info@payamdaily.ir

پیام آشنا

نخستین روزنامه صبح البرز

شماره ۲۲۰۹
یکشنبه / ۴ دی ۱۴۰۱
۱ / جمادی الثانیه / ۱۴۴۴
25 / December / 2022

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهره حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۳۸۳۸-۳۲۵۳۴۴۴۳ ـ ۰۲۶ فکس: ۳۲۵۳۰۱۰۱
امتیاز طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۳
چاپ: کارگر

فال روز

امروز با حافظ

از آن زمان که بر این آستان نهادم روی
فراز مسند خورشید، تکیه گاه من است
گناه اگر چه نبود اختیار ما حافظ
تو در طریق ادب باش، گو گناه من است

فال گرگ

هان مـــزده‌ای بیار صبا از دیار دوست
تا در طلب دلم شود امیدوار دوست

فیض کاشانی

اوقات شرعی فردا

اذان صبح	طلوع آفتاب	اذان ظهر	غروب آفتاب	اذان مغرب
۰۵:۴۴	۰۷:۱۴	۱۲:۰۶	۱۶:۵۸	۱۷:۱۹

برگه

تنها یک چراغ است که مرا هدایت می‌کند و آن چراغ تجربه است.

پاتریک‌هانری

گزارش روز

زیرسویه تازه امیکرون، مقاوم برابر همه آنتی‌بادی‌ها

محققان کشف کرده‌اند که آنتی‌بادی‌های تأییدشده قادر به خنثی کردن جدیدترین زیرسویه امیکرون (BQ.1.1) نیستند و این زیرشاخه ویروس، توانایی مقاومت در برابر تمام آنتی‌بادی‌ها را دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از خبرآنلاین، در پی ابتلا به بیماری عفونی کرونا با دریافت واکسن، نوعی ایمنی در بدن افراد حاصل می‌شود که منجر به ایجاد آنتی‌بادی‌هایی می‌شود که ویروس را خنثی کرده و در برابر ابتلای مجدد به عفونت کووید یا شدت یافتن بیماری از فرد محافظت می‌کنند. آنتی‌بادی‌های خنثی‌کننده با چسبیدن به پروتئین اسپایک (که حامل اصلی ویروس است)، از بدن محافظت و از نفوذ ویروس به سلول‌ها جلوگیری می‌کنند. مطالعات جدیدی که توسط دانشمندان آلمانی صورت گرفته، نشان می‌دهد آخرین زیرسویه امیکرون یعنی BQ.1.1 در برابر تمام درمان‌های آنتی‌بادی تأییدشده مقاوم است.

مقاومت زیرسویه BQ.1.1 در برابر واکسن چگونه است؟

تعـــادی از واریانت‌های ویـــروس کرونا، به‌ویژه واریانت امیکرون، با فرار از دســـت آنتی‌بادی‌های خنثی‌کننده و بـــه دلیل جهـــش در پروتئین اسپایک، حتی در افراد واکسینه‌شده یا بیمارانی که در دوره نقاهت هستند، علائم بیماری را در فرد تشدید می‌کنند یا سبب ابتلای دوباره می‌شوند. این مکانیزم در واقع عملکرد سیستم ایمنی را دور می‌زند و ویروس‌ها را فراری می‌دهد. این شرایط برای گروه‌های پرخطر، اعم از افراد مسن و کسانی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند، خطرناک است. زیرسویه امیکرون BQ.1.1 اولین گونه مقاوم در برابر تمام درمان‌های آنتی‌بادی تأییدشده تا کنون توسط آژانس دارویی اروپا (EMA) و سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) تأیید شده است.

جهش‌های ویروسی، عامل مقاومت در برابر واکسن

اغلب گروه‌های پرخطر حتی پس از واکسیناسیون نیز ایمنی کافی جهت محافظت در برابر بیماری را کســـب نمی‌کنند. برای محافظت از این افراد، آنتی‌بادی‌های تولیدشده از طریق بیوتکنولوژی به عنوان یک اقدام پیشگیرانه یا به عنوان یک درمان اولیه پس از تأیید عفونت کووید تجویز می‌شوند. جهش در پروتئین اسپایک به نوبه خود در ایجاد مقاومـــت در برابر درمان‌هـــای آنتی‌بادی نقش دارد. بنابراین مهم اســـت که همواره نظارت‌های لازم در ایـــن زمینه صورت گیرد تا مشـــخص شود آیا آنتی‌بادی‌های درمانی همچنان در برابر زیرسویه‌های ویروسی آزبرخش‌اند یا خیر.

