متن آموزشی

«مسابقه مناسبت‌های ماه مهر ۱۴۰۴»



برگزار کننده:

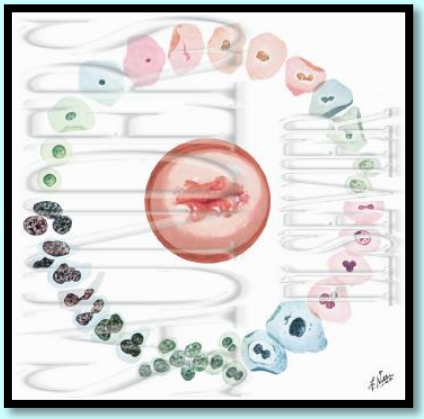
معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قزوین

گروه آموزش و ارتقاء سلامت با همکاری گروه‌های ستادی

فهرست:

عنوان	صفحه
سرطان دهانه رحم	۳
غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان	۵
سلامت قلب	۹
فعالیت بدنی در دوران سالمندی	۱۲
هاری	۱۶
بیماری سل چیست؟	۱۸

"سرطان دهانه رحم"



سرطان دهانه رحم چهارمین سرطان شایع در زنان در جهان ا ست. سرطان دهانه رحم یکی از علل مهم مرگ نا شی از سرطان در کشورهای درحال توسعه به شمار می‌رود، چراکه در اکثر موارد در مراحل پیشرفته تشخیص داده می‌شود.

در کشورهای پیشرفته که برنامه‌های موثر غربالگری وجود دارد بیشتر بیماران در مراحل اولیه تشخیص داده شده و درمان بیماران از مرگ و میر آنان جلوگیری می‌کند در حالیکه در کشورهای در حال توسعه، این بیماران در مراحل بسیار پیشرفته مراجعه می‌کنند و معمولاً به دلیل عدم درمان به موقع و یا عدم دسترسی به درمان‌های مناسب، میزان مرگ در اثر سرطان دهانه رحم بالا می باشد.

چگونگی شکل گیری سرطان دهانه رحم و انواع آن

سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه کاملا بدون علامت می‌با شد. سرطان دهانه رحم زمانی ایجاد می شود که سلول های سالم روی سطح دهانه رحم تغییر می‌کنند و رشد آن‌ها از کنترل خارج و باعث ایجاد تومور می شود. روند ایجاد سرطان دهانه رحم بسیار آهسته رخ می دهد. در ابتدا تغییرات غیر طبیعی در سلولها ایجاد می شود که برخی از این سلول های غیرطبیعی خودبه خود و یا از طریق مراقبتهای کمکی و مداخلات درمانی ساده رفع می شوند و بعضی دیگر می توانند سرطانی شوند و باید برای جلوگیری از پیشرفت و تبدیل شدن به سرطان از بین بروند.

علایم هشدار دهنده سرطان

بهترین راه کاهش خطر سرطان دهانه رحم ضمن آشنایی با عوامل خطر و رعایت شیوه زندگی سالم، انجام غربالگری دوره ای و منظم است.

سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه کاملا بدون علامت می باشد.

تعدادی از علایم هشدار دهنده سرطان دهانه رحم که معمولا با شروع شکل‌گیری تغییرات غیرطبیعی سلولی شکل می‌گیرد عبارتند از:

- خونریزی غیر طبیعی واژینال (از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره های قاعدگی و پس از یائسگی)
- ترشات بدبوی واژینال
- درد هنگام نزدیکی جنسی

با شناخت علایم هشداردهنده سرطان دهانه رحم و مراجعه به موقع به خانه‌ها و پایگاه های بهداشتی می‌توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، تشخیص و مداخلات درمانی را آغاز نمود.

فاکتورهای مستعد کننده سرطان دهانه رحم

- شرکای جنسی متعدد
- شروع فعالیت جنسی در سن پایین (کمتر از ۱۶)
- نژاد (غیر سفیدپوست بیشتر از سفیدپوست)
- ابتلا همسر به سرطان آلت تناسلی
- ابتلا شریک جنسی دیگر همسر به سرطان سرویکس
- تعداد زایمان بالا
- مصرف دخانیات (سیگار و قلیان)
- وضعیت اقتصادی–اجتماعی پایین
- عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)
- عفونت های مکرر و ضعف سیستم ایمنی
- ترشح غدد سباسه در افراد ختنه نشده
- کمبود اسید فولیک، ویتامین آ و سی

مهم‌ترین توصیه های خود مراقبتی برای پیشگیری از سرطان دهانه رحم عبارتند از:

- تاخیر در اولین مقاربت جنسی تا نوجوانی و سنین بالاتر
- محدود کردن تعداد شرکای جنسی
- اجتناب از مقاربت جنسی با افرادی که شرکای جنسی بسیاری داشته‌اند
- اجتناب از مقاربت جنسی با افرادی که آشکارا مبتلا به زگیل های تناسلی بوده و علایم دیگر را نشان می‌دهند
- ترک سیگار و قلیان
- واکسیناسیون بیماری HPV در نوجوانان
- شرکت در برنامه‌های غربالگری منظم

فواصل زمانی انجام پاپ اسمیر:

- شروع پاپ اسمیر ۳ سال پس از اولین تماس جنسی
- در زنان ۶۰–۳۰ سال
- در زنان بالای ۵۰ سال بصورت داوطلبانه یا دارای پاپ اسمیر غیرطبیعی قبلی
- خانم های بالای ۶۵ سال که سه پاپ نرمال داشته باشند ضرورتی به انجام تست ندارند

"غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان"

در اکثر کشورهای دنیا سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در زنان است. در ایران نیز این بیماری در صدر سرطان‌های زنان قرار دارد و بروز آن در حال افزایش است. بروز سرطان پستان بر حسب سن فرد متفاوت است و با توجه به آخرین آمار رسمی در ایران در سنین ۴۵-۵۵ سالگی بیشترین ابتلا گزارش شده است. سرطان پستان بیماری است که در آن، سلولهای بدخیم در بافت پستان ایجاد می شوند و می تواند غدد لنفاوی اطراف بافت پستان و زیر بغل را درگیر نماید .

