

حکمرانی مجازی

استفاده نادرست نوجوانان

از شبکه‌های اجتماعی افزایش یافته است

نتایج یک پژوهش بین‌المللی گسترده نشان می‌دهد که از زمان همه‌گیری کرونا، استفاده نادرست نوجوانان از رسانه‌های اجتماعی افزایش شدیدی داشته است. پژوهشگران از ۲۸۰ هزار نفر از افراد ۱۱، ۱۳ و ۱۵ ساله در ۲۴ کشور جهان است. مطالعه رفتارهای کودکان در سن مدرسه (HBSC) نشان داد که به‌طور متوسط ۱۱ درصد از آنان در سال ۲۰۲۲ به‌شکل افراط‌گانه‌ای با رسانه‌های اجتماعی درگیر بودند. این عدد در سال ۲۰۱۸ حدود ۷ درصد بود.

کشورهای انگلیس، اسکاتلند و مکزیک از رتبه‌های بالاتر از میانگین ر ثبت کرده‌اند. محققان می‌گویند این یافته‌ها نگرانی‌های بسیاری درباره تأثیر فناوری دیجیتال بر سلامت روان نوجوانان ایجاد کرده است. آنها تأکید کرده‌اند که انجام اقدامات بیشتر برای ترویج رفتارهای سالم برخط ضروری است.

این پژوهش نشان داده که استفاده نادرست از فضای مجازی بیشتر در نوجوانان ۱۳ ساله شایع است. به گفته محققان، این موضوع در اوایل نوجوانی به اوج خود می‌رسد و دختران بیشتر از پسران تمایل به استفاده از رسانه‌های اجتماعی دارند.



دکتر «جو اینچلی» از اساتید دانشگاه «کلاسکو» گفت: در این مطالعه بیش از یک‌سوم نوجوانان اعلام کردند که به‌صورت دائم با دوستانشان به صورت برخط در تماس هستند. این به این معنی است که این گروه از کاربران تقریباً در تمام طول روز برخط هستند. این مطالعه تأکید می‌کند همه زمانی که در شبکه‌های اجتماعی صرف می‌شود، مُضر نیست. در مقابل، نوجوانانی که کاربران مداوم رسانه‌های اجتماعی بودند، اعلام کردند از حمایت همسالان و ارتباطات اجتماعی زیادی برخوردارند.

اما برای اقلیت مسئله‌دار، استفاده از رسانه‌های اجتماعی با علائم مشابه اعتیاد مرتبط بود که شامل این موارد شد:

- غفلت از سایر فعالیت‌ها به نفع صرف زمان در شبکه‌های اجتماعی
- بحث‌های مکرر درباره استفاده
- دروغ گفتن درباره میزان زمانی که به صورت برخط صرف می‌شود.
- ناداشتن توانایی در کنترل استفاده از رسانه‌های اجتماعی و تجربه تَرک آن.

این مطالعه همچنین نگرانی‌ها را درباره نسبت نوجوانانی که در معرض بازی‌های مشکل‌ساز قرار می‌گیرند، مورد تأکید قرار می‌دهد، موضعی که به نظر می‌رسد بیشتر شامل پسران است تا دختران.

این عنوان به ۱۵درصد از نوجوانان انگلیسی تعلق داشت. میانگین همه پسرانی که روزانه بازی می‌کردند ۴۶ درصد بود، اما این رقم در انگلیس ۵۲ و در اسکاتلند ۵۷ درصد بود.

پسرخان ۱۳ ساله در انگلیس بالاترین نرخ زمان بازی را به خود اختصاص دادند، به طوری که ۴۵ درصد از پسران این سن اعلام کردند که در روز حداقل چهار ساعت بازی می‌کنند. این مطالعه توسط شاخه اروپایی سازمان جهانی بهداشت (WHO) منتشر شده است.

دکتر «هانس هنری بی کلاک» تصریح کرد: روشن است که ما به اقدام فوری و پایدار نیاز داریم تا به نوجوانان کمک کنیم که روند استفاده مضر از رسانه‌های اجتماعی را تغییر دهند، بارها اثبات شده که استفاده بیش از حد از این شبکه‌ها می‌تواند منجر به افسردگی، اضطراب

و ضعف در عملکرد تحصیلی ضعیف شود.

