انتقاد الجزیره از منتشرنشدن گزارش سازمان بهداشت جهانی

افزایش ناهنجاری‌های مادرزادی ناشی از جنگ در عراق

مژگان صوابی‌اصفهانی*

عراق آلوده شـده است. ۳۵میلیون شـهروند عراقی هرروز که از خواب برمی‌خیزند، به کابوسـی وحشـتناک پا می‌گذارنـد. در عراق، انواع سـرطان کودک و بزرگسـال و ناهنجاری‌های مادرزادی فراوان شـده است. امروز سرطان‌های خانوادگی (یعنی ابتلای همه افراد یک خانواده به سرطان)، سرطان‌های خوشه‌ای (یعنی ابتلای خانواده‌های متعدد در یک منطقه به سرطان) و سرطان‌های مختلف و همزمان در یک فرد، در عراق متداول اسـت. نازایی زنان و عقیمی مردان، سقط‌جنین مکرر، مرده‌زایی و ناهنجاری‌های شدید مادرزادی (که بسیاری از آنها حتی در کتاب‌های پزشکی هم تعریف نشده‌اند) فراوان شده و رو به افزایش است. میلیون‌ها عراقی در چنین شرایط رقت‌باری برای بقا تلاش می‌کنند و از جامعه جهانی کمک می‌طلبند. عاقبت پس از سـال‌ها بی‌توجهی و بی‌عملی، تحت فشار شدید مردم و توجه رسانه‌های بین‌المللی به فاجعه بهداشت عمومی در عراق، تحقیق و پژوهش مشترکی توسط سازمان بهداشـت جهانی و وزارت بهداشت عراق انجام شد. هدف این پروژه تحقیقاتی، تعیین میزان شیوع ناهنجاری‌های مادرزادی در عراق بود. این تحقیق در ماه می و ژوئن ۲۰۱۲ آغاز و در اوایل اکتبر ۲۰۱۲ تکمیل شد. بر اساس آنچه در وب‌سایت سازمان بهداشت جهانی اعلام شده، این تحقیق گسترده در بغداد (مناطق کرخ و الرصافه)، بصره، موصل، دیاله، انبار، سلیمانیه، بابل و ذی‌قار انجام شده است. این پژوهش نزدیک به ۱۱هزار خانواده ساکن در ۱۸ منطقه عراق را دربر می‌گیرد.

گزارش سازمان بهداشت جهانی محرمانه نگه داشته شده است

یک مقام عالیرتبه وزارت بهداشت عراق، مارس ۲۰۱۳، طی مصاحبه‌ای با بی‌بی‌سی، در بغداد، در این مورد گفت: «تمام مطالعات انجام‌شده توسط وزارت بهداشت، با شواهد محکوم‌کننده‌ای، حاکی از آن است که در عراق ناهنجاری‌های مادرزادی و انواع سرطان در حال افزایش اسـت.» این مصاحبه بخشی از فیلم مستندی بود به نام «تولد در ماه نحس» در همین مستند دو نفر دیگر از محققان وزارت بهداشت عراق تایید می‌کنند که انواع سـرطان و ناهنجاری‌های مادرزادی در عراق رو به افزایش است و این پدیده را «بحرانی بزرگ» برای نسل‌های آینده عراق تلقی می‌کنند. این محققان می‌گویند در سه منطقه بررسی‌شده (نینوا، انبار و نجف) همزمان، سرطان و ناهنجاری‌های مادرزادی رو به افزایش است. آنها این افزایش را با مواد منفجره‌ای مرتبط می‌دانند که در تهاجم آمریکا به عراق به کار گرفته شده است.

چرا چنین گزارش مهمی باید مخفی نگه داشته شود؟

در شـرایط اضطراری که ما هم‌اکنون در عراق شـاهد آن هسـتیم، واضح است که گزارش سـازمان بهداشـت جهانی باید به‌طور گسـترده منتشر شـود تا حمایت‌های بین‌المللی را جلب کند. انتشار این گزارش فراخوانی خواهد بود برای پزشکان متخصص، اپیدمیولوژیست‌ها، کارشناسان سم‌شناسی محیط‌زیست، درمانگران و متخصصان پالایش محیط‌زیست تا برای کمک به مهار این بحران بشتابند و زندگی انسان‌ها را نجات دهند. شـش ماه تاخیر در انتشار این گزارش حسـاس، مایه نگرانی دانشمندان دست‌اندرکار بهداشت عمومی و محیط‌زیست شده است. آنها نگرانند که مبادا این گزارش برای همیشه مکتوم و مسـکوت بماند. در اعتراض به تاخیر پرهزینه انتشـار این گزارش، ۵۸ نفر از دانشمندان و دست‌اندرکاران بهداشت عمومی و مدافعان حقوق بشر، نامه‌ای به سازمان بهداشت جهانی نوشته و خواستار انتشار فوری آن شدند. این نامه را دانشگاهیان عراقی، ایرانی، لبنانی، ژاپنی، اروپایی، استرالیایی و آمریکای‌شمالی امضا کرده‌اند.

