گوناگون

پویش «ایران همدل» برای کمک به مردم فلسطین و لبنان آغاز به کار کرد

چهارمین مرحله پویش مردمی «ایران همدل» به‌منظور جمع‌آوری مشارکت‌های نقدی هموطنان عزیز برای کمک به مردم مظلوم فلسطین ولبنان آغازبه کارکرد.

به گزارش پیام آشنا در پی تهاجم وحشیانه رژیم صهیونیستی به شهرها و روستاهای فلسطین در نوار غزه و شهادت ده‌ها هزار نفر از مردم بیگناه این منطقه و تخریب جدی نیز ساخت‌های شهری، منازل مسکونی و ازبین رفتن معیشت مردم غزه در یک سال اخیر و همچنین تخریب منازل، ساختمان‌های مردم در جنوب لبنان، شهادت جمع زیادی از مردم بیگناه وخسارت‌های گسترده به آنها در لبیک به‌ندای رهبر معظم انقلاب اسلامی مبنی بر کمک وحمایت از مردم مظلوم فلسطین ولبنان، چهارمین مرحله پویش مردمی «ایران همدل» به‌منظور جمع‌آوری مشارکت‌های نقدی هموطنان عزیز برای کمک به مردم مظلوم فلسطین ولبنان آغازبه کارکرد است.

هم وطنان عزیز می‌توانند با واریز مبلغ کمک خود به شماره کارت ۶۰۳۷۹۹۸۲۰۰۰۰۰۰۷ و یا شماره شبای IR۲۲۰۲۱۰۰۰۰۰۰۱۰۰۰۱۶۰۰۰۰۵۲۶ در این پویش ملّی، مشارکت کنند.

در این مرحله نیز همانند سه دوره قبل، همه کمک‌های مردمی واریزی به حساب پویش، توسط جمعیت هلال احمر و گروه‌های مردمی فعّال در این حوزه برای رفع نیازهای ضروری و حیاتی مردم مظلوم فلسطین ولبنان هزینه می‌شود.

پویش «ایران همدل» بزرگترین حرکت جمعی و مردمی برای مواسات وکمک مؤمنانه است که از سال ۱۳۹۸ وبس ازپیدایش رهبر انقلاب اسلامی مبنی بر شکل گیری نهضت تعاون واحسان وکمک مؤمنانه، در کشور آغاز به کار کرد.

نقش سازمان غذا و دارو در نظارت بر فرآورده‌های دامی و دریایی

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، به اهمیت نقش نظارتی این سازمان بر فرآورده‌های غذایی با منشا دامی و دریایی اشاره وتاکید کرد که این سازمان در تمامی مراحل تولید، بسته‌بندی، توزیع و مصرف این محصولات نظارت دارد تا از سلامت و ایمنی آن‌ها برای مصرف‌کنندگان اطمینان حاصل شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، عبدالعظیم بهفر، مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، ضمن تشریح نقش سازمان در کنترل فرآورده‌های غذایی با منشا دامی و دریایی، عنوان کرد: سازمان غذا و دارو نظارت دقیقی بر تمامی مراحل تولید، بسته‌بندی و توزیع این محصولات دارد تا از ایمنی و سلامت آن‌ها برای مصرف انسانی اطمینان حاصل شود.

وی افزود: این نظارت شامل چند بخش اساسی است: از جمله جلوگیری از ورود بیماری‌های دامی به چرخه غذایی، تأیید دهی‌های بهداشتی و کیفیتی برای تولید محصولات دامی و دریایی، و کنترل مواد قزوینی و نگهدارنده‌ها.

بهفر همچنین به نقش مهم سازمان در نظارت بر زنجیره سرد این محصولات اشاره کرد و گفت: به دلیل حساسیت بالای محصولات دامی و دریایی به فساد، نظارت بر زنجیره سرد از تولید تا مصرف از اهمیت بالایی برخوردار است.

بهفر همچنین بر اهمیت آموزش و اطلاع‌رسانی به تولیدکنندگان و عرضه‌کنندگان این محصولات تأکید کرد و افزود: سازمان غذا و دارو با برگزاری دوره‌های تخصصی و ارائه آموزش‌های بهداشتی به صنعتگران کمک می‌کند تا از رعایت ضوابط بهداشتی مطمئن شوند.

اثرات نور درمانی بر افسردگی

نتایج یک مطالعه جامع نشان می‌دهد نور درمانی با لامپ‌های نور روشن می‌تواند برای بیماران مبتلا به افسردگی مفید باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از بورنیوز، نور درمانی، روشی که در آن نور طبیعی خورشید یا نور مصنوعی شبیه‌سازی می‌شود، مدت‌هاست برای افراد مبتلا به «اختلال عاطفی فصلی» توصیه می‌شود. این نوع اختلال نوعی افسردگی است که می‌تواند انرژی افراد را از بین ببرد یا به‌نرخه خواب آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد و معمولا در ماه‌های تاریک زمستان رخ می‌دهد.

