گوناگون

چرا تردد موتورهای سنگین در معابر ممنوع است؟

مدتی است که از هرازچندگاهی اخباری پیرامون توقیف موتورسیکلت‌های بیش از ۲۵۰ سی‌سی که به موتورسنگین معروف شده‌اند، منتشر می‌شود. معاون عملیات پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ دلایل برخورد پلیس با این دسته از موتورسیکلت‌ها را شرح داده است.

به گزارش پیام آشنا، سرهنگ محمد رازقی درباره برخورد پلیس با موتورسیکلت‌های سنگین و توقیف آنها گفت: به طور کلی منظور از موتورسنگین، آن دسته از موتورسیکلت‌هایی است که بالای ۲۵۰ سی‌سی ظرفیت دارند. تردد این دسته از موتورسیکلت‌ها ممنوع بوده و اصلا شماره‌گذاری هم نمی‌شوند. به همین دلیل نیز با تردد این دسته از موتورسیکلت‌ها در معابر برخورد می‌شود. وی با بیان اینکه این موتورسیکلت‌ها به شکل غیرقانونی وارد کشور می‌شوند، گفت: موتورسیکلت‌های سنگین برای استفاده شخصی نیست و تردد آن در معابر ممنوع است. این ممنوعیت نیز طبق مقررات ابلاغ شده به پلیس است و ملموران نیز با آن برخورد می‌کند. علاوه بر آن تردد این موتور سیکلت‌ها ایجاد مزاحمت کرده و صدای نامتجانسی دارند که در این مورد نیز برابر قانون باید برخورد شود. علاوه بر این در مواردی این موتورسیکلت‌ها در شرایطی توقیف شدند که راکبان آن در حال انجام حرکات نمایشی با موتور سیکلت بوده و رفتارهای ترافیکی پرخطری داشتند. معاون عملیات پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ با تاکید بر اینکه پلیس در اجرای مقررات و در راستای حفظ ایمنی ترافیکی با این موتورسیکلت‌ها برخورد می‌کند، اظهار کرد: در همین راستا طرحی در پلیس راهور تهران بزرگ اجرا شده که در جریان آن، این موتورسیکلت‌ها در صورت تردد در معابر شناسایی و توقیف می‌شوند. رازقی همچنین درباره اینکه موتورسیکلت‌های سنگین بیشتر در چه راهی در معابر تردد دارند به پاسخ گفت: رصد حضور موتورسیکلت‌های سنگین در معابر نشان می‌دهد که راکبان این موتورسیکلت‌ها در روزهای تعطیل و عمدتا به صورت گروهی با یکدیگر قرار گذاشته و اقدام به تردد در معابر و بعضا انجام حرکات نمایشی می‌کنند که پلیس با آن برخورد می‌کند. به گفته وی، در صورت توقیف موتورسیکلت‌های سنگین، فرآیند ترخیص این موتورسیکلت‌ها طولانی بوده و پرونده خاص خود را دارد.

کودکان ناقل نوع عفونی تر کرونا ویروس هستند

مطالعات نشان می‌دهد از نوزادان تازه متولد شده تا نوجوانان مبتلا به کووید۱۹ می‌توانند ناقل میزان بالایی از ویروس باشند و حتی در صورت عدم وجود علائم، آن را به دیگران منتقل کنند.

