گوناگون

## عدم مصرف لبنیات با کدام بیماری‌های خطرناک همراه است

رئیس گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اصلاح شیوه زندگی و عادت‌های غذایی را راهکار اساسی پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر عنوان کرد.

**به گزارش پیام آشنا،** فرشته فزونی، مصرف نمک زیاد را یکی از عوامل خطر پرفشاری خون برشمرد و گفت متأسفانه میزان دریافت روزانه نمک در کشور ما ۲ برابر مقادیر توصیه شده سازمان جهانی بهداشت است.

وی افزود: پرفشاری خون و پیامدهای آن از علل مهم مرگ و میر در جهان است و کاهش حتی اندکی از فشارخون بالا می‌تواند خطر سکته و حمله قلبی را کاهش دهد.

فزونی گفت: به هموطنان توصیه می‌شود استفاده از نمک را کاهش دهند و همان میزان کم مصرفی نیز حتماً از نوع نمک یددار و تصفیه شده باشد.

وی با اشاره سرانه پایین مصرف شیر و لبنیات، افزود: سرانه پایین مصرف شیر و لبنیات می‌تواند زمینه‌ساز شیوع بیماری‌هایی مانند فشارخون بالا، سرطان، پوکی استخوان و حتی شکستگی‌های متعدد استخوانی باشد.

## زیر بار ارائه مجوز به «سیگارهای الکترونیک» نمی‌رویم

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت با تأکید بر اینکه وزارت بهداشت به هیچ عنوان زیر بار ارائه مجوز قانونی فروش محصولات دخانی الکترونیکی نخواهد رفت، گفت: این محصولات حاوی مقادیر زیادی نیکوتین هستند و سبب می‌شوند فرد در عین مصرف دخانیات معمولی، به مصرف سیگار الکترونیک هم اقدام کند.

**به گزارش پیام آشنا،** بهزاد ولی‌زاده با تأکید بر ممنوعیت واردات و همچنین فروش سیگارهای الکترونیک، تصریح کرد در جلسات خود با ستاد صنایع دخانی و اصناف، بر این موضوع تأکید کرده‌ایم تا جلوی فروش سیگارهای الکترونیک که به شکل قاچاقی وارد کشور می‌شود را بگیرند.

وی افزود: ما به هیچ عنوان محصولات الکترونیکی را در دسته محصولات سالم نمی‌شماریم و به هیچ عنوان زیر بار ارائه مجوز قانونی فروش محصولات دخانی الکترونیکی نخواهیم رفت.

ولی‌زاده تأکید کرد: دنیا گرفتار این مسئله شده است و کسانی که به قاچاق سیگار الکترونیک اقدام می‌کنند، به مصرف دخانیات دامن می‌زنند و تهدید کننده سلامت عمومی هستند؛ چراکه این محصولات حاوی مقادیر زیادی نیکوتین هستند و برای افراد وابستگی ایجاد می‌کنند و فرد در عین مصرف دخانیات معمولی، اقدام به مصرف سیگار الکترونیک هم می‌کند و هزینه‌های هنگفتی را به بخش سلامت تحمیل می‌کند.

وی با اشاره به اینکه تحقیقات نشان داده است که درصد قابل توجهی از افرادی که سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند، مصرف همزمان سیگار را هم دارند، اظهار کرد: اینگونه نیست که اگر کسی سیگار الکترونیک بکشد دیگر سیگار مصرف نکند؛ زیرا بعد از مدتی سیگار الکترونیک وابستگی روانی و جسمی فرد به سیگار را تأمین نمی‌کند.

او با اشاره به اینکه سیگارهای الکترونیکی که در کشور به فروش می‌رسد به شکل غیرقانونی است، تصریح کرد: قطعاً مواد معطر این دستگاه‌ها سرطان‌زا و به شدت خطرناک است و مصرف کننده و سلامتی فردی که در مواجهه با دود آن قرار می‌گیرد را نیز به خطر می‌اندازد؛ از طرفی گزارشات زیادی هم از انفجار باتری این محصولات رسیده است که منجر به متلاشی شدن استخوان فک، دندان‌ها و بافت صورت مصرف کننده و مرگ وی شده است.

