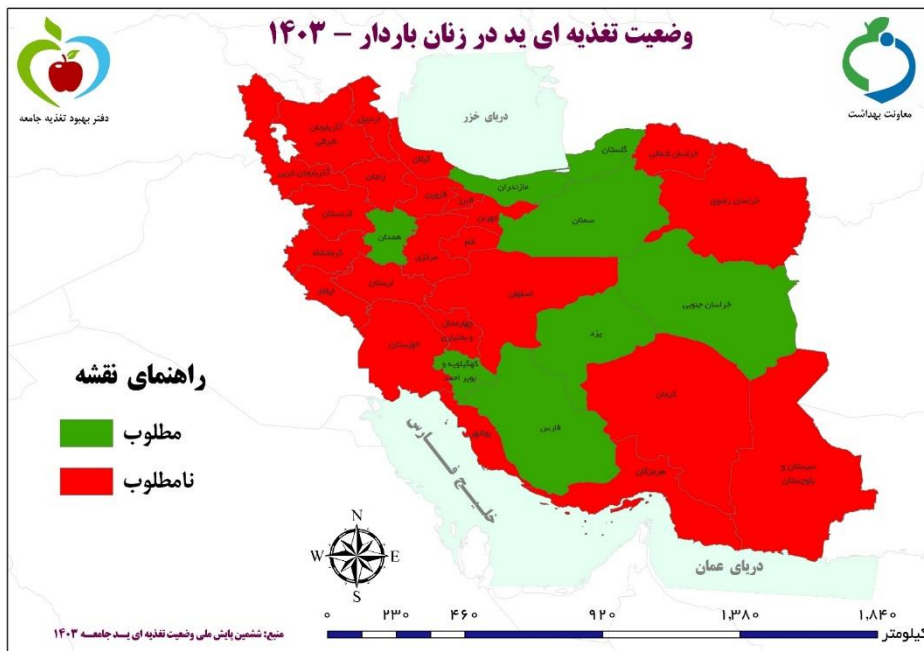




## اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

وی تاکید کرد: اقدامات لازم برای انجام مداخله سریع در این خصوص شامل تشدید نظارت بر تولید نمکهای ید دار توسط کارخانجات از سوی سازمان غذا و دارو، تشدید نظارت بر عرضه نمک های فاقد ید در سطح بازار از سوی کارشناسان بهداشتی، تقویت آموزشها و اطلاع رسانی های عمومی به مردم و همچنین در بین پرسنل سیستم بهداشت و درمان و تقویت برنامه های مکمل یاری میباشد که از سوی وزارت بهداشت در دست اقدام است.

وی با اشاره به اینکه در مورد زنان باردار، وضعیت ید کافی زمانی است که میانه ید ادراری بالای ۱۵۰ میکروگرم در لیتر باشد گفت: اما در حال حاضر و بر اساس نتایج ششمین پایش ملی وضعیت تغذیه ای ید، میانه ید ادراری در زنان باردار کشور ۱۲۸ میکروگرم در لیتر میباشد که این امر نشان از وضعیت هشدار در مورد وضعیت ید در زنان باردار است. به عبارت دیگر وضعیت ید زنان باردار فقط در ۸ استان (شامل گلستان، مرکزی، همدان، سمنان، فارس، کهگیلویه و بویر احمد، خراسان جنوبی و یزد) از ۳۱ استان کشور کافی است و در بقیه استانها وضعیت ید در زنان باردار وضعیت مطلوبی ندارد که این امر نیازمند مداخله سریع می باشد.





## تازه های تحقیقاتی

### لزوم بازنگری مکمل های توصیه شده در دوران بارداری

اما وانگ با استفاده از علم جدید، ترکیب های مختلف این عوامل را مطالعه کرده است. به عنوان مثال، وزن کم هنگام تولد ممکن است به دلیل کوتاه بودن دوره بارداری باشد، و محدودیت رشد می تواند منجر به تولد نوزادانی بسیار کوچک تر از حد طبیعی شود. نوزادان آسیب پذیر ممکن است مکانیسم های خاص، تأثیرات سلامت متفاوت و استراتژی های مداخله ای متمایزی داشته باشند. این مطالعه اولین پژوهشی است که اثرات یک مکمل حاوی ریز مغذی های متعدد و مکمل های مغذی مبتنی بر چربی با مقدار کم (SQ-LNS) را بر این دسته از نوزادان بررسی می کند.

• بررسی دو نوع مکمل جدید در دوران بارداری از دهه ۱۹۷۰، آهن و اسید فولیک به عنوان مکمل های استاندارد برای حمایت از سلامت مادر و جنین استفاده شده اند. اما وانگ دو نوع مکمل جدید را بررسی کرده است که می توانند نقش موثرتری در سلامت نوزادان داشته باشند:

۱. یک مکمل حاوی ریز مغذی های متعدد (MMS) مشابه یک مولتی ویتامین عمومی که شامل مواد مغذی مختلفی است.