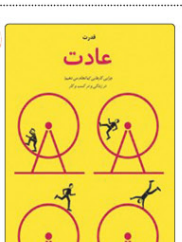
به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، این نتیجه‌گیری از مطالعه بر روی ۱۱۰ نفر در رده سنی ۲ هفته تا ۲۱ سال که تست کرونا ویروس‌شان مثبت بود، حاصل شد. محققان دریافتند که نوزادان، کودکان و نوجوانان به یک اندازه قادر به حمل میزان بالای ویروس زنده هستند و ویروس کووید را در ترشحات تنفسی خود تکثیر می‌کنند. دکتر لائل بونکر- متخصص ریه کودکان در بیمارستان عمومی ماساچوست، می‌گوید: این سوال مطرح است که آیا بار ویروسی بالا در کودکان با ویروس زنده ارتباط دارد یا خیر. ما توانستیم یک پاسخ قطعی ارائه دهیم که این بارهای ویروسی زیاد عفونی هستند. اینکه اکثر بچه‌ها هیچ علائمی ندارند یا فقط علائم خفیف دارند، این تصور اشتباه را ایجاد می‌کند که کمتر بیماری شأن عفونی است. با این حال، این مطالعه نشان داد که بار ویروسی جوانان در اوایل بیماری بیشترین بوده و هیچ تفاوتی با بزرگسالان نداشتند. بونکر گفت: یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که مادر، زن و سایر اقدامات بهداشت عمومی برای همه از جمله کودکان، نوجوانان و بزرگسالان لازم است تا ما را از این پاندمی خارج کند.
بار ویروسی حمل شده توسط کودکان هیچ ارتباطی با شدت بیماری آنها نداشت. اما محققان در مورد اطرافیان این کودکان ابراز نگرانی می‌کنند.

ارتباط بین عفونت ادراری کودکان و کمبود ویتامین D

پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی کرمان در یک مطالعه ارتباط بین کمبود ویتامین D و احتمال عفونت ادراری را در کودکان یک تا شش سال مورد بررسی قرار دادند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، عفونت ادراری یکی از شایع‌ترین بیماری‌های عفونی در کودکان است و باکتری «اشرشیا کلی» با شیوع ۸۰ تا ۹۰ درصد بیشترین علت ایجاد این عفونت است. عفونت مجرای ادراری می‌تواند تاثیرات پایداری بر سلامتی داشته باشد و از جمله این تاثیرات می‌توان به آسیب پیش‌رونده کلیه و نارسایی کلیه، فشار خون، التهاب بافت داخلی قلب، التهاب مفاصل، شوک عفونی و عفونت خون و مننژیت اشاره کرد. در مردان نیز این عفونت می‌تواند مشکلاتی مانند عفونت پروستات، التهاب مجاری دستگاه تناسلی و التهاب بیضه ایجاد کند. ویتامین D نقش بسیار مهمی در تنظیم سیستم ایمنی دارد و تحقیقات اخیر نشان داده که ارتباطی بین افزایش میزان عفونت ادراری و کمبود ویتامین D وجود دارد. بر همین اساس پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی کرمان با انجام یک مطالعه، کمبود این ویتامین و ارتباط آن را با عفونت ادراری در کودکان بررسی کردند. برای انجام این مطالعه که به مدت یکسال از دی‌ماه ۱۳۹۸ تا دی‌ماه ۱۳۹۶ در شهر کرمان انجام شد، ۱۳۱ کودک یک تا شش سال مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه ۶۴ کودک با نشانه‌های عفونت ادراری و ۵۰ کودک سالم مقایسه شده و از نظر میزان گلبول‌های سفید خون، کراتینین خون، اوره، کلسیم، ویتامین D۳ و ۲۵ ارزیابی شدند. کودکان شرکت‌کننده در این مطالعه براساس میزان ویتامین D به سه دسته کمبود ویتامین D، ناکافی بودن ویتامین D و نرمال بودن ویتامین D تقسیم شدند. بررسی‌های این مطالعه نشان داد که سطح ناکافی ویتامین D با میزان شیوع عفونت ادراری ارتباط دارد. همچنین در این مطالعه مشخص شد که از نظر کمبود ویتامین D ارتباطی بین جنسیت دختر و پسر وجود نداشت. پژوهشگران این مطالعه می‌گویند که سطح ناکافی ویتامین D می‌تواند به میزان عفونت ادراری کمک کند و مکمل ویتامین D می‌تواند یک گزینه کم‌خطر برای جلوگیری از عفونت ادراری باشد. پزشکان می‌توانند نقش اساسی در شناسایی افراد در معرض خطر، غربال‌گری، آموزش و درمان داشته باشند. این محققان معتقدند: اگرچه تحقیقات بیشتری لازم است؛ ویتامین D می‌تواند بخشی از درمان افراد مستعد ابتلا به عفونت ادراری و جمعیت بیمار در معرض خطر عفونت اکتسابی بیمارستانی باشد. در انجام این تحقیق فاطمه خامفامی فلاحتی‌پور، سعیده پرورش و مائده جعفری؛ پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی کرمان مشارکت داشتند. یافته‌های این مطالعه مهر ماه سال جاری، به صورت مقاله علمی با عنوان «مقایسه سطح سرمی ویتامین D در کودکان یک تا شش سال مبتلا به عفونت ادراری با کودکان سالم» در مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، منتشر شده است.

