info@payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز

پیام آشنا

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: ۳۲۵۳۳۸۳۸-۳۲۵۳۴۳۴۳-۰۲۶ فکس: ۳۲۵۳۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۳
چاپ: کارگر

غزل ۵۳ **امروز با حافظ**

از آن زمان که بر این آستان نهادم روی
فرازِ مسندِ خورشید، تکیه گاهِ من است
گناه اگر چه نبود اختیارِ ما حافظ
تو در طریقِ ادب باش، گو گناهِ من است

غزلانه



هان مـــژده‌ای بیار صبا از دیار دوست
تا در طلب دلم شود امیدوار دوست
فیض کاشانی

افق کرج **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.
پاتریک هانری

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 سیما در پاسخ به این سوال 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 داشتن زمینه‌های ژنتیکی و اختلال در آن، بدن قادر نخواهد بود، خودی را از غیر خودی تشخیص دهد و زمانی که تحریک شود، به بافت‌های 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 پاسخ به این سوال که چه فاکتورهایی زمینه بروز این بیماری را فراهم می‌کنند، گفت: یکی از عوامل شروع کننده این بیماری، میکروب‌ها و ویروس‌ها هستند، که با تحریک سیستم ایمنی، باعث شروع این بیماری می‌شوند. وی افزود: در دوران اپیدمی کرونا، عده‌ای از افراد پس از ابتلاء به کرونا، به این نوع بیماری‌های التهابی سیستم ایمنی مبتلا شدند. جمشیدی همچنین، استرس‌ها را از دیگر عوامل ابتلاء 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 مساعد قادر است سیستم ایمنی را تحریک کند، که نتیجه این فعالیت نامناسب، التهاب است که در بیماری آرتریت روماتوئید در مفاصل ایجاد می‌شود، 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 از روغن ماهی استفاده می‌کنند، به دلیل داشتن امگا۳، ممکن است دردهای 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، این 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 تاکید کرد: مصرف دخانیات از جمله عواملی است، که می‌تواند این بیماری را شعله ور کند. وی در پاسخ به این سوال 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 دانشگاه گفت: روماتیسم مفصلی، هیچ مفصلی را بی نصیب نمی‌گذارد، اما درگیری در مفاصل انگشتان دست، مچ دست و انگشتان پا، شایع‌تر است، او قرینه بودن درگیری مفاصل را، از خصوصیات بارز این دردها نام برد. وی یادآور شد: اگر درگیری مفصل بیش 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 داشتید و علامت‌های گفته شده در شما وجود دارد، سریع اقدام کنید، تا مفاصل شما آسیب نبیند. این متخصص روماتولوژی گفت: با درمان و تشخیص به موقع، شانس خاموش شدن بیماری نیز وجود دارد. جمشیدی در پاسخ به این سوال که تشخیص این بیماری چگونه صورت می‌گیرد، ادامه داد: علائم بالینی و انجام آزمایشات تشخیصی (CRP,ESR,RF) از اهمیت ویژه ای برخوردار است، در سال‌های اخیر انجام آزمایش ANTI CPP کمک کننده است، البته این آزمایش جواب مثبت کاذب نیز دارد. وی در پاسخ به این سوال، که تغییر شکل مفاصل چه زمانی رخ می‌دهد، افزود: این بیماری معمولاً آرام پیش می‌رود، اما در درصدی از موارد، سیر سریع 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 پاسخ به این سوال که آیا داروهای این بیماری، با عوارضی همراه است، گفت: هر دارویی با عوارضی توأم است، 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 کورتون نیز استفاده می‌شود، زیرا هم عوارض بیماری را کنترل می‌کند و هم باعث کاهش عوامل التهاب زا، سیستم 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 ساعت پس از غذا خورده شود.

این استاد دانشگاه ادامه داد: اگر بیماری با این داروها بهبود نیافت، مصرف داروهای بیولوژیک توصیه می‌شود: این داروها، Anti TNF نام دارند که هم به صورت ضد التهاب عمل می‌کنند و هم روند بیماری را متوقف می‌کنند. وی گفت: خوشبختانه این داروها در کشور تولید شده اند و تحت پوشش بیمه نیز قرار دارند. جمشیدی در پاسخ 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، مستعد ابتلاء به عفونت شود، به همین دلیل داروهای بیولوژیک، در پله اول مصرف قرار نمی‌گیرند.

