



ماهنامه اداره کل پدافند غیر عامل
شماره ۴۳ / فروردین ماه ۱۳۹۹

ماهنامه دیجیتال پدافند غیر عامل

معاون وزیر بهداشت:

هدف از اجرای طرح فاصله گذاری اجتماعی قطع
زنجیره انتقال بیماری کرونا است

استاندار آذربایجان شرقی:

خود مراقبتی، همچنان مهم ترین راهکار پیشگیری از
ابتلا به کروناست

در این شماره می خوانید:

۲۵ باور نادرست در مورد کرونا ویروس

تأثیر سیاست فاصله گذاری اجتماعی بر موارد جدید COVID-19 در ایران

انتشار بدافزار LimeRAT با تکنیک رمزگذاری در Excel

مهم ترین به روزرسانی های ماه جاری شرکت های تولید کننده سخت افزار و نرم افزار

آسیب پذیری های

هشدار مایکروسافت در خصوص آسیب پذیری بحرانی در تمامی نسخه های ویندوز





فهرست مطالب:

۵.....	اخبار پدافند غیرعامل
۷.....	چکیده مقالات و مطالب آموزشی
۱۵.....	مهم‌ترین اخبار و رویدادها
۱۷.....	معرفی کتاب
۱۸.....	طرح‌های کسر خدمت سربازی
۱۸.....	سایت‌های مرتبط با پدافند غیرعامل

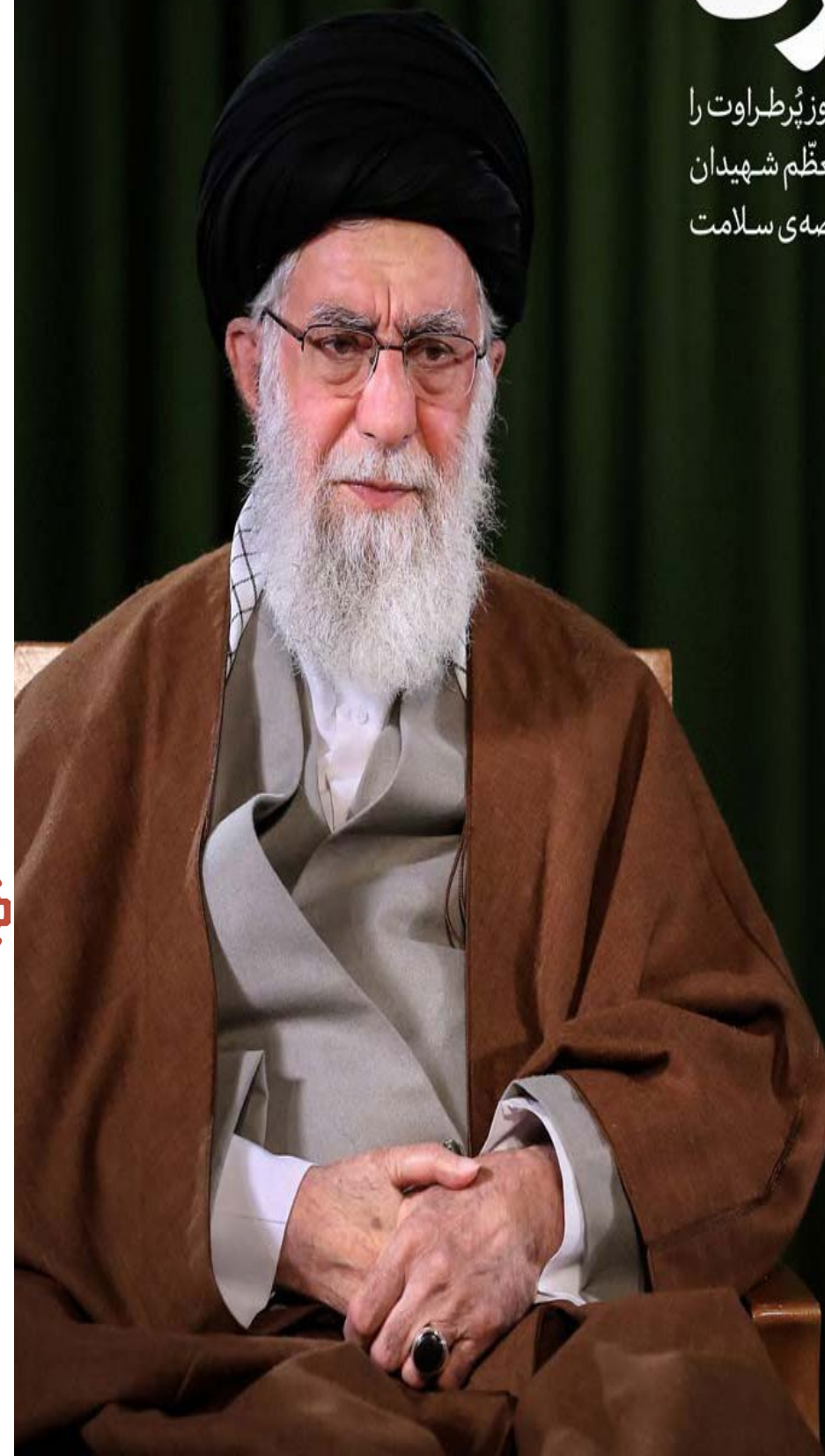
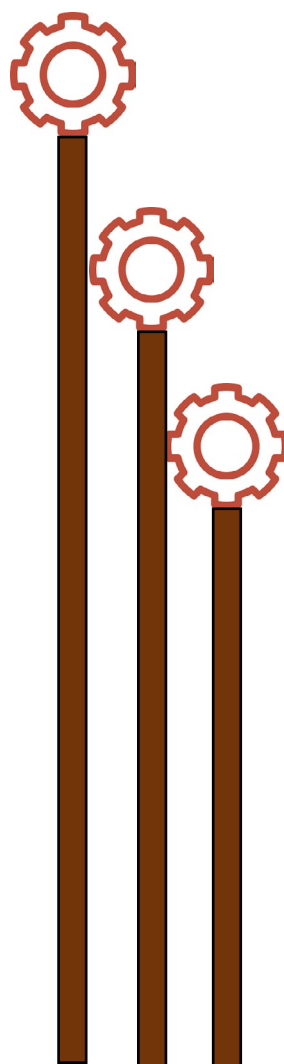
مدیر مسئول:
محمد باقر آقایی

سردبیر:
لیدا رسول اهری

نشانی:
تبریز، میدان شهدا، استانداری آذربایجان شرقی، اداره کل
پدافند غیرعامل
تلفن: ۰۴۱-۳۵۲۹۱۳۱۸
دورنگار: ۰۴۱-۳۵۲۹۱۳۵۹

استادان، پژوهشگران و دانشجویان علاقمند، می‌توانند مقاله‌های آموزشی، پژوهشی و ترویجی خود را برای درج در نشریه پدافند غیر عامل به نشانی زیر ارسال کنند.

