

فصل سوم

پیشگیری از بیماری‌ها

وَ إِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ
چون بیمار شوم او مرا درمان می‌بخشد

آیه ۸۰ سوره شعرا



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

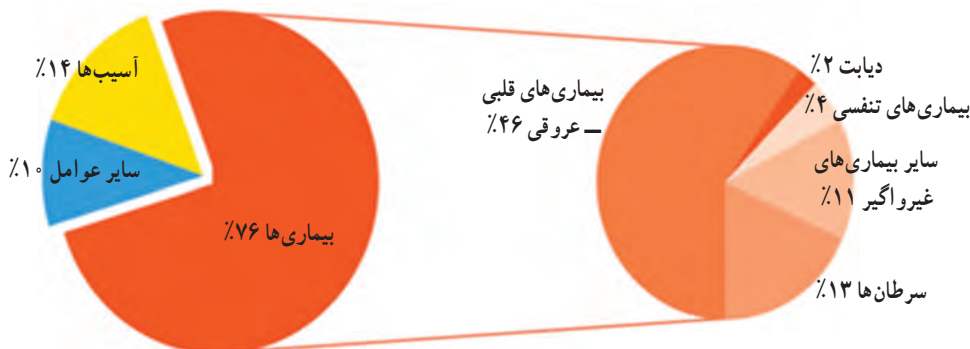
- اطلاعات و مشاهدات شما درباره خبرهای بالا، در محل زندگی تان، چیست؟
- بیماری چیست و دلایل آمار بالای بیماری در جامعه ما کدام‌اند؟
- بیشترین علت مرگ و میر در جامعه ما مربوط به کدام بیماری‌ها است؟ و آیا می‌توان از ابتلا به آنها پیشگیری کرد؟

درس ششم بیماری‌های غیر واگیر

بیماری در نقطهٔ مقابل سلامت قرار دارد به گونه‌ای که بیماری را می‌توان نبود سلامت معنی کرد. بیماری به هرگونه حالت ناخوشایند و رنج‌آوری اطلاق می‌شود که احساس تندرستی را دچار اختلال کند. انسان بیمار از درد ناشی از اختلال در کار اندام‌ها، 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 می‌کند، در رنج به سر می‌برد. بیماری همچون سلامت درجات مختلفی دارد و به جای تعریف مطلق، آن را در یک طیف مطرح می‌کنند که از سلامتی تا آستانهٔ مرگ را در بر می‌گیرد.

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

به طور کلی بیماری‌ها به دو دستهٔ واگیر و غیر واگیر تقسیم می‌شوند. در طی سالیان اخیر، موفقیت‌های چشمگیری در زمینهٔ کشف و ساخت انواع واکسن‌ها و داروها به دست آمده که باعث شده است از میزان بیماری‌های 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 بیماری‌های غیر واگیر و مزمن افزایش یافته و در صدر جدول علل مرگ و ناتوانی قرار گیرد. همان‌طور که در نمودار زیر می‌بینید، تقریباً ۷۶ درصد علل مرگ و میر در ایران مربوط به بیماری‌های غیر واگیر است.



شکل ۱. نسبت‌های مربوط به علل مرگ و میر در ایران

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 خطر اصلی در بیماری‌های غیرواگیر شناخته شده‌اند و حذف یا کنترل آنها می‌تواند مانع از بروز ۸۰٪ بیماری‌های قلبی-عروقی، سکته مغزی و دیابت و نیز ۴۰٪ سرطان‌ها شود.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

- بیماری‌های غیرواگیر شایع در محل زندگی شما کدام‌اند؟
- دلیل شیوع این بیماری‌ها چه هستند؟

بیماری‌های قلبی – عروقی

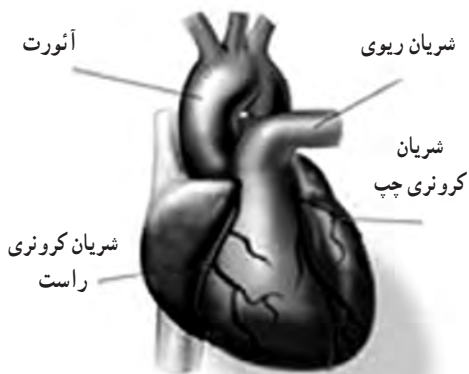
داشتن قلب سالم برای حیات انسان یک ضرورت است. امروزه بسیاری از بیماران قلبی آموخته‌اند که در صورت مراقبت - می‌توانند با داشتن قلب بیمار یک زندگی کامل و مولد داشته باشند. بیماری‌های قلبی - عروقی به سن و یا جنس خاصی اختصاص ندارند و همه افراد در هر سن و جنسی ممکن است در معرض ابتلا به این بیماری‌ها باشند.

