گوناگون

بیش از ۱۶۰ هزار درخواست مهریه ثبت‌شد

معاون امور اسناد رسمی سازمان ثبت اسناد و املاک کشور گفت: از ابتدای امسال تاکنون ۱۶۰ هزار و ۲۱۵ فقره پرونده مهریه در حوزه اجرائیه شعب سراسر کشور ثبت شده و از این تعداد، ۱۴۰ هزار و ۳۰۲ فقره پرونده رسیدگی و مختومه شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، بند «ب» ماده ۱۱۳ قانون برنامه ششم توسعه، مراجعه ابتدایی برای دادخواست مهریه به دادگاهها را ممنوع اعلام کرده و متقاضیان ابتدا باید برای مطالبه و اجرای مهریه به ادارات ثبت اسناد مراجعه کنند. در این ماده قانونی آمده است: «مفاد اسناد رسمی لازم‌الاجراء از طریق ادارات اجرای مفاد اسناد رسمی لازم‌الاجرای سازمان ثبت اسناد و املاک کشور اجرا می‌شوند. ادارات مذکور مکلفند بلافاصله پس از تقاضای اجرائیه نسبت به شناسایی و توقیف اموال مدیون اقدام کنند. چنانچه مرجع مذکور نتواند ظرف مدت دو ماه از تقاضای اجراء، نسبت به شناسایی و توقیف اموال متعهد سند اقدام کند یا ظرف مدت شش ماه نسبت به اجرای مفاد سند اقدام نماید، متعهدٌله سند می‌تواند با انصراف از اجرای مفاد سند به محاکم دادگستری رجوع نماید.» سید صادق سعادتیان درباره وصول مطالبات مهریه توسط زوجه اظهار کرد: آمار پرونده‌های اجرائیه مهریه از نظر پرونده‌های تشکیل شده یک درصد کاهش و از نظر پرونده‌های مختومه سه درصد افزایش نسبت به سال قبل شاهد هستیم. وی تصریح کرد: مهریه حق است و هر زمان که زوجه بخواهد می‌تواند برای مطالبه آن درخواست بدهد و اکنون زوجه برای درخواست مهریه باید در هر دفتر اسناد رسمی ازدواج که واقعه عقد ازدواج در آنجا ثبت شده باشد مراجعه کند و در واقع، نیازی به مراجعه به دوایر اجرای ثبت یا مراجع قضایی در وهله نخست وجود ندارد بلکه پس از صدور اجرائیه باید به دوایر اجرائیه همان شهرستان مراجعه شود.

سعادتیان ادامه داد: پس از ثبت درخواست صدور اجرائیه از طریق دفتر اسناد رسمی ازدواج، این درخواست به صورت الکترونیک در کارتابل اجرای اسناد رسمی قرار می‌گیرد و از تاریخ صدور اجرائیه، مدیون (زوج) ۲۰ روز مهلت دارد تا نسبت به پرداخت دین خود اقدام کند در غیر اینصورت با درخواست بستانکار (زوجه)، اموال مدیون اعم از منقول، غیرمنقول و حساب‌های بانکی و سهام و اوراق بهادار مدیون در بورس و هر آنچه از اموال وی که ارزش ریالی داشته باشد، شناسایی می‌شود.

معاون امور اسناد رسمی سازمان ثبت اسناد و املاک کشور افزود: در فرایند شناسایی اموال ممکن است خود زوجه به شناسایی اموال زوج کمک کند که در نهایت اموال مرد توقیف و مهریه وصول می‌شود. وی اضافه کرد: چنانچه با صدور اجرائیه بتوانیم مطالبات را وصول کنیم همه این فرایند بدون رجوع به مراجع قضایی و تنها در اجرای اسناد رسمی صورت می‌گیرد ولی اگر مالی شناسایی نشود و پرونده به اجرا نرسد، زوجه اختیار دارد پرونده را مختومه و از طریق دفاتر خدمات الکترونیک قضایی موضوع را در مراجع قضایی پیگیری کند. سعادتیان گفت: در بازطراحی سامانه صدور اجرائیه، نگاه سازمان ثبت اسناد و املاک کشور این است که مراجعه اولیه زوجه به دفتر اسناد رسمی ازدواج نیز حذف و همه فرایند درخواست اجرائیه مهریه به صورت خودکاربری و غیرحضوری انجام شود.

