گوناگون

فاصله بین ازدواج تا تولد اولین فرزند زوجین در کشور

رئیس موسسه تحقیقات جمعیتی کشور با استناد به پژوهشی درخصوص فاصله بین ازدواج زوجین تا تولد اولین فرزندشان، میانگین فاصله بین ازدواج تا تولد اولین فرزند در زوجیتی که در طول زندگی مشترکشان حداقل صاحب یک فرزند شده‌اند را ۳ سال و ۵ ماه اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا، محمدجواد محمودی با اشاره به مطالعات صورت گرفته توسط متخصصان در سازمان ثبت احوال کشور درخصوص فاصله بین ازدواج زوجین تا تولد اولین فرزندشان، بیان کرد: مطالعات طولی انجام شده در این زمینه بر روی ۷۷۰ هزار ازدواج رخ داده با عنوان «فرزندآوری در هم‌آغازان ازدواج سال ۱۳۹۲: یک مطالعه طولی» وضعیت زناشویی و فرزندآوری گروه هم‌آغازان ازدواج سال ۱۳۹۲ طی دوره‌ای ۱۰ ساله مورد بررسی قرار گرفت که یافته‌های آن نشان می‌دهد- میانگین فاصله بین ازدواج تا تولد اولین فرزند در زوجیتی که در طول زندگی مشترک‌شان حداقل صاحب یک فرزند شده‌اند- ۳ سال و ۵ ماه است. وی ادامه داد: در نیمی از ازدواج‌ها زوجین در کمتر از سه سال پس از ازدواج، صاحب اولین فرزند شده‌اند. با لحاظ گروه سنی مادر در زمان ازدواج، زنانی که در سال ۱۳۹۲ در سنین کمتر از ۱۵ سال ازدواج کرده‌اند در بیشترین زمان و زنان ازدواج کرده ۲۵ تا ۳۹ ساله در کمترین زمان پس از ازدواج صاحب فرزند اول شده‌اند. به‌عبارتی فاصله‌گذاری بین ازدواج تا تولد فرزند اول، در زنانی که دیرتر وارد زندگی زناشویی می‌شوند، کمتر از زنان جوان‌تر است.

رئیس موسسه تحقیقات جمعیتی کشور براساس آمارهای ارائه شده توسط سازمان ثبت احوال کشور گفت: میانگین فاصله از ازدواج تا تولد اولین فرزند در میان زنان دارای حداقل یک فرزند طی سال‌های ۱۳۹۹ برابر ۴.۵۱، ۱۴۰۰ برابر ۴.۳۶، ۱۴۰۱ برابر ۴.۲۳ و ۱۴۰۲ برابر ۴.۱۹ سال بوده است.

۷۰ درصد علل بروز سکته‌های مغزی مرتبط با مشکلات قلبی است

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان اینکه ۷۰ درصد علل بروز سکته‌های مغزی مرتبط با مشکلات قلبی است، گفت: حدود ۲۲ درصد علل بروز سکته‌های مغزی به مشکلات عروق گردن و باقی موارد به مسائل عروقی مربوط به افزایش سن و کهنسالی ربط دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، فیض ابراهیم‌نیا افزود: در سنین جوانی بارگی عروق علت شایع خونریزی مغزی است و عوامل خطرسازی مانند دیابت، دخانیات، علل بسیار مهم دیگری محسوب می‌شوند. وی اظهار کرد: نامرتب بودن ضربان قلب (آریتمی) و ضعف پمپاژ خروجی قلب و فشار خون بالا، رعایت نکردن مصرف به موقع و دقیق داروی وارفارین در بیماران با تعویض دریچه قلب از سایر علل خطرساز در سکته مغزی است. البته آمبولی عروق یا در افرادی موجب سکته مغزی می‌شود که دچار نوعی نامنجاری قلبی باشند. ابراهیم‌نیا با تاکید بر اینکه همه علل سکته‌های مغزی، مانند "گی وی. ام" همچنین "آنوریسم" و بیماری‌های عروقی خونریزی دهنده نیز در برخی بیمارستان‌های تهران رسیدگی و درمان می‌شوند، ادامه داد: ایجاد و گسترش مراکز نورواینترونشن یا جراحی‌های بسته مغز در کشور خیلی مهم و حیاتی است. این عضو انجمن جهانی نورواینترونشن، گفت: وجود این مراکز و تلاش برای کاهش تعداد روزهای بستری بیماران همچنین کاهش صدمات و ناتوانی‌های بدنی افراد بعد از سکته آنقدر مهم است که برایش این تعداد مرکز رسیدگی به "مشکلات حاد عروقی" بطور فعال تاسیس شده است. ابراهیم‌نیا افزود: باید همه موارد سکته حاد مغزی بطور مستقیم وارد "گت لب" یا همان اتژیو شوند تا فرصت طلایی هدر نرود. همچنین نیاز است که در تمام استان‌های کشور مراکز فعال برای رسیدگی به موارد سکته‌های مغزی داشته باشیم. در تهران حداقل ۱۰ مرکز فعال مطابق با دستورالعمل های تدوین شده نیاز داریم.