«بن کلاک»: عضو مؤسسه روانپزشکی، روانشناسی و علوم اعصاب این گزارش را به عنوان

یک تصویر مفید از واقعیت توصیف کرد.

سبک زندگی

شپش موی سر

از علل ابتلا تا راهکارهای درمان

یک متخصص بیماری‌های پوست و مو دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی بهترین راه پیشگیری از آلودگی با شپش را رعایت موازین بهداشت فردی دانستست و گفت: به علت سرات پذیری بالای شپش، تمام افراد خانواده‌ای که دچار علائم ابتلا به این موجود زنده هستند باید تحت مداوا قرار گیرند. به گزارش ایرنا، رضا رباطی افزود: شپش انگلی کوچک است که حتی با چشم غیرمسلح نیز دیده و به راحتی از فردی در دیگری منتقل می‌شود. این موجود در امکان شلوغنی مانند مدارس، مهدهای کودک، پادگان‌ها و کمپ‌ها به راحتی به دیگران سرایت پیدا می‌کند.

انواع شپش

شپش‌ها به سه دسته تقسیم می‌شوند: شپش سر، تنه و عانه. شپش‌های سر معمولاً در پشت گوش و گردن هستند، سرایت پذیری سریعی دارند و در افراد عادی در صورت حضور در محیط‌های آلوده بروز می‌کنند اما شپش تنه معمولاً در افراد با سطح بهداشت خیلی کم مانند افراد بی‌خانمان یا در شرایط خاص بحرانی مانند زلزله و جنگ و گتنگ و امکان رعایت اصول بهداشتی نیست، بروز می‌کنند. ابتلا شپش تنه، همراهی بارزی با یک سسری عفونت‌های دیگر مانند تیفوس دارد.در شپش عانه نیز موهای نواحی تناسلی درگیر می‌شود که با خارش شدید همراه است که راه عمده انتقال شپش عانه، رابطه جنسی است.

لانه شپش‌ها

شپش سر در سر و به ویژه در نواحی بالای گوش همچنین در جاهایی که مو پرپشت باشد زندگی می‌کند. شپش تن در لباس‌های انسان به ویژه لباس‌های زیر همچنین در درز و شکاف لباس‌ها و جاهایی که بتواند خود را به راحتی مخفی نماید و بیشتر در قسمت‌هایی که لباس که بدن تماس دارد، زیر و کنار ناحیهٔ کمریند، مچ دست و مچ پا زندگی می‌کند.

خزیدن روی سر

یکی از اصلی‌ترین راه‌های تشخیص این انگل دیدن شپش زنده یا رشک‌ها است. ممکن است اولین علامت ایجاد شپش، خارش باشد به این شکل که فرد مبتلا احساس می‌کند که چیزی روی پوست سرش در حال راه رفتن یا خزیدن است.

به گفته رباطی، شپش سر متداول‌ترین نوع آلودگی توسط این انگل است که معمولاً پشت گوش بیشتر دیده می‌شود، که در مراحل پیشرفته‌ترین بیماری با چشم غیرمسلح به راحتی قابل شناسایی است.

رباطی با تأکید بر اینکه برای درمان بیماری شپش باید انگل زنده و رشک‌های آن از بین برود، افزود: اگر چنانچه تخم‌ها یا همان رشک‌های شپش باقی بمانند امکان دارد که بعد از چند هفته دوباره این بیماری ظاهر شود.

تخم‌ها یا رشک‌های شپش به شوره سر شباهت زیادی دارند یا این تفاوت که رشک‌ها دارای چسبندگی زیادی هستند که به واسطه آن رساقه موی سر جدا نمی‌شوند.

سرایت‌پذیری بالا

رباطی گفت: نکته مهم در درمان شپش به دلیل قدرت سرایت پذیری بالا این است که تمام افراد خانواده در صورت داشتن علامت باید تحت درمان تحت نظر پزشک قرار بگیرند. درمان قطعی شپش باید دونویبت و به فاصله یک هفته، انجام شود. بعد از درمان‌هایی که توسط پزشک تجویز می‌شود می‌توان از درمان‌های ساده‌تر مثل شست و شوی مو و یا اغشته کردن شانه به سرکه رقیق شده برای از بین بردن کامل تخم‌های انگل شپش چسبیده به ساقه‌های مو استفاده کرد.

