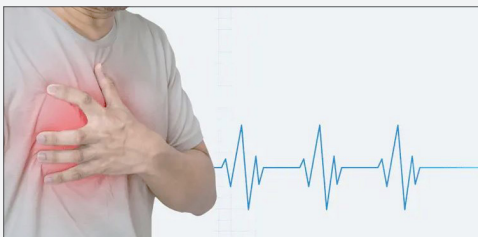


سلامت

دلایل ابتلا به بیماری قلبی در افراد لاغر و ورزشکار؛

چرا ورزش و لاغری همیشه ضامن سلامت قلب نیست؟



بسیاری از مردم بر این باورند که ورزش منظم، رژیم غذایی سالم و داشتن اندامی لاغر برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی کافی است. اگر چه این عادت‌ها خطر ابتلا را به شدت کاهش می‌دهند، اما سلامت کامل قلب تضمین نمی‌کنند.

سلامت قلب تنها به تناسب اندام وابسته نیست. هر ساله پزشکان بیماری‌های قلبی را در افرادی تشخیص می‌دهند که به نظر متناسب، فعال و سالم می‌آیند. این موضوع اغلب مایه غافلگیری است؛ چرا که بیماری قلبی معمولاً با چاقی، مصرف سیگار و سبک زندگی ناسالم مرتبط دانسته می‌شود.

زنتیک می‌تواند خطر را افزایش دهد

یکی از بزرگ‌ترین دلایلی که باعث می‌شود افراد متناسب به بیماری قلبی مبتلا شوند، ژنتیک است. برخی از افراد ژن‌هایی را به ارث می‌برند که خطر ابتلا را در آن‌ها افزایش می‌دهد؛ فارغ از اینکه سبک زندگی آن‌ها چقدر سالم باشد.

به عنوان مثال، هیپرکلسترولمی خانوادگی (نوعی اختلال ارثی چربی خون) باعث ایجاد سطوح بسیار بالای کلسترول از سنین پایین می‌شود. این وضعیت موجب می‌گردد که رسوبات چربی بسیار زودتر از حد معمول در داخل شریان‌ها (سرخرگ‌ها) انباشته شوند. یک فرد ممکن است به طور منظم ورزش کند و تغذیه مناسبی داشته باشد، اما همچنان به دلیل سابقه خانوادگی، در معرض خطر بالاتری برای حمله قلبی قرار بگیرد.

سن نیز اهمیت دارد

افزایش سن عامل دیگری است که هیچ کس نمی‌تواند از آن فرار کند. با افزایش سن، قلب و عروق خونی به طور طبیعی انعطاف‌پذیری خود را از دست می‌دهند. به مرور زمان، شریان‌ها ممکن است سخت و سفت شوند (تصلب شرایین) و این امر شرایط را برای ایجاد انسداد هموارتر می‌کند. ورزش منظم کمک می‌کند تا قلب برای مدت طولانی‌تری قوی بماند، اما نمی‌تواند به طور کامل از اثرات پیری جلوگیری کند. به همین دلیل است که با افزایش سن، بیماری‌های قلبی حتی در میان افرادی که فعال می‌مانند، شایع‌تر می‌شود.

مشکلات پزشکی پنهان

برخی از افراد متناسب و ورزشکار دچار مشکلات سلامتی هستند که هیچ نشانه واضحی ندارند. فشار خون بالا، کلسترول بالا و دیابت همگی می‌توانند بدون ایجاد علائم هشداردهنده مشهود، به قلب آسیب برسانند. فشار خون بالا قلب را مجبور می‌کند تا سخت‌تر کار کند و به تدریج به عروق خونی آسیب می‌زند. کلسترول بالا می‌تواند منجر به تجمع پلاک در داخل شریان‌ها شود، در حالی که دیابت خطر آسیب به عروق خونی و اعصاب را افزایش می‌دهد.

سندرم چاقی با وزن طبیعی و رفتارهای تغذیه‌ای نامناسب

یکی از فاکتورهای کلیدی در برخی افراد لاغر، پدیده «چاقی با وزن طبیعی» است. این افراد با وجود داشتن شاخص توده بدنی (BMI) نرمال، در صدتوده عضلانی پایینی داشته و تجمع چربی احشایی بالایی دارند. این نوع تجمع چربی پیرامون ارگان‌های داخلی، به دلیل ترشح سیتوکین‌های التهابی و اسیدهای چرب آزاد، از نظر متابولیکی فعال بوده و خطر ابتلا به مقاومت به انسولین و بیماری‌های قلبی عروقی را به شدت افزایش می‌دهد.

