گوناگون

شناسایی ۳۳۷۹ بیمار جدید کرونایی

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در شبانه‌روز گذشته ۵۴ بیمار کرونایی در کشور فوت شدند.

به گزارش پیام آشنا بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۳۳۷۹ بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹ در کشور شناسایی و ۸۵۳ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید ۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۴۴۳ هزار و ۸۰۱ نفر رسید. متأسفانه در طول ۲۴ ساعت گذشته، ۵۴ بیمار مبتلا به کووید ۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۴۲ هزار و ۵۱۵ نفر رسید. خوشبختانه تا کنون ۷ میلیون و ۱۱۲ هزار و ۸۹۰ نفر از بیماران، بهبود یافته و بالا ی بیمارستانها ترخیص شده‌اند.

۱۴۳۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند. تاکنون ۵۳ میلیون و ۴۰۳ هزار و ۷۱۴ آزمایش تشخیص کووید ۱۹ در کشور انجام شده است. در حال حاضر ۱۳۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۲۶ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۵۴ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۵ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

آخرین وضعیت تجمیع شماره‌های امدادی

رئیس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران با تشریح آخرین وضعیت اجرای طرح تجمیع شماره‌های واحد امدادی در تهران، توضیحاتی را درباره ادغام شماره پلیس با این شماره‌های امدادی ارائه کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، اواخر فروردین ماه امسال بود که رئیس مرکز عملیات اضطراری سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران از آغاز پروژه راه‌اندازی مرکز اعزام و شماره تماس واحد امدادی مشترک خبر داد و گفت که «موضوع راه اندازی مرکز اعزام مشترک و شماره تماس واحد امدادی (SOS) از آدرسه سال گذشته و در نخستین جلسه ستاد مدیریت بحران کلانشهر تهران در دولت سیزدهم به تصویب رسید و به سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران مأموریت داده شد تا با مشارکت سازمان‌ها و دستگاه‌های ذیربط به راه‌اندازی این شبکه اقدام کند. شهردار تهران نیز این موضوع را یکی از کلان پروژه‌های شهر تهران تعیین کرده است» طرحی که از همان ابتدا، زمزمه‌هایی برای اجرای پایلوت آن در شهر تهران شنیده می‌شد و سرانجام محمد حسن نامی، رئیس سازمان مدیریت بحران کشور در ۲۵ تیرماه از احتمال اجرای «شماره واحد امدادی» در تهران خبر داد و در جلسه‌ای که در سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران برگزار شد گفت: «قرار است که شماره‌های امدادی در آینده در تهران به شماره واحد تبدیل شود. این طرح بررسی شده است تا در استان تهران این کار صورت گیرد که به احتمال زیاد انجام خواهد شد. در این طرح قرار است شماره تماس های هلال احمر، اورژانس، آتش نشانی و اورژانس اجتماعی ادغام شود و یک عدد شود» حالا در تازه‌ترین اظهارنظر ها درباره اجرای طرح تجمیع شماره‌های امدادی، علی نصیری، رئیس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران توضیحات بیشتری را در مورد ادغام این شماره‌ها در تهران و آخرین وضعیت اجرای این ارائه کرده است. نصیری درباره سرانجام اجرای طرح تجمیع شماره‌های امدادی اظهار کرد: «در این دوره همه مسئولان متفق‌القول‌اند که شماره واحد امدادی ایجاد شود. مهم نیست این شماره چند باشد، مهم این است که مردم هنگام مواجهه با حوادث و بحران با یک شماره تماس بگیرند و سازمان‌ها آن را مدیریت کنند.» رئیس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران اجرای این طرح در تهران را نیز تأیید کرد و گفت: «سازمان مدیریت بحران شهر تهران کارگروه این طرح را تشکیل داده و مدیریت آن را به عهده گرفته است. جلسات مکرری نیز برگزار شده و امیدواریم تا سال آینده بتوانیم به نقطه خوبی برای تجمیع شماره‌های امدادی و رسیدن به شماره واحد برسیم.»