این عضو جتاید ملی نخبگان و دارنده مدال نقره المپیاد زیست شناسی اظهار کرد: هزینه درمان و لوازم مصرفی مورد نیاز جهت درمان سکته مغزی اگر چه پرهزینه و بالاست ولی نتایج آن مشهود و ماندگار خواهد بود. در نهایت سود این درمان نسبت به هزینه‌ای که صرف می‌شود، بیشتر است. لوازم مورد نیاز از فناوری‌های خاصی بهره‌مند است و حدود ۵۰ تا ۶۰ میلیون تومان بابت لوازم اولیه و یکبار مصرف اختصاصی جهت انجام "ترومبکتومی" هزینه خواهد داشت.

علائم سکته مغزی مربوط به سن خاصی نیست

ابراهیم‌نیا گفت: علائم سکته مغزی مربوط به سن خاصی نیست اگر چه در سنین بالاتر شیوع بیشتری دارد ولی با توجه به شیوه زندگی، بروز آن در سنین پایین تر نیز دور از انتظار نیست. وی تاکید کرد: زمان طلایی درمان از هنگام شروع علائم، حدود ۶ ساعت است ولی با توجه به مقالات علمی در دنیا اگر بعد از این مدت تا ۲۴ ساعت بعد از مشاهده علائم، جتاتجه در عکس های بیمار ببینیم که می توانیم کمکی انجام دهیم، اقدامات لازم را دریغ نمی کنیم. استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان اینکه فناوری های روز دنیا "آبه علم" است، گفت: اقداماتی برای کسانی که دچار برخی سرطان‌های مغزی هستند، به واسطه سلول درمانی و تزریق سلول های بنیادین انجام خواهد شد تا سلول‌های مغزی آسیب دیده احیا شوند.

بر اساس این گزارش، که ۷۲۴ در هفت روز هفته به‌صورت ۲۴ ساعته آماده خدمات‌رسانی به بیماران سکته حاد مغزی است، افرادی که مشکوک به سکته مغزی هستند، برای دریافت این نوع داروها چهار و نیم ساعت زمان طلایی دارند و باید هرچه سریع‌تر با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرند.

اعلام اسامی چند محصول آرایشی غیرمجاز

سازمان غذا و دارو اسامی چند فرآورده آرایشی غیرمجاز را اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا، روابط عمومی سازمان غذا و دارو اسامی فرآورده آرایشی غیرمجاز را اعلام کرد. این سازمان، محلول آرایش پاک کن با نام تجاری RACO، محصول ادویه قیوم با نام تجاری Happy Day، انواع فرآورده‌های مراقبت از پوست از جمله ژل کنترل کننده چربی صورت و شوینده صورت با نام تجاری NEUTROGENA را غیر مجاز معرفی کرد.

بنا بر اعلام سازمان غذا و دارو، همچنین محصولات بالم مرطوب‌کننده و محافظ لب با نام تجاری BYPHASSE، سرم ضد آکنه با نام تجاری LINDA، سرم لیفت کننده پوست با نام تجاری BYPHASSE غیرمجاز هستند.

روابط عمومی سازمان غذا و دارو با اعلام اینکه سطح عرضه در تیررس نظارت‌های همیشگی سازمان غذا و دارو ست از مردم خواست برای حفظ سلامت جامعه در صورت مواجهه با محصولات نامبرده موضوع را به معاونت های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی اطلاع دهند.