با این حال یافته‌های جدید نشان می‌دهد که نور درمانی می‌تواند برای بیماران مبتلا به افسردگی غیرفصلی نیز مفید باشد.

متخصصان می گویند با توجه به اینکه ۵۰ درصد از بیماران افسردگی به درمان‌های اولیه پاسخ نمی‌دهند، این روش می‌تواند به‌عنوان یک درمان مقدماتی و ارزان‌تر عمل کند.

متخصصان در دانشگاه‌های بریزبن برای این تحقیق نزدیک به ۸۶۰ بیمار را که بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۲۴ توسط طیف‌های مختلف نوری، مورد درمان قرار گرفته بودند، مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند.

پژوهشگران در طول مطالعه متوجه شدند که علائم افسردگی در نزدیک به ۴۰ درصد از بیماران تحت نور درمانی کاهش می‌یابد. این بررسی همچنین نشان داد که بیماران خودنیز مستقل از نظر متخصصان نتایج مثبتی را مشاهده کرده‌اند.

«آرتور منگاز د آلمیدا» - دانشجوی پزشکی در دانشگاه فدرال ماتو گروسو برزیل و نویسنده اصلی این مطالعه - گفت: تجزیه و تحلیل ما نشان داد که مدت درمان یک هفته می‌تواند به اندازه شش هفته مؤثر باشد.

وی اضافه کرد: با این حال، این یافته به تحقیقات بیشتری برای درک بهتر رابطه زمان و پاسخ در درمان با نور روشن نیاز دارد.

متخصصان دقیقا نمی‌دانند که چرا نور بر حال و خو تأثیر می‌گذارد. آنان بر اساس مطالعاتی که بر موش‌ها انجام گرفته تصور می‌کنند وقتی نور از چشم عبور می‌کند، به عنوان محرک برای بخش خاصی از مغز عمل کرده و خلق و خو، ریتم شبانه‌روزی، یا ساعت داخلی بدن را تنظیم می‌کند.

منگاز د آلمیدا گفت: از آنجا که نشان داده شده است نور درمانی هم برای اختلال عاطفی فصلی و هم اختلالات افسردگی غیر فصلی مفید است، ممکن است سازوکارهای مشابهی وجود داشته باشد.

او همچنین تأکید کرد که نور مصنوعی معمولی، مانند یک لامپ خورشیدی رایج ممکن است به اندازه کافی قوی نباشد تا خلق و خوی افراد را تنظیم کند. کارشناسان نور با قدرت ۵ تا ۱۰ هزار لوکس، واحد شدت نوری که چشم انسان می‌گیرد را به عنوان معیار برای درمان نوری در نظر می‌گیرند.

نتایج تحقیقات تازه در نشریه علمی «JAMA Psychiatry» منتشر شده است.

زنان و خانواده

اکتبر؛ ماه آگاهی بخشی در مورد سرطان پستان

با توجه به شیوع بالای سرطان پستان در جهان، ماه اکتبر میلادی برای آگاهی بخشی نسبت به این بیماری انتخاب شده است تا مردم درباره این نوع سرطان بیشتر بدانند و راه‌های تشخیص زودهنگام آن را یاد بگیرند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اهمیت تشخیص زودهنگام، درمان جامع و نیازبه ارائه پشتیبانی از افراد با تجربه‌ای که از این بیماری جان سالم به در برده‌اند، در مقابله با بیماری سرطان پستان اهمیت ویژه‌ای دارد و به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت برای امسال شعار «هیچ فردی نباید به تنهایی با سرطان پستان روبه‌رو شود» را انتخاب کرده است.

سرطان پستان با شناسایی حدود ۲.۳ میلیون مورد جدید در هر سال، شایع‌ترین سرطان در جهان است. این یعنی یک مورد از هر هشت مورد سرطان در هر دو جنس و یک چهارم سرطان‌ها در زنان، سرطان سینه است. کیفیت پایین خدمات سلامت، نبود دانش کافی عمومی و تشخیص دیرهنگام از مهم‌ترین عوامل شیوع این بیماری محسوبمی‌شود.

اکتبر، ماه آگاهی بخشی در مورد سرطان پستان از سوی سازمان بهداشت جهانی در نظر گرفته می‌شود و موضوع این ماه اهمیت تشخیص زودهنگام، درمان جامع ونیاز به ارائه پشتیبانی از افراد با تجربه اعلام شده است.

