گزارش خبری

سفارش‌های جدید برای تأمین واکسن آنفلوانزا

ایسنا: مهدی پیرصالحی، رئیس سازمان غذا و دارو، آخرین وضعیت بازار دارویی و تجهیزات پزشکی کشور را تشریح کرد. او در توضیح علت اصلی کمبودهای دارویی ادامه داد: شرکت‌های تأمین‌کننده دارو به شکل حاد با مشکل تأمین نقدینگی مواجه هستند. به طوری که در ۹ماهه اول سال از دو میلیاردو ۸۰۰ میلیون دلار ارز تخصیصی توسط بانک مرکزی، دو میلیاردو ۲۰۰ میلیون دلار آن را جذب کردند و به دلیل مشکلات نقدینگی موفق نشدند ۶۰۰ میلیون دلار آن را جذب کنند. او با اشاره به بدهی بخش دولتی در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی گفت: درحال‌حاضر میزان بدهی بخش دولتی در حوزه دارو ۳۶ همت است و در حوزه تجهیزات پزشکی به ۲۰ همت می‌رسد که عمق مطالبات نیز طولانی است و مشکلات نقدینگی را تشدید می‌کند. معاون وزیر بهداشت دومین عامل کمبودهای دارویی را قیمت‌گذاری سرکوبگرانه دانست و گفت: در سال‌های اخیر با وجود افزایش قیمت ارز مبادله‌ای و تورم، قیمت‌گذاری دارو متناسب نبوده و برخی از داروها به دلیل عدم صرفه اقتصادی از چرخه تولید خارج شده‌اند که عمدتا جزء داروهای بیمارستانی بوده‌اند و ارائه خدمات در بیمارستان‌ها را با مشکلات جدی مواجه می‌کرد. اصلاح قیمت‌گذاری از داروهای تزریقی و بیمارستانی شروع شد؛ چراکه در این بخش پوشش ما در مورد بیماران کامل‌تر است. او افزود: در بدو ورودمان به سازمان، میزان کمبود داروهای بیمارستانی ۵۷ قلم بود که با اقدامات صورت‌گرفته، امروز به کمتر از ۱۰ قلم رسیده است که امیدواریم این تعداد اقلام را با نیز مدیریت کنیم. رئیس سازمان غذا و دارو درباره وضعیت کمبود داروهای عمومی نیز اظهار کرد: بسیاری از داروها به دلیل عرضه کمتر از نیاز بیماران، در داروخانه‌های خاصی عرضه می‌شوند که برای تأمین بیشتر و بهتر این اقلام دارویی اقدام کرده‌ایم تا مردم بتوانند از نزدیک‌ترین داروخانه داروی مد نظر خود را تهیه کنند. حذف ارز ترجیحی دارو فعلا در برنامه دولت نیست و سال آینده نیز ارز ترجیحی وجود دارد اما قیمت آن را هنوز نمی‌دانیم. اصل آن است که باید از بیماران حمایت شود. اگر بیمه‌ها قوی باشند و بودجه مناسب نیز به آنها داده شود، بهترین مدل حمایت از بیماران خواهد بود. اما در مجموع اگر افزایش قیمتی در نرخ ارز ترجیحی داشته باشیم، قاعدتا قیمت‌ها متناسب با آن افزایش خواهد یافت و در این صورت نیز راهکار لازم برای حمایت از مردم اعمال شود. در مجموع دغدغه دولت آن است که دارو و تجهیزات مورد نیاز در دسترس مردم باشد. رئیس سازمان غذا و دارو همچنین در پاسخ به