گوناگون

تامین و توزیع واکسن آنفلوانزا در سراسر کشور

مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو از تامین و توزیع واکسن آنفلوانزا در سراسر کشور خبر داد.

به گزارش پیام آشنا، غلامحسین صادقیان اظهار کرد: زمان طلایی تزریق واکسن آنفلوانزا از نیمه شهریور آغاز و تزریق آن بیشتر به سالمندان، زنان باردار و افراد با ضعف ایمنی توصیه می‌شود.

وی افزود: تاکنون یک محموله واکسن آنفلوانزای مصرفی معاونت بهداشتی تحویل این معاونت شده است که به‌صورت رایگان و در مراکز بهداشت به گروه هدف تزریق می‌شود. همچنین محموله‌های بعدی به مرور تحویل داده خواهد شد.

مدیرکل داروی سازمان غذا و دارو تصریح کرد: واکسن آنفلوانزای موردنیاز کشور از دو مسیر تولید داخل و واردات تامین می‌شود که با توجه به برنامه‌ریزی‌های صورت‌گرفته بیش از یک میلیون و ۸۰۰ هزار عدد واکسن نوع وارداتی از نوع چهار ظرفیتی (هلندی و فرانسوی) تامین شده است.

وی گفت: اولین محموله از این واکسن هفته دوم شهریور توزیع شده است.

توسعه مراکز فراهنگ‌سالمندان در پایتخت

معاون سلامت روان و اجتماعی اداره کل سلامت شهرداری تهران گفت: مرکز فراهنگ منطقه یک به زودی فعال خواهد شد. تلاش ما بر این است که امسال در مناطق ۱۴، ۲۰ و ۱۱ نیز مرکز فراهنگ راه‌اندازی شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایت شهر، غلامحسین ادب با اشاره به اینکه یکی از موضوعاتی که اغلب برای دوران سالمندی اهمیت بسیاری دارد؛ بحث اوقات فراغت است، اظهار کرد: در این خصوص مراکزی را به عنوان فراهنگ در سال گذشته راه‌اندازی کردیم.

وی افزود: فراهنگ مرکزی برای ارائه خدمات اجتماعی و فرهنگی به افراد سالمند و بازنشسته است که در آن فعالیت های ورزشی و خدمات آموزشی مرتبط با توانمندسازی افراد سالمند انجام می‌شود. ضمن اینکه خدمات اجتماعی و فرهنگی ارائه‌می‌شود.

معاون سلامت روان و اجتماعی اداره کل سلامت شهرداری تهران در ادامه با تأکید به اینکه تکلیف شورای اسلامی شهر تهران در برنامه چهارم است که شهرداری را به توسعه مراکز مکلف کرده است، بیان کرد: در این راستا توسعه مراکز فراهنگ در دستور کار شهرداری تهران قرار دارد.

وی در ادامه با اشاره به اینکه تا به امروز مرکز فراهنگ در منطقه ۲۱ راه‌اندازی شده است، خاطرنشان کرد: امسال نیز ۴ مرکز دیگر راه‌اندازی خواهیم کرد. مرکز فراهنگ منطقه یک به زودی فعال خواهد شد.

ادب در پایان تأکید کرد: تلاش ما بر این است که امسال در مناطق ۲۰،۱۴ و ۱۱ نیز مرکز فراهنگ راه‌اندازی شود.

خوراکی‌های مفید برای تقویت بدن در فصل پاییز

میوه‌ها و سبزیجات پاییزی دارای خواص تغذیه‌ای زیادی هستند که می‌توانند به تقویت سیستم ایمنی بدن ما کمک کنند

به گزارش پیام آشنا به نقل از دویچه‌وله، در روزهای آتی و با نزدیک شدن به اول مهر که هوا رو به خُنکی می‌رود، توجه به مواد غذایی مفید و سالم در فصل پاییز اهمیت بیشتری پیدامی کند.