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.

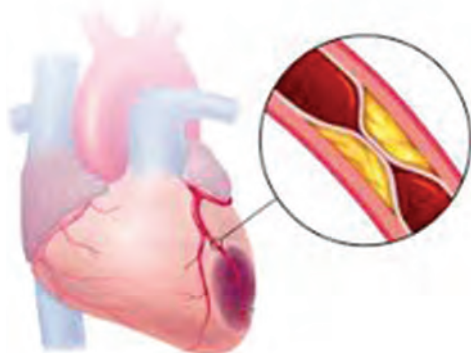
فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- بر اساس مطالعات و مشاهدات خود، برخی از علائم و نشانه‌های بیماری‌های قلبی - عروقی را بیان کنید؟

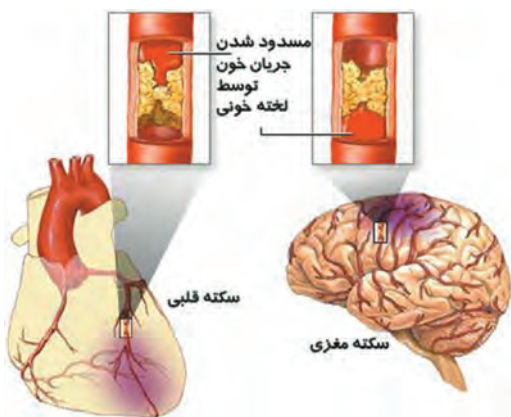
همان‌طور که در شکل تشریح قلب می‌بینید، قلب اساساً یک پمپ عضلانی توخالی به اندازه مشت دست است که در سراسر عمر بدون توقف خون را به سراسر بدن پمپ می‌کند. قلب در طول مدت عمر به‌طور متوسط حدود ۳۰۰ میلیون لیتر خون را پمپ می‌کند. این اندام حیاتی در طول روز بیش از صد هزار بار می‌تپد تا از یک طرف خون سرشار از 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 ۲. قلب



شکل ۳. بیماری عروق کرونر قلب



شکل ۴. 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.

انسداد رگ های خون رسان به عضله قلب (کرونر)، بیشترین عامل مرگ و میر به دلیل بیماری های قلبی به حساب می آید.

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.

با سخت 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 پلاک 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.

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، فشار خون بالا و اختلالات چربی خون از مهم‌ترین عوامل خطر هستند که باید به‌طور منظم از نظر پزشکی بررسی شوند.

فعالیت ۴: 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
				فشار خون بالا (بیشتر از ۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه)
				کم تحرکی
				مصرف سیگار روزانه
				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 پرس‌وجو درباره سابقه فامیلی خود در ارتباط با بیماری‌های قلبی - عروقی فقط دانستن اینکه بیماری قلبی به صورت ارثی در بین افراد خانواده شما منتقل می‌شود، کافی و نگران‌کننده نیست. سابقه فامیلی بیماری‌های قلبی - عروقی زودرس در صورتی در شما وجود دارد که:

- بیماری قلبی - عروقی در پدر یا برادر شما در سنین پایین‌تر از ۵۵ سال تشخیص داده شده باشد.
- بیماری قلبی - عروقی در مادر یا خواهر شما در سنین پایین‌تر از ۶۵ سال تشخیص داده شده باشد.

فشار خون بالا

فشارخون بالا یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جوامع امروزی است و به‌عنوان قاتل خاموش از آن یاد می‌شود، زیرا علامتی ندارد؛ ولی خوشبختانه فشارخون بالا به‌آسانی قابل تشخیص و معمولاً قابل درمان است.

