یادداشت

تجربه زیسته از «ام‌اس»

داروی ایرانی یا خارجی مسئله این است؟!

● **مریم پیمان:** دکتر گفته بود دارو را از داروخانه ۱۳ آبان بگیرم اما باور نمی‌کردم بیشتر داروخانه‌ها نداشته باشند. همه هم به داروخانه ۱۳ آبان و هلال‌احمر اشاره می‌کردند و با دادن یکی از نسخه‌ها، آن یکی را ارجاع می‌دادند به ۱۳ آبان! جالب بود باید می‌رفتم میدان هفت‌تیر، جایی که جز خرید مانتو دلیلی برای رفتن و سرزدن به آن نداشتم.

۱۳ آبان نه‌تنها داروهای من را نداشت بلکه گفتند: «باید اول بری بیمه و پرونده تشکیل بدهی تا هر بار که دارو را می‌خواهی، بیمه تأیید کند و اگر دارو را داشته باشیم، بتوانی با قیمت کمتر دارو را ببری». قیمت دارو یک طرف، نبودنش و حرف‌هایی که آنجا شنیدم یک طرف؛ «بهتر است ایرانی‌اش را بزنی، همیشه هست»، «خارجی‌اش بهتره، عوارض نداره»، «بعضی وقت‌ها داروی خارجی هم اثری ندارد. تازه همیشه هم نیست»، «ایرانی‌اش عوارض شدیدی داره»، «باید معرفی‌نامه داشته باشی»، «اوایل یعنی سال‌های ۷۸-۷۹ داروی خارجی‌اش رایگان بود، اما این سال‌ها خیلی کم و زیاد شده. به قیمت دلار بستگی داره» و.... نمی‌دانم چرا، اما بیشتر افرادی که برای گرفتن دارو آمدند، خود بیماران نیستند. شاید کسی نمی‌خواهد خودش کارهایش را انجام بدهد یا از واقعیت فرار می‌کنند. اما ممکن است بیمار، حمله بدی را تجربه کرده و الان شرایط خوبی نداشته باشد. این را از حرف‌های مردی با کارمند اداره بیمه می‌فهمم که می‌گوید برادرش وضعیت مناسبی ندارد، اما کارمند اصرار دارد برای تشکیل پرونده باید خود بیمار برای یک بار تطبیق پرونده با خودش مراجعه کند. تلفنی از دکتر پرسیدم داروی خارجی با ایرانی فرقی دارد. او هم طبق معمول خندید و گفت: «فرق دارد دختر! اما اول ایرانی را بگیر، اگر خیلی اذیت شدی، به فکر پیداکردن خارجی‌اش باش. در ضمن، حواست به هزینه‌اش هم باشد. چون این دارو را حالاحالاها باید استفاده کنی و با یکی، دو بار تمام نمی‌شود». می‌ترسم. دوباره به داروخانه می‌رسم. سر ظهر است. «هوا امروز گرم شده است یا من گرمم است». شلوغی خیابان خیلی زیاد است. «داروخانه فوق‌تخصصی»؛ حتی نامش هم ترس به دلم می‌اندازد. «مثل اینکه شوخی‌شوخی، جدی شد. نکند زود بمیرم و آرزوهایم ناکام بمانند؟!» صف خیلی طولانی است. ساعتی می‌گذرد تا نوبت به من می‌رسد. خانمی که دارو را تحویل می‌دهد، به همراهش یک یخ هم می‌دهد و می‌گوید دارو حتما در یخچال نگه داشته شود. تعجب و ترس را در چشم‌هایم دیده، مطمئنم.

