

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

صاحب امتیاز و مدیرمسئول: مهدی رحمانیان

نشانی: تهران: میدان فاطمی، خیابان بهرام‌مصری، پلاک ۲۲ • تلفن:۵۴ و ۸۸۹۳۶۲۷۰ • نمابر: ۸۸۹۲۵۴۶۷

تلفن آگهی‌ها: ۸۶۰۳۶۱۱۹ • تلفن امور آگهی‌های شهرستان‌ها: ۷-۴۴۰۱۹۸۰۵ • تلفن امور مشترکین: ۸۸۹۰۳۵۴۸

توزیع: شرکت پیام‌رسان سبز • تلفن: ۶۶۲۸۷۳۴۴ • چاپ: صمیم

شترخوار

دوشنبه ۱۹ خرداد ۱۴۰۴ • ۱۳ ذی‌الحجه ۱۴۴۶ • ۹ ژوئن ۲۰۲۵ • سال بیست‌ویکم • شماره ۵۱۲۹ • ۱۲ صفحه اذان ظهرتهران ۱۲:۰۴ • اذان مغرب ۱۹:۰۴ • اذان صبح فردا ۲۰:۰۲ • طلوع آفتاب ۴:۴۸

www.sharghdaily.com

aparat:tasvirshargh

Telegram:SharghDaily

youtube:sharghdaily

twitter:sharghdaily

instagram:sharghdaily1

باز هم شائبه!



بابک زمانی

نورولوژیست

گرفته شود. اما عمرا این‌طور باشد که یک امتحان سراسری کلی گرفته شود، پزشکانی را انتخاب و برای کار به بخش ارسال کنند ا استاندار و دستیارانی که چهار سال باید نزدیک‌ترین روابط انسانی را با هم داشته باشند، برای اول بار با هم ملاقات کنند. کار و آموزش در کار پزشکی از حساس‌ترین روابط انسانی بوده که مستلزم شناخت و آمادگی قبلی است، مثل هر رابطه انسانی دیگری، مستلزم آن است که طرفین یکدیگر را بشناسند. می‌گویند ابوالقاسم لاهوتی، شاعر ایرانی که به حزب کمونیست شوروی پیوسته بود، روزی رسماً اطلاع داد می‌خواهد ازدواج کند. رفیقی را برای ازدواج معرفی کردند. گفت من شاعرم باید ابتدا عاشق شوم. گفتند مشکلی نیست، عاشق همان رفیقی که معرفی کردیم بشو! پزشکان جوانی که در امتحانات شرکت می‌کنند، حتی اگر شاغل بوده‌اند هم برای آن امتحان دشوار مدت‌هاست کار را تعطیل کرده‌اند. اکثراً هم که اساساً شغلی نداشته‌اند، تنها انقطاعی در آموزش عمومی و تخصصی‌شان پدید آمده است. کلاس‌های کنکور برای امتحان دستیاری پدید آمده و گروهی برای تدریس در این کلاس‌ها تخصص پیدا کرده‌اند. پزشکانی که اخیراً شماره نظام پزشکی گرفته‌اند و اجازه طبابت و استقلال پیدا کرده‌اند، بالاافتلا پس از قبولی در امتحان دستیاری، تمام

همین ابتدا بگویم این یادداشت ادعای تأیید یا تکذیب تقلب در امتحانات دستیاری را ندارد. نگارنده نه‌تنها در این زمینه اطلاعاتی ندارد و نمی‌تواند داشته باشد، بلکه اختصاص یادداشت خود به این موضوع را هم دون شان می‌داند. مقصود این یادداشت، اشاره به شرایط به‌شدت غیرعادی‌ای است که بر حسب عادت و تکرار در پیش چشم است، اما دیده نمی‌شود؛ ولی تا زمانی که وجود دارد، بحث‌هایی این‌چنین خواهد آفرید.

