info@payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز
پیام آشنا
شماره ۳۰۹۱
چهارشنبه ۱۵/ تیر/ ۱۴۰۱
۶/ ذوالحجه / ۱۴۴۳
06 / July / 2022

صاحب‌امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهره حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کافون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۳۲۸۳۸-۳۲۵۳۲۴۲۴-۰۲۶ فکس: ۳۲۵۲۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۲
چاپ: کارگر

قابل توجه

آیا من در معرض خطر ابتلا به آبله‌میمون هستم؟

برای جهانی که از مبارزه با ویروس کرونا خسته شده است، شیوع آبله میمون یک سوال کلیدی را مطرح می کند: آیا من در معرض خطر هستم؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا. کارشناسان در مصاحبه‌های خود گفتند که اکثر کودکان و بزرگسالان با سیستم ایمنی سالم احتمالاً از ابتلا به بیماری شدید آبله میمون طفره می‌روند اما دو گروه پرخطر وجود دارد.

یکی از این دو گروه شامل نوزادان کمتر از شش ماه است. اما این گروه هنوز تحت تأثیر شیوع فعلی قرار نگرفته اند. گروه دوم که بیشتر در معرض ابتلا به ویروس آبله میمون هستند را سالخوردگان تشکیل می دهند. مطالعات نشان می دهد که بسیاری از سالخوردگان، گروهی که بیشتر در معرض ابتلا به ویروس آبله میمون هستند، حداقل تا حدودی توسط واکسیناسیون های چند دهه‌ای آبله محافظت می شوند. افراد مسن واکسینه شده ممکن است به ویروس آبله میمون آلوده شوند اما احتمالا تنها دچار علائم خفیف این بیماری می شوند. دکتر «لونیچی فروچی»، مدیر علمی مؤسسه ملی پیری، گفت: نکته اصلی این است که حتی افرادی که چند دهه قبل واکسینه شده‌اند سطح بسیار بسیار بالایی از آنتی‌بدی‌ها و توانایی خنثی کردن ویروس را دارند. وی افزود: حتی اگر آنها ۵۰ سال پیش واکسینه شده باشند، این حفاظت همچنان وجود دارد این در حالی است که دکتر «آنتونی فائوسی» مدیر موسسه ملی آلرژی و بیماری های واگیردار در موسسه ملی بهداشت آمریکا گفته‌ما نمی توانیم تضمین کنیم فردی که علیه آبله واکسینه شده است همچنان در برابر آبله میمون نیز محافظت می شود.

آبله میمون که از گروه ویروس آبله است، معمولا علائمی شبیه آنفلوآنزا ایجاد می کند و به دنبال آن، بثرواتی مشاهده خواهد شد که اغلب از صورت آغاز و در بدن پخش می‌شود. این بیماری در برخی موارد می‌تواند کشنده باشد. عفونت آبله میمون با علائم تنفسی شروع می شود اما سپس با بروز دانه هایی ابتدا در دهان، سپس کف دست و کف پا و به تدریج بقیه بدن مشخص می شود. این بثورات در نهایت برجسته می شوند و به تاول های پر از چرک تبدیل می شوند. هر تاول حاوی ویروس زنده است و یک تاول پاره شده می تواند ملحقه تخت و سایر موارد را آلوده کند. بنابراین تماس نزدیک با فرد آلوده انسان را در معرض خطر قرار می دهد. افراد آلوده نیز باید مراقب مالیدن چشم های خود باشند زیرا این ویروس می تواند بینایی را از بین ببرد. متخصصان تاکید می کنند که اگر چه آبله میمون می تواند شدید و حتی کشنده باشد، اما بعید است شیوع فعلی به یک اپیدمی بزرگ تبدیل شود.