بر اساس این گزارش، برخی از منابع محدود مدعی هستند که سرطان پستان جمعیت جوان را تحت تاثیر قرار می‌دهد و به طور قابل توجهی در مرگ و میر زودرس نقش دارد. هدف سازمان جهانی سلامت از راه‌اندازی طرح ابتکار جهانی سرطان پستان با به اختصار GBCI، در سال ۲۰۲۱ میلادی، کاهش میزان مرگ و میر به میزان ۲۵ درصد تا سال ۲۰۴۰ و نجات جان ۲.۵ میلیون نفر از طریق سه محور اصلی ارتقای سلامت، تشخیص زودهنگام و قرارداش آگاهی است.

برنامه قرارداش آگاهی از سرطان پستان (BCAM) هم‌راه اکتبر در سراسر جهان جشن گرفته می‌شود تا آگاهی در مورد سرطان پستان در سراسر جهان ایجاد شود.

این آگاهی بخشی همچنین فرصتی را برای همه ذینفعان فراهم می‌کند تا پیشرفت‌ها را بررسی کنند، تعهدات خود را در مقابله با این بیماری بازنگری و برای رسیدگی به نابرابری‌ها و چالش‌های موجود در دسترسی به مراقبت‌های سرطان پستان، سریع‌تر عمل کنند.

اهداف این طرح به شرح زیر است:

- قرارداش آگاهی و تغییر رفتار: ترویج حمایت و آگاهی برای قرارداش پذیرش غربالگری سرطان پستان و تشخیص زودهنگام

- تسهیل انتراک دانش و مشارکت: بستری برای انتشار اطلاعات سرطان پستان، ترویج تبادل دانش و تقویت همکاری‌ها و مشارکت‌ها برای کنترل سرطان پستان

- ابتکار جهانی سرطان پستان (GBCI) با تشویق کشورها به اتخاذ و اجرای طرح جهانی سرطان پستان با تمرکز بر تشخیص زودهنگام و مراقبت جامع

- حمایت از بیمار و رفع نابرابری‌ها: اهمیت مراقبت بیمار محور از جمله حمایت پزشکی، عاطفی، روانی و اجتماعی و در عین حال که توجه به نابرابری‌های جنسیتی و اجتماعی-اقتصادی.

تازه‌های سلامت

حفظ روابط اجتماعی، راه دور کردن افسردگی از سالمندان

عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی با بیان اینکه از بهترین و موثرترین روش‌های پیشگیری از افسردگی در سالمندان حضور در اجتماع و روابط خانوادگی است، گفت: اعضای خانواده و مراقب سالمند باید برای ملاقات‌های سالمند با دوستان و اطرافیان خود برنامه‌ریزی منظمی داشته باشند تا از انزوای اجتماعی آنان جلوگیری کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه شهید بهشتی، سمیه معتضدی، اختلالات خلقی، اضطراب و زوال عقل را از شایع‌ترین مشکلات دوران سالمندی عنوان کرد و گفت: سالمندی دوره جدا و منفک شدگی از سایر مراحل زندگی نیست بلکه مرحله مهمی از رشد است که به سایر مراحل زندگی انسان پیوند زده شده است.

پیری و تغییرات فیزیولوژیک

وی ادامه داد: وقتی انسان پیر می‌شود در بسیاری از فرایندهای بیولوژیک بدن تغییراتی ایجاد می‌شود که می‌تواند با راهکارهایی برای داشتن زندگی سالم‌تر از بروز برخی از این موارد پیشگیری کرد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان این که غالبا دوره سالمندی با مسائل روانشناختی و اجتماعی همراه است، ادامه داد: دوره سالمندی با افزوده شدن سن در تمام ارگان‌های بدن اتفاق می‌افتد یعنی همانطور که سیستم ادراری، قلب و عروق و سلول‌ها در حال پیر شدن هستند، روند سالمندی نیز اتفاق می‌افتد. وی با بیان این که یکی از سیستم‌هایی که تحت تاثیر افزایش سن قرار می‌گیرد سیستم عصبی و مرکزی مغز است، خاطرنشان کرد: علاوه بر این موضوع ابعاد زیستی هم وجود دارد که افراد را مستعد ابتلا به اختلالات روانپزشکی در دوران سالمندی می‌کند. معتضدی گفت: تغییراتی که در مغز به واسطه سالمندی رخ می‌دهد می‌تواند فرد را مبتلا به اضطراب، افسردگی یا ترس از پیری کند.