یک جرعه کتاب



قدرت عادت: چرایی کارهایی که انجام می دهیم، در زندگی و کسب و کار
نویسنده: چارلز داهیگ
مترجم: مصطفی طرسکی -معصومه ثابتقدم
نشر نوین

پیام آشنا: کتاب قدرت عادت، را نویسنده معروف، چارلز داهیگ نوشته است. در این کتاب ما از حقایق عجیبی درباره علم عادت‌ها مطلع می‌شویم که می‌تواند برای همیشه نحوه شکل گیری و تغییر آن‌ها را به ما بیاموزد. کتاب قدرت عادت خلاصه‌ای از صدها پژوهش دانشگاهی، مصاحبه با تعداد زیادی از دانشمندان، مدیران و هم‌چنین تحقیقات انجام‌شده در دهه‌ها شرکت است که توانسته حدود ۶۲ هفته در لیست پرفروش‌ترین‌های مجله نیویورک تایمز قرار گرفته بگیرد.
این کتاب به سه بخش تقسیم شده است: قسمت اول آن درمورد این موضوع است که عادت‌ها چگونه در زندگی ما به‌وجود می‌آیند. در این قسمت درمورد چگونگی ساختن عادت‌های جدید، تغییر عادت‌های قدیمی و روش‌های مختلف این فرآیند مطالعه می‌کنیم. در این بخش توضیح داده می‌شود که چطور شرکت پروکتر اند گمبل توانست با استفاده از الگوهای عادتی مشتریان خود یک اسپری خوش‌بو کننده هوا را به یک تجارت میلیارد دلاری تبدیل کند. بخش دوم کتاب عادت‌ها و مسیر شرکت‌ها و سازمان‌های موفق را بررسی می‌کند. این بخش نحوه عملکرد مدیر شرکت آلکوا، پاول اونیل، را تا قبل از اینکه وزیر دارایی شود شرح می‌دهد. بخش سوم عادت‌ها را در جوامع مختلف بررسی می‌کند. این بخش توضیح می‌دهد چگونه مارتین لوترکینگ و جنبش‌های حقوق مدنی تا حدی از راه تغییر عادت‌های اجتماعی در مونتگومری آلاباما به پیروزی رسیدند. در پایان این بخش به سؤال‌های اخلاقی پیچیده‌تر یاسخ می‌دهیم مانند اینکه اگر قاتلی در انگلستان بتواند ثابت کند این عادت‌های او بوده‌اند که او را وادار به قتل کرده‌اند باید آزاد شود. کتاب قدرت عادت برای اولین بار در سال ۲۰۱۲ منتشر شد و برای مدت طولانی در لیست پرفروش ترین های روزنامه نیویورک تایمز بود. و از طرفی در لیست تاثیر گذارترین کتاب‌ها برای مدیران از طرف دانشگاه هاروارد قرار گرفت. کتاب قدرت عادت راه و مسیری تازه را برای رسیدن به موفقیت، هم در زندگی شخصی و هم در کار، به ما معرفی می‌کند. چارلز داهیگ، نویسنده این کتاب، اعتقاد دارد که حذف عادت‌های زیان‌آور و جایگزین کردن آن‌ها با عادت‌های خوب و مثبت، می‌تواند کلید رسیدن به موفقیت در همه جنبه‌های زندگی باشد. ترک عادت‌های زیان‌آور، برای رسیدن به موفقیت، لازم است اما کافی نیست. در ادامه این مسیر باید جای خالی عادت‌های حذف شده را با عادت‌های خوب، پر کنیم. کتاب قدرت عادت، به ما در این مسیر تا حد زیادی کمک می‌کند. این کتاب هنوز بعد از گذشت سال‌ها، هم‌چنان در فهرست اثرگذارترین کتب از دیدگاه دانشگاه هاروارد قرار دارد و جزو ده کتاب برتر سایت آمازون و سه کتاب برتر حوزه موفقیت ورشد فردی در سال ۲۰۱۲ است.

