گوناگون

مصرف «سویا» و کاهش خطر بیماری‌های قلبی-عروقی

سویا یک ماده غذایی است که گفته می‌شود مصرف بالای آن می‌تواند افراد را کمتر در معرض خطر بیماری‌های قلبی عروقی قرار دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، سویا یک ماده غذایی منحصر به فرد است و قرن‌ها است که غذای مردم آسیا مخصوصا چین بوده است و به دلیل اثرات استروژنی و ضد استروژنی آن بر روی بدن، به طور گسترده مورد مطالعه قرار گرفته است. مطالعات نشان می‌دهد که سویا اثر خنثی یا مفید بر شرایط مختلف سلامتی دارد و می‌توان آن را با خیال راحت چندین بار در هفته مصرف کرد به ویژه زمانی که به عنوان جایگزینی برای گوشت قرمز و فراوری شده مصرف شود.

سویا از این نظر منحصر به فرد است که حاوی غلظت بالایی از ایزوفلاون‌ها است که نوعی استروژن گیاهی (فیتواستروژن) است که از نظر عملکرد مشابه استروژن انسانی است، اما اثرات بسیار ضعیف‌تری دارد. ایزوفلاون‌های سویا می‌توانند به گیرنده‌های استروژن در بدن متصل شوند و باعث فعالیت ضعیف استروژنی یا ضداستروژنی شوند.

برخی مطالعات سویا را به عنوان یک غذای سالم معرفی می‌کنند و ادعا می‌کنند که گرگرفتگی را آرام می‌کند و از پوکی استخوان جلوگیری می‌کند. در عین حال غذاهای سویا سرشار از مواد معدنی از جمله ویتامین B، فیبر، پتاسیم، منیزیم و پروتئین با کیفیت بالا هستند.

سویا و کاهش بیماری‌های قلبی

درباره تاثیر پروتئین سویا بر بیماری‌های قلبی -عروقی نظرات مختلفی وجود دارد: برخی مطالعات کاهش ۲۰ درصدی LDL (کلسترول بد) را در طولانی مدت مصرف سویا نشان داده و برخی دیگر کاهش سه درصدی LDL را نشان داده است. حتی اگر پروتئین سویا فقط تأثیر کوچکی بر کلسترول داشته باشد، سویا ممکن است از طرق دیگری برای قلب مفید باشد زیرا چربی اشباع نشده، فیبر، ویتامین‌ها و مواد معدنی را تامین می‌کند و چربی اشباع کمی دارد.

در تعدادی از مطالعات نشان داده شده جایگزینی گوشت قرمز با پروتئین‌های گیاهی از جمله غذاهای سویا، لوبیا و آجیل کمتر افراد را در معرض بیماری‌های قلبی قرار می‌دهد و همچنین افرادی که بالاترین میزان مصرف سویا، مثلا چهار روز در هفته را داشتند کمتر در معرض خطر بیماری‌های قلبی عروقی بودند.

برداشتن محدودیت‌های کرونایی موجب افزایش حملات آسمی شده است

محققان می گویند زمانی که محدودیت‌های کووید۱۹ در بریتانیا برداشته شد، خطر حملات شدید آسم دوبرابر شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، به گفته نویسندگان مطالعه جدید، در حالی که احتمال ابتلا به کووید باعث ایجاد حملات آسم نمی‌شود، ممکن است اقدامات ایمنی، مانند پوشیدن ماسک و کاهش معاشرت، از این حملات جلوگیری کند.

«آدریان مارتینو»-سرپرست این مطالعه از دانشگاه کولین مری لندن، گفت: «بیماری‌های تنفسی در حال پیشرفت هستند. یافته‌های ما این احتمال را افزایش می‌دهد که عناصر خاصی از اقدامات بهداشت عمومی اگر به شدت در طول یا قدمی مانند استفاده از ماسک‌های صورت می‌تواند به کاهش بروز این حملات کمک کند.»

