زندگی روی خط

تا می‌توانید از دود سیگار دوری کنید!

محققان مرکز پزشکی کورنل، نیویورک، در تحقیقات خود دریافتند، حتی کمترین مواجهه با دود سیگار باعث ایجاد تغییرات ژنتیکی و خطرات زیادی در ریه می‌شود.

به گزارش WebMD، محققان سالها قرار گرفتن در معرض دود سیگار را برای افراد غیر سیگاری مضر می دانستند. مطالعات جدید نشان می دهد، حتی قرار گرفتن در معرض دود کم ناشی از تنباکو و سیگار باعث ایجاد تغییرات ژنتیکی در سطح سلولی ریه ها می شود. به گفته محققان، با تشخیص نیکوتین در ادرار، می توان تغییرات ایجاد شده در ژنهای فعال و غیر فعال را در سلولهای ریه تشخیص داد. در واقع حتی سیگار کشیدنهای تفریحی که گهگاه صورت می گیرد، بسیار خطرناک بوده و کمترین دودی که به آنها می رسد، می تواند ایجاد مشکل نماید.

محققان ۱۲۱ فرد غیر سیگاری، سیگاری و افرادی را که تا حد کمی در معرض دود سیگار بودند، مورد بررسی قرار دادند و ادرار آنها را به منظور یافت مقادیری از نیکوتین و فرآورده های آن مورد آزمایش قرار دادند. در مرحله بعدی، محققان نمونه ای از پوشش سلولهای راه های هوایی افراد تهیه کردند. این پوشش سلولی، نخستین سلولهایی هستند که با پک زدن به سیگار تحت تأثیر قرار می گیرند.

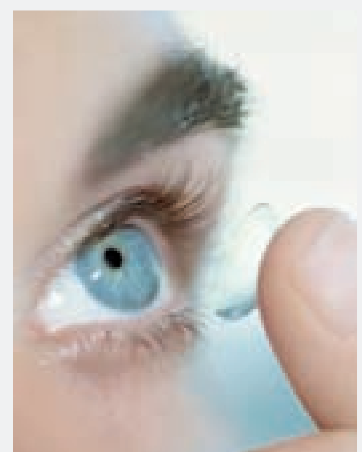
یک داروی جدید برای درمان یبوست

اخیرا سازمان غذا و داروی آمریکا، استفاده از داروی جدیدی را برای درمان یبوست مزمن در بزرگسالانی که علت خاصی برای این عارضه در آنان پیدا نمی شود، مورد تأیید قرار داده است. این دارو به نام «لوبی پروستون» با نام تجارتی «Amitizia» اولین دارو از گروه جدیدی از داروهاست که به آنها ترکیبات اسید چرب کارکردی می گویند و برای درمان یبوست، سندرم روده تحریک پذیر، با علامت غالب یبوست و فلج موقتی روده پس از عمل جراحی ساخته شده‌اند.

یبوست مزمن یکی از شایع‌ترین بیماریهای گوارشی است و زنان بیشتر از مردان به آن گرفتار می‌شوند.

تجویز این دارو، تنها برای افرادی تجویز می‌شود که سایر شیوه‌های معالجه یبوست مانند افزایش مصرف مایعات و فیبرهای غذایی و ورزش منظم در آنان مؤثر نبوده است.

لنز بیولوژیکی- دیجیتالی، بهبود کم بینایی



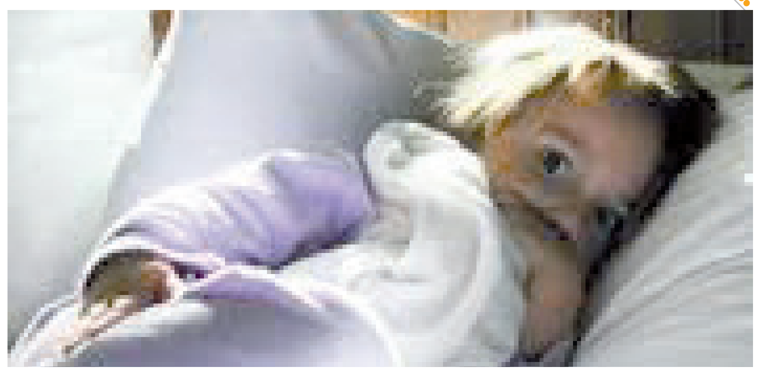
متخصصان پزشکی از طراحی مدل جدیدی از لنزهای چشمی خبر داده اند که می تواند بینایی را به افراد نابینا و کم‌بینا برگرداند.

