



باغ گلها اصفهان

عکس: رسول شجاعی/ ایرنا

شبکه بیمارستانهای دولتی شهر تهران برای بحران زلزله آماده است؟

یادداشت

نسبیه احمدی نژاد*
از آنجا که شهر تهران به عنوان پایتخت کشور مهم‌ترین شهر از نظر تمرکز منابع مالی، سیاسی، اجتماعی و نظامی کشور است، مدیریت بحران سوانح طبیعی به عنوان یکی از مسائل مهم مورد توجه مسئولان و محققین در تمامی رشته‌ها است. شهر تهران بر روی چندین گسل مهم و فعال کشور قرار دارد که لزوم بررسی اثر زلزله‌های احتمالی بر روی ساختارهای مختلف شهری را در این کلانشهر دو چندان می‌کند. شبکه بیمارستانی شهر تهران چه از نظر تعداد و تمرکز منابع مالی و انسانی و چه از نظر اهمیت آن در مدیریت بحران پس از زلزله یکی از مهم‌ترین حلقه‌های زنجیره مدیریت سوانح است.

در پژوهشی که با عنوان «ارزیابی میزان آسیب‌پذیری شبکه بیمارستانی در برابر زلزله احتمالی» در سال ۹۶ تحت نظر مرتضی بسطامی انجام شد، برآورد جامعی از میزان این آسیب و آمادگی جهت خدمت‌رسانی پس از بحران به دست آمد. در این مطالعه با استفاده از نتایج تحقیقات پژوهشگاه زلزله و آژانس همکاری‌های بین‌المللی ژاپن (جایکا) به بررسی کلیه بیمارستان‌های دولتی تهران پرداخته شده است. از آنجا که سال ساخت سازه‌های بیمارستانی تهران و نوع سیستم سازه‌ای آنها با یکدیگر متفاوت است، این دو فاکتور به تفکیک برای هرکدام از بیمارستان‌ها بررسی شده است.

یکی از نکات مهم در بررسی خسارات ناشی از زلزله بررسی تراکم جمعیت در مکانی است که امکان زلزله وجود دارد. مسلماً زلزله چند روز گذشته دماوند اگر در کویر مرکزی ایران روی می‌داد به هیچ وجه مورد توجه قرار نمی‌گرفت. از آنجا که این زلزله در نزدیکی شهر تهران به عنوان پایتخت و یک شهر پرتراکم روی داده دارای اهمیت ویژه‌ای است. در این پژوهش نیز به مسئله تراکم جمعیت در مناطق مختلف شهر تهران توجه شده است و اینکه در هرکدام از مناطق چند بیمارستان با درصد امکان خرابی کمتر وجود دارد.

سوال مهم بعدی این است که اگر زلزله در شب رخ دهد چه تفاوتی با زلزله در روز دارد. همانطور که می‌دانیم شهر تهران تعداد زیادی کارمند، کارگر، دانشجو و... دارد که از شهرها و شهرک‌های اطراف در روز به این شهر می‌آیند و در ساعات بعدازظهر از شهر خارج می‌شوند و با توجه به تراکم مراکز اداری، خرید و... در روز تراکم جمعیت در برخی مناطق از شب بیشتر است.

با درنظر گرفتن کلیه نکات ذکر شده و بررسی بیش از ۲۰۰ متحنی و تابع آسیب‌پذیری استخراج شده نتایج زیر حاصل شده است:

- به طور کلی بیمارستان‌های دولتی تهران به دلیل اینکه عمدتاً بیش از چهار دهه از ساخت آنها می‌گذرد از حیث سازه‌ای و رعایت آیین‌نامه‌های لرزه‌ای در وضعیت مناسبی قرار ندارند به طوری که در صورت وقوع هرکدام از سناریوهای زلزله تهران، به طور قطع می‌توان گفت که هیچ بیمارستانی که دچار آسیب از جزئی تا کامل نشود، وجود ندارد.

- به یقین می‌توان گفت که بیمارستان‌های میلاد، آرش، مرکز قلب تهران، مرکز طبی کودکان، بهرامی و تا حدودی بیمارستان امام حسین(ع) در وضعیت بهتری نسبت به سایر بیمارستان‌ها قرار دارند. از آنجا که خوشبختانه این بیمارستان‌ها از پراکندگی مناسبی در مناطق مختلف تهران برخوردارند می‌توان این بیمارستان‌ها را به عنوان بیمارستان‌های معین در نظر گرفت.