به خانه می‌رسم. جعبه دارو را باز می‌کنم. آمپول‌ها را در می‌آورم. چند پنبه الکلی هم کنار آمپول‌ها هست. می‌شود با آنها میز اداره را خیلی خوب تمیز کرد. دیگر لازم نیست دائم دستمال کاغذی مصرف کنم. یک دفترچه راهنمای دارو هم داخل جعبه بود. باید بخوانمش. داروها را در یخچال می‌گذارم و مشغول خواندن می‌شوم. تنها عوارضی که این دارو ندارد، انگاری مرگ است. از عوارض آنفلوانزا تا سرطان مغز استخوان. اگر قبلا عوارض داروهای دیگر را از فضولی ذاتی‌ام نخوانده بودم، الان احتمالا سکته می‌کردم. وقتی آن روز کذایی یادم می‌آید، دلم برای دختری می‌سوزد که با این پرسش‌ها سعی می‌کرد ترسش را کتمان کند. اما امروز بعد از شش سال مصرف دارو، نه‌تنها به آن ترس‌ها، صفت شیرین را می‌دهم بلکه می‌گویم: مصرف داروی ایرانی اول خیلی عوارض داشت اما از تحمل ترس نبود و نوسان قیمت آن در سال‌های ۹۰ و ۹۱ خیلی ساده‌تر بود!

عکس‌ها: رؤفه رستمی، شرق

یک روز در خانه «ای‌بی» با بچه‌هایی که پروانه به دنیا می‌آیند

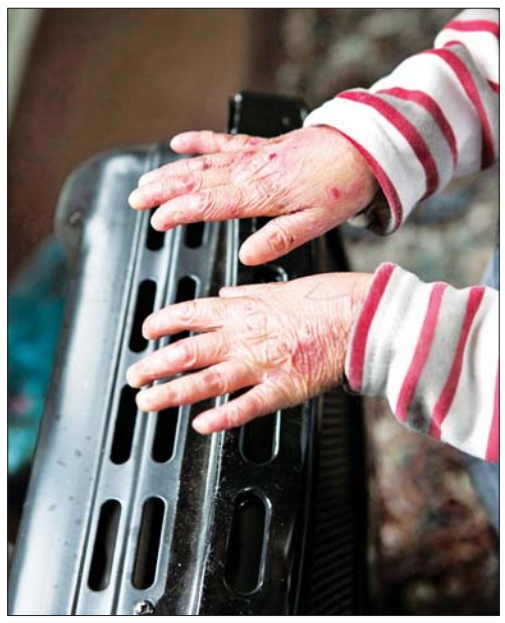
درد بی‌درمانی که «خاص» نیست

شهرزاد همتی

«نامشان کودکان پروانه‌ای است. به خاطر اینکه مثل بال‌های پروانه که وقتی به جایی برخورد می‌کنند، می‌ریزد، مثل بال‌های پروانه که در اثر برخورد با جسم سخت می‌ریزد و تمام می‌شود». این تعریف رئیس کارگروه حمایت از کودکان «ای‌بی» درباره بیماری‌شان است؛ بیمارانی که با وجود «خاص»بودن بیماریشان، جزء بیماران خاص به حساب نمی‌آیند. این گزارش درباره آنان است.