استفاده خودسرانه از داروهای ضدشپش ممنوع!

رباطی با اشاره به اینکه درمان‌ها باید توسط پزشک متخصص انجام شود توضیح داد: استفاده خودسرانه از برخی داروهای ضد شپش می‌تواند حساسیت‌ها باشد و یا در مواردی موجب مقاومت شدن انگل شود بنابراین توصیه می‌شود ضمن توجه به رعایت بهداشت فردی از درمان‌های خودسرانه برای از بین بردن شپش پرهیز شود. با توجه به اینکه انگل شپش مدت زیادی خارج از پوست بدن زنده نمی‌ماند، شست‌وشو و ضدعفونی کردن پیش از حد حساسه لزومی ندارد اما رعایت بهداشت کلی محیط توصیه می‌شود.

راه‌های جلوگیری از شپش آلود شدن!

با توجه به زیست‌شناسی بهترین راه پیشگیری از آلودگی با شپش، رعایت موازین بهداشت فردی به ویژه استحمام و استفاده از آب گرم و صابون است. تعویض لباس‌های زیر، کوتاه کردن موها، اجتناب اصول بهداشتی محیط و در موقع اضطراب چوشاندن لباس‌ها در مای آب‌لای ۶۰ درجه سانتی‌گراد و ترجیحاً نوار کردن آن‌ها از راه‌های کاهش احتمال آلودگی به شپش است.

دانش و پژوهش danesh@kayhan.ir

سلامت

تفاوت آنفلوآنزا با سرماخوردگی

همزمان با آغاز فصل‌های سرد سال

مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت با بیان اینکه بر خلاف باور عمومی، آنفلوآنزا بیماری جدی است که می‌تواند عوارض خطرناکی داشته باشد، اظهار داشت: آنفلوآنزا به طور معمول در فصل‌های سرد سال شیوع بیشتری دارد و می‌تواند سینوس و بینی تا گلو، راه‌های تنفسی و ریه را درگیر کند.
فرشید رضایی با بیان اینکه بیماری‌های ویروسی مانند آنفلوآنزا یا شروع فصل سرد شیوع بیشتری پیدا می‌کنند، به ایسنا گفت: آنفلوآنزا شاید برای برخی افراد یک سرماخوردگی ساده به نظر برسد، اما این بیماری می‌تواند عوارض جدی و حتی مرگباری داشته باشد؛ بنابراین مقایسه این بیماری با سرماخوردگی کار درستی نیست.

با بیان اینکه آنفلوآنزا یک بیماری حاد تنفسی است، خاطرنشان کرد: آنفلوآنزا به طور معمول در فصل‌های سرد سال شیوع بیشتری دارد و می‌تواند سینوس و بینی تا گلو، راه‌های تنفسی و ریه را درگیر کند. این بیماری از طریق سرفه، عطسه و تماس مستقیم با ترشحات بینی و دهان فرد آلوده به فرد دیگر منتقل می‌شود. با توجه به چگونگی انتقال آنفلوآنزا، بهداشت فردی و زدن ماسک برای پیشگیری از آنفلوآنزا اهمیت ویژه دارد.

علامت آنفلوآنزا

وی درباره علائم آنفلوآنزا توضیح داد: ابتدا، تب بالا و ناگهانی در بیمار پدیدار می‌شود؛ گاهی اوقات بیمار، ساعت شروع ناگهانی تب را هم به خاطر می‌آورد. پس از تب، علائمی مانند بدن درد شدید، سردرد شدید، خارش گلو یا گلودرد آغاز می‌شود که می‌تواند با سرفه خشک، آبریزش یا گرفتگی بینی همراه باشد.