خطر ابتلا به بیماری و مصرف کم فعالیت ورزشی

تحرك و ورزش تا يك آستانه مشخص برای سیستم قلبی عروقی مفید است، اما فراتر از آن نتیجه عکس دارد. در برخی ورزشکاران حرفه‌ای که سال‌ها تمرینات استقامتی بسیار سنگین و مداوم انجام می‌دهند، احتمال بروز تغییرات ساختاری در قلب، از جمله فیبروز (اسکار) محدود یا افزایش خطر برخی آریتمی‌ها مانند فیبریلاسیون دهلیزی گزارش شده است.

پلی سیمتی و اختلالات انعقادی

برخی اختلالات هماتولوژیک و عوامل ژنتیکی، مستقل از وزن و شاخص توده بدنی (BMI) می‌توانند عملکرد سیستم قلبی عروقی را مختل کنند. افزایش هماتوکریت یا ابتلا به پلی سیمتی (افزایش غیرطبیعی تعداد گلبول‌های قرمز که در اصطلاح عامیانه غلظت خون نامیده می‌شود) و برخی اختلالات انعقادی می‌توانند با افزایش ویسکوزیته خون و تمایل بیشتر به تشکیل لخته، خطر حوادث قلبی عروقی را حتی در افراد لاغر و فعال افزایش دهند.

استرس و خواب بی کیفیت می‌توانند بر قلب تأثیر بگذارد

تناسب اندام تنها بخشی از سلامت خوب است؛ سلامت روان نیز به همان اندازه اهمیت دارد. استرس طولانی مدت می‌تواند فشار خون را افزایش دهد، سطح هورمون‌های استرس را بالا ببرد و به ایجاد التهاب در بدن دامن بزند. خواب بی کیفیت نیز بر سلامت قلب تأثیر می‌گذارد.

عوامل محیطی نیز نقش دارند

هر خطری از درون بدن منشأ نمی‌گیرد. طبق مطالعه‌ای که در مجله علمی Nature «Medicine» منتشر شده است، آلودگی هوا، قرار گرفتن در معرض دود دست‌دوم سیگار و برخی خطرات محیط کار می‌توانند در طول سالیان متمادی به قلب و عروق خونی آسیب برسانند. این عوامل محیطی ممکن است خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را حتی در افرادی که به طور منظم ورزش می‌کنند و وزن سالمی دارند، افزایش دهند. کاهش مواجهه با آلودگی‌ها تا حد امکان، می‌تواند به محافظت از سلامت طولانی مدت قلب کمک کند.

تناسب اندام همیشه به معنای سلامت کامل نیست

بسیاری از مردم تصور می‌کنند که داشتن یک بدن لاغر یا ظاهر ورزشکاری به این معنی است که فرد در سلامت کامل به سر می‌برد. با این حال، ظاهر متناسب بدن، لزوماً نشان‌دهنده سلامت قلب نیست. یک دوندۀ ماراتن ممکن است همچنان کلسترول بالایی داشته باشد. یک فرد که به طور منظم به باشگاه می‌رود، ممکن است بدون اینکه بداند دچار فشار خون بالا باشد. به همین دلیل است که هرگز نباید تنها از روی ظاهر درباره سلامت قلب کسی قضاوت کرد. چکاپ‌های روتین شامل سلامت، از جمله آزمایش فشار خون، بررسی پروفاایل لیپیدی (کلسترول) و قند خون، برای همه افراد به هر سطحی از تناسب اندام، همچنان ضروری و مهم است.

کلام آخر

ورزشکار و متناسب بودن یکی از بهترین راهبردها برای کاهش خطر بیماری قلبی است، اما تضمینی مطلق برای سلامتی مادام‌العمر قلب به شمار نمی‌رود. ژنتیک، سن، شرایط پزشکی پنهان، افزایش چربی احشایی، اختلالات هماتولوژیک، استرس، خواب بی کیفیت، التهاب و عوامل محیطی همگی می‌توانند در بروز بیماری‌های قلبی، حتی در افراد فعال و پویا، نقش داشته باشند.