محققان داده‌های بیش از ۲۳۰۰ بزرگسال مبتلا به آسم را که در مطالعه‌ای بین نوامبر ۲۰۲۰ تا آوریل ۲۰۲۲ شرکت کرده بودند، مورد مطالعه قرار دادند. شرکت کنندگان به یک پرسشنامه آنلاین ماهانه که در مورد استفاده از پوشش صورت، اختلاط اجتماعی و علائم آسم بود، پاسخ دادند.

محدودیت‌های کرونایی در بهار ۲۰۲۰ اعمال شد. در آوریل ۲۰۲۱، محدودیت‌های اختلاط اجتماعی و نیاز به پوشش صورت در بریتانیا کم کم برداشته شد.

زمانی که محدودیت‌ها برداشته شد، افراد کمتری از پوشش صورت استفاده کردند. احتمال بیشتری داشت که از نظر اجتماعی معاشرت بیشتری داشته باشند. این مطالعه نشان داد که افراد متعاقب‌ا بیشتر در معرض خطر ابتلا به کووید و سایر عفونت‌های حاد تنفسی بودند.

در پایخ به پرسشنامه‌ها در آوریل ۲۰۲۱، کمتر از ۲ درصد از شرکت کنندگان در مطالعه گفتند که در ماه قبل دچار حمله شدید آسم شده‌اند.

تا ژوئیه ۲۰۲۲، نزدیک به ۴ درصد در ماه گذشته یک حمله شدید داشتند.

بیش از ۳۰۰ میلیون نفر در سراسر جهان مبتلا به آسم هستند که علائم آن شامل تنگی نفس، تنگی قفسه سینه، خس خس سینه و سرفه است.

ارتباط مصرف بیشتر ویتامین K با ریسک کمترشکستگی استخوان

تحقیقات نشان داده است که ویتامین K1 نمی تواند به کاهش خطر شکستگی به ویژه شکستگی لگن، در افراد مسن کمک کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایتس دیلی، این مطالعه به بررسی رابطه بین بستری شدن ناشی از شکستگی در بیمارستان و دریافت ویتامین K1 در تقریبا ۱۴۰۰ زن مسن استرالیایی طی یک دوره ۱۴.۵ ساله در زنان، سالخورده پرداخت.

مطالعه مؤسسه تحقیقاتی نوآوری تغذیه و سلامت دانشگاه ادیت کوان استرالیا نشان داد زنگی که بیش از ۱۰۰ میکروگرم ویتامین K1 مصرف کردند (معادل حدود ۱۲۵ گرم سبزیجات با برگ تیره یا یک تا دو وعده سبزیجات) در مقایسه با شرکت کنندگانی که کمتر از ۶۰ میکروگرم در روز از این ویتامین مصرف می‌کردند، ۳۱ درصد کمتر در معرض خطر شکستگی قرار داشتند. دستورالعمل فعلی مصرف کافی ویتامین K در استرالیا برای زنان ۶۰ میکروگرم در روز است.

نتایج همچنین نشان داد کسانی که بیشترین ویتامین K1 را مصرف کردند، خطر بستری شدن شأن در نتیجه با شکستگی استخوان در بیمارستان تقریبا به نصف کاهش یافت (۴۹ درصد).

دکتر «مارک سیم»، سرپرست این مطالعه، گفت: «نتایج شواهد دیگری از مزایای ویتامین K1 را در مورد افزایش سلامت قلب و عروق نشان می‌دهد.»

سیم در ادامه افزود: «خوردن بیش از ۱۰۰ میکروگرم ویتامین K1 در روز ایده آل است و خوشبختانه انجام آن چندان دشوار نیست.»

وی گفت: «مصرف روزانه این مقدار ویتامین K1 را می‌توان به راحتی با مصرف بین ۷۵ تا ۱۵۰ گرم، معادل یک تا دو وعده سبزیجاتی مانند اسفناج، کلم پیچ، کلم بروکلی و کلم به دست آورد.»