سلامت فرد و به ویژه زنان و مادران از مفاهیم زیر بنایی توسعه در هر جامعه است. بانوان حدود نیمی از جمعیت جهان را تشکیل می دهند و نه تنها مسئول سلامت خود بلکه بیشترین مراقبتها را در راستای بهداشت خانواده و جامعه انجام می دهند. به این ترتیب وضعیت سلامت زنان تأثیر به سزایی بر سلامت فرزندان، خانواده و جامعه پیرامون آنها دارد و چنانچه این موضوع نادیده گرفته شود، سلامتی خانواده و جامعه نیز دچار آسیب خواهد شد.

برنامه های پیشگیری، غربالگری و تشخیص زودهنگام این بیماری می تواند در تشخیص به موقع آن و متعاقبا علاج پذیری بیماری و موثر بودن اقدامات مختلف درمانی کمک نماید و نیاز بیمار به درمانهای پیچیده و گران قیمت را کمتر کند.

هدف از برنامه تشخیص زودهنگام پایه گذاری یک نظام مراقبت برای سرطان های قابل پیشگیری و قابل تشخیص زودهنگام است که مبنای اصلی آن در درجه اول شناسایی عوامل خطر و افراد در معرض خطر و تشخیص زودهنگام سرطان در افراد علامتدار و پرخطر می باشد.

تفاوت تشخیص زودرس و غربالگری

- غربالگری به مجموع مداخلاتی گفته می شود که فعالانه صورت می پذیرد و منجر به تشخیص زودتر سرطان در افرادی در جمعیتی معین می‌گردد. این افراد هیچ علامت مشکوکی ندارند اما به دلیل شرایط جنسی (مثلا سرطان پستان) یا سنی خاص(مثلا سن بالا) و یا سابقه خانوادگی قوی، بالقوه در معرض خطر هستند. در برنامه حاضر غربالگری برای کلیه افراد در سنین ۳۰تا ۶۹ سال که فاقد هرگونه علایم بالینی یا شرح حال می باشند، صورت می‌گیرد.
- تشخیص زودهنگام به مجموع مداخلاتی گفته می‌شود که فارغ از سن فرد و پوشش جمعیتی خاص، منجر به تشخیص زودتر سرطان در افرادی می‌شود که علایم مشکوک سرطان را دارند. مجموعه این اقدامات موجب شناسایی زودرس سرطان می‌شود و بسیار مقرون به صرفه است.

چه کسانی مستعد ابتلا به سرطان پستان هستند:

- استعداد ژنتیکی: سابقه خانوادگی سرطان پستان، تخمدان و برخی از انواع دیگر سرطان ها می تواند خطر را افزایش دهد.
- جهش های ژنتیکی: جهش های ارثی شناخته شده در ژن هایی مانند BRCA۱و BRCA۲۱که در فرد یا نزدیکان او شناسایی شده اند.
- سن: خطر با افزایش سن، به ویژه پس از ۴۰سالگی افزایش می یابد.

- سابقه شخصی سرطان پستان و تخمدان: داشتن سرطان در یک پستان خطر ابتلا به پستان دیگر را افزایش می دهد .
- سابقه پرتودرمانی به قفسه سینه خصوصا در سنین زیر ۳۰ سال
- عوامل هورمونی: قاعدگی زودرس، یائسگی دیررس، و هورمون درمانی می تواند خطر را افزایش دهد
- سبک زندگی: چاقی، مصرف الکل و دخانیات و عدم فعالیت بدنی منظم از عوامل خطر شناخته شده هستند.
- سابقه باروری: نداشتن فرزند می تواند بر خطر ابتلا تأثیر بگذارد.
- شیردهی: شیردهی به ویژه شیردهی به مدت دو سال به ازای هر فرزند از عوامل پیشگیری از سرطان معرفی شده است.
- بافت متراکم پستان: بافت غده ای متراکم می تواند خطر را افزایش دهد.
- عوامل محیطی: قرار گرفتن در معرض تشعشعات یونیزان می تواند به خطر ابتلا به سرطان کمک کند.

علایم سرطان پستان و تشخیص زودهنگام آنها

مهم‌ترین علایم ضایعات بدخیم پستان عبارتند از:

- توده یا تورم پستان یا زیر بغل
- تغییر در شکل (عدم قرینگی) یا قوام (سفتی) پستان
- تغییرات پوستی پستان شامل: پوست پرتغالی- التهاب یا قرمزی پوست- زخم پوست- پوسته پوسته شدن- تغییرات نوک پستان - فرورفتگی پوست به داخل
- ترشح خود به خودی خونی (و با احتمال کمتر آبکی) نوک پستان از یک مجرا

اصول خود مراقبتی برای پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان

۱-راه‌های پیشگیری از سرطان

به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است و بیش از ۴۰درصد سرطان‌ها قابل پیشگیری اند.

برای پیشگیری از سرطان پستان باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راههای دوری کردن از آن کدامند .همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

۲-علایم هشدار دهنده سرطان

با شناخت علایم هشداردهنده سرطان پستان و مراجعه به موقع به خانه ها و پایگاههای بهداشت می توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.

بر این مبنا زنان باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان ترغیب شوند و به مرکز بهداشتی مراجعه کنند یا فراخوان شوند و نحوه انجام خودآزمایی پستان (SBE) باید به آنها آموزش داده شود.

*بهترین راه کاهش خطر سرطان پستان ضمن رعایت شیوه زندگی سالم، انجام مراقبت‌های معمول نظیر معاینات دوره ای و انجام ماموگرافی در صورت نیاز به ویژه در افراد پرخطر است.

عوامل خطر سرطان پستان:

۱- عوامل خطر غیرقابل اصلاح:

سن بالا، سابقه خانوادگی و جهش های ژنی، سن قاعدگی کمتر از ۱۲ سال، سن یائسگی بالای ۵۵ سال، وضعیت اقتصادی و اجتماعی بهتر، زمینه قومی یا نژادی، سابقه هایپرپلازی در پستان

۲- عوامل خطر قابل اصلاح:

نمایه توده بدنی بالای ۳۰، مصرف الکل و دخانیات، سن بالای مادر در زمان اولین زایمان، مواجهه با اشعه، قرصهای ضد بارداری خوراکی، هورمون درمانی جایگزین پس از یائسگی، مصرف زیاد چربی های اشباع شده

مهم‌ترین توصیه های خود مراقبتی برای پیشگیری ازسرطان پستان

- وزن متعادلی داشته باشید.
- از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ کرده، نمک زیاد و آماده حاوی مواد نگهدارنده، ترشی و کنسروها پرهیز کنید یا مصرف آن‌ها را کاهش دهید.
- میوه، سبزیجات، غلات و گوشت ماهی را بیشتر مصرف کنید چرا که می توانند با افزایش سطح آنتی اکسیدانها سبب کاهش بروز سرطان شوند.
-
- حداقل ۳۰ دقیقه در روز فعالیت ورزشی داشته باشید.
- از مصرف الکل، انواع دخانیات و... پرهیز کنید.
- در صورت دارا بودن فرزند شیرخوار، شیردهی از پستان بویژه به مدت دو سال به ازای هر فرزند را مورد توجه قرار دهید.
- با خانه یا مرکز بهداشت درباره خطرات و مزایای مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی مشورت کنید.
- با خانه یا مرکز بهداشت درباره خطرات و مزایای حاصل از مصرف هورمونهای جایگزین یائسگی مشورت کنید.

