درنگ

مواد غذایی مفید در زمان آلودگی هوا

ایرنا: مدیر کل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با توجه به اینکه آلاینده‌های موجود در هوا عوارض نامطلوبی به سیستم ایمنی بدن وارد می‌کند، مصرف مواد غذایی حاوی فیبر و آنتی‌اکسیدان می‌تواند مخرب‌های ناشی از آلودگی هوا را از بین ببرد.

احمد اسماعیل‌زاده افزود: میوه‌ها شامل سیب، پرتقال، نارنگی، لیمو، گریپ‌فروت و هویج حاوی پکتین بوده که برای کاهش خطرات آلودگی هوا مناسب است و توصیه می‌شود روزانه مصرف شود.

او با بیان اینکه دریافت سلنیوم برای مقابله با آلودگی هوا ضروری است و در ماهی، گوشت قرمز، غلات، حبوبات و تخم مرغ وجود دارد، اظهار کرد: منیزیم در هوای آلوده موجب کاهش جذب فلزات سنگین مانند کادمیوم شده و دفع سرب را بالا می‌برد و تماس این ترکیبات زیان‌بار را در بدن به حداقل می‌رساند. بنابراین مصرف انواع سبزی‌ها با رنگ سبز تیره که از این ماده مغذی غنی هستند، به همه افراد توصیه می‌شود.

به گفته مدیر کل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، منابع غذایی شامل انجیر، لیمو، گریپ‌فروت، ذرت، بادام، گردو، پسته، مغزها، آجیل، اسفناج، جعفری، کاهو و برگ چغندر، حاوی منیزیم بوده و مصرف ماهی‌ای که سرشار از اسیدهای چرب امگا۳ است، می‌تواند در کاهش تنگی نفس و اثرات زیان‌بار ترکیبات التهاب‌آور مفید باشد. اسماعیل‌زاده مصرف روزانه شیر و سایر لبنیات را در کاهش عوارض ناشی از آلودگی هوا بر دستگاه گوارش مفید دانست و افزود: کلسیم موجود در شیر، منجر به کاهش جذب سرب و همه فلزات سنگین موجود در هوای آلوده شود. او توصیه کرد: در شرایط آلودگی هوا از شیر کم‌چرب استفاده شود؛ زیرا دریافت اسیدهای چرب اشباع موجود در مواد لبنی پرچرب می‌تواند در کاهش کارایی سیستم ایمنی دخالت کرده و موجب گسترش بیماری‌های ریوی در هوای آلوده شود. عباس شاهسونی، رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت نیز گفته بود هوای تهران در آستانه شرایط بسیار ناسالم قرار دارد و تداوم این وضعیت می‌تواند سلامت عمومی را به‌شدت تحت تأثیر قرار دهد.

او افزود: هوای شهر تهران در آستانه شرایط بسیار ناسالم قرار دارد. در زمان حاضر بیش از ۹۰ درصد ایستگاه‌های شهر تهران شاخص کیفیت هوا بالاتر از ۱۵۰ و در وضعیت ناسالم برای همه گروه‌ها قرار دارد و ایستگاه‌های مناطق ۱۹ و ۲۰ در آستانه شرایط بسیار ناسالم هستند.

رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اظهار کرد: با توجه به پیش‌بینی پایداری هوا توسط سازمان هواشناسی کشور و ادامه آن تا روز دوشنبه و افزایش غلظت آلاینده ذرات معلق کوچک‌تر از ۲.۵ میکرون، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درخواست تشکیل کارگروه شرایط اضطرار کرده است.

اسماعیل‌زاده توصیه کرد در این شرایط افزایش قابل توجه بیماری‌های قلبی و عروقی یا ریوی و مرگ زودرس در بیماران قلبی و سالمندان و افزایش قابل توجه علائم تنفسی در کل جمعیت رخ می‌دهد؛ ازاین‌رو افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی یا ریوی، سالمندان و کودکان باید از هرگونه فعالیت فیزیکی خارج از منزل دوری کرده و افراد دیگر نیز باید از فعالیت‌های طولانی و سنگین خارج از منزل اجتناب کنند. او در پایان با توجه به پایداری آلودگی هوا، درخواست کرد کارگروه شرایط اضطرار کلان‌شهر تهران، برای جلوگیری از تشدید وضعیت کیفیت هوا، مطابق دستورالعمل اعمال محدودیت‌ها و ممنوعیت‌های موقت زمانی و مکانی و در نظر گرفتن وضعیت پایداری هوا تا دوشنبه، تصمیمات لازم را اخذ کند.