غذاهای غنی از ویتامین K1

سبزیجات، کلم پیچ، اسفناج، کلم بروکلی، لوبیا سبز

میوه‌ها: آلو کیوی، آووکادو

زنان و خانواده

کلید تغذیه سالم برای زنان میانسال

بنابر بررسی‌های انجام شده، مشخص شده است که زنان به علت شرایط فیزیولوژیکی خاص، نیاز به توجه بیشتری به تغذیه خود دارند تا بتوانند سلامت خود را حفظ کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبدا، گفته می‌شود که زنان به علت شرایط فیزیولوژیکی خاص نیاز به توجهات تغذیه‌ای ویژه‌ای دارند. در بسیاری از موارد با مراقبت‌های تغذیه‌ای پیشگیرانه و به موقع می‌توان عوامل خطر تغذیه‌ای را محدود و از بیماری‌های غیرواگیر شایع در زنان پیشگیری کرد یا آن را به تعویق انداخت.

در زنان به علت تغییرات هورمونی ماهانه، تغییراتی در تخمدان‌ها و رحم ایجاد می‌شود که این اعضا را برای باروری نخبمک آماده می‌کند. در این شرایط تغییراتی در خلق و خو و وضعیت عمومی آنها نیز ایجاد می‌شود. شایع‌ترین علامت‌های این دوران عبارت است از هیجان، افسردگی، تغییرات خلق-خستگی، افزایش وزن، درد سینه، گرفتگی‌های عضلانی و درد پشت که از هفت الی ۱۰ روز پیش از قاندگی شروع شده و تا زمان قاندگی افزایش پیدا می‌کند. بهبود وضعیت تغذیه و کاهش استرس می‌تواند به کم شدن علائم کمک کند.

در سنین آخر میانسالی نیز زنان نیاز به توجهات خاص تغذیه‌ای دارند به علت افت هورمون استروژن که به میزان ۶۰ درصد در حدود ۵۰ سالگی اتفاق می‌افتد، علائمی مانند گرگرفتگی بروز می‌کند و کاهش توده استخوانی و ... از عوارض این دوره است. بر این اساس مصرف غذاهای بر پایه گیاهی که حاوی فیبر محلول و فیتواستروژن‌ها هستند از جمله غلات کامل مانند نان‌های سبوس‌دار، سبزی‌ها و میوه‌ها، حبوبات، سویا برای کنترل علائم مونوپز (یائسگی) توصیه می‌شود.

همچنین مصرف منابع کلسیم و ویتامین D، ویتامین K، منیزیم برای حفاظت از سلامت استخوان ضروری است. بیماری قلبی، سرطان و سکته از بیماری‌های شایعی هستند که در زنان منجر به مرگ می‌شوند. همچنین افزایش وزن و مصرف غذاهای چرب عامل خطربرای بیماری‌های قلبی و برخی از سرطان‌ها مانند سرطان سینه هستند.

در نهایت داشتن رژیم غذایی متعادل و مغذی (حاوی ریز مغذی‌ها به میزان کافی) و کم چرب کلید تغذیه سالم برای زنان میانسال است. همچنین فعالیت بدنی با تاکید بر ورزش‌های هوازی، استقامتی و تمرینات تحمل کننده وزن، نقش محافظتی برای استخوان، قلب و عروق و روان دارد. توجه داشته باشید که ورزش باید متناسب با وضعیت قلب و عروق فرد باشد.

احتمال روند افزایشی کرونا در زمستان

یک اپیدمیولوژیست با بیان اینکه احتمال افزایش مجدد آنفلوآنزا و بویژه کرونا در زمستان وجود دارد، در عین حال نسبت به تجویز و مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک و دگزامتازون هشدار داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، یلک عشرتی با اشاره به وضعیت ابتلا به آنفلوآنزا و کرونا در کشور، گفت: در حال حاضر به طور کلی تعداد موارد کرونا و آنفلوآنزا در کشور رو به کاهش است. روند سالیانه بیماری‌های حاد تنفسی در کشور هم امسال زودتر آغاز شد و هم طبعا زودتر رو به کاهش می‌گذارد البته اینطور نیست که شرایط شهر و ماه را داشته باشیم، اما رو به کاهش گذاشته است.

