گوناگون

مراجعه بیش از ۵۶ هزار نفر به دلیل نزاع به مراکز پزشکی قانونی

اداره کل پزشکی قانونی استان تهران اعلام کرد از ابتدای فروردین تا پایان آبان سال جاری ۶۶ هزار و ۴۸۹ نفر به دلیل آسیب‌های ناشی از نزاع به مراکز پزشکی قانونی استان تهران مراجعه کرده‌اند که این تعداد در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته که تعداد مراجعان به دلیل نزاع به مراکز پزشکی قانونی ۶۶ هزار- ۲۹۰ نفر اعلام شده بود، سه دهم درصد کاهش یافته است. بر اساس این گزارش از کل مراجعان به دلیل آسیب های ناشی از نزاع در این بازه زمانی ۴۲ و۱۳ نفر مرد و ۲۴ هزار و ۳۵۹ نفر زن بودند. مراجعه کنندگان نزاع به پزشکی قانونی توجه داشته باشند که ظاهر خون آلود تأثیری در تعیین میزان صدمات و صدور نظریه کارشناسی توسط پزشکی قانونی ندارد، آنچه مبنای صدور نظریه کارشناسی در خصوص جراحات است، نوع جراحت و برخی خصوصیات آن است. بنابر این معاینه دقیق تر ضایعات نیازمند تمیز بودن موضع و بررسی دقیق آن توسط کارشناسان پزشکی قانونی است. همچنین دیگر موضوعی به نام «طول درمان» در پزشکی قانونی تعیین نمی‌شود. آنچه امروز در گواهی های پزشکی قانونی وجود دارد تعیین زمان «هماینه مجدد» است که هدف از آن، تعیین سرنوشت جراحات و صدمات و حفظ حقوق مصدومان است که آیا جراحت یا صدمه به صورت بدون عیب، التیام می یابد و یا اینکه با عدم التیام و یا التیام نامطلوب، موجب ایجاد نقص عضو می شود. برای صدور نظریه کارشناسی در خصوص صدمات ناشی از نزاع توسط سازمان پزشکی قانونی نیز ارائه معرفی نامه از مراجع قضایی و یا کلانتری الزامی است. در مواردی برای بررسی دقیق تر جراحات و یا عوارض صدمات نیازمند اخذ مشاوره و یا تصویربرداری و یا سایر اقدامات پاراکلینیک هستیم. این امر برای حفظ حقوق مراجعان و اظهار نظر دقیق در خصوص صدمات است، بنا براین صبر و شکیبایی بیشتر مراجعان را می طلبد. همچنین در صورت وجود جراحات و صدمات عمده و تهدید کننده فرد می تواند پس از انجام اقدامات درمانی به پزشکی قانونی مراجعه کند. سوابق اقدامات انجام شده از سوی پزشکی قانونی از مرجع درمان کننده اخذ خواهد شد تا حقی از فرد ضایع نشود. صدمات ایجاد شده در نزاع (شامل آثار ضرب و جرح) یا مشمول دیه است یا ارش. دیه "مقدر مال معینی است و در شرع مقدس به سبب جنایات غیرعمدی بر نفس، عضو یا منفعت یا جنایات عمدی در مواردی که به هر جهت قصاص ندارد، مقرر شده است. ارش نیز "دیه غیر مقدر است و میزان آن در شرع تعیین نشده است و دادگاه با لحاظ نوع و کیفیت جنایت و تأثیر آن بر سلامت مجنی علیه(کسی که جرمی به صدمه و ضرر او واقع شده است) و میزان خسارت وارده با در نظر گرفتن دیه مقدر و با جلب نظر کارشناس میزان آن را تعیین می کند» بنابراین در مواردی که برای صدمه وارده دیه مقدر وجود نداشته باشد کارشناس پزشکی قانونی بر اساس نوع جراحت و کیفیت آن و میزان تأثیر آن بر سلامت فرد مصدوم و ایجاد یا عدم ایجاد نقص عضوی و میزان تأثیر صدمات در کارایی عضو یا اندام، اقدام به تعیین ارش می کند که میزان ارش نسبت به دیه کامل انسان تعیین می‌شود.