واقعیت آن است که هیچ‌کدام از دوره‌های مختلف وزارت قادر نبوده‌اند تغییری در گفتمان یا پارادایم‌ها به وجود آورند. نگاهی شسته و بدون پیش‌فرض وجود نداشته‌ است که بتواند غرایب سیستم را ببیند. هیچ‌کدام قادر نبوده‌اند برف راه‌های کوبیده قدیم را وایکدارند و راه‌های جدید نکوبیده اما مستقیم و منطقی را بیازمایند.

دستیاری پزشکی یک آموزش حین خدمت به معنای واقعی است. در کشورهایی که بیشترین امکانات آموزشی را دارند نیز همین‌طور است، چه برسد به شرایط ما که بیشترین نقش دستیاران، درمانی است و فراتر از آن اساساً بدون دستیاران حیاتی‌ترین مسائل درمانی کشور زمین می‌ماند. در بحران کرونا، بیشترین نقش را دستیاران بازی کردند. این آموزش حین خدمت مثل همه جای دنیا باید بخشی متصل به کار و آموزش‌های قبل و بعد باشد، نه اینکه دیوار چین قبل و بعد از دستیاری تخصصی را از هم جدا کند. پزشک عمومی‌ای که در سیستم در حال کار است، براساس تجارب و احیاناً تحقیقات خود به یک رشته تخصصی علاقه‌مند می‌شود و توسط استادانی که او را می‌شناسند و از نحوه کار و شخصیتش اطلاع دارند، تا اخذ تخصص تحت کار و آموزش قرار می‌گیرد. در صورت وجود داوطلبانی با پیش‌زمینه‌های مشترک، ممکن است مصاحبه و حتی امتحان کتبی هم

در اپیزودی از یک پادکست با پرستاری گفت‌وگو کرده‌اند که به آلمان مهاجرت کرده، نگاه بی‌طرفی دارد و مثل یک گزارشگر دقیق همه فوت و فن‌های مهاجرتش را تعریف می‌کند. اما وسط همه این تعریف‌ها وقتی به مقایسه پزشک‌ها و کادر درمان ایران و آلمان می‌رسد، آه می‌کشد و می‌گوید: «می‌رسیم به جای قشکنش، به پزشک‌های اینجا اصلاً نمی‌شه اعتماد کرد، همین‌طور کادر درمان. توی ایران خیلی سخت می‌گیرن تا جایی که خیلی از همکارها دچار فروپاشی عصبی می‌شن. چه پزشک، چه پرستار، چه اتاق عمل، چه بیهوشی… فرقی نداره اما اینجا خیلی راحت می‌گیرن و این بیش از اندازه راحت‌گرفتن باعث می‌شه که پزشک‌ها و پرستارهای بی‌سوادی تحویل جامعه بدن. مشکل تشخیص بیماری دارن. اصلاً نمی‌تونن تشخیص بدن، اما کاری که قراره ربات انجام بده، اینجا به بهترین‌ن تهران ممکن انجام می‌شه. پزشک‌ها و پرستارهای ایرانی فوق‌العاده‌ن».

چند ماهی می‌شود که مهاجرت کرده‌ام. هر روز با خانواده‌ام ویدئو کال می‌کنم. وقتی دوری همه چیز رنگ‌بوی دیگری دارد. همه حس‌ها پررنگ‌تر و عمیق‌تر می‌شود: غم، شادی، اضطراب و… اولین بار این را وقتی فهمیدم که مادرم در بیمارستان بستری شد. تمام ۱۰ روزی که بستری بود، به ساعت ایران زندگی کردم تا زمان ملاقات بیمارستان بیدار باشم. می‌خواستم چهره‌اش را ببینم، چون او تلفن هوشمند ندارد و امکان این را نداشتم که هر ساعتی که دوست دارم، با او تماس بگیرم. سه ماه بعد از بیماری مادرم، خواهرم با علائم عرق سرد و ضعف جسمانی به درمانگاه مراجعه می‌کند. پزشک درمانگاه دو آزمایش اورژانسی برای خواهرم می‌نویسد و او را به اورژانس بیمارستانی آموزشی در سعادت‌آباد تهران ارجاع می‌دهد. از اینجا به بعد خواهرم را با عنوان بیمار معرفی می‌کنم.