وی با بیان اینکه آنفلوآنزایی که امسال با آن مواجه بودیم، سوش‌های قدیمی H1N1 و بخشی هم H۳N۲ بود، گفت: بر این اساس امسال در ابتلا به آنفلوآنزا با سویه عجیب و جدیدی درگیر نبودیم و می‌توان گفت که تقریبا شرایط مانند سال‌های قبل از کرونا بود. است منتها امسال یک ویژگی که در ایپدمی آنفلوآنزا وجود داشت، این بود که علائم تنفسی را در کودکان بیشتر شاهد بودیم، اما به لحاظ تعداد و روند، تقریبا شرایط مانند قبل از کرونا بود.

احتمال روند افزایشی کرونا در زمستان

عشرتی درباره احتمال مواجه شدن با موج دیگری از آنفلوآنزا یا کرونا در زمستان، گفت: احتمال اینکه مجددا در زمستان هم در زمینه آنفلوآنزا و بویژه در کرونا افزایش موارد را داشته باشیم، وجود دارد. باید توجه کرد که به طور کلی وقتی سطح ایمنی جامعه نسبت به ویروسی کاهش می‌یابد، مردم جامعه نسبت به آن ویروس حساس می‌شوند و در نتیجه احتمال ابتلایشان بالا می‌رود. بر همین اساس هم احتمال دارد که در بیماری کرونا در زمستان افزایش موارد را داشته باشیم. وی درباره امکان افزایش مرگ‌های کرونایی در زمستان نیز گفت: این موضوع به سویه در گردش کرونا بستگی دارد و اگر سویه جدیدی با کشندگی بالاتر شیوع یابد، امکان افزایش موارد مرگ هم وجود دارد؛ اما فعلا انواعی از اُمیکرون به عنوان سویه مهم و غالب در دنیا شناخته می‌شود. فعلا هم با جهش خطرناکی مواجه نبودیم، اما نباید فراموش کنیم که جهش‌های کرونا زیاد است و ممکن است به سمت خطرناک شدن پیش رود یا اینکه به سمت خفیف شدن پیش رود.

نحوه تشخیص کرونا از آنفلوآنزا

وی درباره نحوه افتراق کرونا و آنفلوآنزا گفت: به لحاظ بالینی نمی‌توان کرونا را از آنفلوآنزا افتراق داد و به طور دقیق با آزمایش و تست PCR است که مشخص می‌شود که فردی به کرونا مبتلاست یا آنفلوآنزا. در عین حال هر دو بیماری علائم تنفسی دارند در سویه اُمیکرون کرونا علائم عمدتا گلودرد، سرفه و آبریزش بینی است و در آنفلوآنزا هم همین علائم وجود دارد. البته ممکن است بدن درد در آنفلوآنزا بیشتر و در کرونا کمتر باشد. در عین حال اگر قسمت‌های تحتانی دستگاه تنفس گرفتار شود، تب و لرز و سرفه شدیدتر و حال عمومی بیمار بدتر می‌شود. عشرتی درباره مدت زمان مراقبت برای عدم انتقال بیماری به دیگران، گفت: بیماران باید تا سه روز بعد از زمان از بین رفتن علائم مراقبت کنند. البته عمده میزان عفونت‌زایی با قطع شدن علائم برطرف می‌شود و اگر بیماران تا سه روز بعد از رفع علائم هم استراحت کرده و مراقبت کنند، کاملا می‌توان مطمئن بود که به بیماری را به دیگران منتقل نمی‌کنند.