تغییر نقش‌ها در سالمندی

این متخصص روانپزشکی با اشاره به ابعاد روانشناختی و اجتماعی در بروز اختلالات سالمندی افزود: این اختلالات در دوران سالمندی شایع است، فرد تغییر نقش‌هایی را تجربه می‌کند و به واسطه این تغییرات دچار انزوا یا افسردگی می‌شود. به طور مثال فردی که در تمام طول عمر خود به طور مداوم فعالیت شغلی مستمری داشته به یکباره بعد از بازنشستگی از بسیاری از فعالیت‌ها باز می‌ماند و یا با مستقل شدن فرزندان نقش‌ها و مسئولیت‌هایش کمتر می‌شود و یا حتی بعد از فقدان دوستان یا عزیزان دچار افسردگی و اضطراب می‌شود. وی با بیان این که کم شدن توانایی فیزیکی و یا حتی تغییرات ظاهری که با پیر شدن ارگان‌های مختلف بدن به وجود می‌آید، برای بسیاری از سالمندان اضطراب‌آور و یا عاملی زمینه‌ای برای بروز افسردگی است، هشدار داد: ممکن است به دلیل تغییرات مرتبط با سن نشانه‌های افسردگی پنهان بماند و یا منجر به کاهش کیفیت زندگی در این افراد شود ولی نکته اینجاست که علائم افسردگی در سالمندان از فردی به فرد دیگر متفاوت است و به اشکال مختلف ظاهر می‌شود. معتضدی اضافه کرد: احساس طولانی مدت غم و اندوه، ناامیدی و درماندگی یا اضطراب بی قراری و تحریک پذیری، گریه بدون دلیل مشخص، از دست دادن علاقه به فعالیت‌های گذشته، احساس خستگی بدون انجام فعالیت بدنی، اجتناب از حضور در جمع، کاهش فعالیت و یا صحبت کردن، مشکل در تمرکز و تصمیم‌گیری، کاهش و یا افزایش اشتها و تفکر مرگ و خودکشی از بارزترین نشانه‌های بروز افسردگی در سالمندان است. وی تاکید کرد: اولین قدم برای کاهش اختلالات در سالمندان تلاش برای بهبود عملکرد و کیفیت زندگی سالمندان و در گام بعد وارد زمینه‌ساز بروز افسردگی و اضطراب باید مورد شناسایی قرار گیرد.

اصولی که باید از جوانی و میانسالی رعایت کنیم

این روانپزشک دانشگاه تلاش برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان را مورد توجه قرار داد و توصیه کرد: باید اصولی را از همان ابتدای جوانی و میانسالی رعایت کنیم تا سالمندی بهتری را تجربه کنیم. وی با بیان این که به طور کلی ریشه بسیاری از اختلالات روان مربوط به ژنتیک است، توضیح داد: برای تغییر ژن‌ها نمی‌توان اقدام درمانی ویژه‌ای انجام داد، ولی با پیروی از سبک زندگی سالم به میزان قابل توجهی نشانه‌های تظاهرات ژنتیکی اختلالاتی نظیر افسردگی و اضطراب در پیری قابل کنترل است. معتضدی توصیه کرد: برنامه منظم برای فعالیت بدنی و رژیم غذایی سالم برهیز از مصرف چربی‌های اشباع شده و کاهش استفاده از کربوهیدرات‌ها از جمله فاکتورهایی است که به سلامت ذهن و جسم سالمند کمک می‌کند. وی ادامه داد: فعالیت‌های فیزیکی مستمر مثل پیاده‌روی، شنا و آبتنی کمپین پزشکی موضع ماده ۱۱۱ قانون تأمین اجتماعی از کارافتادگی باشد و در هر حال مستمری دریافت نکنند.

اقدامی موثر برای جلوگیری از افسردگی در سالمندان

این متخصص به راهکاری پیشگیری از ابتلاء به افسردگی در دوران سالمندی اشاره کرد و ادامه داد: از بهترین و موثرترین روش‌های پیشگیری از افسردگی در سالمندان حضور در اجتماع و روابط خانوادگی است. اعضای خانواده و مراقب سالمند باید برای ملاقات‌های سالمند با دوستان و اطرافیان خود برنامه‌ریزی منظمی داشته باشند تا از انزوای اجتماعی آنان جلوگیری کنند. وی ادامه داد: باید روند زندگی سالمندان به شکلی باشد که فرد احساس مفید بودن داشته باشد و ضمن ارتباط با اعضای خانواده و دوستان، او را متوجه این موضوع کنیم که سالمندی نیز یکی از مراحل چندگانه زندگی و مرحله رشد جدیدی است. معتضدی گفت: نگاه به دوران سالمندی نباید نگاهی محدود کننده‌ای باشد و سالمندی را فقط با بیماری، با اختلال جسمی همراه بداند، بلکه باید ویژگی‌های برجسته این دوران را شناسایی و آن را تقویت کنیم.