برای اینکه خون در شریان‌های 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 می‌شود.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- دامنه طبیعی فشار خون چیست؟
- آیا فشار خون در طول روز ثابت یا متغیر است؟
- عواملی که فشار خون را بالا می‌برند، کدام‌اند؟



شکل ۵. گرفتن فشار خون

فشار خون طبیعی $120/80$ است. 120 میلی‌متر جیوه، نشان‌دهنده فشار سیستولی (ماکزیمم) است که هم‌زمان با پمپ خون به بیرون توسط قلب ایجاد می‌شود و 80 میلی‌متر جیوه، فشار دیاستولی (مینیمم) است که هم‌زمان با استراحت قلب میان دو ضربان وجود دارد.

فشار خون در طول روز 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، جای قهوه و دارو تغییر می‌کند و این تغییرات موقتی است.

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 کم‌ تحرکی 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 علایمی 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 ۱۳۰/۸۵ تا ۱۷۰/۱۱۰ میلی‌متر جیوه قرار می‌گیرد، باید در طول 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.

فعالیت ۶: خودارزیابی

میزان توصیه شده نمک مصرفی در طول یک روز به شرح زیر است

- افراد زیر ۵۰ سال برابر با ۵ گرم
- افراد بالای ۵۰ سال برابر با ۳ گرم
- با محاسبه تقریبی میزان نمک مصرفی خود در طول یک روز، نتیجه به دست آمده را با میزان توصیه شده مقایسه کنید و در صورت بالا بودن میزان نمک مصرفی، روش های اصلاحی خود را پیشنهاد کنید.

اختلالات چربی خون

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. 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	۲۰۰ - ۲۳۹	< 200	کلسترول
≥ 160	۱۳۰ - ۱۵۹	< 130	LDL (کلسترول بد)
مردان کمتر از ۴۰ زنان کمتر از ۵۰	-	≥ 40 مردان ≥ 50 زنان	HDL (کلسترول خوب)
≥ 200	۱۵۰ - ۱۹۹	< 150	تری گلیسرید

فعالیت ۷: خودارزیابی

- یک برگه آزمایش خون مربوط به خود و یا اعضای خانواده تان را با توجه به داده های جدول فوق مقایسه کنید.
- در صورت بالا بودن چربی خون، برای اصلاح آن راه حل پیشنهاد کنید.

.....

.....

.....

در خون چند نوع چربی وجود دارد، این چربی‌ها عبارت‌اند از :

کلسترول : کلسترول ماده‌ای از جنس چربی است که در تمام سلول‌های بدن وجود دارد. بیشترین قسمت کلسترول در داخل بدن، در کبد، ساخته می‌شود و بقیه آن با مصرف غذاهای پرچرب وارد بدن می‌گردد.

(HDL) : این نوع چربی باعث می‌شود تا کلسترول از جدار داخلی شریان‌ها جدا شود به همین دلیل به آن «کلسترول خوب» می‌گویند. سطح این چربی با بروز بیماری‌های قلبی – عروقی ارتباط عکس دارد و با افزایش میزان آن در خون، خطر بیماری‌های قلبی – عروقی کاهش می‌یابد.

(LDL) : با افزایش سطح LDL خون، خطر بروز بیماری‌های قلبی – عروقی افزایش می‌یابد، زیرا بخشی از LDL خون اکسیده شده و در جدار شریان‌ها رسوب می‌کند و منجر به سخت شدن و تنگ شدن جدار شریان‌ها می‌شود، به همین دلیل به آن «کلسترول بد» گفته می‌شود.

تری‌گلیسرید : با بالا رفتن میزان تری‌گلیسرید خون، سطح HDL خون کاهش می‌یابد، در نتیجه بالا بودن آن را به عنوان عامل خطر بروز بیماری‌های قلبی – عروقی می‌دانند.

نقش چربی‌های رژیم غذایی در بروز بیماری‌ها

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 :

اسیدهای چرب اشباع : اسیدهای چرب اشباع موجب افزایش سطح کلسترول و بالا رفتن احتمال بیماری‌های قلبی – عروقی می‌شوند، از این رو توصیه می‌شود در برنامه غذایی روزانه، مصرف آنها محدود شود.