برنامه‌ریزی تغذیه‌ای برای فصل پاییز متفاوت‌تر از سایر فصل‌هاست چراکه معمولا پاییز با آلرژی‌های فصلی همراه است و سرماخوردگی‌های مقطعی را در پی دارد.

در عین حال انتخاب مواد غذایی متناسب با فصل، روشی برای بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن به منظور مقابله با بیماری‌هاست. به علاوه این انتخاب برای محیط زیست نیز مزایایی از جمله کاهش سطح انتشار کربن به همراه دارد.

متخصصان تغذیه تاکید دارند که در این فصل، سیب و انار از میوه‌های بسیار مفید برای حفظ سلامتی هستند.

سیب سرشار از مواد مغذی و ضروری از جمله ویتامین K، پتاسیم و ویتامین C برای تقویت سیستم ایمنی بدن است. همچنین شما مقدار زیادی فیبر غذایی (پکتین) از پوست و گوشت این میوه دریافت می‌کنید این نوع فیبرِ محلول به بهبود کنترل قند خون، هضم غذا و مدیریت کلسترول کمک می‌کند

انار هم از گروه این مواد غذایی مفید است. دانه‌های این میوه شیرین و ترش، آنتی‌اکسیدان‌ها و طعم بی‌نظیری را به نوشیدنی‌ها و غذاهای پاییزی مورد علاقه شما اضافه می‌کند. آب انار به طور متوسط دارای ظرفیت آنتی‌اکسیدانی بیشتری نسبت به انگور یا چای سبز است.

از جمله مواد خوردنی مفید دیگر برای این فصل بادنجان یا بادمجان است. بادمجان نیز یک ماده غذایی کم کالری است. این ماده خوراکی، منبع خوبی از فیبر و مملو از بتاکاروتن، ویتامین‌ها و مواد معدنی به ویژه پتاسیم و ویتامین ب ۶، ویتامین C و منگنز است. البته از آنجا که بادمجان در برخی افراد حساسیت غذایی ایجاد می‌کند، قبل از مصرف باید مطمئن شوید که به این ماده غذایی آلرژی ندارید.

تره‌فرنگی هم از خوراکی‌های مفید در این فصل است. این سبزی سرشار از مواد مغذی بوده و کالری بسیار پایینی دارد. تره‌فرنگی سرشار از آنتی‌اکسیدان‌ها و ترکیبات گوگردی از جمله کامفرول و آلیسین است که از بیماری‌های قلبی و انواع خاصی از سرطان‌ها محافظت می‌کند.

کدو تنبل هم حاوی بتاکاروتن، پتاسیم، ویتامین C و منگنز است. بتاکاروتن پیش‌ساز ویتامین A است که برای سلامت چشم مهم است. بتاکاروتن یک پروتئین بسیار با اهمیت برای بدن انسان است که کمبود آن باعث ابتلا به انواع سرطان‌ها مانند سرطان روده و ریه می‌شود.

زنان و خانواده

پشت مادران شاغل را خالی نکنیم!

