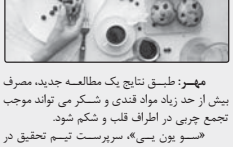
طب

توصیه استفاده از ماسک به بیماران ریوی

کارشناسان توصیه می کنند که افراد مبتلا به بیماری ریوی نیز ملزم به استفاده از ماسک هستند. کارشناسان چهار تیم پزشکی اظهار داشتند افراد مبتلا به بیماری مزمن ریوی ممکن است این نگرانی را داشته باشند که استفاده از ماسک در دوران همه گیری بیماری کووید-۱۹ مانع می شود که به راحتی تنفس کنند، اما ضرورت دارد این افراد در صورت امکان، ماسک به صورت داشته باشند.

متخصصان آمریکایی توصیه کردند افرادی که از مشکل ریوی ندارند و حتی بسیاری از افراد مبتلا به بیماری مزمن ریوی اصولا می توانند بدون آنکه سطح اکسیژن و کربن دی اکسید در بدن آنان تحت تاثیر قرار گیرد از ماسک های غیر از ماسک N95 استفاده کنند.این متخصصان همچنین اظهار داشتند برخی از مبتلایان به بیماری های ریوی ممکن است به دلیل بروز مشکل تنفسی هنگام استفاده از ماسک قادر به رعایت این دستورالعمل بهداشتی نباشند.

مواد قندی اضافی برای قلب مضر است



مهر: طبق نتایج یک مطالعه جدید، مصرف بیش از حد زیاد مواد قندی و شکر می تواند موجب تجمع چربی در اطراف قلب و شکم شود.

«سو یون یی»، سرپرست تیم تحقیق در دانشگاه مینه سوتا آمریکا، در این باره می گوید: وقتی که ما بیش از اندازه مواد قندی مصرف می کنیم میزان اضافی آن تبدیل به چربی شده و ذخیره می شود. وی در ادامه می افزاید: این بافت چربی مستقرشده در اطراف قلب و اطراف شکم موجب آزادشدن مواد شیمیایی ای در بدن می شود که می تواند برای سلامت قلب مضر باشد.

در این مطالعه، محققان مصرف بلندمدت نوشیدنی های قندی (نظیر نوشابه های گازدار) و موادخوراکی حاوی قندهای افزودنی (مانند غذاهای فراوری شده) و ارتباطشان را با ذخایر چربی در اطراف قلب و سایر اعضاء بررسی کردند.این مطالعه شامل بیش از ۳۰۰۰ فرد جوان سالم بود.یافته ها نشان داد مصرف مقادیر بیشتر نوشیدنی های قندی و موادقندی افزودنی در طول یک دوره ۲۰ ساله با انباشت چربی بیشتر در اطراف اعضای بدن مرتبط است.از سوی دیگر، رسوبات چربی با ریسک بالاتر بیماری قلبی و دیابت مرتبط است.

چاقی و سندروم متابولیک فاکتورهای پرخطر ابتلا به کووید ۱۹

به گفته محققان، سندروم متابولیک ریسک بیماری شدید ناشی از عفونت ویروسی را افزایش می دهد.

سندروم متابولیک وجود همزمان حداقل سه مشکل چربی شکمی، فشارخون بالا، قندخون بالا، کلسترول بالا، مقاومت انسولین و حالت التهاب است. وجود همزمان سه مورد از این مشکلات ریسک بیماری قلبی، سکته و دیابت را افزایش می‌دهد. چندین مطالعه نشان داده اند که چاقی با افزایش شدت بیماری آنفلوانزا مرتبط است.

محققان دانشگاه تنسی آمریکا عنوان می کنند همانند آنفلوانزا، چاقی فاکتور پرخطر شدت بیماری کووید ۱۹ هم است. به گفته محققان، وزن اضافی بدن و تجمع چربی موجب فشار بیشتر به دیافراگم می‌شود که منجر به افزایش مشکل در تنفس در طول عفونت ویروسی می‌شود.

مطالعه بر روی ۱۷۴ بیمار دیابتی مبتلا به کووید ۱۹ تأیید می‌کند که این بیماران در معرض ریسک قابل توجه ابتلاء به ذات الریه شدید در مقایسه با بیماران کووید ۱۹ فاقد دیابت هستند. محققان تاکید دارند باید مطالعات بیشتری انجام شود تا نحوه تأثیر ناهنجاری‌های متابولیکی بر افزایش ابتلاء به بیماری‌های ویروسی مشخص شود.