سؤالی درباره تأمین داروی بیماران SMA گفت: داروی این بیماران در دنیا بسیار گران‌قیمت است و در مورد اثربخشی آن اختلاف‌نظرهایی وجود دارد. پیرصالحی افزود: هزارو ۱۰۰ بیمار شناسایی‌شده داریم که پیش‌بینی می‌کنیم تا پنج هزار نفر باشند و می‌دانیم خانواده بیماران در مضیقه هستند و باید دانست که داروهای این بیماران بسیار گران‌قیمت هستند. او ادامه داد: موضوع نیاز بیمار و اثربخشی به معاونت درمان سپرده شد و دریافتیم دارو ۱۰ تا ۱۵ درصد در بهبود عملکرد اثربخش است. او با بیان اینکه دو داروی این بیماران در شکل تزریقی و خوراکی که به صورت محدود وارد می‌شود، بسیار پرهزینه است، افزود: هر عدد داروی خوراکی این بیماران که به صورت شربت در دسترس است، ۳۸۰ میلیون تومان قیمت دارد و هر بیمار ۲.۵ عدد شیشه در ماه باید مصرف کند. پیرصالحی عنوان کرد: دو شرکت موفق شدند برای تولید شکل خوراکی این دارو پروانه بگیرند که یک مورد از آنها وارد بازار شده است. قیمت هر عدد شربت ایرانی ۲۴ میلیون تومان بوده که برای تعداد مورد نیاز بیماران در هر ماه ۶۰ میلیون هزینه مصرفی هر بیمار است. این هزینه برای بیماران قابل پرداخت نیست و در بسیاری از کشورهای دنیا مؤسسات خیریه بیماران را حمایت می‌کنند. بنابراین درخواست پوشش بیمه‌ای به شورای عالی بیمه رفته است اما ما باید از فضای رسانه‌ای استفاده کنیم که خیران پای کار بیایند. پیرصالحی درباره تأمین واکسن آنفلوانزا در کشور و همچنین امکان اثربخشی تزریق آن در فصل شیوع این بیماری، گفت: بهترین زمان تزریق واکسن آنفلوانزا هم‌زمان با شروع فصل این بیماری یعنی شهریور و مهرماه است. بر همین اساس نیز عمده برنامه‌ریزی برای تولید و واردات واکسن نیز برای همین ماه‌هاست. پیرصالحی با اشاره به نیمه عمر یک‌ساله واکسن‌های آنفلوانزا، ادامه داد: این واکسن‌ها معمولا بین خرداد و تیرماه تولید می‌شوند و براساس مصارف سال‌های گذشته نیز سفارش تولید و واردات آن داده می‌شود. امسال نیز طبق روال معمول سفارش‌ها صورت گرفت و مصرف شد. او در این باره ادامه داد: اکنون و در این فصل نیز برای مصرف باید سفارش‌گذاری شود. البته چندان نمی‌توان تعداد بالا سفارش داد و سفارش‌های کوچک انجام و وارد می‌شود. بنابراین سفارش‌هایی انجام شده که وارد داروخانه‌ها می‌شود. هرچند ممکن است به دلیل سفارش‌های کوچک امکان توزیع در همه داروخانه‌ها نباشد. در این فصل که اغلب شیوع بیماری را شاهدیم، بیشتر مباحث پیشگیری مطرح است. پیرصالحی گفت: برای امسال دو میلیون‌و ۲۰۰ هزار دوز واکسن آنفلوانزا وارد کشور شد و مابقی نیز از تولید داخل تأمین شد.