در میان موضوع پررنگ و مهم مادری و حمایت از مادران به‌نظر می‌رسد که جایگاه مادران شاغل مظلوم‌تر از سایر ابعاد و جنبه‌های مادری است؛ شاید چون برخی معتقدند که در میان دغدغه‌های اساسی مانند مادران سرپرست خانواده، مادران دارای فرزند معلول و... مادران شاغل در اولویت‌های بعدی قرار می‌گیرند، اما این نگاه در حالی وجود دارد که اشتغال زنان، لازمه دنیای امروز و از طرف دیگر، تشویق به فرزندآوری، ضرورت حفظ بنیاد خانواده و حتی جامعه است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، حال چطور باید رفتار کرد که اشتغال مادران و مادری کردن، نه به شکلی متضاد در مقابل همدیگر که به شکل دو خط موازی با همدیگر پیش بروند؟ به‌نظر می‌رسد حمایت تمام‌وکمال از مادران شاغل است که می‌تواند گره این رودررویی را باز و توازنی میان دنیای امروز و غریزه مادری ایجاد کند. اعطای دورکاری به درخواست مادران باردار، یک سال کاهش در سن بازنشستگی به‌ازای هر فرزند، ضرورت وجود مهد کودک در ادارات و... همه آن قوانین حمایتی است که در قانون جوانی جمعیت آمده است؛ اما کدام یک از آنها اجرایی می‌شود؟ این‌طور که در گزارش‌ها آمده است، ۲۲ حمایت قانونی در قوانین مختلف و در حوزه مادران شاغل دارای فرزند خردسال وجود دارد که می‌تواند بار سنگینی از روی دوش مادران بردارد، اما باوجود همه این قوانین، موارد و بندهای حمایتی، همچنان مادران در میان مهدکودک‌ها، شغل‌شان، معضل نگهداری، شیردهی، درآمد، حقوق و... معلق مانده‌اند، پس این قوانین چه زمانی قرار است از آنها حمایت کنند؟ این‌طور که معلوم است، برخی از قوانین صرفا به‌تصویب رسیده‌اند و هنوز رنگ اجرایی‌شدن به خود ندیده‌اند؛ ضمن این‌که برخی از آنها که به مرحله اجرا رسیده‌اند هم گاهی دستخوش برخورد سلیقه‌ای مدیرانی می‌شوند که صرفا پرشدن صندلی نیروهایشان برایشان اهمیت دارد و به فکر مادری که با امید به مرخصی رفته است که بعد از چند ماه برگردد، نیستند!

مدیریت‌سلیقه‌ای

«نیرو نداریم» و این ظاهرا موجه‌ترین دلیل یک مدیر برای جایگزین کردن نیروی جدید برای جایگاه یک مادر شیردهی است که بعد از دوران مرخصی زایمانش هم نیاز به همکاری و مرخصی در قالب‌های مختلف دارد: «من کارمند بانک هستم؛ فقط دو ماه از مرخصی زایمانم استفاده کردم و الان که پسرم شش‌ماهه است، هر روز سرکار می‌روم. چرا؟! چون اگر می‌خواستم ۹ ماه از مرخصی‌ام استفاده کنم و سرکار نروم، مدیرم فردی را جایگزینم می‌کرد و من اصلا دوست نداشتم موقعیتم را از دست بدهم.» این را مادری می‌گوید که از بدیهی‌ترین حق مادری‌اش، یعنی آن هم مرخصی زایمان استفاده نکرده و از ترس از دست‌دادن شغلش، بعد از دو ماه سرکار برگشته است. مدیر است دیگر، نیرو می‌خواهد و کارش باید پیش برود؛ حالا به هر قیمتی! اما در این میان، قانون کجاست و چطور می‌تواند از چنین مادری دفاع کند؟! مادری که می‌گوید این روزها فرزند شیرخواره‌اش، مادربزرگش را به مادرش ترجیح می‌دهد؛ شاید چون او را بیشتر از مادرش دیده است.

قوانین‌بسیار، اجرا هیچ!