گزارش روز

زیرسویه تازه امیکرون، مقاوم برابر همه آنتی‌بادی‌ها

محققان کشف کردند که آنتی‌بادی‌های تأییدشده قادر به خنثی کردن جدیدترین زیرسویه امیکرون (BQ.۱.۱) نیستند و این زیرشاخه ویروسی، توانایی مقاومت در برابر تمام آنتی‌بادی‌ها را دارد.



به گزارش پیام آشنا به نقل از خبرآنلاین، در پی ابتلا به بیماری عفونی کرونا یا 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 شدت‌یافتن 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.۱.۱ در برابر تمام درمان‌های آنتی‌بادیِ تأییدشده مقاوم است.

مقاومت زیرسویه BQ.۱.۱ در برابر واکسن چگونه است؟

تعدادی از واریانت‌های ویروس کرونا، به‌ویژه واریانت امیکرون، با فرار از دست آنتی‌بادی‌های خنثی‌کننده و به دلیل جهش 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.۱.۱ اولین گونه مقاوم در برابر تمام درمان‌های آنتی‌بادی است که تاکنون 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 کسب 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 مقاومت در برابر درمان‌های آنتی‌بادی نقش دارد. بنابراین مهم است که همواره نظارت‌های لازم در این زمینه صورت گیرد تا مشخص شود آیا آنتی‌بادی‌های درمانی همچنان در برابر زیرسویه‌های ویروسی اثربخش‌اند یا خیر.

زیرسویه جدید امیکرون در کدام نقاط جهان شایع‌تر است؟

سویه امیکرون اولین بار در اواخر سال ۲۰۲۱ شناسایی شد و زیرسویه‌های 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 و B.Q.۱.۱ قدم به عرصه گذاشته 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 تقریباً ۷۰ درصد از موارد ابتلا به بیماری در ایالات متحده را تشکیل می‌دهد. این زیرسویه با قابلیت انتقال سریع و توانایی فرار ایمنی ظاهر شده است. با این حال شدت بیماری ناشی از زیرسویه BQ.۱.۱، با سایر زیرسویه‌های امیکرون تفاوت چشمگیری ندارد؛ چرا که میزان بیماران بستری و میزان مرگ‌ومیر در کشورهای درگیر افزایش قابل توجهی نداشته است.

علائم زیرسویه BQ.۱.۱ امیکرون چیست؟

طبق گفته متخصصان بیماری‌های عفونی، زیرسویه BQ.۱.۱ جزو مسری‌ترین زیرسویه‌هاست و گرفتگی بینی، سرفه، گلودرد، سردرد و دردهای عضلانی از علائم اصلی آن هستند. علائمی نظیر تب، ضعف عمومی، اسهال، تنگی نفس و از دست دادن حس بویایی یا چشایی نیز از سوی بیماران گزارش شده است. همچنین گفته می‌شود وجه تمایز زیرسویه جدید امیکرون با زیرسویه‌های پیشین، بی‌اشتهایی و گرفتگی صدا است.

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 آشنا به نقل از جام جم، یک درگیری حل‌نشده در خانه، می‌تواند باعث ایجاد گره در جسم 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 اساس تحقیقات جدیدی که در مجله روانشناسی کاربردی منتشر شده است، این تعارض ممکن است بر کار شما تاثیر بگذارد؛ البته به گونه‌ای که انتظارش را ندارید. 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! پژوهشگران دریافتند که کارگرانی که قبل از کار یک تعامل «غیرمتمدنانه» داشته‌اند، با ارائه کمک به همکاران خود، چه از نظر شخصی و چه از نظر حرفه‌ای، با احساس 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 ناخوشایند 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 دیگری، محققان با ۱۱۱ زوج با درآمد دوگانه مصاحبه کردند. از یکی از زوجین در مورد خلق و خو و اینکه چقدر در طول روز کاری به دیگران کمک کرده است، سؤال 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، گزارش دادند که هم در محل کار بدخلق هستند و هم به دیگران کمک بیشتری 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 خستگی و فرسودگی روحی و جسمی نیز قرار می‌دهد.