تلفن همراه و انتقال کرونا

ایرنا: شیوع بیماری کرونا علاوه بر ایجاد ترس و استرس باعث شده است که مردم با عادات ضدعفونی کردن بیشتر آشنا شوند اما در این میان هنوز بسیاری نمی‌دانند که آیا می‌توانند از طریق تماس با تلفن همراه به ویروس کرونا آلوده شوند. مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری در آمریکا توصیه می کنند سطوحی که زیاد لمس می شوند مانند صفحه های لمسی تلفن های همراه، میزها، دستگیره های در، پریزهای برق، میزهای کار باید مرتب تمیز و ضدعفونی شوند؛ اما دکتر «سیمون وایلد» پزشک متخصص بیماری های عفونی در آمریکا در مقاله ای نوشت: سطوحی که لمس می شوند «منبع اصلی انتقال ویروس کرونا نیستند اما باید خطر این انتقال را از همه منابع احتمالی به حداقل رساند.»

وی افزود: با توجه به وابستگی ما به تلفن های همراه و استفاده مکرر از آنها در طول روز باید نسبت به تمیز کردن آنها و به حداقل رساندن گسترش ویروس کرونا از طریق آنها آگاه باشیم.مراکز کنترل و پیشگیری

از بیماری در آمریکا و سازمان جهانی بهداشت هر دو موافق هستند که ویروس SARS-CoV-۲ می تواند بالقوه بر روی سطوح زندگی کند و موجب بروز آلودگی شود اما این موضوع هنوز ثابت نشده است؛ با این حال، مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری در آمریکا، تمیز کردن و ضد عفونی کننده سطوحی را که بسیار لمس می شوند از جمله تلفن همراه، دستگیره های در، میز کار، پریزهای برق، تبلت ها و موارد دیگر توصیه می کند.

دکتر دیوید سنیوم متخصص بیماری های عفونی در دانشگاه «راتگرز» در آمریکا هم معتقد است: اگر به دیگران اجازه ندهید که به تلفن همراه شما دست بزنند، احتمال آلودگی به ویروس کرونا را به حداقل می رسانید اما اگر تلفن همراه شما آلوده شود در آن صورت خطر بزرگ تر این است که تلفن را به صورت خود بزنید. مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا اعلام کردند که هنگام تمیز کردن صفحه نمایش لمسی تلفن های هوشمند خود، باید از دستورالعمل کارخانه های سازنده پیروی کنید و در صورت عدم وجود این دستورالعمل ها باید از دستمال های الکلی یا اسپری های پایه الکلی که دست کم ۷۰ درصد الکل دارند، استفاده کرد.

اهمیت استفاده همگانی از ماسک

ویروس ضعیف نشده است

مهر: توصیه و تاکید بر استفاده از ماسک برای جلوگیری از انتقال بیماری کرونا، در شرایطی موثر خواهد بود که سایر نکات بهداشتی را نیز رعایت کنیم.

بعد از توفیق نسبی در مدیریت فصل اول طغیان و اپیدمی بیماری کووید ۱۹ در ایران و ورود به فاز بازگشایی مشاغل، صنوف و اماکن که مرحله فاصله گذاری هوشمند نام گرفت، این مهم با نوعی عادی پنداری شرایط و کاهش مراعات بهداشت فردی و عمومی در مناطق مختلف کشور روبرو گردید، موضوعی که طبیعتا با توجه به عدم مهار و حذف بیماری و ماهیت سریع الانتشار و سریع الانتقال آن عملا از میانه خرداد ۹۹ خود را به صورت افزایش تدریجی ضریب بازتولید ویروس در جامعه و صعودی شدن نمودار موارد ابتلای روزانه نشان داد.

این روند در بسیاری از جوامع دیگر از جمله ایالات متحده، فلسطین اشغالی، لوکزامبورگ و برخی کشورهای اروپایی نیز به وضوح مشاهده شد، در حالی که در برخی کشورهای اروپایی و جنوب شرقی آسیا تاکنون چنین بازگشتی به صورت معنادار مشاهده نگردیده است.

اطلاعات موجود همچنان حاکی از آن است که دو مسیر اصلی انتقال ویروس کووید ۱۹، تماس و قطرات تنفسی است.

