



مطالعه روی موش‌ها نشان می‌دهد که افزایش دوز ویتامین D به بیش از ۵ برابر میزان مصرف توصیه شده می‌تواند روند شکنندگی استخوان‌ها را در افراد سالمند کند نماید. به گزارش مهر، به گفته پزشکان اگر افراد سه مورد یا بیشتر از پنج خصیصه که عبارتند از کاهش وزن غیرمنظوره، نیروی بدنی کم، احساس خستگی، میزان پایین فعالیت فیزیکی و سرعت آهسته در راه رفتن را داشته باشند استخوان‌هایشان در معرض شکنندگی قرار دارد. شکنندگی استخوان‌ها با بالا رفتن سن

افزایش می‌یابد و تقریباً نیمی از افراد بالای ۸۵ سال را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این وضعیت با ناتوانی، دست دادن استقلال و افزایش نرخ مرگ و میر همراه است. تحقیقات نشان می‌دهد افرادی که میزان ویتامین D خون شان کم است، بیشتر دچار شکنندگی استخوانی می‌شوند. این مسئله نگران‌کننده است زیرا ممکن است تا یک میلیارد نفر در سطح جهان دارای میزان کافی این ویتامین نباشند. داشتن مقادیر کافی ویتامین D با طیف وسیعی از فواید

تاثیر ویتامین D در کاهش شکنندگی استخوان‌های سالمندان

سلامت، از جمله استخوان‌ها و دندان‌های سالم‌تر و سیستم ایمنی قوی‌تر در برابر عفونت‌های تنفسی مرتبط است. وقتی پوست در معرض نور ماوراء بنفش خورشید قرار گیرد بدن می‌تواند ویتامین D خود را تولید کند. با این حال، در فصل زمستان در عرض‌های جغرافیایی بالاتر و برای افرادی که بیشتر وقت خود را در خانه می‌گذرانند، منابع اصلی ویتامین D رژیم غذایی و مکمل‌ها هستند. محققان در حال حاضر توصیه می‌کنند سالمندان روزانه حداقل ۲۰۰۰ واحد ویتامین D مصرف نمایند.

آفتاب یزد در گفتگو با دکترای تخصصی سلامت باروری بررسی کرد

اهمیت حمایت از زنان هنگام مرگ جنین

وجود دارد که برخی مادران داغ‌دیده از دسترس‌های طولانی پس از فقدان جنین می‌برند. برای مثال تعدادی از مطالعات اثبات کرده‌اند که مادران سوگوار با عواقب دراز مدت شامل افسردگی در بارداری‌های بعدی، واکنش‌های سوگ طولانی مدت و عدم هماهنگی زناشویی که منجر به جدایی و طلاق می‌شود، مواجه می‌شوند. همچنین علاوه بر واکنش‌های شدید و سوگ طولانی مدت، زنان دچار از دست دادن بارداری، در معرض اختلالات روانی متعدد هستند. به طوری که سطوح بالای اضطراب در میان زنان با تجربه سقط جنین و تولد نوزاد مرده گزارش شده است.

دکتر واثق رحیم پرور توضیح داد: برخی متغیرها واکنش‌های سوگ پیچیده پس از فقدان جنینی -نوزادی را پیش‌بینی می‌کنند؛ از جمله مذهب، مشکلات ارتباطی از قبل موجود، نداشتن فرزند زنده، داشتن نگرش‌های متضاد به بارداری و فقدان حمایت اجتماعی. مطالعات به طور گسترده‌ای مشخص کرده‌اند که حمایت اجتماعی نقش مهمی در تطابق پس از داغ‌دیدگی ایفا می‌کند.