۲. مکمل مغذی مبتنی بر چربی با مقدار کم (SQ-LNS) : علاوه بر ویتامین ها، چربی های ضروری و کالری مورد نیاز مادر را نیز تأمین می کند.

محققان تجزیه و تحلیل برجسته ای را در مورد تأثیر ویتامین های دوران بارداری بر مادران و نوزادان منتشر می کنند. مکمل های غذایی در دوران بارداری خطرات سلامت نوزادان آسیب پذیر را کاهش می دهند. دانگچینگ وانگ، استادیار بهداشت جهانی و جامعه در کالج بهداشت عمومی دانشگاه جورج میسون، در حال پیشبرد تحقیقات در زمینه مداخلات تغذیه ای دوران بارداری است. آخرین گزارش او، که در ژورنال **The Lancet Global Health** منتشر شده، مکمل های غذایی خاصی را شناسایی کرده که خطرات سلامتی را برای نوزادان کوچک و آسیب پذیر کاهش می دهند.

کاهش ۲۷ درصدی خطر تولد نوزادان آسیب پذیر تحقیقات وانگ نشان داد که استفاده از یک مکمل حاوی ریز مغذی های متعدد (MMS) در مقایسه با مصرف اسید فولیک و آهن به تنهایی، منجر به کاهش ۲۷ درصدی خطر تولد نوزادان آسیب پذیر می شود. این نوزادان شامل سه گروه هستند:

• نوزادان نارس (تولد زودرس)  
• نوزادان با وزن کم هنگام تولد  
• نوزادانی که نسبت به سن بارداری شان کوچک تر هستند

این سه گروه بیشترین خطر مرگ و میر نوزادی را دارند. در گذشته، این شرایط به طور جداگانه بررسی می شدند،



## تازه های تحقیقاتی

کم درآمد و متوسط رخ می دهد، از جمله در آفریقای جنوبی و جنوب آسیا، وانگ تحقیقات خود را بر این مناطق متمرکز کرده است.

نتایج نشان داد که تقریباً تمام این ویتامین ها تأثیر مثبتی دارند، اما برخی از آن ها بسیار مؤثرتر از بقیه بودند.

• نتیجه گیری  
تحقیقات وانگ شواهد قوی ارائه می دهد که نشان می دهد مکمل های حاوی ریز مغذی های متعدد می توانند به طور قابل توجهی خطر تولد نوزادان آسیب پذیر را کاهش دهند. بر اساس این یافته ها، می توان استانداردهای مراقبت دوران بارداری را بهبود بخشید، به ویژه در کشورهایی که با مشکلاتی مانند تولد نوزادان کم وزن، نارس و با رشد ناکافی مواجه هستند.

• توصیه برای تغییر استانداردهای مراقبت دوران بارداری  
این مطالعه نشان دهنده نقش مهم مکمل های تغذیه ای در مراقبت های دوران بارداری، به ویژه در کشورهای با درآمد کم و متوسط است. تأثیر محافظتی یک مکمل حاوی ریز مغذی های متعدد بر نوزادان آسیب پذیر، به ویژه آن هایی که در معرض بالاترین خطر مرگ و میر هستند، به شدت از تغییر مکمل های استاندارد از آهن و اسید فولیک به مکمل حاوی ریز مغذی های متعدد حمایت می کند."

ترجمه: افسانه عزیزی - کارشناس تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس

• تمرکز بر کشورهای کم درآمد و مناطقی با بیشترین نرخ وزن کم هنگام تولد  
این مطالعه ۱۶ مطالعه مختلف را تجزیه و تحلیل کرده است تا رابطه بین تغذیه دوران بارداری و احتمال تولد نوزادان آسیب پذیر را بررسی کند. او معتقد است که انتخاب مکمل های مناسب در دوران بارداری می تواند خطرات این شرایط را کاهش دهد. از آنجایی که بیش از ۹۰ درصد تولدهای نوزادان با وزن کم در کشورهای







## تجربه های موفق دانشگاه ها

### برپایی ایستگاه آموزشی سیار: "سفر به دنیای روغن ها"

در ایستگاه های دوم و سوم و چهارم دانش آموزان ابتدا در هر ایستگاه دو سوال درخصوص روغن ها را که از طریق پرس لاین طراحی شده، پاسخ داده و سپس یک فیلم دو دقیقه ای در خصوص روغن ها از طریق لپ تاپ و هدفون تماشا کردند.

در ایستگاه پنجم کارشناسان تغذیه "روغن دان"، در مورد روغن ها آموزش داده و به سوالات دانش آموزان پاسخ دادند.

