

## کارگران ساختمانی همچنان در خطر بالای آسیب

سپید: یک مطالعه جدید نشان می‌دهد با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در ۲۵ سال گذشته، کارگران ساختمانی در آمریکا همچنان در معرض خطر بالای ابتلا به آسیب‌های ناشی از کار در عضلات، تاندون‌ها، مفاصل و اعصاب قرار دارند. این صدمات اغلب به دلیل کار زیاد، مواجهه فراوان با ارتعاش، خم شدن، پیچیدن و حالت‌های بدنی غلط است. این عوارض که با عنوان اختلالات اسکلتی عضلانی مرتبط با کار یا WMSD شناخته می‌شوند می‌توانند هزینه‌ها را به شدت افزایش دهند. برآورد ستودار دست‌رفته برای کارگران ساختمانی بخش خصوصی در سال ۲۰۱۴، ۴۶ میلیون دلار آمریکا بود. خطر متوسط این اختلالات در ساخت‌وساز، همچنان بالاتر از مجموع تمام صنایع است. این مطالعه آشکار کرد که میزان WMSD در میان کارگران ساختمانی بیش از حد بوده و کمتر، نخستین بخش از بدن است که تحت تأثیر این اختلالات قرار می‌گیرد. بیش از ۴۰ درصد از WMSD ها، مربوط به این ناحیه هستند. سودنک، محقق مرکز تحقیقات ساخت‌وساز و آموزش در مرلند آمریکا می‌گوید، راه‌حل‌های ارگونومیک باید به طور گسترده به منظور کاهش این اختلالات در محل‌های ساخت‌وساز به کار گرفته شوند. او و همکارانش داده‌های مربوط به بررسی صدمات و بیماری‌های شغلی را از سال ۱۹۹۲ تا ۲۰۱۴ ارزیابی کردند. تعداد اختلالات مربوط به ساخت‌وساز از حدود ۵۵ هزار در سال ۱۹۹۲ به بیش از ۱۸ هزار در ۲۰۱۴ کاهش یافته است. با این حال، همه انواع دیگر آسیب‌های ساختمانی نیز کاهش یافته بود و اختلالات WMSD، یکی از چهار آسیب ساختمانی غیرکشنده در طول دوره مطالعه را تشکیل می‌داد. سن و زمان کار از عوامل خطر بودند. در مجموع نسبت موارد WMSD گزارش شده برای کارگران ساختمانی ۵۵ تا ۶۴ ساله، از ۶/۴ درصد در سال ۱۹۹۲ به ۱۱/۵ درصد در ۲۰۱۴ افزایش یافته و آسیب‌ها در بین کارگرانی که برای بیش از پنج سال مشغول کار بودند، شیوع بیشتری داشت. همچنین زمان دوری از کار به دلیل این اختلالات از متوسط ۸ روز در ۱۹۹۲ به متوسط ۱۳ روز در ۲۰۱۴ افزایش یافته بود. ■

منبع: Reuters



## گسترش فعالیت آنفلوآنزا در آمریکا

سپید: مقامات بهداشتی فدرال اعلام کرده‌اند، فعالیت آنفلوآنزا همچنان در سراسر ایالات متحده افزایش می‌یابد و یک رشد جزئی در تعداد مرگ‌ومیرهای ناشی از این بیماری در هفته گذشته وجود داشته است. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا (CDC) می‌گوید، هنوز هم برای دریافت واکسن آنفلوآنزا دیر نیست. به گفته مسئولان، این امر به ویژه برای آسیب‌پذیرترین افراد شامل کودکان، سالمندان، زنان مبتلا به بیماری‌های مزمن و باردار اهمیت دارد. آنها اظهار کردند دو کودک دیگر این هفته جان خود را از دست داده‌اند که در مجموع تاکنون به پنج مورد رسیده است. در سال گذشته، ۱۲۸ کودک به دلیل عوارض مربوط به آنفلوآنزا درگذشتند. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا توصیه می‌کند که هر فردی با سن ۶ ماهه به بالا، یک واکسن آنفلوآنزا دریافت کند. این واکسن در اغلب سال‌ها، بین ۴۰ تا ۶۰ درصد مؤثر بوده است. در فصل آنفلوآنزا به طور معمول، عوارض این بیماری - از جمله ذات‌الریه - بیش از ۲۰۰ هزار آمریکایی را به بیمارستان می‌فرستد. نرخ مرگ‌ومیر هر سال در نوسان است؛ اما در یک سال به ۴۹ هزار نفر هم می‌رسد. ■