بیمار ۵۵ساله است و بعد از مراجعه به اورژانس بیمارستان، از طرف دکتر ویزیت می‌شود. تشخیص دکتر این است که عکس رنگی قلب انجام شود که پروسه‌ای طولانی دارد. بیمار باادوری می‌کند که برای انجام دو آزمایش اورژانسی آمده. او را در بخش اورژانس بیمارستان بستری



دیوز در کامی مهم برای احیای یکی از ارزشمندترین تالاب‌های کشور، رهاماسی ۴۰ میلیون متر مکعب آب به عنوان حقیابه زیست‌محیطی تالاب بختگان از سد دورزن با حضور مسئولان محیط زیست آغاز شد. با این اقدام می‌توان امید داشت که بخش بیشتری از حقیابه بختگان که آب زیست‌محیطی است به دریاچه‌های بختگان و طشک برسد و تالاب کمجان نیز در این مسیر لبی از آب ت کند. عکس: طاهره رخ‌بخش، ایسا

instagram:sharghdaily1

twitter:sharghdaily

youtube:sharghdaily

Telegram:SharghDaily

aparat:tasvirshargh

www.sharghdaily.com

خبرخوانی

بیل اتکینسون، عکاس و مهندس طراح اپل، درگذشت



درگذشت بیل اتکینسون واکنش‌های گسترده‌ای را در دنیای فناوری و طراحی به همراه داشت.

«بیل اتکینسون»، یکی از مهندسان اولیه اپل و مکتبشاز، در ۷۴سالگی و بر اثر سرطان پانکراس درگذشت. او نقش مهمی در توسعه رابط‌های گرافیکی اولیه مک و QuickDraw، MacPaint، هایپرکارد و بسیاری از نوآوری‌های محصولات اولیه این شرکت داشت. او کارمند شماره ۵۱ اول بود اما سال ۱۹۹۰ این شرکت را ترک کرد.

در ادامه فعالیت‌هایش، بیل اتکینسون با تمرکز بر علوم اعصاب و فناوری‌های الهام‌گرفته از مغز انسان، در پروژه‌های Numenta نقشی مشورتی داشت. اتکینسون در آن زمان تأکید داشت که درک عملکرد مغز می‌تواند مسیر توسعه نسل جدیدی از ماشین‌های هوشمند را هموار کند. بسیاری از فعالان قدیمی حوزه کامپیوتر و طراحان رابط کاربری او را یکی از ستون‌های گمنام اما تأثیرگذار دوران طلایی اپل و یکی از پدران تفکر کاربرمحور در دنیای دیجیتال دانستند. به گفته دوستان و همکارانش، او نه‌تنها یک مهندس و مخترع، بلکه انسانی فروتن، متفکر و اهل طبیعت بود که تا پایان عمر، از آفرینش –چه در فناوری و چه در هنر- لذت می‌برد.

پس از سال‌ها فعالیت در حوزه فناوری، اتکینسون علاقه‌اش را به طبیعت و عکاسی گسترش داد. او به یکی از چهره‌های شناخته‌شده در عکاسی منظره و طبیعت در ایالات متحده تبدیل شد. عکس‌های او، که اغلب چشم‌اندازهای بکر، جنگل‌های مه‌آلود، درختان کهن و بازتاب نور بر سطح آب را نشان می‌دادند، در نمایشگاه‌ها و کتاب‌هایی منتشر شد که از سوی منتقدان تحسین شدند. او باور داشت که عکاسی نه‌فقط یک هنر بصری، بلکه نوعی مراقبه و راهی برای پیوند دوباره انسان با زمین است. اتکینسون همچنین در سال‌های پایانی عمرش در سفرنرانی‌ها و نشست‌های علمی و فناوری شرکت می‌کرد و همچنان درباره طراحی رابط کاربری، تأثیر فناوری بر خلاقیت انسان و آینده تعامل انسان و ماشین سخن می‌گفت.

