گوناگون

سفرهای نوروزی از عوامل اصلی گسترش کرونا در سال آینده

سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا، سفر و دید و بازدید در نوروز را از عوامل اصلی گسترش همه گیری کووید ۱۹ در آینده خواند

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی معاونت بهداشت وزارت بهداشت، علیرضا رئیسی، در آخرین جلسه شورای مدیران معاونت بهداشت وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۹، گفت: دید و بازدیدها در نوروز عاملی تهدید کننده و گسترش دهنده ویروس کرونا خصوصا از نوع جهش یافته خواهد بود و همه هموطنان ضمن توجه ویژه به این موضوع برای حفظ جان خود و خانواده به خصوص کودکان و سالمندان از میهمانی ها و دید و بازدید در نوروز جدا خودداری کنند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، استفاده از فضای مجازی را بهترین روش جایگزین دید و بازدیدها خواند و افزود: با رعایت این موضوع خواهیم توانست در مناسبت‌های بعدی و اعیاد سال‌های آینده عزیزان خویش را در کنار خود داشته باشیم.

رئیسی ضمن اشاره به خریدهای نوروزی در روزهای آخر سال، گفت: با توجه به تقویت زیرساخت‌ها در کشور طی یک سال گذشته، بهترین روش برای انجام خریدها مراجعه به فروشگاه‌های اینترنتی است و این اقدام باعث کاهش قابل ملاحظه ترددها و شیوع کرونا خواهد شد.

وی، سفر را یکی از عوامل مهم انتقال و شیوع کرونا خواند و افزود: هموطنان در نوروز سفر نروند و با گسترش واکسیناسیون و کاهش شیوع بیماری طی ماه‌های آینده زمینه مناسب برای سفرها فراهم خواهد شد.

رئیسی در ادامه این جلسه ضمن اشاره به فعالیت‌های حوزه بهداشت طی سال ۱۳۹۹ در سراسر کشور گفت: همکاران من در اوج همه گیری کووید ۱۹ با تمام توان در طی سال جاری از مراکز بهداشتی شهرها تا دورترین خانه‌های بهداشت اینار گرفته خدمت کردند و جاودانه از پهوران، مراقبین سلامت، پزشکان، ماماها، کارشناسان بهداشت محیط و کار، دندانپزشکان، کارشناسان مبارزه با بیماری‌ها و سایر کارکنان این حوزه تقدیر نمایم.

معاون بهداشت وزارت بهداشت در پایان ضمن اشاره به آماده باش کامل مراکز بهداشتی در طول نوروز ۱۴۰۰، افزود: علاوه بر تشدید بازرسی‌های بهداشت محیطی در طول این ایام، سایر مراکز بهداشتی نیز آماده خدمت رسانی به مردم خواهند بود.

آماده‌باش مراکز درمانی تأمین‌اجتماعی در ایام نوروز ۱۴۰۰

معاون درمان سازمان تأمین‌اجتماعی از تشکیل ستاد نوروزی مدیریت درمان در این معاونت و اداره کل درمان مستقیم سازمان تأمین‌اجتماعی در ایام نوروز سال ۱۴۰۰ خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از اداره کل روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر امیر عباس منوچهری تشکیل این ستاد را به منظور اجرای هرچه بهتر طرح آماده باش نوروزی مراکز درمانی سازمان تأمین‌اجتماعی دانست و افزود: ستاد نوروزی مدیریت درمان در تمامی استان‌ها با هماهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی به فعالیت می‌پردازد. وی با بیان اینکه در ایام نوروز شاهد افزایش مسافرت هستیم و ممکن است برخی افراد در طول مسافرت به خدمات درمانی نیاز پیدا کنند، ادامه داد: برای خدمت‌رسانی مناسب به مسافران نوروزی در مراکز درمانی و بیمارستان‌های سازمان تأمین‌اجتماعی پیش‌بینی‌های لازم انجام شده و در استان‌های مقصد نیز آمادگی کامل به وجود آمده است. معاون درمان سازمان تأمین‌اجتماعی افزود: لازم است دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های ابلاغی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا در اجرای برنامه‌ها مد نظر قرار گیرد و تمامی محدودیت‌ها و الزامات و نکات پیشگیرانه در همه موارد رعایت شود.