روش‌های تشخیص زودرس سرطان پستان

- معاینه پستان توسط خود فرد (BSE) از سن ۲۰ سالگی ماهیانه
- معاینه پستان توسط پزشک و ماما (CBE) از سن ۳۰ تا ۶۹ سالگی
- (۳۰ تا ۴۰ سال هر دو سال یکبار- بالای ۴۰ سال هرسال یکبار)
- سونوگرافی پستان
- ماموگرافی پستان از سن ۴۰ سالگی هر دو سال یکبار
- MRI

اهمیت خودآزمایی ماهانه پستان از ۲۰ سالگی :

- هیچ هزینه‌ای برای خانواده ندارد.

- فقط ۱۵ دقیقه وقت و کمی حوصله لازم دارد.
- اگر در مراحل ابتدایی تشخیص داده شود قابل معالجه و درمان است.
- بهترین زمان انجام خودآزمایی هفته اول قاعدگی است.
- در خانم‌های شیرده بهتر است پس از شیردادن به نوزاد و تخلیه شیر از پستان انجام شود.
- در زنان یائسه و خانم‌هایی که به دلایل پزشکی رحم خود را خارج کرده باشند باید در یک روز مشخص در هر ماه معاینه را انجام دهند.

معاینه پستان توسط خود فرد شامل دو مرحله است:

الف- نگاه کردن در آینه ب- لمس کردن

نگاه کردن در آینه

۱-مقابل آینه بایستید و دست‌ها را به پهلوها بزنید به طوری که شانه‌ها بالاکشیده شوند. به اندازه، شکل، رنگ و تورم پستان‌ها توجه کنید. در صورت مشاهده هرگونه برآمدگی، فرورفتگی قسمتی از پوست یا نوک پستان، قرمزی، زخم و یا لکه‌های پوستی فوراً به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه نمایید.

۲-دست‌ها را بالا ببرید، طوری که به دو طرف سر بچسبند. در این مرحله نیز به دنبال تغییرات ظاهری‌به ویژه تغییرات زیر بغل باشید.

لمس کردن

۱. کمی نوک پستان را فشار دهید . دقت کنید آیا مایعی از نوک یک یا هر دو پستان خارج می شود یا خیر. این ترشحات می‌تواند شفاف، شیری، سروزی، زرد یا سبزرنگ، صورتی و خون‌آلود، قهوه‌ای یا سیاه باشد .

۲. دراز بکشید، دست راست خود را زیر سر گذاشته و با دست چپ، پستان راست را لمس کنید. سپس دست چپ را زیر سر خود بگذارید و با دست راست، پستان چپ را لمس کنید. حرکات دست باید چرخشی و دورانی باشد. این حرکت را از نوک پستان شروع کرده و به خارج حرکت کنید مطمئن شوید که تمام قسمت¬های پستان و زیر بغل را لمس کرده‌اید.

۳. بایستید یا بنشینید. دست چپ خود را بالا برده و با دست راست قسمت انتهای پستان چپ، جایی که به زیر بغل منتهی می‌شود را لمس کنید و بالعکس.

***در صورتی که توده ای لمس کردید یا تغییرات ظاهری در پستان خود دیدید، حتما به خانه بهداشت یا مرکز خدمات جامع سلامت محل زندگی خود مراجعه کنید.**

سلامت قلب

بیماری قلبی عروقی اولین علت مرگ در دنیا و همچنین در کشور می باشد و سالانه تقریباً ۱۸,۵ میلیون نفر در سراسر دنیا به علت بیماری قلبی عروقی فوت می کنند که ۳۱٪ کل مرگ های جهان و نیمی از مرگ های ناشی از بیمار های غیرواگیر است. اکثریت این مرگ ها ناشی از بیماری کرونر قلب است که به شکل حمله های قلبی و سکته مغزی تظاهر می کنند. دخانیات و الکل، رژیم غذایی ناسالم و کم تحرکی عوامل خطر اصلی بیماری قلبی عروقی و سکته مغزی هستند که در افراد به شکل فشارخون، قند خون و کلسترول خون بالا، اضافه وزن و چاقی و خطرات تخریب کننده سلامت قلب تظاهر می کند.

فشار خون بالا

فشار خون بالا خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، حمله قلبی و سکته را افزایش می‌دهد. اگر چاق هستید، سیگار می‌کشید، یا سطح کلسترول خون بالا همراه با فشار خون بالا دارید، خطر ابتلا به بیماری قلبی یا سکته به شدت افزایش می‌یابد. فشار خون می‌تواند با فعالیت و سن متفاوت باشد، اما میزان طبیعی فشارخون برای یک فرد بالغ سالم باید کمتر از ۱۲۰/۸۰ باشد.

کلسترول خون بالا

یکی از عوامل خطر اصلی بیماری قلبی، کلسترول خون بالا است. کلسترول، یک ماده چربی مانند است که در خون شما حمل می‌شود و در تمام سلول‌های بدن می‌توان آن را یافت. کبد شما تمام کلسترول مورد نیاز بدن را برای تشکیل غشای سلولی و تولید هورمون‌های خاص تولید می‌کند. زمانی که غذاهای حیوانی (گوشت، تخم مرغ و محصولات لبنی) یا سرشار از چربی‌های اشباع شده را مصرف می‌کنید، کلسترول اضافی وارد بدن شما می‌شود.

مقدار زیاد لیپوپروتئین با چگالی کم (LDL یا "کلسترول بد") در خون باعث تشکیل پلاک در دیواره سرخرگ‌ها می‌شود و روند بیماری به نام آترواسکلروز را شروع می‌کند. هنگامی که پلاک در شریان‌های کرونری که خون را به قلب می‌رسانند، ایجاد می شود، شما در معرض خطر حمله قلبی هستید.

