

فصل سوم



پیشگیری از بیماری‌ها

وَ إِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

چون بیمار شوم او مرا درمان می‌بخشد.

آیه ۸۰، سوره شعراء



آیا می دانید؟!



• طبق آخرین آمار منتشر شده از سوی وزارت بهداشت، شایع‌ترین سرطان‌ها در کل کشور ما، در زنان، به ترتیب سرطان‌های سینه، روده بزرگ، پوست، معده و تیروئید، و شایع‌ترین آنها در مردان، سرطان‌های معده، پوست، پروستات، روده بزرگ و مثانه است!



• امروزه ۷۶ درصد مرگ و میرهای ایرانیان ناشی از بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی، عروقی، سرطان، سکته و بیماری‌های تنفسی است!



• اچ.آی.وی متعلق به گروه جمعیتی، نژاد و یا ملیت خاصی نیست، بلکه هر انسانی در صورتی که در معرض تماس با ویروس اچ.آی.وی قرار گیرد می‌تواند مبتلا به آن شود!

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- اطلاعات و مشاهدات شما دربارهٔ خبرهای بالا، در محل زندگی‌تان، چیست؟
- بیماری‌های شایع و دلایل ابتلا به آنها در محل زندگی شما کدام‌اند؟ آیا می‌توان از ابتلا به آنها پیشگیری کرد؟ راه‌حل پیشنهاد دهید.

درس نهم بیماری های غیر واگیر

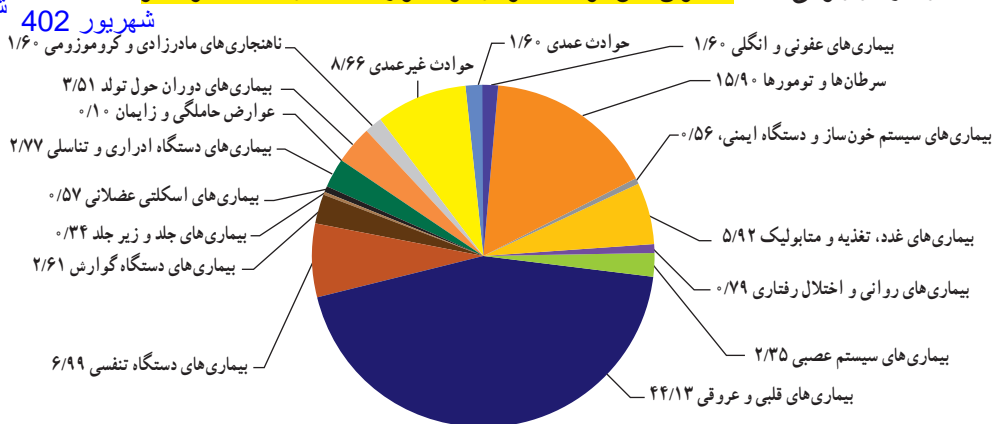
بیماری در نقطه مقابل سلامت قرار دارد به گونه ای که بیماری را می توان نبود سلامت معنی کرد. بیماری به هرگونه حالت ناخوشایند و رنج آوری اطلاق می شود که احساس تندرستی را دچار اختلال کند. انسان بیمار از درد ناشی از اختلال در کار اندام ها، به هم خوردن وضعیت طبیعی بدن، ضعیف شدن اعضای بدن و خطراتی که در زمان محدود و یا طولانی آسایش جسمی، روانی و حیات او را تهدید می کند، در رنج به سر می برد. **بیماری همچون سلامت درجات مختلفی دارد و به جای تعریف مطلق، آن را در یک طیف مطرح می کنند که از سلامتی تا آستانه مرگ را در بر می گیرد.** خرداد 402

در آستانه مرگ	با بیماری خیلی شدید	با بیماری شدید	با بیماری متوسط	با بیماری اندک	ظاهراً سالم	کاملاً سالم
---------------	---------------------	----------------	-----------------	----------------	-------------	-------------

طیف سلامتی - بیماری

به طور کلی بیماری ها به دو دسته **واگیر و غیر واگیر** تقسیم می شوند.

در طی سالیان اخیر، موفقیت های چشمگیری در زمینه کشف و ساخت انواع واکسن ها و دارو ها به دست آمده که باعث شده است از میزان بیماری های واگیر و عفونی به عنوان علل اصلی مرگ و ناتوانی به ویژه در کودکان کاسته شود و با افزایش امید به زندگی، جمعیت سالمندان افزایش یابد. اما، از سوی دیگر، توسعه اقتصادی، صنعتی و گسترش ارتباطات موجب ماشینی شدن زندگی و به دنبال آن تغییراتی در شیوه زندگی همچون کم تحرکی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف دخانیات و... شده است که در نتیجه سبب شده است نسبت بیماری های غیر واگیر و مزمن افزایش یافته و در صدر جدول علل مرگ و ناتوانی قرار گیرد. همان طور که در نمودار زیر می بینید، **بیشترین علل مرگ و میر در ایران مربوط به بیماری های غیر واگیر است.**



نمودار علت مرگ در تمامی گروه های سنی در جمهوری اسلامی ایران براساس گزارش سیمای مرگ در ۳ استان کشور در

سال ۱۳۹۴

بیماری‌های غیرواگیر به مجموعه‌ای از بیماری‌ها گفته می‌شود که اساساً عامل مشخصی ندارند، مثلاً توسط یک عفونت حاد ایجاد نمی‌شوند بلکه به‌جای یک علت مشخص، چند عامل خطر در ابتلای به آنها نقش دارند. عوامل خطر شامل عوامل شناخته شده اجتماعی، محیطی و رفتاری هستند که خطر یا احتمال ابتلا به یک بیماری یا آسیب را افزایش می‌دهند. خوشبختانه اکثر عوامل اصلی خطر ساز در بیماری‌های غیرواگیر شناخته شده‌اند و حذف یا کنترل آنها می‌تواند مانع از بروز ۸۰٪ بیماری‌های قلبی-عروقی، سکنه مغزی و دیابت و نیز ۴۰٪ سرطان‌ها شود.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