به گفته وی، در محصولات الکترونیک تدخینی عمدتاً از نیکوتین، گلیسیرین و حجم عظیمی از مواد معطر سرطان‌زا استفاده می‌شود.

## تغییرات اقلیمی می‌تواند طول عمر مردم جهان را تا نیم سال کاهش دهد

یک مطالعه جدید هشدار می دهد که اثرات تغییرات آب و هوایی می تواند نیم سال از زندگی افراد را از بین ببرد.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از هلث دی نیوز، محققان گزارش دادند که افزایش دما و بارندگی و مشکلات بهداشت عمومی ناشی از آنها باعث کاهش میانگین امید به زندگی انسان تا شش ماه می‌شود.

«آمیت روی»، محقق ارشد از دانشگاه علوم و صنعت شاهجلال در بنگلادش، گفت: «تهدید جهانی ناشی از تغییرات آب و هوایی بر نیاز فوری برای رسیدگی به آن به عنوان یک بحران بهداشت عمومی تأکید می‌کند.»

به گفته محققان، امواج گرما و سیل یک تهدید مستقیم برای سلامت انسان است. اما تغییرات آب و هوایی همچنین می‌تواند اثرات نامحسوس‌تری بر سلامتی، مانند افزایش بیماری‌های تنفسی و بیماری‌های روانی ایجاد کند.

محققان برای استنباط اینکه چگونه تغییرات آب و هوایی ممکن است بر طول عمر تأثیر بگذارد، میانگین دما، بارندگی و امید به زندگی ۱۹۱ کشور را از سال ۱۹۴۰ تا ۲۰۲۰ ارزیابی کردند.

آنها محاسبه کردند که افزایش دمای جهانی معادل یک درجه سانتیگراد با کاهش حدود پنج ماه و یک هفته از میانگین امید به زندگی انسان همراه است.

نتایج نشان می‌دهد که افزایش ۱۰ واحدی در شاخص ترکیبی تغییرات آب و هوایی -یا در نظر گرفتن دما و بارندگی- میانگین امید به زندگی را تا شش ماه کاهش می‌دهد.

به گفته محققان، زنان و افرادی که در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند، بدترین شرایط را با تغییرات آب و هوایی دارند.

مطالعات آینده از این نوع باید تأثیر رویدادهای آب و هوایی خاص مانند آتش سوزی، سونامی و سیل را نیز بسنجد.

زنان و خانواده

# کاهش خطر سقط جنین با درمان «فیبروم‌های رحمی»

متخصص زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به این که فیبروم‌های رحمی، بارداری را تحت تأثیر قرار می‌دهند، گفت: محدودیت رشد جنین، قطع ناگهانی جفت، زایمان زودرس، زایمان سزارین، وضعیت بریچ یا قرارگیری جنین از پا و سقط جنین از جمله عارضه‌های فیبروم در بارداری است.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، نازنین بابیان این که فیبروم‌ها شایع‌ترین تومورهای موتوکلونال برخاسته از سلول‌های عضله صاف در رحم هستند، اظهار کرد: این سلول‌ها بر اساس جایگزینی خود در رحم خوانده می‌شوند. وی افزود: فیبروم‌های رحمی، رشد خوش‌خیم و غیرسرطانی سلول‌های عضلانی و بافت همبند رحم هستند که نام دیگر آن لیومیوم یا میوم است.

این عضو هیئت علمی دانشگاه افزود: شیوع فیبروم‌ها تحت تأثیر هورمون‌های جنسی استروژن و پروژسترون قرار می‌گیرد که این موضوع هم در دوره‌های مختلف باروری در زنان متفاوت است. فیبروم‌های رحمی معمولاً از سنین ۲۰ تا ۵۰ سال علامت‌دار می‌شوند. او با اشاره به نشانه‌های بالینی تومورهای خوش‌خیم رحم، خاطرنشان کرد: در برخی موارد تومورهای رحمی علامتی برای فرد مبتلا ایجاد نمی‌کند ولی در موارد بزرگتر به واسطه اثر فشاری که بر روی ارگان‌های مجاور وارد می‌کند سبب بروز مشکلاتی در روده‌ها و یا دفع ادرار می‌شوند.

