گوناگون

افراد چاق کاندید پیکر تراشی نیستند

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، در واکنش به پیکر تراشی برای لاغری، توضیحاتی داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محمد کرمان ساروی گفت: پیکر تراشی مربوط به حوزه جراحی پلاستیک و زیبایی می‌شود و ربطی به کاهش وزن و لاغری ندارد.
وی با اشاره بـه عارضه‌هایی که پیکرتراشـی دارد، افزود: پیکرتراشـی، درمان زیبایـی و چاقی‌های موضعی که یک قسمت از شکم را شامل می‌شود که چربی‌های اضافه دارد. فوق تخصص جراحی درون بین (لاپاراسکوپی)، ادامه داد: ما وقتی راجع به جراحی چاقی صحبت می‌کنیم، درباره تغییرات در دستگاه گوارش حرف می‌زنیم. زیرا، در این نوع جراحی، علاوه بر کاهش وزن؛ دچار تحولات خوب متابولیک در بدن می‌شود.
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران افزود: جراحی چاقی، به بهبود دیابت، فشـار خون بیمار، نازایی و... کمک می‌کند.
کرمان ساروی گفت: پیکرتراشی، نه تنها مزیت‌های جراحی چاقی را ندارد؛ فقط یک جنبه زیبایی دارد که عوارض خودش را هم دارد.
وی تأکید کرد: کسانی که چاق هستند به هیچ وجه کاندید پیکرتراشی نیستند.

مصرف نمک زیاد موجب ابتلا به دیابت می‌شود

در حالی که راهکار پیشـگیری از ابتلا به دیابت، اجتناب از مصرف شکر را در ذهن مجسم می‌کند اما نتایج تحقیق جدید آن را با مصرف مکرر نمک مرتبط کرده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال، محققان دریافتند که نمک زیاد می‌تواند احتمال ابتلا به دیابت را افزایش دهد.
دکتر لو چی، سرپرست گروه تحقیق، مدیر و استاد دانشکده بهداشـت عمومی و پزشکی دانشـگاه تولین در نیولورلئان می‌گوید: «پیش از این می‌دانستیم که محدود کردن نمک می‌تواند خطر بیماری‌های قلبی عروقی و فشار خون را کاهش دهد اما این تحقیق برای اولین بار نشـان می‌دهد که حذف نمکدان از روی میز می‌تواند به پیشگیری از دیابت نوع ۲ نیز کمک کند.»
چی گفت: «این مورد، تغییر سختی نیست اما می‌تواند تاثیر فوق‌العاده‌ای بر سلامت شما داشته باشد.»
بـرای درک بهتر این پیوند، محققان اطلاعات مصرف نمک بیش از ۴۰۰ هزار بزرگسال ثبت شده در بیوبانک انگلسـتان را مورد بررسی قرار دادند و به‌طور متوسط طی تقریبا ۱۲ سال، گروه تحقیقاتی بیش از ۱۳ هزار مورد دیابت نوع ۲ را مشاهده کرد. در مقایسه با کسـانی که «هرگز» یا «به ندرت» نمک مصرف می‌کردند، شرکت‌کنندگانی که «گاهی»، «معمولا» یا «همیشه» نمک به غذای خود اضافه می‌کردند، به ترتیب ۱۳، ۲۰ و ۳۹ درصد بیشـتر در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ بودند.
اینکه چرا مصرف نمک زیاد می‌تواند این تاثیر را به همراه داشته باشد، به‌طور کامل درک نشده است اما چی فکر می‌کند که نمک افراد را تشویق می‌کند تا در وعده‌های غذایی خود، غذای بیشتری مصرف کنند که احتمال ابتلا به عوامل خطر مانند چاقی و التهاب را افزایش می‌دهد.
این مطالعه ارتباطی بین مصرف مکرر نمک و شاخص توده بدنی بالاتر و نسبت دور کمر به باسن پیدا کرد. مرحله بعدی این تحقیق، یک کارآزمایی بالینی است که میزان نمک مصرفی شرکت‌کنندگان را کنترل و اثرات آن را مشاهده می‌کند.
وی پیشنهاد کرد که جستجوی راه‌های مصرف کم‌سدیم برای جانشینی غذاهای مورد علاقه‌تان، هرگز زیان‌بار نیست.
این توصیه به ویژه برای کسـانی که در معرض خطر دیابت هستند، از جمله افرادی که دارای پیش دیابت، سابقه دیابت بارداری یا سبک زندگی کم تحرک هسـتند (از نظر فیزیکی کمتر از سـه بار در هفته) حائز اهمیت است. اگر اضافه وزن دارید، ۴۵ سال یا بیشتر سن دارید یا سابقه خانوادگی دیابت در شما وجود دارد، خطر ابتلا شما به دیابت نیز افزایش می‌یابد.
نتایج این تحقیق در اول نوامبر در مجموعه مقالات کلینیک مایو (Mayo Clinic Proceedings) منتشر شد.