- با بررسی نقشه‌های توزیع جمعیت و مشاغل و قشر آسیب‌پذیر تهران به وضوح مشاهده می‌شود که مناطق ۵ و ۱۵ و ۱۶ و ۴ و در مرحله بعد مناطق ۲۱ و ۱۳ و ۱۹ و ۱۸ به علت کمبود مراکز درمانی به نسبت جمعیت ساکن و شاغل در وضعیت بحرانی تری نسبت به سایر مناطق قرار دارند چراکه در این مناطق مراکز درمانی وجود ندارند و یا نزدیک‌ترین مرکز درمانی در وضعیت مناسبی از حیث عملکرد سازه‌ای قرار ندارد.

- در غرب تهران در محدوده مناطق ۹ و ۱۸ و ۵ هیچ بیمارستانی که بتوان آن را به عنوان معین این منطقه معرفی کرد وجود ندارد بنابراین لزوم بررسی بیشتر برای تعیین یکی از بیمارستان‌های خصوصی و یا مراکز بهداشت به عنوان معین در این منطقه احساس می‌شود.

در پایان با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود بیمارستان‌های معرفی شده به عنوان بیمارستان‌های معین مورد بررسی بیشتر قرار بگیرند و ضمن بهسازی لرزه‌ای آنها از نظر تجهیزات مورد نیاز پس از زلزله، به طور کامل تجهیز شوند که در صورت بروز بحران بتوانند با بالاترین سطح توان به سرویس‌دهی بپردازند به طوری که قادر به پوشش دادن بیمارستان‌های آسیب‌دیده اطراف خود باشند.

سخن آخر اینکه بحران کرونا را می‌توان به عنوان یک تجربه مانور مدیریت بحران برای کادر پزشکی دانست. چه خوب است که از آن درس گرفته و برای مدیریت بحرانی بزرگ‌تر به نام زلزله آماده باشیم.

*کارشناس ارشد زلزله

اقتصاد

روزنامه سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، ورزشی، فرهنگی صبح ایران

صاحب امتیاز و مدیر مسئول:

محمدعلی وکیلی

دفتر مرکزی: تهران، زرتشت غربی نرسیده

به بیمارستان مهر، بلاک ۵۶، طبقه سوم، واحد ۵

تلفن: ۸۸۹۷۵۷۱۰ - ۸۸۹۴۶۰۹

فاکس: ۸۸۹۷۵۷۰۹

سامانه پیامکی: ۳۰۰۰۶۰۰۰۴۰۴۰۰

ebtekarnews@gmail.com

سازمان آگهی ها: ۸۲۴۲۲۱۴

سازمان شهرستان‌ها: ۸۲۴۶۶۹۶ - ۹۱۲۹۴۲۷۲۸۶

توزیع: شرکت نشرگستر امروز

چاپ: همشهری ۳ (روزتاب) - ۲۴۵۴۵۰۷۶

سه‌شنبه / ۱۳ اردیبهشت ۱۳۹۹ / شماره ۴۵۲۸

۱۸ رمضان ۱۴۴۱ - ۱۲ می ۲۰۲۰

اذان صبح ۴:۲۴

طلوع آفتاب ۶:۰۱

اذان ظهر ۱۳:۰۱

غروب آفتاب ۱۹:۲۰

اذان مغرب ۲۰:۲۰

ویرترین

«گره سرخ، گره سیاه» و «داستان عشق»



«گره سرخ، گره سیاه» با گردآوری و ترجمه اسدالله امرابی و «داستان عشق» نوشته هانۀ اورستاویک با ترجمه علی سلامی روانه بازار کتاب شده‌اند.

به گزارش ایسنا، داستان‌هایی از نویسندگان بزرگ جهان با عنوان «گره سرخ، گره سیاه» با گردآوری و ترجمه اسدالله امرابی در ۱۸۵ صفحه با شمارگان ۳۰۰ نسخه و قیمت ۳۰ هزار تومان در نشر گویا منتشر شده است.

