بسم الله الرحمن الرحیم

خودمراقبتی در ناخوشی های جزیی

راهنمای خودمراقبتی خانواده (۱)

ترجمه و تنظیم:
نویدشریفی، محمدکیاسالار، معصومه دانیالی

ناشر:
پارسای سلامت

پاییز ۱۳۹۴

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

زیر نظر:
۱. دکتر علی اکبر سیاری
۲. دکتر ناصر کلانتری
۳. دکتر محمد اسماعیل مطلق
۴. دکتر شهرام رفیعی فر
۵. دکتر داود مقیمی

ویرایش علمی و اجرایی:

۱. دکترشهین یاراحمدی
۲. دکتر مجذوبه طاهری
۳. دکتر ناریا ابولقاسمی
۴. دکتر فرحناز ترکستانی
۵. لاله راد پویان
۶. دکتر عالیا شکیبا
۷. سهیلا امیرنیا
۸. دکتر علیرضا نوروزی
۹. علی اسدی
۱۰. نسرین رشیدی جزنی
۱۱. دکتر محمد رضا زرکش
۱۲. منا سادات اردستانی
۱۳. دکتر آتوسا سلیمانیان
۱۴. دکتر افسون تیزویر
۱۵. دکتر فاطمه سربندی
۱۶. دکتر سید تقی یمانی
۱۷. دکتر محمد اسلامی

ایـن کتاب خودآموز برای خودمراقبتی به گونه‌ای طراحی شـده تا به افرادی که از سلامت برخوردارند در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزیی که به طور شایع رخ می‌دهند، کمک کند. البته این کتاب جای پزشک تان را نمی‌گیرد. هدف ایـن کتاب ارایه دانش موردنیاز برای خودمراقبتی در بیماری ها و ناخوشی‌های جزیی و کاهش مراجعه های غیرضروری به مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان است.

این مجموعه بر اسـاس بسـته های خدمات سطح پایه حوزه معاونت بهداشت شامل بسته های خدمات نوزادان، کودکان، نوجوانان و مادران باردار و همچنین بسته های خدمات بیماری های غیر واگیر، برنامه ملی واکسیناسیون، سـلامت روانی اجتماعی و اعتیاد بازنگری و اصلاح شده اسـت. مزید امتنان است هرگونه راهنمایی و پیشنهاد اصلاحی خود را به دفتر آموزش و ارتقای سـلامت معاونت بهداشـت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به آدرس تهران، شهرک غرب، بلوار فرحزادی، بلوار ایوانک، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A طبقه ۱۰ ارسال فرمایید. پیشاپیش از مساعدت و اظهار نظر شما کمال تشکر را داریم.

فهرست مطالب

- یبوست ۱۱۶
- مشکلات دفع ادرار ۱۲۰
- اختلالات جنسی ۱۲۶

عناوینی برای تمام سنین

- کونژکتیویت یا قرمزی چشم ۱۳۰
- سوزش سر دل ۱۳۳
- نیش زنبور یا دیگر حشرات ۱۳۶
- کشیدگی و پیچ خوردگی اندام ها ۱۳۹
- زخم ها و خراشیدگی ها ۱۴۲
- سوختگی های سطحی ۱۴۵
- آفتاب سوختگی ۱۴۸
- تنگی نفس ۱۵۱
- آسم ۱۵۵

سلامت روانی و عاطفی

- افسردگی ۱۵۹
- اختلال مصرف مواد ۱۶۲
- اختلالات اضطرابی ۱۶۵
- بیماری روان پریشی ۱۶۸
- خشونت خانگی ۱۶۹
- مشکلات خواب ۱۷۱
- مشکلات حافظه و زوال عقل ۱۷۴

عناوین مربوط به اطلاعات عمومی

- داروهای سرماخوردگی و حساسیت (آلرژی) ۱۷۸
- همه آنچه درباره ضداحتقان‌ها باید بدانیم ۱۷۸
- همه آنچه در مورد آنتی‌هیستامین‌ها باید بدانیم ۱۷۹
- همه آنچه باید درباره داروهای مسکن و تب‌بر بدانیم ۱۸۰
- چگونه و چه زمانی آنتی‌بیوتیک مصرف کنیم؟ ۱۸۱
- شستن دست‌ها ۱۸۱
- آنفلوآنزا و دیگر عفونت های ویروسی ۱۸۲
- پیشگیری از گزش پشه و سایر حشرات ۱۸۲
- بیماری‌های آمیزشی ۱۸۳
- ایمن سازی ۱۸۴
- پیشگیری و شناسایی بیماری‌ها ۱۸۵
- بیماری قلبی و حمله قلبی ۱۸۶
- فشار خون بالا (پرفشاری خون) ۱۸۷
- پیشگیری از حمله قلبی و سکته مغزی ۱۸۸
- سکته مغزی ۱۸۹
- شناسایی و پیشگیری از سرطان ۱۹۰
- دیابت ۱۹۲
- رژیم گرفتن و کاهش وزن ۱۹۳
- ورزش ۱۹۷
- استعمال دخانیات ۱۹۹
- اختلال بینایی و سلامت چشم ۲۰۲

■ منظور از کودکان در این کتاب افراد زیر ۱۶ سال است.

آموزش همگانی سلامت و ارایه منابع اطلاعاتی قابل اعتماد برای خودمراقبتی در بیماری های جزیی می تواند دست کم جلوی یک پنجم از مراجعات پزشکی بی مورد را بگیرد. درانگلستان، مبلغ صرفه جویی شده در نظام سلامت، صرفا از همین منظر، سالانه ۹۶ میلیارد دلار است. اگر صرفه جویی های ناشی از عدم نیاز به غیبت از کار برای مراجعه به پزشک و کاهش هزینه های حمل و نقل را هم به عدد فوق بیفزاییم، صرفه جویی نهایی بسیار بزرگ تر خواهد بود.

این کتاب راهنمای خودآموز خودمراقبتی به گونه‌ای طراحی شده تا به افرادی که از سلامت برخوردارند در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزیی که به طور شایع رخ می دهند، کمک کند. البته این کتاب جای پزشک تان را نمی‌گیرد. هدف این کتاب ارایه دانش مورد نیاز برای خودمراقبتی در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزیی و کاهش مراجعه های غیرضروری به مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان است.

افرادی که به بیماری‌های جدی مانند بیماری‌های ریه، قلب، نارسایی کلیه، دیابت، بیماری کبد، سرطان یا ایدز دچار هستند باید بیشتر و پیش از بدترشدن وضعیت شان مراجعه به پزشک داشته باشند.

برای استفاده مناسب از این کتاب، به شما توصیه می کنیم:

- موضوع مورد نظر خود را انتخاب کنید. تمام بخش مربوط را کامل بخوانید و پس از آن، به توصیه‌های ارایه‌شده عمل کنید.
- در زمان ناخوشی، حال خود یا کودک تان را مرتب ارزیابی کنید.
- اگر حال خودتان یا کودکان تان مدام بدتر می‌شود، با مراقب سلامت یا پزشک خود تماس بگیرید یا به مرکز بهداشتی درمانی یا بیمارستان بروید. هر فردی که خیلی بدحال است حتما باید به موقع به پزشک مراجعه کند.
- این کتاب را یک بار پیش از آن که در وضعیت اضطراری به آن نیاز پیدا کنید، بخوانید.
- ابتدا بعضی از تابلوهای راهنمای این کتاب ممکن است دشوار به نظر برسند ولی همه پرسش‌ها با بله یا خیر پاسخ داده شده‌اند. اگر فقط پیکان‌ها را دنبال کنید، می‌بینید که استفاده از تابلوهای راهنما بسیار آسان خواهد بود.

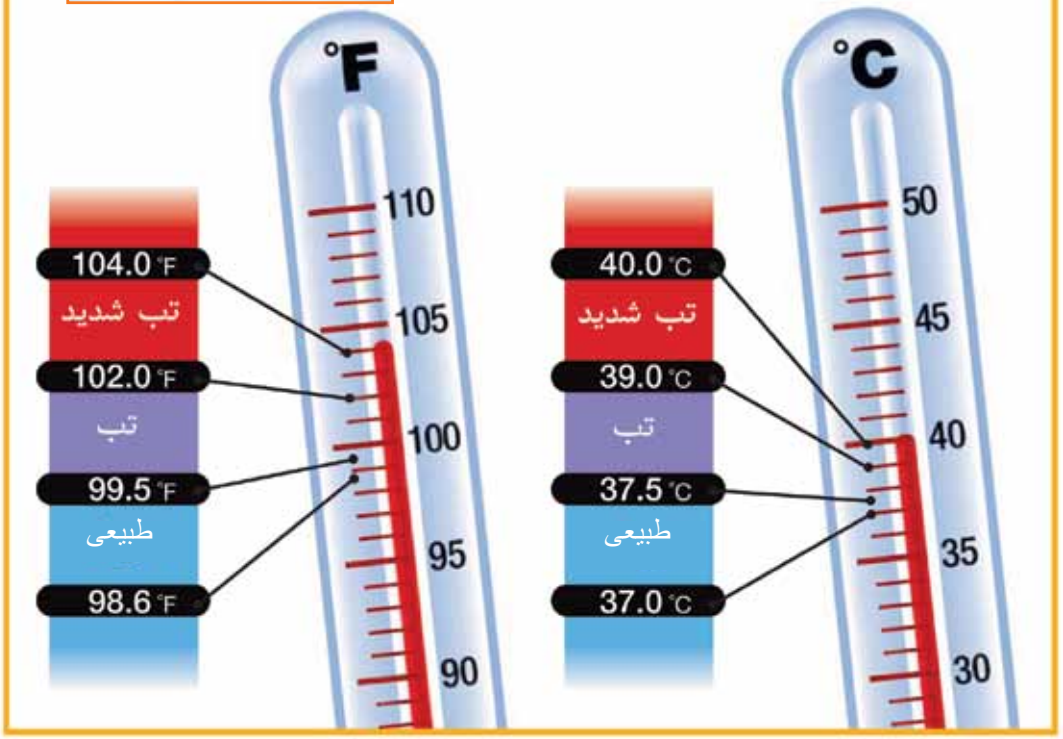
در بخش های بعدی این مجموعه با خودمراقبتی برای داشتن سبک زندگی سالم، خودمراقبتی دربیماری های مزمن، خودمراقبتی در بیماری های حاد آشنا می شوید.

دکتر علی اکبر سیاری

معاون بهداشت



دماسنج دهانی





در نوزادان از دماسنج زیربغل استفاده می شود.

چگونه از ملاقات با پزشک، بیشترین استفاده را ببرید؟

مراقبت استاندارد پس از زایمان

اگر هنگام بارداری و زایمان، پزشـک یا ماما یا کارمند مراکز بهداشـتی درمانی از شـما مراقبت می‌کرد، پس از زایمان نیز به مراقبت از شما ادامه خواهد داد. اگر برای زایمان به متخصص زنان مراجعه کرده باشید، باز هم شما را پس از زایمان خواهد دید و در صورت نیاز فرزندتان را به پزشـک متخصص کودکان و نوزادان ارجاع خواهد داد. اکثر کودکان برای مراقبت معمول به متخصص نیاز ندارند و می توانند با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت مراقبت های معمول را دریافت کنند. اگر ضرورت داشته باشد، نوزاد یا کودک به پزشک متخصص بیماری های نوزادان یا کودکان ارجاع می شود.

مراقبت های معمول پس از زایمان، ۶ هفته پس از زایمان در مراکز بهداشتی درمانی یا توسط پزشک در مطب انجام می شود. در این ملاقات باید در مورد روش پیشگیری از بارداری در این زمان که فرزندتان تازه به دنیا آمده از پزشک یا مراقب سلامتی خود بپرسید و به خاطر داشته باشید که شیردهی روش مطمئنی برای پیشگیری از بارداری نیست. اگر پزشک تان می‌خواهد نوزاد را هفته اول تولد (بین ۵-۳ روزگی) ببیند به این دلیل است که هنگام این ملاقات، پزشک معاینه عمومی انجام می‌دهد، وزن نوزاد را اندازه‌گیری می‌کند، از نظر زردی نوزادی کنترل می کند و قطره ویتامین را طبق برنامه کشوری تجویز می نماید، تغذیه او را ارزیابی می‌کند و پاسخگوی هر سوال مهمی که داشته باشید، خواهد بود. مهم است که شما برای این ملاقات آماده باشید. ممکن است چند روز ابتدایی پس از زایمان با شـماری از مسـایل روبرو باشید اما لازم است فهرست مکتوب کوتاهی از مهمترین مسایل و سوالات خود تهیه کنید.

وقت‌هـای ملاقات بعدی برای کودک شـما به طور معمول برای ۱۵ - ۱۴ روزگـی و ۴۵ - ۳۰ روزگی، ۲، ۴، ۶، ۹ و ۱۲ ماهگی تنظیم می‌شـود. این ملاقات‌ها برای ارزیابی رشـد و تکامل فرزند شما انجام می‌شود. در این ملاقات‌ها به سوالات شما و مشکلات احتمالی در فرآیند فرزندپروری پاسخ داده می شود همچنین توصیه های لازم ارایه خواهد شد.

اگر بین قرارهای پیش‌گفته با مشکلی روبرو شدید باید با ارایه دهندگان خدمات بهداشتی یا پزشک خود تماس گرفته و در صورت لزوم به آنها مراجعه کنید.

درصورت مراجعه به پزشک:

اکثر مادران در طول بارداری چندین نوبت با پزشک خود ملاقات داشته‌اند و تا زمان زایمان با پزشک شان ارتباط مناسبی برقرار کرده‌اند. توانایی گفتگو با پزشک و در میان گذاشتن مسایل به روشنی، امری مهم در ارتباط شما با پزشک است.

پیش از ملاقات اغلب تهیه فهرستی از مهم‌ترین مسایلی که شما یا فرزندتان با آن روبرو بوده‌اید، مؤثر خواهد بود. ممکن اسـت تمایل داشـته باشید مسایل زیادی را با پزشک تان در میان بگذارید ولی مدت زمان ملاقات با پزشـک محدود اسـت. توصیه می‌کنیم ابتدا در مورد مهمترین مسایل صحبت کنید. اگر مسایلی باقی ماند که نتوانستید آنها را مطرح کنید، در مراجعات بعدی حتما سوال کنید.

با توجه به اینکه کتب معتبر و ساده فراوانی هم اکنون در دسترس مادران باردار است توصیه می شود قبل از باردار شـدن نسـبت به تهیه آن ها اقدام نمایید و در طول بارداری به مطالعه کتب مربوط به بارداری و در اواخر بارداری کتب مربوط به نوزادان اقدام نمایید.

از این کتب می توان به« آموزش های دوران بارداری و پس از زایمان» و کتاب« قدم نورسیده مبارک» که به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده اند، اشاره کرد.



روش صحیح شیر دادن به کودک

پستان گرفتن مناسب، شیرخوردن را برای شیرخوار آسان‌تر و مشکلات کمتری برای مادر ایجاد می‌کند.

- شیرخوار را محکم در آغوش بگیرید به طوری که دهان شیرخوار روبروی پستان شما قرار بگیرد. با یک دست تکیه‌گاهی برای سر شیرخوار ایجاد کنید و در همان حال پایین تنه شیرخوار را به سینه خود بچسبانید.
- صبر کنید تا شیرخوار دهانش را خوب باز کند. سپس او را به سمت پستان تان بکشید به طوری که اول چانه‌اش با پستان تماس پیدا کند. نوک پستان را وارد دهان شیرخوار نکنید. لب‌های شیرخوار باید دور هاله پستان بچسبد.
- نوک پستان باید مقابل کام بالای شیرخوار قرار داشته باشد. هنگامی که شیرخوار آن را می‌مکد نباید دردی وجود داشته باشد.
- دهان شیرخوار باید هاله (بخش رنگی اطراف نوک پستان) را کاملا بپوشاند. مهم‌تر این که نیمه پایینی هاله کاملا با دهان نوزاد پوشیده شده باشد.
- هنگام شـــیردهی چانه شـــیرخوار باید کاملا زیر پستان و بینی شیرخوار بسیار نزدیک به پوست پستان باشد اما نوک بینی شیرخوار در پستان فرو نرود و بتواند به راحتی تنفس کند.
- اگر شـــیرخوار به‌خوبی پســـتان را گرفته باشد، با کشیدن ملایم سر به عقب پستان را ول نمی‌کند. نوک پستان نباید هیچ دردی داشته باشد.
- اکثر مادران وضعیتی را که خود نشسته‌اند و شیرخوار را در آغوش گرفته‌اند آسان‌ترین وضعیت شیردهی می‌دانند. شیردهی در سایر وضعیت‌ها مثل درازکش و نیمه‌نشسته را تنها زمانی که شیردهی مناسب و باثبات شد، امتحان کنید.
- می‌توانید یک بالش روی ران خود بگذارید تا به عنوان تکیه‌گاه دست تان برای نگه‌داشتن شیرخوار- وقتی شیرخوار بزرگ‌تر و سنگین‌تر می‌شود- از آن استفاده کنید. این بالش به‌خصوص اگر زایمان با روش سزارین انجام شده باشد، بسیار مؤثر است.
- اگر شیرخوار به درستی پستان را نگرفته است، او را جدا و دوباره امتحان کنید. اگر اجازه دهید شیرخواری که به‌خوبی پستان را نگرفته است به شیر خوردنش ادامه دهد، نتیجه آن تغذیه ناکافی و ایجاد درد برای شما خواهد بود.
- اگر احساس درد می‌کنید، شیرخوار را جدا و دوباره شروع کنید. اجازه ندهید کودک با مکیدن فقط نوک سینه شیر بخورد. (برای درد پستان صفحه ۴۸ را مطالعه کنید).
- هنگام شیر دادن به شیرخوار، نگران امور دیگر نباشید.
- آسوده باشید! نوشیدنی گرم بنوشید. اجازه دهید دیگران به شما کمک کنند.

نشانه های پستان گرفتن صحیح و درست شیر خوردن نوزاد

مکیدن مناسب

هنگامی که شیرخوار پستان را بگیرد، شروع به مکیدن می‌کند. این عمل شامل توالی خاصی از حرکات است:

۱. شیرخوار دهان را بازتر می‌کند. چانه در تماس با پستان و لب پائینی به سمت بیرون برگشته است.

۲. شیرخوار مکث می‌کند. مکیدن های آرام و عمیق همراه با وقفه های کوتاه مدت دارد تا شیر به دهان جریان یابد.

۳. شیرخوار دهان را می‌بندد.

این توالی تکرار می‌شود تا وقتی که دهان پر از شیر شود و شیرخوار شیر را فرو دهد. شما باید بتوانید فرو دادن شیر را ببینید و صداهای قورت دادن شیر را بشنوید.

۴. مادر هیچ گونه دردی در پستان احساس نمی کند.

۵. نوزاد وقتی احساس سیری می کند، خودش پستان را رها می کند.

ذخیره کردن شیر



مادر می‌تواند شـیرش را بدوشـد و برای اسـتفاده بعدی ذخیره کند. بهتر آن اسـت که پس از آنکه شیرخوار، شیرخوردنش تمام شد، شیر را بدوشید. شیر را می‌توان به طور دستی با گرفتن پستان میان دو دست یا با پمپ شیردوش دوشید. شستشـوی دست ها با آب و صابون و ظروف جمع آوری شیر با آب و صابون ضروری است. از به کار بردن پستانک و شیشه شیر که سبب کاهش میل مکیدن پستان توسط شیرخوار، کاهش تولید شیر مادر، انتقال آلودگی، عفونت و بیماری، تغییر فرم دندان ها و قالب فک شیرخوار و اختلال در مکیدن پستان می شود پرهیز کنید. در نوزادان نارس و بیمار شیر دوشیده شده باید در ظرفی استریل نگهداری شود. اسـتفاده از ظروف شیشه ای یا پلاستیک سخت برای ذخیره بلند مدت شـیر دوشیده شده توصیه می شود. برای ذخیره کوتاه مدت کمتر از ۷۲ سـاعت استفاده از کیسه های پلاستیکی یک بار مصرف مخصوص شـیر مناسب هستند اما برای تغذیه نوزاد نارس مناسب نمی باشد. ظرف شیر را ۱۵ دقیقه در ظرف آب گرم قرار دهید. اگر شیر را در یخچال نگه دارید، تا ۴۸ ساعت قابل استفاده است. اگر شیر یخ بزند، می‌توان آن را به ترتیب زیر نگهداری کرد:

- فریزر و درون جایخی یخچال تا ۲ هفته
- فریزر و یخچال فریزر به مدت ۳ ماه (با دمای بیشتر از ۲۰- درجه سانتی گراد تا صفر درجه)
- فریزر مستقل صنعتی با انجماد عمیق (۲۰-) درجه سانتی گراد به مدت ۶ ماه

مهم است هنگام گرم‌کردن شیر آن را نپزید. بنابراین از مایکروفر یا آب‌جوش برای بازکردن یخ شیر نباید استفاده کرد. باید گذاشت شیر در دمای اتاق ذوب شود یا بطری را زیر آب گرم گرفت. پس از ذوب شدن، به نظر می‌رسد که شیر بریده است چون آب و چربی به‌طور جداگانه ذوب می‌شوند. شیر را به آرامی تکان دهید تا دوباره مخلوط شود.

شیر مادر در دمای اتاق حداکثر تا ۴ ساعت قابل استفاده است و همچنین شیر قبلاً ذوب شده در یخچال تا ۲۴ ساعت قابل مصرف است.

چگونه کودک را از شیر بگیریم؟

این سؤال یک پاسخ درست ندارد. تنها می‌توان گفت زمانی کودک را باید از شیر بگیرید که آماده آن باشید. بسیاری از مادران تحت فشارهای بیرونی قرار دارند و این موضوع استمرار شیردهی را دشوار می‌کند، بنابراین اگر پس از مشورت با پزشک تان مجبور هستید زود کودک را از شیر بگیرید، احساس گناه نکنید. متخصصان توصیه می‌کنند، بهترین غذای ضروری کودک تا ۲ سالگی شیر مادر باشد.

اگر زیر یک سـالگی، کودک را از شـیر می‌گیرید باید دست‌کم تا ۱۲ ماهگی به او شیر مصنوعی (شیرخشک) بدهید. برای شروع تغذیه با شیر مصنوعی و نیز برای شروع استفاده از غذای کمکی در سن مناسب با پزشک مشورت کنید. شیر هموژنیزه کم چرب (۲ درصد) یا شـیرکامل را می‌توان پس از یک سـالگی به جای شـیر مصنوعی مصرف کرد. از شیر ۱درصد یا شیر بدون چربی بعد از ۲ سالگی استفاده کنید.

شیشه، پستانک و مایع اضافی

اگر پس از مشورت با پزشک تان می خواهید به کودک تان شیشه بدهید باز هم می‌توانید شیر دوشیده خودتان را که ذخیره کرده‌اید با شیشه به او بدهید. در کودکان بزرگتر می‌توان با فنجان به کودک شیر داد.

همچنین نباید پیش از آنکه شیردهی به شیرخوار به وضعیت خوب و باثباتی رسیده باشد، به کودک پستانک داد.

از ۲ تا ۵ سالگی از دادن آب میوه‌های شیرین‌شده و صنعتی به کودکان پرهیز کنید.

زردی نوزاد

در هفته اول بعد از تولد، بســیاری از نوزادان به ویژه نوزادان نارس دچار زردی می‌شــوند که اغلب در روز دوم یا سوم زندگی شروع و تا روز دهم برطرف می‌شود. نباید بترسید زیرا این مساله در اکثر موارد مشکلی ایجاد نمی کند.

این مساله باعث زردرنگ شدن پوست و چشم‌ها می‌شود. این وضعیت، بیماری نیست و معمولا به این علت رخ می‌دهد که کبد نوزاد شما به قدر کافی بالغ نشده است که ماده‌ای به نام «بیلی‌روبین» را بشکند. اگر سطح بیلی‌روبین به طور غیرمعمولی بالا نرود، زردی به فرزند شما آسیب نمی‌رساند و بیشتر زردی‌ها، درمان لازم ندارند. اما اگر سطح بیلی روبین در خون نوزاد از حد مشــخصی برای ســن و وزن او بالاتر رود ممکن است باعث ایجاد عوارض غیر قابل برگشت و جبران ناپذیر در سیستم عصبی مرکزی و مغز وی می گردد لذا پزشک متخصص اطفال در مراجعات مشخص شده در صفحات قبلی در معاینه فرزند شما به دنبال علایم زردی خواهد بود. ضمن آنکه شما باید در صورت هرگونه تغییر رنگ پوست نوزاد به زردی، حتما دراسرع وقت به پزشک مراجعه نمایید.



مراقبت از بند ناف

پس از زایمان نوزاد روی بند ناف گیره زده شـده و بریده می‌شـود. بخش کوچک بند ناف که روی شـکم نوزاد باقی می‌ماند کم‌کم خشـک می‌شـود و می‌افتد و ناف را روی شکم بر جای می‌گذارد. معمولا بند ناف ۳ تا ۷ روز بعد از تولد می‌افتد. تمیز و خشک نگه داشتن ناحیه بند ناف از مراقبت‌های ضروری است. برای تمیز کردن ناحیه بند ناف نباید از هیچ ماده‌ای استفاده کرد. حتی از الکل هم نباید استفاده کرد زیرا احتمال عفونت افزایش می‌یابد. اگر علایم عفونت وجود دارد، باید به پزشک مراجعه کنید.

از اینجا شروع کنید

- آیا از محل بند ناف خونریزی وجود دارد؟ یا
- آیا پوست اطراف بند ناف متورم و قرمز است؟ یا
- آیا ترشح چرکی زیاد علیرغم پاک کردن موضع وجود دارد؟ یا
- آیا ترشح بوی بد و نامطبوعی دارد؟

بله



به پ… مراج…

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

۳ تا ۵ روز دیگر این تابلو را از ابتدا مرور کنید.

- آیا تا روز دهم ناف افتاده است

خیر

به پزشک مراجعه کنید.



بله

توصیه های خانگی را ادامه دهید

توصیه‌های خانگی

۱. بند ناف را خشک و تمیز نگه دارید. از الکل استفاده نکنید مگر اینکه پزشک دستور دهد.

۲. بند ناف را از بالای پوشـک بچه دور نگه دارید. اگر بند ناف بیش از حد اصطکاک یابد، ممکن اسـت بند ناف زودتر کنده شود و خونریزی کند.

۳. بند ناف را با پوشک نپوشانید. اگر بند ناف در معرض هوا باشد، خشک می‌ماند.

۴. کمی ترشح مایع طبیعی است. این مایع معمولا از پایه بند ناف ترشح می‌شود. این ترشح باید به سادگی پاک شود و نباید بین دو بار زمان تمیزکردن، میزان ترشح جمع شده زیاد باشد.

۵. وجود بند ناف، مانعی برای استحمام نوزاد نیست.

بثورات پوشک

توصیه‌های خانگی

توصیه‌های خانگی الف

۱. بثورات پوشک به دلیل تماس پوست با ادرار یا مدفوع ایجاد می‌شود. باز گذاشتن بچه روی یک زیرانداز پلاستیکی روی تخت یا زمین برای قرار گرفتن در معرض هوا، می‌تواند خیلی مفید باشد. عوض‌کردن مرتب پوشک به دلیل این که پوست در معرض ادرار و مدفوع به مدت کم قرار می گیرد، بسیار مهم است.

۲. کرم‌های محافظ (اکسید زینگ، وازلین) در کاهش تماس پوست با ادرار و مدفوع بسیار کمک کننده‌اند. باید ورقه‌ای ضخیم از این کرم‌ها روی پوست بماند.

۳. رژیم غذایی معمولا باعث بثورات پوشک نمی‌شود، ولی به نظر می‌رسد در بعضی کودکان با خوردن غذاهای خاصی بثورات پوشک ایجاد شود. اگر متوجه چنین وضعی برای کودک خود شدید، از آن غذا پرهیز کنید.

۴. بعضی بچه‌ها به دستمال‌های مرطوب موجود در بازار، پوشک‌های یک بار مصرف یا صابون‌های رختشویی حساسیت دارند. این ممکن است به بثورات ناشی از آزردگی منجر شود که با بثورات پوشک واقعی متفاوت است. آب گرم و صابون ملایم بهترین مواد برای تمیزکردن ناحیه پوشکی است. از محصولاتی که باعث تحریک پوستی می‌شوند، استفاده نکنید.

۵. از پوشک هایی با **سایز بزرگتر** تا زمان بهبود استفاده کنید.