رضایی ادامه داد: بیماران برای رفع کسالت و خستگی مفروض استراحت نسبی طی سه روز ابتدایی بیماری خود نیاز دارند؛ مصرف مایعات و سوپ و همراه استراحت کردن می‌تواند روند بهبود بیماری را سرعت بخشد. این

احتمال وجود دارد که تهوع و اسهال در برخی بیماران مبتلا به آنفلوآنزا مشاهده شود که به آنتی‌بیوتیک نیاز ندارد. مدیر دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت با بیان اینکه علائم آنفلوآنزا مانند آبریزش بینی و بدن درد ممکن است با سرماخوردگی اشتباه گرفته شود، گفت: شدت علائم آنفلوآنزا معمولاً بیشتر و ناگهانی‌تر است؛ با توجه به این شرایط، بیماران باید دقت کنند که بیماری خود را به دیگران منتقل نکنند؛ چرا که آنفلوآنزا می‌تواند در برخی سالمندان و گروه‌های پرخطر، منجر به مرگ شود.

ضرورت واکسیناسیون

رضایی با بیان اینکه بسیاری از افراد از اهمیت واکسیناسیون علیه آنفلوآنزا بی‌خبر هستند، گفت: اواخر شهریور و ابتدای پاییز، زمان مناسبی برای تهیه واکسن آنفلوآنزا از داروخانه‌ها است.

واکسن آنفلوآنزا، از داروخانه‌ها است. واکسیناسیون بموقع آنفلوآنزا در ابتدای فصل سرد می‌تواند از مرگ هزاران سالمند و کودک خردسال جلوگیری کند. این متخصص بیماری‌های عفونی با بیان اینکه آنفلوآنزا از دسته بیماری‌های عفونی مهم است که امکان پیشگیری با واکسن را دارد، خاطرنشان کرد: پس از شنستن هنگام، واکسیناسیون سالانه، بهترین راه پیشگیری از آنفلوآنزا و عوارض این بیماری به حساب می‌آید. ویروس آنفلوآنزای انسانی به دلیل شرایط خاص ژنتیکی خود امکان جهش‌های سالانه ژنتیکی دارد. این ویروس با توجه به تغییرات ژنتیکی می‌تواند شدت بیماری را شدیدتر یا خفیف‌تر کند.

واکسن آنفلوآنزا، لیست افرادی که می‌بایست به طور حتم نسبت به تزریق واکسن آنفلوآنزا کنند، طولانی است. سالمندان، کودکان زیر پنج سال، زنان باردار، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن (قلبی، ریوی، کلیوی، دیابت و…)، کارکنان مراکز درمانی و افرادی که در مراکز نگهداری از سالمندان ساکن هستند و کار می‌کنند به طور حتم می‌بایست نسبت به تزریق واکسن اقدام کنند.

راه‌های پیشگیری از آنفلوآنزا

این متخصص بیماری‌های عفونی با بیان اینکه «مستثن مرتب دست‌ها با آب و صابون در طول روز» مهم‌ترین رفتار پیشگیری‌کننده از انتشار آنفلوآنزا در جامعه به حساب می‌آید، گفت: ویروس

سلامت

لزوم تشخیص افت شنوایی کودکان، پیش از ۳ ماهگی

افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان بهزیستی، بیش از یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر، ۲۲۷ هزار نفر (۱۴۶ درصد) فرد دارای معلولیت شنوایی تحت پوشش سازمان خرد.
به گزارش ایسنا، زهرا نوع‌پرست در آستانه روز جهانی ناشنویان، اظهار داشت: در یک تلاش مشترک جهانی، آخرین یکشنبه ماه سپتامبر، مصادف با ۸ مهرماه به عنوان روز جهانی ناشنویان نام‌گذاری شده و در این روز طی برگزاری مراسم نکوداشتی، مهم‌ترین مسائل و موضوعات مختلف پیرامون جامعه ناشنویان مورد بحث و توجه قرار می‌گیرد.