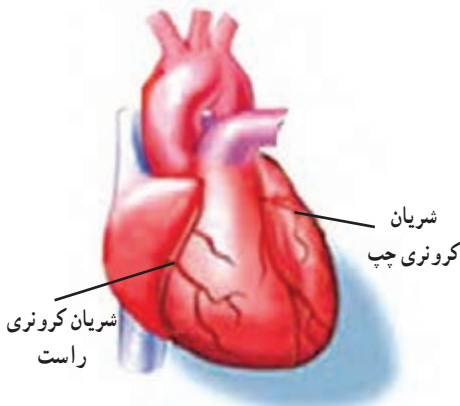
- بیماری‌های غیرواگیر رایج در محل زندگی شما کدام‌اند؟
- دلایل شیوع این بیماری‌ها چه هستند؟

بیماری‌های قلبی – عروقی

داشتن قلب سالم برای حیات انسان یک ضرورت است. امروزه بسیاری از بیماران قلبی آموخته‌اند که - در صورت مراقبت - حتی می‌توانند با داشتن یک قلب بیمار، زندگی کامل و مولد داشته باشند. بیماری‌های قلبی - عروقی مختص به سن و یا جنس خاصی نیست بلکه همه افراد در هر سن و جنسی ممکن است در معرض ابتلا به این بیماری‌ها باشند.

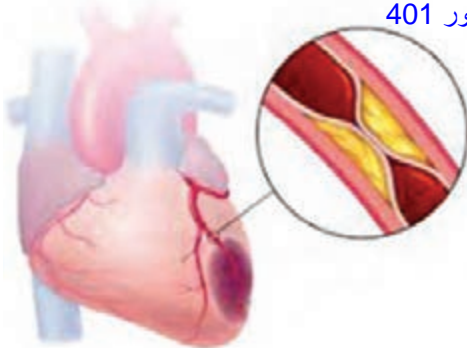
بیماری قلبی عروقی به هرگونه بیماری که دستگاه گردش خون را تحت تأثیر قرار دهد گفته می‌شود و شامل بیماری‌های قلبی، بیماری‌های عروقی مغز و کلیه و بیماری‌های عروق محیطی است. دو بیماری انسداد رگ‌های خون‌رسان به عضله قلب (کرونر) و سکنه‌های قلبی و مغزی بیشترین عامل مرگ و میر به دلیل بیماری‌های قلبی - عروقی به حساب می‌آید.

• **بیماری عروق کرونر قلب:** قلب اساساً یک پمپ عضلانی توخالی به اندازه مشت دست است که در سراسر عمر بدون توقف خون را به سراسر بدن پمپ می‌کند. قلب در طول مدت عمر به‌طور متوسط حدود ۳۰۰ میلیون لیتر خون را پمپ می‌کند. این اندام حیاتی در طول روز بیش از صد هزار بار می‌تپد تا از یک طرف خون سرشار از اکسیژن و مواد غذایی را به بافت‌ها و اعضای بدن برساند و از طرف دیگر خون بازگشتی از اندام‌های بدن را برای اکسیژن‌گیری به ریه‌ها برساند.

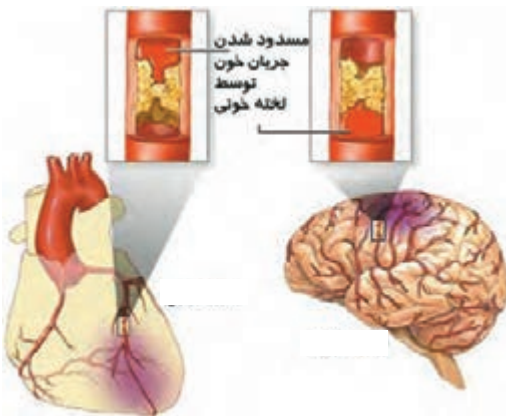


شکل ۱. عروق اصلی تغذیه کننده قلب

خرداد ۹۹
دی ۴۰۰
شهریور ۴۰۱



شکل ۲. بیماری عروق کرونر قلب



شکل ۳. بیماری سکته قلبی و مغزی

عضله قلب برای انجام وظایف مهم خود به اکسیژن و مواد غذایی کافی نیاز دارد که به وسیله دو شریان اصلی تغذیه کننده قلب به نام شریان های کرونر راست و چپ و رگ های خونی کوچک تری که از آنها جدا شده و روی سطح قلب را می پوشانند، تأمین می شود (شکل ۱).

در این بیماری به دلیل رسوب تدریجی کلسترول و سایر چربی های موجود در خون و مواد دیگر در دیواره داخلی شریان های کرونر، رفته رفته دیواره داخلی سرخرگ ها کوچک و تنگ تر شده و جریان خون رسانی به بافت عضله قلب را کم و یا حتی قطع می کند به این حالت که خون کافی به عضله قلب نمی رسد، ایسکمی قلب می گویند و این وضعیت سبب ایجاد درد قلبی (آنژین صدری) خواهد شد (شکل ۲).

• بیماری سکته قلبی و مغزی : باسخت

شدن و تنگ شدن عروق خونی، چربی، کلسترول و مواد دیگر با هم تجمع پیدا کرده و تشکیل ماده ای مومی شکل به نام پلاک می دهند.

گاهی سطح پلاک های چربی در جدار شریان کرونر ترک می خورد و دچار پارگی می شود، این پدیده باعث تجمع پلاکت ها که وظیفه انعقاد خون را در زمان خونریزی به عهده دارند، می شود و یک لخته خون در اطراف پلاک ایجاد می شود که جریان خون را مسدود می کند با ادامه محرومیت عضله قلب و یا بافت مغز از جریان خون، این فرایند منجر به صدمه دائمی یا مرگ بخشی از عضله قلب یا بافت

مغز می‌شود. به این وضعیت سکته قلبی و یا سکته مغزی می‌گویند (شکل ۳).

