گوناگون

استخدام ۲۵ هزار معلم حق‌التدریس

وزیر آموزش و پرورش امسال ۲۵هزار و ۵۰۰نفر از همکاران حق‌التدریس در کشور تبدیل وضعیت می‌شوند. گفت: تلاش ما تحت پوشش قرار دادن دانش آموزانی است که در فرآیند تحصیل حضور ندارند و برای بازگشت آنها تمام تلاش خود خواهیم کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تسنیم، محسن حاجی میرزایی در حاشیه جلسه ویدئو کنفرانس با روسای مناطق استان خوزستان گفت: همچنان که ستاد ملی کرونا اعلام کرد حضور دانش‌آموزان در مدارس با صلاحدید خانواده‌ها و به صورت اختیاری خواهد بود.

وی با بیان اینکه ما موظف هستیم امکان آموزش را برای همه دانش آموزان فراهم کنیم، افزود: مدارس ما در سراسر کشور آمادگی پذیرش دانش آموزان را دارند و خانواده‌ها می‌توانند با مراجعه به مدارس از رعایت دستور العمل‌های بهداشتی اطمینان پیدا کنند.

حاجی میرزایی گفت: ما برای پایه‌های اول و دوم و دروس علمی هنرستان‌ها آموزش حضوری را بسیار ضروری می‌دانیم به دلیل اینکه ارائه این آموزش‌ها به‌صورت مجازی از کیفیت مناسبی برخوردار نخواهد بود؛ اما به دغدغه‌های ستاد ملی کرونا احترام می‌گذاریم از این رو اعلام کردیم که آموزش حضوری اجباری است.

وزیر آموزش و پرورش اظهارکرد: مهمترین تاکید ما در سال تحصیلی جاری این است که نباید حتی یک دانش آموز از آموزش دور بماند و جذب دانش آموزان بازمانده از تحصیل یکی از اولویت‌های مهم وزارت آموزش و پرورش است و با قوت دنبال می‌شود. حتی اگر دانش آموزی سال قبل ثبت نام کرده است و امسال در آموزش های مدرسه حضور ندارد، باید حتما پیگیری شود و مشکل دانش آموز را حل کنند. سازمان ثبت احوال طبق قانون مکلف است اطلاعات دانش آموزان و کد ملی آنها را برای پیگیری در اختیار ما قرار دهد.

وی افزود: تمامی تلاش ما تحت پوشش قرار دادن دانش آموزانی است که در فرآیند تحصیل حضور ندارند و برای بازگشت آنها به تحصیل تمامی تلاش خود را به کار خواهیم گرفت.

حاجی میرزایی گفت: شرایط تبدیل وضعیت همکاران حق التدریس کاملا روشن است. ابلاغ شده و مراحل اجرایی آن در حال انجام است. بر اساس میزان سهمیه‌ای که امسال دریافت کردیم ۲۵ هزار و ۵۰۰ نفر از همکاران حق التدریس در کشور به ترتیب استیازاتی که کسب کردند تبدیل وضعیت می شوند و بقیه نیز برای تبدیل وضعیت در سال‌های بعد در نوبت قرار می‌گیرند.

۲۵ درصد زوجین جوان توان باروری ندارند

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: بر ضرورت حمایت دولت از برنامه های درمان ناباروری زوجین جوان در راستای افزایش جمعیت کشور تأکید کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، علیرضا زالی، با اشاره به هزینه‌های سنگین درمان ناباروری برای اکثریت زوجین ناباروردر کشور گفت: حمایت از تأمین هزینه‌های درمان ناباروری، می‌تواند به افزایش جمعیت کشور کمک کند.

وی با اعلام اینکه ۲۵ درصد زوجین جوان کشور توان باروری ندارند، افزود: تأمین هزینه‌های درمان ناباروری این زوجین، یکی از مشکلات پیش روی آنها برای بچه دار شدن است.

زالی بر ضرورت حمایت دولت و مجلس شورای اسلامی از برنامه‌های درمان ناباروری تاکید کرد و گفت: اگر قرار است به افزایش جمعیت فکر کنیم، باید برای حمایت مالی از زوجین جوان ناباروردر فکری کنیم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، از اختصاص بسته‌های اعتباری برای زوجین جوان ناباروردر به عنوان راهکار حمایتی از آنها نام برد و افزود: تأمین هزینه‌های دارو و درمان ناباروری، مهم‌ترین چالش پیش روی زوجین جوان ناباروردر برای صاحب فرزند شدن است.