منوچهری ادامه داد: همچنین لازم است تمهیداتی اندیشیده شود تا مراکز درمانی ضمن پاسخ‌گویی مناسب به بیماران کووید و غیر کووید، آمادگی مواجهه با پیک جدید احتمالی شیوع ویروس کرونا را داشته و درصورت نیاز امکان فراخوان فوری تمامی پزشکان و کارکنان فراهم باشد. وی گفت: با توجه به راه‌اندازی سامانه نسخه الکترونیک و توقف صدور دفترچه‌های درمانی، برنامه‌ریزی های لازم برای دسترسی مناسب به کارشناسان فناوری اطلاعات به منظور پیشگیری و رفع اشکالات احتمالی صورت می‌پذیرد.

منوچهری از نصب پلاکاردهای اطلاع‌رسانی به مسافران نوروزی در شهرهای مختلف خبر داد و گفت: برای اطلاع مسافران از نشانی مراکز درمانی تأمین‌اجتماعی این پلاکاردها در ورودی شهرها نصب می‌شود. وی بر حضور پزشکان کشیک در تمامی بیمارستان‌ها و ستاد مدیریت درمان سراسر کشور تأکید کرد و گفت: سایر پزشکان نیز برای خدمت‌رسانی به بیماران در دسترس خواهند بود.

معاون درمان سازمان تأمین‌اجتماعی پذیرش بیماران در ایام غیرتعطیل نوروزی را نیز همچون روال جاری برشمرد و افزود: امیدواریم با فعالیت مطلوب مراکز درمانی تأمین‌اجتماعی شاهد رضایتمندی بیمه‌شدگان باشیم و امکان دسترسی کامل بیماران به خدمات درمانی در این ایام فراهم شود.

دیابت نوع ۲ با افزایش ریسک پارکینسون مرتبط است

محققان به شواهد قانع کننده ای مبنی بر ارتباط دیابت نوع ۲ با افزایش خطر ابتلا به بیماری پارکینسون پی بردند

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایتس دیلی، نتایج همین مطالعه نشان داد دیابت نوع ۲ در بیماراني که از قبل مبتلا به پارکینسون هستند ممکن است به پیشرفت سریع‌تر بیماری منجر شود.

درمان افراد با داروهای موجود برای دیابت نوع ۲ ممکن است این خطر را کاهش داده و پیشرفت پارکینسون را کند نماید. غربالگری و درمان زودهنگام دیابت نوع ۲ در بیماران مبتلا به پارکینسون توصیه می‌شود.

دکتر «الاستیر نویس»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کوئین مری لندن، در این باره می‌گوید: «یافته های ما، شواهد قانع کننده‌ای مبنی بر اینکه دیابت نوع ۲ نه تنها خطر پارکینسون، بلکه پیشرفت پارکینسون را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد، نشان می‌دهد. شیوه‌های درمانی زیادی برای دیابت نوع ۲، از جمله شیوه‌های پیشگیری وجود دارد که ممکن است برای درمان پارکینسون هدف قرار گیرند»

محققان بر انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه تاکید دارند.

یک جرعه کتاب

اسرار ذهن ثروتمند
درباره ثروت درون خود استاد شوید
نویسنده: تی. هارو اکر
مترجم: مرتضی ذوالاوار
انتشارات نسل نواندیش

پیام آشنا: «اسرار ذهن ثروتمند» یا «در بازی ثروت درون خود استاد شوید» نوشته هارو اکر مربی موفقیت و سخنران انگیزشی است. هارو اکر یکی از خلاق‌العاده‌ترین آموزگاران دنیا در زمان حاضر است؛ روش‌های تجربی هارو اکر متحول کننده بوده و هر زمان که صحبت می‌کند نتایج شگفت‌آوری را خلق می‌کند؛ هارو اکر در کتاب اسرار ذهن ثروتمند توضیح می‌دهد که چرا در تقدیر بعضی از مردم، ثروتمند شدن و در تقدیر بعضی دیگر از لحاظ مالی مشکل داشتن است.

بخش اول کتاب توضیح می‌دهد که اگر هریک از ما به پول دست یابیم چه وضعیتی خواهیم داشت و خلاصه‌ای از چهار روش کلیدی برای تجدیدنظر روی طرح اولیه پولی که در ذهن خود داریم ارائه می‌کند.