زنان و خانواده

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده

ورود بیشتر زنان به اکوسیستم دانش‌بنیان ضروری است

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده گفت: ورود بیشتر زنان به اکوسیستم دانش‌بنیان ضروری است و باید تلاش حداکثری برای ایجاد زیرساخت‌های لازم برای این موضوع انجام شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده، زهرا بهروز آذر از نمایشگاه خانه نوآوری و فناوری ایران در تهران تحت عنوان (IHiT) در محل نمایشگاه بین‌المللی تهران بازدید کرد و در نشست با حضور حسین افشین معاون علمی رئیس جمهور و مدیرعامل و نمایندگان خانه نوآوری و فناوری ایران، ضمن تشکر از اقدامات صورت گرفته، هدف از این نشست را اشتهایی با ظرفیت‌های موجود در حوزه دانش بنیان و نخبگان بیان کرد و از ضرورت ایجاد زیرساخت‌هایی برای به حداکثر رساندن ظرفیت‌های زنان در بخش‌های دانش‌بنیان سخن گفت.

معاون رئیس جمهور خاطر نشان کرد: امسال نزدیک به ۶۱ درصد از ورودیان دانشگاه ها را خانم‌ها تشکیل می‌دهند و بیشترین فارغ التحصیلان رشته‌های ریاضی و مهندسی را شامل می‌شوند که باید سازوکاری برای به رسمیت شناختن این زنان و کسب و کارهای شان طراحی و اجرا کنیم. بسیاری از کسب و کارهای زنان در اقتصاد غیررسمی، استانداردهای لازم برای دانش‌بنیان شدن را داشته و لازم است تا با کمک دستگاه‌های دیگر، حمایت‌های بیشتری از آن‌ها صورت گیرد.

به گفته معاون رئیس جمهور، ورود بیشتر زنان به اکوسیستم دانش‌بنیان ضروری است و باید تلاش حداکثری برای ایجاد زیرساخت‌های لازم برای این موضوع انجام شود.

حضور زنان در صنایع خلاق، از جمله ایمیشن و هنر، پررنگ‌تر است

همچنین حسین افشین، معاون علمی و فناوری رئیس جمهور بیان کرد: نمایشگاه ایجاد شده در مجموعه آی هیت یک برش کوچک از دستاوردهای شرکت‌های دانش بنیان است و در عین حال یکی از زرف‌ترین ظرافت‌های آن در این است که هستی آن جز به وساطت تن امکان‌پذیر نیست.

بیان کرد که باید ساز و کاری برای به رسمیت شناختن این زنان و کسب و کارهای دانش بنیان، رشد کرده‌اند و به بازارهای خارجی و صادرات محصول رسیده‌اند.

افشین، به نقش زنان در فناوری‌های داخلی اشاره کرد و گفت: در صنایع خلاق، از جمله ایمیشن و هنر، حضور خانم‌ها پررنگ‌تر است و این صنایع از نقاط قوت ماست. در قالن برنامه هفتم هم توجه به این صنایع الزام شده و حضور خانم‌ها در آن حدود ۷۰ درصد برآورد شده است.

به اشاره حسین افشین، این صنایع ظرفیت‌های صادراتی زیادی داشته و ارزآوری فراوانی نیز دارند و فلذا خواستار فعال کردن آن‌ها با کمک معاونت زنان و امور خانواده و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی هستیم.

آخرین وضعیت پشه آئدس در کشور

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه تا کنون ۱۷۸ مورد ابتلا به «تب دنگی» در کشور گزارش شده، گفت: در حال حاضر، پشه آلوده تنها در یک نقطه از کشور حضور دارد و انتقال محلی فقط در این نقطه صورت می‌گیرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، شهتام عرشی با بیان اینکه براساس گزارش‌های نظام مراقبت سندرمیک جاری در کشور از ابتدای سال جاری تا هفتم شهریور ماه، ۱۷۸ مورد ابتلا به تب دنگی گزارش شده، اظهار کرد: برمبنای بررسی اپیدمیولوژیکی انجام شده برای بیماران، در حال حاضر اکثریت موارد تشخیص داده شده سابقه سفر به خارج از کشور داشته‌اند. براساس بررسی‌های صورت گرفته، ۱۳۱ مورد سابقه سفر به امارات متحده عربی، ۷ مورد سابقه سفر به پاکستان، یک مورد سابقه سفر به عمان و یک مورد سابقه سفر به «بتین» را دارند.