بررسی‌ها نشان می‌دهد تا به امروز و با در نظر گرفتن ۲۲ حکم، بیشترین سهم قوانین حمایتی در حوزه حمایت از مادران شاغل دارای فرزند خردسال تدوین شده؛ قوانینی که بیشترین سهم تغییرات قوانین از ابتدای انقلاب تا به امروز بوده است و انگار این قشر یعنی مادران شاغل، بیشترین قوانین حمایتی را به خودشان اختصاص داده‌اند، اما چطور می‌توانیم از این آمار و ارقام خوشحال باشیم وقتی در عمل مادران شاغلی را می‌بینیم که همه هوش و حواسشان به فرزندانی است که در ساعات کاری مادر، با شرایط نه‌چندان ایده‌آل نگهداری می‌شوند؟ یا زنانی که به‌دلیل از دست‌دادن فرصت شغلی‌شان، تن به مادرشدن نمی‌دهند؟ این در حالی است که به گفته صالح‌قاسمی، دبیر مرکز راهبردی جمعیت، وزن حمایت از مادران شاغل نسبت به مادران خانه‌دار در قانون جوانی جمعیت بیشتر است: «شخصا فکر می‌کنم وزن حمایت از مادران شاغل بیشتر است؛ در صورتی که می‌توانست این حمایت‌ها، تمرکز بیشتری بر عموم مادران یعنی مادران خانه‌دار داشته باشد و احتمالا تاثیرگذاری بهتر و بیشتری هم در اصلاح وضعیت بحران سالمندی داشت، اما این که چقدر از این قوانین در نظر گرفته شده، اجرایی می‌شود هم جای بحث و بررسی دارد.» در واقع به نظر می‌رسد که باوجود تعداد قوانین حمایتی در حوزه مادران شاغل، اجرای این قوانین به‌قدری با تاخیر، ضعیف و چالش‌برانگیز بوده که هیچ‌وقت به آن درجه از کیفیت و رضایت مدنظر مادران نرسیده‌است.

قانونی که هست و بودجه‌ای که نیست!

چیزی شبیه به این که قانون وجود چراغ قرمز بر سر چهارراه‌ها تصویب بشود، اما بودجه‌ای برای ساخت چراغ نباشد و عملا چراغی در خیابان وجود نداشته باشد! ماجرای حمایت از مادران شاغل و به‌طور اختصاصی درباره قانون حمایتی وجود مهدکودک‌ها در سازمان‌ها و دستگاه‌های دولتی هم همین‌قدر خنده‌دار است؛ چراکه یکی از بندها و موارد حمایتی در قانون جوانی جمعیت، وجود مهدکودک‌ها برای نگهداری از فرزندان مادران شاغل در سازمان‌هاست، اما وقتی چرایی اجرایی‌نشدن این قانون را از متولیان آن می‌پرسیم، از کمبود بودجه برای ساخت مهدکودک‌ها می‌گویند؛ موضوعی که صالح قاسمی هم آن را تایید می‌کند: «به‌نظر می‌رسد که حمایت از مادران و به‌خصوص مادران شاغل، در درجه اولویت مدیران به‌خصوص اعضای سازمان برنامه و بودجه نیست؛ موضوعی که باعث شده بسیاری از این حمایت‌ها مسکوت و ناتمام باقی بماند.» خب همین است که وقت تشویق و ترغیب به فرزندآوری که می‌رسد، مادران از شرایط سخت توازن برقرار کردن میان شغل و بچه‌داری و حمایت‌هایی که وجود ندارد، می‌گویند شغلی که برای اداره زندگی به آن احتیاج دارند و داشتن فرزندی که نیازش را در وجودشان و برای شادابی زندگی‌شان احساس می‌کند.

مدیرعامل سازمان انتقال خون ایران خبر داد

افزایش ۲۰ درصدی اهدای خون در کشور

مدیرعامل سازمان انتقال خون ایران گفت: در ۲ سال اخیر اهدای خون ۲۰ درصد افزایش یافته و اکنون ذخیره خون بیش از هشت روز است و می توانیم به طور ۱۰۰ درصد نیاز همه مراکز درمانی را تامین‌می‌کنیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، مصطفی جمالی روز شنبه در مراسم پنجاهمین سالروز تاسیس سازمان انتقال خون ایران که در مرکز همایش‌های صدا و سیما برگزار شد، با اشاره به اهدای ۱۰۰ درصدی داوطلبانه اهدای خون در کشور، افزود: بر اساس چشم انداز بیست ساله سازمان انتقال خون ایران کشور برتر در منطقه معرفی شده است.

وی اظهار کرد: کارمندان انتقال خون به عنوان سربازان گمنام بوده‌اند که در عرصه اهدای خون، بدون‌چشم‌داشت‌فعالیت‌می‌کنند.