زنان و خانواده

زایلیتول؛ یک راهکار برای مقابله با دیابت

زایلیتول یک شیرین کننده طبیعی است که می تواند جایگزین قلع کننده‌ای برای مصرف قند و شکر باشد و از بروز مشکلات سلامتی همچون دیابت و چاقی جلوگیری کند

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، زایلیتول یک شیرین کننده طبیعی است که به به اندازه قند معمولی (سوکروز) شیرین است؛ زایلیتول یک قند الکلی طبیعی که در بسیاری از میوه‌ها و سبزیجات یافت می‌شود (در مقادیر کم) می‌تواند از دریختان خاص یا از فیبر گیاهی به نام زایلان به دست آید. طعم آن به اندازه شکر معمولی شیرین است، اما تنها با نیمی از کالری در هر وعده.

زایلیتول کالری و کربوهیدرات کمتری نسبت به شکر دارد و یک جایگزین عالی قند برای افرادی است که باید مراقب وزن، سطح قند خون خود یا هر دو باشند. اکل قند حاوی حدود ۲.۴ کالری در هر گرم است در حالی که هر گرم شکر معمولی ۴ کالری دارد؛ این باعث می شود که برای کسانی که می خواهند مصرف کربوهیدرات های ساده خود را محدود کنند همچون افراد مبتلا به دیابت یا سندرم‌های متابولیک مرتبط، زایلیتول گزینه خوبی باشد. زایلیتول باعث افزایش قند خون نمی شود شاخص گلایسمی زایلیتول ۷ است، در حالی که قند معمولی دارای شاخص گلایسمی حدود ۶۰ است.

زایلیتول برای سلامت دندان شما مفید است زایلیتول ممکن است با کاهش سطح باکتری های بد در دهان از پوسیدگی دندان جلوگیری کند.

بر اساس بررسی منتشر شده در مجله انجمن بین المللی دندانپزشکی، مصرف روزانه ۵ تا ۱۰ گرم محصولات حاوی زایلیتول (مانند قرص ها، آب نبات ها، آدامس، خمیر دندان یا دهان شویه) به طور قابل توجهی از ایجاد حفره و پوسیدگی دندان در مقایسه با محصولاتی که زایلیتول ندارند جلوگیری می کند.

زایلیتول در محصولات روزمره بسیاری از محصولات بدون قند موجود است، از جمله آب نبات های بدون قند، آدامس، محصولات پخته شده، نعناع، شربت سرفه، نوشابه های حاوی چینی، برخی از کره های آجیل، بستنی و محصولات بهداشتی دهان مانند خمیر دندان و دهان شویه.

شما همچنین می توانید زایلیتول را به صورت عمده در فروشگاه های مواد غذایی یا خرده فروشی های آنلاین خریداری کنید تا در بخت و بزوبخت از آن استفاده کنید درباره عوارض جانبی احتمالی این ماده باید گفت که بیشتر افراد می توانند زایلیتول را بدون توجه به عوارض جانبی یا رژیم غذایی خود اضافه کنند اما برخی از افراد ممکن است مشکلات گوارشی مانند گاز، نفخ و اسهال را در صورت مصرف بیش از حد تجربه کنند.

اگر متوجه مشکلات گوارشی ناراحت کننده شدید، مصرف زایلیتول را کاهش دهید و آن را به آرامی مجدداً وارد کنید و اگر مشکلات گوارشی دیگری، مانند سندرم روده تحریک پذیر (IBS) دارید، به طور کامل از مصرف الکل های قندی خودداری کنید.

مکث

کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی پس از تزریق واکسن کرونا

نتایج یک پژوهش جدید نشان می‌دهد که پس از تزریق واکسن کووید ۱۹ (کرونا)، خطر ابتلا به بیماری‌های حادی قلبی‌عروقی کاهش می‌یابد

به گزارش پیام آشنا به نقل از یوگا مدیکال اکسپرس، (بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹) واکسینه شده‌اند، به طور چشمگیری کمتر در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی شدید مرتبط با عفونت کووید ۱۹ هستند.

هدف واکسن کووید ۱۹ کاهش عوارض و مرگ‌ومیر کلی ناشی از این بیماری است. یک عارضه جانبی حاد نادر، التهاب عضله قلب یا پریکارد در مردان جوان پس از تزریق واکسن آر آن‌ای (گوندمی واکسن که از نسخه یک ماده شیمیایی طبیعی به نام آر آن‌ای پیام‌رسان برای ایجاد پاسخ ایمنی استفاده می‌کند) است. درباره سایر اثرات نایابدار از عملکرد دانقص مغز یا بخشی از آن گفته می‌شود که دلیل آن اختلال در خون‌رسانی به مغز باشد؛ و سکته مغزی بررسی شد.