زیرسویه جدید امیکرون در کدام نقاط جهان شایع‌تر است؟

**سویه امیکرون اولین بار در اواخر سال ۲۰۲۱ شناسایی شـــد و زیرســـویه‌های معروف آن عبارتند از: BA.۲ که در بهار و زیرسویه BA.۵ در اواخر تابستان شیوع یافتند. از اواخر پاییز هم زیرسویه‌های B.Q.۱، B.Q.۱.۱ و B.Q.۱.۱ قدم به عرصه گذاشـــته و به ویروس غالب در ایالات متحده امریکا و برخی کشورهای اروپایی تبدیل شدند. طبق آخرین اطلاعات مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری (CDC)، زیرسویه جدید امیکرون تقریبا ۷۰ درصد از مـــوارد ابتلا به بیماری در ایالات متحده را تشکیل می‌دهد. این زیرسویه با قابلیت انتقال سریع و توانایی فرار ایمنی ظاهر شده اســـت. با این حال شدت بیماری ناشی از زیرســـویه BQ.۱.۱، با سایر زیرسویه‌های امیکرون تفاوت چشمگیری ندارد؛ چراکه میزان بیماران بستری و میزان مرگ‌ومیر در کشورهای درگیر افزایش قابل توجهی نداشته است.

علائـــم زیرســـویه BQ.۱.۱ امیکرون چیست؟

فقط تفاوت متخصـــان بیماری‌های عفونی، زیرســـویه BQ.۱.۱ جـــزو مـــرتین زیرسویه‌هاست و گرفتگی بینی، سرفه، گلودرد، سردرد و دردهای عضلانی از علائم اصلی آن هســـتند. علائمی نظیر تب، ضعف عمومی، اســـهال، تنگی نفس و از دســـت دادن حس بویایی یا چشایی نیز از سوی بیماران گزارش شـــده اســـت. همچنین گفته می‌شود وجه تمایز زیرسویه جدید امیکرون با زیرسویه‌های پیشین، بی‌اشتهایی و گرفتگی صدا است.

رسانه چه خبر

تازه ترین تغییرات در نقشه کرونایی کشور

ودبا: مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رســـانی وزارت بهداشت اعلام کرد: بر اساس آخرین به‌روزرسانی‌ها، تعداد شهرهای با وضعیت قرمز همانند هفته‌های گذشته صفر بوده و تعداد شهرهای با وضعیت نارنجی از ۱ به ۳ شهر رسید. همچنین تعداد شهرهای با وضعیت زرد از ۹۳ به ۷۶ شهر کاهش و تعداد شـــهرهای با وضعیت آبی از ۳۵۱ به ۳۶۹ شهر افزایش یافت. آشتیان، نائین و بجنورد، سه شهر نارنجی در نقشه کرونایی کشور هستند.

سیگارهای الکترونیکی تنفس را دشوار می کنند

مدیسن‌نت: استنشاق دود ناشی از سیگارهای الکترونیکی ممکن است به یک لایه مهم ریه به نام سورفکتانت آسیب برساند. سورفکتانت که از لیپیدها و پروتئین‌ها ساخته شده است، با کاهش کشش سطحی، تنفس را با حداقل تلاش ممکن می‌سازد. محققان می‌گویند تنفس بدون این لایه نیاز به تلاش بیشتر و احتمالاً کمک مکانیکی دارد. رود ولدهوزن، محقق ارشـــد از مؤسســـه تحقیقات سلامت لاوسان در کانادا، می‌گوید: سیگارهای الکترونیکی همچنان محبوب هســـتند، اما اطلاعات زیادی در مورد آنچه که در هنگام ورود آنروسل به ریه‌ها اتفاق می‌افتد، در دست نیســـت. وی در ادامه افزود: ما متوجه شدیم اولین چیزی که آنروسل بخار در ریه‌ها با آن تماس پیدا می‌کند، سورفکتانت ریوی است. محققان با قرار دادن یک لایه سورفکتانت در داخل یک سرنگ و سپس استفاده از یک دستگاه سیگار الکترونیکی برای فشار دادن آنروسل به داخل سرنگ، اثرات بخار را بررسی کردند. سپس بخار می‌تواند مستقیماً با سورفکتانت تعامل کند. محققان ۳۰ بار دم و بازدم بخار را به داخل ســـرنگ تقلید کردند تا شبیه یک بار استفاده از سیگار الکترونیکی معمولی باشد. به گفته محققان، پس از استفاده از سیگار الکترونیکی، ما شاهد کشش سطحی بالا بودیم که نشان می‌دهد سورفکتانت در حمایت از عملکرد صحیح ریه مؤثر نخواهد بود. این یافته‌ها می‌تواند نشان دهد که چرا افرادی که از سیگار الکترونیکی استفاده می‌کنند مستعد ابتلا به آسیب ریوی هســـتند.

