



مرکز تحقیقات اسلامی

اصفهان

گامی



ارسلان علی محمد صالح

www.Ghaemiyeh.com  
www.Ghaemiyeh.org  
www.Ghaemiyeh.net  
www.Ghaemiyeh.ir

قسمت اول



# دانشگاه پزشکی وارنسیچا



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# دانشتیهای پزشکی

نویسنده:

واحد تحقیقات مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان

ناشر چاپی:

مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان

ناشر دیجیتال:

مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان



## فهرست

فهرست	۵
دانستنی‌های پزشکی	۲۸۲
مشخصات کتاب	۲۸۲
آداب طب و پزشکی در اسلام	۲۸۲
مشخصات کتاب	۲۸۲
سخنی از پیامبر (ص)	۲۸۲
متن	۲۸۲
ترجمه	۲۸۲
مقدمه دفتر	۲۸۲
مقدمه مؤلف	۲۸۳
دیباچه مترجم	۲۸۳
بخش اول	۲۸۴
تاریخ پزشکی	۲۸۴
یادآوری	۲۸۴
فصل اول	۲۸۴
پزشکی پیش از اسلام	۲۸۴
آغاز پیدایش دانش پزشکی	۲۸۴
رابطه علم پزشکی با سحر و کهنات	۲۸۵
دانش پزشکی در ملل گذشته	۲۸۵
اشاره	۲۸۵
۱ - دانش پزشکی در میان مصریان	۲۸۵
۲ - علم پزشکی در میان کلدانیان، بابلیان، آشوریان و بنی اسرائیل	۲۸۶
۳ - پزشکی نزد هندیان	۲۸۶

۲۸۶	۴ - پزشکی نزد چینیان
۲۸۶	۵ - دانش پزشکی در یونان و روم
۲۸۷	۶ - پزشکی و ایرانیان
۲۸۸	۷ - پزشکی و عرب پیش از اسلام
۲۸۸	پزشکی جاهلی
۲۸۹	مقام و منزلت پزشکی در دوره جاهلیت
۲۸۹	پزشکان عرب در عهد جاهلیت
۲۸۹	اشاره
۲۸۹	۱ - ابن حذیم
۲۹۰	۲ - حارث بن کلدۀ بن عمرو بن علاج
۲۹۰	۳ - نضر بن حارث بن کلدۀ بن عبدالمناف بن عبدالدار
۲۹۰	۴ - ابن ابی رمثه
۲۹۰	۵ - شمردل بن قباب
۲۹۰	۶ - ضماد بن ثعلبه
۲۹۰	۷ - زهیر بن جناب
۲۹۰	۸ - وثمۀ
۲۹۰	۹ - عبادیون
۲۹۱	زنان و پزشکی
۲۹۱	فصل دوم
۲۹۱	پزشکی در دوره اسلامی (قرن‌های اوّل و دوم هجری)
۲۹۱	عرب صدر اسلام و پزشکی
۲۹۱	پزشکی در صدر اسلام
۲۹۲	نقش ملل غیر مسلمان در نهضت علمی
۲۹۲	پزشکی در قرن اوّل هجری

۲۹۴	پزشکی در سخنان معصومین (ع)
۲۹۴	مسلمانان و طب
۲۹۵	حرکت ترجمه
۲۹۶	پزشکان عصر ترجمه
۲۹۶	شهرت یا واقعیت؟!
۲۹۷	سیر تألیف و شکوفایی طب در میان مسلمانان
۲۹۸	تألیفات پزشکی و تأثیر آنها در نهضت اخیر
۲۹۹	پاره‌ای از نوآوری‌های پزشکی مسلمانان
۳۰۰	نوآوری‌های پزشکی ابن سینا
۳۰۲	داروسازی
۳۰۳	آزمایش داروسازان
۳۰۳	فصل سوم
۳۰۳	پزشکی یکی از مظاهر تمدن
۳۰۳	تحقیقات پزشکی مسلمانان
۳۰۴	امتحان پزشکان
۳۰۴	تخصص در پزشکی
۳۰۴	زنان و پزشکی
۳۰۵	فراوانی پزشکان مسلمان
۳۰۵	خدمات پزشکی و مسلمانان
۳۰۵	فصل چهارم
۳۰۶	بیمارستانها
۳۰۶	رازی و تأسیس بیمارستان
۳۰۶	پاره‌ای از خصوصیات بیمارستانها
۳۰۷	بیمارستان‌های صحرایی

بیمارستان‌های اورژانسی	۳۰۷
اولین بیمارستان در اسلام	۳۰۷
جریمه اموی!	۳۰۸
بیمارستانها در قرن اول و دوم هجری	۳۰۸
۱ - ولید بن عبدالملک	۳۰۸
۲ - در زمان رشید	۳۰۸
۳ - سپس رشید	۳۰۸
۴ - برمکیان	۳۰۸
۵ - طاهر بن حسین	۳۰۹
۶ - در بغداد	۳۰۹
بخش دوم	۳۰۹
اخلاق پزشکی در اسلام	۳۰۹
فصل اول	۳۰۹
مسئولیت پزشکی	۳۰۹
احکام اسلام	۳۰۹
حق تشریع از آن کیست؟	۳۱۰
گسترده‌گی قوانین اسلام	۳۱۱
طبیعت قوانین اسلام	۳۱۱
فقیه و غیر فقیه	۳۱۲
پزشکی و فقیه	۳۱۲
پزشکی در اعتبار شرعی	۳۱۲
اهمیت پزشکی در اسلام	۳۱۳
وظیفه پزشک	۳۱۳
پزشک و تجارت	۳۱۳

۳۱۴	اجرت پزشک
۳۱۴	پزشکی در دایره تجارت
۳۱۵	زندانی ساختن پزشکان نادان
۳۱۵	ضمانت پزشک نادان
۳۱۵	ضمانت پزشک دانا
۳۱۶	دو روایتی که ربطی به ضمانت ندارند
۳۱۶	خلاصه
۳۱۶	فصل دوم
۳۱۷	دانشجوی رشته پزشکی
۳۱۷	خصوصیات دانشجوی پزشکی
۳۱۷	دانشجو و تجارب پزشکی
۳۱۸	استفاده از معلومات غیر مسلمانان
۳۱۸	سوگند اسلامی برای پزشک
۳۱۸	فصل سوم
۳۱۸	پزشک و درمان
۳۱۹	وظایف پزشک
۳۱۹	سرعت در درمان
۳۱۹	مداوای حکام ستمگر
۳۱۹	فرق نگذاشتن پزشک بین ثروتمند و فقیر
۳۲۰	تخصّص پزشک
۳۲۰	شرح
۳۲۱	۱ - مهارت، امانت و اعتماد
۳۲۱	۲ - امانت داری در بحث پزشکی
۳۲۱	۳ - خیرخواهی، کوشش و تقوا

۳۲۲	..... ابعاد و حدود خیرخواهی
۳۲۳	..... روحیه دادن به بیمار
۳۲۳	..... تقوای چشمی پزشک
۳۲۴	..... روزه بیمار
۳۲۴	..... از سفارش‌های اهوازی
۳۲۴	..... دارو و درمان
۳۲۴	..... اسراف دارو
۳۲۵	..... مدت درمان
۳۲۵	..... فلسفه تجویز دارو برای مریض
۳۲۵	..... اشتهای بیمار به غذا
۳۲۶	..... بیمار را مجبور به راه رفتن نکنید
۳۲۶	..... حمل کردن دوا در مسافرت
۳۲۶	..... عوارض جانبی دارو
۳۲۷	..... حفظ اسرار پزشکی
۳۲۷	..... شرح
۳۲۷	..... ناحیه اول
۳۲۷	..... ناحیه دوم
۳۲۸	..... دقت کردن در معاینه بیمار
۳۲۸	..... ویژگی‌های پزشک ماهر
۳۲۹	..... فصل چهارم
۳۲۹	..... پرستاری و بیمارستان
۳۲۹	..... بیمارستان و خصوصیات آن
۳۲۹	..... سرآغاز
۳۲۹	..... بیمارستان‌های نمونه

۳۳۰	ویژگی‌های بیمارستان اسلامی
۳۳۰	الف
۳۳۰	در ارتباط با مکان و موقعیت بیمارستانها
۳۳۰	ب
۳۳۰	آنچه در رابطه با مهندسی ساختمان به صورت عام و کلی است به برخی از آنها اشاره می‌شود:
۳۳۰	الف
۳۳۰	ب
۳۳۱	ج
۳۳۱	د
۳۳۱	آنچه مربوط به قسمت بستری
۳۳۱	نگاهی بر آنچه گذشت
۳۳۳	روابط پزشک با پرستار
۳۳۴	پرستار در بیمارستان
۳۳۵	معاینه و پرستاری زن توسط مرد و بالعکس
۳۳۶	سوال
۳۳۶	اول
۳۳۸	دوم
۳۳۹	نگاه کردن به خنثی
۳۳۹	کالبد شکافی
۳۳۹	شرح
۳۴۰	اول اینکه
۳۴۰	دوم اینکه
۳۴۱	فصل پنجم
۳۴۱	عیادت بیمار

۳۴۱	فضای عیادت
۳۴۱	مریض
۳۴۱	اجازه بیمار برای عیادت
۳۴۱	عیادت مریض مستحب است
۳۴۲	طی طریق و عیادت بیمار
۳۴۲	زنان و عیادت بیمار
۳۴۲	عیادت، هر سه روز یک مرتبه
۳۴۳	عیادت باید بعد از سه روز باشد
۳۴۳	عیادت سه مرتبه باشد
۳۴۳	اوقات عیادت
۳۴۴	از چه کسی باید عیادت کرد؟
۳۴۵	عیادت کردن مردها از زنان
۳۴۵	عیادت کردن از بنی هاشم
۳۴۵	عیادت کردن از نزدیکان و فامیل
۳۴۵	هدیه به بیمار
۳۴۵	بیمار نباید به عیادت کنندگانش شکایت کند
۳۴۷	نزد بیمار نباید از بلا و بیماری پناه جست
۳۴۷	نباید نزد بیمار زیاد نشست
۳۴۸	مهربانی کردن نسبت به مریض
۳۴۹	دعای بیمار برای عیادت کننده و بالعکس
۳۴۹	دعای مساکین و فقرا برای مریض
۳۴۹	آرزوی سلامتی و صحت
۳۵۰	بعد از شفا یافتن، به مریض چه باید گفت
۳۵۰	بخش سوّم



بهداشت و سلامتی	۳۵۰
فصل اول	۳۵۰
بهداشت و سلامتی	۳۵۰
رعایت بهداشت در سطح وسیع	۳۵۰
بحث پیرامون ویژگی‌های اشیا	۳۵۱
دورنمای بحث	۳۵۲
نظافت در تمام ابعاد	۳۵۲
مثالهایی بر آنچه گذشت	۳۵۲
فصل دوم	۳۵۳
مسواک و خلال کردن	۳۵۳
یک اشاره	۳۵۳
سؤال و جواب	۳۵۴
مسواک کردن	۳۵۴
دیدگاه ائمه معصومین در مورد مسواک	۳۵۴
مسواک کردن برای وضو و نماز	۳۵۶
منافع مسواک و اوقات و کیفیت آن	۳۵۶
اگر مردم منافع مسواک را می‌دانستند	۳۵۷
فواید مسواک در روایات اهل بیت	۳۵۷
خلاصه مطالب قبل	۳۵۸
مسواک کردن، دندانها را سفید می‌کند	۳۵۹
مسواک کردن، بوی دهان را خوش می‌گرداند	۳۵۹
مسواک کردن، جرم دندان را از بین می‌برد	۳۵۹
مسواک کردن، لثه را تقویت می‌کند	۳۵۹
مسواک، چشم‌ها را روشنی می‌بخشد	۳۶۰

- ۳۶۰ ..... مسواک، مو را می‌رویاند
- ۳۶۰ ..... رابطه مسواک با حالت روحی و عقلی و غیر از اینها
- ۳۶۱ ..... آثار کثیف بودن دهان
- ۳۶۱ ..... پزشکان می‌گویند
- ۳۶۱ ..... مسواک کردن، نجات دهنده می‌باشد
- ۳۶۲ ..... مسواک کردن، اشتها به طعام می‌آورد
- ۳۶۲ ..... خوشبو شدن دهان و فصاحت
- ۳۶۲ ..... مسواک کردن با ریشه نی و ریحان و غیر از این دو
- ۳۶۳ ..... مسواک کردن با چوب اراک و مثل آن
- ۳۶۴ ..... مسواک باید به طور عرضی زده شود نه طولی
- ۳۶۴ ..... بعد از مسواک کردن، مضمضه لازم است
- ۳۶۵ ..... کمترین و معمولی‌ترین مسواک
- ۳۶۵ ..... مسواک کردن با گلاب
- ۳۶۵ ..... مسواک کردن در حمام
- ۳۶۶ ..... مسواک در مستراح
- ۳۶۶ ..... اوقات مسواک کردن و مسواک کردن روزه دار
- ۳۶۷ ..... زخم شدن لثه
- ۳۶۷ ..... مسواک‌های مختلف و متعدد
- ۳۶۷ ..... مسواک کردن و آلودگی‌های خارجی
- ۳۶۸ ..... مستحب بودن وضو هنگام طعام
- ۳۶۸ ..... خلال کردن بعد از طعام
- ۳۶۸ ..... خلال کردن از نظر شرعی
- ۳۶۹ ..... اقتدا کردن به پیامبر اسلام (ص)
- ۳۶۹ ..... به حرج و سختی افتادن در ترک خلال

۳۶۹ ..... خلال کردن برای مُحَرِّم

۳۶۹ ..... فایده‌های خلال

۳۷۰ ..... لازم است

۳۷۱ ..... مضمضه کردن بعد از خلال

۳۷۱ ..... وسایلی که استعمال آنها در خلال صحیح نیست

۳۷۱ ..... محافظت کردن از لثه

۳۷۲ ..... خلال برای مهمان

۳۷۲ ..... سخن آخر در اینجا

۳۷۲ ..... سخن پایانی

۳۷۲ ..... فهرست منابع و مآخذ

۳۷۲ ..... الف

۳۷۳ ..... ب

۳۷۳ ..... ت

۳۷۳ ..... ث

۳۷۳ ..... ج

۳۷۳ ..... ح

۳۷۳ ..... خ

۳۷۳ ..... د

۳۷۳ ..... ر

۳۷۴ ..... ز

۳۷۴ ..... س

۳۷۴ ..... ش

۳۷۴ ..... ص

۳۷۴ ..... ط

ع	۳۷۴
اسلام پزشک بی دارو	۳۷۴
مشخصات کتاب	۳۷۴
فهرست مطالب	۳۷۴
مقدمه	۳۷۵
گرسنگی	۳۷۶
کمبود مواد غذایی	۳۷۷
غذا شناس	۳۷۸
پزشک	۳۷۸
اهمیت کار غذا شناسان	۳۷۸
اسلام و تغذیه	۳۷۹
تیر اندازی و شنا را به فرزندان خود بیاموزید	۳۷۹
این قسمت شش بخش است که عبارتند از:	۳۷۹
بخش اول	۳۸۰
شراب	۳۸۰
شرح	۳۸۰
۱ - امراض معدی	۳۸۰
۲ - امراض دستگاه تنفس	۳۸۱
۳ - گردش خون	۳۸۱
۴ - امراض قلب	۳۸۱
۵ - بیماری‌های عصبی	۳۸۱
۶ - بیماری‌های مغز	۳۸۱
۷ - بیماری‌های کبد	۳۸۲
۸ - امراض کلیه	۳۸۲

- ۳۸۲ ..... ۹ - امراض جلدی
- ۳۸۲ ..... ۱۰ - حنجره و دستگاه صوت
- ۳۸۲ ..... ۱۱ - امراض مثانه
- ۳۸۲ ..... یک جرعه یا چند بطری
- ۳۸۳ ..... هر نوع آشامیدنی
- ۳۸۳ ..... تاثیر شراب در نسلها
- ۳۸۴ ..... اعتراف دیگران
- ۳۸۴ ..... خون و مردار
- ۳۸۴ ..... زیان‌های خون خواری
- ۳۸۵ ..... مردار
- ۳۸۵ ..... چرا مردار حرام است؟
- ۳۸۶ ..... گوشت خوک
- ۳۸۶ ..... یک معجزه
- ۳۸۶ ..... کرم تریشین
- ۳۸۶ ..... مرض لادری
- ۳۸۷ ..... زیان‌های دیگر
- ۳۸۷ ..... سگ
- ۳۸۷ ..... شرح
- ۳۸۷ ..... روش نگهداری سگ
- ۳۸۷ ..... انواع بیماریها
- ۳۸۷ ..... بیماریها
- ۳۸۸ ..... ۱ - امراض جلدی
- ۳۸۸ ..... ۲ - هاری
- ۳۸۸ ..... ۳ - کرم کدوی سگ

- ۳۸۸ ..... ۴ - بیماری دیگری به نام «echinococcosemu\itocutaire»
- ۳۸۸ ..... ۵ - سرایت سل
- ۳۸۹ ..... بیماری‌های بی سابقه
- ۳۸۹ ..... استمنا
- ۳۸۹ ..... زیان‌های استمنا
- ۳۹۰ ..... میکروبها
- ۳۹۰ ..... وبا
- ۳۹۱ ..... جذام
- ۳۹۱ ..... بهداشت کبد، معده و روده
- ۳۹۲ ..... میچنکوف
- ۳۹۲ ..... پر خوری، تند خوری
- ۳۹۳ ..... غذای کافی
- ۳۹۴ ..... صبر کنیم تا گرسنه شویم!
- ۳۹۴ ..... تند خوری
- ۳۹۴ ..... غذا را نیکو بجو
- ۳۹۵ ..... دندان
- ۳۹۵ ..... بهداشت دندان
- ۳۹۶ ..... سنگ دندان
- ۳۹۶ ..... کرم خوردگی
- ۳۹۶ ..... پوسیدگی
- ۳۹۶ ..... پیوره
- ۳۹۷ ..... خلال و مسواک
- ۳۹۷ ..... تاکید بیشتر
- ۳۹۸ ..... چگونه مسواک کنیم؟

