



«من جاسوزنی نیستم» در راه جشنواره کودک

فیلم سینمایی «من جاسوزنی نیستم» به کارگردانی منوچهر هادی و تهیه‌کنندگی علی خواجه، با انتشار فهرست کامل بازیگران برای حضور در سی‌وهشتمین جشنواره بین‌المللی فیلم‌های کودکان و نوجوانان آماده می‌شود. در این فیلم، یکتا ناصر، سوفیا هادی، علیرضا خمسه، بهنوش بختیاری، یوسف صیادی، یوسف تیموری، حسین عسکراوی، امین عسکراوی و شیفته خرمدل به ایفای نقش پرداخته‌اند.

«صدای مقاومت» روایت ایستادگی مردم ایران

مراسم «صدای مقاومت» همزمان با پایان هفته دفاع‌مقدس، با محوریت رونمایی از مجموعه مستند رادیویی «شهدای دفاع‌مقدس ۳۳» با موضوع جنگ تحمیلی ۴۰ روزه برگزار می‌شود؛ مجموعه‌ای که روایتگر بخشی از ایستادگی مردم ایران و حماسه‌شهادایی است که در این دفاع به شهادت رسیده‌اند. به گزارش روابط‌عمومی معاونت صدا، مراسم «صدای مقاومت» دوشنبه ۶مهرماه، همزمان با پایان هفته دفاع‌مقدس، در استودوی شماره ۸ ساختمان شهادی رادیو برگزار خواهد شد. این مراسم با حضور مدیران، هنرمندان، همکاران معاونت صدا، خانواده‌های شهدا و مهمانان ویژه برگزار می‌شود و در آن ضمن گرامیداشت یاد شهدای دفاع‌مقدس، از جمعی از همکاران و فعالان رادیو که در روزهای جنگ تحمیلی ۴۰ روزه در عرصه رسانه حضور داشتند، تقدیر خواهد شد.



استقبال منتقدان از فیلم تازه برد بیت

«قلب هیولا» با بازی برد بیت بهترین فیلم دیوید آیر از نظر نقدهای دریافت شده است که از «خشم» فیلم قبلی این دونیز پیشی گرفت. این فیلم در حال حاضر امتیاز ۹۶ درصد در راتن تومیتوز و ۷۰ درصد متاکریتیک را دارد. اگر این امتیازها حفظ شوند، به راحتی بهترین فیلم دوران حرفه‌ای آیر خواهند بود. /مهر



پیکر سیروس ابراهیم‌زاده به ایران منتقل می‌شود

احترام برونمند درباره وضعیت انتقال پیکر سیروس ابراهیم‌زاده به ایران گفت: از آنجا که آقای ابراهیم‌زاده دوست داشت در ایران باشد، خانواده ایشان در تدارک و انجام مقدماتی هستند که شرایط برای انتقال پیکر و خاکسپاری این هنرمند در ایران فراهم شود. /ایسنا



آنچه در عملیات نصر ۴ رخ داد

مهدی شامحمدی، کارگردان فیلم «جانشین» می‌گوید در فیلم‌نامه و اجرا مسیری متفاوت با فیلم قبلی‌اش «مجنون» پیموده است



گروه ۲۴ | مهدی شامحمدی پس از فیلم امیدبخش «مجنون»

که نویدبخش ظهور چهره‌ای خوش‌قریحه و تازه‌نفس در سینمای دفاع‌مقدس بود، در فیلم دومش «جانشین» یا به جایشین لشکر ۱۶ قدس گیلان که در طراحی و اجرای عملیات بزرگ و پیچیده نصر ۴ نقشی کلیدی ایفا کرد.

در «جانشین» که این روزها بر پرده سینماهاست، شکیب شجره، آرمان درویش و امیر آقایی نقش‌آفرینی کرده‌اند؛ فیلمی که سازنده‌اش می‌گوید آن را برای ثبت رخدادی مهم از دفاع‌مقدس و معرفی یکی از اسطوره‌های جنگ، شهید حسین املاکی به نسل جوان، کارگردانی کرده است. آنچه پیش رو دارد یک گزیده‌ای از صحنه‌های مهدی شامحمدی در گفت‌وگو با همشهری است.

گزارش

سینمای جنگ جزو علائق شخصی من است

من از سینمای مستند آمدم و تخصص هم تاریخ معاصر بوده و علاقه شخصی‌ام هم سینمای جنگ، نتیجه‌اش این شد که بخوام عملیات خیبر و اهمیتش را با محوریت حضور مهدی زین‌الدین روایت کنم و حاصلش شد «مجنون» که خدا را شکر روی مخاطبش اثر گذاشت. با همین رویکرد، شهید حسین املاکی را که بسیار گمنام‌تر و خیلی شجاع و سلحشور بود و اتفاق بزرگی در تاریخ این مملکت رقم زده انتخاب کردم.

