

یک اقتصاددان با اشاره به چالش‌های مقابله با تورم در بودجه ۱۴۰۳:

تا چندسال گرفتار مصیبت‌های «شوک قیمتی» رئیس‌جمهور خواهیم بود



رامین موثق

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی ریاست جمهوری، ابراهیم رئیسی با بیان اینکه تلاش مادر دولت این بود که اجرای قانون بودجه ۱۴۰۲ کاملاً قابل ستوج و گزارش باشد، تصریح کرد: درباره لایحه بودجه ۱۴۰۳ نیز تلاش شده واقعبینانه و واقع‌گرایانه باشد. در بخش هزینه‌ها و هم درآمدها هم برنامه‌ها تلاش کردیم بودجه‌ای واقعی ارائه شود. او خاطر نشان کرد: لایحه بودجه سال ۱۴۰۳ مبتنی بر برنامه هفتم توسعه تنظیم شده است و در آن تلاش شده بسیاری از نراتزی‌ها که امروز موجب رنج همگان است بایک حرکت جهادی و نهمومولی رفع شود.

کنترل تورم با اصلاح نظام بانکی
رئیس دولت با اشاره به تلاش‌های دولت برای مهار تورم و بیان اینکه کسری بودجه، رشد نقدینگی و ناترازی بانک‌ها عمده علل ایجاد تورم هستند، گفت: دولت پس از رفع کسری بودجه ۴۸۰ هزار میلیارد تومانی باقی مانده از قبل در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۰ از طریق ایجاد درآمدها و استقراض و چاپ پول، تلاش کرد در سال‌های بعد ریشه‌های ایجاد تورم از جمله ناترازی بین منابع و مصارف را مهار کند و در این مسیر توانستیم توانمان را در رشد اقتصادی که تقریباً برای یک دهه تعطیل و به طور متوسط زیر

۱ درصد بود، در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ به ۴ درصد برسانیم. رئیسی افزود: دولت همچنین تلاش کرد با ایجاد انضباط مالی مسئله بی‌نظمی در برداشت بانک‌ها را برطرف کند و قانون جدید بانک مرکزی نیز اخیراً تصویب و برای اجرا ابلاغ شد. از ابتدای امسال همچنین ساماندهی وضعیت بانک‌ها آغاز شده و بدون ایجاد نگرانی برای سپرده‌گذاران و سهامداران در حال اجراست. در جریان اقدامات دولت در این زمینه هیچ فرد و سپرده‌گذاری متضرر نخواهد شد. او تأکید کرد: طی این مدت با اقدامات صورت گرفته تورم ماهانه، تورم سالانه و تورم نقطه به نقطه کاهش یافته و قطعاً با استمرار این رویه خواسته رهبری، نمایندگان محترم مجلس و آحاد مردم در مهار تورم محقق خواهد شد.

رئیس دولت سیزدهم همچنین به اقدامات دولت در راستای هدایت نقدینگی به سمت تولید اشاره و عنوان کرد: رشد تولید، ابزار آلات و تجهیزات تولید و احیای بیش از ۶ هزار واحد صنعتی تعطیل و نیمه تعطیل از جمله دستاوردهای دولت در راستای کنترل و هدایت نقدینگی به سمت تولید بوده است و تمام تلاش دولت رفع مشکل تولیدکنندگان و تسهیل شرایط برای فعالیت آنها بوده است.

رئیس‌جمهور، همچنان در راستای شعار قدیمی خود مبنی بر ریشه‌کن کردن فقر، مبارزه با فقر و کاهش فاصله طبقاتی را از جمله برنامه‌های محوری دولت برشمرد.

بانک مرکزی مستقل نیست
یک اقتصاددان در گفت‌وگو با «توسعه ایرانی» در واکنش به سخنان رئیسی در مجلس، هنگام تقدیم لایحه بودجه، تأکید کرد که بانک مرکزی در ایران استقلال ندارد و تأثیری بر کنترل تورم ندارد. احسان سلطانی افزود: ما بانک مرکزی مستقلی نداریم که بگوییم برای تورم تصمیم بگیرد. کنترل تورم در ایران یک تصمیم حاکمیتی است که باید تصمیم بگیرد این وضعیت را کنترل کند.