این دکترای تخصصی سلامت باروری بیان کرد: حمایت اجتماعی یک اثر واسطه‌ای ایفا می‌کند و حمایت اجتماعی ضعیف از طرف خانواده و دوستان با سوگ عارضه دار همراه است. حمایت اجتماعی به عنوان احساس ذهنی در مورد تلقیح، پذیرش، مورد علاقه بودن و دریافت کمک در شرایط مورد نیاز مطرح شده است. تمام روابطی که فرد با دیگران دارد، حمایت اجتماعی محسوب نمی‌شود. به عبارت دیگر روابط اجتماعی منبع حمایت اجتماعی نیست مگر آنکه فرد آن را به عنوان منبعی در دسترس یا مناسب برای رفع نیاز خود ادراک کند. بنابراین نه خود حمایت یا حمایت افراد از حمایت خانواده و پزشکی و افراد حرفه‌ای حمایت را نامناسب تلقی نماید، عدم تطابق روانی رخ می‌دهد. پس از فقدان جنینی -نوزادی، انتظارات والدین از دریافت حمایت بر اساس ارزشی که آنها به سوگ می‌دهند، در تقابل با حمایتی است که در عمل از افراد نزدیک خانواده و فامیل، جامعه پزشکی و افراد حرفه‌ای دریافت می‌کنند.

دکتر واثق رحیم پرور خاطر نشان کرد: اطلاعات راجع به عواقب اجتماعی فقدان نشان می‌دهد که والدین سوگوار به دنبال رویداد فقدان جنینی -نوزادی رایجاند که با طیف گسترده‌ای از اثرات منفی اجتماعی مانند انزواجویی از دوستان، افراد خانواده، بستگان نزدیک و سایر افراد دخیل در شبکه اجتماعی شان روبرو شوند که به لحاظ عاطفی آنان را بیش از پیش آسیب پذیر می‌سازد.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران ابراز داشت: مادران دچار فقدان، در معرض خطر بالای سوگ عارضه هستند و شمار زیادی از آنان اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه را تجربه می‌کنند اما به رغم غمگینی ذاتی وضعیت فقدان، وقتی مادران در یک محیط مراقبتی، حمایت معنی داری دریافت کنند، عده زیادی از آنان خاطرات مثبتی از زمانه و اقامت در بیمارستان ذکر می‌کنند. وی بیان کرد: اگر زنان دچار فقدان جنینی -نوزادی توسط مراقبین بهداشتی، خانواده یا اجتماع پیرامونشان مورد حمایت قرار نگیرند، احتمال دارد در مواجهه با حاملگی بعدی مشکلات روانشناختی آنها به مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب تبدیل شود. تداوم این عارضه نه تنها مادر، بلکه روابط خانوادگی وی و سایر فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

دکتر واثق رحیم پرور در پایان گفت: در مجموع از دست دادن جنین یا نوزاد، اثرات روانی مهمی بر مادر دارد که می‌تواند با تجارب حمایتی نامناسب تشدید شود. بنابراین به پرسنل بهداشتی درمانی، خانواده و دوستان زنانی که مرگ جنین یا نوزاد خود را تجربه می‌کنند، توصیه می‌شود که حمایت از این مادران را جدی بگیرند.



• اطلاعات راجع به عواقب اجتماعی فقدان نشان می‌دهد که والدین سوگوار به دنبال رویداد فقدان جنینی -نوزادی رایجاند که با طیف گسترده‌ای از اثرات منفی اجتماعی مانند انزواجویی از دوستان، افراد خانواده، بستگان نزدیک و سایر افراد دخیل در شبکه اجتماعی شان روبرو شوند که به لحاظ عاطفی آنان را بیش از پیش آسیب پذیر می‌سازد

• اگر زنان دچار فقدان جنینی -نوزادی توسط مراقبین بهداشتی، خانواده یا اجتماع پیرامونشان مورد حمایت قرار نگیرند، احتمال دارد در مواجهه با حاملگی بعدی مشکلات روانشناختی آنها به مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب تبدیل شود. تداوم این عارضه نه تنها مادر، بلکه روابط خانوادگی وی و سایر فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

نداشته و آن را در ک نمی‌کنند. همچنین در برخی جوامع سوگ برای تولدهای مرده را غیرقابل پذیرش می‌دانند که بالقوه سوگ را تداوم می‌بخشد. در چنین شرایطی، ۲۰ سال پس از این رویداد زنازی یافت شده‌اند که دچار سوگ به تاخیر افتاده، بوده اند.