رشد ۴ درصدی آمار اهدای خون در ۹ ماهه سال ۱۴۰۲

سخنگوی سازمان انتقال خون ایران با بیان اینکه میزان اهدای خون ۹ ماهه سال ۱۴۰۲ به یک میلیون و ۷۵۹ هزار و ۷۳۴ واحد اهدای خون رسیده است، از رشد بیش از چهار درصدی اهدای خون در این مدت نسبت به مدت مشابه سال قبل خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، بشیر حاجی بیگی با اعلام این مطلب افزود: استان لرستان با رشد ۲۹ درصد، استان خراسان شمالی با ۲۰ درصد و استان کرمان با ۱۳ درصد، بالاترین رشد آمار اهدای خون را در بین استانها به خود اختصاص دادند. وی با اشاره به رشد شاخص اهدای مستمر خون گفت: این شاخص هم اکنون در کشور بیش از ۵۴ درصد است و استان‌های سمنان با شاخص نزدیک به ۶۹ درصد، یزد با ۶۴ درصد و گلستان با ۶۳ درصد، بالاترین شاخص اهدای مستمر کشور را داشته‌اند.

سخنگوی سازمان انتقال خون با تاکید بر اهمیت افزایش مشارکت بانوان در امر اهدای خون گفت: متاسفانه این شاخص در خور بانوان مشارکت‌جوی کشورمان نیست و حدود پنج درصد بانوان اهدا کننده خون هستند. وی افزود: استان‌های لرستان با بیش از هشت درصد، خراسان شمالی با هشت درصد و کردستان با هفت درصد، بیشترین درصد اهدای خون بانوان در بین استان‌های کشور را دارند.

حاجی بیگی با اشاره به کارآمدی شبکه ملی خون رسانی در تامین ذخایر خون استان‌ها بخصوص در فصول سرد سال گفت: میزان ارسال خون بین استانها در شبکه ملی خون رسانی در ۹ ماهه سال جاری نسبت به مدت مشابه با رشد نزدیک به ۱۴ درصدی روبرو بوده است.

علت افزایش ۶۶ درصدی ابتلا به زوال عقل کدام است؟

نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد افرادی که شاخص توده بدنی بالاتری دارند بیشتر در معرض خطر ابتلا به زوال عقل هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایکولوژی، طبقه‌بندی به‌عنوان فرد دارای اضافه وزن و نه در محدوده طبیعی، خطر زوال عقل را ۱۶ تا ۳۳ درصد افزایش می‌دهد. برای فردی که ۱۷۰ سانتی‌متر قد دارد، برای مثال، میزان ۱۴.۵ کیلوگرم (۳۲ پوند) بیش از وزن ایده‌آل خود، خطر زوال عقل را بین ۱۶ تا ۳۳ درصد افزایش می‌دهد.

طبقه‌بندی به‌عنوان فرد چاق (۱۴.۵ کیلوگرم اضافی) همان میزان خطر زوال عقل را دوباره اضافه می‌کند و در مجموع تا ۶۶ درصد می‌رسد. این پژوهش داده‌های ۱.۳ میلیون بزرگسال در ایالات‌متحده و اروپا را تجزیه و تحلیل کرد.

پروفسور میکا کیویماکی، محقق ارشد این پژوهش گفت: ارتباط شاخص توده بدنی با زوال عقل مشاهده شده در مطالعات جمعیتی طولانی، مانند پژوهش ما، در واقع به دو فرآیند نسبت داده می‌شود؛ یکی اثر نامطلوب چربی اضافی بدن بر خطر زوال عقل و مورد دیگر کاهش وزن به دلیل زوال عقل پیش بالینی است. به همین دلیل، افرادی که به زوال عقل مبتلا می‌شوند ممکن است ۲۰ سال قبل از شروع زوال عقل، شاخص توده بدنی بالاتر از حد متوسط ثبت کنند اما نزدیک به زوال عقل آشکار، شاخص توده بدنی کمتری نسبت به افراد سالم داشته باشند. پژوهش جدید هم تاثیر نامطلوب چاقی و هم کاهش وزن ناشی از تغییرات متابولیک در مرحله قبل از زوال عقل را تایید می‌کند.

نتایج پژوهش‌های پیشین پیام‌های متناقضی در مورد تاثیر چاقی بر زوال عقل گزارش کردند برخی گزارش کردند که وزن بیشتر ممکن است اثر محافظتی داشته باشد برخی دیگر موارد مخالف را عنوان کردند. نتایج این تحقیق در نشریه Alzheimer's & Dementia منتشر شده است.