دستور توقف گرتا تونبرگ در نزدیکی غزه داده شد

وزیر دفاع اسرائیل دستور داده است که ارتش از رسیدن یک کشتی امدادی متعلق به سازمان غیردولتی بین‌المللی «اتلاف ناوگان آزادی» به نوار غزه جلوگیری کند. این کشتی حامل گرتا تونبرگ، فعال مشهور اقلیمی، و ۱۲ کشتگر است. در بیانیه وزیر دفاع آمده است: «من به ارتش دستور داده‌ام تا از رسیدن ناوگان «مادلین» به غزه جلوگیری کند». او افزود: «به گرتا، این یهودی‌ستیز و همراهانش که بلندگوی تبلیغاتی حماس هستند، صراحتاً می‌گویم: برگردید، چون به غزه نخواهید رسید». در این بیانیه تأکید شده است: «اسرائیل به هیچ‌کس اجازه نخواهد داد که محاصره دریایی غزه را بشکند؛ این محاصره برای جلوگیری از رسیدن سلاح برقرار شده است. اسرائیل با هرگونه تلاش برای شکستن محاصره مقابله خواهد کرد، چه از طریق دریا، چه از هوا و چه از زمین».

از آن طرف ریما حسن که راه‌اندازی این کشتی و کمپین علیه نسل‌کشی در غزه را آغاز کرده، در توییتی نوشته است: «کمتر از ۲۴ ساعت تا بازداشت غیرقانونی ما از طرف مقام‌های اسرائیلی باقی مانده است؛ مقام‌هایی که نمی‌خواهند ما به نوار غزه برسیم». او از مردم و هم‌فکرانش درخواست کرده تا به حمایت از آنان و اعتراض به کشتار در غزه ادامه دهند. همچنین فعالان حاضر در کشتی «مادلین» که با هدف شکستن محاصره و رساندن کمک‌های بشردوستانه در حال نزدیک شدن به سواحل نوار غزه هستند، در حال آماده‌شدن برای روبرویی با اسرائیلی‌ها و پخش زنده فیلم آن در رسانه‌های اجتماعی هستند.

شبکه خوانی

قاتلان چگونه آدم می‌کشند؟

مریم سامانی، استاد دانشگاه، با وجود پیشرفت‌های چشمگیر در حوزه علوم اعصاب، همچنان دانش ما درباره سازوکارهای روانی و نورونیولوژیکی جرائم خشن محدود است. ازاین‌رو، تحلیل چنین پدیده‌هایی را نمی‌توان به عواملی تک‌بعدی نظیر فقر، طلاق یا ناهنجاری‌های خانوادگی فروگاست، بلکه باید اذعان داشت که پدیده‌هایی نظیر قتل و سرقت خشونت‌آمیز، پیچیده، چندعاملی و با منشأهای زیستی، روانی، اجتماعی و محیطی درهم‌تنیده‌اند. نگاهی تک‌وجهی به این موضوع، سبب بروز تحلیل‌های سطحی و ناکارآمد خواهد شد.

طبق گزارش‌های رسمی منتشرشده در آمریکا در سال ۲۰۱۷، به‌طور میانگین هر ۲۴.۶ ثانیه یک جرم خشونت‌آمیز در این کشور به وقوع می‌پیوسته است. همچنین، در همان سال، هر ۳۰ دقیقه، یک مورد قتل ثبت شده است. براساس تازه‌ترین گزارش‌های افبی‌آی مربوط به سال ۲۰۲۳، حدود هفت درصد از کل قتل‌ها در آمریکا، به‌صورت هم‌زمان با سرقت رخ داده‌اند. این آمارها، پرسش بنیادینی را مطرح می‌کنند: چه نوع فردی مرتکب چنین جرائمی می‌شود؟ ویژگی‌های روانی و شخصیتی چنین فردی چیست؟ و چگونه می‌توان از منظر روان‌شناختی با او مواجه شد؟

