گوناگون

چه کسانی دچار پیرگوشی می‌شوند

دانشیار گروه شنوایی‌شناسی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، درباره علل کاهش شنوایی در سالمندان، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سعید فراهانی، «پیرگوشی» یا کم شنوایی در سالمندان را به عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات در افراد مسن دانست و گفت: پیرگوشی به صورت کاهش حساسیت شنوایی و توان درک گفتار در محیط‌های پر سروصدا، کاهش پردازش اطلاعات شنوایی در مغز و نقص در جهت‌یابی منبع صدا بروز می‌کند.

وی با اشاره به بیماری‌های مزمن گوش در بزرگسالی و سالمندی، افزود: اختلال در شنوایی، می‌تواند یک طرفه، دو طرفه و یا همراه با مشکل شنیدن در گفتار باشد.

فراهانی به عارضه سخت شنوایی اشاره کرد و گفت: سخت شنوایی، درجاتی از خفیف تا شدید را شامل می‌شود و این قبیل افراد از زبان گفتاری استفاده می‌کنند.

دانشیار گروه شنوایی شناسی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تاکید کرد: برخی عوامل اکتسابی منجر به کاهش شنوایی می‌شود که شایع‌ترین آنها، وجود جرم‌های فشرده در مجرای گوش خارجی است.

فراهانی افزود: ضربه به سر یا تروما، مواجهه با صداهای بلند به ویژه در محیط‌های شغلی، سوءتغذیه و همچنین، عفونت‌های ویروسی، از جمله عوامل اکتسابی در بروز کاهش شنوایی افراد سالمند است.

ارتباط نوشیدنی‌های شیرین با ریزش مو در مردان

نتایج یک مطالعه ارتباط بین مصرف نوشیدنی‌های شیرین و ریزش موی مردانه را نشان داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، محققان ارتباط بین مصرف نوشیدنی‌های شیرین شده با شکر و ریزش موی مردانه را بررسی کردند.

آنها دریافتند که مردان دارای ریزش موی مردانه تقریباً دوبرابر نوشیدنی‌های شیرین شده با قند نسبت به افرادی که این مشکل را ندارند مصرف می‌کنند.

ریزش مو با الگوی مردانه شایع‌ترین شکل ریزش مو در مردان است که حدود ۳۰ تا ۵۰ درصد از مردان را تا سن ۵۰ سالگی تحت تأثیر قرار می‌دهد.

تحقیقات نشان می‌دهد که تغذیه نقش مهمی در ریزش مو با الگوی مردانه دارد. برخی از مطالعات نشان می‌دهد که متابولیسم گلوکز ممکن است بر ریزش مو تأثیر بگذارد.

به تازگی، محققان دانشگاه شینکوآ چین، ارتباط بین مصرف نوشیدنی‌های شیرین شده با قند و ریزش مو با الگوی مردانه را بررسی کردند.

آنها دریافتند که مصرف بیشتر نوشیدنی‌های شیرین شده با قند با خطر بالاتر ریزش مو با الگوی مردانه مرتبط است.

به گفته محققان، مصرف بیشتر قند غلظت قند خون را افزایش می‌دهد. در نتیجه مسیرهای پلیول را تحریک می‌کند که گلوکز را به قندهای دیگر تبدیل کند.

آنها خاطرنشان کردند که این فرآیند باعث کاهش میزان گلوکز در قسمت‌های خارجی فولیکول‌ها می‌شود که ممکن است منجر به ریزش مو با الگوی مردانه شود.

مطالعات قبلی نشان داده است که مصرف زیاد قند با مشکلات سلامت روان مرتبط است. به عنوان مثال، یک متاآنالیز نشان داد که کسانی که معادل سه قوطی کولا در روز می‌نوشند نسبت به افرادی که نوشیدنی‌های شیرین مصرف نمی‌کنند، ۲۵ درصد بیشتر در معرض خطر افسردگی هستند.

