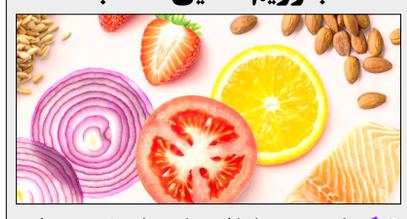
پیشگیری از سکته مغزی با رژیم غذایی مناسب



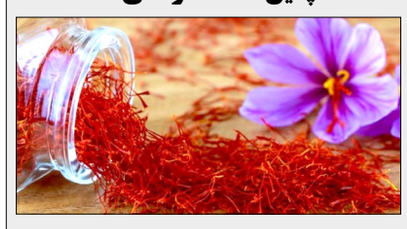
دکتر «مهسا مؤذن»، دکترای تخصصی تغذیه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز:

سکته مغزی یک وضعیت پزشکی تهدیدکننده زندگی است و زمانی اتفاق می‌افتد که جریان خون مغز به طور ناگهانی قطع شود(سکته مغزی ایسکمیک)، یا زمانی رخ می‌دهد که یک رگ خونی در مغز پاره می‌شود(سکته خونریزی‌دهنده). هر دو این شرایط در عرض چند دقیقه منجر به مرگ سلول‌های مغز می‌شود. سن بالا مهم‌ترین عامل خطر برای سکته مغزی محسوب می‌شود. در میان عوامل خطر قابل اصلاح، پرفشاری خون و مصرف دخانیات از عوامل اصلی محسوب می‌شود. عوامل دیگر عبارتند از: رژیم غذایی نامناسب، چاقی، بیماری عروق کرونر قلب، دیابت، نداشتن تحرک بدنی، مصرف بیش از حد الکل و ژنتیک. اما باید بدانیم حدود ۸۰ درصد سکته‌های مغزی قابل پیشگیری است.

تغییر در سبک زندگی و اصلاحات رفتاری از جمله اصلاح رژیم غذایی، اجزای مهم پیشگیری اولیه از سکته مغزی به حساب می‌آید. در ادامه توصیه‌های غذایی برای کاهش خطر رخداد سکته مغزی را دنبال می‌کنیم:

- مصرف روزانه ۹-۵ واحد از میوه‌ها و سبزی‌ها، فراهم‌کننده مقادیر کافی فیبر، مواد معدنی(مثل منیزیم و پتاسیم) ویتامین‌ها و سایر مواد مغذی برای بدن است. یک ارتباط معکوس بین افزایش دریافت میوه‌ها و سبزی‌ها و کاهش خطر سکته مغزی مشاهده شده است.
- روغن زیتون فرابکر دارای پلی فنول‌ها، توکوفرول‌ها و اسیدهای چرب تک غیراشباع بوده و استفاده از آن می‌تواند با کاهش خطر سکته مغزی در ارتباط باشد. البته باید عنوان کرد که روغن زیتون فرابکر نباید حرارت دیده و برای مثال می‌تواند بر روی سالاد استفاده شود.
- مصرف انواع ماهی چرب و نیمه‌چرب به میزان دو بار در هفته برای سلامت قلب توصیه می‌شود. همچنین مصرف بالای ماهی با کاهش خطر کل سکته مغزی و سکته ایسکمیک در ارتباط بوده است. اسیدهای چرب چند غیراشباع، ویتامین‌های D و B، پتاسیم و منیزیم موجود در ماهی اغلب دارای اثرات مطلوب بر عروق است، اما باید در نظر داشت که مصرف مکمل‌های اسید چرب امگا ۳ فواید یکسانی را نشان نداده و در افرادی که داروهای رقیق‌کننده‌های خون مانند «وارفارین» یا «آسپرین» مصرف می‌کنند، نباید استفاده شود.
- دریافت مغزها به میزان ۳۰-۲۰ گرم در روز برای سلامت قلب و کاهش خطر سکته مغزی توصیه می‌شود.
- مصرف منظم و متوسط شیر و لبنیات کم‌چرب با کاهش خطر سکته مغزی در ارتباط بوده است؛ این ارتباط به علت محتوای بالای کلسیم، منیزیم، پتاسیم و پپتیدهای بیواکتیو این محصولات است.
- از دیگر توصیه‌ها، کاهش دریافت سدیم به میزان ۲ گرم در روز یا کمتر است؛ یک ارتباط قوی بین دریافت بالاتر نمک و افزایش پرفشاری خون و سکته مغزی گزارش شده است.
- از مصرف غذاهای غنی از اسیدهای چرب اشباع(چربی‌های جامد) و اسیدهای چرب ترانس باید خودداری شود. توصیه کنونی، بر استفاده از روغن‌های مایع به‌جای چربی‌های اشباع‌شده و کربوهیدرات‌های تصفیه‌شده با هدف کاهش خطر سکته مغزی تأکید دارد.
- مصرف گوشت قرمز باید به یک تا دو بار در هفته محدود شده و تا جای ممکن از مصرف گوشت‌های قرمز فرآوری‌شده پرهیز شود. چراکه مصرف بالای آنها با خطر بالاتر کل سکته مغزی و سکته مغزی ایسکمیک مرتبط بوده است. به نظر می‌رسد این ارتباط به علت اثرات نامطلوب اسیدهای چرب اشباع، میزان هم بالا، پراکسیداسیون لیپید و نمک زیاد در گوشت‌های فرآوری‌شده و تأثیر آن بر فشارخون باشد.
- محدودیت مصرف نوشیدنی‌های شیرین‌شده به دلیل اثرات نامطلوب آن بر VLDL، LDL، قند خون، انسولین و ارتباط آن با افزایش خطر کل سکته مغزی و سکته ایسکمیک توصیه می‌شود.
- مصرف متوسط شکلات تلخ نیز به دلیل افزایش HDL، کاهش اکسیداسیون LDL، بهبود عملکرد اندوتلیال و کاهش فشارخون، با کاهش خطر سکته مغزی مرتبط بوده است.
- در نهایت مصرف متوسط چای به ویژه چای سبز توصیه شده و با کاهش خطر سکته مغزی در ارتباط بوده است.