پنج واقعیت تاریخی که در مدرسه به شما نمی گویند

خراسان: واقعیت چیز دیگری است. آماده‌اید با چند واقعیت تاریخی جالب آشنا شـــوید؟ تاریخ اغلب برای ما به روایت جنگ‌ها و فتوحات پادشـــاهان محدود می‌شـــود. کتاب‌های تاریخی صرفا از آغاز و پایان سلسله‌های پادشاهی و زوال و شکوفایی تمدن‌ها می‌گویند؛ طوری که انگار آدم‌های معمولی وجود نداشته‌اند. هر چه پیش از این اتفاق افتاده، کاملا تمام شده است و هیچ ربطی به زندگی امروز ما ندارد. خب البته که واقعیت چیز دیگری اســـت. آماده‌اید با چند واقعیت تاریخی جالب آشنا شوید؟

اسم مومیایی که می‌آید، یاد مصریان باستان و فرعون‌هایشان می‌افتیم اما این مردم قبیله «چینچورو» بودند که اولین بار به فکر مومیایی کردن اجساد مرده گذاشتن قبیله چینچورو در صحرای «آتاکاما» در شیلی، دو هزار سال پیش از مصری‌ها یا پوشاندن بدن مردگان از گیاه و قرارداد ن ملسک روی صورتشان، آنها را مومیایی می‌کردند.

شکلات با این همه تنوع در شکل و مزه، خوراکی مدرنی به نظر می‌رسد اما سابقه حضور شیرین کننده‌اش در زندگی بشر به ۶۰۰ سال پیش از میلاد مسیح می‌رسد. مردم قبیله مایا در جنوب مکزیک، اولین کسانی بودند که به گواه باستان‌شناسان، بقایای کاکائو روی ظرف‌هایشان پیدا شده است. البته احتمالاً تمدن‌های پیش از آنها هم با میوه کاکائو آشنا بودند اما در واقع این مایاها بودند که ماده خام شکلات را ما مواد دیگری مثل آب، عســـل و آرد ذرت مخلوط کردند تا از آن نوعی نوشیدنی به دســـت بیاورند.

دکمه آســـلور را می‌زند و در عرض چند ثانیه مســـافت زیادی را بدون زحمت طی می‌کنید. دروه به علم و فناوری روز را صبر کنید، آســـلور اختراع زمان ما نیســـت. رومی‌ها ســـیستم بالابر پیچیده‌ای داشتند تا حیوانات وحشی را برای اجرای نمایش جنگیدن به کف «کولوسئوم»، تماشاخانه معروفشان برسانند. این آســـلورها البته با نیروی انسانی کار می‌کردند اما به هر حال ایده جلبه‌جایی عمودی به زمان رومیان باستان برمی‌گردد که بعدها تکمیل می‌شود و به زمان ما می‌رسد.

شـــب‌ها بدون مســـواک زدن خواب‌تان نمی‌برد؟ صبح‌ها تا مزه خمیردندان نعناعی دهان‌تان را پر نکند، احساس تمیزی و شادابیدون نمی‌کنید؟ خب مصریان باستان در این تجربه با شما شریک‌اند. عجیب به نظر می‌رسد ولی آنها بودند که خمیردندان را اختراع کردند؛ ترکیبی بســـیار تدوتیز از سنگ نمک، نعناع، گل زنبق خشک و فلفل که برای تمیزکردن دهان و دندان به کار می‌رفت.

فکر می‌کنید قدمت عمل جراحی بینی چقدر باشد؟ خب از آن چیزی که تصور می‌کنید، باید عقب‌تر بروید! آن قدر که به قرن شـــش پیش از میلاد برسید. در هند، بســـیاری از مجرم‌ها با بریدن بینی، مجازات می‌شـــدند و جامعه هند در آن زمان به جراحی ترمیمی بینی نیاز زیادی داشت. یک پزشک موفق، با برداشتن بخش‌هایی از گونه و پیشانی بیمارانش، برای آنها بینی جدیدی درست می‌کرد.