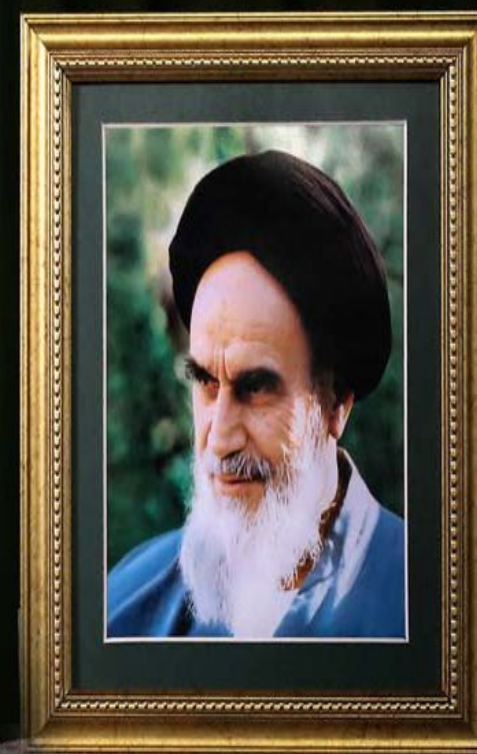
passivedefense@ostan-as.gov.ir



ملت عزیز ایران عیدتان مبارک

” تبریک عرض میکنم عید سعید مبعث و عید نوروز پُرطراوت را به همه‌ی ملت عزیز ایران؛ بخصوص به خانواده‌های معظم شهیدان و به جانبازان و خانواده‌های صبور آنها و به جهادگران عرصه‌ی سلامت و به همه‌ی خدمتگزاران سخت‌کوش؛ عیدتان مبارک.

عیدها
پیام نوروزی ۱۳۹۹



بازدید از اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا

همراهی مردم و عمل به توصیه‌های بهداشتی، به زودی شاهد ریشه‌کن شدن این بیماری باشیم. وی با اشاره به اینکه تاکنون ۹۵ درصد از جمعیت استان تحت پوشش غربالگری سلامت در طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا قرار گرفته‌اند، گفت: هدف از بازدیدهای امروز، قدردانی از زحمات و تلاش‌های شبانه‌روزی کادر بهداشت و درمان و نیروهای فعال در طرح ملی غربالگری سلامت بود.

برای هر ۳۰ هزار نفر جمعیت، یک مرکز سلامت ۱۶ و یا ۲۴ ساعته و همچنین برای هر سه هزار نفر جمعیت، یک مراقب پزشکی مشغول خدمات‌دهی هستند. خدمات کادر بهداشت و درمان پس از غربالگری، به اتمام نمی‌رسد و این تلاشگران روند آگاهی‌بخشی، مراقبت از بیماران بهبود یافته، قرنطینه خانگی خانواده بیماران کرونایی و وضعیت سلامتی افراد را نیز پیگیری می‌کنند.

علوم پزشکی، بسیج و برخی از دستگاه‌های اجرایی گام‌های مؤثری برداشته‌اند. موفقیت کامل طرح به استمرار و اقدامات پس از انجام غربالگری نیز بستگی دارد. البته با توجه به جدیت و پشتکار نیروهای درگیر این طرح و سیاست‌های استاندار محترم در راستای ستاد ملی کشور موفقیت‌هایی رقم زده خواهد شد. راستگو با قدردانی از نیروی انتظامی، شهرداری‌های استان، نیروهای بسیجی و ارتشی در اجرای محدودیت‌های تردد، اظهار داشت: خوشبختانه مردم استان همراهی خوبی با این طرح‌ها داشته‌اند، همچنین تردهای درون شهری و برون شهری در روزهای اخیر کاهش قابل توجهی داشته است.

استاندار آذربایجان شرقی در بازدید از طرح بسیج ملی مبارزه با بیماری کرونا، از صدا و سیما و رسانه‌های استان خواست تا با مشارکت هنرمندان و افراد با نفوذ، فرهنگ ایشار و فداکاری را ترویج نمایند. همچنین در کنار ستاد استانی مقابله با بیماری کرونا، اقدامات و زحمات کادر درمان و اعضای ستاد را به مردم منتقل نمایند و افکار عمومی را با آگاهی‌بخشی و ارائه اطلاعات شفاف و واقعی، آرامش بخشند.

وی در ادامه از روند اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا از چند مرکز سلامت در شهرهای تبریز و باسمنج بازدید و از تلاش‌ها و خدمات کادر بهداشتی، درمانی و نیروهای بسیجی فعال در اجرای این طرح قدردانی کرد. دکتر پورمحمدی در حاشیه این بازدیدها، بر ضرورت همراهی مردم برای قطع زنجیره انتقال بیماری کرونا تأکید کرد و گفت: خود مراقبتی، همچنان مهم‌ترین راهکار پیشگیری از ابتلا به کروناست و امیدواریم با

حفظ سلامت مردم، هدف اصلی ستاد مقابله با کرونا

معاون سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری آذربایجان شرقی حفظ سلامت مردم را هدف اصلی ستاد مقابله با کرونا برشمرد و از اهتمام مردم استان در رعایت توصیه‌های این ستاد قدردانی کرد.

علی‌ار راستگو گفت: طرح بسیج ملی (غربالگری) یکی از طرح‌های هوشمندانه دولت برای کنترل شیوع کرونا می‌باشد. استان ما نیز همچون سایر استان‌ها در اجرایی نمودن طرح با همکاری شبانه روزی دانشگاه

جلسه ستاد استانی مدیریت و مقابله با کرونا با حضور معاون وزیر بهداشت



مخاطرات این بیماری، گفت: تعطیلی مساجد، زیارتگاه‌ها، مراکز تجاری، اماکن ورزشی و مواردی از این قبیل، نباید باعث افزایش تردهای غیرضروری مردم در این روزهای حساس شود.

هدف از اجرای طرح فاصله‌گذاری اجتماعی قطع زنجیره انتقال بیماری کرونا است. کاهش تماس مردم با یکدیگر با هدف پیشگیری از گسترش زنجیره انتقال بیماری از جمله موضوعاتی است که به طور جدی پیگیر هستیم و از تمامی هموطنان خواهش می‌کنیم که با رعایت هرچه بیشتر توصیه‌های بهداشتی، به مدافعان سلامت رحم کرده و برای نابودی این بیماری در کشور تلاش کنند.

حریرچی به وضعیت خوب انجام تست‌های تشخیص کرونا در آذربایجان شرقی اشاره کرد و افزود تا به امروز هیچ درمان قطعی برای ویروس کرونا در جهان کشف نشده است، تا زمانی که دارو و واکسن قطعی برای این بیماری کشف نشده، باید با رعایت مسائل بهداشتی به زندگی با آن عادت کنیم.

دکتر ایرج حریرچی در جلسه ستاد استانی مدیریت و مقابله با کرونا از اقدامات انجام شده برای مدیریت و کنترل این بیماری از سوی دستگاه‌های اجرایی و همراهی خوب مردم در قطع زنجیره انتقال قدردانی کرد.

وی با بیان اینکه جمهوری اسلامی ایران بیست و یکمین کشوری بود که درگیر بیماری کرونا شد افزود: در روزهای نخست شیوع بیماری، دومین کشوری بودیم که بعد از کشور چین، بالاترین میزان ابتلا و مرگ و میر را تجربه کردیم؛ ولی با کمک خداوند و تلاش شبانه‌روزی مدافعان سلامت و دستگاه‌های مسئول، توانستیم مانع شیوع بیشتر این بیماری در کشور شویم.

وی با بیان اینکه میزان مبتلایان به کرونا در آذربایجان شرقی در بازه زمانی یک ماهه، روند نسبتاً ثابتی داشته است، افزود: با توجه به نبود اطلاعات کافی از رفتار ویروس، امکان افزایش ناگهانی بیماری وجود دارد؛ لذا از تمام مردم می‌خواهیم که با رعایت توصیه‌های بهداشتی، جان خود و عزیزانشان را به خطر نیندازند.

حریرچی با انتقاد از بی‌توجهی برخی از مردم نسبت به

تحریک تقسیم سلولی، ایجاد بیماری‌های خود ایمنی ایجاد می‌شوند.