۳۰ تا ۴۰ درصد نسخه ها کاغذی است

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران، با اشاره به آغاز نسخه نویسی الکترونیک از اول دی‌ماه ۱۴۰۰، گفت: همچنان، ۳۰ تا ۴۰ درصد نسخ به صورت کاغذی به داروخانه‌ها می‌آید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سیدعلی فاطمی به روند نسخه نویسی الکترونیک در کشور اشاره کرد و افزود: سازمان بیمه سلامت، تعارف را کنار گذاشته و تمامی نسخ به صورت الکترونیک را قبول می کند. وی به سازمان تأمین اجتماعی به عنوان بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌ای کشور اشاره کرد و گفت: سازمان تأمین اجتماعی، فعلا وُاقِفی قائل شده و نسخه‌های کاغذی را همچنان می‌پذیرد. اما، گفته اند تا اردیبهشت ۱۴۰۱، پذیرش نسخه‌های کاغذی به طور کلی حذف خواهد شد. فاطمی در خصوص اینکه چرا سازمان تأمین اجتماعی همچنان نسبت به پذیرش نسخه‌های کاغذی اقدام می‌کند، افزود: تأمین اجتماعی به عنوان بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌ای، بیشترین جمعیت را تحت پوشش دارد که اکثریت آنها را قشر کارگر تشکیل می‌دهند. از همین رو، تلاش کرده شرایط برای بیمه شدگان به یکبار سخت نشود.

درمان سرطان مغز استخوان با ترکیب ۵ دارو

محققان می گویند تهاجمی‌ترین نوع سرطان مغز استخوان را می‌توان به زودی با ترکیبی از ۵ دارو درمان کرد که ۲۰ درصد مؤثرتر از داروهای فعلی در توقف گسترش این بیماری گسترده است.

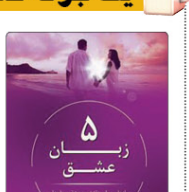
به گزارش پیام آشنا به نقل از دیلی میل، در حالی که این داروها به طور جداگانه مورد استفاده قرار می گیرند، یک مطالعه نشان داده است که در کنار هم قرار گرفتن آنها می‌تواند به بیماران کمک کند زندگی طولانی‌تر و سالم‌تری داشته باشند. این داروها شامل یک داروی شیمی درمانی، چندین قرص ضد سرطان طراحی شده برای مبارزه با سرطان مغز استخوان، و دگزامتازون است. این کشف نشان دهنده اولین پیشرفت در درمان میلوماست که به آن مولتیپل میلوما نیز گفته می‌شود که کمتر به درمان‌های معمولی پاسخ می‌دهد و سریع‌تر از سایر اشکال سرطان مغز استخوان عود می‌کند.

میانگین مدت زنده ماندن بیماران مبتلا به میلوما نه سال است، اما برای برخی از بیماران بسیار پرخطر می‌تواند تنها سه سال باشد، و در این گروه است که ترکیب دارویی جدید موفقیت آمیز بوده است. میلوما نوعی سرطان خون است که از سلول های پلاسما، نوعی گلبول سفید ساخته شده در مغز استخوان، ماده اسفنجی در مرکز استخوان‌های بزرگ تر ایجاد می‌شود.

گاهی اوقات به آن مولتیپل میلوما گفته می‌شود زیرا اغلب چندین ناحیه از بدن مانند ستون فقرات، جمجمه، لگن و دندها را به طور همزمان درگیر می‌کند. در مراحل اولیه میلوما هیچ علامتی ندارد، اگرچه بیماران ممکن است در نهایت درد مداوم استخوان، خستگی یا عفونت‌های مکرر را تجربه کنند.

پس از تشخیص بیماری از طریق آزمایش خون، این بیماری با شیمی درمانی و پیوند سلول‌های بنیادی قابل کنترل است. اما قابل درمان نیست. محققان مؤسسه تحقیقات سرطان لندن، ترکیب پنج دارو را در آزمایشی بر روی بیش از ۱۰۰ بیمار پرخطر با گروه بیماران دارای درمان استاندارد مقایسه کردند. نتایج حاصل از این کار آزمایی نشان داد که پس از ۱۸ ماه، ۸۲ درصد از بیمارانی که از ترکیب ۵ دارو استفاده می‌کردند، شاهد تثبیت سرطان خود بودند، به این معنی که در مقایسه با ۶۷ درصد از بیمارانی که از درمان استاندارد استفاده می‌کردند، در آینده نزدیک احتمال پیشرفت بیماری بعید بود.