شرایط تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک و دگزامتازون

این اپیدمیولوژیست تاکید کرد: از مردم خواهش می‌کنم که به صرف سرماخوردگی، گلودرد، آبریزش بینی و حتی سرفه، آنتی‌بیوتیک را به صورت خودسرانه مصرف نکنند. هیچ یک از این موارد دلیلی بر مصرف آنتی‌بیوتیک نیست. زیرا عمده بیماری‌های حاد تنفسی که اکنون با آن مواجهیم، ویروسی است و در شرایط عادی همین که فرد استراحت کند، مایعات بخورد و تمپُر بخورد، کفایت می‌کند و نیازی به آنتی‌بیوتیک نیست. باید توجه کرد که مصرف بی‌مورد آنتی‌بیوتیک، خطرش بسیار بیشتر است و می‌تواند منجر به مقاومت آنتی بیوتیکی شده و با میکروب‌های عجیب و غریب که درمان‌های سختی دارند، مواجه شویم. بنابراین خواهشم این است که مردم از پزشک درخواست آنتی‌بیوتیک نکنند. آنتی‌بیوتیک فقط در بیماری‌های میکروبی و آن هم در شرایط خاص خودش تجویز می‌شود. عشرتی گفت: در عین حال تجویز دارویی مانند دگزامتازون هم در شرایط سبک و سرپایی ابتلایه بیماری درست نیست. در ظاهر مصرف دگزامتازون آب روی آتش ریختن است، اما این دارو جزو کورتون‌هاست و مشکلات خاص خودش را دارد. اصلا دگزامتازون دارویی بیمارستانی است و در حوزه سرپایی خیلی درست نیست که استفاده شود.

روزنه

یازده حقیقت شگفت‌انگیز درباره مغز

این عقیده که شما تنها از ۱۰ درصد مغزتان استفاده می‌کنید غیر علمی است. ما در وقع از تمام مغزمان استفاده می‌کنیم، بله حتی در خواب! متخصصان مغز و اعصاب تایید کرده‌اند که مغز انسان همیشه فعال است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فرادید، مغز ما از میلیاردها نورون که با تریلیون‌ها اتصال به نام سیناپس با هم ارتباط برقرار می‌کنند ساخته شده و یکی از پیچیده‌ترین و جالب‌ترین اندام‌های بدن است. با توجه به مسئولیت‌هایی که مغز بر عهده دارد، سالم و فعال نگه‌داشتن آن بسیار مهم است.

۱. شصت درصد مغز انسان از چربی ساخته شده است. این رقم نه تنها مغز را به جریان‌ترین عضو بدن تبدیل می‌کند بلکه این اسیدهای چرب برای عملکرد مغز حیاتی هستند. بنابراین بهتر است با مواد مغذی سالم و مفوی به شکل درستی سوخت آن را تامین کنید.

۲. مغز انسان ۲۵ سالگی به طول کامل شکل نمی‌گیرد. رشد مغز از پشت آن آغاز می‌شود و تا جلوی آن ادامه می‌یابد. بنابراین، بخش قدامی مغز که برنامه‌ریزی و منطق را کنترل می‌کند آخرین بخشی است که تقویت می‌شود و اتصالات را سازماندهی می‌کند.

۳. ظرفیت ذخیره مغز تقریباً نامحدود است. تحقیقات نشان داده است که مغز انسان متشکل از حدود ۸۶ میلیارد نورون است. هر نورون با نورون‌های دیگر اتصالاتی را شکل می‌دهد که می‌تواند بیش از ۱ کاریلیون (۱۰۰۰ تریلیون) اتصالات اضافه کند. به مرور زمان، این نورون‌ها می‌توانند ترکیب شوند و ظرفیت ذخیره مغز را افزایش دهند. در بیماری آلزایمر، نورون‌های زیادی آسیب می‌بینند و دست از کار می‌کشند و به طور خاص، حافظه را تحت تاثیر قرار می‌دهند.

