گزارش خبری

گاز هیچ خانه‌ای در استان تهران قطع نمی‌شود

معاون هماهنگی امور اقتصادی استانداری تهران با اعلام اینکه گاز هیچ خانه‌ای در تهران قطع نمی‌شود، گفت: تنها اگر کار به ناپایداری در شبکه صنایع برسد، باید مصرف گاز در این بخش کاهش پیدا کند. شرکت ملی گاز ایران ۱۰ آذرماه با صدور اطلاعیه‌ای اعلام کرده بود با توجه به سرمای شدید هوا و ماندگاری آن در سراسر کشور و مصرف بیش‌ازحد گاز طبیعی به‌ویژه در بخش خانگی، تجاری و صنایع جزء، با وجود تلاش شبانه‌روزی مجموعه کارکنان صنعت گاز کشور، مصرف گاز در شرایط هشدار قرار دارد. با توجه به این مسئله و نگرانی درباره کمبود گاز در استان تهران، حشمت‌الله عسگری، معاون هماهنگی امور اقتصادی استانداری تهران، در گفت‌وگویی با ایسنا با تأکید بر اینکه مشکلی در تأمین گاز خانگی در استان تهران نداریم و گاز هیچ خانه‌ای قطع نمی‌شود، اظهار می‌کند: امکان تأمین پایدار وجود ندارد و اگر کار به ناپایداری در شبکه صنایع برسد، باید مصرف گاز در این بخش کاهش پیدا کند. مشکلی بابت مصرف‌کنندگان خُرد صنایع هم نداریم و فقط مصرف‌کنندگان بالای دو مگاوات باید با مدیریت خودشان، کاهش ۵۰درصدی در مصرف گاز را داشته باشند. او با اشاره به تأمین زیرساخت پایدار در استان تهران، می‌گوید: متأسفانه تهران در حوزه انرژی خورشیدی در کشور از همه استان‌ها عقب‌تر است. کل انرژی خورشیدی تولیدی در تهران ۳۴ مگاوات است، درحالی‌که با یک برنامه سه‌ماهه می‌توان انرژی خورشیدی استان را به ۵۰۰ مگاوات رساند. با توجه به مشکلاتی که در حوزه گاز و برق داریم، درحال برنامه‌ریزی هستیم که تا پایان امسال، میزان انرژی خورشیدی را به ۵۰۰ مگاوات برسانیم و برنامه داریم تا مهرماه سال آینده به هزارو ۵۰۰ مگاوات انرژی خورشیدی برسیم. عسگری می‌افزاید: در استان تهران در زمان پیک حدود سه هزار مگاوات کسری انرژی وجود دارد؛ اما می‌توان در مدت سه سال همه این سه هزار مگاوات را با انرژی خورشیدی تأمین کرد. البته سرمایه‌گذاری لازم در این سال‌ها انجام نشده و متأسفانه برخی کج‌سلیقگی‌ها و سیاسی‌گری‌ها هم در حوزه انرژی انجام شده است. به گفته معاون استاندار تهران، ذخیره‌سازی سوخت در مدت یک ماه انجام نمی‌شود و باید در شش ماه گذشته این کار اتفاق می‌افتاد. بااین‌حال همه ادارات و واحدهای تولیدی را مکلف می‌کنیم که با استفاده از انرژی خورشیدی، انرژی خودشان را تأمین کنند. البته از نظر مالی کمک خواهیم کرد و شهرک‌های تجاری هم خود تأمین‌کننده هستند و باید خودشان از طریق انرژی خورشیدی برق‌شان را تأمین کنند.