قسمت دوم، تفاوت‌هایی را که بین نحوه فکر کردن افراد ثروتمند، متوسط و فقیر وجود دارد بررسی می‌کند و هفده طرز بینش و طرز روش را که منجر به بروز تغییرات همیشگی در وضع مالی شما خواهد شد ارائه می‌دهد.

با خواندن این اثر در خواهید یافت که چگونه تأثیرات دوران کودکی در شکل‌گیری طرح اولیه پولی شما دخالت داشته و چطور می‌شود این تأثیرات ما را به‌سمت افکار و عادت‌های خودباختگی هدایت کنند.

دستورهای قوی را هنگام مطالعه پرونده‌های ثروتمند شدن می‌آموزید که آن‌ها را جایگزین راه‌های تضعیف‌کننده افکار خود خواهید کرد. طوری که آن‌گونه می‌اندیشید و به روشی عمل می‌کنید که ثروتمندان عمل می‌کنند.

همچنین به منظور افزایش درآمد فعلی خود و جمع‌آوری ثروت و دارایی، روش‌هایی عملی و مرحله به مرحله خواهید آموخت. اگر مایل هستید در مورد دلیل اساسی موفقیت چیزی یاد بگیرید، این کتاب را بخوانید. زیرا هارو اکر در این کتاب اسرار ثابت‌شده موفقیتش را با شما درمیان می‌گذارد.

کتاب اسرار ذهن ثروتمند، کتاب مقدس ایجاد ثروت به شیوه‌ای عملی است. تی هارو اکر رمز و رازهای ثروتمند شدن را برای هر فردی قابل دسترس می‌کند. این کتاب رابلعید!

چرخش ویروس کرونا در کشور، محدودتر از گذشته

رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های نوپدید و بازپدید انستیتو پاستور ایران گفت: چرخش ویروس کرونا در کشور محدودتر از گذشته شده و امیدواریم با ادامه روند موجود در مورد بیماران بستری و درگذشته، شاهد اوج گیری (پیک) بزرگ دیگر در ماه‌های آینده نباشیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، احسان مصطفوی- اپیدمیولوژیست اظهار کرد، هرچند تعداد مرگ روزانه و تعداد بستری در بخش‌های عادی و بخش‌های مراقبت‌های ویژه هنوز بالا به نظر می رسد و همچنان نیاز به تمهیدات خاص هم توسط مقامات ذیربط و هم همراهی بیشتر مردم برای رعایت پروتکل های بهداشتی دارد، اما باید بپذیریم وضعیت کشور در چند ماه اخیر در مقایسه با هشت ماه اول اپیدمی وضعیت تثبیت شده تر و قابل تحمل تری دارد.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران ادامه داد: با توجه به اینکه به نظر می رسد تغییر خاصی در رفتار مردم در چند ماه اخیر انجام نشده است احتمالا زمینه انتقال ویروس در کشور محدود شده که دلیل آن نیاز به بررسی های دقیق دارد. دانستن دلیل این موضوع می تواند در برنامه ریزی های آینده کشور بسیار مهم باشد. وی اظهار امیدواری کرد که با افزایش برنامه واکسیناسیون در کشور و ادامه رعایت پروتکل های بهداشتی بتوانیم این ویروس را مهار کنیم تا مردم بتوانند به زندگی عادی خود بازگردند.

کرونا هنوز تمام نشده است

وی بر لزوم رعایت پروتکل های بهداشتی تاکید کرد و گفت: مردم باید بدانند که هنوز کرونا تمام نشده و این ویروس همچنان درحال گردش در کشور است. این بیماری همچنان یکی از مهمترین تهدیدهای بیماری های عفونی در ایران و جهان محسوب می شود و باید آن را همچنان جدی بگیریم. این اپیدمیولوژیست به روند بیماری در کشور اشاره کرد و افزود: خوزستان در حال حاضر استانی است که به شدت درگیر بیماری کرونا شده و به عبارتی این استان وارد پیک سوم خود شده است. مصطفوی افزود: در بررسی روند نمودار سایر استان های کشور به نظر می رسد که به جز خوزستان سایر استان ها به یک ثبات نسبی رسیدند و اپیدمی های کوچک جغرافیایی با طول مدت کم در آن استان ها شکل گرفته است.