چوب مسواک	۳۹۸
زیاد هم مسواک نکنیم!	۳۹۸
شیرینی‌ها و فساد دندان	۳۹۸
بخش دوم	۳۹۹
غذاشناسی اسلام	۳۹۹
گوشت	۳۹۹
گوشت خواری	۴۰۰
طبیعی می‌نویسد	۴۰۰
این پزشک می‌گوید	۴۰۰
گوشت نپخته (نیمه خام)	۴۰۰
گوشت‌های مانده و کهنه	۴۰۱
انواع گوشتها	۴۰۱
ماهیها	۴۰۱
شیر	۴۰۲
ناسازگاری شیر	۴۰۲
عسل	۴۰۳
عسل	۴۰۳
مواد معدنی	۴۰۳
مواد تخمیری	۴۰۳
عناصر دیگر عسل	۴۰۳
آب	۴۰۴
آب‌تنی و شناوری	۴۰۵
آب زیاد	۴۰۶
آب زیاد ننوشید	۴۰۶

- ۴۰۶ ..... چگونه آب بیاشامیم؟
- ۴۰۷ ..... نان
- ۴۰۷ ..... نان غذای
- ۴۰۷ ..... نان گندم
- ۴۰۷ ..... نان سیاه
- ۴۰۸ ..... خمیر ترش
- ۴۰۸ ..... کود شیمیایی
- ۴۰۹ ..... نان جو
- ۴۰۹ ..... غذای پیشوایان ما
- ۴۱۰ ..... نان برنجی
- ۴۱۱ ..... پنیر
- ۴۱۲ ..... تخم مرغ
- ۴۱۲ ..... تخم مرغ
- ۴۱۲ ..... مصارف تخم مرغ
- ۴۱۳ ..... نمک
- ۴۱۳ ..... نمک یا کلرور سدیم
- ۴۱۴ ..... عمل شیمیایی
- ۴۱۴ ..... عمل فیزیکی
- ۴۱۵ ..... سرکه
- ۴۱۶ ..... بخش سوم
- ۴۱۶ ..... میوه‌ها
- ۴۱۶ ..... میوه ها
- ۴۱۶ ..... میوه منبعی از املاح معدنی اند
- ۴۱۷ ..... میوه‌ها را پوست نکنید



۴۱۷	میوه‌ها را بشوئیم
۴۱۷	میوه‌های بهشتی
۴۱۸	انار
۴۱۸	انار
۴۱۸	تجزیه انار
۴۱۸	خواص انار
۴۱۹	رابطه انار با زیبایی فرزند
۴۲۰	سیب
۴۲۰	ترکیبات آن
۴۲۰	خواص سیب
۴۲۱	سیب، پماد زخمها
۴۲۱	سیب دواى چشم
۴۲۲	سیب دواى درد گوش
۴۲۲	سیب برای رفع جرب و کچلی
۴۲۲	سیب دواى سرفه
۴۲۲	به
۴۲۳	انگور
۴۲۳	انگور
۴۲۴	ویتامین‌های انگور
۴۲۴	انگور و شیر مادر
۴۲۵	مویز، کشمش
۴۲۶	خرما
۴۲۶	خرما
۴۲۷	خاصیت خرما نه

۴۲۷	خرما از سرطان جلوگیری می‌نماید
۴۲۸	تاثیر خرما بر ازدیاد قوه باه
۴۲۸	تاثیر خرما در رفع خستگی
۴۲۸	خاصیت ضد گرسنگی خرما
۴۲۹	باز هم خرما
۴۳۰	گلایی
۴۳۰	گلایی
۴۳۰	گلایی بخور
۴۳۱	بخش چهارم
۴۳۱	سبزیها
۴۳۱	سبزیها
۴۳۱	سبزیها در احادیث
۴۳۲	انواع سبزیها
۴۳۲	شرح
۴۳۲	کاسنی
۴۳۴	کاهو
۴۳۵	تره
۴۳۶	پیاز
۴۳۷	شلغم
۴۳۸	چغندر
۴۳۹	شاهی
۴۴۰	آویشن شیرازی
۴۴۱	بخش پنجم
۴۴۱	گلها و روغنها

- ۴۴۱ ..... شرح
- ۴۴۱ ..... روغن‌های حیوانی
- ۴۴۲ ..... روغن زیتون
- ۴۴۳ ..... مصارفی خارجی
- ۴۴۴ ..... گل بنفشه
- ۴۴۴ ..... شرح
- ۴۴۴ ..... بنفشه چه دارد؟
- ۴۴۵ ..... اسلام و بنفشه
- ۴۴۵ ..... روغن بنفشه
- ۴۴۶ ..... گل ختمی
- ۴۴۶ ..... شرح
- ۴۴۶ ..... حمام تسکین دهنده
- ۴۴۶ ..... بخش ششم
- ۴۴۶ ..... عوامل مرگ تدریجی
- ۴۴۶ ..... شرح
- ۴۴۷ ..... دخانیات
- ۴۴۷ ..... شرح
- ۴۴۷ ..... ترکیبات شیمیایی توتون و دود آن
- ۴۴۸ ..... دخانیات و ویتامن ث
- ۴۴۸ ..... قندهای مصنوعی
- ۴۴۸ ..... چای - قهوه - انواع کولاها
- ۴۴۹ ..... قسمت دوم
- ۴۴۹ ..... تاثیر اخلاق بر جسم و بدن
- ۴۴۹ ..... اخلاق سرمایه سلامتی است

حسد	۴۴۹
ناامیدی	۴۴۹
اندوه نیمی از پیری	۴۴۹
اضطرابها را در هم شکنیم؟	۴۵۰
جان بی کایزل می گوید	۴۵۱
اعتدال در زندگی	۴۵۱
شخصیت معتدل	۴۵۱
فعالیت معتدل و بودجه معتدل	۴۵۱
احساسات معتدل	۴۵۲
ازدواج	۴۵۲
ورزش	۴۵۴
شنا	۴۵۴
اسب سواری	۴۵۵
پی‌نوشت‌ها	۴۵۵
چگونه بخوریم تا سالم بمانیم	۴۶۰
مشخصات کتاب	۴۶۰
مقدمه	۴۶۰
آغاز غذا با نام خدا	۴۶۰
نمک قبل از غذا	۴۶۰
شروع با سرکه	۴۶۰
طب و درمان	۴۶۱
شستن دست‌ها	۴۶۱
کم خوردن و سلامت	۴۶۱
کم خوردن و سبک بودن	۴۶۱

۴۶۱	.....	میانه روی در خوردن
۴۶۱	.....	سبک خوردن
۴۶۱	.....	پر خوری و هوشیاری
۴۶۱	.....	پر خوری
۴۶۲	.....	اشتها به غذا
۴۶۲	.....	سیر بودن دائمی
۴۶۲	.....	حرام خوردن
۴۶۲	.....	غذای داغ
۴۶۲	.....	در جمع خوردن
۴۶۲	.....	فوت کردن در ظرف غذا
۴۶۲	.....	توجه به مستمندان
۴۶۲	.....	شام شب
۴۶۳	.....	شتاب در خوردن
۴۶۳	.....	راه رفتن و خوردن
۴۶۳	.....	سبزی با غذا
۴۶۳	.....	غذای ریخته شده در سفره
۴۶۳	.....	نوشیدن بین غذا
۴۶۳	.....	نوشیدن آب با غذای چرب
۴۶۳	.....	آب سرد و غذای گرم
۴۶۳	.....	زیاد نوشیدن
۴۶۴	.....	جرعه جرعه نوشیدن
۴۶۴	.....	سر کشیدن آب
۴۶۴	.....	نوشیدن در ظرف ترک خورده
۴۶۴	.....	ایستاده نوشیدن

۴۶۴	اسراف کردن
۴۶۴	شکرگزاری بعد از غذا
۴۶۴	نمک پس از غذا
۴۶۵	خلال کردن
۴۶۵	خلال نکردن
۴۶۵	شستن دهان
۴۶۵	مسواک کردن
۴۶۵	استراحت پس از غذا
۴۶۵	حمام کردن پس از غذا
۴۶۵	دو توصیه ی مهم!
۴۶۶	چهار توصیه مهم!
۴۶۶	اما چند تذکر...
۴۶۶	خوردنیها و آشامیدنیها از نظر پیشوایان علم و دین
۴۶۶	مشخصات کتاب
۴۶۶	فهرست
۴۶۶	مقدمه
۴۶۶	شرح
۴۶۷	چگونه؟
۴۶۷	عقل سالم در بدن سالم است
۴۶۷	این کتاب
۴۶۷	چرا؟
۴۶۸	روشن بودن و روشن کردند
۴۶۸	مورد اطمینان
۴۶۸	سخن پیشوایان

۴۶۸	امید
۴۶۹	مسلمان بر سر سفره
۴۷۰	شکر خدا
۴۷۰	حلال
۴۷۰	اسراف
۴۷۰	انفاق
۴۷۱	اطعام
۴۷۱	نتیجه
۴۷۱	آب
۴۷۲	آلو
۴۷۲	انار
۴۷۳	انجیر
۴۷۳	انگور
۴۷۴	بادنجان
۴۷۴	باقلا
۴۷۴	بالنگ
۴۷۵	برنج
۴۷۵	به
۴۷۶	پنیر
۴۷۶	پیاز
۴۷۷	تخم مرغ
۴۷۷	ترب
۴۷۸	تره
۴۷۸	چغندر

۴۷۹	خریزه
۴۷۹	خرفه
۴۸۰	خرما
۴۸۰	خیار
۴۸۰	ذرت
۴۸۱	روغن
۴۸۲	ریحان
۴۸۲	زیتون
۴۸۳	سبزی خوردن
۴۸۳	سرکه
۴۸۴	سنجد
۴۸۴	سیب
۴۸۵	سیر
۴۸۵	شکر
۴۸۶	شلغم
۴۸۶	شیر
۴۸۸	قارچ
۴۸۸	کاسنی
۴۸۹	کاهو
۴۸۹	کدو
۴۸۹	کرفس
۴۹۰	گردو
۴۹۰	گشنیز
۴۹۰	گل‌ابی



گوشت	۴۹۱
کباب	۴۹۲
ماش	۴۹۲
ماهی	۴۹۲
مرزه	۴۹۳
موز	۴۹۴
مویز	۴۹۴
نان	۴۹۴
نخود	۴۹۵
نمک	۴۹۵
هویج	۴۹۶
دانستنی‌های پزشکی	۴۹۶
مشخصات کتاب	۴۹۶
آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولی	۴۹۷
توضیح کلی	۴۹۷
علایم شایع	۴۹۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۴۹۷
پیشگیری	۴۹۷
عواقب مورد انتظار	۴۹۷
عوارض احتمالی	۴۹۷
درمان	۴۹۷
اصول کلی	۴۹۷
داروها	۴۹۸
فعالیت	۴۹۸

آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز	۴۹۸
توضیح کلی	۴۹۸
علائم شایع	۴۹۸
مراحل پیشرفته	۴۹۸
علل	۴۹۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۴۹۹
پیشگیری	۴۹۹
عواقب مورد انتظار	۴۹۹
عوارض احتمالی	۴۹۹
درمان	۴۹۹
اصول کلی	۴۹۹
داروها	۴۹۹
آب مروارید	۵۰۰
توضیح کلی	۵۰۰
علائم شایع	۵۰۰
علل	۵۰۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۰۰
پیشگیری	۵۰۰
عواقب مورد انتظار	۵۰۰
عوارض احتمالی	۵۰۱
درمان	۵۰۱
اصول کلی	۵۰۱
داروها	۵۰۱
فعالیت	۵۰۱

آبسه آنورکتال	۵۰۱
توضیح کلی	۵۰۱
علائم شایع	۵۰۱
علل	۵۰۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۰۲
پیشگیری	۵۰۲
عواقب مورد انتظار	۵۰۲
عوارض احتمالی	۵۰۲
درمان	۵۰۲
اصول کلی	۵۰۲
داروها	۵۰۲
فعالیت	۵۰۲
رژیم غذایی	۵۰۲
آبسه پستان	۵۰۳
توضیح کلی	۵۰۳
علائم شایع	۵۰۳
علل	۵۰۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۰۳
پیشگیری	۵۰۳
عواقب مورد انتظار	۵۰۳
عوارض احتمالی	۵۰۳
درمان	۵۰۴
اصول کلی	۵۰۴
داروها	۵۰۴

فعالیت	۵۰۴
آبسه ریه	۵۰۴
توضیح کلی	۵۰۴
علائم شایع	۵۰۴
علل	۵۰۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۰۵
پیشگیری	۵۰۵
عواقب مورد انتظار	۵۰۵
عوارض احتمالی	۵۰۵
درمان	۵۰۵
اصول کلی	۵۰۵
داروها	۵۰۵
فعالیت	۵۰۶
رژیم غذایی	۵۰۶
آبسه مغزی یا اپی‌دورال	۵۰۶
توضیح کلی	۵۰۶
علائم شایع	۵۰۶
علل	۵۰۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۰۶
پیشگیری	۵۰۷
عواقب مورد انتظار	۵۰۷
عوارض احتمالی	۵۰۷
درمان	۵۰۷
اصول کلی	۵۰۷

داروها	۵۰۷
فعالیت	۵۰۷
رژیم غذایی	۵۰۷
آبله مرغان	۵۰۸
توضیح کلی	۵۰۸
علائم شایع	۵۰۸
علل	۵۰۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۰۸
پیشگیری	۵۰۸
عواقب مورد انتظار	۵۰۸
عوارض احتمالی	۵۰۹
درمان	۵۰۹
اصول کلی	۵۰۹
داروها	۵۰۹
فعالیت	۵۰۹
آپاندیسیت	۵۰۹
توضیح کلی	۵۰۹
علائم شایع	۵۱۰
علل	۵۱۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۱۰
پیشگیری	۵۱۰
عواقب مورد انتظار	۵۱۰
عوارض احتمالی	۵۱۰
درمان	۵۱۰

اصولی کلی	۵۱۰
داروها	۵۱۱
فعالیت	۵۱۱
رژیم غذایی	۵۱۱
آترواسکلروز (تصلب شرایین)	۵۱۱
توضیح کلی	۵۱۱
علائم شایع	۵۱۱
علل	۵۱۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۱۲
پیشگیری	۵۱۲
عواقب مورد انتظار	۵۱۲
عوارض احتمالی	۵۱۲
درمان	۵۱۲
اصول کلی	۵۱۲
داروها	۵۱۳
فعالیت	۵۱۳
رژیم غذایی	۵۱۳
آتلتکازی	۵۱۳
توضیح کلی	۵۱۳
علائم شایع	۵۱۳
علل	۵۱۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۱۴
پیشگیری	۵۱۴
عواقب مورد انتظار	۵۱۴

عوارض احتمالی	۵۱۴
درمان	۵۱۴
اصول کلی	۵۱۴
داروها	۵۱۵
فعالیت	۵۱۵
رژیم غذایی	۵۱۵
آرتريت روماتويد کودکان	۵۱۵
توضیح کلی	۵۱۵
علائم شایع	۵۱۵
علل	۵۱۵
عوامل افزایش دهنده‌ی خطر	۵۱۶
پیشگیری	۵۱۶
عواقب مورد انتظار	۵۱۶
عوارض احتمالی	۵۱۶
درمان	۵۱۶
اصول کلی	۵۱۶
داروها	۵۱۶
فعالیت	۵۱۶
رژیم غذایی	۵۱۷
آرتريت عفونی (چرکی)	۵۱۷
توضیح کلی	۵۱۷
علائم شایع	۵۱۷
علل	۵۱۷
عوامل افزایش دهنده‌ی خطر	۵۱۷

۵۱۸	پیشگیری
۵۱۸	عواقب مورد انتظار
۵۱۸	عوارض احتمالی
۵۱۸	درمان
۵۱۸	اصول کلی
۵۱۸	داروها
۵۱۸	فعالیت
۵۱۹	رژیم غذایی
۵۱۹	آرتريت مرتبط با پسوریازیس
۵۱۹	توضیح کلی
۵۱۹	علائم شایع
۵۱۹	علل
۵۱۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۱۹	پیشگیری
۵۱۹	عواقب مورد انتظار
۵۲۰	عوارض احتمالی
۵۲۰	درمان
۵۲۰	اصول کلی
۵۲۰	داروها
۵۲۰	فعالیت
۵۲۰	رژیم غذایی
۵۲۰	آرتيت روماتوئید
۵۲۰	توضیح کلی
۵۲۱	علائم شایع



۵۲۱	علل
۵۲۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۲۱	پیشگیری
۵۲۱	عواقب مورد انتظار
۵۲۱	عوارض احتمالی
۵۲۱	درمان
۵۲۱	اصول کلی
۵۲۲	داروها
۵۲۲	فعالیت
۵۲۲	رژیم غذایی
۵۲۲	آرنج تنیس‌بازان
۵۲۲	توضیح کلی
۵۲۲	علائم شایع
۵۲۳	علل
۵۲۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۲۳	پیشگیری
۵۲۳	عواقب مورد انتظار
۵۲۳	عوارض احتمالی
۵۲۳	درمان
۵۲۳	اصول کلی
۵۲۴	داروها
۵۲۴	فعالیت
۵۲۴	رژیم غذایی
۵۲۴	آزبستوز

۵۲۴	توضیح کلی
۵۲۴	علایم شایع
۵۲۴	علل
۵۲۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۲۵	پیشگیری
۵۲۵	عواقب مورد انتظار
۵۲۵	عوارض احتمالی
۵۲۵	درمان
۵۲۵	اصول کلی
۵۲۵	داروها
۵۲۵	فعالیت
۵۲۶	رژیم غذایی
۵۲۶	آسم
۵۲۶	توضیح کلی
۵۲۶	علایم شایع
۵۲۶	علل
۵۲۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۲۶	پیشگیری
۵۲۷	عواقب مورد انتظار
۵۲۷	عوارض احتمالی
۵۲۷	درمان
۵۲۷	اصول کلی
۵۲۷	داروها
۵۲۷	فعالیت

۵۲۷	رژیم غذایی
۵۲۸	آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری
۵۲۸	توضیح کلی
۵۲۸	علائم شایع
۵۲۸	علل
۵۲۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۲۸	پیشگیری
۵۲۹	عواقب مورد انتظار
۵۲۹	عوارض احتمالی
۵۲۹	درمان
۵۲۹	اصول کلی
۵۲۹	داروها
۵۲۹	فعالیت
۵۲۹	رژیم غذایی
۵۲۹	آفت دهان
۵۲۹	توضیح کلی
۵۳۰	علائم شایع
۵۳۰	علل
۵۳۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۳۰	پیشگیری
۵۳۰	عواقب مورد انتظار
۵۳۰	عوارض احتمالی
۵۳۰	درمان
۵۳۱	اصول کلی