بیمه دانشجویی جزء سوابق بازنشستگی محسوب می‌شود

مهر: رئیس اداره بیمه صاحبان حِرَف و مشاغل آزاد سازمان تأمین اجتماعی گفت: حمایت‌های بیمه‌ای از جمله بازنشستگی، ازکارافتادگی، فوت و خدمات درمانی در طرح بیمه دانشجویان در نظر گرفته شده است. مجید ملکی، رئیس اداره بیمه صاحبان حِرَف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی، درباره جزئیات طرح بیمه دانشجویی گفت: دانشجویان با کسب دانش، مهارت و توانمندی در دوران تحصیل به عنوان سرمایه‌ای ارزنده نقش اساسی و مهمی در رشد و توسعه اقتصادی کشور دارند و با آگاهی مبتنی‌بر دانش در تولید و اشتغال نقش اساسی را ایفا می‌کنند. براساس این، ضرورت دارد برای تشویق به تداوم این فعالیت، تحت پوشش حمایت‌های بیمه‌ای از جمله بازنشستگی، ازکارافتادگی، فوت و خدمات درمانی قرار گیرند. او افزود: سازمان تأمین اجتماعی زمینه بیمه‌پردازی دانشجویان را در چارچوب قانون بیمه صاحبان حِرَف و مشاغل آزاد فراهم کرده و طبق آخرین آمار تا شهریور امسال ۷۶هزارو ۲۱۶ نفر از دانشجویان دارای قرارداد فعال بیمه دانشجویان هستند. ملکی در ادامه بیان کرد: هرچند هدف دانشجو در دوران تحصیل، کسب دانش، مهارت و توانمندی برای حضور در عرصه‌های مختلف بوده و فعالیت آنان شغل تلقی نمی‌شود، ولی دانشجویان به عنوان سرمایه ارزنده، نقش اساسی و مهمی در رشد و توسعه اقتصادی کشور داشته و با آگاهی مبتنی‌بر دانش در تولید و اشتغال نقش اساسی را ایفا می‌کنند و برای تأمین آتیه خود ضرورت دارد که تحت پوشش حمایت‌های بیمه‌ای از جمله بازنشستگی، ازکارافتادگی، فوت و در صورت انتخاب خدمات درمانی با پرداخت سرانه درمان از حمایت درمانی این نوع بیمه نیز برخوردار شوند. او با اشاره به دانشجویانی که پیش‌ازاین تحت تکفل یکی از اعضای خانواده خود بوده‌اند، اظهار کرد: بیمه دانشجویی براساس مقررات مربوط به بیمه صاحبان حِرَف و مشاغل آزاد صورت می‌گیرد. با این تفاوت که در صورت تحت تکفل بودن دانشجو، امکان انعقاد قرارداد بیمه دانشجویان فراهم است و این قرارداد رابطه تبعی او را قطع نمی‌کند. رئیس اداره بیمه صاحبان حِرَف و مشاغل آزاد همچنین گفت: سوابق ناشی از قرارداد بیمه دانشجویی، در سوابق بیمه‌شدگان برای بهره‌مندی از تعهدات بلندمدت بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت در سازمان تأمین اجتماعی حساب می‌شود. همچنین امکان ادامه بیمه‌پردازی پس از اتمام دوران تحصیل در قالب بیمه اختیاری یا بیمه صاحبان حِرَف و مشاغل آزاد میسر است و سوابق بیمه دانشجویی با سوابق بیمه‌پردازی بعد از دوران دانشجویی تجمیع می‌شود.

انسولین قلمی، از برچسب «لوکس» تا یک مطالبه انسانی؛ این دارو حق یک بیمار ایرانی است یا هزینه اضافی؟

ملت را به بهانه منافع ملی از دارو و درمان مؤثر محروم می‌کنیم

فرشته قهرمانی

انسولین‌های قلمی با ۱۰ سال تأخیر وارد ایران شد و و با ورود به فهرست دارویی کشور در دسترس بیماران مبتلا به دیابت قرار گرفت. تصمیمی که در میانه جدال بر سر لاکچری‌بودن آن نسبت به ویال و سرنگ‌های قدیمی، تسهیل در درمان و کیفیت زندگی این بیماران به‌ویژه در رده سنی کودکان و سالمندان، نشان از نگاهی انسان‌محور و آینده‌نگر به این مسئله داشت.