همچنین معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی گفته است: شهروندان در شرایط آلودگی هوا از مصرف غذاهای چرب، شور و سرخ‌شده پرهیز و بیشتر آب و دمنوش گیاهی برای دفع سموم بدن مصرف کنند. آنها می‌توانند با رعایت برخی نکات بهداشتی و مصرف غذاهای ضدالتهاب همچون شیر، انواع دمنوش‌ها و مایعات، سلامتی خود را دربرابر این معضل حفظ کنند. مصرف مواد غذایی حاوی آنتی‌اکسیدان می‌تواند به کاهش اثرات رادیکال‌های آزاد کمک کند و این مواد در میوه‌هایی مانند پرتقال، لیمو، کیوی و سبزیجاتی مانند کلم بروکلی، اسفناج و گوجه‌فرنگی یافت می‌شود.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی یادآور شد: مصرف مواد غذایی حاوی امگا۳ مانند ماهی‌های چرب، گردو و دانه‌های چیا نیز برای تقویت سیستم ایمنی توصیه می‌شود. دلشاد تأکید کرد: گروه‌های حساس مانند کودکان، سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و تنفسی باید توجه بیشتری به این توصیه‌ها داشته باشند. او با بیان اینکه افراد آسیب‌پذیر تا حد امکان از منزل خارج نشوند، گفت: افرادی که مجبور به خروج هستند باید از ماسک‌های استاندارد و عینک مناسب استفاده کنند. معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی توصیه کرد: شهروندان از مصرف دخانیات اجتناب کنند و در صورت مواجهه با علائم تنفسی یا قلبی به مراکز درمانی مراجعه شود.

زنان، خشونت و قانون

گزارش «شرق» از نشست «زنان، خشونت و قانون» که به همت مؤسسه «جمهوری فلسفه و ادبیات» برگزار شد

مریم لطفی

هفته گذشته و در توافق جهانی ۱۶ روز نارنجی منع خشونت علیه زنان، نشست «زنان، خشونت و قانون» به همت مؤسسه «جمهوری فلسفه و ادبیات» برگزار شد. در این نشست، سیمین کاظمی، پزشک و جامعه‌شناس، در توضیح اشکال مختلف خشونت علیه زنان گفت: «خشونت علیه زنان دو شکل دارد: خشونت آشکار و خشونت پنهان. خشونت آشکار آن دسته از خشونت‌هاست که عموما آثار آن بر بدن قربانی مشهود است و می‌توان درباره آن داده جمع‌آوری و آمارگیری کرد. خشونت جنسی، خشونت خانگی، زن‌کشی و... مثال‌هایی از خشونت آشکار هستند. اما اشکال دیگری از خشونت هم هست که به مشاهده درنمی‌آید و آمار و داده هم کمتر درباره آن موجود است و از این‌رو نامرئی است. این شکل از خشونت، خشونت پنهان است. خشونت نهادی یکی از اشکال خشونت پنهان است. با اینکه در بعضی جوامع خشونت نهادی می‌تواند صرفا شکل پنهان داشته باشد، اما جوامعی هم هستند که خشونت نهادی هم آشکار است و هم پنهان. مثلا تعذیب و تنبیه و مجازات جسمی توسط سیستم قضائی و پلیس مصادیق خشونت نهادی آشکار هستند».

