گوناگون

افزایش خدمات غیرحضوری در برنامه کاربردی تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرد چهار خدمت جدید ویژه بیمه‌گذاران، بازنشستگان و کارفرمایان به فهرست خدمات قابل ارائه در برنامه کاربردی «پایکیشن» تلفن همراه «تأمین من» اضافه شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی تأمین اجتماعی، برنامه کاربردی تلفن همراه «تأمین من» تنها برنامه کاربردی مورد تأیید سازمان تأمین اجتماعی برای ارائه خدمات غیرحضوری به مخاطبان این سازمان است که از سوی این سازمان در دو نسخه PWA و Android، برای بهره‌برداری عموم کاربران منتشر شده و قابل نصب روی تلفن‌های هوشمند و بهره‌گیری از خدمات آن، رایگان است.

در خواست برقراری مستمری توسط بازماندگان، درخواست برقراری مستمری بازنشستگی، معرفی نماینده اشخاص حقوقی توسط کارفرما و ارائه مفاصاحساب مفاصا ۳۸، خدمات جدیدی هستند که در بهمن و اسفند سال گذشته به خدمات برنامه کاربردی تلفن همراه «تأمین من» اضافه شدند تا ارائه این خدمات چهارگانه، در مجموع ۴۸ خدمت غیرحضوری از طریق این برنامه کاربردی در اختیار کاربران قرار گرفته است.

این برنامه کاربردی اکنون بیش از یک میلیون کاربر فعال داشته و از فروشگاه‌های مجازی (همانند بازار و مایکت) و نیز سایت سازمان تأمین اجتماعی از طریق آدرس hamrah.taminir به صورت رایگان قابل دانلود و استفاده است. این برنامه همچنین قابل نصب بر روی گوشی تلفن همراه بوده و تمامی بیمه‌گذاران، بازنشستگان و کارفرمایان می‌توانند از طریق این برنامه از خدمات غیرحضوری سازمان تأمین اجتماعی استفاده کنند.

ویدئوهای آموزش نحوه استفاده از این اپلیکیشن (برنامه کاربردی) نیز در همین نشانی قابل مشاهده و دریافت است. برای استفاده از این اپلیکیشن تا با بودن حساب کاربری در سامانه خدمات غیرحضوری تأمین اجتماعی به آدرس estaminir فرامی است. برای ثبت‌نام در سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین اجتماعی، متقاضیان پس از ورود به صفحه اصلی این سامانه، باید از طریق انتخاب گزینه "ثبت‌نام" و وارد اطلاعات هویتی و شماره تلفن همراهی که مالکیت آن متعلق به فرد متقاضی باشد، اقدام کند.

قابلیت‌های آموزشی نحوه ثبت‌نام، واستفاده از خدمات غیرحضوری تأمین اجتماعی هم در سامانه خدمات غیرحضوری و سایت رسمی سازمان تأمین اجتماعی به نشانی www.taminir در دسترس قرار دارد.

عدم ابلاغ تعرفه خدمات درمان اعتیاد؛ بررسی آئین‌نامه‌ها علت این تاخیر

مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه تعرفه مراکز درمان اعتیاد هنوز برای سال ۱۴۰۲ ابلاغ نشده است، علت تاخیر در تصویب و اعلام تعرفه‌ها را بررسی دقیق‌تر و تخصصی‌تر آیین‌نامه‌ها دانست. سوءاستفاده‌ها و رویکردهای اولانی از طرف وزارت بهداشت اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مجید قربانی با بیان اینکه تعرفه مراکز درمان اعتیاد هنوز برای سال ۱۴۰۲ ابلاغ نشده است، اظهار کرد: متوسط زمان سلفه تعرفه خدمات پزشکی از طرف هیات وزیران ابلاغ می‌شود و لازم الاجرا است.