در نوشته پشت جلد کتاب آمده است: حیوانات همواره در زندگی انسان نقش داشته‌اند، چه در وجه معیشتی و چه روزگاری که دغدغه‌های زندگی مدرن او را از نوع خودش به عالم حیوانات سوق داد. در اخبار و فیلم‌ها و گزارش‌ها گاه از رفتارهای غریب

عده‌ای که به حیوانات علاقه دارند می‌شنویم. جهان داستان هم فارغ از این ماجرا نیست. روزگاری که انسان خارج از عالم معیشت و تغذیه به حیواناتی مثل سگ روی آورد روزگار دوری نیست. نویسندگانی مثل جک لندن در داستان‌های خود از سگ یاد کرده‌اند و شاهکار

جوایدان و «سپیددندان» در تاریخ ادبیات ماندگار شده است. البته به قول ریچارد کارور، این روزها دیگر از آن داستان‌ها نمی‌نویسند. نویسندگان در سراسر جهان با ذوقی که داشته‌اند، عالم حیوانات را بی‌پهره نگذاشته‌اند. نویسندگان بزرگ و نام‌آوران عرصه داستان

در ادبیات مغرب‌زمین و مشرق‌زمین طبع خود را در این حوزه آزموده‌اند. کافی است به نام بزرگانی مثل پاسوناری اکتاوباتا، ریچارد کارور، اورسولا هگی، جان اشتاین‌بک، گی دوموپاسان و کافکا اشاره کنم. حالا هر روز شاهد ورود نام‌های تازه به این عرصه هستیم. بی‌تردید طبقه‌بندی داستان‌هایی از این قبیل

بیشتر ذوقی است که دست‌کم در ترجمه به‌نظرم برای نخستین‌بار صورت می‌گیرد. همچنین «داستان عشق» از هانۀ اورستاویک با ترجمه علی سلامی و با ویراستاری غلامحسین سالمی در ۱۵۶ صفحه با شمارگان ۳۰۰ نسخه و قیمت ۲۶ هزارتومان در نشر

یادشده در دسترس مخاطبان قرار گرفته است. در نوشته پشت جلد کتاب آمده است: هانۀ اورستاویک (۱۹۶۹) نویسنده برجسته نروژی است. وی در شمال نروژ به دنیا آمد و در سن شانزده‌سالگی به شهر اسلو نقل مکان کرد. با انتشار رمان «برش» در سال ۱۹۹۴، اورستاویک وارد عرصه‌ای شد که او را به یکی از برجسته‌ترین و تحسین‌شده‌ترین نویسندگان در ادبیات معاصر نروژی تبدیل کرد.

آیا دست دادن منسوخ می‌شود؟

رسم بود.»

در حال حاضر گزینه‌های خوشامدگویی بدون تماس زیادی وجود دارند، به عنوان مثال، تعظیم کردن در جاهای زیادی رایج است و گفته می‌شود دلیل کمبودن تلفات کرونا در تایلند همین بوده است. مثال‌های دیگر، تکان دادن دست یا سر و خندیدن و علامت‌های مختلف با دست هستند که در آن‌ها تماس فیزیکی وجود ندارد.

پرفسور لگار می‌گوید طرز تلخ شیوع کرونا این است که انسان‌ها دقیقاً در شرایط پراسترس است که به لمس دیگران احتیاج دارند: «به این فکر کنید که با کسانی که سوگواری یا برایشان اتفاق بدی افتاده چطور مواجه می‌شویم، یا آن‌ها را بغل می‌کنیم یا کنار آن‌ها می‌نشینیم و دستی به شانه‌شان را می‌زنیم.»

پرفسور ویر می‌گوید آینده عاری از هر نوع لمس و دست دادن بعید به نظر می‌رسد، اما فعلاً راه بهتری نیست: «به نظر من در حال حاضر مردم زیاده‌روی نمی‌کنند، کاملاً برعکس. بقا و تلاش برای زنده ماندن یکی از گرایش اولیه و مهم انسان است. راه دیگر، برگشتن به روال سابق است و نادیده گرفتن سالمندان و افراد خیلی چاق و مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای که خواهند مرد، تا زمانی که مصونیت گله‌ای ایجاد شود و این طول می‌کشد.»

ولی دست دادن را به این زودی کنار نگذارید. آرتور مارکمن، استاد دانشکده روانشناسی دانشگاه تگزاس در آستین می‌گوید زندگی پرپار و پر از روابط اجتماعی هم مثل پرهیز از بیماری برای بقای انسان ضروری هستند: «شاید ابتدا باید بیشتر به شستن مکرر و استفاده از ضدعفونی‌کننده‌های دست و پرهیز از دست زدن به صورت تمرکز کنیم تا اینکه کاملاً دست دادن را کنار بگذاریم. نگرانی اصلی این است که روال طبیعی جدید، عاری از هر نوع لمس باشد و متوجه نشویم که با پرهیز از لمس افراد در حلقه اجتماعی‌مان، چه چیزی را از دست می‌دهیم.»