توصیه‌های خانگی ب

۱. موارد ۱ تا ۴ توصیه های خانگی الف را مطالعه کنید.

۲. برای دریافت داروی موضعی مناسب به پزشک مراجعه کنید. احتمال عفونت های قارچی پوست وجود دارد.

توصیه‌های خانگی

توصیه برای قولنج (کولیک)

۱. صبور باشید. اکثر کودکان تا ۳ ماهگی این مرحله را از سر می‌گذرانند.

۲. عمودگرفتن بچه و تلاش برای آروغ گرفتن از بچه ممکن است مؤثر باشد. بعضی از والدین نگه داشتن کودک روی دست به شکم را در حالی که راه می‌روند و به آرامی به پشت بچه می‌زنند مفید می‌دانند. گاهی سوار ماشین شدن و گردش با ماشین می‌تواند مؤثر باشد. صدای سشوار یا جاروبرقی هم می تواند نوزاد را آرام کند.

۳. در خصوص مصرف دارو با پزشک مشورت کنید.

۴. رژیم غذایی مادر معمولا (هنگام شیردهی) باعث کولیک نمی‌شود؛ البته اگر بچه پس از هر بار که مادر غذای خاص می‌خورد ناآرام می‌شود، پرهیز از آن غذا ضرری نخواهد داشت.

۵. اگر کودک ناراحتی مثل دندان درآوردن یا گوش درد داشته باشد، استفاده از مسکن مانند استامینوفن (با مشورت پزشک) فکر خوبی است. البته، اگر منبع واضحی از ناراحتی برای کودک وجود ندارد نباید دارو داد. از آنجا که کولیک اغلب یک رخداد ثابت روزانه است (تقریبا ساعت آن ثابت است)، دادن داروهای مسکن به کودک ایده مناسبی نیست و به ندرت ممکن است مؤثر باشد.

۶. بعضی متخصصان بر این باورند که کولیک در شیرخوران پرجنب‌وجوش‌تر، شایع تر است و تحریک زیاد کودک ممکن است نقشی در این امر داشته باشد. محیط بی‌سروصدا و آرامش‌بخش می‌تواند کمک‌کننده باشد.

۷. روش های نوین ماساژ نوزادان در ناحیه شکم می تواند در کاهش کولیک مؤثر باشد.



توصیه‌های خانگی



الف احتمالا مجرای اشکی بسته است.

۱. ماساژ دادن مجرای اشکی به باز شدن مجاری کمک می‌کند و اجازه می‌دهد چشم به خوبی تخلیه شود. می‌توان با هر نوبت عوض کردن پوشک بچه (حدود هر ۲ تا ۳ ساعت) ماساژ را انجام داد. مجرای اشکی زیر پلک پایین کنار بینی کودک قرار دارد. با فشار ملایم و دوشیدن مجرا به بالا و روی پل استخوانی زیر چشم را ماساژ دهید. ممکن است ترشح کمی را در منفذ کوچک مجرا کنار پلک پایین ببینید.

۲. چشم‌ها را در صورت لزوم با پارچه نرم و مرطوب تمیز کنید.

۳. چشم‌ها را در معرض دود و دیگر مواد آزارنده قرار ندهید.

۴. قبل از انجام ماساژ بهتر است دست ها با آب و صابون شسته شود.

۵. اگر نحوه انجام ماساژ را نمی دانید از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی یا پزشک خود بپرسید.

ب چشم‌های چسبناک

چشم‌هایی که ممکن است عفونت باکتریایی داشته باشند (کودکان بزرگتر از ۳ ماه)

۱. طبق دستور پزشک از داروهای تجویز شده استفاده شود و دوره درمان کامل شود. اگر بعد از ۲ روز هیچ پیشرفتی حاصل نشد، باید پزشک مجددا کودک را ببیند.

۲. اگر در داروهای تجویز شده توسط پزشک قطره هم باشد، چکاندن قطره در چشم به این ترتیب است که پلک پایین را بکشید و یک قطره روی سفیدی چشم بچکانید. قطره را مستقیم روی ناحیه رنگی چشم (عنبیه) نچکانید. اگر کودک چشم خود را می‌بندد، سر بچه را بالا بگیرید و در گوشه داخلی چشم، یک قطره بچکانید. قطره‌ای که اینجا می‌چکانید به تدریج و با باز و بسته شدن چشم کودک به چشم راه می‌یابد.

۳. درچشم مقابل هم مطابق با دستور پزشک عمل کنید.

۴. در صورت نیاز چشم را با پارچه‌ای گرم و مرطوب تمیز کنید.

۵. از مواد محرک و آزارنده مثل دود یا پودرها و کرم‌ها که ناراحتی چشم را بدتر می‌کند، اجتناب کنید.

پ چشم‌های پوسته‌دار

چشم‌هایی که ممکن است به عفونت ویروسی دچار باشند.

۱. در صورت نیاز چشم‌ها را با پارچه‌ای گرم و مرطوب تمیز کنید.

۲. از مواد محرک و آزارنده، مثل دود یا پودرها و کرم‌ها که ناراحتی چشم را بدتر می‌کند، اجتناب کنید.

۳. در مورد شستن دست‌ها پس از مراقبت و رسیدگی به چشم‌های کودک با دقت عمل کنید زیرا این عفونت‌ها به شدت مسری هستند.

۴. قطره‌های بدون نسخه برای درمان «قرمزی چشم» در کودکان توصیه نمی‌شوند.

توصیه‌های خانگی

۱. کودکان سوراخ‌های بینی کوچکی دارند و نمی‌توانند به خوبی فین کنند بنابراین برای تمیز کردن و تخلیه ترشحات بینی به کمک نیاز دارند. کودکان زیر ۳ ماه نمی‌توانند از راه دهان تنفس کنند. از آنجا که این کودکان تنها از راه بینی تنفس می‌کنند، گرفتگی بینی مشکلی جدی است که خوردن را برای شیرخوار سخت و ناخوشایند می‌کند.

۲. محیط گرم و مرطوب بهترین شرایط را برای شل شدن ترشحات و امکان بیرون آمدن آن از بینی فراهم می‌کند.

۳. نوشیدنی‌های گرم به شل شدن ترشحات و بیرون آمدن آنها از بینی کمک می‌کنند. ممکن است متوجه شوید که پاک کردن ترشحات بینی پس از وعده غذایی کودک آسان‌تر است (در سنین بالاتر).

۴. داروهای ضداحتقان برای کودکان وجود دارد که نتایج استفاده از آنها متفاوت است. ولی استفاده از آن به مدت ۱ تا ۳ روز می‌تواند به کودک به خصوص اگر به سختی سرماخورده باشد، کمک کند (در سنین بالاتر).

۵. اگر کودک **تب** یا **سرفه** دارد به صفحه‌های ۸ و ۲۸ مراجعه کنید.

۶. از دود سیگار، غذای سرخ کرده و ... اجتناب شود.

۷. مصرف مایعات افزایش داده شود.

۸. قطره بینی کلرورسدیم و فین گیر به شل شدن ترشحات و امکان تخلیه آن‌ها کمک می کند. روش استفاده از آن‌ها را از پزشک اطفال بپرسید.

توصیه‌های خانگی

مشکل در تنفس

- تعداد زیاد تنفس، بیش از ۶۰ بار در دقیقه
- فرو رفتن پوست اطراف گردن هنگام تنفس
- فرورفتن عضلات بین دنده‌ای (تو کشیده شدن قفسه سینه) یا زیر دنده ها
- رنگ کبود لب‌ها، دست‌ها یا پاها

مشکل در بلع

- عدم امکان بلع مواد جامد یا مایع بدون ایجاد حالت خفگی
- آبریزش مداوم از دهان

توصیه‌های خانگی الف

۱. برای تب خفیف و ناخوشی از مسکن‌ها مانند استامینوفن استفاده کنید (صفحه های ۸ و ۶۰ را ببینید).

۲. اگر کودک آبریزش بینی دارد صفحه ۲۶ رامطالعه کنید.

۳. بخور سرد می‌تواند به کاهش تورم راه‌های هوایی فوقانی که باعث آزردگی و به دنبال آن سرفه می‌شود، کمک کند. در معرض هوای خنک شب یا بخور ناشی از دوش سرد قرار گرفتن کودک می‌تواند باعث بند آمدن سرفه ظرف ۱۰ تا ۱۵ دقیقه شـود. این کار را می‌توان در صورت نیاز تکرار کرد. اگر در کاهش علایم موفق نبودید در بیمارستان درمان دارویی اختصاصی برای این موقعیت وجود دارد.

۴. از قرارگرفتن کودک در معرض دود سیگار یا دیگر مواد محرک محیطی جلوگیری کنید.

۵. به شـیر دادن (چه شـیر مادر، چه شیر با شیشه) به شیرخوار ادامه دهید. بالا بردن تعداد دفعات شیردهی و کم کردن حجم هر وعده ممکن است به تحمل بهتر کودک کمک کند.

توصیه‌های خانگی ب

۱. برای تب خفیف و ناخوشی از مسکن‌هایی مثل استامینوفن استفاده کنید (صفحات ۸ و ۶۰ را ببینید).

۲. اگر کودک آبریزش از بینی دارد صفحه ۲۶ را ببینید.

۳. به شـیردادن به شـیرخوار ادامه دهید. می‌توانید وعده‌های کوچکتر را امتحان کنید. هنگام بیماری کودک ممکن است به آسانی خسته شود.

۴. از قرارگرفتن کودک در معرض دود سیگار یا دیگر مواد محرک محیطی جلوگیری کنید.

۵. معمولا داروهای ضدسرفه برای کودکان بالای ۱ سال، با نظر پزشک تجویز می‌شود.



میلیاریا



زرد زخم



کلاه گهواره

چند نکته

خوابیدن

الگوی خواب شیرخواران با کودکان بزرگتر و بزرگسالان بسیار متفاوت است. شیرخواران طبیعی ۱۶ تا ۱۸ ساعت در شبانه روز می‌خوابند و ممکن است هر بار خوابیدن شان بدون توجه به شب یا روز بودن بین ۲۰ دقیقه تا ۳ ساعت طول بکشد ولی تقریبا ۹ تا ۱۰ ساعت آن به طور مستمر در شب رخ می‌دهد. حدود ۷۰درصد کودکان تا سن ۶ ماهگی، ۶ تا ۸ ساعت می‌خوابند. بعضی کودکان جای شب و روزشان عوض می‌شود و شب کمتر از روز می‌خوابند و تنها گذشت زمان، این مشکل را حل می‌کند. چرخه خواب شیرخواران کوتاه‌تر از بزرگسالان است. بنابراین بیدارشدن‌های متعدد طبیعی است. یک راه اصلاح الگوی خواب این است که در کودک ۶ ماهه و بزرگتر، هنگامی که شب بیدار می‌شود، ۱۵ دقیقه کاری به او نداشته باشیم تا خودش دوباره به خواب رود. اغلب شیرخواران کوچک‌تر در طول شب به ۱ تا ۳ نوبت تغذیه نیاز دارند. قبل از خواب کم کردن نور اتاق، ماساژ، استحمام، استفاده از موزیک ملایم یا لالایی و در آغوش گرفتن نوزاد به او کمک می کند تا با آرامش بخوابد. باید به مناسب بودن دما و تهویه اتاق نوزاد دقت شود. دمای مناسب ۲۷ - ۲۵ درجه سانتی گراد است. بهتر است نوزاد به پهلو خوابانده شود و یا به پشت در حالی که سرش به یک طرف باشد. در دوران نوزادی نیازی به استفاده از بالش نیست.

ختنه

ختنه نوزاد پسر در ماه اول و ترجیحاً از ۶ ساعت پس از تولد و پس از اولین معاینه نوزاد تا پیش از ترخیص از بیمارستان حداکثر تا پایان دوره نوزادی (۲۸روز اول زندگی) توسط پزشک انجام شود. گاهی به دلایل پزشکی حتما باید ختنه نوزاد انجام گیرد. برای مراقبت از محل ختنه، باید از استفاده ترکیبات خانگی و مواد سنتی یا گیاهی و یا هرگونه دارو بدون دستور پزشک خودداری گردد. ۷ الی ۱۰ روز زمان لازم است تا زخم بهبود یابد. اکثر پزشکانی که ختنه انجام می‌دهند، از بی‌حسی موضعی استفاده می‌کنند و به این ترتیب کودک دردی احساس نمی‌کند و به خوبی آن را تحمل می‌کند. با مشاهده علایم زیر با پزشک یا مرکز بهداشتی درمانی تماس بگیرید:

۱. خونریزی از محل ختنه
۲. قرمزی و تغییر رنگ و تیره شدن نوک آلت
۳. تب
۴. ترشح چرکی و عفونت محل ختنه
۵. اگر نوزاد ۶ الی ۸ ساعت بعد از ختنه ادرار نکند (حداکثر تا ۲۴ ساعت)

دندان درآوردن

درآمدن دندان‌ها می‌تواند برای بعضی از کودکان با ناراحتی همراه باشد و ممکن است بدون هیچ علامت هشداری روی دهد. معمولا اولین دندان در ۵ تا ۶ ماهگی درمی‌آید. معمولا دندان‌های میانی پایین، اولین دندان‌هایی هستند که بیرون می‌آیند و اغلب با هم درمی‌آیند. دندان‌های میانی بالا دندان‌های بعدی هستند و بین ۶ تا ۸ ماهگی

ایمن‌سازی

واکسن، میکروب ضعیف شده، زنده، کشته شده یا سم ضعیف شده میکروب یا بخشی از اجزای بدنه میکروب است که طبـق برنامـه‌ای خاص به صورت خوراکی یا از راه های دیگر آن را به بدن انسـان وارد می کنند تا ایجاد آنتی‌بادی‌های محافظ در مقابل بیماری‌ها را تحریک کند و به این ترتیب فرد واکسینه در برابر بیماری در صورتی که در معرض آن قرار بگیرد، مصون می شود. واکسن در سنین بسیار پایین به کودکان تجویز می‌شود. افسانه‌های زیادی در مورد ایمن‌سازی وجود دارد و بعضی از والدین درباره ایمن‌سازی کودکان شان نگران هستند. این بخش حاوی اطلاعاتی است که به این نگرانی‌ها پاسـخ می‌دهد؛ البته شـما باید پیش از واکسیناسـیون کودک تان، در مورد برنامه ایمن‌سازی با پزشک تان یا مراقب سلامت درمراکز بهداشتی درمانی گفتگو کنید.

ایمن‌سازی بی‌خطر است و تنها دلیل محکمی که می‌تواند مانع از واکسیناسیون شود شرایط نوزاد و نظر پزشک است. ایمن‌سازی در پیشگیری از بسیاری بیماری‌ها که می‌توانند باعث وخامت حال و حتی مرگ شوند، مؤثر است و در چند دهه اخیر این بیماری‌ها که زمانی شـایع بودند به دلیل واکسیناسیون دیگر به ندرت مشاهده می‌شود. حتی کسانی که واکسن نزده اند به این دلیل که از تعداد افراد حامل عامل بیماری کاسته شده است و میزان انتقال تقلیل یافته، از مزایای آن بهره‌مند شده‌اند.

ایمن‌سازی در مقابل دیفتری، فلج‌اطفال، کزاز، هپاتیت ب، سیاه‌سرفه، هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ B، سرخک، اوریون و سـرخجه برای همه کودکان توصیه می‌شود. واکسن سـایر بیماری‌ها مطابق با برنامه ایمن سازی برای افرادی تجویز می شوند که خطر ابتلا به آنها با سفر به نواحی دیگر دنیا وجود دارد.

بعضی کودکان پس از واکسیناسـیون عوارض جزیی پیدا می‌کنند که به آسـانی در خانه قابل‌کنترل است. در صفحه ۳۵ توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید. عوارض جدی بسـیار نادرند و تنها در یک نفر از هر ۱ میلیون نفر که واکسـینه می‌شـوند، دیده می‌شـوند. لازم نیسـت واکسـینه کردن کودک را به دلیل بیماری جزیی مثل سرماخوردگی به تأخیر انداخت. واکسن‌ها سیستم ایمنی کودک را تضعیف نمی‌کنند.

هیچ راه دیگری به جز واکسیناسیون برای پیشگیری از بیماری‌های شایع زیر وجود ندارد. باید مطابق با برنامه اصلی ایمن سازی کشور، همه کودکان واکسن دریافت کنند. برنامه واکسیناسیون کشور ما طبق جدول زیر است و ممکن است تغییراتی کند که معمولا ازطریق مراکز بهداشتی درمانی اجرا خواهد شد. ضروری است برای ایجاد مصونیت لازم انجام واکسیناسیون در تاریخ های مقرر و سروقت انجام شود و از تعجیل و یا تأخیر پرهیز گردد.

جدول راهنمای واکسیناسیون

بدو تولد	ب. ث. ژ - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب
۲ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج گانه*
۴ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج گانه - فلج اطفال تزریقی
۶ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج گانه
۱۲ ماهگی	MMR
۱۸ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال خوراکی - MMR
۶ سالگی**	سه گانه - فلج اطفال خوراکی
توضیحات	* واکسن پنج گانه شامل (دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، هپاتیت ب و هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ ب) است. ** پس از آخرین نوبت واکسن سه گاهه هر ده سال یکبار واکسن دوگانه بزرگسالان باید تزریق شود.

توصیه‌های خانگی

۱. بسیاری از نوزادان در محل تزریق درد دارند. در محل تزریق ممکن است قرمزی، ورم یا توده ایجاد شود. در ۲۴ ساعت اول بعد از تزریق واکسن می‌توان با کمپرس سرد این عوارض را درمان کرد. می‌توان در زمان بیداری کودک مقداری یخ را در پارچه‌ای پیچید و هر ساعت به مدت ۵ دقیقه در محل تزریق نگه داشت. اکثر واکنش‌های موضعی ظرف چند روز بهبود می‌یابد، هرچند گاهی توده‌هایی کوچک باقی می‌ماند که باید پزشک آن را ببیند. استامینوفن برای هرگونه دردی مؤثر است. دیگر مسکن‌ها یا تب‌برها پس از واکسیناسیون توصیه نمی‌شوند.

۲. تب خفیف به دنبال واکسیناسیون شایع است. تجویز قطره استامینوفن هر ۴ تا ۶ ساعت مفید است. دیگر مسکن‌ها و یا تب‌برها پس از واکسیناسیون توصیه نمی‌شوند. تب باید ظرف ۱ تا ۲ روز رفع شود، اگر باقی ماند پزشک باید کودک را ببیند.

۳. گاهی بیماری خفیف با علایم آبریزش از بینی، تب خفیف و بثورات قرمز صورت و بدن ۷ تا ۱۰ روز پس از واکسن سرخک، سرخجه و اوریون رخ می‌دهد.

۴. هنگامی که بچه را آرام می‌کنید مراقب باشید به محل تزریق دست نزنید.

۵. بیش از ۹۹درصد کودکان واکنشی به ایمن‌سازی ندارند و بسیاری حتی هنگام تزریق نیز احساس ناراحتی نمی‌کنند.

۶. اگر کودک شما به دارو یا غذایی خاص آلرژی یا حساسیت دارد، باید به پزشک خود و مسئول واکسیناسیون مرکز بهداشت اطلاع دهید.



پزشک شما رشد کودک تان را به عنوان یک شاخص سلامت کودک پیگیری می‌کند. ما نمونه کارت مراقبت کودک و نمودار رشد را در زیر آورده‌ایم که برای اطلاع و ثبت رشد کودک تان مفید است.



عناوین مربوط به مادران

خونریزی پس از زایمان	۴۰
تب پس از زایمان	۴۲
مراقبت از اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن	۴۴
درد پس از زایمان	۴۶
درد پستان	۴۸
یبوست	۵۰
درد و گرفتگی پا	۵۲
کنترل بارداری و سلامت جنسی	۵۴
افسردگی پس از زایمان	۵۵

خونریزی پس از زایمان

توصیه‌های خانگی

۱. به اندازه کافی اســتراحت کنید. فعالیت بدنی زیاد پس از زایمان می‌تواند به افزایش خونریزی منجر شــود. فعالیت معمول روزانه ظرف ۳ تا ۴ روز از زایمان به خوبی قابل تحمل اســت، ولی باید از انجام تمرین‌های ورزشی هوازی ۴ تا ۶ هفته پرهیز کرد.

۲. مکمل آهن و ویتامین تا ۳ ماه پس از زایمان مصرف کنید.

۳. از رژیم غذایی متوازن استفاده کنید، به یاد داشته باشید گوشت منبع سرشار آهن است.

۴. مایعات زیادی بنوشید: ۶ تا ۸ لیوان ۲۵۰ سی سی آب، آب میوه یا نوشیدنی های بدون کافئین.

۵. نوشیدن مایعات محرک مانند چای، قهوه، ... را محدود کنید.

۶. اگر سزارین شده‌اید یا برای شما اپیزیوتومی (برش کوچک در ناحیه میان دوراه برای خروج راحت سر نوزاد هنگام زایمان) انجام شده است، مراقبت از زخم (صفحه ۴۴) را ببینید.

۷. از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.

۸. لباس زیر را خشک نگه دارید و روزانه تعویض کنید.

۹. از ایستادن طولانی مدت یا نشستن طولانی مدت روی صندلی خودداری کنید.

تب پس از زایمان

توصیه‌های خانگی

۱. بخش تب بزرگسالان در صفحه ۹۶ را مطالعه کنید.

۲. لباس زیادی نپوشید. اگر لرز دارید، لباس گرم بپوشید ولی پس از خاتمه لرز لباس خنک و سبک بپوشید.

۳. از دوش گرفتن یا کمپرس سرد برای کاهش دما استفاده نکنید. این کار باعث لرز شدید و در پی آن افزایش دمای بدن می‌شود.

۴. از استامینوفن یا بروفن برای درمان تب استفاده کنید. صفحه ۱۸۰ را برای توضیحات بیشتر مطالعه کنید.

۵. مایعات زیاد بنوشید. باید از کم آب شدن بدن تان پیشگیری کنید. از نوشیدنی‌های الکلی، قهوه و چای معمول که ممکن است باعث از دست دادن بیشتر مایعات شود، پرهیز کنید.

۶. در صورت احتقان پستان شیردهی را ادامه دهید و پس از شیردهی از کمپرس سرد استفاده کنید. از نحوه صحیح شیردهی خود مطمئن شوید.

۷. به یاد داشته باشید تب می‌تواند اولین علامت بیماری‌های جدی پس از زایمان باشد. با ماما، مراقب سلامت یا پزشک تان تماس بگیرید. حتی اگر تب با دارو بهبود یافته است، ولی از جنبه های دیگر احساس ناخوشی می‌کنید، باید به پزشک یا مرکزی که در آن زایمان کرده‌اید مراجعه کنید.



مراقبت از
اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن

توصیه‌های خانگی

۱. زخم را تمیز نگه دارید. زخم ممکن است به طور طبیعی ترشحی آبکی یا کمی خون آلود از لبه‌ها داشته باشد. این ترشحات را می‌توان با آب گرم و تمیز پاک کرد تا از ایجاد دلمه روی زخم جلوگیری شود. مراقب باشید زخم تان به لباس شما گیر نکند.

۲. تورم خفیف را می‌توانید با کمپرس سرد یا یخ کنترل کنید (می‌توان کیسه‌ای از یخ خردشده را روی زخم سزارین گذاشت). برای زخم اپیزیوتومی یا پارگی واژن، توصیه می‌شود از کیسه‌های یخ ژله‌ای که در پارچه‌ای نخی پیچیده‌اید برای کمپرس سرد ناحیه استفاده کنید. در روز اول، از کمپرس سرد هر ۲ ساعت به مدت ۱۰ دقیقه برای ترمیم زخم استفاده کنید. یخ را مستقیم روی پوست قرار ندهید چرا که باعث یخزدگی می شود.

۳. پس از چند روز باید از کمپرس گرم که ناحیه را آرام می‌کند، استفاده کنید. استفاده از افشانه آب گرم روی زخم هم احساس آرام‌بخشی دارد و هم زخم را تمیز می‌کند.

۴. در اغلب موارد درد زخم با استامینوفن یا بروفن قابل‌درمان است. درمان ترکیبی با ترکیب استامینوفن و دوز پایین کدیین می‌تواند به شما کمک کند. اگر درد شدیدتر است و با این درمان‌ها بهبود نمی‌یابد، باید پزشک شما را ببیند. به صفحه ۱۸۰ برای اطلاعات بیشتر در مورد داروهای مسکن مراجعه کنید.

۵. بسیار مهم است که تمیز کردن ناحیه شرمگاهی از جلو به عقب انجام شود. باید از کشیدن دستمال یا دست از سمت مقعد به واژن خودداری کرد.

۶. استفاده از گرمای حاصل از چراغ مطالعه متحرک در فاصله ۲۵ سانتی متری از ناحیه شرمگاهی می تواند آرام بخش باشد.

۷. در صورت امکان محل بخیه را در معرض هوا قرار دهید. تا جایی که ممکن است از پوشک یا نوارهای بهداشتی استفاده نکنید و در صورت استفاده زود به زود آن را عوض کنید. از تامپون تا زمانی که دوباره قاعده شوید، استفاده نکنید.

۸. رژیم غذایی را طوری رعایت کنید که دچار نفخ یا یبوست نشوید.

درد پس از زایمان

توصیه‌های خانگی

۱. اکثر دردهای پس از زایمان با خوردن مسکنی ساده مثل استامینوفن یا بروفن (صفحه ۱۸۰ را ببینید) رفع می‌شوند یا دست‌کم شدت شان کم و قابل‌تحمل می‌شوند. اگر استامینوفن کدئین مصرف کردید، مراقب یبوست باشید. برای درمان یبوست به صفحه ۵۱ مراجعه کنید.

۲. استراحت مطلق پس از زایمان توصیه نمی شود اما از فعالیت سنگین و زیاد باید اجتناب کرد زیرا درد کرامپی پس از زایمان را بدتر می کند (استراحت مطلق خطر لخته شدن خون در اندام ها را افزایش می دهد).

۳. پیشگیری از مشکلات دفع ادرار و مدفوع، احتمال ناراحتی ناحیه لگنی را کمتر می‌کند (به صفحه ۵۰ یبوست مادر مراجعه کنید). رژیم معمول که فیبر زیادی داشته باشد و ۸ تا ۱۰ لیوان آب در روز کمک‌کننده است.

۴. کمپرس آب گرم یا حمام گرم به رفع دردها کمک می‌کند.

۵. احتمال این که هنگام شیردهی احساس درد تشدید شود شایع است بنابراین می‌توانید ۲۰ تا ۳۰ دقیقه پیش از شیردهی مسکن بخورید.

۶. در چند روز پس از زایمان توصیه می‌شود به طور منظم مسکن مصرف کنید تا از درد پس از زایمان بکاهید. اگر صبر کنید تا درد خیلی شدید و ناراحت‌کننده شود، مسکن‌ها به اندازه کافی کمک نمی‌کنند. شما باید استامینوفن را هر ۴ تا ۶ ساعت و بروفن را هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف کنید.

درد پستان

توصیه‌های خانگی

شقاق، ترک خوردن و زخم شدن نوک پستان است که اغلب به دلیل شیوه نادرست شیردهی است. اصلاح نحوه شیردادن و آغوش گرفتن نوزاد، گذاشتن کیسه یخ ۲ تا ۳ دقیقه قبل از شیردادن، پاک کردن نوک پستان از بزاق نوزاد و مالیدن یک قطره از شیر روی نوک پستان به کاهش درد و بهبود ترک خوردن کمک می کند.

تورم یا پر بودن پستان از شیر که نمی‌تواند تخلیه گردد، معمولا به دلیل بسته بودن مجرای شیر است نه عفونت. پستان معمولا در لمس بسیار سفت است و ممکن است کل آن قرمز و گرم باشد. در روزهای سوم تا پنجم پس از زایمان، به دلیل افزایش حجم شیر، پستان ها دچار احتقان می شوند. تخلیه مکرر پستان هر ۲ ساعت یکبار و ماساژ ملایم، گذاشتن کیسه آب گرم قبل از شیردهی و کیسه یخ پس از شیردهی و مصرف داروی مسکن (استامینوفن) می تواند کمک کننده باشد.

اگر این توصیه‌ها با بهبود وضعیت ظرف ۲۴ ساعت همراه نبود یا اگر قرمزی و تورم پستان‌ها بیشتر شد، نزد پزشک خود بروید.