خشونت نهادی و نقض تمامیت جسمانی

به گفته او، خشونت نهادی، خشونتی است که از طرف نهادهای دارای قدرت برای کنترل اعمال می‌شوند: «این نوع از خشونت شامل اقداماتی تبعیض‌آمیز، تعصب‌آمیز یا تحقیرآمیز است یا به تأخیر انداختن و خودداری از اقدامات ضروری و ممانعت از احقاق حق. در متون فمینیستی، خشونت نهادی علیه زنان به خشونتی گفته می‌شود که به طور صریح یا ضمنی توسط دولت‌ها و مجموعه‌های اجرایی اعمال می‌شود و زنان را از دسترسی به منابع یا خدمات یا احقاق حقوق خود بازمی‌دارد یا مانع دسترسی زنان به فرصت‌های برابر می‌شود. علاوه‌براین غفلت دولت‌ها از حمایت از زنان و نادیده‌انگاری وضعیت نابرابری جنسیتی نیز بخش دیگری از خشونت نهادی است که علیه زنان اعمال می‌شود».

این جامعه‌شناس یادآور شد که خشونت نهادی را از سه بعد باید مورد بررسی قرار داد: «یکی از بعد سیاسی است. یعنی اینکه یک جریان سیاسی و مواضع آن چگونه و به چه روش‌هایی زمینه خشونت را فراهم می‌کند. دوم پراتیک نهادی است. یعنی اینکه چگونه برخی نهادهای فعال در جامعه با عملکرد و رفتارها و نگرش‌ها، دسترسی زنان را به حقوق برابر محدود می‌کنند. یعنی یا موانعی را ایجاد می‌کنند یا تقویت می‌کنند که دسترسی زنان به حقوق برابر امکان‌پذیر نباشد. سوم سپهر شخصی است. یعنی اینکه چگونه هویت‌ها و تجربیات متقاطع در سطح و میزان خشونتی که زنان و دختران در معرض آن قرار می‌گیرند، نقش دارند».

مصادیق خشونت نهادی

به گفته کاظمی، آزار جنسی در محل کار و تحصیل نوعی خشونت فراگیر و درعین‌حال پنهان است که زنان بیشتر در کشورهایی که نهادهای عمومی مردسالارانه و تبعیض‌آمیز است، تجربه می‌کنند. او معتقد است: «بی‌توجهی و آزار کلامی، فیزیکی و جنسی علیه زنان در نظام مراقبت‌های بهداشتی هم مصداق خشونت نهادی است. خشونت نهادی در سیستم قضائی شامل جرم‌انگاری و تعریف جرائم خاص برای زنان و تحقیقات ناکافی در پرونده‌هایی است که زنان مورد خشونت قرار گرفته یا آسیب دیده‌اند. در حوزه کار و اشتغال طرد و کنارگذاشتن زنان از بعضی مشاغل، عدم امکان پیشرفت شغلی و دستمزد نابرابر برای کار برابر خشونت نهادی محسوب می‌شود». این جامعه‌شناس ادامه می‌دهد: «محرومیت از حق دسترسی به سقط جنین امن و بهداشتی، محرومیت از دسترسی به داروهای پیشگیری از بارداری، عقیم‌سازی اجباری محصول خشونت نهادی هستند. ایجاد مانع برای مراقبت و حمایت مؤثر از زنان در موقعیت‌های خشونت خانگی و خانوادگی نیز بخشی از خشونت نهادی است. مهم‌ترین جلوه این خشونت، خشونت قانونی است یعنی خشونتی که ریشه در قانون یک کشور دارد و در واقع قانون بستر انواع خشونت را فراهم می‌کند». او تأکید کرد: «نکته مهمی که باید به آن توجه داشت، این است که زنانی که در شرایط طرد اجتماعی هستند یا زنانی که از گروه‌های فرودست هستند، بیشتر از دیگران از خشونت نهادی آسیب می‌بینند. اهمیت پرداختن به این زمینه خشونت در این است که در رویکرد به خشونت علیه زنان، از پارادایم فردی فراتر می‌رویم تا بر مدیریت‌ها و عملکردها تمرکز کنیم و مسئله را در سطح کلان بررسی کنیم».