منبع: HealthDay



## شیوع شدید ویروس آنفلوآنزای H5N6 در آسیا

ترجمه: علی احمدی

سپید: سازمان جهانی بهداشت از همه کشورهای خواست به دقت شیوع‌های آنفلوآنزای مرگبار ماکیان را در میان پرندگان و طیور تحت نظر داشته باشند و موارد ابتلای انسانی را ممکن است نشانه شروع همه‌گیری جهانی این گونه آنفلوآنزا باشد به فوریت گزارش کنند. سوبه‌های گوناگون آنفلوآنزای پرندگان از سال گذشته در سراسر اروپا در حال گسترش یافتن بوده‌اند و به معدوم کردن ماکیان در مقیاس‌های بزرگ در برخی از کشورهای و مواردی از مرگ انسان‌ها در چین انجامیده است. حدود ۴۰ کشور از ماه نوامبر گذشته موارد شیوع آنفلوآنزای مرگبار ماکیان را در طیور یا پرندگان وحشی گزارش کرده‌اند.

مارگرت چن، در شروع اجلاس ۱۰ روزه هیئت اجرایی سازمان ملل در ژنو گفت: «گسترش سریع جغرافیایی این موارد شیوع و گردش هم‌زمان سوبه‌های ویروس آنفلوآنزای پرندگان در حال حاضر باعث هشدار شدید در سازمان جهانی بهداشت شده است.»

او گفت که سوبه جدید H5N6 آنفلوآنزای پرندگان باعث شیوع شدید در آسیا شده است در نتیجه تبادل ژنی در میان چهار ویروس متفاوت ایجاد شده است. چن گفت که جهان به دنبال همه‌گیری جهانی ویروس H1N1 که در سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۰ رخ

داد، آمادگی بهتری برای همه‌گیری جهانی بعدی آنفلوآنزا پیدا کرده است.

او گفت که در چین «افزایش ناگهانی و سریع» موارد ابتلای انسانی ویروس H5N9 از ماه دسامبر تاکنون رخ داده است و سازمان جهانی بهداشت نتوانسته است گسترش محدود انسان به انسان آن را در دو خوشه موارد انسانی رد کند، گرچه تا به حال انتشار پایدار ویروس در میان انسان‌ها شناسایی نشده است.

چن گفت که ۱۹۴ کشور عضو سازمان جهانی بهداشت بر اساس مقررات بین‌المللی بهداشتی، یک ابزار قانونی الزام‌آور، ملزم هستند که موارد ابتلای انسانی را شناسایی و به طور فوری گزارش کنند و افزود: «ما نمی‌توانیم شناسایی نشدن نشانه‌های اولیه این همه‌گیری را تحمل کنیم.»

### شیوع H5N9 در چین

هیئت نمایندگی چین که به وسیله ژانگ یانگ از کمیسیون بهداشت ملی و تنظیم خانواده سرپرستی می‌شود، در اجلاس ژنو گفت این کشور تعهداتش درباره اطلاع‌رسانی و پاسخ‌دهی بر هر شیوعی را اجرا می‌کند. ژانگ گفت: «در حال حاضر آمار ابتلای انسانی به ویروس H5N9 ثابت باقی مانده است. چین به تقویت همکاری و تبادل اطلاعات با سازمان جهانی بهداشت در این مورد ادامه خواهیم داد.»

## سازمان جهانی بهداشت: جهان نباید نشانه‌های اولیه همه‌گیری جهانی آنفلوآنزای را نادیده بگیرد



از هنگام شروع پایش ویروس‌های آنفلوآنزای ماکیان در حال گردش بوده‌اند.

ویروس H5N1 در بخش‌هایی از آسیا و شمال غرب آفریقا در میان طیور در حال گردش بوده است. ویروس آنفلوآنزای ماکیان همچنین در سایر کشورهای جمله کشورهای اروپایی مشکل‌ساز بوده است و باعث شده است که میلیون قطعه پرند در دامداری‌ها معدوم شوند. این وضعیت به عفونت افرادی که با پرندگان آلوده یا لاشه‌های آن‌ها کار می‌کرده‌اند، با این ویروس‌ها انجامیده است. نخستین موارد انسانی مرگبار عفونت با این ویروس‌ها در سال ۱۹۹۷ گزارش شدند.