وی ادامه داد: در سال جاری نیز همگام با جوامع جهانی، مراسم نکوداشتی روز جهانی ناشنویان در کشور ما با شعار «زبان دست‌ها را بشنویم و درک کنیم» برگزار و اهداف و برنامه‌های مرتبط با افراد دارای معلولیت شنوایی مطرح خواهد شد که از جمله مهم‌ترین آنها می‌توان به حساس‌سازی جامعه نسبت به مقوله ناشنوایی، پیشگیری از انواع معلولیت و توانبخشی بهنگام، آگاهی‌رسانی در زمینه دستاوردهای فرهنگ، اجتماعی، علمی، هنری افراد دارای معلولیت شنوایی، پیگیری حقوق افسراد دارای معلولیت شنوایی و خدمات موردنیاز آنها و گسترش زبان اشاره و مهارت‌های ارتباطی‌شان، حساس‌سازی دولت و سیاست‌گذاران نسبت به مقوله معلولیت شنوایی و نیازهای پزشکی، توانبخشی، معیشت، مشارکت و تلفیق اجتماعی افسراد دارای معلولیت، استفاده از تجربیات کشورهای دیگر در پیشگیری از معلولیت‌ها و خدمات قابل ارائه به افسراد دارای معلولیت و تبادل اطلاعات با کشورهای شرکت‌کننده، فراگیرسازی، شامل‌سازی و ارتقاء کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت شنوایی و به کارگیری فناوری‌های نوین در جهت افزایش دسترسی پذیری و مناسب‌سازی محیط برای ناشنویان اشاره کرد.



حزرون است، اشاره کرد و به تشریح خدمات سازمان بهزیستی به افراد دارای معلولیت شنوایی پرداخت و گفت: برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان و شیرخوران یکی از برنامه‌های بهزیستی است که با پوشش حدود ۱۵ میلیون نفری از سال ۱۳۸۴ تاکنون، با سطح پوشش ۹۴ درصدی مولید کشور بوده است.

جزئیات خدمات ارائه‌شده به ناشنویان
مدیرکل دفتر توانبخشی آموزشی، حرفه‌ای و توانبخشی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به ارائه خدمات آموزشی و توانبخشی به خانواده و کودک مبتلا به اختلالات شنوایی، در قالب مراکز روزانه توانبخشی نیز ادامه داد:

شنوایی پیش از اشاره کرد و در این باره توضیح داد: این خدمات با هدف به‌کارگیری هنر و قابلیت‌های آن در تقویت و سلامت بهداشت روان، ارتقای سطح کیفی زندگی این گروه از افراد جامعه، ارتقاء سطح آگاهی عمومی، تلفیق اجتماعی و کمک به مشارکت آنان در جامعه طراحی و ارائه می‌شود. در حال حاضر در ۱۲۵ مرکز توانبخشی به ۵۲۰۰ نفر توانخواه دارای معلولیت شنوایی خدمات هنر‌درمانی ارائه می‌شود. همچنین ۳۷ گروه نمایشی افسراد دارای معلولیت شنوایی در کشور فعال هستند که با دریافت حمایت‌های مالی از سازمان بهزیستی ضمن شرکت در جشنواره‌های تئاتر استانی و منطقه‌ای و اجراهای عمومی سالیانه، به منظور حضور در سایر جشنواره‌های هنری کشور نیز مورد حمایت قرار می‌گیرند.

مدیرکل دفتر توانبخشی آموزشی، حرفه‌ای و توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در ادامه به اعزام و تربیت مترجمین زبان اشاره پرداخت و گفت: این فعالیت به منظور زمینه‌سازی و افزایش دسترسی گروه ناشنویان به فرصت‌های اجتماعی، اقتصادی و بهره‌مندی از امکانات مناسب برای ایفای نقش شهروندی طراحی و برنامه‌ریزی شده است. طی سال گذشته بالغ بر ۴۲۵ مترجم متقاضی فراگیری زبان اشاره ایرانی آموزش دیدند و بیش از ۷۷۰۰ مورد اعزام مترجم برای پیگیری و رفع نیازهای ناشنویان در سطح کشور صورت گرفت.

به منظور حضور در سایر جشنواره‌های هنری کشور نیز مورد حمایت قرار می‌گیرند. مدیرکل دفتر توانبخشی آموزشی، حرفه‌ای و توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در ادامه به اعزام و تربیت مترجمین زبان اشاره پرداخت و گفت: این فعالیت به منظور زمینه‌سازی و افزایش دسترسی گروه ناشنویان به فرصت‌های اجتماعی، اقتصادی و بهره‌مندی از امکانات مناسب برای ایفای نقش شهروندی طراحی و برنامه‌ریزی شده است. طی سال گذشته بالغ بر ۴۲۵ مترجم متقاضی فراگیری زبان اشاره ایرانی آموزش دیدند و بیش از ۷۷۰۰ مورد اعزام مترجم برای پیگیری و رفع نیازهای ناشنویان در سطح کشور صورت گرفت.