جمالی با اشاره به ارتقای شبکه خون رسانی کشور تاکید کرد: اگر خون رسانی در حوادث ترافیکی بر سر بالین بیمار انجام شود، می‌تواند جان بسیاری از مصدومان این حادثه را نجات داد.

میزان آلودگی فرآورده‌های خونی به صفر رسیده‌است

مدیرعامل سازمان انتقال خون ادامه داد: اکنون میزان آلودگی فرآورده‌های خونی به صفر رسیده است و غربالگری آنتی بادی نیز داریم که جان بسیاری از نوزادان نیز نجات داده می‌شود.

وی با اشاره اینکه در کشورهای دیگر اهدای خون پولی است، اظهار کرد: افزایش پلاسمای ارسالی از ۱۸۰ هزار لیتر به ۳۵۰ هزار لیتر تا پایان سالجاری، افزایش کیسه فیلتردار، ایجاد واحد انتقال خون پیش بیمارستانی و ناوگروه نیروی دریایی ارتش، ایجاد ذخیره استراتژیک کیت و کیسه خون به مدت ۶ ماه از اقدامات این سازمان است.

جمالی افزود: این سازمان کار خود را با اهدای داوطلبانه مردم انجام می‌دهد و ۸۰ درصد بودجه مورد نیاز نیز تامین شده است.

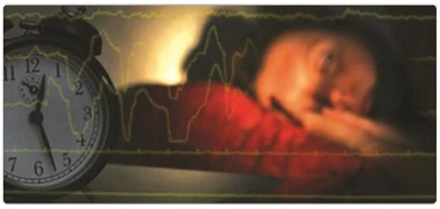
وی به راه‌اندازی نرم افزار بیمارستانی خون اشاره کرد و گفت: ایجاد معاونت اجتماعی سازمان انتقال خون برای اولین بار ایجاد شده و قرار است انتقال خون مردمی شود.

جمالی از آماده سازی تدوین برنامه راهبردی انتقال خون خبر داد و تصریح کرد: واحد رسیدگی سریع به شکایات اهداکنندگان در کشور، ژن درمانی، با افزایش تولید علم و توسعه مراکز استاندارد اهدای خون از دیگر اقدامات انجام شده است.

روزنه

تغییرات خواب در بازماندگان سکته مغزی رایج است

تحقیقات جدید نشان می‌دهد کمتر از نیمی از افرادی که از سکته مغزی جان سالم به در برده‌اند، الگوی خواب سالم و طبیعی خواهند داشت.



به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، خواب معمولی به عنوان شش تا هشت ساعت در شب تعریف می‌شود. با این حال، اکثریت تقریباً ۱۶۰۰ بازمانده از سکته مغزی در مطالعه جدید، خواب زیاد یا خیلی کم داشتند.

دکتر «سارا حسنی»، سرپرست تیم تحقیق از دانشکده پزشکی دانشگاه دوک در کارولینای شمالی، می‌گوید: «خوابیدن به میزان مناسب برای سلامت مغز و قلب ضروری است.»

او افزود: «ما می‌دانیم که خواب غیرعادی طولانی یا کوتاه پس از سکته مغزی می‌تواند بر بهبودی و کیفیت زندگی تأثیر بگذارد، بنابراین این نتایج باید ما را وادار کند که این مسائل را بررسی کنیم و ببینیم که چگونه می‌توانیم به مردم در بهبود عادات خواب شأن کمک کنیم.»

تقریباً ۴۰۰۰۰ بزرگسال در مطالعه جدید شرکت داشتند و ۱۵۷۲ نفر از آنها از سکته مغزی جان سالم به در برده بودند. هر دو سال، از آنها در مورد میانگین زمان خواب شأن در یک روز تعطیل و یک روز کاری سوال شد.