وی با بیان اینکه تعرفه خدمات درمان اعتیاد بسیار به طول می‌انجامد، اظهار داشت: برای آن در نظر گرفته می‌شود، افزود: در خصوص تعرفه درمان اعتیاد پیگیری‌هایی از سوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با شورای عالی بیمه صورت می‌گیرد و جلساتی با حضور اعضا و ذی‌نفعان نظیر معاونت درمان وزارت بهداشت، معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی کشور و سازمان بیمه سلامت و اداره تعرفه‌ها برگزار می‌شود و در نهایت برای بسته یا تعرفه پیشنهادی که از طرف وزارت بهداشت به شورای عالی بیمه ارائه می‌شود، تصمیم‌گیری خواهد شد.

مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر با بیان اینکه تعرفه خدمات درمان اعتیاد به ویژه درمان با نظام‌های اگوئیست هنوز ابلاغ نشده است، یادآور شد: پیرو بررسی می‌شود که تا اواخر خرداد ماه تعرفه خدمات درمان اعتیاد تصویب و ابلاغ شود.

چربی اطراف عضلات می‌تواند قاتل خاموش باشد

به خوبی مشخص شده است که تجمع چربی شکم در اطراف اندام‌های شکمی تاسالم است، فایدت مطالعه جدیدی بر روی شکم و پهلوهای چربی از چربی وجود دارد که می‌تواند حتی برای سلامتی خطرناک‌تر باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیرسن نت، دراساس یافته‌های جدید، به اطراف می‌رسد چربی‌هایی که به ماهیچه‌ها نفوذ می‌کند، خطر مرگ را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد.

محققان دریافتند عضله چرب- وضعیتی به نام میوستئاتوز- با افزایش ۱۵۵ درصدی خطر مرگ مطلق در گروهی از روسیان سالم مرتبط است. در مقایسه، به نظر می‌رسد چاقی خطر مرگ مطلق شرکت کنندگان را تنها ۷۶ درصد افزایش می‌دهد. به عبارتی کید چرب خطر را تا ۵۵ درصد و تحلیل رفتن عضلات خطر را تا ۹۲ درصد افزایش می‌دهد. دکتر، گری پیکهارت، محقق ارشد از دانشگاه وستکاستین، گفت: «میگال خطر چربی عضلانی برای این گروه سالم بسیار قوی‌تر بود. این موضوع واقعاً به عنوان یک نشانگر برجسته شد.»

وی گفته محققان، مقدار کم و سالم و چربی به طور طبیعی در داخل هر سلول ماهیچه‌ای یافت می‌شود که می‌تواند برای تولید انرژی استفاده شود. اگر این واقعی برای سلامتی اندامی از چربی اضافی است که در کنار چاق سلول‌ها و اطراف رشته‌های عضلانی انجمع می‌یابد. پیکهارت و همکارانش مطالعه خود را روی گروهی متشکل از ۱ دیگه به ۹۰۰۰ بیمار سالم انجام دادند که بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۶ تحت سی تی اسکن یا دو پایین برای غربالگری سرطان روده بزرگ قرار گرفتند. وقتی که به عنوان کاوشوسکوپی مجازی شناخته می‌شود. محققان دریافتند که این سی تی اسکن‌ها می‌تواند برای ارزیابی سایر مشکلات سلامتی یافته مفید باشد.

سپس محققان شرکت کنندگان را بعطور متوسط به مدت ۹ سال دنبال کردند تا ببینند آیا هر زمان از این اقدامات می‌تواند با مشکلات عمده سلامتی یا مرگ و همگام مرتبط باشد. نه تنها چاقی عضلانی با بالاتر بین خطر مرگ مرتبط بود، بلکه این ارتباط حتی پس از اینکه محققان BMI هر فرد را در نظر گرفتند، هم وجود داشت. دقیقاً مشخص نیست که چرا عضلات ممکن است شروع به تجمع چربی کنند. به گفته محققان، ممکن است در برخی موارد نتیجه تحلیل باشد و علی رغم وزن‌داری یا ورزش یا بالا رفتن سن این نوع چربی‌ها افزایش می‌یابد. همچنین در صورت آرولی عضلات، چربی عضلانی ایجاد می‌شود.

