گوناگون

نرخ ارز حج تمتع ۱۴۰۳ تعیین شد

معاون امور حج و عمره سازمان حج و زیارت گفت: برای زائران حج تمتع سال آینده ۳ ایستگاه پروازی با امکان انتخاب «مدینه قبل» و «مدینه بعد» فراهم است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تسنیم، غلامرضا رضایی معاون امور حج و عمره سازمان حج و زیارت درباره زمان انتخاب کاروان برای زائران حج تمتع ۱۴۰۳ اظهار کرد: از اواخر هفته جاری روند انتخاب کاروان‌های حج تمتع آغاز خواهد شد و سازمان حج و زیارت زمان دقیق آن را اعلام خواهد کرد. وی ادامه داد: برای ۳ ایستگاه پروازی شامل تهران، اصفهان و مشهد امکان انتخاب «مدینه قبل» و «مدینه بعد» برای زائران فراهم است. زائرانی که «مدینه بعد» هستند، پس از انجام مناسک حج تمتع به مدینه منوره مشرف می‌شوند و زائران مدینه قبل ابتدا به فرودگاه مدینه مشرف شده و پس از زیارت حرم نبوی محترم شده و به زیارت خانه خدا مشرف خواهند شد. به گفته رضایی، هزینه نهایی حج تمتع نیز در زمان ثبت‌نام کاروان‌ها اعلام خواهد شد و در حال حاضر نمی‌توان رقمی را عنوان کرد.

در روزهای اخیر مخبر، معاون اول رئیس‌جمهوری، مصوبه هیئت وزیران را درباره تأمین مخارج ارزی حج تمتع سال آینده را طی نقده‌ای ابلاغ کرده است.

در این مصوبه آمده است:

هیأت وزیران در جلسه ۱۴۰۱/۱۲/۲۵ به پیشنهاد وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و به استناد اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تصویب کرد:

سازمان حج و زیارت مجاز است نسبت به خرید ارز به میزان ۳۰۰ میلیون دلار به نرخ ارز حواله مرکز مبادله ارز و وطانی ایران اقدام و بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران این مبلغ را برای تأمین مخارج ارزی حج تمتع ۱۴۰۳ در یک حساب دلاری بنام سازمان حج و زیارت نزد خود به صورت دفتری ثبت و نگهداری کند. بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران به درخواست سازمان حج و زیارت در زمان مقتضی نسبت به پرداخت و انتقال مبلغ یادشده به کشور عربستان از ارزهای در دسترس با اعمال نرخ برابر دلار با ارز مورد نظر اقدام کند، بر این اساس نرخ ارز مورد نیاز برای مخارج حج تمتع سال آینده حدود ۳۹ هزار تومان محاسبه خواهد شد. به گفته سید عباس حسینی رئیس سازمان حج و زیارت، عملیات انتقال مبلغ مذکور توسط بانک مرکزی انجام می‌شود.

تا کنون بیش از ۵۶۰۰۰ نفر برای شرکت در حج تمتع سال آینده ثبت‌نام کرده‌اند و روند ثبت‌نام تا تکمیل ظرفیت مورد نظر سازمان حج و زیارت ادامه خواهد داشت. در حال حاضر حدود یک میلیون نفر در نوبت سفر حج تمتع هستند و سهمیه حج ایران برای سال آینده ۸۲ هزار و ۵۰۰ نفر تعیین شده است. البته مکاتباتی از طریق وزارت امور خارجه با عربستان در حال انجام است که این سهمیه به مرز ۸۹ هزار نفر برسد.

از ۱۵ دی‌ماه ثبت‌نام مقدماتی از افراد واجد شرایط تشرف به حج تمتع برای سال آینده آغاز شده و تاکنون ۷ اولویت برای ثبت‌نام فراخوانده شده‌اند که در روزهای پیش رو فراخوان جدید برای برخی ایستگاه‌های پروازی نیز صادر می‌شود.

آغاز واکسیناسیون پنوموکوک برای کودکان زیر یک سال

سخنگوی وزارت بهداشت از آغاز طرح چند مرحله‌ای واکسیناسیون پنوموکوک برای کودکان زیر یک سال در کشور خبر داد.