«آن ریمونین»، اپیدمیولوژیست در دانشگاه کالیفرنیا، لس آنجلس، که آبله میمون را در آفریقا مطالعه کرده است، گفت: ما خوش شانس هستیم که واکسن ها و داروهای درمانی را برای مقابله با آبله میمون در اختیار داریم - این داروها می توانند آبله میمون را کاهش دهند، ما توانایی متوقف کردن این ویروس را داریم.

چگونه از خود در برابر آبله میمون محافظت کنیم؟

در حالی که کارشناسان بهداشت توافق دارند خطرات برای عموم مردم کم است، اقدامات احتیاطی متعددی وجود دارد که می‌توان برای کاهش خطر ابتلا به ویروس آن را انجام داد. توصیه‌های مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا، سرویس مطالعات ملی انگلیس و سازمان بهداشت جهانی شامل موارد ذیل است:

- از تماس با افرادی که اخیرا به این ویروس مبتلا شده‌اند یا افرادی که ممکن است آلوده شده باشند، خودداری کنید.
- به هنگام تماس نزدیک با فردی که علائم دارد، از ماسک صورت استفاده کنید.
- از تماس با حیواتی که ممکن است ناقل ویروس باشند، خودداری کنید. این حیوانات شامل حیوانات بیمار یا مرده به ویژه آن‌هایی هستند که سابقه عفونت دارند، مانند میمون‌ها، جوندگان و سگ‌های چمنزار.
- بهداشت دست‌ها را به ویژه پس از تماس با حیوانات یا انسان‌های آلوده یا مشکوک به عفونت رعایت کنید. به عنوان مثال دست‌های خود را با آب و صابون بشویید یا از ضدعفونی کننده‌های الکلی استفاده کنید.
- هنگام مراقبت از بیماران مبتلا به عفونت تایید شده یا مشکوک به آبله میمون از تجهیزات محافظ شخصی استفاده کنید.
- فقط گوشتی بخورید که کاملا پخته شده باشد.
- آبله میمون می‌تواند از طریق سطوح و مواد منتقل شود؛ بنابراین عاقلانه است که از دست زدن به موادی که در تماس با انسان یا حیوان بیمار بوده، خودداری کنید.

در صورت ابتلا به آبله میمون چه باید کرد؟

اگر مشکوک هستید که ممکن است به آبله میمون مبتلا شده باشید، باید از تماس فیزیکی با دیگران اجتناب کنید و فوراً به دنبال مشاوره پزشکی باشید. علائم اولیه آبله میمون شامل تب، سردرد، درد عضلانی، تورم و کمردرد است.

بثورات و ضایعات معمولا طی یک تا پنج روز روی صورت، دست‌ها، پاها، چشم‌ها، دهان یا دستگاه تناسلی ظاهر می‌شود. این بثورات به برجستگی و سپس تاول تبدیل می‌شود که ممکن است قبل از شکستن و پوسته شدن با مایع سفید پر شود. با این حال بسیاری از علائم ویروس را می‌توان به راحتی با بیماری‌های دیگر مانند آبله‌مرغان، تبخال یا سیفلیس اشتباه گرفت؛ بنابراین تایید پزشکی درباره ابتلا به این بیماری مهم است.

اگر بیماری آبله میمون در شما تشخیص داده شد، باید تا زمانی که ویروس از بین برود، ایزوله شوید. این بیماری معمولا خفیف است و اکثر افراد در عرض ۲ تا چهار هفته بهبود می‌یابند.

البته در حالی که توصیه‌های پزشکی در حال حاضر در کشورهای مختلف متفاوت است، کارشناسان سرویس خدمات بهداشت ملی انگلیس خاطرنشان می کنند که برای جلوگیری از سرایت عفونت به افراد دیگر ممکن است لازم باشد در یک بیمارستان تخصصی بستری شوید.