آیا شماره ۱۱۰ پلیس با شماره‌های امدادی تجمیع می‌شود؟

نصیری درباره اینکه آیا در اجرای این طرح، شماره فوریت‌های پلیس ۱۱۰ نیز با شماره‌های امدادی تجمیع می‌شود، اظهار کرد: «موضوع ادغام شماره فوریت‌های پلیس با شماره‌های امدادی در این مرحله انجام نمی‌شود. چرا که حجم تماس‌های دریافتی پلیس خیلی زیاد است. در دنیا نیز معمولا این اتفاق نمی‌افتد. در این مرحله از طرح شماره‌ها تماس دستگاه‌های امدادی با یکدیگر ادغام خواهد شد.» وی ادامه داد: «باید بتوانیم مانند بسیاری از کشورها اتاق هماهنگی یا اتاق کنترل و یا واحد انجام مشترک را طراحی کنیم تا دستگاه‌ها با حفظ هویت سازمان مربوطه شان، بتوانند در یک اتاق با هم هماهنگ شوند. یکی از مصادیق این هماهنگی ایجاد SOS یا شماره واحد امدادی است که به شهروندان کمک خواهد کرد در مواقع بحرانی به جای تماس با انبوهی از شماره‌های اضطراری با این سامانه در ارتباط باشند. به عنوان مثال اگر در زمان آتش‌سوزی به کمک چند سازمان نیاز است و مردم نمی‌دانند با کدام سازمان تماس بگیرند، SOS به آن‌ها کمک خواهد کرد. دراقع یک دستگاه پاسخگو شهروندان است و در صورت نیاز این تماس به بقیه سازمان‌ها را جاع داده خواهد شد. اگر این کار در تهران به طور موفقیت‌آمیزی انجام شود برای مردم سایر شهرهای کشور نیز قابل اکوبرداری خواهد بود.»

یارانه و ارز دارو حذف نمی‌شود

معاون برنامه‌ریزی اداره کل دارو در سازمان غذا و دارو در خصوص طرح دارویاری و هوشمندسازی حوزه دارو، اظهار کرد: یارانه دارو قرار نیست حذف شود بلکه یارانه ارز دارو به انتهای زنجیره یعنی بیمه‌ها ارائه می‌شود.

به گزارش پیام آشنا: حسن شمالی با اشاره به اینکه پیش‌تر ارز دارو به ابتدای زنجیره یعنی واردکننده پرداخت می‌شد، گفت: به اعتقاد کارشناسان یارانه این‌چنینی هدر رفت منابع را به دنبال دارد ولی دولت در بودجه ۱۴۰۱ اختیار ساماندهی داشت و تصمیم گرفت یارانه ارز دارو را به انتهای زنجیره یعنی بیمه‌ها ارائه دهد. وی با تاکید بر اینکه از این طریق بار مالی جدید به بیماران تحمیل نخواهد شد، تصریح کرد: این باعث می‌شود که ما مطمئن شویم مصرف کننده یارانه بیماران هستند. وی افزود: سازمان غذا و دارو، دولت و مجلس حساسیت ویژه‌ای در این زمینه دارند. به گفته معاون سازمان غذا و دارو، در طرح جدید هزینه بیماران دارای نسخه برای خرید دارو افزایش نمی‌یابد ولی تولیدکننده با قیمت جدید داروها را می‌فروشند. وی در پاسخ به چگونگی هزینه کرد مردم برای داروهایی که زیر نظر بیمه نیستند، گفت: این طرح بسته خدمتی بیمه را توسعه می‌دهد؛ لذا علاوه بر پوشش بیمه‌ها تا کنون، چندین قلم داروی اساسی و ضروری مردم احصا شده و مشمول دریافت یارانه شده‌اند. او افزود: به رغم افزایش قیمت این چند قلم، باز هم این داروها تحت پوشش بیمه قرار گرفته و بیماران هیچ‌گونه افزایش قیمتی را نخواهند داشت. از طرفی ۱۱۹ داروی ارزان قیمت که مردم به‌صورت عادی مصرف می‌کنند در آینده نزدیک تحت‌نظر بیمه پوشش داده می‌شوند. شمالی که در یک برنامه رادیویی صحبت می‌کرد با اشاره به الکترونیکی شدن نسخه‌پیچی، گفت: آمار بر خط است و می‌توان اطلاعات آن را از بیمه‌ها دریافت کرد.