۹۰ هزار مرگ سرطانی در سال

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ضمن تاکید بر قابل پیشگیری بودن بیش از یک سوم سرطان ها، به معرفی شایع ترین سرطان‌ها در کشور پرداخت.

به گزارش پیام آشنا، علیرضا دلاوری از سرطان‌ها به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های غیر واگیر در قرن حاضر نام برد و گفت: در حال حاضر، سرطان پس از بیماری‌های قلبی و عروقی دومین عامل مرگ در کشورهای توسعه یافته و سومین عامل مرگ در کشورهای کمتر توسعه یافته است.

وی افزود: به طور کلی سرطان در جهان ۱۲ درصد مرگ‌ها و در ایران ۱۰ درصد مرگ و میرها را به خود اختصاص می‌دهند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تاکید کرد: با افزایش امید به زندگی و افزایش جمعیت سالمندی در کشور انتظار می‌رود موارد بروز سرطان در دهه آینده به دو برابر وضعیت فعلی افزایش یابد.

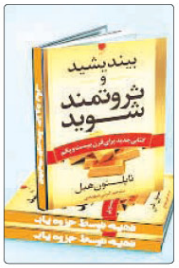
وی افزود: تا سال ۲۰۳۰ میلادی بروز سرطان در جهان دو برابر خواهد شد و از ۱۴ میلیون نفر ابتلای سالیانه به ۲۷ میلیون نفر خواهد رسید.

دلاوری گفت: بیش از ۷۰ درصد موارد افزایش بروز و مرگ و میر ناشی از سرطان‌ها در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد که ایران نیز در زمره این کشورها است.

وی با عنوان این مطلب که سالیانه در کشور بیش از ۹۰ هزار نفر دچار سرطان می‌شوند، افزود: آنچه مسلم است اینکه بیش از یک سوم موارد سرطان‌ها قابل پیشگیری و یک سوم دیگر به شرط تشخیص زودهنگام، درمان‌پذیر است.

وی، سرطان‌های شایع در ایران را به ترتیب سرطان پوست، پستان و معده دانست و افزود: در مردان به ترتیب شامل سرطان‌های پوست، معده و پروستات و در زنان، سرطان‌های پستان، پوست و کولون است.

یک جرعه کتاب



بیندیشید و ثروتمند شوید
نویسنده: ناپلئون هیل
مترجم: آرش صدر
شادن پژواک

پیام آشنا: کتابچه بیندیشید و ثروتمند شوید، چکیده‌ای از مهم‌ترین مطالب کتابی به همین نام از ناپلئون هیل، نویسنده آمریکایی و یکی از پیشگامان در زمینه کتاب‌های موفقیت است. کتاب بیندیشید و ثروتمند شوید از نخستین و جامع‌ترین کتاب‌هایی است که در قرن بیستم به معرفی روش‌های موفقیت در زندگی و کسب و کار پرداخته و این روش‌ها را که تا آن زمان تنها در اختیار معدود افراد موفق بوده، همگانی کرده است. این کتاب در سال ۱۹۳۷ منتشر شد و ۱۵ میلیون نسخه از آن به فروش رسید.

درباره کتاب بیندیشید و ثروتمند شوید

فرضیهٔ به کار رفته در این کتاب که بسیار ساده است: ثروتمند شدن نیازمند داشتن نوعی ذهنیت است. اگر بخواهیم ثروتمند شویم، ابتدا باید به ذهنیتی که ناپلئون آن را ذهنیت مالی می‌نامد، دست یابیم. او می‌گوید که ما باید خود را عیناً ثروتمند فرض کنیم. لفظ ثروتمند بودن می‌تواند معانی مختلفی از جمله ثروت از لحاظ مالی، احساس خوشحالی و خوشبختی، رابطه‌های سالم، موفقیت در کسب و کار و سلامتی و ... را دارا باشد. هیل در این کتاب بر شما آموزش می‌دهد چگونه افکارتان را در جهت موفقیت سوق‌دهید تا بتوانید بهترین بهره را از ایده‌هایتان به ویژه در زمینه‌های مالی ببرید. او در این کتاب تشریح می‌کند که موفقیت برای افرادی است که دارای ذهنیت موفق هستند و شکست برای افرادی اتفاق می‌افتد که ذهنیت شکست را به اختیار بر می‌گزینند. تبدیل ذهنیت شکست به ذهنیت موفق، زمانی اتفاق می‌افتد که قبل از اینکه به ثروت و فراوانی برسیم، ذهن‌مان را با کمک اشتیاق شدید به یک آهن‌ربا تبدیل کنیم. همچنین با به دست آوردن ذهنیت مالی و بهره‌جویی از این اشتیاق شدید با برنامه‌ریزی‌های منظم، ثروت را به دست آوریم. به طور کلی این کتاب راهکارهایی را برای دست‌یابی به مفاهیم و اصول ذکر شده ارائه می‌دهد و به ما راه‌های رسیدن به ذهنیت مالی را نشان خواهد داد و اینکه چگونه خود را ثروتمند تصور کرده و برای رسیدن به آن ثروت از عهدهٔ کنترل و هدایت افکارِ خودبرآییم.