به گفته نوع‌پرست، علاوه‌بر این نیز بیش از ۳۶۰۰ نفر از افراد دارای معلولیت شنوایی در سال ۱۴۰۲ توانستند از مساعدت مالی سازمان بهزیستی و توانبخشی بعد از عمل کاشت حزرون بهره‌مند شوند.

وی در ادامه در خصوص خدمات هنری و هنر‌درمانی به توانخواهان دارای معلولیت



ساخت ایران

تولید تجهیزات آزمایشگاهی

صنایع آرد و نان در کشور



یک شرکت دانش‌بنیان حوزه تجهیزات آزمایشگاهی، جهت تعیین مقدار گلوتن درون آرد یا گندم، اقدام به تولید دستگاه گلوتن شوی کرده است.

به گزارش تسنیم، شرکت مهندسی آرد آزما لیان در سال ۱۳۹۱ با هدف طراحی و تولید به روز دستگاه‌های کنترل کیفی و ریزولوژی برای آزمایشگاه‌های صنایع آرد و نان و بالا بردن کیفیت محصولات کارخانه‌های داخل ایران، به طور رسمی تأسیس شد.

این شرکت ابتدا کار خود را با تولید و بومی‌سازی فناوری ساخت دستگاه‌های گلوتن شور و ایندکس در داخل کشور آغاز کرد و پس از آن، با فعالیت مستمّر و تحقیق و توسعه کیفیت محصولات کارخانه‌های داخل ایران، به طور رسمی تأسیس شد.

این شرکت ابتدا کار خود را با تولید و بومی‌سازی فناوری ساخت دستگاه‌های گلوتن شور و ایندکس در داخل کشور آغاز کرد و پس از آن، با فعالیت مستمّر و تحقیق و توسعه کیفیت محصولات کارخانه‌های داخل ایران، به طور رسمی تأسیس شد.

این شرکت که در دانش و تخصص متخصصان ایرانی در زمینه طراحی، ساخت‌افزار، نرم‌افزار و هوش مصنوعی استفاده می‌کند، تقریباً در هر سال یک دستگاه جدید در صنایع آرد بومی‌سازی و بازرگانی شد.

سیداحمد حدیدی، مدیرعامل شرکت دانش‌بنیان آرد آزما لیان با اشاره به اینکه شرکت

با تولید دستگاه‌های قیمت مناسب، ارائه مشاوره و خدمات پس از فروش، سبب ایجاد اشتغال

در داخل کشور و جلوگیری از خروج ارز از کشور شده است، اظهار کرد: تاکنون به همت

متخصصان شرکت ما، دستگاه‌های گلوتن شور، ایندکس گلوتن، خشک کن گلوتن، فالینگ

نامبر، آسیاب آزمایشگاهی، میکروویفر، آنالیز بات، هکتولیت‌سنس و سدیم‌تاتیون در زمینه

صنایع آزمایشگاهی آرد بومی‌سازی و بازرگانی و به طور کامل ساخت ایران شده‌اند. به علاوه

در سه سال گذشته، دستگاه‌های پیشرفته ریزولوژی مانند اکستنسوگراف و فاینوگراف با فناوری

پیشرفته و بربنمای هوش مصنوعی در شرکت طراحی و تولید شده‌اند.

به گفته وی در این سال‌ها بیش از ۲۰۰ کارخانه آرد، نان، ماکارونی، بیسکویت و دیگر

کارخانه‌های صنایع وابسته به همراه آزمایشگاه‌های اداره غله استانی‌ها و پژوهشکده‌های

دانشگاهها، میزبان دستگاه‌های ساخت این شرکت بودند. دستگاه آسیاب آزمایشگاهی که تجهیز

آزمایشگاهی است که معمولاً برای تجزیه و تحلیل و تهیه نمونه‌ها استفاده می‌شود. دستگاه

آسیاب آزمایشگاهی اندازه ذرات را کاهش می‌دهد تا مواد صاف شود.