خونریزی شدید، خونریزی غیرطبیعی مانیفاید، طولانی شدن خونریزی‌های مانیفاید، درد یا احساس فشار در لگن (شدید، منتشر، یا همانند کرامپ قاعدگی)، آنمی (به دلیل خونریزی‌های شدید قاعدگی)، احساس فوریت در ادرار کردن، یبوست، سقط، نازایی، خونریزی‌های غیر طبیعی رحمی، درد و فشار در لگن و اختلالات در تولید مثل و بارداری از جمله نشانه‌های تومورهای رحم و یا فیبروم است.

این متخصص زنان و زایمان به راه‌های تشخیص فیبروم رحم اشاره کرد و گفت سونوگرافی اصلی‌ترین راه برای شناسایی فیبروم است. وی ادامه داد: در مواردی توده‌هایی که داخل کاویته رحم وجود دارد، ممکن است این ضایعات مانند پولیپ قابل افتراق نباشند. در این موارد از روش‌هایی مانند تصویربرداری با سونوگرافی همزمان یا تزریق سرم به داخل رحم که روشی سرپایی است استفاده می‌شود.

نازنین با اشاره به این که معمولاً در یائسگی‌ها علامت‌های فیبروم از بین می‌رود و رشد آن نیز متوقف می‌شود خاطرنشان کرد: نکته اینجاست که اگر در همین دوران هم هورمون‌تراپی انجام شود ممکن است فیبروم رشد کرده و یا ناشناخته‌های دیگری همراه باشد.

این عضو هیئت علمی دانشگاه به روش‌های درمان فیبروم اشاره کرد و افزود: فیبروم در برخی بیماران می‌تواند منجر به کم‌خونی شدید، نازایی و حتی در دوران بارداری منجر به سقط جنین شود. وی با تأکید بر این که درمان متداول فیبروم جراحی است، به عارضه‌های احتمالی جراحی فیبروم در موارد خاص اشاره کرد و توضیح داد: در این مواردی که جراحی ممکن نیست، با روش هورمون‌تراپی و دارویی موقتاً علامت‌ها و عارضه‌های فیبروم را می‌توان متوقف کرد.

نازنین به خطرات احتمالی بدخیمی‌های فیبروم اشاره کرد و گفت: در برخی موارد که توده بسیار بزرگ و یا بدشکل است، باید حتماً بیمار مبتلا به فیبروم توسط پزشک متخصص زنان و زایمان ویزیت و بررسی شود وی تاثیر فیبروم رحمی در بارداری‌ها را مورد توجه قرار داد و تاکید کرد: بسیاری از زنان در دوران بارداری مشکلی با فیبروم‌ها ندارند با این‌حال شایع‌ترین عارضه فیبروم‌ها در دوران بارداری، درد است، این عارضه اغلب در زنانی که فیبروم بزرگتر از پنج سانتی‌متر در دو تا سه ماهه آخر خود دارند دیده می‌شود. وی با تاکید بر این که فیبروم‌ها ممکن است خطر سایر عوارض در دوران بارداری و زایمان را افزایش دهند، ادامه داد: محدودیت رشد جنین (فیبروم‌های بزرگ ممکن است به دلیل کاهش فضای داخل رحم از رشد کامل جنین جلوگیری کنند)، قطع ناگهانی جفت (اگر فیبروم روی جفت فشار بیاورد ممکن است باعث شود که جفت از دیواره رحم جدا شود، این اتفاق باعث کاهش اکسیژن و مواد مغذی حیاتی می‌شود)، زایمان زودرس (درد ناشی از فیبروم ممکن است منجر به انقباضات رحمی شود که می‌تواند منجر به زایمان زودرس شود)، زایمان سزارین (مراکز تحقیقاتی تخمین می‌زند که نیاز به انجام سزارین در زنان مبتلا به فیبروم شش برابر بیشتر از زنانی که این تودها را ندارند)، وضعیت بریچ یا قرارگیری جنین از پا (به دلیل شکل غیر طبیعی حفره رحم، ممکن است زایمان از وژن امکان‌پذیر نباشد) و سقط جنین (تحقیقات نشان می‌دهد که احتمال سقط جنین در زنان مبتلا به فیبروم نو برابر است) از عارضه‌های فیبروم در بارداری است.