خواندن کتابچه بیندیشید و ثروتمند شوید را به چه کسانی پیشنهاد می‌کنیم

این کتابچه که خلاصه کتاب اصلی است برای افرادی مفید است که به دنبال یادگیری این هنر به منظور اعمال تغییرات اساسی در خودشان هستند.

نخستین محموله واکسن کرونا تا چند هفته آینده وارد می‌شود

مدیرکل روابط عمومی سازمان نظام پزشکی گفت: این سازمان از دو سه هفته قبل برای خرید واکسن کرونا اقدام کرده و پیش‌بینی می‌شود تا چند هفته آینده اگر همه همکاری کنند، نخستین محموله واکسن کرونا وارد شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، حسین کرمانپور روز گذشته در توییتی نوشت: شروع کار امروز، جلسه سازمان نظام پزشکی با معاون درمان وزارت بهداشت درباره واکسن کرونا بود.

دکتر محمدرضا ظفرقندی- رئیس سازمان نظام پزشکی تأکید کرد که با موافقت وزیر بهداشت، سازمان نظام پزشکی از دو سه هفته قبل به خرید واکسن ورود کرده است و پیش بینی می‌شود تا چند هفته آینده اگر همه همکاری کنند اولین پارت واکسن وارد شود.

بر اساس این گزارش، علاوه بر تلاش برای خرید مستقیم واکسن کرونا از کشورهای تولید کننده این واکسن ایران با پرداخت بیش از ۵۰ میلیون دلار حدود ۱۶ میلیون و ۷۰۰ هزار دوز واکسن کرونا از برنامه کوواکس سازمان بهداشت جهانی خریداری کرده است. بیش از ۸ پروژه تولید واکسن نیز در کشور در حال انجام است که سه پروژه تولید واکسن در موسسه برکت ستاد اجرایی فرمان امام(ره)، انستیتو پاستور (با مشارکت کوبا) و موسسه سرم سازی رازی جلوتر از بقیه است و به فاز مطالعه انسانی رسیده‌اند.

محض اطلاع

چرا غربالگری‌های پیش از تولد مهم است؟

فلوشیپ پرینتالوژی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دلایل اهمیت انجام غربالگری‌های پیش از تولد و بویژه غربال اختلالات کروموزومی در دوران بارداری را تشریح کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، دکتر پریچهر پورانصاری با اشاره به برخی حواشی مطرح شده در زمینه تست های غربالگری دوران بارداری، گفت: اوایلی که تست‌های غربالگری استفاده شد، در سه ماهه اول و دوم بارداری عمدتا برای غربال کردن اختلالات کروموزومی شایع مانند سندروم داون و تریزومی ۱۳ و ۱۸ بود. باید توجه کرد سندروم داون شایع‌ترین اختلال ژنتیکی بعد از تولد است که تقریبا هشت درصد کل اختلالات ژنتیکی بعد از تولد را تشکیل می‌دهد. وی افزود: منتها پارامترهایی که برای غربالگری اختلالات کروموزومی استفاده می‌شود، برای غربال کردن یکسری از بیماری‌های دیگر هم قابل استفاده است. از جمله بیماری‌های مادرزادی قلب و نقایص لوله عصبی. آلفا فیتو پروتئین که در سن حاملگی ۱۵ تا ۲۰ هفته در مادر اندازه‌گیری می‌شود و اگر بالا باشد به نفع یکسری از نقایص ساختاری در جنین مانند نقایص لوله عصبی، نقایص جدار شکم و... خواهد بود. در عین حال پایین بودن تست سرمی دیگر به نام استریول کنژوگه که در ۱۵ تا ۲۰ هفتگی برای غربالگری سندروم داون استفاده می‌شود، می‌تواند به نفع وجود بیماری پوستی به نام ایکتیوز باشد. بنابراین از پارامترهای غربالگری اختلالات کروموزومی فقط برای شناسایی سندروم داون یا تریزومی ۱۳ و ۱۸ استفاده نمی‌کنیم و در غربال کردن یکسری از اختلالات ژنتیکی دیگر هم مورد استفاده هستند.