عوامل خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی – عروقی

یک دسته از عوامل خطر در این بیماری، عواملی هستند که احتمال ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد. همچون **کهولت سن و سابقه خانوادگی بیمار**، که اگرچه در اختیار ما نیستند ولی اطلاع از آنها می‌تواند به پیشگیری و کنترل بیماری کمک کند؛ اما سایر عوامل خطر همچون فشارخون بالا، اختلالات چربی خون، اضافه وزن و چاقی، عدم تحرک، بیماری دیابت و استعمال دخانیات، قابل درمان و کنترل هستند و لازم است اقدامات مؤثر و به موقع در مورد آنها انجام پذیرد. در بین عوامل خطر بیماری‌های قلبی - عروقی، فشارخون بالا و اختلالات چربی خون از مهم‌ترین عوامل خطر هستند که باید به‌طور منظم

از نظر پزشکی بررسی شوند. خرداد 1400 دی 98 دی 1400

فعالیت ۳: خودارزیابی

- در جدول زیر، مهم‌ترین عوامل خطر ابتلای به بیماری‌های قلبی - عروقی را می‌بینید. هر یک از این عوامل را درباره خود و والدینتان بررسی کنید. در صورت وجود عامل خطر، اقدامات لازم پیشگیرانه را پیشنهاد کنید.

راه حل پیشنهادی	وضعیت خطر			عامل خطر
	مادر	پدر	خود فرد	
				سابقه خانوادگی بیماری قلبی زودرس
				فشارخون بالا (بیشتر از ۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه)
				کم تحرکی
				مصرف سیگار
				اضافه وزن و چاقی
				تغذیه ناسالم (مصرف میوه و سبزی کمتر از ۵ واحد، مصرف روغن جامد و...)
				دیابت
				مصرف الکل
				استرس

بیشتر بدانید

در پرس و جو درباره سابقه فامیلی خود در ارتباط با بیماری های قلبی - عروقی فقط دانستن اینکه بیماری قلبی به صورت ارثی در بین افراد خانواده شما منتقل می شود، کافی و نگران کننده نیست. سابقه فامیلی بیماری های قلبی - عروقی در افراد درجه ۱ خانواده زمانی مهم تر است که به طور زودرس:

- در پدر یا برادر شما در سنین پایین تر از ۵۵ سال تشخیص داده شده باشد.
- در مادر یا خواهر شما در سنین پایین تر از ۶۵ سال تشخیص داده شده باشد.

■ فشار خون بالا

دی 97

فشارخون بالا یکی از شایع ترین بیماری های مزمن در جوامع امروزی است و برخی به عنوان قاتل خاموش از آن یاد می کنند، زیرا علامتی ندارد؛ ولی خوشبختانه فشارخون بالا به آسانی قابل تشخیص و معمولاً قابل درمان است.

برای اینکه خون در شریان های اعضای بدن جاری شود و مواد غذایی و اکسیژن را به اعضای مختلف بدن برساند نیاز به نیرویی دارد که خون را به گردش در آورد، این نیرو فشارخون نامیده می شود. خرداد 401 دامنه فشار خون طبیعی ۸۰/۱۲۰ است و به صورت یک عدد کسری نشان داده می شود. اگر فشار خون به کمتر از ۹۰/۶۰ میلی متر جیوه برسد، فشار خون پایین محسوب می شود که گاهی نشانه ای از وضعیت

خرداد 1400

تهدیدکننده زندگی است. ۱۲۰ میلی متر جیوه، نشان دهنده فشار سیستولی (ماکزیمم) است که هم زمان با پمپ خون به داخل شریان توسط قلب ایجاد می شود و ۸۰ میلی متر جیوه، فشار دیاستولی (مینیمم) است که هم زمان با استراحت قلب میان دو ضربان وجود دارد.

شهریور 402



شکل ۴. روش گرفتن فشار خون

فعالیت ۴: ایفای نقش

- به کمک یک دستگاه فشارسنج و با راهنمایی معلم به عنوان سفیران سلامت دانش‌آموزی نحوه صحیح اندازه‌گیری فشار خون چند فرد داوطلب کلاس را به نمایش بگذارید.

فشار خون در طول روز ثابت نیست و تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله وضعیت بدن، فعالیت مغز، فعالیت گوارشی، فعالیت عضلانی، تحریکات عصبی، پر بودن مثانه، دمای محیط، میزان صدا، مصرف دخانیات، الکل، چای و قهوه و دارو تغییر می‌کند و این تغییرات موقتی است. ولی در صورتی که شریان‌های بدن توانایی انقباض و انبساط طبیعی خود را به دلیل رسوب چربی‌ها در جداره شریان از دست بدهند، قلب باید با شدت و قدرت بیشتری فعالیت کند تا بتواند خون‌رسانی به بدن را به درستی انجام دهد، در این شرایط فشار خون بالا می‌رود و اگر فشار خون به‌طور دائمی بالاتر از حد طبیعی باشد به آن فشار خون بالا می‌گویند. سابقه خانوادگی، سن بالای ۵۰ سال، مصرف دخانیات و الکل، تغذیه نامناسب و کم‌تحرکی از عوامل خطر زمینه‌ساز بیماری‌های فشارخون بالا هستند.

فشار خون اولیه سال‌ها بدون علامت است و معمولاً زمانی علامت‌دار می‌شود که بر اندام‌های حیاتی مانند مغز، چشم، کلیه، قلب تأثیر گذاشته و به آنها آسیب رسانده باشد. در این صورت گاهی ممکن است با علائمی همچون علائم زیر بروز کند:

- سردرد در ناحیه پس سر،
- سرگیجه، تاری و اختلال دید،
- خستگی زودرس و تپش قلب،
- تنگی نفس شبانه و یا هنگام فعالیت
- دردهای قفسه سینه

بیشتر بدانید

افرادی که فشارخون طبیعی دارند لازم است هر دو سال یک‌بار فشارخون آنها اندازه‌گیری شود. افرادی هم که فشارخونشان در اولین اندازه‌گیری در دامنه ۱۲۰/۸۰ تا ۱۳۹/۸۹ میلی‌متر جیوه قرار می‌گیرد، باید در طی حداقل ۴ الی ۶ هفته چندین بار در شرایط مختلف، فشارخون آنها اندازه‌گیری شود و متوسط فشارخون‌های به‌دست آمده محاسبه شود. در صورتی که عدد به‌دست آمده ۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه یا بیشتر باشد باید به پزشک مراجعه شود.