درحالی صاحبان برخی تفکرات خاص در حوزه دارو، انسولین قلمی را یک کالای لوکس و غیرضروری می‌دانند و سال‌هاست بر طبل مخالفت با ورود آن به نظام دارویی کشور می‌کوبند که بیماران، متخصصان غدد و حامیان حقوق بیماران بر این باورند که انسولین قلمی نه یک تجمل، بلکه ابزاری حیاتی برای تضمین کیفیت زندگی، سهولت در مصرف و کنترل بهتر دیابت است.

اما این تقابل دیدگاه‌ها پرسشی کلیدی را مطرح می‌کند که «تئوریسین‌های نشان‌دار انسولین‌های قلمی لاکچری» باید به آن پاسخ گویند که آیا سلامت و کرامت بیماران را باید قربانی ملاحظات مالی و حمایت‌های مبهم از تولید داخلی کرد یا زمان آن رسیده است که اولویت‌ها بازتعریف شود؟

مسئله ورود انسولین قلمی به بازار دارویی کشور و دسترسی بیماران به این ابزار مدرن تزریق انسولین در ماه‌های اخیر به موضوعی داغ تبدیل شده است. از یک سو، منتقدانی که این محصول را «کالایی لوکس» خوانده‌اند، با استدلال هزینه‌های گزاف، اثرات منفی بر اقتصاد نظام سلامت و وابستگی به شرکت‌های خارجی، ورود آن را به سبد درمانی کشور ناکارآمد و غیرضروری می‌دانند. از سوی دیگر، پزشکان متخصص، انجمن‌های دیابت و حتی خود بیماران بر این نکته پافشاری می‌کنند که انسولین قلمی راهکاری منطقی، مؤثر و انسانی برای کنترل بهتر بیماری و کاهش بار روانی آن است. پس چرا برخی همچنان با ادعای حمایت از منافع ملی سعی دارند دست بیماران را از روزآمدترین و مؤثرترین داروها کوتاه کنند؟

از کجا آغاز شد؟

هسته مناقشه بر سر انسولین قلمی را می‌توان در اظهار نظر جنجالی یک مقام مسئول در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی جست‌وجو کرد. فرامرز اختراعی، رئیس انجمن تولیدکنندگان مواد مؤثره دارویی، در یک میزگرد رسانه‌ای با لحنی صریح اعلام کرد: «انسولین قلمی یک کالای لوکس است و اصلا نباید وارد کشور می‌شد. چنین محصولاتی هزینه‌های نظام سلامت را افزایش می‌دهند و بیماران را به پرداخت مبالغ بیشتر ناگزیر می‌کنند». این سخنان که به‌سرعت در فضای مجازی و رسانه‌ها بازتاب یافت، با موجی از انتقادات روبه‌رو شد. بسیاری از بیماران و کسانی که خود یا عزیزانشان با دیابت دست‌وپنجه نرم می‌کنند، به این دیدگاه به‌شدت انتقاد کردند.

متخصصان غدد: انسولین قلمی ضروری است نه تشریفاتی

در واکنش به این موضع، دکتر علیرضا استقامتی، استاد برجسته غدد در دانشگاه علوم پزشکی تهران و رئیس انجمن اطلاع‌رسانی دیابت، در گفت‌وگویی تأکید کرد که انسولین قلمی به‌هیچ‌وجه یک کالای لوکس نیست. او گفت: «بسیاری از بیماران دیابتی نیازمند تزریق روزانه چندین نوبت انسولین هستند. آیا انتظار داریم یک کودک سه‌ساله، یک نوجوان یا حتی یک سالمند با مشکلات حرکتی و بینایی، هربار با سرنگ و ویال انسولین سروکار داشته باشد؟».