در سالن نمازخانه خانه «ای‌بی»(EB) نشسته‌اند. بچه‌ها بی‌حوصله به نظر می‌رسند، با اینکه اسباب‌بازی‌ها روی زمین ریخته و گاهی با هرکدامشان بازی می‌کنند، اما بغض دارند. دخترک کاپشنش را روی دستانش کشیده تا پوسته‌ها و تاول‌های روی دستش معلوم نباشد. صورتش تکه‌های زخم کمتری دارد. نامش نازنین است و از مشهد آمده. امروز نوبت مشهدی‌هاست تا فرم‌هایشان را پر کنند و از خدمات بنیاد امور بیماری‌های خاص برای بیماران مبتلا به اپیدرمولیز بولوسا استفاده کنند. این بیماری را در دسته بیماری‌های نادر قرار داده‌اند. از مبتلایان به این بیماری تنها ۴۰۰ نفر در ایران شناسایی شده‌اند. به اینها می‌توانید آنهایی را اضافه کنید که نمی‌دانند دلیل این زخم‌های روی بدن بچه‌هایشان چیست. زخم‌هایی که در اکثر اوقات به دلیل ازدواج‌های فامیلی ناشی می‌شود و بیش از ۹۰ درصد کودکان مبتلا به «ای‌بی» حاصل ازدواج‌فامیلی هستند. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، ای‌بی به بیماری‌ای گفته می‌شود که دارای فراوانی کمتر از پنج تولد در ۱۰هزار تولد است و این شیوع کم باعث شده است تشخیص این بیماری‌ها به‌سختی امکان‌پذیر باشد. بیماری‌های نادر دارای ویژگی‌های خاصی است؛ ازجمله اینکه این بیماری‌ها مزمن، پیشرفت‌کننده و حادشونده بوده و اصولا زندگی بیمار را مختل می‌کند. این بیماری‌ها به‌تدریج باعث ناتوانی فرد در انجام فعالیت‌های شخصی‌اش می‌شود و استقلال فردی وی را از بین می‌برد. حجت‌الاسلام سیدحمیدرضا هاشمی گلپایگانی، مشاور امور بیماری‌های خاص و رئیس گروه حمایت از بیماران ای‌بی گفت: با حمایت بنیاد امور بیماری‌های خاص، خانه «ای‌بی» را راه‌اندازی کرده‌اند. دختر ۱۵ساله‌اش، فاطمه‌سادات به ای‌بی مبتلاست. مادر فاطمه سادات گاهی به خانه ای‌بی سر می‌زند تا به خانواده‌ها درباره نحوه نگهداری از بیمارانشان آگاهی بدهد؛ بیمارانی که هنوز هیچ راه درمانی برایشان پیدا نشده و تنها کمی مراقبت از درد جانکاهشان کم می‌کند. پیش از این عکس‌های فاطمه‌سادات را دیده‌ایم. پوست پشتش کامل کنده شده. انگار او را در آب جوش فرو کرده‌اند. مادرش کمی از روزهای زندگی فاطمه برایمان تعریف می‌کند: «فاطمه که به دنیا آمد، وقتی می‌خواستند از بچه خون بگیرند، جای شلنگ روی دستش ماند. ما گفتیم با بچه چه کرده‌اید که دستش این‌طور زخم شده، به ما گفتند پوست دست بچه حساس است. پوست کاملا کنده شده بود. ما هم چنین چیزی تا به حال ندیده بودیم. سه روز بعد بچه را مرخص کردیم و او را نزد دکتر کودکان بردیم و او سریع بیماری را تشخیص داد و گفت این یک بیماری پوستی نادر است و فقط باید از این بچه مراقبت ویژه شود. این بیماری نه دارو دارد و نه درمانی برای آن پیدا شده. بلافاصله بدون آزمایش متوجه بیماری فاطمه شدند. من باورم نمی‌شد که چنین بیماری وجود داشته باشد و برایمان قابل‌قبول نبود. من مدارک پزشکی فاطمه را خارج از کشور فرستادم و آنجا هم همین تشخیص داده شد». مادر فاطمه‌سادات می‌گوید: «با تکه‌برداری می‌شود بیماری ای‌بی را تشخیص داد. مال فاطمه دیستروفیک است، دیستروفیک یا با چسبندگی است، یا بدون چسبندگی که خدا را شکر مال فاطمه‌سادات بدون چسبندگی بود. بچه‌هایی که چسبندگی دارند آرام‌آرام انگشتانشان به هم می‌چسبد. این چسبندگی تمام بدن را فرا می‌گیرد. این ماجرا برایمان غیرمنتظره بود، اما چاره‌ای نبود. تنها کاری که می‌شود کرد این است که از کودک مراقبت کنیم تا کودک آسیب کمتری ببیند. هیچ دارو و درمانی هم برای این درد وجود ندارد».