در صورت داشتن بیماری فشارخون بالا، باید به پزشک مراجعه کرد و برای پیشگیری و کنترل فشارخون

بالا به عواملی همچون عدم مصرف دخانیات و الکل، عدم مصرف غذاهای چرب و پر نمک، کنترل وزن

در حد مطلوب، فعالیت بدنی کافی و منظم، داشتن رژیم غذایی همراه با مصرف میوه و سبزی به مقدار

کافی، کنترل و مدیریت خشم و استرس و ... باید توجه داشت.

از آنجه که مصرف سرانه نمک در کشور ما بیش از ۲ برابر مقدار مجاز است، میزان نمک مصرفی در طول یک روز به شرح زیر توصیه می شود:

• افراد زیر ۵۰ سال برابر با ۵ گرم (یک قاشق چای خوری)

• افراد بالای ۵۰ سال برابر با ۳ گرم خرداد 401

فعالیت ۵: گفت و گوی گروهی

- میزان نمک مصرفی خود را در طول یک روز محاسبه کنید. نتیجه به دست آمده را با میزان توصیه شده مقایسه کنید و در صورت بالا بودن میزان نمک مصرفی، روش های اصلاحی خود را برای کم کردن نمک غذا و حذف نمکدان از سفره پیشنهاد کنید.

■ اختلالات چربی خون

خرداد 98 چربی یکی از مواد غذایی اصلی برای حفظ سلامت است اما هنگامی که میزان آن در خون افزایش می یابد، ممکن است به آسیب عروقی در بدن منجر شود. افزایش چربی های موجود در خون علاوه بر افزایش خطر بروز بیماری های قلبی - عروقی با بروز بسیاری دیگر از بیماری های مزمن همچون دیابت نوع ۲ و سرطان نیز در ارتباط است.

بیشتر بدانید

میزان قابل قبول انواع چربی های خون به شرح جدول زیر است.

مقدار خطرناک Mg/dl	مرز خطر Mg/dl	مقدار قابل قبول Mg/dl	چربی های خون
≥ 240	239 - 200	< 200	کلسترول
≥ 160	159 - 130	< 130	LDL ¹ (کلسترول بد)
مردان کمتر از 40 زنان کمتر از 50	-	≥ 40 مردان ≥ 50 زنان	HDL ² (کلسترول خوب)
≥ 200	199 - 150	< 150	تری گلیسرید

فعالیت 6: انفرادی

- در صورت امکان یک برگه آزمایش خون مربوط به خود و یا اعضای خانواده تان را با توجه به داده های جدول مقایسه کنید و نتیجه آن را گزارش کنید.

در خون چند نوع چربی وجود دارد، این چربی ها عبارت اند از:

کلسترول: کلسترول ماده ای از جنس چربی است که در تمام سلول های بدن وجود دارد. بیشترین قسمت کلسترول در داخل بدن، در کبد، ساخته می شود و بقیه آن با مصرف غذاهای پرچرب وارد بدن می گردد.

دی 97 (HDL): این نوع چربی باعث می شود تا کلسترول از جدار داخلی شریان ها جدا شود به همین دلیل به آن «کلسترول خوب» می گویند. سطح این چربی با بروز بیماری های قلبی - عروقی ارتباط عکس دارد **خرداد 98**

و با افزایش میزان آن در خون، خطر بیماری های قلبی - عروقی کاهش می یابد.

(LDL): با افزایش سطح LDL خون، خطر بروز بیماری های قلبی - عروقی افزایش می یابد، زیرا بخشی از LDL خون اکسیده شده و در جدار شریان ها رسوب می کند و منجر به سخت شدن و تنگ شدن جدار شریان ها می شود، به همین دلیل به آن «کلسترول بد» گفته می شود.

تری گلیسرید: با بالا رفتن میزان تری گلیسرید خون، سطح HDL خون کاهش می یابد، در نتیجه بالا بودن آن را به عنوان عامل خطر بروز بیماری های قلبی - عروقی می دانند. **خرداد 1400**

1. Low Density Lipoprotein (LDL)
2. High Density Lipoprotein (HDL)

نقش چربی‌های رژیم غذایی در بروز بیماری‌ها



شکل ۵. اسیدهای چرب اشباع در روغن‌های نباتی جامد، فرآورده‌های لبنی پرچرب، چربی‌های گوشت و... وجود دارد.

در یک رژیم غذایی سالم، ۱۵ تا ۳۰ درصد کل انرژی دریافتی روزانه از طریق مصرف چربی‌ها تأمین می‌شود، درحالی‌که برخی افراد با مصرف زیاد چربی در برنامه غذایی روزانه، خود را در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی و سایر بیماری‌های مزمن همچون انواع سرطان، دیابت و... قرار می‌دهند. برای جلوگیری از افزایش چربی‌های خون توصیه می‌شود افراد ضمن رعایت رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی کافی نیز داشته باشند. در رژیم غذایی مناسب علاوه بر رعایت تعادل در دریافت میزان چربی، به نوع چربی موجود در

مواد غذایی نیز توجه می‌شود. چربی‌های موجود در مواد غذایی را در سه نوع زیر قرار می‌دهند: **دی ۱۴۰۰ اسیدهای چرب اشباع**: اسیدهای چرب اشباع موجب افزایش سطح کولسترول و بالا رفتن احتمال بیماری‌های قلبی - عروقی می‌شوند، از این رو توصیه می‌شود در برنامه غذایی روزانه، مصرف آنها محدود شود (شکل ۵).



شکل ۶. اسیدهای چرب غیر اشباع در روغن زیتون، روغن بادام زمینی و مغزها و ماهی‌های چرب از جمله قزل‌آلا و سالمون و... وجود دارد.