زنان و خانواده

صادرات محصولات ایرانی عفاف و حجاب به لبنان و سوریه

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده برای آماده‌گی برخی کشورها همچون لبنان و سوریه برای دریافت کالاهای عفاف و حجاب از ایران خبر داد و گفت: فرآیندی هم با یک کسب و کار مجازی در زمینه فروش مجازی این نوع محصولات به امضا رسیده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، در ادامه دور دوم پاسخگویی و خط ویژه با معاونان رئیس جمهور، فیه خزعلی معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده، روز یکشنبه - ۳۱ اردیبهشت - در مرکز ارتباطات ریاست جمهوری حضور یافت و پاسخگوی پرسش‌ها و مطالبات مردم شد.

خزعلی در پاسخ به سلمان باقوی که رویدکننده محصولات عفاف و حجاب بود، با اشاره به اینکه مد و حجاب زیر نظر وزارت ارشاد است، گفت: در سفرهای استانی امکان ایجاد بازار چه هایی در زمینه حجاب و عفاف وجود دارد که با همکاری استانداری‌ها و شهرداری‌ها در هر استانی اختیار این امر را پیگیری می‌کنیم.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور با اشاره به استقبال برخی از کشورها مثل عراق، لبنان و سوریه در دریافت کالاهای عفاف و حجاب اضافه کرد: در مساله صادرات اینها باید بازار چه مجازی را جهت معرفی کالا ایجاد کرد که زیر ساخت های آن ایجاد شده با شرایط صادرات فیزیکی کالا نیز سهل‌تر شود.

وی همچنین با اشاره به کمک‌های ریاست جمهوری به زنان سرپرست خانواده، گفت: در خواست داریم با توجه به افزایش هزینه‌ها بودجه بیشتری از صندوق امید به زنان کارآفرین مخصوص نظر شود.

خزعلی، همچنین در پاسخ به سلمان باقوی از بزد که پیشنهاد داد بعلد فرزندان در حقوق و مزایا و سوات زنان مادر گذار باشد، اظهار کرد: قانون چوقی جمعیت و آیین نامه های در دست دوین این امر که بعلد فرزندان در سوات زنان مادر داشته باشد دیده شده است. این موضوع شرایطی دارد که در دست بررسی است. باید در نظر داشت که این اقدام با مالی برای دولت خواهد داشت که حتما باید سلیقی برای آن در نظر گرفته شود.

معاون رئیس جمهور ادامه داد: البته با پیگیری‌های انجام شده، با نایبه رییسی اتخاذ شود که در زمان مرخصی بارداری بقاون، بالاترین ارزشیابی برای زنان شاغل در نظر گرفته شود که پیش از این پایین‌ترین ارزشیابی‌ها برای این زنان در نظر گرفته می‌شد. این طرح به صورت آزمایشی در یک وزارت خانه در حال انجام است.

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده در پاسخ به سامی دیاره هزینه‌های درمان نابارور گفت: طی دیداری که از سازمان تامین اجتماعی داشتم، گفته شد که پوشش این هزینه‌ها از ۹۰ به ۱۰۰ درصد رسیده است و باید این هزینه‌ها پرداخت شود.

بر اساس این گزارش، در راستای رویکرد درمی دولت

پنجره جمعیتی ایران در ۱۴۲۵ مسدود می‌شود

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سلمدی را یکی از برخی چالش های مهم در جهان و ایران برشمرد و گفت: پنجره جمعیتی کشور در سال ۱۴۲۵ مسدود می‌شود.

به گزارش پیام آشنا، علیرضا زالی در یک برنامه تلویزیونی اظهار داشت: به دلیل سازمان جهانی بهداشت، افراد بالای ۶۵ سال، سالمند تلقی می‌شوند. وی گفت: جامعه‌ای که ۷ درصد جمعیت آن زیر ۶۵ سال باشد، جوان محسوب می‌شود. اگر بین ۷ تا ۱۴ درصد آن جامعه سالمند باشد، میانسال و در صورتی که میزان سالمندان آن بیش از ۱۴ درصد باشد آن جامعه سالمند و اگر بیش از ۲۱ درصد باشد آن جامعه فوق العاده سالمند خواهد بود. زالی با اشاره به رشد شتابان جمعیت سالمندی در ایران، افزود: پیش بینی می‌شود در سال ۱۴۲۵ یک سوم جمعیت ایرانی سالمند باشند و پنجره جمعیتی که در سال ۱۳۸۵ باز شده است، در سال ۱۴۲۵ مسدود می‌شود. باید این زمان بسیار اندکی برای عبور از این گذار و انجام مداخلات ضروری داریم.