این لنزهای دیجیتالی که قرار است طی پنج سال آینده روانه بازار شوند، گام بعدی عمل های لیزر محسوب می شوند که امروزه روی چشمها صورت می گیرد.

لنز بیولوژیکی جدید قادر است، احتمال ابتلا به بیماریهای چشمی را در افراد از بین ببرد، اما باید توجه داشت که قیمت بالای آن می تواند باعث عدم محبوبیت این ابزار در بازار شود. طبق پیش‌بینی های انجام شده، این لنز پس از تولید با قیمت هزار پوند وارد بازار می‌شود و به همین خاطر، امکان خرید آن برای همه میسر نخواهد بود.

کارشناسان به تولید این لنز بسیار امیدوارند و اعلام کرده‌اند که به احتمال قوی، با گذشت مدتی کوتاه قیمت آن تا اندازه زیادی کاهش خواهد یافت.

با این لنز بیولوژیکی، عمل‌های جراحی لیزر برای همیشه از بین خواهد رفت و بیماران می‌توانند با قراردادن این لنز روی چشمان خود، بیماریها را درمان کنند.



بررسی اختلالات خواب در کودکان در گفتگو با قاسم کاردهی کارگر عضو هیات علمی دانشگاه

بازی پلک ها و چشم ها

مریم سادات کاظمی

خواب یکی از ضروری‌ترین نیازهای انسان است که اهمیت آن بویژه در دوران کودکی و رشد بسیار مهم است. زمان خواب می‌تواند برای کودک اوقات شیرینی باشد و از سویی هم ممکن است جدایی از اعضای خانواده هراس و نگرانی زیادی را برای او به همراه داشته باشد. یکی از نگرانی‌های والدین مشکلات خواب فرزندشان است، زیرا خواب و استراحت ناکافی تأثیرات نامطلوبی در رشد کودک دارد. در این باره آقای قاسم کاردهی کارگر؛ کارشناس ارشد روانشناسی در مورد اختلالات خواب کودکان توضیحاتی را ارائه کرده که شما را به مطالعه آن دعوت می‌کنیم:

*** خواب کودکان چه ویژگی هایی دارد ؟**

** اگر مراحل و ساعتهای مختلف خواب را در نظر بگیریم، کودک از تولد تا ۳ ماهگی ۱۶ تا ۱۷ ساعت در شبانه روز می‌خوابد، طوری که معمولاً ۳ ساعت خواب و یک ساعت بیدار است. از ۳ تا ۶ ماهگی، ۵۰ تا ۷۰ درصد نوزادان ۷ ساعت در شب می‌خوابند و از ۶ تا ۹ ماهگی شبها را کامل می خوابند. از سن ۹ تا ۱۲ سالگی کودکان اغلب ۷ ساعت در شب می خوابند و ۲ ساعت در روز استراحت می‌کنند.

*** از چه سنی ممکن است کودکان کابوس ببینند؟**

** هنوز اطلاع دقیقی در دست نیست که نوزادان کابوس می‌بینند یا نه که البته احتمال آن خیلی ضعیف است. به طور کلی مفهوم رؤیا از ۲ سالگی کم کم شکل می گیرد. از یک تا ۳ سالگی ممکن است کابوس دیدن شروع شود که خیلی کم پیش می آید و کابوس محتوای ساده ای دارد. حدود ۳ تا ۵ سالگی، سن شایع کابوس دیدن است. کودکان در سنین ۳ تا ۶ سالگی دچار اضطرابهایی می شوند که مشکلات خواب را در پی دارد و اغلب برای خوابیدن مقاومت می‌کنند. از ۶ تا ۱۰ سالگی هم ممکن است کابوس ببینند، اما احتمال آن کمتر است که علت آن می‌تواند فیلمها و داستانهای ترسناک باشد. همچنین کابوس در این سن راهی برای ابراز احساسات تهاجمی است. این حالت معمولاً در بین کودکان باادب و شایسته‌ای مشاهده می‌شود که چون کمتر احساسات و رفتار منفی خود را بروز می‌دهند، به شکل کابوس دیده می‌شود.

*** کابوس کودکانه چگونه تعریف می‌شود؟**

** کابوس در واقع رؤیای بد و ناراحت کننده‌ای است که اغلب به خاطر عوامل ترسناک در روز بروز می‌کند. این عوامل می‌تواند از جانب والدین، تماشای تلویزیون و اضطراب‌های خاص کودکانه باشد. همچنین تحقیر شدن کودک در سن ۳ تا ۵ سالگی، گم شدن و پیدا نکردن راه خانه و از دست دادن عشق مادر به خاطر از شیر گرفته شدن علل مهم کابوس شناخته شده است.