او درباره سیاست‌های دولت برای کنترل تورم اظهار کرد: در عمل سیاست‌ها به سمت کنترل و کاهش تورم نیست. کورسویی از بهبود وضع پیدا است اما ذی‌نفعان تورم همیشه از کاهش آن ممانعت کردند. تاکنون چیزی که ما

احسان سلطانی در گفت‌وگو با «توسعه ایرانی»: مشکل اقتصاد ایران این است که در عین بالا بودن نقدینگی، این نقدینگی به سمت دلالی و سفته‌بازی می‌رود. اکنون کسانی که مقداری پول و سرمایه دارند، ترجیح می‌دهند به جای اینکه در تولید و کارهای مولد سرمایه‌گذاری کنند، دلار و سکه و زمین بخرند.

می‌بینیم عمل‌انگیزی برای کاهش تورم اتخاذ نشده است. این پژوهشگر اقتصادی تصریح کرد: اگر زمانی بساط شوک‌های ارزی و قیمتی و دزدی جمع شد، می‌توان به کاهش تورم امید داشت.

بدون ثبات اقتصادی، نقدینگی به سمت تولید نمی‌رود
این اقتصاددان درباره نقدینگی موجود در اقتصاد ایران بیان کرد: آن چیزی که در صحنه اقتصاد رخ می‌دهد نقدینگی به سمت سفته‌بازی، نوسانگیری و دلالی و احتکار حرکت کرده و به سمت تولید نرفته است.

سلطانی افزود: وقتی که نقدینگی به سمت تولید حرکت کند نتیجه آن رشد تولید ناخالص داخلی است، ولی وقتی نقدینگی بالاست و از رشد تولید خبری نیست و قیمت‌ها هم بالاست، مشخص است که نقدینگی به سمت بخش غیرمولد می‌رود.

او خاطر نشان کرد: مشکل اقتصاد ایران این است که در عین بالا بودن نقدینگی، این نقدینگی به سمت دلالی

و سفته‌بازی می‌رود. اکنون کسانی که مقداری پول و سرمایه دارند، ترجیح می‌دهند به جای اینکه در تولید و کارهای مولد سرمایه‌گذاری کنند، دلار و سکه و زمین بخرند.

این کارشناس مسائل اقتصادی تأکید کرد: تا ثبات اقتصادی برنگردد، یعنی تا شوک‌های قیمتی تمام نشود، و این حالتی که انتظارات تورمی بالاست رفع نشود، نقدینگی به سمت تولید نمی‌رود.

رئیس‌پارسل دوشوک قیمتی با هم وارد کرد. هم قیمت کالاها اساسی و غذایی را بالا برد و هم نرخ ارز را. و تا چندسال گرفتار این مصیب خواهیم بود

سلطانی بیان کرد: اگر سرمایه‌گذار مطمئن باشد که تا دو سال دیگر هم قرار نیست قیمت زمین و مسکن و طلا گران شود، در تولید سرمایه‌گذاری می‌کند. او درباره وضعیت فقر در عمر دولت سیزدهم گفت: فقر بسیار فرگیرتر و عمیق‌تر شده. هر کس هم با نگاه کردن به وضعیت خود سطح و خامت اوضاع را مشاهده می‌کند.

این اقتصاددان با اشاره به شوک‌های قیمتی اظهار کرد: رئیس‌پارسل دوشوک قیمتی با هم وارد کرد. هم قیمت کالاها اساسی و غذایی را بالا برد و هم نرخ ارز را و تا چندسال گرفتار این مصیب خواهیم بود. سلطانی در پایان با اشاره به هزینه‌های زندگی و تورم اعلامی ۴۰ درصد، نرخ تورم رابین ۶۰ تا ۷۰ درصد دانست.



روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در راستای اطلاع‌رسانی و ارتقای سطح آگاهی مردم دیار همیشه سبز مازندران نسبت به میزان سلامتی خود و حفظ این گوهر ارزشمند دست به امری مهم زده و با ترویج فرهنگ خود مراقبتی سعی بر بالا بردن سطح سلامت مردم مازندران دارد. در گزارشی که می‌خوانید کارشناسان و متخصصان این دانشگاه نکات مهمی را به مناسبت هفته پیشگیری از دیابت و نقش آن در سلامت فردی و اجتماعی مردم جهت ارتقای سطح سلامتی و داشتن زندگی سالم آنان را مورد توجه قرار داده است که توجه به آن می‌تواند در حفظ سلامتی ساکنان مازندران و هم‌استانی‌های عزیز نقش مهمی را ایفا کند.