وی گفت: وی، پنجره جمعیتی به این معنا است که دو سوم یا ۷۰ درصد جمعیت یک جامعه را گروه سنی ۱۵ تا ۶۵ سال یا گروه مولد تشکیل می‌دهند و زمانی که این میزان افت کند و به خصوص یک سوم افراد جامعه غیر مولد باشند این پنجره بسته خواهد شد. باید این ما فرصت بسیار کمی، برای مدیریت دموگرافیک داریم. زالی به اهمیت کیفیت زندگی سالمندی اشاره کرد و افزود: طول عمر بانوان در کشورما حدود ۷۸ سال است اما متأسفانه بانوان از سن ۵۶ سالگی دچار ناتوانی جسمی و روانی می‌شوند و دوران سالمندی آنان با چالش‌های مختلفی از نظر سلامت جسمی و روانی همراه می‌شود.

وی، دوم وضوع مهم در دوران سالمندی در ایران را سدرم آشیانه سها و افزوای اجتماعی برشمرد و یک فرزندی خانواده‌ها را یک زنگ خطر جدی برای آینده دانست و تعمیق شکاف بین نسلی را از دیگر موضوعات مهم نیازمند توجه دانست که به دلایل مختلف ایجاد شده است. زالی، مهم‌ترین راهکار مؤثر در عبور از بحران سالمندی را ترویج ازدواج در بین جوانان برشمرد و یادآور شد: در سال‌های اخیر سن ازدواج افزایش یافته و تقریبا در همه استان‌های کشور شاهد کاهش نرخ ازدواج هستیم.

وی با اشاره به ابلاغ وزارت بهداشت در بحث جوانی جمعیت، بر مشارکت سایر دستگاه‌ها در این زمینه تاکید کرد و یادآور شد: سازمان‌ها و سایر دستگاه‌ها باید در زمینه سهولات و لوازم و فراهم آوردن زمینه ازدواج آسان و سهولات مسکن و ایجاد اشتغال برای جوانان مشارکت کند.

روزنه

محیط چالش برانگیز یکی از دلایل مهم بروز چاقی!

بکموم کودکان اروپایی اضافه‌وزن دارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ویتوروم، گزارش اخیر سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که از هر سه کودک در منطقه اروپا یک نفر اضافه‌وزن دارد. شیوع بالای اضافه‌وزن در میان کودکی چالش بهداشتی قابل توجهی است و به مداخله واقدامات پیشگیرانه نیاز فوری دارد.

این گزارش بر اهمیت توجه به عواملی مانند رژیم‌های غذایی ناسالم، سبک زندگی کم‌تحرک و فعالیت بدنی ناکافی در مبارزه با اضافه‌وزن کودکان تاکید می‌کند.

کودکان به طور فزاینده در محیط‌هایی رشد می‌کنند که خوب غذا خوردن و فعال بودن را برای آنان دشوار می‌کند و این موضوع عامل اصلی بروز اپیدمی چاقی است.

کارشناسان ارشی از پیش‌بینی‌های خطرناک، پس سال‌های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ را برای منطقه اروپا در ذیل ارائه کردند.

افزایش ۶۱ درصدی تعداد پسران چاق و افزایش ۷۵ درصدی تعداد دختران چاق که در سال ۲۰۲۵ در مجموع ۱۷ میلیون پسر و ۱۱ میلیون دختر پنج تا ۱۹ ساله مبتلا به چاقی را شامل می‌شود.