این دکترای تخصصی سلامت باروری ابراز کرد: عدم شناخت عموم مردم و بر گزار نکردن تشریفات مرسوم و داغ اجتماعی که والدین را احاطه نموده، می‌تواند آنها را در انزوا و بدون حمایت مورد نیاز، در سوگ رها کند. مرگ و میر حول و حوش تولد یا توجه به شوک، غم و اندوه عمیقی که والدین تجربه می‌کنند، یکی از دشوارترین فقدان‌ها تلقی می‌شود و تأثیر طولانی مدت این فقدان بر زندگی افراد شناسایی شده است.

وی متذکر شد: سوگ یک واکنش طبیعی، همگانی و عادی به از دست دادن فردی مهم است. این واکنش اغلب شامل اختلال موقت در عملکرد روزانه، دوری جستن از فعالیت‌های اجتماعی، افکار مزاحم و اشتیاق شدید و بی‌حسی است که می‌تواند برای دوره‌های زمانی متفاوتی ادامه یابد.

دکتر واثق رحیم پرور اظهار داشت: وقتی شخصی فرآیند سوگ افراسی، زانمی، زجرآور و ناتوان کننده را بروز دهد، دچار سوگ پیچیده شده است و باینگر یک مشکل جدی سلامت عمومی بوده و مشکل بر فرد، خانواده و جامعه اثر می‌گذارد.

این متخصص عنوان کرد که مطالعات نشان داده است که به دنبال از دست رفتن حاملگی علامت افسردگی، احساس گناه و شکست، از دست رفتن اعتماد به نفس، شرم و حسرت، سرزنش کردن خود و سندرم استرس پس از سانحه در فرد ایجاد می‌شود و میزان‌های مرگ مادران، ناشی از علل طبیعی افزایش می‌یابد.

وی افزود: از دیگر عوارض گزارش شده می‌توان به سوگ طولانی مدت و احساس عدم کنترل در والدین نام برد. شواهدی

آفتاب یزد- گروه زندگی: به طور طبیعی هر زوجی احساس پیوند عاطفی عمیقی با فرزند متولد نشده خود دارد. در نتیجه بسیاری از زوج‌ها بعد از مرگ جنین به همان اندازه‌های آندوهگین می‌شوند که بعد از مرگ یکی از اعضای خانواده یا دوستی صمیمی متاثر می‌شوند. مرگ یک جنین کم اهمیت‌تر از مرگ یک کودک نیست. والدینی که به دلیل وجود یک ناهنجاری تصمیم به خاتمه بارداری می‌گیرند نیز دچار چنین آندوه شدیدی می‌شوند. در برخی از زوج‌ها یک نفر سریع‌تر از دیگری از مرگ آن جنین می‌گذرد که اغلب خانم‌ها هستند لذا با توجه به اهمیت موضوع آفتاب یزد در اینباره با دکتر سیده فاطمه واثق رحیم پرور، دکترای تخصصی سلامت باروری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، پژوهشگر در سلامت باروری، کارشناس سلامت باروری گفتگو کرده است.

وی در اینباره می‌گوید: بارداری در زندگی یک زن دوره‌ای است که عموماً با شادی و لذت ناشی از دنیا آوردن یک زندگی جدید همراه است. اما برای بسیاری از زنان، بارداری آن طور که انتظار می‌رود به تولد یک نوزاد سالم ختم نمی‌شود و در این میان مرگ جنین یا نوزاد یکی از مشکلات مهم مربوط به این دوران به حساب می‌آید. دکتر واثق رحیم پرور اظهار داشت: سالیانه حدود یک و نیم میلیون مرگ حول و حوش تولد در دنیا رخ می‌دهد که تقریباً همه آنها در کشورهای در حال توسعه روی داده و حدود نیمی از آنها مربوط به مرده زایی پس از هفته ۲۰ بارداری است.

این دکترای تخصصی سلامت باروری عنوان کرد: بر اساس آمارها در ایران مرگ و میر جنینی-نوزادی حدود ۲۵ در ۱۰۰۰ تولد زنده است و مرگ نوزادی ده و شش دهم درصد بارداری‌ها را درگیر می‌کند. آمار مربوط به سقط جنین در کشور نامشخص بوده، بین ۵/۴ تا ۱۱/۹ درصد از هزار برآورد شده است.