زنان و خانواده

زنان طلایه‌داران تبیین تمدن سازی فاطمی

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور گفت: زنان نقش مهمی در تبیین تمدن سازی فاطمی دارند و طلایه دار این عرصه‌هستند

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی آستان قدس رضوی، انسیه خزعلی در افتتاحیه اجلاسیه بین المللی «بانوان پیشرو در تمدن سازی فاطمی»، اظهار کرد: امروز بانوان مسلمان در خط مقدم جبهه حق ایستاده‌اند، لذا توجه به مقام مادری و تقدیر و تقدیس آن از اهم وظایف امروز ما است.

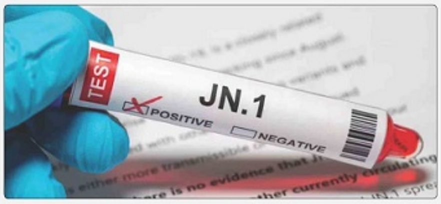
وی با اشاره به نقش موثر و جریان ساز بانوان به عنوان مادران سازنده نسل آینده در ساختن تمدن اسلامی فاطمی، خاطرنشان کرد: اکنون وظیفه زنان عفیف، پاسداری حریم‌ها و ارزش‌ها است که با سلاح علم، قدرت و دانایی خود در مقابل دشمن مجهز به همه سلاح‌ها بایستند و با جریان‌های ضد ارزشی غرب، مقابله کنند؛ بی شک پیروز و فاتح این میدان نیز این زنان ما خواهند بود.

خزعلی همچنین با اشاره به بیانی از حضرت امام که فرمودند «وظیفه زن‌ها انسان سازی است. اگر زن‌های انسان ساز از ملت‌ها گرفته شود، ملت‌ها شکست خواهند خورد»، خطاب به بانوان حاضر در مراسم گفت: در دوران دفاع مقدس ما همواره در دفاع از اسلام از طریق پشتیبانی و حمایت، مداوای مجروحان و پرستاری آنان نقش آفرین بوده‌ایم؛ امروز نیز شما بانوان باید بدانید که در خط مقدم انسان سازی، اعتلا بخشی به خانواده و حراست از مقام زن هستید. امروز شما باید در جنگ رسانه‌ای دشمن پیروز شوید، چراکه سلاح در دست شما و در خانه‌های شما است. سلاح همان کتاب آسمانی و معارف والا و ارزشمندی است که خداوند متعال ما را لایق آن دانسته و به ما ارزانی داشته است.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور در ادامه به جنایات رژیم غاصب و کودک‌کش صهیونیستی در غزه نیز اشاره و عنوان کرد: همانطور که جنایات اسرائیل در جنگ اخیر غزه برای تمام دنیا آشکار شد، با مطالبه گری و آگاهی بخشی به افکار عمومی باید جنایت سردمداران استعمار در نابودی خانواده و جایگاه بانوان را برای جهانیان افشا و آشکار نمود و تلاش کرد تا صدای رهروان فاطمی به جهانیان رسانده شود.

کرونای JN.۱ وارد ایران شده است؟

معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به اینکه بر اساس آزمایش‌ها، کرونای JN.۱ در کشور ما شناسایی نشده است، گفت: این زیرسویه نیز از زیرشاخه‌های اُمیکرون است و دنیا اطلاعات زیادی از آن ندارد.



به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، بابک عشرتی درباره آخرین وضعیت شیوع بیماری‌های تنفسی در کشور، گفت: بر اساس آزمایش‌هایی که از بیماران تنفسی بستری گرفته می‌شود حدود ۳۰ درصد موارد آنفلوآنزا، حدود ۱۰ درصد کرونا و مابقی نیز سایر ویروس‌های تنفسی است.

وی افزود: بر اساس همین آزمایش‌ها برای ما مشخص شد که کرونای JN.۱ در کشور ما شناسایی نشده است. این زیرسویه نیز از زیرشاخه اومیکرون است و دنیا اطلاعات زیادی از آن ندارد.

به گفته‌وی، برخلاف اینکه برخی کشورها گزارشاتی حاکی از افزایش موارد بیماری‌های تنفسی اعلام کرده‌اند اما در ایران از نظر شیوع بیماری‌های تنفسی در شرایط سختی نیستیم.

معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به سفرهایی که مقارن با اوایل سال نو میلادی شکل می‌گیرد، در خصوص وضعیت جهانی بروز بیماری‌های تنفسی اظهار کرد: افزایش موارد بیماری خیلی عجیب و غریب نیست و هنوز افزایش موارد جدی بیماری رخ نداده است؛ با این حال باید آمادگی خود را برای مقابله با افزایش موارد احتمالی حفظ کنیم.

او تاکید کرد: توصیه اصلی ما علی‌رغم اینکه وارد دی‌ماه شده‌ایم، همچنان این است که کسانی که در گروه پرخطر هستند (زنان باردار، افراد بالاتر از ۶۵ سال و...) و واکسن تزریق نکرده‌اند، هرچه زودتر اقدام به تزریق واکسن کنند؛ زیرا تا بهمن ماه هنوز فرصت وجود دارد هرچند که فرصت طلایی اواخر شهریور و اوایل مهرماه بوده است.

به گفته وی، همچون سالیان قبل از شیوع کرونا، افزایش موارد بروز آنفلوآنزا از هفته دوم مهرماه آغاز شده و تا اسفندماه ادامه دارد تا از نیمه دوم اسفند مجددا روند کاهشی می‌شود.

عشرتی ادامه داد: اگر همین امسال را هم بخواهیم درنظر بگیریم ممکن است تعداد موارد مبتلا به آنفلوآنزا افزایش یابد. تاکنون بیمارستان‌ها تحت فشار نبودند.

وی درباره روند نمونه‌گیری از موارد مشکوک بیماری‌های تنفسی، تصریح کرد: مانند گذشته لازم نیست همه بیماران تست بدهند؛ تنها از تعدادی بیماران نمونه‌گیری می‌شود تا چهره بیماری مشخص شود. از نظر درمانی چندان تفاوتی ندارد که تشخیص دهیم بیماری تنفسی فرد دقیقا کرونا است یا آنفلوآنزا؛ چراکه روند درمانی تقریبا یکسان دنبال می‌شود.

وی در خصوص نقش آلودگی هوا در بروز بیماری‌های تنفسی، بیان کرد: آلودگی هوا راه‌های تنفسی را آزرده می‌کند و همین می‌تواند افراد را مستعد کند که به بیماری‌های ویروسی مانند کرونا و آنفلوآنزا مبتلا شوند.

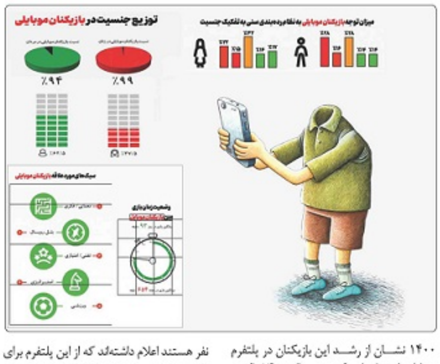
معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در خاتمه تاکید کرد: تقاضای ما از کسانی که علامت‌هایی همچون گلودرد، سرفه، سردرد، آبریزش بینی، تب و... دارند این است که تا زمان از بین رفتن علائم در خانه بمانند و استراحت کنند تا بیماری را به سایرین انتقال ندهند. ماندن در خانه طول دوره بیماری را کاهش داده و در عین حال عوارض بعدی بیماری را هم کاهش می‌دهد. از طرفی استفاده از ماسک در اجتماعات بسیار ضروری است؛ چراکه برخی ناقل بدون علامت هستند و بدون اینکه بدانند ممکن است بیماری را به سایرین انتقال دهند. همچنین بهتر است افراد در طول روز چندین بار دست‌های خود را با آب و صابون بشویند.

مکث

آمارها نشان از افزایش معنادار بازی با موبایل در ایران دارد

سونامی موبایل گیمرها

صنعت بازی‌های موبایل در سال‌های اخیر رشد فوق‌العاده‌ای داشته است، به‌طوری که افراد بیشتری به بازی با تلفن و تبلت‌های خود می‌پردازند.