تأثیر متفورمین در جلوگیری از افزایش وزن در افراد دوقطبی

طبـق یک کارآزمایی جدید، مصـرف داروی متفورمین که معمولا برای دیابت نوع ۲ استفاده می‌شود، می‌تواند به مقابله با افزایش وزن در جوانانی که برای اختلال دوقطبی دارو مصرف می‌کنند، کمک کند.

به گزارش پیام آشـنا به نقل از مدیسن نت، در حالی که داروهای آنتی سایکوتیک نسل دوم (SGAs) که برای درمان اختلال دوقطبی تجویز می‌شوند، می‌توانند به بهبود سلامت روان کمک کنند، عوارض جانبی قابل توجهی شامل افزایش فشار خون و قند خون، افزایش اشتها و افزایش وزن دارند.
به گفته «کریستینا کلاین» دانشـمند پژوهشی دانشگاه سینـسیناتی، «یک نظرسنجی نشان داد که بیماران مداخلاتی برای کاهش این عوارض جانبی می‌خواهند.»
این مطالعه شامل بیش از ۱۵۰۰ بیمار ۱۸ تا ۱۹ ساله بود که اختلال دوقطبی داشتند و SGA مصرف می‌کردند.
دکتر «ویکتور فورنری»، یکی از محققان ارشد، گفت: «این نمونه بزرگی از بیماران بود که واقعا نشان می‌داد که چه اتفاقی دارد می‌افتد.»
شرکت کنندگان در کارآزمایی توصیه‌هایی برای تغذیه سالم و ورزش دریافت کردند. برای نیمی از آنها نیز متفورمین تجویز شد.
در یک نظرسـنجی قبل از مداخـلات، ۸۷ درصد از جوانان گـزارش دادند که داروهای دوقطبـی خود را به طور منظم مصرف می‌کردند اما بیشتر آنها از وزن خود نارضی بودند.
داده‌های پیگیری شـش ماهه نشان داد که متفورمین تأثیر متوسـط اما قابل توجهی در پیشـگیری و در برخی موارد معکوس کردن افزایش وزن در این بیماران داشت.
محققان بر انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه تأکید دارند.

زنان و خانواده

چرا زنان خانه‌دار باید خود را بیمه کنند؟

معاون اسبق بیمه‌ای سازمان تامین اجتماعی با تاکید بر اینکه علاوه بر سایر مشاغل زنان خانه‌دار نیز باید خود را بیمه کنند، چراکه دارای شغل سنگینی هستند، شرایط پرداخت حق بیمه ویژه زنان خانه‌دار را تشریح کرد.