خطر سکته مغزی در افرادی که واکسن کووید ۱۹ دریافت کرده بودند در مقایسه با افرادی که دریافت نکرده بودند کمتر بود؛ در حالی که خطر حمله ایسکمی گذرابه طور موقت پس از دریافت یک نوبت واکسن و در مردان مسن‌تر بیشتر بود (۱۳ درصد خطر بیشتر) که به گفته پژوهشگران یک وضعیت موقت است.

پژوهشگران دریافتند بسیاری از بیماری‌های قلبی عروقی پس از واکسیناسیون کووید ۱۹ به ویژه پس از نوبت سوم تزریق کاهش می‌یابد. خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی پس از واکسیناسیون، کامل ۲۰ تا ۳۰ درصد کمتر از زمانی بود که افراد اصلا واکسن نزده بودند.

پژوهشگران در این پژوهش خطر برخی بیماری‌های قلبی‌عروقی از جمله التهاب عضله قلب یا پریکارد؛ آسیبی قلبی ناشی از قلبی، حمله ایسکمی گذرا (حالت و شرایطی گذرا و قلبی‌عروقی پژوهش‌های محدودی انجام شده و نتایج متناقض بوده است.

پژوهشگران دانشگاه گونبرگ در سوئد، اطلاعات مربوط به کل جمعیت بیش از هشت میلیون بزرگسال در سوئد را از آغاز واکسیناسیون کووید ۱۹ در پایان دسامبر ۲۰۲۰ تا پایان سال ۲۰۲۲ میلادی بررسی کردند.

پژوهشگران وضعیت افراد بلافاصله پس از هر بار تزریق واکسن کووید را بررسی کردند. سپس سلامت قلب و عروق این افراد پس از واکسیناسیون کامل با سلامت قلب و عروق افرادی که اصلاً واکسن دریافت نکرده بودند، مقایسه شد.

در این پژوهش خطر برخی بیماری‌های قلبی‌عروقی از جمله التهاب عضله قلب یا پریکارد؛ آسیبی قلبی ناشی از قلبی، حمله ایسکمی گذرا (حالت و شرایطی گذرا و

به بهانه حادثه معدن طبس؛

مستمری بازماندگان چگونه محاسبه می‌شود؟

دو هفته از حادثه انفجار در معدن زغال سنگ طبس که ۵۰ کارگر را به کام مرگ فرو برد می گذرد؛ اکنون دستاندرکاران به دنبال انجام فوری برای پرداخت مستمری به بازماندگان این حادثه دلخراش هستند و آن طور که گفته شده تلاش می شود تا از اواخر مهرماه این مستمری‌ها برقرار شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، با فروکش کردن التهاب ناشی از وقوع انفجار در معدن زغال سنگ طبس و اتمام عملیات امداد و نجات، اکنون وقت آن رسیده تا مطالبات قانونی خانواده‌های قربانیان این حادثه در اسرع وقت پیگیری و پرداخت شود.

آن طور که «جواد قناعت» استاندار خراسان جنوبی در دیدار جمعی از خانواده‌های جانباختگان این حادثه بیان کرده، متوفیان با طی کردن روند عادی خود در حال برداخت به خانواده‌هاست و شرکت معدنی مبالغی هم به عنوان مساعده و به صورت بلاعوض به جهت تامین هزینه‌های مراسم تدفین و ترحیم به حساب خانواده‌ها واریز کرده است. قناعت با اشاره به اینکه مهمترین دغدغه خانواده‌ها برقراری مستمری است، متذکر شد: این موضوع با جدیت در حال پیگیری است و سعی شده این مستمری از همین مهرماه و بدون وقفه پرداخت شود.