یک جرعه کتاب



۵ زبان عشق: راهکارهایی برای داشتن عشق پایدار
نویسنده: گری چاپمن
مترجم: محمد یوسفی
نشر نوین

پیام آشنا: ۵ زبان عشق یکی از پرفروش‌ترین‌های کتاب‌های نیویورک تایمز و سایت آمازون، نوشته دکتر گری چاپمن است. چاپمن در این کتاب، راهکارهایی را برای داشتن عشق پایدار، ارائه می‌کند. محمد یوسفی کتاب ۵ زبان عشق را به فارسی ترجمه کرده است.

دکتر گری چاپمن اعتقاد دارد عاشق شدن آسان است، اما عاشق ماندن یک چالش واقعی به‌نظر می‌رسد! اغلب ما با این سوال مواجه هستیم که چطور می‌توانیم با وجود همه‌ی خواست‌ها، تعارضات، خستگی و درماندگی‌های زندگی روزمره، رابطه‌مان را تازه و رو به جلو نگه داریم؟!

چاپمن در کتاب ۵ زبان عشق، شما با رمز و رازهای ساده‌ای آشنا می‌کند که به حفظ رابطه شما در عین حفظ کیفیت منجر می‌شود. این راهکارها تاکنون رابطه میلیون‌ها زوج در نقاط مختلف جهان را نجات داده است. صرف نظر از اینکه رابطه‌ی شما در حال شکوفایی باشد و یا در حال افول، روش دکتر چاپمن برای ابراز و دریافت عشق، به شما کمک می‌کند تا سطوح عمیق‌تر و غنی‌تری از صمیمیت را با شریک زندگی‌تان تجربه کنید. بنابراین مطالعه این کتاب را از همین امروز شروع کنید!

از مشخصات بارز این کتاب می‌توان به کاربردی و عملی بودن آن اشاره کرد. باید خاطرنشان ساخت دکتر گری چاپمن در ویرایش ۲۰۱۵ این کتاب، که برای پاسخگویی به پیچیدگی‌های روابط امروزی بروز رسانی شده است، حقایقی ذاتی را آشکار می‌کند و مهارت‌های کاربردی و مرتبط را به شیوه‌ای مفید معرفی می‌کند.

خواندن کتاب ۵ زبان عشق را به چه کسانی پیشنهاد می‌کنیم

مطالعه کتاب ۵ زبان عشق، راهکارهایی را برای حفظ و نگهداری رابطه عاشقانه میان شما و شریکتان را در اختیارتان قرار می‌دهد. بنابراین مطالعه کتاب ۵ زبان عشق اثر گری چاپمن را به افرادی که دغدغه حفظ و بهبود روابط خود را دارند، پیشنهاد می‌کنیم.

هشدارِ بروز پیک ششم کرونا در کشور؛
اُمیکرون خفیف نیست

دبیر کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا ضمن تشریح چرایی گرفتاری کشورهای اروپایی در پیک جدید با سویه اُمیکرون و همچنین خطر واکسن‌زده‌ها در ایجاد پیک ششم در کشور، گفت: بر خلاف تصور ایجاد شده، اُمیکرون می‌تواند سنین بالا را هم گرفتار کرده و حتی منجر به بستری در آی‌سی‌یو و مرگ شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، حمیدرضا جماعتی درباره خطر جمعیت واکسن‌نزده در کشور برای بروز پیک ششم کرونا در کشور که گفته می‌شود، جمعیتی هشت میلیونی را شامل می‌شود، گفت: افرادی که واکسن تزریق نکرده‌اند، هم احتمال گرفتاری خودشان و هم احتمال گرفتاری خانواده‌هایشان وجود دارد.

در عین حال این احتمال وجود دارد که در صورت گرفتاری این افراد، منجر به ایجاد چرخه ویروس در جامعه شوند و احتمال انتشار ویروس در جامعه از سوی آنها بسیار زیاد است.