از سفرهای نوروزی غیرضروری پرهیز شود

وی به مردم توصیه کرد که در صورت امکان از سفرهای نوروزی غیرضروری پرهیز کنند و در صورتی که تصمیمی برای این کار دارند، تا حد امکان توصیه های بهداشتی را که توسط مقامات و دست اندرکاران ارایه می شود، به دقت رعایت کنند. مصطفوی افزود: افرادی که در بیش از یک سال گذشته دستورالعمل های بهداشتی را به صورت دقیق رعایت کردند و مخصوصا افراد مسن و دارای بیماری زمینه ای قطعا آسیب پذیرتر از سایر افراد هستند و سفر می تواند شرایط ابتلای آنان را فراهم کند. وی با اشاره به اینکه این افراد از جمله گروه های بسیار آسیب پذیر هستند، گفت: در مسافرت، بستری برای انتقال بیماری به این افراد فراهم می شود و با ادامه این روند می توان انتظار سرانجامی تلخ برای این افراد را داشت. قسمتی از افزایش موارد بستری و مرگ متعاقب سفرهای برای افرادی است که تاکنون خود را ایزوله و محدود کرده اند. مصطفوی افزود: در روزهای آینده با سفرهای نوروزی مواجه خواهیم شد که به نظر می رسد با ارائه آموزش های لازم به مردم و رعایت اصول بهداشتی توسط آنان، می شود سفرها را کم‌خطرتر کرد.

کشور ۳ پیک کرونا را پشت سر گذاشت

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران ادامه داد: ایران بیش از یک سال است که درگیر بیماری کرونا شده و در طول این مدت درگیر سه پیک اپیدمی بوده است. وی ادامه داد: ما در ماه های اول بروز بیماری با محدودیت های جدی در ظرفیت تست های تشخیصی کرونا در کشور مواجه بودیم، هم تعداد تست روزانه ای که در کشور انجام می شد و هم تعداد آزمایشگاه هایی که امکان این کار را داشتند، محدود بودند. مصطفوی ادامه داد: با تلاش محققان و پژوهشگران به تدریج این محدودیت ها برطرف شده و شاهد افزایش تست های تشخیصی ودسترسی بیشتر به تجهیزات مورد نیاز هستیم و محققان ما در پروژه ای بزرگ در تلاش هستند تا به واکسن کرونا هم دست یابند. وی بیان کرد: پیک اول اپیدمی کرونا در کشور تقریبا از نیمه اسفند ماه سال گذشته آغاز شد و در نیمه فروردین ماه اسال، با حدود سه هزار و ۵۰۰ بستری قطعی به اوج خود رسیده است. این اپیدمیولوژیست افزود: به دلیل محدودیت تستهای تشخیصی، تعداد موارد بستری بستری و بیماران قطعی بیشتر از آنچه چیزی بود که ما ظرفیت شناسایی آن را در کشور داشتیم، رئیس مرکز تحقیقات بیماری های نوپدید و بازپدید انستیتو پاستور ایران گفت: در پیک اول اپیدمی کرونا، استان های شمالی و مرکزی کشور مانند استان های مازندران، گیلان و گلستان، تهران، قم، سمنان، اصفهان و مرکزی درگیر این بیماری شدند. وی ادامه داد: بعد از یک ثبات نسبی که تقریبا در اردیبهشت ماه کشور فراهم شد، مجددا روند صعودی مورد بیماری در قالب پیک دوم از اوایل خرداد ماه شروع شد و در اوایل مرداد ماه با حدود ۲ هزار بستری قطعی روزانه به اوج خود رسید. به عبارتی کشور درگیر پیک دوم بیماری کرونا شد. مصطفوی اظهار کرد: استان هایی که در پیک اول کمتر درگیر بیماری شده بودند مانند استان جنوبی و برخی از استان های شرقی و غربی کشور در این پیک درگیر بیماری کرونا شدند. وی بیان کرد: با نزولی شدن پیک دوم که تا اواخر مرداد ماه آغاز شد، مجددا به شکلی کشور از نیمه دوم شهریور ماه درگیر پیک سومی شد که هم از نظر تعداد بستری در اوج و هم از نظر مدت زمان پیک، خیلی سنگین تر از پیک های اول و دوم این بیماری بود.