انواع مصونیت در مقابل بیماری‌ها

ایمنی یا مصونیت به مقاومتی گفته می‌شود که معمولاً در بدن انسان و یا حیوان مقابل عوامل عفونی بیماری‌زا یا سموم آن‌ها پدید می‌آید و به آن بیماری مبتلا نمی‌شود و به دو صورت است: مصونیت ذاتی و مصونیت اکتسابی. مصونیت ذاتی، حالتی است که انسان و یا حیوان به طور طبیعی نسبت به برخی از بیماری‌ها مصونیت دارد و هرگز به آن مبتلا نمی‌شود.

مصونیت اکتسابی از ابتدا در بدن انسان وجود ندارد و بعداً به وجود می‌آید و بر دو قسم است: مصونیت اکتسابی طبیعی و مصونیت اکتسابی مصنوعی. مصونیت اکتسابی طبیعی نیز به دو شکل است: ۱- فعال ۲- غیر فعال.

مصونیت اکتسابی طبیعی فعال در اثر ابتلای طبیعی با یا بدون علائم بالینی به بیماری‌ها ایجاد می‌شود. موقعی است که عامل بیماری‌زا وارد بدن انسان شده و انسان را مبتلا می‌کند، پس از بهبودی مصونیتی در بدن ایجاد می‌شود که به آن مصونیت اکتسابی طبیعی فعال می‌گویند.

مصونیت اکتسابی طبیعی غیر فعال در اثر آنتی بادی‌های مادری که از طریق جفت ویا شیر به نوزاد می‌رسد ایجاد می‌شود. در این نوع مصونیت یا عوامل ایمنی از مادر به وسیله جفت به بدن جنین منتقل می‌شود که سبب مصونیت در چند ماه اول پس از تولد نسبت به بعضی از بیماری‌های عفونی می‌شود.

در مصونیت اکتسابی مصنوعی اگر به فرد علیه بیماری، واکسن تزریق شود، در بدن وی پادتن در برابر آن بیماری به وجود می‌آید و این پادتن می‌تواند او را از ابتلا به بیماری مصون نگه دارد. مصونیت اکتسابی معمولاً پایدار بوده و در اغلب موارد انسان را برای تمام عمر در مقابل آن بیماری خاص مصون نگه می‌دارد. مصونیت فعال دیر ظاهر شده ولی با دوام است.

مصونیت اکتسابی مصنوعی غیر فعال: با تزریق سرم و ایمونوگلوبولین پدید می‌آید. این مصونیت به سبب عدم فعالیت سیستم دفاعی بدن پایدار نبوده و معمولاً جنبه درمانی دارد و در مدت کوتاهی فرد را مصون نگه می‌دارد. این مصونیت بلافاصله ظاهر می‌شود ولی بیش از چند هفته طول نمی‌کشد.



ویروس چیست؟

تهیه و تنظیم: پوریا پورپیغمبر (کارشناس امریه اداره کل پدافند غیرعامل)
منبع: سایت تبیان

ویروس

ویروس‌ها انگل‌های میکروسکوپی هستند که توانایی رشد و تکثیر در خارج از بدن موجودات زنده را ندارند. البته ویروس‌های مفید نیز وجود دارند. یک دسته از ویروس‌ها که با عنوان باکتریوفاژها شناخته می‌شوند می‌توانند باکتری‌های مضر را از بین برده و از انسان و سایر موجودات زنده محافظت کنند.

ویروس از *DNA* یا *RNA* تشکیل و توسط یک پوشش پروتئینی محافظ احاطه شده است. این پوشش مواد ژنتیکی ویروس را از گزند آنزیم‌های تخریب کننده سلول میزبان محافظت می‌کند. ویروس‌ها در مرز «تعریف حیات» طبقه‌بندی می‌شوند. از یک طرف، آن‌ها عناصر اصلی تشکیل دهنده تمام موجودات زنده را دارا هستند: اسیدهای نوکلئیک، *DNA* یا *RNA* و از طرف دیگر، ویروس‌ها توانایی رمزگشایی و عمل بر اساس اطلاعات موجود در این اسیدهای نوکلئیک را ندارند.

ویروس‌ها نیازمند یک سلول زنده به عنوان میزبان هستند تا تکثیر یابند. به عبارتی ویروس وجود دارد که تکثیر شود. ویروس نمی‌تواند خود را در خارج از میزبان تکثیر کند زیرا فاقد ابزاری است که یک سلول زنده در اختیار دارد.

نقش اصلی ویروس انتقال ژنوم به سلول میزبان است. ابتدا ویروس‌ها باید به بدن میزبان دسترسی پیدا کنند. معابر تنفسی و زخم‌های باز می‌توانند به عنوان دروازه ورود ویروس‌ها عمل کنند. برخی از ویروس‌ها نیز سوار بر بزاق حشرات شده و پس از نیش حشرات وارد بدن میزبان می‌شوند. پس از راه یابی به داخل بدن، ویروس‌ها خود را به سطح سلول‌های میزبان متصل می‌کنند. آن‌ها این کار را با تشخیص گیرنده‌های سطح سلول و اتصال به آن‌ها مانند دو قطعه پازل انجام می‌دهند. گیرنده‌های سطح سلول در واقع برای خدمت رسانی به سلول طراحی شده‌اند در حالی که ویروس‌ها

از آن‌ها به نفع خود استفاده می‌کنند. پس از اتصال به سطح سلول میزبان، ویروس می‌تواند شروع به حرکت در سراسر پوشش بیرونی یا غشای سلول میزبان کرده و داخل آن شود. پس از داخل شدن، ویروس‌ها ژنوم خود را آزاد می‌کنند و قسمت‌های مختلف سلولی را مختل کرده یا در اختیار می‌گیرند. ژنوم ویروس سلول‌های میزبان را هدایت می‌کند تا پروتئین‌های ویروسی تولید کنند. پس از اتمام تکثیر، ویروس‌های جدید با جوانه زدن یا ترکیدن سلول از میزبان خارج می‌شوند و شرایط برای گسترش آن‌ها فراهم می‌شود. تکثیر ویروس در میزبان را عفونت ویروسی می‌نامند. یک عفونت ویروسی همیشه باعث بیماری نمی‌شود. فردی که دارای عفونت ویروسی است اما علائم بیماری را نشان نمی‌دهد به عنوان حامل شناخته می‌شود. علائم بیماری و آسیب‌های بافتی ناشی از تکثیر ویروس از طریق ممانعت از عملکرد طبیعی سلول، تخریب سلول،

COVID-19 و آنفلوآنزا می‌توانند خفیف، شدید و یا در موارد نادر کشنده باشند. همچنین، هر دو می‌توانند منجر به ذات‌الریه شوند.

با این حال، عوارض کلی *COVID-19* جدی‌تر است. تخمین‌ها متفاوت است، اما به نظر می‌رسد میزان مرگ و میر آن بین ۱ تا ۳ درصد باشد.

اگرچه دانشمندان در حال بررسی میزان مرگ و میر دقیق هستند، اما به احتمال زیاد چندین برابر بیشتر از آنفلوآنزای فصلی است.

۵. همه افراد مبتلا به *COVID-19* جان خود را از دست می‌دهند.

این جمله صحیح نیست. همانطور که در بالا نیز اشاره کردیم، *COVID-19* فقط برای درصد کمی از مردم کشنده است.

در گزارش اخیر، مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های چین به این نتیجه رسیده است که ۸۰٫۹٪ از موارد *COVID-19* خفیف بوده است.

WHO همچنین گزارش می‌دهد که حدود ۸۰٪ از افراد شکل نسبتاً خفیف از بیماری را تجربه می‌کنند که نیازی به درمان تخصصی در بیمارستان نخواهد داشت.

علائم خفیف ممکن است شامل تب، سرفه، گلو درد، خستگی و تنگی نفس باشد.