کابوس تقریباً نزدیک صبح که زمان خواب عمیق است، دیده می‌شود، بیشتر از چند دقیقه طول نمی‌کشد و کودک با حالت جهشی و ترس از خواب می‌پرد. در این زمان کودک کاملاً نسبت به پدر و مادر و محیط پیرامون آگاهی دارد، می‌تواند اشیا را شناسایی کند، اما با جیغ و گریه و اضطراب از خواب بیدار می‌شود. نسبت به خواب و چیزهایی که دیده، آگاهی دارد و آنها را به یاد می‌آورد.

در این باره باید به کابوس پس ضربه‌ای هم اشاره کرد. به این معنی که کودک در دوره‌ای از زندگی در شرایط وحشتناکی مثل آتش سوزی، تصادف و ... قرار داشته که بعداً همان صحنه‌ها را در خواب می‌بیند. کابوسهای کودکانه اگر تا دوران بلوغ ادامه یابد، نشان دهنده مشکلات درون خانواده است.

*** رفتار والدین باید در این شرایط چگونه باشد؟**

** وقتی کودک با اضطراب از خواب بیدار می‌شود، پدر و مادر باید ترس او را از بین ببرند و به او آرامش دهند و لزومی ندارد تا از او بپرسند چه چیزهایی در خواب دیده است. اما مهمترین عامل، کم کردن مشاجرات خانوادگی است؛ زیرا که این مسائل عوامل تهدید کننده ذهن است. به علاوه باید تلویزیون دیدن فرزندان نیز کاملاً کنترل شود و اصلاً تصاویر ناراحت کننده و خشن نبینند.

*** وحشت شبانه چیست و چه تفاوتی با کابوس دارد؟**

** وحشت شبانه حالتی است که کودک با ترس و هراس از خواب می‌پرد، در رختخواب می نشیند، تقاضای کمک می‌کند، دستانش را به این طرف و آن طرف تکان می‌دهد و به یک مهاجم حمله می‌کند. با اینکه چشمانش باز است، اما اطرافیان را نمی‌شناسد، ممکن است به نقطه‌ای خیره شود. وحشت شبانه در ساعات اول شب اتفاق می افتد و بیش از ۵ تا ۱۰ دقیقه طول نمی‌کشد. کودک خودش هم دوباره می‌خوابد و اگر صبح از او و در این باره سؤال کنیم، چیزی به خاطر ندارد. این حالت در سنین ۴ تا ۷ سال رایج است و بیشتر در بین کودکان باهوش، مضطرب و فعال دیده می‌شود. تفاوت آن با کابوس در این است که کابوس ممکن است تا بزرگسالی هم ادامه داشته باشد، اما وحشت شبانه فقط منحصر به دوران کودکی و موقتی است.

*** عوامل پدید آورنده وحشت شبانه کدامند؟**

** بار دیگر باید به شرایط روحی روانی کودک اشاره کنیم. مسائل خانوادگی و والدین در این زمینه بسیار حائز اهمیت است. اما علاوه بر آن، خستگی و مسافرتهای طولانی که آهنگ خواب کودک را به هم می‌زند، افسردگی و مصرف برخی داروها نیز می تواند وحشت شبانه را در پی داشته باشد. اگر همه شرایط روحی کودک مساعد بود، شرایط جسمانی مثل پایین آمدن قند خون، تب، اختلالات گوارشی و ... می‌تواند علل زمینه ساز باشد.

برای برطرف کردن مشکل نیز باید در وهله اول وضعیت خانواده بررسی شود و بعد شرایط کودک؛ زیرا در این باره خانواده درمانی بسیار مهم است.

*** یکی دیگر از اختلالات خواب، راه رفتن کودکان در خواب است. دراین باره نیز توضیح دهید؟**

** این مشکل تقریباً بندرت دیده می‌شود و بیشتر از چند بار در زندگی کودک اتفاق نمی‌افتد. ادامه یافتن این حالت تا دوران بلوغ نیز مانند وحشت شبانه بسیار نادر است. کودکان بی‌قرار، حساس، عصبانی، هیجانی و تب دار بیشتر مستعد ابتلا به این اختلال هستند. راه رفتن در خواب خطرناک است، اما باعث صدمه نمی‌شود.

عوامل ارثی، شرایط خانوادگی بخصوص کمبود محبت، روابط والدین و کیفیت آن و مسائل روحی- عاطفی در بروز این حالت دخیل است.