گزارش روز

به مناسبت اولین سالگرد عالم ربانی حضرت آیت الله شیخ صادق رزاقی طالقانی

زندگی‌نامه خودنوشت شیخ صادق رزاقی

زندگی نامه خودنوشت شادروان آیت الله دکتر شیخ صادق رزاقی (فقیه البرزی) که در روز سه‌شنبه ۱۵ تیر ۱۴۰۰ به رحمت حق پیوستند. بنده صادق رزاقی فرزند آقای شیخ محمد مهدی، دارای شناسنامه شماره ۱۰۵۸ صادر از ساوجبلاغ می‌باشم. در تاریخ ۱۳۴۴ در یک خانواده روحانی، دینی و علمی از شهرستان طالقان دیده به جهان گشودم بخش معظمی از آباء و اجداد و عموها و عموزاده‌های حقیر از علمای دین بوده و هستند. از اوان کودکی، تحت تربیت پدر بزرگوارم که در کسوت روحانیت بوده و می باشند، به فراگیری قرآن و احکام دین مبین اسلام پرداختم. دروس ابتدایی را در شهرستان طالقان گذرانده ام و متوسطه و دبیرستان را در شهرستان عباس آباد تنکابن به پایان رساندم.

در خرداد سال ۱۳۶۱ موفق به اخذ دیپلم شده و در پاییز همان سال راهی حوزه علمیه قم شده و در مدرسه المهدی (مدرسه آیت‌الله‌العظمی گلپایگانی) شروع به تحصیل نمودم و به مدت چهار سال دروس ادبیات، فقه و اصول مقدماتی، منطق و عقائد را در آن مدرسه مبارکه گذراندم. دروس متوسطه فقه و اصول را عمدتاً از محضر اساتید بزرگواری همچون: آیت‌الله حسینی بوشهری، آیت‌الله استادی، آیت‌الله اشتهاردی و آیت الله وجدانی فخر تلمذ نمودهام.

دروس سطوح عالیه:

۱. درس‌های سطوح عالیه حوزه را محضر اساتید بزرگواری همچون آیت الله اعتمادی، آیت الله صافاتی، آیت الله اشتهاردی(ره)، آیت الله ستوده(ره) و آیت الله پایانی(ره) گذراندم.

۲. درس خارج دروس خارج فقه و اصول را از محضر آیات عظام آقای مکارم شیرازی، مرحوم آقای فاضل لنکرانی(ره)، آقای وحید خراسانی، مرحوم آقای شیخ جواد تبریزی(ره)، مرحوم آقای بهجت(ره)، آقای نوری همدانی و... استفاده نمودم که تقریرات اکثر این درس ها موجود می باشد.

دروس فلسفه:

دروس فلسفه را محضر اساتید فرهیخته ای همچون ربانی گلپایگانی (بدایه الحکمه)، استاد فیاضی (نهایه‌الحکمه)، استاد مرحوم مهدنسی(ره) (منظومه حاجی سبزواری) و مرحوم آیت الله انصاری شیرازی(ره) اسفار اربعه ملاصدرا را خواندم.

تدریس در قم:

۱. از سال دوم طلبگی در همان مدرسه المهدی که تحصیل می‌کردم، به تدریس ادبیات عرب و بعدها به تدریس اصول فقه و عقائد مشغول شدم و این امر تا ده سال ادامه پیدا کرد.

۲. از آن پس در مدارس مختلفی من‌جمله: جامعهٔ الزهراء(س) و مکتب‌الزینب(س) مدرسه رضویه نیز چند سالی به تدریس ادبیات، فقه و مفاهیم قرآن، اشتغال داشتم.

۳. چند سال به طور آزاد به تدریس رسائل شیخ انصاری(ره) در مدرسه آیةالعظمی گلپایگانی مشغول بودم.

۴. در موسسه زبان انگلیسی دفتر تبلیغات موفق به اخذ مدرک سطح عالی زبان انگلیسی شده و یک سال در همان موسسه به تدریس زبان انگلیسی اشتغال داشتم.