مدیرکل بهزیستی استان کرمان:

اورژانس اجتماعی در صدر پرمتقاضی‌ترین خدمات ایستاد



اشتغال دچار مشکل شوند، تلاش کردیم ظرفیت‌های حمایتی را تقویت کنیم.

وی گفت: با وجود شرایط خاص، یک تشکل بیرونی را وارد کردیم و سازه جدیدی برای کودکانی که در معرض آسیب قرار دارند ایجاد شد تا اگر مساله مردی یا حادی پیش آمد، امکان پذیرش فراهم باشد. مدیرکل بهزیستی استان کرمان افزود: حتی اگر فضا نداشتیم، تلاش کردیم فراتر از ظرفیت‌های موجود جاباژ کنیم تا کسی پشت در خدمات بهزیستی نماند.

وحیدزاده با اشاره به آخرین آمار حوزه اورژانس اجتماعی گفت: برخی موضوعات وجود دارد که شاید در ظاهر ساده از کنار آنها عبور شود اما اولویت‌ها را در حوزه اجتماعی تغییر می‌دهد و نشان می‌دهد وضعیت اجتماعی در حال تغییر است. وی افزود: طبیعی است که در بسیاری از این موارد، مداخله فقط بر عهده یک دستگاه نیست و بهزیستی به تنهایی نمی‌تواند همه مسائل را رصد و مدیریت کند. وحیدزاده گفت: به همین دلیل، تعداد مراکز بهزیستی را روز به روز گسترش می‌دهیم تا در این زمینه کاهش خدمات نداشته باشیم و با هر سازوکاری مراکز افعال نگه داریم.

وی افزود: در پنج سال پایانی، موضوع سرپرستی و مسئولیت‌پذیری والدین از مسائل جدی بوده است؛ مواردی وجود دارد که والدین فرزندان خود را هرامی‌کنند و می‌گویند دیگر توان نگهداری نداریم.

مدیرکل بهزیستی استان کرمان ادامه داد: گاهی والدین از تعبیر تندی استفاده می‌کنند که شاید در ادبیات اداری قابل بیان نباشد، اما واقعیت این است که فشارهایی وجود دارد و برخی خانواده‌ها برای نگهداری از کودکی که دارای اختلال یا شرایط خاص است، به مداخله و حمایت نیاز دارند.

اختلافات خانوادگی و خشونت خانگی

وحیدزاده افزود: پس از کودکان آزاری و مسائل سرپرستی، اختلافات خانوادگی قرار دارد؛ موضوعی که نشان می‌دهد خانواده به مرور در حال تغییر کار کرده است. وی اظهار کرد: شاید خانواده در مرحله گذر یا تغییر کارکرد قرار دارد و لازم است مداخلات جدی مددکاری در حوزه خانواده انجام شود تا کارکردهای خانواده حفظ یا تقویت شود.

مدیرکل بهزیستی استان کرمان گفت: پس از اختلافات خانوادگی، همسازاری، افکار خودکشی، خشونت خانگی و ترک منزل قرار دارد که در این زمینه هم دختران و هم پسران دیده می‌شوند. وی افزود: پس از این موارد، سالمندآوری قرار دارد؛ موضوعی که با وجود فرهنگ سنتی کرمان و نقش شبکه خویشاوندی و خانواده در نگهداری سالمندان، نشانه‌هایی را بروز می‌دهد که باید نسبت به آن آماده و حساس بود.

اراجاع ۱۶۶۵ دانش آموز بهزیستی

مدیرکل بهزیستی استان کرمان با اشاره به ارجاعات حوزه دانش آموزی گفت: سال گذشته یک هزار و ۶۶۵ نفر در حوزه دانش آموزی به بهزیستی ارجاع شدند. وی افزود: این افراد لزوماً همه از طریق سامانه با نظام «نماد» ارجاع نشده بودند؛ زیرا سامانه فعال نشده بود و دانش آموزان از مراجع مختلف به بهزیستی معرفی شدند و وحیدزاده بیان کرد: از مجموعه یک هزار و ۶۶۵ دانش آموز ارجاع شده، یک هزار و ۳۱۸ نفر دختر و ۵۴۷ نفر پسر بودند و به نظر می‌رسد دختران به مداخلات بیشتری نیاز دارند.