شکل ۶. اسیدهای چرب اشباع در روغن‌های نباتی جامد، فرآورده‌های لبنی پرچرب، چربی‌های گوشت و ... وجود دارد.



اسیدهای چرب غیراشباع: برخلاف اسیدهای چرب اشباع، این اسیدها موجب کاهش سطح کلسترول، سطح LDL و تری گلیسرید خون می‌شوند. از این رو توصیه می‌شود به جای سایر روغن‌های خوراکی مورد استفاده قرار گیرند.

شکل ۷. اسیدهای چرب غیراشباع در روغن زیتون، روغن بادام زمینی و مغزها و ماهی‌های چرب از جمله قزل‌آلا و سالمون و... وجود دارد

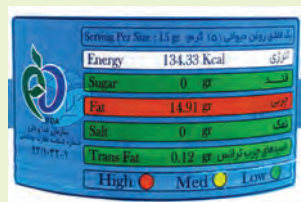


اسیدهای چرب ترانس: ثابت شده است که اسیدهای ترانس موجب افزایش LDL و کاهش HDL می‌شوند. از این رو مصرف زیاد آنها با بالا رفتن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی ارتباط مستقیم دارد. توصیه می‌شود در هنگام خرید روغن‌ها، با مطالعه برچسب آنها دقت شود تا میزان چربی ترانس آنها تا حد امکان در حد صفر و یا کمتر از ۵ درصد باشد.

شکل ۸. اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های نباتی جامد موجود در غذاهای سرخ شده، شیرینی‌ها، غذاهای آماده و برخی از کره‌های گیاهی (مارگارین‌ها) وجود دارد

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

• در تصویر زیر برچسب غذایی چند نوع روغن نشان داده شده است، بر اساس میزان و نوع چربی آنها را مقایسه کنید.



اقدامات اولیه در حمله 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 کسی 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.

فعالیت ۹: گفت‌وگوی گروهی

- آیا از علائم احتمال بروز حمله قلبی و یا سکته مغزی اطلاع دارید؟ برخی از آنها را ذکر کنید.
- اگر با فردی که دچار حمله قلبی یا سکته مغزی شده است مواجه شوید، چه اقدامات اولیه‌ای را انجام خواهید داد؟

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 یا خستگی بدون علت و نبض سریع یا نامنظم از دیگر نشانه‌های حمله قلبی است و اگر این درد به شانه‌ها، گردن، بازوها و فک پایین انتشار داشته باشد، جدی‌تر خواهد بود.

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 هریک از این علائم انجام اقدامات زیر ضروری است:

- از هرگونه حرکت و فعالیتی در بیمار جداً پرهیز شود. فرد به حالت نشسته یا نیمه خوابیده قرار گیرد و لباس‌های تنگ او را شل کنید.
- بیمار در اسرع وقت با برانکاردر و یا صندلی چرخ‌دار به مراکز درمانی و یا بیمارستان منتقل شود.



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.

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.

۶ گام پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی به شرح زیر است :

۱. کنترل منظم فشار خون : در شرایطی که دیابت، چاقی یا سایر عوامل خطر در فرد وجود نداشته باشد، لازم است هر دو سال یک‌بار فشار خون توسط پزشک کنترل شود و در صورت بالا بودن، تحت نظر پزشک قرار گیرد.

۲. پرهیز از مصرف دخانیات (سیگار، قلیان، پپ 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 سکته 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

فعالیت ۱۰: خودارزیابی

- با توجه به گام‌های پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی، وضعیت خود و اعضای خانواده‌تان را ارزیابی کنید و در صورت نیاز، اقدامات پیشگیرانه خود را ارائه دهید.

سرطان

امروزه نام «سرطان» را زیاد می‌شنویم. 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 مهم‌ترین دلایل برای افزایش بروز سرطان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد :

- افزایش تعداد سالمندان با توجه به بالا رفتن سن امید به زندگی، چراکه بروز سرطان با افزایش سن افزایش می‌یابد.
- 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 فعالیتهای کشاورزی، افزودنی‌های شیمیایی موجود در مواد غذایی و ...