داروها	۵۳۱
فعالیت	۵۳۱
رژیم غذایی	۵۳۱
آفتاب زدگی (حساسیت به نور آفتاب)	۵۳۱
توضیح کلی	۵۳۱
علایم شایع	۵۳۱
علل	۵۳۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۳۲
پیشگیری	۵۳۲
عواقب مورد انتظار	۵۳۲
عوارض احتمالی	۵۳۲
درمان	۵۳۲
اصول کلی	۵۳۲
داروها	۵۳۲
فعالیت	۵۳۳
رژیم غذایی	۵۳۳
آفتاب سوختگی	۵۳۳
توضیح کلی	۵۳۳
علایم شایع	۵۳۳
علل	۵۳۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۳۳
پیشگیری	۵۳۳
عواقب مورد انتظار	۵۳۴
عوارض احتمالی	۵۳۴

درمان	۵۳۴
اصول کلی	۵۳۴
داروها	۵۳۴
فعالیت	۵۳۴
رژیم غذایی	۵۳۴
آکنه (جوش‌های غرور)	۵۳۵
توضیح کلی	۵۳۵
علائم شایع	۵۳۵
علل	۵۳۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۳۵
پیشگیری	۵۳۵
عواقب مورد انتظار	۵۳۵
عوارض احتمالی	۵۳۵
درمان	۵۳۶
اصول کلی	۵۳۶
داروها	۵۳۶
فعالیت	۵۳۶
رژیم غذایی	۵۳۶
آکنه روزاسه (آکنه دوران بزرگسالی)	۵۳۷
توضیح کلی	۵۳۷
علائم شایع	۵۳۷
علل	۵۳۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۳۷
پیشگیری	۵۳۷

۵۳۷	عواقب مورد انتظار
۵۳۷	عوارض احتمالی
۵۳۸	درمان
۵۳۸	اصول کلی
۵۳۸	داروها
۵۳۸	فعالیت
۵۳۸	رژیم غذایی
۵۳۸	آلرژی غذایی
۵۳۸	توضیح کلی
۵۳۸	علائم شایع
۵۳۹	علل
۵۳۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۳۹	پیشگیری
۵۳۹	عواقب مورد انتظار
۵۳۹	عوارض احتمالی
۵۳۹	درمان
۵۳۹	اصول کلی
۵۳۹	داروها
۵۴۰	رژیم غذایی
۵۴۰	آمبولی ریه
۵۴۰	توضیح کلی
۵۴۰	علائم شایع
۵۴۰	علل
۵۴۰	عوامل افزایش دهنده خطر

۵۴۰	پیشگیری
۵۴۱	عواقب مورد انتظار
۵۴۱	عوارض احتمالی
۵۴۱	درمان
۵۴۱	اصول کلی
۵۴۱	داروها
۵۴۱	فعالیت
۵۴۲	رژیم غذایی
۵۴۲	آمپیم
۵۴۲	توضیح کلی
۵۴۲	علائم شایع
۵۴۲	علل
۵۴۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۴۲	پیشگیری
۵۴۲	عواقب مورد انتظار
۵۴۲	عوارض احتمالی
۵۴۳	درمان
۵۴۳	اصول کلی
۵۴۳	داروها
۵۴۳	فعالیت
۵۴۳	رژیم غذایی
۵۴۳	آمفیزم
۵۴۳	توضیح کلی
۵۴۳	علائم شایع

۵۴۳	علل
۵۴۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۴۴	پیشگیری
۵۴۴	عواقب مورد انتظار
۵۴۴	عوارض احتمالی
۵۴۴	درمان
۵۴۴	اصول کلی
۵۴۵	داروها
۵۴۵	فعالیت
۵۴۵	رژیم غذایی
۵۴۵	آمنوره (قطع قاعدگی) ثانویه
۵۴۵	توضیح کلی
۵۴۵	علائم شایع
۵۴۵	علل
۵۴۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۴۶	پیشگیری
۵۴۶	عواقب مورد انتظار
۵۴۶	عوارض احتمالی
۵۴۶	درمان
۵۴۶	اصول کلی
۵۴۶	داروها
۵۴۷	فعالیت
۵۴۷	رژیم غذایی
۵۴۷	آمنوره اولیه



۵۴۷	توضیح کلی
۵۴۷	علائم شایع
۵۴۷	علل
۵۴۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۴۸	پیشگیری
۵۴۸	عواقب مورد انتظار
۵۴۸	عوارض احتمالی
۵۴۸	درمان
۵۴۸	اصول کلی
۵۴۸	داروها
۵۴۸	فعالیت
۵۴۹	رژیم غذایی
۵۴۹	آمیبیاز (اسهال خونی آمیبی)
۵۴۹	توضیح کلی
۵۴۹	علائم شایع
۵۴۹	علل
۵۴۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۴۹	پیشگیری
۵۵۰	عواقب مورد انتظار
۵۵۰	عوارض احتمالی
۵۵۰	درمان
۵۵۰	اصول کلی
۵۵۰	داروها
۵۵۰	فعالیت

۵۵۰	رژیم غذایی
۵۵۱	آمیوتروفیک لاترال اسکروز
۵۵۱	توضیح کلی
۵۵۱	علائم شایع
۵۵۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۵۱	پیشگیری
۵۵۱	عواقب مورد انتظار
۵۵۱	عوارض احتمالی
۵۵۱	درمان
۵۵۱	اصول کلی
۵۵۲	داروها
۵۵۲	فعالیت
۵۵۲	رژیم غذایی
۵۵۲	آنافیلاکسی (شوک آلرژیک)
۵۵۲	توضیح کلی
۵۵۲	علائم شایع
۵۵۳	علل
۵۵۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۵۳	پیشگیری
۵۵۳	عواقب مورد انتظار
۵۵۳	عوارض احتمالی
۵۵۳	درمان
۵۵۳	اصول کلی
۵۵۴	داروها

فعالیت	۵۵۴
رژیم غذایی	۵۵۴
آندوکاردیت	۵۵۴
توضیح کلی	۵۵۴
علائم شایع	۵۵۴
علل	۵۵۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۵۴
پیشگیری	۵۵۵
عواقب مورد انتظار	۵۵۵
عوارض احتمالی	۵۵۵
درمان	۵۵۵
اصول کلی	۵۵۵
داروها	۵۵۵
فعالیت	۵۵۶
رژیم غذایی	۵۵۶
آندومتريوز	۵۵۶
توضیح کلی	۵۵۶
علائم شایع	۵۵۶
علل	۵۵۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۵۷
پیشگیری	۵۵۷
عواقب مورد انتظار	۵۵۷
عوارض احتمالی	۵۵۷
درمان	۵۵۷

اصول کلی	۵۵۷
داروها	۵۵۸
فعالیت	۵۵۸
رژیم غذایی	۵۵۸
آنرژین صدری	۵۵۸
توضیح کلی	۵۵۸
علائم شایع	۵۵۸
علل	۵۵۸
عوارض افزایش دهنده خطر	۵۵۹
پیشگیری	۵۵۹
درمان علل یا عوامل خطر زمینه‌ساز ترک سیگار خوردن غذاهای کم چرب و کم نمک. کاهش وزن در صورت اضافه وزن اجتناب از عوامل فیزیکی	
عواقب مورد انتظار	۵۵۹
عوارض احتمالی	۵۵۹
درمان	۵۵۹
اصولی کلی	۵۵۹
داروها	۵۵۹
فعالیت	۵۵۹
رژیم غذایی	۵۶۰
انسفالیت ویروسی	۵۶۰
توضیح کلی	۵۶۰
علائم شایع	۵۶۰
علل	۵۶۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۶۰
پیشگیری	۵۶۰

عواقب مورد انتظار	۵۶۱
عوارض احتمالی	۵۶۱
درمان	۵۶۱
اصول کلی	۵۶۱
داروها	۵۶۱
فعالیت	۵۶۱
رژیم غذایی	۵۶۱
آنفلوآنزا	۵۶۲
توضیح کلی	۵۶۲
علائم شایع	۵۶۲
علل	۵۶۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۶۲
پیشگیری	۵۶۲
عواقب مورد انتظار	۵۶۲
عوارض احتمالی	۵۶۲
درمان	۵۶۳
اصول کلی	۵۶۳
داروها	۵۶۳
فعالیت	۵۶۳
رژیم غذایی	۵۶۳
آنوریسم	۵۶۴
توضیح کلی	۵۶۴
علائم شایع	۵۶۴
علل	۵۶۴

عوامل افزایش دهنده خطر	۵۶۴
پیشگیری	۵۶۴
عواقب مورد انتظار	۵۶۴
عوارض احتمالی	۵۶۵
درمان	۵۶۵
اصول کلی	۵۶۵
داروها	۵۶۵
فعالیت	۵۶۵
رژیم غذایی	۵۶۵
اپی‌گلویتیت	۵۶۵
توضیح کلی	۵۶۵
علائم شایع	۵۶۶
علل	۵۶۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۶۶
عواقب مورد انتظار	۵۶۶
عوارض احتمالی	۵۶۶
درمان	۵۶۶
اصول کلی	۵۶۶
داروها	۵۶۷
فعالیت	۵۶۷
رژیم غذایی	۵۶۷
اپیدیدیمیت	۵۶۷
توضیح کلی	۵۶۷
علائم شایع	۵۶۷

۵۶۷	علل
۵۶۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۶۸	پیشگیری
۵۶۸	عواقب مورد انتظار
۵۶۸	عوارض احتمالی
۵۶۸	درمان
۵۶۸	اصول کلی
۵۶۸	داروها
۵۶۸	فعالیت
۵۶۹	رژیم غذایی
۵۶۹	اتواسکلروز
۵۶۹	توضیح کلی
۵۶۹	علائم شایع
۵۶۹	علل
۵۶۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۶۹	پیشگیری
۵۶۹	عواقب مورد انتظار
۵۷۰	عوارض احتمالی
۵۷۰	درمان
۵۷۰	اصول کلی
۵۷۰	داروها
۵۷۰	فعالیت
۵۷۰	اختلال تنش‌زای پس از حادثه
۵۷۰	توضیح کلی

علایم شایع	۵۷۰
علل	۵۷۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۷۱
پیشگیری	۵۷۱
عواقب مورد انتظار	۵۷۱
عوارض احتمالی	۵۷۱
درمان	۵۷۱
اصول کلی	۵۷۱
داروها	۵۷۱
فعالیت	۵۷۲
اختلال خلقی فصلی	۵۷۲
توضیح کلی	۵۷۲
علایم شایع	۵۷۲
علل	۵۷۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۷۲
پیشگیری	۵۷۳
عواقب مورد انتظار	۵۷۳
عوارض احتمالی	۵۷۳
درمان	۵۷۳
اصول کلی	۵۷۳
داروها	۵۷۳
فعالیت	۵۷۳
رژیم غذایی	۵۷۴
اختلال دوقطبی (اختلال شیدایی افسردگی)	۵۷۴



۵۷۴	توضیح کلی
۵۷۴	علائم شایع
۵۷۴	علل
۵۷۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۷۵	پیشگیری
۵۷۵	عواقب مورد انتظار
۵۷۵	عوارض احتمالی
۵۷۵	درمان
۵۷۵	اصول کلی
۵۷۵	داروها
۵۷۵	فعالیت
۵۷۶	رژیم غذایی
۵۷۶	اختلال رشد بچه
۵۷۶	توضیح کلی
۵۷۶	علائم شایع
۵۷۶	علل
۵۷۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۵۷۶	پیشگیری
۵۷۷	عواقب مورد انتظار
۵۷۷	عوارض احتمالی
۵۷۷	درمان
۵۷۷	اصول کلی
۵۷۷	داروها
۵۷۷	رژیم غذایی

توضیح کلی	۵۷۸
علائم شایع	۵۷۸
علل	۵۷۸
عوامل افزایش دهنده	۵۷۸
عواقب مورد انتظار	۵۷۸
عوارض احتمالی	۵۷۸
درمان	۵۷۸
اصول کلی	۵۷۸
درمان و مشاوره به والدین و کودک توسط پزشک رفتار درمانی و شناخت درمانی. کودک خود در این نوع درمان‌ها نقش مهمی را به عهده دارد. او	
داروها	۵۷۹
فعالیت	۵۷۹
رژیم غذایی	۵۷۹
اختلال هراس	۵۷۹
توضیح کلی	۵۷۹
علائم شایع	۵۷۹
علل	۵۸۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۸۰
پیشگیری	۵۸۰
عواقب مورد انتظار	۵۸۰
عوارض احتمالی	۵۸۰
درمان	۵۸۰
اصول کلی	۵۸۰
داروها	۵۸۱
فعالیت	۵۸۱

۵۸۱	رژیم غذایی
۵۸۱	اختلال وسواسی جبری
۵۸۱	توضیح کلی
۵۸۱	یک مثال
۵۸۲	ملاک‌های تشخیص
۵۸۲	تشخیص افتراقی
۵۸۲	درمان
۵۸۲	اصول کلی
۵۸۲	داروها
۵۸۳	اختلالات آب و الکترولیت
۵۸۳	توضیح کلی
۵۸۳	علائم شایع
۵۸۳	علل
۵۸۳	عوامل افزایش دهنده
۵۸۳	پیشگیری
۵۸۳	عواقب مورد انتظار
۵۸۴	عوارض احتمالی
۵۸۴	درمان
۵۸۴	اصول کلی
۵۸۴	داروها
۵۸۴	فعالیت
۵۸۴	رژیم غذایی
۵۸۴	اختلالات سازگاری
۵۸۴	توضیح کلی

علایم شایع	۵۸۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۸۵
عواقب مورد انتظار	۵۸۵
عوارض احتمالی	۵۸۵
درمان	۵۸۵
اصول کلی	۵۸۵
داروها	۵۸۶
فعالیت	۵۸۶
رژیم غذایی	۵۸۶
توضیح کلی	۵۸۶
علایم شایع	۵۸۶
علل	۵۸۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۸۷
پیشگیری	۵۸۷
عواقب مورد انتظار	۵۸۷
درمان برای برخی بیماران مؤثر بوده و یک تغییر تدریجی در شخصیت و رفتار به همراه دارد. برای سایر بیماران، درمان نقش نگه‌دارنده داشته و د	
عوارض احتمالی	۵۸۷
درمان	۵۸۷
اصول کلی	۵۸۷
داروها	۵۸۷
ادم ریه	۵۸۸
توضیح کلی	۵۸۸
علایم شایع	۵۸۸
علل	۵۸۸

عوامل افزایش دهنده خطر	۵۸۸
پیشگیری	۵۸۸
عواقب مورد انتظار	۵۸۸
عوارض احتمالی	۵۸۸
درمان	۵۸۹
اصول کلی	۵۸۹
داروها	۵۸۹
فعالیت	۵۸۹
رژیم غذایی	۵۸۹
اریتم گرهی	۵۸۹
توضیح کلی	۵۸۹
علائم شایع	۵۸۹
علل	۵۹۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۹۰
عواقب مورد انتظار	۵۹۰
عوارض احتمالی	۵۹۰
درمان	۵۹۰
اصول کلی	۵۹۰
داروها	۵۹۱
فعالیت	۵۹۱
اریتم مولتی فرم	۵۹۱
توضیح کلی	۵۹۱
علائم شایع	۵۹۱
علل	۵۹۱

عوامل افزایش دهنده خطر	۵۹۱
پیشگیری	۵۹۲
عواقب مورد انتظار	۵۹۲
عوارض احتمالی	۵۹۲
درمان	۵۹۲
اصول کلی	۵۹۲
داروها	۵۹۲
فعالیت	۵۹۲
رژیم غذایی	۵۹۳
اسپوروتریکوز	۵۹۳
توضیح کلی	۵۹۳
علائم شایع	۵۹۳
علل	۵۹۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۹۳
پیشگیری	۵۹۳
عواقب مورد انتظار	۵۹۴
عوارض احتمالی	۵۹۴
درمان	۵۹۴
اصول کلی	۵۹۴
داروها	۵۹۴
فعالیت	۵۹۴
اسپوندیلوز گردن	۵۹۴
توضیح کلی	۵۹۴
علائم شایع	۵۹۵

علل	۵۹۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۹۵
پیشگیری	۵۹۵
عواقب مورد انتظار	۵۹۵
عوارض احتمالی	۵۹۵
درمان	۵۹۵
اصول کلی	۵۹۵
داروها	۵۹۶
فعالیت	۵۹۶
اسپوندیلیت آنکیلوزان	۵۹۶
توضیح کلی	۵۹۶
علائم شایع	۵۹۶
علل	۵۹۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۵۹۷
عواقب مورد انتظار	۵۹۷
عوارض احتمالی	۵۹۷
درمان	۵۹۷
اصول کلی	۵۹۷
داروها	۵۹۷
فعالیت	۵۹۷
استئوآرتریت	۵۹۸
توضیح کلی	۵۹۸
علائم شایع	۵۹۸
علل	۵۹۸

عوامل افزایش دهنده خطر	۵۹۸
پیشگیری	۵۹۸
عواقب مورد انتظار	۵۹۸
عوارض احتمالی	۵۹۸
درمان	۵۹۹
اصول کلی	۵۹۹
داروها	۵۹۹
فعالیت	۵۹۹
رژیم غذایی	۵۹۹
استئومیلیت	۶۰۰
توضیح کلی	۶۰۰
علائم شایع	۶۰۰
علل	۶۰۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۰۰
پیشگیری	۶۰۰
عواقب مورد انتظار	۶۰۰
عوارض احتمالی	۶۰۰
درمان	۶۰۱
اصول کلی	۶۰۱
داروها	۶۰۱
فعالیت	۶۰۱
استرس	۶۰۱
توضیح کلی	۶۰۱
علائم شایع	۶۰۲



علل	۶۰۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۰۲
پیشگیری	۶۰۲
عواقب مورد انتظار	۶۰۲
عوارض احتمالی	۶۰۲
درمان	۶۰۳
اصول کلی	۶۰۳
داروها	۶۰۳
فعالیت	۶۰۳
رژیم غذایی	۶۰۳
استفراغ شدید حاملگی	۶۰۳
توضیح کلی	۶۰۳
علائم شایع	۶۰۳
علل	۶۰۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۰۴
پیشگیری	۶۰۴
عواقب مورد انتظار	۶۰۴
عوارض احتمالی	۶۰۴
درمان	۶۰۴
اصول کلی	۶۰۴
داروها	۶۰۴
فعالیت	۶۰۵
رژیم غذایی	۶۰۵
استوماتیت	۶۰۵