عکس: حسن شیروانی، ایرنا

آنفلوانزا، غول زمستان

یک متخصص بیماری‌های عفونی در گفت‌وگو با «شرق» درباره آخرین وضعیت موج آنفلوانزا در کشور توضیح داد

در روزهای اخیر در کشور با موجی از آنفلوانزای فصلی H1N1 مواجهیم که بنا بر شواهد و گفته‌های متخصصان، میزان شیوع آن بسیار زیاد است. بهترین راه مقابله با این ویروس کنترل آن از سوی مردم است؛ اما طبیعتا این بار نیز مانند همیشه سالمندان، کودکان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای به مراقبت بیشتری نیاز دارند. شروین شکوهی، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دراین‌باره «شرق» می‌گوید: «در حال حاضر ویروس در گردش بیشتر از نوع آنفلوانزاست. پس از آن رینوویروس‌ها و کرونا هم در جایگاه سوم بیماری‌های تنفسی قرار دارد. بر اساس دیده‌بانی ویروس در آزمایشگاه مشهود است که شیوع آنفلوانزا مدام بالاتر می‌رود. به هر حال در فصول سرد سال همیشه گردش ویروس زیاد می‌شود. مردم باید نکات لازم را رعایت کنند، اما متأسفانه اغلب رعایت نمی‌کنند. در محیط‌های شلوغ و محافل عمومی باید ماسک بزنند که نمی‌زنند. متأسفانه افراد وقتی بیمارند بدون ملاحظه در دورهمی‌ها و میهمانی‌ها حضور می‌یابند. این روزها بیماران زیادی دارم که ویروس را از یکی دو نفر که در جمع به بیماری مبتلا بودند دریافت کرده‌اند. متأسفانه مردم رعایت نمی‌کنند». او درباره شدت تهاجمی‌بودن این ویروس توضیح می‌دهد: «شدت بیمارکردن نفر دوم آنفلوانزا از کرونا بیشتر است. علت آن هم این است که تعداد روزها و فاصله ابتلا میان دو بیمار کمتر شده است. مثلا می‌بینیم که در یک خانه در فاصله یکی دو روز همه مریض می‌شوند. در کرونا فاصله ابتلا میان بیماران کمی بیشتر بود، اما نحوه انتقال دو ویروس مانند همدیگر است». این روزها برخی پزشکان از کمبود دارو در درمان بیماری‌های عفونی گلایه دارند. این متخصص معتقد است: «وضعیت دارو در این بیماری هم مانند داروهای دیگر است. مگر همیشه تمام داروها در دسترس هستند؟ گاهی دارو داریم و گاهی نه؛ مثلا داروی فشار خون، چربی خون و... این دارو هم مانند دیگر داروهاست، در ایران ساخته می‌شود و به علل مختلفی هم بستگی دارد. از تخصیص ارز تا اجازه واردات و صادرات و ملزومات دیگری که برای ساخت دارو مورد نیاز است. الان داروهای خیلی خیلی حساس هم برای بیماری‌های عفونی کم داریم و این وضعیت مشابه موضوع دارو در سایر بیماری‌هاست. چنان‌که گفتم گاهی دارو کم است و گاهی نه».

این متخصص به موضوع مرگ‌ومیر هم اشاره می‌کند: «کرونا همچنان می‌تواند به مرگ منجر شود، اما با توجه به واکسیناسیون و ایمنی ایجادشده و همچنین اینکه ویروسی که اکنون در جریان است به نسبت ویروس وحشی اولیه بیماری‌زایی‌اش کمتر شده، مرگ‌ومیر آن هم به نسبت قبل کمتر شده است. اما علاوه بر مرگ‌ومیر مسئله مهم عوارض دیگری است که این بیماری دارد و بارها در مورد آن صحبت شده است. مانند عوارض قلبی، ریوی، عروقی، مغزی، محیطی، پوستی و... این عوارض همچنان پابرجاست. ممکن است به واسطه ایمنی افراد و بیماری‌زایی کمتر ویروس کاهش یافته باشد اما همچنان در گردش است».

این پزشک می‌گوید اما عوارض آنفلوانزا مانند سال‌های گذشته است و بیماری‌زایی آن فرق چندانی با قبل نمی‌کند و باید کنترل شود. او برای کنترل این بیماری به شهروندان توصیه می‌کند: «مردم باید از حضور در جاهای شلوغ بدون ماسک حذر کنند. الان زمان میهمانی‌های خانوادگی و دورهمی‌ها نیست. اگر هم لازم بود جایی بروید سؤال کنید که کسی بیمار است یا نه. این اطلاعات به شما تا حدی کمک می‌کند تا میزان ابتلا به عفونت را کمتر کنید». شکوهی تأکید می‌کند که آنفلوانزا هم مانند کرونا در افراد با ریسک زیاد مانند کسانی که سن‌شان زیاد است، افراد دارای بیماری زمینه‌ای قلبی، ریوی و متابولیک بیشتر است. این افراد باید بیشتر مراعات کنند، همچنین کسانی که داروهایی مصرف می‌کنند که ایمنی بدن را کم می‌کند، کسانی که مبتلا به سرطان هستند و... . «توصیه می‌کنم شهروندان در این چند هفته که این ویروس به‌شدت شعله‌ور شده و به دلیل سردبودن هوا قابلیت انتقال آن بالا رفته، رفت‌وآمد نکنند تا دوباره فروکش کند».

او درباره اینکه میانگین روزهای ابتلا به بیماری و انتقال ویروس چند روز است، می‌گوید: «این مسئله به موضوعات مختلفی بستگی دارد و همچنین اینکه فرد مشکل زمینه‌داری دارد یا نه، درباره علائم تنفسی، بستگی دارد که فرد آسم داشته باشد یا نه، سینوزیت آلرژیک داشته باشد یا نه، ممکن است کسی سرما بخورد و سه روز علامت داشته باشد، اما همین ویروس را به فرد دیگری منتقل کند و او تا ۱۲ روز سرفه کند. در یک فرد بزرگسال سالم از روزی که علائم آنفلوانزا ظاهر می‌شود تا پنج روز بعد قابلیت انتقال آن کم می‌شود. قابلیت انتقال کرونا هم از هفت روز به بعد کم می‌شود، البته نه خیلی کم. بهتر است افراد تا هفت روز با ماسک در محیط عمومی و محل کار حاضر شوند».