چرا این گزارش مهم هنوز منتشر نشده است؟

یک پاسخ محتمل به این سوال، در ۲۶ ماه می ۲۰۱۳، در روزنامه «گاردین» مطرح شده اسـت: این گزارش اظهارات اخیر «هانس وون‌اسـپوتنک» معاون سابق دبیرکل سازمان ملل متحد را مطرح کرده است. به گفته «هانس وون اسپوتنک»: «دولت ایالات متحده تلاش کرد از نمونه‌برداری سازمان بهداشت جهانی در مناطق جنوب عراق که در آنجا اورانیوم فرسوده به کار گرفته شده بود، ممانعت کند. اورانیوم فرسوده در این مناطق باعث صدمات زیسـت‌محیطی و آسیب جدی به سـلامت مردم شده بود.» اگر چنین دلایلی باعث تاخیر شـش‌ماهه در انتشـار گزارش سازمان بهداشت جهانی شده باشد، نگرانی در مورد این تاخیر بی‌دلیل نیست.

تحریم‌های مرگبار سازمان ملل متحد در عراق

به یاد بیاوریم که سـازمان ملل متحد، تحریم‌های مرگباری بر عراق تحمیل کرد. این تحریم‌ها تا ۱۹۹۵ زیربناهای بهداشـت عمومی عراق را کاملا متلاشـی کرده بود. تحقیقی جنجالی که سازمان غذا و داروی سازمان ملل در این سال منتشر کرد، نشان می‌دهد که چگونه بیـش از ۵۷۶هزارو۳۰۰کودک عراقی در نتیجه این تحریم‌ها جان سـپردند. عراق در چنین شرایط آسـیب‌پذیری بود که حمله آمریکا آغاز شد. گزارش آژانس خبری اماس‌ان‌بی‌سی می‌گوید: «نیروهای آمریکایی، در فاصله سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۵، شش‌میلیارد گلوله در عراق شلیک کردند (در حدود ۳۰۰هزار گلوله در ازای هر کشته). در همین سال‌ها آنها حدودا دوهزار تا چهارهزار تن بمب روی شهرهای عراق ریختند. در واقع نیروهای آمریکایی طی این مدت میراث مهیبی از آلاینده‌های محیطی مانند انواع سـموم تاثیرگذار بر دستگاه عصبی، سـرب و جیوه در عراق از خود به جای گذاشتند.» اگر گزارش سازمان بهداشت جهانی در مورد نقایص مادرزادی و انواع سرطان در عراق در اختیار عموم قرار نگیرد، وضعیت فعلی سلامت مادر و کودک در عراق باز هم آسـیب بیشتری خواهد دید. در گزارش سازمان بهداشت جهانی، میزان و روند فزاینده تولد نوزادان ناقص‌الخلقه در چندین منطقه عراق بررسی شده است. این گزارش در عین حال نشان می‌دهد که کدام عوامل خطر می‌تواند به ایجاد این ناهنجاری‌های مادرزادی منجر شود. یافته‌های این گزارش برای اطلاع‌رسانی و اولویت‌بندی سیاست‌های بهداشت عمومی در عراق و در منطقه ضروری هستند. انتشار فوری این گزارش به منزله اولین قدم در راه جلب کمک‌های جهانی خواهد بود تا از ورود صدمات بیشتر به بهداشت و سلامت عمومی در عراق و در کل منطقه پیشگیری شود.