۶۰۵	توضیح کلی
۶۰۵	علایم شایع
۶۰۵	علل
۶۰۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۰۶	پیشگیری
۶۰۶	عواقب مورد انتظار
۶۰۶	عوارض احتمالی
۶۰۶	درمان
۶۰۶	اصول کلی
۶۰۶	داروها
۶۰۶	فعالیت
۶۰۶	رژیم غذایی
۶۰۷	اسکلرودرمی
۶۰۷	توضیح کلی
۶۰۷	علایم شایع
۶۰۷	علل
۶۰۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۰۷	پیشگیری
۶۰۷	عواقب مورد انتظار
۶۰۷	عوارض احتمالی
۶۰۸	درمان
۶۰۸	اصول کلی
۶۰۸	داروها
۶۰۸	فعالیت

۶۰۸	رژیم غذایی
۶۰۸	اسکلروز متعدد (ام، اس)
۶۰۹	توضیح کلی
۶۰۹	علائم شایع
۶۰۹	علل
۶۰۹	عوارض افزایش دهنده خطر
۶۰۹	پیشگیری
۶۰۹	عواقب مورد انتظار
۶۰۹	عوارض احتمالی
۶۱۰	درمان
۶۱۰	اصولی کلی
۶۱۰	فعالیت
۶۱۰	رژیم غذایی
۶۱۰	اسکولیوز
۶۱۰	توضیح کلی
۶۱۱	علائم شایع
۶۱۱	علل
۶۱۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۱۱	پیشگیری
۶۱۱	عواقب مورد انتظار
۶۱۱	عوارض احتمالی
۶۱۱	درمان
۶۱۱	اصول کلی
۶۱۲	داروها

۶۱۲	فعالیت
۶۱۲	اسکیزوفرنی
۶۱۲	توضیح کلی
۶۱۲	علائم شایع
۶۱۲	علل
۶۱۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۱۳	پیشگیری
۶۱۳	عواقب مورد انتظار
۶۱۳	عوارض احتمالی
۶۱۳	درمان
۶۱۳	اصول کلی
۶۱۳	داروها
۶۱۳	فعالیت
۶۱۴	رژیم غذایی
۶۱۴	اسهال حاد
۶۱۴	توضیح کلی
۶۱۴	علائم شایع
۶۱۴	علل
۶۱۴	عوامل افزایش دهنده خط
۶۱۴	پیشگیری
۶۱۴	عواقب مورد انتظار
۶۱۵	عوارض احتمالی
۶۱۵	درمان
۶۱۵	اصول کلی

داروها -	۶۱۵
فعالیت -	۶۱۵
رژیم غذایی -	۶۱۵
اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز) -	۶۱۶
توضیح کلی -	۶۱۶
علائم شایع -	۶۱۶
علل -	۶۱۶
عوامل افزایش دهنده خطر -	۶۱۶
پیشگیری -	۶۱۶
عواقب مورد انتظار -	۶۱۶
عوارض احتمالی -	۶۱۶
درمان -	۶۱۶
اصول کلی -	۶۱۷
داروها -	۶۱۷
فعالیت -	۶۱۷
رژیم غذایی -	۶۱۷
اسهال مزمن غیراختصاصی دوران کودکی -	۶۱۷
توضیح کلی -	۶۱۷
علائم شایع -	۶۱۷
علل -	۶۱۷
عوامل افزایش دهنده خطر -	۶۱۸
پیشگیری -	۶۱۸
عواقب مورد انتظار -	۶۱۸
عوارض احتمالی -	۶۱۸

درمان	۶۱۸
اصول کلی	۶۱۸
داروها	۶۱۸
فعالیت	۶۱۸
رژیم غذایی	۶۱۸
اضطراب	۶۱۹
توضیح کلی	۶۱۹
علائم شایع	۶۱۹
علل	۶۱۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۱۹
پیشگیری	۶۱۹
عواقب مورد انتظار	۶۱۹
عوارض احتمالی	۶۲۰
درمان	۶۲۰
اصول کلی	۶۲۰
داروها	۶۲۰
فعالیت	۶۲۰
رژیم غذایی	۶۲۰
افسردگی	۶۲۰
توضیح کلی	۶۲۰
علائم شایع	۶۲۰
علل	۶۲۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۲۱
پیشگیری	۶۲۱

عواقب مورد انتظار	۶۲۱
عوارض احتمالی	۶۲۱
درمان	۶۲۱
اصول کلی	۶۲۲
داروها	۶۲۲
فعالیت	۶۲۲
افسردگی پس از زایمان	۶۲۲
توضیح کلی	۶۲۲
علائم شایع	۶۲۲
علل	۶۲۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۲۳
پیشگیری	۶۲۳
عواقب مورد انتظار	۶۲۳
عوارض احتمالی	۶۲۳
درمان	۶۲۳
اصول کلی	۶۲۳
داروها	۶۲۳
فعالیت	۶۲۴
افسردگی خفیف (دیس‌تایمی)	۶۲۴
توضیح کلی	۶۲۴
علائم شایع	۶۲۴
علل	۶۲۴
عوامل افزایش دهنده	۶۲۴
پیشگیری	۶۲۴

عواقب مورد انتظار	۶۲۵
عوارض احتمالی	۶۲۵
درمان	۶۲۵
اصول کلی	۶۲۵
داروها	۶۲۵
فعالیت	۶۲۵
رژیم غذایی	۶۲۵
اکتروپیون	۶۲۶
توضیح کلی	۶۲۶
علائم شایع	۶۲۶
علل	۶۲۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۲۶
پیشگیری	۶۲۶
عواقب مورد انتظار	۶۲۶
عوارض احتمالی	۶۲۶
درمان	۶۲۶
اصول کلی	۶۲۶
داروها	۶۲۷
فعالیت	۶۲۷
اگزما	۶۲۷
توضیح کلی	۶۲۷
علائم شایع	۶۲۷
علل	۶۲۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۲۷



۶۲۸	پیشگیری
۶۲۸	عواقب مورد انتظار
۶۲۸	عوارض احتمالی
۶۲۸	درمان
۶۲۸	اصول کلی
۶۲۸	داروها
۶۲۸	فعالیت
۶۲۹	رژیم غذایی
۶۲۹	التهاب تیروئید (تیروئیدیت)
۶۲۹	توضیح کلی
۶۲۹	علائم شایع
۶۲۹	علل
۶۲۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۲۹	پیشگیری
۶۲۹	عواقب مورد انتظار
۶۲۹	عوارض احتمالی
۶۳۰	درمان
۶۳۰	اصول کلی
۶۳۰	داروها
۶۳۰	فعالیت
۶۳۰	التهاب زبان (گلوستیت)
۶۳۰	توضیح کلی
۶۳۰	علائم شایع
۶۳۰	علل

عوامل افزایش دهنده خطر	۶۳۰
پیشگیری	۶۳۱
عواقب	۶۳۱
عوارض احتمالی	۶۳۱
درمان	۶۳۱
اصول کلی	۶۳۱
داروها	۶۳۱
فعالیت	۶۳۱
رژیم غذایی	۶۳۱
التهاب عنیه	۶۳۲
توضیح کلی	۶۳۲
علائم شایع	۶۳۲
علل	۶۳۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۳۲
عواقب مورد انتظار	۶۳۲
عوارض احتمالی	۶۳۲
درمان	۶۳۲
اصول کلی	۶۳۲
داروها	۶۳۳
فعالیت	۶۳۳
التهاب قرنیه (کراتیت)	۶۳۳
توضیح کلی	۶۳۳
علائم شایع	۶۳۳
علل	۶۳۳

عوامل افزایش دهنده خطر	۶۳۳
پیشگیری	۶۳۳
عواقب مورد انتظار	۶۳۴
عوارض احتمالی	۶۳۴
درمان	۶۳۴
اصول کلی	۶۳۴
داروها	۶۳۴
فعالیت	۶۳۴
التهاب ملتحمه	۶۳۴
توضیح کلی	۶۳۴
علائم شایع	۶۳۴
علل	۶۳۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۳۵
پیشگیری	۶۳۵
عواقب مورد انتظار	۶۳۵
عوارض احتمالی	۶۳۵
درمان	۶۳۵
اصول کلی	۶۳۵
داروها	۶۳۶
فعالیت	۶۳۶
الکلیسم	۶۳۶
توضیح کلی	۶۳۶
علائم شایع	۶۳۶
علل	۶۳۶

عوامل افزایش دهنده خطر	۶۳۷
پیشگیری	۶۳۷
عواقب مورد انتظار	۶۳۷
عوارض احتمالی	۶۳۷
درمان	۶۳۷
اصول کلی	۶۳۷
داروها	۶۳۸
فعالیت	۶۳۸
رژیم غذایی	۶۳۸
انتروپیون	۶۳۸
توضیح کلی	۶۳۸
علائم شایع	۶۳۸
علل	۶۳۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۳۸
پیشگیری	۶۳۸
عواقب مورد انتظار	۶۳۸
عوارض احتمالی	۶۳۹
درمان	۶۳۹
اصول کلی	۶۳۹
داروها	۶۳۹
انتروکولیت با غشای کاذب	۶۳۹
توضیح کلی	۶۳۹
علائم شایع	۶۳۹
علل	۶۳۹

عوامل افزایش دهنده خطر	۶۴۰
پیشگیری	۶۴۰
عواقب مورد انتظار	۶۴۰
عوارض احتمالی	۶۴۰
درمان	۶۴۰
اصول کلی	۶۴۰
داروها	۶۴۰
فعالیت	۶۴۱
رژیم غذایی	۶۴۱
انحراف تیغه بینی	۶۴۱
توضیح کلی	۶۴۱
علائم شایع	۶۴۱
علل	۶۴۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۴۱
پیشگیری	۶۴۱
عواقب مورد انتظار	۶۴۱
عوارض احتمالی	۶۴۲
درمان	۶۴۲
اصولی کلی	۶۴۲
داروها	۶۴۲
فعالیت	۶۴۲
انحراف چشم	۶۴۲
توضیح کلی	۶۴۲
علائم شایع	۶۴۲

۶۴۳	علل
۶۴۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۴۳	پیشگیری
۶۴۳	عواقب مورد انتظار
۶۴۳	عوارض احتمالی
۶۴۳	درمان
۶۴۳	اصول کلی
۶۴۴	داروها
۶۴۴	فعالیت
۶۴۴	انعقاد داخل عروق منتشر
۶۴۴	توضیح کلی
۶۴۴	علائم شایع
۶۴۴	علائم شایع
۶۴۴	علل
۶۴۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۴۴	پیشگیری
۶۴۵	عواقب مورد انتظار
۶۴۵	عوارض احتمالی
۶۴۵	درمان
۶۴۵	اصول کلی
۶۴۵	داروها
۶۴۵	فعالیت
۶۴۵	رژیم غذایی
۶۴۵	اورتريت

۶۴۵	توضیح کلی
۶۴۶	علایم شایع
۶۴۶	علل
۶۴۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۴۶	پیشگیری
۶۴۶	عواقب مورد انتظار
۶۴۶	عوارض احتمالی
۶۴۶	درمان
۶۴۶	اصول کلی
۶۴۷	داروها
۶۴۷	فعالیت
۶۴۷	رژیم غذایی
۶۴۷	اوریون
۶۴۷	توضیح کلی
۶۴۷	علایم شایع
۶۴۷	علل
۶۴۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۴۸	پیشگیری
۶۴۸	عواقب مورد انتظار
۶۴۸	عوارض احتمالی
۶۴۸	درمان
۶۴۸	اصول کلی
۶۴۸	داروها
۶۴۹	فعالیت

۶۴۹	رژیم غذایی
۶۴۹	ایدز
۶۴۹	توضیح کلی
۶۴۹	علائم شایع
۶۴۹	علل
۶۴۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۵۰	پیشگیری
۶۵۰	عواقب مورد انتظار
۶۵۰	عوارض احتمالی
۶۵۰	درمان
۶۵۰	اصول کلی
۶۵۰	داروها
۶۵۱	فعالیت
۶۵۱	رژیم غذایی
۶۵۱	ایست قلبی
۶۵۱	توضیح کلی
۶۵۱	علائم شایع
۶۵۱	علل
۶۵۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۵۲	پیشگیری
۶۵۲	عواقب مورد انتظار
۶۵۲	عوارض احتمالی
۶۵۲	درمان
۶۵۲	اصول کلی



داروها	۶۵۲
فعالیت	۶۵۲
رژیم غذایی	۶۵۳
بالانیت (التهاب سر آلت تناسلی مرد)	۶۵۳
توضیح کلی	۶۵۳
علائم شایع	۶۵۳
علل	۶۵۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۵۳
پیشگیری	۶۵۳
عواقب مورد	۶۵۳
عوارض احتمالی	۶۵۴
درمان	۶۵۴
اصولی کلی	۶۵۴
داروها	۶۵۴
فعالیت	۶۵۴
بثورات ناشی از بستن پوشک	۶۵۴
توضیح کلی	۶۵۴
علائم شایع	۶۵۴
علل	۶۵۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۵۴
پیشگیری	۶۵۵
عواقب مورد انتظار	۶۵۵
عوارض احتمالی	۶۵۵
درمان	۶۵۵

۶۵۵	اصول کلی
۶۵۵	داروها
۶۵۵	رژیم غذایی
۶۵۶	برجس (ویتیلیگو) (vitiligo)
۶۵۶	توضیح کلی
۶۵۶	علائم شایع
۶۵۶	علل
۶۵۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۵۶	پیشگیری
۶۵۶	عواقب مورد انتظار
۶۵۶	عوارض احتمالی
۶۵۷	درمان
۶۵۷	اصول کلی
۶۵۷	داروها
۶۵۷	برونشکتازی
۶۵۷	توضیح کلی
۶۵۷	علائم شایع
۶۵۷	علل
۶۵۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۵۸	پیشگیری
۶۵۸	عواقب مورد انتظار
۶۵۸	عوارض احتمالی
۶۵۸	درمان
۶۵۸	اصول کلی

داروها	۶۵۸
فعالیت	۶۵۹
رژیم غذایی	۶۵۹
برونشیت حاد	۶۵۹
توضیح کلی	۶۵۹
علائم شایع	۶۵۹
علل	۶۵۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۵۹
پیشگیری	۶۵۹
عواقب مورد انتظار	۶۶۰
عوارض احتمالی	۶۶۰
درمان	۶۶۰
اصول کلی	۶۶۰
داروها	۶۶۰
فعالیت	۶۶۰
رژیم غذایی	۶۶۰
برونشیت مزمن	۶۶۱
توضیح کلی	۶۶۱
علائم شایع	۶۶۱
علل	۶۶۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۶۱
پیشگیری	۶۶۱
عواقب مورد انتظار	۶۶۱
عوارض احتمالی	۶۶۱

درمان	۶۶۲
اصول کلی	۶۶۲
داروها	۶۶۲
فعالیت	۶۶۲
رژیم غذایی	۶۶۲
برونشیولیت	۶۶۲
توضیح کلی	۶۶۲
علائم شایع	۶۶۳
علل	۶۶۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۶۳
پیشگیری	۶۶۳
عواقب مورد انتظار	۶۶۳
عوارض احتمالی	۶۶۳
درمان	۶۶۳
اصول کلی	۶۶۳
داروها	۶۶۴
فعالیت	۶۶۴
رژیم غذایی	۶۶۴
بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش	۶۶۴
توضیح کلی	۶۶۴
علائم شایع	۶۶۴
علل	۶۶۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۶۵
پیشگیری	۶۶۵

عواقب مورد انتظار	۶۶۵
عوارض احتمالی	۶۶۵
درمان	۶۶۵
اصول کلی	۶۶۵
داروها	۶۶۵
فعالیت	۶۶۵
بلاستومیکوز	۶۶۶
توضیح کلی	۶۶۶
علائم شایع	۶۶۶
علل	۶۶۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۶۶
پیشگیری	۶۶۶
عواقب مورد انتظار	۶۶۶
عوارض احتمالی	۶۶۶
درمان	۶۶۷
اصولی کلی	۶۶۷
داروها	۶۶۷
فعالیت	۶۶۷
بلفاریت	۶۶۷
توضیح کلی	۶۶۷
علائم شایع	۶۶۷
علل	۶۶۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۶۸
پیشگیری	۶۶۸

عواقب مورد انتظار	۶۶۸
عوارض احتمالی	۶۶۸
درمان	۶۶۸
اصول کلی	۶۶۸
داروها	۶۶۹
بلوک قلبی	۶۶۹
توضیح کلی	۶۶۹
علائم شایع	۶۶۹
علل بیماری	۶۶۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۶۹
پیشگیری	۶۶۹
عواقب مورد انتظار	۶۶۹
عوارض احتمالی	۶۷۰
درمان	۶۷۰
اصول کلی	۶۷۰
داروها	۶۷۰
فعالیت	۶۷۰
رژیم غذایی	۶۷۰
به هم خوردن تعادل کلسیم خون	۶۷۰
توضیح کلی	۶۷۰
علائم شایع	۶۷۱
علل	۶۷۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۷۱
پیشگیری	۶۷۱

عواقب مورد انتظار	۶۷۱
عوارض احتمالی	۶۷۱
درمان	۶۷۱
اصول کلی	۶۷۲
داروها	۶۷۲
فعالیت	۶۷۲
رژیم غذایی	۶۷۲
بواسیر	۶۷۲
توضیح کلی	۶۷۲
علائم شایع	۶۷۲
علل	۶۷۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۷۳
پیشگیری	۶۷۳
عواقب مورد انتظار	۶۷۳
عوارض احتمالی	۶۷۳
بوتولیسم	۶۷۴
توضیح کلی	۶۷۴
علائم شایع	۶۷۴
علل	۶۷۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۷۴
پیشگیری	۶۷۴
عواقب مورد انتظار	۶۷۵
عوارض احتمالی	۶۷۵
درمان	۶۷۵

۶۷۵	اصول کلی
۶۷۵	بورسیت
۶۷۵	توضیح کلی
۶۷۵	علائم شایع
۶۷۵	علل
۶۷۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۷۶	پیشگیری
۶۷۶	عواقب مورد انتظار
۶۷۶	عوارض احتمالی
۶۷۶	درمان
۶۷۶	اصول کلی
	درمان استاندارد شامل استراحت، کیسه یخ، کمپرس، و بالا نگاه داشتن عضو است. به هنگام شعله‌ور شدن التهاب یا پس از تزریق داخل مفصل، رو
۶۷۶	داروها
۶۷۶	فعالیت
۶۷۶	بونبون (کج شدن شست پا به سمت انگشتان دیگر پا)
۶۷۷	توضیح کلی
۶۷۷	علائم شایع
۶۷۷	علل
۶۷۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۷۷	پیشگیری
۶۷۷	بی‌اختیاری ادرار فوریتی
۶۷۷	توضیح کلی
۶۷۷	علائم شایع
۶۷۷	علل