زنان و خانواده

"عوامل اجتماعی" در جامعه امروز ایرانی چطور مانع فرزند آوری شده‌اند؟

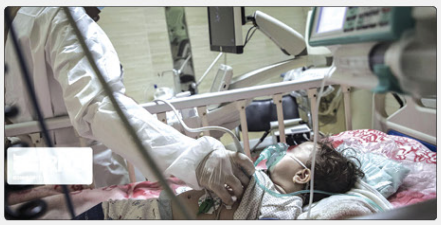
سرپرست مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور گفت: تغییرات ساختار اجتماعی، هزینه های اضافی فرزندپروری را بر خانواده ها تحمیل کرده است؛ این هزینه ها خود را در قالب فشارهای اقتصادی نشان می دهند، درحالی که ریشه و ماهیت اجتماعی دارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از باشگاه خبرنگاران پویا با توجه به کاهش جمعیت کشور، مدتی است مسئله کاهش ازدواج، فرزندآوری و سالمندی و علل آن در سطح رسانه ها مطرح می شود؛ به طور کل، در باب علت این پدیده دو تفکر وجود دارد عده ای ریشه آن را تغییرات فرهنگی می دانند و عده‌ای دیگر فشارهای اقتصادی. تغییرات فرهنگی عمدتاً به کاهش اهمیت مادری و لذت پرورش فرزند، گسترش فردگرایی، اولویت موفقیت حرفه ای نسبت به توفیقات خانوادگی، ترجیح لذت جویی بر ابتلا و کمک، تغییرات الگوی مصرف مانند هر فرزند یک اتاق و شبیه آن اشاره دارد اما نوع دیگری از علل در سایه علل تغییرات فرهنگی، قرار می گیرند و کم تر دیده می شوند و می توان آن ها را «علل اجتماعی» نامید. به زبان ساده و مختصر، فرهنگ و تغییرات فرهنگی به اندیشه، آموزه ها، تفکرات، باورها و نگرش ها اشاره دارد اما علل اجتماعی، به پیوندها و روابط اجتماعی و الگوها و ساختارهای حاکم بر آن و به طور خاص هنجارها، عرف ها و قوانین و مقررات می پردازد؛ چند مثال در این باره موضوع را روشن می سازد. تا چند دهه قبل، زندگی خانوادگی به گونه ای بود که وقتی برادر کوچک تر صاحب فرزند می شد، می توانست برخی وسائل بلااستفاده فرزند برادر بزرگ تر، مانند کالسکه و ... را به امانت بگیرد درحالی که امروز باید مجدد آن ها را بخرد و از جیب خود بابت آن ها پول پرداخت کند. یک زن هنگام بیرون رفتن به راحتی و با اطمینان خاطر می توانست کودک خود را نزد مادر یا خواهر خویش بگذارد اما امروز باید هزینه مهدکودک را پرداخت کند؛ به عبارتی تغییرات ساختار اجتماعی، هزینه های اضافی فرزندپروری را بر خانواده ها تحمیل کرده است؛ این هزینه های اضافی خود را در قالب فشارهای اقتصادی نشان می دهند در حالی ـ که ریشه و ماهیت اجتماعی دارند. اما موضوع به همین جا ختم نمی شود؛ از دهه قبل، دیگر شهر و برای بازار و هر یک از نیازها، باید مسیر طولانی و خسته کننده ای را طی کرد. در آن صورت پرورش فرزند، همراه با عسر و حرج می شود؛ یعنی طراحی شهر، فشارهایی را به روابط فی مابین جامعه تحمیل می کند که خانواده ها ناچار به کاهش فرزندآوری می شوند. می توان مثال های بسیاری از این دست را برشمرد اما راه حل، بازگشت به گذشته نیست بلکه می توان در دنیای امروزی زندگی کرد و در عین حال با طراحی های متفاوتِ واحدهای اقتصادی ـ اجتماعی، چه در سطح خُرد و چه در سطح کلان، با تسهیل و روان سازی تأمین نیازها، فرزندآوری و فرزندپروری را تسهیل کرد. آن گاه مردم به طور طبیعی و با میل و رغبت فرزندان بیشتری به دنیا خواهند آورد.