وی در ادامه به تشریح فعالیت دستگاه آسیاب آزمایشگاهی پرداخت و گفت: تقریباً برای

انجام تمام آزمایش‌ها بر روی آرد، ابتدا باید گندم را به طور کامل آسیاب کرد بدون این که

رطوبتش تغییر چندانی کند؛ بنابراین در این مسیر، به آسیابی ویژه با دور بالا نیاز است که

قطعات درونی آن ضد سایش باشند.

مدیرعامل این شرکت دانش‌بنیان، سرعت بالا، قطعات ضد سایش، کیفیت مطلوب و صدای

ناچیز را از مزیت‌های این آسیاب برشمرد.

حدیدی همچنین جدا کردن گلوتن از آرد از جمله چالش‌های مهم در آزمایشگاه‌های

آرد خواند افزود؛ ما برای حل این چالش اقدام به ساخت دستگاه گلوتن شوی کرده‌ایم. جدا

کردن گلوتن از آرد با شست‌وشو نمونه انجام می‌شود؛ با این حال شست‌وشو نمونه توسط

کاربر می‌تواند به دلیل تفاوت در چگونگی عمل شستن، نتایج ناپایدار داشته باشد؛ بنابراین

بهتر است از یک سیستم مکانیکی و تحت شرایط دما، فشار و آب ثابت این کار انجام شود و

برای همین منظور، دستگاه گلوتن شوی استفاده می‌شود.

مدیرعامل این شرکت دانش‌بنیان با اشاره به اینکه این دستگاه نه تنها کار شست‌وشو را

در زمان و شرایط ثابت انجام می‌دهد، بلکه اجازه شست‌وشو همزمان دو نمونه و جدا کردن

گلوتن آن‌ها را جهت صرفه‌جویی در وقت به کاربر می‌دهد تصریح کرد: همچنین این دستگاه

امکان تغییر پارامترهایی مانند زمان میکس و شست‌وشو را برمیتابی نوع گندم به کاربر می‌دهد.

به گفته وی، این دستگاه در زمان حدود پنج دقیقه و با استفاده از ۳۰۰ سی‌سی آب مقطر

حاوی دو درصد نمک طعام، کار شست‌وشو را به شکل همزمان روی دو نمونه آرد انجام می‌دهد

و گلوتن آن‌ها را جدا می‌کند.

حدیدی اضافه کرد: پس از جدا کردن گلوتن و فرار دادن آن درون دستگاه خشک‌کن

گلوتن یا دستگاه گلوتمیک، تحت دمای کنترل شده، گلوتن مرطوب به گلوتن خشک تبدیل

می‌شود و بنابراین وزن واقعی گلوتن بدون آرد بدون آن به دست می‌آید.

سبک زندگی

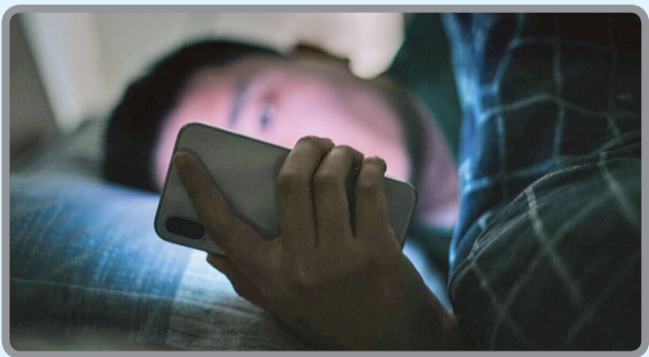
در رختخواب

از تلفن همراه استفاده نکنید

متخصصان هشدار می‌دهند استفاده از صفحه‌نمایش در رختخواب، عامل اصلی تأثیر منفی این وسیله بر خواب است.

به گزارش ایسنا، یک مطالعه در دانشگاه «تاکوما» که به بررسی تأثیر استفاده از صفحه‌نمایش (مانند گوشی، تبلت یا تلویزیون) بر کیفیت خواب جوانان پرداخته است، برخلاف تصورات رایج که گفته می‌شود استفاده از صفحه‌نمایش در ساعات پایانی شب به طور متوسط حدود نیم ساعت است، نشان می‌دهد که به طور مستقیم استفاده از صفحه‌نمایش در رختخواب عامل اصلی تأثیر منفی آن بر خواب است، نه صرفاً استفاده از آن در ساعات قبل از خواب.