عوامل افزایش دهنده خطر	۶۷۸
پیشگیری	۶۷۸
بی‌اشتهایی عصبی	۶۷۸
توضیح کلی	۶۷۸
علائم شایع	۶۷۸
علل	۶۷۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۷۸
پیشگیری	۶۷۸
عواقب مورد انتظار	۶۷۹
عوارض احتمالی	۶۷۹
درمان	۶۷۹
اصول کلی	۶۷۹
داروها	۶۷۹
فعالیت	۶۷۹
رژیم غذایی	۶۷۹
بی‌خوابی	۶۸۰
توضیح کلی	۶۸۰
علائم شایع	۶۸۰
علل	۶۸۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۸۰
پیشگیری	۶۸۰
عواقب مورد انتظار	۶۸۰
عوارض احتمالی	۶۸۱
درمان	۶۸۱

۶۸۱	اصول کلی
۶۸۱	داروها
۶۸۱	فعالیت
۶۸۱	رژیم غذایی
۶۸۱	بیرون‌زدگی رحم
۶۸۱	توضیح کلی
۶۸۲	علائم شایع
۶۸۲	علل
۶۸۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۸۲	پیشگیری
۶۸۲	عواقب مورد انتظار
۶۸۲	عوارض احتمالی
۶۸۲	درمان
۶۸۲	اصول کلی
۶۸۳	داروها
۶۸۳	فعالیت
۶۸۳	رژیم غذایی
۶۸۳	بیماری دست، پا و دهان
۶۸۳	توضیح کلی
۶۸۳	علائم شایع
۶۸۳	علل
۶۸۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۶۸۴	پیشگیری
۶۸۴	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۶۸۴
درمان	۶۸۴
اصول کلی	۶۸۴
داروها	۶۸۴
فعالیت	۶۸۴
رژیم غذایی	۶۸۴
بیماری آدیسون (نارسایی غده فوق کلیوی)	۶۸۵
توضیح کلی	۶۸۵
علائم شایع	۶۸۵
علل	۶۸۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۸۵
پیشگیری	۶۸۵
عواقب مورد انتظار	۶۸۵
عوارض احتمالی	۶۸۵
درمان	۶۸۶
اصول کلی	۶۸۶
داروها	۶۸۶
رژیم غذایی	۶۸۶
بیماری آلزایمر	۶۸۶
توضیح کلی	۶۸۶
علائم شایع	۶۸۷
علل	۶۸۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۸۷
پیشگیری	۶۸۷

عواقب مورد انتظار	۶۸۷
عوارض احتمالی	۶۸۷
درمان	۶۸۷
اصول کلی	۶۸۷
داروها	۶۸۸
فعالیت	۶۸۸
رژیم غذایی	۶۸۸
بیماری اسگود شلاتر	۶۸۸
توضیح کلی	۶۸۸
علائم شایع	۶۸۸
علل	۶۸۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۸۹
پیشگیری	۶۸۹
عواقب مورد انتظار	۶۸۹
عوارض احتمالی	۶۸۹
درمان	۶۸۹
اصول کلی	۶۸۹
داروها	۶۸۹
فعالیت	۶۹۰
رژیم غذایی	۶۹۰
بیماری انسداد ریوی مزمن	۶۹۰
توضیح کلی	۶۹۰
علائم شایع	۶۹۰
علل	۶۹۰

عوامل افزایش دهنده خطر	۶۹۰
پیشگیری	۶۹۱
عواقب مورد انتظار	۶۹۱
عوارض احتمالی	۶۹۱
درمان	۶۹۱
اصول کلی	۶۹۱
داروها	۶۹۱
فعالیت	۶۹۲
رژیم غذایی	۶۹۲
بیماری برگر	۶۹۲
توضیح کلی	۶۹۲
علائم شایع	۶۹۲
علل	۶۹۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۹۲
عواقب مورد انتظار	۶۹۳
عوارض احتمالی	۶۹۳
درمان	۶۹۳
اصول کلی	۶۹۳
داروها	۶۹۳
فعالیت	۶۹۳
بیماری پارکینسون	۶۹۳
توضیح کلی	۶۹۴
علائم شایع	۶۹۴
علل	۶۹۴

عوامل افزایش دهنده خطر	۶۹۴
پیشگیری	۶۹۴
عواقب مورد انتظار	۶۹۴
عوارض احتمالی	۶۹۴
درمان	۶۹۴
اصول کلی	۶۹۵
داروها	۶۹۵
فعالیت	۶۹۵
رژیم غذایی	۶۹۵
بیماری پاژه استخوان (استئیت دفورمانس)	۶۹۵
توضیح کلی	۶۹۵
علائم شایع	۶۹۶
علل	۶۹۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۹۶
پیشگیری	۶۹۶
عواقب مورد انتظار	۶۹۶
عوارض احتمالی	۶۹۶
درمان	۶۹۶
اصول کلی	۶۹۶
داروها	۶۹۷
فعالیت	۶۹۷
بیماری تای ساکس	۶۹۷
توضیح کلی	۶۹۷
علائم شایع	۶۹۷

علل	۶۹۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۹۸
پیشگیری	۶۹۸
عواقب مورد انتظار	۶۹۸
عوارض احتمالی	۶۹۸
درمان	۶۹۸
اصول کلی	۶۹۸
داروها	۶۹۸
فعالیت	۶۹۸
رژیم غذایی	۶۹۹
بیماری حرکت	۶۹۹
توضیح کلی	۶۹۹
علائم شایع	۶۹۹
علل	۶۹۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۶۹۹
پیشگیری	۶۹۹
عواقب مورد انتظار	۷۰۰
عوارض احتمالی	۷۰۰
درمان	۷۰۰
اصول کلی	۷۰۰
داروها	۷۰۰
فعالیت	۷۰۰
رژیم غذایی	۷۰۰
بیماری دیورتیکولی	۷۰۰

۷۰۰	توضیح کلی
۷۰۱	علائم شایع
۷۰۱	علل
۷۰۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۰۱	پیشگیری
۷۰۱	عواقب مورد
۷۰۱	عوارض احتمالی
۷۰۲	درمان
۷۰۲	اصول کلی
۷۰۲	داروها
۷۰۲	فعالیت
۷۰۲	رژیم غذایی
۷۰۲	بیماری سرخرگ‌های قلب
۷۰۲	توضیح کلی
۷۰۳	علائم شایع
۷۰۳	علل
۷۰۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۰۳	عواقب مورد انتظار
۷۰۳	عوارض احتمالی
۷۰۳	درمان
۷۰۳	اصول کلی
۷۰۴	داروها
۷۰۴	فعالیت
۷۰۴	رژیم غذایی



بیماری سلیاک	۷۰۴
توضیح کلی	۷۰۴
علائم شایع	۷۰۴
علل	۷۰۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۰۵
اشاره	۷۰۵
پیشگیری	۷۰۵
عواقب مورد انتظار	۷۰۵
عوارض احتمالی	۷۰۵
درمان	۷۰۵
اصول کلی	۷۰۵
داروها	۷۰۵
رژیم غذایی	۷۰۶
بیماری فیبروکیستیک پستان	۷۰۶
توضیح کلی	۷۰۶
علائم شایع	۷۰۶
علل	۷۰۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۰۶
پیشگیری	۷۰۷
عواقب مورد انتظار	۷۰۷
عوارض احتمالی	۷۰۷
درمان	۷۰۷
اصول کلی	۷۰۷
داروها	۷۰۷

فعالیت	۷۰۸
رژیم غذایی	۷۰۸
بیماری قلب ناشی از مشکل ریه	۷۰۸
توضیح کلی	۷۰۸
علائم شایع	۷۰۸
علل	۷۰۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۰۸
پیشگیری	۷۰۸
عواقب مورد انتظار	۷۰۹
عوارض احتمالی	۷۰۹
درمان	۷۰۹
اصول کلی	۷۰۹
داروها	۷۰۹
فعالیت	۷۰۹
رژیم غذایی	۷۰۹
بیماری کرون	۷۱۰
توضیح کلی	۷۱۰
علائم شایع	۷۱۰
علل	۷۱۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۱۰
عواقب مورد انتظار	۷۱۰
عوارض احتمالی	۷۱۰
درمان	۷۱۰
اصول کلی	۷۱۱

داروها	۷۱۱
فعالیت	۷۱۱
رژیم غذایی	۷۱۱
بیماری لایم	۷۱۱
توضیح کلی	۷۱۱
علائم شایع	۷۱۲
علل	۷۱۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۱۲
پیشگیری	۷۱۲
عواقب مورد انتظار	۷۱۲
عوارض احتمالی	۷۱۲
درمان	۷۱۲
اصول کلی	۷۱۲
داروها	۷۱۳
فعالیت	۷۱۳
بیماری لگ کالو پرتس	۷۱۳
توضیح کلی	۷۱۳
علائم شایع	۷۱۳
علل	۷۱۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۱۳
پیشگیری	۷۱۳
عواقب مورد انتظار	۷۱۴
عوارض احتمالی	۷۱۴
درمان	۷۱۴

۷۱۴	اصول کلی
۷۱۴	داروها
۷۱۴	فعالیت
۷۱۴	رژیم غذایی
۷۱۵	بیماری منیر
۷۱۵	توضیح کلی
۷۱۵	علائم شایع
۷۱۵	علل
۷۱۵	عوامل افزایش دهنده
۷۱۵	پیشگیری
۷۱۵	عواقب مورد انتظار
۷۱۵	عوارض احتمالی
۷۱۵	درمان
۷۱۶	اصول کلی
۷۱۶	داروها
۷۱۶	فعالیت
۷۱۶	رژیم غذایی
۷۱۶	بیماری ناشی از تابش اشعه
۷۱۶	توضیح کلی
۷۱۶	علائم شایع
۷۱۷	علل
۷۱۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۱۷	پیشگیری
۷۱۷	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۷۱۷
درمان	۷۱۷
اصول کلی	۷۱۷
داروها	۷۱۸
رژیم غذایی	۷۱۸
بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار	۷۱۸
توضیح کلی	۷۱۸
علائم شایع	۷۱۸
علل	۷۱۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۱۹
پیشگیری	۷۱۹
عواقب مورد انتظار	۷۱۹
عوارض احتمالی	۷۱۹
درمان	۷۱۹
اصول کلی	۷۱۹
داروها	۷۱۹
فعالیت	۷۱۹
بیماری هوچکین	۷۲۰
توضیح کلی	۷۲۰
علائم شایع	۷۲۰
علل	۷۲۰
عوامل	۷۲۰
پیشگیری	۷۲۰
عواقب	۷۲۰

عوارض احتمالی	۷۲۰
درمان	۷۲۱
اصول کلی	۷۲۱
داروها	۷۲۱
فعالیت	۷۲۱
بیماری‌های نقص ایمنی	۷۲۱
توضیح کلی	۷۲۱
علائم شایع	۷۲۲
علل	۷۲۲
عوامل افزایش دهنده	۷۲۲
پیشگیری	۷۲۲
عواقب مورد انتظار	۷۲۲
عوارض احتمالی	۷۲۲
درمان	۷۲۲
اصول کلی	۷۲۲
داروها	۷۲۳
فعالیت	۷۲۳
بارگی پرده گوش	۷۲۳
توضیح کلی	۷۲۳
علائم شایع	۷۲۳
علل	۷۲۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۲۳
پیشگیری	۷۲۳
عواقب مورد انتظار	۷۲۴

عوارض احتمالی	۷۲۴
درمان	۷۲۴
اصول کلی	۷۲۴
داروها	۷۲۴
فعالیت	۷۲۴
پارگی و بیرون‌زدگی دیسک بین مهره‌ای	۷۲۴
توضیح کلی	۷۲۴
علائم شایع	۷۲۵
علل	۷۲۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۲۵
عواقب مورد انتظار	۷۲۵
عوارض احتمالی	۷۲۵
درمان	۷۲۵
اصول کلی	۷۲۵
داروها	۷۲۶
فعالیت	۷۲۶
رژیم غذایی	۷۲۶
پارونیشیا	۷۲۶
توضیح کلی	۷۲۶
علائم شایع	۷۲۶
علل	۷۲۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۲۷
پیشگیری	۷۲۷
عواقب مورد انتظار	۷۲۷

عوارض احتمالی	۷۲۷
درمان	۷۲۷
اصول کلی	۷۲۷
داروها	۷۲۷
پانکراتیت	۷۲۸
توضیح کلی	۷۲۸
علائم شایع	۷۲۸
علل	۷۲۸
عوامل	۷۲۸
پیشگیری	۷۲۸
عواقب مورد انتظار	۷۲۸
عوارض احتمالی	۷۲۸
درمان	۷۲۹
اصول کلی	۷۲۹
داروها	۷۲۹
فعالیت	۷۲۹
رژیم غذایی	۷۲۹
پای دیابتی و مشکلات پوستی	۷۲۹
توضیح کلی	۷۲۹
علائم شایع	۷۳۰
علل	۷۳۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۳۰
پیشگیری	۷۳۰
عواقب مورد انتظار	۷۳۱



عوارض احتمالی	۷۳۱
درمان	۷۳۱
اصول کلی	۷۳۱
داروها	۷۳۱
فعالیت	۷۳۱
رژیم غذایی	۷۳۱
پای ورزشکاران	۷۳۱
توضیح کلی	۷۳۱
علائم شایع	۷۳۱
علل	۷۳۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۳۲
پیشگیری	۷۳۲
عواقب مورد انتظار	۷۳۲
عوارض احتمالی	۷۳۲
درمان	۷۳۲
اصول کلی	۷۳۲
داروها	۷۳۲
فعالیت	۷۳۲
پدیده و بیماری رینود	۷۳۳
توضیح کلی	۷۳۳
علائم شایع	۷۳۳
علل	۷۳۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۳۳
عواقب مورد انتظار	۷۳۳

عوارض احتمالی	۷۳۴
درمان	۷۳۴
اصول کلی	۷۳۴
داروها	۷۳۴
فعالیت	۷۳۴
پرکاری پاراتیروئید	۷۳۴
توضیح کلی	۷۳۴
علائم شایع	۷۳۴
علل	۷۳۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۳۵
پیشگیری	۷۳۵
عواقب مورد انتظار	۷۳۵
عوارض احتمالی	۷۳۵
درمان	۷۳۵
اصول کلی	۷۳۵
داروها	۷۳۵
فعالیت	۷۳۶
رژیم غذایی	۷۳۶
پرکاری تیروئید	۷۳۶
توضیح کلی	۷۳۶
علائم شایع	۷۳۶
علل	۷۳۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۳۶
عواقب مورد انتظار	۷۳۷

عوارض احتمالی	۷۳۷
درمان	۷۳۷
اصول کلی	۷۳۷
داروها	۷۳۷
فعالیت	۷۳۷
رژیم غذایی	۷۳۷
پره‌اکلامپسی و اکلامپسی	۷۳۷
توضیح کلی	۷۳۷
علائم	۷۳۸
شایع پره آکلامپسی خفیف	۷۳۸
پره آکلامپسی شدید	۷۳۸
علل	۷۳۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۳۸
پیشگیری	۷۳۸
عواقب مورد انتظار	۷۳۸
عوارض احتمالی	۷۳۹
درمان	۷۳۹
اصول کلی	۷۳۹
عوارض احتمالی	۷۳۹
اشاره	۷۳۹
داروها	۷۳۹
فعالیت	۷۳۹
رژیم غذایی	۷۳۹
پروکتیت	۷۴۰

توضیح کلی	۷۴۰
علائم شایع	۷۴۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۴۰
پیشگیری	۷۴۰
عواقب مورد انتظار	۷۴۰
عوارض احتمالی	۷۴۰
درمان	۷۴۰
اصول کلی	۷۴۰
داروها	۷۴۱
رژیم غذایی	۷۴۱
پرولاپس دریچه میترا	۷۴۱
توضیح کلی	۷۴۱
علائم شایع	۷۴۱
علل	۷۴۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۴۱
عواقب مورد انتظار	۷۴۲
عوارض احتمالی	۷۴۲
درمان	۷۴۲
اصول کلی	۷۴۲
داروها	۷۴۲
فعالیت	۷۴۲
رژیم غذایی	۷۴۲
پریتونیت	۷۴۲
توضیح کلی	۷۴۲

۷۴۲	..... علایم شایع
۷۴۳	..... علل
۷۴۳	..... عوامل افزایش دهنده خطر
۷۴۳	..... پیشگیری
۷۴۳	..... عواقب مورد انتظار
۷۴۳	..... عوارض احتمالی
۷۴۳	..... درمان
۷۴۳	..... اصول کلی
۷۴۴	..... داروها
۷۴۴	..... فعالیت
۷۴۴	..... رژیم غذایی
۷۴۴	..... پریکاردیت حاد
۷۴۴	..... توضیح کلی
۷۴۴	..... علایم شایع
۷۴۴	..... علل
۷۴۵	..... عوامل افزایش دهنده خطر
۷۴۵	..... پیشگیری
۷۴۵	..... عواقب مورد انتظار
۷۴۵	..... عوارض احتمالی
۷۴۵	..... درمان
۷۴۵	..... اصول کلی
۷۴۵	..... داروها
۷۴۵	..... فعالیت
۷۴۶	..... رژیم غذایی

۷۴۶	پریودنتیت (التهاب لثه) .....
۷۴۶	توضیح کلی .....
۷۴۶	علائم شایع .....
۷۴۶	علل .....
۷۴۶	عوامل افزایش دهنده خطر .....
۷۴۶	پیشگیری .....
۷۴۶	عواقب مورد انتظار .....
۷۴۷	عوارض احتمالی .....
۷۴۷	درمان .....
۷۴۷	اصول کلی .....
۷۴۷	داروها .....
۷۴۷	فعالیت .....
۷۴۷	رژیم غذایی .....
۷۴۷	پسوریازیس .....
۷۴۷	توضیح کلی .....
۷۴۷	علائم شایع .....
۷۴۸	علل .....
۷۴۸	عوامل افزایش دهنده خطر .....
۷۴۸	پیشگیری .....
۷۴۸	عواقب مورد انتظار .....
۷۴۸	عوارض احتمالی .....
۷۴۸	درمان .....
۷۴۸	اصول کلی .....
۷۴۹	داروها .....

