گوناگون

تخصیص ۱۰۰ درصد بودجه دانشگاه‌ها

وزیر علوم، تحقیقات و فناوری با اشاره به تخصیص بیش از ۱۰۰ درصدی بودجه دانشگاه‌ها در سال گذشته گفت: تلاش می‌کنیم موضوع تخصیص ۵ درصدی از اعتبار کل دانشگاه‌ها به فعالیت‌های فرهنگی را در بودجه سال آینده قید کنیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا وزارت علوم دولت سیزدهم که بعد از دو سال تعطیلی آموزش حضوری دانشگاه‌ها در فروردین ۱۴۰۱ فعالیت دانشگاه‌ها را حضوری کرد، با رخوت فعالیت‌های فرهنگی در دانشگاه‌ها روبرو بود. وزیر علوم بر همین اساس بر تخصیص سه درصد از بودجه کل دانشگاه‌ها به فعالیت های فرهنگی با هدف جبران رخوت این فعالیت‌ها اصرار و در لایحه‌ای تخصیص سه درصدی بودجه و اصلاحیه بودجه تفصیلی دانشگاه‌ها را طی ردیف جداگانه و مشخصی به فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی برای سال ۱۴۰۱ مصوب کرد. قائم مقام وزیر علوم هم که این دستور وزیر علوم را اسفند ۱۴۰۰ به دانشگاه‌ها ابلاغ کرد، از روسای دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی خواست ترتیبی اتخاذ کنند تا این اعتبار با نظارت معاونت فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم در زمینه فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی، هزینه شده و عملکرد آن به هیات امنا و این معاونت ارائه شود. محمدعلی زلفی گل نیز به سهم خود بارها از جمله در نشست‌های معاونان فرهنگی و اجتماعی دانشگاه‌ها در وزارت علوم بر تخصیص این بودجه به فعالیت‌های فرهنگی تاکید کرد. همچنین معاون اداری، مالی توسعه منابع و معاون فرهنگی اجتماعی وزارت علوم نیز بر این موضوع اصرار کرده‌اند. همچنین قرار بود روسای دانشگاه‌ها گزارشی از فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی و میزان هزینه‌کرد این امور از بودجه کل دانشگاه ارائه دهند که هنوز محقق نشده و با اینکه هنوز وضعیت تخصیص سه درصد از بودجه کل دانشگاه‌ها به فعالیت‌های فرهنگی مشخص نیست، معاون فرهنگی و اجتماعی وزیر علوم، تحقیقات و فناوری از اختصاص ۵ درصد از کل بودجه دانشگاه‌ها به فعالیت‌های فرهنگی دانشجویی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ خبر داد و بعد از این تاکید روی هزینه‌کرد ۵ درصد از بودجه کل برای امور فرهنگی مطرح شد. اما رؤسای برخی دانشگاه‌ها تخصیص این بودجه را به فعالیت‌های فرهنگی به دلیل دیگر هزینه‌ها غیرممکن می‌دانند. رییس دانشگاه تهران معتقد است صرف بیان و تاکید، بر تخصیص این بودجه مشکلی را از دانشگاه‌ها حل نمی‌کند و بهتر است با ردیف بودجه اختصاصی برای این فعالیت‌ها در نظر گرفته یا به شکل غیرنقدی از این فعالیت‌ها در دانشگاه‌ها حمایت شود. دانشگاه تهران به عنوان یک دانشگاه جامع سطح یک در کشور که به گفته رییس این دانشگاه در حال حاضر بیش از ۲ هزار و ۱۰۰ عضو هیات علمی و بیش از ۳۳ هزار دانشجو در مقاطع مختلف شامل بیش از ۱۰ هزار دانشجوی دکتری، بیش از ۱۸ هزار دانشجوی کارشناسی ارشد و نزدیک به ۱۵ هزار دانشجوی کارشناسی دارد در سال ۱۴۰۱ بیش از ۲ هزار و ۲۰۰ میلیارد تومان و در سال جاری سه هزار و ۳۰۰ میلیارد تومان بودجه دارد و در فهرست میزان بودجه‌های دانشگاهی رتبه اول را دارا است.