ـ اجتماعی گذشته، زن می توانست در کنار مرد خانواده، درآمدزایی اقتصادی داشته باشد و در کنار آن به وظایف خانوادگی خود نیز رسیدگی کند؛ زیرا واحد اقتصادی (مزرعه، دامداری، قابیباقی یا ...) در کنار و نزدیک واحد خانواده بود اما سبکی از شهرنشینی که محل سکونت خانواده را از محل کار با فاصله زیاد جدا کرد، باعث شد تا حفظ شغل و خانواده، با همدیگر برای زنان سخت شود و لذا زنان شهری عموماً مجبور به انتخاب میان این دو شدند و همین عاملی برای کاهش فرزندآوری شد. اصولاً الگوهای روابط اگر به گونه ای سخت، نیازها را برآورده سازند، فرزندآوری هم کاهش پیدا می کند؛ الگوی شهری اگر به گونه ای باشد که برای پزشک و درمان فرزند به یک طرف شهر و برای مدرسه به طرف دیگر شهر باشد، زن می توانست در کنار مرد خانواده، صاحب فرزند می شد، می توانست برخی وسائل بلااستفاده فرزند برادر بزرگ تر، مانند کالسکه و ... را به امانت بگیرد در حالی که امروز باید مجدد آن را بخرد و از جیب خود بابت آن ها پول پرداخت کند. یک زن هنگام بیرون رفتن به راحتی و با اطمینان خاطر می توانست کودک خود را نزد مادر یا خواهر خویش بگذارد اما امروز باید هزینه مهدکودک را پرداخت کند؛ به عبارتی تغییرات ساختار اجتماعی، هزینه های اضافی فرزندپروری را بر خانواده ها تحمیل کرده است؛ این هزینه های اضافی خود را در قالب فشارهای اقتصادی نشان می دهند در حالی ـ که ریشه و ماهیت اجتماعی دارند. اما موضوع به همین جا ختم نمی شود؛ از دهه قبل،

نخستین محموله داروی بیماران «اس ام ای» وارد ایران شد

مدیرعامل انجمن «اس ام ای» ایران از ورود نخستین محموله داروی ریسدیپلام (Risdiplam) با نام تجاری اورسدی (Evrysdi) به کشور خبر داد.



به گزارش پیام آشنا به نقل از انجمن اس ام ای (SMA) ایران، سعید اعظمیان افزود: این دارو نخستین داروی خوراکی بیماری اس ام ای در جهان است و با فاصله کمی بعد از ورود به بازارهای جهانی توسط شرکت بهستان دارو وارد ایران شده است که به بزودی و با نظارت و همکاری وزارت بهداشت در دسترس بیماران اس ام ای قرار می‌گیرد.

وی با بیان اینکه اکنون بیش از پنج هزار بیمار اس ام ای در دنیا از این دارو استفاده می‌کنند اظهار کرد: این دارو در سال ۲۰۲۰ تأیید سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) و در سال ۲۰۲۱ تأیید آژانس دارویی اروپا (EMA) را دریافت کرده و سازمان غذا و داروی ایران نیز در سال گذشته و به فاصله کمتر از یک سال از تأییدیه‌های بین‌المللی، داروی خوراکی بیماری اس ام ای را تأیید کرد و اکنون این دارو در بیش از ۸۶ کشور مورد تأیید است.

اعظمیان با بیان اینکه اکنون ۶۰۹ بیمار مبتلا به اس ام ای در کشور ثبت شده است، ادامه داد: بیماری اس ام ای یا آتروفی عضلانی ـ نخاعی یک بیماری ژنتیکی پیش‌رونده و نادر بوده و شایع‌ترین علت ژنتیکی مرگ نوزادان است که از هر ۱۱ هزار نوزاد متولد شده در دنیا، یک نفر به این بیماری مبتلا است و با تصمیم وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو برای مجوز ورود این دارو به کشور، برای نخستین بار نویدبخش درمان بیماران مبتلا به اس ام ای شده است.

به گفته وی، با مصرف خوراکی و روزانه این داروی جدید به تامین و بالا نگه داشتن سطح این پروتئین در سیستم اعصاب مرکزی و محیطی کمک می‌شود و بر اساس مطالعات انجام گرفته مصرف این دارو موجب بهبود شرایط عضلانی و حرکتی بیماران خواهد شد.

مدیرعامل انجمن اس ام ای ایران تصریح کرد: این دارو برای بیماران اتروفی عضلانی نخاعی با سن ۲ ماه به بالا تأییدیه مصرف دارد و سازمان غذا و داروی آمریکا به تازگی استفاده از این دارو را در نوزادان زیر ۲ ماه نیز تأیید کرده است.