کودک در این حالت با چشمان باز، کورمال کورمال راه می‌رود، طوری اطراف را لمس می کند که انگار به دنبال چیزی می گردد. معمولاً به طرف دستشویی یا اتاق مادر می‌رود و نسبت به اطرافش آگاهی ندارد.

در صورت مشاهده این حالت، والدین باید دست او را گرفته و آرام به رختخواب برگردانند. بهتر است در و پنجره‌ها بسته باشد تا کودک از ارتفاع سقوط نکند. مراقب باشید فرزندتان پیش از خواب حتماً به دستشویی برود و شبها غذای سنگین نخورد. طبق نظریه زیست شناختی قطع کنترل قشر مغز با اعصاب محیطی می‌تواند زمینه ساز این اختلال باشد. زیرا قشر مغز خواب و اعضای محیطی بیدار هستند. گاه در چنین شرایطی دارو تجویزمی شود. اصولاً به خاطر اینکه در زمان خواب ارتباط با عالم واقعی قطع می‌شود کودکان با خوابیدن مشکل دارند.

*** برای خانواده هایی که فرزندشان حاضر نیست تنها بخوابد، چه توصیه‌ای دارید؟**

** چنین کودکانی اصولاً از چیزی می‌ترسند که رایج‌ترین آن دوری از مادر است. برای جدایی آنها باید قدم به قدم پیش رفت. اگر هر شب پیش شما می‌خوابد، در شبهای بعد کم کم فاصله او را از خود بیشترکنید. در واقع باید حساسیت او را نسبت به این مسأله از بین ببرید. اول با او صحبت کنید، برایش داستانهایی با همین مضمون تعریف کنید، اگر تنها خوابید پاداشی در نظر بگیرید تا به این صورت بتواند بر مشکلش غلبه کند.

*** عوامل کمک کننده به خواب بهتر بچه ها چیست؟**

** قصه گویی پیش از خواب تأثیر بسیار مثبتی در خواب دارد. بچه ها خیلی دوست دارند خودشان قهرمان داستان باشند. داستانهای تخیلی یا حتی اتفاقاتی که طی روز رخ داده، در قالب شخصیت خودش تعریف کنید. خاطرات دوران نوزادی و عکس‌های آن زمان برای او بسیار خوشایند است. قدرت تخیل کودک بالاست، به همین دلیل تجسم سازی به او کمک می‌کند. خوابیدن اعضای خانواده در یک زمان نیز یکی دیگر از عوامل کمک کننده است. لحظه آخر جدایی از فرزند باید با کلمات مهربانانه، نوازش و بوسیدن همراه باشد.

تأثیر ورزش بر بیماریهای قلبی

یکی از علل اصلی و مهم مرگ ومیر در جهان (بویژه کشورهای جهان سوم و از جمله ایران) بیماریهای قلبی و سکته قلبی است. سکته قلبی در اثر تنگی شدید و انسداد عروق تغذیه کننده عضله قلب (عروق کرونر) به وجود می‌آید.

علت اصلی و مهم تنگی و انسداد عروق کرونر قلب، سفت و سخت شدن جدار عروق کرونر یا تصلب شرائین است و عوامل موثر و مساعدکننده بیماریهای عروق کرونر عبارتند از: افزایش چربی های مضر خون (VLDL-LDL) افزایش فشار خون، مصرف سیگار، بی تحرکی، بیماری قند، چاقی، فشارهای روانی و ارث. تحقیقات و مطالعات نشان داده‌اند که فعالیتهای بدنی و ورزش مناسب و طولانی مدت در پیشگیری از بیماریهای قلبی دخالت دارد و میزان مرگ و میر در اثر سکته قلبی در میان ورزشکاران ۲۵ درصد کمتر از افراد غیر ورزشکار و عادی می‌باشد.

نکات مهم در باره ورزش کردن

* ورزش منظم و مداوم باعث افزایش قطر عروق کرونر قلب می‌شود.

* ورزش باعث می‌شود عضله قلب قوی شده و پمپاژ آن افزایش یابد.

* میزان چربی‌های مضر خون کاهش می‌یابد.

* در صورت تنگی در عروق کرونر اصلی قلب، عروق فرعی افزایش می‌یابد.

* فشار خون در افراد مبتلا به افزایش فشار خون (tension Hyper) کاهش می‌یابد.

* تعداد ضربان قلب در حالت استراحت کاهش می‌یابد.

نکات بسیار مهم ورزشی در بیماران قلبی:

*بهترین ورزش پیاده روی است. ابتدا با ۲ تا ۵ دقیقه شروع کرده و سپس روزانه یک تا ۲ دقیقه به آن اضافه کنید تا به ۳۰ تا ۴۵ دقیقه برسد.