تدریس حوزوی در مدرسه امام صادق(ع) کرج:

رسائل پایه ۷، شش دوره
رسائل پایه ۸، شش دوره
مکاتب پایه ۹، یک دوره
مکاتب پایه ۱۰، سه دوره
کفایة الاصول، یک دوره

تدریس در دانشگاه:

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه خوارزمی
۲. تدریس ۱۵ سال دروس گروه معارف اسلامی در دانشگاه‌های تهران، خوارزمی، دانشگاه آزاد اسلامی کرج
۳. تدریس زبان تخصصی در دانشگاه آزاد اسلامی کرج
۴. تدریس فقه تخصصی در دانشگاه آزاد اسلامی کرج
۵. تدریس تفسیر قرآن برای اساتید دانشگاه خوارزمی به مدت سه سال

مدارک موجود:

۱. قبولی در امتحان مجلس خبرگان در سال ۱۳۷۸ و شرکت در انتخابات آن سال در مازندران.
۲. پایان نامه سطح ۴ تحت عنوان "احکام شرط بندی در فقه اسلامی" که با معدل ۱۸۵۰ و با رتبه عالی به پایان رسید.
۳. پایان نامه سطح عالی زبان انگلیسی از دفتر محترم تبلیغات اسلامی.
۴. گواهی حضور پنج سال (در ایام حج) به عنوان مبلغ زبان دان از بعثه مقام معظم رهبری.
۵. گواهی چهار دوره حضور در صحنه‌های نبرد حق علیه باطل در هشت سال دفاع مقدس.

سوابق شغلی:

۱. مسئول دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه آزاد اسلامی کرج به مدت ۹ سال.
۲. مسئول دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه خوارزمی تهران و کرج به مدت ۵ سال.
۳. مسئول دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه های استان البرز به مدت ۵ سال.

تألیفات چاپ شده:

۱. جلوه نخستین، بخشی از زندگی و تعالیم و رهنمودهای نبی مکرم اسلام(ص).
۲. خورشید دو آسمان، پرتوی از تعالیم و زندگی نامه امام رضا(ع).
۳. خدایا نامه (مناجات).

فعالیت‌های تبلیغی:

به مدت سی سال در سنگر خطابه و منبر در بسیاری از استانهای کشور عزیز اسلامی همچون تهران، کاشان، یزد، زاهدان، مازندران، گیلان، کردستان، قم، قزوین، همدان به ویژه به مدت ۱۶ سال در استان البرز در مناسبت های مختلف مذهبی و اقلالیی و مراسم تکریم شهدای اسلام، در حوزه، دانشگاه، مساجد، حسینیه ها، تکایا و مصلیهای نماز جمعه و... سخنرانی نمودم.

- این زندگی نامه در ۱۳۹۴ش نوشته شده است.

