

معاون بهداشت وزارت بهداشت در همایش روز جهانی غذا و تغذیه سالم:

۶۳ درصد بزرگسالان ایرانی اضافه وزن دارند

گزارش سمیه افشین فر گروه اجتماعی

در حالی که میلیون‌ها نفر در جهان با فقر غذایی دست‌وپنجه نرم می کنند، بخش قابل‌توجهی از مواد غذایی تولید شده پیش از مصرف با برسر سرفره‌ها، به دورریز تبدیل می‌شود؛ مغضلی که علاوه بر تحمیل هزینه‌های اقتصادی به خانواده‌ها، منابع طبیعی را ه هدر می دهد و به محیط‌زیست آسیب می‌زند. کاهش ضایعات غذایی بیش از هر چیز به اصلاح الگوی مصرف و ارتقای سودا سلامت خانواده‌ها نیاز دارد. روز گذشته همایش بزرگداشت روز جهانی «غذا و تغذیه سالم و روز جهانی مقابله با کاهش اتلاف و ضایعات غذایی» برگزار شد. علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در این همایش با بیان اینکه سیما ی بیماری‌ها در گذر زمان تغییر کرده‌است، گفت: «سیما ی بیماری‌ها از بیماری‌های واگیر به سمت بیماری های غیر واگیر تغییر کرده، براین اساس، اهمیت نقش تغذیه طی این روزها بیش از گذشته است. ریشه بسیاری از بیماری‌های متابولیک و غیرواگیر به تغذیه و فرآیندهای مرتبط با متابولیسم برمی گردد، بنابراین توجه به این ارتباط می تواند تأثیر بسزایی در سلامت جامعه داشته باشد.»

رئیس ی درباره شیوع اضافه وزن و چاقی در ایران گفت: «۶۳ درصد بزرگسالان کشور به اضافه وزن و چاقی مبتلا هستند. بر اساس آمار، ۳۸ درصد بزرگسالان دچار اضافه وزن و ۲۵درصد دچار چاقی هستند. زنان نیز بیش از مردان با چاقی مواجه هستند و میزان چاقی شکمی نیز ۴۸ درصد است.

اطلاع رسانی

وقتی بدن از قبل هشدار نمی دهد

دو بیماری بی صدا؛ از فشار خون تا دیابت

گزارش زینب صفری

ساعت هفت و نه ۹ صبح نرسیده، اما سالن انتظار مرکز خدمات جامع سلامت شلوغ شده است. چند نفر برای اندازه‌گیری فشارخون مراجعه کرده‌اند، مردی میانسال برگه آزمایش قند خونش را در دست دارد و زنی که همراه مادر سالمندش آمده، درباره ضرورت انجام آزمایش‌های دوره‌ای از مسئول پذیرش سؤال می‌کند. در میان مراجعه‌کنندگان، کسانی هستند که برای پیگیری بیماری شناخته‌شده خود آمده‌اند و افرادی که می‌گویند مدت‌هاست آزمایش ندادند. یکی از مراجعه‌کنندگان می‌گوید تا زمانی که سردرد و سرگیجه‌های مکرر سراغش نیامده بود، اندازه‌گیری فشارخون را جدی نمی‌گرفت.

هرد دیگری از زمانی می‌گوید که در یک آزمایش معمولی متوجه بالا بودن قند خونش شده است؛ موضوعی که به گفته او، پیش از آن هیچ‌گاه احتمال نمی‌داد. با آن مواجه شود. این روایت‌ها، اگرچه تجربه‌های فردی‌اند، به مسئله‌ای مهم در نظام سلامت اشاره دارند: دیابت و پرفشاری خون از بیماری‌هایی هستند که ممکن است برای مدتی طولانی بدون نشانه‌های واضح یا با علائمی غیر اختصاصی همراه باشند. به همین دلیل، برخی افراد زمانی از بیماری خود مطلع می‌شوند که برای بررسی مشکلی دیگر به پزشک مراجعه کرده‌اند یا در جریان غربالگری و آزمایش‌های دوره‌ای قرار گرفته‌اند.