ویروس‌های آنفلوآنزای پرندگان را از لحاظ میزان آسیب‌زایی در طیور به دو رده بسیار آسیب‌زا (HPAI) و با آسیب‌زایی کم (LPAI) تقسیم می‌کنند.

ویروس‌های آنفلوآنزای ماکیان بسیار آسیب‌زا به سرعت در اندام‌های طیور یا پرندگان گسترش می‌یابند و باعث ایجاد شمار زیاد موارد بیماری علامت‌دار و مرگ در آن‌ها می‌شوند.

ویروس‌های آنفلوآنزای ماکیان با آسیب‌زایی کمتر باعث بیماری بی علامت در طیور می‌شوند و ممکن است شناسایی نشده باقی بمانند. ویروس H5N1 که در رده بسیار آسیب‌زا قرار می‌گیرد، باعث شمار زیادی مرگ در افراد مبتلا به این ویروس شده است. ■

منبع: Reuters

آخرین شیوع عمده ویروس H5N9 در چین که از اواخر سال ۲۰۱۳ تا اوایل سال ۲۰۱۴ طول کشید، باعث کشته شدن ۳۶ نفر و بیش از ۶ میلیارد دلار خسارت در بخش کشاورزی این کشور شد.

این سوبه ویروس آنفلوآنزای پرندگان به سادگی از شخصی به شخص دیگر منتقل نمی‌شود و واگیری پایدار انسان به انسان آن گزارش نشده است. اما خطر در این است که چنین ویروس‌هایی طوری جهش ژنتیکی پیدا کنند که توانایی بالقوه‌شان برای ایجاد همه‌گیری جهانی افزایش یابد. آنفلوآنزای پرندگان با بیش‌ترین احتمال در فصل زمستان و بهار شیوع پیدا می‌کند.

### سوبه‌های گوناگون ویروس آنفلوآنزا

ویروس‌های آنفلوآنزای نوع A بر اساس دو نوع پروتئینی که در سطوح بیرونی‌شان یافت می‌شود و اصطلاحاً به آن‌ها میخ می‌گویند، به زیر نوع‌هایی طبقه‌بندی می‌شوند: هماکلتوتینین (H) و نورآمینیداز (N). ویروس‌ها از این میخ‌ها برای چسبیدن و راه یافتن به درون سلول‌های انسانی استفاده می‌کنند. برای مثال ویروس‌های آنفلوآنزای پرندگان A (H5N1)، A (H5N9) و A (H5N2) وجود دارد. رایج‌ترین این ویروس‌ها ویروس H5N1 است که در طیور یافت می‌شود.

شماری از زیر نوع‌های این ویروس وجود دارد که

## بیماران روانی در حقیقت دارای هوش کمی هستند

ترجمه: علی حاج رسولی‌ها

سپید: دغل باز، متقلب و فاقد همدلی، ویژگی‌هایی که یک بیمار روانی را توصیف می‌کند، چندان خوشایند نیست؛ اما این عقیده که آنها به صورت شیطانی باهوش هستند - که اغلب در فیلم‌ها و تلویزیون این گونه به تصویر کشیده می‌شوند - کاملاً حقیقی نیست. در واقع به طور کلی، به نظر می‌رسد بیماران روانی دارای هوش زیر حد متوسط هستند. شما احتمالاً زمانی در زندگی خود، یک بیمار روانی را ملاقات کرده‌اید. به گفته برایان باتول از دانشگاه سنت لوئیس در میسوری آمریکا، آن‌ها در حدود یک درصد از جمعیت را تشکیل می‌دهند. فردی به عنوان بیمار روانی خوانده می‌شود که در آزمون نشانه‌های روانی که شامل سنگدلی، تحریک‌پذیری، پرخاشگری و حس بزرگ‌نمایی است، نمره خاصی را کسب کند. همه بیماران روانی قانون‌شکن نیستند و یا به کسی صدمه نمی‌زنند؛ اما احتمال ارتکاب آنها بالاتر است. از آنجایی که بسیاری از این بیماران جذاب و دغل‌کار هستند، مردم می‌پندارند که آنها هوشی بالاتر از حد متوسط نیز دارند. روان‌شناسان این امر را «افسانه هانیبال لکتر» می‌نامند که اشاره به قاتل زنجیره‌ای، آدم‌خوار و روان‌پزشک ساختگی از کتاب و فیلم «سکوت بره‌ها» دارد.