گردآوری: مهدی آهنگری

اشاره

نسخه‌پیچی برای حذف پزشکان قلابی

با افزایش فعالیت پزشکان قلابی، سازمان نظام پزشکی از تصویب قوانین سختگیرانه‌تری برای برخورد با این افراد خبر می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری، تعداد پزشک‌نماها بیشتر شده است. آنها در نبود قوانین بازدارنده و نظارت‌های جدی، بیمار واقعی ویزیت و نسخه‌ها و درمان‌های جعلی تجویز می‌کنند. محل فعالیت پزشکان قلابی، مکانی است که تحت عنوان مطب، اجاره شده که بر در و دیوار آن، مدارک پزشکی دیده می‌شود. فعالیت این افراد، اما در فضای مجازی صورت می‌گیرد؛ آن هم با تبلیغات گسترده برای جذب مخاطب و مراجعه کنندگان. اغلب فعالیت‌ها در حوزه‌های زیبایی مثل تزریق بوتاکس و فیلر، لیزردرمانی و کاشت مو و ... است؛ هر چند که برخی خبرها حکایت از ورود این افراد به بخش‌های درمانی مثل چشم‌پزشکی، پیکرتراشی و طب سنتی دارد. هر روز در شهری از کشور، پرونده‌ای برای این پزشکان باز می‌شود. فعالیت این افراد، گاه خانوادگی است. مثل پدر و پسری که خود را متخصص طب سنتی معرفی می‌کردند و اوایل اردیبهشت امسال باشگاه‌های مردمی از سوی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی البرز دستگیر شدند. گاهی چند نفر با هم تیمی تشکیل می‌دهند و مطب می‌زنند. مانند اتفاقی که پیش از این در شهرستان بناب رخ داد و سی‌ام خرداد از سوی پلیس این منطقه اطلاع‌رسانی شد سه نفر با جعل عنوان چشم‌پزشک، بیش از یک میلیارد تومان کلاهبرداری کردند. بالارفتن آمار فعالیت این پزشک‌نماها مسئولان سازمان نظام پزشکی را نگران کرده است. آنها از نبود قوانین بازدارنده انتقاد دارند. پیش از این رئیس سازمان نظام پزشکی کشور تأکید کرده بود که قانون برخورد با پزشک‌نماها باید اصلاح شود. به گفته محمد رئیس‌زاده، برای شکایت از این افراد، می‌توان به دادسرا مراجعه کرد اما قانون در این زمینه ضعیف است. او گفته بود: «اگر فردی در حوزه سلامت مداخله غیر مجاز انجام دهد، هر آسیبی که به فرد بزند، حداکثر جریمه‌اش ۱۰ میلیون تومان است» او خبر از پیگیری ماجرا از سوی وزیر دادگستری، رئیس قوه قضاییه و مجلس داده بود.

فعالیت‌های زیرزمینی غیرمجاز

محمدرضا خردمند، معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی، قبلا اعلام کرده بود در بیش از ۴۵ درصد موارد پزشکان محکوم می‌شوند و تذکر شفاهی، کتبی، محرومیت از طبابت یک تا سه سال و محرومیت دائم از طبابت از جمله مراحلی است که برای پزشکان مجرم در نظر گرفته می‌شود. به گفته او سالانه نزدیک به ۱۰ پزشک به دلیل قصور پزشکی از طبابت دائم، محروم می‌شوند. او تأکید می‌کند که این افراد پزشک‌اند اما پزشک‌نماها اساسا پزشک نیستند. او در توضیح بیشتر می‌گوید: «فعالیت پزشک‌نماها، زیرزمینی و به صورت غیر مجاز است. بنابراین آمار دقیقی از فعالیت این افراد وجود ندارد. حتی نمی‌دانیم چرا کنده‌گی آنها چقدر است. برخوردها از سوی دستگاه قضایی انجام می‌شود. بنابراین احتمالا آنها باید آماری از میزان فعالیت این افراد داشته باشند.». او می‌گوید: «به طور کلی می‌توان گفت کسانی که تحصیلات دانشگاهی نداشته و در امر تشخیص و درمان بیماران ورود پیدا می‌کنند، تخلف کرده و مداخله غیرمجاز پزشکی داشته‌اند. اما آنهایی که مدرک ندارند و مداخله درمانی می‌کنند، پزشک‌نما هستند.» به گفته او، سازمان نظام پزشکی پیشنهادی را در قالب یک طرح تهیه کرده تا به مجلس ارائه دهد. بر اساس این طرح، برخورد با مداخله‌گران غیر مجاز امر سلامت باید تشدید شود.