چرا غربالگری اختلالات کروموزومی دوران بارداری مهم است؟

پورانصاری ادامه داد: غربال کردن و شناسایی اختلالات کروموزومی، از این حیث مهم است که می‌تواند از تولد فرزندان معلول جلوگیری کند و بار مالی و روانی بالایی حاصل از تولد کودکان معلول در خانواده و جامعه را کاهش دهد. وضعیت شیوع سندروم داون در موالید در سنین مختلف مادر می‌تواند متفاوت باشد. در یک مادر ۲۰ ساله احتمال تولد یک کودک مبتلا به سندروم داون مثلا ۰.۱ درصد است؛ یعنی یک در ۱۴۴۴ است. در حالی که این احتمال برای یک مادر ۴۰ ساله حدود یک در ۸۴ مورد است و بالای یک درصد است. وی اظهار کرد: طبق آمار موالید کشور در سال ۱۳۹۸، بالغ بر یک میلیون و ۲۰۰ هزار تولد داشته‌ایم. حال باید توجه کرد که به صورت گلوبال غربالگری سندروم داون یا اختلالات کروموزومی شایع دیگری مانند تریزومی ۱۳ و ۱۸، می‌تواند از تولد بین ۶۰۰۰ تا ۹۰۰۰ کودک مبتلا به سندروم داون و سایر اختلالات کروموزومی پیشگیری کند. تولد یک نوزاد معلول علاوه بر بار روانی بالایی که دارد، بار مالی بسیار بالایی را هم به خانواده و هم به جامعه تحمیل می‌کند. بنابراین پیشگیری از تولد فرزندان معلول، بسیار به صرفه‌تر از ارزیابی هزینه‌های تست‌های غربالگری خواهد بود. واقعا غربال کردن حاملگی‌ها برای شناسایی جنین‌های مبتلا به اختلالات کروموزومی، به نسبت هزینه‌هایی که بعد از تولد این نوزادان معلول به جای خواهد ماند، مقرون به صرفه‌تر است.

نگاهی به وضعیت هزینه‌ای و پوشش بیمه‌ای تست‌های غربالگری

پورانصاری درباره هزینه‌های غربالگری گفت: تست های غربالگری بسیار متنوع هستند؛ تست‌های غربالگری که به صورت انجام سونوگرافی در سه ماهه اول بارداری در سن حاملگی ۱۱ هفته تا ۱۳ هفته و شش روز انجام می‌شوند. تست‌های سرمی سه ماهه اول و دوم (بین ۱۵ تا ۲۰ هفته) و تست غربالگری دقیقی دیگری به نام cffDNA یا NIPT که متاسفانه در عین اینکه یکی از دقیق‌ترین تست‌های غربالگری محسوب می‌شود، اما تست غربالگری گرانی است. وی تاکید کرد: باید توجه کرد که تا یکی دو سال اخیر هیچ کدام از تست‌های غربالگری تحت پوشش بیمه نبودند، اما اکنون برخی مراحل تست‌های غربالگری نه از سوی بیمه‌های اصلی کشور، بلکه از سوی برخی بیمه‌های تکمیلی تحت پوشش قرار گرفته‌اند. با توجه به فواید این تست‌ها اگر شرایطی فراهم شود که این تست‌ها تحت پوشش بیمه همگانی قرار گیرند، هم به نفع رفاه مردم، بوده و از طرفی بهبود کیفیت غربالگری‌ها را هم در پی خواهد داشت. پورانصاری در ادامه صحبت‌هایش گفت: تست غربالگری باید حساسیت بالایی در شناسایی موارد پرخطر از نظر ابتلا مربوط به خودش را داشته باشد و در عین حال میزان مثبت کاذب پایینی داشته باشد. البته تست‌های غربالگری قاعدتا میزانی از مثبت کاذب تعریف شده دارادند. علت تنوع تست‌های غربالگری هم این است که تست‌ها به مرور برای اینکه میزان مثبت واقعی بالاتر و مثبت کاذب کمتری داشته باشند، بازنگری و متنوع شدند. در حال حاضر تست غربالگری NIPT که دقت بسیاری بالایی داشته و میزان شناسایی آن برای سندروم داون بالای ۹۹ درصد بوده و میزان مثبت کاذب آن بسیار کم است. به طوری که مثبت و منفی کاذب این تست زیر یک درصد است. البته تست‌های غربالگری می‌توانند مثبت کاذب داشته باشند. اما این موضوع برای هر تست غربالگری دیگری هم تعریف شده است. جهت کاهش میزان مثبت کاذب تست های غربالگری و کاهش موارد نیاز به تست تشخیصی در نتیجه مثبت کاذب، و کاهش هزینه و عوارض انها انگیزه‌ای شد تا تست‌های متنوعی برای غربالگری جنین ایجاد شود.