حسین املاکی قهرمان شجاعی بود

عملیاتی را انتخاب کردم که قله زندگی حرفه‌ای حسین املاکی بوده، یعنی عملیات نصر ۴ که در خرداد و تیر ۱۳۶۶ سرنویشت جنگ را در غرب کشور تغییر می‌دهد. قهرمان نصر ۴ حسین املاکی است که بسیار شجاع و باهوش و فرمانده بود و حتی جلوی خمپاره سرخم نمی‌کرد. با همسان فرمول قبلی آدم سراغ این موضوع.

اگر من سراغش نروم و کسی مثل من نباشد، از یاد می‌رود. فیلم‌هایی مثل «موقعیت مهدی»، «آخرین روزهای زمستان»، «ایستاده در غبار»، «مجنون» و همین «جانشین» فارغ از تأثیرات جشنواره‌ای و آکران، در درآمدت اهمیت تاریخی‌شان را پیدا می‌کنند و حتی منبعی می‌شود برای پژوهش.

ثبت عملیات نصر ۴

تمام اینها برای این است که ببینیم در نصر ۴ چه اتفاقی افتاده، در آن دوره تاریخی مهم چه چیز دغدغه بوده، ما چه موقعیتی داشتیم و دشمنانمان چه موقعیتی.

اینها همه ثبت می‌شود و تبدیل به مرجع تاریخی می‌شود و این برای من بسیار مهم است. متأسفانه از طریق مستند نمی‌شود این کار را کرد. چون مسئولان ما این ماجرا ذره‌ای برای‌شان اهمیت ندارد، به‌ناچار دست به دامن سینمای داستانی شدم، در صورتی که خیلی علاقه‌ای به سینمای داستانی ندارم. همه علقه و دغدغهام سینمای مستند است، ولی اجباراً به‌دلیل میزان دیده‌شدن و اثرگذاری سینمای داستانی به این سمت حرکت کرده‌ام.



ارتباط دیابت با افزایش خطر ابتلا به انواع سرطان

یک مطالعه جدید دانمارکی نشان می‌دهد که میان دیابت نوع ۲ و افزایش خطر ابتلا به انواع سرطان، ازجمله سرطان‌های پستان، روده و ریه ارتباط وجود دارد. بر این اساس خطر ابتلا به سرطان در زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ از زنان غیرمبتلا ۲۲ درصد بیشتر بوده است؛ درحالی‌که این میزان برای مردان ۱۲ درصد افزایش داشته است.

کمبود دارو نصف شد

از ۶۴ به ۳۲ قلم؛ روایت وزارت بهداشت از تدابیری که منجر به بحرانی نشدن کمبودهای دارو در روزهای جنگ شد

گزارش

مریم سرخوش | روزنامه‌نگار | وزارت

بهداشت از کاهش کمبودهای دارویی می‌گوید، اما در بازار مصرف مردم هنوز این مسئله را احساس نمی‌کنند. ما چرا چپست؟ خیلی‌ها می‌گویند برخی داروها در دسترسشان نیست، اما وزیر بهداشت کمبودهای دارویی را تنها ۶۴ قلم عنوان می‌کند و می‌گوید که این آمار طی روزهای اخیر به ۳۲ قلم کاهش پیدا کرده است؛ چیزی حدود ۵۰ درصد کاهش، از آن هم در شرایطی که طی ماه‌های گذشته جنگ، تشدید تحریم‌ها فشار مضاعفی بر صنعت دارویی و نظام سلامت کشور وارد کرده و واردات دارو و مواد اولیه به‌شدت محدود شده است. البته بحران دارویی‌ای که منجر به توقف خدمات درمانی شود، کمتر وجود داشته است. برای جبران این شرایط، پای رئیس‌جمهور هم به‌ماجرای دورزدن تحریم‌ها برای خرید دارو و مواد اولیه باز شد تا گوشه‌ای از سختی‌های شرکت‌های داروسازی برای عبور از تحریم‌ها و بسته‌شدن مرزها جبران شود. اقداماتی که حسین کرمانپور، سخنگو و رئیس روابط‌عمومی وزارت بهداشت در گفت‌وگو با همشهری به جزئیات آن اشاره می‌کند.