در بررسی‌های روانی، مشخص شده است اغلب افرادی که هم‌زمان مرتکب قتل و سرقت می‌شوند، دارای نوعی از اختلالات شخصیتی هستند. یکی از شایع‌ترین این اختلالات، «اختلال شخصیت ضد اجتماعی» است. گروه دیگری از این افراد ممکن است به اختلال شخصیت مرزی دچار باشند. این افراد عموماً با نوسانات شدید خلقی، روابط ناپایدار و رفتارهای تکانشی شناخته می‌شوند. در برخی موارد، افراد دارای شخصیت وابسته یا افسرده نیز در میان مجرمان دیده می‌شوند. این افراد به‌شدت به تأیید دیگران نیاز دارند و واکنش‌های عاطفی شدید از خود بروز می‌دهند.

یکی دیگر از محورها در تحلیل روان‌شناختی این دسته از مجرمان، بررسی شاخص‌های روان‌پریشانه (سایکوتیک) در رفتارهایشان است.

در محور سوم، باید ویژگی‌های شناختی و هیجانی این افراد را بررسی کرد. نخست آنکه آنها دچار ناتوانی در تنظیم هیجانات هستند؛ به این معنا که قادر به پذیرش ناکامی، نه شنیدن یا مورد مخالفت واقع‌شدن نیستند. بنابراین، هنگام مواجهه با مقاومت یا ناکامی، به‌سرعت واکنش خشن و تکانشی از خود بروز می‌دهند. علاوه بر این، این افراد غالباً دچار تحریف‌های شناختی هستند؛ خشونت خود را توجیه می‌کنند، قربانی را مقصر جلوه می‌دهند یا خانواده و جامعه را مسئول می‌دانند. همچنین، درک آنها از دیگران به‌شدت محدود است؛ آنها قادر به درک درد، رنج یا ترس دیگری نیستند و قربانی را نه به‌عنوان یک انسان، بلکه چون یک شیء، با ابزار نگاه می‌کنند. چه عواملی یک انسان را به این مرحله از بی‌رحمی و ناتوانی در درک احساسات دیگران می‌سازد؟ اغلب آنها در دوران کودکی قربانی آزارهای جنسی، جسمی یا عاطفی بوده‌اند. برخی نیز در محیط‌هایی رشد یافته‌اند که خشونت، بهرکاری و جرم در آنها عادی‌سازی شده بود. این محیط‌های پرخطر، نقش مؤثری در شکل‌گیری شخصیت‌های بزکار دارند. علاوه بر آن، مراقبت‌های ناکافی و نبود دلبستگی ایمن در دوران رشد اولیه نیز ازجمله عوامل مهم به شمار می‌روند.

افزون بر عوامل محیطی، مصرف مزمن و اعتیادآور مواد مخدر و الکل نیز ازجمله عوامل تشدیدکننده پرخاشگری، تکانشگری و کاهش بازداری هیجانی در این‌افراد است. در مطالعات نوروسایکولوژیک نیز شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه اختلال در نواحی مغزی مرتبط با تصمیم‌گیری و کنترل رفتار، نظیر قشر پیش‌پیشانی، در این مجرمان بیشتر دیده می‌شود. به‌طور خاص، مطالعات انجام‌شده در دانشگاه شیکاگو روی ۸۰۰ زندانی نشان داده است میزان ماده خاکستری مغز در افرادی که مرتکب جرائم خشن شده‌اند، به‌طور چشمگیری کمتر است. کاهش این ماده در نواحی مربوط به پردازش هیجانی و همدلی، باعث ضعف در درک عاطفی، کاهش توانایی مهار رفتاری و افزایش گرایش به هیجان‌جویی پرخطر می‌شود. نمونه تأسف‌باری همچون پرونده الهه حسین‌نژاد که در آن با خشونت، ترکیبی از قتل و سرقت مواجه بودیم، ضرورت تحلیل عمیق روان‌شناسی مجرمان را به‌خوبی آشکار می‌کند. شناخت الگوهای رفتاری مجرمان، نه‌تنها در جلوگیری از تکرار جرم مؤثر است، بلکه در تسریع روند شناسایی و دستگیری آنها نیز نقش اساسی دارد. تحلیل روان‌شناختی، یکی میان علوم اعصاب، روان‌پزشکی و جرم‌شناسی است؛ پلی که تنها از مسیر فهم چندعاملی پدیده‌های جنایی عبور می‌کند.