به گزارش پیام آشنا، بدرام پاک آذین گفت: واکسیناسیون پنوموکوک از امروز در بندر خمیر در استان هرمزگان آغاز می‌شود. وی افزود: طبق اعلام قبلی، بنا بود واکسن مهم پنوموکوک در برنامه واکسیناسیون عمومی قرار گیرد که این برنامه از فردا به صورت چند مرحله‌ای و با اولویت بخشی به مناطق محروم به اجرا در می‌آید. دستیار وزیر بهداشت ادامه داد: ۳۵ میلیون دوز واکسن پنوموکوک خریداری و وارد کشور شده و در فاز نخست در مناطق محروم استان‌های جنوبی کشور توزیع خواهد شد.

وی افزود: این واکسن سالیانه حداقل از مرگ ۱۵۰۰ کودک جلوگیری می‌کند و از عوارضی که این عفونت برای هزاران کودک دیگر دارد، مانع می‌شود.

پاک آذین با اشاره به شروع واردات واکسن روتاویروس که برای اسهال کودکان کاربرد دارد، از ماه آینده افزود: واکسیناسیون روتاویروس از بستری ۱۰ هزار کودک در سال و عوارض اسهال آنها جلوگیری می‌کند؛ بنا به گفته دستیار وزیر بهداشت، شرکت‌های دانش‌بنیان و تولید کننده‌های داخلی به تدریج هر دو واکسن پنوموکوک و روتاویروس را تولید و ظرف ماه‌های آینده به بازار عرضه خواهند کرد.

مردم بومی یک کشور با خطر سکته مغزی بیشتری مواجه اند

یک بررسی جدید ویژگی نشان می‌دهد که افراد بومی در هفت کشور از جمله ایالات متحده و کانادا، بیشتر از افراد غیربومی در معرض سکته مغزی هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، «آنا بالابلسکی»، نویسنده این مطالعه از دانشگاه موناش در ملبورن استرالیا، گفت: «اختلاف‌ها به‌ویژه در کشورهایی مشهود است که میانگین کیفیت زندگی و امید به زندگی طولانی در آن‌ها اغلب در بین جمعیت‌های غیرقانونی منعکس نمی‌شود». او در بیانیه خبری دانشگاه افزود: «این نابرابری‌ها ممکن است منعکس کننده دسترسی ناعادلانه به منابع برای پیشگیری و مدیریت سکته مغزی باشد».

۲۴ مطالعه انجام شده در ایالات متحده، کانادا، استرالیا، نیوزلند، نروژ، سنگاپور و سوئد- کشورهایی با استانداردهای بالای زندگی، سلامت و دانش- بررسی شدند. این بررسی نشان داد که خطر سکته مغزی در هفت کشور برای افراد بومی بیشتر از افراد غیربومی است.

در نیوزیلند، ماوری‌های بومی بیشتر از غیر بومی‌ها در معرض سکته مغزی بودند. در ایالات متحده، سرخپوستان آمریکایی ۲۰ درصد بیشتر از افراد غیربومی در معرض سکته مغزی بودند و در کانادا، افراد متیس ۴۰ درصد بیشتر در معرض سکته مغزی بودند. در استرالیا و سنگاپور، خطرات برای مردم بومی حتی شدیدتر بود. استرالیایی‌های بومی و جزیره‌نشینان تنگه توریس تا ۷۰ درصد بیشتر از افراد غیربومی در معرض سکته مغزی بودند. این مطالعه نشان داد که مردم مالایی در سنگاپور ۹۰ درصد بیشتر از همتایان غیربومی خود در معرض خطر بودند.

شگفت‌ها در انگلستان کمتر بود. افراد سامی در نروژ و سوئد ۸ درصد بیشتر از همتایان غیربومی خود مستعد ابتلا به سکته مغزی بودند. بالابلسکی گفت: «این فرآیند واقعاً آمیزه‌ای از تحقیقات بیشتر و بهتر در مورد سکته مغزی در مردم بومی را برجسته می‌کند. به عنوان مثال، هیچ مطالعه‌ای مطابق با معیارهای ما از آمریکای جنوبی، خاورمیانه یا روسیه وجود نداشت.»