*متخصص شناخت آلودگی‌های محیط‌زیست، ساکن میشیگان

آشنایی با ناهنجاری‌های مادرزادی و راهکارهای پیشگیری از آنها

آغوش پرمهر مادر در انتظار فرزند سالم

سعید دستگیری
استاد اپیدمیولوژی

«ناهنجاری‌های مادرزادی» به آن دسـته از نقص‌های تولد گفته می‌شود که نوزاد حین تولد (زنده یا مرده) به آنها مبتلاست. این نقص‌ها شامل نقص‌های ساختمانی، اختلالات کروموزومی، نقص‌های متابولیسم در هنگام تولد و بیماری‌های وراثتی است. بیماری‌های وراثتی بخشی از ناهنجاری‌های مادرزادی هستند، ولی تمام بیماری‌های مادرزادی، الزاما ماهیت ژنتیکی و وراثتی ندارند. ناهنجاری‌هـای مادرزادی ممکن اسـت از نظر اهمیت بالینی، «جزوی» یا «عمده» باشـند و همین‌طور ممکن است به صورت موردی یا به صورت چند ناهنجاری همزمان در نوزاد بروز کنند. به‌تدریج با کنترل بیماری‌های عفونی و سـوءتغذیه، ناهنجاری‌های مـادرزادی به اولین عامل مرگ‌ومیر و ناتوانی در دوره خردسـالی تبدیل شـده‌اند. این موضوع به‌خصوص از نظر انتقـال اپیدمیولوژیک در جوامع در حال توسـعه اهمیت دارد. ناهنجاری‌هـای مادرزادی و اختلالات ژنتیکی مسـوول بخش قابل‌توجهی از مرگ‌ومیر، بیماری‌زایی و ناتوانی در سراسـر دنیا هسـتند، اما به علت تفاوت‌های نژادی و فرهنگی، شـیوع این اختلالات در مناطق مختلف، بسیار متغیر است. در حال حاضر، نقایـص مادرزادی هنگام تولد مهم‌ترین علت مرگ‌ومیر نوزادان به‌خصوص در جوامع توسعه‌یافته و علت سوم مرگ‌ومیر و ناتوانی در کودکان در کشورهای در حال توسعه است. از این‌رو کشورهای در حال توسعه، از هم‌اکنون باید تخصیص منابع و امکانات خود را با توجه به الگوهای ابتلا چنان طراحی کنند که در آینده نزدیک، بخش قابل توجهی از آن را به پیشگیری و کنترل ناهنجاری‌های مـادرزادی و ژنتیکی اختصاص دهند. ناهنجاری‌های جزوی در ۱۵درصد نوزادان وجود دارد، در حالی که ناهنجاری‌های عمده مادرزادی در دو، سـه درصد نوزادان زنده به دنیا آمده مشـاهده می‌شود و تا پنج‌سالگی، حدود سه‌درصد دیگر به این مقدار افزوده می‌شود و تا ۱۸سالگی، در مجموع به حدود هشت‌درصد می‌رسد. این اختلالات در حالت کلی عامل یک‌پنجم مرگ‌ومیرها هستند. از هر سـه کودک بستری در هرکدام از بخش‌های بیمارستانی، یـک مورد به علـت ناهنجاری‌هـا و اختلالات ژنتیکی اسـت. مجموعه این بیماری‌ها، پنجمین علت اصلی کاهش طول عمر، پیش از ۳۵سـالگی و از علت‌هـای اصلی ایجادکننده معلولیت در کلیه سنین اسـت. نقایص مادرزادی و عوارض بعدی آن، در سـنین بالاتر گروه‌های نژادی مختلف را یکسان مبتلا می‌کنند و همین‌طور میـزان مرگ‌ومیر حاصل از آنها نیز در میان مردم جوامع آسیایی، آفریقایی و آمریکای لاتین تقریبا برابر است، اما این مقدارها در کشورهای توسعه‌یافته آمریکایی و اروپایی کمتر از دیگـر جوامع اسـت. با وجود آنکه در حـال حاضر، در نتیجه پژوهش‌های آزمایشگاهی روی حیوانات آزمایشگاهی، اطلاعات فراوانی از تاثیر عوامل مختلف محیطی در وقوع ناهنجاری‌های مادرزادی به دست آمده است، اما هنوز اطلاعات جامعی در این زمینه در جمعیت‌های انسـانی وجود ندارد و به‌طور کلی حدود ۶۰-۴۰درصد از علل وقوع ناهنجاری‌های مادرزادی، ناشـناخته هستند. با وجود این از نظر عوامل موثر، ناهنجاری‌های مادرزادی را به سه دسته تقسیم می‌کنند:

۱- عوامل ژنتیکی: حداقل یک‌سوم از ناهنجاری‌های مادرزادی با علت شناخته‌شده، منشا ژنتیکی دارند. در این زمینه اختلالات کروموزومی، بخش قابل‌توجهـی از ناهنجاری‌های مادرزادی را تشکیل می‌دهند.