این گیاه خاصیت آرام‌بخشی دارد همچنین ضد افسردگی است



زعفران باعث تحریک اعصاب شده و برای درمان افسردگی مفید است.

به گزارش بهداشت نیوز، زعفران حاوی مواد چرب، املاح معدنی، موسیلاژ و اسانس‌های فراوانی است و رنگ زعفران مربوط به ماده‌ای به نام کرویسن است.

مهم‌ترین خاصیت زعفران که از قدیم مورد توجه بوده، درمان افسردگی است؛ زعفران باعث تحریک اعصاب شده و برای درمان افسردگی مفید است.

زعفران بوی قوی و طعمی تلخ دارد، باعث تحریک اعصاب شده، اثر مسکن دارد و دارای خاصیت آرام‌بخشی و خواب‌آوری است و بالاخره اگر می‌خواهید همیشه شاد و خندان باشید، زعفران بخورید.

زعفران را باید در شیشه‌های دربسته و دور از تور نگهداری کنید، زیرا عطر و رنگ خود را در اثر نور از دست می‌دهد. اسانس زعفران تبخیر شدنی است و در صورت نگهداری نامناسب به مرور زمان اسانس آن تبخیر، از اثرات دارویی و طعم مزه آن کاسته شده و مرغوبیت خود را نیز از دست می‌دهد.

با توجه به اینکه مواد معطر گیاه در حالت پودر شده، بسیار سریع‌تر از پودر نشده آن تبخیر می‌شود؛ پس بهتر است زعفران را تا موقع مصرف پودر نکنید یا در صورت پودر کردن، در ظرف دربسته نگهداری کنید.

از مضرات زعفران این است که روی سیستم تولید مثل اثر دارد؛ بنابراین زنان حامله باید از خوردن زیاد آن اجتناب کنند. در ضمن خوردن زیاد زعفران برای کلیه‌ها مضر است و اشتها را نیز کم می‌کند.

دانستنی‌های ویژه درباره خرید یک عینک آفتابی مناسب

یک متخصص چشم(افتالمولوژی) گفت: عامل ایجاد بینایی بازگشت نور از اشیا و درک آن توسط مرکز بینایی در مغز است و دیدن توسط امواج مرئی حاصل می‌شود. همچنین اشعه آفتاب مجموعه‌ای از امواج مرئی و نامرئی است که طول‌موج‌های بین ۷۰۰-۴۰۰ نانومتر نور مرئی و طول‌موج‌های کمتر و بیشتر از این محدوده امواج نامرئی هستند.