۷۴۹	پسیتاکوز (تب طولی؛ اورنیتوز)
۷۴۹	توضیح کلی
۷۴۹	علائم شایع
۷۴۹	علل
۷۴۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۴۹	پیشگیری
۷۵۰	عواقب مورد انتظار
۷۵۰	عوارض احتمالی
۷۵۰	درمان
۷۵۰	اصول کلی
۷۵۰	داروها
۷۵۰	فعالیت
۷۵۱	رژیم غذایی
۷۵۱	پلورزی (پلوریت؛ پلورو دینی)
۷۵۱	توضیح کلی
۷۵۱	علائم شایع
۷۵۱	علل
۷۵۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۵۱	پیشگیری
۷۵۱	عواقب مورد انتظار
۷۵۲	عوارض احتمالی
۷۵۲	درمان
۷۵۲	اصول کلی
۷۵۲	داروها

۷۵۲	فعالیت
۷۵۲	بلی آتریت گرهی
۷۵۲	توضیح کلی
۷۵۳	علایم شایع
۷۵۳	علل
۷۵۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۵۳	عواقب مورد انتظار
۷۵۳	عوارض احتمالی
۷۵۳	درمان
۷۵۳	اصول کلی
۷۵۴	داروها
۷۵۴	فعالیت
۷۵۴	رژیم غذایی
۷۵۴	بلی سیستمی
۷۵۴	توضیح کلی
۷۵۴	علایم شایع
۷۵۴	علل
۷۵۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۵۵	عواقب مورد انتظار
۷۵۵	عوارض احتمالی
۷۵۵	درمان
۷۵۵	اصول کلی
۷۵۵	داروها
۷۵۵	فعالیت



۷۵۵	رژیم غذایی
۷۵۶	پلی‌میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی
۷۵۶	توضیح کلی
۷۵۶	علائم شایع
۷۵۶	علل
۷۵۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۵۶	پیشگیری
۷۵۶	عواقب
۷۵۶	عوارض احتمالی
۷۵۶	بدون درمان
۷۵۷	با درمان
۷۵۷	درمان
۷۵۷	اصول کلی
۷۵۷	داروها
۷۵۷	پلی‌میوزیت و درماتومیوزیت
۷۵۷	توضیح کلی
۷۵۸	علائم شایع
۷۵۸	علل
۷۵۸	عوامل
۷۵۸	پیشگیری
۷۵۸	عواقب مورد انتظار
۷۵۸	عوارض احتمالی
۷۵۸	درمان
۷۵۸	اصول کلی

داروها	۷۵۹
فعالیت	۷۵۹
رژیم غذایی	۷۵۹
پنوموتوراکس	۷۵۹
توضیح کلی	۷۵۹
علائم شایع	۷۵۹
علل	۷۵۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۶۰
پیشگیری	۷۶۰
عواقب مورد انتظار	۷۶۰
عوارض احتمالی	۷۶۰
درمان	۷۶۰
اصول کلی	۷۶۰
داروها	۷۶۰
فعالیت	۷۶۰
پنوموکونیوز	۷۶۱
توضیح کلی	۷۶۱
علائم شایع	۷۶۱
علائم مراحل اولیه	۷۶۱
علائم مراحل پیشرفته	۷۶۱
علل	۷۶۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۶۱
پیشگیری	۷۶۱
عواقب مورد انتظار	۷۶۲

عوارض احتمالی	۷۶۲
درمان	۷۶۲
اصول کلی	۷۶۲
داروها	۷۶۲
فعالیت	۷۶۲
پنومونی مایکوپلاسمایی	۷۶۲
توضیح کلی	۷۶۳
علائم شایع	۷۶۳
علل	۷۶۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۶۳
پیشگیری	۷۶۳
عواقب مورد انتظار	۷۶۳
عوارض احتمالی	۷۶۳
درمان	۷۶۳
اصول کلی	۷۶۳
داروها	۷۶۴
فعالیت	۷۶۴
رژیم غذایی	۷۶۴
پنومونی باکتریایی	۷۶۴
توضیح کلی	۷۶۴
علائم شایع	۷۶۴
علل	۷۶۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۶۵
پیشگیری	۷۶۵

عواقب مورد انتظار	۷۶۵
عوارض احتمالی	۷۶۵
درمان	۷۶۵
اصول کلی	۷۶۵
داروها	۷۶۵
فعالیت	۷۶۵
رژیم غذایی	۷۶۶
پنومونی پنوموسیستیس کارینی	۷۶۶
توضیح کلی	۷۶۶
علائم	۷۶۶
علل	۷۶۶
عوامل	۷۶۶
پیشگیری	۷۶۶
عواقب مورد انتظار	۷۶۷
عوارض احتمالی	۷۶۷
درمان	۷۶۷
اصول کلی	۷۶۷
داروها	۷۶۷
فعالیت	۷۶۷
رژیم غذایی	۷۶۷
پنومونی ویروسی	۷۶۸
توضیح کلی	۷۶۸
علائم شایع	۷۶۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۶۸

پیشگیری	۷۶۸
عواقب مورد انتظار	۷۶۸
عوارض احتمالی	۷۶۸
درمان	۷۶۸
اصول کلی	۷۶۸
داروها	۷۶۹
فعالیت	۷۶۹
رژیم غذایی	۷۶۹
پورپورای آلرژیک	۷۶۹
توضیح کلی	۷۶۹
علائم شایع	۷۶۹
علل	۷۷۰
پیشگیری	۷۷۰
عواقب مورد انتظار	۷۷۰
عوارض احتمالی	۷۷۰
درمان	۷۷۰
اصول کلی	۷۷۰
داروها	۷۷۰
فعالیت	۷۷۰
رژیم غذایی	۷۷۱
پورفیری	۷۷۱
توضیح کلی	۷۷۱
علائم شایع	۷۷۱
علل	۷۷۱

عوامل افزایش دهنده خطر	۷۷۱
پیشگیری	۷۷۱
عواقب مورد انتظار	۷۷۱
عوارض احتمالی	۷۷۲
درمان	۷۷۲
اصول کلی	۷۷۲
داروها	۷۷۲
فعالیت	۷۷۲
رژیم غذایی	۷۷۲
پوکی استخوان	۷۷۲
توضیح کلی	۷۷۲
علائم شایع	۷۷۳
علل	۷۷۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۷۳
پیشگیری	۷۷۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۷۳
عواقب مورد انتظار	۷۷۳
عوارض احتمالی	۷۷۳
درمان	۷۷۳
اصول کلی	۷۷۴
داروها	۷۷۴
فعالیت	۷۷۴
رژیم غذایی	۷۷۴
پولیپ بینی	۷۷۴

۷۷۴	توضیح کلی
۷۷۵	علائم شایع
۷۷۵	علل
۷۷۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۷۵	پیشگیری
۷۷۵	عواقب مورد انتظار
۷۷۵	عوارض احتمالی
۷۷۵	درمان
۷۷۵	اصولی کلی
۷۷۵	داروها
۷۷۶	فعالیت
۷۷۶	پولیپ روده بزرگ
۷۷۶	توضیح کلی
۷۷۶	علائم شایع
۷۷۶	علل
۷۷۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۷۶	پیشگیری
۷۷۶	عواقب مورد انتظار
۷۷۶	عوارض احتمالی
۷۷۶	درمان
۷۷۶	اصول کلی
۷۷۷	داروها
۷۷۷	رژیم غذایی
۷۷۷	پولیپ گردن رحم

۷۷۷	توضیح کلی
۷۷۷	علائم شایع
۷۷۷	علل
۷۷۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۷۸	پیشگیری
۷۷۸	عواقب مورد انتظار
۷۷۸	عوارض احتمالی
۷۷۸	درمان
۷۷۸	اصول کلی
۷۷۸	داروها
۷۷۸	پیتریازیس آلبا
۷۷۸	توضیح کلی
۷۷۹	علائم شایع
۷۷۹	علل
۷۷۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۷۷۹	عواقب مورد انتظار
۷۷۹	عوارض احتمالی
۷۷۹	درمان
۷۷۹	اصول کلی
۷۷۹	داروها
۷۸۰	پیتریازیس روزه‌آ
۷۸۰	توضیح کلی
۷۸۰	علائم شایع
۷۸۰	علل



عوامل افزایش دهنده خطر	۷۸۰
پیشگیری	۷۸۰
عواقب مورد انتظار	۷۸۰
عوارض احتمالی	۷۸۰
درمان	۷۸۱
اصول کلی	۷۸۱
داروها	۷۸۱
پیچ‌خوردگی بیضه	۷۸۱
توضیح کلی	۷۸۱
علائم شایع	۷۸۱
علل	۷۸۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۸۱
پیشگیری	۷۸۱
عواقب مورد انتظار	۷۸۲
عوارض احتمالی	۷۸۲
درمان	۷۸۲
اصول کلی	۷۸۲
داروها	۷۸۲
فعالیت	۷۸۲
پیچ‌خوردگی و کشیدگی	۷۸۲
توضیح کلی	۷۸۲
علائم شایع	۷۸۳
علل	۷۸۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۸۳

پیشگیری	۷۸۳
عواقب مورد انتظار	۷۸۳
عوارض احتمالی	۷۸۳
درمان	۷۸۳
اصول کلی	۷۸۳
داروها	۷۸۴
پیکا	۷۸۴
توضیح کلی	۷۸۴
علائم شایع	۷۸۴
علل	۷۸۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۸۴
پیشگیری	۷۸۵
عواقب مورد انتظار	۷۸۵
عوارض احتمالی	۷۸۵
درمان	۷۸۵
اصول کلی	۷۸۵
داروها	۷۸۵
رژیم غذایی	۷۸۵
تاندونیت و تنوسینوویت	۷۸۵
توضیح کلی	۷۸۵
علائم شایع	۷۸۶
علل	۷۸۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۸۶
پیشگیری	۷۸۶

عواقب مورد انتظار	۷۸۶
عوارض احتمالی	۷۸۶
درمان	۷۸۶
اصول کلی	۷۸۶
داروها	۷۸۷
فعالیت	۷۸۷
تب یونجه (رینیت آلرژیک)	۷۸۷
توضیح کلی	۷۸۷
علائم شایع	۷۸۷
علل	۷۸۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۸۸
عواقب مورد انتظار	۷۸۸
عوارض احتمالی	۷۸۸
درمان	۷۸۸
اصول کلی	۷۸۸
داروها	۷۸۸
فعالیت	۷۸۹
رژیم غذایی	۷۸۹
تب با منشأ نامشخص	۷۸۹
توضیح کلی	۷۸۹
علائم شایع	۷۸۹
علل	۷۸۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۹۰
پیشگیری	۷۹۰

عوارض احتمالی	۷۹۰
درمان	۷۹۰
اصول کلی	۷۹۰
داروها	۷۹۰
فعالیت	۷۹۰
تب دره (کوکسیدیومیماکوز)	۷۹۰
توضیح کلی	۷۹۱
علائم شایع	۷۹۱
علل	۷۹۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۹۱
پیشگیری	۷۹۱
عواقب مورد انتظار	۷۹۱
عوارض احتمالی	۷۹۱
درمان	۷۹۱
اصول کلی	۷۹۱
داروها	۷۹۲
اشاره	۷۹۲
فعالیت	۷۹۲
تب روماتیسمی	۷۹۲
توضیح کلی	۷۹۲
علائم شایع	۷۹۲
علل	۷۹۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۹۳
پیشگیری	۷۹۳

عواقب مورد انتظار	۷۹۳
عوارض احتمالی	۷۹۳
درمان	۷۹۳
اصول کلی	۷۹۳
داروها	۷۹۳
فعالیت	۷۹۴
رژیم غذایی	۷۹۴
تب مالت	۷۹۴
توضیح کلی	۷۹۴
علائم شایع	۷۹۴
علل	۷۹۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۹۵
پیشگیری	۷۹۵
عواقب مورد انتظار	۷۹۵
عوارض احتمالی	۷۹۵
درمان	۷۹۵
اصول کلی	۷۹۵
داروها	۷۹۵
فعالیت	۷۹۵
رژیم غذایی	۷۹۵
تب خال	۷۹۶
توضیح کلی	۷۹۶
علائم شایع	۷۹۶
علل	۷۹۶

عوامل افزایش دهنده خطر	۷۹۶
پیشگیری	۷۹۶
عواقب مورد انتظار	۷۹۶
عوارض احتمالی	۷۹۷
درمان	۷۹۷
اصول کلی	۷۹۷
داروها	۷۹۷
فعالیت	۷۹۷
تب‌خال ناحیه تناسلی	۷۹۷
توضیح کلی	۷۹۸
علائم شایع	۷۹۸
علل	۷۹۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۷۹۸
پیشگیری	۷۹۸
عواقب مورد انتظار	۷۹۸
عوارض احتمالی	۷۹۹
درمان	۷۹۹
اصول کلی	۷۹۹
داروها	۷۹۹
فعالیت	۷۹۹
ترس مرضی	۷۹۹
توضیح کلی	۷۹۹
علائم شایع	۸۰۰
علل	۸۰۰

عوامل افزایش دهنده خطر	۸۰۰
پیشگیری	۸۰۰
عواقب مورد انتظار	۸۰۰
عوارض احتمالی	۸۰۰
اشاره	۸۰۰
اصول کلی	۸۰۱
داروها	۸۰۱
رژیم غذایی	۸۰۱
ترومبوز آمبولی شریانی	۸۰۱
توضیح کلی	۸۰۱
علل	۸۰۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۰۱
پیشگیری	۸۰۲
عواقب مورد انتظار	۸۰۲
عوارض احتمالی	۸۰۲
درمان	۸۰۲
اصول کلی	۸۰۲
داروها	۸۰۲
فعالیت	۸۰۲
رژیم غذایی	۸۰۲
ترومبوز ورید عمقی	۸۰۳
توضیح کلی	۸۰۳
علائم شایع	۸۰۳
علل	۸۰۳

عوامل افزایش دهنده خطر	۸۰۳
پیشگیری	۸۰۳
عواقب مورد انتظار	۸۰۳
عوارض احتمالی	۸۰۳
اشاره	۸۰۳
اصول کلی	۸۰۴
داروها	۸۰۴
فعالیت	۸۰۴
رژیم غذایی	۸۰۴
ترومبوسیتوپنی	۸۰۴
توضیح کلی	۸۰۴
علائم شایع	۸۰۵
علل	۸۰۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۰۵
پیشگیری	۸۰۵
عواقب مورد انتظار	۸۰۵
عوارض احتمالی	۸۰۵
درمان	۸۰۵
اصول کلی	۸۰۵
داروها	۸۰۶
فعالیت	۸۰۶
ترومبوفلیت	۸۰۶
توضیح کلی	۸۰۶
علائم شایع	۸۰۶



علل	۸۰۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۰۶
پیشگیری	۸۰۶
عواقب مورد انتظار	۸۰۷
عوارض احتمالی	۸۰۷
درمان	۸۰۷
اصول کلی	۸۰۷
داروها	۸۰۷
فعالیت	۸۰۷
تریشینوز	۸۰۷
توضیح کلی	۸۰۸
علائم شایع	۸۰۸
علل	۸۰۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۰۸
پیشگیری	۸۰۸
عواقب مورد انتظار	۸۰۸
عوارض احتمالی	۸۰۸
درمان	۸۰۸
اصول کلی	۸۰۹
داروها	۸۰۹
فعالیت	۸۰۹
تشنج ناشی از تب	۸۰۹
توضیح کلی	۸۰۹
علائم شایع	۸۰۹

علل	۸۰۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۱۰
پیشگیری	۸۱۰
عواقب مورد انتظار	۸۱۰
عوارض احتمالی	۸۱۰
درمان	۸۱۰
اصول کلی	۸۱۰
داروها	۸۱۰
فعالیت	۸۱۱
رژیم غذایی	۸۱۱
تعریق بیش از اندازه	۸۱۱
توضیح کلی	۸۱۱
علائم شایع	۸۱۱
علل	۸۱۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۱۱
پیشگیری	۸۱۱
عواقب مورد انتظار	۸۱۱
عوارض احتمالی	۸۱۲
درمان	۸۱۲
اصول کلی	۸۱۲
داروها	۸۱۲
فعالیت	۸۱۲
رژیم غذایی	۸۱۲
تغییر بافت پوششی گردن رحم	۸۱۲

۸۱۲	توضیح کلی
۸۱۳	علائم شایع
۸۱۳	علل
۸۱۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۱۳	پیشگیری
۸۱۳	عواقب مورد انتظار
۸۱۳	عوارض احتمالی
۸۱۳	درمان
۸۱۳	اصول کلی
۸۱۳	داروها
۸۱۴	فعالیت
۸۱۴	تند شدن غیرطبیعی ضربان قلب (تند ضربانی)
۸۱۴	توضیح کلی
۸۱۴	علائم شایع
۸۱۴	علل
۸۱۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۱۴	پیشگیری
۸۱۴	عواقب مورد انتظار
۸۱۵	عوارض احتمالی
۸۱۵	درمان
۸۱۵	اصول کلی
۸۱۵	داروها
۸۱۵	فعالیت
۸۱۵	تنفس سریع (در اثر اضطراب زیاد)

۸۱۵	توضیح کلی
۸۱۶	علائم شایع
۸۱۶	علل
۸۱۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۱۶	پیشگیری
۸۱۶	عواقب مورد انتظار
۸۱۶	عوارض احتمالی
۸۱۶	درمان
۸۱۶	اصول کلی
۸۱۷	داروها
۸۱۷	فعالیت
۸۱۷	رژیم غذایی
۸۱۷	تنگی مادرزادی پیلور (تنگی هیپرتروفیک پیلور)
۸۱۷	توضیح کلی
۸۱۷	علائم شایع
۸۱۷	علل
۸۱۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۱۸	پیشگیری
۸۱۸	عواقب مورد انتظار
۸۱۸	عوارض احتمالی
۸۱۸	درمان
۸۱۸	اصولی کلی
۸۱۸	داروها
۸۱۸	فعالیت

۸۱۸	رژیم غذایی
۸۱۹	تنگی مری یا ازوفاژیت خورنده
۸۱۹	توضیح کلی
۸۱۹	علائم شایع
۸۱۹	علل
۸۱۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۱۹	پیشگیری
۸۱۹	عواقب مورد انتظار
۸۱۹	عوارض احتمالی
۸۱۹	درمان
۸۱۹	اصول کلی
۸۲۰	داروها
۸۲۰	فعالیت
۸۲۰	رژیم غذایی
۸۲۰	تنگی هیپرتروفیک زیر آنورت با علت ناشناخته
۸۲۰	توضیح کلی
۸۲۰	علائم شایع
۸۲۰	علل
۸۲۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۲۱	پیشگیری
۸۲۱	عواقب مورد انتظار
۸۲۱	عوارض احتمالی
۸۲۱	درمان
۸۲۱	اصول کلی