تمامیت جسمانی

کاظمی در بخش دیگری از سخنان خود تأکید کرد: «زن باید از تهاجم فیزیکی، تجاوز جنسی، خشونت، شکنجه، آزمایش‌های پزشکی یا سایر آزمایشات اجباری، عقیم‌سازی اجباری نژادپرستانه یا اجتماعی و مجازات تحقیرآمیز مصون باشد. هرکدام از اینها و نیز نقض حقوق جنسی و باروری مانند ختنه‌کردن اندام تناسلی زنان، عقیم‌سازی اجباری، آزمایش اجباری اچ‌آی‌وی و جراحی تعیین جنسیت برای کودکان، مصادیق نقض تمامیت جسمانی هستند». به گفته این جامعه‌شناس: «زنان باید بدون ترس از خشونت و در محیطی امن زندگی کنند. به این ترتیب هیچ نوع خشونتی اعم از خشونت در خانه توسط نزدیکان و در بیرون از خانه از جمله خشونت توسط افرادی که از طرف دولت عمل می‌کنند باید محو شود. برای حفظ تمامیت جسمانی زنان باید حق تحرک و سفر به طور مستقل داشته باشند. زنان باید در مورد سلامت جنسی و باروری و ازدواج حق انتخاب داشته باشند». او به وظیفه دولت‌ها در حفظ تمامیت جسمانی هم اشاره کرد: «وظیفه دولت‌ها در حفظ تمامیت جسمانی این است که از افراد در مقابل مداخله و تعرض دیگران محافظت کنند. این بدان معنی است که دولت‌ها نه‌تنها موظف هستند از سیاست‌ها، تصمیمات، اقدامات و اعمالی که موجب آسیب بدنی یا تهدید زندگی زنان می‌شود خودداری کنند، که از زنان دربرابر اقداماتی که موجب نقض تمامیت جسمانی می‌شود هم محافظت کنند». کاظمی معتقد است: «اگر ساختار سیاسی قائل به موجودیت مستقل زن نباشد این مسئله می‌تواند زمینه خشونت را پررنگ کند و زن را صرفا در چارچوب خانواده شناسایی کند، گویی زن خارج از خانواده نمی‌تواند قابل توجه و اعتنا باشد. زن به عنوان شهروند مستقل به رسمیت شناخته نمی‌شود و از سوی دیگر التزام به برابری جنسیتی وجود ندارد و «عدالت جنسیتی» جایگزین آن می‌شود. عدالت جنسیتی مفهومی است که ذاتا زاینده و سرچشمه نابرابری جنسیتی است».

خشونت قانونی

کاظمی گفت خشونت قانونی به عنوان یکی از مصادیق خشونت نهادی، تمامیت جسمانی زنان را تهدید می‌کند: «در چندین قانون بستر و زمینه خشونت فراهم شده است. از جمله قانون قتل در فراش و نیز قانونی که قتل فرزند توسط پدر و جد پدری را بدون مجازات می‌گذارد از مهم‌ترین قوانینی هستند که خشونت علیه زنان را تسهیل می‌کنند. قوانین دیگر همچون امکان‌پذیری ازدواج زیر ۱۸ سال، فقدان حق طلاق برای زنان، ممنوعیت و جرم‌انگاری سقط جنین، قانون عفاف و حجاب، قانون محدودکردن تحرک زنان متأهل و... زمینه‌ساز خشونت علیه زنان شده‌اند. علاوه‌براین قانونی برای حمایت واقعی و مؤثر از زنان در برابر خشونت وجود ندارد». او تأکید می‌کند: «بعضا آزار جنسی در محل کار و در دانشگاه‌ها بدون عقوبت و بدون اقدامات پیشگیرانه تقریبا رها شده است. در نظام سلامت و به‌خصوص در مراقبت‌های پزشکی زنان و زایمان، گاهی زنان مورد آزار و خشونت جسمی و روانی و تحقیر و تبعیض قرار می‌گیرند و بعضی از خدمات از دسترس آنها خارج شده است. بعضا در دستگاه قضائی و پلیس زنانی که مورد خشونت خانگی یا آزار جنسی قرار گرفته‌اند، از احقاق حق باز می‌مانند. امکانات برای حمایت از خشونت‌دیدگان بسیار محدود و جزئی است، چنانکه تعداد خانه‌های امن و امکانات اورژانس اجتماعی برای محافظت از زنان قربانی خشونت ناکافی است».