به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، این رشد با افزایش در دسترس بودن دستگاه‌های تلفن‌همراه، افزایش پلتفرم‌های بازی سازگار با موبایل و محبوبیت فزاینده بازی‌های تلفن‌همراه انجام شده‌است. پیش‌بینی می‌شود درآمد بخش بازی‌های موبایلی از ۳۱۶میلیارد دلار در سال ۲۰۲۳ به ۴۲۰میلیارد دلار تا سال ۲۰۲۷ افزایش یابد. باید توجه داشت که بازی‌های موبایلی اکنون ۵۱درصد از درآمد جهانی را در صنعت بازی به خود اختصاص داده و پس از آن بازی‌های کنسولی با ۲۵درصد و رایانه‌های شخصی با ۲۴درصد قرار دارند. ۶۲درصد از دارندگان گوشی‌های هوشمند یک بازی را در عرض یک هفته پس از دریافت گوشی خود نصب می‌کنند و بازی‌های موبایل اکنون بیش از ۴۳درصد از کل زمان صرف شده برای گوشی‌های هوشمند را تشکیل می‌دهد. بررسی سهم بازیکنان در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰ نشان از رشد این بازیکنان در پلتفرم موبایل دارد، تا جایی که در سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۹۶درصد از بازیکنان که شامل ۸۵۳، ۷۳۶، ۳۲ نفر هستند اعلام داشته‌اند که از این پلتفرم برای بازی استفاده می‌کنند. به گواه گزارش تازه مرکز بازی‌های رایانه‌ای ایران از مقایسه ترکیب سنی بازیکنان موبایلی و کل بازیکنان دیجیتالی در ایران مشخص شد که نسبت بازیکنان موبایلی در گروه‌های سنی خردسال، جوان و میانسال بیش از نسبت این گروه‌های سنی در مجموع بازیکنان ایرانی است. یکی از دلایل این موضوع به‌ویژه در خردسالان محدودیت دسترسی به رایانه و کنسول است. بررسی میانگین سنی بازیکنان موبایلی بر حسب مناطق سکونت نشان می‌دهد که در مناطق مرکزنشین بازی‌های موبایلی توانسته گروه‌های سنی بالاتر را در گیر کند، درحالی که در مناطق روستانشین میانگین سنی برابر با ۲۳ سال است و نشان از استقبال از بازی‌های موبایلی در جوانان مناطق روستایی دارد. بر این اساس می‌توان بازی‌های موبایلی را شکلی از مصرف فرهنگی جدید در مناطق روستایی دانست. یکی از نکات قابل تامل در این گزارش، نرخ نفوذ موبایل است که براساس آن در کل بازیکنان مورد بررسی، موبایل بیشترین نفوذ را در بین ساکنان مناطق روستایی داشته است که عدم دسترسی به سایر پلتفرم‌های بازی می‌تواند یکی از دلایل کاربرد بیشتر این پلتفرم باشد.

هدف گذاری ۷۰ درصدی نوبت‌دهی الکترونیک در مراکز درمانی

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از هدف گذاری ۷۰ درصدی نوبت دهی الکترونیک در مراکز درمانی در راستای تسهیل دسترسی هموطنان به خدمات درمانی خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، حسن واعظی روز یکشنبه در این باره گفت: یکی از سازوکارهای اصلی اجرای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع، بهره گیری از نظام ارجاع الکترونیک است که بر پایه نوبت دهی الکترونیک قرار دارد؛ اکنون با توسعه سامانه‌های نوبت دهی الکترونیک در اغلب کسب و کارها، بهره گیری از این سامانه ها نیز در نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به منظور ارائه خدمات سریع و آسان به شهروندان غیر قابل اجتناب است.

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت افزود: ارائه خدمات به موقع، جلوگیری از اتلاف وقت بیماران در فرآیندهای درمانی، استفاده مناسب از زمان پزشکان، بهره‌مندی عادلانه بیماران از خدمات تخصصی پزشکی، برنامه ریزی دقیق حضور پزشکان و بیماران در مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی از مواردی است که بهره‌گیری از «سامانه نوبت‌دهی الکترونیک جامع» را الزامی می‌سازد.

وی افزود: مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی با همکاری مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت هم‌راستا با اجرای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع، اقدامات موثری را به منظور توسعه نوبت دهی الکترونیک به انجام رسانده است که از جمله مهمترین این اقدامات تخصیص حداقل ۳۰ درصد ظرفیت پذیرش مراکز درمانی سرپایی به بیماران ارجاعی از سطح یک است که نوبت‌دهی آنها از طریق سامانه های نوبت‌دهی الکترونیک و ارجاع الکترونیک صورت می‌پذیرد.