وی بیان کرد: علی‌رغم بهبود در کیفیت مراقبت‌های مادران و گسترش تسهیلات در دنیا طی چندین دهه گذشته، مرگ و میر جنینی-نوزادی همچنان به طور شایع رخ می‌دهد و هر سال بر زندگی هزاران زوج تأثیر می‌گذارد.

دکتر واثق رحیم پرور می‌گوید: از دست دادن یک کودک هم غیر منظره و مناسب بار است و از بزرگترین فقدان‌ها محسوب می‌شود زیرا انسان‌ها با فرزندان خود ارتباط عاطفی به شکل دلبستگی ایجاد می‌کنند و از این طریق هویت والدی شکل گرفته و تقویت می‌شود.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار داشت: فقدان جنینی -نوزادی، در نتیجه همزمان شدن فقدان جسمانی نوزاد و حوض روانی جنین یا نوزاد، به عنوان فقدان مبهم شناخته شده است. درحالی که والدین عمیقاً در رابطه همزیستی با فرزند درگیر شده اند، در نتیجه فقدان مبهم، هویت والدی به طور چشمگیر تغییر یافته و پدر و مادر برای کنار آمدن با این نقش‌های جدید و ناخوشایند به حال خود آنها‌ده می‌شوند.

وی ادامه داد: از دست دادن بارداری یک فقدان منحصر بفرد است، زیرا برخلاف سایر اشکال مرگ، حس مهربردی و پشتیبانی دیگران را برانگیخته نمی‌کند. این فقدان اغلب برای عموم مشهود نیست و همزمان جامعه نیز برای بحث پیرامون فقدان آمادگی ندارد. به طوری که از منظر جامعه و حتی شالغین بهداشتی، عموماً تجربه فقدان جنینی-نوزادی در قیاس با مرگ یک کودک بزرگتر یا فرد بالغ، کمتر درنکات می‌باشد.

دکتر واثق رحیم پرور تصریح کرد: نتایج یک تحقیق در زنان با تجربه سقط جنین نشان داد که همه مشارکت‌کنندگان در جراحی از سوگ را گزارش نمودند و اشاره کردند که پرسنل بهداشتی، افراد خانواده و دوستان از احساس یاس و ناامیدی آنها در مورد سقط آگاهی

۱۷ در صد بیماران گروناوی پس از بهبودی هم حامل ویروس هستند

پژوهشگران ایتالیایی در بررسی جدیدی دریافتند که ۱۷ درصد بیماران مبتلا به کووید-۱۹، پس از بهبودی نیز می‌توانند حامل کروناویروس باشند. به گزارش ایسنا، نتایج بررسی آنها نشان داد از آزمایش حدود ۱۷ درصد از بیماران تحت بررسی که گمان می‌رفت کاملاً بهبود یافته‌اند، در بررسی‌های بعدی مثبت بوده است. احتمال مثبت بودن نتیجه از آزمایش بیماران که نشانه‌های تنفسی آنها به خصوص گلو درد و التهاب مخاط بینی هنوز ادامه دارد، بیشتر است.

توصیه

تغذیه روزهای گروناوی چگونه باید باشد؟

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با عنوان این مطلب که بحران کووید-۱۹ وضعیت گرسنگی را در جهان بدتر کرده است، گفت: خیلی از مردم جهان به دلیل همه‌گیری ویروس کرونا، امنیت غذایی ندارند. علاوه بر این تغذیه سالم در پیشگیری، درمان و کنترل بیماری‌ها خیلی اهمیت دارد، عوارض کووید-۱۹ در افرادی که سوءتغذیه یا کمبود تغذیه دارند، شدیدتر است. به گزارش مهر، شیما جزایی، در پاسخ به این سوال که تغذیه سالم چه ویژگی‌های باید داشته باشد، گفت: اولین اصل در تغذیه سالم کفایت است، یعنی از همه گروه‌های اصلی غذایی به اندازه کافی باید استفاده شود.