محض اطلاع

داروهایی که قند خون را بالا می‌برند

برخی از داروهای رایج می‌توانند قند خون را بالا ببرند. این داروها حتی می‌توانند موجب کاهش اثربخشی داروهای ضددیابتی شوند

به گزارش پیام آشنا به نقل از تبیان، اگر دیابت دارید خیلی مهم است که از جهت این بیماری تحت کنترل باشید چون در غیر این صورت ممکن است دچار عوارض ناشی از دیابت شوید مثلا:

نارسایی کلیوی- مشکلات قلبی و عروقی- رتینوپاتی دیابتی منجر به نابینایی- پای دیابتی که علت ۷۰ درصد از قطع عضو در بیماران ته را شامل می‌شود که به دلیل ترومانیست.

حالا چه داروهایی می‌توانند سطح قند خون را افزایش دهند؟ در این مطلب به شما می‌گوییم هایپر گلیسمی چیست و چه داروهایی می‌توانند منجر به این عارضه شوند.

هایپرگلیسمی چیست؟

هایپرگلیسمی به سطح بالای گلوکز در خون گفته می‌شود. علائم این عارضه هیچوقت یک دفعه ظاهر نمی‌شوند؛ بنابراین نسبتا تدریجی‌اند.

در برخی موارد، بیماران دیابتی حتی متوجه نمی‌شوند که دچار هایپر گلیسمی شده‌اند زیرا هیچ گونه علامتی ندارند. اما عده‌ای دیگر ممکن است متوجه شوند با وجود اینکه زیاد آب می‌نوشند، بیشتر از حد نرمال تشنه می‌شوند و دهانشان بار هم خشک است. دیگر علائم هایپر گلیسمی شامل موارد زیر می‌شود:

افزایش گرسنگی
تاری دید
کاهش وزن
احساس خستگی بیش از حد
تکرر ادرار
احساس کسالت طولانی مدت

چه اتفاقی می‌افتد اگر داروهایی مصرف کنید که قند خون را بالا می‌برند؟

گاهی صرفا به این دلیل که دارویی می‌تواند قند خون یک فرد غیردیابتی را بالا ببرد، نمی‌توانیم بگوییم که این فرد دیابت دارد. در واقع افزایش قند خون، ناشی از عوارض جانبی استفاده از آن داروهاست. بنابراین اگر شما مصرف دارو را متوقف کنید، قند خون نیز به حد نرمال برخواهد گشت.

اما اگر تحت درمان دیابت هستید و دارویی مصرف می‌کنید که سطح قند خون را بالا می‌برد، تأثیر هیپوگلیسمیک داروی ضددیابتی که مصرف می‌کنید، کاهش خواهد یافت. این اتفاق، احتمال عوارض حاد ناشی از هایپر گلیسمی مانند کتواسیدوز یا کمای دیابتی را افزایش می‌دهد. بهتر است دارویی مصرف نکنید که سطح قند خونتان را بالا می‌برند. اما اگر ضرورت دارد این نوع دارو را در برنامه بلندمدت درمانتان مصرف کنید، باید دوز داروی هیپوگلیسمیک مصرفی‌تان با شرایط شما متناسب باشد تا مطمئن شوید که سطح قند خونتان تحت کنترل خواهد بود.

برخی از داروهایی که می‌توانند قند خون را بالا ببرند

وقتی دارویی مصرف می‌کنید بهتر است به جای نوع مایع آن، از قرصش استفاده کنید. زیرا داروهای مایع حاوی کربوهیدرات بیشتری هستند. در ادامه به برخی از داروهایی اشاره می‌کنیم که می‌توانند قند خون را افزایش دهند:

کورتیکواستروئیدها

به طور کلی کورتیکواستروئیدها یا همان کورتون‌ها داروهایی هستند که می‌توانند بیشتر مواقع بر کنترل قند خون اثر بگذارند. این داروها در درمان بیماری‌هایی مانند آسم، مشکلات پوستی، آلرژی‌ها، تاندونیت و ـ کاربرد گسترده‌ای دارند. کورتون‌ها می‌توانند قند خون را سریع و به میزان چشمگیری بالا ببرند. یک فرد دیابتی که نیاز به مصرف کورتیکواستروئید دارد باید همیشه این کار را تحت نظر پزشک انجام دهد.

مهارکننده‌های پروتئاز برای درمان ایدز

این مهارکننده‌ها برای درمان ایدز به کار می‌روند و مصرف طولانی‌مدت دارند. گاهی همین مسئله باعث شروع دیابت می‌شود یا می‌تواند در فردی که در حال حاضر دیابت دارد، سبب به هم خوردن تعادل قند خون شود. بنابراین بسیار مهم است بیماراني که مهارکننده‌های پروتئاز مصرف می‌کنند، چه دیابت داشته باشند و چه نه، تحت کنترل دقیق باشند.