ادامه در صفحه ۱۰

یادداشت

اچ‌پی‌وی انکارناپذیر است

ادامه از صفحه ۷

آمارهای جهانی نشان می‌دهند که در کشورهایی که واکسیناسیون HPV به صورت همگانی اجرا شده است، شیوع زگیل تناسلی و سرطان دهانه رحم به طور درخورتوجهی کاهش یافته است. به‌عنوان مثال، در استرالیا، پس از اجرای برنامه واکسیناسیون همگانی برای دختران و پسران، موارد زگیل تناسلی در افراد زیر ۲۱ سال تا ۹۰ درصد کاهش یافت. همچنین نرخ ابتلا به سرطان دهانه رحم نیز به میزان درخورتوجهی کاهش پیدا کرد. این دستاوردها نشان می‌دهد که واکسیناسیون همگانی می‌تواند تأثیرات مثبتی بر سلامت عمومی داشته باشد و هزینه‌های درمانی مرتبط با بیماری‌های HPV را به‌شدت کاهش دهد. با وجود موانع و چالش‌ها، فرصت‌هایی نیز برای اجرای واکسیناسیون HPV در ایران وجود دارد. همکاری بین دولت، سازمان‌های غیردولتی و بخش خصوصی می‌تواند به افزایش دسترسی به واکسن کمک کند. علاوه‌براین استفاده از تجربه‌های موفق دیگر کشورها می‌تواند راهنمایی برای طراحی و اجرای برنامه‌های مؤثر باشد. به‌عنوان مثال، می‌توان از مدل‌های موفق در کشورهایی مانند رواندا یا بوتسوانا، که با منابع محدود توانسته‌اند برنامه‌های واکسیناسیون HPV را اجرا کنند، الهام گرفت. یکی دیگر از راهکارها می‌تواند اجرای برنامه‌های واکسیناسیون مدرسه‌محور باشد. مدارس می‌توانند زمینه‌ای مناسب برای آموزش و توزیع واکسن باشند. در این روش، نه‌تنها هزینه‌های توزیع واکسن کاهش می‌یابد، بلکه آگاهی دانش‌آموزان و خانواده‌ها نیز افزایش پیدا می‌کند. این رویکرد به‌ویژه برای گروه سنی هدف، یعنی کودکان ۹ تا ۱۴ سال می‌تواند بسیار مؤثر باشد. از نظر پزشکی، واکسن‌های HPV نه‌تنها برای دختران بلکه برای پسران نیز توصیه می‌شود. واکسیناسیون پسران نه‌تنها از بیماری‌هایی مانند زگیل تناسلی و سرطان‌های مرتبط با HPV در آنها جلوگیری می‌کند، بلکه می‌تواند انتقال ویروس به دیگران را نیز کاهش دهد. در ایران، تاکنون تمرکز اصلی بر واکسیناسیون دختران بوده است، اما گسترش پوشش واکسن به پسران نیز می‌تواند نقش مهمی در کنترل شیوع HPV داشته باشد.

در نهایت برای موفقیت در پیشگیری و کنترل HPV در ایران، لازم است که سیاست‌گذاری‌های بلندمدت در سطح ملی اجرا شود. این سیاست‌ها باید شامل تأمین منابع مالی برای واکسیناسیون، اجرای برنامه‌های غربالگری منظم، و ارتقای آگاهی عمومی باشد. HPV یک تهدید بهداشتی است که می‌توان با رویکردهای پیشگیرانه مؤثر آن را کنترل کرد. همکاری و هم‌گرایی میان نهادهای مختلف، ازجمله وزارت بهداشت، مدارس، رسانه‌ها و جامعه پزشکی، می‌تواند گامی بزرگ به سوی کاهش بار این بیماری در ایران باشد.