به گزارش بهداشت نیوز، مراسم روز جهانی عینک آفتابی به منظور یادآوری همگانی اهمیت استفاده از پوشش UV بر روی عینک آفتابی هر ساله در تاریخ ۲۷ ژوئن برگزار می‌شود؛ بنابراین با استفاده مداوم از عینک آفتابی و محافظت چشم‌هایتان در برابر اشعه ماورای بنفش خورشید در واقع هر روزتان روز عینک آفتابی است و دیگر تصور غلط تابستانه بودن این عینک از بین خواهد رفت، این دقیقاً فلسفه نامگذاری و برگزاری مراسم این روز است.

به گفته دکتر محمدعلی جوادی، طول‌موج نورهای بین ۴۰۰-۲۰۰ نانومتر جزو امواج ماورای بنفش تلقی می‌شوند که به انواع A، Bو C تقسیم می‌شوند. نوع B برای پوست و چشم مضر است و در فصل تابستان تابش بیشتری دارد. مقدار کمی تماس با اشعه ماورای بنفش جهت تولید ویتامین D ضروری است، ولی تماس طولانی‌مدت آن برای چشم مضر است.

دکتر جوادی افزود: از آنجایی که عینک آفتابی تا ۱۰۰ درصد از اشعه ماورای بنفش را جذب می‌کند، استفاده از عینک‌های آفتابی و تا حدی کلاه‌های لبه‌دار برای جلوگیری از صدمات امواج ماورای بنفش ضروری است.

به گفته وی ایجاد ناخنک و آب‌مروارید، صدمه قرنیه به خصوص هنگام اسکی روی برف و آب و صدمه ماکولا که عمدتاً توسط امواج مادون قرمز ایجاد می‌شوند، جزو آسیب‌هایی هستند که امواج نامرئی به خصوص ماورای بنفش نوع B ایجاد می‌کند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه عینک آفتابی نوعی از عینک است که زیادی نور خورشید را جذب نموده و پرتوهای مضر نور خورشید به ویژه اشعه ماورای بنفش را به طور کامل جذب می‌کند، گفت: میزان نور خورشید در هر محیط، با واحد کاندلا بر مترمربع(۲cd/m) اندازه‌گیری می‌شود. حداقل میزان نور لازم برای دید طبیعی، ۲cd/m ۳۵۰ می‌باشد ولی تا ۲cd/m ۲۰۰۰ نیز چشم انسان راحت است و احساس خیرگی و خستگی نمی‌کند. در بسیاری از محیط‌های خارج از منزل، میزان نور بسیار بیشتر از این مقدار است؛ برای مثال میزان نور محیط در یک روز آفتابی در زیر آفتاب، ۲cd/m ۷۰۰۰-۴۰۰۰می‌باشد. بازتابش آفتاب از روی برف، شدتی در حدود ۲cd/m ۳۰٫۰۰۰-۱۵۰۰۰ ایجاد می‌نماید. همین‌طور میزان نور در یک ساحل آفتابی، ۱۵۰۰۰-۶۰۰۰، میزان نور بازتابیده از سطح آسفالت ۹۰۰۰-۳۰۰۰، میزان نور در سایه درختان ۶۰۰-۳۰۰ و در آسمان آبی دور از خورشید ۶۰۰-۳۰۰ کاندلا بر مترمربع است.

دکتر جوادی ادامه داد: عینک‌های آفتابی از نظر نور مرئی، دارای دو ویژگی میزان عبور نور و رنگ می‌باشند. عینک‌های آفتابی معمولی(استاندارد) معمولاً ۱۵ تا ۲۵ درصد از نور را عبور می‌دهند که این میزان برای اکثر فعالیت‌های روزمره کافی است. در سایه، میزان نوری که با این عینک‌ها به چشم می‌رسد؛ حدود ۲cd/m ۶۰ است که برای دیدن، همچنان کافی است. البته برای فعالیت‌های خاصی که در محیط‌های بسیار پرنور انجام می‌شوند؛ عینک‌های تیره‌تری لازمند. این فعالیت‌ها عبارتند از ورزش‌های زمستانی مانند اسکی و کوه‌نوردی در برف، به ویژه در ارتفاعات زیاد، پرواز در ارتفاع بالاتر از ابرها و فعالیت‌هایی که در نور شدید آفتاب تابستان در ساعات طولانی انجام می‌شوند. برای این‌گونه محیط‌ها، عینک‌هایی لازم هستند که فقط ۱۲-۸ درصد نور را از خود عبور دهند و گاهی نیز از عینک‌هایی استفاده می‌شود که ۳ تا ۵ درصد نور را از خود عبور می‌دهند.