وی با بیان اینکه تنوع بالایی در حوزه تست‌های غربالگری سندروم داون و تریزومی‌های شایع در کشور وجود دارد، گفت: یکی از مشکلاتی که در زمینه غربالگری اختلالات کروموزومی در کشور وجود دارد، این است که یکپارچگی در این زمینه وجود ندارد. در عین حال گایدلاین‌های کشوری که تدوین شده نواقصی دارند که با برنامه‌ریزی و یکپارچه کردن تست‌های غربالگری و پایش کار آزمایشگاه‌ها از نظر دقت و هزینه ها متناسب با شرایط اقتصادی کشور می‌تواند راهکار درستی برای بهینه کردن تست‌های غربالگری در کشور باشد. انگیزه تنوع تست‌های غربالگری و تغییراتی که طی سال‌ها ایجاد شده، کاهش میزان مثبت کاذب این تست‌ها بوده تا میزان دقت این تست‌ها را در شناسایی جنین‌های معلول بالا ببرند تا هم از هزینه‌های اقتصادی ناشی از انجام تست‌های تشخیصی برای موارد مثبت کاذب کاسته شود و هم میزان استرس خانواده‌ها را در جهت شناسایی جنین‌های معلول کمتر کند. همینطور در صورتی که این تست‌ها تحت پوشش بیمه قرار بگیرند، کمک بزرگی از نظر مالی و روانی به خانواده‌ها خواهد بود.

تولد ۷۵ درصد از سندروم داونی‌ها از مادران جوان‌تر از ۳۵ سال

پورانصاری گفت: فکر می‌کنم هجمه ایجاد شده علیه انجام تست‌های غربالگری در کشور، بسیار باعث تلف و تعجب است. باید توجه کرد که غربالگری‌های سندروم داون را در دهه‌های قبل فقط در مواردی پیشنهاد می‌کردند که مادر سن بالای ۳۵ سال داشته باشد، اما طبق تحقیقاتی که انجام شد، متوجه شدند که ۷۵ درصد از سندروم داونی‌ها از مادران جوان‌تر از ۳۵ سال متولد می‌شوند و از آنجایی که احتمال فرزندآوری در مادران جوان‌تر از ۳۵ سال، بیشتر است بر همین اساس شیوع در آنها بالاتر بوده و به همین دلیل سن ۲۰ سالگی و چه بالای ۴۰ سال توصیه می‌شود. زیرا ۷۵ درصد کودکان سندروم داون می‌توانند در مادران جوان‌تر از ۳۵ سال متولد شوند. لازم به ذکر است انجام این تست ها در کشور ما هم مثل تمام دنیا اختیاری است. وی افزود: جای تعجب است که چرا در کشور چنین هجمه‌هایی ایجاد شده است. متاسفانه به این موضوع فکر نمی‌کنند که درست است که ما خواهان افزایش جمعیت و بالا بردن تعداد موالید هستیم، اما ما جمعیت با کیفیتی می‌خواهیم. جمعیت جوانی که بتواند در پیشبرد اهداف جامعه موثر باشد. پیشنهاد دهندگان این طرح نه تنها دغدغه افزایش مطلوب جمعیت را ندارند بلکه به بار روحی و روانی و مالی ناشی از تولد کودک معلول بر خانواده و جامعه نیز بی توجه بوده اند و مطمئنا برای خانواده خودشان هم تولد کودک معلول را هم نمی پسندند. هزینه مراقبت از یک فرد معلول هزاران برابر هزینه تست های غربالگری پیش از تولد برای مردم و دولت خواهد بود و این در راستای سیاست منطقی پیشگیری بهتر از درمان است.