تازه‌های سلامت

## مصرف نمک در ایران دو برابر میانگین جهانی

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، گفت: روزانه نباید بیش از سه تا پنج گرم نمک مصرف شود، اما میزان مصرف نمک در ایران بالای ۸ و نزدیک به ۱۰ گرم است و ضرورت دارد افراد نمک را از سفره‌های غذایی حذف کنند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران، سید محمد طباطبایی جبلی با اشاره به آغاز پویش ملی اطلاع رسانی تغذیه سالم از امروز، گفت: این پویش با محوریت مصرف نمک یدد دار و لبنیات، فرصت طلایی، ارزشمند و مغتنمی است تا با حساس‌سازی آحاد جامعه نسبت به رعایت اصول تغذیه سالم به عنوان شاه کلید دستیابی به سلامتی، بتوانیم در راستای ارتقای سطح سلامت مردم، فعالیت‌های مداخله‌ای مؤثری را انجام دهیم. به گفته وی، اصلاح شیوه زندگی به ویژه عادات غذایی مردم، یکی از مهمترین و اساسی‌ترین عوامل در حفظ سلامت است که می‌تواند موجب کاهش ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر از جمله اضافه وزن و چاقی، دیابت، فشارخون بالا و سرطان‌ها شود.

وی با اشاره به اینکه هر ساله پویش ملی اطلاع رسانی تغذیه سالم با هدف ارتقای سطح سواد تغذیه‌ای جامعه، فرهنگ سازی و اصلاح الگوی تغذیه جامعه و همچنین کاهش عوامل خطر تغذیه ای بیماری‌های غیر واگیر در سطح کشور برگزار می‌شود، تصریح کرد: با توجه به گزارش‌های جهانی بیماری‌های قلبی عروقی شایع‌ترین علت مرگ و میر در جهان و علت اصلی مرگ در افراد بالای ۳۰ سال و دومین عامل مرگ در افراد ۱۵ تا ۵۹ سال است. فشار خون بالا (به عنوان مهم‌ترین عامل ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی) به تنهایی باعث حدود ۵۰ درصد از بیماری‌های قلبی عروقی در سراسر جهان می‌شود و مهمترین علت مستقیم در مرگ و میر در کل دنیا است. لو سدیم موجود در نمک را اصلی‌ترین علت قابل مداخله بیماری پرفشاری خون معرفی کرد و گفت اثر اولیه سلامتی مرتبط با رژیم‌های غذایی سرشار از سدیم، افزایش فشارخون، افزایش خطر بیماری‌های قلبی ـ عروقی، سرطان معده، چاقی، پوکی استخوان و بیماری‌های کلیوی است. تخمین زده می‌شود که ۱.۸۹ میلیون مرگ در سال با مصرف بیش از حد سدیم مرتبط است. به همین دلیل، کاهش مصرف سدیم یکی از مقرون به صرفه‌ترین اقدامات برای بهبود سلامت و کاهش بار بیماری‌های غیرواگیر است که ارزش افزوده ۱۲ برابری در نظام سلامت دارد.