بیماری‌هایی که همیشه هشدار نمی‌دهند

دیابت و پرفشاری خون از مهمترین عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی، سکنه مغزی و آسیب به کلیه‌ها به شمار می‌روند. اهمیت این بیماری‌ها تنها به شیوع آن‌ها و پیگیری نامنظم نیز می‌تواند احتمال بروز عوارض را افزایش دهد. تئوریه غریزی، مردی حدوداً ۴۵ ساله که برای بررسی نتیجه آزمایش خود به مرکز سلامت آمده است، می‌گوید: فکر می‌کردم تا وقتی مشکلی در زندگی روزمره‌ام ایجاد نشده، لازم نیست مرتب آزمایش بدهم. قند خونم اتفاقی در یک آزمایش مشخص شد. اگر آن آزمایش را انجام نمی‌دادم، شاید مدت بیشتری از وضعیت بدمن خبر نداشتم.

چاقی شکمی از عوامل خطر اصلی سندروم

متابولیک است و می‌تواند پیامدهای جدی برای سلامت افراد به همراه داشته باشد.» معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره وضعیت سوءتغذیه کودکان زیر پنج سال گفت: «اگرچه وضعیت کشور در برخی شاخص‌ها نسبت به میانگین جهانی بهتر است، اما با موضوع چاقی و اضافه وزن، لاغری و سوءتغذیه کودکان در برخی مناطق مواجه هستیم. بررسی وضعیت کودکان زیر پنج سال در مناطق مختلف کشور بیانگر این است که لاغری و سوءتغذیه در جنوب شرق کشور وجود دارد. آمارهای سال ۲۰۲۲ سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد ۳۹۰ میلیون کودک و نوجوان پنج تا ۱۹ ساله در جهان طی آن سال دچار اضافه وزن بودند که بیش از ۱۶۰ میلیون نفر از آنها نیز به چاقی مبتلا بودند.»

به گفته رئیس ی، میزان فعالیت بدنی کودکان و نوجوانان کاهش یافته است؛ بسیاری از کودکان، اغلب وقت خود را با تلفن همراه و رایانه سپری می‌کنند و تحرک کافی ندارند. این الگو در مدارس نیز مشاهده می‌شود و اضافه وزن در میان دانش‌آموزان نگرانی‌هایی را درباره سلامت نسل آینده ایجاد کرده است. معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه بررسی نقشه‌های وضعیت تغذیه کودکان و نوجوانان نشان می‌دهد الگوی اضافه وزن و چاقی در مناطق مختلف یکسان نیست، گفت: «به‌طور مثال، چاقی و اضافه وزن در مناطق جنوب شرق کشور پایین‌تر است، اما مناطق مرکز و شمال شاخص بالاتری دارند.» رئیس ی با تأکید بر اینکه نقشه‌های تغذیه‌ای باید مبنایی برای سیاست‌گذاری در کشور باشند، گفت: «تفاوت‌های موجود بیناگر نرابرابری و فقدان دسترسی عادلانه و مناسب به امکانات و خدمات مورد نیاز است. بنابراین لازم است توجه بیشتری به

مناطق دارای وضعیت نامطلوب تغذیه‌ای شود.» رئیس ی با اشاره به کمبود ریزمغذی‌ها در گروه‌های مختلف جمعیتی در کشور گفت: «آمارهای مربوط به کم‌خونی و کمبود ویتامین D اهمیت زیادی دارند. بر اساس آمار و ارقام، تقریباً نیمی از کودکان زیر پنج سال کشور با کمبود ویتامین D مواجه هستند، وضعیتی که قابل قبول نیست، بویژه اینکه پیشگیری از این کمبود با اقدامات ساده و کم‌هزینه امکان‌پذیر است.»