قطرات تنفسی زمانی ایجاد می‌شود که فرد آلوده صحبت، سرفه یا عطسه کند و شخصی که در تماس نزدیک با فرد آلوده باشد در معرض قطرات تنفسی عفونی خواهد بود. همچنین این قطرات ممکن است بر روی سطوحی که ویروس بر روی آن زنده می‌ماند، فرود آیند؛ بنابراین، اشیا و سطوح تماس با فرد آلوده یا قطرات آلوده می‌توانند مسیر انتقال ویروس باشند. کما اینکه به ویژه در مکان‌های سربسته و بدون تهویه مناسب ویروس ممکن است ساعاتی در هوای این مکان‌ها نیز معلق بماند.

***ناقلان ویروس کرونا**

سازمان بهداشت جهانی گزارش‌هایی مربوط به انتقال ویروس کووید ۱۹ ارائه کرده و شواهد موجود از انتقال افراد دارای علامت، افراد دارای پیش از بروز علامت و افراد بدون علامت اما آلوده به کووید ۱۹ حکایت دارد. همچنین شواهد موجود نشان می‌دهد که این بیماری، از همه این افراد و البته بیشتر توسط موارد دارای علامت منتقل می‌شود.

دوره نهفتگی یا کمون برای کووید ۱۹ به طور متوسط بین ۵ تا ۷ روز در نظر گرفته شده است، اما می‌تواند تا ۱۴ روز هم طولانی شود. در این دوره، که به آن دوره قبل از علامت داشتن هم می‌گویند، افراد آلوده می‌توانند ناقل بوده و ویروس را به دیگران نیز منتقل کنند؛ در حالی که شناسایی این افراد بسیار دشوار به نظر می‌رسد. یافته‌های پژوهشی حاکی است تست مولکولی برخی افراد پس از ۱ تا ۳ روز از مواجهه با ویروس کووید ۱۹ و قبل از بروز علائم می‌تواند مثبت باشد. بنابراین، این امکان وجود دارد که افراد آلوده به کرونا بتوانند ویروس را حتی قبل از بروز علائم منتقل کنند. انتقال ویروس از فردی که علامتی ندارد نیز از طریق قطرات تنفسی یا از طریق لمس اشیا یا سطح آلوده به ویروس صورت خواهد گرفت.

کمکان راه‌های اصلی پیشگیری از ابتلا به کرونا، بهداشت دست‌ها از طریق شستن مکرر با آب و صابون یا ضدعفونی کردن با محلول‌های ضدعفونی کننده با پایه الکلی، فاصله گذاری فیزیکی (حداقل یک متر در فضای باز و دو متر در فضای بسته) و استفاده از ماسک (شامل انواع ماسک ساده پارچه‌ای یا ماسک جراحی) خواهد بود.

استفاده همگانی از ماسک در این مرحله یکی از اقدامات مهم پیشگیرانه است که می‌تواند شیوع برخی بیماری‌های ویروسی تنفسی از جمله کووید ۱۹ را محدود نماید.

استفاده از ماسک به تنهایی برای تأمین سطح مناسبی از محافظت، کافی نیست و سایر اقدامات نیز باید در کنار آن اتخاذ شود، اما مطالعات انجام شده حاکی است استفاده از ماسک حداقل ۴۰ درصد و در کنار سایر تمهیدات تا ۹۵ درصد از موارد جدید ابتلاء به این بیماری خواهد کاست. چنان که برآوردهای محققین نشان می‌دهد اگر تنها نیمی از جمعیت از ماسک استفاده نمایند، بزودی نرخ باز تولید ویروس به یک و حتی کمتر از یک نزدیک شده و جامعه از وضع اپیدمی خارج شده و حتی به تدریج به کنترل و مهار بیماری نزدیک می‌شود.

مطالعات مربوط به بیماری‌های شبه آنفلوانزا و کرونا ویروس‌های انسانی نشان می‌دهد که استفاده از ماسک حتی ماسک‌های پارچه‌ای ساده می‌تواند از انتشار قطرات عفونی از یک فرد آلوده به شخص دیگر و آلودگی احتمالی محیط توسط این قطرات تا حد زیادی جلوگیری کند. استفاده از ماسک توسط افراد سالم در تماس با بیمار در خانه نیز می‌تواند به عنوان اقدامی پیشگیرانه مفید باشد.