برای کمترکردن درد بیماران پروانه‌ای، پانسمانی به نام مپلکس که بسیار گران است روی زخم‌های بچه‌ها می‌زنند که در ایران هم نیست. حالا مدتی می‌شود که بنیاد بیماری‌های خاص این پانسمان را در اختیار بیماران قرار می‌دهد. پانسمانی که از پیش داشته و حالا از آنها استفاده می‌کند. به دلیل بالابودن قیمت مپلکس، خانواده‌ها بعد از هربار استفاده، مپلکس‌ها را شست‌وشو می‌دهند و مجددا از آن استفاده می‌کنند، این کار از نظر بهداشتی توجیهی ندارد، اما برای بچه‌هایی شبیه نازنین که از روستاهای دورافتاده مشهد می‌آیند، چاره‌ای وجود ندارد. آنها نمی‌توانند باریکه کوچکی از مپلکس را ۱۵۰هزار تومان تهیه کنند و تنها برای التیام یکی، دوساعته زخم‌ها از آن استفاده کنند... برخی پمادهای ترمیم‌کننده مثل پمادهای فرانسوی دیافین هم برای ترمیم و بازسازی پوست این بیماران کمک‌کننده است، اما هزینه آنها نیز بسیار گزاف است. یک تیوب کوچک آن که کفاف کمتر از یک هفته آنها را می‌دهد، حددو ۱۵۰هزار تومان قیمت دارد و خانواده‌ها ترجیح می‌دهند از خریدن آن صرف‌نظر کنند. خانم هاشمی می‌گویند: «تنها یک داروخانه در خیابان بخارست این پماد را دارد که گاهی مسافر از خارج کشور برای داروخانه می‌آورد و صد میل آن حدود صدهزار تومان قیمت دارد. جالب اینجاست که بدن این بچه‌ها بعد از مدتی به این داروها مقاوم می‌شود». این بیماری فقط پوست بچه‌ها را درگیر نمی‌کند و اندام‌های داخلی بدن را هم زخم می‌کند. ریه و مجاری گوارشی فاطمه چندین بار با زخم‌ها درگیر شده و برای اینکه بتواند غذا بخورد و تنفس کند، مجبور شده‌اند برایش بالن بزنند. مادر فاطمه می‌گوید: «بعد از مدتی هم که بالن زدم و دیدم که بچه دارد اذیت می‌شود و دیگر هم نمی‌تواند غذا بخورد، آمپول هیدروکورتیزون را حل می‌کنم و در گلویش می‌ریزم؛ تا صبح بماند این التهاب را از گلویش می‌گیرد. من نزدیک شش ماه دائم این کار را با فاطمه کردم تا کمی بتواند غذا بخورد». بیماران مبتلا به «ای‌بی» برای تقویت و جبران خون ازدست‌رفته در اثر زخم‌ها نیازمند استفاده مداوم از برخی مکمل‌ها هستند که البته بسیار نایاب و گران‌قیمت هستند و در صورتی که حمایتی از سوی وزارت بهداشت صورت نگیرد، کار برای آنها سخت‌تر و تحمل بیماری دردناک‌تر خواهد شد. چندی‌پیش دکتر رسول دیناروند، رئیس سازمان غذا و دارو، در خصوص نحوه حمایت از بیماری ای‌بی گفته بود بر اساس برنامه‌ریزی‌های صورت‌گرفته، این نوع پانسمان قرار است توسط سازمان غذا و دارو وارد کشور شود و به‌صورت رایگان در اختیار این بیماران قرار گیرد. دیناروند در ادامه صحبت‌هایش روایت کرده بود پوست بیماران «ای‌بی» شکننده است و تحمل چسب پانسمان را ندارند و تنها پانسمان خارجی و ویژه مناسب این بیماران است که آن هم در بازار داخل وجود ندارد. رئیس سازمان غذا و دارو این قول را هم داده بود که پانسمان خارجی توسط سازمان غذا و دارو وارد شده و به‌صورت رایگان در اختیار بیماران قرار خواهد گرفت؛ البته در وعده‌هایش به مکمل‌ها هم اشاره کرده که قرار است از این پس مکمل‌ها نیز به صورت رایگان در اختیار این بیماران قرار گیرد. او درباره حمایت‌های وزارت بهداشت در راه‌اندازی خانه بیماران «ای‌بی» نیز اظهار کرده بود وزارت بهداشت با همکاری بنیاد مستضعفان، بنیاد بیماری‌های خاص و با مدیریت دانشگاه علوم پزشکی ایران به تجهیز این خانه می‌پردازد و در آن اقدامات تشخیصی، کنترل و درمان نیز با حضور متخصصان به بیماران ارائه خواهد شد. البته وزیر بهداشت هم با توجه به خارج‌بودن بعضی از خدمات ویژه از فهرست پوشش تعهدات بیمه‌ای، دستور پیگیری برای تأمین دارو و رایگان‌شدن هزینه‌های آنها را پیش از این صادر کرده است ولی خانواده‌های