کاهش حس بویایی در سالمندان می‌تواند نشانه آغاز ضعف و ناتوانی باشد

به گفته محققان ارتباط بین از دست دادن حس بویایی و خطر ضعف در افراد مسن می تواند روزی به غربالگری ها اضافه شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، نیکلاس روبان، یکی از نویسندگان این مطالعه از دانشگاه جفرز هایکینز، گفت: درست مانند حس بینایی و شنوایی، حس بویایی با افزایش سن ضعیف می‌شود.

وی در ادامه می‌افزاید: ما متوجه شدیم که اختلال در شناسایی بویایی و عملکردهای حسابیت با ضعف مرتبط است و نشان می‌دهد که چیزی در سطح بینی می‌تواند ضعف و مرگ قریب‌الوقوع ما را پیش‌بینی کند.

برای این مطالعه، محققان داده‌های ۱۱۶۰ سالمند را که بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۶ در پروژه ملی زندگی اجتماعی، سلامت و پیری ثبت‌نام کرده بودند، تجزیه و تحلیل کردند.

شرکت کنندگان با میانگین سنی ۷۶ سال، در معرض پنج رایحه برای اندازه گیری شناسایی بویایی و ۶ رایحه برای اندازه گیری میزان حساسیت قرار گرفتند.

حساسیت بویایی توانایی تشخیص وجود یک بو است. شناسایی بویایی توانایی تشخیص و بیان نام یک بو است. سپس این نتایج بر اساس پنج نشانگر با نمره ضعف شرکت کننده مطلقت داده شد: کاهش وزن؛ خستگی؛ ضعف؛ سرعت کم راه رفتن؛ و فعالیت بدنی کم.

محققان دریافتند که به ازای هر یک امتیاز افزایش در نمرات شناسایی بویایی و حساسیت، کاهش قابل توجه و معنی داری در وضعیت ضعف سالمندان وجود دارد. نویسندگان مطالعه خاطرنشان کردند که این مطالعه نمی‌تواند علت و معلول را اثبات کند، اما نتیجه این است که بهبود بویایی با بهبود وضعیت سلامت و لطف پذیری مرتبط است.

بر اساس نتایج این مطالعه، هر چه حس بویایی یک فرد بدتر باشد آن فرد ضعیف‌تر است. این نشان می‌دهد که از دست دادن بویایی می‌تواند قابل اندازه گیری باشد و یک عامل خطر بالقوه برای ضعف در افراد مسن باشد.

زنان و خانواده

زنان در معرض «خشونت» چگونه می‌توانند مهمان «خانه امن» شوند؟

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با تاکید بر ضرورت حمایت اجتماعی و توانمندسازی زنان و دخترانی که در معرض آسیب و خشونت قرار دارند، فعالیت خانه‌های امن، مراکز سلامت و خانه تلاش را تشریح کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان بهزیستی کشور، محمدرضا حیدرهایی- سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور همزمان با گرامیداشت هفته مقام زن با تاکید بر ضرورت حمایت اجتماعی و توانمندسازی زنان و دخترانی که در معرض آسیب و خشونت قرار دارند، گفت: سازمان بهزیستی کشور با راه‌اندازی خانه امن (۲۰ خانه غیردولتی، ۸ خانه دولتی و ۵ مرکز کار با مرتکب خشونت)، مراکز سلامت(۲۳ مرکز روزانه و ۳۰ مرکز شبانه‌روزی) و خانه تلاش(۱۴ مرکز روزانه و ۲۷ مرکز شبانه‌روزی) در این مسیر گام برداشته است.