***ماسک لازم است، اما کافی نیست**

استفاده از ماسک در سطح جامعه اگر با نادیده گرفتن سایر اقدامات اساسی مانند رعایت بهداشت دست‌ها و فاصله فیزیکی و پرهیز از حضور در تجمعات غیرضروری، باعث ایجاد احساس امنیت کاذب شود قاعدتاً اثربخشی بهینه و مورد انتظار در پیشگیری از انتقال و شیوع بیماری را لزوماً نخواهد داشت.

از ابتدای شیوع ویروس کرونای جدید در جهان، مباحث مختلفی در زمینه آن مطرح شده که به مرور تغییر پیدا کرد، این موضوع در حوزه علوم تجربی از جمله طبابت و سلامت موضوع غریبی نیست. دانش تجربی حاصل انباشت تجارب و البته ابطال و تغییر و تحول مکرر گزاره‌ها و انگاره‌های علمی قبلی است.

ویروس کرونا و بیماری ناشی از آن یک بیماری نوپدید محسوب می‌شود و دانش بشر پس از گذشت چند ماه، متغیر بوده و البته شواهد و مستندات موجود هنوز نتوانسته به راهکار مؤثر و قطعی برای پیشگیری، درمان و مقابله با آن دست پیدا کند و همین نشان دهنده علت برخی پیش بینی‌ها، برآوردها یا توصیه‌هایی است که امروز شاید با یافته‌های جدید، نادرست و یا در اولویت بالاتر یا پایین‌تر، مهم‌تر یا کم اهمیت تر از آغاز راه مقابله با این بیماری به نظر برسد.

چنانکه سازمان جهانی بهداشت و مراکز مدیریت بیماری‌های واگیر بسیاری از کشورها در هفته‌ها و ماه‌های نخست مواجهه با این ویروس به دلایل گوناگون اعلام کردند که استفاده از ماسک فقط برای کادر درمان و افراد در معرض خطر و پرخطر توصیه می‌شود و به سایر افراد جامعه و جمعیت عادی، توصیه‌ای به استفاده از ماسک ندارند. شرایط امروز و تجربیات و شواهد فراهم آمده اما حاکی است استفاده از ماسک به صورت همگانی بویژه در مرحله بازگشایی که موضوع در حاله ماندن محوریت و امکان تحقق حداکثری گذشته را ندارد در کنار رعایت سایر نکات بهداشت فردی و عمومی اهمیت و ضروری اجتناب ناپذیر دارد.

مراکز تحقیقاتی و مؤسسات بین‌المللی سلامت از جمله سازمان بهداشت جهانی از دولت‌ها خواسته‌اند برنامه مدونی برای تشویق شهروندان خود برای استفاده از ماسک در مکان‌های عمومی تدوین کنند و همه مردم باید از ماسک استفاده کنند زیرا این وسیله می‌تواند از انتقال و انتشار ویروس کرونا ممانعت کند و به کنترل و مهار بیماری کووید ۱۹ منجر شود.

ویروس کرونا نه ضعیف شده و نه از بین رفته است و البته به زودی واکسن یا داروی قطعی هم خواهد داشت، لذا ضروری است در کنار سایر نکات بهداشت فردی و عمومی، هر فردی که از خانه خارج می‌شود، ماسک بزند. در این راستا بارها تاکید شده که هر کسی از خانه بیرون می‌آید باید ماسک داشته باشد اما بیشترین ضرورت استفاده از ماسک در مکان‌های سربسته و مکان‌هایی است که فاصله گذاری فیزیکی به درستی قابل رعایت نخواهد بود.

تاثیر رژیم غذایی پرچرب همراه با آنتی بیوتیک در التهاب روده

مهر: محققان دریافتند مصرف همزمان آنتی بیوتیک با رژیم غذایی پرچرب غربی از فاکتورهای پرخطر بیماری التهاب روده است.

محققان دانشگاه کالیفرنیا دریافتند تلفیق مصرف آنتی بیوتیک با رژیم غذایی پرچرب موجب قطع عملکرد میتوکندری در سلول‌های لایه داخلی روده بزرگ شد که نتیجه آن، التهاب روده است. Mesalazine می‌تواند به شروع مجدد عملکرد میتوکندری و درمان مشکل بیماری التهاب روده کمک کند.حدود ۱۱ درصد مردم جهان مبتلا به سندروم روده تحریک پذیر هستند. این بیماری با دوره‌های مکرر درد شکمی، نفخ و تغییر در عادات روده همراه است.

