

خبرها از عالم علم

هشدار درباره مصرف خودسرانه ویتامین‌ها؛

از مسمومیت کبدی تا آسیب کلیه

مصرف بی‌رویه و خودسرانه انواع ویتامین‌ها بدون تجویز پزشک یا متخصص تغذیه می‌تواند عوارض جدی و گاه جبران‌ناپذیری برای سلامت بدن ازجمله آسیب‌های کبدی و کلیوی گرفته تا اختلالات عصبی، قلبی و هورمونی به همراه داشته باشد.

به گزارش ایسنا، دکتر زهره سادات سنگ سفیدی – متخصص تغذیه و رژیم درمانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تأکید بر اینکه ویتامین‌ها برخلاف تصور عمومی همیشه بی‌ضرر نیستند، گفت: ویتامین‌ها ترکیبات زیستی فعالی هستند که مصرف بیش از نیاز بدن یا مصرف نادرست آن‌ها، به‌ویژه در قالب مکمل، می‌تواند منجر به مسمومیت و برهم خوردن تعادل متابولیک بدن و مشکلات متعدد شود.

به گفته این متخصص تغذیه، ویتامین‌های A،D،E و K که محلول در چربی هستند، بیشترین خطر تجمع در بدن و مسمومیت را دارند.به عنوان نمونه ویتامین A در صورت مصرف بیش از حد می‌تواند باعث ریزش مو، خشکی لب و پوست، سردرد، تهوع و استفراغ، مشکلات کبدی، دردها و شکستگی‌های استخوانی و حتی در زنان باردار موجب بروز ناهنجاری‌های جنینی شود. ویتامین D نیز در دوزهای بالا می‌تواند منجر به افزایش کلسیم و فسفر خون، آسیب کلیه، تهوع و استفراغ، شکستگی استخوان‌ها، یبوست، پرنوسی، پرادراری، اختلالات رشد در کودکان، ضعف و دردهای عضلانی گردد.

♦ ویتامین‌های محلول در آب هم بی‌خطر مطلق نیستند

سنگ سفیدی با رد این باور رایج که ویتامین‌های محلول در آب کاملاً بی‌ضرر هستند، گفت: مصرف بیش از حد ویتامین‌های محلول در آب نیز می‌تواند موجب بروز عوارض مختلفی شود؛ به عنوان نمونه مصرف بیش از حد ویتامین C می‌تواند موجب اسهال، افزایش خطر سنگ کلیه و افزایش تجمع آهن در بدن شود. همچنین مصرف زیاد ویتامین B۶ در درازمدت می‌تواند با آسیب‌های عصبی همراه باشد. علاوه بر این، مصرف دوزهای بالای ویتامین B۱ می‌تواند منجر به سردرد، مشکلات قلبی، تشنج و واکنش‌های آلرژیک شود. مصرف مقادیر زیاد ویتامین B۳ نیز می‌تواند با واکنش‌های آلرژیک و مشکلات کبدی همراه باشد.

عضو هیات علمی دانشگاه با اشاره به تداخل‌های مهم میان ویتامین‌ها و داروها افزود: برخی ویتامین‌ها با برخی داروها تداخل دارند. به عنوان مثال مصرف همزمان ویتامین K با داروهای ضد انعقاد خون می‌تواند اثر این داروها را کاهش دهد، مصرف ویتامین D با داروهای کورتیکواستروئیدی (مثل پردنیزولون)، برخی داروهای قلبی (مثل دیگوکسین) داروهای ضد تشنج و داروهای ضد سل تداخل دارد.