اسیدهای چرب غیر اشباع: برخلاف اسیدهای چرب اشباع، این اسیدها موجب کاهش سطح کولسترول، سطح LDL و تری‌گلیسرید خون می‌شوند. از این رو توصیه می‌شود به جای سایر روغن‌های خوراکی مورد استفاده قرار گیرند (شکل ۶).

شهریور ۹۹

خرداد ۱۴۰۰



شکل ۷. اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های نباتی جامد موجود در غذاهای سرخ شده، شیرینی‌ها، غذاهای آماده و برخی از کره‌های گیاهی (مارگارین‌ها) وجود دارد

خرداد 99 اسیدهای چرب ترانس: ثابت شده است که

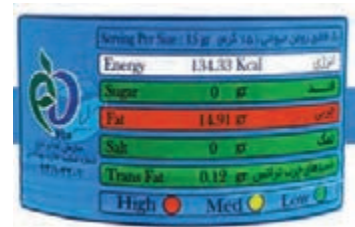
اسیدهای ترانس موجب افزایش LDL و کاهش HDL می‌شوند. از این رو مصرف زیاد آنها با

بالا رفتن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی

خرداد 1400 ارتباط مستقیم دارد (شکل ۷). توصیه می‌شود 401 شهریور

در هنگام خرید روغن‌ها، با مطالعه برچسب آنها دقت شود تا میزان چربی ترانس آنها تا حد امکان در حد صفر و یا کمتر از ۵ درصد باشد.

• در تصویر زیر برچسب غذایی چند نوع روغن نشان داده شده است.



اقدامات اولیه در سکته قلبی و سکته مغزی

اگرچه عده‌ای از افراد با خطر بیشتری در مقایسه با دیگران در معرض بیماری قلبی یا سکته مغزی قرار دارند ولی دانستن اینکه چه زمانی دچار آن خواهد شد غیر ممکن است. از این رو لازم است همه افراد حتی کسانی که در معرض خطر پایین تری قرار دارند، از آمادگی لازم برای مواجهه با آنها برخوردار باشند. آیا از علائم احتمال بروز سکته قلبی و یا سکته مغزی اطلاع دارید؟ اگر با فردی که دچار سکته قلبی یا سکته مغزی شده است مواجه شوید، چه اقدامات اولیه‌ای را انجام خواهید داد؟

دقت کنید که سوال شده است همواره به طور ناگهانی شروع میشود که این عبارت غلط است

• سکته قلبی

احساس فشار آزاردهنده، سنگینی یا درد در وسط قفسه سینه که معمولاً به طور ناگهانی شروع می‌شود و بیش از چند دقیقه ادامه می‌یابد، مهم‌ترین علامت بالینی در سکته قلبی است.

درد قفسه سینه با هریک از نشانه‌های عرق سرد، رنگ پریدگی پوست، تنگی نفس، تهوع، گیجی، ضعف

دی 1401
خرداد 1400

یا خستگی بدون علت و نبض سریع یا نامنظم از دیگر نشانه‌های سکته قلبی است و اگر این درد به شانه‌ها، گردن، بازوها و فک پایین انتشار داشته باشد، جدی‌تر خواهد بود (شکل ۸). دی 1400

بسیاری از افراد گمان می‌کنند که سکته قلبی همواره به شکل ناگهانی و شدید اتفاق می‌افتد، ولی بسیاری از حملات ممکن است به صورت آهسته و با یک درد و ناراحتی معمولی و ملایم شروع شوند که گاهی افراد به دلیل خفیف بودن نشانه‌ها از درخواست کمک خودداری می‌کنند. در برخی از بیماران نیز ممکن است فقط نشانه‌هایی از درد در بازو و گلو وجود داشته باشد. بنابراین هنگام مواجه شدن با هر یک از این علائم انجام اقدامات زیر ضروری است:



شکل ۸. درد قفسه سینه در حمله قلبی

• از هرگونه حرکت و فعالیتی در بیمار جداً پرهیز

شود. فرد به حالت نشسته یا نیمه خوابیده قرار گیرد و لباس‌های تنگ او را کمی باز کنید.

• بیمار در اسرع وقت با برانکاردر و یا صندلی چرخ‌دار به مراکز درمانی یا بیمارستان منتقل شود.

شهریور
401

دی 401

• سکته مغزی

سردرد ناگهانی شدید، از دست دادن ناگهانی بینایی، عدم کنترل عضلات و تعادل، از دست دادن ناگهانی احساس در بازو، پا یا صورت، گیجی ناگهانی و از دست دادن تکلم از علائم سکته مغزی هستند (شکل ۹).



شکل ۹. سردرد ناگهانی شدید در سکته مغزی

در سکته مغزی زمان برای بازگرداندن جریان

خون به مغز بسیار کم است و مدت زمان طلایی برای نجات فرد تنها حدود ۳ ساعت است.

در صورتی که هر یک از علائم سکته مغزی در فرد مشاهده گردد مهم‌ترین اقدام، رساندن وی به

بیمارستان در اسرع وقت است. خرداد 1400

خرداد 99

دی 400

خرداد 401

فعالیت ۷: ایفای نقش

• در قالب گروه‌های چند نفره سفیران سلامت، مانور اقدامات اولیه در حمله قلبی و سکته مغزی را به صورت فرضی نمایش دهید.