واعظی ادامه داد: تخصیص حداقل ۵۰ درصد ظرفیت پذیرش مراکز درمانی تخصصی به سامانه های نوبت‌دهی الکترونیک (غیرحضوری) که با توجه به حجم درخواستهای اینترنتی ظرفیت تخصیصی در تخصص‌های مختلف می‌تواند افزایش یابد، از دیگر اقدامات است. همچنین تدوین دستورالعمل و فرآیندهای اجرایی نوبت‌دهی الکترونیک به منظور ایجاد وحدت رویه در همه مراکز درمانی کشور صورت پذیرفته است.

وی اظهار کرد: مشارکت و همکاری سازمان‌های بیمه گر پایه از جمله سازمان تامین اجتماعی به منظور تخصیص ظرفیت پذیرش مراکز درمانی وابسته آن سازمان به نوبت دهی الکترونیک و نیز افزایش ظرفیت نوبت‌دهی سامانه جامع نوبت‌دهی وزارت بهداشت که با توجه به افزایش بازه های زمانی اخذ نوبت و ظرفیت پذیرش مراکز درمانی است، نیز صورت گرفته است.

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت ادامه داد: با اینکه نوبت دهی الکترونیک گام موثری در توسعه خدمات سلامت به شمار می‌رود ولی باید به این نکات توجه کرد که تخصیص بیشتر نوبت ها به صورت اینترنتی به دلایلی مختلفی امکان‌پذیر و ایده‌آل نیست.

وی با اعلام اینکه اختصاص تمام نوبت‌ها به صورت الکترونیک منجر به تضعیف برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع خواهد شد، در خصوص نبود امکان تخصیص بیشتر نوبتها به صورت الکترونیک گفت: به دلایل فقدان درک صحیح از تفاوت‌های ذاتی خدمات درمانی با سایر خدمات شهری، افزایش مراجعات غیرضروری به متخصص، نبود کفایت سواد سلامت جامعه در تشخیص نوع بیماری، خود تشخیصی ، خودمراقبتی نادرست و خود انتخابی رشته تخصصی درمانگاه، افزایش انتخاب نادرست رشته تخصصی در اخذ نوبت الکترونیکی توسط شهروندان، اشغال نوبت‌های الکترونیک‌ممکن برای مراجعه‌اشتباهی و بازماندن بیماران مرتبط این امر امکان پذیر نیست.

واعظی یادآور شد: مراجعه نکردن بیماران بدون اطلاع در ساعت نوبت اخذ شده و اتلاف وقت پزشک متخصص در درمانگاه، مراجعه خارج از زنجیره ارجاع و غیرضروری، تضعیف اقتصاد سلامت بیمارستانها و مراکز درمانی کشور در شهرستان های کمتر برخوردار، تقلیل نوبت های قابل استفاده حضوری برای ارجاع از بخش اورژانس یا ویزیت پیگیری و ارجاع موازی، تقلیل نوبت حضوری برای اصلاح ویزیت حضوری در درمانگاه، تخصیص صحیح و مرتبط توسط متخصص اول و تقلیل نوبت حضوری برای ارائه خدمات به سالمندان، افراد بی‌سواد و افراد محروم سبب می‌شود تا استفاده بیش از هدفگذاری انجام شده از بستر خدمات اینترنتی و دیجیتالی امکانپذیر و ایده‌آل نباشد.

این مسئول در وزارت بهداشت با بیان اینکه همچنین امکان اخذ نوبت درمانگاه‌های فوق تخصصی و مراکز ارجاع سطح سوم کشور، بر خلاف سطح بندی و نظام ارجاع است، تصریح کرد: از این رو با توجه به دلایل کارشناسی ذکر شده، دستیابی به ۷۰ درصد نوبت‌دهی‌ها به صورت الکترونیک در مراکز درمانی تا پایان تابستان ۱۴۰۳ هدفگذاری شده و مورد تاکید وزارت بهداشت است.

مینیمال هایی برای زندگی

آن که زنده است به راستی نمی‌تواند شهروند باشد و موضع‌گیری نکند.
بی‌تفاوتی کاهلی است،
انگل‌وارگی است، بی‌جربزگی است. زندگی نیست، و از این روست که من از بی‌تفاوت‌ها بیزارم.

آنتونیو گرامشی
ترجمه: مهدی فتوحی

تازه‌های سلامت

چرا میکروبیوم مهم است؟

اصطلاح «میکروبیوم روده» به طور خاص به میکروارگانیسم‌های موجود در روده اطلاق می‌شود و یک فرد سالم به طور متوسط حدود ۳۰۰ تا ۵۰۰ گونه باکتری مختلف در دستگاه گوارش خود دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایت تخصصی هلث لاین، روده یکی از ارگان‌های پیچیده و در عین حال حیاتی برای بدن است و اهمیت آن برای حفظ سلامت کلی بدن، موضوع بسیاری از تحقیقات و مطالعات پزشکی است.