بر همین اساس توصیه ما این است که حتما واکسیناسیون را در این افراد انجام دهیم به خصوص اینکه واکسیناسیون به میزان بالا، منجر به کند شدن چرخه ویروس در جامعه و تا حدود زیادی کنترل پاندمی می‌شود.

عدم واکسیناسیون و خطر ادامه پاندمی با سویه‌های جدید

وی ادامه داد: در حال حاضر یکی از علت‌هایی که در کل دنیا با در جامعه جهانی در کنترل پاندمی کرونا معضل داریم، این است که یکسری از کشورها به ویژه کشورهایی که از نظر اقتصادی ضعیف هستند مانند کشورهای آفریقایی و... به میزان کم واکسن تزریق کرده‌اند. به عنوان مثال کشورهایی که واکسیناسیون در آن‌ها به میزان بسیار کمی مثلا یک درصد یا ۱۰ درصد انجام شده است. جالب اینجاست که چرخه ویروس در داخل این کشورها منجر به ایجاد پاندمی در کل جامعه جهانی می‌شود به عنوان مثال سویه دلتا یا اُمیکرون از کشورهایی آمدند که میزان انجام واکسیناسیون در آن‌ها کم بود و این موضوع باعث شد که چرخه ویروس در داخل آن کشورها افزایش یابد و وقتی که این افزایش انجام شود و مانداگاری ویروس در جامعه‌ای زیاد شود منجر به جهش ویروس می‌شود. در برخی مواقع هم جهش ویروس به سمت وحشی‌تر شدن ویروس اتفاق می‌افتد و همین باعث می‌شود که ویروس جهش یافته که قدرت بیشتری دارد از آن جوامع به جوامع دیگر گسترش یافته و باعث تشدید پاندمی یا پیک در کشورهای مختلف شود. حال این اتفاق دربارِه یک جامعه و افرادی که در آن جامعه واکسیناسیون را انجام نمی‌دهند، هم برای خودشان و هم برای جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند و هم برای جامعه جهانی می‌تواند خطر آفرین باشد. بر همین اساس تاکید ما بر انجام واکسیناسیون بسیار زیاد است. وی گفت: البته در کشور ما تعداد افراد واکسن‌زده نسبت به کل جامعه زیاد نیست، اما همین تعداد کم هم می‌تواند خودش منشاء چرخش ویروس و گرفتاری افراد دیگر جامعه و ایجاد پیک‌های بعدی باشد. در عین حال ایجاد محدودیت اجتماعی برای افرادی که واکسن تزریق نکرده‌اند، موضوعی اجرایی است، اما ما در کمیته علمی اعلام می‌کنیم که افرادی که واکسن تزریق نکرده‌اند هم برای خودشان، هم برای خانواده‌هایشان و هم برای جامعه‌شان می‌توانند خطرناک باشند.

اُمیکرون خفیف است؟

وی درباره تصور غالب در جامعه مبنی بر خفیف بودن اُمیکرون، گفت: این سادگاری است که فکر کنیم اُمیکرون خفیف است و بنابراین همه چیز را رها کنیم. اکنون در بسیاری از کشورها تعداد بستری‌های ناشی از ابتلا به اُمیکرون به میزان زیادی افزایش یافته است و میزان مرگ‌ومیر هم افزایش یافته است. بنابراین باتوجه به اینکه اُمیکرون سرایت‌پذیری بالایی دارد و تعداد افراد زیادی درگیر می‌شوند، همین تعداد زیاد باعث می‌شود که حتی اگر درصد بستری‌شان هم نسبت به دلتا کمتر باشد، اما از آنجایی که سرایت‌پذیری بسیار زیاد است و تعداد زیادی از افراد گرفتار می‌شوند، به همین دلیل تعداد بستری‌ها می‌تواند خیلی بیشتر باشد و تعداد مرگ‌ومیر هم افزایش یابد.