بازماندگان سکته در مقایسه با افرادی که هرگز سکته مغزی را تجربه نکرده بودند کمتر خواب طبیعی داشتند و این تفاوت‌ها از نظر سنی نسبتاً ثابت بود: به ترتیب ۳۲٪ در مقابل ۵۴٪ برای افراد ۴۴-۱۸ ساله. ۴۷٪ در مقابل ۵۵٪ برای افراد ۴۵ تا ۶۴ سال؛ و ۴۵ درصد در مقابل ۵۴ درصد برای افراد بالای ۶۵ سال.

حسنی گزارش داد که پس از در نظر گرفتن عوامل خطر مانند فشار خون بالا، سن و وزن، خواب طولانی - بیش از هشت ساعت - ۵۴ درصد بیشتر در بین بازماندگان سکته مغزی شایع بود.

به همین ترتیب، خواب کوتاه- کمتر از شش ساعت- در بین بازماندگان سکته مغزی ۵۰ درصد بیشتر از افراد بدون سابقه سکته بود.

حسنی در یک نشریه خبری گفت: «در تحقیقات قبلی، سکته مغزی با خواب غیرطبیعی، به ویژه آپنه خواب مرتبط بوده است. شرایطی مانند بی خوابی و خواب آلودگی بیش از حد در بیماران سکته مغزی رایج است و ممکن است به عنوان پیامد مستقیم یا غیرمستقیم خود سکته مغزی رخ دهد. تحقیقات آینده باید ارتباط بین سکته مغزی و طول مدت خواب را بررسی کند و تأثیر مدت زمان خواب را بر نتایج پس از سکته مغزی تعیین کند.»

خطرات چاقی دوران مدرسه در بزرگسالی؛ از بیماری قلبی تا سرطان

چاقی دوران مدرسه با پیامدهای بلندمدت سلامت از جمله افزایش خطر بیماری‌های قلبی عروقی و آترواسکلروز همراه‌است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، لیلا فرزاد کارشناس مسئول گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، با اشاره به اهمیت تغذیه در ارتقای سطح سلامت و پیشگیری از بیماری‌های مزمن، گفت: امروزه مشکل اضافه وزن و چاقی به صورت یک معضل جهانی مطرح می‌شود و رژیم‌های غذایی ناسالم و سبک زندگی بی تحرک، از علل اصلی بروز آن است، به طوری که از سال ۱۹۸۰ تا به حال چاقی به دو برابر رسیده است.

وی افزود: شیوع اضافه وزن و چاقی در سال ۱۹۷۴ در کودکان ۲ تا ۱۹ سال ۵.۱ درصد و در سال ۲۰۱۰ به ۱۶ درصد رسیده و به ازای هر ۱۰ کودک یک نفر مبتلا به اضافه وزن و چاقی در جهان است.

فرزاد ادامه داد: در کشور ما نیز توقف روند چاقی و دیابت، از اهداف راهبردی در سند ملی تغذیه و امنیت غذایی و سند ملی بیماری‌های غیر واگیر تا سال ۱۴۰۴ در نظر گرفته شده است. بر اساس نتایج پیمایش ملی "کاسپین ۵ " در سال ۱۳۹۴، حدود ۲۰ درصد دانش آموزان ۷ تا ۱۸ سال دچار اضافه وزن و چاقی هستند و چاقی شکمی در ۲۱ درصد این گروه سنی وجود دارد.

وی افزود: خطر ابتلاء به چربی خون بالا، پرفشاری خون، مقاومت به انسولین و دیابت نوع ۲ نیز در نوجوانان چاق بیشتر است و چاقی دوران مدرسه با پیامدهای بلند مدت سلامت از جمله افزایش خطر بیماری‌های قلبی عروقی و آترواسکلروز در سنین بالاتر مرتبط است. همچنین در مردانی که در نوجوانی دچار اضافه وزن بوده اند، خطر سرطان کولورکتال و نقرس و در زنانی که در نوجوانی دچار اضافه وزن بوده اند، خطر آرتریت بیشتر است.