احتمال افزایش دوباره موارد کرونا در کشور

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درباره احتمال بروز موج ششم بیماری کرونا در کشور، الزام رعایت موارد بهداشتی در کنار واکسیناسیون، توزیع واکسن پاستور در دانشگاه‌های علوم پزشکی، مطالعات در دست انجام درباره اثربخشی واکسن‌های کرونا از جمله سینوفارم و... توضیح داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محمدمهدی گویا درباره احتمال بروز موج ششم کرونا در کشور و اقدامات انجام شده در این زمینه، گفت: درباره موج ششم پیش‌بینی‌ها این است که این احتمال وجود دارد. هرچه جلو می‌رویم، از انجایی که داریم به فصل سرما نزدیکتر می‌شویم و در عین حال زندگی در ازدحام مانند دانش‌آموزان که به مدرسه می‌روند و دانشجویان که به دانشگاه می‌روند و شرایط اینچنینی باعث می‌شود که موارد بیماری مجددا آغاز شود وی افزود: البته در این زمینه عوامل متعددی موثرند که می‌توانند این موج را تا جای ممکن کاهش دهند: اول از همه بحث واکسن است. اگر موج پنجم با این شدت سنگین وجود داشت، بنابه دو عامل بود: یکی اینکه با سویه جدیدی از ویروس کووید۱۹ مواجه بودیم یعنی سویه دلتا که چندین برابر قدرت سرایت بیشتر و همچنین بیماری‌زایی بیشتر داشته است. دوم اینکه زمانی که این موج شروع شد، هنوز واکسیناسیون در کشور ما آن طور که ظرف دو ماه اخیر اوج گرفته، اوج نگرفته بود. اکنون ظرف حداقل یک ماه اخیر، در روز بیش از یک میلیون دز واکسن تزریق شده که این خودش منجر به کاهش موارد ابتلا به بیماری می‌شود، اما اگر این تصور را داشته باشیم که تنها واکسن می‌تواند باعث کنترل این بیماری شود، به بیراهه رفته‌ایم.
گویا ادامه داد: واکسن به تنهایی نمی‌تواند این بیماری را کنترل کند، بلکه در کنار رعایت توصیه‌های بهداشتی به ویژه رعایت استفاده از ماسک، شستوشوی دست‌ها، عدم حضور در اجتماعاتی که ضرورتی برای آن‌ها وجود ندارد و عوامل دیگر می‌تواند موثر باشد و این موارد کنار هم معنی و مفهوم پیدا می‌کند. وی افزود: موضوع دیگری که خیلی تاثیر گذار است، این است که در محیط‌های پر ازدحام باید سیستم‌های تهویه‌ای به نحو مناسبی باشد که مانع به چرخش درآمدن ویروس به ویژه در فضاهای بسته باشد. بنابراین اینطور نیست که یک عامل را دخیل بدانیم. از طرف دیگر موضوع بسیار مهم این است که زمانی می‌توانیم پیش‌بینی کنیم که اطلاعات کافی داشته باشیم. اطلاعات ما درباره بیماری کووید۱۹ به ۱۴ تا ۱۵ روز آینده محدود می‌شود. بنابراین اگر بخواهیم بیش از آن را پیش‌بینی کنیم، این پیش‌بینی مبتنی بر شواهد علمی نیست. وی درباره زمان آغاز واکسیناسیون عمومی با واکسن پاستور، گفت: واکسن پاستور مجوزهای خود را از سازمان غذا و دارو دریافت و در برنامه واکسیناسیون کشوری قرار گرفته و قرار است هم برای سنین بالای ۱۸ سال و هم برای سنین ۱۲ تا ۱۸ سال مورد استفاده قرار می‌گیرد. این واکسن در دانشگاه‌های علوم پزشکی توزیع شده و هیچ منعی برای استفاده از آن وجود ندارد و در اختیار مردم قرار می‌گیرد. گویا در پاسخ به سوالی درباره اثربخشی واکسن سینوفارم و لزوم تزریق دز سوم برای این واکسن، گفت: در این زمینه چندین مطالعه در دست انجام است. یکی دیگر از مطالعاتی که از سوی معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت در حال انجام است، در سطح بسیار ارزشمندی است و منتشر می‌شود تلاش ما این است که این مطالعات را جمع آوری کرده، باهم مقایسه کنیم و در صورت نیاز درباره اینکه آیا لازم است که فردی که واکسن تزریق کرده، یک نوبت دیگر برایش واکسن تزریق شود یا نه، تصمیم می‌گیریم.
گویا در پاسخ به سوالی درباره شباهت علائم کرونا و آنفلوانزا و سرماخوردگی در فصل سرما، گفت: توصیه ما این است که کماکان باید کووید۱۹ را جدی بگیریم. حتی اگر کسی تستش منفی باشد، اگر علائم دیگرش به نفع کووید باشد، باید حتما با این پیش‌فرض همکاران پزشک جلو روند و بیماری را مورد ملاحظه قرار دهند و شاید در برخی موارد لازم به تکرار تست باشد که بسته به تشخیص پزشک است. اصولا کسی که با این علائم مراجعه می‌کند، شاید یکبار ویزیتش کفایت نکند و نیاز باشد که پزشک از حال عمومی بیمارش در نوبت‌های بعدی چه به صورت مجازی و چه به صورت حضوری اطلاع پیدا کند. وی در پاسخ به سوالی درباره وضعیت آنفلوانزای فصلی در کشور، گفت: از حدود یکسال‌ونیم گذشته تاکنون موارد‌ی از آنفلوانزای فصلی که هر ساله به صورت گسترده شاهد آن بودیم، به صورت کم و نادر مشاهده کردیم که البته رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی می‌تواند یکی از مهمترین عوامل پیشگیری از آنفلوانزای فصلی باشد و در کنار آن واکسیناسیون آنفلوانزا قرار دارد. در عین حال نمی‌شود قاطعانه صحبت کرد و بگوییم امسال هم آنفلوانزا نخواهیم داشت. ما احتیاط می‌کنیم و به شدت نگران هستیم زیرا شخصیت آنفلوانزا به این صورت است که اگر یکی دو سال کاهش یابد، احتمال اینکه در سال جاری یا سال بعد موارد این بیماری افزایش چشمگیر داشته باشد، دور از انتظار نیست. بنابراین توصیه ما این است که خانواده‌ها حتما مساله واکسیناسیون آنفلوانزا را جدی بگیرند.