تمرکز پزشک‌نماها بر کارهای زیبایی و تومیمی

این مسئول در سازمان نظام پزشکی به بالارفتن موارد تخلف در این زمینه اشاره می‌کند و می‌گوید بیشترین میزان مداخله در امور ترمیمی و زیبایی است: «البته بخشی از این مداخلات در بخش درمان هم انجام می‌شود در هر صورت باید با همه آنها برخورد شود. در سال‌های گذشته به دلیل تبلیغات گسترده‌ای که در فضای مجازی انجام می‌شود، میزان فعالیت این افراد هم بیشتر شده است.» حالا سؤال اینجاست که سازمان نظام پزشکی چطور با این متخلفان برخورد می‌کند؟ خردمند می‌گوید: «سازمان نظام پزشکی اصولا در امر نظارت چه در بین اعضای خود و چه در میان مداخله‌گران غیر مجاز ورود پیدا نمی‌کند و از نظر قانونی هم وظیفه‌ای به عهده ما نیست. معاونت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی و به طور ویژه معاونت بهداشتی، با توجه به نظارتی که بر اماکنی مانند آرایشگاه‌ها و ... دارند در این زمینه ورود می‌کنند. مکان‌هایی که بی‌نام و نشان هستند و در آنجا فعالیت درمانی صورت می‌گیرد، ضابط بهداشتی وارد می‌شود و مکان را پلمب می‌کند و به مرجع قضایی ارجاع می‌دهند. حتی موارد‌ی را که ما هم با آن برخورد می‌کنیم به مرجع قضایی ارجاع می‌دهیم.»

۷۰ نفر برای نظارت بر ده‌ها هزار مطب

علی سالاریان، معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی هم به این موضوع اشاره می‌کند و می‌گوید: «ما در تهران چند ده هزار مطب داریم اما تنها ۷۰ کارشناس یا ناظر در نظر گرفته شده که اصلا جلوگیر نیست.» او از رشد پزشکان قلابی اعلام نگرانی می‌کند و می‌گوید: «با توجه به کمبود نیروی ناظر به نظر می‌رسد میزان فعالیت این افراد به‌خصوص در شهرهای بزرگ بیشتر شده است. البته به اینها باید متناسب‌بودن تعرفه‌ها با تورم و همچنین حمایت‌نشدن از سوی بیمه‌ها را هم اضافه کرد. مطب‌داری برای بیشتر پزشکان به‌ویژه پزشکان جوان سخت شده است. به همین دلیل موارد زیادی می‌بینیم که کسی جایی را اجاره می‌کند، با پزشک قرارداد می‌بندد و از مدرک پزشک برای فعالیت‌هایش که اغلب هم غیر مجاز است استفاده می‌کند.» به گفته او کسی که از مدرکش سوءاستفاده می‌شود و فردی که مداخله‌گری غیر مجاز در حوزه درمان داشته، مجرم‌اند: «موارد زیادی می‌بینیم که افراد مکانی را اجاره و با تبلیغات گسترده مشتری جذب می‌کنند، اغلب مدرکی ندارند و کارهای درمانی در حوزه زیبایی انجام می‌دهند».

بر اساس اعلام او اخیراً پرونده‌های بیشتری با عنوان پزشک‌نما تشکیل شده و یکی از برنامه‌های سازمان نظام پزشکی هم برخورد با آنهاست و در روزهای آینده هم محدودیت‌های بیشتری برای این گروه اعمال می‌شود.

مکث

دیو کرونا دوباره بیدار شد؟

به برابر شدن آمار میزان مراجعه به بیمارستان‌ها، هشدارها درباره شیوع سویه جدید و از احتمال جدی خیز دوباره کرونا در چند ماه آینده حکایت دارد

به گزارش پیام آشنا به نقل از خراسان، «چندماهی بیشتر از فوتی‌های سه‌رقمی و مبتلایان چهاررقمی کرونا نمی‌گذرد که خیالمان بابت این ویروس مرموز راحت شده بود اما حالا برخی خبرها و آمارها از احتمال جدی شیوع موج جدید در ایران حکایت دارند. همزمان با بالارفتن تعداد مبتلایان در کشورهای اروپایی، در ایران هم طی دو هفته اخیر موارد ابتلا به کرونا در کشور سه برابر شده است. طی ماه‌های گذشته مردم در یک اقدام خودخواسته رعایت پروتکل‌های بهداشتی را به حداقل ممکن رساندند و شاید همین رویه باعث شده یک بار دیگر موضوع افزایش تعداد مبتلایان به کرونا در کشور در صدر اخبار قرار بگیرد. دکتر مسعود یونسیان، دبیر کمیته اپیدمیولوژی کمیته علمی مقابله با کرونا، در همین زمینه احتمال داد که مانند بسیاری از مناطق جهان، در ایران هم سویه «بی اف ۷ و بی اس ۵» غالب شود.