مصرف سبزیجات، گوشت قرمز و لبنیات در ایران پایین‌تر از مقادیر توصیه‌شده است

رئیس ی با انتقاد از انتشار اطلاعات نادرست در فضای مجازی توضیح داد: «گاهی اوقات افراد بر اساس مطالبی که در شبکه‌های اجتماعی می‌خوانند، درباره مصرف ویتامین D یا سایر داروها دچار تردید می‌شوند. این در حالی است که توصیه‌های مربوط به مصرف مکمل‌ها باید بر اساس شواهد علمی و نظر متخصصان باشد. این احتمال وجود دارد فردی بیماری زمینه‌ای داشته باشند، سیگار مصرف کند و تحرک کافی نداشته باشد، اما به دلیل مطالبی که در فضای مجازی خوانده است، درباره مصرف یک داروی ضروری نگرانی داشته باشد. در چنین شرایطی، به برخی رفتارهای پرخطر توجه نمی‌شود، اما درباره داروهای تجویز شده نگرانی‌های بی‌اساس شکل می‌گیرد. این مسائل از جمله واقعیت‌هایی است که باید در سطح جامعه با آنها مقابله کرد.» به گفته معاون بهداشت وزارت بهداشت، در آن مسائل از جمله واقعیت‌هایی است که باید در سطح جامعه با آنها مقابله کرد.» به گفته معاون بهداشت وزارت بهداشت، در آن مسائل از جمله واقعیت‌هایی است که باید در سطح جامعه با آنها مقابله کرد.»

به گفته معاون بهداشت وزارت بهداشت، در آن مسائل از جمله واقعیت‌هایی است که باید در سطح جامعه با آنها مقابله کرد.» به گفته معاون بهداشت وزارت بهداشت، در آن مسائل از جمله واقعیت‌هایی است که باید در سطح جامعه با آنها مقابله کرد.»

این روایت نمونه‌ای از وضعیتی است که در آن، نبود علائم محسوس به تصور سلامت کامل منجر می‌شود. با این حال، پزشکان تأکید می‌کنند که احساس سلامت به تنهایی برای رد احتمال ابتلا به دیابت یا پرفشاری خون کافی نیست و ارزیابی پزشکی، متناسب با سن، سابقه خانوادگی و عوامل خطر، اهمیت دارد.

سبک زندگی؛ حلقه‌ای مهم در زنجیره پیشگیری

کم‌تحرکی، اضافه‌وزن، الگوی غذایی نامناسب، مصرف بیش از اندازه نمک و سابقه خانوادگی از جمله عواملی هستند که می‌توانند در افزایش خطر ابتلا به این بیماری‌ها نقش داشته باشند. البته وجود هر یک از این عوامل به معنای ابتلای قطعی نیست و تشخیص بیماری نیز باید بر پایه ارزیابی‌های پزشکی انجام شود. پریسا چرخ‌آبی، مراجعه‌کننده دیگری است که می‌گوید: بیشتر روز را سر کار هستم و وقتی به خانه می‌رسم، فرصتی برای پیاده‌روی ندارم. غذای بیرون هم زیاد می‌خورم. معمولاً تا وقتی احساس ناراحتی نکنم، به فکر بررسی وضعیت سلامتی نمی‌افتم. این توضیح، یکی از چالش‌های پیشگیری را نشان می‌دهد: توصیه به تغییر سبک زندگی، زمانی اثربخش‌تر است که با شرایط واقعی زندگی افراد، از جمله ساعات کاری، امکان دسترسی به غذای سالم و فرصت فعالیت بدنی، تناسب داشته باشد. کارشناسان سلامت عمومی بر اهمیت فعالیت بدنی منظم، تغذیه متعادل، کنترل وزن، کاهش مصرف نمک و پرهیز از دخانیات تأکید دارند. در کنار این اقدام‌ها، اندازه‌گیری فشارخون و بررسی قند خون در افراد واجد شرایط می‌تواند به شناسایی زودتر افراد در معرض خطر کمک کند.

از تشخیص تا کنترل؛ مسیر دشوار پیگیری

تشخیص بیماری پایان مسیر نیست. افراد مبتلا به دیابت یا پرفشاری خون برای کنترل وضعیت خود به پیگیری مستمر، رعایت توصیه‌های درمانی و در صورت نیاز، مصرف منظم دارو نیاز دارند. با این حال، هزینه‌های زندگی، محدودیت وقت، نگرانی از عوارض داروها و تصور نادرست درباره ضرورت ادامه درمان ممکن است روند پیگیری را دشوار کند. معصومه ساری مراجعه‌کننده دیگری است که مبتلا به پرفشاری خون است که در این باره او می‌گوید: وقتی فشارم پایین می‌آید، فکرمی‌کنم دیگر مشکلی

ندارم. بعضی وقت‌ها مصرف دارو را جدی نمی‌گیرم، اما بعد متوجه می‌شوم که باید مرتب وضعیت فشارم را بررسی کنم. این روایت، یک نکته مهم را برجسته می‌کند: پایین آمدن فشارخون در نتیجه درمان لزوماً به معنای برطرف شدن بیماری نیست. قطع یا تغییر دارو بدون مشورت با پزشک می‌تواند کنترل بیماری را مختل کند. همین موضوع درباره دیابت نیز اهمیت دارد: طبیعی شدن یک نتیجه آزمایش، به‌تنهایی مجوز قطع درمان نیست.