افزایش تماس مردم با خط ۱۲۳ در پاندمی کرونا

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور، عنوان کرد: از شروع پاندمی کرونا تماس‌های مردم با خط ۱۲۳ درخصوص خشونت‌های خانگی فراوانی پیدا کرد که علل پیش‌بینی شده در این خصوص عبارت از افزایش آگاهی مردم از خدمات اورژانس اجتماعی ۱۲۳، از بین رفتن مشاغل و حضور بیشتر مردان در خانه و ... بود؛ لذا موضوع تاب‌آوری و آگاهی‌بخشی مردم مطرح شد تا بتوانیم تول حل مسئله را افزایش دهیم. اگر زنانی هستید که در خانه امنیت جانی و روانی ندارید و جایی برای رفتن ندارید، می‌توانید به «خانه امن» مراجعه کنید. به گفته این مقام مسئول، زنانی که در خانه مورد آزار و خشونت خانگی قرار می‌گیرند و شرایطی برای آنها پیش می‌آید که خودشان و فرزندانشان در محیط خانه امنیت جانی و روانی ندارند و بعد از بیرون از آمدن از خانه هم، جایی برای ماندن ندارند می‌توانند وارد خانه امن شوند؛ چراکه معتقدیم پدیده خشونت خانگی هر نوع عمل خشونت‌آمیز مبتنی بر جنسیت است که منجر به آسیب جسمی، جنسی و روانی به زنان می‌شود.

اجرای طرح «کار با مرتکب خشونت» به صورت پایلوت در ۵ استان؛ مرد مرتکب خشونت مجوز ورود به منزل را ندارد

حیدرهایی ادامه داد: زنی که همسرش اختلال روانی دارد، معتاد است یا به هر دلیل دیگری وی را مورد ضرب و شتم قرار می‌دهد و زن احساس می‌کند اگر در خانه بماند جانش در خطر است می‌تواند مهمان خانه امن شود اما قبل از آن باید مراحلی را طی کند؛ لذا باید با ۱۲۳ یا اورژانس اجتماعی تماس بگیرد و موضوع را اطلاع دهد، گروه سیار ۱۲۳ با همراهی نیروی انتظامی و هماهنگی ضابط قضایی به خانه تماس‌گیرنده مراجعه و مددکار شرایط را بررسی می‌کنند و اگر خشونت خانگی تایید شود زن به همراه فرزندانش به مراکز مداخله در بحران منتقل می‌شود.

البته ممکن است این زنان نه به صورت خود معرف که توسط نیروی انتظامی به سازمان بهزیستی معرفی شوند. سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه ضمن بازبروری، موضوع نگهداری، پیگیری حقوقی و درمانی برای این بانوان صورت می‌گیرد، ادامه داد: در ۲ سال اخیر طرح «کار با مرتکب خشونت» به صورت پایلوت در ۵ استان گیلان، کردستان، فارس، بوشهر و اردبیل با هدف حفظ کرامت بانوان اجرایی کردیم به این صورت که به جای خروج زن از منزل مرد مرتکب خشونت مجوز ورود به منزل را ندارد؛ لذا پس از دریافت حکم قضایی برای احضار فرد مرتکب خشونت در یکی از مراکزبهزیستی، خدمات روانشناسی و مشاوره دریافت می‌کند.

مراکز ویژه دختران در معرض آسیب؛ از شناسایی تا بازگشت به خانه

وی در ادامه با بیان اینکه مراکز سلامت ویژه دختران در معرض آسیب به صورت روزانه(دنای مهر) و شبانه‌روزی فعالیت می‌کنند، تصریح کرد: این مراکز قبل از آسیب دختران بالای ۱۵ سال، وظیفه شناسایی و ارائه خدمات روانشناختی تا زمان بازگشت به خانه را دارند این در حالی است که خانواده نیز از خدمات مشاوره‌ای و مددکاری بهرهمند می‌شوند تا بتوانند پذیرای فرزند خود شوند. در این مراکز بعد از پذیرش خانواده، وضعیت فرد مورد نظر تا یکسال رصد می‌شود و هر جا مددکار احساس خطر کند خدمات را در مراکز روزانه و در صورت لزوم در مراکز شبانه‌روزی ارائه می‌کند. حیدرهایی با اشاره به فعالیت‌های خانه‌های تلاش برای خدمت‌رسانی به زنان آسیب‌دیده اجتماعی ۱۵ تا ۶۵ سال به صورت روزانه(راه نوین) و شبانه‌روزی(تلاش)، گفت: در این خانه‌ها هدف اصلی بازگرداندن زن به حالت عادی زندگی و توانمندی است که بدون درنظر گرفتن شرایط قبل بتوانیم زن را به شرایط عادی زندگی برگردانیم.