استقامتی افزود: «انسولین قلمی یک ضرورت است. این ابزار برای بیمار آرامش خاطر بیشتری به همراه دارد و درعین‌حال دقت و سهولت کاربرد را افزایش می‌دهد».

چرا انسولین قلمی مهم است؟

برای درک اهمیت انسولین قلمی باید نگاهی عمیق‌تر به زندگی روزمره بیماران دیابتی انداخت. فرض کنید فردی مبتلا به دیابت نوع یک یا حتی دو است که روزانه حداقل سه تا چهار بار نیازمند تزریق انسولین است. هربار تزریق با استفاده از سرنگ سنتی، نیازمند مراحلی است: خروج انسولین از ویال، تنظیم دوز با دقت بسیار بالا، اطمینان از استریل‌بودن ابزار و سپس تزریق دردناک. علاوه‌براین، حمل ویال‌ها، سرنگ‌ها و سوزن‌ها در محیط کار یا سفر، دردسرهای مضاعف ایجاد می‌کند. در مقابل، انسولین قلمی مانند یک خودکار ساده عمل می‌کند: فرد کافی است عدد دوز مورد نیاز را تنظیم کند و با یک فشار ساده، انسولین را تزریق کند. این سادگی، از نظر روانی و عملی یک گام بزرگ است. در جامعه‌ای که سبک زندگی افراد روزبه‌روز پیچیده‌تر و زمان باارزش‌تر می‌شود، چنین تسهیلاتی را نمی‌توان تجملی دانست.

چالش دیابت فقط به ابعاد جسمی محدود نیست. بیماران دیابتی در طول زندگی خود با ترس، اضطراب و گاه افسردگی مواجه می‌شوند. کنترل دیابت، رعایت رژیم غذایی سخت‌گیرانه، اندازه‌گیری مداوم قند خون و تزریق مکرر انسولین فشار روانی چشمگیری دارد. حال اگر ابزار تزریق نیز سخت باشد، این فشار چندین برابر افزایش می‌یابد. انسولین قلمی با کاستن از مراحل پیچیده و دردسرهای تزریق، به بیماران کمک می‌کند بخشی از این بار روانی را زمین بگذارند.

مخالفان: چرا باید سراغ انسولین‌های قلمی برویم؟

کسانی که با ورود انسولین قلمی مخالف‌اند، معمولا استدلال‌هایی از جنس حمایت از تولید داخلی و اقتصاد درمان مطرح می‌کنند. آنها می‌گویند: «چرا وقتی می‌توانیم انسولین ویالی را با هزینه کمتر تولید یا وارد کنیم، باید سراغ انسولین‌های قلمی گران‌تر برویم؟». این افراد همچنین نگرانی‌هایی درباره وابستگی به شرکت‌های خارجی و تبلیغات گسترده برای جاانداختن این محصولات دارند. از منظر این گروه، انسولین قلمی به نوعی بازیچه شرکت‌های دارویی جهانی است که تلاش می‌کنند بازارهای جدید را با محصولات «مد روز» اشباع کنند. اما منتقدان این نگاه بر این باورند که حمایت از تولید داخلی نباید با نادیده‌گرفتن کیفیت زندگی بیماران همراه باشد. به عقیده آنان، اولویت اصلی نظام سلامت باید تأمین نیازهای بیماران باشد، نه صرفا کاهش هزینه‌ها به هر طریق ممکن.

رویکردهای مالی و قربانی‌شدن سلامت بیماران

منتقدان سیاست‌های محدودکننده یادآوری می‌کنند که وقتی کشور با چالش‌های مالی مواجه می‌شود، نخستین قربانی معمولا نظام بهداشت و درمان است. بسیاری از امکانات و داروهای جدید به بهانه هزینه‌های بالا از دسترس بیماران خارج می‌شوند؛ این درحالی است که سلامت افراد، یک سرمایه ملی محسوب می‌شود و هرگونه کوتاهی در این حوزه می‌تواند در درازمدت هزینه‌های سنگین‌تری به جامعه تحمیل کند. کاهش کیفیت زندگی، ناتوانی در انجام کارهای روزمره، افزایش نیاز به مراقبت‌های پزشکی جانبی و حتی مشکلات روانی، در نهایت می‌تواند بار اقتصادی کلانی بر دوش جامعه بگذارد.