اگر کودک خود را با شیر مصنوعی تغذیه می‌کنید، احتمال قدری تورم پستان وجود دارد. شما می‌توانید تحرک و حرکت نوک پستان‌ها را با پوشیدن پستان بند تنگ‌تر کاهش دهید. رعایت توصیه‌های بالا برای رفع تورم‌های خفیف مفید است. در گذشته پزشکان برای جلوگیری از تولید شیر، دارو تجویز می‌کردند ولی این داروها اکنون تجویز نمی شوند.

توصیه‌های خانگی

۱. عدم اجابت مزاج یک تا دو روز پس از زایمان امری طبیعی اســت. برگشــت به رژیم معمول اغلب عادت اجابت مزاج پیشین را باز می‌گرداند. اغلب مادران تازه کار فراموش می‌کنند غذا بخورند زیرا نگه‌داری از نوزاد خسته و مشغول شان می‌کند. فراموش نکنید که از خود نیز مراقبت کنید.

۲. نرم نگه‌داشتن مدفوع، اولین اجابت مزاج را آسانتر می‌کند. برای اطمینان از قوام نرم مدفوع، خوردن ۱ تا ۲ قاشق از فراورده‌های پســیلیوم از روز بعد از زایمان مناســب است. حتما با هر بار مصرف این مکمل‌ها دست کم ۲۵ تا ۳۰ سی سی آب یا مایعات بنوشید.

۳. گاهی تورم زیاد ناشی از بواسیر (هموروئید) یا بهبود زخم (به صفحه ۴۴ در مورد مراقبت از زخم توجه کنید) می‌تواند اجابت مزاج را دشــوار کند. اگر مدفوع نرم باشــد، مشکل زیادی ایجاد نمی‌شود. اگر درد یا تورم به عنوان یک مشکل باقی بماند، باید پزشک شما را ببیند.

۴. استفاده منظم از مسهل‌هایی که بدون نسخه قابل‌تهیه هستند، فکر خوبی نیست. از تنقیه پیش از بهبود زخم‌ها باید پرهیز کرد. شــربت شیر منیزی (۳۰ سی ســی یا دو قاشق پر غذاخوری) می‌تواند کمک‌کننده باشد و می‌توان یک یا دوبار در روز مصرف کرد.

۵. استفاده از مایعات فراوان و رژیم غذایی حاوی فیبر و موادی مثل آلو، انجیر و خاکشیر می تواند کمک کننده باشد.

درد و گرفتگی پا

توصیه‌های خانگی



۱. علت گرفتگی های عضلانـــی (کرامپ) پا چندان معلوم نیست. ممکن است در طول زایمان عضلات زیاد استفاده شوند یا در وضعیت‌های نامعمول قرار گیرند که این امر باعث می‌شود عضلات به دلیل کار زیاد خسته، حساس و دردناک شوند. استراحت، ماساژ ملایم، گرمای موضعی و مسکن‌ها می‌توانند این درد را رفع کنند. برای اطلاعات در مورد مسکن‌ها به صفحه ۱۸۰ مراجعه کنید.

۲. رژیم حاوی مقادیر کافی پتاسیم و کلسیم برای کارکرد طبیعی عضلات ضرورت دارد (مانند لبنیات، موز و ...).

۳. کشـــش غیرفعال عضلات پشت ساق (خم کردن ملایم انگشتان پا به سمت صورت) باعث رفع گرفتگی می‌شود. اگر کشش به شکل منظم انجام بگیرد، می‌تواند از شروع گرفتگی پیشگیری کند.

۴. مسکن‌های ساده مثل استامینوفن و بروفن، درد مداوم ناشی از گرفتگی پا را برطرف می‌کنند.

۵. داروهای شـــل‌کننده عضله در رفع مشکل چندان مؤثر نیستند و در مادران شیرده توصیه نمی‌شوند.

عناوین مربوط به کودکان


تب ۵۸


سرماخوردگی ۶۱


گلودرد ۶۵


گوش‌درد ۶۸


استفراغ ۷۲


اسهال ۷۷


یبوست ۸۱


آموزش دستشویی رفتن ۸۵



تب کودکان

توصیه‌های خانگی

۱. هنگامی که کودک‌تان تب دارد، لباس سبک تنش کنید و با پتو او را نپوشانید.

۲. اگر کودک شروع به لرزیدن کند، تا پایان لرز لباس گرم به تن‌اش کنید، پس از پایان لرز لباس‌اش را کم کنید.

۳. اگر کودک ناخوش است یا دمای بدنش بالاست، هر ۴ ساعت یک بار به او استامینوفن بدهید (برای دوز مناسب صفحه ۶۰ را ببینید). بروفن را می‌توان به جای استامینوفن در کودکان بالای ۶ ماه تجویز کرد. آسپرین در افراد زیر ۲۰ سال نباید استفاده شود (صفحه ۱۸۰ را ببینید).

۴. اگر کودک داروی مسکن یا تب‌بر را استفراغ می‌کند، می‌توانید از شیاف استامینوفن به جای داروی خوراکی استفاده کنید. می‌توانید از دکتر داروساز داروخانه کمک بگیرید.

۵. کودک را تشویق کنید مایعات فراوانی بنوشد.

۶. هر ۴ ساعت دمای بدن کودک را اندازه‌گیری کنید و نیز هر زمان حس می‌کنید تب بیشتر شده، دمای بدن او را اندازه‌گیری کنید.

۷. اگر کودک علاوه بر تب گلودرد دارد، صفحه ۶۵ تا ۶۷ و اگر گوش‌درد دارد، صفحه ۶۸ تا ۷۱ را نیز در این مجموعه مطالعه کنید.



سرماخوردگی

اول از همه، مهم است بدانید به‌طور متوسط هر کودک در طول سال ۶ تا ۱۰ بار سرما می‌خورد. بسیاری از این سرماخوردگی‌ها خفیف اســت و گاهی حتی والدین متوجه آن نمی‌شــوند. علت سرماخوردگی ویروس‌ها هستند. آنتی‌بیوتیک‌ها هیچ تأثیری بر ویروس‌های عامل سرماخوردگی ندارند. علایم سرماخوردگی را به آسانی می‌توانید در خانه کنترل کنید. هر چند بیماری کودک در خانه می‌تواند ناراحت‌کننده باشد، اکثر کودکان دچار سرماخوردگی نیاز ندارند به پزشک مراجعه کنند.

اســتفراغ گهگاه، پس از حملات ســرفه شــایع است و علامت مهم و نگران‌کننده‌ای نیست. ســرماخوردگی می‌تواند سرفه خشک ایجاد کند که ۲ تا ۳ هفته پس از بهبود دیگر علایم، همچنان باقی بماند. گلودرد و گوش‌درد نیز به‌طور شایع همراه با سرماخوردگی بروز می‌کنند (صفحه های ۶۵ و ۶۸ را ببینید).

علایم محتمل عبارتند از:

- آبریزش بینی
- احتقان بینی
- تورم غدد لنفاوی گردن
- گلودرد
- گوش درد
- آبریزش چشم
- سرفه
- تب
- تحریک‌پذیری
- کاهش اشتها
- خواب ناآرام





سرماخوردگی

توصیه‌های خانگی

به یاد داشته باشید سرماخوردگی نیاز به درمان آنتی بیوتیکی ندارد. آنتی‌بیوتیک‌ها دوره سرماخوردگی را کوتاه و آن را درمان نمی‌کنند.

با رعایت توصیه‌های زیر می‌توانید به فرزندتان کمک کنید حس بهتری داشته باشد.

۱. اگر کودک تب دارد به مبحث تب در صفحه های ۶۰-۵۸ مراجعه کنید.

۲. برای رفع تب و ناراحتی، استامینوفن یا بروفن به کودک بدهید. برای دوز مناسب استامینوفن صفحه ۶۰ را ببینید. به هیچ بیمار زیر ۲۰ سالی که بیماری ویروسی دارد نباید آسپرین داد. در صفحه ۱۸۰ توضیحات بیشتری ارایه شده است.

۳. برای آبریزش بینی، اگر کودک تان می‌تواند تشویقش کنید که فین کند. به او نگویید دماغش را بالا نکشد. این کار در واقع راه خوبی برای تمیز کردن مجرای بینی است و باعث می‌شود عفونت به گوش یا سینوس‌ها گسترش نیابد. در کودکان کوچکی که نمی‌توانند فین کنند و بینی‌شان را تمیز کنند، افشانه آب‌نمک (سالین) بینی که از داروخانه قابل‌خرید است، می‌تواند به تمیز کردن بینی کمک کند. از افشانه‌های ضداحتقان بینی برای کودکان استفاده نکنید.

۴. برای رفع انسداد بینی، در حالی که کودک به پشت خوابیده، ۳ قطره آب گرم در هر یک از سوراخ‌های بینی بریزید. پس از ۱ دقیقه، از کودک بخواهید فین کند. هر اندازه که لازم می‌دانید می‌توانید این کار را تکرار کنید.

۵. داروهای ضداحتقان خوراکی یا ترکیبی، مثل دیفن‌هیدرامین کامپاند، می‌توانند به خشک‌شدن آبریزش بینی و بهبود خواب کمک کنند (صفحه ۱۸۰ را ببینید). البته به یاد داشته باشید اگر بیماری قلبی، پرفشاری خون بالای کنترل‌نشده یا آسم شدید وجود دارد، نباید از داروهای ضداحتقان استفاده کرد. داروهای آنتی‌هیستامین برای کودکان زیر ۲ سال توصیه نمی‌شوند.

۶. اگر به خواب رفتن یا تمرکز کودک در مدرسه با مشکل مواجه است می‌توان از شربت‌های ضدسرفه حاوی دکسترومتورفان کمک گرفت. نباید سرفه خلط‌دار یا مرطوب را سرکوب کرد زیرا این نوع سرفه اخلاط سینه را پاک می‌کند. اگر کودک مشکلات تنفسی دارد (مثل آسم) نباید دکسترومتورفان به وی داد. به کودکان کمتر از یک سال به هیچ وجه دکسترومتورفان ندهید.

۷. خوردن چند جرعه مایعات گرم به آرام شدن سرفه کمک می‌کند. آب گرم با شکر یا آب میوه گرم مثل شربت لیمو یا سوپ جوجه گزینه‌های خوبی هستند.

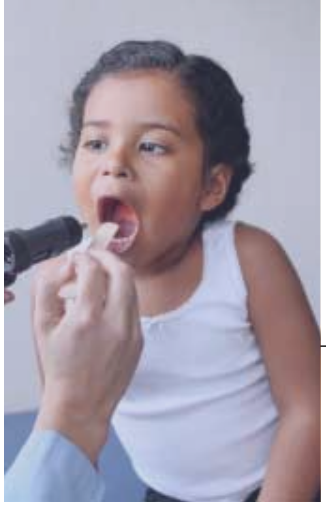
گلودرد

به یاد داشته باشید که گلودرد یکی از بیماری‌های شایع کودکان است. عفونت‌های ویروسی (مثل سرماخوردگی) شایع‌ترین علت گلودرد هستند. اکثر گلودردها نیازی به آنتی‌بیوتیک ندارند. درد و ناراحتی اغلب پس از ۴۸ ساعت کمتر می‌شود و بسیاری از گلودردها با انجام اقدامات خانگی بهبود می‌یابند. از تابلوی زیر برای تصمیم‌گیری در مورد مراجعه به پزشک کمک بگیرید.

علایم محتمل در کودکان:

- گلو درد
- مشکل در بلع
- امتناع از خوردن و نوشیدن
- تب
- قرمزی گلو یا چرک روی لوزه‌ها
- تورم غدد لنفاوی گردن
- دیگر علایم سرماخوردگی





گلودرد کودکان

توصیه‌های خانگی

۱. اگر کودک شما همراه گلودرد، تب هم دارد به بخش تب در صفحه ۵۸ مراجعه کنید.

۲. برای درد و ناراحتی می‌توانید به کودک خود استامینوفن یا بروفن بدهید (برای دوز مناسب صفحه ۶۰ را ببینید). برای اطلاعات بیشتر در مورد مسکن‌ها صفحه ۱۸۰ را ببینید. **نباید به هیچ فرد زیر ۲۰ سالی آسپرین بدهید.**

۳. به کودک خود مایعات گرم فراوان بدهید که به بهتر شدن حس گلو درد کمک می‌کند.

۴. قرقره یا ترکیبات بی‌حس‌کننده می‌توانند درد ناشی از گلودرد را کم کنند و مشکلات در خوردن را کاهش دهند. قرقره آب نمک (نصف یا ۱ قاشق چایخوری نمک را در ۲۵۰ میلی‌لیتر آب گرم حل کنید) می‌تواند تا حدی گلودرد را رفع کند و می‌توان چند بار در روز آن را تکرار کرد. کودکان کوچک‌تر ممکن است نتوانند به درستی قرقره کنند و اگر احتمال می‌دهید که محلول نمک را قورت دهند، میزان نمک را به نصف تا یک چهارم قاشق چایخوری تقلیل دهید. اگر قرقره کردن خیلی دردناک است یا کودک دچار حالت خفگی هنگام قرقره می‌شود، از قرقره کردن صرف نظر کنید. می‌توانید محلول قرقره را از داروخانه‌ها تهیه کنید. این داروها معمولا حاوی فنول و یک طعم‌دهنده هستند. ما به تجربه دریافته‌ایم اگر پیش از غذا از این افشانه‌ها استفاده شود، کودک بهتر غذا می‌خورد.

۵. به کودکان بزرگتر از ۱ سال سه بار در روز یک قاشق چایخوری عسل بدهید. به کودکان کمتر از ۱ سال عسل ندهید.

۶. اگر کودک شما قدری بزرگ شده است که بتواند آبنبات بمکد، به وی قرص مکیدنی بدهید. تقریبا دیگر انواع آبنبات هم همان قدر مؤثرند.

۷. به کودک تان مایعات فراوان بدهید. در چند روز اول شاید برای کودک تان راحت‌تر باشد که غذاهای نرم یا سوپ بخورد.

۸. شستن مکرر دست ها می‌تواند از گسترش بیماری جلوگیری کند.



گوش درد کودکان



از اینجا شروع کنید

درد در گوش یا اطراف آن

- آیا کودک شما زیر ۳ ماه است؟ یا
- آیا تب کودک بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی یا ۳۹ درجه سانتی‌گراد مقعدی است؟ یا
- آیا ترشح از گوش دارید؟ یا
- آیا کودک تان خواب‌آلود و ضعیف است؟ یا
- آیا کودک شما سردرد شدید دارد یا از درد شدید در هنگام حرکت گردن شکایت دارد؟

بله ← در صورت لزوم از داروی ضد تب استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

- آیا درد با ضربه آرام به گوش یا کشیدن آرام نرمه گوش بدتر می‌شود؟

بله ← احتمال وجود عفونت کانال گوش (گوش شناگران)

خیر

- عفونت گوش میانی ممکن است.

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (الف) نگاه کنید. (صفحه ۷۱)

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (ب) نگاه کنید. (صفحه ۷۱)

- پس از ۱۲ تا ۲۴ ساعت از درمان، هنوز درد وجود دارد؟

بله ← به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را برای یک هفته ادامه دهید



گوش درد کودکان

توصیه‌های خانگی

توصیه‌های اختصاصی الف

هنگامی که کودک درد گوش میانی دارد:

۱. از کودک تان بخواهید گوش خود را با دمیدن از بینی در حالی که با دو انگشت خود بینی اش را گرفته است باز کند. از او بخواهید چند بار در روز این کار را بکند.
۲. اکنون پزشکان می‌دانند که اکثر عفونت‌های گوش میانی برای درمان به آنتی‌بیوتیک نیاز ندارند. از مسکن‌ها به موقع و زود استفاده کنید. مراجعات شبانه به بخش اورژانس اغلب غیرضروری هستند.
۳. می‌توان از عفونت‌های مکرر گوش پیشگیری کرد. از پزشک تان راهنمایی بگیرید.

توصیه‌های اختصاصی ب

هنگامی که کودک تان عفونت مجرای گوش یا «گوش‌شناگران» دارد:

۱. دست کم ۷ روز گوش کودک را خشک نگه دارید. از شنا یا آب‌بازی که باعث ورود آب به گوش می‌شود باید پرهیز شـود. چکاندن چند قطره از داروهای خشـک‌کننده در گوش که از داروخانه تهیه می شود، به خشک کردن سریع‌تر آن کمک می‌کند.
۲. عفونت مجرای گوش ممکن است با تجویز قطره آنتی‌بیوتیکی بهبود یابد.
۳. سعی نکنید با مکیدن گوش یا با وارد کردن وسایلی مانند گوش‌پاک‌کن گوش را خشک کنید.
۴. اگر کودک شـما به صورت متناوب به عفونت مجرای گوش دچار می‌شـود، می توانید از وقوع آن پیشگیری کنید. چکاندن چند قطره از روغن های مخصوص که از داروخانه تهیه می شود در مجرای گوش پیش از شنا و پس از شنا می‌تواند از تکرار عفونت پیشگیری کند.



تهوع و استفراغ کودکان



از اینجا شروع کنید

استفراغ یا بالا آوردن

- آیا کودک زیر ۶ ماه است؟ یا
- آیا تب کودک بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی یا ۳۹ درجه سانتی‌گراد مقعدی است؟ یا
- آیا به مسموم شدن شک دارید؟ یا
- آیا کودک شما از درد شدید معده شکایت دارد؟ یا
- آیا کودک ما بین استفراغ‌ها، به شدت ناخوش است؟ یا
- آیا به ضربه به سر، شک دارید؟ یا
- آیا کودک دیابت دارد؟ یا
- آیا شواهدی از کم‌آبی وجود دارد؟

(برای اطلاعات بیشتر به صفحه ۷۴ بخش الف نگاه کنید.)

بله → هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.



خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- آیا کودک شما نمی‌تواند مایعات بنوشد و به مدت ۴ ساعت، هر ساعت استفراغ می‌کند؟

بله → هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.



خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

این تابلو را هر دو ساعت از ابتدا بررسی کنید.



تهوع و استفراغ کودکان

توصیه‌های خانگی

از شیرخواران شیر مادرخوار چگونه مراقبت کنیم

۱. شـــیر دادن را قطع نکنید! شـــیر مادر، مایعی طبیعی اســـت که به آسانی و سرعت هضم و جذب می‌شود. حتی اگر کودک استفراغ کند، بخشی از مایع و مواد مغذی پیش از استفراغ، جذب شده است.

هر نوبت شیردهی را به نصف مدت قبلی، تقلیل دهید ولی نوبت‌های شیردهی را دو برابر کنید. به یاد داشته باشید که کودک بیمار به سرعت خسته می‌شود. برای راحتی شیرخوار، شاید لازم باشد شما کمی شیر بدوشید و پستان کم‌شیرتر را در دهان شیرخوار بگذارید. حتما مبحث «توصیه‌های مهم برای تغذیه کودکان در همه سنین» (صفحه ۷۴) را بخوانید.

۲. اگر کودک شما تب دارد به بخش تب کودکان در صفحه ۵۸ رجوع کنید. اگر کودک شما دارو را برگردانده است، می‌توانید از شیاف‌های حاوی استامینوفن استفاده کنید. از دکتر داروساز در خرید فرآورده دارویی مناسب،کمک بگیرید.

۳. برای اســـتفراغ به کودکان زیر ۳ ســـال هیچ دارویی ندهید. ما متوجه شده‌ایم که دیمن‌هیدرینات که در کودکان بزرگتر و بزرگسالان برای درمان استفراغ تجویز می‌شود، اغلب غیرضروری است و تجویز آن در کودکان خردسال‌تر کمک‌کننده نیست.

۴. اســـتفراغی که به‌طور نامنظم یا با فاصله زیاد رخ می‌دهد و به کودک امکان می‌دهد بین دفعات اســـتفراغ مایعات بنوشد از اســـتفراغ متوالی یا کم‌فاصله، کم‌خطرتر اســـت. به هر حال اگر استفراغ نامنظم یا با فاصله بیش از ۲۴ ساعت به‌طول انجامد، باید کودک را نزد پزشک ببرید.

۵. اگر کودک به‌طور طبیعی، غذای جامد خورده است و ۴ تا ۶ ساعت است که استفراغ نکرده است، می‌توان با خیال راحت رژیم معمولی غذایی را از سر گرفت و به وی غذا داد. بعضی متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای نرم مانند پلو، حریره، موز خرد شـــده، کمپوت ســـیب، نان، بیسکویت مادر، شروع به از سرگیری غذا شود. توصیه ما این است که از غذاهای سالمی که کودک دوست دارد، تا حدی که دوباره تهوع پیدا نکند، به کودک بدهید تا به‌تدریج ظرف ۱ تا ۲ روز به رژیم معمول برگردد.

۶. شستن مرتب دست‌ها گسترش عفونت را کاهش می‌دهد.

برای تهیه «محلول جبران کم‌آبی خانگی» به صفحه ۱۱۵ رجوع کنید.

اسهال

اسهال یکی از مشکلات شایع در همه سنین است. تغییر ناگهانی رژیم غذایی، یکی از علل شایع شل شدن کوتاه‌مدت مدفوع است. ولی شروع سریع اجابت مزاج شل و متوالی بدون خونریزی نتیجه عفونت ویروسی است. اسهال خفیف در کودکی که میزان دریافت مایع و غذای وی در حد طبیعی است معمولا جدی نیست و نیازی به مراجعه به پزشک وجود ندارد مگر اینکه ادامه یابد و یا به تناوب تکرار شود. اسهال شدیدتر، مستلزم برنامه‌ریزی اختصاصی و پایش مجدانه است، تا اطمینان حاصل شود که کم‌آبی رخ نمی‌دهد. ممکن است ۷ تا ۱۰ روز طول بکشد تا اجابت‌مزاج به وضع اولیه برگردد. اگر اسهال حاوی خون باشد، حتما باید به پزشک مراجعه کرد.

علایم محتمل در کودکان:

- اجابت مزاج شل و آبکی
- دردهای متناوب شکمی
- کاهش اشتها
- تهوع
- استفراغ
- تب
- بدن‌درد





توصیه‌های خانگی

کودک شما اگر علایم زیر را داشته باشد، ممکن است به کم‌آبی دچار باشد:

- کودک ۸ ساعت، ادرار نکرده است.
- وقتی کودک گریه می‌کند، اشک جاری نمی‌شود.
- دهان کودک خشک و چشم‌ها فرو رفته‌اند.
- هنگام برخاستن کودک، سرگیجه پیدا می‌کند.
- کودک خواب‌آلود و ضعیف است.

توصیه‌های کلی برای کودک مبتلا به اسهال

اگر کودک شما تب دارد به بخش «تب کودکان» در صفحه ۵۸ رجوع کنید. هدف در مراقبت از کودک مبتلا به اسهال آن است که به کودک به اندازه کافی غذا و مایعات برسانیم تا از رخداد کم‌آبی پیشگیری شود. غیر از این، هیچ درمان اختصاصی دیگری برای اسهال ویروسی وجود ندارد.

کودک شیر مادرخوار یا شیر مصنوعی‌خوار

تغذیه با شیر مادر را متوقف نکنید. در هر زمان ممکن، تغذیه با غذای جامد و مایعات را انجام دهید. اگر مدفوع کودک خیلی آبکی یا بسیار کم‌فاصله است. بین وعده‌های غذایی، مایعات اضافی به وی بنوشانید. گاهی در شیرخواران، قاشق یا قطره‌چکان می‌توانند به دادن مایعات به نوزاد کمک کنند. بسیاری از متخصصان استفاده از مایعات جبران کم‌آبی مثل او آر اس را برای پیشگیری از کم‌آبی از ابتدا توصیه می‌کنند. ما هم موافقیم که این کار بسیار مطلوب است؛ ولی مزه او آر اس نوشاندن آن را به قدر کافی در کودکی که تشنه نیست، دشوار می‌کند. ما توصیه می‌کنیم برای اسهال خفیف و با فواصل زیاد، از آب یا آب میوه رقیق (مخلوط با نسبت برابر آب و آب میوه) برای مدت کوتاهی استفاده شود. اگر کودک استفراغ هم می‌کند یا اسهال مستمر و شدید دارد، توصیه ما هم دادن او آر اس به کودک است. اگر احساس می‌کنید کودک به اندازه‌ای که مایع دفع می‌کند، مایع نمی‌نوشد، حتما به پزشک مراجعه کنید. مهم‌ترین مساله این است که کودک را از نظر نشانه‌های کم‌آبی پایش کنید. (بالای همین صفحه را ببینید).

کودکان بزرگتر

اگر کودک شیر یا غذای جامد معمول را تحمل می‌کند، رژیم معمول را ادامه دهید. باید به این رژیم، مایعات اضافی بیفزایید. بسیاری از متخصصان استفاده فوری از محلول‌های جبران کم‌آبی (او آر اس) را توصیه می‌کنند. ما هم موافقیم که این روش مطلوب است و از کم‌آبی پیشگیری می‌کند.

ولی بعضی کودکان، این مایعات را نمی‌خورند چراکه طعم چندان خوشایندی ندارند ولی اگر خنک باشد تحمل آن آسانتر است.

یبوست

یبوست تعریف‌های متنوعی دارد، ولی اگر کودک نتواند اجابت‌مزاج کند یا اگر هنگام اجابت‌مزاج درد محسوسی داشته باشد، باید اقدامی برای رفع مشکل انجام شود. اغلب کودکان برای اجابت مزاج، زور می‌زنند. اگر این تلاش دردناک نباشد جای نگرانی وجود ندارد. کودکان همانند بزرگسالان، می‌توانند عادت های اجابت‌مزاج متفاوتی داشته باشند. لازم نیست کودک روزانه اجابت‌مزاج داشته باشد.

سفتی مدفوع به میزان دریافت آب و فیبر و نیز سلامت کلی کودک بستگی دارد. کودکان شیر مادرخوار، ممکن است دفعات کمتری اجابت‌مزاج داشته باشند البته در هفته اول، باید انتظار داشت اجابت‌مزاج روزانه داشته باشند. هر تغییر در رژیم غذایی به‌خصوص از شیر مادر به شیر مصنوعی یا شروع شیر گاو یا غذای جامد، می‌تواند به سخت شدن موقت اجابت‌مزاج منجر شود. این تغییرات معمولا به خودی خود اصلاح می‌شوند. یبوست باعث تب نمی‌شود.

علایم محتمل در کودکان:

- اجابت‌مزاج با فواصل زیاد
- درد در هنگام اجابت‌مزاج
- مدفوع سخت و پشکل‌مانند
- ناتوانی در اجابت‌مزاج
- بریدگی‌های کوچک در مقعد (شقاق)
- دردهای شکمی گذرا



یبوست کودکان

توصیه‌های خانگی

کودکان زیر ۶ ماه

یبوســت در این گروه سنی بســیار نادر است. بنابراین اگر به‌نظر می‌رسد شیرخوار دچار یبوست است باید پزشک کودک را ببیند.

کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه

۱. کودک تان را تشویق کنید آب و آب میوه‌هایی مانند آب آلو، گلابی و سیب را بیشتر بنوشد. آب میوه‌ها را بدون رقیق کردن آن با آب، به کودک تان بدهید.

۲. اگر کودک شــما غذای جامد می‌خورد، غذاهای پرفیبر نظیر غلات (ســبوس، گندم)، آلوها، لوبیا و گلابی را در برنامه غذایی وی افزایش دهید.

۳. کودک تان را تشــویق کنید تا جایی که می‌تواند فعال باشــد و جنب‌وجوش داشته باشد. ورزش می‌تواند به این وضع کمک بسزایی داشته باشد و سلامت عمومی کودک را بهبود بخشد.

۴. توصیه ما این است که هر گونه استفاده مرتب از مسهل‌ها باید تحت نظارت پزشک صورت گیرد. گاهی کودکان برای اجابت‌مزاج به کمک نیاز پیدا می‌کنند. استفاده از شیاف گلیسیرین، درمان ساده و اثربخشی به شمار می‌آید. اگر از روغن های ملین خوراکی استفاده می شود، یک تا دو قاشق غذاخوری (۱۵ تا ۳۰ میلی لیتر) در زمان خواب مفید اســت. یک جایگزین مناســب برای روغن های خوراکی، لاکتولوز است. از دکتر داروساز بخواهید در انتخاب محصول مناسب‌تر برای یبوست گه گاه به شما کمک کند.