داروهای ضدبارداری هورمونی که می‌توانند قند خون را بالا ببرند

از آنجایی که خیلی از داروهای ضدبارداری حاوی استروژن یا پروژسترون هستند، بیماران دیابتی نمی‌توانند آن‌ها را مصرف کنند. اما محدودیت مصرف این داروها در واقع به بیماری‌های قلبی و عروقی این دسته از افراد مربوط است. بنابراین بهترین گزینه برای کسانی که دیابت دارند، پروژسترون یا دوز پایین می‌باشد. افراد دچار دیابت نباید پروژسترون یا دوز بالا مصرف کنند.

داروهای ضدفشارخون

ما دربارهٔ تیازیدهای ادرارآور صحبت می‌کنیم. علی‌رغم تأثیر هایپر گلیسمیک مدرهای تیازیدی، این داروها در درمان فشارخون شریانی در افراد دیابتی، بیشتر مفید هستند تا مضر.

اما داروهای مدر شما را در معرض کم‌آبی بدن و شوک دیابتی قرار می‌دهند. بنابراین وقتی این داروها را مصرف می‌کنید، لازم است از جهت هایپر گلیسمی و عملکرد کلیه چکاپ و کنترل شوید.

استاتین‌ها

استاتین‌ها برای درمان هیپرکلسترولمی (بالا بودن سطح کلسترول در خون) به کار رفته و می‌توانند سبب هایپر گلیسمی یا بسته به دوز دارو شوند. اما این دسته از داروها قطعاً برای جلوگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی ثانویه خوب عمل می‌کنند.

مهارکننده‌های پتا

آگونیست‌های آدرنرژیک بتا-۲ وقتی به صورت تزریقی در زایمان استفاده شوند یا برای درمان حملات آسم به کار روند، می‌توانند سبب افزایش قند خون شوند.

نتیجه

به طور کلی، بهترین راه اجتناب از مصرف خودسرانه‌ی داروهایی است که قند خونتان را بالا می‌برند. اگر مجبور به مصرف این داروها هستید حتما این کار را تحت نظر پزشک انجام دهید تا اگر نیاز است دوز داروی ضددیابت مصرفی‌تان را تغییر دهد و یا جایگزین دیگری برای آن انتخاب کند.

اجرای آزمایشی «بهبود روابط زوجین در ۵ سال اول زندگی»

مدیر کل مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور از اجرای برنامه «بهبود و ارتقای روابط زوجین در ۵ سال اول زندگی» به صورت آزمایشی در ۲ شهرستان کشور در سال ۱۴۰۰ خبر داد.

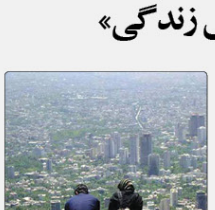
به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بهزاد وحیدینا ضمن بیان خبر فوق اظهار کرد: در سال ۱۴۰۰ برنامه ویژه‌ای را برای بهبود و مراقبت روابط زوجین طی ۵ سال اول زندگی در نظر داریم که به صورت آزمایشی در ۲ شهرستان منتخب البرز و تهران اجرا می‌شود.

وی ادامه داد: این طرح کمک می‌کند تا اقدامات پیشگیرانه با رویکرد مدیریت مورد و سطح‌بندی خدمات برای زوجینی که به تازگی ازدواج می‌کنند و ممکن است بحران‌های مختلفی را تجربه کنند، در اختیارشان قرار گیرد.

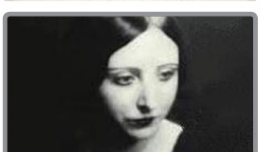
مدیر کل مشاوره و امور روانشناختی سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه در این طرح وضعیت روابط زوجین ارزیابی خواهد شد و افرادی که نیازمند تامین خدمات و یا توجه بیشتری هستند، تمام هزینه‌های آموزشی و یا مشاوره‌ای‌شان را دولت تامین می‌کند، گفت: این برنامه در بستر مراکز ۲ زندگی شروع به کار می‌کند.

وحیدینا افزود: خانواده‌ها بعد از دریافت خدمات رها نمی‌شوند و برای سال‌های بعد نیز این برنامه تداوم دارد.