زنان و خانواده

روند پیری در زنان مبتلا به HIV سریع تر اتفاق می افتد

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی، افزایش سرعت پیری DNA را تجربه می‌کنند که به طور بالقوه منجر به عملکرد فیزیکی ضعیف‌تر در زندگی روزانه‌ از حد انتظار می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، بر اساس نتایج منتشر شده، نشانگرهای پیری اندازه گیری شده در خون نشان داد که زنان مبتلا به HIV سریع‌تر از سن تقویمی خود پیر می‌شوند.

«شفقی شیو»، سرپرست تیم تحقیق و استادیار اپیدمیولوژی در دانشگاه رانگرز کاولینای شمالی، می‌گوید: «ترک مکانیسم‌های مولکولی مربوط به پیری سریع در افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی برای توسعه مداخلات هدفمند و بهبود کیفیت زندگی افرادی که با این ویروس زندگی می‌کنند بسیار مهم است.»

وی در ادامه افزود: «نتایج منعکس کننده مطالعات قبلی است که پیری سریع در مردان مبتلا به اچ‌آی‌وی را گزارش کرده بودند.»

بیش از نیمی از مبتلایان به اچ‌آی‌وی در سراسر جهان زن هستند و زنان حدود ۴۶ درصد از عفونت‌های جدید را در سال ۲۰۲۲ تشکیل می‌دهند.

برای این مطالعه، محققان ۱۹۵ زن مبتلا به اچ‌آی‌وی در سنین ۲۰ تا ۶۰ سال را انتخاب کردند و آنها را با زنان بدون ویروس مقایسه کردند.

محققان چگونگی ارتباط بیومارکرهای پیری در خون آنها را با تراکم مواد معدنی استخوان و اندازه‌گیری عملکرد فیزیکی مانند قدرت عضلانی، سرعت راه رفتن، تعادل و استقامت بررسی کردند. محققان دریافتند که زنان در هر دو گروه که نمی‌توانستند به مدت ۳۰ ثانیه روی یک پا بایستند، روند پیری شأن سریع‌تر رود. به گفته محققان، تحقیقات بیشتری برای تأیید و درک بهتر ارتباط بین اچ‌آی‌وی، پیری سریع و عملکرد فیزیکی مورد نیاز است.

شیو گفت: «این مطالعه نشان می‌دهد که زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی روند پیری سریع‌تری را در سطوح DNA تجربه می‌کنند و این روند پیری ممکن است با نتایج عملکردی مرتبط باشد.»

صحرایی: نگاه بالا به پایین ممنوع!

وزیر آموزش و پرورش گفت: مسائل ما در آموزش و پرورش جدید نیست و متاسفانه برای این مسائل کهنه راه‌حل‌های کهنه داریم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، رضا رفاه صحرایی- وزیر آموزش و پرورش- در نشست شورای مدیران کل و مشاوران معاونت آموزش متوسطه اظهار کرد: مدرسه باید شکل گلستان و سرسبز باشد و طرح معاونت متوسطه برای شاداب‌سازی مدارس قابل تحسین است.

وی ادامه داد: مسائل ما در آموزش و پرورش جدید نیست. متاسفانه برای این مسائل کهنه راه‌حل‌های کهنه داریم. باید برای رفع آن نگاه جدید داشت.

وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه دوره اول متوسطه با توجه به عوامل متعدد بسیار بااهمیت است، گفت: رابطه بین پژوهشگر، کانون‌ها و مدرسه بسیار مهم است.

صحرایی تصریح کرد: شأن آموزش و پرورش پاسخ به برخی بداخلاقی‌های سیاسی نیست، بلکه رفع مسائل است. البته آنجاهایی که بخواهند برخی روایت غلط منتشر کنند، قطعا پاسخ محکم خواهیم داد. وی اضافه کرد: از نگاه رئیس‌جمهور، شورای عالی آموزش و پرورش یکی از مهم‌ترین شوراهای عالی کشور است.