۷ گام پیشگیری از بیماری های قلبی – عروقی :

۱. کنترل منظم فشار خون (در شرایطی که دیابت، چاقی یا سایر عوامل خطر در فرد وجود نداشته باشد، لازم است هر دو سال یک بار فشار خون توسط پزشک کنترل شود و در صورت بالا بودن، تحت نظر پزشک قرار گیرد.)
۲. پرهیز از مصرف دخانیات (سیگار، قلیان، بیپ و...) و مشروبات الکلی.
۳. حفظ کلسترول و قند خون در حد مطلوب به کمک رژیم غذایی مناسب.
۴. حفظ وزن مطلوب (در افرادی که دارای اضافه وزن هستند، کاهش ۵ تا ۱۰ درصد وزن نقش مهمی در کنترل خطر سکتته خواهد داشت.)
۵. فعالیت بدنی و ورزش منظم (فعالیت بدنی در کاهش فشار خون بالا، کلسترول بالای خون، اضافه وزن و دیابت مؤثر است. روزانه انجام دادن ۳۰ الی ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط به طوری که سبب افزایش ضربان قلب و تنفس شود و فرد بتواند به راحتی صحبت کند، توصیه شده است.)
۶. شرکت در معاینات پزشکی منظم و اطمینان از حد مطلوب چربی خون
۷. تمرین کاهش و کنترل استرس و اضطراب

سرطان

امروزه نام «سرطان» را زیاد می شنویم. شاید این را بارها شنیده باشیم که فلان شخص به دلیل این بیماری جان خود را از دست داده است! اگرچه آمار بروز سرطان در ایران کمتر از میزان متوسط جهانی است ولی میزان بروز آن رو به افزایش است. **از مهم ترین دلایل برای افزایش آمار سرطان می توان به موارد**

زیر اشاره کرد: **شهریور 402**

- افزایش تعداد سالمندان با توجه به بالا رفتن سن امید به زندگی، چراکه بروز سرطان با افزایش سن افزایش می یابد.
- تغییر در شیوه زندگی مانند افزایش مصرف دخانیات، غذاهای چرب و پرکالری و کم تحرکی.
- عوامل محیطی همچون هوای آلوده، استفاده از کودهای شیمیایی در فعالیت های کشاورزی، افزودنی های شیمیایی موجود در مواد غذایی و ...
- **سهولت تشخیص بیماری سرطان نسبت به گذشته.**

بیماری سرطان چیست و آیا این بیماری قابل پیشگیری و درمان است؟

بدن هر روز در بسیاری از اعضا، سلول‌های جدیدی ایجاد می‌کند. این فعالیت تحت کنترل دستگاه ایمنی بدن انجام می‌شود ولی ممکن است بر اثر مواجهه مکرر با برخی عوامل مستعد کننده ابتلا به سرطان، بروز خطا



شکل ۱۰. سرطان یعنی رشد، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلول‌های بدن

در تقسیم سلول به وجود آید و یک سلول طبیعی به یک «سلول سرطانی» تبدیل شود. این سلول تغییر یافته از سلول‌های همسایه‌اش جدا می‌شود و دیگر از دستورها و علائم داخلی، که سلول‌های دیگر در کنترل آنها هستند، پیروی نمی‌کند و به جای هماهنگی با سلول‌های دیگر خودسرانه عمل می‌کند که به آن «سلول جهش یافته» می‌گوییم.

سلول «جهش یافته» تقسیم و به دو سلول جدید «جهش یافته» تبدیل می‌شود و این فرایند زنجیره‌ای به همین ترتیب ادامه می‌یابد تا جایی که همان یک سلول موزی به توده‌ای از سلول‌ها که «تومور»

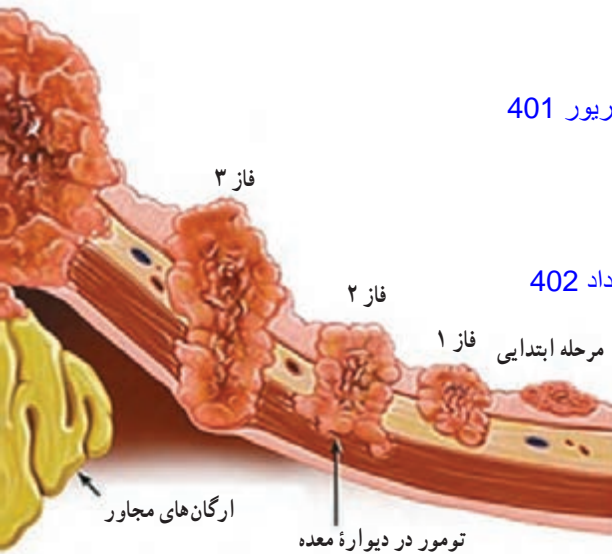
شهریور 401

نامیده می‌شود، (شکل ۱۰) تبدیل می‌گردد. گاهی این تومورها خوش‌خیم‌اند و رشد نمی‌کنند، ولی در صورتی که رشد کنند و تقسیم شوند و سلول‌های طبیعی اطراف خود را از بین ببرند و به نقاط دیگر بدن هم دست‌اندازی کنند، تومور «بدخیم» محسوب می‌شوند (شکل ۱۱). دی 1400 دی 98

خرداد 402

هرچه تومورهای بدخیم رشد کنند و بزرگ‌تر شوند، جلوی رسیدن مواد غذایی و اکسیژن را به سلول‌های سالم می‌گیرند و با پیشرفت سرطان، سلول‌های سالم می‌میرند و عملکرد و سلامت بیمار از بین می‌رود. اگر جلوی این فرایند گرفته نشود، سرطان به مرگ می‌انجامد.

فاز ۴



شکل ۱۱. مراحل رشد تومور در سرطان معده

1. Metastases

پیشگیری از سرطان

پیشگیری از سرطان به مجموعه اعمالی گفته می‌شود که می‌تواند احتمال بروز بیماری سرطان را کاهش دهد. ۳۰ الی ۴۰ درصد سرطان‌ها با حفظ وزن مطلوب، تغذیه سالم و عادت‌های تغذیه‌ای صحیح، تحرک بدنی و پرهیز از مصرف دخانیات و الکل قابل پیشگیری هستند.

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی



- فیلم‌های مربوط به کم‌تحرکی و سرطان، نقش تغذیه سالم در پیشگیری و درمان سرطان و عوامل محیطی مؤثر در ابتلا به سرطان را ببینید.
- سرطان‌های شایع در محل زندگی خود را شناسایی کنید.
 - با بررسی عوامل خطر ساز ابتلا به سرطان در محل زندگی خود، برای پیشگیری از آنها پیشنهاد ارائه کنید.