بیماران «ای‌بی» همچنان منتظر محقق‌شدن برخی وعده‌های مسئولان هستند. «بچه‌ها وقتی به بزرگسالی نرسیده‌اند، خیلی درک نمی‌کنند این بیماری چقدر می‌تواند آزاردهنده باشد، اما کمی که به سن رشد می‌رسند، تازه می‌فهمند چه فرقی با دیگر بچه‌ها دارند. من دختر بزرگم شش‌ساله است و مهدیه که اینجا نشسته و دست‌هایش به‌هم‌چسبیده پنج سال دارد. یک بار به خواهرش گفت بیا یکی از دست‌هایمان را با هم عوض کنیم. دخترم از آن روز ترسیده و دست‌هایش را از مهدیه قایم می‌کند». اینها حرف‌های آذر است. دختر کوچکش پروانه‌ای است، او هشت سال پیش با پسرعمویش ازدواج کرده و هیچ‌وقت فکر نمی‌کرده چنین اتفاقی برای فرزندانشان بیفتد. آنها از سبزوار آمده‌اند. هزینه درمان دخترشان بالاست و وقتی درباره هزینه‌ها حرف می‌زنیم، سکوت می‌کنند و بعد از چند لحظه می‌گویند: «لباس‌هایش هم به تن می‌چسبد و مجبوریم توی خانه دور ملافه بپیچانیمش. این خیلی دردناک است. هزینه مپلکس هم بالاست. اینجا قول داده‌اند از این هفته برایمان مپلکس بفرستند. اگر بشود شاید کمتر درد بکشد...». حجت‌الاسلام حمیدرضا هاشمی‌گلپایگانی، رئیس کارگروه حمایت از کودکان «ای‌بی»، در گفت‌وگو با «شرق» درباره نیازهای مبتلایان به این بیماری می‌گوید: «مهم‌ترین خواسته ما این است که وزارت بهداشت به سمتی حرکت کند که در هیأت دولت این بیماری به‌عنوان بیماری خاص ثبت و مطرح شود. عمده خواسته خانواده‌های ای‌بی این است و حتی اگر این زمان‌بر است، به شکل مقطعی تحت پوشش حداقل قرار بگیرد. هزینه پانسمان‌ها و پمادها بسیار زیاد است. مضاف بر اینکه در این مدت نباید از یک مسئله غافل شد؛ وزیر بهداشت تلاش‌های بسیاری کرده‌اند و با وجود کم‌وکاستی‌ها، تشکر خود را از ایشان اعلام می‌کنیم. ایشان ای‌بی را در دولت مطرح کرده‌اند و به‌جد دنبال این هستند که ای‌بی به‌عنوان بیماری خاص مطرح شود و تا انتهای سال این اتفاق را عملی خواهند کرد و امیدواریم این اتفاق بیفتد».مشکل دیگر بیماران ای‌بی این است که خود و خانواده‌هایشان نمی‌دانند این بیماری باعث بروز بیماری‌های دیگر گاه تا ۱۴ بیماری می‌شود و به همین دلیل خانواده‌ها برای باخبرشدن از زمان بروز آنها و پیشگیری از بروز بیماری، اقدام به چکاپ کامل بیمار نمی‌کنند. خیلی از این بچه‌ها دوست ندارند به مدرسه بروند، البته این خواسته دوطرفه است؛ خیلی از مدرسه‌ها هم دوست ندارند این کودکان را در مدارسشان بپذیرند، چراکه درک درستی از این بیماری ندارند و البته بهانه اصلی‌شان خانواده‌های دانش‌آموزان هستند که با دیدن این کودکان می‌ترسند این بیماری واگیردار باشد و کودکانشان هم مبتلا شوند، درحالی‌که این بیماری واگیردار نیست. گفته می‌شود از سال ۱۳۷۶ تاکنون، دیگر هیچ بیماری دیگری به بیماری‌های خاص اضافه نشده. تنها بیماری‌های خاص همان‌هایی است که بود: بیماران کلیوی، تالاسمی و هپاتیت تنها بیمارانی هستند که در گروه بیماران خاص قرار می‌گیرند. فاطمه هاشمی، رئیس بنیاد امور بیماری‌های خاص، درباره روند تشکیل این بنیاد و دلیل اینکه در ۱۸ سال گذشته بیماری دیگری جزء بیماری‌های خاص قرار نگرفته، به «شرق» می‌گوید: «در سال ۷۵ نامه‌ای به آقای رفسنجانی نوشته شد که بعضی از بیماران به دلیل آنکه بیماری مزمن دارند و تا آخر عمر باید با آن دست‌وپنجه نرم کنند، هزینه هنگفتی دارند. این هزینه باید از طریق بیمه‌ها و دولت پرداخت شود. ایشان این بحث را در هیأت دولت بردند. آن‌موقع ما سه گروه بیماران تالاسمی، هموفیلی و دیالیزی را معرفی کردیم. مصوب شد درمان آنها رایگان شود، تمام این بیماران بیمه شدند و سرانه بیمه آنها را کمیته امداد پرداخت کرد و بعد از مدتی این سرانه از سوی ریاست‌جمهوری پرداخت می‌شد.