این فوق تخصص قرنیه افزود: بهترین رنگ برای عینک‌های آفتابی، رنگ خاکستری است که با وجود کم کردن نور، رنگ اشیا و محیط اطراف را برای استفاده‌کننده عوض نمی‌کند. عینک‌های آفتابی قهوه‌ای‌رنگ و سبزرنگ نیز استفاده می‌شوند. عینک‌های قهوه‌ای، نور آبی آسمان را کاهش و حساسیت به کنتراست را افزایش می‌دهند که برای رانندگی طولانی، مطلوب هستند. به طور کلی بهترین رنگ برای عینک‌های آفتابی در وهله اول خاکستری و پس از آن قهوه‌ای است.

دکتر جوادی مشخصات کلی یک عینک آفتابی خوب را به صورت خلاصه در زیر برشمرد:

۱- تیرگی عینک آفتابی باید به حدی باشد که شخص در نور آفتاب با آن راحت باشد و دچار حالت خیرگی نشود.

۲- وقتی عینک‌های آفتابی را در مقابل یک صفحه طرح‌دار تکان می‌دهیم؛ نباید صفحه، موج‌دار و تار دیده شود.

۳- عینک‌های آفتابی نباید تشخیص رنگ‌های اشیا و چراغ‌های راهنمایی را مختل نمایند؛ رنگ خاکستری شیشه عینک از این نظر ارجح است.

۴- شیشه‌ها باید نسبت به ضربه مقاوم باشد؛ پلی‌کربنات از همه موارد مقاوم‌تر است.

۵- لازم است شیشه‌های عینک جاذب پرتوهای UV باشند.

۶- قاب عینک‌های آفتابی باید بزرگ باشد تا محافظت کافی فراهم گردد.

به گفته وی یک دستور ساده برای فهمیدن مناسب بودن تیرگی عینک این است که وقتی در یک اتاق با نور معمولی با عینک به آینه نگاه می‌کنیم؛ چشم‌های خود را نبینیم. حداکثر میزان عبور نور بین ۱۵ تا ۲۵ درصد مناسب است؛ یعنی عینک باید ۷۵ تا ۸۵ درصد نور را جذب کند یا بازتاب نماید.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: تنها نوع شیشه‌ای که انعکاس شدید نور از برخی سطوح یا نقاط اجسام را کاهش می‌دهد؛ شیشه پولاریزان است. نور منعکس‌شده از شیشه عقب خودروها، درب صندوق عقب خودروها، سطح آب و سطح بعضی جاده‌ها و امثال آن، در صفحه افقی پولاریزه هستند و این شیشه‌ها که پولاریزان عمودی دارند؛ نور پلاریزه افقی را برطرف می‌نمایند. شیشه‌های پولاریزان برای انواع مصارف به ویژه رانندگی، ماهی‌گیری، انواع ورزش‌های دریایی و مانند آن کاربرد دارند.

وی با بیان اینکه گرانی زیاد عینک آفتابی ملاک بهتر و باکیفیت‌تر بودن آن نیست، گفت: در صورتی که عینک آفتابی استاندارد نباشد، ممکن است مضر باشد. همچنین اگر میزان جذب اشعه ماورای بنفش کافی نباشد با ایجاد تیرگی در جلوی چشم باعث گشاد شدن مردمک شده و در نتیجه میزان نور ورودی به چشم را افزایش می‌هد.

دکتر جوادی در پایان یادآور شد: احتمال صدمه چشم اطفال در برابر اشعه UV(ماورای بنفش) بیشتر از بزرگسالان است، زیرا عدسی چشم آنها شفاف‌تر از افراد بالغ بوده و همچنین مردمک آنها نسبت به بزرگسالان گشادتر بوده و در نتیجه میزان بیشتری اشعه به چشم آنها وارد می‌شود، ولی باید مواظب بود عینک‌های غیراستاندارد در اختیار آنها گذاشته نشود.

آلوژاپنی درپیشگیری از فشارخون و بیماری های قلبی مؤثراست

تحقیقات نشان می‌دهد که آلوی ژاپنی که به نام «اوم» شناخته می‌شود، ممکن است فواید سلامتی مانند محافظت در برابر فشارخون بالا و بیماری‌های قلبی عروقی داشته باشد.