اجرای طرح «پزشک خانواده» در شهرها در سال آینده

معاون بهداشت وزیر بهداشت بر ضرورت ارتقای سطح خدمات در پزشک خانواده و نظام ارجاع برای جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر تاکید و تصریح کرد: در تلاش هستیم بتوانیم این برنامه را در سال آینده برای مناطق شهری اجرا کنیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فارس، حسین فرشیدی- معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حاشیه نشست فراگاه پزشکی خانواده گفت: نشست فراگاه پزشکی خانواده از جمله نشست‌هایی است که به صورت خیلی جدی در سطح وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیگیری می‌شود.

وی، بر ضرورت ارتقای سطح خدمات در پزشک خانواده و نظام ارجاع برای جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر تاکید و تصریح کرد: در تلاش هستیم که بتوانیم این برنامه را در سال آینده برای مناطق شهری اجرا کنیم.

فرشیدی به مصوبات فراگاه پزشکی خانواده اشاره و با تاکید بر اینکه بهورزان اساس و پایه نظام بهداشت کشور هستند، تقویت بهورزی را از جمله مهمترین مصوبه این نشست عنوان کرد.

وی کمک به دانشگاه‌ها در جهت تقویت خانه‌های بهداشتی با تامین بهورزان مناسب، آموزش پزشکی خانواده دررستره‌های آموزشی جدید را از جمله این مصوبات عنوان و خاطرنشان کرد: در این نشست تاکید شد که از مراکز آموزش بهورزی برای برگزاری دوره‌های ارتقا آموزش به بهورزان و پزشکان استفاده شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت در پایان گفت: مقرر شد بیمه سلامت از نظام پرداختی در سطح پزشک خانواده حمایت بیشتری صورت دهد.

اشاره

آنچه لازم است درباره احتساب ایام سربازی به‌عنوان سابقه بیمه بدانید

بیمه‌شدگان تأمین‌اجتماعی درصورت احراز شرایط، می‌توانند ایام خدمت‌سربازی و همچنین ایام حضور داوطلبانه در جبهه را با پرداخت حق‌بیمه این ایام، به سوابق بیمه‌پردازی خود اضافه کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط‌عمومی سازمان تأمین‌اجتماعی، کلیه مشمولان قانون تأمین‌اجتماعی با حداقل دو سال سابقه پرداخت حق‌بیمه می‌توانند به‌صورت غیرحضوری و از طریق سامانه اینترنتی سازمان تأمین‌اجتماعی به نشانی es.tamin.ir نسبت به ارائه درخواست احتساب سوابق ایام خدمت سربازی به عنوان سوابق بیمه‌پردازی اقدام کنند.

پذیرش سوابق ایام خدمت سربازی متقاضیان مشمول به‌عنوان سوابق بیمه‌پردازی، منوط به پرداخت حق بیمه متعلقه وفق ضوابط مقرر، به نسبت هفت/سی‌ام سهم بیمه‌شده و بیست‌وسه/سی‌ام سهم دولت امکان‌پذیر خواهد بود و پس از ارائه درخواست و احراز شرایط، امکان پرداخت حق بیمه سهم بیمه‌شده به صورت یک جا و یا اقساطی (حداکثر در دوازده قسط) امکان‌پذیر است.

در مدل پرداخت قسطی، اگر سررسید پرداخت یک قسط سپری شده باشد، تاریخ اقدام به پرداخت قسط معوق، به‌عنوان تاریخ درخواست جدید متقاضی تلقی و پس از به‌روزرسانی مبلغ آن قسط معوق، امکان پرداخت میسر می‌شود. در این صورت اگر مابقی اقساط، دارای مهلت پرداخت باشند با همان مبلغ قبلی قابل پرداخت خواهندبود.