وی یادآور شد: داروی اورسدی، توسط چهار مطالعه اصلی بر روی بیش از ۴۵۰ بیمار مورد بررسی قرار گرفته است. این تعداد از بیماران شرکت‌کننده در مطالعه دارو، بیشترین تعداد افراد شرکت‌کننده در مطالعات بیماری اس ام ای است. افراد شرکت‌کننده در این مطالعات شامل افراد مبتلا به اس ام ای از بدو تولد تا سن ۶۰ سالگی بوده‌اند.

اعظمیان خاطرنشان کرد: در این مطالعات، ایمنی و اثربخشی دارو در بیماران تازه متولد شده بدون علامت که با تست ژنتیک تشخیص داده شده‌اند، افراد مبتلا به همه انواع بیماری اس ام ای و افرادی که قبلا از داروهای دیگری استفاده کرده‌اند، مورد بررسی قرار گرفته است.

وی گفت: اثربخشی داروی ریسدیپلام در بهبود شاخص‌های کیفیت زندگی بیماران از جمله نشستن بدون کمک، بلع غذا و کاهش نیاز به بستری شدن در بیمارستان همچنین بهبود توانایی‌های حرکتی دیگر به اثبات رسیده است.

بر اساس این گزارش، ۱۷ فروردین سال جاری رئیس سازمان غذا و دارو گفت: با دستور رئیس جمهور، امسال برای نخستین بار داروی بیماران (اس ام ای SMA) یا اسپینال ماسکیولار آتروفیرا) تهیه خواهد شد.

گفتنی است بیماری اس ام ای در اثر حذف یا جهش در یک ژن خاص رخ می‌دهد که در نتیجه آن، پروتئین اس ام ان (SMN) کاربردی در سطح بدن کاهش یافته و عملکرد عضلات در همه نواحی و اندام‌های بدن تحلیل می‌رود.

روزنه

۷ درسی که یک عمر طول می کشد تا آدم‌ها بیاموزند

اگر به خودتان عادت بدهید که مرتب کتاب بخوانید، آدم باهوش و آگاهی می‌شوید؛ اما مهارتی که خیلی از ماها در پی آن نیستیم خوشنشینی است. در ادامه ۷ درسی که آدم‌ها یک عمر طول می‌کشد تا بیاموزند اشاره شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از باشگاه خبرنگاران جوان، از یک سنی به بعد خواه ناخواه یاد می‌گیریم که خودمان را دوست داشته باشیم و به خاطر هیچ‌کس تلاش نکنیم که تبدیل که به شخص دیگری شویم. در ادامه به ۷ درسی که آدم‌ها یک عمر طول می‌کشد تا بیاموزند اشاره شده است.

۱- انتظار برای اینکه «وقت» کاری برسد، بیهوده است؛ روزی از اینجا خواهم رفت، روزی این کار بی‌ثمر و کمیاز ده را ترک خواهم کرد، روزی این ایدهم را پیگیری می‌کنم، وقت فراغتی اگر دست بدهد ورزش می‌کنم و هیکلم را متناسب می‌کنم.

این رمان را در اولین فرصت خواهم خواند، این فیلم‌های کلاسیک را خیلی با نظم و با دقت خواهم دید، به او خواهم گفت که چقدر دوستش دارم و... اما تجربه نشان داده است که خیلی وقت‌ها ما در واقع به انگیزه و بینش ضروری بودن پی گرفتن آتی و فوری این کارها نرسیده‌ایم؛ بنابراین ترجیح می‌دهیم به کارهای روزمره پی‌ثمر برسیم، کارهایی که به اصطلاح از قالا بسری برای آن‌ها وجود دارد که انجام پیوسته آن‌ها توسط ما را چک کند؛ بنابراین هر روز همه انرژی خود را صرف آن‌ها می‌کنیم و نزدیک غروب، تهی از انرژی و برای تجدید قوای شروع روز ملال آوری دیگر به خانه برمی‌گردیم.