کودکان بالای ۱ سال

۱. کودک را تشــویق کنید آب بیشــتری بنوشد و از آب میوه‌هایی مثل آب آلو، هلو، گلابی و سیب بیشتر استفاده کند. آب میوه‌ها را رقیق نکنید.

۲. فیبر رژیم غذایی کودک را به کمک سبوس و غلات افزایش دهید. افزایش میزان میوه‌ها و سبزیجاتی که کودکان می‌خورند نیز می‌تواند مؤثر باشد. برای توضیحات بیشتر به صفحه ۱۱۶ بخش یبوست بزرگسالان مراجعه کنید.

۳. اگر واداشــتن کودک به خوردن غذاهای پرفیبر دشــوار اســت، می‌توانید با مشورت پزشک از فیبر پسیلیوم به جای آن استفاده کنید. سعی کنید با مخلوط کردن فرآورده‌های پسیلیومی با آب پرتقال یا دیگر غذاها، مزه آن را تعدیل کنید.

۴. زود به سمت مسهل‌ها و شیاف‌ها نروید. این محصولات فقط برای مدت کوتاه قابل استفاده هستند. یبوست به راه‌حل طولانی مدت نیاز دارد.

آموزش دستشویی رفتن



آموزش دستشویی رفتن می‌تواند به راحتی انجام شود ولی در بعضی کودکان گویی هیچ گاه به نتیجه نمی‌رسد.
واقعیت آن است که این موضوع بیشتر برای والدین مایه نگرانی است نه کودک. بالاخره هر کودکی که از نظر تکامل طبیعی باشد دستشویی رفتن را می‌آموزد هر چند گاهی ممکن است والدین نگران، رضایت نداشته باشند.

کودک چه زمانی آماده آموزش دستشویی رفتن است؟

شایع‌ترین سن برای شروع آموزش ۱۸ تا ۲۴ ماه است. ولی اینکه بعضی کودکان تا ۳ سالگی هم آماده نباشند، غیرطبیعی نیست. اگر کودک می‌تواند علامت دهد که پوشکش نیاز به عوض کردن دارد، می‌توانید ببینید که به دستشویی رفتن نیز علاقه نشان می‌دهد یا نه. دختران اغلب سریع‌تر از پسران و در سنین پایین‌تر دستشویی رفتن را می‌آموزند.

از اینجا شروع کنید

آموزش دستشویی رفتن

- آیا فرزندتان می‌تواند به شما علامت دهد که پوشکش باید عوض شود؟

بله → **آموزش دستشویی رفتن را آغاز کنید و به صفحه ۸۶ توصیه‌های خانگی رجوع کنید.**

خیر

- کودک بزرگتر از ۳ سال است و شما بیش از ۳ تا ۶ ماه سعی کرده‌اید به او دستشویی رفتن را آموزش دهید؟

بله → **به صفحه ۸۶ توصیه‌های خانگی رجوع کنید.**

خیر

آیا کودک شما:

- به تازگی بیمار بوده است؟
- وضعیت مراقبت از او تغییر کرده است؟
- در دفع مدفوع مشکل دارد؟
- خانه‌ای که کودک در آن زندگی می‌کند، پرتنش و همواره در تغییر است؟

بله → **با فاصله و در زمانی بعدتر آموزش دستشویی رفتن را آغاز کنید.**

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

عناوین مربوط به

دوره نوجوانی

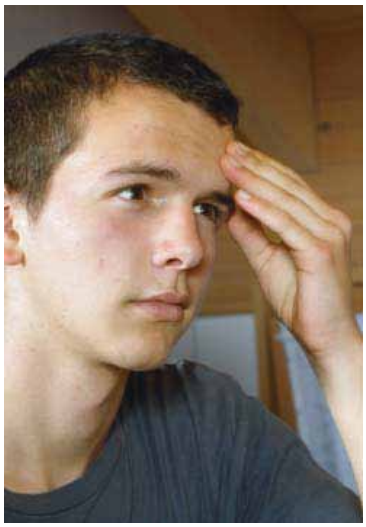


آکنه ۸۸



آغاز قاعدگی ۹۱

آکنه
نوجوانان



از اینجا شروع کنید

شما روی صورت، شانه، سینه یا پشت جوش دارید

• آیا توده یا کیست حساس و قرمز بالای ۵ میلی‌متر روی صورت، شانه، پشت و سینه دارید یا جای جوش آن از قدیم بر جای مانده است؟ (آکنه شدید)

بله → **به پزشک مراجعه کنید.**



خیر

• آیا شما داروهایی نظیر موارد زیر را مصرف می‌کنید: قرص‌ها یا تزریق‌های ضدبارداری، کورتیکو استروئید، هورمون‌ها، داروهای ضد تشنج، لیتیوم، سیکلوسپورین.

بله → **به پزشک مراجعه کنید**



خیر

• آیا نقاط سرسیاه، جوش‌های قرمز سرسفید یا توده‌های قرمز رنگ کوچک (آکنه خفیف تا متوسط) دارید؟

بله → **به توصیه‌های خانگی صفحه ۹۰ نگاه کنید.**

خیر

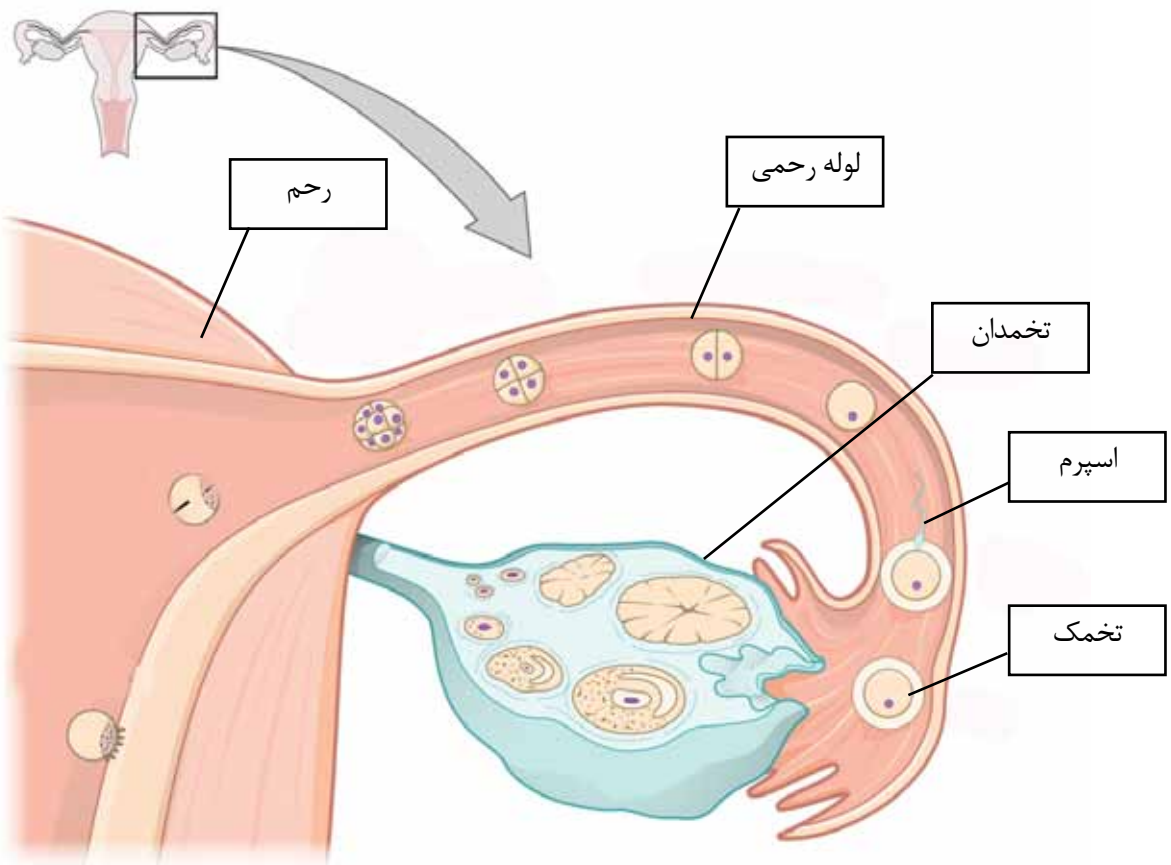
برای تشخیص بثورات پوستی به پزشک مراجعه کنید.

آغاز قاعدگی

نوجوانی برهه‌ای گیج‌کننده در زندگی است و هنگامی که تغییرات بدنی بلوغ به آن اضافه می‌شود، می‌تواند تنش‌زاتر هم بشود. بلوغ زمانی است که تغییرات هورمونی، کودک را به بزرگسال تبدیل می‌کند.

یکی از اصلی‌ترین نگرانی‌ها برای دختران و والدین آنها زمان آغاز بلوغ است. زمان آغاز بلوغ بسیار متغیر است و می تواند در هر زمانی بین ۸ تا ۱۳ سالگی رخ دهد. اگر فردی در پایان این طیف سنی است، این مسأله می تواند برایش تنش زا باشد. معمولا ۲ تا ۳ سال پس از آغاز تغییرات پستانی، چرخه‌های قاعدگی شروع می‌شود. در چند ماه پیش از اولین قاعدگی، ممکن است دختر نوجوان افزایش ترشح مایعی شفاف از واژن را ببیند که ناشی از تغییرات هورمونی رخ داده در بدن اوست. در مدت زمان کوتاهی، دختر نوجوان اولین خونریزی قاعدگی را تجربه می‌کند.

چه چیز در حال رخ دادن است؟ بسیاری از دختران واقعا نمی‌دانند که قاعدگی چیست؟ تقریبا ماهی یک بار، یک تخمک از یکی از دو تخمدان رها و وارد لوله‌های فالوپ می‌شود که می‌تواند با اسپرم یک مرد بارور شود. اگر تخمک بارور شود، به سمت رحم می‌رود و در آنجا می‌ماند و رشد می‌کند. پوشش داخلی رحم طوری طراحی شده است که می‌تواند تخمک بارورشده را حفظ و تغذیه کند. اگر لقاح رخ ندهد، این پوشش می‌ریزد تا چرخه تخمک‌گذاری بعدی آغاز شود. بدن این لایه ریخته را از طریق محبل (واژن) بیرون می‌ریزد. این فرآیند همان چیزی است که تحت عنوان «خونریزی قاعدگی» از آن یاد می‌شود.



آغاز قاعدگی

توصیه‌های خانگی

۱. دختران به کسی نیاز دارند که در مورد آغاز قاعدگی با او گفت‌وگو کنند چراکه اغلب با انبوهی از نادانسته‌ها مواجهند. مشورت با خانم مجربی از اعضای خانواده یا دوستان نزدیک، کمک بسیار مؤثری است.

۲. بعضی دختران اولین خونریزی قاعدگی خود را در ۹ سالگی تجربه می‌کنند و بعضی تا ۱۵ سالگی قاعده نمی‌شوند. اگر دختری تا ۱۶ سالگی خونریزی قاعدگی نداشته باشد باید به پزشک مراجعه کند.

۳. سنی که اولین قاعدگی آغاز می‌شود به‌طور ژنتیکی از بدو تولد مشخص می‌شود و آنچه که دختران انجام می‌دهند یا در اجتماع در معرض آن قرار می‌گیرند، این زمان‌بندی را تعیین نمی‌کند. البته تغذیه ضعیف، سلامت عمومی نامناسب و تنش‌های شدید گاهی می‌تواند آغاز قاعدگی را به تأخیر بیندازد. تمرین‌های ورزشی شدید هم می‌تواند آغاز قاعدگی را به تأخیر اندازد.

۴. در سال اول و دوم، نامنظم بودن قاعدگی طبیعی است. گاهی ممکن است دو خونریزی به هم نزدیک رخ دهند. در حالی‌که در زمانی دیگر به نظر می‌رسد یک خونریزی قاعدگی جا افتاده است. این نامنظمی تنها به این دلیل است که بدن هنوز در دوره تنظیم هورمونی قرار دارد.

۵. بعضی دختران خونریزی شدیدی دارند که ممکن است ۷ روز هم به طول بینجامد در حالی که دیگران ممکن است خونریزی اندکی داشته باشید که ۲ تا ۳ روز بیش تر طول نکشد. هر دو می‌تواند طبیعی باشد.

۶. کرامپ یا درد قاعدگی می‌تواند بسیار خفیف باشد یا تا حدی شدید باشد که دختر را از انجام فعالیت‌های روزانه بازدارد. این دردها درست پیش از شروع قاعدگی آغاز می‌شوند و ممکن است چند روز ادامه یابند. این به معنی وجود مشکل نیست، ولی اگر غیرقابل تحمل باشد باید به پزشک مراجعه نمود. شروع مصرف منظم بروفن (اگر ناراحتی معده نداشته باشید) از پیش از قاعدگی و ادامه آن حین قاعدگی، از علایم درد می‌کاهد.

۷. نوسان‌های احساسی حول‌وحوش زمان قاعدگی ماهانه بسیار شایع است. ممکن است تظاهرات به شکل زودرنجی و تحریک‌پذیری تا انزواطلبی، سکوت یا حتی احساس افسردگی خود را نشان دهند. این تغییرات شایع هستند و با عنوان سندرم پیش‌قاعدگی از آن یاد می‌شود. اگر دختری در فواصل خونریزی‌های ماهانه به حال طبیعی خود باز نمی‌گردد باید به پزشک مراجعه کند.

۸. به همه دختران باید آموزش داد که چگونه هنگام جریان خونریزی ماهانه بهداشت شان را رعایت و از نوار بهداشتی استفاده کنند. همه زنان برای مدتی طولانی خونریزی‌های ماهانه را تجربه خواهند کرد. از اینکه از دیگر اعضای خانواده یا دوستان نزدیک راهنمایی بخواهید، خجالت نکشید.

۹. در زنی که قاعدگی منظم دارد و از نظر جنسی فعال است اگر یکی از خونریزی‌های ماهانه در زمان خود رخ ندهد ممکن است این مساله علامت بارداری باشد. بارداری در هر زمانی ممکن است رخ دهد. حتی دخترانی که قاعده نشده‌اند اگر از نظر جنسی فعال هستند باید از روش پیشگیری از بارداری بهره گیرند.

عناوین مربوط به
بزرگسالان


تب
۹۶


سرفه، سرماخوردگی و انفلوآنزا
۹۸


گلو درد
۱۰۱


گوش درد
۱۰۴


تهوع و استفراغ
۱۰۸


اسهال
۱۱۲


یبوست
۱۱۶


مشکلات دفع ادرار
۱۲۰


اختلالات جنسی
۱۲۶

توصیه‌های خانگی

۱. هنگامی که بیمار بزرگسال تب دارد، باید لباس خنک بپوشد و خود را با پتو نپوشاند.

۲. هنگامی که بیمار شروع به لرز می‌کند، باید لباس گرم بپوشد تا لرز تمام شود، سپس دوباره لباس سبک به تن کند.

۳. اگر بیمار ناخوش است یا تب بالا دارد (جدول صفحه ۶۰ را برای دوز مناسب ببینید) هر ۴ ساعت استامینوفن به وی بدهید. بروفن هم می‌تواند مثل استامینوفن مفید باشد. بروفن را می‌توان هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف کرد از آ اس آ (آسپرین) در افراد زیر ۲۰ سال استفاده نکنید (صفحه ۱۸۰ را ببینید).

۴. اگر بیمار داروی ضدتب را استفراغ کند می‌توانید از شیاف استامینوفن (استعمال از طریق مقعد) استفاده کنید. از دکتر داروساز کمک بخواهید.

۵. توصیه ما این است که در زمان تب و لرز استحمام نکنید. استحمام باعث لرز می‌شود و لرز باعث بالا رفتن دوباره دمای بدن می‌گردد.

۶. بیمار را تشویق کنید زیاد مایع بنوشد. هنگام تب از دست رفتن مایعات زیاد می‌شود.

۷. دارو را هر ۴ ساعت تکرار کنید به‌خصوص اگر تب بالا رفته باشد.

۸. اگر بیمار علاوه بر تب گلودرد، سرفه، گوش‌درد یا دیگر مشکلات را هم بیان می‌کند به بخش مربوط به هر یک در صفحه‌های ۹۸، ۱۰۱ و ۱۰۴ مراجعه کنید.





سرفه، سرماخوردگی و آنفلوآنزا

از اینجا شروع کنید

علایم معمول سرماخوردگی

- آیا تب شما بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی است؟
- آیا تنگی نفس تازه‌ای را تجربه می‌کنید؟
- آیا خلط قهوه‌ای یا خونی دارید؟

بله ← در صورت لزوم از داروی ضد تب استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

پس از ۳ روز:

- آیا هنوز خلط سبز دارید؟ یا
- آیا سرفه بدتر می‌شود؟ یا
- آیا حال تان در مجموع بدتر شده است؟ یا
- آیا هنوز تب دارید؟

بله ← به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

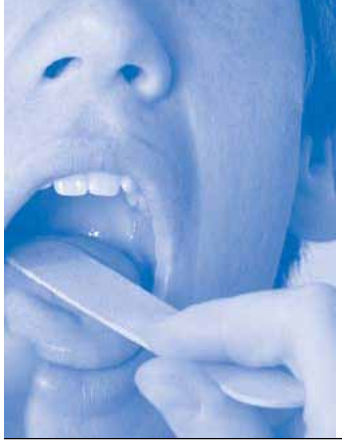
گلودرد

اکثر گلودردها بخشـــی از علایم بیماری‌های ویروسی هستند که ســـرماخوردگی و سرفه نیز ایجاد می‌کنند. این عفونت‌های ویروسی را نمی‌توان با آنتی‌بیوتیک درمان کرد. اگر درد شدید، تب بالا، بثورات پوستی، مشکل در بلع وجود داشته باشد باید به پزشک مراجعه شود، در اکثر موارد گلودرد ظرف یک هفته یا کمتر بهبود می‌یابد. تابلوی صفحه بعد به شما در تصمیم‌گیری بـــرای مراجعه به پزشـــک کمک می‌کنـــد. از آنجا که آنتی‌بیوتیک‌ها اثر فوری در کاهش درد ندارند، مراجعه شـــبانه به بخش اورژانس برای گرفتن آنتی‌بیوتیک ضرورت ندارد. برای رفع درد به توصیه‌های خانگی مراجعه کنید.

علایم
بزرگسالان:

- گلودرد
- درد هنگام بلع
- تب
- تورم گره‌های لنفاوی گردن
- گرفتگی صدا یا لارنژیت
- قرمزی گلو یا چرک در لوزه‌ها





گلو درد
بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

۱. زیاد استراحت کنید و زیاد مایعات بنوشید

۲. برای رفع درد و تب اســتامینوفن، **آ اس آ** یا بروفن اســتفاده کنید. برای افراد زیر ۲۰ سال آ اس آ (آسپیرین) توصیه نمی‌شود. برای دوز مناسب استامینوفن به صفحه ۶۰ مراجعه کنید.

۳.شما ممکن است محلول‌های قرقره یا بی‌حسی را در کاهش درد و کمک به خوردن آسان‌تر غذا، مفید بیابید. استفاده از قرقره آب نمک گرم یا چای غلیظ نیز می‌تواند در کاهش درد، مفید باشد.

۴. می‌توان از قرص‌های مکیدنی یا آبنبات‌های بدون اسانس برای نرم شدن گلو استفاده کرد.

۵. بخور سرد می‌تواند کمک‌کننده باشد.

۶. ممکن است در ۲ تا ۳ روز اول، خوردن غذاهای نرم، سوپ و مایعات آسان‌تر باشد.

۷. برای دو تا سه روز مصرف غذاهای نرم، سوپ و مایعات با بلع راحت تر همراه است.

۸. اگر صدای تان گرفته است (لارنژیت)، سعی کنید به صدای تان استراحت دهید. اگر صدای گرفته ۲ تا ۳ هفته بهبود نیافت باید به پزشک مراجعه کنید.

«توصیه مهم: به یاد داشته باشید برای گلودرد شدیدی که با سرفه، آبریزش بینی یا احتقان سروسینه همراه است، باید به پزشک مراجعه کنید.»



گوش درد بزرگسالان



از اینجا شروع کنید

درد در گوش یا اطراف آن

- آیا تب بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا سردرد شدید یا درد شدید در حرکت گردن دارید؟ یا
- آیا در گوش تان ترشح وجود دارد؟

بله ← در صورت لزوم از داروی ضد تب استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

آیا درد با ضربه آرام به گوش یا کشیدن آرام نرمه گوش بدتر می‌شود؟

بله ← احتمال وجود عفونت کانال گوش (گوش شناگران)

خیر

عفونت گوش میانی ممکن است:

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (الف) نگاه کنید. (صفحه ۱۰۷)

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (ب) نگاه کنید. (صفحه ۱۰۷)

پس از ۱۲ تا ۲۴ ساعت از درمان، هنوز درد وجود دارد؟

بله ← به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را برای یک هفته ادامه دهید



توصیه‌های خانگی

توصیه‌های اختصاصی الف
برای عفونت گوش میانی

۱.گاهی می‌توان ناراحتی گوش را با درمان زودهنگام علایم احتقان بینی و پری گوش با استفاده از داروی ضداحتقان رفع کرد. این داروها به تخلیه گوش میانی کمک می‌کنند. برای اطلاعات بیش‌تر در مورد ضداحتقان‌ها به صفحه ۱۷۸ مراجعه کنید. افراد مبتلا به بیماری قلبی شدید، پرفشاری خون یا آسم شدید نباید از ترکیب‌های ضداحتقان استفاده کنند.

۲. سعی کنید با دمیدن هوا با دهان بسته و بینی بسته‌شده با دو انگشت، گوش خود را باز کنید. این کار را چند بار در روز انجام دهید.

توصیه‌های اختصاصی ب
برای عفونت مجرای گوش (گوش شناگران)

۱.در صورت امکان تا ۷ روز از ورود آب به گوش تان ممانعت کنید. اگر آب داخل گوش تان رفت با تکان دادن سر آن را بیرون آورید. همچنین می‌توانید با استفاده از سشوار با شدت باد کم و دمای پایین از فاصله ۱۵ تا ۳۰ سانتی‌متری گوش، مجرای گوش را خشک کنید. چند قطره از یک محلول خشک‌کننده به خشک‌شدن سریع‌تر گوش کمک می‌کند.

۲.این نوع عفونت ممکن است به آنتی‌بیوتیک پاسخ دهد. برای دریافت آنتی بیوتیک مناسب به پزشک مراجعه کنید.

۳.از تمیز کردن گوش با گوش پاک‌کن پنبه‌ای، اجتناب کنید. این کار خطر عفونت گوش را افزایش می‌دهد.

۴.ممکن است بخواهید از عفونت مجرای گوش در دفعات بعد پیشگیری کنید. می‌توانید پس از شنا چند قطره روغن مخصوص در مجاری گوش خود بچکانید. به این ترتیب می‌توانید از تکرار عفونت مجرای گوش پیشگیری کنید. گوش‌گیرهایی که برای پیشگیری از ورود آب به مجرای گوش طراحی شده‌اند نیز می‌توانند کمک‌کننده باشند. نباید گوش‌گیرهای پلاستیکی سفت، درون گوش قرار دهید.



تهوع و استفراغ بزرگسالان

از اینجا شروع کنید

استفراغ با یا بدون اسهال

- آیا علایم کم‌آبی قابل‌توجه وجود دارد (به بخش الف صفحه ۱۱۰ نگاه کنید) یا
- آیا بیش از ۶ ساعت است که هر ساعت استفراغ می‌کنید؟

بله → هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید. H

خیر

- آیا تب شما بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی است؟ یا
- آیا بیش از ۲ روز است که استفراغ می‌کنید؟ یا
- آیا در مواد برگردانده شده خون یا مواد قهوه‌ای رنگ وجود دارد؟ یا
- آیا در اسهال، خون وجود دارد؟ یا
- آیا درد شدید یا مستمر دارید؟ یا
- آیا استفراغ، مانع دریافت داروهای مهم شما شده است؟ یا
- آیا دیابت دارید و انسولین می‌گیرید؟ یا
- آیا اخیراً ضربه محکمی به سرتان خورده است؟

بله → هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید. H

خیر

- (در خانم ها) ممکن است باردار باشید؟

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- آیا با رعایت توصیه‌های خانگی موفق به خوردن مایعات شده‌اید؟

خیر → به بیمارستان مراجعه کنید. H

بله

- **پس از دو روز درمان:** آیا علایم همچنان ادامه دارد؟

بله → به بیمارستان مراجعه کنید. H

خیر

براساس این تابلو، هر ۶ ساعت ارزیابی مجدد را انجام دهید.



تهوع و استفراغ

بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

۴. می‌توانید برای بهبود تهوع از داروی بدون نسخه دیمن‌هیدرینات استفاده کنید. از دکتر داروساز در مورد این دارو راهنمایی بخواهید. دیمن‌هیدرینات در زمان بارداری بی‌خطر است. اشکال دارویی دیمن‌هیدرینات به شکل قرص، قرص جویدنی و شیاف موجود است. بزرگسالان هر ۳ تا ۴ ساعت به ۵۰ میلی‌گرم نیاز دارند. دیمن‌هیدرینات نوعی آنتی‌هیستامین است و ممکن است باعث خواب‌آلودگی شود. اگر دیمن‌هیدرینات مصرف کرده‌اید، رانندگی نکنید.

۵. گاهی برای اسهال شدید نیاز است داروی بدون نسخه مصرف کنید. این دارو فقط چند روز باید مصرف شود و به خصوص برای فردی که مجبور است با وجود بیماری از خانه بیرون رود، مفید است. از دکتر داروساز بخواهید این دارو را به شما بدهد و نحوه مصرف را به شما آموزش دهد. اگر تب بالا دارید (۳۹ درجه سانتی گراد دمای دهانی) یا خون در مدفوع تان وجود دارد نباید این داروها را مصرف نکنید و باید به پزشک مراجعه کنید.

۶. اگر به دلیل دیگر مشکلات سلامت به طور منظم دارو مصرف می‌کنید، سعی کنید داروی خود را با جرعه‌ای آب بخورید. اگر ۲ روز یا بیش تر از دارو را نتوانسته‌اید بخورید باید به پزشک مراجعه کنید تا از وی مشورت بگیرید.

۷. افراد مبتلا به دیابت که انسولین مصرف می‌کنند ممکن است در صورت بروز اسهال و استفراغ بسیار بدحال شوند و باید زود به بیمارستان مراجعه کنند.

برای تهیه محلول جبران کم‌آبی خانگی به صفحه ۱۱۵ مراجعه کنید.

اسهال
بزرگسالان



از اینجا شروع کنید

اسهال

- آیا تهوع یا استفراغ دارید؟

بله ← به بخش تهوع و استفراغ صفحه ۱۰۸ مراجعه کنید سپس به این صفحه برگردید.

خیر

- آیا خون در مدفوع وجود دارد؟ یا
- آیا تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا درد شکمی شدید دارید؟ یا
- آیا علایم کم‌آبی وجود دارد؟ (به بخش الف صفحه ۱۱۴ نگاه کنید)

بله ← در صورت لزوم از داروی ضد تب استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

- آیا داروی جدید آغاز کرده‌اید (به خصوص آنتی‌بیوتیک)؟

بله ← اگر داروی دریافتی تجویزی پزشک است به وی اطلاع دهید. اگر دارو بدون نسخه است دارو را قطع کنید و ببینید آیا اسهال قطع می‌شود.

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- آیا علایم بدون بهبودی بیش از ۷ روز طول کشیده است؟

بله ← به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

اگر اسهال پس از ۲ روز بهبود نیافت به پزشک مراجعه کنید.



اسهال
بزرگسالان

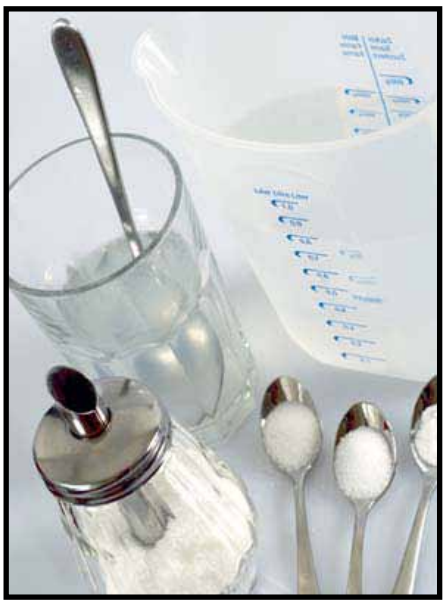
توصیه‌های خانگی

لوپرامایدد دارویی است که می‌تواند دفعات اجابت مزاج در اسهال را کاهش دهد. اگر لازم است از خانه بیرون روید، این دارو می‌تواند به شما کمک کند. البته، سرعت بهبودتان را افزایش نمی‌دهد. این دارو در صورت وجود خون در مدفوع یا تب بالا (۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی)، درد شدید، تهوع یا استفراغ نباید مصرف شود.