نقش مراکز سلامت در شناسایی زودهنگام

مراکز خدمات جامع سلامت می‌توانند در آگاهی بخشی، ارزیابی عوامل خطر، غربالگری افراد واجد شرایط و ارجاع بیماران به پزشک نقش مؤثری داشته باشند، با



جمعیتی بویژه زنان و کودکان ضروری است. او درباره اهمیت پیشگیری از کمبود ویتامین D در سنین پایین گفت: «مصرف ویتامین D در میان سالمندان نسبت به سایر گروه‌ها بهتر است. این احتمال وجود دارد فرد خونی مانند تالاسمی در برخی مناطق کشور مواجه هستیم و این موضوع ضرورت توجه بیشتر به وضعیت سلامت و تغذیه



در این مناطق را نشان می‌دهد. معاون وزیر بهداشت درباره تجربه موفق کشور در کنترل کمبود، آن را یکی از دستاوردهای مهم حوزه بهداشت و سلامت کشور دانست و گفت: «در گذشته، کمبود ید در جامعه شیوع بالایی داشت و بسیاری از افراد با بزرگ‌شدگی غده تیروئید مواجه بودند، اما با اجرای برنامه غنی‌سازی نمک با ید و توصیه به مصرف نمک یددار، این وضعیت تا حد زیادی کنترل شد.»

رئیس ی درباره تبلیغات نادرست در زمینه انواع نمک در شبکه‌های اجتماعی گفت: «متأسفانه برخی افراد و جریان‌هایی که با عنوان طب اسلامی یا عناوین مشابه فعالیت می‌کنند، مردم را از مصرف نمک یددار منع و انواع نمک دریا و نمک‌های رنگی را تبلیغ می‌کنند. این تبلیغات می‌تواند دستاوردهای بهداشتی کشور را با خطر مواجه کند.»

او با اشاره به نتایج پایش‌های انجام شده

توضیح داد: «بر اساس آخرین بررسی‌های انجام شده، برخی استان‌ها مانند آذربایجان غربی، سیستان و بلوچستان و چهارمحال و بختیاری مشکلاتی در زمینه دریافت ید دارند، اما وضعیت کلی کشور همچنان مطلوب است.»

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره

انتخاب ۱۲ قلم کالای مشمول کالابرگ با توجه به نیازهای تغذیه‌ای

خبر داد و گفت: «در این سند ۲۲۱ اقدام پیش‌بینی شده تا سلامت غذا در تمام مراحل تولید، برداشت، توزیع و مصرف، از مرز تا سفره مردم مورد توجه قرار گیرد. ۶ کمسیون تخصصی برای اقدامات تعیین شده است.» مطلق درباره تدوین برنامه‌های حمایتی توضیح داد: «یکی از اقدامات مهم، بررسی و تعیین اقلام مشمول حمایت‌های یارانه‌ای بود. در این برنامه تلاش شد کالاهایی انتخاب شوند که بتوانند بخشی از نیاز مردم به پروتئین، چربی، کربوهیدرات، ویتامین‌ها و ریزمغذی‌ها را تأمین کنند. انتخاب ۱۲ قلم کالای مشمول کالابرگ نیز با توجه به همین نیازهای تغذیه‌ای و با همکاری دستگاه‌های مختلف انجام شد تا حمایت غذایی از خانواده‌ای کم‌درآمد انجام شود.»