۲- زندگی گاهی جای دیگری میسر می‌شود؛ سبک زندگی خاصی می‌خواهید که حتی به صورت جزئی هم در محل زندگی کنونی شما قابل دسترسی نیست؟ از آنجا که بعید است در فرصت باقیمانده عمر، ناگهان شرایط فرق کنند، تنها چاره این است که به جای تحمل یک تلخی بی‌پایان یک دوره سختی جان‌فرسا برای یافتن جایی متناسب‌تر با روحیات خود پا به جان بخرید.

۳- آنچه دیروز اتفاق افتاده ممکن است واقعا تقصیر شما نبوده باشد، اما آنچه فردا رخ می‌دهد مستقیما مسئولیتش به پای شماست.

۴- درس‌های زندگی تکرار می‌شوند، تا زمانی که مطمئن شوند شما واقعا آن‌ها را آموخته‌اید. منظور اینکه، فرمول‌ها و ترفندهایی که چند بار آزموده‌اید و پاسخ نداده‌اند، بعید است در آینده پاسخگو بشوند. پس از گذشته زودتر بیاموزید و تکرارشان نکنید.

۵- اگر به خودتان عادت بدهید که مرتب کتاب بخوانید، آدم باهوش و آگاهی می‌شوید، این خیلی خوب است، اما مهارتی که خیلی از ماها در پی‌اش نیستیم خوشنشینی است. یعنی قهم کامل از همه نقاط قوت و ضعف خودمان، همه آرمان‌خواهی‌ها و همه تعلل‌ها و میل‌هایمان به بیهودگی‌ها را در پی خود بیاورید. این خوشنشینی به گونه‌ای است که می‌توانیم برنامه‌های منطقی برای خود در زندگی بچینیم.

۶- تغییر رفتار، تنها پوزش‌خواهی واقعی در دنیاست. آدم‌ها ممکن است هنگام اشتباه یا زمانی که به اصطلاح مچ‌شان را هنگام یک خطا می‌گیرید، ملاحرفه و با ادبیات خوب از شما پوزش بخواهند، اما شما باید تغییر رفتار بعدی‌شان را در نظر بگیرید تا ببینید واقعا تجدید نظر کرده‌اند یا خیر.

۷- دوست داشته شدن توسط دیگران را نسبت به عشقی که خودتان باید به خودتان روا دارید، اولویت ندهید؛ بسیاری از ما هر کاری می‌کنیم تا مورد توجه قرار بگیریم به ما احترام گذاشته شود و از ما به نیکی یاد شود، اما کمی که تجربه کسب می‌کنیم که واقعا دردسرها یا ناظم‌رازی‌ها و تغییرات سبک زندگی که برای این کسب عشق و علاقه می‌کنیم بسیار فراتر از چیزی است که باید باشد.

راهکارهای پیشگیری از ابتلا به کرونا در سفرهای تابستانی

هرچند برنامه‌ریزی برای سفر در ایام تعطیلات تابستانی در شرایطی که هنوز بسیاری از کشورها و شهرها با ادامه همه‌گیری کرونا و ظهور سویه‌های جدید و مسری‌تر آن مواجه هستند، می‌تواند با نگرانی‌هایی همراه باشد اما رعایت توصیه‌ها و پروتکل‌های بهداشتی به ویژه تزریق به موقع دزهای یادآور واکسن، تاحد زیادی برای تضمین سلامت خود و عزیزانمان ضروری و اولویت‌دار است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، در فصل تابستان اگر قصد رفتن به سفر را داشته یا سفر ضروری در پیش دارید، با رعایت یکسری نکات و اصول بهداشتی و انتخاب روش‌های کم‌خطر، سفری امن و بی‌دغدغه را برای خود و همراهان‌تان برنامه‌ریزی کنید.

کارشناسان اروپایی در این‌باره می‌گویند: با لغو محدودیت‌های ترددکه طی حدود دو سال همه‌گیری کرونا در اکثر کشورها مقرر شده بود و با از سرگیری سفرها، بسیاری از مسافران احتمال گذراندن تعطیلات در شهر یا کشور دیگری را مد نظر قرار می‌دهند.

چه قصد عبور از مرزها را داشته باشید و چه بخواهید تعطیلاتتان را در کشور خود بگذرانید، همچنان ضرورت دارد که مجموعه‌ای از اقدامات و احتیاط‌ها را در قالب پروتکل‌های بهداشتی برای حفظ ایمنی و سلامت خود و عزیزانتان انجام دهید و برخی از مهمترین آنها به شرح زیر است:

- استفاده از ماسک صورت در اماکن و وسایل نقلیه‌ای که افراد زیادی حضور دارند همچنان توصیه می‌شود، بنابراین مرتکب این اشتباه نشوید که کرونا تمام شده است.