منبع: برترین‌ها

دست دادن به هزاران سال پیش بازمی‌گردد، بنابراین نمی‌توان به سادگی آن را کنار گذاشت. پرفسور لگار می‌گوید: «اینکه آرنج زدن را جایگزین دست دادن کردیم نشان می‌دهد لمس چقدر برای ما مهم است و نمی‌خواهیم ارتباط جسمی را از دست بدهیم.»

در حالی که بعضی از ایالت‌های آمریکا محدودیت و تعطیلی‌های ناشی از کرونا را کاهش می‌دهند، آینده دست دادن نامعلوم است. دکتر آنتونی فوسی از اعضای اصلی کارگروه کرونا کاخ سفید ماه پیش گفت: «به نظر من دیگر نباید با یکدیگر دست بدهیم. این کار از شیوع کرونا جلوگیری می‌کند و حتی می‌تواند باعث کاهش چشمگیر ابتلا به آنفلوآنزا شود.»

طبق دستورالعمل دولت آمریکا، پس از بازگشایی نیز رعایت فاصله اجتماعی مدتی طولانی برقرار خواهند ماند مخصوصاً برای افراد آسیب‌پذیر مانند سالمندان و افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماری ریوی، چاقی یا دیابت دارند. این می‌تواند باعث پدیدهای شود که استوارت ولف، معاون عملیات بالینی شرکت دل‌میدیکال آن را «کابوس آباد علمی تخیلی» می‌خواند. اجتماع دو گروه می‌شود، یک دسته می‌توانند لمس کنند و لمس شوند و دسته دیگر باید از دیگران جدا بمانند. دکتر ولف می‌گوید این می‌تواند عوارض روانی شدیدی داشته باشد: «ما برای قدرت و جوانی بیش از حد ارزش قائل شده‌ایم و احتمالاً این تمایز ساختگی و اجباری «پیر و ناسالم» و «جوان و سلامت» به برخی صدمه زیادی خواهد زد.»

نیاز به ارتباط بدنی با دیگران در ما نهادینه است. به همین دلیل است که تخمین زده می‌شود رئیس‌جمهوری آمریکا سالانه با ۶۵ هزار نفر دست می‌دهد. الکه ویر پروفیسور روانشناسی و روابط عمومی در دانشگاه پرینستون می‌گوید: «ترک عادت سخت است، اما با تغییر شرایط اقتصادی و اجتماعی و در مورد فعلی بهداشتی، عادات و آداب اجتماعی هم عوض می‌شوند، مثل بستن پا در چین که در قدیم

سبک زندگی



دست دادن ممکن است صرفاً سلام و تعارف ساده بین غریبه‌هایی باشد که دیگر یکدیگر را نخواهند دید یا ممکن است نتیجه دست دادن معامله‌های میلیارد دلاری باشد. اما مردم دنیا این روزها سعی می‌کنند هنجارهای هزاران ساله بیولوژیک-اجتماعی خود را نادیده گرفته و از تماس با یکدیگر پرهیز کنند. پرهیز از دست دادن ممکن است بعد از کرونا کنار گذاشته شود، ولی آیا دست دادن جایگزین‌هایی هم دارد؟

دراره منشا دست دادن نظراهی مختلفی وجود دارد. این رفتار اجتماعی ممکن است در یونان باستان علامت صلح بین دو نفر بوده که به یکدیگر می‌فهماندند مسلح نیستند یا ممکن است در اروپای قرون وسطی آغاز شده باشد تا با تکان دادن دست طرف مقابل، اگر سلاخی پنهان کرده تکان بخورد و برملا شود. معروف است دست دادن را کوئیکرها (Quakers) باب کردند که آن را از تعظیم کردن مساوات‌طلبانه‌تر می‌دانستند.

کریستین لگار استاد روانشناسی دانشگاه تکزاس در آستین می‌گوید دست دادن رفتاری است حاکی از «ارتباط انسان‌ها» و نشانه تکامل انسان به یک حیوان اجتماعی و لمس محور. قدمت

ماشین بازی

فراری ۴۴۲، طرحی مطالعاتی که باید به واقعیت تبدیل شود!