دیابت

مشکلات قلبی علت اصلی مرگ در میان افراد مبتلا به دیابت است، به ویژه در مورد دیابت بزرگسالان یا دیابت نوع ۲. اگر می‌دانید دیابت دارید، باید تحت نظر پزشک باشید، زیرا کنترل خوب سطح قند خون می‌تواند خطر ابتلا به عوارض آن را کاهش دهد. اگر فکر می‌کنید ممکن است دیابت داشته باشید؛ اما مطمئن نیستید، برای آزمایش به پزشک مراجعه کنید .

چاقی و اضافه وزن

اضـافه وزن می‌تواند منجر به افزایش سـطح کلسـترول بالا، فشـار خون بالا و دیابت شـود که همه عوامل خطر اصـلی بیماری قلبی هستند. پز شکان چاقی را بر ا ساس شاخص توده بدنی (BMI) اندازه گیری می‌کنند، که فرمولی از کیلوگرم تقسیم بر مجذور قد بر حسب متر ا ست. ا ضافه وزن به عنوان دا شتن BMI ۲۵ و بالاتر تعریف می شود. افرادی که این عدد برای آن‌ها بالای ۳۰ و بالاتر است، چاق در نظر گرفته می‌شوند.

سیگار کشیدن

بیشتر مردم می‌دانند که سیگار و دخانیات خطر ابتلا به سرطان ریه را افزایش می‌دهد و از عوامل موثر بر سلامت قلب و عروق است، اما تعداد کمی از مردم می‌دانند که خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و بیماری‌های عروق محیطی (بیماری در عروق خونرسانی به بازوها و پاها) را نیز تا حد زیادی افزایش می‌دهد.

سیگار کشیدن ضربان قلب را افزایش می‌دهد، رگ‌های اصلی را سفت می‌کند و می‌تواند بی‌نظمی در ریتم ضربان قلب ایجاد کند که همه این موارد باعث می شود قلب شما سخت‌تر کار کند. سیگار همچنین فشار خون را افزایش می‌دهد که یکی دیگر از عوامل خطر اصلی است. اگرچه نیکوتین عامل اصلی فعال در دود سیگار است، سایر مواد شیمیایی و ترکیبات مانند قطران و مونوکسید کربن نیز از بسیاری جهات برای قلب مضر هستند.

عدم تحرک بدنی

افرادی که تحرک ندارند، بیشتر از افرادی که به‌طور منظم ورزش می‌کنند، در معرض خطر حمله قلبی هستند. ورزش برای کمک به حفظ وزن سالم کالری می سوزاند، به کنترل سطح کلسترول و دیابت کمک می‌کند و ممکن است فشار خون را کاهش دهد. ورزش همچنین ماهیچه قلب را تقویت می‌کند و رگ‌ها را انعطاف پذیرتر می‌نماید.

جنسیت

به طور کلی، مردان بیشتر از زنان در معرض خطر حمله قلبی هستند. اما این تفاوت پس از ر سیدن زنان به یائسگی کاهش می‌یابد. پس از سن ۶۵ سالگی، در صورتی که سایر عوامل خطر مشابه باشند، خطر ابتلا به بیماری قلبی بین دو جنس تقریباً یکسان است. بیماری‌های قلبی عروقی زنان را بیشتر از مردان تحت تاثیر قرار می‌دهد و حملات قلبی در زنان به‌طور کلی شدیدتر از مردان است.

وراثت

بیماری قلبی معمولاً در خانواده‌ها ایجاد می شود. به عنوان مثال، اگر والدین یا خواهر و برادر شما قبل از ۵۵ سالگی مشکل قلبی یا گردش خون داشتند، در این صورت شما نسبت به فردی که سابقه خانوادگی آن را ندارد، بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری قلبی هستید. عوامل خطر (از جمله فشار خون بالا، دیابت و چاقی) نیز ممکن است از نسلی به نسل دیگر منتقل شوند.

سن

سن بالا یک عامل خطر برای بیماری قلبی است. با افزایش سن، قلب ما به خوبی کار نمی‌کند. دیواره‌های قلب ممکن است ضخیم شده و سرخرگ‌ها سفت و سخت شوند و باعث می شود قلب کمتر بتواند خون را به عضلات بدن پمپاژ کند. به دلیل این تغییرات، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی با افزایش سن افزایش می‌یابد. به دلیل هورمون‌های جنسی، زنان معمولاً تا زمان یائسگی ، از ابتلا به بیماری‌های قلبی محافظت می‌شوند.

این مواردی که گفته شد، نمام عوامل موثر بر سلامت قلب و عروق نیستند؛ بلکه عواملی همچون استرس، هورمون‌های جنسی، قرص‌های ضدبارداری و... نیز می‌تواند این موارد را تشدید کند و سلامت قلب را به خطر بیندازد. به همین دلیل باید در صورت دارا بودن زمینه بیماری‌های قلبی در خانواده و یا ابتلا به هریک از ریسک فاکتورهایی که گفته شد، به پزشک مراجعه کنیم تا تست سلامت قلب انجام شود

راه‌های پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی

* ترک مصرف دخانیات

* رژیم غذایی مناسب : مقدار مناسب مصرف میوه (۲ واحد در روز) و سبزیجات(۳ واحد در روز) ، کاهش مصرف نمک به میزان ۵ گرم در روز ، کاهش مصرف چربی به خصوص چربیهای اشباع،کاهش مصرف شیرینی و استفاده از آجیل(با توجه به کالری بالای این گروه از مواد غذایی به اندازه کافی مصرف شود)

* کنترل وزن: با توجه به اینکه چاقی و اضافه وزن از عوامل زمینه ساز بیماریهای قلبی عروقی و عوامل خطری مانند فشارخون بالا و دیابت است باید برای کاهش وزن برنامه ریزی شود.