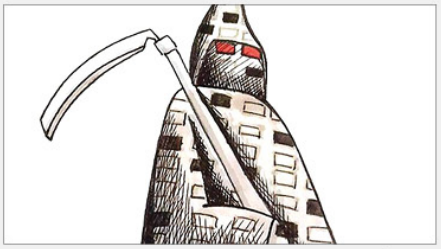
به گزارش پیام آشنا، محمدحسن زندا با بیان اینکه «بیمه» ضمانتی برای روزهای سخت افراد است، اظهار کرد: در سازمان تامین اجتماعی بیمه برای دوران پیری و از کارافتادگی طراحی شـده و هر کسی باید خود را برای این روزها آماده کند.
وی با اشاره به اینکه علاوه بر سایر مشاغل زنان خانه‌دار نیز باید خـود را بیمه کنند، تاکید کرد: زنان خانه‌دار اگرچه در خانه هسـتند اما شغل سنگینی دارند و با این وجود زحماتشان دیده نمی‌شود و کمتر به آنها توجه می‌شود؛ گویی کارهایی که انجام می‌دهند وظیفه‌شان است، در حالیکه اینگونه نیست و باید به زنان خانه‌دار همچون زنان شاغل نگاه کرد.
معاون اسبق بیمه‌ای سازمان تامین اجتماعی ادامه داد: زنان خانه دار در صورت پوشـش بیمه‌ای می‌توانند از حقوق بازنشستگی‌شان اسـتفاده کنند. این حقوق همچنین می‌تواند در اقتصاد خانواده نیز اثرگذار باشد.
زندا با بیان اینکه سه نوع حق بیمه برای بیمه زنان خانه‌دار تعریف شده است که متقاضیان می‌توانند به انتخاب خودشان یکی از آنها را مشخص کنند، گفت: شـرط سنی برای استفاده از این طرح ۱۸ تا ۵۰ سال تمام است و افراد با سن بیش از ۵۰ سال باید معادل مازاد سـنی، سابقه بیمه‌پردازی قبلی داشته باشند و همچنین نرخ پرداخت حق‌بیمه ۱۲، ۱۴ و ۱۸ درصد دستمزد یا درآمد ماهانه انتخابی فرد متقاضی است. نرخ حق بیمه ۱۲ درصد شامل تعهدات بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی، نرخ ۱۴ درصد شامل تعهد بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی و نرخ ۱۸ درصد شامل بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت است.
وی یادآور شـد: جهت ثبت‌نام این بیمه، متقاضیان می‌توانند برای حق بیمه ۱۲ درصد با مراجعه به سایت تامین اجتماعی خود را بیمه کنند، اما برای نرخ ۱۴ و ۱۸ درصـد به دلیل لزوم انجام معاینات اولیه، باید به شعب سازمان تامین اجتماعی مراجعه کنند.
معاون اسبق بیمه‌ای سازمان تامین اجتماعی در پاسخ به سـوالی درخصوص اینکه برخی متقاعدند به جای پرداخت حق بیمه زنان خانه‌دار، خود را بیمه عمر کنند، توضیح داد: در بیمه عمر، به طور مثال افراد با سرمایه ۱۰۰ میلیون تومان و حق بیمه بسیار سنگین خود را بیمه عمر می‌کنند و در صورت فوت به همان میزان ۱۰۰ میلیون تومان به بسـتگان او پرداخت می‌شود، اما اگر اتفاقی برای فرد نیفتد، آن حق بیمه سـنگین را باید تا موعد مقرر پرداخت کند و پس از آن این ۱۰۰ میلیون تومان به فرد پرداخت خواهد شد. اما باید در نظر گرفت که وقتی قیمت‌ها چند برابر می‌شود دیگر آن پول ارزشی ندارد و در کشورهایی که تورم دو رقمی است اصلا به صلاح نیست که بیمه عمر کنند، اما حسن بیمه تامین اجتماعی این است که سال به سال مبلغ آن تغییر می‌کند.
وی همچنین در پاسخ به سوال دیگری مبنی بر اینکه آیا زنانی که خودشـان بازنشسته می‌شوند در صورت فوت شـوهر می‌توانند از مسـتمری شوهرشان هم استفاده کنند؟، گفت: زنانی دارای بیمه زنان خانه‌دار هسـتند که پـس از بازنشسـتگی و در صورتی که شوهرشان فوت کرده باشد، می‌توانند علاوه بر مسـتمری خود، از مسـتمری شوهرشان نیز استفاده کنند.