براندون اسمیت، مربی شغلی و روان‌درمانگر می‌گوید: «این موضوع چندان تعجب‌آور نیست. چنین افرادی در خانه احساس کمبود شایستگی، اعتمادبه‌نفس و ارتباط می‌کنند. وقتی که وارد محل کارشان می‌شوند، با کمک‌کردن به دیگران و برقراری ارتباط به همان چیزی می‌رسند که به دنبال آن هستند.»

جدا از کمک کاری، ارائه مشاوره به همکاران در مورد یک موضوع شخصی 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؛ سطلی که در خانه پر نمی‌شود. با این حال، کمک کاری یا عاطفی این خلأ را پر نمی‌کند. دادن مشاوره یا نصیحت‌کردن 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

سد یزدخواست که می‌توان آن را نخستین بند قوسی جهان دانست از بناهای دوره ساسانی است. مصالح ساختمانی سد 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 سد روی کارون و کرخه در سرزمین عراق امروزی نیز اقدام به ساختن سدهایی به‌ویژه در کرانه شرقی اروند بین سامره و کوت کردند.

ساسانیان سیستم آبیاری رودخانه دیاله را گسترش دادند و در پدید آوردن نهرها تا آنجا پیش رفتند که نیاز به مقدار آبی بیشتر از آنچه دیاله می‌توانست بدهد، پیش آمد. این گره به کمک رودخانه اروند گشوده شد، به این معنی که ابتدا 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.

گسترش شبکه آبیاری در جنوب ایران و بین النهرین در زمان خسرو اول پادشاه ساسانی (۵۷۹ ـ ۵۳۱م) به درجه بالای خود رسید. یکی از نمونه‌های این گسترش کانال نهروان بوده که از پشت سد روی اروند نزدیک محلی به نام دور ((Dur) تغذیه می‌شده است. این کانال بعدها در زمان خلفای عباسی تعمیر شد. کانال نهروان در محل باکوبه (واقع در ۵۳ کیلومتری شمال شرقی بغداد و حدود ۱۱۰ کیلومتری پایین دست سد) به رودخانه دیاله می‌رسید.

نکته جالب توجه آن است که کانال نهروان و رودخانه دیاله در یک سطح و بدون هیچ‌گونه کنترل مجازی به یکدیگر می‌رسیدند و این نشان‌دهنده آن است که مهندسان ساسانی می‌توانسته‌اند جای سد را طوری 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 بوده است.

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

افزودن بر سدها و پل‌هایی که شرح آنها آمد از دوره باستان در سرزمین خوزستان بندها، پل‌ها و سدهای دیگر نیز ساخته شده بوده است که به آبیاری زمین‌های پیرامون کمک فراوان می‌کرده‌اند.

برخی از این سدها عبارت بودند از:

سد قلعه رستم: در ۳۳ کیلومتری شمال شوشتر روی کارون که دارای سه دهنه بزرگ از بالا به پایین بوده است. نهری را که از این سه سد، آب می‌گرفته نهر «جوی بند» یا «دیم چه» می‌گفته‌اند. در ازای این نهر آبیاری ۱۸ کیلومتر بوده است.

سد شعیبیه: در ۲۴ کیلومتری جنوب غربی 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.

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

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

سد ابوالفارس: در جنوب شرقی رامهرمز

سد جراحی: در ۲۹ کیلومتری جنوب رامهرمز

یکی دیگر از آثار تاریخی دوران ساسانی دژباستانی 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، کاروانسرا و سد نزدیک آن است. سد ایزدخواست (یزدخواست) در ۱۰ کیلومتری جنوب دهکده یزدخواست قرار گرفته و درازایش ۶۵ متر و پهنای آن نزدیک ۶ متر است. از ویژگی‌های این بند که تنها بخشی از آن برجای مانده، آن است که این سد از نوع قوسی بوده است. سد یزدخواست که می‌توان آن را نخستین بند قوسی جهان دانست از بناهای دوره ساسانی است. مصالح ساختمانی سد 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.

سد سکندر

درباره دیواره یا سدی که در تاریخ به نام سد سکندر موسوم‌شده 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 قومی به نام یأجوج و مأجوج بوده‌اند. این سد 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 اسکندر مطرود تلقی شود. اسکندر مهاجم با تهاجم سریع خود و مدت کمی که در اختیار داشته و مرتبا در حال حمله و لشکرکشی بوده، بعید است که چنین کار عظیمی را انجام داده باشد.