۶. گربه‌ها و سگ‌ها کرونا و ویروس را گسترش می‌دهند.

در حال حاضر، شواهد کمی وجود دارد مبنی بر اینکه *SARS-CoV-2* می‌تواند گربه‌ها و سگ‌ها را آلوده کند. با این حال، در هنگ کنگ، یک سگ که صاحب آن به *COVID-19* مبتلا بود، آلوده شد. سگ هیچ علامتی از خود نشان نداد.

دانشمندان در حال بحث درباره اهمیت این مورد از بیماری همه گیر هستند. به عنوان مثال، پروفیسور جاناتان بال، استاد ویروس شناسی مولکولی در دانشگاه ناتینگهام در انگلستان، می‌گوید:

ما باید بین عفونت واقعی و فقط تشخیص وجود ویروس تفاوت قائل شویم. من هنوز هم فکر می‌کنم این مسئله تا چه اندازه برای شیوع بیماری انسان قابل تردید است، زیرا بیشتر شیوع جهانی ناشی از انتقال انسان به انسان است.

۷. ماسک صورت در برابر کروناویروس محافظت می‌کند.

کارمندان بهداشت و درمان از ماسک‌های حرفه‌ای صورت، که کاملاً دور صورت را می‌پوشانند، استفاده می‌کنند تا



۲۵ باور نادرست در مورد کرونا ویروس

منبع: سایت سازمان بهداشت جهانی

مقدمه

کرونا ویروس جدید، که اکنون با نام *SARS-CoV-2* شناخته می‌شود، از ووهان چین به همه قاره‌های کره زمین به جز قطب جنوب گسترش یافته است. تا به امروز، کرونا ویروس جدید که در حال حاضر لقب «سندرم حاد تنفسی حاد ۲ *coronavirus*»، یا به طور خلاصه *SARS-CoV-2* دارد، مسئولیت بیش از ۱٫۳ میلیون ابتلا (تا تاریخ تنظیم این متن) در سطح جهان را بر عهده داشته و تقریباً ۷۵۰٫۰۰۰ کشته برجای گذاشته است. در ایالات متحده آمریکا، تقریباً ۳۷۰٫۰۰۰ نفر به ویروس مبتلا شده‌اند و نزدیک به ۱۱۰۰۰ نفر جان باخته‌اند.

مثل همیشه، وقتی کلمه «همه گیر» در عناوین ظاهر می‌شود، مردم می‌ترسند و در اثر ترس، اطلاعات نادرست و

شایعات به وجود می‌آیند.

در اینجا، برخی از معمول ترین شایعاتی که هم اکنون در رسانه‌های اجتماعی منتشر می‌شود را تشریح خواهیم کرد.

۱. پاشیدن کلر یا الکل بر روی پوست باعث از بین رفتن ویروس‌ها در بدن می‌شود.

استفاده از الکل یا کلر روی پوست بدن به خصوص اگر وارد چشم یا دهان شود می‌تواند آسیب جدی ایجاد کند. اگرچه افراد می‌توانند از این مواد شیمیایی برای ضد عفونی سطوح استفاده کنند، اما نباید از آن‌ها روی پوست استفاده کرد.

همچنین، این محصولات نمی‌توانند ویروس‌ها را در داخل بدن از بین ببرند.

۲. فقط افراد بالغ و افراد مسن در معرض خطر هستند.

SARS-CoV-2 مانند سایر کرونا ویروس‌ها می‌تواند افراد در هر سنی را آلوده کند. با این حال، شدت بیماری در بزرگسالان یا افراد با سابقه بیماری قبلی، مانند دیابت یا آسم، بیشتر است.

۳. کودکان به *COVID-19* مبتلا نمی‌شوند.

همه گروه‌های سنی می‌توانند به کرونا ویروس آلوده شوند. بیشتر موارد ابتلا تاکنون در بزرگسالان وجود داشته است، با این حال کودکان مصون نیستند. در حقیقت، شواهد اولیه نشان می‌دهد که کودکان به همان اندازه بزرگسالان احتمال آلوده شدن دارند، اما علائم آن‌ها شدت کمتری دارد.

۴. *COVID-19* همانند آنفلوآنزا است.

SARS-CoV-2 باعث بیماری می‌شود که علائمی مانند آنفلوآنزا دارد مانند بدن درد، تب و سرفه. به طور مشابه،

از آن‌ها در برابر عفونت محافظت کنند.

ماسک‌های یکبار مصرف بعید به نظر می‌رسد چنین محافظتی داشته باشند و ذرات ریز ویروسی را مسدود کنند. با این حال، یک ماسک پارچه ای می‌تواند به جلوگیری از پخش قطرات تنفسی کمک کند.

مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری (CDC) توصیه می‌کنند که همه افراد ماسک‌های صورت پارچه‌ای را در مکان‌های عمومی استفاده کنند زیرا که حفظ فاصله ۶ فوتی از دیگران دشوار است. این امر به کند شدن شیوع ویروس از افراد بدون علامت و کسانی که نمی‌دانند به ویروس مبتلا شده‌اند کمک می‌کند.

هنگام پوشیدن ماسک، لازم است اقدامات احتیاطی دیگری مانند عدم دست زدن به صورت و رعایت فاصله اجتماعی انجام شود.

۸. سشوار کرونا ویروس را می‌کشد.

خشک کن‌های دست باعث از بین رفتن کرونا ویروس نمی‌شوند. بهترین راه برای محافظت از خود و دیگران در برابر ویروس، شستن دست‌ها با صابون و آب یا مالش دادن دست با الکل است.

۹. *SARS-CoV-2* فقط یک شکل جهش یافته از سرماخوردگی است.

کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که همگی پروتئین‌های میخ مانند روی سطح خود دارند. برخی از این ویروس‌ها از انسان به عنوان میزبان اصلی خود استفاده می‌کنند و باعث سرماخوردگی می‌شوند. سایر کرونا ویروس‌ها، مانند *SARS-CoV-2*، در ابتدا حیوانات را آلوده می‌کنند.

هم سندرم تنفسی خاورمیانه (*MERS*) و هم سندرم حاد تنفسی حاد (*SARS*) در حیوانات شروع شده و به انسان منتقل می‌شود.

۱۰. برای گرفتن ویروس باید ۱۰ دقیقه با فرد آلوده در ارتباط باشید.

هرچه فرد، طولانی‌تر با اشخاص آلوده در ارتباط باشد احتمال ابتلا به ویروس بیشتر است اما هنوز هم در کمتر از ۱۰ دقیقه ابتلا به آن امکان پذیر است.

۱۱. شستشوی بینی با آب نمک در برابر کرونا ویروس محافظت می‌کند.

هیچ مدرکی مبنی بر مفید بودن شستشوی بینی با آب نمک در برابر عفونت‌های تنفسی وجود ندارد. برخی تحقیقات نشان می‌دهد که این روش ممکن است علائم

عفونت حاد دستگاه تنفسی فوقانی را کاهش دهد، اما دانشمندان شواهدی نیافته‌اند که این عمل می‌تواند خطر عفونت را کاهش دهد.

۱۲. می‌توانید با غرغره کردن سفید کننده از خود محافظت کنید.

هیچ شواهدی وجود ندارد که غرغره سفید کننده به نفع سلامتی شما باشد. سفید کننده خورنده است و می‌تواند صدمات جدی ایجاد کند.

۱۳. آنتی بیوتیک‌ها کرونا ویروس را می‌کشند.

آنتی بیوتیک‌ها فقط باکتری‌ها را از بین می‌برند و بر روی ویروس‌ها تأثیری ندارند.

۱۴. اسکنرهای حرارتی می‌توانند کرونا ویروس را تشخیص دهند.