داروها	۸۲۱
فعالیت	۸۲۱
رژیم غذایی	۸۲۲
تورتیکولی (کجی گردن)	۸۲۲
توضیح کلی	۸۲۲
علائم شایع	۸۲۲
علل	۸۲۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۲۲
پیشگیری	۸۲۲
عواقب مورد انتظار	۸۲۲
عوارض احتمالی	۸۲۲
درمان	۸۲۳
اصول کلی	۸۲۳
داروها	۸۲۳
فعالیت	۸۲۳
توکسوپلاسموز	۸۲۳
توضیح کلی	۸۲۳
علائم شایع	۸۲۳
علل	۸۲۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۲۴
پیشگیری	۸۲۴
عواقب مورد انتظار	۸۲۴
عوارض احتمالی	۸۲۴
درمان	۸۲۴

۸۲۴	اصول کلی
۸۲۵	عواقب مورد انتظار
۸۲۵	اشاره
۸۲۵	داروها
۸۲۵	فعالیت
۸۲۵	تومور طناب نخاعی
۸۲۵	توضیح کلی
۸۲۵	علائم شایع
۸۲۵	علل
۸۲۶	پیشگیری
۸۲۶	عواقب مورد انتظار
۸۲۶	عوارض احتمالی
۸۲۶	درمان
۸۲۶	اصول کلی
۸۲۶	داروها
۸۲۶	فعالیت
۸۲۶	رژیم غذایی
۸۲۷	تومور مثانه
۸۲۷	توضیح کلی
۸۲۷	علائم شایع
۸۲۷	علل
۸۲۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۲۷	پیشگیری
۸۲۷	عواقب مورد انتظار

۸۲۷	عوارض احتمالی
۸۲۸	درمان
۸۲۸	اصول کلی
۸۲۸	داروها
۸۲۸	فعالیت
۸۲۸	تومور مغزی
۸۲۸	توضیح کلی
۸۲۸	علائم شایع
۸۲۸	علل
۸۲۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۲۹	پیشگیری
۸۲۹	اشاره
۸۲۹	عواقب مور انتظار
۸۲۹	عوارض احتمالی
۸۲۹	درمان
۸۲۹	اصول کلی
۸۲۹	داروها
۸۲۹	فعالیت
۸۳۰	رژیم غذایی
۸۳۰	تومور ویلمز
۸۳۰	توضیح کلی
۸۳۰	علائم شایع
۸۳۰	علل
۸۳۰	عوامل افزایش دهنده خطر



پیشگیری	۸۳۰
عواقب مورد انتظار	۸۳۰
عوارض احتمالی	۸۳۰
درمان	۸۳۱
اصول کلی	۸۳۱
داروها	۸۳۱
فعالیت	۸۳۱
تومورهای خوش خیم دهان و زبان	۸۳۱
توضیح کلی	۸۳۱
علائم شایع	۸۳۱
علل	۸۳۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۳۲
پیشگیری	۸۳۲
عواقب مورد انتظار	۸۳۲
عوارض احتمالی	۸۳۲
درمان	۸۳۲
اصول کلی	۸۳۲
داروها	۸۳۲
رژیم غذایی	۸۳۲
تومورهای غدد بزاقی	۸۳۳
توضیح کلی	۸۳۳
علائم شایع	۸۳۳
علل	۸۳۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۳۳

پیشگیری	۸۳۳
عواقب مورد انتظار	۸۳۳
عوارض احتمالی	۸۳۳
اشاره	۸۳۳
اصول کلی	۸۳۳
داروها	۸۳۴
فعالیت	۸۳۴
رژیم غذایی	۸۳۴
تومورهای فیبروئید رحم	۸۳۴
تومورهای هیپوفیز	۸۳۴
توضیح کلی	۸۳۴
علائم شایع	۸۳۴
علل	۸۳۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۳۵
پیشگیری	۸۳۵
عوارض احتمالی	۸۳۵
درمان	۸۳۵
اصول کلی	۸۳۵
داروها	۸۳۵
فعالیت	۸۳۵
تونسیلیت	۸۳۵
توضیح کلی	۸۳۵
علائم شایع	۸۳۶
علل	۸۳۶

عوامل افزایش دهنده خطر	۸۳۶
پیشگیری	۸۳۶
عواقب مورد انتظار	۸۳۶
عوارض احتمالی	۸۳۶
درمان	۸۳۶
اصول کلی	۸۳۶
داروها	۸۳۷
فعالیت	۸۳۷
رژیم غذایی	۸۳۷
تیفوس کهنه‌ای	۸۳۷
توضیح کلی	۸۳۷
علائم شایع	۸۳۷
علل	۸۳۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۳۸
پیشگیری	۸۳۸
عواقب مورد انتظار	۸۳۸
عوارض احتمالی	۸۳۸
درمان	۸۳۸
اصول کلی	۸۳۸
داروها	۸۳۸
فعالیت	۸۳۸
رژیم غذایی	۸۳۹
چاقی	۸۳۹
توضیح کلی	۸۳۹

۸۳۹	..... علایم شایع
۸۳۹	..... علل
۸۳۹	..... پیشگیری
۸۳۹	..... عواقب مورد انتظار
۸۳۹	..... عوارض احتمالی
۸۴۰	..... درمان
۸۴۰	..... اصول کلی
۸۴۰	..... داروها
۸۴۰	..... فعالیت
۸۴۰	..... رژیم غذایی
۸۴۱	..... حاملگی خارج رحمی
۸۴۱	..... توضیح کلی
۸۴۱	..... علایم شایع
۸۴۱	..... علل
۸۴۱	..... عوامل افزایش دهنده خطر
۸۴۱	..... پیشگیری
۸۴۱	..... عواقب مورد انتظار
۸۴۲	..... عوارض احتمالی
۸۴۲	..... اشاره
۸۴۲	..... اصول کلی
۸۴۲	..... داروها
۸۴۲	..... فعالیت
۸۴۳	..... حصبه (تب روده‌ای)
۸۴۳	..... توضیح کلی

علایم شایع	۸۴۳
علل	۸۴۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۴۳
پیشگیری	۸۴۳
عواقب مورد انتظار	۸۴۳
عوارض احتمالی	۸۴۳
اشاره	۸۴۴
اصول کلی	۸۴۴
داروها	۸۴۴
فعالیت	۸۴۴
رژیم غذایی	۸۴۴
حمله ایسکمیک گذرا	۸۴۴
توضیح کلی	۸۴۴
علایم شایع	۸۴۴
علل	۸۴۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۴۵
پیشگیری	۸۴۵
عواقب مورد انتظار	۸۴۵
عوارض احتمالی	۸۴۵
درمان	۸۴۵
اصول کلی	۸۴۵
داروها	۸۴۶
فعالیت	۸۴۶
رژیم غذایی	۸۴۶

۸۴۶	حمله قلبی (انفارکتوس عضله قلب).....
۸۴۶	توضیح کلی.....
۸۴۶	علائم شایع.....
۸۴۶	علل.....
۸۴۶	عوامل افزایش دهنده خطر.....
۸۴۷	پیشگیری.....
۸۴۷	عواقب مورد انتظار.....
۸۴۷	عوارض احتمالی.....
۸۴۷	درمان.....
۸۴۷	اصول کلی.....
۸۴۷	داروها.....
۸۴۸	فعالیت.....
۸۴۸	رژیم غذایی.....
۸۴۸	خار پاشنه پا.....
۸۴۸	توضیح کلی.....
۸۴۸	علائم شایع.....
۸۴۸	علل.....
۸۴۸	عوامل افزایش دهنده خطر.....
۸۴۸	پیشگیری.....
۸۴۸	عواقب مورد انتظار.....
۸۴۹	عوارض احتمالی.....
۸۴۹	درمان.....
۸۴۹	اصول کلی.....
۸۴۹	داروها.....

۸۴۹	فعالیت
۸۴۹	رژیم غذایی
۸۴۹	خارش زمستانی (آگزمای خشک)
۸۴۹	توضیح کلی
۸۴۹	علائم شایع
۸۵۰	علل
۸۵۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۵۰	پیشگیری
۸۵۰	عواقب مورد انتظار
۸۵۰	عوارض احتمالی
۸۵۰	درمان
۸۵۰	اصول کلی
۸۵۰	داروها
۸۵۱	فعالیت
۸۵۱	خال‌های پوستی دیسپلاستیک
۸۵۱	توضیح کلی
۸۵۱	علائم شایع
۸۵۱	علل
۸۵۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۵۲	پیشگیری
۸۵۲	عواقب مورد انتظار
۸۵۲	عوارض احتمالی
۸۵۲	درمان
۸۵۲	اصولی کلی

داروها	۸۵۲
فعالیت	۸۵۲
خراشیدگی یا زخم قرنیه	۸۵۲
توضیح کلی	۸۵۳
علائم شایع	۸۵۳
علل	۸۵۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۵۳
پیشگیری	۸۵۳
عواقب مورد انتظار	۸۵۳
عوارض احتمالی	۸۵۳
درمان	۸۵۴
اصول کلی	۸۵۴
داروها	۸۵۴
فعالیت	۸۵۴
خروسک	۸۵۴
توضیح کلی	۸۵۴
علائم شایع	۸۵۴
علل	۸۵۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۵۵
پیشگیری	۸۵۵
عواقب مورد انتظار	۸۵۵
عوارض احتمالی	۸۵۵
درمان	۸۵۵
اصول کلی	۸۵۵



داروها	۸۵۵
فعالیت	۸۵۶
رژیم غذایی	۸۵۶
خود بیمار انگاری	۸۵۶
توضیح کلی	۸۵۶
علائم شایع	۸۵۶
علل	۸۵۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۵۶
پیشگیری	۸۵۶
عواقب مورد انتظار	۸۵۷
عوارض احتمالی	۸۵۷
درمان	۸۵۷
اصول کلی	۸۵۷
داروها	۸۵۷
رژیم غذایی	۸۵۷
خونریزی بینی	۸۵۷
توضیح کلی	۸۵۷
علائم شایع	۸۵۸
علل	۸۵۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۵۸
پیشگیری	۸۵۸
عواقب مورد انتظار	۸۵۸
عوارض احتمالی	۸۵۸
درمان	۸۵۸

۸۵۸	اصول کلی
۸۵۹	داروها
۸۵۹	فعالیت
۸۵۹	خونریزی خارج سخت شامه‌ای
۸۵۹	توضیح کلی
۸۵۹	علائم شایع
۸۵۹	علل
۸۶۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۶۰	پیشگیری
۸۶۰	عواقب مورد انتظار
۸۶۰	عوارض احتمالی
۸۶۰	درمان
۸۶۰	اصول کلی
۸۶۰	داروها
۸۶۰	فعالیت
۸۶۰	رژیم غذایی
۸۶۱	خونریزی رحم پس از یائسگی
۸۶۱	توضیح کلی
۸۶۱	علائم شایع خونریزی مهبل که ممکن است یک ترشح به رنگ قهوه‌ای روشن یا خونریزی قرمز و شدید (با [لخته] یا بدون لخته) باشد. ممکن است
۸۶۱	علل
۸۶۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۶۱	پیشگیری
۸۶۱	عواقب مورد انتظار
۸۶۱	عوارض احتمالی

درمان	۸۶۱
اصول کلی	۸۶۲
داروها	۸۶۲
فعالیت	۸۶۲
خونریزی غیر طبیعی قبل از یائسگی از رحم	۸۶۲
توضیح کلی	۸۶۲
علائم شایع	۸۶۲
علل	۸۶۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۶۳
پیشگیری	۸۶۳
عواقب مورد انتظار	۸۶۳
عوارض احتمالی	۸۶۳
درمان	۸۶۳
اصول کلی	۸۶۳
داروها	۸۶۳
فعالیت	۸۶۳
خونریزی زیر ملتحمه	۸۶۴
توضیح کلی	۸۶۴
علائم شایع	۸۶۴
علل	۸۶۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۶۴
پیشگیری	۸۶۴
عواقب مورد انتظار	۸۶۴
عوارض احتمالی	۸۶۴

درمان	۸۶۵
اصول کلی	۸۶۵
خونریزی زیر عنکبوتیه	۸۶۵
توضیح کلی	۸۶۵
علائم شایع	۸۶۵
علل	۸۶۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۶۵
پیشگیری	۸۶۵
عواقب مورد انتظار	۸۶۵
عوارض احتمالی	۸۶۶
درمان	۸۶۶
اصول کلی	۸۶۶
داروها	۸۶۶
فعالیت	۸۶۶
رژیم غذایی	۸۶۶
خونریزی و هماتوم زیرسخت‌شامه	۸۶۶
توضیح کلی	۸۶۶
علائم شایع	۸۶۷
علل	۸۶۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۶۷
پیشگیری	۸۶۷
عواقب مورد انتظار	۸۶۷
عوارض احتمالی	۸۶۷
درمان	۸۶۷

۸۶۷	اصول کلی
۸۶۸	داروها
۸۶۸	فعالیت
۸۶۸	رژیم غذایی
۸۶۸	در آستانه غرق شدگی
۸۶۸	توضیح کلی
۸۶۸	علائم شایع
۸۶۸	علل
۸۶۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۶۸	پیشگیری
۸۶۹	عواقب مورد انتظار
۸۶۹	عوارض احتمالی
۸۶۹	درمان
۸۶۹	اصول کلی
۸۶۹	داروها
۸۶۹	فعالیت
۸۶۹	رژیم غذایی
۸۷۰	در رفتگی یا نیم در رفتگی
۸۷۰	توضیح کلی
۸۷۰	علائم شایع
۸۷۰	علل
۸۷۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۷۰	پیشگیری
۸۷۰	عواقب مورد انتظار

۸۷۰	عوارض احتمالی
۸۷۱	درمان
۸۷۱	اصول کلی
۸۷۱	داروها
۸۷۱	فعالیت
۸۷۱	رژیم غذایی
۸۷۱	درد به هنگام مقاربت جنسی در زنان
۸۷۱	توضیح کلی
۸۷۱	علائم شایع
۸۷۲	علل
۸۷۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۷۲	پیشگیری
۸۷۲	عواقب مورد انتظار
۸۷۲	عوارض احتمالی
۸۷۲	درمان
۸۷۳	اصول کلی
۸۷۳	داروها
۸۷۳	فعالیت
۸۷۳	رژیم غذایی
۸۷۳	درد در قسمت پایینی کمر
۸۷۳	توضیح کلی
۸۷۳	علائم شایع
۸۷۴	علل
۸۷۴	عوامل افزایش دهنده خطر

پیشگیری	۸۷۴
عواقب مورد انتظار	۸۷۴
عوارض احتمالی	۸۷۴
درمان	۸۷۴
اصولی کلی	۸۷۴
داروها	۸۷۵
فعالیت	۸۷۵
رژیم غذایی	۸۷۵
درد قاعدگی	۸۷۵
توضیح کلی	۸۷۵
علائم شایع	۸۷۵
علل	۸۷۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۷۶
پیشگیری	۸۷۶
عواقب مورد انتظار	۸۷۶
عوارض احتمالی	۸۷۶
درمان	۸۷۶
اصول کلی	۸۷۶
داروها	۸۷۶
فعالیت	۸۷۷
رژیم غذایی	۸۷۷
درماتیت آتوپیک	۸۷۷
توضیح کلی	۸۷۷
علائم شایع	۸۷۷

علل	۸۷۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۷۷
پیشگیری	۸۷۸
عواقب مورد انتظار	۸۷۸
عوارض احتمالی	۸۷۸
درمان	۸۷۸
اصول کلی	۸۷۸
داروها	۸۷۸
فعالیت	۸۷۹
رژیم غذایی	۸۷۹
درماتیت تماسی	۸۷۹
توضیح کلی	۸۷۹
علائم شایع	۸۷۹
علل	۸۷۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۷۹
پیشگیری	۸۷۹
عواقب مورد انتظار	۸۷۹
عوارض احتمالی	۸۸۰
درمان	۸۸۰
اصول کلی	۸۸۰
داروها	۸۸۰
اشاره	۸۸۰
فعالیت	۸۸۰
درماتیت شوره‌ای	۸۸۱



۸۸۱	توضیح کلی
۸۸۱	علائم شایع
۸۸۱	علل
۸۸۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۸۱	پیشگیری
۸۸۱	عواقب مورد انتظار
۸۸۱	عوارض احتمالی
۸۸۱	درمان
۸۸۲	اصول کلی
۸۸۲	داروها
۸۸۲	فعالیت
۸۸۲	رژیم غذایی
۸۸۲	درماتیت هرپتی فرم
۸۸۲	توضیح کلی
۸۸۲	علائم شایع
۸۸۲	علل
۸۸۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۸۳	پیشگیری
۸۸۳	عواقب مورد انتظار
۸۸۳	عوارض احتمالی
۸۸۳	درمان
۸۸۳	اصول کلی
۸۸۳	داروها
۸۸۳	فعالیت

۸۸۴	رژیم غذایی
۸۸۴	درهم روی روده
۸۸۴	توضیح کلی
۸۸۴	علائم شایع
۸۸۴	علل
۸۸۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۸۴	پیشگیری
۸۸۵	عواقب مورد انتظار
۸۸۵	عوارض احتمالی
۸۸۵	درمان
۸۸۵	اصول کلی
۸۸۵	داروها
۸۸۵	فعالیت
۸۸۵	رژیم غذایی
۸۸۵	دندان در آوردن
۸۸۵	توضیح کلی
۸۸۶	علائم شایع
۸۸۶	علل
۸۸۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۸۶	پیشگیری
۸۸۶	عواقب مورد انتظار
۸۸۶	عوارض احتمالی
۸۸۶	درمان
۸۸۶	اصول کلی

داروها	۸۸۷
دندان قروچه	۸۸۷
توضیح کلی	۸۸۷
علائم شایع	۸۸۷
علل	۸۸۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۸۷
پیشگیری	۸۸۷
عواقب مورد انتظار	۸۸۷
عوارض احتمالی	۸۸۸
درمان	۸۸۸
اصول کلی	۸۸۸
داروها	۸۸۸
دهان خندقی (ژنژیویت زخمی نکروز دهنده، بیماری ونسان)	۸۸۸
توضیح کلی	۸۸۸
علائم شایع	۸۸۸
علل	۸۸۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۸۹
پیشگیری	۸۸۹
عواقب مورد انتظار	۸۸۹
عوارض احتمالی	۸۸۹
درمان	۸۸۹
اصول کلی	۸۸۹
داروها	۸۸۹
فعالیت	۸۸۹