سنگ سفیدی درباره مصرف هم‌زمان مکمل‌های ویتامینی با مواد غذایی غنی‌شده هشدار داد و گفت: امروزه بسیاری از مواد غذایی مانند شیر، غلات صبحانه و نوشیدنی‌ها ممکن است با ویتامین‌ها غنی شده باشند. بنابراین مصرف هم‌زمان این مواد غذایی غنی شده با مکمل‌ها، بدون آگاهی از مقدار دریافتی روزانه، می‌تواند به دریافت بیش از حد ویتامین و بروز عوارض ناخواسته منجر شود.بنابر اعلام وزارت بهداشت، این متخصص تغذیه عنوان کرد: اصل اساسی در تغذیه، تأمین ویتامین‌ها از طریق رژیم غذایی متعادل و متنوع است. بنابراین مصرف مکمل‌ها می‌بایست تنها در صورت تشخیص کیبود، شرایط خاص مانند بارداری، سالمندی یا بیماری‌های خاص و حتما تحت نظر پزشک یا متخصص تغذیه انجام شود.

اداره ثبت اسناد و املاک حوزه ثبت ملک دماوند

هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی

و ساختمانهای فاقد سند رسمی

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

برابر رای شماره ۱۴۰۴/۰۳۱۰۵۸۰۵۰۱۷۲ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۲۲ هیات اول/دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحدثبتی حوزه ثبت ملک دماوند تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خاتم صدیقه پورطاهری فرزند محسن بشماره شناسنامه ۱۱۹۲ صادره از تهران به شماره ملی ۰۰۳۹۲۱۱۴۱۱ در ششدانگ یک قطعه زمین محصور با بنای احداثی به مساحت ۲۸۵/۱۳ مترمربع در قسمتی از پلاک ۵۷۴ فرعی از ۷۴ اصلی واقع در کوهان خریداری از مالک رسمی آقای محمد محمد صفائی محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی سی شود درصورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند ازتاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خودرا به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یکماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خودرا 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: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰
تاریخ انتشار نوبت دوم:۱۴۰۴/۱۰/۲۸
م/الف ۱۶۸۷/۹۲۷-ش
رئیس ثبت اسناد و املاک دماوند – امیرتقرقی

اداره ثبت اسناد و املاک حوزه ثبت ملک دماوند

هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی

و ساختمانهای فاقد سند رسمی

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

برابر رای شماره ۱۴۰۴/۰۳۱۰۵۸۰۵۰۲۳۲۲ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۰۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ هیات اول/دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحدثبتی حوزه ثبت ملک دماوند تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای محمدحسن خداوردی فرزند محمدایراهم بشماره شناسنامه ۲۷ صادره از آشتیان به شماره ملی ۰۵۱۹۸۰۱۸۰۶ در ششدانگ یک قطعه زمین محصور با بنای احداثی به مساحت ۶۴۱۴/۱۸ مترمربع در قسمتی از پلاک ۳۳۹فرعی از ۹۲ اصلی واقع در جابان از محل مالکیت شماعی شخص متقاضی محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب دردونوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود درصورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دوامه اعتراض خودرا به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یکماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خودرا 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: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰
تاریخ انتشار نوبت دوم:۱۴۰۴/۱۰/۲۸
م/الف ۱۶۸۳/۹۲۷/ش-ش
رئیس ثبت اسناد و املاک دماوند – امیرتقرقی

اداره ثبت اسناد و املاک حوزه ثبت ملک دماوند

هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی

و ساختمانهای فاقد سند رسمی

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

برابر رای شماره ۱۴۰۴/۰۳۱۰۵۸۰۴۹۱۰ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ هیات اول/دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحدثبتی حوزه ثبت ملک دماوند تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای آبدین مسعودی فرزند اصغر بشماره شناسنامه ۱۳۸۹ صادره از رشت به شماره ملی ۰۳۷۷۶۱۰۹۸ در ششدانگ یک قطعه زمین زراعی به مساحت ۲۱۴۴/۳۵ مترمربع در قسمتی از پلاک ۵۴ فرعی از ۱۳۲۱ اصلی واقع در اوچونگ خریداری مع الواسطه از مالک رسمی آقای بهمن حکیمی یازوکی (سهام الارث منصور) محرز گردیده است لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود درصورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند ازتاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دوامه اعتراض خودرا به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یکماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خودرا 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: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰
تاریخ انتشار نوبت دوم:۱۴۰۴/۱۰/۲۸
م/الف ۱۶۸۷/۹۲۳-ش-ش
رئیس ثبت اسناد و املاک دماوند – امیرتقرقی

مدیر مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با

اشاره به افزایش موارد افسردگی فصلی در ماههای سرد سال گفت: این اختلال تنها نوسان خلقی ناشی از تغییر فصل نیست، بلکه نتیجه برهم‌خوردن ساعت زیستی مغز، عدم تعادل هورمونی و کاهش نور خورشید است که می‌تواند به افت انرژی، کاهش تمرکز و احساس ناامیدی منجر شود.