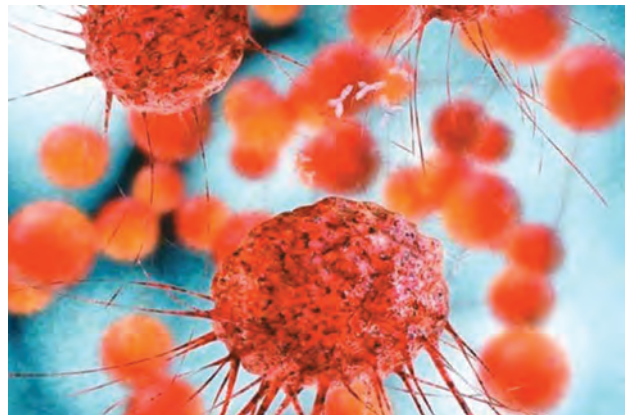
فعالیت ۱۱: گفت‌وگوی کلاسی

- بیماری سرطان چیست و آیا این بیماری قابل پیشگیری و درمان است؟
- کدام یک از سرطان‌ها در محل زندگی شما شایع‌تر هستند؟ علت آن چیست؟

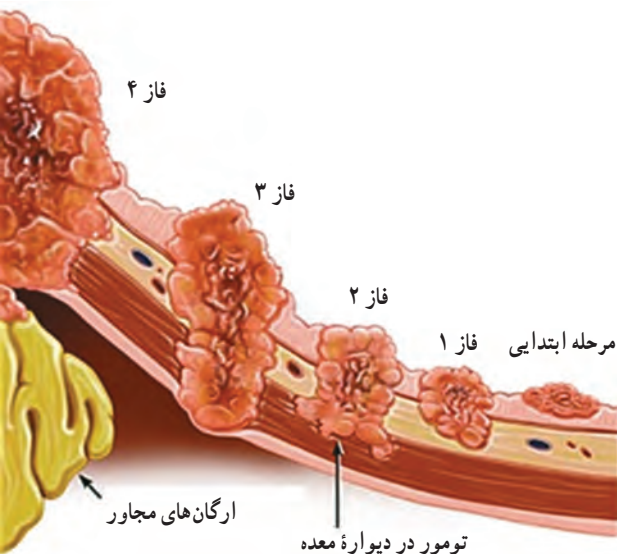
بدن هر روز در بسیاری از اعضا، سلول‌های جدیدی ایجاد می‌کند. این فعالیت تحت کنترل دستگاه ایمنی بدن انجام می‌شود ولی ممکن است بر اثر مواجهه مکرر با برخی عوامل مستعد کننده ابتلا به سرطان، بروز خطا در تقسیم سلول به وجود آید و یک سلول طبیعی به یک «سلول سرطانی» تبدیل شود.

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»



شکل ۹. سرطان یعنی رشد، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلول‌های بدن



شکل ۱۰. مراحل رشد تومور در سرطان معده

نامیده می‌شود، 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.

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.

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 ۱۲: گفت‌وگوی کلاسی



فیلم‌های مربوط به کم‌تحرکی و سرطان، نقش تغذیه سالم در پیشگیری و درمان سرطان و عوامل محیطی مؤثر در ابتلا به سرطان را ببینید.
 • درباره عوامل خطر ساز ابتلا به سرطان در محل زندگی خود گفت‌وگو کنید.

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.

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، به خصوص 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

علائم هشداردهنده سرطان عبارت‌اند از:

- ابتلای اقوام درجه یک به بیماری سرطان
- تغییر در خال‌های پوستی
- زخم‌های 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
- بی‌اشتهایی یا کاهش وزن بی‌دلیل



شکل ۱۱. سرطان با تشخیص زود هنگام قابل درمان است.

۱۰ گام در پیشگیری از سرطان به شرح زیر است:

۱. نشانه‌های 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. آلاینده‌های سرطان‌زا را بشناسید و هنگام قرار گرفتن در معرض آنها خود را محافظت کنید.
۱۰. با خود، دیگران و محیط زیست مهربان باشید.