پیش‌بینی می‌شود مسائل مربوط به اضافه‌وزن و چاقی در همه گروه‌های سنی تا سال ۲۰۲۵ سالانه ۸۰۰ میلیارد دلار برای منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی هزینه در بر داشته باشد.

تلاش برای کاهش چاقی در دوران کودکی باید از اوایل دوران بارداری آغاز شود و پیگیری باید بر تغذیه خوب در تمام مراحل زندگی کودک تمرکز کند؛ همچنین تلاش‌های پیشگیرانه در خانه‌ها، مدارس و جامعه به شکلی گسترده‌تر مورد نیاز است.

یکی دیگر از اولویت‌ها در مبارزه با چاقی محدود کردن بازاریابی غذاهای ناسالم برای کودکان است. ترویج فعالیت بدنی نیز در برنامه مدرسه و فعالیت‌های فوق برنامه بسیار موثر است.

چاقی بسیار پیچیده و تحت تاثیر عوامل مختلفی مانند ژنتیک، محیط و وضعیت اجتماعی و اقتصادی است.

مصرف ریتالین برای افراد سالم چه خطراتی دارد

یک روانپزشک، نسبت به مصرف خودسرانه داروی ریتالین هشدار داد و گفت: ریتالین فقط برای افراد بیش فعال مفید است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، امین ماهوم‌ام یا انسانه به اینکه ریتالین دارویی از گروه داروهای محرک است، اظهار کرد: نامگذاری این گروه دارویی به این دلیل است که در سیستم عصبی مرکزی بدن باعث افزایش فعالیت وبه دنبال آن، اثرات آنها پدیدار می‌شود. وی با بیان اینکه ریتالین یک نام تجاری است و نام علمی ماده شیمیایی موجود در ریتالین متیل فنیدیت است، به خانواده‌هایی که کودک بیش فعال یا میلاید به نقص توجه و تمرکز دارند، توصیه کرد: هم عدم مصرف این دارو در صورت لزوم و هم مصرف خودسرانه آن بدون تجویز پزشک، پایه‌گذار مشکلاتی بعدی برای افراد است.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه از جمله اثرات درمانی ریتالین بر بدن می‌توان به اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه اشاره کرد، گفت: اختلالات خواب، اختلالات خلقی و اختلال کنترل تکانه و مشکلاتی در توجه و تمرکز از جمله موارد تجویز این دارو توسط پزشک است.

این روانپزشک خاطرنشان کرد: مغز انسان برای اینکه بتواند بر روی فعالیتی که یا آن مواجه است تمرکز کند نیازمند گروهی از مواد شیمیایی و فرایندهای مغزی است یا برایش کمبود یا نقص هر کدام از این پیش زمینه‌ها می‌تواند باعث اختلال در توجه و تمرکز هر دو شود. ماهوم‌ام با تاکید بر اینکه فردی که با مشکل در توجه و تمرکز روبه‌رو است ممکن است دچار مشکلاتی در خلق (افسردگی یا نیلیبی)، اضطراب زیاد، وسواس فکری یا اختلالات دیگر باشد ادامه داد: گروهی از افراد هم در توجه و تمرکز مشکل دارند و همزمان دچار اختلالی به نام بیش فعالی یا نقص توجه هستند. وی با اشاره به اینکه تشخیص اینکه چه چیزی باعث ایجاد مشکل در توجه و تمرکز شده است یا روانپزشک است، خاطرنشان کرد: روانپزشک پس از اخذ شرح حال کامل از خود فرد و یا اطرافیانش، می‌تواند علت مشکل در توجه و تمرکز را شناسایی کند.