یادداشت اختصاصی

از رسم نقشه خطر بلایا چه می‌دانید!

رسم نقشه خطر بلایا در واقع یک روش آموزشی برای درگیر کردن اعضای خانواده در برنامه‌ریزی برای مقابله با خطر بلایاست. این روش در بسیاری از کشورها از جمله ژاپن، برای جلب مشارکت اعضای خانواده در برنامه‌ریزی برای آمادگی در برابر بلایا بسیار مؤثر بوده است. سعی کنید رسم نقشه خطر بلایا را به یک موضوع سرگرم‌کننده و در عین حال جدی برای خانواده تبدیل کنید. در حین رسم این نقشه، در واقع خانواده از مخاطرات تهدید کننده و نحوه محافظت از خودش در برابر آنها بیشتر آگاه می‌شود.

برای رسم نقشه خطر به نحو زیر عمل کنید:
۱-اول مخاطره مورد نظر را انتخاب کنید.
در این مثال ما زلزله و سیل را انتخاب کرده‌ایم.
۲- نقشه خطر را رسم کنید.
الف- در مورد زلزله به ترتیب زیر عمل کنید:
فرض کنید سقف خانه خود را برداشته‌اید و از بالا به خانه نگاه می‌کنید. با خطوط ساده
۱- دیوار دور خانه را مشخص کنید.(قسمت مسکونی، حیاط)
۲- درب ورودی را مشخص کنید.
۳- دیوارهای اتاق‌ها، هال و پذیرایی، آشپزخانه، سرویس بهداشتی، حمام و سایر نقاط خانه را مشخص کنید.
۴- جای اجسام بزرگ (مانند یخچال، فریزر، قفسه ها و ...) و اجزایی که در اثر زلزله ممکن است سقوط کنند را مشخص کنید.
نقشه را روی درب یخچال نصب کنید تا همه همیشه آن را ببینند.
ب- در مورد سیل به ترتیب زیر عمل کنید:
۱-محدوده منطقه یا محله زندگی خود را با خطوط ساده مشخص کنید.
۲- نقاط مهم منطقه یا محله زندگی‌تان (مانند مسجد، مدرسه، بزرگراه، پل و ...) را با یعلاوه مشکی(+)مشخص کنید.
خانه خودتان را با ضربدر آبی(×) مشخص کنید.
۳-مسیر سیل احتمالی را با فلش قرمز رنگ نشان (←) دهید.
۴-نقاط امن را با دایره سبز رنگ (O) نشان دهید.
۵-مسیر فرار از خطر سیل را با فلش آبی رنگ (←) نشان دهید.
۵- نقاط پرخطر را با علامت ضربدر قرمز رنگ(×) مشخص کنید.
این نقاط عبارتند از هر شی سنگین یا برنده که امکان جابجایی، اتخاذن و پرت شدن دارد مانند شیشه، بوفه، لوازم دکوری و...
۶-نقاط امن برای پناه گرفتن را با علامت یعلاوه سبز رنگ(+)مشخص کنید.
مانند زیر میز محکم، سه گوش دیوار، کنار ستون و...

توجه: شما باید نقاط خطر را با کارهایی که انجام می‌دهید(خطر غیر سازه‌ای) برطرف کنید.
هر نقطه خطری که تبدیل به نقطه امن شد، روی ضربدر آبی علامت یعلاوه سبز رنگ (+) بکشید. در این حالت یک علامت ستاره خواهید داشت.