حالا اما وزیر علوم دلیل این امر را قیدی در تبصره لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ می‌داند که از دانشگاه‌ها می‌خواهد تا بودجه فرهنگی را نه از کل بودجه دانشگاه، بلکه از بودجه دانشگاه غیر از بودجه تملک دارایی، حقوق و هزینه‌های اجتناب‌ناپذیر تخصیص دهند و همین امور موجب کاهش بودجه این بخش شده است.

تلاش برای لحاظ شدن ۵ درصد بودجه فرهنگی در بودجه سال آتی

محمدعلی زلفی گل، در مورد تخصیص ۵ درصد از بودجه کل دانشگاه‌ها به فعالیت‌های فرهنگی گفت: بر اساس قانون بودجه سال جاری در مجلس شورای اسلامی جزء تبصره‌ها مصوب کردند که دانشگاه‌ها مکلف هستند ۵ درصد اعتبارات عمومی خود را صرف امور فرهنگی کنند؛ ولی قیدی برای این تبصره گنجانده بودند که بودجه فرهنگی دانشگاه‌ها نسبت به سال گذشته کاهش یابد. وی اضافه داد: بر اساس این قید ۵ درصد بودجه فرهنگی باید از بودجه دانشگاه غیر از بودجه تملک دارایی، حقوق و هزینه‌های اجتناب‌ناپذیر حساب می‌شد که عملا بودجه‌ای برای اختصاص ۵ درصد به امور فرهنگی باقی نمی‌ماند. زلفی گل گفت: سال گذشته در بودجه تفصیلی دانشگاه‌ها را مکلف کردیم که سه درصد از بودجه خود را به این امر اختصاص دهند و اکثر روسای دانشگاه‌ها هم این کار را انجام دادند؛ زیرا تخصیص بودجه بسیاری از دانشگاه‌ها آخر سال بیشتر از ۱۰۰ درصد بود و بر همین اساس آنها را مکلف کردیم تا سه درصد را برای امور فرهنگی اختصاص دهند. وزیر علوم دولت سیزدهم تاکید کرد: همچنین تلاش می‌کنیم موضوع تخصیص ۵ درصد از بودجه کل دانشگاه‌ها به امور فرهنگی، سال آینده در لایحه بودجه کل کشور در نظر گرفته شود.

خوردن آلو به رفع کم خونی کمک می‌کند

میوه‌ها بهترین منابع تامین کننده آب، املاح و ویتامین‌های مورد نیاز بدن هستند

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، در فصل تابستان به دلیل گرمای هوا و تعریق بیشتر، نیاز بدن به آب، املاح و ویتامین‌ها افزایش می‌یابد.

میوه‌ها از بهترین منابع تأمین کننده مواد مغذی هستند زیرا علاوه بر تأمین نیازهای بدن موجب شادابی و طراوت پوست و پیشگیری از بیماری‌ها آنتی‌ژن می‌شوند.

در بین میوه‌های فصل تابستان، آلو یکی از میوه‌هایی است که خوردن آن برای سلامت افراد به ویژه خانم‌ها، خیلی لازم است.

خوردن ۱۰۰ گرم آلو ۲۰ درصد از نیاز روزانه خانم‌ها به آهن را برطرف می‌کند به همین دلیل به گیاهخواران توصیه می‌شود این میوه را در برنامه غذایی روزانه خود بگنجانند تا احتمال ابتلا به کم خونی و فقر آهن در آنها کاهش پیدا کند.

این میوه از منابع مناسب پتاسیم نیز محسوب می‌شود به همین دلیل در افشار خونی پیشنهاد می‌شود آلو را در سبد میوه خود داشته باشند و روزانه ۲ تا سه عدد از این میوه میل کنند.

در ضمن آلو از میوه‌هایی است که شدت یبوست را کاهش می‌دهد و کسانی که مکرر دچار این مشکل گوارشی می‌شوند، بهتر است بیشتر آلو بخورند.