۷۰ هزار میلیارد تومان، گردش مالی برای کسب ۱۵ درصد صندلی دانشگاه‌ها

غول پول خوار کنکور

رشـد قیمت‌ها فقط بر معیشـت شـهروندان تاثیر نمی‌گذارد، این تورم حتی رد به گردش مالی بالای مافیا هم می‌یابد. نمونه‌اش مافیای کنکور که حالا طی سه سال گردش مالی آنها از ۱۸ هزار میلیارد در سال به رقم جالب توجه ۷۰ هزار میلیاردی رسیده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، گرچه هیچ سـنجه قابل اسـتنادی برای اندازه‌گیری اعمال غیرقانونی وجود ندارد و این موضوع فقط با اسـتناد به گزارش‌ها و آگاهی‌هایی به دست می‌آید اما احتمالا همه می‌دانیم که اگر این عدد اعلام شده از زبان وزیر آموزش و پرورش بیشـتر نباشد، احتمالا کمتر نیست چراکه همین دو ماه پیش بود که گزارشی در فضای رسانه‌ای ایران دسـت به دست می‌شد که با ارجاع به استنادات فراوان مدعی بود که این گردش مالی در سال پیش‌رو به ۸۰ هزار میلیارد تومان هم می‌رسد. رقمی که فقط برای کسب ۱۵ درصد صندلی دانشگاه‌های ایران خرج می‌شود و هر سال جیب صاحبان این مافیا را پربول‌تر می‌کند. در همه این سال‌ها هم حرف از مبارزه با این مافیا وجود داشـته از پیامدهای سوء روانی که آنها روی داوطلبان کنکور گذاشته‌اند هم می‌توان مصداق‌های بسـیاری را به دست آورد.



در یک فقره آماری اعلام شـده که ۶۰ درصد ورودی دانشگاه‌ها دچار مشکلات روحی و روانی ناشی از کنکور شده‌بودند. جامعه هدف مافیای کنکور اما دهک‌ها بالایی جامعه است. بدیهی است که دهک‌های پایین با توجه به رفیع‌های کلان پیش‌رو شاسی برای رقابت ندارند و البته که مافیاهای کنکور از دست به نقدی دهک‌های بالا هم اطمینان بیشتری دارند. این موضوع هم مصداق‌های موش‌ها همچنین تغییراتی در ریتم طبیعی و روزانه پروتئین آمیلوئید در مغز ثبت کردند. این اولین داده‌ای است که نشان می‌دهد اختلال در ریتم‌های شبانه‌روزی می‌تواند رسوب پلاک‌ها را تسریع کند.
برای این مطالعه، ۱۸۹ سالمند عادی با میانگین سنی ۶۶ سال پیگیری شـدند و معلوم شد که ۵۰ نفر از این افراد مشکل خواب داشتند.
دکتر یو لی جـو یکی از محققان این تحقیق گفت: در تحقیق جدید دریافتیم که افراد مبتلا به بیماری آلزایمر پیش بالینی در الگوهای فعالیت شبانه‌روزی خود با دوره‌های بی‌تحرکی یا خواب بیشـتر در طول روز و دوره‌های فعالیت بیشتر در شب دچار چند بار کم و مواد معطری که در آن به کار می‌رود، باعث می‌شـود از بین محصولات دخانی، بیشتر مورد انتخاب افراد قرار گیرد و جوانان و نوجوانان به دلیل وجود همین مواد معطر در تنباکوی معسل و میوه‌ای قلیان فکر می‌کنند که ماده مقیدی را مصرف می‌کنند.