• این مطلب در شبکه‌های اجتماعی منتشر شده است.

حقوق خود به‌عنوان طبیب و حتی یک انسان را از دست می‌دهند و تبدیل به یک دانش آموز می‌شوند؛ دانش آموزی که لطف می‌کنیم اندکی کمک‌هزینه تحصیلی به او می‌دهیم، اما تبدیل به تنها شاغلی می‌شود که از بدبهی‌ترین حقوق انسانی مثل بیمه و حق اضافه‌کاری هم محروم است. در همه جای دنیا، به‌خصوص در جاهایی که امکانات آموزشی‌شان چندین برابر بیشتر از ما و مسئولیت درمانی دستیاران بارها کمتر از ماست، هر پزشکی چه در دوران عمومی، چه در دوران آموزش و چه در دوران تخصص، حداقلی از حقوق و مزایا را دریافت می‌کند و تفاوت‌های دریافت‌ها -که البته وجود دارند- از زمین تا آسمان نیست. ریشه‌های این سیستم نامعقول البته در اجابرها و کوته‌بینی‌های سالیان بوده است و به سادگی قابل ترمیم نیست، اما عجیب‌تر از همه آنکه غرایب موضوع هم از اذهان به دور است. کسی از مسئولان جدید هم نمی‌خواهد به بر راه‌های کوبیده بین‌المللی که حالا راه‌هایی پهنار و مطمئن هستند، قدم بگذارد. آنان کورراه‌هایی را که مسئولان قبلی رفته‌اند، می‌پسندند. بدون تردید یک امتحان سراسری که داستان‌های تخیلی کارخانه‌های آدم‌سازی را به ذهن می‌آورد، تبعات بسیاری مثل همین شائبه تقلب پدید می‌آورد. شائبه‌ای که با انواع و اقسام روش‌های امنیتی، مثل عبور طراحان سؤال از یک تونل امنیتی سنگین، مشکلی را حل نمی‌کند. هرکدام از آنها فقط از پنج تا ۱۰ سؤال ممکن است اطلاع پیدا کنند. مسئولان وزارت بهداشت که همه انسان‌هایی شریف و متخصصانی متبحر هستند، گویا متوجه نیستند که ناخوسته با ادامه این سیستم خود را در معرض چه مسئولیت‌ها و خطرات بزرگی قرار می‌دهند. شکستن جهان خیالی عجیب و خلق الساعه‌ای که در واقعیت ظهور پیدا کرده، کاری به‌غایت دشوار است، اما دستخوش ارحتکده این سیستم‌شدن نیز خالی از خطر نیست.