احتمال فروکش‌کردن بیماری

قباد مرادی، سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، در این زمینه به ایسنا گفته است: «ویروس‌ها و باکتری‌ها ازجمله عوامل اصلی بیماری‌های تنفسی هستند که در فصل سرد سال به دلیل شرایط مطلوب برای زیست و تکثیر، شیوع بیشتری پیدا می‌کنند. این موضوع محدود به ایران نیست و یک پدیده جهانی است». پیام طبرسی، متخصص بیماری‌های عفونی هم دراین‌باره به تسنیم گفته است: «در یک ماه گذشته موارد آنفلوانزا افزایشی بوده و پیش‌بینی می‌شود که موارد بیماری و پیک آنفلوانزا تا دو هفته آینده فروکش کند. آنفلوای A از گروه H1N1 اکنون شایع‌ترین نوع آنفلوانزای در گردش در کشور به شمار می‌رود». به گفته او نیز در فصل زمستان، بیماری‌های تنفسی شایع هستند و به دلیل افزایش برودت و آلودگی هوا و افزایش بیماری‌های تنفسی به هر حال شاهد افزایش موارد ابتلا و در نتیجه افزایش بستری در بخش‌های عادی و ICU هستیم؛ «البته تعداد بستری‌شدگان آنفلوانزا همواره نسبت به میزان ابتلا کم بوده است و ۳۰ نفر در هر صد هزار نفر ممکن است بستری شوند. برخی افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای ممکن است بستری شوند یا حتی در مواردی، بیماری منجر به مرگ تعدادی از آنها شود».

۴۰ درصد موارد بستری

به‌تازگی قباد مرادی، سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر در وزارت بهداشت به ایسنا گفته است که تقریبا ۴۰ درصد افرادی که در مراکز درمانی به‌دلیل عفونت‌های تنفسی بستری می‌شوند، به دلیل ابتلا به آنفلوانزا است. او همچنین گفته است: «سیستم رصد و پایش بیماری‌های تنفسی در کشور در سال جاری بیانگر این است که میزان بیماری‌های تنفسی از اوایل آذرماه افزایش یافته است. به‌طور مثال، نسبت آنفلوانزا در هفته پایانی آذرماه حدود ۲۲ درصد از کل موارد عفونت‌های تنفسی گزارش شده و سهم این بیماری از بیماری‌های تنفسی در هفته اول دی‌ماه نیز نسبت به هفته پایانی آذرماه افزایش یافته است. پس از آنفلوانزا، «رینوویروس‌ها» که عامل سرماخوردگی هستند در جایگاه دوم قرار دارند». سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درباره روش‌های تشخیص آنفلوانزا از کرونا نیز توضیح داده است: «چند سیستم رصد و پایش بیماری‌های تنفسی در کشور فعالیت می‌کنند؛ در یکی از آنها به‌طور مثال، نمونه‌هایی را به شکل تصادفی از مبتلایان به بیماری‌های تنفسی که به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند، جمع‌آوری می‌کنیم و نمونه‌های جمع‌آوری‌شده را از نظر ۲۱ پاتوژن یا عامل تنفسی مورد ارزیابی قرار می‌دهیم تا از وضعیت شیوع بیماری‌های تنفسی در جامعه مطلع شویم. مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت هنگام افزایش بیماری‌های تنفسی نسبت به ارزیابی عامل بیماری‌ها اقدام می‌کند تا بیماری‌های در گردش را شناسایی و علت آن را ریشه‌یابی کند. البته اکنون بسیاری از آزمایشگاه‌های بخش خصوصی توان تشخیص بیماری‌های تنفسی را دارند و مثلا می‌توانند موارد معرفی‌شده را از نظر کرونا و آنفلوانزا آزمایش کنند». او بهترین زمان تزریق واکسن آنفلوانزا را شهریور و مهرماه دانسته و گفته برخی از متخصصان بیماری‌های عفونی توصیه می‌کنند گروه‌های پرخطر بیماری آنفلوانزا در صورت در دسترس بودن واکسن این بیماری نسبت به تزریق آن اقدام کنند. بر اساس منابع علمی، آخرین فرصت تزریق واکسن آنفلوآنزا اواخر آذرماه است اما تزریق واکسن کرونا برای گروه‌های پرخطر در این روزها که شاهد شیوع این بیماری هستیم نیز به شرط اینکه در زمان تزریق، مبتلا به این بیماری نباشند، توصیه می‌شود.