مطالعه شامل ۴۳ فرد سالم و ۴۹ فرد بیمار مبتلا به التهاب روده بود. محققان میزان کالپروتکتین، نشانه بیماری التهاب روده، شرکت کنندگان را اندازه گیری کردند.

محققان دریافتند همه شرکت کنندگانی که رژیم غذایی پرچرب داشته و آنتی بیوتیک مصرف می‌کردند در مقایسه با افراد دارای رژیم غذایی کم چرب و فاقد سابقه مصرف آنتی بیوتیک، ۸۶ برابر بیشتر با ریسک ابتلاء به پیش‌علائم بیماری التهاب روده مواجه بودند.

«آندراس بوملر»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «مطالعه ما نشان می‌دهد سابقه مصرف آنتی بیوتیک در افراد دارای رژیم غذایی پرچرب، با بیشترین ریسک بروز علائم بیماری التهاب روده مرتبط است.»

یافته‌ها نشان می‌دهد رژیم غذایی پرچرب و آنتی بیوتیک ها همراه باهم موجب اختلال در عملکرد میتوکندری سلولی شده و توانایی شان در اکسیژن‌سوزی متوقف می‌شود. این اختلال موجب کاهش مصرف اکسیژن سلولی شده و در نتیجه اکسیژن به روده نشت می‌کند. باکتری‌های مفید بدن در محیط‌هایی که فاقد اکسیژن هستند مانند روده بزرگ رشد می‌کنند. میزان اکسیژن بالاتر در روده باعث عدم تعادل باکتری‌ها هر کسی از خانه بیرون می‌آید باید ماسک داشته باشد اما بیشترین ضرورت استفاده از ماسک در مکان‌های سربسته و مکان‌هایی است که فاصله گذاری فیزیکی به درستی قابل رعایت نخواهد بود.

بروز لختگی های خونی در عروق پای بیماران کرونایی

مهر: مطالعه جدید نشان می دهد بیماری کووید۱۹ با لختگی های خطرناک خونی در عروق خونی یا مرتبط است. بیماران مبتلا به کووید ۱۹ با علائم تأمین ناکافی خون برای اندام تحتانی در مقایسه با افراد سالم دارای علائم مشابه، با ایجاد لخته‌های بزرگ‌تر خونی و نرخ بالاتر قطع عضو و مرگ روبرو هستند.

ارتباط کووید ۱۹ با لختگی خون در عروق ریوی به خوبی اثبات شده است. اما گزارشات کمی در مورد ارتباط ویروس با ترومبوز عروق اندام تحتانی وجود دارد. ترومبوز مشکلی با خصیصه لخته شدن خون در شریان‌های است که مانع از جریان خون حاوی اکسیژن به اندام تحتانی می‌شود.

در اوج بیماری همه گیر کووید ۱۹ در شهر نیویورک، رادیولوژیست‌های مرکز پزشکی مونته‌فیور شاهد افزایش بیماران کووید ۱۹ مثبت همراه با ترومبوز شریانی اندام تحتانی در آزمایشات آنژیوگرافی CT بودند. بیماران با علائم سردی، درد و یا تغییر رنگ پاهای خود به بیمارستان مراجعه کرده بودند. غالباً این علائم ایسکمی ساق پا، شرایطی که جریان خون به سمت اندام تحتانی محدود می‌شود، همراه با ناراحتی تنفسی، سرفه، تب و وضع روحی متغیر بود.

محققان در این مطالعه ۳۲ بیمار مبتلا به کووید ۱۹ را که طبق آنژیوگرافی CT دارای لختگی خون حداقل در یک پایشان بودند، را با گروه کنترل مقایسه کردند. آنها دریافتند لختگی خون در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در مقایسه با گروه کنترل به مراتب بزرگ‌تر بود. حتی مرگ یا قطع عضو هم در این گروه از بیماران شیوع بیشتری داشت. محققان ارتباط ترومبوز عروق اندام تحتانی با کووید ۱۹ را ناشی از ترکیب فاکتورهای نظیر افزایش تمایل به لخته شدن خون، آسیب به پوشش درونی شریان‌ها و واکنش‌های ایمنی مرتبط با ویروس کرونا و عفونت کووید ۱۹ عنوان می‌کنند.