برای ثبت درخواست احتساب سوابق ایام خدمت سربازی به عنوان سابقه بیمه‌پردازی، بیمه‌شدگان می‌توانند از طریق سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین‌اجتماعی به نشانی es.tamin.ir و با ورود به منوی بیمه‌شدگان/ امور بیمه‌شدگان/ محاسبه خرید خدمت سربازی، نسبت به محاسبه و پرداخت حق‌بیمه مدت خدمت نظام وظیفه اقدام کنند. چنانچه متقاضی با پیغام «کاربر گرامی، دوره خدمت شما یافت نشد» مواجه شد، لازم است با در دست داشتن اصل کارت پایان خدمت و کارت شناسایی معتبر، جهت احتساب سوابق مذکور به شعبه محل بیمه‌پردازی خود مراجعه کند. این پیغام، با توجه به عدم دریافت اطلاعات مربوط به دوره و مدت خدمت سربازی از پایگاه اطلاعاتی سازمان وظیفه عمومی فراجا نمایش داده می‌شود و حل مشکل با مراجعه حضوری متقاضی به شعبه به همراه مدارک فوق‌الذکر امکان‌پذیر خواهدبود.

برلساس این گزارش، پس از پرداخت حق‌بیمه متعلقه در مهلت تعیین شده (اعم از پرداخت به‌صورت یکجا یا به‌صورت قسطی) سوابق متناظر با دوره خدمت سربازی در شعبه متمرکز تأمین‌اجتماعی ایجاد خواهد شد و در سامانه خدمات غیرحضوری تأمین‌اجتماعی و در بخش سوابق بیمه‌پردازی نمایش داده خواهد شد.

چه مدارکی نیاز است؟

داشتن کارت هوشمند پایان خدمت و حداقل دو سال سابقه بیمه‌پردازی نزد سازمان تأمین‌اجتماعی از شرایط استفاده از این خدمت بوده و چنانچه دوره خدمت سربازی بیمه‌شدگان متقاضی، به سبب اشتغال به تحصیل، فرار از خدمت و... دارای انقطاع باشد و یا مدت دوره مرور نظر غیرمتعارف (بیشتر از ۳۰ ماه) باشد، لازم است قدامات لازم درخصوص محاسبه حق‌بیمه و تکمیل فرآیند مربوطه با بررسی مدارک و اسناد ضروری و توسط شعب ذیربط سازمان تأمین‌اجتماعی انجام شود.

همچنین از آنجا که حسب استعلام به‌عمل آمده از ستاد کل نیروهای مسلح، مشمولان نظام وظیفه در ایام خدمت سربازی پرسنل نیروهای مسلح محسوب شده و به‌طور تمام‌وقت در خدمت نیروهای مسلح هستند، بنابراین اشتغال به کار همزمان آن‌ها در ایام خدمت سربازی و پرداخت حق‌بیمه‌بواسطه این اشتغال به‌نحوی که‌بتوانند از مزایای بیمه و بازنشستگی آن بهره‌مند شوند، قانونی نیست و برهمین اساس در این‌گونه موارد حق‌بیمه کل دوره خدمت نظام‌وظیفه متقاضیان محاسبه و مطالبه می‌شود.

همچنین در مواردی که دوره خدمت سربازی متقاضیان (معادل و یا کمتر از ۳۰ ماه) حسب اطلاعات واصله از پایگاه اطلاعاتی سازمان وظیفه عمومی فراجا با مدت آن مغایرت دارد، به علت عدم تناسب بین دوره و مدت خدمت سربازی انجام‌شده، سازمان تأمین‌اجتماعی مدت خدمت مذکور را ملاک عمل قرار داده و معادل آن به قبل از تاریخ پایان خدمت متقاضیان اضافه می‌شود.

لازم به ذکر است محاسبه حق‌بیمه سوابق حضور داوطلبانه در جبهه متقاضیان از طریق سامانه تأمین‌اجتماعی با توجه به عدم برقراری ارتباط با پایگاه اطلاعاتی مراجع مجاز، مادرکننده گواهی حضور در جبهه، امکان‌پذیر نیست و احتساب سوابق مذکور، منوط به مراجعه بیمه‌شده به آخرین شعبه محل بیمه‌پردازی خواهدبود.