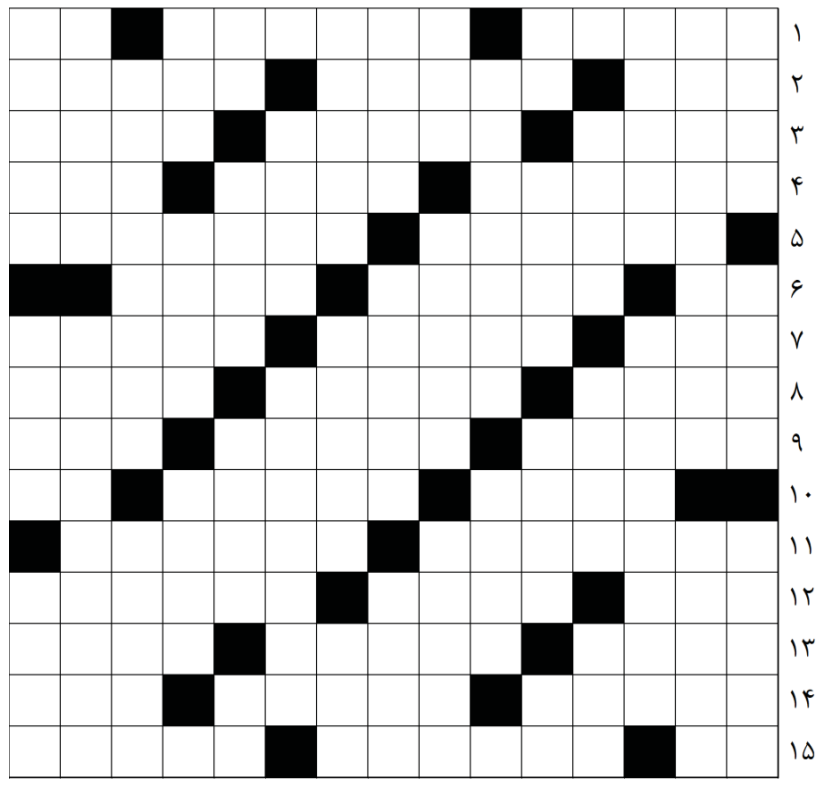
جدول ۴۹۳۴ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- همنشین- هنرپیشه زن- زهر ۲- بلندترین فلات جهان- ابزار، دستاویز- بیماری اختلال عمل کبد ۳- آهنگر انقلابی- نوعی تزیین روی پارچه- قانون مغول ۴- نرم‌افزاری برای برقراری تماس تلفنی اینترنتی- بدون برنامه‌ریزی- یک حرف و سه حرف ۵- یاری‌کننده- از مباحث دانش ریاضی ۶- زندگی کن- مقام و منزلت- آهسته۷- رفیق مشهدی- از سازهای زهی در ارکستر سمفونیک- دوستی۸- پاک و پاکیزه- فلزی درخشان- بالا رفتن۹- دور نهایی مسابقه پرش با اسب- لبه تیز شمشیر- عیب و ننگ۱۰- داخل‌شدن- دوستان- شمردن۱۱- رمانی خواندنی نوشته جک لندن- نافع۱۲- قرآن را روی آن گذارده و تلاوت کنند- اشعه فرابنفش- فرستاده خدا۱۳- انتظار روی‌دادن امری خوشایند- ضربه‌ای در بدمینتون- رمانی نوشته رضا امیرخانی۱۴- سازمان تبهکاری ایتالیا- غرور و خودپسندی- مقابل۱۵- پول ژاپن- کار را باید به او سپرد- معطر و خوشبو

عمودی:

۱- بالش- پیام کربلا را به گوش جهانیان رساند- ارجمند۲- ولیعهد فتحعلی شاه قاجار و فرمانده لشکر ایران در جریان جنگ با روسیه- بخشاینده۳- نرم‌افزار نقشه‌کشی- خط تصویری مصریان باستان۴- ویران‌کننده- حافظه اصلی کامپیوتر- خروس عربی۵- چهره- صادق و بی‌ریا- هیئت منصفه- یک و یک۶- جالب و دوست‌داشتنی- یکسوکننده الکترونیکی۷- طایفه، قبیله- خدایی- دعاهای زیر لب۸- مفتاح- نوعی طاق در فضای معماری- شهری در فلسطین۹- لااله‌الاالله گفتن- کربن خالص- سخنان بیمار تبدار۱۰- همه با هم- رشته‌های افقی و عمودی پارچه۱۱- حرف دهن‌کجی- دسته هاون- نداده‌نده- اراده۱۲- محرمانه- رفع‌کننده- سخن‌چین۱۳- نقش علی نصیریان در سریال سربداران- مرطوب۱۴- دریچه کنار کاربراتور خودرو- نمایشنامه‌ای درخشان از لوییجی پیراندلو، نویسنده ایتالیایی۱۵- همنشین- بدون همسر بودن- جاری