افزایش ۱۹۰ درصدی مصرف سیگار در زنان
ولی‌زاده ادامه داد: مقایسـه مصرف دخانیات در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال در سال ۱۴۰۰ نسبت به مطالعه قبلی که در گروه سنی سال ۱۳۹۵ انجام شده بود نشان می‌دهد که در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال مصرف زنان از ۰.۱ درصد به ۰.۲۹ درصد افزایش یافته است و این یعنی ۱۹۰ درصد مصرف روزانه سیگار در این گروه سنی افزایش یافته است. همچنین در مردان این مصرف از حدود ۵ درصد در سـال ۱۳۹۵ به ۷.۱۶ درصد در سـال ۱۴۰۰ رسیده است که این یعنی ۴۶ درصد مصرف روزانه سیگار در این گروه سنی افزایش یافته است. او تاکید کرد: در این سال ۱۵.۴۳ درصد گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال مصرف کننده انواع محصولات دخانی مستندی دارد، در همین کنکور گذشته ۸ درصد رتبه برتر کنکور در رشته‌های مختلف مربوط به دهک‌های هشتم، نهم و دهم بود و هفت دهک اول که از متوسط درآمد کمتری برخوردارند فقط ۲۰ درصد دانش‌آموزان دارای رتبه‌های یک تا ۱۰ کنکور را تشکیل می‌دادند.
همچنین در رشته‌های پرطرفدار پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی نیز ۸۶ درصد قبولی‌ها متعلق به سه دهک بالای اقتصادی بوده و سهم هفت دهک دیگر در قبولی رشـته‌های پرطرفدار فقط ۱۴ درصد بود. اساسا یکی از عمده‌ترین مشـکلات آموزش عالی چرخه معیوب پولدارتر شدن پولدارهاسـت. به عبارتی حدود ۵۰ درصد ورودی دانشگاه‌های برتر کشور از دهک دهم هسـتند. طبق آماری که منتشر شده اعمال سوابق تحصیلی در هشت استان بیش از ۷۰ درصد سبب افزایش سهم آن استان از رتبه‌های برتر شده است.
همچنین از بین ۱۱ استانی که تناسب آنها بیش از یک اسـت، سوابق تحصیلی در هفت استان بیش از ۶۰ درصد سبب تعدیل سهم آن استان از رتبه‌های برتر شده است. این روند اگر ادامه یابد در بسـیاری از شهرهای کشور شاهد حضور بیشـتر داوطلبان در دانشگاه‌های کشور خواهیم بود و چه بسا فاصله طبقاتی در نظام آموزشی کمتر شود اما در این میان به یکباره طرحی در مجلس پا گرفت که بر اساس آن قرار شد کنکور سال‌های ۱۴۰۳، ۱۴۰۴ و ۱۴۰۵ به روال سـال‌های قبل از کنکور ۱۴۰۲ برگزار و تا کنکور سال ۱۴۰۶، معدل در آزمون سراسری تأثیر نداشته‌باشـد. گرچه این مصوبه به تایید شورای نگهبان نرسـید یا همه این احـوال و باره این مصوبه حالا اعلام‌شده گردش مالی مافیای کنکور که در آتش طبقاتی‌شدن کنکور می‌دمد ۷۰ هزار میلیارد تومان است.

روزنه

علامت ابتلا به آلزایمر که بیشتر مردم نمی‌دانند

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که اختلال در ساعت بدن منجر به مشکلات خواب می‌شود و این مورد می‌تواند نشانه اولیه ابتلا به بیماری آلزایمر باشد.