کمبود دارو دقیقاً یعنی چه؟

«اولین چیزی که در این بحث باید به آن پرداخت معنای کمبود دارو است.» این نکته را کرمانپور در ابتدای صحبت‌هایش مطرح می‌کند و می‌گوید: «زمانی که درباره کمبود دارویی صحبت می‌کنیم باید پوشش جمعیتی حدود ۱۴ تا ۱۵ میلیون نفر را در نظر بگیریم. به‌عنوان مثال اگر جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران و البرز را جمع ببندیم و به‌سامانه آنها به‌صورت مشخص کمبود یک دارو گزارش شود، ما این گزارش را یک کمبود واقعی در نظر می‌گیریم، اما اگر در دانشگاه خوی که نماینده ۲۰۰ هزار نفر جمعیت است، کمبود گزارش شود، «نقص» در نظر گرفته می‌شود. او در توضیح بیشتر بیان می‌کند: برخی مواقع به دلایل مختلف یک دارو در یکی از شهرهای کشور دچار کمبود می‌شود و این مسئله را در سایر مناطق کشور نداریم. این شرایط مصداق کمبود نیست.» سخنگوی وزارت بهداشت با تأکید بر اینکه کمبود دارویی در زمان تحریم و جنگ رفت‌وبرگشتی است، عنوان می‌کند: «این شرایط به‌گونه‌ای است که در یک‌ماه کمبودها بیشتر می‌شود و ماه بعد کمتر، یا در یک‌بازه زمانی به‌صورت مشخص درباره برخی داروها کمبود داریم که پس از مدتی رفع می‌شود و کمبود درباره گروه دیگری از داروها رخ می‌دهد.»

مأموریت هند

با اقدامات رئیس‌جمهور در حاشیه اجلاس بریکس هند چندین محموله ماده اولیه به کشور وارد و موجب سروسامان‌دادن به وضعیت بازار دارو در کشور شد

رود رئیس‌جمهور به تأمین مواد اولیه دارویی

کرمانپور به ورود شخص رئیس‌جمهور به مسئله تحریم‌های دارویی هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «بخش اعظمی از تولید مواد اولیه دارویی مورد نیاز دنیا از سوی هند تأمین می‌شود. آنها برای اروپا، آمریکا و بسیاری از کشورهای دیگر از جمله ایران این مواد اولیه را تأمین می‌کنند. در شرایط جنگ‌آموزها بسته‌شدن و هندی‌ها هیچ ماده اولیه‌ای به ما ندادند، اتفاقی که باعث شد بخش عمده‌ای از مشکلات ما شروع شود. او ادامه می‌دهد: دکتر پزشک‌باز در سفر به هند اقدام حمایتی قابل توجهی در این‌باره داشتند. زمانی که ایشان برای اجلاس بریکس در این کشور بودند، چندین محموله مواد اولیه به کشور وارد شد که شریان دارویی صنعت را تقویت کرد.»

امید به بازگشت رونق تولید دارو

«هم تحریم هستیم و هم در شرایط جنگ، ترابری هم کاهش یافته است.» این نکته دیگری است که کرمانپور به آن اشاره و عنوان می‌کند: «البته که ما در حال انجماد روش‌های مختلف با کمک دولت هستیم. طی چند ماهی که جنگ ادامه داشته تحریم‌ها را به‌هر شکلی که مقدور بوده دور زدیم.» او تأکید می‌کند: «تمام این تلاش‌ها در راستای حل مشکلات کارخانه‌های داروسازی بوده که تولیداتشان را ادامه دهند و به همین دلیل در کمبودهای اساسی، و نه کمبودهای کلی، کاهش داشته‌ایم. کمبودهای اساسی یعنی کمبودهای مربوط به داروهای بیماری‌های خاص که بیماران نیاز بیشتری به آنها دارند. البته کمبودها در ماه‌های مختلف گاهی کاهش و گاهی افزایش می‌شود؛ یعنی رفت‌وبرگشتی است، اما عدد آن بیشتر از ۵۰ دارو نیست.» کرمانپور امیدوار است که با پایان جنگ و برقراری صلح تا شرکت‌های دارویی که طی ماه‌های اخیر تاپ‌آوری ارزشمندی را از خود نشان داده‌اند، نفسی تازه کنند و خط تولیدشان رونق بیشتری بگیرد. او تأکید می‌کند: «باید از آنها تشکر کنیم که با همت ایرانی پای تولید دارو ایستادند و تولیداتشان را ادامه دادند تا مردم دچار مشکل نشوند.»