می‌شود جایی که یک بال الهام گرفته از F۴۰ و دیفیوزری بزرگ نصب شده است. این خودرو ساز ایتالیایی از بال های عقب بزرگ در محصولات مدرن خود استفاده نکرده اما این یکی کاملاً جواب داده است.

منبع: پدال (pedal.ir)

چند وقت پیش رندری از یک خودرو با نام فراری استالونه کانسپت منتشر شد و حالا طرحی به همان احساس برانگیزی با نام فراری ۴۴۲ را معرفی می‌کنیم.

این رندر از سوی طراحی لهستانی منتشر شده و البته او می‌گوید حداقل ۷ ماه روی آن وقت گذاشته و به جای اینکه محصولی برای جایگزینی با سوپرکارهای کنونی فراری طراحی شده باشد، طرح به دنبال ارائه یک خودروی کاملاً جدید در سبد محصولات فراری بوده است.

طراح می‌گوید: اولین ایده من درباره فراری ۴۴۲ ساخت نسخه جدیدی از F۴۰ اما هر ایده‌ای که تست می‌کردم خوب از کار در نمی‌آمد. به همین خاطر بود که ذهنیت خودم را تغییر داده و مسیر جدیدی را در پیش گرفتم که همین کار منجر به خلق خودرویی با الهام از برخی محصولات این خودرو ساز ایتالیایی

تازه‌های علمی

گلوبول‌های قرمز کوچک می‌توانند نشانگر زیستی سرطان باشند

تحقیقات جدید محققان انگلیسی ممکن است به کشف نشانگر زیستی جدیدی برای تعدادی از سرطان‌های مختلف منجر شده باشد. محققان دانشگاه پزشکی دانشگاه اکستر ممکن است نشانگر زیستی جدیدی برای تعدادی از سرطان‌های مختلف کشف کرده باشند.

این تحقیق نشان می‌دهد، افرادی که گلوبول‌های قرمزشان به طرز غیرطبیعی کوچک است، احتمال بروز سرطان در آنها دو برابر بیشتر از کسانی است که آزمایش خون‌شان طبیعی است.

میکروسیتوز وضعیتی است که در آن گلوبول‌های قرمز بیمار به طرز غیرعومولی کوچک است که به دلیل عوامل مختلفی همچون کم‌خونی یا فقر آهن ایجاد می‌شود.

در گذشته، تحقیقات محققان نشان داد که میزان میکروسیتوز و سرطان‌ها مانند سرطان روده بزرگ و کلیه، ارتباط وجود دارد.

ولی این برای اولین بار است که وضعیت خون برای استفاده به عنوان یک نشانگر زیستی گسترده برای انواع سرطان‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. محققان دانشگاه اکستر در این تحقیق بیش از ۱۰۰ هزار بیمار ناشناس انگلیسی را مورد بررسی قرار دادند که حدود ۱۲ هزار نفر آنها مبتلا به میکروسیتوز بودند.

به طور کلی، طی یک پیگیری یک‌ساله، چهار درصد از بیماران دارای میکروسیتوز، مبتلا به سرطان مبتلا بودند. این در حالی است که در این بازه زمانی، تنها دو درصد از بیماران بدون میکروسیتوز دچار سرطان بودند.

این مطالعه نشان داد که سرطان روده بزرگ، ریه، لنفوم، کلیه و معده بیشترین ارتباط را با میکروسیتوز داشتند. البته هیچ ارتباطی میان سرطان پستان و میکروسیتوز در داده‌ها مشاهده نشد. ریان هایکنز، محقق اصلی پروژه اظهار کرد، تحقیقاتی که در مورد تشخیص اولیه سرطان انجام می‌شود، در کاهش بار این بیماری ویرانگر بسیار مهم است. وی ادامه داد، شناسایی نشانگرهای خطرناک مانند میکروسیتوز که با طیف وسیعی از سرطان‌ها مرتبط است، می‌تواند تأثیر مهمی در مراقبت‌های اولیه داشته باشد. ویل همیلتون از دیگر محققان پروژه گفت: از گذشته، سلول‌های گلوبول قرمز با سرطان روده بزرگ مرتبط بوده‌اند، ولی این مطالعه نشان داد که این سلول‌ها با طیف وسیع‌تری از سرطان‌ها مرتبط هستند و می‌توانند سرخ‌ری برای پزشکان به منظور تشخیص چندین سرطان باشند.