اسکنرهای حرارتی می‌توانند تشخیص دهند که آیا فرد تب دارد. اما بیماری‌های دیگر مانند آنفلوآنزای فصلی نیز می‌تواند ایجاد تب کند.

علاوه بر این، علائم *COVID-19* ممکن است ۲-۱۰ روز پس از عفونت ظاهر شود، به این معنی که شخصی که به ویروس آلوده شده باشد می‌تواند برای چند روز قبل از شروع تب، دمای طبیعی داشته باشد.

۱۵. سیر در برابر کرونا ویروس محافظت می‌کند.

برخی تحقیقات نشان می‌دهد که سیر ممکن است رشد برخی از انواع باکتری‌ها را کند کند. با این حال، *COVID-19* ناشی از ویروس است، و هیچ مدرکی مبنی بر محافظت سیر در برابر *COVID-19* وجود ندارد.

۱۶. بسته‌های ارسال شده از چین می‌توانند بیماری را گسترش دهند.

بر اساس تحقیقات قبلی در مورد مواردی که باعث *SARS* و *MERS* می‌شوند و شبیه *SARS-CoV-2* هستند دانشمندان معتقدند که ویروس نمی‌تواند بر روی نامه‌ها و بسته‌ها برای مدت زمان طولانی زنده بماند.

CDC توضیح می‌دهد که «به دلیل ضعف و ماندگاری کم کرونا ویروس‌ها روی سطوح، احتمال ابتلا به آن از طریق محصولات یا بسته بندی‌هایی که طی روزها یا هفته‌ها در دمای محیط قرار دارند، بسیار اندک است.» ۱۷. درمان‌های خانگی می‌توانند در برابر *COVID-19* درمان و محافظت کنند.

هیچ درمان خانگی از جمله مصرف ویتامین C، روغن‌های ضروری، کلئید نقره، روغن کنجد، سیر، پاک کننده مخزن ماهی، سوزاندن مریم گلی و نوشیدن آب هر ۱۵

دقیقه یکبار نمی‌تواند در برابر *COVID-19* محافظت کند. بهترین روش، رعایت بهداشت و دوری از مکان‌هایی است که ممکن است افراد مبتلا در آن حضور داشته باشند.

۱۸. با خوردن غذای چینی به کرونا ویروس مبتلا می‌شوید. نه نمی‌شوید.

۱۹. از طریق ادرار و مدفوع به کرونا ویروس آلوده می‌شوید

بعید نیست که این واقعیت داشته باشد، اما در حال حاضر مدرکی در دست نیست. طبق گفته پروفیسور جان ادموندس از دانشکده بهداشت و مواد غذایی گرمسیری لندن در *UK*:

«این خیلی دلپذیر نیست، اما هر بار که چیزی را می‌بلعید، مخاط دستگاه تنفسی فوقانی خود را همراه با آن بلعیده‌اید. در حقیقت، این یک مکانیسم دفاعی مهم است. با این عمل ویروس‌ها و باکتری‌ها به شکم فرو می‌روند و در شرایط اسیدی معده ما از بین می‌روند. وی گفت: با مکانیسم‌های تشخیصی بسیار حساس مدرن، می‌توانیم این ویروس‌ها را در مدفوع تشخیص دهیم. معمولاً ویروس‌هایی که می‌توانیم از این طریق تشخیص دهیم، برای دیگران عفونی نیست، زیرا آن‌ها توسط روده ما از بین رفته‌اند.

با این حال، شایان ذکر است که برخی تحقیقات نتیجه گرفته‌اند که ویروس‌هایی که شبیه به *SARS-CoV-2* هستند، ممکن است در مدفوع بمانند. همچنین یک مقاله تحقیقاتی اخیر در *JAMA* همچنین نتیجه می‌گیرد که *SARS-CoV-2* در مدفوع وجود دارد.

۲۰. با افزایش دما در بهار، ویروس از بین می‌رود.

بعضی از ویروس‌ها، مانند ویروس‌های سرماخوردگی و آنفلوآنزا، در ماه‌های سردتر آسان‌تر گسترش می‌یابند، اما این بدان معنی نیست که با خفیف‌تر شدن شرایط کاملاً متوقف می‌شوند. دانشمندان نمی‌دانند تغییرات دما چگونه بر رفتار *SARS-CoV-2* تأثیر می‌گذارد.

۲۱. کرونا ویروس کشنده‌ترین ویروس شناخته شده برای انسان است.

اگرچه به نظر می‌رسد که *SARS-CoV-2* جدی‌تر از آنفلوآنزا است، اما کشنده‌ترین ویروسی نیست که مردم با آن روبرو شده‌اند. برخی دیگر مانند ابولا میزان مرگ و میر بالاتری دارند.

۲۲. واکسن‌های آنفلوآنزا و ذات الریه در برابر *COVID-19* محافظت می‌کنند.

از آنجا که *SARS-CoV-2* با سایر ویروس‌ها متفاوت است، هیچ واکسن موجود از عفونت حاصل از این ویروس محافظت نمی‌کند.

۲۳. این ویروس از آزمایشگاهی واقع در چین سرچشمه گرفته است

علیرغم شایعاتی که در اینترنت وجود دارد، هیچ مدرکی مبنی بر این وجود ندارد. در حقیقت، یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که ویروس محصول تکامل طبیعی است. برخی محققان معتقدند که *SARS-CoV-2* ممکن است از پنگولین‌ها به سمت انسان پرش کرده باشد. عده‌ای دیگر فکر می‌کنند که ممکن است از خفاش‌ها به ما منتقل شود، که در مورد بیماری *SARS* صادق بود.

۲۴. شیوع این بیماری در اثر خوردن سوپ خفاش آغاز شد.

اگرچه دانشمندان اطمینان دارند که ویروس در حیوانات شروع شده است، اما هیچ مدرکی مبنی بر تهیه سوپ از هر نوع موجود زنده وجود ندارد.

۲۵. تکنولوژی 5G به گسترش *SARS-CoV-2* کمک می‌کند

برخی از مناطق در حال استفاده از فناوری موبایل نسل پنجم هستند. هر کجا که این فن‌آوری ورود کند نظریه‌های توطئه ظاهر می‌شود.

یکی از جدیدترین نظریه‌ها این است که تکنولوژی 5G عامل گسترش سریع *SARS-CoV-2* در سراسر جهان است.

بعضی از افراد ادعا می‌کنند که تکنولوژی 5G می‌تواند به ویروس‌ها در برقراری ارتباط کمک کند و اغلب به مقاله ای که در سال ۲۰۱۱ منتشر شده است، استناد می‌کنند. در این مطالعه، نویسندگان نتیجه گرفته‌اند که باکتری‌ها می‌توانند از طریق سیگنال‌های الکترومغناطیسی ارتباط برقرار کنند. با این حال، متخصصان با این نظریه مخالفت می‌کنند، زیرا *SARS-CoV-2* یک ویروس است، نه یک باکتری.

ووهان یکی از اولین شهرهایی بود که 5G را در چین آزمایش کرد و به توضیح منشأ برخی از این نظریه‌ها کمک می‌کند. با این حال، پکن، شانگهای و گوانگژو نیز در زمان مشابه شروع به استفاده از 5G کردند. همچنین شایان ذکر است *COVID-19* در کشورهای مانند ایران که پوشش 5G بسیار کمی داشتند، شیوع چشمگیری داشته است.