مینو محرز، عضو دیگر کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا، هم گفته است: از دیدن جمعیت زیادی از مردم که ماسک نمی‌زنند، وحشت کردم، حدود ۹۵ درصد مردم ماسک نداشتند. ادامه این روند وحشتناک خواهد بود.

مدیر توسعه شبکه و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم گفته است: هم اکنون شاهد افزایش تعداد بیماران مبتلا به کرونا با شیب کم، در بخش سرپایی و بستری هستیم. این در حالی است که مسئله اصلی، واکسیناسیون است که طبق آمارها هنوز بسیاری دوزهای دوم و سوم را دریافت نکرده‌اند.

مدیر توسعه شبکه و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: هم‌اکنون شاهد افزایش تعداد بیماران مبتلا به کرونا با شیب کم، در بخش سرپایی و بستری هستیم. این در حالی است که مسئله اصلی، واکسیناسیون است که طبق آمارها هنوز بسیاری دوزهای دوم و سوم را دریافت نکرده‌اند.

دکتر مسعود یونسیان، دبیر کمیته اپیدمیولوژی کمیته علمی مقابله با کرونا، در همین زمینه احتمال داد که مانند بسیاری از مناطق جهان، در ایران هم سویه «بی اف ۷ و بی اس ۵» غالب شود.

مینو محرز، عضو دیگر کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا، هم گفته است: از دیدن جمعیت زیادی از مردم که ماسک نمی‌زنند، وحشت کردم، حدود ۹۵ درصد مردم ماسک نداشتند. ادامه این روند وحشتناک خواهد بود.

رسانه چه خبر

۲۷ میلیون و ۷۷۱ هزار نفر ۳ دوز واکسن کرونا تزریق کرده‌اند

بیدار: تا کنون ۲۷ میلیون و ۷۷۱ هزار نفر در کشور موفق شده‌اند ۳ دوز واکسن کرونا تزریق کنند و ۶۴ میلیون و ۶۵۵ هزار و ۷۹۷ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۱۰ هزار و ۶۵۴ نفر دوز دوم و ۲۷ میلیون و ۷۷۱ هزار و ۹۹۱ نفر، دوز سوم واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند. مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۰ میلیون و ۴۳۸ هزار و ۴۴۲ دوز رسید. در شبانه‌روز گذشته ۱۷ هزار و ۶۳۰ دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.