به گزارش مهر به‌نقل از مدیکال نیوز، تقریباً ۱.۳ میلیارد نفر در سراسر جهان فشارخون بالا دارند و فشارخون بالا همچنین اولین عامل خطر مرگ در جهان است.

داشتن فشارخون بالا، فرد را در معرض خطر زیاد سایر انواع بیماری‌های قلبی قرار می‌دهد.

محققان دانشگاه تمپل پنسیلوانیا پی بردند که کنسانتره آب آلو ژاپنی می‌تواند به کاهش خطر بیماری قلبی عروقی در افراد مبتلا به فشارخون کمک کند.

دانشمندان همچنین دریافتند که کنسانتره آب این میوه به محافظت در برابر ابتلا به فشارخون بالا کمک می‌کند.

تحقیقات نشان می‌دهد در فرد مبتلا به فشارخون بالا، خطر ابتلا به سایر بیماری‌های قلبی عروقی از جمله سکته، نارسایی قلبی، فیبریلاسیون دهلیزی و بیماری عروق کرونر قلب را افزایش می‌یابد.

اکنون محققان دانشگاه تمپل معتقدند که کنسانتره آب آلو ژاپنی می‌تواند به کاهش خطر بیماری قلبی عروقی در افراد مبتلا به فشارخون کمک کند و حتی ممکن است به جلوگیری از فشارخون بالا کمک کند؛ این تحقیق با استفاده از مدل موش انجام شد.

آلو ژاپنی که با نام زردآلو ژاپنی نیز شناخته می‌شود در ژاپن به طور سنتی «ume» نامیده می‌شود.

دکتر «ساتورو اگوچی»، استاد مرکز تحقیقات بیماری‌های متابولیک در دانشگاه تمپل پنسیلوانیا و نویسنده ارشد این مطالعه، گفت: درمان‌های کنونی برای عادی‌سازی خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی و مواردی مانند انفارکتوس میوکارد یا سکته حتی اگر فشارخون را عادی کنند، کافی نیستند. بیماران مبتلا به پرفشاری خون که به درمان و مصرف داروهایشان توجه ندارند در مقایسه با افراد دارای فشارخون عادی، در معرض خطر بیشتر بیماری‌های قلبی عروقی هستند.

برای این مطالعه، دکتر اگوچی و تیمش از یک مدل موش برای آزمایش تئوری‌های خود در مورد کنسانتره آب آلو استفاده کردند.

به موش‌ها تزریق آنژیوتانسین II برای ایجاد فشار خون داده شد؛ پس از آن، به موش‌ها آب حاوی این آلو یا فقط آب ساده داده شد.

پس از تجزیه و تحلیل، محققان دریافتند موش‌هایی که آب آلو دریافت کرده بودند، به فشارخون بالا مبتلا نشدند.

علاوه بر این، این آلو به محافظت از عروق آنها در برابر اثرات منفی آنژیوتانسین II کمک کرد. به‌عنوان مثال، موش‌هایی که کنسانتره آب‌میوه دریافت کردند، کمترین بزرگ شدن آئورت را داشتند، در حالی که موش‌هایی که به آنها آب ساده داده شد، بزرگ شدن مشخصی داشتند که به‌عنوان هیپرتروفی آئورت شناخته می‌شود.

دانشمندان همچنین متوجه شدند که این میوه به کاهش تعداد سلول‌های ایمنی کمک می‌کند، که به طور معمول باعث ایجاد یک فرآیند التهابی مرتبط با فشارخون می‌شود.

همچنین محققان مشاهده کردند که آلو ژاپنی به جلوگیری از تغییر سلولی از متابولیسم هوازی به گلیکولیز که به طور معمول در فشارخون بالا دیده می‌شود، کمک کرد. این روند به محافظت از بدن در برابر استرس اکسایشی کمک می‌کند که باعث التهاب، سفتی عروق و به طور بالقوه ایجاد بیماری‌های قلبی عروقی شدیدتر می‌شود.

پروبیوتیک به درمان بیماری خشکی چشم کمک می‌کند

مطالعه روی موش‌ها نشان می‌دهد که یک سویه باکتریایی پروبیوتیک ممکن است به درمان خشکی چشم کمک کند.

به گزارش مهر به‌نقل از مدیکال نیوز، طبق گزارش محققان، حدود ۱۲ درصد از جمعیت جهان مبتلا به خشکی چشم هستند، وضعیتی که در آن چشم‌ها به اندازه کافی اشک نمی‌ریزند تا به خوبی روانکاری شوند و باعث ناراحتی می‌شود.