- مواد ضدعفونی کننده دست نیز همچنان یکی از وسائل لازم به ویژه در شرایطی است که به آب و صابون دسترسی ندارید. هرچند شستن کامل دست‌ها با آب و صابون موثرترین راه از بین بردن انواع میکروب‌هاست اما در سفر همواره دسترسی به آب و صابون ممکن نیست. اینکه چند بار در روز دست‌هایتان را ضدعفونی می‌کنید به خودتان مربوط است اما میکروب‌زدایی از دست‌ها پس از استفاده از دستشویی و پیش از خوردن یا آماده کردن غذا، ضروری‌ترین بخش آن است.

همچنین مطمئن شوید که ماده ضدعفونی کننده مورد استفاده شما دست‌کم ۶۰ درصد الکل داشته باشد که کمترین میزان الکل برای خنثی کردن ویروس است.

- نظافت سطح اسلحه است که در دوران همه‌گیری‌ها، اهمیت آن بیشتر هم می‌شود. در شرایط همچنین می‌توانید از دستمال‌های ضدباکتری یکبار مصرف برای میکروب‌زدایی از سطوح آلوده استفاده کنید. این دستمال‌ها در مناطق شلوغ و پر رفت‌وآمد برای تمیز کردن دستگیره‌های در، کلید برق، دستشویی و توالت، شیر آب، دسته‌های وسائل برقی مثل یخچال و کتری و سطوح حمام و آشپزخانه مناسب هستند. اما همچنان استفاده از آنها برای شرایط خیلی ضروری توصیه می‌شود چرا که اینگونه دستمال‌های ضدعفونی کننده همواره به لحاظ تولید زباله بیشتر، یکی از معضلات محیط زیستی هستند و بنابراین خاطرتان باشد هنگامی که در سفر و شرایط اضطراری نیستید استفاده از آب و صابون و الکل به مراتب گزینه‌های بهتری است.

- برای اطمینان از قطع زنجیره انتقال ویروس هنوز در برخی از فروشگاه‌ها و رستوران‌ها در برخی کشورها، استفاده از کارت بانکی به پرداخت نقدی ارجحیت دارد. به این ترتیب توصیه می‌شود که تنها به پول نقد متکی نباشید و یک کارت اعتباری نیز با خودتان داشته باشید.

- هرچند حمل یک جعبه کمک‌های اولیه حاوی چسب زخم، کیسه‌های پودر مواد معدنی در صورت ابتلا به کم‌آبی، کرم‌های ضد عفونت و قرص مسکن همواره در سفر و دور شدن از خانه، کار عاقلانه‌ای است اما اکنون افزودن یک درجه تبسنج به آن ایده خوبی است. اگر نگران ابتلا به عوارض ویروس هستید، درجه تبسنج بهترین شاخص برای تعیین آن است که آیا باید به مرکز درمانی رجوع کنید یا خود را در قرنطینه قرار دهید.

- چه با هواپیما سفر کنید و چه با اتومبیل یا اتوبوس به یاد داشته باشید که خدمات و محل فروش غذای سالم و عاری از آلودگی‌های احتمالی در بسیاری از آن‌ها محدود است. لذا برای خودتان خوراکی‌های تمیز و مطمئن تدارک ببینید و به خصوص اگر با کودکان سفر می‌کنید، این کار ضروری است.

مینیمال

هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی
عکس‌های قدیمی‌مان خیلی گول‌زننده‌اند. آدم فکر می‌کند در آن عکس‌ها زندگی می‌کند. درصورتی که اینطور نیست. شخصی که ما در این عکس‌ها نگاهش می‌کنیم، دیگر وجود ندارد و او هم اگر می‌توانست ما را ببیند خودش را در ما نمی‌شناخت. می‌گفت: این کیست که اینجور غمگین مرا نگاه می‌کند