طباطبایی همچنین با تأکید بر اینکه میزان مصرف نمک در ایران دو برابر میانگین جهانی است، اظهار کرد: روزانه نباید بیش از سه تا پنج گرم نمک مصرف شود اما میزان مصرف نمک در ایران بالای ۸ و نزدیک به ۱۰ گرم است و ضرورت دارد افراد نمک را از سفره‌های غذایی حذف کنند. نمک مصرفی خانوارها باید به میزان خیلی کم و از نوع تصفیه شده یددار باشد. چراکه ید یکی از ضروری‌ترین اجزای هورمون‌های تیروئید بوده که نقش مهمی در تشکیل قدام‌های جنین و به طور خاص در تکامل عصبی جنین ایفا می‌کند و کمبود ید در مادران در دوران بارداری با پیامدهای منفی برای مادر و جنین همراه است. به گفته وی، یدرفاقتی از طریق نمک اصلی‌ترین منبع دریافت ید در کشورمان محسوب می‌شود. وی افزود: از این رو مصرف نمک تصفیه شده یددار از سوی مردم، بسیار حائز اهمیت است و ضرورت دارد. علی‌رغم یددار کردن نمک و مصرف همگانی نمک یددار، کمبود ید و عوارض ناشی از آن، یکی از نگرانی‌های مهم به ویژه در گروه‌های آسیب پذیر از جمله مادران باردار است. طبق بررسی‌های انجام شده در نخستین پایش ملی ید دریافتی و عملکرد غده تیروئید زنان باردار کشور که در سال ۱۳۹۳ در ۱۰ استان صورت گرفت، میانه غلظت ید ادرار زنان باردار ۸۷ میکروگرم در لیتر بوده (استاندارد میانه غلظت ید ادرار در نان باردار ۱۵۰ میکرو گرم در لیتر) که مؤید کمبود متوسط دریافت ید زنان باردار ایرانی بوده است. طباطبایی ادامه داد: بر همین اساس وزارت بهداشت، استفاده از مکمل‌های حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید شامل یودوفلیک (در سه ماهه اول) و مولتی ویتامین مینرال حاوی ید (از ماه چهارم تا سه ماه پس از زایمان) را در دستور کار قرار داد. به گفته وی، همچنین بر اساس نتایج پنجمین پایش ملی دریافت ید جامعه در سال ۱۳۹۳ میزان ید نمک مصرفی در شهر تهران ppm ۳۱ گزارش شد که بر اساس استاندارد فعلی وزارت بهداشت، در حداقل میزان توصیه شده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران تاکید کرد: در بازار انواع مختلف نمک موجود است اما با توجه به اهمیت ید و عدم مشخص بودن وضعیت نمک‌های دیگر و مضر بودن آنها برای سلامتی، توصیه می‌شود مردم به جای استفاده از نمک در پخت و پز از آلیمو یا آبغوره استفاده کنند. وی با تأکید بر لزوم اصلاح سبک زندگی به عنوان بهترین راه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، در خصوص ضرورت ایجاد تغییراتی در الگوی غذایی خانوارها اظهار کرد: پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر و درمان این بیماری‌ها، اتخاذ رفتارهای سالمتر برای مدیریت این بیماری‌ها و بهبود سلامت قطعاً با پیروی از رژیم غذایی متعادل، متنوع و متناسب، به دست می‌آید و شاه کلیدی برای دستیابی به این مهم است. او ادامه داد: برای دستیابی به امنیت غذایی نیاز به حمایت فرابخشی گسترده‌تری است تا با افزایش آگاهی و ارتقای سواد تغذیه‌ای جامعه و بهبود دسترسی به اطلاعات مناسب، بتوان افراد را برای انتخاب سبک زندگی سالم مانند انتخاب غذا و نوشیدنی سالم، توانمند کرد و اجرای هر ساله پویش ملی تغذیه سالم در کشور فرصت مغتنمی برای فرهنگ‌سازی در این خصوص است.