پس از دریافت پذیرایی سالم، دانش آموزان به ایستگاه "روغن یاب"، رسیدند که در این ایستگاه با کمک کارشناس تغذیه روغن مناسب برای هر گونه مصرف را پیدا می کنند.

سپس در ایستگاه آخر پنج سوال درخصوص اطلاعات دریافت شده به صورت پست تست از طریق پرس لاین توسط دانش آموزان پاسخ داده شد.

در انتها دانش آموزان با تشکیل گروه های ۶ نفره به انجام یک مسابقه پرداخته و به گروه برتر جوایزی نیز اهدا شد.

در راستای اجرای پویش ملی تغذیه سالم با شعار: "روغن مناسب، غذای سالم، خانواده سالم" از ۱۷ تا ۳۰ آذرماه سال جاری، واحد بهبود تغذیه جامعه مرکز بهداشت شهرستان رفسنجان، در تاریخ ۲۸ آذرماه اقدام به راه اندازی ایستگاه سیار آموزشی با عنوان سفری به دنیای روغن ها نمود. پس از برگزاری مراسم افتتاحیه در محل مرکز بهداشت شهرستان رفسنجان با حضور معاون محترم بهداشتی، معاونین محترم فنی و اجرایی، ریاست محترم مرکز بهداشت شهرستان و سایر مدیران و همکاران، اتوبوس جهت ارائه آموزش های لازم به مدرسه ایت الله سعیدی (دخترانه متوسطه اول) اعزام شد.

درخصوص روند اجرای برنامه لازم به ذکر است قبل از اینکه دانش آموزان به اتوبوس وارد شوند، توسط کارشناس تغذیه یک سری اطلاعات کلی از آنچه که قرار است داخل اتوبوس با آن مواجه شوند دریافت کردند.

پس از آن دانش آموزان وارد اتوبوس شده و با اولین کارشناس تغذیه مستقر در ایستگاه اول که با نام "روغن پرس"، معرفی می شود روبرو شدند. روغن پرس از دانش آموزان درخصوص نوع روغن مصرفی خانوار سوالات لازم را پرسیده و سپس دانش آموزان جهت دریافت اطلاعات لازم به ایستگاه دوم راهنمایی شدند.





اقدامات کارشناسان برای  
روز متخصصین تغذیه

"جشن روز کارشناسان و متخصصین تغذیه در معاونت های  
بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی کشور"





اقدامات کارشناسان برای  
روز متخصصین تغذیه





## باورهای نادرست تغذیه ای

چربی شیر مادر به خوبی جذب بدن نوزاد می شود اما سایر انواع چربی مثل چربی کره و روغن حیوانی، عمدتاً جذب نشده و با مدفوع نوزاد دفع می شود.

### ✗ دادن تخم کبوتر باعث زود به حرف آمدن بچه می شود

✓ نه، تنها دادن تخم کبوتر بلکه هیچ ماده غذایی دیگری هم نمیتواند به تنهایی یا به خودی خود باعث زودتر به حرف آمدن یا تکامل زبان کودک شود. تکامل زبانی کودکان به عوامل ژنتیکی، محیط زندگی، تحریکات شنیداری و سایر عوامل ژنتیکی و محیطی وابسته است. هیچ شواهد علمی قطعی و قابل اعتمادی وجود ندارد که نشان دهد دادن تخم کبوتر به تنهایی باعث زود به حرف آمدن کودکان شود. اما دادن تخم پرندگان مثلاً تخم بلدرچین به سبب ترکیبات ثابت شده مغذی میتواند به تکامل مغز و عملکرد شنیداری کودکان کمک کند که هر دو این عوامل میتواند مؤثر در گفتار و زبان باشد. ولی صرفاً استفاده از تخم کبوتر نمی تواند جایگزین راههای دیگر تحریک گفتار و زبان در کودکان باشد. که برای این منظور، نیاز است که والدین با رعایت شیوههای صحیح ارتباط با کودک، فضای مناسب و غنی از کلام را برای او فراهم کنند.

### ✗ خوردن نان یا تخم مرغ موجب زردی کودک می شود.

✓ زردی که در دوران نوزادی و در اکثر موارد در هفته اول زندگی ظاهر می شود و به دلیل تخریب سریع گلبولهای قرمز و نابلگی کبد نوزاد است و هیچ ارتباطی با خوردن ماده غذایی خاص ندارد. البته در نظر داشته باشید که شیرمادر تنها ماده غذایی است که نوزاد باید در ۶ ماه اول زندگی مصرف کند بنابراین توصیه به مصرف نان یا تخم مرغ در شش ماه اول زندگی نوزاد نمی شود و برای معرفی غذاهای جامد به نوزاد باید تا شش ماهگی نوزاد صبر کنید.