اشاره

علائم روماتیسم مفصلی را بشناسیم

متخصص روماتولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، در خصوص روماتیسم مفصلی، نکاتی را متذکر شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، احمدرضا جمشیدی، در برنامه ضربان شبکه سلامت ســـیما در بلـــخ به این ســـوال که روماتیسم مفصلی چیست، گفت: روماتیسم مفصلی شایع‌ترین بیماری التهابی مفصلی است که حدود یک درصد مردم دنیا به این بیماری مبتلا هستند. در این بیماری، مفاصل به صورت قرینه دچار تورم و درد می‌شوند که اگر به موقع درمان نشود، با ایجاد تخریب در مفصل، باعث تغییر شکل آن نیز می‌گردند. وی افزود: این بیماری جز بیماری‌های خود ایمنی محسوب می‌شود که به دلیل داشـــتن زمینه‌های ژنتیکی و اختلال در آن، بدن قادر نخواهد بود، خودی را از غیر خودی تشخیص دهد و زمانی که تحریک شود، به یاخته‌های بدن حمله می‌کند. یکی از شایع‌ترین نوع این بیماری، آرتریت روماتوئید است. شیوع این بیماری در خانم‌ها دو الی سه برابر آقایان است. احتمال بروز آن در هر سنی وجود دارد، اما شیوع بیشتر آن، حدود ۲۰ تا ۵۰ سالگی است.

جمشیدی در بلـــخ به این ســـوال که چه فاکتورهایی زمینه بروز این بیماری را فراهم می‌کنند، گفت: یکی از عوامل شـــروع کننده این بیماری، میکروب‌ها و ویروس‌ها هســـتند، که با تحریک سیستم ایمنی، باعث شروع این بیماری می‌شوند. وی افزود: در دوران اپیدمی کرونا، عده‌ای از افراد پس از ابتلا به کرونا، به این نوع بیماری‌های التهابی سیستم ایمنی مبتلا شدند. جمشیدی همچنین، استرس‌ها را از دیگر عوامل ابتلا به این نوع بیماری‌ها نام برد و گفت: وقتی سلول زنده در مقابل استرس قرار می‌گیرد، از خود پروتئینی ترشح می‌کند که در یک زمینه ژنتیکی مـــاعد قادر است سیستم ایمنی را تحریک کند، که نتیجه این فعالیت نفاسب التهاب است که در بیماری آرتریت روماتوئید در مفاصل ایجاد می‌شـــود. التهاب موجود در مفاصل، مجدداً با ایجاد یک سیکل معیوب، سیستم ایمنی را تحریک می‌کند و این چرخه معیوب، به طور مداوم ادامه پیدا می‌کند. وی یادآور شد: در افرادی که آرزوهن ماهی استفاده می‌کنند، به دلیل داشتن امگا۳، ممکن است در دهای التهابی فروکش کند. جمشیدی همچنین گفت: استفاده از موادی مانند زنجبیل، دارچین و زردچوبه، با داشتن اثرات ضد التهابی ممکن است، با کاهش درد همراه باشند، اما مواد پیشگیری کننده نیستند، اما در کاهش درد مؤثرند.

این متخصص روماتولوژی، اصلاح شیوه زندگی، کاهش استرس و مصرف کمتر مواد غذایی آماده را به همه افراد و به خصوص افراد در معرض خطر این بیماری توصیه و تأکید کرد: مصرف دخانیات از جمله عواملی است که می‌تواند این بیماری را شعله ور کند. وی در بلـــخ به این ســـوال که علائم روماتیسم مفصلی چیست، گفت: شایع‌ترین علامت در این بیماری، درد مفاصل است که ناشی از التهاب است. جمشیدی از خصوصیات دردهای التهابی مفصل، به دو علامت اشاره کرد: نخست، این درد‌ها در استراحت نیز وجود دارد و حتی تشدید پیدا می‌کند. دوم، فرد با خشکی صبحگاهی بیدار می‌شود و برای بهبود، نیاز به زمان دارد.

این استاد دانشـــگاه گفت: روماتیسم مفصلی، هیچ مفصلی را بی نصیب نمی‌گذارد، اما درگیری در مفاصل انگشـــتان دست، مچ دســـت و گلوگاه، بال شایع‌تر است. او قرینه بودن درگیری مفاصل را، از خصوصیات بارز این دردها نام برد. وی یادآور شد: اگر درگیری مفصل بیـــش از ۶ الی ۸ هفته به طول بیانجامد، درگیری مزمن نامیده می‌شود که متأسفانه همین زمان برای تخریب مفصل کافی است.