اُمیکرون هم می‌تواند منجر به بستری و مرگ شود جماعتی تاکید کرد: در حال حاضر در ایران هم بستری ناشی از اُمیکرون داشته‌ایم. بسیاری از بیمارانی که اکنون بستری شدند و دارند بررسی می‌شوند و حتی در آی سی یو هستند، مبتلا به اُمیکرون هستند. بنابراین نباید با سادگاری فکر کنیم که اُمیکرون فقط منجر به یک بیماری خفیف می‌شود. شاید یکی از علتی که منجر به بروز این ابهام شده، این است که تعداد افرادی که گرفتار می‌شوند، تعدادی‌شان در سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی‌اند که ایمنی خوبی دارند و واکسن زدند و شاید خیلی علامت نداشته باشند. با این حال می‌دانیم که اُمیکرون می‌تواند سنین دیگر را هم گرفتار کرده و حتی منجر به بستری در آی‌سی‌یو و خدایی نکرده مرگ شود. جماعتی درباره وضعیت افزایش اُمیکرون در کشور نیز گفت: طبق گزارش‌ها تقریبا ۲۷ درصد از کل تستهایی که در هفته گذشته انجام شده، مربوط به اُمیکرون بوده است. این افزایش زیاد با توجه به اینکه ویروس اُمیکرون از نظر ماهیتی سرایت‌پذیری بیشتری دارد و سه برابر دلتا سرایت‌پذیری داشته و هر یک نفر مبتلا به اُمیکرون می‌تواند ۱۰ نفر را مبتلا کند، نشان می‌دهد که اهمیت موضوع بسیار زیاد است. وقتی در عرض یک هفته اینقدر افزایش یافته، می‌تواند در چند هفته دیگر به پیک خودش برسد. باتوجه به اینکه پیش‌بینی ما این است که طی چند هفته آینده احتمالا با پیک اُمیکرون مواجه باشیم، بنابراین پیشنهاد کمیته علمی این است که مدارس، دانشگاه‌ها و مجامع کم از کسرت و... حداقل تا چند هفته آینده، برای بازگشایی‌شان تعجیل نشود و بعد از این چند هفته ارزیابی کنیم و با این اقدامات، همچنین با رعایت پروتکل هاو تکمیل واکسیناسیون و تزریق دز سوم واکسن، از ایجاد پیک اُمیکرون در کشور تا حد زیادی پیشگیری کنیم.

دریچه

وجود یک بیماری خودایمنی با بیماری ثانویه همراه است

محققان کشف کرده‌اند که دلشتن یک نوع بیماری خودایمنی می تواند منجر به بیماری خودایمنی دیگری شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محققان پردیس پزشکی دانشگاه کلرادو به‌طور ناگهانی دریافتند که موش‌های مبتلا به آرتریت روماتوئید ناشی از آنتی‌بادی در مفاصل خود دچار ضایعات ستون فقرات مشابه ضایعات اسپوندیلوآرتریت محوری (AxSpA) شدند که باعث خم شدن ستون فقرات می‌شود. نیرمال بلدا- سرپرست تیم تحقیق، گفت: «نتایج ما نشان می‌دهد که یک بیماری خودایمنی، مانند آرتروز التهابی، ممکن است منجر به یک بیماری خودایمنی ثانویه مانند AxSpA نیز شود. این ارتباط جالب بیماری ممکن است به دلیل اتصال اتوآنتی بادی‌های ضد کلاژن به ستون فقرات یا تغییراتی در سیستم ایمنی بدن باشد که نیاز به بررسی بیشتر دارد» همین آنتی بادی‌های ضد کلاژن در انسان‌های مبتلا به آرتروز نیز وجود دارد. آنها به طور مستقیم به غضروف مفصل حمله می‌کنند و در نتیجه باعث التهاب و درد می‌شوند. به گفته بلدا، ما برای اولین بار به وجود این رابطه پی بردیم. اما اینکه دقیقاً چگونه یک بیماری خودایمنی می‌تواند باعث ایجاد بیماری دیگر شود، همچنان یک راز باقی مانده است. موضوعی که بلدا امیدوار است آن را بررسی کند. او گفت: ما می‌خواهیم به مکانیسم این رابطه پی ببریم- با این حال توصیه می‌کنیم مبتلایان به یک بیماری خودایمنی در صورت ابتلا به بیماری دیگری، هوشیار باشند. به گفته محققان، در حال حاضر ارتباطی بین بیماری لثه و آرتریت روماتوئید، و دژنراسیون ماکولا خشک مرتبط با سن و آرتریت روماتوئید وجود دارد.