فعالیت ۱۳: خودارزیابی

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

دیابت

دیابت، بیماری ناتوان‌کننده‌ای است که عوارض بسیاری دارد و شیوع و بروز این بیماری در بسیاری از جوامع به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است.

فعالیت ۱۴: گفت‌وگوی کلاسی

- دیابت چیست و علل ابتلا به این بیماری چه هستند؟
- اطلاعات شما از وضعیت ابتلا به بیماری دیابت در محل زندگی‌تان چیست؟

مواد غذایی بعد از مصرف در بدن به صورت قند (گلوکز) درمی‌آیند 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 سلول و استفاده از آن می‌شود. انسولین مثل کلید برای سلول عمل می‌کند. اگر انسولین کم باشد 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.



شکل ۱۲. دستگاه اندازه‌گیری قند خون

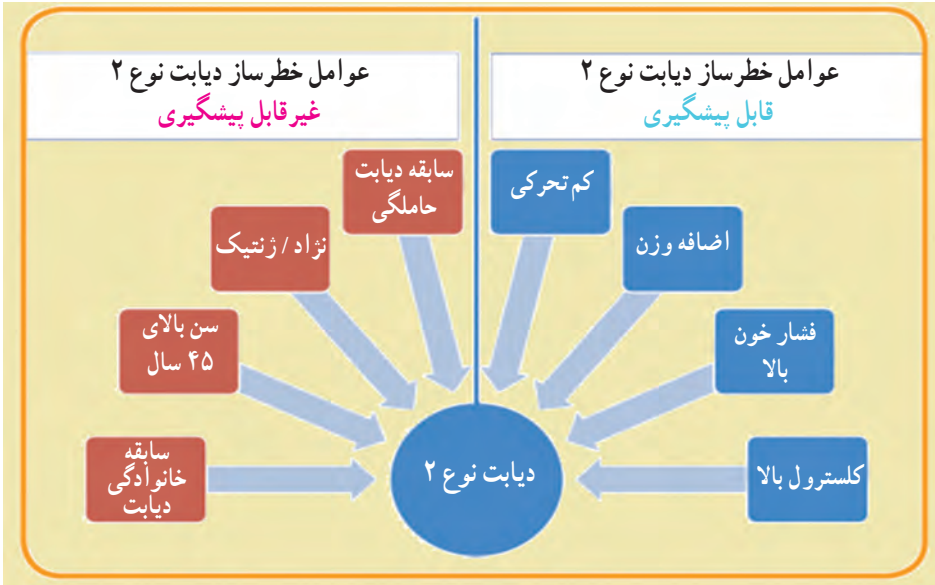


دیابت انواع مختلفی دارد شایع ترین آن عبارت اند از :
— دیابت نوع یک : این بیماری در هر سنی می تواند رخ دهد ولی عمدتاً در سنین پایین دیده می شود و از آنجا که بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می شود به آن دیابت جوانان نیز می گویند. این نوع دیابت در اثر عواملی مانند : زمینه ژنتیکی، ویروس، فشارهای روانی و اختلال در سیستم ایمنی بدن ایجاد می شود.
— دیابت نوع دو : این دیابت، شایع ترین نوع دیابت است و در سنین بزرگسالی آغاز می شود، به همین دلیل برخی از پزشکان به آن دیابت بزرگسالان می گویند. این بیماری در اثر عواملی مانند : اضافه وزن و چاقی، کم تحرکی، سابقه فامیلی و زمینه ارثی بروز می کند.

لوزالمعده (پانکراس) قادر به تولید انسولین کافی نیست یا بدن به انسولین مقاومت نشان می دهد (نوع ۲)
 لوزالمعده (پانکراس) اصلاً قادر به تولید انسولین نیست (نوع ۱)

شکل ۱۳. تفاوت میان دیابت نوع یک و نوع دو

در شکل زیر عوامل خطر ساز بیماری دیابت نوع ۲ نشان داده شده است.