* فعالیت بدنی مناسب روزانه حداقل نیم ساعت فعالیت بدنی متوسط، پیاده روی نسبتا سریع طوری که تعداد تنفس و ضربان زیاد شود، اما بتوان با همراه خود براحتی صحبت کرد (۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی در هفته با شدت متوسط تا شدید)

* کنترل قندخون و فشارخون (فشارخون طبیعی در افراد ۱۸ سال و بالاتر کمتر از ۱۲۰/۸۰ میلی متر جیوه)(قند خون ناشتا کمتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر)

* کنترل استرس

"فعالیت بدنی در دوران سالمندی"



همه ما روزی پیر خواهیم شد. اما چگونه پیر شدن انتخاب ما ست. سبک زندگی فعال یا سبک زندگی غیرفعال، انتخاب خود ما برای زندگی ا ست. بسیاری از بیماری های غیرواگیر (مانند دیابت، فشارخون بالا و بیماری های قلبی)، ریشه در شیوه زندگی نا سالم دارد و فعالیت بدنی ناکافی، بخش مهمی از این سبک زندگی نا سالم را تشکیل می دهد. پس بهتر ا ست تا دیر نشده، فکری به حال خودمان کنیم و بین وابستگی یا استقلال، درد یا رهایی از درد، بیماری یا سلامت و مواردی از این قبیل، انتخاب درست کنیم.

تو صیه می شود همه سالمندان، تا حد ممکن از بی تحرکی اجتناب کنند. دا شتن تحرک بدنی کم بهتر از بی تحرکی ا ست و هر چه افراد از نظر بدنی فعال تر باشند، منافع سلامت در آنان بیشتر است.

فعالیت بدنی چه تأثیراتی بر سلامت سالمندان دارد؟

با آنکه انجام فعالیت بدنی منظم در سالمندان می‌تواند با محدودیت ها و م شکلاتی همراه با شد، ولی اثرات سودمند حا صل از آن در افزایش طول عمر، کاهش ابتلا به بیماری ها و عوارض ناش ی از آن ها قابل توجه است. این تأثیرات را می توان از جنبه های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی به صورت زیر برشمرد:

فواید جسمی فعالیت بدنی:

- به تأخیر انداختن پدیده پیرشدن و کندکردن تغییرات سالمندی
- بهبود عملکرد قلب و ریه ها
- جلوگیری از رسوب چربی در داخل رگ ها و کاهش خطر سکته قلبی و مغزی
- تنظیم فشارخون بدن و پیشگیری از فشارخون بالا
- پیشگیری از ابتلا به دیابت، کنترل بهتر قند خون و کاهش نیاز به انسولین و دارو در بیماران دیابتی
- افزایش حرکات روده، آسان کردن حرکت مواد غذایی در دستگاه گوارش و جلوگیری از یبوست مزمن
- کاهش و کنترل وزن بدن و پیشگیری از چاقی
- تقویت ماهیچه ها و جلوگیری از تحلیل و کاهش حجم توده عضلانی که در صورت نداشتن فعالیت بدنی، با افزایش سن رخ می دهد
- پیشگیری از ساییدگی و التهاب مفاصل
- افزایش توده استخوانی در بدن و جلوگیری از پوکی استخوان
- کاهش خطر زمین خوردن و آسیب های ناشی از آن

- پیشگیری از افت عملکرد و بهبود محدودیت های عملکردی
- پیشگیری از بروز سرطان های شایع از جمله سرطان روده بزرگ، پستان، رحم و پروستات

فواید روانی فعالیت بدنی:

- پیشگیری از اضطراب و افسردگی و ایجاد نوعی احساس آرامش در فرد
- کاهش فشار روانی و افزایش توان مقابله با فشارهای زندگی
- بهبود روحیه و خلق و خو
- بهبود وضعیت شناختی و کند کردن کاهش قدرت پردازش مغز و جلوگیری از آلزایمر
- بهبود اختلال خواب، تسهیل در روند به خواب رفتن و جلوگیری از بیدار شدن های مکرر در خواب.

فواید اجتماعی فعالیت بدنی:

- افزایش استقلال و اعتماد به نفس و کمک به ایفای نقش فعال در جامعه
- کمک به تشکیل گروه های اجتماعی و گسترش روابط دوستانه
- گسترش ارتباط بین نسل ها و حذف افکار کلیشه ای منفی درباره سالمندان
- بهبود توان عملکردی در محیط کار و تفریح.

خطرات فعالیت بدنی در سالمندان:

وجود اثرات مثبت فعالیت بدنی در سالمندان، انجام برخی فعالیت ها ممکن ا ست محدودیت ها و خطراتی دا شته با شد. این خطرات با و ضعیت ج سمی فرد، وجود بیماری یا ناتوانی زمینه ای و نیز خطرات ذاتی فعالیت بدنی ارتباط دارد. ویژگی های دوره سالمندی مانند: کاهش بینایی یا شنوایی، افت توان جسمی، کندی تصمیم گیری و عوارض نا شی از مصرف داروها ممکن ا ست باعث بروز آ سیب و یا تشدید مشکلات موجود، حین یا بعد از فعالیت بدنی شود.

در سالمندان مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب، انجام فعالیت بدنی غیراصولی و بدون نظر پزشک ،می تواند منجر به سکته قلبی شود. سالمندانی که خارج از خانه به فعالیت بدنی شدید می پردازند (مانند دویدن و ورزش صبحگاهی در پارک ها)، ممکن ا ست در معرض خطر بیشتری باشند، از این رو لازم است برای کاهش خطرات نا شی از فعالیت بدنی، سالمندان قبل از شروع و یا افزایش سطح فعالیت بدنی حتماً با پزشک خود مشورت کنند.

نمونه هایی از باورها و دیدگاه های غلط درباره فعالیت بدنی در سالمندان:

باور غلط ۱: چون سالمند هستم، فعالیت بدنی فایده ای برای من ندارد

یکی از شایع ترین ذهنیت ها درباره فعالیت بدنی این ا ست که افراد ت صور می کنند فعالیت بدنی برای آن ها منا سب نی ست، ولی بد نیست بدانید که فعالیت بدنی برای همه افراد، با هر و ضعیت جسمانی منا سب ا ست. مثلاً بیماری را تصور کنید که در بستر خوابیده و توانایی بلند شـدن از تخت را هم ندارد. ا گر به حالت خوابیده فعالیت بدنی انجام دهد، هم از ناتوانی بیشـتر جلوگیری می‌کند و هم می تواند توانایی خود را افزایش دهد. یا فردی که به ناچار از صندلی چرخ دار (ویلچر) ا ستفاده می‌کند اگر فعالیت بدنی دا شته با شد، خیلی بهتر می‌تواند کارهای خود را انجام دهد. تحقیقات نشـــان داده که فعالیت بدنی منظم، باعث جلوگیری و کاهش خطرات بیماری هایی مانند زوال عقل، بیماری های قلبی، دیابت، سرطان روده، فشارخون بالا، چاقی و حتی بیماری های عفونی مانند سرماخوردگی می شود.