ادامه در صفحه ۱۷

خبر

واکنش دبیرکل سازمان جهانی گردشگری به اعتراض ایران

● **شرق:** چندی پیش رئیس سازمان میراث فرهنگی در نامه‌هایی جداگانه به دبیرکل سازمان جهانی گردشگری و مدیرکل آموزشی، علمی و فرهنگی سازمان‌ملل متحد، مصوبه اخیر کنگره آمریکا درباره اعمال محدودیت برای صدور ویزا را در تعارض با اهداف صلح‌طلبانه گردشگری عنوان کرد. مسعود سلطانی‌فر در این نامه که خطاب به طالب ریفاعی و ایرینا بوکووا نوشته بود گفت: «متأسفانه دولت آمریکا در اقدامی مغایر با حقوق گردشگران در انتخاب آزادانه مقاصد خود، با تصویب لایحه‌ای، اتباع ۳۸ کشور جهان را که با آنان لغو روادید منعقد کرده بود، ملزم کرده تا درصورت سفر به کشور کهن و پرجاذبه ایران، برای ورود مجدد به خاک آمریکا درخواست روادید کنند». او ادامه داده است: «این اقدام سیاسی آمریکا که با هدف ایجاد محدودیت سفر به ایران و در نتیجه آسیب به صنعت گردشگری ایران اتخاذ شده، صرف‌نظر از اینکه مغایر قواعد و حقوق بین‌المللی است، در تعارض اساسی با اهداف صلح‌طلبانه‌ای است که گردشگری همواره در پی آن بوده است».