عضو هیئت علمی دانشگاه ادامه داد: ممکن است روانپزشک طی بررسی‌ها متوجه شود علت مشکل در توجه و تمرکز در اختلال بیش فعالی و یا نقص توجه است، در این صورت استفاده از ریتالین می‌تواند یکی از گزینه‌های درمانی باشد. ماهوم‌ام با بیان اینکه ریتالین درمان مشکل توجه و تمرکز در موارد است که علت مشکل، اختلال بیش فعالی و نقص باشد، گفت: به طور مثال فردی را در نظر بگیرید که به دلیل اضطراب زیاد، قادر به تمرکز کردن نیست، این تجربه‌ای است که احتمالا بسیاری از ما یا آن مواجه بوده یا هستیم، در زمانی که فرد اضطراب زیادی را تجربه می‌کند یکی از فرایندهای مغزی دخیل در تمرکز دچار مشکل می‌شود و فرد تمرکز خود را از دست می‌دهد چیزی که در این مرحله می‌تواند به فرد در حفظ تمرکز کمک کند کاهش اضطراب از طریق انواع روش‌های درمان اضطراب است، چنانچه این فرد برای بهبود تمرکز خود اقدام به مصرف قرص ریتالین کند همانند راننده‌ای عمل کرده که برای حرکت کردن خودرویی یا لاستیک پنچر، زمین بیستری به درون پاک خودرو می‌برند، طبیعی است که نباید انتظار داشته باشیم این خودرو حرکت کند، فرد مضطرب اینها فردی یا هر اختلال دیگری بجز بیش فعالی و نقص توجه) با مصرف ریتالین همچون همان راننده عمل کرده است.

این روانپزشک، با اشاره به اینکه ریتالین یا توجه به مکانیسم اثر خود، تنها برای افراد میلاد به اختلال بیش فعالی و نقص توجه مؤثر است ادامه داد: ریتالین در سایر مواردی که یافت مشکل در توجه و تمرکز می‌شوند کمکی نخواهد کرد. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پاسخ به این سوال که مصرف خودسرانه ریتالین، چه ضرر هایی دارد، گفت: ریتالین مثل هر ماده دیگری که وارد بدن می‌شود آثاری بر بدن می‌گذارد، اول اینکه در گروهی از بیماری‌ها ریتالین منع مصرف دارد، پس نمی‌توان اصولا آن را برای عده‌ای تجویز کرد، زیرا خطراتی جدی را متوجه سلامت می‌کند ضمن اینکه عوارض عمومی ریتالین می‌تواند برای افراد در سن رشد شود. وی اضافه کرد: عوارضی مثل اختلال در خواب، اختلال در اشتها، تحریک پذیری، مشکلات گوارشی و عوارض قلبی یا عروقی از دیگر مشکلاتی است که مصرف خودسرانه ریتالین ایجاد می‌کند. وابستگی افراد به مصرف یا همان اعتیاد به دارو از دیگر مشکلات مصرف ریتالین است که این روانپزشک به آن اشاره کرد و ادامه داد: با توجه به مکانیسم اثر ریتالین، یکی از اثرات دیگری که این دارو در بدن ایجاد می‌کند احساس سرخوشی اولیه به دنبال مصرف است، این احساس سرخوشی نقشی از افزایش ناگهانی سطح دوپامین در مغز است. ماهوم‌ام گفت: هنگامی که فرد با بدون داشتن اختلال بیش فعالی به تنهایی توجه اقدام به مصرف ریتالین می‌کند، مغز خود را در معرض ماده‌ای غیر ضروری قرار می‌دهند که نه تنها به بهبود توجه و تمرکز در آنها کمکی نمی‌کند، بلکه آنها را زمینه ساز اعتیاد به آن ماده می‌کند. وی خاطرنشان کرد: اعتیاد به ریتالین به معنی افزایش تدریجی مصرف

مینیمال
هایی برای زندگی

از آن‌جا که ما نمی‌توانیم جلوی بعضی از اتفاقات را بگیریم، با بایگانی کردنشان احساس آرامش می‌گیریم.
پیر پائولو پازولینی
Minimalhaes.Baraye.Zendegi Minimalha Minimal.crew

تازه‌های سلامت

هوای سرد صبحگاهی بر کاهش وزن چه افرادی تاثیر دارد؟

قرار گرفتن در معرض دمای سرد صبحگاهی ممکن است به سوزاندن چربی در مردان کمک کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، نتایج مطالعه جدید نشان می‌دهد، مردانی که مایل به کاهش وزن هستند می‌توانند برای دستیابی به این هدف، صبح‌ها در معرض دمای سرد صبحگاهی قرار بگیرند زیرا ممکن است به افزایش چربی سوزی در آنان کمک کند.