زنان و خانواده

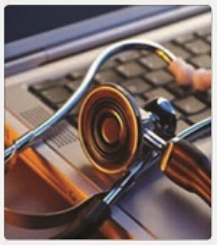
علائم و عوارض تنبلی تخمدان چیست؟

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا اشاره به اینکه سندرم تخمدان پلی کیستیک یا در اصطلاح علمیه، تنبلی تخمدان، یکی از شایع‌ترین علت ناباروری زنان است، توضیحاتی درباره علائم و عوارض این بیماری و راهکارهای جلوگیری از بروز آن ارائه کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا، مژده شوبی درباره علائم و عوارض این سندرم، گفت: سندرم تخمدان پلی‌کیستیک همان‌طور که از نامش پیداست، یک سندرم یا نشانگان است و با مجموعه‌ای از علائم بروز پیدا می‌کند. شایع‌ترین علامت این سندرم بی‌نظمی‌های قاعدگی است. خلیه‌های مبتلا به این سندرم نامنظم و با تأخیر، بروز می‌شوند و گاه ممکن است مدت طولانی بروز نشوند. البته بی‌نظمی و تأخیر قاعدگی ممکن است علل مختلفی داشته باشد که پزشک باید ابتدا آن علل را بررسی و رد کند. او توضیح داد: نخستین علت تأخیر قاعدگی که باید آن را رد کنیم، بارداری است. اختلالات تیروئید، پرولاکتین بالا، اختلالات مربوط به غده آدرنال، چاقی و مقاومت به انسولین از دیگر علل احتمالی تأخیر در قاعدگی هستند. همچنین نارسایی زودرس تخمدان و یائسگی زودرس می‌تواند از جمله علل قاعده نشدن طولانی باشد که با آزمایش‌های هورمونی به راحتی قابل بررسی است. این قاوشیب ناباروری، افزود: البته خانم‌های مبتلا به این سندرم مشکل کمبود ذخیره تخمک ندارند. در واقع این خانم‌ها ذخیره تخمدان خوبی دارند و حتی وقتی در سیکل تحریک تخمک‌گذاری قرار می‌گیرند تعداد تخمک‌های به‌دست‌آمده این دسته از خانم‌ها از خانم‌های غیر مبتلا به مراتب بیشتر است. وی با اشاره به دیگر علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک، اظهار کرد: یکی دیگر از علائم، بالا بودن سطح هورمون مردانه یا آندروژن است که با نشانه‌هایی همچون هیرسوتیسم یا رشد موهای زائد، آکنه و ریزش مو یا الگوی مردانه همراه است. علامت دیگر این سندرم که از نام آن پیداست، وجود کیست‌های ریز متعدد در تخمدان‌هاست که در سونوگرافی دیده می‌شود.

شوبی تاکید کرد: این کیست‌ها در واقع فولیکول‌های ریز هستند و اگر در سونوگرافی بیش از ۱۲ فولیکول ریز در تخمدان دیده شود و تخمدان‌ها بزرگ‌تر از حد معمول باشند، یعنی با حجم بیش از ۱۰ میلی‌لیتر، تشخیص سندرم تخمدان پلی کیستیک مطرح می‌شود. این متخصص زنان، افاده داد: اگر خانمی دو علامت از این سه علامت، پیش‌کش را داشته باشد، یعنی بی‌نظمی قاعدگی، افزایش سطح آندروژن و وجود کیست‌های ریز در تخمدان، تشخیص سندرم تخمدان پلی‌کیستیک مطرح می‌شود. تشخیص زودهنگام این سندرم بسیار مهم است زیرا با آگاهی به وجود این سندرم و انجام اقدامات لازم می‌توان از عوارض جدی آن در آینده جلوگیری کرد. وی درباره عوارض این سندرم، بیان کرد: بی‌نظمی و تأخیر در قاعدگی نشان‌دهنده عدم تخمک‌گذاری است که طبعاً می‌تواند باعث ناباروری شود. همچنین، تأخیر در قاعدگی و بالا بودن مداوم سطح آندروژن، می‌تواند به افزایش ضخامت آندومتر، یعنی جدار داخلی رحم و هایپرپلازی آندومتر بینجامد، که می‌تواند زمینه‌ساز بروز بدخیمی باشد. افزون بر این، سندرم تخمدان پلی کیستیک، در بلوغ می‌تواند، باعث بروز سندرم متابولیک همراه باشد و با دیابت، چربی خون بالا و بیماری‌های قلبی و عروقی به همراه داشته باشد. وی در پایان یادآور شد: اگرچه این سندرم درمان قطعی ندارد اما می‌توان آن را کنترل کرد. خوشبختانه مهم‌ترین اقدام در کنترل این سندرم و مدیریت عوارض آن با اصلاح سبک زندگی در اختیار خود فرد است. اصلاح سبک زندگی، یعنی تغذیه سالم و مناسب، ورزش منظم و خواب کافی و منظم می‌تواند تا حد زیادی به کنترل این سندرم کمک کند. کاهش وزن در خانم‌های مبتلایی که اضافه وزن دارند، می‌تواند در بهبود چرخه هورمونی مؤثر باشد. در کنار این‌ها، مصرف برخی داروها نیز می‌تواند به بهبود وضعیت باروری فرد کمک کند.