۴. اطلاعات مغز هر ساعت به اندازه ۲۶۸ مایل در رفت و آمد است. وقتی نورونی تحریک می‌شود، یک تکانه الکتریکی را تولید می‌کند که از سلولی به سلول دیگر حرکت می‌کند. قطع این بروسه می‌منظم می‌تواند سبب حمله‌ی صرع شود.

۵. به طور میانگین، رشد نخاع در ۴ سالگی متوقف می‌شود. نخاع که متشکل از یک دسته بافت عصبی است و از سلول‌ها حمایت می‌کند، مسئول ارسال پیام از مغز به سراسر بدن است.

۶. نخاع منبع اصلی ارتباط میان بدن و مغز است.

۷. ALS یا اسکلروز جانبی آمیوتروفیک سبب مرگ نورون‌های مغزو نخاع می‌شود و بر حرکت کنترل شده عضلات اثر می‌گذارد. بیماری دیگری که هم روی مغز و هم روی نخاع اثر می‌گذارد اماس (MS) است. در اماس، سیستم ایمنی به لایه محافظی که فیبرهای عصبی را پوشش می‌دهد حمله کرده و سبب مشکلات ارتباطی میان مغز و بدن می‌شود.

۷. این عقیده که شما تنها از ۱۰ درصد مغزتان استفاده می‌کنید غیر علمی است. ما در وقع از تمام مغزمان استفاده می‌کنیم، بله حتی در خواب! متخصصان مغز و اعصاب تایید کرده‌اند که مغز انسان همیشه فعال است.

۸. مغز انسان سه پوند (معادل ۱۳۶۰ گرم) است، چیزی معادل نیم‌گالن شیر. با این حال، اندازه همیشه بر هوش دلالت ندارد. مغز مردان معمولاً بزرگتر از مغز زنان است.

۹. تیرکشیدن مغز حقیقت دارد. تیرکشیدن (یا فریزشن) در واقع درد کوتاه اما شدیدی در قسمت جلوی سر است که با ورود سرما به گیرنده‌های پوشش بیرونی مغز به نام منینژ ایجاد می‌شود. سرما سبب انبساط و انقباض عروق خونی شده و محرک شروع سریع سردرد می‌شود.

۱۰. یک تکه از بافت مغز به اندازه‌ی یک دانه شن، حاوی ۱۰۰۰۰۰ نورون و یک میلیارد سیناپس است. با این حال، آسیب نورون‌ها می‌تواند باز خورد زیادی داشته باشد. برای مثال، در سکته، خون قادر به اکسیژن‌رسانی به مغز نیست. در نتیجه، سلول‌های مغزی می‌میرند و توانایی‌های آن ناحیه خاص مغز از دست می‌رود. به طور مشابه، بیماری پارکینسون نیز زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های قسمتی از مغز به نام توده سیاه شروع به مردن می‌کنند.

۱۱. مغز انسان قادر به تولید ۲۳ وات برق است. تمام این نیرو به استراحت نیاز دارد. خواب کافی به حفظ گذرگاه‌های مغز کمک می‌کند. قرون بر این، محرومیت از خواب می‌تواند منجر به افزایش تجمع پروتئینی در مغزشود که با بیماری آلزایمر مرتبط است.

آخرین جزئیات بیمه از کار افتادگی؛

اگر در «حوادث ناشی از کار» کارفرما مقصر باشد، تکلیف چیست؟

رئیس اداره امور از کارافتادگی سازمان تأمین اجتماعی گفت: هزینه‌های حوادث ناشی از رعایت نکردن مقررات حفاظت فنی از طرف کارفرما، توسط سازمان تامین اجتماعی پرداخت و از کارفرما مطالبه خواهد شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، مریم جراغی افزود: طبق ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی، در صورتی که ثابت شود وقوع «حادثه ناشی از کار» به طور مستقیم ناشی از رعایت نکردن مقررات حفاظت فنی و بروز بیماری ناشی از رعایت نکردن مقررات بهداشتی و احتیاط لازم از طرف کارفرما (یا نمایندگان این کارفرما) بوده است، سازمان تامین اجتماعی هزینه‌های مربوط به معالجه، غرامات و مستمری‌ها را پرداخت و طبق ماده ۵۰ قانون از کارفرما مطالبه و وصول خواهد کرد.