پیش بینی افزایش قربانیان HIV، مالاریا و سل در جهان

متخصصان علوم پزشکی در مطالعه ای پیش بینی کردند که احتمال افزایش موارد مرگ و میر ناشی از ویروس HIV، مالاریا و سل در بحبوحه همه گیری بیماری کووید-۱۹ وجود دارد. براساس پیش بینی های یک مطالعه جدید، احتمال افزایش مرگ و میر ناشی از بیماری هایی چون HIV، سل و مالاریا در کشورهای فقیر و با درآمد متوسط وجود دارد چرا که سیستم خدمات درمانی در بسیاری از این کشورها به دلیل مشکلات و شرایط ناشی از همه گیری بیماری کووید-۱۹ مختل شده است.

مطالعات انجام شده حاکی از آن است که مرگ و میر ناشی از این سه بیماری طی پنج سال آینده به ترتیب حدود ۱۰، ۲۰ و ۳۶ درصد افزایش پیدا می کند که این مرگ و میر ناشی از آنها در مقیاسی مشابه با تاثیر مستقیم همه گیری کروناویروس است.

«تیموتی هالت» استاد کالج سلطنتی لندن گفت: در کشورهایی با موارد قابل توجه ابتلا به مالاریا، سل و HIV، حتی اختلال کوتاه مدت در سیستم خدمات درمانی می تواند پیامدهای فاجعه باری بر میلیون ها انسان داشته باشد که به برنامه های منظمی برای کنترل و درمان این بیماری ها نیاز دارند.

به گزارش ژاپن تودی، وی افزود: همه گیری بیماری کووید-۱۹ می تواند پیشرفتهای چشمگیر در روند کنترل و مهار این بیماری ها را که طی دو دهه گذشته بدست آمده، تحت تاثیر قرار دهد اما درصورتیکه کشورها خدمات اصلی سلامت را حفظ کرده و اقدامات پیشگیرانه را برای مقابله با بیماریهای عفونی اعمال کنند می توانند خطرات ناشی از این بیماری را کاهش دهند.

پزشکی

زردچوبه دارای خواص ضد ویروسی است

مهر: تحقیق جدید نشان می دهد ترکیب طبیعی موسوم به کورکومین در زردچوبه می تواند به نابودی برخی ویروس ها کمک کند.مطالعات نشان می‌دهد کورکومین می‌تواند از الودگی سلول‌ها به ویروس‌های قابل انتقال دستگاه گوارش (TGEV) جلوگیری نماید. مصرف این ترکیب در دوز بالا به نابودی ذرات ویروس منجر می‌شود.عفونت ناشی از TGEV موجب بیماری ای موسوم به گاستروانتریت قابل انتقال در خوک‌ها می‌شود که با اسهال، کم آبی شدید و مرگ همراه است.در حال حاضر هیچ درمان قطعی برای نابودی این ویروس وجود ندارد.

اما محققان در تحقیق جدید دریافتند میزان بالاتر کورکومین موجب کاهش تعداد ذرات ویروس در محیط کشت سلول شد.دکتر «لیلان ژی»، سرپرست تیم تحقیق از مؤسسه مهندسی ووهان چین، در این باره می‌گوید: «کورکومین دارای تأثیر بازدارندگی قابل توجهی بر مرحله جذب TGEV است و تأثیر مستقیمی بر غیرفعال سازی آن دارد. از اینرو کورکومین پتانسیل خوبی در پیشگیری از عفونت TGEV دارد».مطالعات قبلی نشان داده اند که کورکومین از تکثیر برخی انواع ویروس‌ها از جمله ویروس دنگی، هپاتیت B و زیکا جلوگیری می‌کند. این ترکیب همچنین دارای شمـاری از تأثیرات قابل توجـه بیولوژیکـی از جمله ضدتومـور، ضدالتهاب و ضدباکتری هم است.

کرونایی های بدون علامت چگونه درمان می شوند؟

ایسنا: یک فوق تخصص بیماری های عفونی درباره نحوه درمـان مبتلایان کرونا کـه فاقد علائم بیمـاری هسـتند، توضیـح داد.دکتر مینـو محرز با اشـاره به نکاتی که مبتلایان بی علامت به کرونا باید رعایت کنند، گفت: اولا باید توجه کرد که آماری که مبنـی بر ابتلای ۲۵ میلیون نفـر از ایرانیان به کرونا مطرح شـده، تخمینی است؛ به طوری که با توجه به داده هایـی که داریم و با مـدل های ایپدمیولوژیک، بر حسـب یکسـری معیارهـا، این آمـار را تخمین می زنیم، بنابراین تخمین ما این است که ۲۵ میلیون نفر گرفتار بیماری شده باشند.