وزیر آموزش و پرورش با اشاره به اینکه روح سند تحول، مدارس هستند، بر ضرورت اصلاح آیین‌نامه دوره دوم متوسطه تاکید کرد.

صحرایی همچنین از عزم آموزگاری دانش‌آموزان را موضوع مهمی دانست و گفت: بازنگاه به رشته‌های متوسطه دوم ضرورت و جدی است.

وزیر آموزش و پرورش تقویت مدارس و معلمان در مناطق محروم و توسعه کیفی هنرستان‌ها را از جمله برنامه‌های مهم این وزارتخانه اعلام کرد و گفت: فرهنگ وقف وسایل آموزشی در کشور باید بررسی و دنبال شود.

صحرایی تاکید کرد: هیچ‌کس در آموزش و پرورش حق ندارد نگاه بالا به پایین داشته باشد.

وی در پایان گفت: مدارس روستا مرکزی و شبانه روزی، هنرستان‌ها و مدارس دولتی در اولویت هستند

دریچه

مکمل های اُمگا۳ در پیشگیری از بیماری های خود ایمنی موثر ترند

بیماری های خودایمنی شامل آرتریت روماتوئید، پسوریازیس، لوپوس و بیماری التهابی روده هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز نودی، مکمل‌هایی که در تنظیم التهاب و درد مزمن موثرند و می‌توانند اثرات بیماری‌های خودایمنی را از بین ببرند در پیشگیری از این بیماری‌ها مؤثر بوده‌اند.

محققان به طور خاص به دنبال بررسی دو مکمل هستند؛ ویتامین D و اسیدهای چرب اُمگا۳.

مطالعه اخیر روی بیش از ۲۰۰۰۰ شرکت‌کننده نشان داد که پس از گذشت دو سال از مصرف آزمایشی پنج‌ساله مغزای ویتامین D در پیشگیری از بیماری‌های خودایمنی کاهش یافت، در حالی که تأثیر اسیدهای چرب اُمگا۳ هنوز قوی بود.

در این مطالعه ۲۱۵۹۲ شرکت‌کننده در آزمایشات VITAL که برای تعیین اثرات ویتامین D و مکمل‌های اُمگا ۳ بر سرطان و بیماری‌های قلبی عروقی انجام شد، حضور داشتند. پس از قطع مکمل‌ها، دو سال دیگر شرکت‌کنندگان پیگیری شدند.

درمیان جمعیت شرکت‌کنندگان، که مردان بالای ۵۰ سال و زنان بالای ۵۵ سال بودند، نویسندگان مطالعه ۲۳۶ مورد جدید بیماری خودایمنی تأیید شده از زمان انتشار نتایج کارآزمایی اولیه، ۶۵ مورد احتمالی در ۵.۳ سال کارآزمایی تصادفی و ۴۲ مورد جدید در مرحله پیگیری ۲ ساله تشخیص دادند. پس از دوره مشاهده دو ساله، ۲۵۵ نفر که به طور تصادفی ویتامین D دریافت کرده بودند، یک بیماری خودایمنی تأیید شده جدید داشتند، در مقایسه با ۲۵۹ نفر که دارونما دریافت کرده بودند. ۲۳۴ مورد تأیید شده بیماری خودایمنی در بین افرادی که مکمل‌های اُمگا۳ دریافت کردند، در مقایسه با ۲۸۰ مورد در میان افرادی که دارونما دریافت کرده‌ بودند وجود داشت. نویسندگان این مطالعه نوشتند: «دو سال پس از پایان کارآزمایی، اثرات محافظتی ویتامین D ۲۰۰۰ واحد بین‌المللی در روز از بین رفت، اما ۱۰۰۰ میلی‌گرم در روز اسیدهای چرب اُمگا ۳ اثر پایداری در کاهش بروز بیماری‌های خودایمنی داشتند.»