جمشیدی متذکر شد: بسیار مهم است که در بیماری آرتریت روماتوئید، تشخیص و درمان سریع‌تر انجام گردد و اجازه ندهیم که مفصل تخریب شود. وی توصیه کرد: اگر درد التهابی داشـــتید و علامت‌های گفته شده در شما وجود دارد، سریع اقدام کنید، تا مفاصل شما آسیب نبینند. این متخصص روماتولوژی گفت: با درمان و تشخیص به موقع، شلـــل خاموش شدن بیماری نیز وجود دارد. جمشیدی در بلـــخ به این ســـوال که تشخیص این بیماری چگونه صورت می‌گیرد، ادامه داد: علائم بالینی و انجام آزمایشات تشخیصی (CRP,ESR,RF) از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در سال‌های اخیر انجام آزمایش ANTI CPP کمک کننده اســـت. البته این آزمایش جواب مثبت کاذب نیز دارد. وی در بلـــخ به این سوال، که تغییر شکل مفاصل چه زمانی رخ می‌دهد، افزود: این بیماری معمولاً آرام پیش می‌رود، اما در درصدی از موارد، سیر ســـریع وجود دارد، وی گفت: از ابتدای درمان، از چند جهت بیماری را کنترل می‌کنیم: اول خاموش کردن التهاب سپس سرکوب کردن سیستم ایمنی است که در نهایت منجر به کنترل بیماری می‌شود. جمشیدی در بلـــخ به این سوال که آیا داروهای این بیماری، با عوارضی همراه است، گفت: هر دارویی با عوارضی توأم اســـت. پزشک است که باید، منافع و مضار دارو را نسبت به منفعت بیمار بسنجد. وی افزود: متوتروکسات با دوز پایین، گزینه مناسبی در درمان بیماری‌های روماتیسمی است. همچنین برای کاهش درد و التهاب، معمولاً از دوزهای پایین کورتن نیز استفاده می‌شود، زیرا هم عوارض بیماری را کنترل می‌کند و هم باعث کاهش عوامل التهاب زا، ســـیستم ایمنی را آرام می‌کند. جمشیدی گفت: هیدروکسی کلروکین و سولفاسالازین جزو دیگر داروهای درمان این بیماری می‌باشند و در مورد مصرف سولفاسالازین، تاکید کرد: این دارو باید همراه با آب زیاد و با فاصله یک ســـاعت پس از غذا خورده شود.

این استاد دانشگاه ادامه داد: اگر بیماری با این داروها بهبود نیافت، مصرف داروهای بیولوژیک توصیه می‌شـــود. این داروها Anti TNF نـــام دارند که همه به صورت ضد التهاب عمل می‌کنند و هم روند بیماری را متوقف می‌کنند. وی گفت: خوشـــبختانه این داروها در کشور تولید شده اند و تحت پوشش بیمه نیز قرار دارند. جمشیدی در بلـــخ به این سوال که چرا از ابتدا داروهای بیولوژیک مورد استفاده قرار نمی‌گیرد، افزود: این داروها چون با شدت بیشتری سیستم ایمنی را سرکوب می‌کنند، بیمار ممکن است، مســـتعد ابتلا به عفونت شود، به همین دلیل داروهای بیولوژیک در پله اول مصرف قرار نمی‌گیرند.

برش

تنش در خانه، موفقیت در کار!

مشکلات در خانه اگر چه ممکن است بر خلق و خو و انرژی شما تاثیر منفی بگذارد اما ممکن است شما را در حین کار مفیدتر کند!

به گزارش پیام آشـــنا به نقل از جام جم، یک درگیری حل نشده در خانه، می‌تواند باعث ایجاد گره در جـــو و روح شما شود. گرهی که فقط به این دلیل که از در خانه خود عبور می‌کنید و سپس وارد محل کارتان می‌شوید از بین نمی‌رود. بر اســـاس تحقیقـــات جدیدی کـــه در مجله روانشناســـی کاربردی منتشر شـــده است، این تعارض ممکن است بر کار شما تاثیر بگذارد. البته به گونه‌ای که انتظارش را ندارید. مشکلات در خانه اگر چه ممکن اســـت بر خلق و خو و انرژی شما تاثیر منفی بگذارد اما ممکن است شما را در حین کار مفیدتر کند! بازهم شگران در یافتند که کارگرانی که قبل از کار یک تعامل «غیرمتمدنانه» داشته‌اند، با اراقه کمک به همکاران خود، چه از نظر شخصی و چه از نظر حرفه‌ای، با احســـاس ناراحتی خود بهتر کنار آمدند. پس از مشاجره، کارگران با آنکه روحیه بدی داشتند اما همچنان به دیگران کمک می‌کردند.