درهمین‌حال روز گذشته دبیرکل سازمان جهانی گردشگری ملل متحد (UNWTO) به نامه اعتراض مسعود سلطانی‌فر معاون رئیس‌جمهور و رئیس سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری درخصوص مصوبه اخیر کنگره آمریکا به‌منظور محدودکردن سفر به ایران پاسخ داد. متن نامه طالب ریفاعی، دبیرکل سازمان جهانی گردشگری ملل متحد UNWTO، به سلطانی‌فر به شرح زیر است: «بدین‌وسیله از جناب‌عالی برای ارسال نامه مورخ ۲۲ دسامبر ۲۰۱۵ درخصوص اطلاعیه اخیر دولت آمریکا پیرامون برنامه لغو روادیدش تشکر می‌کنم. در ابتدا به مناسبت آغاز فصل جدید زمستان برای شما و همکارانتان بهترین آرزوها را داشته و امید است در سال پیش‌رو، همکاری‌های سازنده میان سازمان ما و شما مستمر باشد. طی سال‌ها، سازمان جهانی گردشگری ملل متحد، تسهیل روادید را به‌عنوان ابزاری کارآمد برای گسترش رشد اقتصادی و اجتماعی از طریق گردشگری ترویج داده است و کماکان براساس ماده هشت، کد اخلاق گردشگری UNWTO، تمام کشورها را به ارتقا و ترویج سفر یکپارچه و آزادی در حرکت گردشگران فرا می‌خواند و این درحالی است که حق حاکمیتی برای کنترل ورود اتباع خارجی به قلمرو آنها، مسلم شمرده می‌شود. امنیت بالطبع اولویتی برای تمام شهروندان و بازدیدکنندگان است و تلاشی در راستای تجربه رضایت‌بخشی برای بازدیدکنندگان و حصول رشد پایدار طولانی‌مدت بخش گردشگری است؛ به این ترتیب، ایمنی و امنیت و سفر یکپارچه در تضاد با یکدیگر نیستند؛ بالعکس، تسهیل سفر و امنیت می‌توانند در کنار یکدیگر با حفظ امنیت ملی فرصتی را برای کشورها برای ارتقا و توسعه سفر و گردشگری به‌عنوان فعالیتی اجتماعی- اقتصادی ایجاد کنند. با استفاده از تکنولوژی مناسب با سیستم روادید هر کشور، می‌توان موجبات سفری قابل دسترس‌تر و مناسب در کنار افزایش امنیت فراهم کرد.

سازمان جهانی گردشگری ملل متحد شاهد اهمیتی که دولت شما به توسعه و ارتقای صنعت گردشگری می‌دهد، بوده است که حضور اخیر آن مقام عالی در کارگاه آمار و حساب‌های اقماری که اخیرا در تهران برگزار شد، خود دال بر این مهم است. مطمئن هستم کشور ایران با بهره‌مندی از منابع طبیعی و فرهنگی غنی، موفقیت‌های حاصله در گردشگری داخلی و بین‌المللی را با وجود تمام فرازونشیب‌ها افزایش خواهد داد».