مدارس به مددکار نیاز دارند

مدیرکل بهزیستی استان کرمان تأکید کرد: مدارس به مددکار نیاز دارند؛ مددکار اجتماعی باید در مدارس حضور داشته باشد و در مراحل رشد روانشناسی و تربیتی و در فرایند شوند. وی افزود: مددکار باید از زبانی اولیه را انجام دهد، پیگیری کند، ارجاع دهد، سپس دوباره مورد را تحویل بگیرد و وضعیت را دنبال کند.

وحیدزاده ادامه داد: در میان دانش آموزانی که از مسیر نظام‌نامه نماد یا طرح‌های مرتبط به بهزیستی ارجاع شدند، کودکان آزاری از موضوعاتی بود که باعث شده وضعیت آنان به مرحله مداخله برسد؛ همچنین بازماندگی از تحصیل، آسیب در شرایط تحصیل، افکار و اقدام به خودکشی، مسائل سرپرستی، اختلافات خانوادگی، بیماری سرپرست خانواده، ترک منزل و بی بضاعتی والدین از عوامل مؤثر در ارجاع دانش آموزان بوده است.

درخواست از رسانه‌ها برای آگاهی بخشی

مدیرکل بهزیستی استان کرمان از رسانه‌ها خواست در اطلاع‌رسانی و نحوه نگارش اخبار مرتبط با آسیب‌های اجتماعی، به بهزیستی کمک کنند. وی افزود: شرایط، شرایط خاصی است و شاید مردم خود نیز تحت فشار باشند، اما تجربه تاریخی ما نشان می‌دهد هر زمان شرایط سخت‌تر شده، مردم بیشتر به هم نزدیک‌شده‌اند. وحیدزاده اظهار کرد: تأکید سازمان بهزیستی در این مدت این بود که به هر شکل ممکن کنار مردم باشد. وی گفت: در استان کرمان، شمار داوطلبانی که در طرح‌های بهزیستی اعلام آمادگی کرده‌اند، قابل توجه بوده و بیش از سه تا چهار هزار نفر نام‌نویسی کرده‌اند و گفته‌اند آماده‌اند کاری انجام دهند.

مدیرکل بهزیستی استان کرمان با اشاره به اینکه طبق آخرین آمار که از حوزه اورژانس اجتماعی و مداخلات اورژانسی دریافت شده و مبتنی بر واقعیت‌های میدانی است، امسال اقدام به خودکشی بالاترین تقاضا برای دریافت خدمات را در استان داشته است، گفت: پس از آن، همچنان کودکان در صدر اولویت‌های مداخلاتی قرار دارند و این استان برای پنجمین سال پیاپی با موضوع کودک آزاری و مسائل مرتبط با سرپرستی روبه‌رو بوده است.

به گزارش ایرنا، در نشست خبری مدیرکل بهزیستی استان کرمان، علیرضا وحیدزاده، مهم‌ترین چالش‌ها و نیازهای این نهاد در حوزه حمایت اجتماعی، نگهداری از گروه‌های آسیب‌پذیر و مداخلات اورژانس اجتماعی مطرح شد. او با اشاره به فشارهای اقتصادی و اجتماعی، بر ضرورت همراهی مردم، خبران، صنایع و رسانه‌ها برای تداوم خدمات بهزیستی و کاهش آسیب‌های اجتماعی تأکید کرد.

وحیدزاده در نشست خبری با اصحاب رسانه افزود: نگاه ما از زاویه یک دستگاه حمایتی، بیان برخی دغدغه‌ها و انتقال آن به مردم است تا روشن شود در هر شرایطی باید هماهنگ، همساز و مراقب یکدیگر باشیم. وی اظهار کرد: بخشی از پیامدهای ناشی از خدادهایی که در حوزه‌های سیاسی و نظامی اتفاق می‌افتد، به مردم می‌رسد؛ مردمی که ناخواسته گرفتار مسائلی می‌شوند که گاهی ترمیم آن در حد بضاعت اعتبارات دولتی نیست و به هماهنگی، همکاری و مشارکت‌های مردمی نیاز دارد.