مطابق مفاهیم علوم اجتماعی سازمان‌های بیمه‌ای و به عبارتی دقیق‌تر، جامعه در مورد فوت نان آور خانواده، جایگزین اوشده و مسئولیت تامین معیشت بازماندگان بیمه شده یا مستمری بگیر متوفی را به عهده خواهد گرفت. اما چه افرادی از بازماندگان لحتقاق دریافت مستمری را دارند؟ همه بیمه‌شدگانی که تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی هستند که در زمان حاضر بیشتر از نصف جمعیت ایران را شامل می‌شود، بعد از پرداخت حق بیمه و احراز شرایط سن و سابقه بیمه‌پردازی می‌توانند تقاضای بازنشستگی کرده و از مزایای آن در کنار خدمات درمانی استفاده کنند. اما اگر فرد بیمه‌شده به بازنشسته یا ازکارافتاده کلی فوت کند این سازمان به بازماندگان وی در صورت احراز شرایط قانونی، مستمری بازماندگان پرداخت می کند. درباره نحوه برقراری مستمری بازماندگان بیمه شدگان و اینکه چه کسانی مشمول دریافت آن هستند؛ با رئیس اداره امور بازماندگان اداره کل مستمری‌های سازمان تامین اجتماعی به گفت وگو نشستیم رئیس اداره امور بازماندگان اداره کل مستمری‌های سازمان تامین‌اجتماعی در توضیح این مطلب گفت: بر اساس قانون تأمین‌اجتماعی، پرداخت حقوق ومستمری به بازماندگان واجدشرایط بیمه‌شده یا مستمری‌بگیربازنشسته یا ازکارافتاده کلی فوت‌شده، یکی از تعهدات بلندمدت این سازمان است که به‌عنوان «برقراری مستمری بازماندگان» شناخته می‌شود. رضا حقلان زاده اظهار کرد: در صورت فوت بیمه‌شده قبل از بازنشستگی در اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری‌های حرفه‌ای (بیماری‌هایی که به سبب شرایط محیط کار برای بیمه‌شده پیش می‌آید)، بازماندگان واجد شرایط وی مشمول دریافت مستمری بازماندگان خواهند بود. وی افزود: وفق بند ۱۶ ماده ۲ قانون تامین اجتماعی، مستمری عبارت از وجهی است که طبق شرایط مقرر در این قانون (قانون تأمین اجتماعی) به منظور جبران قطع همه یا قسمتی از درآمد به بیمه شده و در صورت فوت او برای تأمین معیشت بازماندگان وی به آنان پرداخت می شود. رئیس اداره امور بازماندگان اداره‌کل مستمری‌های سازمان تامین‌اجتماعی ادامه داد: بنابراین تعریف و مطابق مفاهیم علوم اجتماعی سازمان های بیمه ای و به عبارتی دقیق‌تر، جامعه در مورد فوت نان آور خانواده، جایگزین اوشده و مسئولیت تامین معیشت بازماندگان بیمه شده یا مستمری بگیر متوفی را به عهده خواهد گرفت.

ضوابط و نحوه تخصیص مستمری بازماندگان در سازمان تامین‌اجتماعی

وی در پاسخ به اینکه ضوابط ونحوه تخصیص مستمری بازماندگان در سازمان تامین اجتماعی چگونه است، تصریح کرد: در صورت فوت بیمه شده بازنشسته، در صورت فوت بیمه شده ازکارافتاده کلی مستمری بگیر، در صورت فوت بیمه شده ای که ۱۰ سال آخر حیات خود حداقل حق بیمه یک سال کار، مشروط بر اینکه ظرف آخرین سال حیات حق بیمه ۹۰ روز کار یا پرداخت کرده باشد، بازماندگان بر اساس شرایط مطرح شده در فقرهٔ بن می توانند مشمول دریافت مستمری بازماندگان شوند. دهقان زاده گفت: چنانچه بیمه شده فاقد شرایط مقرر (در صورت فوت بیمه شده ای که ۱۰ سال آخر حیات خود حداقل حق بیمه یکسال کار، مشروط بر اینکه ظرف آخرین سال حیات حق بیمه ۹۰ روز کار یا پرداخت کرده باشد) باشد، ولی حداقل ۲۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه راقبل از فوت پرداخت کرده و یا دارای سابقه پرداخت حق بیمه بین یک تا ۱۰ سال باشد و همچنین در مواردی که بیمه شده در اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری های حرفه ای فوت کند، مشمول تخصیص مستمری بازماندگان خواهدبود.

پرداخت مستمری به بازماندگان بیمه‌شده در صورت فوت به غیر از حادثه ناشی از کار یا بیماری‌های حرفه‌ای چگونه‌است؟

وی در توضیح بیشتر مشمولان برخورداری از مستمری بازماندگان با اشاره به اینکه پرداخت مستمری به بازماندگان بیمه‌شده‌ای که به علل شرعی و غیر از حادثه ناشی از کار یا بیماری‌های حرفه‌ای فوت کند، منوط به احراز چند شرط است، گفت: در صورت فوت بیمه‌شده‌ای که در ۱۰ سال آخر حیات خود حداقل حق بیمه یک سال کار را پرداخته باشد مشروط به این که ظرف آخرین سال حیات حق بیمه ۹۰ روز کار یا پرداخت کرده باشد، بازماندگان وی مشمول دریافت مستمری بازماندگان خواهند بود. رئیس اداره امور بازماندگان اداره‌کل مستمری‌های سازمان تأمین‌اجتماعی افزود: «اگر بدون این چنین بیمه‌شده متوفی حداقل ۲۰ سال هم مشمول دریافت مستمری هستند و به شرط اینکه اولا تحت تکفل او بوده، ثانیا سن پدر از ۶۰ سال و سن مادر از ۵۵ سال تجاوز کرده باشد و یا آنکه به تشخیص کمیسیون پزشکی موضع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی ازکارافتاده باشند و در هر حال مستمری دریافت نکنند.