تأثیر سیاست فاصله گذاری اجتماعی بر موارد جدید COVID-19 در ایران

منبع:

Mahboubeh Khaton Ghanbari, Meysam Behzadifar, Mohammad Hasan Imani-Nasab et al. The impact of the social distancing policy on COVID - 19 new cases in Iran: insights from an interrupted time series analysis , 28 April 2020

در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹، یک همه‌گیری ویروسی در شهر ووهان استان هوبی جمهوری خلق چین رخ داد و به سرعت در سراسر جهان گسترش یافت. عامل عفونی به نام *SARS-CoV-2*، مسئول «بیماری کروناویروس ۱۹» (*COVID-19*) شناخته شد. این ویروس از ۱۶ آوریل ۲۰۲۰، بیش از ۲ میلیون نفر را آلوده کرده و حدود ۱۵۰،۰۰۰ نفر را کشته است. سازمان بهداشت جهانی (WHO)، *COVID-19* را یک بیماری همه‌گیر اعلام کرده است و سیستم‌های بهداشتی همه کشورها تمام تلاش خود را برای جلوگیری از شیوع *COVID-19*، کنترل و خشی‌سازی، کاهش بار و درمان مؤثر بیماران می‌کنند. در دهه‌های اخیر، بسیاری از محققان هشدارهای جدی درباره مشکلات و خطراتی که ممکن است عفونت‌های نوظهور برای سلامتی انسان ایجاد کند، اعلام کرده‌اند. با توجه به ماهیت ناشناخته بسیاری از جنبه‌های *COVID-19*، این بیماری همه‌گیر باعث ایجاد بحران جدی در سیستم‌های بهداشت عمومی شده است و تأثیرات منفی بر اقتصاد کشورها گذاشته است. به دلیل عدم وجود واکسن یا داروهای مؤثر در پیشگیری و درمان *COVID-19*، سیاست‌های بهداشت عمومی و تصمیم‌گیرندگان در بسیاری از کشورها سیاست‌های مختلفی را مانند قرنطینه، خود محدودیتی، فاصله اجتماعی، استفاده از ماسک صورت، تعطیلی مدرسه و دانشگاه‌ها و محدودیت سفر اجرا کرده‌اند که برخی از آن‌ها کاملاً بی سابقه است. با گسترش جهانی *COVID-19*، در تاریخ ۱۹ فوریه ۲۰۲۰، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (MOHME) ایران اولین موارد مبتلا به *COVID-19* را در شهر قم در نزدیکی پایتخت ایران اعلام کرد. به دنبال این اطلاعیه، به دستور رئیس‌جمهور ایران، ستاد ملی مبارزه با کرونا به

سرپرستی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأسیس شد تا بتواند کلیه فعالیت‌ها و سیاست‌های مربوط به *COVID-19* را اداره کند. با شیوع این بیماری در شهرهای مختلف ایران، فعالیت‌های آموزشی مدارس و دانشگاه‌ها بسته شد. سپس، نظارت دقیق بر مسافرت‌های داخلی و خارجی انجام شد. برای کاهش ساعات فعالیت‌های اجتماعی و تشویق مردم به ماندن در خانه، کارزارهای مختلف اطلاع‌رسانی راه‌اندازی شده است. همچنین برای جلوگیری از این بیماری، فعالیت‌های تولیدکنندگان مایعات و ژل‌های ضد عفونی‌کننده، ماسک و تجهیزات محافظ شخصی برای عموم مردم و کادر درمانی تا ۸ برابر افزایش یافته است.

با توجه به سرایت پذیری بالای *COVID-19* از طریق تعاملات اجتماعی، کاهش میزان تماس می‌تواند نقش بسیار مهمی در پیشگیری از این بیماری داشته باشد. کشورهایی مانند جمهوری خلق چین، کره جنوبی، اندونزی و هنگ کنگ کنگ این سیاست را اجرا کرده‌اند و توانسته‌اند در جلوگیری از انتقال بیماری نتایج مثبتی کسب کنند. با توجه به شیوع و مرگ و میر بالای *COVID-19*، تصمیم‌گیران عرصه سلامت نیز اقدام به اجرای این سیاست برای کنترل بیماری در ایران گرفتند.

در ۲۷ مارس ۲۰۲۰، ایران برای پیشگیری و کنترل بیشتر این بیماری، سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی را در تمام شهرها اجرا کرد. حمایت از اجرای این سیاست توسط همه گروه‌های سیاسی، سازمان‌ها، نخبگان جامعه، افراد مشهور، سازمان‌های غیردولتی (سازمان‌های مردم‌نهاد) و نظامیان انجام می‌شود. شبکه‌های اجتماعی این سیاست را تأیید کرده و با استفاده از چندین کمپین از آن حمایت می‌کنند.

در پژوهشی تأثیر سیاست فاصله اجتماعی در موارد جدید و مرگ و میر ناشی از بیماری *COVID-19* در ایران بررسی شد.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که اجرای سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی در ایران در کنترل شیوع *COVID-19* مؤثر بوده و هم موارد جدید و هم مرگ و میرها را کاهش داده است. این سیاست در حال حاضر به عنوان یک استراتژی بسیار مؤثر برای کنترل *COVID-19* نیز در سایر کشورها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

پیش از اجرای سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی، روند آلودگی *COVID-19* در ایران رو به افزایش بود. سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران برنامه‌های مختلفی را برای کنترل بیماری راه‌اندازی کرده‌اند. با توجه به اینکه تعطیلات سال نو در ایران از اوایل بهار (نوروز) آغاز می‌شود، سیاست‌گذاران نگران انتقال بیماری از طریق سفرهای بی شماری بودند که هر سال در ایام تعطیل انجام می‌شود. بنابراین، حداکثر محدودیت در سفرهای هوایی، ریلی و بین شهری با رعایت پروتکل‌های بهداشتی اعمال شد. *Medeiros de Figueiredo* و همکارانش در یک مطالعه، به بررسی تأثیر سیاست فاصله اجتماعی در شهرهای چین پرداختند و دریافتند که اجرای این سیاست به میزان قابل توجهی شیوع و مرگ و میر *COVID-19* را کاهش داده است. همچنین در مطالعه دیگری که توسط *Siedner* و همکاران در مورد تأثیر فاصله اجتماعی بر نرخ رشد *COVID-19* در ایالت‌های مختلف ایالات متحده انجام شد، نشان داد که اجرای سیاست خود محدودیتی بین ۱۰ تا ۲۷ مارس ۲۰۲۰، توانست به طور قابل توجهی گسترش *COVID-19* را کاهش دهد.

یافته‌های این دو مطالعه در چین و آمریکا با نتایج این مطالعه مطابقت دارد. همه این مطالعات کاهش متوسط رشد روزانه موارد و مرگ و میر را نشان داده‌اند و با گذشت زمان، سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی توانسته است به شدت به سیستم بهداشتی این کشورها کمک کند تا بار بیماری را کاهش دهد، خدمات بهتری را به بیماران بستری در بیمارستان ارائه دهد و از فشار و در تنگنا قرار گرفتن مراکز بهداشتی و درمانی جلوگیری کند.

در ابتدای *COVID-19*، برخی از شهرهای ایران تحت

تأثیر این شیوع قرار گرفتند و بسیاری از افراد به سرعت آلوده شدند. به دلیل موقعیت جغرافیایی، شهر مذهبی قم و شهرهای شمالی ایران به عنوان مقاصد توریستی برای مسافران ایرانی بیشتر تحت تأثیر قرار گرفتند. بنابراین، در روزهای اول، این مناطق فاصله‌گذاری اجتماعی را زودتر آغاز کردند، زیرا اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی می‌تواند یک گزینه عالی برای اکثر سیاست‌های بازدارنده باشد. بیشترین مقاومت در برابر اجرای این سیاست به دلیل تأثیر اقتصادی و اجتماعی آن است. بسیاری از افراد ممکن است بیکار شوند و قادر به تأمین مخارج خود نباشند. بنابراین، باید یک نظارت دقیق بر تأثیر اجرای این سیاست انجام شود. دولت باید کمک‌های مالی مانند یارانه‌ها و وام‌ها را افزایش دهد و مردم را ترغیب کند که بیشتر از این سیاست پیروی کنند.