۱۷۲ مرکز شبانه‌روزی زیر پوشش بهزیستی

مدیرکل بهزیستی استان کرمان با اشاره به شرایط پیش آمده در خرداد سال گذشته گفت: در ابتدا شاید تصور این بود که حمله‌ای انجام شده، تعدادی از بزرگان به شهادت رسیده‌اند و شرایط ترمیم می‌شود؛ اما کمتر به این موضوع توجه شد که دستگاه‌های حمایتی و خدماتی، حجم بزرگی از مراکز شبانه‌روزی را سرپرستی می‌کنند که هزینه‌های آنها باید در هر شرایطی تأمین شود.

وحیدزاده ادامه داد: برآورد ما نشان داد که تحت تأثیر اتفاقات پیش آمده، ۱۷۲ مرکز مراقبتی شبانه‌روزی در استان کرمان فعال است که نگهداری افراد دارای معلولیت ذهنی، افراد دارای فلج مغزی، سالمندان، افراد دارای معلولیت جسمی شدید و همچنین معتادانی را بر عهده دارد که برای بهبودی در مراکز مقیم شده‌اند. وی افزود: ارجاعات مربوط به مراکز ماده ۱۶ نیز وجود داشت و در کنار آن، دست کم ۶۱ مرکز نگهداری کودکان در استان فعال بود؛ مراکز که در هیچ شرایطی نباید از نظر تغذیه، خدمات بهداشتی، درمانی و سایر خدمات دچار آسیب شوند.

لزوم مشارکت مردم، خبران و صنایع

مدیرکل بهزیستی استان کرمان گفت: کسی برآورد نکرده بود که افزایش هزینه‌ها در یک سال گذشته، به هر دلیلی که خدمات مراکز را تحت تأثیر قرار داده، از کجا باید تأمین شود.

وی بیان کرد: تأمین کنندگان این خدمات، دولت از طریق پرداخت بارانه مردم از مسیر همراهی و صنایع و معادن از محل مسئولیت‌های اجتماعی بودند؛ اما عملاً مشارکت خبران و صنایع و معادن آن گونه که باید، وجود نداشت و این در حالی است که ۱۷۲ مرکز باید اداره و نگهداری می‌شد.

وحیدزاده افزود: این دغدغه همچنان وجود دارد و انتظار داریم در این زمینه آگاهی بخشی اجتماعی انجام شود؛ زیرا برخی خانواده‌ها فرزندان خود را به مراکز سپرده‌اند اما مسئولیتی در تأمین هزینه‌ها ندارند و انتظار دارند دولت به تنهایی همه هزینه‌ها را تأمین کند، در حالی که این موضوع بر کیفیت خدمات مراکز اثر می‌گذارد.

بهزیستی در کنار مردم ماند

مدیرکل بهزیستی استان کرمان با بیان اینکه این نهاد در تمامی انحطاط در کنار مردم بوده است گفت: بهزیستی اجازه نداد خدمات دچار خلل شود و در کنار مردم ماند.

وی افزود: در این مدت ۱۹۲ تیم فعال داشتیم و هم‌زمان با فعالیت شرکای اجتماعی و موبک‌هایی که در سراسر استان طراحی و راه‌اندازی شد، تلاش کردیم هیچ جایی را خالی نگذاریم و از جایگاه خود عقب‌نشینی نکنیم. وحیدزاده اظهار کرد: با وجود همه فشارها و اوج‌های آن، به بهزیستی انجام شد، تلاش کردیم خدمات را متوقف نکنیم. به عنوان نمونه، در حوزه کودکان، سال قبل ۱۲۰ نفر ورودی داشتیم اما امسال این عدد به ۱۸۱ نفر رسید که افزایش قابل توجهی است.

وی گفت: شاید در نگاه ساده، افزایش ۵۰ یا ۶۰ نفر چندان زیاد به نظر نرسد؛ اما وقتی درباره کودک صحبت می‌کنیم، هر کودک نیازمند دریافت انواع خدمات حمایتی، مراقبتی و تخصصی است.

مسکن، سالمندان و موارد خاص اجتماعی

مدیرکل بهزیستی استان کرمان افزود: خانواده‌هایی نیز وجود داشتند که در موضوع مسکن و ودیعه مسکن با مشکل روبه‌رو بودند و به شکل‌های مختلف به بهزیستی معرفی می‌شدند.