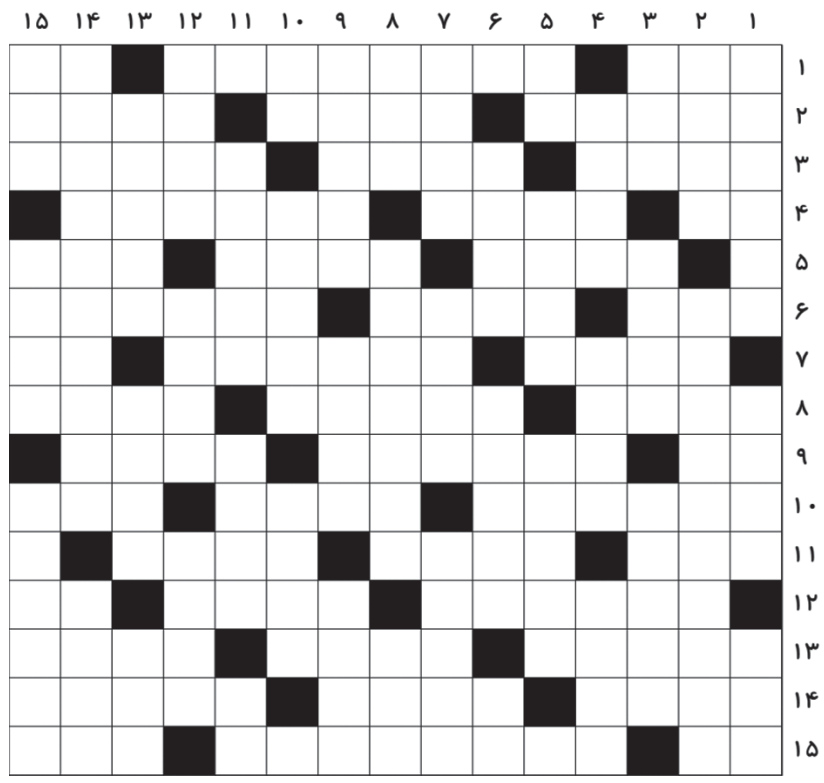
جدول ۲۴۵۵ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- جایی که رود به دریا می‌ریزد- یکی از سه منطقه اصلی انگلستان- لانه پرنده ۲- شنونده- نامی دخترانه- در بیان علت به کار می‌رود ۳- از ادات پرسش- زدانش دل پیر... بود- اجازه رسمی برای ماندن در کشوری خارجی ۴- بیماری ریوی- شهری در استان مرکزی- از باشگاه‌های فوتبال اسپانیا ۵- حاجت- ولخرج- نوعی قایق چوبی ۶- راز نهفته- سردی مطبوع- عصاره لیموترش ۷- رهگذر پیاده- بخشی از معده نشخوارکنندگان- گله و شکایت مداوم ۸- از فروع دین اسلام- دقت‌کننده در امری- دورکننده ۹- چوب خوشبو- رمان تاریخی نوشته صادق کرمیار- استوار و محکم ۱۰- حفظ سلامتی- قلعه بالای کوه- نصیب و بهره ۱۱- فاعل- مفید و موثر- افترا ۱۲- در ورودی بزرگ و اصلی- پناهگاه- پسوند شباهت ۱۳- تغییر متناوب- پرچم- رنگ کادر پزشکی ۱۴- ترسناک- ستون- مشابه و یکسان ۱۵- گشاده- ستاره آرژانتینی تیم فوتبال بارسلونا- تقویت امواج الکتریکی.

عمودی:

۱- از تیم‌های مطرح فوتبال انگلیس- ساز ضربی- رشد ۲- جلادادن- از اماکن دیدنی تاریخی شهر بندرعباس ۳- هستی و وجود- لاغر و نحیف- قرارداد استعماری نفت ایران و انگلستان ۴- سرسری- بصیر- باران تند و شدید ۵- حرف همراهی- باارزش- نامی پسرانه ۶- محله- برجسته- خرس پرطرفدار کارتونی ۷- حمله و هجوم- ورزش آزاد و فرنگی- زاهد گوشه‌نشین و تارک دنیا ۸- سوره نودوپنجم قرآن- از باشگاه‌های فوتبال اسپانیا- سال آذری ۹- جویدنی است- مردان عرب- دارویی که روی زخم بگذارند ۱۰- رمق آخر- قصد و آهنگ- چاردیواری مسقف ۱۱- مجموعه حروف املائی یک زبان- مورد اتهام قرار گرفته- حرف دهن‌کجی ۱۲- باقی گذاشتن- میزبان المپیک۲۰۱۲- راه و روش عبادت ۱۳- ورزشی با توپ بیضی- فرمان توقف- سپیدی صبح ۱۴- آنچه به عموم مردم سود برساند- پایتخت کره‌جنوبی ۱۵- فاقد جذابیت- هنگام- مال کسی را به زور ضبط‌کردن.



سودوکو سخت ۱۴۵۲

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.

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

سودوکو ۱۴۵۲

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

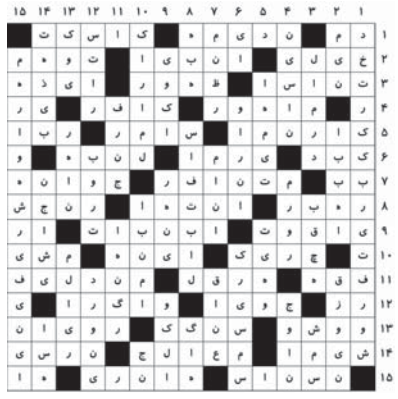
سودوکو

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.

حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۱۴۵۱

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

جدول ۲۴۵۴