به گزارش پیام آشـنا بـه نقل از سـایکولوژی، دانشمندان اظهار کردند که آسیب به مغز می‌تواند ۱۵ تا ۲۰ سـال قبل از ظهور علائم بالینی رخ دهد.
تغییرات در چرخه خواب خیلی زودتر از مشـکلات حافظه یا سایر علائم زوال عقل رخ می‌دهد و این یافته نشانه مهمی است زیرا آسیب به مغز می‌تواند ۱۵ تا ۲۰ سال قبل از ظاهر شدن علائم بالینی رخ دهد.
دکتر ریک اس. موزیک محقق ارشد این تحقیق گفت: اینطور نبود که افراد شرکت‌کننده در این مطالعه کم خواب باشند اما خواب آنان چند قسمتی بود. هشت سـاعت خوابیدن در شب یا هشت ساعت خوابیدن و افزایش یک ساعته در طول روز بسیار متفاوت است.
در حال حاضر، مطالعات انجام شـده بر روی انسان و حیوانات خواب ضعیف را با سـطوح بالاتر پروتئین آمیلوئید در مغز مرتبط کرده است و تصور می‌شود که آمیلوئید، عامل ابتلا به بیماری آلزایمر باشد.
دکتر موزیک بیان کرد: طی دو ماه موش‌هایی که ریتم شبانه‌روزی مختل شده داشتند، پلاک‌های آمیلوئیدی بیشتری نسبت به موش‌هایی با ریتم طبیعی ایجاد کردند.
موش‌ها همچنین تغییراتی در ریتم طبیعی و روزانه پروتئین آمیلوئید در مغز ثبت کردند. این اولین داده‌ای است که نشان می‌دهد اختلال در ریتم‌های شبانه‌روزی می‌تواند رسوب پلاک‌ها را تسریع کند.
برای این مطالعه، ۱۸۹ سالمند عادی با میانگین سنی ۶۶ سال پیگیری شـدند و معلوم شد که ۵۰ نفر از این افراد مشکل خواب داشتند.
دکتر یو لی جـو یکی از محققان این تحقیق گفت: در تحقیق جدید دریافتیم که افراد مبتلا به بیماری آلزایمر پیش بالینی در الگوهای فعالیت شبانه‌روزی خود با دوره‌های بی‌تحرکی یا خواب بیشـتر در طول روز و دوره‌های فعالیت بیشتر در شب دچار چند بار کم بیشتر در الگوی ریتم شبانه‌روزی شدند.
وی افزود: هنوز مشخص نیست که آیا کم خوابی در ابتلا به بیماری آلزایمر کمک کننده اسـت یا اینکه نشانه‌ای از مراحل اولیه این بیماری محسوب می‌شود.
دکتـر جو گفت: حداقـل، این اختـلالات در ریتم شبانه‌روزی ممکن است به‌عنوان یک نشانگر زیستی برای بیماری‌های پیش بالینی عمل کند.
ما قصد داریم که این افراد را در آینده بررسی کنیم تا بیشتر بدانیم، آیا مشکلات خواب و ریتم شبانه‌روزی آنان منجر به افزایش خطر آلزایمر می‌شـود یا اینکه تغییرات مغزی بیماری آلزایمر باعث اختلال در چرخه خواب، بیداری و مشکلات در ریتم شبانه‌روزی می‌شود. نتایج این تحقیق در نشریه JAMA Neurology منتشر شده است.

افزایش غیر قابل باور مصرف سیگار بین زنان و دختران

فاصله ۸۵ درصدی بین مردان و زنان

مقایسـه مصرف دخانیات در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال در سال ۱۴۰۰ نسبت به مطالعه قبلی در سال ۱۳۹۵، حاکی از آن اسـت که مصرف روزانه سیگار در زنان این گروه سنی ۱۹۰ درصد افزایش یافته اسـت.

به گزارش پیام آشـنا به نقل از ایسنا، مقایسه این درصدها با دوره قبلی مطالعه در سال ۱۳۹۵ نشان داد که در مردان ۱۵۶ درصد و در زنان ۸۸-۹۰ درصد افزایش مصرف سیگار را داشتیم.
رئیس دبیرخانه ستاد کشـوری کنترل دخانیات وزارت بهداشـت با بـراز نگرانی از آنچه کـه «افزایش مصرف دخانیات بویژه در گروه‌های سنی جـوانی و همچنین از بین رفتن قبح مصرف دخانیات» خواند، گفت: مقایسـه مصرف دخانیات در گروه سـنی ۱۸ تا ۲۴ سال در سال ۱۴۰۰ نسبت به مطالعه قبلی در سال ۱۳۹۵، حاکی از آن است که مصرف روزانه سیگار در زنان این گروه سنی ۱۹۰ درصد افزایش یافته است.
بهزاد ولی‌زاده با اشاره به آخرین آمار مصرف دخانیات که مربوط به سال ۱۴۰۰ اسـت، توضیح داد: از میان ۵ عامل خطر بروز بیماری‌های غیرواگیر، دخانیات مهم‌ترین عامل خطر بیماری‌های غیرواگیر شناخته شده اسـت. بر اساس آخرین آمارها در ایران، ۲۵۸۸۰ درصد مردان و ۴.۴۴ درصد زنان مصرف کننده دخانیات بودند و به طور متوسط ۱۴ درصد گروه سـنی بالای ۱۸ سـال مصرف کننده انواع محصولات دخانی بودند.