درباره روز جهانی دیابت:

روز جهانی دیابت در سال ۱۹۹۱ توسط IDF و سازمان بهداشت جهانی در پاسخ به نگرانی‌های فزاینده در مورد تهدید فزاینده بهداشتی ناشی از دیابت ایجاد شد. میلیون‌ها نفر از افراد مبتلا به دیابت در سراسر جهان به مراقبت‌های دیابت دسترسی ندارند. بنابراین مبتلا به دیابت برای مدیریت وضعیت خود و جلوگیری از عوارض نیاز به مراقبت و حمایت مداوم دارند. ضرورت دارد تا فرآورد، حمایت و مراقبت در دسترس همه افراد مبتلا به دیابت که به آن‌ها نیاز دارند قرار گیرد.

پیام‌های کلیدی:

از هر ۱۰ بزرگسال در سراسر جهان ۱ نفر دیابت دارد. بیش از ۹۰ درصد دیابت نوع ۲ دارند تقریباً نیمی از آنها هنوز تشخیص داده نشده‌اند. در بسیاری از موارد دیابت نوع ۲ و عوارض آن را می‌توان با اتخاذ و حفظ عادات سالم به تعویق انداخت. از آن پیشگیری کرد هنگامی که دیابت به موقع تشخیص داده نشود و درمان نشود. می‌تواند منجر به عوارض جدی و باوقوع تهدیدکننده زندگی شود. برای افراد در معرض خطر دیابت نوع ۲، دانستن خطر و اقداماتی که باید انجام دهید برای حمایت از پیشگیری، تشخیص زودهنگام

و درمان به موقع مهم است. برای افراد مبتلا به دیابت، آگاهی و دسترسی به اطلاعات صحیح و بهترین داروها و ابزارهای موجود برای حمایت از خودمراقبتی

برای به تأخیر انداختن یا جلوگیری از عوارض حیاتی است.

کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع دو:

دیابت نوع ۲ بیش از ۹۰ درصد از کل دیابت را تشکیل می‌دهد. چندین مرحله وجود دارد که می‌توان برای کاهش خطر ابتلا به این بیماری اقدام داد. عادات غذایی سالم و سبک زندگی بی‌ تحرک مرتبط با شهرنشینی از عوامل رایجی هستند که در ایجاد دیابت نوع ۲ نقش دارند.

دستیابی به وزن بدن سالم و فعالیت بدنی متوسط می‌تواند به پیشگیری از ابتلا به دیابت نوع ۲ در افراد در معرض خطر کمک کند. کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ شامل یک رژیم غذایی متعادل و فعالیت بدنی منظم است. حفظ وزن سالم بسیار مهم است زیرا اضافه وزن و چاقی خطر را افزایش می‌دهد. حتی یک کاهش وزن کوچک می‌تواند تفاوت بزرگی ایجاد کند. برنامه‌های مراقبتی و معاینات منظم به ویژه برای افرادی که یک یا چند عامل خطر را دارند، می‌تواند کمک کننده باشد. برای پیشگیری و هدایت به افراد کمک کند تا تغییرات لازم را برای به تأخیر انداختن یا جلوگیری از شروع دیابت نوع ۲ انجام دهند.

خطر دیابت را جدی بگیرید:

در کشور ما حداقل ۱۴٫۱۵ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال از بیماری دیابت رنج می‌برند که تعدادشان بیش از ۷۵ میلیون نفر برآورد می‌شود. همچنین حدود ۷۵ درصد افراد دیابتی کشور از بیماری خود آگاه هستند. در حال حاضر از هر ۱۰ بزرگسال در سراسر جهان، یک نفر با دیابت زندگی میکند (حدود ۵۳۷ میلیون نفر) که تقریباً نیمی از آن‌ها از ابتلا خود به این بیماری مطلع نیستند. این امر فشار مضاعفی بر سیستم‌های بهداشتی وارد میکند. در بسیاری از موارد دیابت نوع ۲ و عوارض آن را می‌توان با اتخاذ و حفظ عادات سالم به تعویق انداخت. از آن پیشگیری کرد. عدم تشخیص و درمان به موقع، می‌تواند منجر به عوارض جدی و باوقوع تهدیدکننده زندگی شود.