ابوریحان بیرونی که می خواسته بداند که محل سد سکندر 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 ابوریحان می‌نویسد که دیواره سد 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 سد موسوم به سد اسکندر نوعی دیواره دفاعی بوده است.

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

سدها و دیواره‌های دفاعی در شمال خراسان برای حفاظت شهرهای آن سامان از هجوم اقوام وحشی ایجاد شده بود. این ناحیه از ایالت‌های مهم ایران در عصر هخامنشی به‌شمار می‌آمده است و آن‌طور که از تاریخ برمی‌آید، کشور 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 کوروش‌شاه هخامنشی دانسته‌اند بعید نیست که در آن عصر اقداماتی در دفاع از این منطقه با ایجاد سدها و دیوارهای حائل انجام گرفته باشد. اقدامات دفاعی احتمالا از دوره هخامنشیان آغاز شد، در عصر اشکانیان هم بنا بر شواهد موجود مانند دیوار دفاعی گرگان و تطابق 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 نساخته است! نه سبک ساختمانی و نه آثار باقی‌مانده، هیچ یک حکایت از چنان اقدامی نمی‌کند و به طور حتم اسکندر در گذار از سرزمینی 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 او نیز پاسخ دهد. 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.



رسانه چه خبر

تازه ترین تغییرات در نقشه کرونایی کشور

وبدا: مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی 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 شهرهای 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

مدیسن نت: 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 ولدهیوزن، محقق ارشد از مؤسسه تحقیقات سلامت لاوسان در کانادا، می‌گوید: سیگارهای الکترونیکی همچنان محبوب هستند، اما اطلاعات زیادی در مورد آنچه که در هنگام ورود آئروسل به ریه‌ها اتفاق می‌افتد، در دست نیست. وی در ادامه افزود: ما متوجه شدیم اولین چیزی که آئروسل 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 آئروسل 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 سرنگ 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 ابتلاء به آسیب ریوی هستند.

پنج واقعیت تاریخی که در مدرسه به شما نمی گویند

خراسان: واقعیت چیز دیگری است. آماده‌اید با چند واقعیت تاریخی جالب آشنا شوید؟ تاریخ اغلب برای ما به روایت جنگ‌ها و فتوحات پادشاهان محدود می‌شود. 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 است. 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 مردگانشان افتادند. قبیله چینچورو در صحرای «آتاکاما»ی شیلی، دو هزار سال پیش از مصری‌ها با پوشاندن بدن مردگان از گیاه و قراردادن ماسک روی صورتشان، آنها را مومیایی می‌کردند.

شکلات با این همه تنوع در شکل و مزه، خوراکی مدرنی به نظر می‌رسد اما سابقه حضور شیرین‌کننده‌اش 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 احتمالا تمدن‌های پیش از آنها هم با میوه کاکائو آشنا بودند اما در واقع این مایاها بودند که ماده خام شکلات را با مواد دیگری مثل آب، عسل و آرد ذرت مخلوط کردند تا از آن نوعی نوشیدنی به دست بیاورند.

دکمه آسانسور را می‌زنید و در عرض چند ثانیه مسافت زیادی را بدون زحمت طی می‌کنید. درود به علم و فناوری روز! اما صبر کنید، آسانسور اختراع زمان ما نیست. رومی‌ها سیستم بالابر پیچیده‌ای داشتند تا حیوانات وحشی را برای اجرای نمایش جنگیدن به کف «کولوسئوم»، تماشاخانه معروفشان برسانند. این آسانسورها البته با نیروی انسانی کار می‌کردند اما به هر حال ایده جابه‌جایی عمودی به زمان رومیان باستان برمی‌گردد که بعدها تکمیل می‌شود و به زمان ما می‌رسد.

شب‌ها بدون مسواک‌زدن خواب‌تان نمی‌برد؟ صبح‌ها تا مزه خمیردندان نعناعی دهان‌تان را پر نکند، احساس تمیز و شاداب‌بودن نمی‌کنید؟ خب مصریان باستان در این تجربه با شما شریک‌اند. عجیب به نظر می‌رسد ولی آنها بودند که خمیردندان را اختراع کردند؛ ترکیبی بسیار تندوتیز 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؛ آن‌قدر که به قرن ششم پیش از میلاد برسید. در هند، بسیاری از مجرم‌ها با بریدن بینی، مجازات می‌شدند 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.