فعالیت ۱۵: خودارزیابی

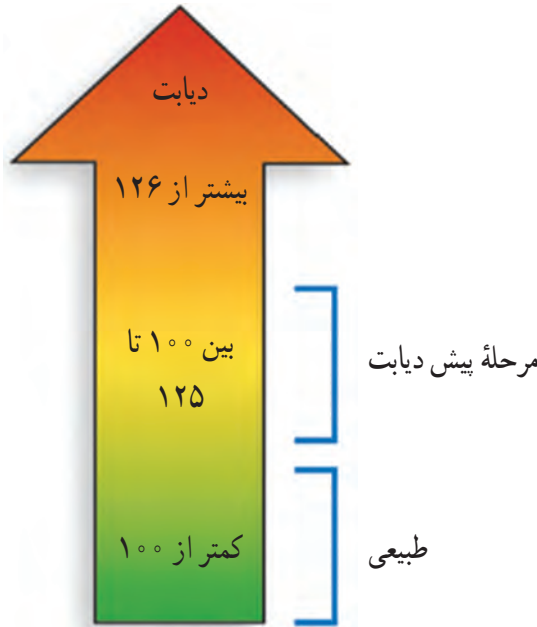
- با بررسی عوامل خطر ساز قابل پیشگیری و غیر قابل پیشگیری بیماری دیابت نوع ۲ در خصوص اعضای خانواده تان، آنها را شناسایی کنید.

علائم و نشانه‌های دیابت

دیابت معمولاً در مراحل ابتدایی بدون علامت است، اما کم‌کم، با بالا رفتن قند خون، علائم آن آشکار می‌شود. بالا بودن قند خون نشانه اصلی بیماری دیابت است.

علائم در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ معمولاً شدید و ناگهانی و شامل یبوست، پرنوشی، پرادراری، احساس خستگی زیاد، کم شدن وزن بدن و لاغری 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.

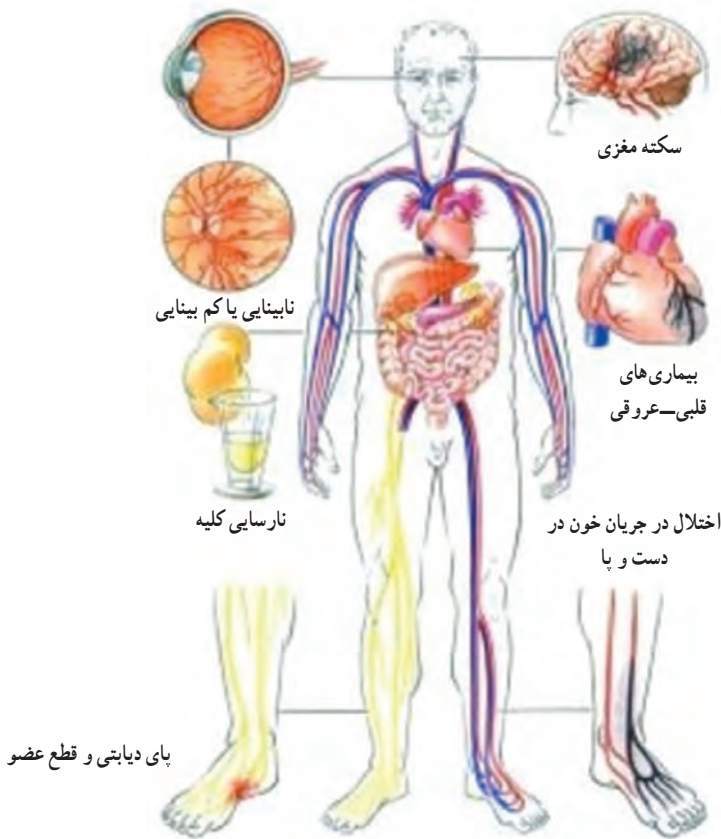


شکل ۱۴. دامنه میزان قند خون در وضعیت طبیعی و قبل و بعد از دیابت

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.

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



شکل ۱۵. عوارض شایع بیماری دیابت

۷ گام پیشگیری از دیابت عبارت اند از :

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 فعالیت های بدنی روزانه
۶. پرهیز از مصرف دخانیات
۷. کنترل منظم قند خون

فعالیت ۱۶: خودارزیابی

- با توجه به گام های پیشگیری از دیابت، وضعیت خود و اعضای خانواده تان را ارزیابی کنید و در صورت نیاز، اقدامات پیشگیرانه خود را ارائه دهید.