چرا برخی پزشکان زیر بار نوشتن نسخه الکترونیک نمی‌روند؟



مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی ضمن تاکید بر اینکه مشکلی برای پذیرش نسخ کاغذی از طرف آزمایشگاه‌ها و داروخانه‌ها وجود ندارد گفت: این اجازه به داروخانه‌ها و مراکز پاراکلینیک داده شده تا نسخ کاغذی را تا سقف ۲۰ درصد بپذیرند، لذا برای بیماران در این زمینه مشکلی پیش نمی‌آید

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، شهرام غفاری با بیان اینکه سازمان تامین اجتماعی پیش قراول اجرای نسخه الکترونیک بوده است، اظهار کرد: در حال حاضر سازمان تامین اجتماعی، بیمه سلامت و نیروهای مسلح طرح نسخه الکترونیک را اجرا می‌کنند به طوریکه بیش از ۹۷ درصد نسخ پزشکان طرف قرارداد با سازمان تامین اجتماعی به صورت الکترونیک نوشته می‌شود. البته برخی پزشکانی که با سازمان تامین اجتماعی طرف قرارداد نیستند نسخ را به صورت الکترونیک نمی‌نویسند و لذا در برخی موارد شاهد رد و بدل شدن نسخ کاغذی هستیم.

اجازه داروخانه‌ها و مراکز پاراکلینیک برای پذیرش نسخ کاغذی را تا سقف ۲۰ درصد

وی در پاسخ به این سوال که چند پزشک زیر بار اجرای نسخ الکترونیک نرفته‌اند، اعلام کرد: بیش از ۳۳ هزار پزشک و دندانپزشک با سازمان تامین اجتماعی طرف قرارداد هستند و می‌توان گفت ۱۰۰ درصد آنها، به صورت الکترونیک نسخه‌نویسی انجام می‌دهند؛ سه درصدی که موجب شده تا نسخ الکترونیک به صورت ۱۰۰ درصد اجرا نشود، پزشکانی هستند که با تامین اجتماعی قرارداد ندارند. مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به تمهیدات سازمان در مواردی که ممکن است پزشکان با قطعی برق روبرو شوند، افزود: در مواردی که پزشکان نسخ را به دلایل مطرح شده در فائق‌ور، به صورت کاغذی می‌نویسند، این اجازه به داروخانه‌ها و مراکز پاراکلینیک داده شده تا نسخ کاغذی را تا سقف ۲۰ درصد بپذیرند، لذا برای بیماران در این زمینه مشکلی پیش نمی‌آید.