محققان دریافتند، در حالی که مردان هنگام قرار گرفتن در معرض دمای سرد صبحگاهی نیست به دمای هوا در عصر احتمال بیشتری دارد که چربی بسوزند، این موضوع در مورد زنان صادق نیست. این مطالعه بر روی چگونگی قرار گرفتن در معرض سرمایی که باعث سوزاندن بافت چربی قهوه‌ای یا چربی قهوه‌ای برای تنظیم دما و سوزاندن کالری می‌شود، تمرکز کرد. چربی قهوه‌ای نوعی چربی در بدن است که به تنظیم دمای بدن کمک می‌کند و دقیقا قبل از اینکه فرد در دمای سرد احساس لرز کند این چربی فعال می‌شود.

محققان همچنین بررسی کردند که آیا چربی‌سوزی از یک ریتم شبانه‌روزی پیروی می‌کند یا خیر، همچنین چگونه این الگو در مردان و زنان متفاوت است.

ماریت بوس، یکی از محققان این تحقیق از مرکز پزشکی دانشگاه لیدن در هلند اظهار کرد: نتایج مطالعه ما نشان می‌دهد که زمان بهینه برای قرار گرفتن در معرض سرما در یک زمان خاص از چرخه ۲۴ ساعته بدن است. همچنین ممکن است تفاوت جنسی در نحوه واکنش بدن به قرار گرفتن در معرض سرما با توجه به فرایش متابولیسم در یک نقطه زمانی خاص وجود داشته باشد و به نظر می‌رسد که ارائه درمان‌هایی تطبیر قرار گرفتن در معرض سرمای صبحگاهی ممکن است مفیدتر از عصر برای مردان باشد. قرار است که محققان این هفته، یافته‌های مطالعه خود را در کنگره اروپایی چاقی (ECO) در دوبلین ایرلند ارائه کنند.

در مطالعه اولیه که روی موش‌ها انجام شد، محققان دریافتند که فعالیت متابولیک چربی قهوه‌ای در طول روز در نوسان است. این فعالیت دقیقا قبل از بیدار شدن زمانی که بدن تیار به افزایش دمای مرکزی خود دارد به اوج خود می‌رسد و در شب کاهش می‌یابد.

محققان سپس ۲۴ شرکت کننده لاغر مشکل از مرد و زن که سی آنان بین ۱۸ تا ۲۱ سال بود را مورد ارزیابی قرار دادند. در طول ارزیابی، شرکت کنندگان روی تشک‌های پر از آب استراحت کردند و این تشک‌ها به تدریج خنک می‌شدند تا دمای آن به ۲۸ درجه فارنهایت برسد و با زمانی که شرکت کنندگان احساس لرز می‌کردند، به مدت ۹۰ دقیقه در معرض سرمای پایدار قرار می‌گرفتند و در آن زمان انرژی مصرفی و دمای پوست آنان اندازه‌گیری شد.

محققان دریافتند که مردان در صبح تفاوت‌های قابل توجهی در چربی‌سوزی داشتند در حالی که مصرف انرژی تلاشی از سرما و دمای پوست بین صبح و عصر در زنان تفاوت چندانی نداشت.

محققان بر این باورند که این مطالعه اولین گام مهم برای بررسی تاثیرات ریتم شبانه‌روزی زمان قرار گرفتن در معرض سرما بر متابولیسم (چربی) بدن است. در همین حال، آنان در تلاش هستند تا بررسی کنند که آیا قرار گرفتن مکرر در معرض سرمای صبحگاهی می‌تواند سلامت قلب و عروق را در مردان چاق بهبود بخشد یا خیر.

بوس افزود: «حداقل موردی که یافته‌های ما نشان می‌دهد، این است که باید مداخلات در زمان‌های خاص هنگام هدف قرار دادن متابولیسم لیپید در نظر گرفته شود.»