### ✗ بجای شیر آغوز به نوزادان تازه متولد شده روغن زرد بدهید.

✓ آغوز تمام مواد مغذی و مایعات مورد نیاز نوزاد را در روزهای اولیه زندگی و همچنین بسیاری از مواد برای محافظت از نوزاد را در برابر عفونتها فراهم می کند. بنابراین مصرف آغوز توسط نوزاد لازم و ضروری است. همچنین با توجه به اینکه در شش ماه اول زندگی تغذیه انحصاری با شیرمادر بایستی صورت بگیرد، توصیه اکید بر عدم مصرف هرگونه ماده غذایی به غیر از شیر مادر است. از طرفی توجه شود که میزان جذب چربی و ورود آن به بدن نوزاد متفاوت است.



## کارشناسان تغذیه برتر

### کاشان

تصویر	نام و نام خانوادگی	سابقه کار	دلایل انتخاب	تحصیلات	محل کار
	فائزة کریم شاهی بیدگلی	۲ سال	- عملکرد بالای سامانه سیب (نفر اول) - کیفیت مطلوب مشاوره های انجام شده - رضایت مراجعه کنندگان از مشاوره ها	کارشناسی علوم تغذیه	کارشناس تغذیه مرکز خدمات جامع سلامت کاشان

### مراغه

تصویر	نام و نام خانوادگی	سابقه کار	دلایل انتخاب	تحصیلات	محل کار
	الناز قره باغی	۱۰ سال	- آمار بالای مراجعین و تعداد مشاوره های تغذیه ای - همکاری مطلوب در اجرای برنامه های بین بخشی - با توجه کمبود نیروی کارشناس تغذیه در ۳ مرکز مشاوره انجام می دهند - مشارکت در اجرای تمام مناسبت های تغذیه - پوشش بالای مراقبت تغذیه ای کودکان زیر پنج سال - رضایت بالای مراجعین وانضباط کاری	کارشناسی علوم تغذیه	مرکز رازی شهرستان مراغه

### دزفول

تصویر	نام و نام خانوادگی	سابقه کار	دلایل انتخاب	تحصیلات	محل کار
	مرضیه حسینی فر	۷ سال	- کیفیت خوب مشاوره تغذیه و رضایت مراجعین - پوشش دهی همزمان دو مرکز به دلیل کمبود کارشناس تغذیه - نظم در کار - بالای بودن سطح شاخص ها در جمعیت تحت پوشش	کارشناسی علوم تغذیه	مرکز شماره ۵ شهری و مرکز زیباشهر



## همایش ها و کنگره های آتی

نام دوره	نوع دوره	برگزار کننده	تاریخ برگزاری	اطلاعات ثبت نام
رژیم غذایی در صرع و اختلالات خواب	حضوری	مرکز تحقیقات بیماریهای مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تهران [رابط مجوز: دانشگاه علوم پزشکی تهران]	زمان ۲۸ فروردین ۱۴۰۴	سامانه آموزش مداوم
مدیریت تغذیه در سالمندان	وبینار	دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله	۲۷ فروردین ۱۴۰۴	سامانه آموزش مداوم



## یک سال دیگر هم گذشت...

امسال هم گذشت با همه خوبی‌ها و بدی‌هایش، با همه خوشی‌ها و تلخی‌هایش، یک سال دیگر از عمرمان گذشت به این امید که از تلخی‌ها و بدی‌هایش عبرت گرفته باشیم برای سال جدید. امسال نیز عده‌ای آمدند و عده‌ای رفتند. امسال جای خیلی‌ها در کنار سفره‌های هفت‌سین‌مان خالی است، آنهایی که روزی با خنده‌هایمان خندیدند و با گریه‌هایمان گریه کردند و به قولی غم‌مان را خوردند و هنگام تحویل سال نو با ما نیستند تا دعای یا مقلب القلوب بخوانند، چشم‌هایشان را ببندند و برایمان بهترین‌ها را بخواهند. حتما به یادشان چشم‌هایمان تر خواهد شد و دل‌مان دلتنگ‌شان می‌شود.

امسال هم گذشت، کارهایی را به سرانجام رساندیم و کارهایی هنوز روی زمین مانده است.

اما برای سالی که پیشرو داریم چه برنامه‌ای داریم؟ قرار است در سال جدید کدام دستی را بگیریم؟ قرار است چه کاری برای رضای خدا و بندگانش انجام دهیم.

امسال گذشت با همه تلخی‌ها و شیرینی‌هایش اما باید به فکر سال جدید بود و به آینده امید داشت، و از حالا برای فردای خود فکری کنیم.

تحریریه ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه سالی سرشار از سلامتی، شادکامی و موفقیت

برای شما همکاران و دوستان گرامی آرزومند است.

نوروز، نماد جاودان نو شدن است  
تجدید جوانی جهان کهن است  
زین‌ها همه خوب‌تر که هر نو شدنش  
یادآور نام پاک ایران من است