خرداد ۴۰۱ شهریور ۴۰۱

سرطان‌ها اگر به موقع تشخیص داده شوند قابل درمان هستند. این کار با انجام خودآزمایی و غربالگری صورت می‌پذیرد. پزشکان تلاش می‌کنند آزمون‌ها و آزمایش‌های غربالگری را برای یافتن سرطان، پیش از آنکه علامت‌های مربوط به آنها را پیدا کنند، به کار ببرند تا سرطان را در مراحل اولیه که احتمال **علاج آن بیشتر است**، تشخیص دهند. **یک آزمایش در تشخیص سرطان روده نام ببرید: 97**

از آزمایش‌های شایع غربالگری سرطان می‌توان به ماموگرافی در تشخیص سرطان سینه، پاپ اسمیر در تشخیص سرطان دهانه رحم، آزمایش خون در تشخیص سرطان پروستات در مردان و آزمایش خون مخفی در مدفوع و کولونوسکوپی در تشخیص سرطان روده نام برد.

پزشکان به افراد، به‌خصوص با داشتن سابقه خانوادگی بیماری سرطان، توصیه می‌کنند که از سن ۴۰ سالگی به بعد نسبت به انجام آزمایش‌های غربالگری سرطان اقدام کنند. همچنین توصیه می‌شود در صورت مشاهده هر یک از علائم هشداردهنده سرطان حتماً به پزشک مراجعه شود.



هر سال از این پاراگراف سوال می‌آید

شکل ۱۲. سرطان با تشخیص زود هنگام قابل درمان است.

علائم هشداردهنده سرطان عبارت اند از : شهریور 99

خرداد 1400

- تغییر در خال های پوستی
- زخم های بدون بهبود
- پیدایش توده در هر جای بدن
- سرفه یا گرفتگی طولانی مدت صدا
- اختلال بلع یا سوءهاضمه طولانی
- استفراغ یا سرفه خونی
- اسهال یا یبوست طولانی
- خونریزی غیرطبیعی در ادرار، مدفوع و خونریزی غیرطبیعی از واژن و نوک سینه
- بی اشتها یا کاهش وزن بی دلیل

فعالیت ۹ : خودارزیابی

- با توجه به علائم هشداردهنده سرطان، وضعیت خود و اعضای خانواده را ارزیابی کنید و در صورت نیاز، اقدامات پیشگیرانه خود را ارائه دهید.

۱۰ گام در پیشگیری از سرطان :

۱. نشانه های هشداردهنده سرطان را جدی بگیرید و به موقع به پزشک مراجعه کنید.
۲. از مصرف سیگار و قلیان و... پرهیز کنید و در معرض دود آنها قرار نگیرید.
۳. با کرم ضد آفتاب و پوشش مناسب از پوست خود در مقابل آفتاب محافظت کنید.
۴. روزانه ۵ وعده میوه و سبزی بخورید.
۵. مصرف روزانه قند، شکر، نمک و روغن را کاهش دهید.
۶. وزن خود را کنترل و آن را در حد مطلوب حفظ کنید.
۷. روزانه حداقل ۲۰ دقیقه تند راه بروید.
۸. از مصرف الکل و استعمال مواد مخدر پرهیز کنید.
۹. آلاینده های سرطان زا را بشناسید و هنگام قرار گرفتن در معرض آنها خود را محافظت کنید.
۱۰. با خود، دیگران و محیط زیست مهربان باشید.

دیابت چیست و علل ابتلا به این بیماری کدام اند؟

دیابت، بیماری ناتوان کننده‌ای است که عوارض بسیاری دارد و شیوع و بروز این بیماری در بسیاری از جوامع به ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است. از این رو با ارتقای سطح آگاهی افراد جامعه درباره بیماری دیابت و علل آن می‌توان از ابتلا به این بیماری پیشگیری کرد.

مواد غذایی بعد از مصرف در بدن به صورت **قند (گلوکز) در می‌آیند** و از این قند برای تولید انرژی استفاده می‌شود. **انسولین هورمونی است که در بدن از غده لوزالمعده (پانکراس) ترشح شده و موجب ورود قند به**



شکل ۱۳. دستگاه اندازه‌گیری قند خون

سلول و استفاده از آن می‌شود. انسولین مثل کلید برای سلول عمل می‌کند. اگر انسولین کم باشد و یا کار خود را به خوبی انجام ندهد، قند وارد سلول نشده و سلول گرسنه می‌ماند که در نتیجه کار بدن دچار اختلال می‌شود، از طرفی قند خون بالا رفته مانند سم عمل می‌کند و به سلول‌ها و بافت‌های بدن آسیب می‌رساند.

دیابت انواع مختلفی دارد شایع‌ترین آن عبارت‌اند از:

— دیابت نوع یک: این بیماری در هر سنی می‌تواند

رخ دهد ولی عمدتاً در سنین پایین دیده می‌شود و از آنجا که بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می‌شود به آن دیابت جوانان نیز می‌گویند. این نوع دیابت در

اثر عواملی مانند: **زمینه ژنتیکی، ویروس، فشارهای**

روانی و اختلال در سیستم ایمنی بدن ایجاد می‌شود.

لوزالمعده (پانکراس) اصلاً قادر به تولید انسولین

نیست.