وی درباره جامعه آماری مبتلایان به بیماری تب دنگی گفت: یک مورد از بیماران دارای ملیت آفریقایی، ۴ نفر دارای ملیت افغانستانی، یک نفر با ملیت پاکستانی و ۱۲۵ نفر دیگر با ملیت ایرانی هستند. دانشگاه‌های علوم‌پزشکی استان فارس یعنی دانشگاه‌های علوم‌پزشکی شهرهای «گراش»، «لارستان»، «جهرم» و «شیراز» توانسته‌اند اغلب موارد ابتلای وارده را تشخیص دهند؛ متظور از موارد وارده این است که افراد سابقه سفر به خارج از ایران را دارند و در کشوری دیگر به این بیماری مبتلا شده‌اند.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت ادامه داد: همچنین دانشگاه‌های علوم‌پزشکی هرمزگان، بوشهر، قزوین، چابهار، زاهدان، شهیدبهشتی، ایران، گیلان، مشهد، قم، ایرانشهر و اصفهان توانسته‌اند بیماران را شناسایی کنند.

وی درباره میزان مرگ‌ومیر ناشی از ابتلا به تب دنگی گفت: تاکنون، مرگ یک نفر به دلیل ابتلا به تب‌دنگی گزارش شده است.

عرشی درباره آخرین وضعیت انتقال محلی «تب دنگی» گفت: در حال حاضر، پشه آلوده در یک نقطه از کشور حضور دارد و انتقال محلی در این نقطه صورت می‌گیرد. پیش از این، حضور پشه آلوده در ۲ نقطه کشور یعنی «بندر لنگه» در استان هرمزگان و شهرستان «چابهار» گزارش شده در نتیجه، انتقال محلی در این ۲ نقطه به ثبت رسیده بود. گزارش‌ها بیانگر این است که مورد ابتلای محلی در بندر لنگه برای مدتی گزارش نشده است.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درباره گسترش پشه در کشور گفت: در حال حاضر، پشه آئدس «جیبینی» در مناطق مستعد استان‌های هرمزگان، سیستان و بلوچستان، بوشهر و خوزستان و در بخش‌هایی از استانهای مجاور این مناطق نیز حضور دارد یا در طی ماه‌های آینده مستقر خواهد شد. همچنین پشه آئدس «آلبوپیکتوس» در استان‌های گیلان، مازندران، اردبیل و گلستان و بخش‌های مجاور صید شده و به احتمال زیاد در بخش‌های مجاور حضور دارد.

روزنه

رژیم کتوژنیک ممکن است کلسترول بد را افزایش دهد

یک مطالعه جدید نشان داد رژیم کتوژنیک کلسترول بد را افزایش می‌دهد و منجر به تغییراتی در میکروبیوم می‌شود که برای سلامت روده مضر است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث لاین، یک مطالعه جدید رژیم غذایی کتوژنیک را با رژیم غذایی با مقادیر کم قند افزودنی مقایسه کرد و نشان داد که هر دو رژیم باعث کاهش توده چربی در مقایسه با رژیم غذایی کنترل می‌شود.

با این حال، رژیم کتو با تغییرات متابولیکی منفی، مانند افزایش کلسترول بد و تغییرات در میکروبیوم روده همراه بود.

رژیم غذایی کم قند افزودنی برای سلامت کلی توصیه می‌شود. منبع معتبر سازمان جهانی بهداشت توصیه می‌کند که قندهای آزاد کمتر از ۱۰ درصد از کل انرژی دریافتی را تشکیل می‌دهند، زیرا با بیماری‌های مزمن ارتباط دارند.

مطالعات نشان داده است که کاهش مصرف قندهای آزاد به کاهش توده چربی کمک می‌کند، به طور مشابه، محدودیت کربوهیدرات، مانند رژیم کتوژنیک، یک روش کاهش وزن ثابت شده است که اخیراً محبوبیت زیادی پیدا کرده است.

مطالعه جدید شامل ۵۳ شرکت کننده بود و به مدت ۱۲ هفته ادامه یافت.