با توجه به فواید فاصله‌گذاری اجتماعی که در برخی از بیماری‌های پاندمیک مشاهده می‌شود، این طرح می‌تواند در شیوع *COVID-19* نیز مؤثر باشد و سیاست‌گذاران باید سعی کنند مشکلات اقتصادی و روانی را که می‌تواند در افراد تأثیر بگذارد، کاهش دهند.

پس از اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی، روند موارد جدید و مرگ و میر کاهش یافت که مطابق با اهداف مورد انتظار این سیاست بود. این امر باعث بهبود عملکرد آزمایشگاه‌ها و ظرفیت تست تشخیصی برای شناسایی موارد جدید شد و موارد جدید بهتر از روزهای قبل شناسایی شدند. *COVID-19* به سرعت در سرتاسر جهان شیوع دارد و اجرای سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی مؤثر است. پژوهش انجام یافته توسط *Medeiros de Figueiredo* و همکاران نشان داد که تأخیر در اجرای سیاست‌هایی که می‌تواند شیوع بیماری را کاهش دهد می‌تواند تأثیر منفی عمده‌ای بر مهار آن داشته باشد.

تجربه چین در کاهش بار شیوع *COVID-19* در مقایسه با سایر کشورها نشان داده است که اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی می‌تواند بسیار مؤثر باشد. اجرای دیر هنگام سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی مانند ایتالیا، می‌تواند منجر به مرگ و میر بالایی شود.

آسیب پذیری

هشدار مایکروسافت در فصوص آسیب پذیری بحرانی در تمامی نسخه های ویندوز

مهاجمین سایبری در حال سوء استفاده از یک آسیب پذیری روز صفر در سیستم عامل ویندوز هستند تا سیستم هدف را تحت کنترل خود درآورند. آسیب پذیری در کتابخانه *Adobe Type Manager (atmfd.dll)* قرار دارد. مایکروسافت از این کتابخانه برای تفسیر فونت های نوع ۱ *PostScript Type* در ویندوز استفاده می کند. به گفته مایکروسافت، دو آسیب پذیری اجرای کد از راه دور در این کتابخانه وجود دارد که به مهاجمین اجازه می دهند تا کد دلخواه را در سیستم هدف خود اجرا کنند و با سطح دسترسی کاربر قربانی به انجام اقدامات مخرب بپردازند. تمامی نسخه های پشتیبانی شده از سیستم عامل های

ویندوز و ویندوز سرور تحت تأثیر این آسیب پذیری قرار دارند. علاوه بر این، سیستم عامل خارج از رده ویندوز ۷ نیز تحت تأثیر این نقص قرار دارد. در حال حاضر هیچ وصله ای برای رفع این آسیب پذیری ها منتشر نشده است. مایکروسافت اعلام کرده که در حال توسعه وصله مربوط به این آسیب پذیری ها است. با این حال، مایکروسافت راهکارهایی را برای کاهش اثرات و رفع موقتی آسیب پذیری ها اعلام کرده است:

- غیرفعال سازی *Preview Pane* و *Details Pane* در *Windows Explorer*
- غیرفعال سازی سرویس *WebClient*
- تغییر نام *ATMFD.DLL*

انتشار بدافزار LimeRAT با تکنیک رمز گذاری در Excel

مهاجمان با استفاده از یک تکنیک قدیمی رمز گذاری در فایل های *Excel* در حال انتشار تروجان *LimeRAT* هستند. بدافزار *LimeRAT* یک تروجان دسترسی از راه دور ساده قابل اجرا بر روی ماشین های با سیستم عامل *Windows* است. بدافزار قادر است تا با نصب در ب های پشتی بر روی ماشین های آلوده و رمز گذاری فایل های مورد نظر خود دستگاه را تحت سیطره شبکه مخرب (*Botnet*) قرار داده و ابزارهای استخراج کننده ارز رمز را بر روی آن نصب کند. مبتنی بر ماژول بوده و یکی از ماژول های آن امکان انتشار این تروجان را از طریق حافظه های *USB* متصل به دستگاه فراهم می کند. *LimeRAT* در صورت تشخیص اجرا شدن بر روی یک ماشین مجازی اقدام به حذف خود می کند. قفل کردن صفحه نمایش و سرقت مجموعه ای از داده ها و ارسال آن ها به سرور فرماندهی (*C2*) با استفاده از رمز گذاری *AES* از دیگر توانایی های آن است. کد مخرب *LimeRAT* در فایل های *Excel* با ویژگی فقط

خواندنی جاسازی شده و در قالب ایمیل های فیشینگ به کاربران ارسال می شود. در حقیقت این فایل ها بجای قفل شدن، فقط خواندنی بوده و در عین رمزدار بودن از ورود رمز عبور بی نیاز هستند. برای رمزگشایی فایل، به محض باز شدن، *Excel* تلاش می کند تا از رمز عبور تریق شده و پیش فرض *VelvetSweatshop* استفاده کند. در صورت موفقیت، فایل رمزگشایی شده و ماکروی درون آن، در عین حال که فایل همچنان فقط خواندنی است اقدام به اجرای کد مخرب می کند. معمولاً در صورتی که رمزگشایی با شکست مواجه شود از کاربر درخواست رمز عبور می شود. اما فقط خواندنی بودن فایل موجب صرف نظر کردن نرم افزار از درخواست رمز عبور و در نتیجه کاهش مراحل آلوده سازی سیستم می شود. تکنیکی که مورد استفاده قرار گرفته ناشی از وجود رمز عبور *VelvetSweatshop* در نرم افزار *Excel* است.

مهمترین به روزرسانی های ماه جاری شرکت های تولید کننده سخت افزار و نرم افزار

برطرف شده است. در اصلاحیه های شرکت *Microsoft* در مجموع، ۱۱۳ آسیب پذیری را در سیستم عامل *Windows* و برخی دیگر از سرویس ها و نرم افزارهای مایکروسافت ترمیم می کنند. درجه حساسیت ۱۵ مورد از آسیب پذیری های ترمیم شده توسط اصلاحیه های مذکور «حیاتی»، نود و سه مورد «مهم»، سه مورد «متوسط» و ۲ مورد «کم» اعلام شده است. در خصوص اصلاحیه ها، می توان به ترمیم سه آسیب پذیری روز صفر اشاره کرد که دو مورد از آن ها نیز از مدتی قبل مورد بهره جویی (*Exploit*) مهاجمان قرار گرفته است.

شرکت *VMware* اقدام به عرضه به روزرسانی امنیتی برای ترمیم ضعفی «حیاتی» در بستر مدیریت زیرساخت مجازی *vCenter Server* کرده است. بهره جویی (*Exploit*) از این آسیب پذیری مهاجم را قادر به دستیابی به اطلاعات حساس و به صورت بالقوه در اختیار گرفتن کنترل سیستمی که *vCenter Server* بر روی آن نصب است می کند. ابزار *vCenter Server* از طریق کنسول مرکزی خود راهبران *IT* را قادر به مدیریت متمرکز دستگاه های میزبان (*Host*) و ماشین های مجازی در بسترهای سازمانی می کند. بخش *VMware Directory Service* به دلیل مقداردهی ناصحیح کنترل های دسترسی مسبب بروز این آسیب پذیری اعلام شده است. توصیه اکید می شود که توزیع های آسیب پذیر *vCenter Server* در اولین فرصت ارتقا داده شود.