خبر

شرایط پلنگ دماوند پیچیده است

ایرنا: مدیر کل دفتر حفاظت و مدیریت حیات وحش تأکید کرد: شرایط پلنگ دماوند روستای مغانک پیچیده است، اما با وجود این، تلاش‌ها و اقدامات برای بهبود شرایط این گونه ارزشمند ادامه دارد. غلامرضا ابدالی در دومین جلسه کمیته دام‌پزشکی این سازمان درباره بررسی وضعیت پلنگ دماوند، افزود: با وجود اینکه پلنگ دماوند با شرایط پیچیده‌ای روبه‌روست، اما با تلاش جمعی که در حال انجام است امیدواریم بتوانیم گامی مثبت و مؤثر برای بهبود این گونه باارزش برداریم. دومین جلسه کمیته دام‌پزشکی سازمان حفاظت محیط زیست درباره بررسی وضعیت پلنگ دماوند با حضور ۱۲ دام‌پزشک بخش خصوصی و چهار دام‌پزشک شاغل در سازمان حفاظت محیط زیست، شنبه ۱۵ دی در دفتر حفاظت و مدیریت حیات‌وحش تشکیل شد. در این جلسه پس از ارائه گزارشی از آخرین وضعیت پلنگ یادشده توسط دام‌پزشکان سازمان محیط زیست، هریک از حاضران با توجه به تجاربی که در این زمینه داشتند، راهکارهایی برای بهبود وضعیت گونه مذکور پیشنهاد دادند که پس از دو ساعت بحث و تبادل نظر و با در نظر گرفتن شرایط جسمی پلنگ، به نسخه درمانی واحدی برای ادامه درمان گونه رسیدند. به گزارش ایرنا، چندی پیش مدیر کل دفتر حفاظت و مدیریت حیات وحش سازمان حفاظت محیط زیست در گفت‌وگو با ایرنا با اشاره به ابتلای پلنگ دماوند به ویروس کرونا گفت: متخصصان برای زنده‌ماندن این پلنگ درصد پایینی متصور هستند اما با جدیت سیر درمانی پلنگ را ادامه خواهیم داد. غلامرضا ابدالی افزود: بعد از آن پلنگ به مرکز تیمار و درمان پردیسان در سازمان حفاظت محیط زیست منتقل شد و در شرایط قرنطینه تحت درمان قرار گرفت که انجام آزمایشات تکمیلی، تصویربرداری و تکمیل مراحل تشخیصی و درمانی در دستور کار سازمان قرار دارد که در این فرایند از مشاوره و راهنمایی صاحب‌نظران مختلف بهره خواهیم برد. او اظهار کرد: با وجود اینکه از نظر تخصصی ابتلای گونه مذکور به بیماری ویروسی ادامه حیاتش را با مخاطره جدی مواجه کرده است که متخصصان برای زنده‌ماندنش درصد پایینی متصور هستند، اما به دستور رئیس سازمان حفاظت محیط زیست، با جدیت سیر درمانی پلنگ را ادامه خواهیم داد. هشتم دی‌ماه یک قلاده پلنگ در نزدیکی روستای مغانک در دماوند مشاهده شد و با اقدام به‌موقع محیط‌بانان و کارشناسان محیط زیست، پلنگ زنده‌گیری و برای درمان به تهران منتقل شد.

این پلنگ نر حدود پنج تا شش‌ساله است و زمانی که زنده‌گیری شد بسیار ضعیف بود. شواهد نشان می‌داد که با پلنگ دیگری درگیر شده است و جای ناخن روی صورت حیوان بود که موجب عفونت و ضعف آن شده بود.