باور غلط ۲: سالمندان نباید فعالیت بدنی انجام دهند. آن ها باید با استراحت نیروی بدنی خود را ذخیره کنند؛

بی تحرکی و عدم انجام فعالیت بدنی باعث ضعیف شدن بیش تر عضلات بدن و به دنبال آن، کاهش تولید انرژی برای انجام کارهای روزمره می‌شود. واقعیت این است که نیرو توسط ماهیچه ها تولید می‌شود و اگر از ماهیچه ها استفاده نکنیم، ضعیف‌تر می‌شوند. پژوهش ها نشان می‌دهند که یک زندگی کم تحرک برای بزرگسالان بالای پنجاه سال پذیرفتنی نیست. فعالیت نکردن اغلب باعث می شود افراد مسن، توانایی انجام کارهای خود را به مرور از دست بدهند و برای انجام کارهای روزمره به دیگران وابسته شوند؛ هم چنین منجر به بیماری و استفاده از داروها می‌شود.

باور غلط ۳: فعالیت بدنی باعث می شود تعادلم را از دست بدهم و به زمین بیفتم

عدم تعادل در دوره سالمندی یک مشکل حرکتی شایع است؛ فعالیت بدنی توانایی حفظ تعادل را در سالمندان افزایش می‌دهد، اما نیاز است در هنگام فعالیت بدنی ملاحظاتی داشته باشند تا تمرین را ایمن تر کنند. در واقع فعالیت بدنی، احتمال زمین خوردن و خطرات ناشی از آن را کاهش می‌دهد.

باور غلط ۴: از سن من گذشته و الآن دیگر برای فعالیت بدنی دیر است

هیچ گاه برای ورزش دیر نیست و شما در هر سن و وضعیت توانایی بدنی که باشید .می‌توانید در برنامه فعالیت بدنی شرکت کنید. اگر قبلاً هم زندگی بی تحرک داشتید، یا زمان کمی را به فعالیت بدنی اختصاص داده اید، می‌توانید ابتدا با راه رفتن و فعالیت های بدنی نشسته روی صندلی و فعالیت های بدنی درازکشیده شروع کنید و به تدریج، فعالیت خود را بیشتر کنید. هیچ الزامی برای انجام فعالیت های بدنی سنگین و پیچیده و بیشتر از توانایی بدنی وجود ندارد.

باور غلط ۵: من دچار درد مفاصل، بیماری زمینه‌ای (مانند دیابت، بیماری قلبی و...) و ناتوانی هستم و نمی‌توانم فعالیت داشته باشم

فعالیت بدنی منظم در دوره سالمندی بیشتر از هر زمان دیگری برای سلامت جسم و ذهن شما لازم است. با انجام حرکاتی ساده که متناسب با شرایط شما باشد، می‌توانید از مزایای فراوان فعالیت بدنی بهره ببرید. یکی از راهکارهای مناسب برای کاهش درد در مفاصل، انجام فعالیت های بدنی مناسب است، ولی لازم است قبل از شروع برنامه با یک پزشک، متخصص طب ورزش و متخصص تمرین درمانی مشورت کنید. در مراحل اولیه معمولاً تمرین های بسیار سبک و در حالت نشسته یا دراز کشیده و با کم ترین فشار بر مفصل آسیب دیده است. هم چنین فعالیت بدنی، به کنترل بهتر بسیاری از بیماری‌ها (مانند دیابت، فشارخون بالا، بیماری پارکینسون و...) کمک می‌کند. بدیهی است قبل از شروع برنامه فعالیت بدنی در چنین شرایطی، باید با پزشک مشورت شود.

ملاحظات در حین و بعد از فعالیت بدنی:

بروز علائم و نشانه های زیر در سالمندان قبل و یا حین انجام فعالیت بدنی، مهم و لازم است ارزیابی های پزشکی برای سالمند انجام شود تا درباره چگونگی و امکان ادامه انجام فعالیت بدنی تصمیم گیری شود:

- هر نوع علامت و نشانه ای که به تازگی در سالمند رخ دهد و قبلا با پزشک در میان گذاشته نشده باشد
- سرگیجه و سیاهی رفتن چشم ها
- تنگی نفس
- درد یا احساس سنگینی در قفسه سینه

- احساس تپش و ضربان نامعمول در قلب
- افزایش یا کاهش وزن نا گهانی و نامعمول
- زخم های پا که به آسانی بهبود نمی یابند
- ورم مفاصل

بیماری سل چیست؟

سل یک بیماری عفونی واگیر می باشد. بیماری سل از سال های بسیار دور وجود داشته و افراد بسیار مشهوری نیز در دنیا به این بیماری مبتلا شده اند. این بیماری از قدیم در کشور ما شناخته شده بود. در گذشته به اشتباه تصور می کردند که نفرین کسی و یا شدت غم و غصه علت اصلی ابتلا به بیماری سل است.در کتاب های علمی به این بیماری توبرکولوز (Tuberculosis) و به اختصار «تی بی» (TB) گفته می شود.

عامل بیماری سل چیست؟

میکروبی میله ای شکل شبیه مداد به نام"مایکوباکتریوم توبرکلوزیس " وارد بدن شده که تنها توسط میکروسکوپ دیده می شود که به آن «باسیل سل» می گویند. باسیل سل چون بسیار کوچک می باشد، به راحتی در هوا شناور می ماند. چون عامل این بیماری میکروب می باشد، لذا ممکن است این بیماری از شما به افراد سالم منتقل گردد.

سل چگونه از بیمار به فرد سالم منتقل می شود؟

میکروب سل به صورت ذرات ریز وارد هوا شده و نظیر سرماخوردگی منتقل می شود. این ذرات در صورتی که مبتلا به سل ریوی باشید توسط سرفه، عطسه، صحبت، خنده و یا فریاد شما، ایجاد و در هوا پخش می شوند. این ذرات میکروبی چون بسیار کوچک هستند، در هوای موجود در هر فضای بسته برای مدت طولانی می توانند به طور معلق باقی بمانند.

زمانی که فرد سالم در هوای آلوده به این ذرات میکروبی تنفس کند، میکروب سل را وارد ریه خود کرده و این میکروب خود را در عرض ۴۸ ساعت به نقاط مختلف بدن می رساند. ولی بعد از آن بدن دفاع کرده و اجازه گسترش و فعالیت را به میکروب سل نمی دهد.جهت انتقال بیماری سل، تماس های طولانی و ورود تعداد زیاد میکروب سل نیاز است.