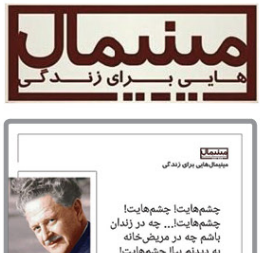
نقشه را با مشارکت اعضای خانواده بخصوص کودکان ترسیم کنید.

۵۰ درصد بازماندگان کرونا درگیر سندرم «کووید طولانی» می‌شوند

علائم دراز مدت عفونت کرونا ویروس که به عنوان «کووید طولانی» شناخته می شود، بیش از نیمی از بازماندگان کووید ۱۹ را تحت تأثیر قرار می دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، تاکنون ۲۳۶ میلیون نفر در سراسر جهان مبتلا به کووید ۱۹ تشخیص داده شده‌اند و بسیاری از آنها به مدت شش ماه یا بیشتر با مشکلات جسمی و روانی طولانی مدت روبرو بوده‌اند.
دکتر «پدی استونتونگو» سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه پارک پنسیلوانیا، در این باره می‌گوید: مشکلات ناشی از بیماری کووید ۱۹ در بازماندگان زیاد است و در بین آنها، اختلالات سلامت روان بارزتر است.
محققان در این تحقیق، ۵۷ مطالعه را بررسی کردند که شامل بیش از ۳۵۰ هزار بزرگسال و کودک واکسینه نشده بود که از دسامبر ۲۰۱۹ تا مارس ۲۰۲۱ مبتلا به کووید ۱۹ تشخیص داده شده بودند.
اکثر آنها (۷۹ درصد) در کشورهای با درآمد بالا زندگی می‌کردند و درصد مشابهی هم در بیمارستان بستری شده بودند.
بیماران در طول یک ماه (کوتاه مدت)، دو تا پنج ماه (میان مدت) و شش ماه یا بیشتر (بلندمدت) پس از بهبودی مورد ارزیابی قرار گرفتند. در مجموع ۵۰ درصد دارای علائم طولانی مدت بودند و نرخ آن از یک ماه تا شش ماه یا بیشتر پس از بیماری اولیه، نسبتاً ثابت بود.
بیش از نیمی از آنها کاهش وزن، خستگی، تب یا درد داشتند. تقریباً از هر پنج نفر یک نفر دچار بی تحرکی شده بود. حدود یک چهارم آنها در زمینه تمرکز کردن مشکل داشتند. حدود یک سوم آنها با اختلالات اضطرابی فراگیر تشخیص داده شدند. شش نفر از هر ۱۰ نفر دارای ناهنجاری‌های تصویربرداری از قفسه سینه بودند. بیش از یک چهارم آنها مشکلات تنفسی داشتند و تقریباً از هر پنج نفر یک نفر دچار ریزش مو یا بثورات پوستی شده بود.
درد قفسه سینه و تپش قلب شایع‌ترین علائم مربوط به قلب بود و درد معده، کم اشتهایی، اسهال و استفراغ از جمله بیماری‌های گوارشی شایع گزارش شده بود.
به گفته محققان، واکسیناسیون بهترین راه برای جلوگیری از ابتلاء به کووید ۱۹ و کاهش احتمال ابتلاء به سندرم کووید طولانی حتی در صورت ابتلاء به نوع شدید بیماری است.