رشد ۵۴ درصدی مصرف قلیان
وی افزود: در این میان مصرف قلیان ۴۵ درصد بوده است که نسـبت به سـال ۱۳۹۵ حدود ۵۴ درصد رشد مصرف داشته است. قلیان محصولی است که به دلیل افزودنی‌ها و مواد معطری که در آن به کار می‌رود، باعث می‌شـود از بین محصولات دخانی، بیشتر مورد انتخاب افراد قرار گیرد و جوانان و نوجوانان به دلیل وجود همین مواد معطر در تنباکوی معسل و میوه‌ای قلیان فکر می‌کنند که ماده مقیدی را مصرف می‌کنند.

از بین رفتن قبح مصرف دخانیات
رئیس دبیرخانه ستاد کشـوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت: افزایش مصرف دخانیات در زنان را نگران کننده خواند و اظهار کرد: این افزایش مصرف عوامل مختلفی از جمله پایین بودن قیمت محصولات دخانی، نوپدید بودن سیگار و تنباکو، دسترسی آسان، از بین رفتن قبح مصرف دخانیات و... دارد. وی کل میزان مصرف دخانیات در گروه سـنی ۱۸ تا ۲۴ سال را در سـال ۱۴۰۰ میزان ۱۰.۵۸ درصد اعلام کـرد (۳.۷۹ درصد زنـان و ۱۸.۱۵ درصد مردان) و گفت: این عدد در سال ۱۳۹۵ حدود ۲.۳ درصد بوده است. مصرف دخانیات در زنان ۹۰ درصد و در مردان ۳۴ درصد افزایش یافته است. به طور کلی افزایش مصرف در گروه‌های سنی حساس بسیار نگران کننده بوده است.

وضعیت مصرف دخانیات در گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال
ولـی‌زاده درباره مصرف دخانیات در گروه سـنی ۱۳ تا ۱۵ سـال، توضیح داد: بر اساس مطالعه سال ۱۳۹۵ در این زمینه مشخص شـد که ۳.۴ درصد این گروه سنی مصرف کننده سـیگار بودند که از این بین سهم پسران ۴.۸ درصد و سـهم دختران ۲.۱ درصد بوده است. وی افزود: همچنین در این گروه سـنی ۵.۷ درصد مصرف کننده قلیان بودند که ۷.۳ درصد پسـران و ۴.۳ درصد دختران بودند. مقایسه این ارقام با مطالعه قبلی که در سال ۱۳۸۶ انجام شده است نشان داد که مصرف سیگار در بین دختران از ۰.۹ درصد به ۲.۱ درصد افزایش یافته اسـت که این یعنی شاهد ۱۳۳ درصد افزایش مصرف دختران هستیم. او با اشاره به عدم آگاهی کامل مردم از مضرات مصرف دخانیات و خصوصا قلیان، این موضوع را عاملی برای افزایش مصرف مواد دخانی، بخصوص قلیان دانست و تاکید کرد: مصرف قلیان، دروازه ورود به مصرف سیگار برای نوجوانان و جوانان است.

۷۰ ماده شیمیایی سرطان‌زا در دود دخانیات
وی با تاکیـد بر اینکه مصرف دخانیات مهم‌ترین عامل مرگ‌های قابل پیشگیری است، اظهار کرد: دود تنباکو و سـیگار حاوی بیش از ۷۰۰۰ ماده شیمیایی است که سـمیت بیش از ۴۰۰ نوع آن و سرطان‌زایی بیش از ۷۰ نوع این مواد شـیمیایی به اثبات رسیده است. ترکیبات معطر، علاوه بر تاثیری که بر جذابیت و افزایش گرایش افراد به مصرف دارد، با ایجاد ترکیبات حلقوی سرطان‌زا در فرایند سوختن، تاثیر بیماری‌زایی این محصولات را به مراتب افزایش می‌دهد. هر وعده قلیان معادل مصرف ۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ سیگار است.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی
قبلا گفته بودم که استعاره خطرناک است. عشق هم با یک استعاره شروع می‌شود. به دیگر سخن، عشق زمانی آغاز می‌شود که یک زن اولین حرفش را وارد حافظه‌ی شاعرانه‌ی ما می‌کند
از کتاب بار هستی
میلان کوندرا

تازه های سلامت

از تاثیر خواب ناکافی بر مغز کودکان چه می‌دانید!