پیشرفت یا پسرفت در درمان دیابت

به گفته استقامتی، ایران در سطح دارویی و درمان دیابت عقب نیست. بیشتر داروهای جدید، چه خوراکی و چه تزریقی، در دسترس بیماران ایرانی قرار دارند. انسولین قلمی نیز از این قاعده مستثنا نیست. بعضی داروهای جدیدتر حتی در داخل کشور تولید می‌شوند. بنابراین، پرهیز از ورود انسولین قلمی یا محدودکردن آن را نمی‌توان به حساب نبود امکانات یا ضعف علمی گذاشت. این اقدام بیشتر به نگاه‌های اقتصادی و مدیریتی بازمی‌گردد تا کمبود امکانات پزشکی.

انسولین قلمی، برخلاف تمام ادعاهای مطرح‌شده، نه یک کالای لوکس، که یک نیاز حیاتی برای بخش قابل توجهی از بیماران دیابتی است. این ابزار، با تسهیل فرایند تزریق، کاهش خطاهای انسانی، ارتقای کیفیت زندگی و کاهش اضطراب‌های روزانه، گامی مؤثر در مدیریت بهتر دیابت محسوب می‌شود. بی‌تردید، ورود هر فناوری و محصول جدیدی به نظام سلامت هزینه‌بر است. اما پرسش کلیدی این است: هزینه را باید چگونه ارزیابی کرد؟ آیا صرف توجه به ارقام مالی، بدون در نظر گرفتن بهره‌وری، کیفیت زندگی، پیشگیری از عوارض ناگوار و هزینه‌های ثانویه معقول است؟

وقتی بیمارانی که هر روز با ترس و نگرانی سراغ سرنگ و ویال می‌روند، می‌توانند با یک قلم ساده انسولین مورد نیاز خود را تزریق کنند، چرا باید این امکان را از آنها دریغ کرد؟ در جهانی که پیشرفت‌های پزشکی روزبه‌روز درحال تسهیل زندگی بیماران است، واکنش به نوآوری‌ها با برچسب «لوکس‌بودن» می‌تواند جامعه را به عقب برگرداند. ضروری است که تصمیم‌گیران نظام سلامت، متخصصان، انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمه‌گران گرد هم آیند و استراتژی‌های واقع‌بینانه و انسان‌محور را در پیش گیرند.

خبر

۸ میلیون نفر در کشور مبتلا به دیابت هستند

شرق: معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه شیوع دیابت در کشور به ۱۴ درصد جمعیت کشور رسیده است، گفت: درحال‌حاضر حدود هشت میلیون نفر در کشور مبتلا به دیابت هستند درحالی‌که می‌توان با سبک زندگی سالم، رژیم غذایی مناسب و فعالیت، از بسیاری از بیماری‌ها پیشگیری کرد.

علیرضا رئیسی در آیین تکریم و معارفه رئیس و سرپرست دانشگاه علوم پزشکی فسا در تالار شهدا و مدافعان سلامت بیمارستان امام حسین(ع) فسا، با تأکید بر اینکه حتی بیماری‌های ارثی را قبل از آسیب‌رساندن به قلب و کلیه می‌توان شناسایی و کنترل کرد، گفت: آموزش سبک درست زندگی به مردم و هدایت به سمت پیشگیری از بیماری‌ها و زندگی سالم قطعا می‌تواند راهگشا باشد.

او با اشاره به تاریخچه درخشان شهرستان فسا در حوزه بهداشت از قبل از انقلاب تاکنون افزود: خیلی از کارهای حوزه بهداشت در کشور از جمله تأسیس شبکه بهداشت و درمان در این شهرستان شروع شده و فسا همواره یکی از شهرهای پیشرو بوده است.