بیماری‌های خودایمنی، بیماری‌هایی هستند که با حمله سیستم ایمنی به بافت‌های سالم مشخص می‌شوند. آنها شامل بیماری‌های مانند پسوریازیس، آرتریت پسوریاتیک، آرتریت روماتوئید، لوپوس، تیروئیدیت هاشیموتو و بیماری گریو بیماری التهابی روده، بیماری سلیاک و دیابت نوع ۱ هستند.

درمان این بیماری‌ها می‌تواند پرهزینه و طولانی‌مدت باشد، و اثرات ویتامین D و مکمل‌های اُمگا۳ مدت‌هاست که برای آزبین بردن بیماری‌های خودایمنی مفید شناخته شده‌اند.

طبق مطالعه اخیر، ویتامین D قادر به تنظیم ژن‌های دخیل در التهاب است و بدن نمی‌تواند اسیدهای چرب ضروری n-3 ایکوزاپنتانوئیک اسید (EPA) و دوکوزاهگزانوئیک اسید (DHA) را که در مکمل‌های روغن ماهی یافت می‌شود، بسازد.

کارآزمایی‌های دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰، اثربخشی مکمل‌های روغن ماهی را در برابر التهاب و درد مرتبط با بیماری‌های خودایمنی نشان داده‌اند.

ویتامین D به دلیل خواص آنتی اکسیدانی و توانایی آن در تنظیم انواع عملکردهای ایمنی مانند تنظیم سلول‌های B و T، توانایی کاهش التهاب را دارد و در حفظ یکپارچگی پوشش روده نقش دارد. سلامت روده ما در مدیریت علائم بیماران خودایمنی نیز حیاتی است.

خروش علیه سقط جنین

با این‌که نماش سقط جنین زیرزمینی است ولی این دشنیت را که رد پای این قبیل سقط‌ها فقط در فضاهای کثیف و مخروبه و جاهای پرت پیدا می‌شود، باید کنار گذاشت. این نام به این علت انتخاب شده چون مرگ جنین در خفا و بدون مجوز قانونی انجام می‌شود؛ یک وقت در خانه زن بارداری که نمی‌خواهد مادر شود و یک وقت در مرکزی که غیرقانونی کار می‌کند و خیلی وقت‌ها شیک و تر و تمیز درمطب پزشکان.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، البته درمورد سقط‌های غیرقانونی که به سقط‌های جنایی هم مشهور شده آمار دقیقی وجود دارد و نه مشخص است که دقیقا در چه مکان‌هایی انجام می‌شوند، اما براساس اظهارنظرهایی که تاکنون از مسئولان وزارت بهداشت شنیده شده ۷۰ تا ۸۰ درصد از سقط‌های عمدی خارج از مراکز درمانی اتفاق می‌افتد که همین مسأله، رصد، پایش و مقابله با آنها را سخت کرده است. با وجود این سختی اما سقط‌های غیرمجاز که سلامت زنان را دچار مخاطرات جدی می‌کند و به رواج بی‌قانونی در کشور دامن می‌زند و سالانه جان حدود ۳۰۰هزار جنین را هم می‌گیرد باید مهار شود. بخشنامه جدید دادستان کل کشور نیز با همین هدف صادر شده و موجدی آزاد به همین سبب خطاب به دادستان‌های کل کشور تکلیف کرده تا با مراکز غیرمجاز سقط جنین و شبکه‌های مجرمانه‌ای که انجام سقط‌های جنایی را ممکن می‌کنند، برخورد کنند. در این بخشنامه همه کسانی که بعنوی دست‌اندرکار سقط‌های عمدی هستند اعم از این‌که عضوی از کادر درمان باشند یا اشخاصی که بدون مجوز در امور این‌جنینی مداخله می‌کنند، حتی کسانی که دارو و تجهیزات مورد نیاز برای سقط را می‌فروشند و به اشکال مختلف آنها را توزیع می‌کنند، مجرمند و باید تحت تعقیب قضایی قرار بگیرند. این بخشنامه اگر در همه استان‌ها توسط مدعی‌العموم جدی گرفته شود و آن طور که دادستان کل تکلیف کرده، میان دادستان‌ها و دانشگاه‌های علوم‌پزشکی استان‌ها همکاری و هماهنگی شکل بگیرد و از ظرفیت ظبط‌ال قضایی نیز به‌خوبی استفاده شود، منتج به گزارش‌های موثقی درباره سقط جنین عمدی و ابعاد پیدا و پنهان آن می‌شود و مهم‌تر این‌که حرمت قانون در کنار حرمت حیات جنین حفظ می‌شود.