دانشمندان همچنین دریافتند که در مقایسه با رژیم غذایی کنترل، رژیم کم قند و رژیم کتو به ترتیب ۲.۱ و ۲.۹ کیلوگرم توده چربی را کاهش دادند. آنها مشخص کردند که کاهش وزن با تغییرات در فعالیت بدنی ارتباطی ندارد- همه گروه‌ها سطوح فعالیت مشابهی داشتند.

با این حال، دانشمندان دریافتند که رژیم کتو در مقایسه با رژیم کم قند و رژیم غذایی کنترل، سطوح کلسترول بد و سایر نشانگرهای مرتبط با خطر بیماری قلبی عروقی را افزایش می‌دهد. رژیم کتو همچنین با کاهش باکتری‌های خوب روده مرتبط بود.

در همین حال، رژیم غذایی کم قند آزاد این عوارض جانبی منفی را نداشت.

برخلاف رژیم‌های کم قند و کنترل، رژیم کتو به طور قابل توجهی بر میکروبیوم روده تأثیر گذاشت.

به طور خاص، آنها کاهش بیفیدوباکتری، یک باکتری "خوب" روده را یافتند. تعداد کاهش این گونه‌ها با افزایش خطرات مربوط به مشکلات متابولیک مانیمنی و روده مرتبط است.

بیفیدوباکتری ها همچنین ویتامین‌های مهم B و سایر ترکیبات را تولید می‌کنند که از سلامت کلی حمایت می‌کنند.

فیبر- کربوهیدراتی که دستگاه گوارش نمی‌تواند آن را تجزیه کند- باکتری‌های روده ما را تغذیه می‌کند. مصرف فیبر در رژیم کتو به شدت کاهش می‌یابد که ممکن است توضیح دهد که چرا این الگوی غذایی بر میکروبیوم تأثیر می‌گذارد.

جزئیات برگزاری مدرسه اجتماعی و شهروندی برای ارتقای مهارت‌های کودکان اوتیسم

معاون آموزش، توانبخشی، سلامت خانواده انجمن اوتیسم ایران درباره راه‌اندازی مدرسه اجتماعی و شهروندی برای کودکان طیف اوتیسم با محوریت ارتقا و رشد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی آنها، توضیح داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی انجمن اوتیسم ایران، سینا توکلی درباره مهم ترین چالش های افراد دارای اختلال طیف اتیسم متوسط و خفیف بالای ۷ سال، گفت: هنگامی که این بچه ها به سن مدرسه می رسند، معمولاً در مدارس عادی، استثنایی یا اتیسم به تحصیل می پردازند. اما یکی از مسائل مهمی که در این سنین مطرح است این است که این افراد در گذراندن اوقات فراغت، مهارت های اجتماعی و مهارت هایی مثل خرید کردن و... مشکل دارند. در پی اهمیت پرداختن به چالش های این سنین، سازمان ملل متحد شعار روز جهانی آگاهی بخشی اتیسم در سال ۲۰۲۰ را «کفژ از کودکی به بزرگسالی» عنوان کرد. از این رو ما در تهران و سایر استان های کشور، دوره های آموزشی را برگزار کردیم تا بچه ها توانمندتر و مستقل تر شوند.

وی درباره ایده شکل گیری مدرسه تابستانه برای کودکان طیف اوتیسم، گفت: انجمن اتیسم ایران از سال ۱۳۹۵ اقدام به برگزاری دوره های آموزشی اجتماعی و شهروندی، ورزشی و هنری کرد. در سال ۱۳۹۹ نیز یک دوره آموزشی با عنوان «مدرسه استقلال» با محورهای ارتباطات و تعاملات اجتماعی، مهارت های مالی و خرید کردن، استفاده از وسایل حمل‌ونقل عمومی، برنامه ریزی روزانه، کار گروهی، مدیریت بحران، بلوغ و مسائل هیجانی برای بزرگ سالان طیف اتیسم برگزار شد.

توکلی افزود: امسال نیز یک دورهٔ آموزشی تابستانه متمرکز بر آموزش حمل ونقل عمومی، آشنایی با دنیای کتاب و کتاب خوانی و مهارت های شناختی برگزار می شود. از آن جایی که با افزایش سن فرد دارای اختلال طیف اتیسم، حضور او در فضای بیرون از خانه گسترده تر و پررنگ تر می شود. آموزش مهارت های اجتماعی اهمیت ویژه ای پیدا می کند و این مسئله دغدغه بسیاری از خانواده هاست. در محیط های آموزشی مثل مدارس، ممکن است فرصت مناسب برای آموزش این مهارت ها به افراد دارای اختلال طیف اتیسم فراهم نباشد یا آموزش ها در سطح تئوری باقی بمانند.