برای مصرف دیگر داروهای بدون نسخه که برای اسهال مصرف می شوند با دکتر داروساز مشورت کنید. برای توضیح به صفحه ۱۸۰(داروهای مسکن و تب بر) مراجعه کنید.

در صورت نیاز، دیگر عناوین مثل تب بزرگسالان (صفحه ۹۶) یا تهوع و استفراغ (صفحه ۱۰۸) را ببینید.

محلول جبران کم‌آبی خانگی



- یک لیتر آب جوشیده خنک شده
- نصف قاشق چایخوری نمک
- ۳ تا ۴ قاشق غذا خوری شکر
- **و در صورت دسترسی ۱/۲ قاشق غذا خوری نمک پتاسیم‌دار**

برای مزه‌دار کردن محلول می‌توانید از پودرهای شربتی بدون شیرین‌کننده به آن بیفزایید.



یبوست
بزرگسالان

از اینجا شروع کنید

یبوست

- آیا در هفته بیش از ۲ بار از مسهل‌ها یا نرم‌کننده‌های مدفوع استفاده می‌کنید؟ یا
- آیا خونریزی وجود دارد؟ یا
- آیا درد مستمری وجود دارد؟ یا
- آیا کاهش وزن پیدا کرده‌اید؟

بله ← **به پزشک خود مراجعه کنید.**

خیر

- آیا اخیراً داروی با نسخه یا بدون نسخه مصرف کرده‌اید؟

بله ← **مصرف داروی بدون نسخه را در صورت امکان قطع کنید. به مصرف داروی تجویزی ادامه دهید و به توصیه‌های خانگی نگاه کنید.**

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- پس از دو هفته انجام توصیه‌های خانگی هنوز هم یبوست دارید؟

بله ← **به خو**



خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید



توصیه‌های خانگی

۴. سندرم روده تحریک پذیر بیماری است که در آن تحرک روده بیمار به طور مستمر در حال تغییر است. مبتلایان به این سندرم اغلب وضعیت طبیعی یا یبوست دارند و پس از آن اسهال با دل درد را تجربه می‌کنند. علایم این بیماران ممکن است با افزایش مصرف فیبر برطرف شود ولی اگر علایم دیگری نظیر کاهش وزن، خونریزی مقعدی یا اسهال شدید وجود داشته باشد که با این روش رفع نشود، باید به پزشک مراجعه کنید.

۵. نوشیدن آب بیش تر به خودی خود باعث آسانتر شدن اجابت مزاج نمی‌شود. اگر فیبر بیش تر می‌خورید باید ۱ یا ۲ لیوان آب بیش تر در روز بنوشید. فیبر بیش تر آب را در مدفوع حفظ می‌کند و مدفوع را نرم می کند.

۶. دفع مدفوع سفت می‌تواند باعث هموروئید یا خونریزی از مقعد گردد. در این نوع خونریزی، معمولا رنگ خون روشن است و بر سطح مدفوع یا دستمال توالت و یا به صورت قطرات خون در لگن دستشویی دیده می‌شود. اگر خونریزی مکرر رخ می‌دهد یا با نرم شدن مدفوع بازهم استمرار می‌یابد به پزشک مراجعه کنید.

مشکلات دفع ادرار در زنان

بر خلاف مردان، زنان غده پروستات ندارند، طول مجرای پیش آبراه زنان که مثانه را به مدخل خروجی ادرار وصل می‌کند بسیار کوتاه‌تر از پیش آبراه مردان است. در جوانان، پیش آبراه در زاویه‌ای قرار دارد که احتمال خالی شدن خودبه‌خود مثانه را کاهش می‌دهد. با گذر عمر و تولد فرزندان، این زاویه کمتر شده به شکل خط مستقیم در می آید. بنابراین در حالی که مردان بیش تر مشکلات کاهش جریان ادرار را تجربه می‌کنند، زنان بیش تر با مشکلات بی‌اختیاری ادرار مواجهند. بی‌اختیاری ادرار به دفع ادرار بدون اراده فرد گفته می‌شود. حدود ۱۵درصد از سالمندان به مشکلات کنترل مثانه مبتلا هستند. نگران نباشید، درمان وجود دارد.

علایم ممکن:

- نیاز به رفتن شتابان به توالت
- رفع مقادیر اندک ادرار با سرفه، خنده یا عطسه
- افزایش دفعات دفع ادرار در طول روز
- احساس سوزش در هنگام ادرار
- دفع بی‌اختیار مقادیر زیاد ادرار



مشکلات دفع ادرار

توصیه‌های خانگی

الف: داروها

داروهـــای زیادی وجود دارند که می‌توانند بر توانایی شـــما در کنترل بـــر ادرارتان تاثیر بگذارند. این داروها، هم در میان داروهای بدون نسخه و هم داروهای نیازمند نسخه یافت می‌شوند. از شایع ترین داروهایی که می‌توانند مشکل دفع ادرار ایجاد کنند می‌توان به قرص‌های خواب، مسکن‌های ضد التهابی (نظیر بروفن)، آرام بخش‌ها، قرص‌های کنترل فشـــارخون، داروهای ســـرفه و ســـرماخوردگی و دیورتیک‌ها (داروهایی که برای درمان پرفشـــاری خون یا نارســـایی احتقانی قلب تجویز می شوند)، اشـــاره کرد. گاهی داروهایی که در درمان افسردگی، پارکینسون و دیگر بیماری های روانی تجویز می‌شوند کارکرد مثانه را مختل می‌کنند. اگر پزشک تان داروی جدیدی برای شما تجویز کرد یا دارویی را تغییر دوز داد و مشکلی در کنترل ادرار پدید آمد، بهتر است در این باره با وی گفتگو کنید. اگر مشکل پس از مصرف داروی بدون نسخه به وجود آمده از دکتر داروساز برای تغییر آن مشورت بخواهید.

فعالیت

اگـــر به تازگـــی به دلیل نقل مکان به محل جدید، بیماری یا مصدومیت، تغییر یا محدودیت در توانایی جابه‌جایی و تحرک پیدا کرده‌اید، به یاد داشـــته باشـــید که این وضعیت ممکن است به از دست رفتن گذرای کنترل ادراری بیانجامد. اغلب با گذر زمان وضعیت به حال طبیعی برگشته و بی‌اختیاری از میان می‌رود.

یبوست

یبوست یا گیر کردن مدفوع در سالمندان به خصوص اگر مایعات کمتر از معمول بنوشند مشکلی آزاردهنده است. یبوست می‌تواند بر کارکرد مثانه اثر گذارد و باعث بی‌اختیاری ادرار شود. به خاطر داشته باشید که کاهش نوشیدن مایعات به این علت که ادرار کمتری تشکیل شود تنها مشکل را بدتر می‌کند. هنگامی که یبوست رفع شود مثانه دوباره به کارکرد طبیعی خود باز می‌گردد. توصیه می‌شود که رژیم پرفیبر مصرف کنید.

افسردگی یا اضطراب

اگر به تازگی افسردگی یا تنش زیادی را تجربه کرده‌اید، شاید به طور موقت با مشکل کنترل مثانه مواجه شوید. نقل مکان به خانه‌ای جدید، از دســـت دادن یا جدایی از نزدیکان و دوســـتان همگی شرایطی هستند که می‌توانند باعث آشـــفتگی کارکردهای پایدار و با ثبات زندگی روزمره شوند. با بهبود علایم افسردگی و اضطراب اغلب بهبود عملکرد مثانه نیز مشاهده می‌شود.

دیابت یا اختلال هورمونی

دیابت باعث افزایش قند خون و حجم ادرار می‌گردد. بعضی بیماری‌ها می‌توانند باعث افزایش سطح کلسیم گردند. گاهی اولین علامت این اختلالات می‌تواند به صورت تغییر کنترل ادراری رخ دهد. پزشک می‌تواند به شما کمک کند که بدانید به این بیماری‌ها دچار شده‌اید یا خیر. اگر شما به دیابت مبتلا هستید، با کنترل مناسب قند خون می‌توانید میزان بی‌اختیاری را کاهش دهید.

مشکلات دفع ادرار

توصیه‌های عمومی

۱. فعال بمانید، اجازه ندهید این مساله حس شما را به زندگی تغییر دهد و مانع انجام کارهایی که دوست دارید، شود. از پوشک‌های بزرگسالان بهره بگیرید تا بتوانید بدون نگرانی به امور روزانه‌تان برسید. اگر اجازه دهید این مشکل برای شما تنش ایجاد کند، احتمالا بی‌اختیاری شما به دلیل افزایش تنش بدتر خواهد شد.

۲. تلاش کنید عادت دفع ادراری برای خود ایجاد کنید که توالی آن چنان باشد که بی‌اختیاری را به حداقل برساند.

۳. از روش «ادرار دوباره» استفاده کنید. ابتدا سعی کنید تا جای ممکن مثانه را خالی کنید، سپس یک تا دو دقیقه بدون تنش استراحت کنید و دوباره برای تخلیه مثانه تلاش کنید. این کار می‌تواند به تخلیه کامل‌تر مثانه کمک کند.

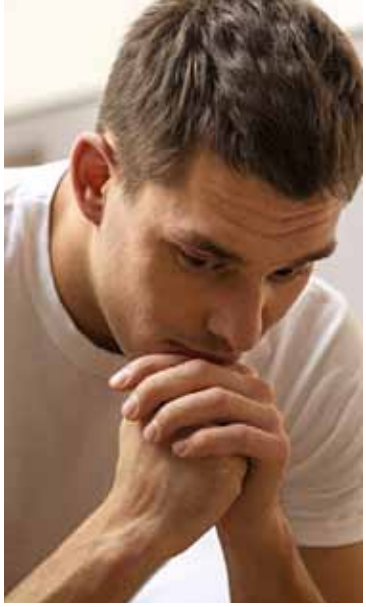
۴. از نوشیدنی‌هایی که کافئین دارند پرهیز کنید (قهوه، چای، کوکاکولا). همچنین عاقلانه به نظر می‌رسد که ۳ تا ۴ ساعت پیش از خواب از نوشیدن مایعات خودداری کنید تا نیاز به برخاستن از خواب برای دفع ادرار به حداقل برسد. به یاد داشته باشید نباید میزان کلی دریافت روزانه مایعات را کاهش دهید.

۵. وقتی از خانه بیرون می‌روید از لباس‌هایی استفاده کنید که در زمان ضرورت مانع دفع سریع ادرار نشوند.

تمرین‌های کیگل برای رفع بی‌اختیاری تنشی

این تمرین‌ها به آسانی قابل انجام هستند و زمانی که آن ها را یاد بگیرید تقریبا در هر جایی قابل انجام هستند. این تمرین‌ها به تقویت عضلاتی که در کنترل جریان ادرار مهم هستند، کمک می‌کنند. شما به آسانی می‌توانید عضلاتی را که باید منقبض کنید با شروع تمرین در هنگام دفع ادرار شناسایی کنید. هنگام ادرار عضلات کف لگن را به ترتیبی منقبض کنید که جریان ادرار ناگهان قطع شود و دوباره رها کنید تا جریان ادرار برقرار شود. این کار را چندین بار تکرار کنید.

لازم نیست عضلات شکم یا باسن و پاهای خود را منقبض کنید. تنها عضلات کف لگن که اطراف پیشابراه و مقعد هستند باید منقبض شوند. انجام این تمرین در هر نوبت که ادرار می‌کنید به شما قوت قلب می‌دهد که هرگاه بخواهید می‌توانید ادرار خود را نگه دارید. هنگامی که یاد گرفتید این کار را انجام دهید، می‌توانید تقریبا در هر جایی چه نشسته یا ایستاده تمرین کنید. عضلات را منقبض کنید و تا ۵ بشمارید و سپس تا پنج شماره رها کنید. این تمرین را هر دفعه ۱۵ تا ۲۰ بار در روز، ۳ یا ۴ بار تکرار کنید. این تمرین که تنها چند دقیقه وقت می‌گیرد می‌تواند بسیار به شما کمک کند. به یاد داشته باشید که این تمرین را باید بلندمدت و شاید مادام العمر انجام دهید.



اختلالات جنسی
مردان

از اینجا شروع کنید

- آیا در ابتدای صبح یا در خواب نعوظ دارید؟
- در هنگام رویاپردازی نعوظ دارید؟

بله ← **این وضع ممکن است اختلال نعوظ نباشد. به پزشک مراجعه کنید.**



خیر

آیا اختلال در نعوظ شما به موارد زیر مرتبط است:
- آغاز استفاده از دارویی جدید (به خصوص داروی قلبی یا فشار خون)
- استفاده از دارو یا الکل

بله ← **سعی کنید مصرف الکل را ترک کنید و در مورد دارو با پزشک مشورت کنید.**

خیر

- آیا سکته مغزی یا بیماری قلبی داشته‌اید؟
- آیا بیماری کبدی یا کلیوی دارید؟
- آیا دیابت دارید؟
- آیا فشارخون بالا دارید؟
- آیا جراحی مثانه، پروستات یا روده داشته‌اید؟

بله ← **شما ممکن است از داروها و دیگر درمان‌ها برای نعوظ فایده ببرید. به پزشک مراجعه کنید.**



خیر

گاهی تغییرات هورمونی ممکن است عامل مشکل باشد. به پزشک تان مراجعه کنید تا برای حل مشکلات قابل‌حل چاره‌ای بیندیشد.

عناوینی برای
تمام سنین


کونژکتیویت / قرمزی چشم
۱۳۰


سوزش سر دل
۱۳۳


نیش زنبور یا دیگر حشرات
۱۳۶


کشیدگی یا پیچ خوردگی اندام ها
۱۳۹


زخم ها و خراشیدگی ها
۱۴۲


سوختگی های سطحی
۱۴۵


آفتاب سوختگی
۱۴۸


تنگی نفس
۱۵۱


آسم
۱۵۵



کونژکتیویت / قرمزی چشم

برای تمام سنین

از اینجا شروع کنید

قرمزی چشم

- آیا قرمزی شدید یا تورم اطراف چشم وجود دارد؟ یا
- آیا درد اطراف چشم یا پشت چشم وجود دارد؟ یا با حرکات چشم درد ایجاد می‌شود؟ یا
- آیا تب دارید؟ (صفحه ۹۶ را ببینید) یا
- آیا در دید مشکل دارید؟ یا
- آیا کودک تازه متولد شده است؟ یا
- آیا به تازگی جراحی چشم انجام شده است؟ یا
- آیا از لنز تماسی استفاده می‌کنید؟ یا
- آیا نور درخشان چشم را می‌زند؟ یا
- آیا متوجه شده‌اید که دو مردمک هم‌اندازه نیستند؟

بله → برای درد از استامینوفن، بروفن یا آسپرین استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) و هم‌اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

۶۰ دقیقه پس از تمیز کردن چشم با آب گرم و حوله، بررسی کنید:

آیا ترشح چرکی (کرمی) از چشم دارید؟

آیا ترشح دلمه دار از چشم دارید؟

به توصیه‌های خانگی (الف) صفحه ۱۳۲ نگاه کنید.

به توصیه‌های خانگی (ب) صفحه ۱۳۲ نگاه کنید.

از ابتدای این نمودار هر ۶ تا ۸ ساعت به ارزیابی وضعیت بپردازید.

اگر پس از ۴۸ تا ۷۲ ساعت بهتر نشدید؛

بله → به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

سوزش سر دل

سوزش سر دل به صورت احساس سوزش سر معده حس می‌شود که تا قفسه سینه بالا می آید. این ناراحتی بیشتر پس از خوردن غذا، هنگام دراز کشیدن، افزایش فشار داخل شکمی (خم شدن یا بلند کردن چیزی) رخ می دهد. غذاهای چرب، غذاهای پرادویه، نعناع، قهوه، شکلات، الکل و استعمال دخانیات می‌توانند سوزش سر دل ایجاد کنند. تقریبا ۹۰ درصد افراد گاهی این سوزش را تجربه می‌کنند ولی عده‌ای دیگر در اکثر مواقع سوزش سر دل را تجربه می‌کنند. افرادی که به سوزش شدید یا مکرر مبتلا هستند ممکن است لازم باشد برای کنترل علایم به پزشک مراجعه و به طور مرتب دارو مصرف کنند. هر کس که سوزش سر دل دارد و بلع غذا با دشواری انجام می شود (لقمه گیر می کند یا آهسته پایین می رود)، باید به پزشک مراجعه کند. گاهی بعضی از داروهای تجویزی، سوزش سر دل را افزایش می‌دهند. اگر داروی جدیدی به شما تجویز شده و این امر با شروع یا تشدید سوزش سر دل هم زمان شده است، به پزشک خود مراجعه کنید. از تابلوی صفحه ۱۳۴ برای تصمیم‌گیری در مورد مراجعه به پزشک کمک بگیرید.

علایم ممکن
در همه سنین:

- احساس سوزش سرمعده و در پشت جناغ سینه (که با خم شدن، دراز کشیدن و خوردن بدتر می‌شود)
- پس زدن غذا و طعم ترش و تلخ در دهان (به‌خصوص با خم شدن) و یا تولید بیش از حد بزاق
- علایم همراه می‌تواند شامل آروغ زدن بعد از غذا باشد.



سوزش سر دل
برای تمام سنین

توصیه‌های خانگی

۱. داروهای ضد اسید (آنتی اسید) که اسید معده را خنثی می‌کنند بدون نسخه قابل تهیه هستند. این داروها در دو شکل قرص و شربت در بازار موجودند. این داروها می‌توانند حاوی هیدروکسیدمنیزیم (که می‌تواند ایجاد اسهال کند)، هیدروکسیدآلومینیم (که می‌تواند باعث یبوست شود) باشند. میزان مصرف حدود ۳۰ میلی لیتر نیم ساعت بعد از غذا و موقع خواب است. برای رهایی سریع از علایم سوزش سر دل می‌توان از ضد اسیدها استفاده کرد. این داروها اگر به‌طور منظم پس از غذا یا در هنگام خواب مصرف شوند می‌توانند به پیشگیری یا کاهش سوزش سر دل کمک کنند ولی اثر بلندمدت ندارند. اگر برای کنترل علایم نیاز دارید بیش از دو بار در روز آنتی اسید مصرف کنید، باید به پزشک خود مراجعه کنید.

۲. با ایجاد بعضی تغییرات در شیوه زندگی می توانید سبب کاهش بروز علایم شوید:
- پس از صرف غذا ۲ ساعت دراز نکشید.
- از مصرف غذا یا مایعات ۲ الی ۳ ساعت قبل از خواب خودداری کنید.
- سر تخت را ۱۵ سانتی متر بالا ببرید. بالا نگه داشتن سر با افزودن بالش یا استفاده از بالش بلند به اندازه بالا بردن سر تخت مؤثر نیست و می‌تواند خود مشکلاتی را ایجاد کند.
- کافئین را حذف کنید یا میزان مصرف آن را محدود کنید. کافئین در قهوه، چای، شکلات و نوشیدنی‌های حاوی کولا وجود دارد. همچنین از مصرف نوشابه های گازدار نیز پرهیز کنید.
- از مصرف سیگار و الکل خودداری کنید.
- در صورت امکان مصرف آسپیرین و داروهای ضدالتهابی را کاهش دهید یا قطع کنید.*به جای این داروها از استامینوفن استفاده کنید.
- حتی الامکان از مصرف غذاهای پرچرب، گوشت‌های پرچرب، غذاهای سرخ شده، سس‌ها و غذاهای پرادویه و ترش، گوجه فرنگی و نعناع خودداری کنید.
- اگر غذایی باعث ناراحتی می‌شود، از مصرف آن پرهیز کنید.
- در صورت چاقی وزن خود را کاهش دهید.

۳. بعضی داروها می‌توانند علایم سوزش سر دل را تشدید کنند. اگر با شروع دارویی جدید علامت دار شدید، با پزشک خود مشورت کنید.

۴. اگر یکی از این داروها را امتحان کرده‌اید ولی علایم کاملا رفع نشده است و یا نیاز است که طولانی مدت و منظم به مصرف آن ها ادامه دهید تا علایم تخفیف یابند، باید به پزشک مراجعه کنید.

* در مواردی که آسپرین را به توصیه پزشک خود مصرف می کنید، با وی مشورت کنید.



نیش زنبور یا دیگر حشرات

برای تمام سنین

از اینجا شروع کنید

نیش زنبور یا گزیدگی حشرات
(زنبور شما را نیش زده یا حشرات شما را گزیده‌اند)

- آیا در تنفس مشکل دارید؟ یا
- آیا در گلو یا دهان تورم دارید؟ یا
- آیا به شدت سرتان گیج می‌رود و احساس سبکی سر دارید؟ یا
- آیا پیش تر سابقه واکنش شدید به نیش زنبور یا حشرات داشته‌اید؟

بله → یک قرص آنتی‌هیستامین میل کنید و فوری به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

- آیا تعداد نیش‌زدگی زیاد است؟
(بیش از ۱۰ نیش زنبور عسل، زنبور گاوی و ...)

بله → هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی صفحه ۱۳۸ را مطالعه کنید

پس از ۴۸ ساعت:
آیا تب، افزایش قرمزی یا رشته‌های قرمزرنگ که به سمت ریشه اندام می‌روند وجود دارد؟

بله → به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی صفحه ۱۳۸ را مطالعه کنید

اگر پس از ۷ تا ۱۰ روز علایم برطرف نشده یا هر یک از علایم بیش تر شد؛

بله → به بیمارستان مراجعه کنید.

کشیدگی و پیچ‌خوردگی اندام‌ها

تاندون ها و لیگامان ها به عبارتی، چسب نگهدارنده بدن هستند. تاندون ها عضلات را به استخوان ها و لیگامان ها استخوان ها را به یکدیگر متصل می کنند. تاندون ها و لیگامان ها نیز ممکن است همراه با عضلات،کبود، پاره یا بریده شوند.کشیدگی عضلات و پیچ خوردگی تاندون ها و لیگامان ها به طور شایع به دنبال استفاده زیاد از اندام ها، انجام فعالیت های ورزشی و یا ضربه (به ویژه به دنبال فعالیت های ورزشی نامرتب و گه گاه) رخ می دهند. استراحت، بستن، کمپرس سرد و بالا نگه داشتن سبب تسریع در بهبود می شود. این آسیب‌های «بافت نرم» به آهستگی در طول ۱ هفته بهبود می‌یابد. استفاده مجدد زودهنگام از عضو آسیب‌دیده می‌تواند آسیب را طولانی کند. به یاد داشته باشید به علت خشکی حاصل از بی‌تحرکی در طول شب، حرکت اندام آسیب دیده در ابتدای صبح می‌تواند دشوار باشد. با قدری صبر این خشکی در ساعت های اولیه رفع می‌شود.

علایم ممکن
در همه سنین:

- درد و حساسیت در مفصل یا عضله
- تورم و قرمزی مفصل یا عضله
- کبودی در اطراف مفصل یا عضله
- دشواری در حرکت مفصل یا عضله



کشیدگی و پیچ خوردگی اندام‌ها

برای تمام سنین

توصیه‌های خانگی

۱. **استراحت، کمپرس سرد، بستن، بالا نگه داشتن:**

در طول ۴۸ ساعت اول، عضو آسیب‌دیده را استراحت دهید. استفاده از آویز گردن (برای دست) یا چوب زیر بغل (در آسیب پا) می‌تواند کمک‌کننده باشد.

یخ برای کاهش تورم مورد استفاده قرار می‌گیرد. می‌توانید از یخ، بسته‌های سرد یا حتی حبوبات یخ‌زده استفاده کنید تا بتوانید ناحیه آسیب‌دیده را به‌خوبی بپوشانید. در ۲ ساعت اول ۲۰ دقیقه یخ را روی محل آسیب بگذارید و ۲۰ دقیقه بعد بردارید. پس از آن ۵ بار در روز هر بار ۲۰ دقیقه یخ را روی محل آسیب بگذارید. برای پیشگیری از سرمازدگی، یخ یا مواد یخ‌زده را درون حوله بپیچید و حوله را روی موضع قرار دهید.

از باندکشی برای بستن نواحی متورم استفاده کنید. شما می‌توانید از این باندها برای حمایت از محل آسیب‌دیده استفاده کنید. از فشردن بیش از حد موضع آسیب دیده با باندکشی خودداری کنید.

بالا نگه داشتن عضو آسیب‌دیده باعث کاهش تورم می‌شود. دست را با آویز گردنی و پا را با گذاشتن یک بالش یا متکا بالا نگه دارید.

۲. پس از ۴۸ ساعت می‌توانید هم چنان از یخ استفاده کنید یا از درمان با گرما به جای آن بهره بگیرید. از هر کدام که حس بهتری می‌دهد، استفاده کنید. در طول ۴۸ ساعت اول از به کار بردن گرما خودداری کنید زیرا باعث افزایش تورم می‌شود. به یاد داشته باشید پوست بدون پوشش را در معرض کیسه‌های آب گرم قرار ندهید. برای پیشگیری از سوختگی کیسه آب گرم را درون حوله‌ای بپیچید.

۳. پس از ۴۸ ساعت به آرامی عضو آسیب‌دیده را حرکت دهید ولی از کارهایی که باعث درد شدید در موضع می‌شود، خودداری کنید.





زخم ها و خراشیدگی ها

برای تمام سنین

از اینجا شروع کنید

زخم یا خراشیدگی

- آیا جراحت به صورت شکاف در پوست است و یا لایه های زیرین یا عمیق تری از پوست را درگیر کرده است؟
- آیا محل جراحت دچار درد، تورم و یا تغییر رنگ است؟

بله → به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی صفحه ۱۴۴ را مطالعه کنید

- آیا آلودگی و اجسام خارجی در زخم وجود دارد که نمی‌توانید آن ها را تمیز کنید؟ یا
- آیا در اطراف زخم یا خراشیدگی قرمزی فزاینده‌ای وجود دارد؟ یا
- آیا جراحت عمیق است؟ یا
- آیا از ناحیه آسیب‌دیده چرک بیرون می‌آید؟ یا
- آیا درد فزاینده وجود دارد؟ یا
- آیا تب دارید؟ (به صفحه ۹۶ مراجعه کنید)
- آیا محدودیت حرکتی دارید؟

بله → به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی صفحه ۱۴۴ را ادامه دهید

هر روز روند بهبود زخم یا خراشیدگی را ارزیابی کنید.

سوختگی های سطحی

سوختگی‌های کوچک حتی اگر تاول هم داشته باشند، در خانه قابل درمانند. سوختگی‌ها باید تمیز شوند و تمیز نگه داشته شوند. استفاده از صابون و آب برای تمیز کردن کافی است. مهم است که در طول زمان سوختگی را بررسی کرد زیرا ممکن است وضع آن تغییر کند. سوختگی‌های خفیف باید بین ۱ تا ۲ هفته التیام یابند.

سوختگی درجه ۱:

سوختگی سطحی، سوختگی است که فقط لایه فوقانی پوست را درگیر می کند. پوست در ظاهر صورتی یا قرمز رنگ و خشک است و یا تورم مختصر وجود دارد ولی تاول ایجاد نمی شود و پوست در لمس نرم و حساس است. اگر چه سوختگی سطحی است ممکن است بسیار دردناک باشد. اغلب بعد از چند روز بهبود می یابد. این سوختگی در اثرتماس با گرمای شعله آتش که تنها چند ثانیه طول می کشد، مایعات داغ یا آفتاب ایجاد می شود این سوختگی در عرض ۴۸ تا ۷۲ ساعت بهبود یافته و جای سوختگی باقی نمی ماند.

سوختگی درجه ۲:

سوختگی با ضخامت نسبی است که لایه های زیرین پوست را درگیر می کند. به همین دلیل با تاول و درد شدید همراه است. جهت بهبود نیازمند ۱ تا ۲ هفته زمان می باشد و روی پوست جای سوختگی (اسکار) به جای می گذارد.