# محاسبه «خط فقر مطلق» و «خط فقر شدید غذایی» در کشور

معاون رفاهی و امور اقتصادی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از محاسبه و خط فقر مطلق و خط فقر شدید؛ غذایی خبر داد و گفت: برنامه عملیاتی رفع فقر مطلق و فقر شدید غذایی به دولت ارائه شده است.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از ایسنا، علیرضا عسگریان ضمن بیان اینکه برنامه عملیاتی رفع فقر مطلق و فقر شدید؛ غذایی توسط کارشناسان وزارتخانه آماده و به دولت ارائه شده است، افزود: خط فقر مطلق و خط فقر شدید؛ غذایی را محاسبه و به دولت اعلام کرده‌ایم؛ برای محاسبه خط فقر از داده‌های مراکز آماری از جمله مرکز آمار ایران و بانک مرکزی استفاده شده است. همچنین کمیته امداد در کنار وزارت رفاه ، در تدوین خط فقر غذایی مشارکت داشته و در مجموع توانسته‌ایم این کار را به ثمر برسانیم.

### کالابرگ، خط فقر را از بین می‌برد؟

وی در پاسخ به اینکه با اجرای طرح کالابرگ و پرداخت یارانه تشویقی آیا می‌توان افراد زیر خط فقر را پوشش داد؟ توضیح داد: یکی از اهداف اجرای طرح کالابرگ پوشش بخشی از هزینه‌های مصرفی خانوار است اما نمی‌توانیم توقع داشته باشیم با اجرای طرح کالابرگ، الکترونیکی صد در صد خط فقر را ببین برود.

معاون رفاهی و امور اقتصادی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی ادامه داد: شکاف فقر، فاصله افراد را از خط فقر مطلق نشان می دهد، اما این مقدار از یک خانوار به خانوار دیگر و از یک استان به استان دیگر متفاوت خواهد بود زیرا خط فقر استانی و ملی متفاوت است. به همین دلیل ما در محاسباتمان خط فقر استانی را ملاک قرار داده‌ایم.

وی ادامه داد: ممکن است خط فقری که در یک کشور تعیین می شود، در کشور دیگر کمتر یا بیشتر باشد، بنابراین خط فقر در تمامی کشورها محاسبه می شود، اما یکسان نیست.

### درآمد روزانه ۲.۱۵ دلار؛ متوسط خط فقر جهانی

عسگریان با تاکید بر اینکه در حال حاضر متوسط خط فقر جهانی روزانه ۲.۱۵ دلار است گفت: ما نیز خودمان را با این آمارها و آماری که سازمان بهداشت جهانی ارائه می‌دهد منطبق می‌کنیم البته این عدد میانگین جهانی است و همانطور که اشاره کردم برای هر کشور یا کشور دیگر متفاوت است.

وی با اشاره به اینکه دولت تیز رسما خط فقر کشور را اعلام می‌کند گفت: خط فقر چالش نیست چراکه در همه کشورها وجود دارد، فردی در بالای این استاندارد قرار دارند و عده‌ای نیز در آمدشان پایین تر از این خط است.

### تغییر تعریف رفاه و معیارهای آن در طول زمان

معاون وزیر رفاه با تاکید بر تغییر تعریف رفاه با گذشت زمان اظهار کرد: در حال حاضر خانواده‌ای که در خانه‌اش ماشین لباسشویی نباشد یا تلویزیون خدای سیاه و سفید باشد، از رفاه نسبی برخوردار نیست این در حالی است که مثلا ۱۵ سال پیش داشتن این اقلام معیاری از رفاه خانوارها به حساب می‌آمد؛ حال ممکن است در سال‌های آتی داشتن یخچال سایه دای ساید معیاری از رفاه باشد. امروزه بسته‌های جهیزیه‌ای که برای حمایت از نیازمندان تهیه می‌شود حتما ماشین لباسشویی و تلویزیون دارند.

معاون وزیر رفاه با تاکید بر اینکه استانداردهای زندگی در حال بهبود و تغییر بوده و به تناسب همین استانداردهاست که می‌گوییم چه کسی بالا و چه کسی پایین‌تر از خط فقر است. بیان کرد: اما باید بدانیم در محاسبه خط فقر شدید غذایی تنها به کالری مصرفی افراد توجه می شود و نه موارد مانند داشتن یخچال دولت باید به افراد زیر خط فقر غذایی توجه ویژه‌ای داشته باشد. طرح‌هایی در دست اجرای وزارتخانه اعم از طرح کالابرگ الکترونیک، حمایت از مادران باردار و شیرده و امنیت غذایی کودکان زیر ۵ سال همگی بر پایه رفع فقر شدید غذایی در حال اجراست.