این گزارش چند مطالعه متفاوت داشت. در یک مطالعه روی ۲۲۶ نفر، از کارمندان خواسته شد تا یک تعامل خوب یا ناخوشـــایند اخیر را به یاد بیاورند. آنهایی که یک تعامل ناخوشایند را به یاد می‌آوردند، نسبت به کسانی که تعاملی خوب را به یاد می‌آوردند، فرسوده‌تر بودند یا حال‌شان بدتر بود. در مطالعه دیگـــری، محققان با ۱۱۱ زوج با درآمد دوگانه مصاحبه کردند. از یکی از زوجین در مورد خلق و خو و اینکه جقدر در طول روز کاری به دیگران کمک کرده اســـت، سوال شد. از زوج دیگر نیز پرسیده شد که آیا آنها قبل از کار، تعاملی با یکدیگر داشته‌اند که حاوی توهین یا بی‌احترامی بوده است؟

زوجینی که آن روز صبح شریک‌شان با آنها دعوا کرده بودند، گـــزارش دادند که هم در محل کار بدخلق هســـتند و هم به دیگران کمک بیشـــتری می‌کنند. یافتن علل این ارتباط عجیب: کمک به همکاران با وجود داشتن مشکلات شخصی، در واقع باعث می‌شود که کارمندان پس از بازگشت به خانه در روحیه بهتری قرار بگیرند. با این حال، کمک به همکاران در کارهای مربوط به شغل‌شان، کارکنان را در وضعیت بدتری از نظر خســـتگی و فرسودگی روحی و جســـمی نیز قرار می‌دهد.

برادون اســـمیت، مربی شـــفایی و روان‌درمانگر می‌گوید: «این موضوع چندان تعجب‌آور نیســـت. چنین افرادی در خانه احساس کمبود شایستگی، اعتماد به نفس و ارتبـــاط می‌کنند. وقتی که وارد محل کارشان می‌شوند، با کمک کردن به دیگران و برقراری ارتباط به همان چیزی می‌رسند که به دنبال آن هســـتند.»

جدا از کمک کاری، ارائه مشـــاوره به همکاران در مورد یک موضوع شـــخصی نیز می‌تواند به فرد کمک کند به گونه‌ای احساس اعتبار کند؛ همان چیزی که در خانه خود احساس نمی‌کند. اسمیت می‌گوید گویی شما در حال «پرکردن یک سطل» هستید؛ ســـطلی که در خانه پر نمی‌شود. با این حال، کمک کاری یا عاطفی این خلأ را پر نمی‌کند. دادن مشاوره یا نصیحت کردن یک همکار در مورد اینکه چگونه مشکلات شخصی خود را مدیریت کند، می‌تواند به نوعی «پرداخت سریع و آسان» برای خواسته‌های خود باشد! البته بدون اینکه هیچ بازخورد واقعی ارائه دهد.

قابل توجه

شاهکارهای روزگار سپری شده

ســـد یزدخواست که می‌توان آن را خشـــتین بند قوسی جهان دانست از بناهای دوره ساسانی است. مصالح ساختمانی ســـد شامل سنگ لاشه و ملات گچ و ساروج و نمای آن از سنگ تراشیده با اندود ساروج است. چنان که پیداست این بند برای جمع کردن آبهای بهاری و جلوگیری از جریان سیل در منطقه ایزدخواست ساخته شده بود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دنیای اقتصاد، پادشاهان و مهندسان ساسانی افزون بر ساختن ســـد روی کارون و کرخه در ســـرزمین عراق امروزی نیز اقدام به ساختن ســـدهایی به ویژه در کرانه شرقی رود بین سامره و کوت کردند.

ساسانیان سیستم آبیاری رودخانه دیاله را گســـترش دادند و در پدید آوردن نهرها تا آنجا پیش رفتند که نیازبه مقدار آبی بیشتر از آنچه دیاله می‌توانست بدهد، پیش آمد. این گره به کمک رودخانه اروند گشـــوده شـــد، به این معنی که اینجا آب آن را با ابزارهای بالا بردن آب و سپس با کانال‌های عظیم بالا می‌بردند و آن را به این وسیله روانه رود دیاله می‌کردند.