روزنه

چگونه طلاق والدین به کودک آسیب می زند؟

محققان در بررسی های جدید خود هشدار دادند: کودکانی که در حین جدایی یا طلاق والدین شاهد درگیری و مشاجره آنان یا یکدیگر هستند، بیشتر احتمال دارد دچار ترس از رهاشدگی شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محققان همچنین تأکید کردند: حتی اگر کودک با یکی از والدین یا هر دو آنان احساس نزدیکی داشته باشد، این احساس ترس می تواند سلامت روان وی را در آینده تضعیف کند.

در این بررسی محققان با ۵۶۰ کودک ۹ تا ۱۸ ساله مصاحبه کردند. همچنین والدین و معلمان آنان تحت مصاحبه قرار گرفتند. ابتدا از کودکان پرسیده شد که درگیری و مشاجره بین والدین چقدر مکرر بوده و به چه شدت بوده است؟ سپس از کودکان پرسیده شد چقدر احساس می کنند که بین والدینشان گیر افتاده اند- به عنوان مثال، توسط یکی از والدین از آنان خواسته می شود پیامی را به دیگری منتقل کنند. در پایان این پرسش مطرح شد که آیا والدین از یکدیگر نزد کودک بدگویی می کرده اند. محققان آمریکایی اظهار کردند: قرار گرفتن درمعرض درگیری و مشاجره می تواند ترس فرزندان از اینکه توسط یک یا هر دو والدین طرد شوند را پیش‌بینی کند. همچنین براساس مصاحبه با کودکان و معلمان مشخص شد کودکانی که ترس بیشتری از رهاشدگی داشتند، بیشتر احتمال دارد طی ۱۱ ماه بعد دچار مشکلات روانی شده باشند. این مشکلات می تواند شامل احساس ناراحتی یا ترس و اضطراب باشد. محققان افزودند: داشتن رابطه خوب با والدین نمی تواند فرزندان را از ترس رها شدگی هنگام درگیری های شدید محافظت کند.

این تیم تحقیقاتی دریافتند: ارتباط بین درگیری والدین و ترس از رهاشدگی در کودکان بدون توجه به سن آنان مشهود است اگرچه این احساس در میان کودکان کم سن و سال بیشتر است.

به گفته محققان، به نظر نمی رسد صرف یک والد خوب بودن بتواند از کودکان در برابر تاثیر درگیری محافظت کند. والد خوب بودن یک عامل محافظتی بسیار قوی و قدرتمند برای همه کودکان به ویژه پس از جدایی یا طلاق است. اما بر اساس تحقیقاتی که پیش از این انجام گرفته می دفیم تاثیر خوب فرزندپروری و والد خوب بودن در خانواده‌های مطلقه پیچیده است.

محققان تأکید کردند: والد خوب بودن تأثیر محافظتی دارد اما خنثی کننده اثرات منفی تعارض میان والدین نیست. والدین نباید در حضور فرزندان با یکدیگر درگیر شوند و مشاجره کنند.

برابر حکم شماره ۹۹۰۹۹۷۰۲۰۰۷۰۰۹۳۱ صادره از شعبه ۲۳۷ دادگاه خانواده یک تهران زوجه معصومه محمدی به دفتر طلاق شماره ۱۳ کرج مراجعه نموده و تقاضای ثبت طلاق را دارد؛ لذا به آقای عبداله رضایی اخطار می شود تا یک هفته پس از رویت در دفترخانه حضور یابد. در غیر این صورت، برابر قانون اقدام خواهد شد. ۱۲۱/۹۹ ف م/الف

با تقدیم احترام
سردفتر ازدواج ۶۹ و طلاق ۱۳ کرج
محمدجواد آهنگر

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی
صفحه ۹
درست آن گاه که هیچ انتظاری نداریم، زندگی پیش روی ما میارزهای می‌نهد، تا شهامت و اراده‌مان را برای دگرگونی بیازماید. از آن لحظه به بعد، حاصلی ندارد که وانمود کنیم چیزی رخ نداده است ، یا بهانه‌ای بیاوریم که هنوز آماده نیستیم. این مبارزه منتظر ما نمی‌ماند، زندگی به پشت سر نمی‌نگرد