معاون دبیرخانه شورای سلامت و امنیت غذایی درباره اقدامات مرتبط با تأمین مواد غذایی در شرایط جنگ و بحران گفت: «برنامه‌ریزی‌ها به نحوی بود تا کمبود و بحران رخ ندهد و از نظر مواد غذایی تأمین مناسب داشته باشیم. در جریان جنگ ۱۲ روزه، با وجود

دکتر محمداسماعیل مطلق، معاون دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، در این همایش با بیان اینکه امنیت غذایی فقط به معنای تولید و تأمین غذا نیست، گفت: «امنیت غذا مفهومی چندبعدی است که شامل تأمین پایدار مواد غذایی، دسترسی اقتصادی و فیزیکی مردم به غذا، کیفیت و سلامت مواد غذایی، وضعیت تغذیه جامعه و پایداری نظام غذایی می‌شود.» به گفته مطلق، تغییرات اقلیمی، محدودیت منابع آب، افزایش هزینه تأمین غذای سالم، نابرابری‌های اقتصادی و منطقه‌ای و همچنین بحران‌ها و تنش‌های منطقه‌ای سبب مواجهه نظام غذایی کشور با چالش‌های متعددی شده است. براین اساس، سیاست‌گذاری در این حوزه نیازمند رویکردی جامع، علمی و همکاری همه دستگاه‌های مسئول است. معاون دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با تأکید بر اینکه امنیت غذایی تنها به تولید و تأمین مواد غذایی محدود نمی‌شود، از پیش‌بینی ۲۲۱ اقدام در سند ملی امنیت غذا و تغذیه

دیابت و پرفشاری خون؛

بیماری‌هایی که ممکن است بی‌خبر پیش بروند

این دو بیماری اغلب بدون علامت مشخص، در بدن پنهان می‌شوند و ممکن است زمانی تشخیص داده شوند که عوارض آن‌ها آغاز شده است.



این حال، برای ارزیابی میزان اثربخشی این خدمات باید به داده‌های واقعی، از جمله شمار افراد غربالگری‌شده، موارد شناسایی‌شده، میزان پیگیری بیماران و دسترسی آنان به خدمات درمانی مراجعه کرد.

پیشگیری از یک غفلت روزمره

دیابت و پرفشاری خون همیشه با نشانه‌های هشداردهنده آغاز نمی‌شوند. به همین دلیل، آگاه به احساس سلامت و به تعویق انداختن بررسی‌های پزشکی می‌تواند فرصت تشخیص زودهنگام را از افراد بگیرد. در شرایطی که بسیاری از افراد ردسیدگی به سلامت را به زمانی موکول می‌کنند که مشکلی در زندگی روزمره‌شان ایجاد شود، آگاهی‌رسانی عمومی، دسترسی مناسب به خدمات سلامت و پیگیری منظم بیماران

افراد در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی قرار دارند و کنترل قند خون، فشارخون و چربی‌های خون می‌تواند نقش مهمی در کاهش این خطر داشته باشد.

وی با بیان اینکه بیماری‌های قلبی عروقی از مهمترین عوارض دیابت نوع ۲ به شمار می‌روند، افزود: افزایش قند خون در طول زندگی می‌تواند به رگ‌های خونی و اعصاب آسیب بزند و زمینه‌ساز بروز مشکلاتی مانند تنگی عروق، حمله قلبی و سکته مغزی را فراهم کند. به همین دلیل، آگاهی از ارتباط میان دیابت و بیماری‌های قلبی و توجه به راهکارهای پیشگیری، اهمیت زیادی دارد. مولایی ادامه داد: فشارخون بالا، کلسترول نامناسب، اضافه‌وزن، کم‌تحرکی و مصرف دخانیات از جمله عواملی هستند که خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را در افراد دیابتی افزایش می‌دهند. وجود هم‌زمان دیابت و فشارخون یا لا‌نیز می‌تواند فشار بیشتری به قلب و عروق وارد کند و احتمال بروز عوارض را افزایش دهد. وی با تأکید بر اهمیت اصلاح سبک زندگی گفت: فعالیت بدنی منظم، تغذیه سالم، کنترل وزن و پرهیز از مصرف دخانیات از مهمترین اقدام‌هایی هستند که می‌توانند به کاهش عوامل خطر بیماری‌های قلبی کمک کنند.