در دو دهه گذشته مطالعات متعددی انجام گرفته که حاکی از ارتباط بین سلامت روده و سیستم ایمنی، خلق و خو، سلامت روان، بیماری‌های خود ایمنی، اختلالات غدد درون ریز، بیماری‌های پوستی و سرطان است.

در حالیکه برخی از میکروارگانیسم‌ها برای سلامتی ضرر دارند، بسیاری از آنها هم برای بدن بسیار مفید و حتی ضروری هستند.

وجود طیف گسترده‌ای از باکتری‌های مفید در روده می‌تواند عملکرد سیستم ایمنی بدن را بهبود بخشد، علائم افسردگی را برطرف ساخته، به مقابله با چاقی کمک کند و به جز اینها با هزاران فایده دیگر برای بدن همراه است.

هرچه بیشتر درباره اهمیت سلامت روده مطالعه و تحقیق می‌کنیم از تاثیر آن بر سایر اندام‌ها و بافت‌های بدن بیشتر آگاه می‌شویم.

میکروبیوم‌ها مجموعه‌ای از باکتری‌ها، قارچ‌ها، انگل‌ها و ویروس‌هایی هستند که در سراسر بدن ما وجود دارند.

یک متخصص ایمنی‌شناسی در دانشگاه منچستر در این باره می گوید: میکروبیوم‌ها، وظایف زیادی در بدن دارند که از آن جمله می‌توان به کمک به هضم غذا، تولید ویتامین‌های حیاتی، محافظت در برابر عفونت‌ها و آموزش‌دهی به سیستم ایمنی بدن در مبارزه با عوامل بیماری‌زا اشاره کرد.

وی تاکید می‌کند: میکروبیوم‌ها به تقویت موانع محافظتی در برابر میکروب‌های خارجی در روده انسان کمک می‌کنند و همچنین از بدن در برابر میکروب‌هایی که مستقیم حمله می‌کنند، فعالانه محافظت می‌نمایند.

در این شرایط نوع رژیم غذایی که انتخاب می‌کنیم، نقش چشمگیری در شکل‌گیری انواع میکروبیوم‌های روده بزرگ دارد.

برای مثال فیبرها یا الیاف‌های خوراکی مانند نشاسته مقاوم (نشاسته موجود در لوبیا و عدس) در تغذیه باکتری‌های خوب روده، نقش مفیدی دارند. غذاهای پروبیوتیک که حاوی باکتری‌های زنده و مفید هستند نیز در این زمینه موثرند.

این غذاها روده را سالم نگه می‌دارند که به نوبه خود سیستم ایمنی بدن را در مبارزه علیه ویروس‌ها تقویت می‌کنند.

از سوی دیگر بررسی‌ها نشان داده است که حتی یک دوره کوتاه مصرف آنتی بیوتیک می‌تواند سلامت روده یک فرد سالم را اگر نه تا چندین سال اما دست‌کم تا چند ماه مختل کند.

به گزارش آکسیوس، در مطالعه‌ای که پیش‌تر در این زمینه صورت گرفته، گروهی از متخصصان آمریکایی دوره‌های آنتی‌بیوتیک را برای ۲۰ داوطلب با وضعیت جسمی سالم در نظر گرفتند و تغییراتی را که در روده آنها رخ داد، ارزیابی کردند.

در حالیکه میکروبیوم روده در اکثر داوطلبان طی دو ماه تا حد زیادی به حالت عادی بازگشت اما میکروبیوم روده در برخی از داوطلبان پس از شش ماه، بیشتر شبیه به وضعیت روده در بیماران بستری در بخش ICU بود. همچنین وجود باکتری هایی که نسبت به آنتی بیوتیک ها مقاوم‌تر بودند، افزایش یافت.

متخصصان با بیان تاثیر مصرف آنتی بیوتیک بر سلامت روده اظهار کردند: این شواهد موکد آن است که چرا این دسته از داروها که معمولا توسط بیماران به عنوان روش های درمانی بی ضرر تلقی می شوند، باید فقط در صورت لزوم و با تشخیص پزشک استفاده شوند.