فرزاد ادامه داد: مصرف مواد غذایی پر کالری، تنقلات نامناسب، کم تحرکی، افزایش مدت زمان تماشای تلویزیون و استفاده از کامپیوتر، تبلت و موبایل؛ احتمال بروز اضافه وزن و چاقی کودکان و نوجوانان را تشدید کرده است.

اهمیت تغذیه سالم، نیازهای تغذیه‌ای نوجوانان بر اساس هرم غذایی ۵ تا ۱۱ سال و ۱۲ تا ۱۸ سال، عادات غلط غذایی و رفتاری در سنین مدرسه و بلوغ، فعالیت بدنی در کودک و نوجوان ۵ تا ۱۸ سال، ارزیابی وضعیت تغذیه در نوجوانی، مهارت‌ها و اصول مشاوره، بررسی تن سنجی، شاخص‌های ارزیابی وضعیت رشد دانش آموزان، اضافه وزن و چاقی در سنین مدرسه، از اهم مطالب ارائه شده توسط کارشناس مسئول گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران بود.

قربونِ دَسِت، اون شیر آبُ ببند.

تازه های سلامت

آیا استفاده از تلفن همراه عامل ابتلا به بیماری قلبی است؟

همانطور که تلفن‌های همراه به سلطه خود بر جهان ادامه می‌دهند و تعداد آنها بیشتر از انسان‌ها روی زمین شده است، دانشمندان مشتاق هستند تا تاثیرات آنها بر سلامت را درک کنند

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، تحقیقات کنونی بر روی بسیاری از اثرات بالقوه تلفن‌های هوشمند متمرکز شده است. به‌عنوان مثال، زمانی ترس گسترده‌ای وجود داشت که استفاده از تلفن همراه ممکن است باعث سرطان مغز شود و بررسی اخیر سازمان بهداشت جهانی (WHO) از ۶۳ تحقیق این ارتباط را رد کرد و پیش از این، سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) نیز هیچ داده‌ای برای پشتیبانی از منبع معتبر این پیوند پیدا نکرده بود. از آنجایی که گوشی‌های هوشمند وجود دارند، درک اینکه چگونه بر سلامت ما تاثیر می‌گذارند حائز اهمیت است. بسیاری از تحقیقات امروزی به جای تاثیرات خود فناوری تلفن همراه، بر تاثیر برنامه‌های رسانه‌های اجتماعی یا اتاق‌های گفت‌وگو بر سلامت روان متمرکز شدند.

ارتباط ابتلا به بیماری‌قلبی و استفاده از تلفن‌همراه

نتایج تحقیقات جدید نشان داد ممکن است ارتباط بین استفاده از تلفن همراه و ابتلا به بیماری قلبی واقعی باشد و افرادی که به‌طور منظم از تلفن همراه خود استفاده می‌کنند بیشتر در معرض ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب، فیبریلاسیون دهلیزی، نارسایی قلبی و سکته هستند. در این تحقیق محققان موارد سکته مغزی، بیماری عروق کرونر قلب، فیبریلاسیون دهلیزی و نارسایی قلبی را با هم ترکیب کردند تا نتیجه ترکیبی از خطر بیماری قلبی عروقی به دست آورند. پس از کنترل عوامل مختلف، آنان دریافتند در مقایسه با کاربران عادی تلفن همراه، کاربران معمولی افزایش اندکی در خطر بیماری‌های قلبی عروقی مرکب داشتند (۴ درصد). با این حال، هر چه افراد زمان بیشتری را صرف تماس‌های تلفنی کردند، این تفاوت بیشتر شد.