منیمال
هایی برای زندگی



تازه های سلامت

ویتامین D مکمل واکسن کرونا؟

عضو فرهنگستان علوم‌پزشکی می‌گوید: «تمام کسانی که در «آی سی یو» بستری بوده و ویتامین «دی» زیر ۲۰ داشته‌اند، فوت کرده‌اند در حالی که این میزان اگر بین ۲۵ تا ۴۰ باشد شدت بیماری کمتر و هرچه به سمت ۴۰ نزدیکتر می‌شویم وضعیت بیمار بهتر است.»

به گزارش پیام آشنا، به نقل از خراسان، سید حمید سجادی در حالی این موضوع را مطرح می‌کند که سازمان جهانی بهداشت تا به حال چیزی به صراحت و مشابه آن نگفته و محققان اروپایی، کانادایی و ژاپنی پرونده ۴۰۰ هزار بیمار را بررسی کرده‌اند و به نقل از ایندیپندنت معتقدند که مدرک قابل تاملی در تایید این فرضیه که میزان بالاتر ویتامین دی، باعث مبتلا نشدن به کرونا می‌شود، ندارند.
اما مقاله‌ای در مجله پزشکی لنست هم حاکی از آن است که مکمل‌های ویتامین دی می‌تواند احتمال ایجاد عفونت‌های تنفسی، به ویژه در گروه‌های دچار کمبود ویتامین دی را کاهش دهد، اما آزمایش‌های تصادفی نتایجی قطعی در اثبات این فرضیه، به دست نداده است. علاوه بر آن، این ویتامین محلول در چربی و جزو ویتامین‌هایی است که دریافت بیش از حد آن (سطح بالای ۱۵۰ نانوگرم بر میلی لیتر)، منجر به مسمومیت و عوارض خطرناک برای فرد می‌شود.

در دسترس ترین منابع گیاهی و حیوانی ویتامین دی
از منابع حیوانی این ویتامین می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
۱- زرده تخم مرغ| زرده یک تخم مرغ معمولی حاوی ۳۷ واحد ویتامین D یا ۵ درصد میزان توصیه شده روزانه است.
۲- شیر گاو| عموما در یک فنجان (۲۳۷ میلی لیتر) حاوی ۱۱۵ تا ۱۳۰ واحد ویتامین D یا به عبارتی ۱۵ تا ۲۲ درصد میزان توصیه شده روزانه است.
۳- ماهی تن| یک قوطی کنسرو ماهی‌تن سبک در هر ۱۰۰ گرم ۲۶۸ واحد ویتامین D دارد که ۳۴ درصد میزان توصیه شده روزانه است.
و از منابع گیاهی می‌توان به ۲ مورد اشاره کرد:
۱- قارچ| (در هر ۱۰۰ گرم قارچ حدود ۲۳۰۰ واحد ویتامین دی)
۲- غلات و جوجو| نصف فنجان (۷۸ گرم) از این غذاها می‌تواند ۵۴ تا ۱۲۶ واحد ویتامین D تا ۱۷ درصد میزان توصیه شده روزانه را تامین کند.

باجامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه ماباشان است.
امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.
نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.
شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