حل سودوکو ۳۹۲۹

۴	۹	۲	۷	۸	۱	۳	۶	۵
۳	۵	۱	۶	۴	۲	۸	۷	۹
۶	۸	۷	۹	۳	۵	۱	۴	۲
۹	۷	۸	۵	۲	۴	۶	۱	۳
۱	۶	۳	۸	۹	۷	۲	۵	۴
۲	۴	۵	۳	۱	۶	۹	۸	۷
۵	۲	۹	۴	۶	۸	۷	۳	۱
۸	۳	۴	۱	۷	۹	۵	۲	۶
۷	۱	۶	۲	۵	۳	۴	۹	۸

۱	۴	۷	۳	۵	۸	۲	۶	۹
۳	۲	۵	۱	۶	۹	۴	۷	۸
۸	۶	۹	۷	۲	۴	۳	۵	۱
۲	۳	۱	۸	۷	۶	۵	۹	۴
۶	۵	۴	۹	۳	۱	۷	۸	۲
۹	۷	۸	۲	۴	۵	۶	۱	۳
۷	۸	۲	۶	۹	۳	۱	۴	۵
۵	۹	۳	۴	۱	۷	۸	۲	۶
۴	۱	۶	۵	۸	۲	۹	۳	۷

حل جدول ۴۹۳۳

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	س	و	خ	ا	ر	ی	■	ف	ر	م	ا	ن	ب	ر	■
۲	ت	ر	ا	س	■	س	ا	ت	ن	ا	■	س	ر	و	ر
۳	ا	ق	ل	ی	م	■	ب	ر	و	ن	ش	■	ج	ا	ن
۴	ر	ه	■	ا	ح	د	ی	ت	■	د	م	ا	س	ن	ج
۵	ه	■	م	ب	ت	ل	ا	■	ش	ن	ا	خ	ت	■	ه
۶	د	پ	و	■	ا	ش	ر	ف	ی	■	ر	ب	ه	ک	ا
۷	ن	ا	ر	ن	ج	ی	■	ت	م	ا	ش	■	ا	■	ی
۸	ب	ر	د	ی	■	د	ا	ر	ی	ن	■	ر	ز	ر	و
۹	ا	ت	■	م	ح	ا	ب	ا	■	ک	ر	ی	م	و	ر
۱۰	ل	ی	ب	ر	و	■	ز	ک	ر	ی	ا	■	ا	ر	ت
۱۱	ه	■	ت	و	ا	ل	ی	■	و	ز	ی	د	ن	■	ر
۱۲	د	و	ا	ز	د	ه	■	م	د	ه	و	ش	■	ا	ج
۱۳	ا	ر	د	■	ث	ا	ن	ی	ه	■	ل	و	پ	ت	و
۱۴	ر	و	ی	ا	■	س	م	ا	ن	ه	■	ا	ل	ق	ا
۱۵	■	د	ن	ب	ر	ا	و	ن	■	س	ی	ر	و	ا	ن

سودوکو سخت ۳۹۳۰

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.

۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

			۹		۴	۵		۶
							۷	
			۱			۸	۹	
	۱		۷			۹	۸	
			۳		۹			
	۷	۵			۲		۱	
	۲	۱			۶			
	۹							
۷		۶	۵		۸			

سودوکو ساده ۳۹۳۰

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

				۷		۹	۲	۵
۳	۶				۹			
		۲	۱			۶	۳	
۲			۵		۳	۸		
۸		۹	۲		۷	۳		۱
		۷	۴		۸			۹
	۲	۳			۵	۱		
			۹				۴	۲
۷	۹	۱		۴				