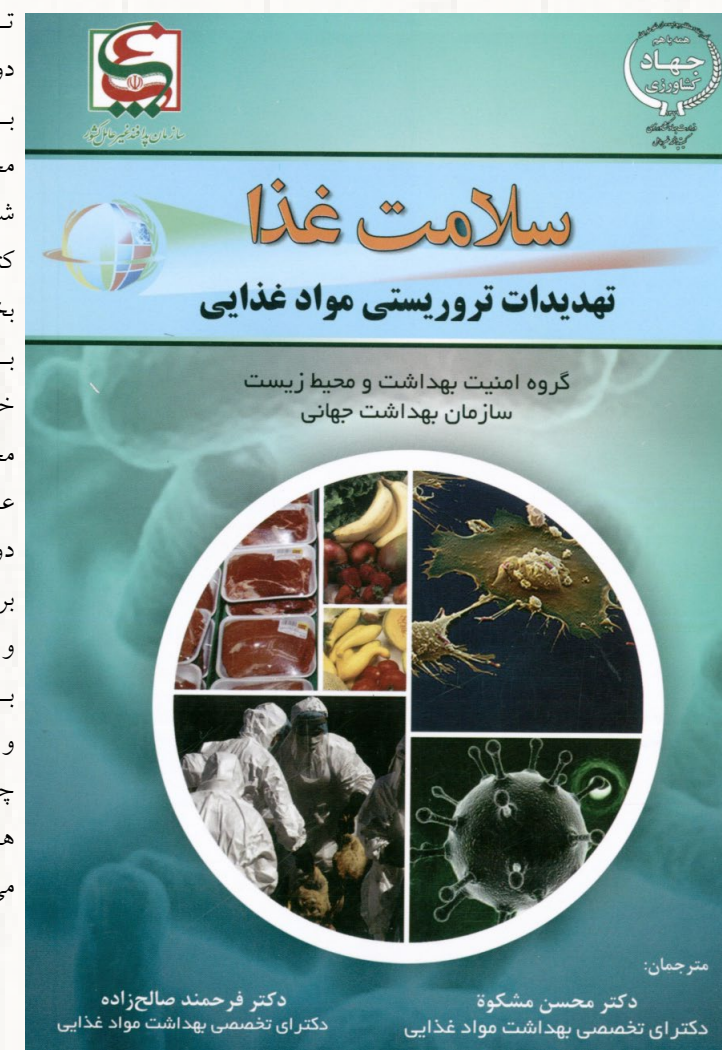
شرکت سیسکو در آخرین به روزرسانی های منتشر شده در ماه آوریل چندین آسیب پذیری را در محصولات خود رفع کرده است که یک مهاجم با سوء استفاده از این آسیب پذیری ها می تواند کنترل دستگاه آسیب دیده را بدست آورد.

معرفی کتاب حوزه پدافند زیستی



تهدید عمدی به صورت آگاهانه به دست انسان و برای دستیابی به اهدافی خاص انجام می‌شود. در تهدید زیستی از عوامل بیولوژیکی مانند ویروس‌ها، باکتری‌ها، انگل‌ها، پرئون‌ها یا مواد سمی مشتق از یک ارگانیسم زنده یا تولیدات آن‌ها استفاده می‌شود که بر سلامت انسان، دام و گیاه آثار منفی به جای می‌گذارد. بخش کشاورزی و زیر بخش دام و شیلات در برابر تهدیدات آسیب‌پذیرترند. در دسترس بودن مزارع، پایین بودن امنیت مزارع، نزدیکی مزارع به یکدیگر و انتشار آسان عوامل تهدید، جابه‌جایی دام‌ها و احتمال انتقال عوامل بیماری‌زا از طریق آن‌ها، ارتباط نزدیک انسان با دام، تولید پراکنده و انبوه مواد غذایی و توزیع گسترده آن در بازارهای مصرف در سطوح مختلف، به این نگرانی‌ها دامن می‌زند.

این احتمال را نمی‌توان نادیده گرفت که تروریست‌ها یا اشخاصی با اهداف تروریستی سلامت منابع غذایی را هدف قرار دهند و از مواد غذایی به عنوان حامل عوامل بیولوژیکی، شیمیایی، فیزیکی و مواد رادیونوکلئیدی استفاده کنند. رها کردن عمدی مواد بیولوژیکی، شیمیایی، فیزیکی یا رادیونوکلئیدی در هر نقطه از زنجیره غذایی می‌تواند موجب آسیب شدید شود و بار سنگینی را بر امنیت زیستی، امنیت غذایی، بهداشت عمومی و سلامت



جامعه تحمیل کند. آلودگی عمدی مواد غذایی می‌تواند آثار اقتصادی عظیمی در پی داشته باشد، حتی اگر میزان بروز آن نسبتاً کوچک باشد. درحقیقت از هم گسیختگی اقتصادی ممکن است انگیزه اصلی تروریست‌ها باشد که از طریق هدف قرار دادن یک فرآورده، یک کارخانه، صنعت یا کشور انجام می‌پذیرد. این گونه تهدیدات بر صنعت گردشگری نیز تأثیر عمیقی خواهد گذاشت. رعایت احتیاط همراه با برقراری و تقویت مراقبت و ظرفیت پاسخگویی، کارآمدترین و مؤثرترین راه مواجهه با تهدیدات تروریستی مواد غذایی است. پیشگیری، هر چند نمی‌تواند به طور کامل مؤثر باشد، اولین خط دفاعی است. کلید پیشگیری تهدیدات مواد غذایی بر برقراری و افزایش برنامه‌های مدیریت سلامت غذا و اجرای مستدل اقدامات امنیتی تأکید دارد. پیشگیری می‌تواند از طریق تلاش هماهنگ بین دولت و صنعت برای به حداقل رسانیدن مخاطرات غذا محقق شود. کتاب حاضر شامل چهار بخش است. بخش اول به تعاریف و مقایسه خطر مواد غذایی و سایر محیط‌ها به عنوان حامل عوامل تهدیدزا، بخش دوم به پیشگیری، تقویت برنامه‌های سلامت غذا و سامانه‌ها، بخش سوم به مراقبت، آمادگی و پاسخ‌دهی و بخش چهارم به هماهنگی و همکاری‌های بین‌المللی می‌پردازد.



طرح‌های کسر خدمت سربازی

به اطلاع می‌رساند که سازمان پدافند غیرعامل کشور (مرکز مطالعات پدافند غیرعامل کشور و مرکز مطالعات فنی و مهندسی پایداری ملی کشور) برای دانش‌آموختگان و فارغ‌التحصیلان مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری طرح‌هایی برای کسر خدمت سربازی و نخبگی (جایگزین خدمت سربازی) در نظر گرفته است. علاقمندان می‌توانند علاوه بر مراجعه به وبسایت‌های مربوطه با مراجعه به اداره کل پدافند غیرعامل استانداری آذربایجان شرقی از روند ثبت‌نام مطلع شوند.

وب سایت مرکز مطالعات فنی و مهندسی پایداری ملی کشور:
<http://www.mafpa.ir>
وب سایت مرکز مطالعات پدافند غیرعامل کشور:
<http://www.pdrc.ir>

سایت‌های مرتبط با پدافند غیرعامل

وب سایت پایداری ملی
<http://www.paydarymelli.ir>

مرکز مطالعات پدافند غیرعامل
<http://www.pdrc.ir>

استانداری آذربایجان شرقی - پدافند غیرعامل
<http://www.ostan-as.gov.ir/Page/۴۲/>

پلیس فتا
<http://www.cyberpolice.ir>

مرکز مطالعات فنی و مهندسی پایداری ملی
<http://www.mafpa.ir>