وی افزود: به دلیل نقص در این مهارت ها و دیگر چالش های مرتبط با بزرگسالی، ممکن است خانواده های دارای فرزند با اختلال طیف اتیسم نتوانند از منزل خارج شوند و تنها یا منزوی شوند. مدرسه تابستانه می تواند در قالب سرگرمی و در فضایی گروهی و دوستانه، کودکان و نوجوانان را به صورت عملی و کاربردی با مهارت های مورد نیازشان آشنا کند. ما در انجمن اتیسم ایران تلاش می کنیم مجوزهای لازم را اخذ کنیم، همراه با درمانگران و مربیان در کنار بچه‌ها باشیم و به هم ریختگی هایشان را مدیریت کنیم تا مسیر فراگیری مهارت ها با سهولت بیشتری طی شود.

توکلی تصریح کرد: مهارت های موردنیاز برای کودکان و نوجوانان دارای اختلال طیف اتیسم متفاوت است و برای هر گروه ما اهداف متفاوتی را دنبال می کنیم. به همین خاطر بچه ها را در دو رده سنی هفت تا ۱۲ سال و ۱۲ سال به بالا گروه بندی کردیم تا مطابق شرایط و نیازهای خود آموزش ببینند.

او ادامه داد: از آن جایی که اتیسم اختلالی همراه با نقص در ارتباطات و تعاملات است، فعالیت های مدرسه تابستانه با محوریت ارتقا و رشد مهارت های ارتباطی و اجتماعی بچه ها در نظر گرفته شده اند. به عنوان مثال مهارت های مورد نیاز برای خرید کردن، استفاده از پول و کارت بانکی، رعایت نوبت، درک خطر، خرید بلیت و استفاده از وسایل حمل ونقل عمومی (خرید بلیت در مترو، سرویس‌بلی و استفاده از قطارها)، مهارت هایی هستند که انتظار داریم یک فرد به عنوان شهروند با آن ها آشنا باشد تا بتواند به صورت مستقل در جامعه حضور داشته باشد.

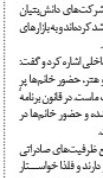
وی افزود: علاوه بر این موارد به مسائلی همچون تصمیم گیری، حل مسئله و خلاقیت نیز در قالب فعالیت های مختلف پرداخته خواهد شد. هر دوره شامل چهار جلسه آموزشی بوده و حدوداً یک ماه زمان خواهد برد. هدف اصلی و بنیادین ما از ارائه این آموزش ها، ارتقای مهارت ها در افراد دارای اختلال طیف اتیسم و نهایتاً تلفیق آن ها در جامعه است.

توکلی عنوان کرد: مدرسه تابستانه در حال حاضر فقط برای افراد ساکن تهران برگزار می شود، اما ما در اواخر و از فصل پاییز، یک دوره آموزشی ویژه نمایندگان انجمن اتیسم ایران در سایر استان ها برگزار خواهیم کرد. در این دوره یک جمع بندی از پروتکل های انتقال به بزرگسالی، شیوه اجرایی و تجربه برگزاری مدرسه تابستانه در تهران برای دو گروه سنی، به نمایندگان ارائه و از آن ها حمایت می کنیم تا امکان برگزاری این رویداد در تمامی استان ها فراهم شود.

او تصریح کرد: هدف ما این است که بتوانیم تا پایان سال در هر فصل یک دوره مدرسه اجتماعی و شهروندی را برای افراد دارای اختلال طیف اتیسم بالای هفت سال در تهران داشته باشیم. همچنین، همان طور که گفته شد امیدواریم دفاتر نمایندگی فعال انجمن اتیسم ایران در سایر استان ها نیز بتوانند براساس شیوه اجرایی و با حمایت ما این دوره ها را برای خانواده ها برگزار کنند.