مشکلی برای پذیرش نسخ کاغذی از طرف آزمایشگاه‌ها و داروخانه‌ها وجود ندارد

غفاری یادآور شد: در مواردی گزارش می‌شود که داروخانه و آزمایشگاهی ممکن است نسخه کاغذی را از بیماران قبول نکنند؛ در این زمینه سازمان تامین اجتماعی طی نظارت‌های خود، به طور شفاهی این موضوع را اعلام کرده که نسخ کاغذی را تا سقف ۲۰ درصد ظرفیت نسخه‌پیچی داروخانه‌ها قبول کنند. وی یادآور شد: در حال حاضر میزان نسخه‌نویسی به صورت کاغذی در پاراکلینیک‌ها به بیش از ۱۵ درصد نمی‌رسد و به طور قانونی مشکلی برای پذیرش نسخ کاغذی از طرف آزمایشگاه‌ها و داروخانه‌ها وجود ندارد.

چالش‌های نسخه الکترونیک

مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی در پاسخ به سوالی درخصوص تاثیر اجرای نسخ الکترونیک در کاهش خطاهای نسخه‌خوانی توضیح داد: این مهم تاثیر ۱۰۰ درصدی در کاهش خطاهای نسخه‌خوانی داشته است. البته نسخه الکترونیک چالش‌هایی هم دارد، به طور مثال اگر دو دارویی از نظر تلفظی به یکدیگر شباهت داشته باشند، ممکن است یک دارو به جای داروی دیگر انتخاب شود اما این موضوع به مراتب کمتر از خطاهای نسخه‌خوانی است، اما برای داروخانه خطای نسخه‌خوانی وجود ندارد. پیش از این نیز داروخانه‌ها نگران مخدوشی تاریخ نسخ دارو بودند که این موارد با اجرای نسخ الکترونیک رفع شده است. غفاری در بخش دیگری از این گفت‌وگو، با بیان اینکه هر سازمانی به طور مستقل نسخ الکترونیک را در سامانه خود اجرا می‌کند، گفت: قرار بود سامانه‌های نسخه‌نویسی با یکدیگر مرتبط شوند و پزشکان بتوانند برای بیماران تحت پوشش سایر بیمه‌ها نیز در سامانه نسخه‌نویسی کنند، اما این اتفاق هنوز رخ نداده است. با این وجود با بیمه سلامت در خصوص بیماران صعب‌العلاج همکاری صورت گرفته است تا بیمه‌شدگان تامین اجتماعی و بیمه سلامت توسط صندوق بیماران صعب‌العلاج پوشش داده شوند.

بوش

با این سبک زندگی شگفتی خلق کنید

هشت عادت زندگی می‌تواند عمر شما را چندین دهه افزایش دهد

به گزارش پیام آشنا به نقل از ارث، یک مطالعه جدید شامل بیش از ۷۰۰ هزار فرد آمریکایی نشان می‌دهد که با پذیرش هشت عادت سبک زندگی سالم تا میانسالی، افراد می‌توانند بطور بالقوه ده‌ها سال به زندگی خود در مقایسه با افرادی که این عادات را کمتر دارند یا اصلا ندارند اضافه کنند. این تحقیق شواهدی ارائه می‌کند که نشان می‌دهد عادات سبک زندگی روزانه ما می‌تواند به‌طور قابل توجهی بر امید به زندگی ما تأثیر بگذارد.

این هشت عادت شامل فعالیت بدنی، رهایی از اعتیاد، عدم استعمال دخانیات، مدیریت استرس، اتخاذ رژیم غذایی سالم، عدم مصرف زیاد الکل، حفظ خواب خوب و داشتن روابط اجتماعی مثبت است.

این مطالعه تخمین می‌زند مردانی که تا سن ۴۰ سالگی به هر هشت عادت پایبند هستند، می‌توانند به‌طور متوسط ۲۴ سال بیشتر از مردانی که این عادت‌ها را ندارند، زندگی کنند. برای زنان نیز رعایت هر هشت عادت سبک زندگی سالم در دوران میانسالی با افزایش ۲۱ سالی امید به زندگی در مقایسه با زنانی که فاقد این عادات بودند، مرتبط بود.

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که اتخاذ یک سبک زندگی سالم برای سلامت عمومی و سلامت شخصی مهم است، لازم است که این تغییرات را زودتر انجام دهید اما حتی اگر فقط یک تغییر کوچک در ۴۰، ۵۰ یا ۶۰ سالگی خود ایجاد کنید باز هم سودمند است.