چه کسانی می‌توانند سربازی را بخرند؟

طرح جدید مجلس برای خدمت سربازی تا چه اندازه مشکلات مشمولان را برطرف می‌کند؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری، «در هر دوره مجلس شورای اسلامی در ارتباط با سربازی طرح‌هایی بررسی شده است. درست است که موضوع سربازی به ستاد کل نیروهای مسلح مربوط می‌شود اما قانون نظام وظیفه متعلق به مجلس شورای اسلامی است. در تازه‌ترین اظهار نظر، وحید جلال‌زاده، رئیس کمیسیون امنیت ملی مجلس شورای اسلامی، گفته است خرید سربازی برای مشمولان جدید موضوعیت ندارد از سویی تکلیف غایبان در این طرح مشخص شده و می‌گویند که از این پس چگونه باید بحث سربازی را پیگیری کرد. موضوع حقوق بحث مشمولان و ایرانیان خارج از کشور نیز مطرح شده و همه این موارد در قالب یک طرح آمده که در کمیسیون هر هفته یک جلسه درباره این موضوع تشکیل شود. از این خبرها در طرح فروش سربازی و حذف آن برای فارغ‌التحصیلان دکتری مهم‌تر بین بوده است. اما چقدر چنین طرح‌هایی به فرجام خواهد رسید؟ آیا این درمان‌ها موقتی است؟ مجلس تا چه اندازه در این میان نقشی مهم و اثرگذار دارد؟

گریزپایان دیروز، منتظران امروز

وقتی مجلس قانونی را مصوب کند، می‌تواند خودش هم آن را اصلاح کند. این طرح جدید مجلس درباره سربازی هم قرار است تکلیف غایبین را مشخص کند که چطور بعد از این باید سربازی را پیگیری کنند. رئیس کمیسیون امنیت ملی و سیاست خارجی مجلس شورای اسلامی می‌گوید: «خرید سربازی برای مشمولان اصلا موضوعیت ندارد اما برای آنها که غایب بوده و سن‌شان از عددی گذشته به طور مثال فردی ۵۵ساله و مشمول غایب، احتمالا این موضوع در طرح جدید مطرح شود. برای مشمولان جدید به هیچ عنوان بحث خرید سربازی وجود ندارد. ممکن است برای ایرانیان خارج از کشور و کسانی که بیش از ۲۰ سال مقیم آنجا بوده و اصلا تابعیت آن کشور را دارند اما می‌خواهند شناسنامه ایرانی هم داشته باشند و برگشت هم به ایران نخواهند داشت و... برای آنها بحث خرید سربازی مطرح شود اما برای مشمولان جدید که هر سال دارد اعلام می‌شود خرید سربازی مطرح نیست.» این یعنی مشمولان پیگیر سربازی که دل‌شان را به طرح‌های تازه خوش کرده‌اند درباره این طرح جدید مجلس نیز امیدوار نباشند. طرح‌های تازه مجلس بیشتر برای گریزپایان سال‌های پیشین صدق می‌کند و منتظران سال‌های پیش رو باید همچنان در انتظار بمانند.

حشمت‌الله فلاحت‌پیشه- نماینده دوره‌های هفتم، هشتم و دهم مجلس می‌گوید: «قانون فصل‌الخطاب است. اما در این باره ستاد کل نیروهای مسلح حق تصمیم‌گیری داشته و می‌تواند مقابل طرحی بایستد. درست است که اسما مجلس این کار را انجام می‌دهد اما در عمل ستاد کل نیروهای مسلح تأثیرگذار است. طرح‌های مربوط به خدمت سربازی بدون نظر ستاد کل عملیاتی نشدند. حتی در دوره‌های زمانی که دولت لایحه می‌آورد و به نوعی درآمدزایی می‌کرد و به بعضی مشمولان اجازه خرید می‌داد» او به نخستین بودجه مجلس دهم اشاره می‌کند و این که در آن به خرید خدمت اشاره شده بود و ستاد کل با آن مخالفت کرد. نمایندگان مجلس تحت فشار موکلان خود قرار دارند. از این رو نمایندگان طرح‌های مختلفی ارائه می‌کنند. ولی در نهایت این نیروهای مسلح است که اجازه انجام طرحی را صادر می‌کند.