۲- عوامل محیطی: محل رشـد جنیـن در رحم مادر می‌تواند جنین را به خوبی از خطراتی کـه در دوره بارداری وجود دارد، محافظـت کند. با وجـود این عوامل محیطـی مختلف مانند مصـرف داروهـا، ویروس‌هـا و دیگر عوامل محیطـی در دوره بارداری ممکن اسـت جنین را با مخاطرات جدی مواجه سازد که به ناهنجاری‌های مادرزادی منجر خواهد شـد. برخی از این عوامل مستقیما جنین را در رحم مادر تحت‌تاثیر قرار می‌دهند و برخی نیز از طریق ایجاد اختلالات کروموزومی، به ناهنجاری‌های مادرزادی منجر می‌شوند. تعداد و تنوع عوامل محیطی موثر در ایجاد ناهنجاری‌های مادرزادی، با تحقیقات جدید مرتبا افزایش پیدا می‌کند. مواجهه مادر در دوره بارداری با دود سیگار، الکل، گازهای بیهوشی، جیوه، ویروس سرخجه، سیتومگالوویروس‌ها، پرتوهـا و برخـی داروها از عوامل ایجادکننـده ناهنجاری‌های مادرزادی هسـتند. هرچند این عوامل مرتبا در حال گسترش هستند، اما در مجموع این عوامل حدود کمتر از ۱۰درصد علل ناهنجاری‌های مادرزادی را تشکیل می‌دهند. بالابودن سن مادر در هنگام تولد نـوزاد، برخی اختلالات تغذیه‌ای (مانند کمبود اسید فولیک، آهن و بالابودن مصرف ویتامین A)، ابتلای مادر به دیابت و چاقی مادر نیز در سال‌های اخیر از عوامل محیطی موثر در وقوع ناهنجاری‌های مادرزادی شناخته شده‌اند.

۳- عوامل توام ژنتیکی و محیطی: بسـیاری از ناهنجاری‌های مـادرزادی به علت نقش تـوام عوامل ژنتیکی و محیطی اتفاق می‌افتند. این موضوع به این معنی است که اغلب ناهنجاری‌های مادرزادی ماهیت چند فاکتوری دارند. با وجود این، در حال حاضر امکان تفکیک نقش هرکـدام از عوامل در وقوع ناهنجاری‌های مادرزادی و تعیین مقدار اثر مستقل هرکدام از آنها وجود ندارد، اما به‌طور کلی عوامل توام ژنتیکی و محیطی، حدود ۲۰درصد از عوامل ایجادکننده ناهنجاری‌های مادرزادی را تشکیل می‌دهند.

وضعیت بیماری در ایران

در پژوهشـی کـه در کشـور انجام شـده، میزان شـیوع ناهنجاری‌هـای مادرزادی برابـر با ۱/۹ در هر صـد تولد بوده است. ناهنجاری‌های مربوط به دستگاه تناسلی، ادراری و کلیه، ناهنجاری‌های سیستم عصبی و ناهنجاری‌های دست‌ها و پاها، مجموعـا حدود ۷۰ درصـد از کل مـوارد را به خود اختصاص داده‌اند. بالاترین میزان شـیوع ناهنجاری‌های مادرزادی مربوط به ناهنجاری‌های سیسـتم عصبی بـا ۴۰در هر۱۰هزار تولد و در مقابل، شـیوع ناهنجاری‌های مادرزادی عضلانی-اسکلتی، گوارشی، کروموزومی، چشم و گوش هرکدام کمتر از ۱۰ در هر ۱۰هزار تولد زنده هستند.

اقدامات کنترل و پیشگیری

هرچند در ۴۰ تا ۶۰درصد از موارد ناهنجاری‌های مادرزادی، علت اصلی ناشـناخته است، اما با وجود این حدود ۷۰درصد از این ناهنجاری‌ها قابل پیشگیری هستند. نکته اساسی در تمام استراتژی‌های پیشـگیری، آغاز مداخله قبل از لقاح و تشکیل تخم است. روش‌های پیشگیری نوع اول که در حال حاضر برای پیشگیری از ناهنجاری‌های مادرزادی پیشنهاد شده است، به‌طور خلاصه عبارتند از:

- کاهش وزن قبل از اقدام به بارداری
- واکسیناسیون سرخجه به‌خصوص برای سنین باروری
- تا حد امکان از ابتلا به هرگونه بیماری عفونی در دوره بارداری جلوگیری شود.
- از انجام رادیوگرافی غیرضروری برای زنان حامله پرهیز شود.
- داروهای غیرضروری، مصرف الکل و سیگار کشیدن به‌خصوص در دوره حاملگی ممنوع است.
- از مواجهه با مواد شـیمیایی در دوره بارداری و سه ماه قبل از آن پرهیز شود.
- تا حد امکان از ازدواج فامیلی پرهیز شود. در صورت ضرورت حتما مورد مشاوره ژنتیکی به‌خصوص قبل از بارداری قرار گیرد.
- از بارداری در سـنین کمتر از ۱۸سالگی و بالاتر از ۳۵سالگی پرهیز شـود. این قبیل بارداری‌ها در صورت ضرورت حتما باید مورد مشاوره ژنتیکی قرار گیرند.