گســـترش شـــبکه آبیاری در جنوب ایران و بین النهرین در زمان خســـرو اول پادشـــاه ساسانی (۵۷۹ ـ ۵۳۱ م) به درجه بالای خود رسید. یکی از نمونه‌های این گســـترش کانال نهروان بوده که از پشـــت ســـد روی اروند نزدیک محلی به نام دور (Dur) تغذیه می‌شده است. این کانال بعدها در زمان خلفای عباســـی تعمیر شد. کانال نهروان در محل باکوبه (واقع در ۵۳ کیلومتری شمال شرقی بغداد و حدود ۱۱۰ کیلومتری پایین دست‌سد) به رودخانه دیاله می‌رسید.

نکته جالب توجه آن اســـت که کانال نهروان و رودخانه دیاله در یک ســـطح و بدون هیچ‌گونه کنترل مجـــازی به یکدیگر می‌رســـیدند و این نشـــان‌دهنده آن اســـت که مهندسان ساسانی می‌توانســـته‌اند جای ساد راطوری برگزینند که این جریان و ارتباط طبیعی با دقت انجام گیرد و این خود نمایشگر تبحر آنان در پیاده کردن نقشه و نقشه‌برداری ساختمان‌ها و تاسیسات بوده‌است.

در حدود ۳۶ کیلومتری جنوب باکوبه سدی به نام سد دیاله برای کنترل جریان آب در دیاله ساخته شده بود که آب دیاله را به داخل کانال کوتاهی (کـــه در زیر بغداد و بالای تیســـفون بـــه اروند می‌ریخت) کنترل می‌کرد.

فزودن بر ســـدها و پل‌هایی که شرح آنها آمد از دوره باستان در ســـرزمین خوزستان بندها، پل‌ها و ســـدهای دیگر نیز ســـاخته شـــده بوده است که به آبیاری زمین‌هـــای پیرامون کمک فراوان می‌کرده‌اند.

برخی از این سدها عبارت بودند از:

سد قلعه رستم: در ۳۳ کیلومتری شمال شوشتر روی کارون که دارای ســـه دهنه بزرگ از بالا به پایین بوده اســـت. نهری را که از این ســـد، آب می‌گرفتـــه نهر «جوی بند» یـــا «دیم جه» می‌گفته‌اند. در ازای این نهر آبیاری ۱۸ کیلومتر بوده است.

سدشعیبیه: در ۲۴ کیلومتری جنوب‌غربی شوشتر و روی رودخانه دز ساخته شده است.

سد کارون: در ۸ کیلومتری شمال اهواز قرار داشته است.

سد عجیرب: در ۳۶ کیلومتری شوشتر روی رودی با همان نام احداث شده است.

ســـد کرخه: این ســـد در ۱۵ کیلومتری شمال حمیدیه واقع بوده و پیش‌تر به آن ســـد نهر هاشم می‌گفته‌اند.

سد ابوالعباس: در ۱۸ کیلومتری رامهرمز واقع بوده و ارسه دهانه تشکیل می‌شده است.

سد ابوالفارس: در جنوب شرقی رامهرمز

سد جراحی: در ۲۹ کیلومتری جنوب رامهرمز

یکی دیگر از آثار تاریخی دوران ســـاسانی در بلـــنتلی ایزدخواست و آثار تاریخی مربوط به آن است. این آثار که در راه اصفهان به شیراز در ۴۱ کیلومتری جنوب اصفهان واقع شده شامل قلعه، آتشگاه، پل، کاروانســـرا و ســـد نزدیک آن است. سد ایزدخواست (یزدخواست) در ۱۰ کیلومتری جنوب دهکده یزدخواست قرار گرفته و درازایش ۵۶ متر و پهنای آن نزدیک ۶ متر است. از ویژگی‌های این بند که تنها بخشی از آن برجای مانده، آن است که این ســـد از نوع قوسی بوده است. سد یزدخواست که می‌توان آن را نخستین بند قوسی جهان دانست از بناهای دوره ساسانی است. مصالح ساختمانی ســـد شامل سنگ لاشه و ملات گچ و ساروج و نمای آن از سنگ تراشیده با اندود ساروج است. چنان که پیداست این بند برای جمع کردن آبهای بهاری و جلوگیری از جریان ســـیل در منطقه ایزدخواست ساخته شده بود.