اما باتول چنین اعتقادی ندارد: «بیماران روانی تکانشی هستند، با قانون مشکل دارند و اغلب به خود آسیب می‌زنند.



به این دلایل، من فکر نمی‌کنم آنان زیاد باهوش باشند.» باتول و همکارانش برای این بررسی، نتایج ۱۸۷ مطالعه منتشرشده درباره هوش و اختلالات روانی را ارزیابی کردند. این مقالات شامل پژوهش در مورد بیماران زندانی و همچنین کسانی بود که از حرفه‌های بلندپروازانه لذت می‌برند. این گروه در مجموع هیچ مدرکی دال بر اینکه بیماران روانی باهوش‌تر از افرادی هستند که نشانه‌های روان‌پریشی ندارند، پیدا نکردند. در واقع این رابطه به گونه‌ای دیگر بود. بیماران روانی به طور متوسط، نمره‌های به طور قابل توجه پایین‌تری در آزمون‌های هوش به دست آوردند. این نتایج بسیاری از مردم را شگفت‌زده خواهد کرد. مت دلپسی از دانشگاه ایالتی آیووا امیدوار است که این

یافته‌ها به کنار گذاشتن افسانه هانیبال لکتر کمک کنند. این شخصیت تصویری را ترویج می‌کند که بیماران روانی بسیار باهوش بوده و مجرمان حقیقی وجود دارند که آن را تجسم می‌کنند. وی می‌افزاید: «اما من با هزاران نفر از مجرمان که برخی از آنها بسیار روان‌پریش هستند، مصاحبه کرده و پی برده‌ام که عکس این قضیه صادق است.»

دلپسی می‌گوید این بیماران در مدرسه عملکرد ضعیف‌تری در مدرسه داشتند. آن‌ها بسیار به دنبال جلب‌توجه هستند. علاقه‌ای به نشستن و خواندن کتاب ندارند و در نهایت به مصرف مواد مخدر رو می‌آورند. بیماران روانی قدرت بیان خوبی ندارند و بسیار سوگند می‌خورند. آنان با تندلی و پرخاش با شما صحبت می‌کنند. پژوهشگران امیدوارند که این تحقیقات به درک بیشتر از چگونگی روان‌پریشی و توانایی برای درمان آن کمک کند. با باقی ماندن این تصورات، بیماران روانی خود را «غیرقابل درمان» دانسته و بسیاری از کسانی که زندانی شده‌اند، باز هم مرتکب جرم می‌شوند. آن‌ها تمایلی بر روان‌درمانی ندارند. همچنین تغییر این تصورات می‌تواند بر نحوه رفتار نظام عدالت کیفری با چنین افرادی نیز تأثیر بگذارد. اگر آنها هوش پایینی داشته باشند، می‌توان گفت که احتمالاً دوباره مرتکب جرم می‌شوند یا حکم زندان طولانی‌تری به کسانی که مشکلات شناختی دارند، کمک نخواهد کرد. از هر دو جهت امکان استدلال وجود دارد. ■

منبع: NewScientist

## افزایش خطر چاقی در کودکان مبتلا به آسم

سپید: بر اساس پژوهش‌های تازه، کودکان خردسال مبتلا به آسم بیشتر از کودکانی که بیماری مزمن تنفسی ندارند، در معرض خطر چاقی قرار دارند. محققان با بررسی حدود ۲۲۰۰ دانش‌آموز مدارس ابتدایی در کالیفرنیا دریافتند که آسم در کودکان تا ۵۱ درصد خطر چاقی در ۱۰ سال آینده را افزایش می‌دهد. با این حال محققان دریافتند کودکانی که برای درمان آسم از اسپری استنشاقی استفاده می‌کنند، در مقایسه با کسانی که درمان نمی‌شوند کمتر احتمال دارد که چاق شوند. شیوع چاقی و آسم به طور چشمگیری در طول چند دهه گذشته افزایش یافته است و پژوهشگران حدس می‌زنند که یک ارتباط بیولوژیکی بین آنها وجود دارد. تحقیقات قبلی نشان داده است کودکان چاق در معرض خطر ابتلا به آسم هستند. کودکان مبتلا به آسم ممکن است برای جلوگیری از بروز علائم آسم خود، کمتر از منزل خارج شوند و بازی کنند. همچنین اختلال خواب در مبتلایان به آسم شایع است و افزایش وزن، عارضه جانبی بسیاری از داروهای آسم است. ■

منبع: HealthDay