رویای گمشده

تاثیر جنگ‌افزارها بر وقوع ناهنجاری‌های مادرزادی

سایه سنگین آلودگی بر سر سلامتی

نقایص لوله عصبـی یکی از انواع وخیـم و غالبا کشـنده بیماری‌های مادرزادی اسـت. پس از جنگ عراق و پـس از آنکـه بخش‌هایـی از این کشور در معرض بمب‌های کشورهای متخاصم قرار گرفت، گزارشـی از آن کشور در رسانه‌ها انتشار یافت مبنی بر اینکـه در هر صد مـورد تولد در منطقه فلوجه، حدود ۱۰ مورد از این نقایص مشاهده شـده است. پس از آن، پژوهش دقیقی در الرمادی نشان داد که میزان وقـوع ناهنجاری‌های مادرزادی لوله عصبی درقسمت‌هایی از آن کشور که در معرض بمباران قرار گرفته بودند، به حدود ۳۳ مورد به‌ازای هر ۱۰هزار تولد رسیده است. این در حالی است که وقوع این بیماری‌ها در کشورهای دیگر بسیار پایین‌تر گزارش شـده اسـت. به عنوان نمونه میزان شیوع اختلالات لوله عصبی در کوبا ۱۳، در نروژ ۱۰، در مجارسـتان ۵ و در مناطق غربی ایران ۷ بوده است. بر این اساس به نظر می‌رسد که نوعی از همه‌گیری ناهنجاری‌های مادرزادی و اختلالات تولد در کشور عراق پس از وقوع جنگ در آن کشور در حال وقوع اسـت به طوری که مشـخصا میزان اختلالات لوله عصبی در مناطقی از عراق ۲/۶ برابر کوبـا، ۳/۴ برابر نروژ، ۶/۷ برابر مجارستان و ۴/۷ برابر ایران بوده است.

بـه طور کلی ایـن بیماری‌ها در عراق بیش از سه‌برابر متوسط جهانی بوده است. اخیرا نیز تحقیق دیگری با مشـارکت دانشـگاه میشـیگان و پژوهشـگرانی از کشـورهای ایران و عراق روی نمونه‌های اخذشده از مو، ناخـن و بخش‌های دیگـری از بدن مبتلایان انجام شـده است که نشان می‌دهد که باقیمانده فلزات سنگین ناشـی از بمباران‌های قبلی می‌تواند در وقـوع بیـش از حد انتظـار این ناهنجاری‌ها در نوزادان در کشور عراق نقش داشته باشد. این شواهد به اندازه کافی گویای این واقعیت هستند که مسـوولان سلامت و بهداشت نه‌تنها در عراق، بلکه در سـایر مناطق دیگر نیز باید به واقعیت خطرناک آلودگی خاک و آب با فلزات سنگین که علاوه بر بمباران نظامـی به دلایل دیگری ماننـد انـواع آلودگی‌های زیسـتی (ماننـد آلودگی هـوا، آب و خاک و برخی مواد غذایی مانند برنج و غیره) می‌تواند به‌وجود آید، بیشـتر توجه کنند. بدیهی است برای نتیجه‌گیری دقیق‌تر، به پژوهش‌های وسیع‌تری در این زمینه نیاز داریم.