*شدت ورزش به حدی باشد که دچار احساس تنگی نفس، خستگی شدید، سرگیجه و درد سینه نشوید.

*از ورزش در آب و هوای بسیار گرم و مرطوب پرهیز شود.

*همیشه بیماران قلبی نیتروگلیسرین زیرزبانی همراه داشته باشند و در صورت بروز مشکل قلبی زیر زبان قرار دهند.

*از انجام فعالیتهای قدرتی (مانند وزنه برداری، هل دادن ماشین، شنا رفتن، دمبل زدن و ...) جدا خودداری کنند.

*در صورت بروز سرگیجه، تنگی نفس، درد سینه در هنگام ورزش یا پس از آن بی درنگ به پزشک مراجعه شود.

*از خوردن غذاهای چرب و سنگین و قهوه و کاکائو پرهیز شود.

*از شرکت در ورزشهای مسابقه ای که فشار روحی و فیزیکی زیادی دارند خودداری شود.

* در صورت ابتلا به بیماریهای شایع نظیر سرماخوردگی و غیره از انجام فعالیتهای ورزشی تا بهبودی خودداری شود.

*از دوش گرفتن یا شنا کردن در آب سرد و گرم خودداری شود.

* **دکتر عطی الرضا بنانج**

آگهی

آگهی ابلاغ اخطاریه اعلام کارشناس کلاسه ۶۷۲/۷۱

آگهی ابلاغ اجرائیه پرونده کلاسه ۷۰۱/۳۷

آگهی فراخوان ارزیابی کیفی (۶-۸۹)

موضوع مناقصه: خردایش دانه بندی و فرآوری سنگ آهن توسط کارگاههای سنگ شکن شماره ۳ به میزان ۶۰۰/۰۰۰ تن

دستگاه مناقصه گذار: شرکت سنگ آهن شرق ایران

موقعیت: معادن سنگ آهن سنگان در ۲۸۰ کیلومتری جنوب شرقی مشهد و ۴۰ کیلومتری شهرستان خواف واقع در استان خراسان رضوی

نحوه دریافت اسناد ارزیابی: جهت دریافت اسناد ارزیابی با داشتن معرفی نامه به آدرس ذیل مراجعه شود.

تاریخ خرید اسناد: از تاریخ ۸۹/۰۶/۲۲ لغایت ۸۹/۰۶/۲۹ (باستثنای ایام تعطیل) از ساعت ۸ الی ۱۶.

مهلت تحویل اسناد: آخر وقت اداری روز سه شنبه مورخ ۸۹/۰۷/۰۶.

گواهینامه صلاحیت موردنیاز: ارایه گواهی صلاحیت انجام کار از مقامات ذی ربط.

ارزیابی کیفی: براساس فرمهای مندرج در اسناد ارزیابی کیفی.

سایر موارد: ۱- برای متقاضیانی که حد نصاب ارزیابی کیفی ذکر شده در اسناد ارزیابی را کسب نموده اند طی دعوت نامه کتبی اسناد مناقصه ارسال خواهد شد. شرکت در فراخوان ارزیابی کیفی هیچگونه حقی را جهت شرکت کنندگان ایجاد نمی نماید.

۲- خریداران باید فتوکپی مصدق اسناد و مدارک موردنیاز را داخل پاکت قرار دهند.

۳- هزینه درج آگهی در روزنامه های کثیرالانتشار بعهده برنده مناقصه می باشد.

۴- به پیشنهادهای فاقد امضاء، مشروط، مخدوش و پیشنهاداتی که بعد از انقضاء مهلت مقرر اعلام شده واصل شود مطلقاً ترتیب اثر داده نخواهد شد.

آدرس مناقصه گذار: مشهد- خیابان کوهسنگی، بین کوهسنگی ۱۹ و ۲۱ شماره ۳۷۷ تلفن: ۹-۸۴۲۷۰۰۸-۰۵۱۱، فاکس: ۸۴۴۴۰۵۱-۰۵۱۱ یا به سایت WWW.ieioc.ir مراجعه فرمایید.

شرکت سنگ آهن شرق ایران

۲۲۲۴۷/س

آگهی مزایده اموال غیرمنقول پرونده اجرائی کلاسه ۹-۶۹۰۰

تاریخ انتشار: ۸۹/۶/۱۷

مسئول دایره اول اجرای ثبت اسناد و املاک مشهد مقدس- شهره جاورلی