شبکه‌هایی برای سقط جنین

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که آبان ۱۴۰۰ با تایید شورای نگهبان رسما به قانون تبدیل و لازم‌الاجرا شد ۱۴ بار از کلمه سقط جنین استفاده کرده که این تکرار و تاکید، اهمیت قانونمند شدن سقط جنین در کشور و محدودشدن آن به موارد اضطراری را عیان می‌کند اما با وجود این قانون و به‌رغم ماده۵ آن که سقط جنین عمدی را ممنوع و ارجرایم دارای جنبه عمومی معرفی می‌کند (که مرتکبان آن مستوجب دیه، حبس و لطل پروانه پزشکی هستند) اما در فضای حقیقی و ملموس درکنار فضای مجازی آدم‌های بی‌نام و نشانی هستند که بسترسقط جنین عمدی را فراهم می‌کنند و داوطلبانی را که از مسیرهای قانونی به جایی نرسیده‌اند، به خواستعمال می‌رساند. حجت حاجی‌کاظم، پژوهشگر اندیشکده حرم‌به‌حیات جنین می‌نیاره اظهاراتی از این زنجیره در اختیار جام‌جم قرار می‌دهد که در نوع خودش هولناک است و مویدی است بر فعالیت‌های شبکه‌ای و مجرمانه‌ای که برای سقط جنین در کشورمان در حال انجام است. او می‌گوید: «این قبیل فعالیت‌ها از آنجا که سودآور است دست‌اندرکاران آن ترجیح می‌دهند فعالیت تیمی و مخفیانه داشته باشند که برخی از آنها نیز در سطح وسیع کار می‌کنند. یکی از حوزه‌هایی که وسعت زیادی دارد مربوط به داروهای سقط جنین است که شبکه‌ای از وارد کنندگان، توزیع کنندگان، تبلیغ کنندگان و توجیه‌کنندگان را در بر می‌گیرد. در مورد سقط‌هایی که از طریق جراحی نیز انجام می‌شود هم همین فعالیت شبکه‌ای وجود دارد که در مواردی شاهد بوده‌ایم یک منشور حقوقی هم در کنار سایر افراد گروه حضور دارد تا اگر در جایی گیر افتادند یا بیم گیرافتادن‌شان وجود داشت از خدمات این مشاور استفاده کنند.» حاجی کاظم بنابراین نه‌فقط وجود شبکه‌های مجرمانه در ماجرای سقط‌های عمدی جنین را تایید می‌کند بلکه فعالیت برخی از آنها را آنچنان گسترده می‌داند که به گفته وی تا چندصد جنین را از بین برده‌اند. اینجاست که ورود دادستان‌ها بعنوان بخشی از پیکره قوه قضاییه به موضوع سقط‌های جنایی اهمیت فوق‌العاده می‌یابد.