آب و خاک

بررسی آثار ویرانگر سلاح‌های شیمیایی بر سلامت غیرنظامیان

بازگشت به نهاد بشری

علی رحیمی

در طـول تاریخ، همیشـه وقوع جنگ‌ها باعث بـروز بیماری‌ها و گسـترش جنگ‌ها می‌شـد، اما در سـال‌های اخیر و با گسترش فناوری‌های نظامی و اسـتفاده از تکنولوژی برای پیشـبرد اهداف نظامی، خسارت‌هایی که بر دو طرف درگیر در جنگ‌ها وارد می‌آید، بسیار بیشتر از سابق است اما همیشه در این درگیری‌ها، غیرنظامیان بیش از همه خسارت دیده‌اند. شاید جنگ ویتنام یکی از مثال‌های خوب در این مورد باشد. آمریکا در جنگ ویتنام برای مقابله با ویت‌کنگ‌هایی که در جنگل‌ها مسـتقر شـده و در آنجا پناه گرفته بودند، از انواع مختلفی از گازهای سـمی استفاده کرد. یکی از گازها «عامل نارنجی» (Agent Orange) نام داشت که آمریکا به مقیـاس زیاد از آن در جنگل‌ها اسـتفاده کرد. حدود چهارمیلیون نفر ایـن عامل را تنفس کردند و در نتیجه آن، حدود نیم‌میلیون کودک با نقص‌هـای مادرزادی به دنیا آمده‌اند. ما هم‌اکنون پس از انجام صدهزار عمل جراحی رایگان در ۵۰ کشور، به این نتیجه رسیده‌ایم کودکانی که امروزه لب‌شکری هستند، نسل بعدی‌شان معلول و کودکانی که امروز معلولند، نسل‌بعدی‌شان لب‌شکری خواهند بود. دلیلش هم این است که بسـیاری از ژن‌های انسان در اثر مواد شیمیایی حاصل از باروت توپ و تانک و دیگر اقلام تسـلیحاتی، دچار جهش می‌شود و نتیجه آن نقص عضو در کودکان خواهد بود. به همین دلیل است که تعداد این کودکان با نقص‌های مادرزادی در مناطق جنگی بسیار بیشتر از دیگر مناطق (حتی در جاهایی با شیوع گسترده ازدواج‌های فامیلی) است. باید دقت داشت گازهایی که از جنگ‌افزارها در محیط پراکنده می‌شـود، برای سلامتی انسـان‌ها آسیب‌رسان اسـت و در این بین زنان باردار بیش از دیگران آسـیب می‌بینند و ممکن است این گازها روی جنین‌های آنان نیز به شدت تاثیر بگذارد.

چیزی که باید در اینجا روی آن تاکید کنم آن اسـت که به نظر مـن در تمام جنگ‌های دنیا، هیچ برنده‌ای وجود ندارد و هردو طرف بازنده‌اند. متاسـفانه در جنگ‌ها آمار گلوله‌های شلیک‌شده را بررسی می‌کنند و می‌گویند که این تعداد گلوله توپ و تانک شـلیک شـده و اینقـدر هزینه کردیم و در عوض اینقدر از خاک دشـمن را تصرف کردیم، اما کسـی محاسبه نمی‌کند که در این جنگ‌ها، چه صدمات روحی و روانی بر مادران و کودکان آنها وارد شده است. آمریکا می‌گوید در جنگ عراق شـش‌میلیارد گلوله شلیک کرده است، اما نمی‌گوید پـس از اتمام جنگ و خروج نظامیان، چند کودک با نقص جسـمی مادرزادی بر جای گذاشـته‌اند. استفاده از جنگ‌افزارهای شیمیایی و میکروبی و گازهایی مانند سارین، گاز خردل، عامل نارنجی و... صدمات و آسیب‌های جبران‌ناپذیری بر نسل کنونی و نسل‌های آینده بر جای خواهد گذاشـت. بگذریم از اینکه آمریکا در جنگ عـراق از اورانیوم ضعیف‌شـده نیز اسـتفاده کرد و اثرات زیست‌محیطی بسیار مخربی همانند اثرات انفجار چرنوبیل و فوکوشیما بر جای گذاشت. زمانی که این نیروگاه‌ها آسـیب دیدند و مواد پرتـوزای آنان در محیط پراکنده شـد، سازمان‌های مسـوول در این زمینه گفتند به دلیل شدیدبودن

اثرهای مواد پرتوزایی که پخش شـده است، تا چند دهه می‌توان در اینجـا زندگی کرد و محدوده‌ای چنـد کیلومتری را به‌عنوان منطقه خطر اعلام و سـاکنان را از آنجا تخلیه کردند. مشابه چنین وضعیتی در جنـگ عراق پیش آمد و هم‌اکنون عوامل شـیمیایی «بمب‌های کثیف» (dirty bomb) پراکنده‌شده در محیط، به شدت بر سلامتی شهروندان، به ویژه نوزادان تاثیر می‌گذارد. به گفته کارشناسان، ممکن است این تاثیرهای ناخواسته تا پنج نسل آینده نیز مشاهده شود. در جنگ تحمیلی عراق علیه ایران که به مدت هشت‌سال ادامه داشت، این مواد آلاینده در غلظت کم و به مدت زیاد در محیط پراکنده بود، از طـرف دیگر در جنگ آمریکا علیه عـراق، این مواد در مدت کم اما با غلظت زیاد پراکنده شـد. این مواد آلاینده علاوه بر آنکه بر سلامت شهروندان غیرنظامی تاثیر منفی داشت، آب و خاک منطقه را نیز آلوده کرده است و به همین دلیل زمین‌های کشاورزی منطقه نیز آلوده است که این آلودگی در محصولات کشاورزی منطقه نیز دیده می‌شود. اثر این مواد نیز بر حسب نوع آلاینده‌ها، تا مدت‌های طولانی در فرد و در محیط باقی می‌ماند.