وی با بیان اینکه این طور نیسـت که برای ۲۵ میلیون نفر تست تشخیصی انجام داده باشیم، افزود: چراکه بخش زیادی از این افراد مبتلای بدون علامت بوده اند.محرز با اشـاره به ناقل بودن مبتلایان بدون علامت کرونا، ادامـه داد: بیمارانی که به کرونا مبتلا شـده اند، اما هیچگونه علائمی ندارند، در صورتی که متوجه بیماری شـان شـدند، باید قرنطینه را رعایت کننـد و تا حد امکان در یک‌اتاق جداگانه قرار گیرند. فردی هم که از بیمار پرسـتاری می کند و یا برایش غـذا و... می بـرد، حتما باید ماسـک زده و از فاصله یـک متـر و نیم از بیمـار قرار گیـرد. وی همچنین گفت: برای مبتلایان بدون علامت بین سـه تا هفت روز قرنطینه کافی اسـت و بعد می توانند با ماسـک بیرون آینـد. معمولا گفته می شـود مدت قرنطینه مبتلایـان بـدون علامـت مـی تواند کمتر باشـد و حداکثـر بعد از ۱۰ روز مـی توانند از قرنطینه خارج شـوند، اما افرادی که علائم دارند حداقل باید تا ۱۴ روز قرنطینه باشند.

نقش رژیم غذایی در بیماری‌های گوارشی

ایسنا: یک فـوق تخصـص گـوارش، کبد و آندوسـکوپی با اشـاره به تأثیر رژیـم غذایی بر تمام اجزای بدن، گفت: دسـتگاه گـوارش از این موضوع مسـتثنا نیسـت، چاکه بسـیاری از مشـکلات گوارشـی ما به دلیل رعایت نکردن رژیم غذایی مناسب است.

اصغـر خسـروی در رابطه دسـتگاه گوارش و رابطـه رژیـم غذایی بـا بیماری‌های مربـوط به آن، اظهـار کرد: بسـیاری از مشـکلات گوارشـی ما به دلیل رعایت نکردن رژیم غذایی مناسـب اسـت که اگر رعایت شـود خیلـی از مطب‌هـا و درمان‌گاه‌ها خالـی از بیمار گوارشـی می‌شـودوی با اشـاره به این‌کـه یک‌پزاز مواردی که توسـط مـردم ما رعایت نمی‌شـود، خوردن چای داغ و دراز کشیدن بلافاصله بعد از غذاسـت، عنوان کرد: همین امر زمینه را برای بیماری‌هایـی مانـند سـوءهاضمه و فرلاکس معده فراهم می‌کند.

خسـروی تأکید کرد: مطالعات نشـان داده‌اند نوشـیدن چـای داغ در ایجاد سـرطان مری و معده نقش اساسـی دارد، لـذا توصیـه ما این اسـت که نوشـیدنی ها را به صورت خنک بنوشید.خسروی با اشاره به این‌که گاهی اوقات بیماران با مشکلی مانند بازگشـت اسـید معده مرور می‌شود، عنوان کرد: در این بیماری دریچه مری دچار گشادی شده و کفایت خود را در بازگشـت اسـید معده از دست می‌دهد که در این موارد در صورت عدم پاسخگویی بیمار به دارو باید عمل جراحی انجام شود.

آگهی موضوع ماده۳ قانون و ماده۱۳آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

برابر رای شماره ۱۳۹۹۶۰۳۱۱۰۰۳۰۰۰۲۹۸ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک مصـنـی تصرفات مالکانه بلامعـارض متقاضی آقای علی حافظی فرزند نوروز به شـماره شناسنامه ۱ صادره از کازرون در شدنداثک یکباب خانه که ۱/۵ دانگ مشاع از ششدانگ عرصه در مالکیت موقوفه بوشهری می باشد به مسـاحت شـدنـداثک ۳۰۴/۷۴ مترمربع پلاک ۵۷۰ فرعی از ۵۲ اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۵۲ اصلی قطعه ۹ واقع در بخش ۷ فارس خریداری از مالک رسمی محسن فرجی ورثه کاکاخان محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سـند مالکیت متقاضی اعتراض داشـته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دوماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نماید. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۹۹/۴/۳۱
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۹۹/۵/۱۵