درمان‌خوانی

یک گزارش اورژانسی

در بیمارستان آموزشی تهران چه می‌گذرد؟

برپچه‌رباقری

می‌کنند. از او آزمایش خون می‌گیرند و نوار قلب و فشار خون. در بخش سی‌سی‌یو تخت خالی نیست و بیمار شب را در اورژانس می‌گذرانند. با توجه به جواب آزمایش‌ها تشخیص می‌دهند بهتر است بیمار سی‌تی آنژیو شود. سی‌تی آنژیو روشی است برای تصویربرداری از عروق شریانی و وریدی در سرتاسر بدن، دستگاهی با حساسیت بالا این کار را انجام می‌دهد و هزینه‌اش شامل بیمه نمی‌شود. چند شبقت بخش اورژانس عوض شده و بعد از تغییر هر شیفت، رزیدنت یا اترن آن شیفت علت مراجعه بیمار به اورژانس را از زبان خودش یادداشت می‌کند. برای سی‌تی آنژیو باید ضربان قلب بیمار پایین باشد. چهار عدد قرص متورال به بیمار داده می‌شود. دستگاه اورژانس ضربان قلب بیمار را ۷۰ نشان می‌دهد و آماده سی‌تی آنژیو است اما دستگاه سی‌تی ضربان قلب را بالای صد نشان می‌دهد. در نتیجه سی‌تی آنژیو انجام نمی‌شود. همچنان بخش سی‌سی‌یوی بیمارستان تخت خالی ندارد و بیمار را در اورژانس بستری است. او تقاضا می‌کند مرخص شود، چون اورژانس شلوغ و کنیف است اما پرستار می‌گوید با این کار روند درمان به تعویق می‌افتد و نوبت اورژانسی را از دست می‌دهی. بالاخره بعد از دو روز بیمار را با توجه به بالابودن ضربان قلبش، در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌کنند. سریع به بیمار سوند وصل می‌کنند و می‌گویند نباید از تخت پایین بیایی. شخصی که بیمار را از اورژانس به سی‌سی‌یو منتقل کرده، از همراهان بیمار انعام می‌خواهد. بچه‌های بیمار می‌گویند پول نقد ندارند اما شخص شماره کارتش را می‌دهد. رزیدنت بخش سی‌سی‌یو یک بار دیگر شرح حال بیمار را می‌پرسد. بیمار که از لحظه ورود به بیمارستان حالش بدتر شده، از او می‌خواهد پرونده را مطالعه کند، چون توان تعریف‌کردن شرح حالش را برای بار چندم ندارد. اما رزیدنت با خنده می‌گوید «حالا برای منم از اول بگو، مگه چی می‌شه؟» و بیمار را مجاب می‌کند که آنژیو شود.

از اینجا به بعد را بیمار تعریف می‌کند:

۱ میلیون نفر

پزشکان بریتانیایی به‌تازگی روشی نوین برای پاک‌سازی روده از باکتری‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک، موسوم به «سوپرباگ»، به کار گرفته‌اند. در این روش از قرص‌هایی استفاده می‌شود که حاوی مدفوع خشک‌شده و منجمد هستند. این قرص‌ها از مدفوع اهدایی افراد سالم تهیه می‌شود و مملو از باکتری‌های مفید و تقویت‌کننده سلامت روده است. هدف از این درمان، مقابله با میکروب‌هایی است که در برابر آنتی‌بیوتیک‌ها مقاومت نشان می‌دهند و سالانه جان حدود یک میلیون نفر را در سراسر جهان می‌گیرند.

۵ ماه

«کریستفر نولان» پس از پنج ماه همچنان به فیلم‌برداری «اودیسه» ادامه می‌دهد. فیلم‌برداری این پروژه در کشورهای مراکش، یونان، ایتالیا، بریتانیا و شهر لس‌آنجلس انجام شده است. سازندگان نیمی از پروژه را فیلم‌برداری کرده‌اند و در ماه‌های آینده به ایرلند، ایسلند و اسکاتلند سفر می‌کنند. سرپرست بدلکاران تصاویر لوکیشن‌ها را برای سفر ۱۰ساله اودیسه به خبرنگاران نشان داد. همه این مکان‌ها در اروپاست. «اودیسه» یک فیلم «اکشن حماسی افسانه‌ای» توصیف شده که با بودجه غیررسمی ۲۵۰ میلیون دلاری و فناوری جدید آی‌مکس فیلم‌برداری می‌شود.