گروه‌های اصلی غذایی شامل نان و غلات، میوه‌ها و سبزی‌ها، شیر و لبنیات و همچنین مواد پروتئینی، حیوانات و مرغ‌ها هستند. جزایی ادامه داد: اصل بعدی تعادل است، مصرف قند و شکر، چربی‌های مضر و نمک را باید کم کنیم. تناسب در مصرف مواد غذایی و تنوع از دیگر ویژگی‌های رژیم غذایی سالم هستند. همچنین توجه به انرژی دریافتی و کنترل وزن و پیشگیری و درمان چاقی نیز بسیار مهم است، وی در مورد مصرف مکمل‌های غذایی، گفت: اگر غذای ما به اندازه کافی باشد، معمولاً نیازی به مکمل‌ها نداریم، به جز چند استثنا. یکی از آنها ویتامین D است زیرا اصولاً میزان ویتامین D در منابع غذایی کم است، بنابراین توصیه می‌کنیم که این مکمل را همه مصرف کنند.

نازها

ارتباط آسم و آلرژی غذایی کودک با سندرم روده تحریک پذیر

مطالعه روی کودکان و نوجوانان نشان می‌دهد که ابتلا به بیماری آسم یا آلرژی غذایی در ۱۲ سالگی احتمال ابتلا به سندرم روده تحریک پذیر را افزایش می‌دهد. به گفته محققان از هر ۱۰ نفر بیش از یک نفر مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر می‌شود. نتایج یک مطالعه قدیمی نشان می‌دهد که حدود ۱۴ درصد از نوجوانان این اختلال را تجربه می‌کنند. نتایج تحقیق جدید نشان می‌دهد سندرم روده تحریک پذیر در افراد ۱۶ ساله باینگر رابطه قوی بین بیماری آسم و آلرژی‌های غذایی است. نوجوانان مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر در ۱۶ سالگی تقریباً دو برابر در ۱۲ سالگی به آسم مبتلا بوده و نزدیک به نیمی از آنها در آن سن دچار حساسیت غذایی بودند. افراد مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر ممکن است نفخ و تولید گاز را داشته و حداقل دارای دو علامت از سه علامت که شامل درد یا ناراحتی در زمان حرکات روده، تغییر در برنامه حرکات روده همراه با افزایش یا کاهش دفعات، تغییر در مدفوع به دلیل بیبوست در جایی که مدفوع خیلی سخت می‌شود و به راحتی نمی‌توان آن را دفع کرد یا اسهال که نتیجه عکس دارد، باشند. نتایج بررسی‌های دیگر نشان می‌دهد که نیست بلکه یک اختلال عملکردی است که در آن روده به شکل عادی رفتار نمی‌کند.

هشدار

افزایش مرگ ناشی از سکنه مغزی در اثر کرونا

رئیس انجمن سکنه مغزی گفت: سکنه مغزی می‌تواند هر فردی را در هر زمان و هر مکانی گرفتار کند، متأسفانه امروزه طبق آمار ارائه شده، از هر چهار نفر یک نفر دچار سکنه مغزی می‌شود. به گزارش فارس، مسعود مهرپور اظهار داشت: باید به این نکته مهم و حائز اهمیت توجه شود که در صورت انجام گرفتن مراقبت‌های لازم در افراد تقریباً تمام سکنه‌های مغزی قابل پیشگیری و کنترل است. مهرپور با اشاره به شیوع کرونا در جامعه، گفت: این روزها پاندمی کرونا نه تنها پای بر گلوبی برشیت گذاشته و بی‌شمار در حال قربانی گرفتن است، باعث مختل شدن در خدمت‌رسانی به دیگر بیماران نیز گشته است. وی افزود: در شرایط کرونا و اقبال کم بیماران با درمان سکنه مغزی و همچنین احساس ترس از ابتلا به کووید-۱۹ در بیماران باعث افزایش مرگ و میر و عوارض سکنه مغزی در جامعه شده است. مهرپور ادامه داد: با این شرایط باید صیاد سکنه مغزی در جامعه را بلندتر بشنویم و با جدی گرفتن این موضوع در خدمت‌رسانی به بیماران سکنه مغزی شرایط بهتری فراهم کنیم.