وی با بیان اینکه این برنامه به صورت پایلوت اجرا می‌شود، گفت: بعد از به دست آمدن نتایج، برای توسعه این اقدام برنامه‌هایی مدنظر داریم. ما رویکرد مبتنی بر افزایش کیفیت زندگی خانواده را داریم، اما خانواده‌ها را نمی‌شوند و به محض شروع برنامه و بعد از ارزیابی‌های اولیه، زوجین پیگیری می‌شوند و برای سال بعد برنامه‌های دیگری مد نظر است تا مبادا زندگی زوجین وارد فاز بحران شود و کیفیت رابطه‌شان مدیریت شود.



مینیمال
هایی برای زندگی



بازی زندگی، بازی بیمرنگ‌هاست؛ بندار و کردار و گفتار انسان، دیر یا زود با دقتی حیرت‌انگیز به خود او باز می‌گردد

فلورانس اسکاول شین

Instagram.com/Minimalha
Telegram.me/MinimalForLife

تازه های سلامت

رژیم غذایی گیاهی تاثیر بیشتری در کاهش وزن دارد

یک مطالعه جدید نشان می دهد برای کاهش وزن، حذف تمام محصولات حیوانی بهترین گزینه است. اما این بدان معنا نیست که رژیم مدیترانه ای هیچ مزیتی ندارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، اگر تلاش شما برای کاهش وزن در رژیم غذایی مدیترانه ای متوقف شده است، ممکن است به راحتی و با حذف مصرف مرغ و ماهی، بتوانید به راحتی وزن خود را کاهش دهید.

یافته‌های محققان نشان می‌دهد افرادی که از رژیم گیاهی کم چرب پیروی می‌کردند طی ۱۶ هفته به طور متوسط ۶.۰ کیلوگرم وزن کم کردند، اما وقتی همین افراد رژیم مدیترانه ای را برای مدت زمان مشابهی دنبال کردند معمولا کاهش وزنی اتفاق نیفتاد.

«لماتا کاهله اوولا»، سرپرست تیم تحقیق از مرکز تحقیقات پزشکی واشنگتن دی سی، در این باره می‌گوید: «از آنجا که رژیم غذایی مدیترانه ای اغلب به خاطر کاهش وزن مورد توجه قرار می‌گیرد، تعجب آور بود که مشاهده شد شرکت کنندگان تغییرات بسیار کمی را تجربه می‌کنند.»

برای این مطالعه، محققان نتایج هر دو رژیم غذایی را در ۶۴ فرد بزرگسال دارای اضافه وزن که سابقه دیابت نداشتند، بررسی کردند.

نیمی از این شرکت کنندگان از رژیم گیاهی کم چربی به مدت ۱۶ هفته پیروی کردند. برنامه غذایی آنها سرشار از سبزیجات، میوه‌ها، غلات سبوس دار و حبوبات (مانند لوبیا، نخود و عدس) و فاقد کلیه محصولات حیوانی بود. نیمی دیگر از شرکت کنندگان در این مطالعه از رژیم غذایی مدیترانه ای که شامل همه موارد در رژیم گیاهی بود اما اجازه مصرف لبنیات، ماهی و مرغ را هم داشتند پیروی کردند اما در مصرف چربی‌های اشباع و گوشت‌های قرمز و فرآوری شده محدودیت داشتند.

بعد از این دوره اولیه ۱۶ هفته‌ای، همه به مدت یک ماه عادت‌های غذایی معمول خود را از سر گرفتند. سپس آنها ۱۶ هفته رژیم را تغییر دادند تا رژیمی را که قبلاً لجام نداده بودند دنبال کنند.

در رژیم غذایی گیاهی، شرکت کنندگان هر روز حدود ۵۰۰ کالری کمتر از عادات غذایی معمول خود مصرف می‌کردند. با این حال، هنگامی که آنها از رژیم غذایی مدیترانه ای پیروی کردند، میزان کالری دریافتی شأن تغییر چشمگیری نکرد.

رژیم غذایی گیاهی فقط به کاهش وزن کمک نکرد بلکه موجب بهبود میزان کلسترول هم شد درحالیکه در گروه رژیم غذایی مدیترانه‌ای میزان کلسترول تغییری نکرد.

باجامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه هایتان است.

امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.

نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