معاون وزیر بهداشت وضعیت نظام سلامت را نامناسب و پرداختی از جیب بیماران را بالا دانست و گفت: بودجه کشور دارای محدودیت‌هایی است، بنابراین نیاز به مدیریت منابع و ساماندهی نظام سلامت داریم. اضافه‌شدن امکانات درمانی در مناطق مختلف مهم است اما باید قبل از آن، بر پیشگیری از بیماری‌ها تمرکز کرده و بار بیماری‌ها را کاهش دهیم.

رئیسی با تأکید بر اهمیت سرمایه‌گذاری در سطح یک خدمات و پیشگیری از بیماری‌ها با مراقبت‌های بهداشتی، یادآور شد: یکی از وظایفی که در قانون برنامه هفتم توسعه برعهده دولت و وزارت بهداشت گذاشته شده، اجرای برنامه پزشک خانواده به عنوان یکی از راه‌های ساماندهی نظام سلامت است که البته سال‌هاست در استان‌های فارس و مازندران شروع شده اما فقط محدود به سطح یک خدمات است.

او ادامه داد: تا زمانی که برنامه پزشکی خانواده در سطوح دو و سه خدمات اجرائی نشود، قطعا پویایی و اثربخشی لازم را ندارد. این برنامه باید به‌درستی با توسعه زیرساخت شبکه بهداشت کشور و فراهم‌کردن الزامات آن اجرائی شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت کمک و حمایت دولت، مجلس و مردم را در اجرای برنامه‌های حوزه سلامت به‌ویژه برنامه پزشکی خانواده ضروری دانست و گفت: با شناختی که از فسا داریم، این شهرستان می‌تواند یکی از شهرستان‌هایی باشد که این الگو را کامل کند و یکی از اولین و بهترین‌ها در اجرای کامل و دقیق پزشکی خانواده در دولت چهاردهم باشد.

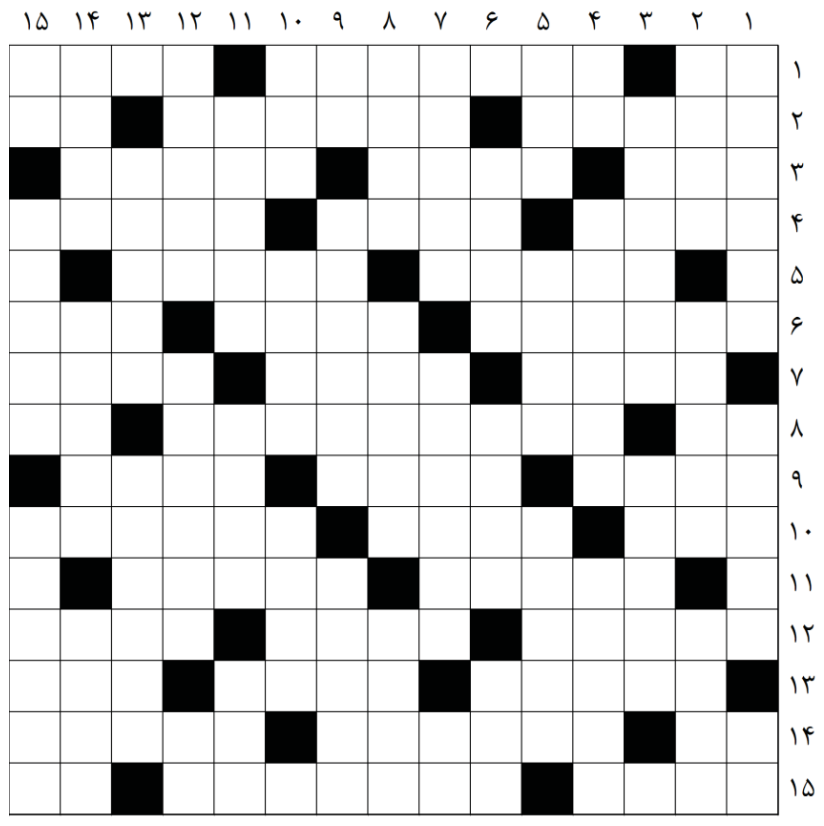
جدول ۴۹۴۲ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- ضمیر سوم‌شخص- از القاب امام رضا(ع)- کارکشته ۲- قرارگاه همیشگی- بستن راه عبورومرور در پیاده‌رو- پسوند شباهت ۳- کتاب هندو- آشیانه- گنجایش ۴- اما- پناهگاه- سروصدا ۵- از بیماری‌های عفونی خطرناک- عطرمایه ۶- پلیمر مصنوعی سبک برای بسته‌بندی- پسر کاوه آهنگر- اولین قوم ایرانی ۷- شکرگزار- مبادا- بیماری کم‌خونی ۸- خط‌کش نقشه‌کشی- ضرب‌المثلی که بیانگر عدم تناسب است- چهره ۹- گناهکار- جزیره‌ای گردشگری در اندونزی- گرامی ۱۰- گهواره- قلمرو- محل فیلمبرداری ۱۱- مجموعه‌داستانی نوشته منیرو روانی‌پور- تبهکاران ۱۲- رجز- پرنده‌ای با پاهای بلند- راست و درست ۱۳- پایتخت بحرین- سنگ قپان- محروم‌کردن کسی از چیزی ۱۴- همسر زن- پیشی‌گیرنده- پشت سر امام جماعت نمازگزاردن ۱۵- از فنون مختص کشتی آزاد- هماهنگی و تناسب میان اجزای یک مجموعه- مادر عرب