زوجه دائم بیمه‌شده متوفی درصورت ازدواج مجدد نیز کماکان در زمره بازماندگان واجد شرایط خواهد بود

وی افزود: به موجب قانون حمایت از خانواده، زوجه (عیال) دائم بیمه‌شده متوفی در صورت ازدواج مجدد نیز کماکان در زمره بازماندگان واجد شرایط خواهد بود. شوهر بیمه‌شده زن متوفی نیز تنها مشروط بر این که تحت تکفل زن و سن او بیشتر از ۶۰ سال باشد یا طبق نظر کمیسیون پزشکی، ازکارافتاده بود و در هر حال مستمری دریافت نکند، می تواند از این مستمری را دریافت کند. رئیس اداره امور بازماندگان اداره‌کل مستمری‌های سازمان تأمین‌اجتماعی خاطرنشان کرد: فرزند ذکور متوفی نیز درصورتی که سن او کمتر از ۲۰ سال تمام بوده یا به‌منصرا به تحصیل در مقاطع دانشگاهی اشتغال داشته‌باشد کماکان ازکارافتاده‌بوده و فرزند اناث نیز درصورتی که فاقد شغل و شوهر باشد، می‌تواند مستمری بازماندگان دریافت کند.

اینکه همسر دائم بیمه‌شده یا مستمری بگیر متوفی می تواند از مستمری استفاده کند. افزود: شوهر بیمه شده یا مستمری بگیر زن متوفی مشروط بر اینکه اولا تحت تکفل زن بوده و ثانیاً سن او از ۶۰ سال متجاوز باشد و یا طبق نظر کمیسیون پزشکی موضع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی ازکارافتاده باشد و در هر حال مستمری دریافت نکند. رئیس اداره امور بازماندگان اداره‌کل مستمری‌های سازمان تأمین‌اجتماعی با بیان اینکه در صورتی که سن آنان کمتر از ۲۰ سال (حداکثر ۱۹ سال تمام) بوده و یا مشغول به تحصیل دانشگاهی اشتغال داشته یا به علت بیماری یا نقص عضو طبق نظر کمیسیون‌های پزشکی ازکارافتاده نیاز مند باشند، مشمول دریافت مستمری خواهند شد. دهقان زاده با اشاره به اینکه گروه بعدی دریافت مستمری بازماندگان شامل فرزندان (فرزند خوانده) دختر مجرد و فاقد شغل اند، گفت: این افراد پدر و مادر متوفی هم مشمول دریافت مستمری هستند و به شرط اینکه اولا تحت تکفل او بوده، ثانیا سن پدر از ۶۰ سال و سن مادر از ۵۵ سال تجاوز کرده باشد و یا آنکه به تشخیص کمیسیون پزشکی موضع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی ازکارافتاده باشند و در هر حال مستمری دریافت نکنند.

اقدامی موثر برای جلوگیری از افسردگی در سالمندان

این متخصص به راهکاری پیشگیری از ابتلاء به افسردگی در دوران سالمندی اشاره کرد و ادامه داد: از بهترین و موثرترین روش‌های پیشگیری از افسردگی در سالمندان حضور در اجتماع و روابط خانوادگی است. اعضای خانواده و مراقب سالمند باید برای ملاقات‌های سالمند با دوستان و اطرافیان خود برنامه‌ریزی منظمی داشته باشند تا از انزوای اجتماعی آنان جلوگیری کنند. وی ادامه داد: باید روند زندگی سالمندان به شکلی باشد که فرد احساس مفید بودن داشته باشد و ضمن ارتباط با اعضای خانواده و دوستان، او را متوجه این موضوع کنیم که سالمندی نیز یکی از مراحل چندگانه زندگی و مرحله رشد جدیدی است. معتضدی گفت: نگاه به دوران سالمندی نباید نگاهی محدود کننده‌ای باشد و سالمندی را فقط با بیماری، با اختلال جسمی همراه بداند، بلکه باید ویژگی‌های برجسته این دوران را شناسایی و آن را تقویت کنیم.