به گفته توکلی؛ براساس پروتکل انتقال به بزرگسالی، ۱۰ جلد کتابچه با محوریت موضوعات گوناگونی از جمله استقلال، مراقبت از خود، مهارت ها و تعاملات اجتماعی، آرامشگی و... تدوین و در سایت انجمن اتیسم ایران بارگذاری شده است. این کتابچه ها ویژه نوجوانان و والدین آن ها تهیه شده و به صورت رایگان قابل دسترسی هستند.

مینیمال
هایی برای زندگی



یکی از ضعف‌های غمبار روح، و در عین حال یکی از ژرف‌ترین ظرافت‌های آن در این است که هستی آن جز به وساطت تن امکان‌پذیر نیست.

از کتاب قهرمان‌ها و گورها
ارنستو ساباتو
ترجمه: مصطفی مفیدی
انتشارات نیلوفر

Minimalha
Minimalhaa
Minimalhaa.ir

تازه های سلامت

عوارض پرمصرف ترین مسکن ایرانی‌ها

استامینوفن یکی از داروهای رایج و نسبتاً ایمن، همچنین یکی از پرمصرف‌ترین داروها در سراسر جهان است. اما زیادروی در مصرف آن می‌تواند باعث آسیب‌های جدی به سلامت شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری آنلاین، استامینوفن یکی از پرمصرف ترین مسکن های بدون نسخه در سراسر جهان و به دلیل اثربخشی در کاهش درد و تب بدون ایجاد مشکلات گوارشی مصرف کنندگان زیادی در دنیا دارد. با این حال، تحقیقات اخیر نگرانی های قابل توجهی را در مورد ایمنی این داروی محبوب، به ویژه در مورد پتانسیل آن برای ایجاد آسیب شدید کبدی، ایجاد کرده است.

خوردن استامینوفن به تعداد زیاد و یکباره می تواند منجر به مسمومیت شود که بسیار هم خطرناک است. همچنین خوردن این قرص به تعداد زیاد در زمان طولانی هم به کبد کلیه و سایر ارگان های بدن آسیب می زند.

استامینوفن در بیش از ۶۰۰ داروی مختلف از جمله مسکن های بدون نسخه، داروهای سرماخوردگی و داروهای تجویزی یافت می شود. تنها در ایالات متحده تخمین زده می شود که حدود ۲۳ درصد از جمعیت به صورت هفتگی از استامینوفن استفاده می کنند. این به معنای میلیون‌ها دوز مصرف روزانه است که در بسیاری از خانواده‌ها برای مدیریت دردهای جزئی، درد و تب در نظر گرفته می‌شود.

در ایران هم استامینوفن یکی از رایج ترین داروهای بدون نسخه است که اغلب برای درمان درد و تب، به ویژه برای شرایطی مانند سردرد، سرماخوردگی و آنفولانزا استفاده می شود. آمار نامه داروی سازمان غذا و دارو ایران نشان می‌دهد که سال گذشته این دارو در فهرست ۱۰ داروی پرمصرف ایرانی‌ها قرار داشته است.

سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) توصیه می کند که مصرف روزانهٔ استامینوفن در یک فرد سالم بزرگسال نباید از ۴۰۰۰ میلی گرم یا ۴ گرم در روز تجاوز کند چون اگر زیاد مصرف شود می تواند روی کبد و کلیه اثر منفی بگذارد.

کبد نقش مهمی در متابولیسم استامینوفن دارد. در شرایط عادی، بدن استامینوفن را به مواد بی‌ضرر تبدیل می کند که سپس دفع می‌شود. با این حال، در صورت مصرف بیش از حد استامینوفن، کبد ممکن است تحت فشار قرار گیرد و منجر به تولید متابولیت سمی به نام NAPQI شود. این ماده سمی اگر توسط گلوتاتیون، یک آنتی اکسیدان طبیعی تولید شده توسط کبد، خنثی نشود، می‌تواند باعث آسیب جدی به کبد شود.

مطالعات هم نشان می‌دهد که مصرف بیش از حد استامینوفن، به‌طور تصادفی یا عمدی، علت اصلی نارسایی حاد کبد در ایالات متحده است که تقریباً ۵۰ درصد از موارد را تشکیل می دهد.

نگرانی اصلی در مورد استامینوفن این است که علائم اولیه آسیب کبدی اغلب غیر اختصاصی بوده و به راحتی نادیده گرفته می‌شوند. علائمی از جمله حالت تهوع، استفراغ، خستگی و درد شکم