جدول ۴۹۵۹ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- انقباض شدید عضلانی- ضعف و سستی- وعده ۲- دریاچه هلالی‌شکل قزاقستان- دردمندی- احساس ترحم ۳- گریز حیوان- هفتمین خلیفه عباسی و پسر هارون‌الرشید- بیش از حد نیاز ۴- فیلم‌نامه- مدفن شهید مدرس ۵- سقف فروریخته- آب دهان- مفت و مجانی ۶- نقل‌شده- مقدس و ممنوع- شادمانی ۷- سرزنش‌کننده- خاک- پرنده‌ای از راسته شکاریان ۸- دندانه سوهان- از سرآمدان خوش‌نویسی معاصر که مقبره فردوسی و باباطاهر به خط اوست- کلیدی در موسیقی ۹- بیهوشی- ماشین‌نویسی- بینی ۱۰- رها و آزاد- رو به آن نماز می‌خوانیم- پیشوای دینی زرتشتی ۱۱- غذایی از پیازداغ و کشک و گردو- حرص- خاکستری روشن ۱۲- سروصدا- اوضاع جوی ۱۳- از محلات شمال تهران- اقامتگاه زمستانی- راه شاعرانه ۱۴- دیوار بلند- فخرفروشی- کشف ماری کوری ۱۵- کوچک- سراینده- اولین دوره از دوران دوم زمین‌شناسی

عمودی:

۱- از زیبایی‌های آسمان- خودداری‌کردن- پرنده صلح ۲- یار دلیله- زیبا- گویشی در غرب ایران ۳- فنی در کشتی- جابه‌جا کننده- تصنیفی زیبا و ماندگار با آواز استاد بنان ۴- برادر عرب- جمع مکسر روح- روستای گردشگری کرمانشاه با جاذبه‌های طبیعی دیدنی ۵- افسانه‌گو- صورت اسامی- عکس‌العمل ۶- پیشروان طریقت- ستیزه‌کردن- کتف ۷- دوستی- زیور و زینت- اتفاق‌افتادن ۸- کارگاه عکاسی- ورزش آبی هفت‌نفره- گاهی با بارش گم می‌شود ۹- خودروی زرهی- بی‌گناه- ماه نو ۱۰- فرمان اتومبیل- ارتوپد سنتی- جمله ۱۱- نگاه- از تنقلات- متانت ۱۲- جانشین اسم در دستور زبان- قبیله- این ویتامین به جذب کلسیم در بدن کمک می‌کند ۱۳- محل استقرار- فریاد بلند- حرف انتخاب ۱۴- اقدامی خوب برای انفاق و تعاون در جامعه- از نام‌های پیامبر اسلام(ص)- همسایه روسیه و اوکراین ۱۵- سدی در تهران- سراینده مثنوی عرفانی جام جم- جملگی

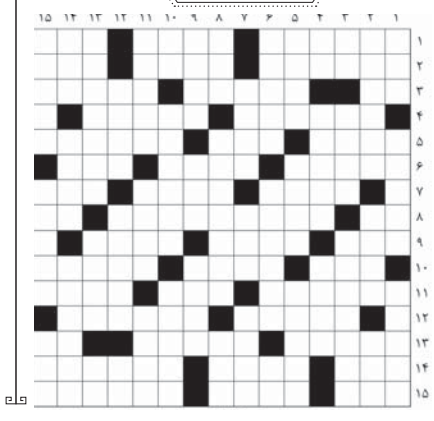
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	ا	م	و	ز	ن	د	ه	■	ا	ب	ش	ن	ا	س	ی
۲	ر	ی	ر	ا	■	ش	ر	ب	ت	■	ا	ر	ت	ق	ا
۳	گ	ا	ز	ن	ف	ت	■	د	م	ا	د	م	■	ا	خ
۴	■	ن	ش	و	ر	■	ق	ن	ا	د	ی	■	ت	ب	ت
۵	د	م	ی	■	ا	ن	د	ا	م	ی	■	گ	ن	ا	ه
۶	ی	ا	■	م	ت	ب	س	م	■	ب	ا	ر	ک	ش	■
۷	ه	ر	م	ز	■	ا	ی	ی	ن	■	ن	ی	ا	ی	ش
۸	ی	■	ا	ی	س	ت	ا	■	م	ن	ت	خ	ب	■	ا
۹	م	س	ی	ن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

حل سودوکو ۳۹۵۴

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

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

حل جدول ۴۹۵۸



سودوکو سخت ۳۹۵۵

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.

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

سودوکو ساده ۳۹۵۵

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.

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