در مقایسه با افرادی که هر هفته ۵ دقیقه یا کمتر تماس تلفنی گرفتند یا دریافت کردند، دیگر افراد نتایج ذیل را ثبت کردند:

تماس تلفنی ۵ تا ۲۹ دقیقه با ۳ درصد افزایش خطر همراه بود؛
تماس تلفنی ۳۰ تا ۵۹ دقیقه ۷ درصد خطر را افزایش داد؛
تماس تلفنی یک تا ۳ ساعت ۱۳ درصد خطر را صعودی کرد
تماس تلفنی چهار تا ۶ ساعت ۱۵ درصد خطر را بالا برد و
تماس تلفنی ۶ ساعت یا بیشتر ۲۱ درصد افزایش خطر به همراه داشت.

بر اساس این نتایج، به نظر می‌رسد سه عامل، نقش مهمی در رابطه بین استفاده از تلفن همراه و بیماری‌های قلبی عروقی دارند که شامل پریشانی روانی با رقم ۱۱.۵ درصد، کیفیت خواب ۵.۱ درصد و روان رنجوری به میزان ۲.۳ درصد هستند. در این رابطه مشخص شد که خواب ضعیف و پریشانی روانی در استفاده از تلفن همراه نقش دارند و یکی از محققان اظهار کرد الگوی خواب نامناسب و سلامت روان ضعیف ممکن است از طریق اختلال در ریتم شبانه‌روزی، اختلالات غدد درون‌ریز و متابولیک و افزایش التهاب بر پیشرفت بیماری‌های قلبی عروقی تاثیر منفی بگذارد. تحقیق کنونی شامل ۴۵۰ هزار بزرگسال بود که بین سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۰ زمان تلفن همراه خود را ثبت کردند. پس از بیش از یک دهه پیگیری، محققان دریافتند که کاربران معمولی تلفن به‌طور قابل توجهی بیشتر در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی هستند. بر اساس نتایج، هرچه تعداد دقایق بیشتری در هر هفته ثبت شد، این خطر صعود کرد و به خصوص در افراد سیگاری فعلی و مبتلایان به دیابت بیشتر شد. علاوه بر این قرار گرفتن مزمن در معرض تشعشعات RF-EMF ساطع شده از تلفن‌های همراه می‌تواند منجر به استرس اکسیداتیو و پاسخ التهابی شود. در حالی که تحقیقات بیشتری مورد نیاز است، توصیه می شود ساعت‌های بی‌پایان استفاده از تلفن همراه را برای فعالیت‌های سالم‌تر کاهش دهیم.

افراد احساس خطر کنند؟

محقق این تحقیق گفت تا زمانی که این نتایج در مطالعات آینده که رابطه بین استفاده از تلفن همراه و بیماری قلبی را بهتر توضیح دهد تایید شود، استفاده از تلفن همراه را در حال حاضر، عامل خطری در ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی نمی‌داند. در این پژوهش فقط از شرکت کنندگان در مورد میزان استفاده از تلفن‌های خود برای برقراری تماس تلفنی بین سال‌های ۲۰۰۶ و ۲۰۱۰ سوال شد اما اکنون افراد از تلفن‌های خود به روش‌های متنوع‌تری از جمله خدمات پیام‌رسانی بی‌شمار، کنفرانس ویدیویی زنده و طیف وسیعی از برنامه‌های رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند. احتمالا اینها باعث شده است که تماس‌های تلفنی واقعی بسیار کمتر شود و زمان صرف شده برای انجام کارهای دیگر با تلفن مانند جستجو در رسانه‌های اجتماعی یا بازی در این پژوهش ارزیابی نشود. محققان ایتالیایی دریافتند تشعشعات تلفن همراه بخشی از لایه بیرونی مغز که به گوشی نزدیک‌تر است را تحریک می‌کند، اما مشخص نیست که این تاثیرات زیان‌آور است یا خیر. تلفن‌های همراه از امواج رادیویی کوتاه برای ارتباط استفاده می‌کنند. بی‌خطر بودن این امواج برای انسان همواره مورد تردید قرار گرفته است. اگرچه هنوز آسیب‌زا بودن آنها به اثبات نرسیده است، اما کاهش استفاده از تلفن همراه خطر آسیب احتمالی آنها را به حداقل خواهد رساند.