وی ادامه داد: در حوزه سالمندان نیز با پدیده سالمندآوری مواجه بودیم و مواردی وجود داشت که حتی تصور آن را نمی‌کردیم؛ اما باید برای سالمندی که در معرض آسیب قرار گرفته بود، فضای امن و خدمات لازم فراهم می‌شد.

وحیدزاده با بیان اینکه مراکز ماده ۱۶ به طور معمول تعطیل نشدند گفت: تنها مرکزی که برای دوره‌ای کوتاه تعطیل شد، مرکز ماده ۱۶ سیرجان بود که به دلیل همجواری با پادگان و شرایط خاص، جایه‌جا شد. وی تأکید کرد: هیچ‌یک از مراکز بهزیستی تعطیل نشدند و مراکز خدماتی نیز دوباره فعالیت خود را آغاز کردند و اکنون همه مراکز فعال هستند.

توسعه خدمات با وجود شرایط خاص

مدیرکل بهزیستی استان کرمان گفت: در این دوره تنها هیچ مرکزی را تعطیل نکردیم، بلکه توسعه خدمات نیز داشتیم.

وی افزود: در حوزه‌های مختلف توانبخشی، از خدمات مربوط به افراد دارای معلولیت جسمی و حرکتی تا سالمندی، توسعه خدمات انجام شد. همچنین در حوزه اعتیاد، مراکز ماده ۱۹، کاهش و کنترل آسیب و در حوزه‌های سنتی و مراقبتی و مراکز خدمات روان نیز توسعه فعالیت داشتیم.

وحیدزاده بیان کرد: به دلیل اینکه احساس می‌کردیم کودکان ممکن است در شرایط خاصی قرار بگیرند و با توجه به بحران اقتصادی و افزایش قیمت‌ها، برخی کارگاه‌ها و کارخانه‌ها نیز ممکن است در موضوع

آگهی دعوت مجمع عمومی فوق العاده شرکت نیک تجهیز بوتیا (سهامی خاص)

به شماره ثبت ۱۶۶۱۸ و شناسه ملی ۱۴۰۰۹۰۲۳۴۶۰

بدین وسیله و بنا به درخواست سهامداران از کلیه صاحبان سهام شرکت نیک تجهیز بوتیا (سهامی خاص) دعوت به عمل می‌آید تا در جلسه مجمع عمومی فوق العاده این شرکت که در ساعت ۱۰ صبح روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۵/۱۱ در محل قانونی شرکت به آدرس کرمان، خیابان کامیاب، کامیاب ۴، مجتمع آفتاب، بلوک ۴، طبقه اول، واحد ۱۲، تشکیل میگردد، حضور به هم رسانند

دستور جلسه:

- بررسی و اتخاذ تصمیم نسبت به اصلاح، حذف، الحاق و بازنگری مواد اساسنامه
- اتخاذ تصمیم نسبت به ایجاد و تصویب سهام ممتاز و تعیین تعداد، نوع، حدود، امتیازات و شرایط آن
- تعیین حقوق و مزایای خاص سهام ممتاز از جمله حقوق مالی، اولویت در دریافت سود، اولویت در دریافت دارایی در زمان انحلال، لزوم موافقت دارندۀ سهام ممتاز برای بعضی تصمیمات مهم شرکت، حق رای، حق تقدم، حق معرفی و سهولت مدیر و سایر امتیازات مورد تصویب مجمع
- تعیین مقررات مربوط به نقل و انتقال سهام ممتاز
- اصلاح و تعیین سهام وثیقه مدیران
- تصویب و اصلاح مواد مربوط از اساسنامه در اجرای مصوبات مجمع
- اعطای اختیار به هیئت مدیره منتخب جهت انجام تشریفات قانونی، ثبت صورت جلسه و پیگیری امور ثبتی تا اخذ آگهی ثبت

از صاحبان سهام یا نمایندگان قانونی آنان در خواست می‌شود با در دست داشتن مدارک شناسایی و در صورت نمایندگی، با ارائه وکالت نامه و یا مستندات نمایندگی، در جلسه حضور یابند.

هیئت مدیره شرکت نیک تجهیز بوتیا (سهامی خاص)