نتایج تجزیه و تحلیل نشان داد که برخی عادات سبک زندگی تأثیر عمیقی بر طول عمر دارند. فعالیت بدنی کم، مصرف مواد مخدر و استعمال دخانیات بیشترین خطرات را به همراه داشت که هر کدام با ۲۰ تا ۴۵ درصد بیشتر خطر مرگ در طول دوره مطالعه مرتبط بودند.

همچنین، سبک زندگی مانند استرس مزمن، نوشیدن الکل، رژیم غذایی نامناسب و بی‌خوابی ناکافی خواب، هر کدام با افزایش تقریباً ۲۰ درصدی در خطر مرگ مرتبط بودند و البته، فقدان روابط اجتماعی مثبت با افزایش ۵ درصدی خطر مرگ مرتبط است.

یافته‌ها بر نقش حیاتی عوامل سبک زندگی در کمک به بیماری‌های مزمن مانند دیابت نوع ۲ و بیماری‌های قلبی تأکید می‌کنند که اغلب متجر به ناتوانی زودرس و مرگ می‌شوند. علاوه بر این، نتایج نشان می‌دهد که انتخاب سبک زندگی سالم می‌تواند خطر ابتلا به چنین بیماری‌هایی را کاهش و طول عمر را افزایش دهد.

«رایحه درمانی» تا چه اندازه پشتوانه علمی دارد؟

تاریخچه استفاده از اسانس‌ها و رایحه‌های گوناگون برای بهبود سلامت و تندرستی به هزاران سال پیش بازمی گردد و امروزه نیز برخی بیماران، روغن‌های مخصوصی را برای برخی از عارضه‌های جسمی نظیر سردرد یا دردهای اسکلتی - عضلانی استنشاق و یا به صورت موضعی مصرف می‌کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از کلوزسیتن، این روغن‌ها معمولا از گیاهان متفاوت و از برگ‌ها گرفته تا گل و ریشه آن‌ها استخراج می‌شود.

این شیوه درمانی تا دهه ۱۹۳۰ ناشناخته بود اما سرانجام رنه موریس گاتفوسه، شیمی‌دان فرانسوی، تحقیق گسترده‌ای درباره خواص اسانس‌ها کرد و به این ترتیب کلمه «آروماتراپی» یا همان رایحه‌درمانی را ابداع کرد.

امروزه رایحه‌درمانی طیف گسترده‌ای از مواردی مانند رایحه مطبوع مرتبط با بهداشت فردی، محصولات پاک‌کننده یا درمان جدی با رایحه خاص را شامل می‌شود.

با این حال سازمان غذا و داروی آمریکا، آروماتراپی یا رایحه‌درمانی را برای همه بیماری‌ها تایید نکرده است. این یکی از دلایلی است که نشان می‌دهد پزشکان بسیاری هنوز تمایل چندانی به استفاده از رایحه‌درمانی ندارند. آن‌ها همچنین بر این باورند که شواهد کافی برای اثبات کارایی این شیوه وجود ندارد. همچنین، بیشتر آن‌ها در این زمینه هیچ آموزشی ندیده‌اند.

البته اطلاعات درباره رایحه‌درمانی در اینترنت به وفور پیدا می‌شود اما بسیاری از شواهد و ادعاها بر اساس تجربه شخصی است و مستندات علمی درباره آن‌ها در دست نیست.

با این حال، میلیون‌ها آمریکایی به تبلیغات و بازاریابی گسترده و گران‌قیمت رایحه‌درمانی باور دارند چون فکر می‌کنند هر مشکلی را می‌توانند با روغن درمانی حل کنند. اما این شیوه مانند همه موارد دیگر، سود و زیان‌های خودش را دارد و در اغلب موارد، اطلاعات موجود در اینترنت آن طور که باید و شاید جامع نیست.