سدسکندر

درباره دیواره یا ســـدی که در تاریخ به نام ســـد سکندر موسوم شده نوشته‌ها و اخبار متعددی ذکر شده است. عده‌ای معتقدند اسکندر مقدونی در لشکرکشی‌های خود به شرق در منطقه «ماوراءالنهر» بنا به درخواست مردم منطقه که مرتبا در معرض تهاجم قومـــی به نام یأجوج و مأجـــوج بوده‌اند، این ســـد را در دهانه درهای بنا می‌کند تا جلوی مهاجمان گرفته شود. البته در انتساب بنای مذکور به اسکندر جای شک فراوان وجود دارد و می‌تواند مانند بسیاری از داستان‌های تخیلی و ساختگی مربوط به اســـکندر مطرود تلقی شود. اسکندر مهاجم یا تهاجم سریع خود و مدت کمی که در اختیار داشته و مرتبا در حال حمله و لشکرکشی بوده، بعید اســـت که چنین کار عظیمی را انجام داده باشد.

لوریحان بیرونی که می خواسته بداند که محل ســـد ســـکندر در کجا بوده است درباره شخصیت ذوالقرنین چنین نظر می‌دهد که وی یکی از امیران حمیدی بوده است مقدسی نیز در احسن التقاسیم فی معرفه الاقالیم (صفحات ۵۳۳ تا ۵۳۸) با شرحی مشابه لوریحان می‌نویسد که دیوار مسد پنجاه ذرع کلفتی و بلندی داشته و با خشت‌های آهنین در مس پوشانده شده است. از این نوع روایت و روایات نظیر آن می‌توان احتمال داد که ســـد موسوم به سد اسکندر نوعی دیواره دفاعی بوده است.

علاوه بر ســـد سکندر در نوشـــته‌های تاریخی از دیوارهای دفاعی دیگری نیز که همگی در منطقه مازندران (طبرستان) ایجاد شده بودند، نام برده شـــده است. این ســـدها یا دیوارها به نام‌های سد تمیشـــه، ســـد دربند، سد قوشـــروان، سد مرو و باب‌الابواب شهرت یافته‌اند و احتمال دارد که سد سکندر یکی از این پنج دیواره بوده باشد. روایاتی که ذکر شـــد همگی از وجود دیوارهای دفاعی متعدد در ناحیه شمال خراسان و کناره دریای خزر حکایت می‌کند. برخی از این حفاظ‌ها به صورت ســـد یا بندی در درهای بوده و برخی دیگر نیز به شکل دیواری طویل از سدی تا سدی دیگر کشیده شده بود.

سدها و دیوارهای دفاعی در شمال خراسان برای حفاظت شهرهای آن ســـامان از هجوم اقوام وحشی ایجاد شده بود. این ناحیه از ایالت‌های مهم ایران در عصر هخامنشی به شمار می‌آمده است و آن طور که از تاریخ برمی‌آید شورش کورش ایران از زمان کوروش هخامنشی در این ناحیه همواره در معرض هجوم قبایل وحشی قرار داشته است با توجه به اینکه برخی ذوالقرنین را همان کوروش شاه هخامنشی دانسته‌اند بعید نیســـت که در آن عصر اقداماتی در دفاع از این منطقه با ایجاد سدها و دیوارهای حائل انجام گرفته باشد. اقدامات دفاعی احتمالاً از دوره هخامنشیان آغاز شد، در عصر اشکانیان هم نباید بر شواهد موجود مانند دیوار دفاعی گرگان و تطبیق نظریات باستان شناسی قوت یافت و در دوره ساسانیان نیز تاسیسات مزبور بازسازی شده و مواضعی نیز به آن افزوده شده است.

بنا به احتمال نزدیک به یقین می‌توان گفت که اسکندر مقدونی چیزی در آن ناحیه ساخته است! نه سبک ساختمانی وی نه آثار باقی مانده، هیچ یک حکایت از چنان اقدامی نمی‌کند و به طور حتم اســـکندر در گذار از ســـرزمینی بیگانه و در مدتی کوتاه نه انگیزه و نه توان انجام چنان کاری را داشته است. ضمن اینکه بعید به نظر می‌رسد که مردم ایران که اسکندر در برابر آنها حکم یک مهاجم و اشغالگر را داشت از یک بیگانه چنین درخواستی کنند و اونیز بلافاصله بعد، انتساب نام اسکندر به این بناها و دیگر آثار را باید انگارهای نادرست دانست که به ذهن عوام راه یافته و در برخی نوشته‌ها نیز مغرضانه یا ناآگاهانه ظاهر شده است.