سوختگی درجه ۳:

سوختگی تمام ضخامت پوست است که تمام لایه های پوست را درگیر می کند و به علت تخریب انتهای اعصاب خیلی دردناک نیست ولی مناطق اطراف این سوختگی که سوختگی با ضخامت نسبی دارند، درد شدیدی خواهند داشت. این سوختگی ها نیازمند مراجعه فوری به بیمارستان هستند. لباس های تنگ و سوخته و زیورآلات را باید از تن فرد مصدوم بیرون آورد. در صورتی که لباس به محل سوختگی چسبیده باشد به جای سعی در کندن آن، اطراف آن را قیچی کنید.

علایم ممکن
در همه سنین:

- قرمزی
- درد و حساسیت هنگام لمس
- احساس سوزش و درد
- تورم
- تاول
- پارگی سطحی پوست
- در موارد شدید آسیب لایه های زیرین پوست



سوختگی های سطحی
برای تمام سنین

توصیه‌های خانگی

سوختگی درجه ۱:

پوســت سوخته باید تمیز نگه داشته شــود، با آب و صابون محل سوختگی را بشویید. ناحیه سوخته را ۲۰ دقیقه در آب تمیز و سرد و سپس ۲۰ دقیقه در آب تمیز و ولرم غوطه ور کنید، این کار سبب کاهش درد خواهد شد.

برای مراقبت از پوست محل سوختگی، می توانید روی محل سوختگی پماد حاوی روغن ماهی (پماد سوختگی)، پماد اکسیدروی و یا سیلورسولفادیازین بمالید.

نیازی به پیشگیری با آنتی بیوتیک و تزریق واکسن کزاز نیست. تنها ایمن سازی ناقص کودکان باید تکمیل شود.

سوختگی درجه ۲ خفیف که نیاز به مراجعه به بیمارستان ندارد:

باید لباس های تنگ و سوخته و زیورآلات از تن فرد مصدوم خارج شود. هرگز سعی نکنید تاول ها را پاره یا تخلیه کنید زیرا باعث بروز آلودگی شده و اتلاف مایع را زیاد می کند.

ناحیه سوخته را توسط پانسمان استریل خشک بپوشانید. از یک پانسمان تمیز غیرچسبنده یا یک پارچه کتان بدون پرز استفاده کنید و از محل سوختگی محافظت کنید تا تاول ها پاره نشوند. اگر تاول ها پاره شدند روی محل ســوختگی پماد سوختگی یا اکسیدروی یا سیلورسولفادیازین بمالید و سپس از یک پانسمان تمیز غیرچسبنده و بدون پرز استفاده کنید (می توانید محل سوختگی را پانسمان نکنید). از پمادهای ضدمیکروبی مانند موپیروسین، تتراسیکلین یا جنتامایسین در محل سوختگی استفاده نکنید.

به پزشک جهت بررسی محل سوختگی مراجعه کنید.

اگر از آخرین واکسیناسیون کزاز شما ۱۰ سال می گذرد، برای دریافت آن به مرکز درمانی مراجعه کنید.



آفتاب‌سوختگی

برای تمام سنین

از اینجا شروع کنید

آفتاب سوختگی

- آیا تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا تاول‌ها زیاد یا بزرگند؟ یا
- آیا علایم شوک ناشی از آفتاب دارید؟ (به بخش **الف** صفحه ۱۵۰ نگاه کنید)

بله

از داروهای مسکن (استامینوفن، بروفن، آسپرین و ...) استفاده کنید و فوری به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی صفحه ۱۵۰ را مطالعه کنید

در طی ۱۲ ساعت آینده به ارزیابی مجدد دما و دیگر علایم بپردازید.

آیا حال تان بدتر می‌شود؟

بله

به بیمارستان مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی صفحه ۱۵۰ را ادامه دهید

تنگی نفس

یکی از ناراحت‌کننده‌ترین احساساتی که هر فرد می‌تواند تجربه کند تنگی نفس است؛ این حس که شما نمی‌توانید هوای کافی استنشاق کنید، می‌تواند حتی دردناک باشد. کارکرد ریه حیاتی است و خوشبختانه ما با ظرفیت ریوی بیش از آنچه نیاز داریم متولد می‌شویم. از دست رفتن کارکرد ریه می‌تواند نتیجه بالا رفتن سن، تخریب یا آسیب ریه باشد. گاهی از دست رفتن کارکرد ریه می‌تواند برگشت‌پذیر باشد مانند آنچه در آسم یا عفونت ریه رخ می‌دهد.

با هر نفس، شما اکسیژن را وارد و دی‌اکسیدکربن را خارج می‌کنید. اکسیژن برای تولید انرژی در سلول‌های بدن لازم است و دی‌اکسیدکربن پسماند این فرآیند است. تنگی نفس یا به علت کاهش اکسیژن در بدن شما یا به دلیل افزایش سطح دی‌اکسیدکربن که به طور طبیعی مسئول میل به تنفس است، ایجاد می‌شود. هر عاملی که با ورود و خروج هوا در ریه تداخل کند توانایی ریه برای جذب اکسیژن و خروج دی‌اکسیدکربن را کاهش می‌دهد و شما احساس تنگی نفس می‌کنید.

در این بخش ما به شایع‌ترین علل تنگی نفس می‌پردازیم.گاهی بیش از یک دلیل مسئول تنگی نفس است.

آسم



آسم شایع‌ترین بیماری مزمن کودکان و مسئول بخش عمده‌ای از تنگی نفس در نوجوانان و بزرگسالان است. آسم می‌تواند دیگر بیماری‌ها مانند تخریب ریه ناشی از دود سیگار، بیماری قلبی و پنومونی (عفونت ریه) را تشدید کند.

برای فهم تاثیر آسم بر تنفس، به این مثال ساده توجه کنید:

دمیدن از طریق یک «لوله» ساده‌تر از دمیدن از طریق «نی آشامیدنی» است؛ هر چه قطر مجرا کمتر باشد دمیدن هوا دشوارتر است. در آسم راه‌های هوایی به دلیل تورم و انقباض عضلانی که اندازه راه هوایی را کنترل می‌کند، تنگ می‌شوند. نتیجه تنفس صدادار و همراه با خس‌خس و دشواری بیش تر در ورود و خروج هوا است. هر چند آسم می‌تواند تنفس را بسیار دشوار کند، تغییرات موقت است و کاملا با درمان رفع می‌شود.

عوامل مختلفی می توانند باعث شروع حمله آسم شوند. حساسیت، عفونت، ورزش، هوای سرد، تنش و دود سیگار از شایع‌ترین محرک‌ها هستند. اما برخی از افراد بدون هیچ دلیل واضحی به حمله دچار می‌شوند.

درمان آسم شامل پرهیز از مواجهه با محرک‌های شناخته شده و استفاده از داروهایی است که تورم یا انقباض عضلات را کاهش می‌دهند تا راه‌های هوایی تنگ شده باز شوند. اغلب مبتلایان برای درمان به بخش اورژانس مراجعه می‌کنند ولی می‌توان بسیاری از این حملات را با داروی مناسب در خانه درمان کرد.



تنگی نفس
برای تمام سنین

از اینجا شروع کنید

تنگی نفس

- آیا شما به آسم مبتلا هستید؟

بله ← به بخش (الف) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۵۴)

خیر

- آیا مدت طولانی است سیگار می‌کشید؟

بله ← به بخش (ب) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۵۴)

خیر

- آیا بیماری قلبی تشخیص داده شده دارید؟

بله ← به بخش (پ) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۵۴)

خیر

- آیا هم‌زمان درد یا فشار در قفسه سینه حس می‌کنید؟
- آیا تنفس ناراحت‌کننده است؟
- آیا تب بالاتر از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟
- آیا به تازگی پاهای شما متورم شده‌اند؟
- آیا احساس سبکی سر و سیاهی رفتن چشم دارید؟
- آیا رنگ سر انگشتان دست، پا یا لب‌های تان مایل به آبی است؟

بله ← هم‌اکنون به بیمارستان مراجعه کنید. H

خیر

- آیا خس‌خس دارید؟

بله ← شما ممکن است آسم داشته باشید. به بخش آسم نگاه کنید و به بیمارستان مراجعه کنید. H

خیر

- آیا علایم امروز شما جدید است؟

بله ← هم‌اکنون به بیمارستان مراجعه کنید. H

خیر

- آیا این علایم خفیف یا به آرامی در حال تغییر است؟

بله ← به بیمارستان مراجعه کنید. H



آسم

تصور کنید زیر آب هستید و از طریق شلنگ نفس می کشید. حالا از شما می‌خواهند شلنگ را با نی عوض کنید، شما از طریق لوله تنگ‌تر به تلاش بیش تری برای تنفس نیاز دارید.

این تقریبا همان اتفاقی است که هنگام حمله آسم رخ می‌دهد. راه‌های هوایی شما لوله‌ای است که ریه را به بیرون وصل می‌کند و تورم درون این لوله‌ها می‌تواند باعث تنگی مجرا شود. افزون بر این عضلات دیواره لوله‌ها می‌توانند منقبض شده و این لوله‌ها را تنگ‌تر کنند. این علت نفس‌نفس زدن هنگام حمله آسم است. اگر آسم درمان نشود، التهاب می‌تواند آسیب دایم به ریه‌ها وارد آورد و نیز احتمال حملات آسمی آینده را افزایش دهد.

- احساس تنگی نفس می کنید؟
- تنفس مستلزم کوشش زیاد است؟
- احساس تنگی در قفسه سینه می کنید؟
- خس خس سینه دارید؟
- سرفه خشکی دارید که به ناخوشی دیگری مربوط نیست؟
- سرفه مکرر در شب دارید؟
- نفس نفس زدن پس از ۵ تا ۱۰ دقیقه ورزش را تجربه می کنید؟

بله

ممکن است آسم داشته باشید.

عامل حملات آسم چیست؟

آن چه در پی می‌آید فهرستی از عواملی است که می‌توانند حمله آسم ایجاد کنند. به عبارت دیگر این فهرستی از مواردی است که افراد مبتلا به آسم باید از آن پرهیز کنند هر چند ممکن است یک فرد مبتلا به آسم با همه موارد این فهرست مشکل نداشته باشد.

- گرده گل و گیاه و حساسیت فصلی
- سرماخوردگی
- دود سیگار
- پوست و موی حیوانات خانگی
- گرد و خاک و مایت
- کپک
- هوای سرد
- بعضی غذاها
- آسپرین
- عطر
- آلودگی هوا

توصیه‌های خانگی

- توصیه های پزشک تان را دقیق رعایت کنید و داروها را دقیقا بر اساس دستورات مصرف کنید.
- یاد بگیرید که از یک جریان‌سنج برای پایش آسم خود استفاده کنید.
- سیگار نکشید و از استنشاق دود سیگار خودداری کنید.
- بالش و پتوی خود را در پوشش‌های عایق به هوا قرار دهید تا کمتر در معرض گرد و خاک قرار گیرد
- از همه مواد و مواردی که می‌دانید می‌تواند باعث حمله آسم در شما گردد اجتناب کنید.
- از نگهداری حیوانات خانگی در منزل و به‌خصوص اتاق خواب جدا خودداری کنید.
- فرش را از اتاق خواب بیرون ببرید.
- میزان رطوبت هوای خانه را زیر ۵۰ درصد نگه دارید.

سلامت روانی و عاطفی


افسردگی
۱۵۹


اختلال مصرف مواد
۱۶۲


اختلالات اضطرابی
۱۶۵


بیماری روان پریشی
۱۶۸


خشونت خانگی
۱۶۹


مشکلات خواب
۱۷۱


مشکلات حافظه و زوال عقل
۱۷۴

اختلالات خلقی

افسردگی

علایم ممکن:

- خلق پایین یا غم
- فقدان لذت یا علاقه به زندگی
- کاهش انرژی یا خستگی شدید
- تغییر در اشتها و وزن
- افزایش یا کاهش خواب
- فقدان میل جنسی
- فقدان اعتماد به نفس، تصویر ناخوشایند از خود
- احساس شدید گناه
- ناتوانی در تمرکز
- فکر کردن به خودکشی و آرزوی مرگ

افسردگی واژه پزشکی برای شرح یکی از اختلالات خلق است. افسردگی معمولا به معنی غمگینی زیاد یا احساس شدید بی‌انرژی بودن است. هرکس می‌تواند غم یا فقدان انرژی را گه گاه تجربه کند. این احساسات معمولا ناشی از تغییرات بزرگ در زندگی ماست. تغییراتی مانند مرگ عزیزان، شکست در روابط یا از دست دادن شغل. تجربه افسردگی پس از زایمان یا در نتیجه اختلال مصرف مواد هم ممکن است رخ دهد. در اکثر این مواقع ما این احساسات را پشت سر می‌گذاریم و به زندگی عادی ادامه می‌دهیم. اگر این احساسات به قدری شدید باشد که مانع زندگی طبیعی یا فعالیت‌های شغلی شوند یا بیش از حد طولانی شوند یا در بیش تر ساعت های روز حاضر باشند، این وضع می‌تواند حاکی از وجود اختلال روانی در فرد باشد.

افسردگی شایع‌ترین اختلال روانی است و ۱ نفر از هر ۷ نفر را در طول عمر مبتلا می‌سازد. خبر خوب آن که تشخیص زودهنگام، مشاوره و تجویز دارو می‌تواند افسردگی را درمان و از تکرار آن پیشگیری کند.

اگر افسردگی خیلی شدید باشد، ممکن است فرد احساس کند هیچ راهی برای ادامه زندگی ندارد. اما باز هم جای امیدواری است چراکه اغلب تشخیص زودهنگام، مشاوره و تجویز دارو این وضع را درمان کرده و از عود افسردگی پیشگیری می‌کند. افرادی هستند که اختلال خلقی دو قطبی دارند. یعنی گاهی علایم افسردگی و گاهی علایم شیدایی دارند. شیدایی به وضعی گفته می‌شود که در آن فرد آن قدر حس خوبی دارد که پیامد رفتارهایش را نمی‌فهمد. ممکن است همه پول خود را هدر دهد و به شدت بدهکار شود. ممکن است انرژی داشته باشد که همه شب را کار کند. اکثر مبتلایان به شیدایی، به افسردگی شدید تغییر خلق می‌یابند (اختلال دو قطبی).

تابلوی صفحه ۱۶۰ به شما کمک می‌کند بفهمید آیا خودتان یا عزیزان تان به افسردگی مبتلا هستید.



اختلالات خلقی
افسردگی

توصیه‌های خودمراقبتی

۱. از احساسات خود و شدت شان فهرستی تهیه کنید. آن ها را براساس شدت خفیف، متوسط یا شدید طبقه‌بندی کنید. فهرست صفحه ۱۶۰ می‌تواند کمک‌کننده باشد.
۲. به دنبال عامل ایجادکننده یا تغییری که ممکن است افسردگی را آغاز کرده باشد بگردید. (مثل: تغییر شغل، جابجایی، ...). آیا قابل‌حل است؟ این موضوع را با دوستی صمیمی، عضو خانواده، مشاور، پرستار، یا پزشک تان در میان بگذارید. گفت‌وگو کنید.
۳. به راه‌های حل عامل ایجادکننده فکر کنید. (مثلا یافتن شغلی جدید)
۴. تلاش کنید به سمت راه‌حل نهایی گام‌های کوچک بردارید. (مثلا شغل‌های جایگزین را شناسایی کنید)
۵. کارهایی که از آن ها لذت می‌برید و بیشتر انجام شان می‌دهید را یادداشت کنید.
۶. فکرهای منفی را کنار بگذارید و سعی کنید مثبت‌تر بیندیشید.
۷. رژیم غذایی مناسبی داشته باشید.
۸. سر وقت به بستر بروید و مراقب باشید به اندازه کافی بخوابید.
۹. خود را به انجام ورزش وادار کنید. ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به سرعت پیاده‌روی کنید.
۱۰. در جست‌وجوی منابع دیگر برای کمک به وضع خود باشید. برای مشاوره و ارجاع به پزشک تان مراجعه کنید.

دیگر اطلاعات درمانی

اغلب افسردگی به دلیل تغییر یا فقدان رخ می‌دهد، ولی باز هم یک بیماری است که به دلیل عدم توازن مواد شیمیایی و هورمون‌هایی که در مغز وظیفه تنظیم خلق را بر عهده دارند، ایجاد می‌شود. گاهی برای اصلاح این عدم توازن به تجویز دارو نیاز است. این کار شبیه درمان دیابت با تجویز انسولین یا درمان کم‌کاری تیروئید با جایگزینی هورمون تیروئیدی است.

اگر برای شما داروی ضدافسردگی تجویز شده است، شما باید دارو را طبق دستور مصرف کنید. نباید دوز داروی دریافتی را تغییر دهید یا دارو را به میل خود قطع کنید. پیش از هر تغییری در مصرف دارو با پزشک یا پرستار خود مشورت کنید. متاسفانه، این داروها یک شبه اثر خود را نشان نمی‌دهند و ممکن است حتی تا ۶ هفته طول بکشد تا اثر درمانی آن مشاهده شود.

عوارض داروهای ضد افسردگی نوین نادر است، ولی ممکن است یک داروی خاص برای شما مناسب نباشد. اگر عارضه‌ای برای شما پیدا شد حتما به پزشک تان اطلاع دهید. گاهی پزشکان مجبورند داروهای جایگزین را امتحان کنند تا دارویی که بدون ایجاد عارضه به خوبی روی شما اثر می‌کند را بیابند. احتمال دارد لازم باشد شما چند ماه دارو را مصرف کنید و سپس شما و پزشک تان تصمیم بگیرید که دارو را عوض کنید. داروهای ضد افسردگی فرد را «سرخوش» نمی‌کنند و اعتیادآور نیستند. این داروها بر افرادی که عدم توازن شیمیایی خاص افسردگی را ندارند، اثر اندکی دارد.

روان درمانی راه مفید دیگری برای درمان افسردگی به شمار می‌آید. مشاوره ممکن است با یا بدون دارودرمانی هم زمان انجام شود. مشاوران افرادی آموزش‌دیده‌اند که به شما کمک می‌کنند به درک بهتری از آن چه بر خلق تان اثر می‌گذارد برسید و موقعیت‌هایی را که باعث احساس افسردگی می‌شود، بهبود بخشید.

به یاد داشته باشید الکل و دیگر مواد درمان افسردگی را دشوارتر می‌سازند و ممکن است فواید داروهای ضد افسردگی را نیز خنثی سازند. اگر از الکل و دیگر مواد استفاده می‌کنید، پزشک تان را مطلع سازید.

اختلال مصرف مواد

رفتار اعتیادی

شما ممکن است معتاد شده باشید اگر در زمانی که الکل یا دارو مصرف نکرده‌اید یکی از موارد زیر را مشاهده کردید.

علایم روانی

مشکلات خواب، مشکل تمرکز، افزایش اضطراب، کاهش اشتها

علایم جسمی

انرژی کم یا خستگی، درد معده، تهوع، کاهش وزن

شما ممکن است به الکل یا مواد وابسته شده باشید اگر مواردِ زیر را مشاهده کنید:

علایم روانی

مشکلات خواب، مشکل تمرکز، خلق پایین، اضطراب زیاد/تنش

علایم جسمی

سقوط، از حال رفتن، انرژی کم یا خستگی، افزایش فشار خون، افزایش وزن، مشکلات گوارشی

اگر موارد زیر را تجربه کنید ممکن است معتاد یا وابسته به الکل یا مواد باشید:

مشکل در روابط، دعوا و بحث مکرر

مشکل در انجام وظایف و تعهدات کاری، تحصیلی یا خانگی

مشکل با پلیس یا به عبارتی دستگیر شدن به دلیل مصرف مواد یا الکل

قطع روابط و مسئولیت‌ها

اختلال مصرف الکل

آیا در معرض خطر هستید؟

زنان

آیا بیش از ۲۸ میلی‌گرم الکل در روز یا ۲۰۰ میلی‌گرم الکل در هفته مصرف می‌کنید؟

مردان

آیا بیش از ۴۰ میلی‌گرم الکل در روز یا ۳۰۰ میلی‌گرم الکل در هفته مصرف می‌کنید؟

هر پیمانه معادل ۱۲/۷ میلی‌لیتر الکل دارد که بسته به میزان الکل در مشروبات الکلی مختلف حجم مصرفی می‌تواند متفاوت باشد.

- آیا قادر نبوده‌اید نوشیدن را متوقف کنید، کاهش دهید یا کنترل کنید؟
- آیا در مقابل میل به نوشیدن نتوانسته‌اید مقاومت کنید؟
- آیا هنگام توقف نوشیدن الکل مشکلات بدنی مانند تعریق، لرز، افزایش ضربان قلب، سردرد، مشکلات خواب، تشنج و بی‌قراری پیدا می‌کنید؟
- آیا هم‌چنان به نوشیدن ادامه می‌دهید هر چند می‌دانید برای شما مشکل ایجاد می‌کند؟
- آیا کسی تا به حال به شما گفته است مشکل شرب خمر دارید؟

در صورت پاسخ مثبت به هر یک از موارد بالا شما مشکل اختلال مصرف الکل دارید.

اختلالات اضطرابی

طبیعی است که در شرایط ترسناک یا دلهره‌آور نگران یا مضطرب شوید. آن چه غیرطبیعی است این است که نگرانی یا تنش زیاد یا ترس را در شـرایطی تجربه کنید که دلیلی برای چنین احساسـاتی وجود ندارد. وقتی این احساسـات با فعالیت‌های معمول روزانه یا روابط فرد با دیگران تداخل کند، اختلال اضطرابی وجود دارد. افرادی که اختلال اضطرابی دارند باید درمان شوند.

بسـیاری از این افراد درمی‌یابند که مشـکلی در احساسات خود دارند. ممکن است وضع خود را به شکل دیوانه شدن یا از دست دادن کنترل خود بیان کنند. این وضع ضعف شخصیت یا مشکل در خصوصیات فردی نیست. این اختلالات اضطرابی شایع هستند، با درجات مختلف خود را نشان می‌دهند و اگر تشخیص داده شوند قابل درمان هستند. می‌توانید تابلوی صفحه ۱۶۶ را ببینید تا دریابید آیا خودتان یا عزیزان تان به اختلال اضطرابی مبتلا هستید یا نه.

علایم ممکن:

روانشناختی:

- نگرانی
- ترس از دست دادن کنترل
- ترس از دیوانه شدن
- ترس از مردن

جسمی:

- لرزیدن
- تعریق نامتناسب
- احساس تپش قلب
- تنگی‌نفس
- سبکی‌سر
- بی‌حسی عضلات
- بی‌حسی و سوزن سوزن شدن
- مشکلات گوارشی





اختلالات اضطرابی

توصیه‌هایی برای خود مراقبتی

۱. بدانید که علایم اضطراب و حمله هراس قابل‌درمان است.
۲. در جست‌وجوی عوامل آغازگر باشید مانند:

- مصرف زیاد الکل یا کافئین (قهوه، چای و نوشابه)
- کم‌خوابی
- پذیرش مسئولیت بیش از حد
- بیماری بدنی
- از دست دادن اخیر عزیزان

۳. برای مدیریت عوامل آغازگر برنامه‌ریزی کنید:

- ترس‌های خود را شناسایی کنید.
- برای مواجهه با ترس‌های تان گام بردارید. (تلاش کنید در مقابل ۱ یا ۲ نفر از دوستان تان که با آن ها راحت هستید در مورد ترس های تان صحبت کنید)
- از دوستان، خانواده، ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی و گروه‌های حمایتی کمک بگیرید.
- تلاش کنید علایم را درمان کنید: علایم جسمی سبکی سر، سوزن‌سوزن شدن، بی‌حسی و تنگی نفس مربوط به تهویه زیاد (هیپرونتیلاسیون) است. شما می‌توانید روی تنفس عمیق با سرعت کم تمرکز کنید. تمرین‌های تنفس که در زیر آمده است را ببینید.
- روش های آرام سازی را یاد بگیرید و تکرار کنید.

داروها و دیگر درمان‌ها

برای علایم شـــدید، اغلب دارو تجویز می‌شـــود. بر خلاف باورهای رایج، در صورت مصرف درست طبق نظر پزشک مصرف این داروها ایجاد وابســـتگی نمی کند و اثربخشـــی خود را از دســـت نمی دهد. اگر در زمان مصرف عوارض دارویی ایجاد شد، باید با پزشک خود مشورت کنید.

درمان های غیردارویی نیز در درمان اختلالات اضطرابی کمک کننده است. در مورد این راه‌های درمانی با پزشک تان گفت‌وگو کنید.

تمرین‌های تنفس

- ۳ ثانیه دم انجام دهید، سپس ۳ ثانیه بازدم انجام دهید و تا شروع دم بعدی، ۳ ثانیه صبر کنید.
- این تمرین را به مدت ۱۰ دقیقه صبح و شب انجام دهید.
- از این روش قبل و حین موقعیت‌هایی که باعث احساس اضطراب در شما می‌شود استفاده کنید.
- در طول روز زمانی را قرار دهید که وضعیت نفس خود را بررسی و سرعت تنفس خود را آرام کنید.

خشونت خانگی

خشـونت خانگی آسیب اجتماعی شایع و ناپسـندی است که اغلب به صورت پنهان و در مواردی هم به صورت آشکارا اتفاق می‌افتد که می تواند در دراز مدت اثرات مخرب و جبران ناپذیری بر سـلامت خانواده بگذارد، علاوه بر عوارض ناخوشـایند جسمانی، خشونت خانگی آثار روانی ویرانگری برای قربانیان خشونت و سایر اعضای خانواده ایجاد می نماید.

در تمام ادیان و نیز دین مبین اسلام هر نوع خشونت و آزار نسبت به زن نهی شده و به جای خشونت، بر محبت و گذشت نسبت به وی تأکید شده است.

یک رابطه بالغانه کامل رابطه ای اسـت که هرکدام از افراد حقوق مساوی، فرصت های برابر و مسئولیت های یکسان داشته باشـند. اساسـا یک رابطه خوب بر اساس احترام متقابل به همدیگر و توانایی در برقراری ارتباط به صورت شفاف بنا می شود. افراد مختلف تعاریف مختلفی از انجام کارها و برقراری روابط صمیمی دارند. برخی از آن ها چیزهایی است که بیشتر افراد در یک رابطه انتظار دارند:

عشق، صمیمیت و بیان جنسی، ارتباطات، تعهد، برابری و احترام، سازگاری، مصاحبت، حمایت عاطفی، وفاداری.

انواع همسرآزاری

همسـرآزاری می تواند به صورت آزار جسمانی، رفتاری، روانشناختی و یا آسیب های دیگر اتفاق بیفتد.

- آزار جسـمانی مانند هل دادن، کتک زدن، سـیلی، مشت یا لگد زدن به همسر یا بستن دست و پای وی
- تهدید کردن و ترساندن همسر
- جلوگیـری از مراجعه همسـر به پزشـک یـا مراکز بهداشتی درمانی
- انتقاد مکرر از همسر و مقایسه کردن وی با دیگران
- سرزنش کردن همسر و مسخره کردن او یا خانواده اش
- تامین نکردن نیازهای مادی یا روانی و جنسی همسر
- برقراری رابطه جنسی با همسر به اشکال غیرمعمول آن یا در شـرایطی که همسرش به دلیلی تمایلی به برقراری این رابطه نداشته باشد.
- منـع کـردن وی از ادامه تحصیل یا رفـت و آمد با اعضای خانواده و دوستان

پیامدهای همسرآزاری

پیامدهای روانی: کاهش اعتماد به نفس، افسـردگی، اضطراب و احساس گناه و شرمندگی

پیامدهای جسمانی: سـردردهای میگرنی و دردهای پراکنده بدنی، بیماری قلبی، فشـار خـون، زخم معده و غیره

اثرات مخرب بر فرزندان: فرزندان به عنوان شاهدان خشـونت دچار مشکلاتی نظیر افسردگی، اضطراب، شب ادراری و مشکلات تحصیلی می شوند.

زمانی که مورد خشـونت و آزار قرار می گیریم به چه دلایلی آن را از دیگران مخفی نگه می داریم و می ترسیم که دیگران متوجه شوند؟

- احساس ترس، گناه یا احساس شرم
- ترس از همسر
- ترس از آبروریزی و عکس العمل دیگران
- علاقه به همسر، فرزندان و زندگی مشترک
- امیدوار بودن به اینکه اوضاع بهتر می شود
- نداشتن استقلال مالی یا اجتماعی یا ترس از تنها شدن (به ویژه در مورد زنان)
- نداشتن حامی و پشتیبان
- عدم آگاهی و شـناخت از وجود منابع و سـازمان های حمایتی در محیط اجتماعی فرد

تحمـل رفتار خشـونت آمیز در دراز مدت نه تنها کمکـی به بهبود شـرایط خانـواده نمی کند بلکه مشکلات خانوادگی را افزایش می دهد.