وی تصریح کرد: در صورت وقوع حوادث ناشی از کار، کارفرما مکلف است اقدامات لازم اولیه برای جلوگیری از تشدید وضع حادثه دیده را به عمل آورده و مراتب را ظرف مدت سه روز اداری به صورت کتبی به اطلاع سازمان تامین اجتماعی برساند.

به گفته جراغی، در صورتی که کارفرما بابت اقدامات اولیه متحمل هزینه شده باشد، سازمان تامین اجتماعی هزینه‌های مربوطه را هم پرداخت خواهد کرد.

رئیس اداره امور از کار افتادگی سازمان تأمین اجتماعی ادامه داد: همچنین طبق تبصره یک ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی، کارفرما یا مقصر می‌توانند با پرداخت معادل ۱۰ سال مستمری موضوع این ماده به سازمان تامین اجتماعی، رفع تکلیف کنند.

جراغی توضیح داد: تعهدات این سازمان در مقابل حوادث ناشی از کار (که در حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد) بدون لحاظ مدت سابقه پرداخت حق بیمه ارائه می‌شود.

بیمه‌شده‌ای که در اثر حادثه ناشی از کار، از کارافتاده کلی، از کارافتاده جزئی یا مشمول دریافت غرامت مقطوع نقص عضو شناخته شود یا فوت کند، بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه، حسب مورد، استحقاق دریافت تعهدات قانونی متناسب با آن را خواهد داشت.

بر اساس این گزارش، «حوادث ناشی از کار» وقایعی را شامل می‌شود که در حین انجام وظیفه برای کارگر رخ دهد؛ به عبارت دیگر در شرایطی که بیمه‌شده در کارگاه، مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه کارگاه مربوطه مشغول به کار بوده و دچار حادثه شود، می‌تواند از مزایای بیمه‌ای ناشی از این طرح استفاده کند.

مطابق با قانون تامین اجتماعی، «هر فرد پس از آغاز بیمه‌پردازی، می‌تواند از تأمین اجتماعی خدمات بیمه‌ای و درمانی را در چارچوب ضوابط سازمانی مطالبه کند و اگر بیمه‌شده در روزهای اول اشتغال، دچار حادثه ناشی از کار شود، سازمان تأمین اجتماعی بدون لحاظ سابقه بیمه‌پردازی از بیمه‌شده حمایت می‌کند» و مستمری از کارافتادگی برقرار می‌شود.

همچنین اگر حادثه ناشی از کار، منجر به فوت بیمه‌شده شود، بازماندگان متوفی بدون توجه به مدت زمان پرداخت حق بیمه از جذب بیمه‌شده، تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفته و مستمری دریافت می‌کنند.

مینیمال
هایی برای زندگی

وقتی آدم یک نفر را دوست دارد، بیشتر تنهاست چون نمی‌تواند به هیچکس جز به همان آدم بگوید که چه احساسی دارد!

@Karanehaa
|عباس معروفی|

کتاب معنوی مردگان

تازه‌های سلامت

فاکتورهای موثر در احساس خستگی صبحگاهی

اختلال هوشیاری بلافاصله پس از بیدار شدن از خواب و در طول روز می تواند بر عملکرد شناختی و حرکتی تأثیر منفی بگذارد و خطرآفرین باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز تودی، نتایج مطالعات حاکی از آن است که فاکتورهای تغییرپذیر سبک زندگی مانند کیفیت و مدت زمان خواب ممکن است تاثیر بیشتری بر سطح هوشیاری صبحگاهی نسبت به عوامل ژنتیکی داشته باشند.