دریچه

# بازنشستگی ما و چشم بادامی‌ها

از هفته گذشته که قانون بازنشستگی به تایید شورای نگهبان رسید، همچنان واکنش‌ها نسبت به آن ادامه دارد. با تایید این قانون، حالا سابقه مورد نیاز برای بازنشستگی مردان از ۳۰ به ۳۵ سال و برای زنان از ۲۵ سال به ۳۰ سال افزایش خواهد یافت و حداقل سن بازنشستگی نیز به‌تدریج برای مردان به ۶۲ سال و برای زنان به ۵۵ سال افزایش پیدا می‌کند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از جام‌جم، آتلان‌پن، البته شاغلان در صورت احراز شرط سابقه، فارغ از این که چند سال داشته باشند، می‌توانند بازنشسته شوند. همزمان با واکنش‌هایی که از سوی کارشناسان، رسانه‌ها، فعالان صنفی و ... نسبت به این تصمیم بهزیستی‌ها صورت گرفت و اغلب نیز انتقادآمیز بود، برخی به مقایسه وضعیت ایران با برخی کشورها پرداختند.

یکی از این کشورها ژاپن بود که هر چند نه از نظر شاخص‌های جمعیتی، نه از نظر سطح توسعه و رفاه اجتماعی، شباهتی به کشور ما ندارد اما به‌هرحال در بررسی‌های تطبیقی اینچنینی در سطح بین‌الملل، در بسیاری از موارد حضور دارد و برخی می‌گویند باتوجه به خطر بسته‌شدن پنجره جمعیتی در ایران، کشور ما روندی مشابه با ژاپن را ممکن است طی کند.

در جامعه خاکستری ژاپن، سالمندان ۶۵ ساله یا بیشتر، سالیان سال سهم‌رو به رشدی از کل جمعیت را تشکیل داده‌اند اما حتی این گروه جمعیتی نیز با کاهش ۱۰هزار نفری در سال ۲۰۲۳ شروع به ریزش کرده است. براساس داده‌های وزارت امور داخلی و ارتباطات این کشور، تعداد سالمندان در ژاپن با سن ۶۵ سال یا بیشتر تا ۱۵ سپتامبر ۲۰۲۳ به ۲۶.۲ میلیون نفر رسیده است.

این کاهش سال به سال همچنان که اشاره شد ۱۰هزارنفر بوده و اولین ریزش از زمان در دسترس قرار گرفتن داده‌های مشابه درسال ۱۹۵۰ بهشمار می‌آید. آمارهای جمعیت سالمندان نشان می‌دهد که ۲۰.۵میلیون زن و ۱۵.۷ میلیون مرد در رده سنی ۶۵ سال به بالا قرار داشته‌اند.

به این معنی که زنان ۴.۸میلیون نفر ازمردان بیشتر بوده‌اند. در سال ۲۰۲۲، ۳۳.۵درصد از ژاپنی‌های ۷۰ تا ۷۴ساله هنوز کار می‌کردند. ارقام وزارت امور داخلی و ارتباطات ژاپن نشان می‌دهد که در سال ۲۰۲۲.۹.۱میلیون کارگر ۶۵ ساله یا بیشتر فعال بودهاند که برای نوزدهمین سال متوالی از آمار قبلی بیشتر است. نسبت سالمندان در میان تعداد کل کارگران ۱۳.۶ درصد بوده به این معنی که از هر هفت نفر، یک نفر ۶۵ ساله یا مسن‌تر بوده است.

# تمرینات هوازی یا مقاومتی: بهترین ترکیب برای قلب شما کدام است

یک مطالعه جدید گزارش می دهد که برداشتن چند دمبل به جای دویدن هر چند وقت یکبار به قلب آسیبی نمی‌رساند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از مدیسن نت، به گفته محققان، تقسیم مقدار توصیه شده از فعالیت بدنی بین تمرینات هوازی و مقاومتی، خطر ابتلا به بیماری قلبی را به اندازه یک رژیم تمرینی فقط هوازی کاهش می‌دهد.