برای افراد در معرض خطر دیابت نوع ۲، دانستن خطر و اقداماتی که باید انجام دهید برای حمایت از پیشگیری، تشخیص زودهنگام و درمان به موقع مهم است.

برای افراد مبتلا به دیابت، آگاهی و دسترسی به اطلاعات صحیح و بهترین داروها و ابزارهای موجود برای حمایت از خودمراقبتی برای به تأخیر انداختن یا جلوگیری از عوارض حیاتی است.

برای متخصصان و کارشناسان حوزه مراقبت‌های بهداشتی، دسترسی به آموزش و منابع کافی برای تشخیص زودهنگام عوارض و ارائه بهترین مراقبت ممکن ضروری است. «دیابت» بیماری مزمن و چندوجهی که اثرات آن بعد از چند سال از ابتلا به بیماری و رعایت نکردن نکات خودمراقبتی لازم اعضای حیاتی قلب، کلیه، چشم‌ها و اعصاب را درگیر خود می‌کند و در هر مرحله به قسمتی از اعضای بدن آسیب زده و باعث از دست رفتن عضو و در نهایت مرگ بیمار می‌شود. کارشناسان بهداشت و درمان هشدار می‌دهند که با گذشتن روزافزون عوامل خطرآفرین مانند فشار خون بالا، چاقی، اضافه وزن، چربی خون بالا، دیابت به یک بیماری با تعداد زیادی مبتلا در جهان و به چالش مهم برای بخش سلامت میل شده است و بیم آن دارد که در سال‌های نه چندان دور در صورت رعایت نکردن نکات لازم برای شناسایی و پیشگیری، حرکت خاموش این بیماری و عوارض ناشی از آن به مرحله بحرانی برسد.



متخصصان دانشگاه علوم پزشکی مازندران:

دیابت نوع ۲ بیش از ۹۰ درصد از کل دیابت را تشکیل می‌دهد

دیابت به عنوان یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر و بیماری در سراسر جهان، بار اقتصادی سنگینی بر سیستم بهداشت و درمان تحمیل می‌کند. بنابراین، انجام اقدامات پیشگیرانه بر جمعیت به منظور پیشگیری از بروز دیابت، افزایش تشخیص زودرس، تغییر در شیوه زندگی و استفاده از مداخلات دارویی جهت جلوگیری از تأخیر در پیشرفت عوارض ناشی از بیماری بسیار حائز اهمیت است. دیابت یک بیماری مزمن ناتوان محسوب می‌شود که عوارض بسیاری مانند آسیب‌های قلبی عروقی، چشمی، کلیوی، زخم‌های دیابتی و نابینایی را به همراه دارد و هزینه‌های فراوانی را نیز بر خانواده‌ها و جامعه تحمیل می‌کند. البته نکته امیدوارکننده درباره دیابت این است که این بیماری با روش‌های پیشگیرانه و درمانی قابل مهار است. سازمان بهداشت جهانی نیز در هدف‌گذاری‌های خود ابزار امیدواری کرده که شیوع آن تا سال ۲۰۲۵ میلادی متوقف شود.

انواع دیابت:

سه نوع دیابت وجود دارد و در فرد مبتلا به دیابت گلوکز یا قند خون نمی‌تواند به سلول‌ها برسد و سطح آن در خون افزایش می‌یابد و با گذشت زمان آسیب‌های جدی به قلب، عروق، چشم، ها و کلیه‌ها و اعصاب وارد می‌شود.

در دیابت نوع یک که معمولاً از دوران کودکی آغاز می‌شود، بر اثر کمبود تولید انسولین در بدن وجود می‌آید و کنترل آن تنها با مدیریت روزانه انسولین میسر است. این نوع از دیابت با دانش کنونی بشر قابل پیشگیری نیست و به بیمار توصیه می‌شود که مدارا کند. علائم این نوع بیماری شامل دفع بیش از حد ادرار، احساس تشنگی و گرسنگی مکرر، کاهش وزن، تغییرات بینایی و خشکی است.