رئیس بخش مغز و اعصاب بیمارسـتان کودکان مفید با اشاره به اهمیت داشـتن خواب کافی در کودکان و نوجوانان، توضیحاتی در خصوص افزایش کیفیت خواب ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، محمدمهدی تقدیری خواب کافی را یکی از مهم‌ترین فاکتورهای رشد و نمو کودکان دانسـت و گفت: خواب عامل مهمی در تکامل زبانی، جسمی، پیشرفت درسی و برقراری ارتباط با والدین و دوستان محسوب می‌شود و کاهش میزان خواب اثرات مخربی بر رفتار هیجانی و عملکرد ذهنی دارد.
به گفته این استاد دانشگاه، تحقیقات بسیاری در زمینه خواب انجام شده و هنوز هم حقایق بسیاری در خصوص این فرآیند وجود دارد که باید مورد مطالعه قرار گیرد.
او ادامـه داد: فقدان خواب در کوتاه مدت اثرات موقتی منفی روی رفتار بر جا می‌گذارد، اما این محرومیت اگر بلندمدت و مزمن باشد، عوارض جدی در دوران تکاملی و نوجوانی به همراه دارد.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خواب کمتر از ۹ ساعت در کودکان را ناکافی اعلام کرد و افزود: خواب کم در کـودکان نوپای بین یک تا یک سال و نیم بیشترین تاثیر را روی لوب پیشانی که مرکز هیجان، رفتار و اراده در مغز است، می‌گذارد و منجر به کاهش حافظه، اضطراب و مسـائل خلقی، ترس، کابوس شبانه و شبگردی در خواب خواهد شد.
وی افزود: همچنین فقدان خواب کافی سبب بی‌قراری، افزایش اسـترس، فراموشی، اختلال یادگیری، کاهش انگیزه، خـودآزاری و حتی در مواقعی افزایش احتمال اقدام به خودکشی نیز می‌شود. در مقابل کودکانی که خواب کافی دارند خلاق‌تر، متمرکزتر با توانایی بیشتر در حل مسئله هسـتند.
به گفته رییس بخش مغز و اعصاب بیمارستان کودکان مفید، کودکان چهار تا ۱۲ ماهه به ۱۲ تا ۱۶ سـاعت، یک تا ۲ سال به ۱۰ تا ۱۴ ساعت، سه تا پنج سال به ۹ تا ۱۳ ساعت و از آغاز سن مدرسه به هشت تا ۱۰ ساعت نیاز به خواب شبانه دارند.
تقدیری با اشاره به اینکه بهره‌مندی از آغوش خانواده برای داشـتن خواب با کیفیت اهمیت ویژه دارد، اظهار کرد: امروزه پرسـتار وظیفه نگهـداری از کودک را در بسـیاری از خانواده‌ها بر عهده دارد، این موضوع سبب کاهش بهره‌مندی کودک از آغوش گرم خانواده و تاثیر آن بر بسـیاری از جنبه‌های سـلامت کودک از جمله خواب خواهد شد.
وی تصریح کرد: در کنار توجه به این موضوع، استفاده از وسایل الکترونیکی، وجود این ابزارها در محل خواب کودک و تعارضـات خانوادگـی از مهمترین مواردی هسـتند که منجر به کاهش کیفیت خواب در کودکان می‌شود.
تقدیری در پایان تاکید کرد: بر اساس مطالعات، کنترل اسـتفاده از ابزار الکترونیکی در کودکان زمانی میسر می‌شود که والدین نیز خود این مسئله را رعایت کنند. همچنین وجود آرامش در خانـواده از بروز اختلالات خواب جلوگیری خواهد کرد.