عمودی:

۱- ایزد موسیقی در یونان باستان- نوعی بلوز زنانه- زمان فعالیت عقرب ۲- فضای ذهنی- لانه پرندگان- رمزها ۳- شیوه جنگ‌آرایی- وسیله‌ای برای نگهداری اوراق و اسناد اداری ۴- روشنایی- گلی که در مرداب می‌شکفد- طمأنینه ۵- کمترین- سریع- عازم‌شدن ۶- خدای مصریان قدیم- هم‌بازی هاردی- بخشش، عطا ۷- میمون آدم‌نما- پرنده‌ای با گردن و پاهای بلند- یک‌ویک ۸- اسب سیاه- حروف یکسان در آخر ابیات شعر- صمغی خوشبو ۹- اراده- غریبه- آژیر خطر ۱۰- پنددادن- چراغ- واحدی در ارتش ایران ۱۱- دلیل- رودی در مرز روسیه و چین- کلمه هشدار ۱۲- ماده مخدر تریاک- بازتاب- استفراغ ۱۳- گلی زیبا و خوشبو- مادون ۱۴- بخش مرکزی اتم- مغفرت- شب اول زمستان ۱۵- نشانه مفعولی- دستگاه قدیمی نمایش فیلم- وسیله بالا رفتن

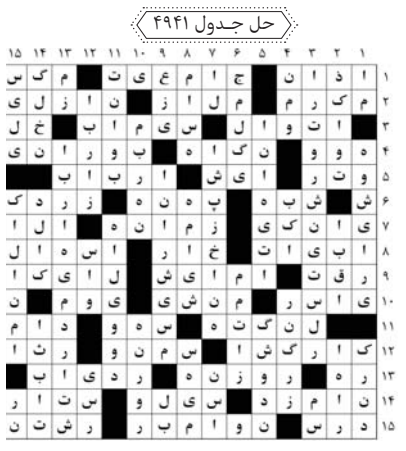


حل سودوکو ۳۹۳۷

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

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

حل جدول ۴۹۴۱



سودوکو سخت ۳۹۳۸

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.

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

سودوکو ساده ۳۹۳۸

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.

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