ذخایر استراتژیک دارو در چه وضعیتی است؟

کرمانپور درباره وضعیت ذخایر استراتژیک هم می‌گوید که طبق روال ماه‌های گذشته همچنان به قوت خود باقی است. او در توضیح بیشتر بیان می‌کند: «وضعیت ذخایر استراتژیک همیشه برای مدبران اصلی یک حوزه با استرس و فشار روحی همراه است و یک نظام برنامه‌ریزی مدون نیاز دارد. ما در ایام جنگ چندین مرتبه از این ذخایر استفاده کردیم و آنها وارد چرخه دارویی شدند. بلافاصله هم نتوانستیم جایگزین کنیم، اما خیلی در روند خدمت وجود نداشت و به‌مرور دوباره جایگزین شدند.» این مسئول تأکید می‌کند: «در حال حاضر شرایط خیلی نگران‌کننده نیست و تمام تلاش این است که این ذخایر استراتژیک در وضعیت پایدار بمانند.»



شام دیر وقت باعث چاقی نمی‌شود

شاید عجیب و غیرمنطقی به‌نظر برسد، اما این باور که خوردن غذا پس از ساعت ۸ شب به‌طور خودکار باعث افزایش وزن می‌شود، به یکی از پایدارترین اصول رژیم‌های غذایی تبدیل شده؛ در حالی‌که واقعیت امر، نه آنقدرها عجیب و غریب، بلکه کاربردی‌تر است.

مسئله افزایش وزن ارتباط چندانی با ساعت ندارد. بدن پس از ساعت ۸ شب تاگهان شروع به ذخیره چربی نمی‌کند، بلکه افزایش وزن عمدتاً ناشی از دریافت کالری بیش از حد نیاز بدن در طول زمان است.

پس چرا خوردن غذا در ساعات پایانی شب تا این حد بد تلقی می‌شود و همه تصور می‌کنند مقصر اصلی چاقی است؟ شاید پاسخ این مسئله کمتر به خود آن ساعت مربوط باشد و بیشتر به اتفاقاتی که در آن زمان رخ می‌دهد، بستگی داشته باشد.

هیچ «مرز بیولوژیکی قطعی» در ساعت ۸ شب وجود ندارد که به اتفاقاتی که در آن زمان رخ می‌دهد، بستگی داشته باشد. پس از آن، غذا خوردن به‌طور خودکار منجر به افزایش وزن نشود. افزایش وزن زمانی رخ می‌دهد که فرد به‌طور مداوم کالری بیشتری از نیاز بدنش دریافت کند. این بدان معناست که صرف شام در ساعت ۸ یا ۹ شب (آن هم گاهی‌گاه)، به‌هیچ‌وجه آن فاجعه تئیه‌ای نیست که فرهنگ عامه گاهی وانمود می‌کند. با این حال، ساعت هم کاملاً بی‌تأثیر نیست.

قانون اینکه پس از ساعت ۸ شب غذا نخوریم جذاب است. با این حال، مدیریت وزن به‌ندرت در چنین مرزهای دقیقی کار می‌کند. یک فرد ممکن است تادیر وقت کار کند، مسافت‌های طولانی را طی کند، از کودکان مراقبت کند، عصرها ورزش کند یا به‌سادگی برنامه خواب متفاوتی را دنبال کند. اما این ضرب‌الاجل جهانی ساعت ۸ این واقعیت‌ها را نادیده می‌گیرد. برای کسی که به‌طور معمول ساعت ۹ شب شام می‌خورد، مجبور کردن او به صرف شام مصنوعی ساعت ۷ شب ممکن است لزوماً رژیم غذایی‌اش را بهبود نبخشند، به‌خصوص اگر بعداً منجر به گرسنگی شدید شود و در نهایت منجر به خوردن میان‌وعده‌های کنترل‌نشده شود. برای این فرد باید یک رویکرد پایدارتر با بررسی الگوی غذایی کل روز در نظر گرفته شود.

نکته مهم به طرز شگفت‌آوری ساده است: با ساعت نچنگید؛ به الگو توجه کنید. اگر شام بعد از ساعت ۸ شب به‌دلیل اینکه زندگی‌ان را ایجاب می‌کند، صرف می‌شود به این معنی نیست که متابولیسم به‌شما خیانت کرده. وعده غذایی را معقول نگه دارید، غذاهای متعادل انتخاب کنید، از خوردن میان‌وعده‌های بی‌فکر خودداری کنید و قبل از خواب به بدن خود کمی فضای تنفس دهید.