آیا تمام افرادی که با میکروب سل آلوده شده اند به این بیماری مبتلا می شوند؟

خیر. ورود میکروب سل به ریه ها مساوی با ابتلاء به سل نیست، چون سیستم ایمنی بدن در مقابل این میکروب دفاع کرده و اطراف آن را یک دیواره محکم دفاعی کشیده و آن را غیرفعال و خفته می کند. لذا در این حالت در اکثر موارد فرد حتی متوجه ورود میکروب به بدن خود و این دفاع بدن در ریه های خود نمی شود. به خاطر همین است که تاکنون یک سوم مردم به این میکروب آلوده شده اند ولی خود از این موضوع اطلاع ندارند.

سل کدام عضو بدن را مبتلا می کند و انواع آن کدام است؟

این بیماری قادر است تمام اعضای بدن را مبتلا کند. بیشترین عضوی که در بدن مبتلا می شود ریه ها (شش ها) می باشند. لذا سل ریوی شایعترین نوع سل است. در صورتی که سل اعضای دیگر بدن را به جز ریه ها درگیر کند به آن سل خارج ریوی گفته شده که تحت نام همان عضو درگیر نامیده می شود. نظیر سل غدد لنفاوی یا سل استخوان یا سل ادراری و..

آیا تمام انواع سل مسری بوده و به اطرافیان منتقل می شود؟

خیر. تنها بیمار مبتلا به سل ریوی خلط مثبت می تواند میکروب را در هوا پخش کرده و بیماری را به اطرافیان منتقل نماید، لذا در اکثر موارد سل ریوی خلط منفی و انواع سل خارج ریوی مسری نبوده و به دیگران منتقل نمی شوند.

بیماری افراد مبتلا به سل ریوی خلط مثبت تا چه زمانی به اطرافیان سرایت می کند؟

بیماری این افراد از زمانی که دچار سرفه و خلط شده اند تا ۲ هفته از شروع درمان دارویی ضد سل برای اطرافیان خطر سرایت دارد. بعد از آن این افراد هیچگونه خطری برای اطرافیان ندارند.

علایم انواع سل کدام است؟

بیماری سل خود را به هر شکل ممکن است نشان دهد. در کشور ما که این بیماری شیوع نسبتاً زیادی دارد در بسیاری از موارد در تشخیص بیماری، باید سل را به خاطر داشت. بیماری سل ممکن است شبیه بیماریهای دیگر تظاهر نماید. این تظاهرات ممکن است شبیه بیماریهای دیگر نظیر ذات الریه، برونشیت، آبسه ریوی، سرطان و... باشد.بیمار مبتلا به بیماری سل می تواند دارای علائم عمومی، ریوی یا وابسته به ارگان های دیگر بدن و یا ترکیبی از این موارد باشد.

تشخیص بیماری سل چگونه است؟

تشخیص بیماری سل ریوی در قدم اول در افراد مشکوک (بیش از دو هفته سرفه داشته و یا خلط خونی دارند) دونوبت آزمایش خلط می باشد.

در آزمایشگاه سل با بررسی خلط در زیر میکروسکوپ می توانند میکروب سل را مشاهده نمایند. اگر میکروب سل در آزمایش خلط مشاهده نشد آنگاه پزشک با عکس برداری (رادیوگـــرافی) از ریه های بیمار می تواند پی به وجود بیماری سل در بیمار ببرد. انواع سل دیگر را می توان با آزمایش ادرار، آب جمع شده در ریه ها و یا شکم و نمونه برداری از غدد لنفاوی و دیگر ضایعات شناسایی کرد.

آیا بیماری سل درمان پذیر است؟

بلی. ، خوشبختانه امروزه با داروهای موجود در بازار نزدیک به ۱۰۰٪ بهبودی کامل پیدا می نمایید. اکثر داروهای ضد سل خوراکی بوده و نیازی به بستری شدن در بیمارستان ندارد.

اصولی را که باید در درمان دارویی بیماری سل خود رعایت نمایید تا بهبودی یابید کدامند؟

حتماً تمام انواع داروهای تجویز شده را مصرف نمایید.از کم و زیاد کردن خودسرانه مقدار هر یک از داروها با هر بهانه ای پرهیز نمایید.نظم در مصرف داروها را رعایت نمایید و آنها را به همان روشی که توسط مسئولین مربوطه توصیه شده مصرف نمایید (مثلاً اگر باید داروها را هر روز مصرف نمایید آن را حتماً رعایت نمایید).

طول دوره درمانی را که حداقل ۶ ماه است، کاملاً رعایت نمایید و مصرف داروها را به بهانه اینکه بهبودی حاصل کرده و دیگر نیازی به ادامه داروها نیست، بطور خودسرانه قطع نکنید.

درمان بیماری سل چگونه است؟

اگر شما قبلاً به دلیل ابتلاء به بیماری سل داروهای ضد سل مصرف نکرده اید، به مدت حداقل ۶ ماه، از ۴ نوع داروی خوراکی مخصوص درمان سل که به صورت قرص و کپسول می باشند، برای شما تجویز خواهند کرد. این داروها را شما می توانید به راحتی با نظارت یک فرد دیگر استفاده نمایید. لذا نیازی به بستری شدن در بیمارستان و یا آسایشگاه نخواهد بود.

هاری

۲۸ سپتامبر مصادف با ۶ مهر روزجهانی «هاری» است که به پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت به ثبت رسیده است. هاری یک بیماری کشنده ویروسی است که مخصوص گوشتخواران اهلی و وحشی بوده که انسان وسایر حیوانات خونگرم پستاندار بطور تصادفی و غالبا از طریق گزش به آن مبتلا می شوند.اهمیت بیماری به دلایل میزان کشندگی بالا(صد در صد) تلفات و خسارت اقتصادی که بیماری در دام ها ایجاد میکند, هزینه بالای خرید سرم و واکسن ضد هاری می باشد.در ایران بیش از ۸۵درصد از مـوارد حیـوان‌گزیدگی تـوسط سگ اتفاق می‌افتد که بیشتر این موارد به سگ‌های خانگی و سگ گله اختصاص دارد و متأسفانه علت اصلی آن، عدم قلاده‌گذاری است.