شروط اثربخشی بخشنامه مدعی‌العموم

بخشنامه دادستان کل کشور برای برخورد با مراکز غیرمجاز سقط جنین وشبکه‌های مجرمانه تقریبا حاوی همان نکاتی است که تاکنون در قانون جوانی جمعیت و آیین دادرسی کیفری مورد تاکید بوده است. بنابراین تکرار مکررات در این بخشنامه فقط می‌تواند تاکیدی مجدد بر وظایف قانونی قوه‌قضاییه باشد. این تعبیری است که حجت حاجی‌کاظم، پژوهشگر اندیشکده حرم، حیات جنین از بخشنامه جدید دارد، ضمن این‌که تعیین شعب اختصاصی برای رسیدگی به این پرونده‌ها و تعیین قاضی مجرب برای آنها تدبیر تازه‌ای است که به گفته وی می‌تواند اثربخش باشد؛ همچنین آگاهسازی عمومی با همکاری صداوسیمای استان‌ها که به زعم وی اتفاق خوبی است چون اطلاع‌رسانی درباره برخی از این پرونده‌ها می‌تواند بازدارندگی را بالا ببرد اما به اعتقاد این پژوهشگر، یک بخشنامه به‌تنهایی برای پرونده‌ای با ابعاد و مختصات سقط جنین عمدی کفایت نمی‌کند زیرا برای حمایت از حیات جنین با پیشگیری از سقط جنین عمدی سه دسته راهبردمورد نیاز است: «تبیین و آگاهسازی، انصراف مشاورمحور از سقط جنین و برخورد با تخلفات.» او می‌گوید این سه راهبرد به ما گوشزد می‌کند که برخورد با تخلفات را هم باید گفتمانی و فرهنگی ببینیم و برخوردی هم اگر انجام می‌شود فقط در شرایطی ارزشمند است که مکمل فرهنگی و گفتمانی باشد وگرنه برخورد دائم به دائم با تخلفات، نتیجه مطلوب را حاصل نمی‌کند.

منیمال
هایی برای زندگی

من فقط یک عیب بزرگ داشتم!
هر کاری بهم رجوع می‌کردند با جدیت انجام می‌دادم... رشوه نمی‌گرفتم، به کسی اتهام نمی‌کردم، بی‌شرف نبودم، به همین جهت هر دری به رویم بسته می‌شد، و کسانی که مرشان را از لای آن درها بیرون آورده بودند، نمی‌گذاشتند من داخل بشم. هرچه می‌خواستم به طرف راه درستی و پاک بروم، همه مرا به راه حقه‌بازی و بدبختی هل می‌دادند.

از کتاب بخعه | عزیز نسین

@ Minimalia @ Minimalia@Barayezendegi @ Minimalia@gmail.com

تازه های سلامت

عفونت‌های ویروسی بر خطر آلزایمر تأثیر گذارند

محققان دانشگاه نورث وستن شیکاگو دریافتند که سلول های ایمنی در خون افراد مبتلا به بیماری آلزایمر به طور اپی ژنتیکی تغییر می کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، با توجه به اینکه انتظار می‌رود نرخ بیماری آلزایمر افزایش یابد و هنوز درمانی برای این نوع زوال عقل وجود ندارد، یافتن راه‌های جدید برای درمان این بیماری در خط مقدم تحقیقات در چند سال گذشته بوده است.

یافته‌های اخیر دانشگاه نورث وستن نشان می‌دهد سلول‌های ایمنی در خون افراد مبتلا به بیماری آلزایمر از نظر اپی ژنتیکی تغییر می‌کنند، به گفته محققان، این تغییر به طور بالقوه ناشی از یک عفونت ویروسی قبلی، آلاینده‌های محیطی یا سایر عوامل سبک زندگی است. این تحقیق چندین ژن را نشان داد که ممکن است اهداف درمانی برای مشکلی سیستم ایمنی محیطی بدن باشند. سیستم ایمنی محیطی، اصطلاحی است که برای توصیف پاسخ‌های ایمنی که در خارج از مغز اتفاق می‌افتد استفاده می‌شود.

به گفته دکتر «دیوید گیت»، استادیار عصب شناسی در دانشکده پزشکی فاینبرگ دانشگاه نورث وستن و مسئول این مطالعه، «شواهد فزاینده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد سیستم ایمنی محیطی در بیماری آلزایمر نقش دارد». دکتر گیت در ادامه افزود: «در سال‌های اخیر، ما نشان داده‌ایم که سلول‌های ایمنی مایع مغزی نخاعی -مایعی که در داخل و اطراف مغز جریان دارد -بطور کلی گسترش یافته و فعال می‌شوند. این بدان معناست که آنها قبلاً به نوعی از محرک‌های ایمنی پاسخ داده‌اند» تحقیقات قبلی سیستم ایمنی محیطی را با بیماری‌های تخریب‌کننده عصبی مرتبط کرده است و مطالعات نشان داده‌اند که بین انواع سلول‌های ایمنی محیطی و شناخت، ساختار مغز و آسیب‌شناسی بیماری آلزایمر ارتباط وجود دارد.