این نتایج نشان می دهد که مداخلات انجام شده در سطح فردی و اجتماعی با هدف قرار دادن فاکتورهای غیر ژنتیکی می تواند به کاهش پیامدهای منفی مرتبط با اختلال هوشیاری کمک کند.

دکتر متیو واکر - نویسنده این مطالعه و از محققان دانشگاه کالیفرنیا- گفت: امیدواریم، یافته های ما به اطلاع رسانی بیشتر و بهینه سازی هوشیاری کمک کند. این موضوع به ویژه در زمینه آموزش که هوشیار بودن برای کسب دانش در کلاس درس ضروری است، بسیار مهم است. در اینجا نتایج ما نشان می دهد که تغییر ساعت آغاز کلاس‌های درس و اجتناب از مبحثه با شاخص گلیمی بالا ممکن است منجر به هوشیاری مطلوب هنگام صبح شود.

اختلال در هوشیاری و عوامل خطر

اینرسی خواب (Sleep inertia) به مرحله ای از اختلال در هوشیاری و عملکرد اشاره دارد که بین خواب و بیداری رخ می دهد و می تواند بین چند دقیقه تا چند ساعت پس از بیدار شدن ادامه پیدا کند. اگرچه این یک پدیده رایج است اما می تواند تاثیر عمیقی بر بهره وری و ایمنی افراد داشته باشد. به طور خاص، اینرسی خواب می تواند بر سطح ایمنی کارگران در مشاغل خطرناک تاثیر بگذارد یا تصمیم گیری کارکنان بخش خدمات اضطراری از جمله کادر درمان و آتش نشانان را مختل کند که در نتیجه می تواند ایمنی دیگران را تحت تاثیر قرار دهد.

علاوه بر این کاهش سطح هوشیاری در طول روز به دلیل خواب ناکافی با کاهش بهره وری و افزایش خطر تصادفات رانندگی همراه است. هرچند، شواهد علمی کافی در مورد عوامل موثر بر سطح هوشیاری پس از بیدار شدن از خواب وجود ندارد.

در این بررسی، محققان عوامل مرتبط با تغییرات روزانه در سطح هوشیاری صبحگاهی را ارزیابی کردند. آنها تاثیر خواب شب قبل، فعالیت بدنی در روز قبل، ترکیب غذایی صبحانه و سطح قند خون بعد از صبحانه را بر هوشیاری صبحگاهی ارزیابی کردند.

محققان در بررسی انجام شده ارتباطی بین مدت زمان خواب و زمان خواب با سطح هوشیاری صبحگاهی پیدا کردند. به طور خاص، زمانی که یک فرد بیشتر از حد معمول بخواید یا دیرتر از زمان معمول خود از خواب بیدار شود، بیشتر احتمال دارد که صبح روز بعد سطح بالاتری از هوشیاری را نشان دهد.

همچنین نتایج بررسی‌ها حاکی از آن است سطح بالاتر فعالیت بدنی در روز قبل با افزایش سطح هوشیاری صبحگاهی همراه بود. هرچند، سطح فعالیت بدنی طی ساعاتی از روز با سطح هوشیاری صبحگاهی رابطه مثبت داشت و فعالیت بدنی در طول شب با هوشیاری کمتر صبحگاهی همراه بود.

سپس محققان تاثیر ترکیب درشت مغذی ها در وعده صبحانه را بر سطح هوشیاری صبحگاهی بررسی کردند. شرکت کنندگان صبحانه‌های استاندارد منطبق با کالری را که دارای ترکیبات غذایی متفاوت بود از جمله خوراکی‌های حاوی کربوهیدرات، پروتئین و فیبر بالا را دریافت کردند.

محققان مشاهده کردند: مصرف یک صبحانه حاوی کربوهیدرات بالا با سطح بالاتری از هوشیاری صبحگاهی همراه بود. در مقابل، صبحانه حاوی پروتئین بالا با سطح هوشیاری کمتری مرتبط بود.