تولید ۶ واکسن ایرانی با ساختار داخلی

معاون تحقیقات وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ۶ واکسن کرونا با پلتفرم‌های مختلف توسط دانشمندان کشور ساخته شد که در بیست و هشتمین جشنواره تحقیقات و فناوری علوم پزشکی رازی مورد تحلیل قرار می‌گیرند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، یونس پناهی افزود: سال گذشته قبل از اینکه به واکسن دسترسی داشته باشیم به ما واکسن نمی‌دادند؛ با روی کار آمدن دولت سیزدهم، ۶ واکسن با پلتفرم‌های مختلف در کشور تولید شد و مجوزهای لازم را از وزارت بهداشت گرفتند.

وی اظهار کرد: زمانی که دولت سیزدهم روی کار آمد، بیش از ۷۰۰ نفر روزانه مرگ و میر داشتیم و میزان بستری‌ها هم زیاد بود؛ یکی از خواسته‌های مسئولان این بود که در دوران کرونا، مراکز تحقیقاتی پویا باشند و با همکاری مردم در رعایت شیوه‌های بهداشتی و لجام واکسیناسیون، وضعیت کرونا در حالی که در کشورهای اروپایی و آمریکا خوب نبود، کنترل شد و این موفقیت را مدیون تهیه واکسن داخلی هستیم و در این راستا از واکسن سازها در جشنواره رازی تقدیر می‌کنیم.

پناهی اضافه کرد: بیست و هشتمین جشنواره تحقیقات و فناوری علوم پزشکی رازی، سوم بهمن در سالن اجلاس برگزار می‌شود. این جشنواره یکی از بزرگترین جشنوارهای عرصه سلامت است و هر ساله عملکرد تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی را در حوزه تولید علم مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به شعار جشنواره با عنوان تولید دانش بنیان و اشتغال آفرینی، ادامه داد: درصد قابل توجهی از برگزیدگان افراد فناور و شرکت‌های دانش‌بنیان خواهند بود. برای نخستین بار در این جشنواره دانشجویان نیز مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. امسال جوایز برگزیدگان ارتقا یافته تا محققان پژوهشگران خاطره خوبی در عرصه تولید علم و دانش داشته باشند.

به گفته پناهی، ۵۷۰ شرکت کننده در این جشنواره حضور می‌یابند و پنج محقق، چهار مخترع، سه فناور، ۲ محقق دانشجو، چهار دانشگاه علوم پزشکی، چهار کمیته تحقیقات دانشجویی، یک شرکت دانش بنیان، سه مرکز رشد فناوری، سه محصول فناوری، یک سازمان غیردولتی حامی پژوهش در این جشنواره برگزیده شده‌اند.

وی افزود: مبنای انتخاب این برگزیدگان بر اساس مستند بوده و استناد کافی محققان و پژوهشگران در اختیار داوران قرار می‌گرفت.

پناهی اظهار کرد: سیاست‌های دولت سیزدهم آن است که مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌های علوم پزشکی مسئله‌محور، پاسخگو و مأموریت‌گرا باشند. تهدیدهای حوزه سلامت بر بار بیماری‌ها است و امروزه بیماری‌های قلبی و عروقی، مغز و اعصاب، سرطان، تنفسی، تصادفات و جراحی، پرفشارخون، دیابت افزایش یافته و به این مراکز مأموریت تحقیقات در این زمینه داده‌ایم.

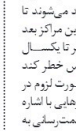
وی توضیح داد: برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی، توان لجام دادن تحقیقات و پایش این بیماری‌ها را دارند؛ به عنوان مثال در راستای جوانی جمعیت و سبک زندگی به دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران، گیلان در حوزه تغییرات اقلیمی مانند بی‌آبی، انرژی، ایمنی و امنیت مواد غذایی به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مشهد مأموریت دادیم.