خداوند بشر را آفرید تا با پیمودن سیر تکاملی خود، به مرتبه انسان بودن برسـد، اما بشـر در همان مرحله بشـری مانده و با به‌کارگیری روش‌های جدید و نوین و استفاده از تسلیحات، دیگران را نابود می‌کند. متاسفانه گسترش شدید انواع سلاح‌های شیمیایی و میکروبی، آینده نوع بشر را به مخاطره انداخته است و امروزه یکی از نگرانی‌های جامعه جهانی، جان‌به‌در بردن بشر از میان این همه خطرات خودساخته است. شاید یکی از راه‌حل‌ها آن باشد که نهاد بشر به لحاظ تربیتی دگرگون شود و درک کند که همه ما (انسان‌های روی زمین)، همه اعضای یک خانواده‌ایم و برای آنکه بتوانیم مسالمت‌آمیز در کنار هم زندگی کنیم، نبایـد پول و انرژی خـود را در زمینه‌های نامطلوبی همانند جنگ‌ها و ویرانی‌ها هزینه کنیم.

یکی از مهم‌ترین مواردی که باید به آن توجه داشت، آن است که این کودکان علاوه بر آنکه دچار ناتوانی‌های جسمی می‌شوند، در درازمدت به لحاظ روحی و روانی نیز آسیب می‌بینند. این کودکان به دلیل مشکلات جسـمی خود، در تمام عمر باید در حسرت لبخند دیگران و همیشه آرزومند توجه و محبت اطرافیان باشند.

با توجـه به پیامدهای نامطلوب و سـنگین عوارض جسـمی و روحی معلولیت‌های ظاهری و تاثیر آن در آینده زندگی شخصی و اجتماعی کودکان، سازمان‌های خیریه بسیاری در سراسر جهان می‌کوشند تا دردهایشان را التیام ببخشند. سازمان خیریه ما (www.operationsmile.org) نیز سعی می‌کند با انجام جراحی‌های رایگان کودکان بی‌بضاعت با نقص مادرزادی (که بسـیاری از آنها در اثر پیامدهای جنگ پدید آمده اسـت)، زندگی بهتـری را برای آنان به ارمغان آورد. گفتنی اسـت ما هم‌اکنون با توجه به مجوزهایی که سازمان‌ها و مقام‌های عالیرتبه ایران در اختیار ما قرار داده‌اند، در بیمارستان بنت‌الهدای مشهد این کودکان را جراحی می‌کنیم.

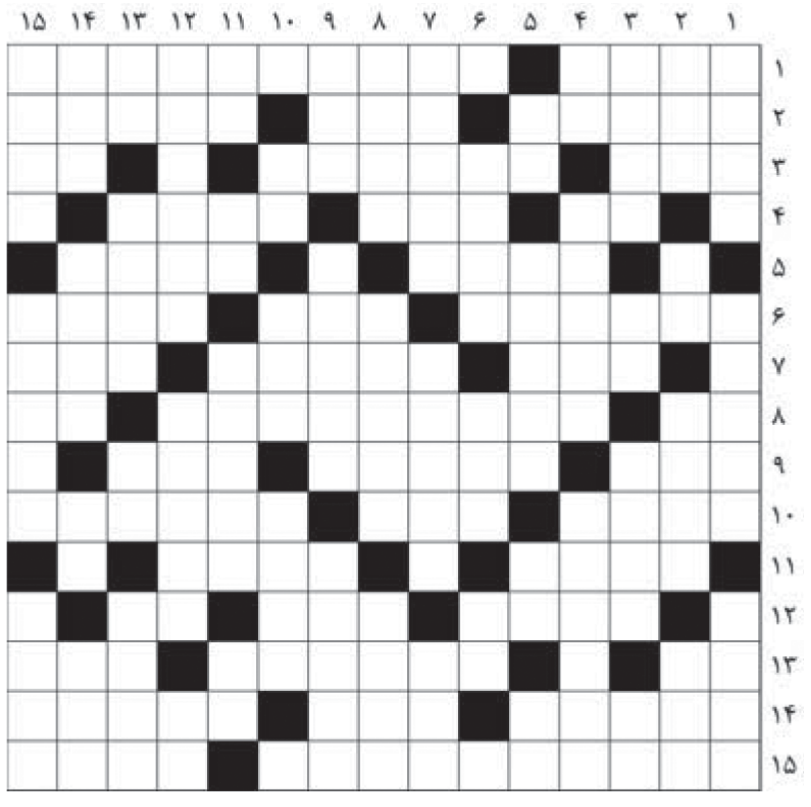
جدول ۱۷۳۲

افقی:

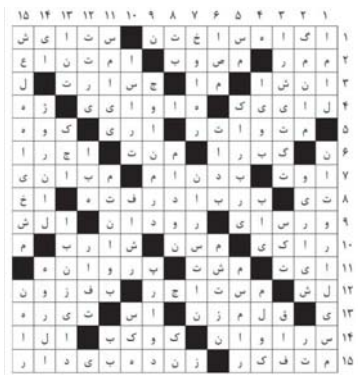
۱ - سـمبل - اثر موسیقیایی اورتور ۲ - کلکسیون عکس - واحد نظامی بزرگتـر از گردان -گناه کردن ۳ - طریـق - تخـم ماهی - تصدیق روسـی ۴ - راه میانبر، طریق کوتاه - پسوند مراقبت - پایتخت لتونی ۵ - ثابت وبرقرار - پایتخت قطر ۶ - قرار گرفتن شی ء هادی در مسیر الکتریسته - با سور می‌آید - باران کم ۷ - محلـی درخانه خدا - جوجه تیغی - پیاله و جام ۸ - مظهر پاکی - نام کوچک فردوسـی - نت ششم موسیقی ۹ - نمک - چشمه -سرپیچی کردن ۱۰ - درختچه آپارتمانی - زادگاه ناپلئون - محافظت‌کننده ۱۱ - نوار ضبط صوت - به هدف رسیدن ۱۲ - یکی، تنها - درخت کنار - اسب ترک ۱۳ - حرف همراهی - همخوان - همراه چفت ۱۴ - پدرمردگان - ایستگاه راه‌آهن - نشاسته ۱۵ - اثر پیر لوییس – عظمت

عمودی:

۱ - حقه وکلک - زبان قبل از اسلام در عراق و سوریه - آشپز ۲ - مکتب‌دار قدیم - نام سابق یزد - تعدادی ساختمان کنار هم - کلمه پرسشی ۳ - شهر زنجان - ناشنوا - فرمانروایان - تنها ۴ - ورزش مادر - مثل و مانند - مایه تاسف ۵ - فرمانده بدن - بدلی - خیس - سه کیلو ۶ - هوای بارانی - می‌دانی در تهـران - روسـتا ۷ - از نام‌های خدا در اوسـتا - مخترع ماشین بخار - الا ۸ - پروتئین پنیر - ریاکار - فرمان کشتی ۹ - دیدن نیمـه‌کاره - اتفاق و حادثه - فقر ۱۰ - تکرار حـرف دوازدهم - دیوار بلنـد - ماه میلادی ۱۱ - حرف تعجب - از هالوژن‌ها - بنیادی -بله شیرازی ۱۲ - به رنگ آتـش - گرفتار - رنگ موی فوری ۱۳ -حرف نفی ابد - کودن - صدای بیماری سـینه - از غزوات پیامبر اسلام (ص) ۱۴ - جوانمرد - وسیله‌ای در اتومبیل‌های قدیمی که استارت جایگزین آن شده - چاق خارجی - تکنوازی در موسیقی ۱۵ - حلال شرعی - حفظ‌کننده - آشوب



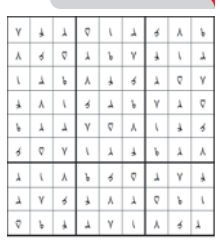
جدول ۱۷۳۱



سودوکو سخت ۳۸۴

	۶	۷		۸				
		۵		۷	۴			۳
۴		۳	۵				۱	
۷		۹		۲				
	۴		۷		۸			۹
۵	۲				۶			
۸								
			۸	۹	۲		۶	
				۱			۴	

حل سودوکو سخت



سودوکو

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

قانون‌های حل جدول سودوکو:

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.

۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

سودوکو ۷۳۵

۴		۸	۹		۷			۲
۷		۳	۸					
		۲		۳	۶	۴	۷	
۵	۴		۳					۶
۱	۸					۷	۵	
	۲	۷	۶	۵	۱			۹
۲	۹		۱	۴		۶		
		۱	۲					
	۳		۷		۹		۲	

حل سودوکو ۷۳۴

۳	۱	۲	۷	۹	۴	۸	۵	۶
۶	۸	۹	۵	۳	۲	۱	۴	۷
۷	۵	۴	۱	۶	۸	۳	۹	۲
۹	۲	۱	۶	۷	۳	۵	۸	۴
۸	۴	۷	۲	۵	۹	۶	۱	۳
۵	۶	۳	۸	۴	۱	۷	۲	۹
۱	۷	۶	۹	۲	۵	۴	۳	۸
۴	۹	۸	۳	۱	۷	۲	۶	۵
۲	۳	۵	۴	۸	۶	۹	۷	۱