در حال حاضر هیچ درمانی برای بیماری خشکی چشم وجود ندارد.

محققان کالج پزشکی بایلور در هیوستون تکزاس، یک سویه باکتریایی پروبیوتیک را شناسایی کرده‌اند که به بهبود خشکی چشم کمک می‌کند.

اگرچه در حال حاضر هیچ درمانی برای بیماری خشکی چشم وجود ندارد، اما تعدادی درمان برای کمک به درمان علائم این بیماری وجود دارد.

این درمان‌ها شامل قطره‌های چشمی بدون نسخه، داروهای تجویزی یا روش‌هایی مانند افزودن پلاک‌های سوراخ‌دار در مجاری اشکی چشم است.

علائم بیماری خشکی چشم عبارتند از:

احساس سوزش، یا خارش در چشم‌ها، احساس وجود چیزی در داخل چشم، مخاط داخل یا اطراف چشم، حساسیت به نور، چشم‌های قرمز یا تحریک‌شده، مشکل در استفاده از لنزهای تماسی، تاری دید و آبریزش بیش از حد چشم‌ها.

در صورت عدم تشخیص و درمان، خشکی چشم می‌تواند باعث عفونت چشم و آسیب احتمالی به قرنیه شود. اگر آسیب قرنیه شدید شود، حتی می‌تواند منجر به از دست دادن بینایی شود.

علاوه بر درمان‌های پزشکی برای خشکی چشم، تحقیقات قبلی نشان می‌دهد که تغییرات رژیم غذایی ممکن است به مبارزه با این بیماری کمک کند.

مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۹ نشان داد که مکمل‌های امگا ۳ به طور قابل‌توجهی علائم و نشانه‌های خشکی چشم را در افراد مبتلا به بیماری خشکی چشم بهبود می‌بخشد.

مطالعه دیگری در سال ۲۰۱۹ گزارش داد که مصرف کوتاه‌مدت ویتامین A به بهبود کیفیت اشک در افراد مبتلا به بیماری خشکی چشم کمک می‌کند.

دکتر «لورا شفر»، نویسنده اصلی این مطالعه گفت: ما تصمیم گرفتیم برای درمان خشکی چشم بر روی یک سویه باکتریایی پروبیوتیک در روده تمرکز کنیم، زیرا مطالعه قبلی ما ارتباط عملکردی بین باکتری‌های روده و علائم بیماری خشکی چشم را نشان داد.

او توضیح داد: ما چندین آزمایش را با استفاده از باکتری‌های روده جداشده از بیماران مبتلا به سندرم شوگرن که دارای خشکی شدید چشم هستند، از بیماران سالم بدون بیماری چشمی انجام دادیم. زمانی که موش‌های مبتلا به خشکی چشم با باکتری‌های روده بیمار شوگرن کلونیزه شدند، نسبت به موش‌هایی که با باکتری‌های روده بیماران سالم کلونی ایجاد کردند، خشکی چشم بدتری ایجاد شد.

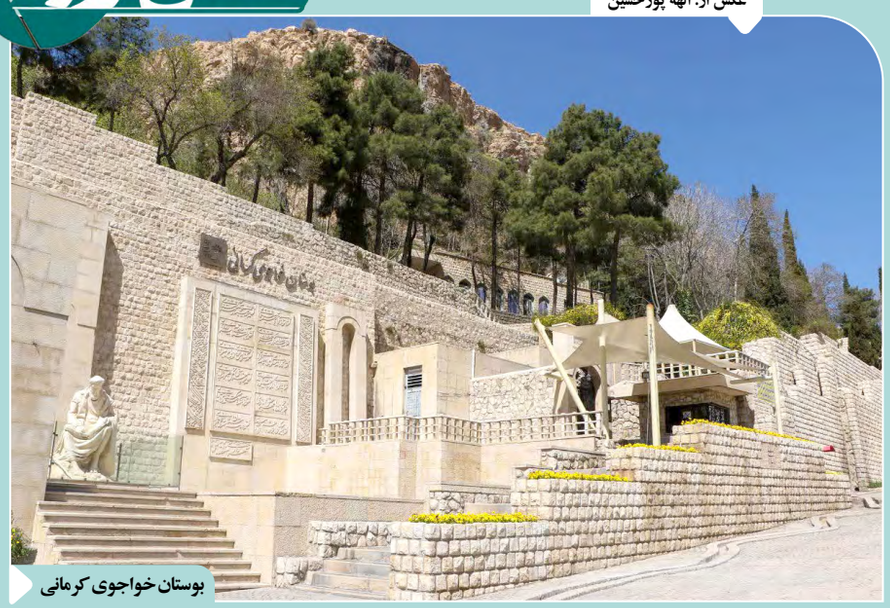
دکتر شفر افزود: این نشان می‌دهد که باکتری‌های روده افراد سالم از سطح چشم در شرایط خشک محافظت می‌کنند و بنابراین یکی از راه‌های درمانی احتمالی برای خشکی چشم، باکتری‌های پروبیوتیکی است که اثرات محافظتی مشابهی دارند.