پناهی ادامه داد: بیماری‌های واگیر و عفونی نیز جدی بوده و به چند دانشگاه علوم پزشکی تحقیقات در این باره مأموریت داده شده است. وی تصریح کرد: حدود هشت هزار شرکت دانش بنیان فعالیت دارند که از این مجموعه، یکهزار و ۱۲۸ شرکت در زمینه سلامت فعال هستند و حدود ۲۷ درصد کل بازار اقتصادی مربوط به حوزه سلامت بوده و ۳۳ درصد اشتغال آفرینی ایجاد شده است.

پناهی گفت: شرکت‌های دانش بنیان که در حوزه سلامت‌فعالیت می‌کنند، اوضاع اقتصادی آنها خوب است و بیش از ۷۰۰ محصول شامل دارو و مواد اولیه تولید می‌کنند که در کشور از نظر اقتصادی سود آور محسوب می‌شود. از شاخص‌های جدی در ارزیابی شرکت‌های دانش بنیان جنبه اقتصادی است که باید محصول بتواند مورد استفاده مردم قرار گیرد و ارزش اقتصادی برای سلامت کشور داشته‌باشد.

منیمال
هایی برای زندگی

منیمال
منیمال‌هایی برای زندگی



آزادی، اختیار انتخاب خواسته‌هاتان است. آزادی تنها انتخاب چیزهایی‌ست که حاضرید در زندگی رهاشان کنید. این نه تنها آزادی حقیقی، بلکه تنها نوع آزادی‌ست. هرکس‌ها می‌آیند و می‌روند. لذت هرگز ماندگار نیست. تنوع معنای خود را از دست خواهد داد. اما شما همیشه می‌توانید تصمیم بگیرید که حاضرید چه چیزی را فدا کنید.

از کتاب اوضاع خیلی خراب است
مارک منسن
ترجمه: سمانه پرهیزکاری | نشر میلکان

Minimalha
Minimalhaea@Baraye Zendegi
Minimalha
Minimalf.ir.life

تازه‌های سلامت

باورهای نادرست در رژیم غذایی

متخصص تغذیه ورزیم درمانی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با انتقاد از برخی باورهای تغذیه‌ای نادرست برای رژیم کاهش وزن، گفت: یکی از باورهای اشتباه رایج بین عموم مردم آن است که سالم‌ترین نان، سنگک است، اما این باور درست نیست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تیمرتاش نیستانی افزود: سالمت نان در گرو سلامت آرد، خواص تغذیه‌ای و روش طبخ است. در حال حاضر عمدتا نانوایی‌ها برای تهیه نان سنگک از آرد سفید استفاده می‌کنند؛ بنابراین نان سنگکی که دارد سفید تولید می‌شود متریتی بر سایر نان‌های سنتی ندارد. وی اظهار کرد: نان سنگک با حرارت مستقیم و سوخت‌های فسیلی طبخ می‌شود و این موضوع باعث می‌شود که مواد زیان بار و مضر سلامت نان را تحت تاثیر قرار دهد.

عضو هیئت علمی دانشگاه ادامه داد: برخی بر این باورند که با پخش سبوس روی نان سنگک سلامت آن به مراتب بیشتر می‌شود. جدا از این که در بیشتر موارد سبوس‌ها به فلزات سنگین و مشخصا آرسنیک آلوده هستند، اضافه کردن سبوس به نان متریتی بیشتری در مقایسه با انواع نان ایجاد نمی‌کند. وی توصیه کرد: نان سنگک به سایر نان‌های سنتی متریتی ندارد، بنابراین صرفا با معیار سالم‌تر بودن این نان‌ها، نمی‌توان توصیه به استفاده از آن کرد. نیستانی به دومین باور خطرناک تغذیه‌ای در بین عموم مردم اشاره کرد و افزود: بسیاری از افراد معتقدند رژیم‌های جاقوری خصوصا روغن ذنبه به عنوان چربی مفید به سایر روغن‌ها ارجحیت دارد، این باور نیز از اساس غلط است.