بسیاری از این مطالعه، محققان به این موضوع پرداختند که آیا ممکن است تغییرات اپی ژنتیکی در سیستم ایمنی بیماران مبتلا به آلزایمر وجود داشته باشد که باعث انتقال این تغییرات به مایع مغزی نخاعی و مغز شود.

گیت توضیح داد: «اپی ژنتیک اساساً منعکس کننده تغییرات DNA ما است که در گذشته رخ داده است. تأثیرات زیادی بر روی اپی ژنتیک، مانند محیط، آلاینده‌ها، عفونت‌های ویروسی، عوامل سبک زندگی و رفتارها وجود دارد. این امکان وجود دارد که این تأثیرات به طور هماهنگ یا به طور جداگانه برای ترویج انتهایی که فرد را در معرض خطر ابتلا به بیماری آلزایمر قرار می‌دهد، عمل کند.»

دکتر گیت و تیمش سلول‌های ایمنی را از نمونه‌های خون محیطی گرفته شده از افراد مبتلا به بیماری آلزایمر بررسی کردند. در مقایسه با افراد سالم، محققان دریافتند که هر نوع سلول ایمنی در شرکت کنندگان مبتلا به بیماری آلزایمر دارای تغییرات اپی ژنتیکی است که با کروماتین بازنشان داده می‌شود.

دکتر گیت توضیح داد: «تغییرات اپی ژنتیکی نحوه ترجمه ژن‌های ما به پروتئین را تغییر می‌دهد. در این مطالعه، ما یک تغییر اپی ژنتیکی را در ژنی مشاهده کردیم که پروتئین CXCR3 را کد می‌کند. CXCR3 یک گیرنده سیگنال در سطح سلول‌های ایمنی به نام سلول‌های T است. این گیرنده لمفایه عنوان یک آنتن عمل می‌کند که به اعتقاد ما به آنها اجازه می‌دهد تا سیگنال‌های ترافیکی ارسال شده توسط مغز آلزایمر را دریافت کنند.» محققان همچنین تغییرات اپی ژنتیکی را در نوعی از گلبول‌های سفید خون به نام مونوسیت ها کشف کردند. مونوسیت‌ها برای دفاع ایمنی بسیار مهم هستند. آنها پروتئین‌های التهابی ترشح می‌کنند که از بدن در صورت عفونت محافظت می‌کند.

گیت گفت: «در این مطالعه، ما متوجه شدیم که تغییرات اپی ژنتیکی در ژن‌هایی وجود دارد که این پروتئین‌های التهابی را کد می‌کنند. این مهم است زیرا می‌تواند نشان دهد که بیماران مبتلا به آلزایمر سیستم ایمنی بیش التهابی بازتری دارند.»

او ادامه داد: «با این حال، در دهه گذشته، ما به این واقعیت پی بردیم که عفونت‌های ویروسی یک عامل خطر برای ایجاد زوال عقل مانند بیماری آلزایمر هستند». گیت افزود: «اگرچه داده‌های ما شواهدی ارائه نمی‌دهند که تغییرات اپی ژنتیکی در سیستم ایمنی بیماران مبتلا به آلزایمر به دلیل عفونت‌های ویروسی ایجاد شده‌اند، اما این مطمئناً یک احتمال مهم است. در این سناریو، عفونت‌های ویروسی پاسخ‌های التهابی را در طول زندگی افزایش می‌دهند که خطر ابتلا به بیماری آلزایمر را از طریق مکانیسم‌هایی که ما هنوز درک نکرده‌ایم، افزایش می‌دهد».

دکتر گیت افزود: «هدف نهایی ما طراحی سلول درمانی برای بیماری آلزایمر است. با استفاده از اطلاعات این مطالعه، می‌توانیم به طور بالقوه ژن‌هایی را که حاوی تغییرات اپی ژنتیکی هستند، هدف قرار دهیم.»