۸۸/م.الف–ریس اداره ثبت اسناد واملاک ممسنی–حسینی

آگهی موضوع ماده۳ قانون و ماده۱۳آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

برابر رای شماره ۱۳۹۹۶۰۳۱۱۰۰۳۰۰۰۴۱۰ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک مصـنـی تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای سـامان مرادی فرزند شـهریار به شماره شناسـنامه ۱۵۴۳ صادره از نورآباد در شدنداثک یکباب خانه که ۱/۵ دانگ مشـاع از شدنداثک عرصه در مالکیت موقوفه بوشهری می باشـد به مسـاحت شـدنـداثک ۱۷۰۴/۶۳ مترمربع پلاک ۱۸۰۰ فرعی از ۵۹ اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۵۸ و ۵۹ اصلی قطعه ۹ واقع در بخش ۷ فارس خریداری از مالک رسـمی علی مرادی ورثه شهریار مرادی محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عمـوم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شـود در صورتی که اشـخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراض داشته باشند می توانند از تاریخ انتشـار اولین آگهی به مدت دوماه اعتراض خود را به این اداره تسـلیم و پس از اخذ رسـید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسـلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نماید. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۹۹/۴/۳۱
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۹۹/۵/۱۵

۸۷/م.الف–ریس اداره ثبت اسناد واملاک ممسنی–حسینی

آگهی موضوع ماده۳ قانون و ماده۱۳آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

برابر رای شـماره ۱۳۹۹۶۰۳۱۱۰۰۰۱۰۰۰۳۲۶ مورخ ۱۳۹۹/۴/۲۱ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسـمی مسـتقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شـیراز- ناحیه ۱ تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای علیرضا آیین مهر فرزند قاسم به شماره شناسنامه ۱۸۱۷۵۲/۲۱ مورخ ۱۳۵۲/۲/۳ دفتر ۸ شـیراز سهم مشـاعی قاسـم ازدهاکش محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سـند مالکیت متقاضی اعتراض داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دوماه اعتراض خود را به این اداره تسـلیم و پس از اخذ رسـید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نماید. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۹/۴/۳۱
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۳۹۹/۵/۱۵

۲۹۹۰/م.الف– رئیس ثبت اسناد و املاک ناحیه ۱ شیراز– امیرهوشنگ دهقان

آگهی موضوع ماده۳ قانون و ماده۱۳آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

برابر رای شـماره ۱۳۹۹۶۰۳۱۱۰۰۰۱۰۰۰۴۵۷ مورخ ۱۳۹۹/۴/۲۱ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسـمی مسـتقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شـیراز- ناحیه ۱ تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای پیام پیمان فرزند پویزه به شماره شناسنامه ۲۸۵ و کدملی ۲۲۹۶۸۳۵۰۹۰ صادره از شیراز در امیانی شدنداثک یکباب‌خانه به مسـاحت ۶۳۷/۱۱ مترمربع پلاک ۶ فرعی از ۱۳۴۱ اصلی مفروز ومجزی شده از پلاک ۱۳۴۱ اصلی واقع در بخش چهار شیراز خریداری از مالک اداره اوقاف و امور خیریه ناحیه یک شـیراز طبق قرارداد اجاره به شـماره اصلی ۱۳۹۹۶۰۲۵۰۰۲۶ ۰۰۹۸۱۰۲۵۰۰۰۹ مورخ ۱۳۹۸/۱۰/۲۴ از موقوفه محمد جعفر شبادانی محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سـند مالکیت متقاضی اعتراض داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دوماه اعتراض خود را به این اداره تسـلیم و پس از اخذ رسـید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نماید. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۹/۴/۳۱
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۳۹۹/۵/۱۵

۲۹۹۱/م.الف– رئیس ثبت اسناد و املاک ناحیه ۱ شیراز– امیرهوشنگ دهقان

آگهی موضوع ماده۳ قانون و ماده۱۳آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

برابر رای شـماره ۱۳۹۹۶۰۳۱۱۰۰۳۰۰۰۲۹۸ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک مصـنـی تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای علی حافظی فرزند نوروز به شـماره شناسنامه ۱ صادره از کازرون در شدنداثک یکباب خانه که ۱/۵ دانگ مشاع از ششدانگ عرصه در مالکیت موقوفه بوشهری می باشد به مسـاحت شـدنـداثک ۳۰۴/۷