علاوه بر این، محققان پی بردند موش‌هایی که از باکتری‌های پروبیوتیک تغذیه می‌کردند، مقدار سلول‌های جام بیشتری در بافت چشم خود داشتند. سلول‌های جام، سلول‌هایی هستند که یک عنصر ضروری اشک به نام موسین را تولید می‌کنند.

همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که باکتری‌های دارای اثرات ضد التهابی در روده نیز می‌توانند شرایط التهابی چشم را کاهش دهند.

مشخص شده است که یک رژیم غذایی سالم که دارای چربی‌های مضر کم و فیبر زیاد است، باکتری‌های خوب را که به طور طبیعی در روده زندگی می‌کنند، تغذیه می‌کند و اثرات ضدالتهابی این باکتری‌ها در روده می‌تواند به سایر بافت‌های بدن از جمله چشم هم گسترش یابد.

عکس روز



عکس از: الهه پورحسین

بوستان خواجوی کرمانی

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین‌نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمان‌های فاقد سند رسمی

برابر رأی شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۱۰۳۲۰۰۰۰۴۲-۱۴۰۲/۲/۲۰ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کوار تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای قدرت فانی مظفری فرزند فرج بشماره شناسنامه ۱۴۲۸ صادره از کوار در یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۱۰۹۳۸۳.۸ مترمربع پلاک ۲۲۱/۳۰۰۷ مفروز و مجزی شده از پلاک ۲۲۱ واقع در بخش نه فارس کوار اراضی مظفری خریداری از مالک رسمی عزت اله فانی و مع الواسطه نصراله فانی، یارمحمد فانی، کاظم قاسمی، قهرمان عباسیان، امیدعلی دهقان، جان محمد محتشمی، فرض اله خیراتی، ولی پناهی، محمد اسماعیل کرفتی، محمد فرزانه، حسین عوضی، جان محمد فتحی، صفر فرزانه، احمد فرزانه، رضا فرزانه و کاکاجان فرزانه 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 سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه 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 نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۲/۰۳/۲۴

تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۲/۰۴/۰۷

۳۷۲/م.الف – علیرضا کشوری
رئیس ثبت اسناد و املاک کوار

آگهی فقدان سند مالکیت بخش ۴ شیراز

خانم رامونا نیرومند با تسلیم دو برگ استشهادیه که در دفتر اسناد رسمی شماره ۳ شیراز تنظیم گردیده است مدعی است که تعداد یک برگ سند مالکیت مربوط به شش دانگ پلاک ثبتی ۱۴۵/۹۵ که در راستای استانداردسازی به ۱۴۵/۱۸۸۴ استاندارد گردیده است واقع در بخش ۴ شیراز که به نام رامونا نیرومند ثبت و سند مالکیت بشماره چاپی ۰۶۵۵۰۲ صادر و به علت سهل انگاری مفقود گردیده است و نامبرده تقاضای صدور سند المثنی نموده است مراتب طبق ماده ۱۲۰ اصلاحی آئین نامه قانون ثبت آگهی می شود که هر کس نسبت به ملک مورد آگهی معامله ای کرده و یا مدعی وجود سند مالکیت نزد خود می باشد تا ده روز پس از انتشار آگهی به ثبت محل مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا خلاصه معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مدت مقرر اعتراضی نرسیده و یا در صورت اعتراض اصل سند ارائه نشود اداره ثبت سند مالکیت المثنی را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۴/۷

۳۸۸/م.الف– محسن مظفری نیا – رئیس واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیراز – ناحیه ۱