رئیس کمیسیون امنیت ملی و سیاست خارجی مجلس شورای اسلامی در دوره دهم به راهکار اساسی در خدمت سربازی اشاره می‌کند و می‌گوید: «حرفه‌ای‌شدن نظام سربازی در ایران، طرح بسیار خوبی هم بود. در این پروژه ۱۰ساله قرار بود، هر سال ۱۰درصد سربازی در ایران حرفه‌ای شود، زیرا فقط چند کشور در دنیا سربازی اجباری دارند. علاقه‌مندان نیز می‌توانند به صورت پیمانی در مدت پنج سال و به شکل انتخابی باشند. این خدمت هم وقفه اساسی در زندگی مردم است.» او همچنین به راه حل مقطعی مثل فروش خدمت سربازی اشاره می‌کند که با توجه به نیاز دولت به پول، معمولا موافقت‌هایی صورت می‌گیرد. نتیجه نیز ایجاد عدم عدالت در جامعه است.

خدمت سربازی نیاز عملیاتی، امنیتی تعریف شده

مدنی پیش بود که محمدعلی زلفی‌گل، وزیر علوم، اعلام کرد سربازی دانشجویان دکتری حذف نمی‌شود و دانش‌آموختگان دکتری از سال آینده می‌توانند به جای سربازی روی طرحی کار کنند که مشکلی از مشکلات جامعه را حل کند. این که برای استفاده بهینه از توانمندی‌های فارغ‌التحصیلان دکتری این افراد به جای اعزام به خدمت سربازی می‌توانند طرح پسادکتری را بگذرانند. طرحی را زیر نظر استادی ارائه دهند؛ در صورتی که این طرح به تأیید ستاد کل نیروهای مسلح برسد- به عنوان پسادکتری روی آن طرح کار کنند و این فعالیت به عنوان جایگزین دوره سربازی افراد لحاظ می‌شود. فلاحت‌پیشه می‌گوید: «واقعیت این است که طرح‌های توسعه‌ای در کشور، طرح‌هایی است که نیاز به مهارت دارد ما با ضعف مهارت در کشور روبه‌روییم. مسئله این است که ستاد کل نیروهای مسلح نیاز به خدمت سربازی را تحت عنوان نیازهای عملیاتی، امنیتی و انتظامی تعریف می‌کند و حرفه مشمولان در آن گنجانده نمی‌شود. اگر این مشمولان به کار حرفه‌ای بپردازند، خارج از حوزه ستاد کل قرار می‌گیرند. در صورتی که از ابتدا سرباز به عنوان نیروی انسانی -انتظامی تعریف شده است که باید در خدمت ماموریت‌های ستاد کل باشد» او معتقد است امکان توسعه‌ای از مرزهای کشور به این دلیل گرفته شده است که حوزه سربازی پوشش داده شود: «حق وتو در اختیار مسئولان امنیتی و نظامی است و با وجود هر نوع تخصصی فرد باید دو سال زندگی حرفه‌ای خود را کنار بگذارد. اما چهار سال پیش نیز نشان می‌داد که در کل همسایه‌ها، فقط کویت خدمت اجباری وظیفه داشت که طرح خانه‌مادانی به آن یک سال می‌شد که مورد بررسی قرار گرفته بود. جالب این که در عراق و افغانستان سربازی اجباری نیست. به نظر باید سازوکاری را پیش گرفت که در دنیا جواب داده است.»

مینیمال
هایی برای زندگی
زندگی به هیچ نمی‌ارزد اما ارزش هیچ چیزی به اندازه‌ی زندگی نیست.
از کتاب گفت و گو با مرگ
آرتور کستلر
@Minimalha
@MinimalHaneBarayeZendegi @Minimalha @MinimalForLife

تازه های سلامت

اطلاعات شگفت‌انگیز در مورد تاثیر نمک بر جریان خون مغز

محققان اطلاعات شگفت‌انگیزی را در مورد ارتباط بین فعالیت نورون‌ها و جریان خون در عمق مغز و تاثیر مصرف نمک بر مغز کسب کردند.