خرداد 99

خرداد 1400

خرداد 401

دی 401

شکل ۱۴. تفاوت میان دیابت نوع ۱ و ۲

خرداد 402

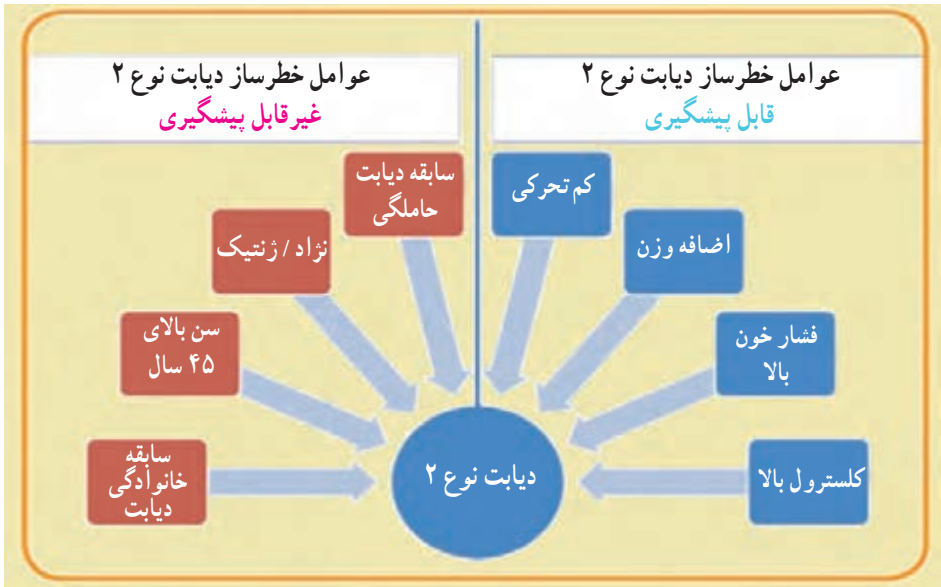
— دیابت نوع دو: این دیابت، شایع‌ترین نوع دیابت است و در سنین بزرگسالی آغاز می‌شود، به همین

دلیل برخی از پزشکان به آن **دیابت بزرگسالان** می‌گویند. این بیماری در اثر عواملی مانند: اضافه وزن و

چاقی، کم تحرکی، سابقه فامیلی و زمینه ارثی بروز می‌کند. لوزالمعده (پانکراس) قادر به تولید انسولین **کافی**

نیست یا بدن به انسولین مقاومت نشان می‌دهد (شکل ۱۴).

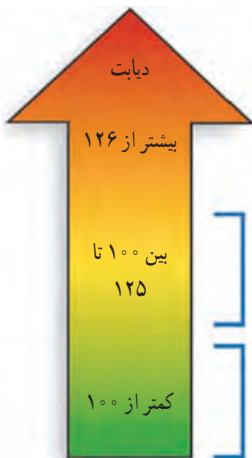
یک مثال از هر یک از عوامل نام ببرید
در شکل ۱۵ زیر عوامل خطر ساز بیماری دیابت نوع ۲ نشان داده شده است.



شکل ۱۵. عوامل خطر ساز بیماری دیابت نوع ۲

فعالیت ۱۰: خودارزیابی

• با بررسی عوامل خطر ساز قابل پیشگیری و غیر قابل پیشگیری بیماری دیابت نوع ۲ در خصوص خود و اعضای خانواده‌تان، آنها را شناسایی کنید و در صورت نیاز اقدامات پیشگیرانه خود را گزارش کنید.



شکل ۱۶. دامنه میزان قند خون ناشتا در وضعیت طبیعی و قبل و بعد از دیابت

علائم و نشانه‌های دیابت

دیابت معمولاً در مراحل ابتدایی بدون علامت است، اما کم کم، با بالا رفتن قند خون، علائم آن آشکار می‌شود. **بالا بودن قند خون نشانه اصلی بیماری دیابت است (شکل ۱۶).** **خرداد 98 دی 1400** **علائم** در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ معمولاً **شدید و ناگهانی** و شامل پر خوری، پر نوشی، پرادراری، احساس خستگی زیاد، کم شدن وزن بدن و لاغر و تاری دید است.

بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ اغلب بدون علامت هستند و علائم معمول آن عبارت‌اند از: احساس خستگی و بی‌حوصلگی، گرسنگی، تشنگی، احساس سوزش در انگشتان دست و پا، کاهش وزن، ادرار شبانه، اختلال در بینایی، عفونت‌های مکرر و تأخیر در بهبود زخم‌ها و بریدگی‌ها.

دی 401

عوارض دیابت

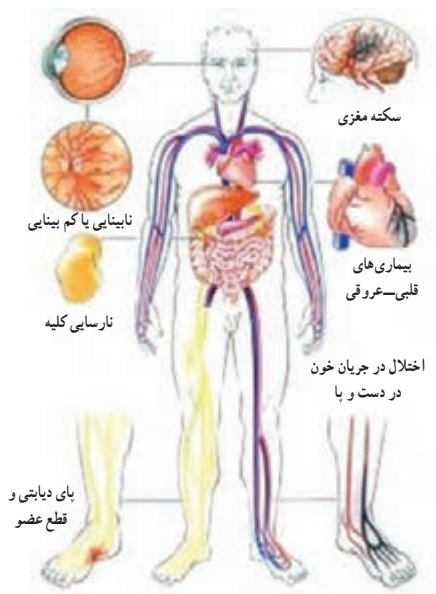
عوارض بیماری دیابت که اغلب چند سال پس از ابتلا به آن به وجود می‌آید متعدد است و در صورت عدم کنترل دقیق قند خون به ناتوانی و زمین‌گیری بیمار منجر می‌شود (شکل ۱۷).

عوارض دیابت تقریباً تمام دستگاه‌های بدن را درگیر می‌کند و عدم تشخیص و درمان به موقع عوارض دیابت می‌تواند به نایبایی، دیالیز یا پیوند کلیه، قطع پا و سکنه‌های قلبی و مغزی منجر شود.

دی 401

شهریور 402

خرداد 401



شکل ۱۷. عوارض شایع بیماری دیابت

۷ گام پیشگیری از دیابت: خرداد 99

۱. برخورداری از رژیم غذایی متوازن و متعادل
۲. پرهیز از مصرف غذاهای پر شکر یا چرب
۳. مراجعه به پزشک متخصص در صورت داشتن عوامل خطر ساز غیر قابل پیشگیری
۴. حفظ وزن مطلوب
۵. انجام فعالیت‌های بدنی روزانه
۶. پرهیز از مصرف دخانیات
۷. کنترل منظم قند خون



اپلیکیشن درسی همیار

برنامه رایگان درسی همیار



تمام پایه ها

جواب کتاب ، تدریس و نمونه سوال



همیشه رایگان

برنامه همیار کاملا رایگان میباشد