به گزارش بهداشتشت نیوز، دکتر حمیده صمدی، ضمن بیان این نکته که افسردگی فصلی زمستانی (SAD) تنها احساس ناخوشی ناشی از فصل سرد نیست و بلکه از برهم‌کش پشچیده عوامل عصبی، هورمونی، شناختی و رفتاری ناشی می‌شود افزود: اختلال فوق در اثر کاهش نور طبیعی، تغییرات زیستی مغز و الگوهای منفی فکری در فصل زمستان بروز می‌کند و می‌تواند عملکرد روزانه و خلق‌و‌خو را به طور قابل توجهی تحت‌تأثیر قرار دهد. وی در همین ارتباط اضافه کرد: مغز انسان دارای ساعت مرکزی در هیپوتالاموس است که با نور خورشید تنظیم می‌شود و چرخه خواب، بیداری و فعالیت هورمون‌ها را کنترل می‌کند، لذا کوتاه شدن روزها، ضعف نور طبیعی و ناهماهنگی زمان روشنایی در زمستان موجب اختلال در این ساعت زیستی و پیامدهایی مانند گیجی ذهنی، بی‌انرژی بودن، اختلال خواب و کاهش انگیزه می‌شود.

مدیر مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به تأثیرات ملاتونین در میزان خواب افراد نیز گفت: ملاتونین هورمونی است که شب‌ها ترشح شده و به بدن پیام زمان خواب می‌دهد و در زمستان به حد طولانی‌تر شدن تاریکی، ترشح این هورمون بیش از حد صورت می‌گیرد و حتی در طول روز هم بالا می‌ماند و این وضعیت باعث خواب‌الودگی روزانه، کندی ذهنی،

تأیج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد زنان مبتلا به اختلال خوردن بیشتر احتمال دارد فرزندان داشته باشند که از آسم و خس‌خس سینه رنج می‌برند.

به گزارش مهر به نقل از مدیسین نت، محققان گزارش دادند که اختلالات خوردن با ۲۶ درصد افزایش خطر آسم در سنین مدرسه و ۲۵ درصد خطر خس خس در پیش دبستانی مرتبط است. محققان، به گفته محققان، ارزیابی اختلالات خوردن باید بخشی از مراقبت‌های بهداشتی دوران بارداری باشد. تیم تحقیقات به سرپرستی «ماجسا پوپوویچ،



احساس کرختی و کاهش تمرکز می‌شود.

وی افزود: نور خورشید نقش مستقیمی در فعال‌سازی سروتونین – ماده شیمیایی تنظیم‌کننده خلق و انگیزه – دارد و کاهش نور زمستانی میزان سروتونین و کارایی گیرنده‌های آن را کاهش می‌دهد و منجر به غمگینی، ناامیدی و از دست رفتن لذت از فعالیت‌های روزمره می‌گردد.

دکتر صمدی این نکته را نیز یادآور شد که افراد مبتلا به افسردگی فصلی زمستانی، فصل سرد را تهدیدآمیز تفسیر می‌کنند و چشم‌انداز آینده را تاریک می‌بینند. لذا افکاری نظیر «این فصل تمامی ندارد» یا «تا بهار هیچ‌چیز بهتر نمی‌شود» موجب تداوم خلق منفی و کاهش فعالیت رفتاری خواهد شد.