به گزارش پیام آشنا، نشریه ساینس گزارش داد، این مطالعه که توسط محققان دانشگاه ایالتی جورجیا در آمریکا صورت گرفت، نشان می‌دهد زمانی که نورون‌ها فعال می‌شوند، جریان فشار خون در آن ناحیه افزایش می‌یابد.

این ارتباط با عنوان همپریمی یا افزایش جریان خون بافتی شناخته می‌شود و به دلیل اتساع رگ‌های خونی در مغز رخ می‌دهد. در واقع تصویر برداری اف ام آر آی fMRI برمبنای همین واقعیت علمی قرار دارد که با استفاده از آن نواحی مختلف مغزی با جریان خون ضعیف تشخیص داده می‌شوند.

در مطالعات قبلی همپریمی در نواحی سطحی مغز و چگونگی تغییر جریان خون در پاسخ به محرک‌های محیطی مورد بررسی قرار گرفته است و اطلاعات کمی درمورد این تاثیر در عمق مغز بررسی شد.

مطالعات جدید با ترکیب دو تکنیک جدید جراحی و تصویربرداری عصبی پیشرفته روی هایپوتالاموس تمرکز کردند. این ناحیه یک منطقه عمیق مغز است که در عملکردهای حیاتی بدن از جمله نوشیدن، خوردن، تنظیم دمای بدن و تولید مثل نقش دارد.

در این مطالعه نحوه تغییر جریان خون در هیپوتالاموس مغز در پاسخ به نمک مورد بررسی قرار گرفته است.

زمانی که غذای شور مصرف می‌کنیم، مغز آن را حساس می‌کند و با یکسری مکانیسم‌های جبرانی، در تلاش برای کاهش سطح سدیم است.

این فرایند تا حدی با فعال کردن نورون‌هایی انجام می‌شود که ترشح هورمون ضد ادرار و ازوپرسین را کنترل می‌کنند. این هورمون نقش کلیدی در حفظ غلظت مناسب نمک دارد.

این مطالعه نشان می‌دهد زمانی که نورون‌ها در هیپوتالاموس فعال می‌شوند، جریان خون در آن بخش کاهش می‌یابد. زمانی که نمک می‌خوریم سطح سدیم برای مدت طولانی بالا می‌ماند و فرآیندی به نام هیپوکسی رخ می‌دهد که باعث کاهش جریان خون می‌شود و توانایی نورون‌ها را برای پاسخ به تحریک پایدار نمک تقویت می‌کند و به نورون‌ها اجازه می‌دهد برای مدت طولانی فعال بمانند. زمانی که برای مدت طولانی نمک بخوریم، نورون‌های ترشح کننده وازوپرسین بیش‌فعال می‌شوند و با هیپوکسی بیش از حد به بافت مغز آسیب وارد می‌شود. همین فرایند در مورد افرادی که بر اثر مصرف نمک فشار خون دارند نیز اتفاق می‌افتد.

بدن به نمک نیاز دارد. یون‌های سدیم به حمل و نقل آب در بدن کمک می‌کنند و نقش کنترل پاسخ‌های عصبی را برعهده دارند. با این وجود، مصرف بیش از اندازه نمک بدن را با مشکلاتی مواجه می‌کند. نمک یکی از مهم‌ترین دلایل فشار خون بالا است.

سازمان جهانی بهداشت هدفی را برای کاهش مصرف نمک به میزان ۳۰ درصد تا سال ۲۰۲۵ میلادی تعیین کرده است.

غذاهای فرآوری‌شده و آماده منبع اصلی نمک هستند و از طرفی باید در مورد مصرف نمک هشدار و آگاهی عمومی را افزایش داد. بسیاری از کشورها اقداماتی را در جهت افزایش آگاهی عمومی در مورد مضرات نمک آغاز کرده‌اند که هشدار در فهرست غذایی رستوران‌ها از جمله این موارد است. نتایج این مطالعه در نشریه Cell Reports منتشر شده است.

با جامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه و دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه هایتان است. امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.

نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