از کتاب شیطان و دوشیزه پریم
پائولو کوئیلو

Instagram.com/Minimalha
Telegram.me/MinimalForLife

تازه های سلامت

راه‌های جلوگیری از پیشرفت پوکی استخوان

فوق تخصص هیپ و لگن بیمارستان طالقانی، پوکی استخوان را بیماری خاموش و بدون علامت اولیه برشمرد که با استفاده از راهکارهایی ساده نظیر ورزش و تغذیه مناسب می‌توان از پیشرفت آن جلوگیری کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، رضا زندی با بیان اینکه پوکی استخوان عارضه‌ای است که طی آن استخوان‌ها اصطلاحاً متخلخل می‌شوند، توضیح داد: ساختار میکروسکوپی استخوان‌ها به صورت لانه زنبوری است، اما در فردی که دچار استئوپروز یا پوکی استخوان شده این مناظر بسیار بزرگ‌تر از استخوان سالم است، در این حالت استخوان‌ها به تدریج جرم و چگالی خود را از دست داده و بسیار حساس و شکننده می‌شوند.

وی بیان کرد: از آنجاکه پوکی استخوان هیچ علامت اولیه‌ای ندارد و زمانی تشخیص داده می‌شود که یکی از استخوان‌ها (معمولا استخوان لگن یا مچ) دچار شکستگی می‌شود، از آن به عنوان بیماری خاموش یاد می‌شود.

زندی با اشاره به وجود دو نوع سلول به نام‌های خورنده و سازنده استخوان یادآور شد: زمانیکه سلول‌های خورنده استخوان فعال باشند، به اصطلاح شاهد بروز پوکی استخوان در فرد هستیم.

این جراح ارتوپد در ادامه خاطرنشان کرد: با استفاده از سنجش تراکم استخوان می‌توان سفتی و سختی و درجه محکم بودن استخوان‌های بدن را تعیین کرد.

وی ژنتیک و میزان فعالیت بدنی را مهمترین عامل تعیین تراکم استخوان ذکر کرد و بعد از این دو عامل میزان مصرف کلسیم و ویتامین دی را در متراکم کردن استخوان‌ها موثر برشمرد.

به گفته دکتر زندی، افرادی که در سنین کودکی ورزش را شروع کرده و منظم و مداوم ادامه می‌دهند و به میزان کافی لبنیات کم چرب مصرف می‌کنند، در جوانی دارای استخوان‌های متراکم‌تری هستند و سیر پوکی استخوان در آنها کندتر خواهد بود.

این جراح ارتوپد بیمارستان طالقانی، سنین فقرات، مچ دست، هیپ و لگن را جزو نواحی از بدن برشمرد که بیشتر مستعد پوکی استخوان هستند و هیپ و لگن را به علت وجود استخوان کنسلوس پر عارضه‌ترین اندام در ابتلا به پوکی استخوان برشمرد و گفت: استخوان اسفنجی یا استخوان کنسلوس یکی از دو نوع بافت استخوانی است که استخوان‌های بدن را می‌سازد.

وی با بیان این که عوامل مختلفی در پیشرفت پوکی استخوان موثر است، ادامه داد: با چند راهکار ساده می‌توان از پیشرفت پوکی استخوان جلوگیری کرد که از مهمترین روش‌های پیشگیری و توقف این بیماری خاموش می‌توان به تغذیه مناسب، استفاده از مواد غذایی حاوی کلسیم و ویتامین D، ورزش، پیاده روی تند و آهسته در طول روز، استفاده از مکمل‌های ویتامین D و کلسیم اشاره کرد.

وی یادآور شد: مصرف استخوان ساز نیز در پیشگیری نقش بسزایی دارد ولی تاثیر آن در درمان هنوز ثابت نشده است.

رئیس بیمارستان طالقانی در پایان در خصوص استفاده طولانی مدت از داروهای مکمل و استخوان ساز هشدار داد و گفت: استفاده از مکمل‌ها حتما باید زیر نظر پزشک متخصص باشد زیرا استفاده از آنها در طولانی مدت باعث از بین رفتن استخوان می‌شود.