پیدا‌ه‌روی، دوچرخه‌سواری و سایر فعالیت‌های بدنی متناسب با شرایط فرد، در کنار کاهش ساعات کم‌تحرکی، برای حفظ سلامت قلب اهمیت دارد. این کارشناس همچنین با اشاره به نقش تغذیه در کنترل دیابت و پیشگیری از بیماری‌های قلبی اظهار کرد: مصرف سبزیجات، غلات کامل، مغزها و منابع غذایی سالم، در کنار محدود کردن نمک، قند افزوده و چربی‌های اشباع و ترانس، به بهبود وضعیت سلامت کمک می‌کند. افراد مبتلا به دیابت نیز بهتر است برای تنظیم برنامه غذایی متناسب با شرایط خود از متخصص تغذیه مشورت بگیرند.

مولایی با بیان اینکه بیماری‌های قلبی همیشه با علائم مشخص همراه نیستند، افزود: خستگی غیرمعمول، تنگی نفس، سرگیجه، درد پا احساس فشار در قفسه سینه و انتشار درد به بازو، گردن یا پشت می‌تواند از نشانه‌های هشداردهنده باشند. البته نبود این علائم نیز به معنای نبود بیماری نیست و بررسی‌های پزشکی منظم برای افراد در معرض خطر اهمیت دارد.

وی ادامه داد: کنترل قند خون و اندازه‌گیری دوره‌ای فشارخون و چربی‌های خون باید بخشی از برنامه

مراقبتی افراد مبتلا به دیابت باشد. پیگیری درمان و مصرف داروها طبق تجویز پزشک نیز در کنترل بیماری و کاهش احتمال بروز عوارض نقش مؤثری دارد. مولایی تأکید کرد: افراد نباید با مشاهده بهبود نتایج آزمایش‌ها، مصرف داروهای خود را بدون مشورت پزشک قطع کنند یا تغییر دهند. انتخاب روش درمانی نیز باید با توجه به شرایط جسمی، سابقه بیماری و عوامل خطر هر فرد انجام شود.

وی در پایان خاطرنشان کرد: تشخیص به‌موقع، پیگیری مستمر و اصلاح عادت‌های روزمره می‌تواند به کنترل بهتر دیابت و کاهش خطر بیماری‌های قلبی عروقی کمک کند؛ ازاین‌رو، توجه به سلامت قلب باید در کنار مدیریت قند خون، به یکی از اولویت‌های اصلی مراقبت از افراد مبتلا به دیابت تبدیل شود.

پیشگیری از بروز بیماری قلبی عروقی در افراد دیابتی

دکتر راحله نظری، پزشک مرکز بهداشت شهدای والفجر شیراز نیز در رابطه با بهترین راه برای پیشگیری از بروز بیماری قلبی عروقی در افراد دیابتی، گفت: باید برای کنترل قند خون و فشارخون هر سه‌ماه یک بار به پزشک مراجعه کرد. این پزشک برای کاهش وزن و نگهداری مناسب آن، توصیه کرد: افراد دیابتی باید هر سه‌به مراقب سلامت برای کنترل وزن مراجعه و برنامه کاهش وزن را طبق یک برنامه زمان‌بندی و زیر نظر متخصص تغذیه دنبال کنند.

او کاهش کمتر از ۱۰ درصد وزن را در پیشگیری از حملات قلبی مؤثر دانست و گفت: بیماران لازم است در این خصوص فعالیت بدنی منظم داشته باشند زیرا روزانه ۳۰ دقیقه پیاده روی به مدت پنج روز در هفته، بهترین ورزش برای افراد مبتلا به دیابت است و بهترین موقع ورزش یک تا سه ساعت بعد از صرف غذا در صبح یا عصر است، او با اشاره به اینکه بیماری‌های باید سیگار را ترک کنند، هشدار داد: مصرف افراطی خطر ابتلا به دیابت و به ویژه افزایش خطر حمله قلبی، بسیار مؤثر است.

دکتر نظری در پایان یادآور شد: در برنامه تحول سلامت علاوه بر مراقبت‌های فوق، برای همه افراد دیابتی در هنگام مراجعه به پزشک خانواده خطرسنجی قلبی انجام می‌شود و اگر این میزان از حد معینی بالاتر باشد، برنامه‌ریزی‌های تشخیصی و درمانی لازم، انجام خواهد شد.