اگرچه شواهدی که تاثیر مثبت آروماتراپی یا رایحه‌درمانی را تایید می‌کند در مقالات نشریه‌ها کم نیست اما در مقایسه در پژوهش‌های علمی، چندان پشتوانه محکمی ندارد و بسیاری از مطالعات در حوزه رایحه‌درمانی همچنان ناقص است.

برای مثال در این نوع مقاله‌ها به این موضوع اشاره نشده است که دقیقا چه اسانسی و به چه مقدار استفاده شده است. همچنین، مدت استفاده از این اسانس‌ها دقیقا توضیح داده نشده است.

در عین حال صلاحیت افرادی که از رایحه خاصی استفاده می‌کنند مشخص نیست. شاید برخی شرکت‌کنندگان در آزمون‌ها حس بویایی ضعیفی داشته باشند یا از برخی رایحه‌ها بیزار باشند. این موارد و نحوه ارزیابی سوگیری‌ها نیز حائز اهمیت بسیاری است.

برخی از اسانس‌ها هم خواص متفاوتی دارند مثلا انواع اسطوخودوس ظیف اثربخشی متفاوتی دارند. برای برخی آرام‌بخش هستند و برای دیگر افراد خاصیت پاکسازی سینوس دارند.

البته خبر خوب این است که پژوهشگران برای بهبود کیفیت این پژوهش‌ها تلاش می‌کنند و آینده این روش درمانی امیدبخش است.

مطالعاتی که تاکنون روی تاثیر رایحه‌درمانی انجام گرفته‌است

بنابر اعلام موسسه ملی سرطان در آمریکا، مجموعه‌ای از مطالعات جاری نشان می‌دهد که رایحه‌درمانی سلامت جسمی و ذهنی و روحی بیماران مبتلا به سرطان را بهبود می‌بخشد و به کاهش اضطراب و حالت تهوع منجر می‌شود.

همچنین محققان تاثیر رایحه‌درمانی روی بیماران مبتلا به زوال عقل و افرادی را که سوءمصرف مواد مخدر دارند، بررسی کرده‌اند.

یک آزمایش بالینی در سال ۲۰۲۱ نشان داد که اسانس نارنج می‌تواند اضطراب را کم کند و البته دور از ذهن نیست اگر فکر کنیم که بوییدن نارنج اضطراب را کاهش می‌دهد.

مینیمال
هایی برای زندگی

احترام آدم تا وقتی دست خودش است که به دیگران احترام بگذارد و فقط اعتقاد به خود است که باعث می‌شود دیگران به انسان معتقد شوند.

Minimalia

از کاپ نامه به کودکی که هرگز زاده نشد
اوریانا فالاچی
ترجمه: هانی ارزانگی | انتشارات امیرکبیر

Minimalia | Minimalia.life

تازه‌های سلامت

انگشتانی که بیماری قلبی را نشان می‌دهند

عملکرد صحیح آئورت نقش مهمی در سلامت قلب ما دارد و بر اساس نتایج تحقیقاتی که در سال ۲۰۱۴ منتشر شد، این شریان اصلی که به قلب متصل است، خون را به بافت‌های بدن منتقل می‌کند؛ با این حال، بدون ورزش کافی همچنین زندگی کم تحرک موجب سفت شدن آئورت با افزایش سن می‌شویم و در سنین بالاتر مستعد ابتلا به فشار خون بالا، سکته مغزی یا حمله قلبی خواهیم شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، به‌طور سنتی، پزشکان سلامت آئورت بیمار را با اندازه‌گیری نبض شریان کاروتید در گردن یا شریان فمورال در کشاله ران اندازه‌گیری می‌کنند؛ با این حال، این روش می‌تواند چالش‌هایی را به‌ویژه برای بیماران مبتلا به چاقی به دلیل دشواری در اندازه‌گیری نبض شریان فمورال ایجاد کند. سرخرگ رانی یا شریان فمورال، شریان بزرگی است که در هر طرف از ادامه شریان ایلیاک خارجی (سرخرگ تهیگاهی یا زیرشکمی) تشکیل می‌شود و سرخرگ رانی خون اندام تحتانی را تامین می‌کند. شریان‌های کاروتید نیز در دو طرف گردن قرار دارند و خون غنی از اکسیژن را برای صورت و مغز فراهم می‌کنند. اکنون محققان در حال بررسی راه‌های مختلفی هستند که پزشکان می‌توانند بدون تکیه بر این دو شریان، سفتی آئورت را غربال کنند. برخی از نتایج تحقیقات نشان داده‌اند که یک منطقه کاملاً متفاوت ممکن است کلیدی باشد؛ متخصصان ممکن است بتوانند از این مکان در دسترس‌تر و به‌طور قابل توجهی کمتر تهاجمی یعنی نبض موجود در انگشت استفاده کنند.