مدیر مرکز مشاوره دانشگاه خاطرنشان کرد: سرما و تاریکی سبب کاهش بی‌رونت رفت و فعالیت می‌شود و این بیشتر فرد از تعامل و تحرک شده، چرخه افسردگی را پایدار می‌کند. همچنین بر اساس فرضیه‌های تطبیقی، در گذشته کاهش فعالیت در زمستان نوعی سازگاری

افسردگی فصلی چیست؟

زیستی برای صرفه‌جویی در انرژی بوده است، اما در دنیای امروز این الگو با سبک زندگی فعال ناسازگار است و به صورت افسردگی بروز می‌کند.

به گفته مدیر مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی مشهد، همه افراد در برابر SAD آسیب‌پذیر نیستند و سابقه افسردگی، حساسیت به نور، سبک فکری منفی، زندگی در مناطق کم‌نور و کمبود حمایت اجتماعی از عوامل افزایش‌دهنده خطر ابتلا هستند.

♦ راهکارهای درمان مؤثر افسردگی

دکتر صمدی، در ادامه نوردرمانی را یکی از درمان‌های پایه افسردگی فصلی معرفی و اضافه کرد: استفاده روزانه از نور مصنوعی قوی در صبح‌ها باعث تنظیم ساعت زیستی و بهبود خلق می‌شود و طی دو تا سه هفته اثر خود را نشان می‌دهد.

وی همچنین درمان شناختی–رفتاری ویژه SAD (CBT-SAD) را مؤثرترین روش پایدار دانست که با اصلاح افکار منفی و افزایش فعالیت‌های لذت‌بخش همراه است.

این متخصص حوزه روانشناسی یادآور شد: فعالیت بدنی منظم، برنامه خواب ثابت، قرار گرفتن در نور روز و حفظ روابط اجتماعی از جمله راهکارهای رفتاری مکمل هستند و در موارد متوسط تا شدید، دارودرمانی با ضدافسردگی‌ها (مانند SSRIها) صرفاً تحت نظر پزشک توصیه می‌شود و علاوه بر آن، تمرین‌های ذهن‌آگاهی، آرام‌سازی و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی می‌توانند به کاهش علائم کمک کنند.

دکتر صمدی تأکید کرد: ترکیب سه رویکرد اصلی یعنی نوردرمانی، روان‌درمانی و تغییر سبک زندگی مؤثرترین راه در کنترل افسردگی فصلی زمستانی است.

به همین ترتیب، بین ۲۲ تا ۱۸ درصد از فرزندانشان از آسم در سنین مدرسه و ۲۱ تا ۵۰ درصد از خس خس پیش دبستانی رنج می‌برند.

به گفته محققان، اختلالات خوردن با افزایش خطر ابتلا به آسم و خس خس سینه در میان کودکان مرتبط است.

با این حال، تیم بر این باور است که اختلالات خوردن و استرس مرتبط با آن ممکن است بر رشد ریه جنین در زمان بارداری تأثیر بگذارد، زیرا قبلاً با افزایش خطر وزن کم هنگام تولد و زایمان زودرس مرتبط بوده است.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، اختلالات خوردن با افزایش خطر ابتلا به آسم و خس خس سینه در میان کودکان مرتبط است.

با این حال، تیم بر این باور است که اختلالات خوردن و استرس مرتبط با آن ممکن است بر رشد ریه جنین در زمان بارداری تأثیر بگذارد، زیرا قبلاً با افزایش خطر وزن کم هنگام تولد و زایمان زودرس مرتبط بوده است.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱۵۰ جفت مادر/ کودک بود، گردآوری کردند.

به گفته محققان، بین ۱ تا ۱۷ درصد از زنان قبل از بارداری، بسته به مطالعه، اختلال خوردن داشتند.

محقق اپیدمیولوژی از دانشگاه تورین در ایتالیا، نتیجه گیری کرد:«تأثیر به گنجاندن اختلالات خوردن مادر در تحقیقات در مورد عوامل خطر تنفسی در اوایل زندگی و ادغام غربالگری اختلال خوردن و حمایت در مراقبت‌های بهداشتی مادر برای بهبود پیامدهای تنفسی در فرزندان وجود دارد».

برای مطالعه جدید، محققان داده‌های هفت مطالعه اروپایی قبلی را که شامل تقریباً ۱۳۱