دیابت نوع ۲ شکلی از دیابت است که در نتیجه تغییرات زندگی، وجود می‌آید و معمولاً ناشی از تحرک و اضافه وزن است. این نوع از دیابت در بزرگسالان دیده می‌شود ولی در زمان حاضر سبب آن به کودکان نیز رسیده است و توجه به شیوه زندگی سالم تنها راه کنترل این معضل عمومی است. چاقی، چربی خون و فشار خون بالا و فرد نیز سابقه ابتلا به اعضای خانواده به این بیماری به عنوان عوامل تأثیرگذار ابتلا به این نوع دیابت است و تشنگی فراوان، تکرر ادرار، بی‌حسی، بی‌حوصلگی، عصبی بودن ایجاد زخم و دیر التیام یافتن آن از جمله علائم بیماری است و در صورت درمان نکردن و انجام مراقبت‌های بهداشتی لازم باعث می‌شود که فرد به سمت نابینایی، نارسایی کلیوی، سکته مغزی و قطع عضو پیش برود. دیابت نوع سوم که دیابت بارداری نیز به آن می‌گویند، در سه تا پنج درصد زنان باردار به دلیل تغییرات هورمونی رخ می‌دهد و پس از پایان بارداری بیماری برطرف می‌شود و یا در بارداری‌های بعدی بروز می‌کند. دیابت گرچه تا آخر عمر با فرد بیمار همراه است اما رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و زندگی می‌تواند در کیفیت زندگی فرد تأثیرگذار و زندگی بدون درد و رنج ناشی از دست دادن اعضای حیاتی بدن همچون کلیه و دیالیز شدن را سپری کند.

میزان ابتلا به دیابت در مازندران ۶ درصد بالاتر از میانگین کشوری

یکبار در ۶ ماهه اول امسال مراقبت شده و ۷۷ هزار و ۱۲۲ نفر معادل ۴۸ و سه دهم درصد افراد سطح مطلوب HbA1C، بانگر مطلوبیت مراقبت‌های ارائه شده دارند.

در حال حاضر مراقبتی جزو ۲ استان اول کشور از نظر میزان مراقبت‌ها است که به باور ما با نظر بر این معیار، افول از نواح و فرزندآوری و افزایش اقبال سالمند جانش‌های اجتماعی قابل توجهی طی چند دهه آینده گریبان گیر این دیار خواهد شد.

مازندران بعد از گیلان بیشترین استان کشور به شمار می‌رود و از سوی دیگر داده‌های آماری نهادهای متولی امر بانگ این است که روند پیری جمعیت مازندران حدود سه دهه آینده چنانچنان گریبانگیر این استان خواهد شد که در آن زمان چهره‌های پیر بیشتری به نسبت چهره‌های جوانان، نوجوانان و میانسال را در جامعه شاهد خواهیم بود.

سرعت پیری جمعیت مازندران هم اکنون آنچنان بالاست که میانگین‌های کشوری را در نوردیده است به طوری که میانگین جمعیت سالمندی کشور حدود ۱۰ درصد است و این رقم در استان ۱۵ درصد است و متأسفانه مازندران در این حوزه جزو استان‌های اول کشور به شمار می‌رود و با نگاهی به آمارهای موجود این مساله دور از ذهن نیست که ناقوس پیرترین استان‌های برای چند سال آینده مطمئناً برای مازندران نواخته خواهد شد. معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: ۷۰ درصد مردم این استان دچار اضافه وزن و چاقی هستند و این خود عاملی برای افزایش بیماری‌های غیروابگیر به شمار می‌رود و در ارزیابی‌های صورت گرفته این تعداد از افراد بالای ۱۸ سال مازندران دچار چنین وضعیتی هستند.

وی همین میزان چاقی در بانوان مازندران را بیشتر از آقایان اعلام کرد و گفت: زنان به دلیل اینکه بیشتر پیرو سبک زندگی نشهرنشینی قرار گرفتند شاهد چنین وضعیتی از نظر چاقی در آنها هستیم.

علی‌ربر جمعیت‌های پیرترین استان‌ها است که دلیل شیوع بالای دیابت در مازندران، پیری جمعیت، طول عمر مناسب افراد دیابتیک به علت مراقبت و درمان مطلوب، تغذیه نامناسب، چاقی و اضافه وزن و کم تحرکی است.