"هاری قابل درمان نیست ولی قابل پیشگیری است"

راه های انتقال بیماری:

اصلی‌ترین راه سـرایت بیماری، گازگـرفتن به‌وسیله حیـوان هار است. البته از طریق کشیده‌شدن پنجه آغشته به بزاق حـاوی ویروس هـاری به‌ویژه در گربه و گربه‌سانان نیز بیماری منتقل‌می‌شود.

از طریق پوست سـالم، هـاری سرایت‌پذیر نیست؛ ولی از راه کوچک‌ترین خراش یا زخم در پوست، این بیماری منتقل‌می‌شود.

ویـروس هـاری از طریق مخاط آلـوده نیـز بـه انسان و حیـوان‌هـای دیگر منتقل‌می‌شود. بنابراین، سگ‌ها و گربه‌های به‌ظاهر سالم که در اواخر دوره نهفتگی بیماری هاری هستند و هنوز علائم هـاری در آنهـا ظاهر نشده است، از طـریق لیسیـدن لب، چشم و بینی کـودکانی که با آن بازی می‌کنند بیماری هـاری را انتقال می‌دهند.

راه تنفسی خصوصا در غارهایی که خفاش آلوده زندگی می کند. راه گوارشی از طریق خوردن حیوانات تلف شده توسط حیوانات گوشخوار و انتقال از راه جفت و پیوند اعضا.

در صـورت شـروع علائم هـاری، بیماری درمـان‌پذیـر نیست و بـا وجـود مراقبت‌های کـامل، بیماران در طی یک تـا دو هفته پس از شـروع علائم می‌میرند.

علائم بیماری در حیوان:

اولین علامت تغییر رفتار و عادات حیوان است بطوریکه به صاحب خود انس و الفت پیدا می کند یاعصبانی و تندخو می شود و غذای خود را به خوبی نمی خورد بدون مقصد به هرجائی رفته و به هرکسی حمله می کند به گاز گرفتن چوب

,سنگ و اشیاء مختلف پرداخته پس از مدتی به علت عدم امکان بلع کف از دهان حیوان سرازیر شده و مرتبا به زمین می خورد,صدای پارس حیوان خشن و ناموزون می شود ,در موارد کمی با پیشرفت بیماری حیوان به گوشه ای پناه برده,ابتدا دست ها سپس پاها و سایر اندام ها فلج شده و دراثر فلج دستگاه تنفس می میرد.

علائم بیماری در انسان:

خارش و سوزش در محل گزیدگی , احساس هراس,خستگی , استفراغ شدید و خون آلود,سردرد,تب و تشنج ,توهم و هزیان گوئی,.گرفتگی عضلات ,که در حلق به دلیل این گرفتگی فرد قادر به نوشیدن آب نمی باشد .به تدریج با افزایش و تشدید انقباضات شدید عضله قلب و دستگاه تنفسی فرد می میرد.

اقدامات کنترلی

برای کنترل بیماری هاری هر فردی به عنوان یک شهروند باید در این زمینه احساس مسئولیت کند. انجام اقدامات زیر می تواند در کنترل بیماری هاری موثر باشد

۱. خودداری از نگهداری سگ و گربه در منزل، مگر در موارد استثنایی و درصورت نگهداری،قلاده‌زدن و واکسیناسیون آن‌ها علیه هاری

۲. خودداری از تردد سگ‌های خانگی و صاحب‌دار در معابر عمومی و پارک‌ها

۳. جلوگیری از نزدیک‌شدن کودکان به سگ‌های ولگرد

۴. توجه خاص به گازگرفتگی حیوان‌ها هر چند جزئی و به‌صورت خراش باشد، و مراجعهٔ فوری فرد مجروح به مرکز بهداشت

۵. خودداری از ریختن زباله و پس‌مانده‌های غذایی در اطراف منازل و گذرگاه‌ها و معابر عمومی و استفاده از کیسه‌های مخصوص حمل زباله و همکاری با مأموران شهرداری در هنگام جمع‌آوری زباله

۶. همکاری با مأموران شهرداری و ادارهٔ حفاظت محیط‌زیست در کنترل سگ‌های ولگرد

۷. جلوگیری از تماس سگ‌های خانگی با سگ‌های ولگرد

۸. درصورت بروز هرگونه تغییر رفتار در حیوانات، باید فوری به دامپزشکی اطلاع داده‌شود.

۹. ایمنسازی افراد در معرض خطر اابتلا به هاری (دامپزشکان، تکنسین ها و کاردانهای دامپزشکی، کارکنان و بازرسان گوشت در کشتارگاهها، شکارچیان، شکاربانان حفاظت محیط زیست و پرسنل مسئول هاری در مراکز بهداشت و کارکنان آزمایشگاه هایی که با ویروس هاری سر و کار دارند و دانشجویان رده های مختلف دامپزشکی و ...)

اقدامات درمانی لازم در مورد افراد حیوان گزیده قبل از ارجاع به مراکز بهداشتی:

۱. شستشوی کامل محل زخم با آب و صابون(حداقل به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه و با استفاده از برس)

۲. ضد عفونی کردن محل زخم با الکل یا بتادین.

۳. مراجعه فوری به نزدیکترین مرکزبهداشتی درمانی و یا خانه بهداشت.

درمان پیشگیری هاری در افراد حیوان گزیده:

۱. تزریق واکسن هاری (در ۳ یا ۵ نوبت)و در صورت لزوم سرم هاری .

۲. تزریق واکسن توام یا ثلاث و سرم کزاز در صورت نیاز

۳. تجویز آنتی بیوتیک توسط پزشک

۴. .قطع کامل قسمت له شده و از بین رفته.

۵. خوداری از بخیه زدن زخم حیوان گزیده

۶. مراقبت از حیوان مهاجم به مدت۱۰ روز.

در مراکز درمان پیشگیری هاری به صورت شبانه روزی و رایگان واکسیناسیون هاری انجام می شود








5 رسیدن ویروس به اعصاب مرکزی و مغز و ایجاد انسفالیت عفونی در مغز
4 ورود به نخاع فرد بیمار
3 حرکت ویروس ازطریق اعصاب به طرف نخاع
2 تکثیر ویروس در زخم
1 ورود ویروس به بدن در اثر گزش حیوان هار
6 دفع ویروس از طریق بزاق و دیگر ارگان های فرد بیمار
آلوده شدن حیوانات اهلی به وسیله گزش حیوانات آلوده مخزن بیماری
طرح از دکتر اسماعیل باشی کارشناس اداره کل دامپزشکی استان اصفهان