در حالی که به طور سنتی توصیه می‌شود یک تا دو ساعت قبل از خواب از کار کردن با صفحه‌نمایش‌ها اجتناب شود، این تحقیق نشان می‌دهد مشکل اصلی زمانی رخ می‌دهد که افراد در تخت‌خواب از صفحه‌نمایش استفاده می‌کنند زیرا باعث می‌شود دیرتر به خواب بروند و کیفیت خواب آنها کاهش یابد.



دکتر «بردلی برازنان»، نویسنده اصلی این پژوهش، تأکید می‌کند از آنجا که استفاده از صفحه‌نمایش‌ها بخشی از زندگی روزمره نوجوانان شده است، باید در راهنمای‌های فعلی برای خواب بازنگری شوند تا واقعیت‌های زندگی مدرن بیشتر هماهنگ باشند. او پیشنهاد می‌دهد خواب به‌تمرکز صرف بر پیچیدگی‌های صفحه‌نمایش در ساعات قبل از خواب، به‌ویژه استفاده از آنها در تخت‌خواب بیشتر توجه شود.

در این مطالعه که در مجله «جاما اطفال» (JAMA Pediatrics) منتشر شد، ۸۵ نوجوان ۱۱ تا ۱۴ ساله به مدت یک هفته از سسه ساعت قبل از خواب تا زمان رفتن به رختخواب، به

لباس‌شان یک دوربین قابل نصب وصل کردند. این دوربین‌ها زمان، نوع و نحوه استفاده نوجوانان

از صفحه‌نمایش‌ها را ثبت می‌کرد. یک دوربین مادون قرمز دوم هم در اتاق خواب نصب شد تا

شود تا زمان استفاده از صفحه نمایش در تخت را ثبت کند. علاوه‌بر این، از دستگاهی به

نام اکتیواگراف استفاده کردند که خواب را اندازه‌گیری می‌کند. این دستگاه کوچک به اندازه

یک ساعت می‌چسباند.

دکتر برازنان می‌گوید: خیلی سریع مشخص شد بخش زیادی از زمان استفاده نوجوانان از

صفحه‌نمایش در رختخواب سبزی می‌شود.

متخصصان دریافتند ۹۹ درصد شرکت‌کنندگان دو ساعت قبل از خواب از صفحه‌نمایش

استفاده می‌کردند، بیش از نیمی از آنها در تخت از صفحه‌نمایش استفاده می‌کردند و یک‌سوم

آنها پس از اولین تلاش برای خوابیدن در شب، دوباره سراغ دستگاه‌هایشان می‌رفتند.

به گزارش ایندپندینت، به‌گفته دکتر برازنان، چالش‌ترین یافته‌های ما این بود که زمان

استفاده از صفحه نمایش قبل از رفتن به تخت تأثیر کمی بر خواب شبانه داشت، اما استفاده

از صفحه نمایش‌ها در تخت‌خواب باعث اختلال خواب شد و به طور متوسط حدود نیم ساعت

آنها را از خوابیدن بازداشت و مقدار خوابشان را در همان شب کاهش داد. این موضوع به‌ویژه

در مورد فعالیت‌های تعاملی در صفحه‌نمایش مانند بازی‌های ویدیویی و انجام دادن چند کار

همزمان مفید بود. به‌علاوه، هر ۱۰ دقیقه‌ای که از این نوع زمان استفاده از صفحه‌نمایش،

تقریباً به همان مقدار از میزان خواب شبانه کم می‌کرد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تأثیر زمان استفاده از صفحه‌نمایش بر خواب عمدتاً

به دلیل ایجاد تأخیر در شروع خواب به دلیل زمان استفاده بوده، نه اثر مستقیم نور آبی یا

درگیر شدن تعاملی.

دکتر برازنان پیشنهاد می‌کند که راهنمای ساده برای خواب می‌تواند این باشد که

در دستگاه‌ها از خواب دور نگه داشته شوند و نوجوانان اجازه داشته باشند قبل از خواب از

دستگاه‌هایشان استفاده کنند، اما آنها را با خود به تخت‌خواب نبرند.