از کتاب همه‌ی ناموها
ژوزه ساراماگو
ترجمه: عباس پژمان

تازه های سلامت

۵ اشتباه آجیلی رایج که برای سلامت مغز مضر است

همه ما می‌دانیم که مصرف آجیل برای سلامت بدن و مغز بسیار مفید و لازم است اما مصرف آجیل نکاتی دارد که در صورت رعایت نکردن ممکن است به مغز آسیب برساند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری آنلاین، زمانی که به طور منظم یک رژیم غذایی سالم داشته باشید، روند پیری ذهن و مغز کُند می‌شود و خطر ابتلا به آلزایمر نیز کاهش پیدا می‌کند. آجیل اسید چرب داخل خود دارد و ممکن است مصرف زیاد آن باعث افزایش غلظت چربی‌های غیراشباع تک رشته‌ای یا چند رشته‌ای شود.

از طرفی هم گردو که جزء آجیل‌های مهم است، اسید چرب امگا ۳ دارد که فواید زیادی برای مغز خواهد داشت. آجیل همچنین سرشار از ویتامین، مواد معدنی و مواد شیمیایی فیتو است که باعث افزایش سلامت بدن از نوک مو تا ناخن پا می‌شود.

آجیل‌ها داخل خودشان فیبر، ویتامین، منیزیم، تیامین و زینک دارند و به طور کل فواید زیادی به بدنتان می‌رسانند؛ اما بعضی از اشتباهات رایج هستند که باعث می‌شوند آجیل دیگر برای بدن فایده نداشته باشد و به آن آسیب بزند که در ادامه این اشتباهات را معرفی خواهیم کرد.

مصرف آجیل پر شکر یا پر نمک

شکر و نمک به آجیل طعم خوبی می‌دهند؛ اما استفاده زیاد از حد سدیم یا شکر تاثیر منفی روی سلامت مغزی و ذهن دارد. سدیم بالا خطر ابتلا به جنون و آلزایمر را افزایش می‌دهد و مصرف زیاد شکر هم عاملی برای ابتلا به بیماری آلزایمر، جنون و سکته است، پس راه حل مناسبی نیست.

در واقع کار درست این است که از آجیل خام استفاده کنید و اگر هم آجیل مزه‌دار خریداری می‌کنید، میزان نمک یا شکر آن در کمترین حالت ممکن خودش باشد.

مصرف نکردن به اندازه کافی

زمانی که آجیل را به طور منظم بخورید؛ بیشترین تأثیر را بر روی مغز خواهد داشت. به طور مثال کسانی که رژیم غذایی مدیترانه‌ای کم سدیم داشته‌اند، با مصرف پنج بار یا حتی بیشتر در هفته از آجیل، دانه‌ها و حبوبات، کمترین میزان ابتلا به بیماری آلزایمر و زوال عقل را داشته‌اند، بنابراین باید در بیشتر روزها یک مشت آجیل را در رژیم غذایی خود قرار دهید.

توجه نکردن به حجم مصرفی آجیل

آجیل کالری زیادی دارد و باید به میزان مصرف خود توجه داشته باشید. کافی است که از یک مشت آجیل در طول روز به عنوان میان وعده استفاده کنید که در غیر اینصورت اگر مصرفتان بیشتر شود، خطر افزایش کالری در بدن بالا می‌رود که احتمال اضافه وزن افزایش پیدا می‌کند. در مورد میزان آجیلی که در طول روز استفاده می‌کنید، دقت کنید زیرا کالری‌اش بسیار بالاست.

مصرف بی‌رویه بادام زمینی یا کره بادام زمینی

بادام زمینی یا کره بادام زمینی چربی سالم و ویتامین دارند؛ اما استفاده بیش از حد آنها باعث می‌شود که شما از دیگر مواد مغذی و دیگر آجیل‌ها جا بمانید؛ پس باید حواستان باشد که منظور ما از استفاده از آجیل فقط این دو مورد نیست و باید سعی کنید که انواع آجیل‌ها را در وعده غذایی خود جای دهید.

استفاده نکردن از آجیل‌های ارگانیک

بسیار مهم است که آجیل را به صورت ارگانیک استفاده کنید، زیرا فقط چنین آجیل‌هایی هستند که می‌توانند با آلزایمر مبارزه کنند. آجیل‌های صنعتی فایده زیادی ندارند؛ حتی گاهی اوقات به بدن آسیب هم وارد می‌کند.