ویروس HIV فرایند پیری بدن را تسریع می‌کند

آی سایتس: بر اساس تحقیقات جدید، اچ‌آی‌وی تأثیر قابل توجهی بر پیری افراد آلوده به این ویروس دارد و تغییرات بیولوژیکی در بدن مرتبط با پیری را تنها در عرض دو تا سه سال پس از ابتلا تسریع می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد که عفونت **HIV** ممکن است به سرعت طول عمر یک فرد را در مقایسه با یک فرد غیر آلوده نزدیک به پنج سال کاهش دهد. «لیزابت کراب-برین»، نویسنده اصلی این مقاله از دانشگاه کالیفرنیا، می‌گوید: «تحقیق ما نشان می‌دهد که حتی در ماه‌ها و سال‌های اولیه زندگی با **HIV**، ویروس از قبل روند پیری سریع در سطح **DNA** را آغاز کرده است. این امر بر اهمیت حیاتی تشخیص زودهنگام **HIV** و آگاهی از مشکلات مرتبط با افزایش سن و همچنین ارزش پیشگیری از عفونت **HIV** در وهله اول تأکید می‌کند.» تحقیقات قبلی نشان داده است که درمان‌های **HIV** و ضد رتروویروسی که برای کنترل عفونت استفاده می‌شوند، با شروع زودهنگام مشکلات مرتبط با افزایش سن که معمولاً با پیری مرتبط هستند، مانند بیماری‌های قلبی و کلیوی، ضعف، و مشکلات شناختی مرتبط هستند. تیم تحقیقاتی نمونه خون ذخیره شده ۱۰۲ مرد را که شش ماه یا کمتر قبل از آلوده شدن به **HIV** و مجدداً دو تا سه سال پس از عفونت جمع آوری شده بود، تجزیه و تحلیل کردند. آنها این موارد را با نمونه‌های مشابه از ۱۰۲ مرد غیر آلوده همسن که در یک دوره زمانی مشابه گرفته شده بودند، مقایسه کردند. محققان بر چگونگی تأثیر **HIV** بر متیلاسیون **DNA** یعنی ژنتیک تمرکز کردند، فرایندی که سلول‌ها استفاده می‌کنند تا ژن‌ها را در جریان تغییرات فیزیولوژیکی طبیعی روشن یا خاموش کنند. این تیم اقدامات ایی ژنتیک پیری را مورد بررسی قرار داد. افراد آلوده به **HIV** در اندازه گیری ایی ژنتیک تسریع روند پیری را از ۱.۹ تا ۴.۸ سال نشان دادند.

شناسایی ارتباط میکروبی بین رژیم غذایی غربی و سرطان کولورکتال

هلث لاین: تحقیقات جدید نشان می دهد ورژیم غذایی غربی سرشار از گوشت قرمز و فرآوری شده، قند و دانه های تصفیه شده/کربوهیدرات، با خطر بیشتر سرطان روده بزرگ از طریق میکروبیوم های روده مرتبط است. محققان بیمارستان زنان بریگام بوستون، داده‌های بیش از ۱۳۴ هزار شرکت کننده در ایالات متحده را بررسی کردند. این تیم الگوهای رژیم غذایی و همچنین **DNA** را از سویه های **Escherichia coli** که در بیش از ۱۰۰۰ تومور کولورکتال (سرطان روده بزرگ) یافت می‌شود، تجزیه و تحلیل کرد. این تیم به دنبال سویه های باکتریایی حامل ژنتیک مجزا معروف به پلی کتید سنتاز (**PKS**) بود. **PKS** آنزیمی را رمزگذاری می کند که نشان داده شده است باعث ایجاد جهش در سلول‌های انسانی می‌شود. به طور کلی، این تیم دریافت که رژیم غذایی غربی با تومورهای کولورکتال حاوی مقادیر زیادی از **PKS+ E. coli** مرتبط است اما با تومورهای حاوی مقدار کمی از **PKS+ E. coli** مرتبط نیست. «شوجی اوگینو»، سرپرست تیم تحقیق، می گوید: «این یافته‌ها از این فرضیه ما حمایت می کنند که رژیم‌های غذایی به سبک غربی از طریق تأثیر آن بر روی **PKS+ E. coli**، خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ را افزایش می‌دهد.» وی در ادامه افزود: «این اولین مطالعه در مورد ارتباط رژیم غذایی غربی با باکتری‌های بیماری زا خاص در سرطان است. سوال بعدی ما این است که کدام یک از رژیم‌های غذایی و سبک زندگی به سبک غربی مربوط به سرطان کولورکتال حاوی این گونه باکتریایی است».

خواندنی

هرگز دل من بی‌تو جدا از المی نیست
ای قاعده لطف تو تسکین الم‌ها

جامی

اوقات شرعی فردا

اذان صبح	طلوع آفتاب	اذان ظهر	غروب آفتاب	اذان مغرب
۰۴:۱۱	۰۵:۵۶	۱۳:۱۱	۲۰:۲۵	۲۰:۴۶

برگه

اگر می‌بینی کسی به روی تو لبخند نمی‌زند علت را در لبان فروبسته خود جست‌وجو کن.

دیل کارنگی