مشکلات خواب

مشکلات خواب بسیار متنوع هستند و بسیاری از مشکلات خواب بخشی از بیماری‌های جسمی یا ذهنی را تشکیل می‌دهند. شایع‌ترین مشکل خواب، بی‌خوابی است. بی‌خوابی ممکن است به صورت مشکل در به خواب رفتن یا مشکل در خواب ماندن باشد.

میزان نیاز افراد به خواب متغیر است. اغلب بزرگسالان در شبانه‌روز ۷ تا ۸ ساعت می‌خوابند اما بسیاری از مردم با وجود خواب به میزان کمتر سرحال هستند. افرادی نیز هستند که برای آن که سرحال باشند باید بیش تر بخوابند. میزان ساعت های خواب شبانه‌روزی از آن چه فرد پس از خواب حس می‌کند، کم‌اهمیت‌تر است. تا زمانی که فرد حس خوبی دارد، کم‌خوابی ضرری ندارد. اطمینان‌دهی به فرد در بسیاری موارد تنها کاری است که لازم است انجام شود.

الگوی خواب با افزایش سن تغییر می کند. افراد بالای ۶۰ سال کمتر می خوابند و خواب منقطع دارند. این یک وضعیت طبیعی است. الگوی مشابه ممکن است در بچه ها وجود داشته باشد. درمان تا زمانی که فرد احساس خوب بودن دارد، لازم نیست و در اغلب موارد، اطمینان دادن به فرد کافی است.

مشکل خواب می‌تواند به مشکلات ذهنی و جسمی که در زیر آمده است منجر گردد:

از تابلوی صفحه ۱۷۲ کمک بگیرید تا برای تان مشخص شود که آیا مشکل خواب دارید و اگر دارید آیا لازم است برای گرفتن کمک به پزشک مراجعه کنید.

علایم ممکن:

- مشکل در به خواب رفتن هر چند خسته هستید.
- مشکل در خواب ماندن
- خواب رفتن در طول روز
- مشکل در تمرکز
- مشکل در حافظه
- ناتوانی در تصمیم‌گیری و انجام وظایف شغلی
- افزایش حوادث و آسیب‌ها (مثل تصادف رانندگی)





توصیه‌هایی برای خودیاری

۱. سعی کنید دلیل مشکل خواب تان را بیابید.

- **به فکر موارد زیر باشید:**
- اختلال اختصاصی خواب (به تابلوی صفحه ۱۷۲ رجوع کنید)
- مشکلات جسمی (به صفحه ۱۷۲ رجوع کنید)
- مشکلات احساسی عاطفی (افسردگی، اضطراب، تنش) (به صفحه ۱۶۰ رجوع کنید)
- مشکلات محیطی (نور زیاد، سر و صدای زیاد)
- مشکلات شیوه زندگی (مصرف زیاد الکل، قهوه، نیکوتین، کار شبانه، خواب در طول روز، ورزش و تحرک ناکافی یا ورزش و تحرک دیرهنگام در شب)

۲. بهداشت خواب

- عادت های خواب تان را با به بستر رفتن و از خواب برخاستن در یک ساعت معین در هر روز بهبود بخشید.
- از بستر فقط برای خواب استفاده کنید. از مطالعه و تماشای تلویزیون در بستر خودداری کنید.
- اگر پس از ۲۰ تا ۳۰ دقیقه دراز کشیدن در بستر به خواب نرفتید، برخیزید و کاری انجام دهید که شما را خسته کند. هنگامی که دوباره خواب به سراغ تان آمد به بستر بروید. بیش از ۳۰ دقیقه بدون این که به خواب بروید، در بستر دراز نکشید.
- پس از ساعت ۴ بعدازظهر از محرک‌ها (قهوه، سیگار) و الکل استفاده نکنید.
- ممکن است لازم باشد قهوه و سیگار را کامل کنار گذارید.
- از شام خوردن دیروقت پرهیز کنید.
- به طور منظم ورزش کنید. پیاده‌روی سریع به مدت ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در روز بسیار عالی است.
- به یاد داشته باشید شب دیروقت ورزش نکنید.
- محیط خواب خود را بهبود بخشید. اتاق را تاریک کنید. از دیگران بخواهید الزامات خواب شما را مدنظر قرار دهند. از گوش‌گیر و چشم‌بند نیز می‌توانید استفاده کنید.
- شمردن گوسفندان؟ نه! از تمرکز بر هر مساله و نگرانی هنگام رفتن به بستر خودداری کنید.
- بعضی افراد با مطالعه ذهن خود را از نگرانی خالی می‌کنند. به خاطر داشته باشید اگر نمی‌توانید بخوابید برخیزید و اتاق را ترک کنید.
- تمرین‌های تنفسی (صفحه ۱۶۷) را برای آسوده‌سازی انجام دهید.

قرص‌های خواب

اکثر قرص‌های خواب می‌توانند اعتیادآور باشند و شما ممکن است به آن وابسته شوید. مطالعات نشان داده‌اند که اثر این داروها در خواب کردن شما بعد از حدود ۲ هفته استفاده منظم کاهش می‌یابد و پس از این مدت افراد به این قرص‌ها وابسته می‌شوند. این داروها همچنین می‌توانند الگوی خواب را تغییر داده و زمان خواب بازسازی‌کننده را کاهش دهند. این داروها همچنین می‌توانند مشکلات حافظه، تمرکز و خواب‌آلودگی در طول روز را ایجاد کنند. با همه این عوارض شما باید درباره استفاده از این داروها با پزشک خود مشورت کنید، استفاده کوتاه‌مدت از یکی از این داروها ممکن است چرخه بی‌خوابی شما را بشکند و به شما امکان دهد دوباره بدون نیاز به دارو بهتر بخوابید.

داروهای بدون نسخه خواب را نباید مصرف کرد. این داروها برای کمک به خواب طراحی نشده‌اند بلکه بیش تر خواب‌آلودگی ایجاد می‌کنند. گه گاه این داروها اثر عکس می‌گذارند. توصیه مهم این است که درباره هر نوع دارو برای خواب با پزشک تان مشورت کنید.

الکل کمکی به خواب نمی‌کند و به عنوان درمان بی‌خوابی باید از آن پرهیز کرد.

مشکلات حافظه و زوال عقل



از اینجا شروع کنید

مشکلات حافظه

آیا:
- فراموش می‌کنید کارهایی که بارها انجام داده‌اید را چگونه انجام دهید؟
- در یادگیری چیزهای تازه با مشکل روبه رو هستید؟
- در طی یک گفت‌وگو یک مطلب را دوباره یا چند بار تکرار می‌کنید؟
- در تصمیم‌گیری مشکل دارید؟
- کارهایی که امروز انجام داده‌اید فراموش می‌کنید؟

بله

شما باید به پزشک مراجعه کنید.



خیر

آیا خانواده شما:
- متوجه شده‌اند شما به فعالیت‌هایی که پیش تر به انجام شان علاقه داشته‌اید دیگر علاقه نشان نمی‌دهید.
- متوجه شده‌اند که شما در گفت وگو با مشکل روبرو هستید.
- فکر می‌کنند مشکل حافظه شما بر زندگی روزمره شما تأثیر گذاشته است.

بله

شما باید به پزشک مراجعه کنید.



خیر

- آیا شما در به یاد آوردن نام فردی که همین الان دیده‌اید با مشکل مواجه می‌شوید؟
- آیا در پیدا کردن واژه‌ای که می‌دانید با مشکل مواجه می‌شوید؟
- آیا شما از اینکه خانواده شما می‌گویند حافظه‌تان ضعیف شده نگرانید؟

بله

ممکن است تغییرات طبیعی حافظه رخ داده باشد. به توصیه‌های خانگی در صفحه ۱۷۶ نگاه کنید. اگر نگرانید با پزشک تان مشورت کنید.

عناوین مربوط به اطلاعات عمومی

داروهای سرماخوردگی و حساسیت (آلرژی)	۱۷۸
همه آن چه درباره ضداحتقان‌ها باید بدانیم	۱۷۸
همه آن چه در مورد آنتی‌هیستامین‌ها باید بدانیم	۱۷۹
همه آن چه باید درباره داروهای مسکن و تب‌بر بدانیم	۱۸۰
چگونه و چه زمانی آنتی‌بیوتیک مصرف کنیم؟	۱۸۱
شستن دست‌ها	۱۸۱
آنفلوآنزا و دیگر عفونت های ویروسی	۱۸۲
پیشگیری از گزش پشه و سایر حشرات	۱۸۲
بیماری های آمیزشی	۱۸۳
ایمن‌سازی	۱۸۴
پیشگیری و شناسایی بیماری‌ها	۱۸۵
بیماری قلبی و حمله قلبی	۱۸۶
فشار خون بالا (پرفشاری خون)	۱۸۷
پیشگیری از حمله قلبی و سکته مغزی	۱۸۸
سکته مغزی	۱۸۹
شناسایی و پیشگیری از سرطان	۱۹۰
دیابت	۱۹۲
رژیم گرفتن و کاهش وزن	۱۹۳
ورزش	۱۹۷
استعمال دخانیات	۱۹۹
اختلال بینایی و سلامت چشم	۲۰۲

همه آنچه در مورد آنتی‌هیستامین‌ها باید بدانیم

آنتی‌هیستامین‌ها داروهایی هستند که اثر هیستامین را کاهش می‌دهند. هیستامین عامل آبریزش، قرمزی و خارش چشم‌ها، آبریزش بینی، تورم گلو و بثورات در حساسیت‌هاست. اگر در ابتدای واکنش حساسیتی آنتی‌هیستامین بخورید می‌توانید از شدت علایم بکاهید. اگر پیش از شروع واکنش آنتی‌هیستامین بخورید شاید به طور کامل جلوی واکنش حساسیتی را بگیرید. تقریبا همه آنتی‌هیستامین‌ها بدون نسخه قابل تهیه هستند. از دکتر داروساز در این مورد راهنمایی بخواهید.

آنتی‌هیستامین‌ها به دو گروه اصلی تقسیم می‌شوند:

۱. آنتی‌هیستامین‌های خواب‌آور
۲. آنتی‌هیستامین‌هایی که خواب‌آور نیستند.

گروه اول، برای واکنش‌های پوستی به خوبی مؤثرند. این داروها هنگامی که خواب مناسب مهم است بسیار کمک‌کننده‌اند. آنتی‌هیستامین ها در اشکال مختلف فروخته می‌شوند. قرص، قطره بینی، شربت، قطره چشمی و لوسیون. بعضی طول اثرشان یک روز است و بعضی دیگر را باید هر ۴ ساعت دریافت کرد. داروهای کوتاه‌اثرتر برای فوریت‌ها مفیدتر هستند. دیفن هیدرامین داروی انتخابی اکثر پزشکان برای واکنش‌های حساسیتی شدید است.
آنتی‌هیستامین‌هایی که می‌توانند خواب‌آور باشند شامل دیفن‌هیدرامین، بروموفنیرامین، کلرفنیرامین و کلماستین هستند. این داروها در ترکیب با یک ضداحتقان و گاهی یک داروی کاهش دهنده سرفه نیز موجودند. ترکیب آن ها با داروهای مسکن و تب‌بر مثل استامینوفن و بروفن نیز ساخته شده است. این آنتی هیستامین ها علاوه بر درمان سرماخوردگی، خواب آور نیز هستند. ولی باید مراقب بود چون در بعضی از افراد اثر عکس دارد و فرد هوشیارتر و فعال تر می شود. ممکن است کودکان در پاسخ به این داروها بیش‌فعال شوند. این واکنش، با هر آنتی‌هیستامینی ممکن است.
آنتی‌هیستامین‌هایی که اثر خواب‌آوری ندارند شامل استمیزول، لوراتادین و فکسوفنادین هستند. این آنتی‌هیستامین‌های بدون اثر خواب‌آوری در فصل حساسیت انتخاب بهتری برای مصرف روزانه به شمار می‌آیند. این داروها بدون ایجاد خواب‌آلودگی از علایم پیشگیری می‌کنند. در خصوص نحوه مصرف این داروها می توانید با دکتر داروساز مشورت کنید.

چگونه و چه زمانی آنتی‌بیوتیک مصرف کنیم؟

عفونت اغلب به دنبال مواجهه با باکتری‌ها، ویروس‌ها یا انگل‌ها رخ می‌دهد. بسیاری از بیماری‌ها ناشی از ویروس‌ها هستند. این بیماری‌ها شامل سرماخوردگی، آنفلوآنزا و گاستروآنتریت هستند. درمان اختصاصی برای عفونت‌های ویروسی وجود ندارد و این عفونت‌ها اغلب پس از چند روز بدون درمان اختصاصی بهبود می‌یابند.

آنتی‌بیوتیک‌ها داروهایی هستند که در درمان افرادی که عفونت باکتریایی دارند مفید هستند. عفونت‌های باکتریایی به طور شایع در ریه، ادرار، سینوس‌ها، گلو، گوش و پوست مشاهده می‌شوند. آنتی‌بیوتیک‌ها رشد باکتری‌ها را کند یا متوقف می‌کنند و به این ترتیب به سیستم دفاعی بدن فرصت می‌دهند که با عفونت بجنگد. هنگامی که برای شما آنتی‌بیوتیک تجویز می‌شود متوجه می‌شوید که برای تعداد روز مشخصی تجویز شده است. بسیار مهم است که همه داروی تجویز شده را بر اساس دستور مصرف کنید. اگر شما دوره درمان را کامل نکرده و فقط چند روز دارو را مصرف کنید، عفونت کاملا ریشه‌کن نمی شود و ممکن است عفونت دوباره برگردد و مشکلات بیش تری ایجاد کند.

آنتی‌بیوتیک‌ها نمی‌توانند همه باکتری‌ها را بکشند. بعضی به نوع خاصی از باکتری حمله می‌کنند، در حالی که بعضی دیگر طیف وسیع‌تری از باکتری‌ها را می‌کشند. پزشک شما تلاش می‌کند آنتی‌بیوتیکی انتخاب کند که مختص باکتری عامل بیماری شما باشد و به این ترتیب از مقاومت سایر باکتری‌ها به آنتی‌بیوتیک‌ها جلوگیری می‌کند. به همین دلیل بسیار مهم است که تنها زمانی که نیاز است، آنتی‌بیوتیک‌ها مصرف شوند. تابلوهای این کتاب به شما کمک می‌کنند تصمیم بگیرید چه زمانی مراجعه به پزشک لازم است و احتمالاً نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی وجود دارد.

اغلب آنتی‌بیوتیک‌ها می‌توانند ناراحتی معده یا تغییر اجابت مزاج ایجاد کنند. اسهال شایع‌ترین عارضه آنتی‌بیوتیک‌هاست. اگر اسهال شدید باشد یا خون در آن دیده شود باید با پزشک تان تماس بگیرید یا به بیمارستان مراجعه کنید.

نکته مهم دیگر اینکه بعضی آنتی‌بیوتیک‌ها اگر طولانی‌مدت نگهداری شوند، می‌توانند سمی یا ضعیف شوند. داروهای باقیمانده یا قدیمی را باید دور ریخت. اگر داروهای دور ریختنی یا بدون استفاده زیاد دارید دکتر داروساز می‌تواند شما را راهنمایی کند. هیچ‌گاه دارویی که برای شما تجویز شده به دیگران ندهید. از خود درمانی با آنتی بیوتیک بدون تجویز پزشک اکیداً خودداری کنید.

شستن دست ها

بسیاری از عفونت‌های قابل پیشگیری از راه تماس بدنی بین افراد منتقل می‌شود. میکروب‌های مختلف می‌توانند روی پوست، دستگیره در، میله‌های پله و دیگر اشیا تا چندین ساعت فعال بمانند. از آن جا که عدم لمس اشیایی که دیگران لمس می‌کنند ممکن نیست، باید برای کاهش انتقال عفونت، دست‌ها را از این میکروب‌ها پاک کنیم.

شستن دست‌ها بهترین راه حفاظت در مقابل عفونت است. حتما دست خود را حداقل ۴۵ ثانیه با آب گرم و صابون بشویید، اکثر افراد دست خود را ۵ تا ۱۰ ثانیه بیش تر نمی‌شویند.

امروزه ضد عفونی‌کننده‌های با پایه الکلی تولید شده است که می‌تواند ویروس و باکتری روی پوست را بکشد. این ضد عفونی‌کننده‌ها ممکن است پوست بعضی افراد را آزرده سازد ولی می‌توان انواعی که حاوی لوسیون محافظ پوست هستند را خریداری کرد.

توصیه ما این است که برای پاک کردن کثیفی واضح از آب و صابون استفاده کنید. برای حفاظت بهتر خود و خانواده‌تان از عفونت پیش از آماده کردن غذا دست‌ها را با ضد عفونی‌کننده دست با پایه الکلی بشویید. علاوه بر آن برای محافظت از پوست دست خود می توانید ۱ تا ۲ بار در روز از لوسیون های دست استفاده کنید.

بیماری‌های آمیزشی

بیماری های آمیزشـــی آن دســـته از بیماری ها هســـتند که از راه آمیزش جنسی به فرد دیگر منتقل می شوند. عامل آن، هم ویروس ها و هم باکتری ها هستند. متاسفانه بسیار یا اکثر افرادی که حامل این بیماری ها هستند از عفونت خود اطلاع ندارند.

چه کسانی در معرض خطر هستند؟

- افراد فعال از نظر جنسی که با فرد مبتلا تماس داشته اند.
- افرای که بیش از یک شریک جنسی دارند.

استفاده از کاندوم حین مقاربت، خطر ابتلا را کاهش می دهد ولی از بین نمی برد.

دنبال چه باید گشت؟

- درد یا زخم در ناحیه تناســـلی (آلت، درون و بیرون واژن)، ناحیه مقعدی، دهان یا زبان و حلق (اگر تماس دهانی وجود داشته است).
- ترشح از واژن یا آلت
- زگیل در نواحی تناسلی
- علایم شبه‌سرماخوردگی: تب، خستگی، تعریق و بدن‌درد
- غدد متورم در ناحیه تناسلی
- عفونت‌های غیرمعمول
- درد نواحی پایین شکم

اگر هر یک از این علایم را داشتید یا به هر دلیل نگران فعالیت جنسی خود هستید به پزشک مراجعه کنید.

چگونه از خود حفاظت کنید؟

اول از همه شما باید خطرهای رابطه جنسی خود را مدنظر داشته باشید. تنها راه ایمنی صددرصد نداشتن رابطه جنسی است. غیر از آن ایمن‌ترین گزینه محدود کردن رابطه جنسی با همسری است که از عفونت نداشتن وی مطمئن هستید.

با افزایش تعداد شرکای جنسی، احتمال خطر را به شدت افزایش می‌دهید. این جمله را به خاطر داشته باشید.

این مساله را با این واقعیت که بسیاری از مبتلایان به عفونت از آن اطلاع ندارند و در نتیجه دلیلی هم برای هشدار یا مراقبت از دیگران ندارند کنار هم بگذارید. همچنین باید خطر زیاد رابطه جنسی با روسپی‌ها را مدنظر قرار دهید و از این نوع رابطه اجتناب کنید. شما باید خود از خود مراقبت کنید و به دیگران اعتماد نکنید.

کانـــدوم به طور قابل‌توجهی انتقال بیماری‌های آمیزشـــی را کاهش می‌دهد ولی آن را حذف نمی‌کند و باید در هر شـــکل آمیزش جنســـی پر خطر از آن اســـتفاده کنید.کاندوم زنانه به اندازه کاندوم مردانه مؤثر نیست ولی هنگامی که کاندوم مردانه در دسترس نیست یا از آن استفاده نمی‌شود بالاخره مفید است. بعضی بیماری‌های آمیزشی با تماس پوست به پوست نواحی تناسلی که کاندوم آن را نمی‌پوشاند انتقال می‌یابند. کاندوم ممکن است حتی با استفاده درست پاره شود. استفاده از کف‌ها یا ژل‌های اسپرم‌کش که برای پیشگیری از بارداری طراحی شده‌اند می‌تواند میزان خطر بیماری آمیزشی را افزایش دهد زیرا این مواد می‌توانند التهاب ایجاد کنند. مهم اســـت که مطابق دســـتور به درستی از کاندوم استفاده کنید. هیچ گاه دوبار از یک کاندوم استفاده نکنید.

شایع‌ترین بیماری‌های آمیزشی عبارتند از:

- **هرپس** (ویروس هرپس سیمپلکس)
- **کلامیدیا** (شایع‌ترین علت قابل پیشگیری ناباروری زنان)
- **ویروس پاپیلومای انسانی** (عامل سرطان گردن رحم و زگیل‌های تناسلی)
- **HIV** که عامل ایدز است.
- **سیفلیس**
- **گونوره**
- **هپاتیت ب و ث**

ایمن‌سازی بزرگسالان

اگر شما مجموعه ایمن‌سازی را در کودکی گرفته باشید، باز هم به واکسن‌های زیر نیاز خواهید داشت:

- دوگانه: (دیفتری، کزاز)، هر ۱۰ سال یک بار یادآور نیاز است.
- هپاتیت ب: هر کس در معرض مواجهه با خون و فرآورده‌های خونی است باید ایمن‌سازی شود. واکسیناسیون شامل دوره تزریق سه نوبت واکسن است.
- واکسن آنفلوآنزا: این واکسنی سالانه است که به‌خصوص برای سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن جدی مهم است ولی در هر سنی اثر حفاظتی دارد. (در این خصوص با پزشک خود مشورت کنید).

ایمن‌سازی برای مسافران بین‌المللی

مسافران براساس منطقه‌ای که به آن مسافرت می‌کنند ممکن است به واکسن‌های دیگر نیاز داشته باشند. اگر برنامه مسافرت به خارج از کشور دارید لطفا ۶ ماه پیش از زمان خروج با پزشک خود مشورت کنید تا ایمن‌سازی توصیه‌شده برای مقصد شما را برنامه‌ریزی کنند.

اطمینان حاصل کنید که ایمن‌سازی شما و فرزندان تان به روز باشد.

پیشگیری و شناسایی بیماری‌ها

همه ما با استعدادهای خاصی به دنیا می‌آییم. بعضی از ما اگر انگیزه و آموزش کافی وجود داشته باشد به ورزشکاران خاص تبدیل می‌شویم در حالی که بعضی دیگر ممکن است به دانشمندان برجسته تبدیل شوند.

متاسفانه، این قانون در سلامت هم وجود دارد. بعضی افراد در مواجهه با دود سیگار به سرطان ریه دچار می‌شوند در حالی که بعضی دیگر اگر چاق شوند دیابت می‌گیرند. برای بسیاری، بیماری قلبی در خانواده‌شان شایع است. هر یک از ما ممکن است در معرض خطر بیماری‌های خاصی باشیم.

بعضی از این بیماری‌ها بسیار شایع هستند مانند: بیماری قلبی، دیابت، سکته مغزی و سرطان‌هایی مثل سرطان روده بزرگ، کولون، پستان و پروستات.

از راه مطالعات دقیق در طول زمان، توانسته‌ایم عوامل افزایش احتمال بروز بعضی بیماری‌ها را تعیین نماییم. این مطالعات به ما نشان داده‌اند که تغییر بعضی رفتارها یا بهبود مواجهه با مواد شیمیایی در اوایل زندگی می‌تواند احتمال ایجاد این بیماری‌ها را کم کند.

پیشگیری کار دشواری است و اگر ما می‌توانستیم به دقت پیش‌بینی کنیم چه کسی سرطان ریه می‌گیرد، می‌توانستیم تنها این افرادی که به این سرطان مبتلا می‌شوند را هدف پیشگیری قرار دهیم. متأسفانه ما با این دقت نمی‌توانیم وقوع این بیماری‌ها را پیش‌بینی کنیم. این بدان معنی است که ما درمان می‌کنیم یا دارو، آزمایش، یا تغییر شیوه زندگی را برای گروه بزرگی از مردم توصیه می‌کنیم هر چند تنها اندکی از آن ها به بیماری مبتلا خواهند شد.

چگونه باید از آزمون غربالگری، درمان دارویی، یا تغییر شیوه زندگی در جمعیت‌های بزرگ که در معرض خطر بیش تری هستند استفاده کنیم تا کاهش خطر در تعداد اندکی که واقعا سود می‌برند رخ دهد. همه ما کمربند ایمنی می‌بندیم ولی تنها چند نفر از ما که حادثه‌ای برای شان رخ می‌دهد از بستن کمربند ایمنی بهره می‌برند.

دو نوع اقدام پیشگیری انجام می‌دهیم، اول پیشگیری اولیه است که پیش از آن که هر گونه شواهدی از بیماری وجود داشته باشد ما برای پیشگیری تلاش می‌کنیم و از مواجه با عوامل خطر ایجاد بیماری پرهیز می کنیم. ترک سیگار برای پیشگیری از سرطان ریه مثال خوبی از پیشگیری اولیه است. در نوع دیگر می‌توانیم پیشرفت بیماری که رخ داده است را قطع یا کند کنیم که به آن پیشگیری ثانویه می‌گویند. تلاش برای کاهش سطح چربی خون (کلسترول) بیماری که حمله قلبی داشته است، مثالی از پیشگیری ثانویه است.

فشار خون بالا (پرفشاری خون):

پرفشـــاری خون یکی از شـــایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جوامع امروزی است و به عنوان قاتل خاموش از آن یاد می‌شود زیرا علامتی ندارد. خوشبختانه پرفشاری خون به آسانی قابل تشخیص و معمولا قابل درمان است.



خطرهای پرفشاری خون:

۱. **حمله قلبی** (فشار خون بالا میزان خطر را ۲ یا ۳ برابر می‌کند)
۲. **سکته مغزی** (فشار خون بالا میزان خطر را ۳ یا ۴ برابر می‌کند)
۳. **بیماری کلیه** (بعد از دیابت، شایع‌ترین علت بیماری کلیه است)
۴. **مشکلات بینایی**

شما به احتمال بالاتری پرفشاری خون دارید اگر:

- اضافه وزن دارید.
- سیگاری هستید.
- کم تحرک هستید.
- در خانواده شما سابقه پرفشاری خون وجود دارد.

توصیه‌های خانگی

۱. اگر سیگاری هستید ترک سیگار اهمیت حیاتی دارد.
۲. اگر اضافه وزن دارید باید وزن تان را کاهش دهید. مطالعات نشان داده‌اند که اگر شما تا ۱۰ درصد از وزن خود بکاهید آثار آن روی فشار خون تان مشاهده می‌شود.
۳. اگر کم تحرک هستید به تدریج ورزش را آغاز کنید. اگر از جنبه های دیگر سالم هستید، روزانه ۳۰ تا ۴۰ دقیقه ورزش هوازی را هدف قرار دهید. این بدان معنی است که شما در سطحی ورزش کنید که به طور خفیف به نفس‌نفس بیفتید و عرق کنید. به ورزش در صفحه ۱۹۷ مراجعه کنید.
۴. از داروهای ضد ســـرفه و آلرژی و سرماخوردگی که ضداحتقان دارند، پرهیز کنید. اگر مطمئن نیستید از دکتر داروساز مشورت بخواهید.
۵. روش‌های آرام سازی/ کاهش تنش را بیاموزید. اگر شغل پرتنش دارید راهی پیدا کنید تا ۱ یا ۲ بار در روز به طور موقت فرصت آسوده‌سازی برای خود مهیا کنید.
۶. اگر پرفشاری خون دارید:

- از میزان نمک رژیم غذایی بکاهید. نمک اضافه به غذا نزنید. نمکدان را سر سفره نگذارید.
- نوبت‌های مصرف داروی تان را فراموش نکنید.
- حتماً میزان کافی کلسیم و پتاسیم در رژیم غذایی خود داشته باشید.
- خریدن دستگاه اندازه‌گیری فشار خون را مدنظر داشته باشید.

پرفشاری خون روپوش سفید و پایش فشار خون در خانه

تقریبا فشار خون همه افراد در مطب پزشک بالا می‌رود. برای بعضی این افزایش خفیف است ولی در بعضی افراد این افزایش قابل‌توجه است. اگر خارج از مطب پزشک فشار خون خود را به درستی اندازه‌گیری کنید اطلاعات ارزشمندی اضافه می‌کنید که می‌تواند در تصمیم برای تجویز یا عدم تجویز دارو یا تعیین دوز مناســـب دارو بســـیار کمک‌کننده باشـــد. دســـتگاه‌های اندازه‌گیری فشار خون بسیار خوبی در داروخانه‌ها وجود دارد که استفاده از آن ها ساده است.