متخصص تغذیه ورزیم درمانی دانشگاه، مصرف رژیم‌های جاقوری به بهانه سالم‌تر بودن را مورد انتقاد قرار داد و گفت: بدون شک استفاده از رژیم‌های جاقوری و مشخصا روغن ذنبه در دراز مدت باعث انسداد عروقی می‌شود. این متخصص تغذیه ورزیم درمانی دانشگاه افزود: افرادی که مصرف روغن ذنبه را توصیه می‌کنند اگر یافته‌های مبنی بر سلامت این چربی‌ها دارند باید با مستندات علمی ثابت کنند. وی تاکید کرد: تمامی مستندات و شواهد علمی نشان از این دارد که اگر انرژی‌زاتر چربی‌های حیوانی به مراتب بیشتر از فواید آن است، باور سوم، غلط و متداولی که بین عموم مردم رواج دارد این است که هر زمان احساس ضعف یا گرسنگی دارید بسکویت سبوس دار بخورید.

متخصص تغذیه ورزیم درمانی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی توضیح داد: اضافه شدن سبوس به مواد غذایی مثل بسکویت نان‌ها و ماکارونی، ارزش و مزیت نسبی ماده غذایی را بالاتر می برد ولی هرگز به این معنی نیست که از کالری آن می کاهد یا برای سلامت مفید است و یا می توان در مقادیر بالا از آن استفاده کرد.

به گفته این عضو هیئت علمی دانشگاه یکی از رایج ترین ولنشانه ترین باورهای عمومی آن است که دوره بارداری دوره رژیم غذایی نیست اضافه کرد: بسیاری از مردم برداشت درستی از واژه رژیم ندارند. رژیم بارداری به معنی برقراری تعادل تغذیه ای برای حفظ سلامت مادر و جنین است. وی یادآوری کرد: دوره بارداری بی تردید زمان گرفتن رژیم کاهش وزن نیست، یک خانم باردار حتی اگر حین بارداری وزن بسیار بالایی هم داشته باشد نباید رژیم هایی را با قصد کاهش وزن دنبال کند. در این دوران حساس وزن باید به صورت متعقلی بالا رود. نیستانی اظهار کرد: زنان باردار نیازمند مشاوره گرفتن از متخصصان تغذیه در دوران بارداری هستند و این توصیه که در بارداری یا شیردهی باید جای دو نفر غذا بخوریم از پایه و اساس غلط است. وی، هدف از رژیم های غذایی را کاهش یا کنترل وزن برای ارتقای سلامت دانست و افزود: اگر هدف صرفا کاهش وزن باشد، هر راهکاری می تواند برای لاغر شدن به عنوان ابزار استفاده شود. این کار به ضرر سلامت منجر خواهد شد. نیستانی ادامه داد: خوردن غذاهای کم کالری به کاهش وزن کمک می کند، برخی از افراد برای این که وزنشان را کم کنند به رژیم‌های لاغری میوه و سبزیجات روی می آورند و انواع میوه‌ها را در سبد غذایی‌شان قرار می‌دهند غافل از این که استفاده بیش از حد از میوه‌ها هم برای رژیم لاغری مناسب نیست و حتی به دلیل قند بالا باعث چاق شدن هم می‌شود.

وی با بیان اینکه استفاده بیش از حد نباید بدن از شیر با هدف لاغر شدن یکی دیگر از باورهای غذایی غلطی است که بسیار رایج است. گفت: استفاده از شیر ولبنیات در مقادیر توصیه شده هیچ آسیبی ندارد و می تواند سلامت بدن را تضمین کند ولی نکته اینجاست که افراط در مصرف این ماده غذایی موجب ابتلاء چربی در بدن می شود. وی ادامه داد: هر لیوان شیر ۲ و نیم درصد چربی معادل ۱۰۰ قاشق برنج (منهای روغن) کالری دارد، بنابراین با این باور که شیر غذایی سالم است و کالری ندارد نمی توان بیش از مقدار توصیه شده (دولیوان در روز) از این ماده غذایی استفاده کرد.