عوامل مستعدکننده سرطان سینه کدامند؟

این بیماری آشترات شونند و افزود، علام خطر این بیماری می‌تواند تغییرات رنگ پوست سینه، ترشحات از نوک آن یا تورفتگی نوک سینه و همچنین ایجاد توده در این عضو باشد که حتما این علامت باید مورد بررسی قرار گیرد زیرا برخی از آنها ممکن است علامت سرطان باشند. دامه داد: زنان بعد از ۴۰ سالگی باید ماموگرافی انجام دهند و مورد معاینه قرار گیرند و در صورت نرمال بودن وضعیت، هر حسب نظر پزشک هر سال یا هر دو سال یک بار ماموگرافی یا معاینه خود را تکرار کنند. مهرآوران همچنین به زنان توصیه کرد که در فواصل مراجعه، باید ماهانه خودشان نیز معاینه عضو انجام دهند و در صورت پیدا کردن هر علامتی زودتر به پزشک مراجعه کنند تا تحت بررسی تخصصی قرار گیرند.وی اظهار امیدواری کرد که با این مراقبت‌ها سرطان در مراحل اولیه تشخیص داده شود، چون در درمان بیماری و هم در افزایش طول عمر، خیلی موثر است. مهرآوران ادامه داد: امیدوارم زنان ایرانی با مراقبت کامل از خودشان و مراجعه به موقع به پزشک، در همان مراحل اولیه، سرطان سینه را شناسایی و درمان قطعی و مناسب را دریافت کنند.



غذاهایی مصاد نگه‌دارنده دارند، از جمله عوامل بروز سرطان هستند و به همین دلیل به زنان توصیه می‌شود تا حد امکان از این غذاها مصرف نکنند.

زنان به شمار می‌رود. مهرآوران اظهار داشت: اگر دو نفر یا بیشتر از فامیل درجه یک فرد دچار سرطان سینه یا سرطان تخمدان در سن کمتر از ۵۰ سال شده باشند، این فرد نیاز به خودمراقبتی بیشتری دارد و در برخی موارد هم توصیه به انجام تست ژنتیک می‌شود. وی به زنان توصیه کرد که با علامت

سرطان سینه به عنوان یکی از بیماری‌هایی که در زنان شیوع بیشتری دارد، علاوه بر عوامل وراثتی تحت تأثیر محیط و سبک زندگی می‌تواند در افراد در سنین مختلف بروز یابد. مسئول فنی شیعی درمانی پژوهشکده معتمد جهاد دانشگاهی در گفتگو با ایرنا، در خصوص عوامل موثر در بروز سرطان سینه توضیح داد: عوامل وراثتی تنها عامل ابتلا به سرطان سینه نیست و عوامل محیطی مانند تغذیه نامناسب، چاقی، کم تحرکی، استفاده از داروهای هورمونی، مصرف سیگار، ناشتن دوره شیردهی، حاملگی اول بعد از ۳۵ سالگی، قاعدگی زودهنگام و دیر پائمه شدن هم نقش بسیار زیادی در بروز این سرطان دارند. الهام مهرآوران استرس را یکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد سرطان اعلام کرد و افزود: غذاهایی که دارای مواد نگهدارنده هستند، از جمله عوامل بروز سرطان هستند و به همین دلیل به زنان توصیه می‌شود تا حد امکان از این غذاها مصرف نکنند. وی افزود: سرطان سینه از جمله سرطان‌هایی است که عوامل وراثتی یا ژنتیکی در آن نقش دارد. در واقع وراثت عامل بروز حدود ۱۰ درصد از موارد ابتلا به سرطان سینه در

عوارض کمبود

برخی ویتامین‌ها برای بدن

پزشکان آمریکایی تاکید دارند که با وجود اهمیت مصرف ویتامین‌ها و ریزمغذی‌ها برای حفظ سلامت بدن، آمارها نشان می‌دهد که ۹۴ درصد از افراد سالمند در این کشور دچار کمبود ویتامین D هستند. به گزارش ایسنا، آنها می‌گویند که همچنین در ۸۹ درصد از این گروه سنی سطح ویتامین E از استانداردهای توصیه شده پایین‌تر است و ۴۴ درصد نیز دچار کمبود ویتامین A هستند. براساس نتایج یک مطالعه، کمبود ویتامین‌ها در بدن حتی با خطر ابتلا به بیماری‌های تنفسی از جمله کووید-۱۹ ارتباط دارد. افزایش سطح ویتامین‌های A، E، D و در بدن از طریق مصرف مواد غذایی یا مکمل‌ها، خطر ابتلای فرد به بیماری‌های تنفسی و ربوی از جمله آنفلوآنزا و کووید-۱۹ کاهش می‌دهد. نتایج بررسی‌های همچنین نشان می‌دهد افرادی که میزان توصیه شده از این سه ریزمغذی را دریافت کنند کمتر احتمال دارد به آنفلوآنزا، سرماخوردگی، بیماری مزمن انسدادی ریه و حتی آسم دچار شوند.