در مطالعه سال ۲۰۱۳، گری پیرس، استادیار دپارتمان سلامت و فیزیولوژی انسان در دانشگاه آیووا (الاتحد، روش جدیدی را ایجاد کرد که شامل استفاده از مبدل بر روی انگشت بیمار یا بازو، کمی زیر آرنج (شریان بازویی) بود. همانطور که توسط کارشناسان توضیح داده شده است، مبدل وسیله‌ای است که از نیرو به عنوان ورودی برای تولید خروجی عددی قابل اندازه‌گیری مانند ضربان قلب استفاده می‌کند یا استفاده از یک مبدل و فاکتورگیری در سن بیمار و شاخص توده بدنی (BMI)، محققان دریافتند که پزشکان می‌توانند تعیین کنند که آیا آئورت سخت شده است یا خیر.

پیرس گفت: این تکنیک از این جهت موثرتر است که به راحتی می‌توان تنها یک شکل موج پالس را در انگشت یا شریان بازویی به دست آورد و نسبت به دستیابی به شکل موج فمورال در بیماران نفوذ کمتری دارد. همچنین می‌توان آن را به راحتی در کلینیک در طول معاینات معمول مشابه آزمایش فشار خون استفاده کرد.

سفت شدن آئورت ممکن است تنها شاخص سلامت قلبی عروقی نباشد که انگشتان ما می‌توانند آن را آشکار کنند. بر اساس یک مطالعه در سال ۲۰۲۱ که در مجله آمریکایی قلب و عروق توسط محققان بیل منتشر شد، کشش ساده انگشتان ممکن است نشان دهد که آیا ممکن است فرد ناخودآگاه حامل آنوریسم آئورت صعودی باشد یا خیر. این آزمایش شامل نگه داشتن دست به صورت عمودی و صاف سپس کشش انگشت نشست در عرض کف دست تا حد امکان است. اگر نشت فراتر از عرض دست باشد، می‌تواند نشانه آنوریسمی باشد که قبلاً تشخیص داده نشده است.

آنوریسم یا رگ برآمدگی به بزرگ شدن یا بیرون‌زدگی دیواره یک سرخرگ گفته می‌شود که در اثر ضعف دیواره سرخرگ ایجاد شده است. سرخرگ‌ها رگ‌های خونی غنی از اکسیژن را از قلب به سایر نقاط بدن می‌رسانند. اگر یک آنوریسم رشد کند می‌تواند سبب خونریزی خطرناک و یا حتی مرگ شود.

کشش بیش از حد انگشت نشست می‌تواند به این معنی باشد که بیمار استخوان‌های بلندتر و مفاصل شل بیشتری دارد که هر دو می‌توانند نشان دهنده بیماری بافت همبند در آئورت یا فراتر از آن باشد. بیماری بافت همبند، به هر گونه بیماری اطلاق می‌شود که باعث آسیب به بافت همبند در بدن شود.

در این مطالعه، بیش از ۳۰۰ بیمار قلبی آزمایش شست را انجام دادند. در حالی که نتیجه آزمایش اکثر آنان مثبت نشد اما آنانی که توانستند این کار را انجام دهند شانس بیشتری برای ابتلا به آنوریسم داشتند. بنابراین، گروه تحقیق توصیه کرد که آزمایش کف دست در معاینات معمول بیمار به عنوان ابزاری برای تشخیص زودهنگام و مداخله بالقوه گنجانده شود.