«ای چول لی»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه ایلنسی آیووا، می گوید: «اگر از ورزش‌های هوازی خسته شده‌اید و می‌خواهید تنوع داشته باشید یا درد مفاصل دارید که دویدن در مسافت‌های طولانی را دشوار می‌کند، مطالعه ما نشان می‌دهد که می‌توانید نیمی از تمرینات هوازی خود را با تمرینات قدرتی جایگزین کنید تا فواید قلبی عروقی مشابهی داشته باشید.»

لی در بیانیه خبری دانشگاه افزود: «تمرین ترکیبی مزایای سلامتی منحصر به فرد دیگری مانند بهبود عضلات هم به همراه دارد.»

به گفته محققان، بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که ورزش هوازی برای قلب مفید است، به ویژه برای افرادی که وزن اضافی دارند، اما تعداد کمی از آنها این نتایج را با ورزش‌های مقاومتی مقایسه کرده‌اند. برای این مطالعه، تیم تحقیق بیش از ۴۰۰ فرد ۳۵ تا ۷۰ ساله را به مدت یک سال زیر نظر گرفت. همه اضافه وزن داشته یا چاق بودند و همه فشار خون بالا داشتند.

شرکت کنندگان به طور تصادفی به یکی از چهار گروه تقسیم شدند: فقط تمرین مقاومتی، فقط تمرین هوازی، هوازی و مقاومتی ترکیبی یا اصلاً تمرین ورزشی نداشتند.

تمرینات مقاومتی می‌تواند شامل دستگاه‌های وزنه‌برداری، وزنه‌های آزاد، یا نوارهای مقاومتی الاستیک باشد.

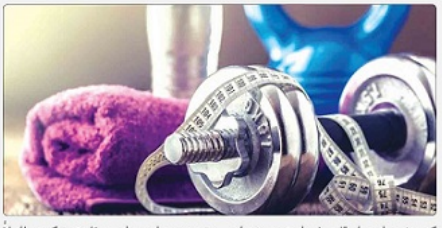
هر شرکت‌کننده در یکی از گروه‌های ورزشی، یک برنامه تمرینی متناسب با سطح آمادگی جسمانی و مشکلات سلامتی خود دریافت کرد. آنها یک ساعت و سه بار در هفته به مدت یک سال زیر نظر محققان تمرین می‌کردند.

در پایان کارآزمایی یکساله، همه گروه‌های ورزشی درصد قابل توجهی از چربی بدن خود را در مقایسه با گروه بدون ورزش از دست داده بودند.

به گفته محققان، هر ۱ درصد کاهش چربی بدن با ۳ درصد کاهش خطر فشار خون بالا، ۴ درصد کاهش خطر افزایش کلسترول و ۸ درصد کاهش خطر ابتلا به سندرم متابولیک همراه است.

آنها همچنین چهار عامل خطر بیماری قلبی را در شروع، میانه و پایان کارآزمایی بالینی اندازه گیری کردند: فشار خون، کلسترول، قند خون و چربی بدن. نتایج نشان می‌دهد که گروه‌های هوازی و تمرین ترکیبی هر دو امتیاز کمتری در عوامل خطر بیماری قلبی نسبت به گروهی که ورزش نمی‌کردند، داشتند. محققان خاطرنشان کردند که ورزش مقاومتی به تنهایی فواید مشابهی برای سلامت قلب ندارد.

این مطالعه همچنین یک مزیت واضح از ترکیب تمرینات هوازی و قدرتی را نشان داد: گروه ترکیبی هم در آمادگی هوازی و هم در قدرت عضلانی بهبود یافتند. در حالی که گروه‌های فقط هوازی و فقط مقاومتی فقط در ناحیه تمرکز خود بهبود یافتند.



# ایران خشک شد. از بس که آب ندارد.