دیابت، علت اول و آخر نارسایی کلیه

فوق تخصص نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی مازندران به خبرنگار ما گفت: کلیه‌ها، اعضای کوچک و پر اهمیت بدن انسان هستند که هر ۳۳ ساعت در مجموع حدود ۲۰۰ لیتر از مایعات بدن را تصفیه و به جریان خون باز می‌گرداند که حدود ۲ لیتر مایع به صورت ادرار از بدن دفع می‌شود در حالی که باقی مانده یعنی حدود ۱۹۸ لیتر به بدن برمی‌گردد.

فرهاد غلامی افزود: علت مهم برای نارسایی کلیه‌ها یا مرحله نهایی بیماری کلیه دیابت نوع ۲ است. دیابت بزرگسالان دیگری فشار خون بالاست و زمانی که این بیماری‌ها با درمان مراقبت شوند، بیماری‌های کلیه مرتبط با آنها می‌توانند پیشگیری شوند یا سرعت آنها کاهش یابد.

این فوق تخصص نفرولوژی نارسایی کلیه‌ها را با علائمی نامحسوس نظیر بالا رفتن کراتین در خون و فشار خون بالا ذکر کرد و گفت: با انجام آزمایش‌های خون و ادرار برای اندازه‌گیری کراتین به عنوان راهی که به وسیله کلیه‌ها برای خارج کردن زباله‌ها از خون انجام می‌شود، می‌توان بیماری را تشخیص داد.

وی با اشاره به اینکه بیماری مزمن کلیه (CKD) یک بیماری غیروابگیر است افزود: این بیماری بر ۱۰ درصد از افراد در سراسر جهان تأثیر می‌گذارد و هر چند غیر قابل درمان است اما شدت بیماری می‌تواند متفاوت باشد و باعث می‌شود بیمار نیاز به مراقبت پیدا کند.

غلامی افزایش آگاهی در مورد کلیه‌ها، غربالگری تمام بیماران مبتلا به دیابت و فشار خون بالا، تشویق رفتارهای پیشگیرانه را فعالیت‌های ضروری و لازم برای کنترل بیماری نارسایی کلیه در جامعه عنوان کرد.

ریسک فاکتورهای دیابت نوع دو:

چندین عامل خطر با دیابت نوع ۲ مرتبط است که عبارتند از:

- سابقه خانوادگی دیابت
- اضافه وزن
- رژیم غذایی نامناسب
- عدم تحرک بدنی
- افزایش سن
- فشار خون بالا
- قویست
- اختلال تحمل گلوکز (IGT) یا اختلال قند ناشنا
- سابقه دیابت بارداری
- تغذیه نامناسب در دوران بارداری

پیشنهادات IDF در حوزه رژیم سالم برای عموم مردم:

انتخاب آب، قهوه یا چای به جای آب میوه، نوشابه یا سایر نوشیدنی‌های شیرین شده یا شکر خورده. حداقل سه وعده غذایی در روز، از جمله سبزیجات برگ سبز خوردن. شناختن سه وعده میوه تازه در هر روز. انتخاب اجلی که یک تنگ میوه تازه یا ماست کم چرب برای میان وعده عدم مصرف الکل انتخاب گوشت سفید مرغ یا غذاهای دریایی به جای گوشت قرمز یا فرآوری شده انتخاب کره بادام زمینی به جای شکلات یا مریا در صبحانه انتخاب نان، برنج یا ماکارونی سبوس دار به جای نان سفید، برنج یا ماکارونی انتخاب چربی‌های غیر اشباع (روغن زیتون، روغن کنول، روغن ذرت یا روغن آفتابگردان) به جای چربی‌های اشباع شده (کره، روغن حیوانی، روغن نارگیل یا روغن پالم).

فعالیت بدنی:

هرچه فعالیت بدنی افزایش یابد برای کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ خوب است. شما باید حداقل ۱۲۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت متوسط

تا شدید انجام دهید، روزی دو، دویدن، شنا یا دوچرخه سواری که در هفته در فواصل منظم طی ۲ تا ۳ روز به عنوان هدف قرار دهید. زمان فعالیت مناسب بدنی را از ۱۰ دقیقه شروع کنید و به تدریج بالا ببرید. علاوه بر این توصیه می‌شود در هفته یک ساعت فعالیت‌های قدرتی، استقامتی و انعطاف پذیری انجام دهید.