همچنین نتایج تحقیقات حاکی از آن است که مصرف ویتامین D به طور خاص، عملکرد سیستم ایمنی را تقویت کرده و کمبود این ریزمغذی می‌تواند عاملی در ابتلای فرد به نوع شدیدی بیماری کووید-۱۹ باشد. ویتامین‌های A، E، D و C ریزمغذی به حساب می‌آیند و به این مفهوم که برای ادامه حیات، بدن به دوز نسبتاً پایینی از آنها نیاز دارد. "سوماتراری" مدیر اجرایی مرکز جهانی تغذیه و سلامت در انگلیس که به طور مستقیم در این تحقیق مشارکت نداشت، گفت: کمبود ریزمغذی‌ها اغلب به عنوان یک عامل کلیدی در بروز سوء تغذیه و بیماری نادیده گرفته می‌شود و نشان‌دهنده چالش‌های دیگر در همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ است. به گفته محققان، تغذیه نقش مهمی در کاهش خطر ابتلا به چندین عفونت دارد اگرچه چگونگی تأثیر آنها در تقویت ایمنی بدن همچنان پیچیده است و کاملاً شناخته شده نیست.

آگهی مزایده عمومی

شماره مزایده: ۱۰۹۹۲۱۰۰۰۰۲۸

شرح کالا: ضایعات فلزی و غیر فلزی

مقدار: حدود ۷۰۰۰۰ کیلوگرم

واحد: کیلوگرم

قیمت پایه (کارشناسی ریال): ۱۴۰۷۱۵

محل بازدید: شیراز، شهرستان کوار

مدیریت پشتیبانی ساخت و تأمین کالای شرکت ملی نفت ایران در نظر دارد کالاهای فوق الذکر با جزئیات مندرج در اسناد مزایده را با بهره گیری از سامانه ندرات الکترونیکی دولت به فروش برساند. علاقه مندان به شرکت در مزایده مزبور می‌بایست جهت ثبت نام و دریافت گواهی الکترونیکی (توکن) با مرکز پشتیبانی و راهبری سامانه به شماره ۰۲۱-۹۱۳۳۰۰۲۱ تماس حاصل نمایند و با مراجعه به آدرس: www.setadiran.ir از تاریخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۰ تا ۱۳۹۹/۰۸/۲۴ نسبت به دریافت اسناد مزایده، فرم بازیده از اقلام مزایده و انجام بازدید اقدام نمایند. مهلت ارائه پیشنهاد از تاریخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۰ تا ۱۳۹۹/۰۸/۱۰ می‌باشد.

تضمین (بدیهه) شرکت در مزایده معادل پنج درصد قیمت پایه کارشناسی می‌باشد. - پیشنهادها در ساعت ۹ صبح روز دوشنبه مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۰ تهران - خیابان طالقانی، خیابان حافظ، نبش خیابان رودسر، ساختمان مرکزی جدید شرکت ملی نفت ایران، طبقه دوم گنجایش خواهد یافت. - انحصاری و موسساتی که مشمول قانون منع مداخله در معاملات دولتی می‌باشند حق شرکت در مزایده را ندارند. (نظن تماس در تهران: ۰۲۱-۱۵۳۳۳۰۰۲۰، ۰۲۱-۱۵۳۳۳۰۰۲۰، ۰۲۱-۱۵۳۳۳۰۰۲۰)

آگهی های ستاد مشترک شرکت ملی نفت ایران در سایت www.nioc.ir قابل مشاهده است.

روابط عمومی شرکت نفت ملی ایران