فشـــار در شـــریان های شما ثابت نیســـت. عدد بالا نمایان گر فشاری اســـت که در زمان اوج فشار همزمان با پمپ خون به بیرون توســـط قلب ایجاد می‌شـــود. عدد پایین نمایان گر فشاری است که زمان افت فشار هم‌زمان با استراحت قلب میان دو ضربان وجود دارد. عدد بالا فشار سیستولیک و عدد پایین فشار دیاستولیک خوانده می‌شوند. هر دو فشار مهم هستند و برای

و طیف متنوعی از گوشت‌ها شامل خوردن منظم ماهی و عدم استعمال دخانیات است.
برای تشخیص بیماری قلبی و سکته مغزی محتمل با پزشک خود مشورت کنید.

نکاتی که باید به یاد داشت:

- همه در معرض خطر حمله قلبی یا سکته مغزی قرار دارند و بعضی بیش از دیگران در معرض این خطرند.
- کاهش خطر یعنی این که احتمال پیشرفت تنگ شدن شریان را کاهش دهیم.
- دیابت و کنترل ضعیف قندخون روند تنگ شدن شریان‌ها را سرعت می‌بخشد.
- چاقی عامل خطر شماره ۱ برای دیابت نوع ۲ است.
- ترک سیگار ظرف چند سال خطر پیشرفت بیماری را کاهش می‌دهد.
- شیوه زندگی سالم:
  - ۳۰ دقیقه ورزش روزانه
  - خوردن روزانه طیف متنوعی از سبزی و میوه
  - خوردن منظم ماهی
  - عدم مصرف الکل
  - حفظ وزن طبیعی
  - عدم استعمال دخانیات
  - کاهش مواد غذایی حاوی چربی و نمک بالا

برای بررسی میزان خطر سکته مغزی و حمله قلبی به پزشک خود مراجعه کنید.

سکته‌مغزی

سکته مغزی به از دست رفتن ناگهانی کارکرد مغزی در ناحیه‌ای معین گفته می‌شود. سکته مغزی می‌تواند به دنبال بسته شدن شریان با لخته یا به دلیل پارگی یکی از عروق مغزی و خونریزی درون مغز رخ دهد. همانند بیماری قلبی، بعضی افراد ممکن است علایمی داشته باشند که ظرف چند دقیقه رفع شود. این علایم کوتاه هشدار دهنده‌اند و حمله گذرای مغزی خوانده می‌شوند.

علایم سکته مغزی عبارتند از:

- سردرد ناگهانی شدید
- از دست دادن ناگهانی بینایی
- از دست دادن ناگهانی کنترل عضلات
- از دست دادن ناگهانی تعادل یا احساس بازو، پا یا صورت
- گیجی ناگهانی یا از دست دادن تکلم

برعکس حمله قلبی، در سکته مغزی زمان برای بازگرداندن جریان خون به مغز بسیار کمتر است. مدت زمان طلایی برای نجات مغز تنها حدود ۳ ساعت است. بنابراین رساندن فردی که چنین علایمی دارد به بیمارستان از اهمیت حیاتی برخوردار است. همان داروهای حل لخته که در سکته قلبی به کار می‌رود در بعضی از مبتلایان به سکته مغزی هم کاربرد دارد.

نکاتی که باید به یاد داشت:

- حملات گذرای مغزی به موارد کوتاه‌مدت قابل‌بازگشت اختلال کارکرد مغز گفته می‌شود. این حملات، علامت هشداری هستند که نشان می دهد سکته مغزی در راه است.
- سکته مغزی را می‌توان با داروهای حل‌کننده لخته، به شرطی که درمان سریعاً شروع گردد، درمان کرد.
- بعضی از سکته‌های مغزی به دلیل خونریزی در مغز رخ می‌دهند.
- اگر هر یک از علایمی که در بالا فهرست شده است را پیدا کردید، فوری به بیمارستان بروید.

ناراحت‌کننده باشد ولی می‌تواند رهنمون ما به درمانی نجات‌بخش باشد. هیچ زنی نباید از این آزمون صرف‌نظر کند. اکنون برای ویروس پاپیلومای انسانی واکسن وجود دارد؛ زنانی که واکسینه می‌شوند به احتمال کمتری سرطان گردن رحم خواهند گرفت.

هر چند ماموگرام آزمون بی‌نقصی نیست، می‌تواند سرطان‌های اولیه پستان را شناسایی کند و به جراحی نجات‌بخش منجر گردد. اگر سابقه خانوادگی سرطان پستان یا تخمدان دارید غربالگری را باید در ۳۵ سالگی شروع کنید که معمولا با کمک ماموگرافی انجام می شود. اگر سابقه خانوادگی ندارید دراین صورت غربالگری با معاینه پزشک از ۴۰ سالگی شروع می شود درصورت وجود شرح حال و معاینه مشکوک، ماموگرافی انجام خواهد شد.

آزمایش خون برای بررسی سرطان پروستات وجود دارد. به این آزمون پی اس آ (PSA) گفته می‌شود. سن پیشنهادی برای شروع اقدامات تشخیصی زود هنگام، ۵۰ سال و بالاتر است. اما در مردان با سابقه خانوادگی مثبت سرطان پروستات (فامیل درجه یک مبتلا در سن زیر ۶۵ سال) سن ۴۰ تا ۴۵ سال توصیه می شود. این آزمون به تنهایی مفید نیست. اگر سطح آن در طول زمان افزایش یابد، آزمون بیش تر برای بررسی وجود سرطان لازم است. ما باید به یاد داشته باشیم که سرطان پروستات بسیار شایع است. حدود ۸۰ درصد مردان بالای ۸۰ سال سرطان پروستات دارند که آسیبی به آن ها نمی‌زند. همچنین باید دانست بعضی مردان مبتلا به سرطان پروستات در اندازه‌گیری سالانه پی اس آ ممکن است افزایشی نشان ندهند.

سرطان روده بزرگ (کولون) می‌تواند باعث خونریزی در مدفوع شود که به قدری کم است که با چشم غیرمسلح قابل دیدن نیست. آزمونی که نشان می‌دهد خون در مدفوع وجود دارد می‌تواند اولین سرنخی باشد که این سرطان وجود دارد. اکثر پزشکان برای افرادی که سابقه خانوادگی سرطان روده بزرگ ندارند از ۵۰ سال به بالا سالانه یا هر دو سال یکبار توصیه می کنند که آزمون خون مخفی مدفوع را انجام دهند. در افراد با سابقه خانوادگی مثبت، بهترین اقدام انجام کولونوسکوپی از سن ۵۰ سالگی یا ده سال زودتر از سن ابتلای بستگان است.

در حال حاضر راهبردی برای غربالگری سرطان ریه وجود ندارد. اگر سیگاری هستید رادیوگرافی قفسه سینه منظم را می‌توان مدنظر قرار داد. متاسفانه سیگار کشیدن تغییراتی در ریه ایجاد می‌کند که تفسیر رادیوگرافی قفسه سینه را دشوار می‌سازد. سی‌تی‌اسکن منظم قفسه سینه در سیگاری‌های پرخطر می‌تواند سرطان را شناسایی کند، ولی انجام آن دشوارتر است، گران است و میزان تابش اشعه زیادتر است.

معاینه پوست بهترین راه یافتن تغییرات پوستی است. افرادی که پوست‌های روشن‌تر دارند یا پیش تر به سرطان پوست مبتلا بوده‌اند یا یکی از اعضای خانواده‌شان به سرطان پوست مبتلا بوده است می‌توانند در معرض خطر بالاتر باشند.

پیشگیری از سرطان

پیشگیری از سرطان به معنی جلوگیری از شروع سرطان است. برای پیشگیری از بعضی سرطان‌ها لازم است بعضی رفتارها تغییر کند. گاهی پیشگیری به معنی یک آزمون خاص است که برای جلوگیری از شروع سرطان ضرورت دارد.

استعمال دخانیات: سیگار کشیدن احتمال بروز سرطان ریه و بسیاری سرطان‌های دیگر را افزایش می‌دهد. سیگار تنها علت سرطان ریه نیست و البته بعضی از مبتلایان به سرطان ریه در معرض دود سیگار نبوده‌اند. بعضی سیگاری‌ها بیماری‌های وخیم ریوی دیگری پیدا می‌کنند. پیش‌بینی این که کدام سیگاری به کدام سرطان مبتلا می‌شود غیرممکن است. عدم استعمال دخانیات یا ترک سیگار تنها راه واقعی برای کاهش خطر بروز سرطان ریه است. ترک سیگار می‌تواند خطر بسیاری از انواع دیگر سرطان را نیز کاهش دهد.

مواجهه با مواد شیمیایی، یا صنعتی و محیطی: با گذشت زمان در مورد خطرهای مواجهه با مواد شیمیایی یا مخاطرات محیط کار و چگونگی نقش آن ها در افزایش احتمال بروز سرطان‌های خاص بیش تر و بیش تر یاد گرفته‌ایم. آزبست، گاز رادون و بنزن چند مورد از موادی است که اکنون سعی می‌کنیم از آن ها اجتناب کنیم. کسانی که در فضای باز کار می‌کنند باید خود را در برابر تابش خورشید محافظت کنند. قرار گرفتن در معرض نور خورشید به روشنی خطر سرطان پوست را افزایش می‌دهد. کشنده‌ترین سرطان پوست ملانوماست.کاهش تابش نور خورشید به پوست با پوشاندن بدن با لباس و کلاه و استفاده از کرم‌های ضدآفتاب با (SPF) ۳۰ و بالاتر بهترین راه پیشگیری است.



- کاهش وزن بدون توضیح
- اختلال نعوظ

شما در معرض خطر دیابت قرار دارید اگر:

- بالای ۴۵ سال دارید.
- اضافه وزن دارید.
- سابقه دیابت در خانواده دارید.

دیابت می‌تواند عامل موارد زیر شود:

- بیماری قلبی و سکته مغزی
- تخریب اعصاب
- نارسایی کلیه
- نابینایی

از دیابت یا عوارض دیابتی از طریق راه‌های زیر اجتناب کنید:

- داشتن رژیم متوازن و اجتناب از غذاهای پرشکر یا چرب. اگر دیابت دارید باید به متخصص تغذیه مراجعه کرده و توصیه‌های وی را رعایت کنید.
- حفظ وزن سالم
- ورزش
- ترک سیگار
- بررسی فشار خون و سطح کلسترول

اگر دیابت دارید باید به دقت قند خون خود را کنترل کنید.

رژیم گرفتن و کاهش وزن



چاقی احتمال بروز بسیاری از بیماری‌ها شامل دیابت، فشار خون بالا، حمله قلبی، سکته مغزی و مشکلات مفصلی را افزایش می‌دهد. هر چند معمولا سال‌ها طول می‌کشد که کسی اضافه‌وزن پیدا کند هنگامی که افراد تصمیم می‌گیرند وزن کم کنند می‌خواهند سریع، آسان و ارزان این کار را بکنند. متأسفانه، راهی برای کاهش وزن جادویی وجود ندارد.

رژیم‌های مد روز ممکن است به کاهش وزن در کوتاه‌مدت بینجامند ولی معمولا ادامه آن ها آنقدر سخت است که اگر عادت های نامناسب از نظر سلامت را با عادت های بهتر جایگزین نکنید، وزن تان دوباره افزایش می‌یابد. به عنوان یک قاعده کلی، اگر رژیم مستلزم الگوهای خوردن یا غذاهای غیرمعمول باشد یا آماده‌سازی آن طوری دشوار باشد که استمرار آن را ناممکن کند، احتمال این که بر این اساس شما به کاهش وزن درازمدت دست یابید بسیار اندک است. بعضی رژیم‌ها، می‌توانند کاهش وزن را آغاز کنند ولی حفظ آن مستلزم تغییر در شیوه زندگی و اخذ عادت های سالم خوردن است.

انسان ها برای کسب انرژی غذا می‌خورند. ما از انرژی برای ادامه حیات استفاده می‌کنیم؛ برای تنفس و انجام کار جسمی. هر چقدر فعال‌تر باشید، کالری بیش تری می‌سوزانید. اگر فعالیت شما کم تر شود، کالری‌های اضافی به شکل چربی ذخیره می‌شود. هنگامی که ذخیره انرژی چربی بدن زیاد می‌شود باید برنامه‌ای برای کاهش آن داشته باشیم حتی اگر لازم باشد باید گرسنگی را تحمل کنیم.

BMI

تقسیم بندی ها:

وزن طبیعی: شاخص توده بدنی= ۲۴/۹ تا ۱۸/۵: وزن تان خوب است. وزن تان را ثابت نگه دارید.

اضافه وزن: شـــاخص توده بدنی= ۲۹/۹ تا ۲۵: زن تان را ثابت نگه دارید. اگر به دو تا از عوامل خطر ابتلا به بیماری قلبی مبتلا هستید باید وزن تان را کم کنید.

چاق: شاخص توده بدنی = ۳۰ و بالاتر: باید هفته ای ۹۰۰گرم وزن کم کنید. از پزشک و متخصص تغذیه کمک بگیرید.

اگر به عنوان یک فرد چاق، ۵ درصد تا ۱۰ درصد از وزن خود را کم کنید، احتمال بروز بیماری قلبی یا سکته مغزی را کاهش خواهید داد.

راه دیگری که می‌توانید تشـــخیص بدهید چاق هســـتید این است که نوع بدن خود را مدنظر قرار دهید. افراد گلابی شکل در ران و باسن خود چربی دارند. افراد سیب‌شکل در مرکز بدن چاق‌تر هستند. افراد سیب‌شکل در معرض خطر بالاتر سکته مغزی، بیماری قلبی و دیابت قرار دارند. دور کمر بالای ۱۰۲ سانتی‌متر برای مردان که روی ناف اندازه‌گیری شود و بیش از ۸۸ سانتی‌متر در زنان که در وسط فاصله دنده انتهایی و استخوان لگن اندازه‌گیری شود، به معنای خطر بالاتر بیماری قلبی، سکته مغزی و دیابت است. این افراد باید کاهش وزن داشته باشند.

انواع رژیم:

به طور کلی چهار نوع رژیم وجود دارد:

- کم‌کالری (انرژی)
- بسیار کم‌کالری (انرژی)
- کم کربوهیدرات (مواد قندی)
- بسیارکم چربی

هر چند رژیم‌های غذایی اســـامی مختلفی دارد و متخصصان نظریه‌های مختلفی در مورد روش عملکرد آن ها دارند، به طور کلی همه آنها میزان غذای افراد را کاهش می‌دهند.

کالری چربی بســـیار زیاد اســـت. هـــر گرم چربی ۹ کالری دارد در حالی که هر گرم کربوهیـــدرات (مواد قندی) یا پروتئین ۴کالری دارد. این بدان معنی است که در وزن مشابه مقدار کالری که شما از خوردن چربی می‌گیرید دو برابر کالری است که از خوردن کربوهیدرات یا پروتئین به بدن شما می‌رسد. در یک نگاه به نظر می‌رسد پایین آوردن میزان چربی خورده شده به کاهش قابل‌توجه کالری غذا و در نتیجه کاهش وزن می‌انجامد.

رژیم‌های کم‌کالری رایج از این اطلاعات برای طراحی رژیمی که چربی کمتر (کمتر از ۳۰ درصد کل کالری مصرفی) و نسبتا کربوهیدرات بیش تر (۵۵ درصد تا ۶۰ درصد کل کالری) دارد استفاده می‌کنند تا کل کالری دریافتی را کاهش دهند. اگر این رژیم‌ها مقادیر بیش تری فیبر (که شکم را پر می‌کند) داشته باشند با وجود آنکه حس گرسنگی را رفع می‌کنند میزان کالری دریافتی را نیز کاهش می‌دهند. همچنین باید از خوردن شکر ساده اجتناب کرد و در عوض از کربوهیدرات‌های مرکب که در میوه‌ها و سبزیجات وجود دارد، استفاده کرد. رژیم‌های کم‌کالری کاهش روزانه کالری به میزان ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ کالری را توصیه می‌کنند و به عبارتی ۱۰۰۰ تا ۱۴۰۰ کالری روزانه را برای خوردن تجویز می‌کنند.

رژیم‌های کم‌کالری می‌توانند وزن بدن را در مدتی ۳ تا ۱۲ ماهه حدود ۸ درصد کاهش دهد. معمولا فقط نیمی از کاهش وزن اولیـــه در طول ۳ تا ۴ ســـال آینده حفظ خواهد شـــد. مطالعات نشـــان داده‌اند این رژیم‌ها می‌تواننـــد دور کمر را تا ۹/۵ سانتی‌متر کاهش دهند. برای آن که احتمال بروز بیماری قلبی را با این رژیم واقعا کاهش دهید باید از برنامه ورزشی منظمی هم پیروی کنید.

رژیم‌های بســـیار کم‌کالری روزانه تنها ۸۰۰ کالری تجویز می‌کنند. این نوع رژیم معمولا مستلزم ترکیب ویژه غذایی است که میزان کافی و مناسب پروتئین تامین کند تا از سوءتغذیه پیشگیری شود. معمولا این رژیم‌ها تنها برای افراد دارای شاخص توده بدنی بالاتر از ۳۰ که با خطرهای مهم سلامت روبرو هستند و تلاش‌های قبلی برای کاهش وزن نتیجه‌بخش نبوده است



ورزش

شاید گزینه‌های چندانی همچون ورزش وجود نداشته باشد که احساس سلامت و تندرستی را در شما بهبود دهد. ورزش به شما کمک می‌کند از نظر جسمی و احساسی حس خوبی به خود داشته باشید. برای بسیاری، ورزش به شکل بخشی گران بها و غیرقابل جایگزین درآمده است.

فایده ورزش منظم

- ورزش منظم میزان خطر بیماری قلبی، سکته مغزی، فشار خون بالا، چاقی و پوکی استخوان را کاهش می‌دهد.
- ورزش منظم به کنترل وزن از راه سوزاندن کالری‌ها، افزایش متابولیسم و سرکوب اشتها کمک می‌کند.
- انجام منظم ورزش از الان احتمال این که شما در طول عمر به ورزش بپردازید را افزایش می‌دهد.
- ورزش منظم تنش و اضطراب را کاهش می‌دهد.
- ورزش منظم به خواب بهتر کمک می‌کند.
- ورزش منظم به قدرت عضلات و انعطاف مفاصل کمک می‌کند.
- ورزش منظم می‌تواند سطح انرژی را افزایش دهد.
- ورزش منظم احتمال افسردگی را کاهش می‌دهد.
- افرادی که ورزش می‌کنند حس بهتری به خود دارند.

ورزش چیست؟

بعضی افراد فکر می‌کنند چون در طول روز فعال هستند دیگر نیازی به انجام ورزش ندارند. آن ها بر این باورند که باغبانی، راه رفتن هنگام کار روزانه یا انجام کارهای خانه معادل ورزش قابل‌توجه است. ولی ممکن است شما در طول روز خیلی فعال باشید و خیلی هم خسته شوید ولی ورزش چندانی نکرده باشید. اغلب فعالیت‌های روزمره‌ای که انجام می‌دهیم ماهیت «مقطعی» دارند و مستمر نیستند. ورزش واقعی مستلزم افزایش ضربان قلب به مدت طولانی است. این امر فقط هنگام ورزش مستمر رخ می‌دهد. هدف برنامه ورزشی برای سلامت قلب جلسه‌های روزانه تحرک ۳۰ تا ۴۰ دقیقه‌ای است.

چگونه باید ورزش را شروع کرد؟

اگر برای مدت‌ها غیرفعال بوده‌اید برای شروع به آرامی ورزش کنید و به تدریج دفعه ها یا مدت هر جلسه ورزش را افزایش دهید. شما می‌توانید به جای هر روز، به شکل یک روز در میان ورزش را شروع کنید. کمی درد و کوفتگی عضلات در صورتی که به ورزش عادت نداشته باشید کاملا طبیعی است، ولی یک قانون کلی این است که اگر روز بعد از ورزش درد زیاد، سختی یا خستگی حس می‌کنید، زیاد از حد ورزش کرده‌اید و به طور موقت باید از مقدار آن کم کنید. لازم است به یاد داشته باشید که ورزش در ۶ تا ۸ هفته اول ممکن است مفرح و جذاب نباشد، ولی هنگامی که به سطح مناسبی از آمادگی برسید، از ورزشی که انجام می‌دهید لذت خواهید برد. صبور باشید، تلاش کنید و در مراحل اولیه کنار نکشید. بلندمدت فکر کنید.

ورزش

از اینجا شروع کنید

آماده‌اید که ورزش را شروع کنید

- آیا برای مدت‌های طولانی غیرفعال بوده‌اید؟
- آیا بیش از ۶۰ سال دارید؟
- آیا بیماری قلبی، ریوی یا دیابت دارید؟
- آیا بارداریدید؟
- آیا مشکلات مزمن دیگری دارید؟
- آیا اضافه وزن زیاد یا استعمال دخانیات به مدت طولانی دارید؟

بله ← **باید به پزشک مراجعه کنید.**



خیر

- آیا تا به حال هنگام ورزش از حال رفته‌اید؟

بله ← **باید به پزشک مراجعه کنید.**



خیر

هنگام ورزش آیا:

- درد یا سنگینی در قفسه‌سینه خود پیدا می‌کنید؟
- با ورزش‌های سبک تنگی نفس پیدا می‌کنید؟
- درد استخوانی، مفصلی یا عضلانی دارید؟
- سبکی سر یا سرگیجه پیدا می‌کنید؟

بله ← **باید به پزشک مراجعه کنید.**



خیر

از شروع ورزش لذت ببرید

استعمال دخانیات

سیگار هم تأثیر فوری و هم درازمدت بر سلامت دارد. اکثر سیگاری‌ها در سن پایین مصرف آن را شروع می‌کنند اغلب برای این که در گروه همسالان جایی برای خود پیدا کنند و آثار فوری مثل بوی بد نفس و بو گرفتن لباس‌ها برای شان چندان اهمیت ندارد. در این برهه سیگار کشیدن به نظر بی‌ضرر می‌آید و در نتیجه نیاز به ترک آن حس نمی‌شود (به عبارتی هنگامی که پیامدهای درازمدت خیلی دور به نظر آیند سیگار کشیدن آسان می‌شود). ترک سیگار در هر زمانی خطرها و پیامدهای بلندمدت را کاهش می‌دهد. هیچ گاه برای ترک سیگار دیر نیست.

۳. عادت ها یا فعالیت هایی که با سیگار کشیدن دارید را شناسایی کنید. فهرستی از زمان‌ها و مکان‌هایی که به طور معمول در آن سیگار می‌کشید را تهیه نمایید. اگر شما همیشه با چای، در اتاق ناهارخوری با همکاران یا درست بعد از شام سیگار می‌کشـید این فعالیت‌ها را طوری تغییر دهید که احساس دلتنگی برای سیگار نکنید. هنگامی که فعالیت‌های همراه با سـیگار کشیدن را کنار می‌گذارید اغلب نکشیدن سـیگار چندان دشوار نخواهد بود. اینکه دلیل سیگارِ کشیدن خود را بیابید کمک‌کننده خواهد بود: آیا برای آسوده شدن سیگار می‌کشید یا برای تعاملات اجتماعی یا اصلاً یک عادت شده است؟ اگر شما علت آن را کشف کنید می‌توانید از راه‌های دیگر به آن نیاز پاسخ گویید.
۴. پولی را که صرف سیگار می‌کردید در جایی اختصاصی یا حساب بانکی ذخیره کنید. برای بسیاری از سیگاری‌ها این کار بسیار انگیزه خوبی خواهد بود چراکه جمع این پول به سرعت به حدودی می‌رسد که با آن می‌توانید فعالیت‌هایی را که از آن لذت می‌برید (مثل سفر) را برنامه‌ریزی کنید.
۵. روش‌های آسوده‌سازی را فرابگیرید تا بتوانید تنش ناشی از قطع نیکوتین را رفع کنید.
۶. می‌توانید به یک برنامه ترک سیگار بپیوندید.
۷. همه مواد آموزشی ترک سیگار را بخوانید.
۸. سیگار را در اسرع وقت ترک کنید ولی قلیان را جایگزین آن نکنید.

پزشک تان می‌تواند به ترک سیگار کمک کند

۱. آدامس‌های جایگزین‌کننده نیکوتین. یکی از آدامس‌ها را بجوید تا میل کشـیدن به سـیگار بگذرد و سـپس آن را دور بریزید. آدامس‌های نیکوتینی امروزی مزه بهتری دارند و خرید آن ها نیاز به نسخه ندارد.

۲. برچسب‌های نیکوتینی. این برچسب‌ها با سه قدرت موجود است: ۷، ۱۴ و ۲۱ میلی‌گرمی. برای بسیاری از افراد برچسب ۲۱ میلی‌گرمی بسیار قدرتمند است برای همین ما توصیه می‌کنیم با برچسب ۱۴ میلی‌گرمی شروع کنید. اگر احساس کردید برچسب ۱۴ میلی‌گرمی ضعیف است از ۲۱ میلی‌گرمی استفاده کنید و سپس به تدریج آن را دوباره کم کرده از برچسب ۱۴ میلی‌گرمی استفاده کنید. هنگامی که چند هفته میل به سیگار کشیدن را سرکوب کردید، می‌توانید برچسب با قدرت کمتر را اسـتفاده کنید. می‌توانید هنگامی که چند هفته بدون میل به سیگار از برچسب ۷ میلی‌گرمی استفاده کردید استفاده از برچسب را کنار بگذارید.

هنگامی که از برچسـب‌های نیکوتینی اسـتفاده می‌کنید سیگار نکشـید. ممکن است فزونی دوز نیکوتین رخ دهد. بعضی افراد برچسب را برمی‌دارند تا یک سیگار بکشند و دوباره آن را سر جایش می‌گذارند. این کار هم خطرناک است چراکه برچسب سطحی از نیکوتین در خون ایجاد می‌کند که با برداشتن آن به سرعت کم نمی‌شود. اگر شما به سادگی نمی‌توانید سیگار را کنار بگذارید نباید از برچسب‌های نیکوتینی استفاده کنید. برچسب‌های نیکوتینی بدون نسخه قابل تهیه هستند.

۳. برخی داروهای نسخه‌ای وجود دارد که ممکن است به بعضی افراد در ترک سیگار کمک کند. در این خصوص با پزشک خود مشورت کنید.

ترک (کاهش تدریجی در مقابل قطع ناگهانی)

ترک ناگهانی برای بعضی افراد تنها راه ترک است. برای دیگران که علایم ترک را شدید حس می‌کنند، قطع ناگهانی می‌تواند بسـیار دشـوار باشد. ترک سیگار به معنی کنار گذاشتن یک عادت و همراه آن، تحمل علایم جسمی قطع است. اعتیاد (میل بدن برای نیکوتین) ممکن است در بعضی از افراد قوی‌تر از دیگران باشد. این امر الزاما به مدت مصرف سیگار یا مقدار مصرف سـیگار بسـتگی ندارد. از آن جا که بدن هر فرد متفاوت است کاهش تدریجی ممکن است برای بعضی از افراد گزینه بهتری برای ترک سیگار باشد.

نکات زیر احتمال ترک سیگار به روش کاهش تدریجی را افزایش می‌دهد:

- ترک را با کم کردن تنها چند سیگار از آن چه معمولا می‌کشید شروع کنید.
- برنامه‌ریزی کنید که هر هفته یا دو هفته ۱ یا ۲ سیگار کم کنید.

Do I need to see the doctor? : the home-treatment encyclopedia, written by doctors, that lets you decide / Brian Murat, Greg Stewart, John Rea
Previous eds. published under title: Do I need to see the doctor? : a guide for treating common minor ailments at home for all ages.

ISBN 978-0-470-15972-9

1. Self-care, Health. 2. Medicine, Popular-Encyclopedias. I. Stewart, Greg, 1960- II. Title.
2. Rea, John, 1959-.
3. RC81.M87 2008 616.02'4 C2008-905346-X

Production Credits
Photography: Ron Sumners © 2008
Jenny Kirkpatrick © 2008 (pages 56, 61, 63, top 95, 149, 152)
Graphic Design: Ron Sumners, Sumners Graphics Inc.
Typesetting: Ron Sumners
Printer: Printcrafters

John Wiley & Sons Canada, Ltd.
6045 Freemont Blvd.
Mississauga, Ontario
L5R 4J3