۸۹۰	رژیم غذایی
۸۹۰	دیابت بی‌مزه
۸۹۰	توضیح کلی
۸۹۰	علائم شایع
۸۹۰	علل
۸۹۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۹۰	پیشگیری
۸۹۰	عواقب مورد انتظار
۸۹۱	عوارض احتمالی
۸۹۱	درمان
۸۹۱	اصول کلی
۸۹۱	داروها
۸۹۱	فعالیت
۸۹۱	رژیم غذایی
۸۹۱	دیابت حاملگی
۸۹۱	توضیح کلی
۸۹۱	علائم شایع
۸۹۲	علل
۸۹۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۸۹۲	پیشگیری
۸۹۲	عواقب مورد انتظار
۸۹۲	عوارض احتمالی
۸۹۲	درمان
۸۹۳	اصول کلی

داروها	۸۹۳
فعالیت	۸۹۳
رژیم غذایی	۸۹۳
دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین	۸۹۳
توضیح کلی	۸۹۳
علائم شایع	۸۹۳
علل	۸۹۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۹۴
پیشگیری	۸۹۴
عواقب مورد انتظار	۸۹۴
عوارض احتمالی	۸۹۴
درمان	۸۹۴
اصول کلی	۸۹۴
داروها	۸۹۵
فعالیت	۸۹۵
رژیم غذایی	۸۹۵
دیابت شیرین وابسته به انسولین	۸۹۵
توضیح کلی	۸۹۵
علائم شایع	۸۹۵
علل	۸۹۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۹۶
پیشگیری	۸۹۶
عواقب مورد انتظار	۸۹۶
عوارض احتمالی	۸۹۶

درمان	۸۹۶
اصول کلی	۸۹۶
داروها	۸۹۶
فعالیت	۸۹۶
رژیم غذایی	۸۹۷
دیس هیدروز	۸۹۷
توضیح کلی	۸۹۷
علائم شایع	۸۹۷
علل	۸۹۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۹۷
پیشگیری	۸۹۷
عواقب مورد انتظار	۸۹۸
عوارض احتمالی	۸۹۸
درمان	۸۹۸
اصول کلی	۸۹۸
داروها	۸۹۸
فعالیت	۸۹۸
رژیم غذایی	۸۹۹
دیسپلازی گردن رحم	۸۹۹
توضیح کلی	۸۹۹
علائم شایع	۸۹۹
علل	۸۹۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۸۹۹
پیشگیری	۸۹۹

۸۹۹	عواقب مورد انتظار
۸۹۹	عوارض احتمالی
۹۰۰	درمان
۹۰۰	اصول کلی
۹۰۰	داروها
۹۰۰	فعالیت
۹۰۰	رژیم غذایی
۹۰۰	دیستروفی عضلانی
۹۰۰	توضیح کلی
۹۰۱	علائم شایع
۹۰۱	علل
۹۰۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۰۱	پیشگیری
۹۰۱	عواقب مورد انتظار
۹۰۱	عوارض احتمالی
۹۰۱	درمان
۹۰۲	اصول کلی
۹۰۲	داروها
۹۰۲	فعالیت
۹۰۲	رژیم غذایی
۹۰۲	دیفتری
۹۰۲	توضیح کلی
۹۰۲	علائم شایع
۹۰۲	علل

عوامل افزایش دهنده خطر	۹۰۳
پیشگیری	۹۰۳
عواقب مورد انتظار	۹۰۳
عوارض احتمالی	۹۰۳
درمان	۹۰۳
اصول کلی	۹۰۳
داروها	۹۰۳
فعالیت	۹۰۳
رژیم غذایی	۹۰۴
روزنولا اینفانتوم	۹۰۴
توضیح کلی	۹۰۴
علائم شایع	۹۰۴
علل	۹۰۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۰۴
پیشگیری	۹۰۴
عواقب مورد انتظار	۹۰۴
عوارض احتمالی	۹۰۴
درمان	۹۰۴
اصول کلی	۹۰۵
داروها	۹۰۵
فعالیت	۹۰۵
رژیم غذایی	۹۰۵
زخم پپتیک (زخم دوازدهه، زخم معده)	۹۰۵
توضیح کلی	۹۰۵



علایم شایع	۹۰۵
علل	۹۰۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۰۶
پیشگیری	۹۰۶
عواقب مورد انتظار	۹۰۶
عوارض احتمالی	۹۰۶
درمان	۹۰۶
اصول کلی	۹۰۶
داروها	۹۰۶
فعالیت	۹۰۷
رژیم غذایی	۹۰۷
زخم سطحی معده	۹۰۷
توضیح کلی	۹۰۷
علایم شایع	۹۰۷
علل	۹۰۷
پیشگیری	۹۰۷
عواقب مورد انتظار	۹۰۸
عوارض احتمالی	۹۰۸
درمان	۹۰۸
اصول کلی	۹۰۸
داروها	۹۰۸
فعالیت	۹۰۸
رژیم غذایی	۹۰۸
زرد زخم	۹۰۹

۹۰۹	توضیح کلی
۹۰۹	علایم شایع
۹۰۹	علل
۹۰۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۰۹	پیشگیری
۹۰۹	عواقب مورد انتظار
۹۰۹	عوارض احتمالی
۹۱۰	درمان
۹۱۰	اصول کلی
۹۱۰	داروها
۹۱۰	فعالیت
۹۱۰	رژیم غذایی
۹۱۰	زگیل (وروکا و لگاریس)
۹۱۰	توضیح کلی
۹۱۰	علایم شایع
۹۱۱	علل
۹۱۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۱۱	پیشگیری
۹۱۱	عواقب مورد انتظار
۹۱۱	عوارض احتمالی
۹۱۱	درمان
۹۱۱	اصول کلی
۹۱۲	داروها
۹۱۲	فعالیت

۹۱۲	رژیم غذایی
۹۱۲	زگیل‌های مقاربتی (زگیل‌های تناسلی، زگیل‌های مرطوب)
۹۱۲	توضیح کلی
۹۱۲	علائم شایع
۹۱۲	علل
۹۱۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۱۳	پیشگیری
۹۱۳	عواقب مورد انتظار
۹۱۳	عوارض احتمالی
۹۱۳	درمان
۹۱۳	اصول کلی
۹۱۳	داروها
۹۱۳	فعالیت
۹۱۳	رژیم غذایی
۹۱۴	زوال عقل (دمانس)
۹۱۴	توضیح کلی
۹۱۴	علائم شایع
۹۱۴	علل
۹۱۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۱۴	پیشگیری
۹۱۴	عواقب مورد انتظار
۹۱۵	عوارض احتمالی
۹۱۵	درمان
۹۱۵	اصول کلی

داروها	۹۱۵
فعالیت	۹۱۵
رژیم غذایی	۹۱۵
زونا (هرپس زوستر)	۹۱۵
توضیح کلی	۹۱۵
علائم شایع	۹۱۶
علل	۹۱۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۱۶
پیشگیری	۹۱۶
عواقب مورد انتظار	۹۱۶
عوارض احتمالی	۹۱۶
درمان	۹۱۶
اصول کلی	۹۱۶
داروها	۹۱۷
فعالیت	۹۱۷
رژیم غذایی	۹۱۷
ژنژیویت	۹۱۷
توضیح کلی	۹۱۷
علائم شایع	۹۱۷
علل	۹۱۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۱۸
پیشگیری	۹۱۸
عواقب مورد انتظار	۹۱۸
عوارض احتمالی	۹۱۸

درمان	۹۱۸
اصول کلی	۹۱۸
داروها	۹۱۹
فعالیت	۹۱۹
رژیم غذایی	۹۱۹
ژیاوردیاز	۹۱۹
توضیح کلی	۹۱۹
علائم شایع	۹۱۹
علل	۹۱۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۱۹
پیشگیری	۹۲۰
عواقب مورد انتظار	۹۲۰
عوارض احتمالی	۹۲۰
درمان	۹۲۰
اصول کلی	۹۲۰
داروها	۹۲۰
فعالیت	۹۲۰
رژیم غذایی	۹۲۰
سارکوم کاپوسی	۹۲۱
توضیح کلی	۹۲۱
علائم شایع	۹۲۱
علل	۹۲۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۲۱
پیشگیری	۹۲۱

عواقب مورد انتظار	۹۲۱
عوارض احتمالی	۹۲۱
درمان	۹۲۱
اصول کلی	۹۲۲
داروها	۹۲۲
فعالیت	۹۲۲
رژیم غذایی	۹۲۲
سرخجه	۹۲۲
توضیح کلی	۹۲۲
علائم شایع	۹۲۲
علل	۹۲۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۲۳
پیشگیری	۹۲۳
عوارض احتمالی	۹۲۳
درمان	۹۲۳
اصول کلی	۹۲۳
داروها	۹۲۳
فعالیت	۹۲۴
رژیم غذایی	۹۲۴
سرخک	۹۲۴
توضیح کلی	۹۲۴
علائم شایع	۹۲۴
علل	۹۲۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۲۴

پیشگیری	۹۲۴
عواقب مورد انتظار	۹۲۵
عوارض احتمالی	۹۲۵
درمان	۹۲۵
اصول کلی	۹۲۵
داروها	۹۲۵
فعالیت	۹۲۵
رژیم غذایی	۹۲۵
سردرد تنشی یا عروقی	۹۲۶
توضیح کلی	۹۲۶
علائم شایع	۹۲۶
علل	۹۲۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۲۶
پیشگیری	۹۲۶
عواقب مورد انتظار	۹۲۷
عوارض احتمالی	۹۲۷
درمان	۹۲۷
اصول کلی	۹۲۷
داروها	۹۲۷
فعالیت	۹۲۷
رژیم غذایی	۹۲۷
سردرد خوشه ای	۹۲۷
توضیح کلی	۹۲۷
علائم شایع	۹۲۸

علل	۹۲۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۲۸
پیشگیری	۹۲۸
عواقب مورد انتظار	۹۲۸
عوارض احتمالی	۹۲۸
درمان	۹۲۸
اصول کلی	۹۲۸
داروها	۹۲۹
فعالیت	۹۲۹
رژیم غذایی	۹۲۹
سرطان بیضه	۹۲۹
توضیح کلی	۹۲۹
علائم شایع	۹۲۹
علل	۹۲۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۳۰
پیشگیری	۹۳۰
عواقب مورد انتظار	۹۳۰
عوارض احتمالی	۹۳۰
درمان	۹۳۰
اصول کلی	۹۳۰
داروها	۹۳۰
فعالیت	۹۳۰
رژیم غذایی	۹۳۰
سرطان پستان	۹۳۱



۹۳۱	توضیح کلی
۹۳۱	علائم شایع
۹۳۱	علل
۹۳۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۳۱	پیشگیری
۹۳۲	عواقب مورد انتظار
۹۳۲	عوارض احتمالی
۹۳۲	درمان
۹۳۲	اصول کلی
۹۳۲	داروها
۹۳۲	فعالیت
۹۳۲	رژیم غذایی
۹۳۳	سرطان پوست، سرطان سلول پایه‌ای
۹۳۳	توضیح کلی
۹۳۳	علائم شایع
۹۳۳	علل
۹۳۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۳۳	پیشگیری
۹۳۳	عوارض احتمالی
۹۳۳	درمان
۹۳۴	اصول کلی
۹۳۴	سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی
۹۳۴	توضیح کلی
۹۳۴	علائم شایع

۹۳۴	علل
۹۳۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۳۵	پیشگیری
۹۳۵	عوارض احتمالی
۹۳۵	درمان
۹۳۵	اصول کلی
۹۳۵	داروها
۹۳۵	فعالیت
۹۳۵	رژیم غذایی
۹۳۵	سرطان حنجره
۹۳۵	توضیح کلی
۹۳۶	علائم شایع
۹۳۶	علل
۹۳۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۳۶	پیشگیری
۹۳۶	عواقب مورد انتظار
۹۳۶	عوارض احتمالی
۹۳۶	درمان
۹۳۶	اصول کلی
۹۳۷	داروها
۹۳۷	فعالیت
۹۳۷	رژیم غذایی
۹۳۷	سرطان دهان
۹۳۷	توضیح کلی

علائم شایع	۹۳۷
علل	۹۳۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۳۷
پیشگیری	۹۳۸
عواقب مورد انتظار	۹۳۸
عوارض احتمالی	۹۳۸
درمان	۹۳۸
اصول کلی	۹۳۸
داروها	۹۳۸
فعالیت	۹۳۸
رژیم غذایی	۹۳۸
سرطان رحم	۹۳۹
توضیح کلی	۹۳۹
علائم شایع	۹۳۹
علل	۹۳۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۳۹
پیشگیری	۹۳۹
عواقب مورد انتظار	۹۳۹
عوارض احتمالی	۹۳۹
درمان	۹۳۹
اصول کلی	۹۴۰
داروها	۹۴۰
فعالیت	۹۴۰
رژیم غذایی	۹۴۰

۹۴۰	سرطان روده بزرگ
۹۴۰	توضیح کلی
۹۴۰	علائم شایع
۹۴۱	علل
۹۴۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۴۱	پیشگیری
۹۴۱	عواقب مورد انتظار
۹۴۱	عوارض احتمالی
۹۴۱	درمان
۹۴۱	اصول کلی
۹۴۲	داروها
۹۴۲	فعالیت
۹۴۲	رژیم غذایی
۹۴۲	سرطان ریه
۹۴۲	توضیح کلی
۹۴۲	علائم شایع
۹۴۲	علل
۹۴۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۴۳	پیشگیری
۹۴۳	عواقب مورد انتظار
۹۴۳	عوارض احتمالی
۹۴۳	درمان
۹۴۳	اصول کلی
۹۴۳	داروها

۹۴۳	فعالیت
۹۴۳	رژیم غذایی
۹۴۴	سرطان کبد
۹۴۴	توضیح کلی
۹۴۴	علائم شایع
۹۴۴	علل
۹۴۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۴۴	پیشگیری
۹۴۴	عواقب مورد انتظار
۹۴۵	عوارض احتمالی
۹۴۵	درمان
۹۴۵	اصول کلی
۹۴۵	داروها
۹۴۵	فعالیت
۹۴۵	رژیم غذایی
۹۴۵	سرطان گردن رحم
۹۴۵	توضیح کلی
۹۴۶	علائم شایع
۹۴۶	علل
۹۴۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۴۶	پیشگیری
۹۴۶	عواقب مورد انتظار
۹۴۶	عوارض احتمالی
۹۴۶	درمان

۹۴۶	اصول کلی
۹۴۷	داروها
۹۴۷	فعالیت
۹۴۷	رژیم غذایی
۹۴۷	سرطان لوزالمعده
۹۴۷	توضیح کلی
۹۴۷	علائم شایع
۹۴۷	علل
۹۴۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۴۸	پیشگیری
۹۴۸	عواقب مورد انتظار
۹۴۸	عوارض احتمالی
۹۴۸	درمان
۹۴۸	اصول کلی
۹۴۸	داروها
۹۴۸	فعالیت
۹۴۹	رژیم غذایی
۹۴۹	سرطان مری
۹۴۹	توضیح کلی
۹۴۹	علائم شایع
۹۴۹	علل
۹۴۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۴۹	پیشگیری
۹۴۹	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۹۵۰
درمان	۹۵۰
اصول کلی	۹۵۰
داروها	۹۵۰
فعالیت	۹۵۰
رژیم غذایی	۹۵۰
سرطان معده	۹۵۰
توضیح کلی	۹۵۰
علائم شایع	۹۵۰
علل	۹۵۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۵۱
پیشگیری	۹۵۱
عواقب مورد انتظار	۹۵۱
عوارض احتمالی	۹۵۱
درمان	۹۵۱
اصول کلی	۹۵۱
داروها	۹۵۱
فعالیت	۹۵۲
رژیم غذایی	۹۵۲
سرطان مهبلی یا وولو	۹۵۲
توضیح کلی	۹۵۲
علائم شایع	۹۵۲
علل	۹۵۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۵۲

پیشگیری	۹۵۲
عواقب مورد انتظار	۹۵۳
عوارض احتمالی	۹۵۳
درمان	۹۵۳
اصول کلی	۹۵۳
داروها	۹۵۳
فعالیت	۹۵۳
رژیم غذایی	۹۵۳
سرماخوردگی	۹۵۴
توضیح کلی	۹۵۴
علائم شایع	۹۵۴
علل	۹۵۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۵۴
پیشگیری	۹۵۴
عواقب مورد انتظار	۹۵۴
عوارض احتمالی	۹۵۴
درمان	۹۵۵
اصول کلی	۹۵۵
داروها	۹۵۵
فعالیت	۹۵۵
رژیم غذایی	۹۵۵
سرمازدگی	۹۵۵
توضیح کلی	۹۵۵
علائم شایع	۹۵۶



علل	۹۵۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۵۶
پیشگیری	۹۵۶
عواقب مورد انتظار	۹۵۶
عوارض احتمالی	۹۵۶
اشاره	۹۵۶
اصول کلی	۹۵۶
داروها	۹۵۷
فعالیت	۹۵۷
رژیم غذایی	۹۵۷
سقط	۹۵۷
توضیح کلی	۹۵۷
علائم شایع	۹۵۷
علل	۹۵۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۵۸
پیشگیری	۹۵۸
عواقب مورد انتظار	۹۵۸
عوارض احتمالی	۹۵۸
درمان	۹۵۸
اصول کلی	۹۵۸
داروها	۹۵۹
فعالیت	۹۵۹
رژیم غذایی	۹۵۹
سکته مغزی	۹۵۹

۹۵۹	توضیح کلی
۹۵۹	علایم شایع
۹۵۹	علل
۹۶۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۶۰	پیشگیری
۹۶۰	عواقب مورد انتظار
۹۶۰	عوارض احتمالی
۹۶۰	درمان
۹۶۰	اصول کلی
۹۶۰	داروها
۹۶۱	فعالیت
۹۶۱	رژیم غذایی
۹۶۱	سکسکه
۹۶۱	توضیح کلی
۹۶۱	علایم شایع
۹۶۱	علل
۹۶۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۶۲	پیشگیری
۹۶۲	عواقب مورد انتظار
۹۶۲	عوارض احتمالی
۹۶۲	درمان
۹۶۲	اصول کلی
۹۶۲	داروها
۹۶۲	سل (توبرکولوز)

۹۶۲	توضیح کلی
۹۶۳	علایم شایع
۹۶۳	علل
۹۶۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۶۳	پیشگیری
۹۶۳	عواقب مورد انتظار
۹۶۳	عوارض احتمالی
۹۶۳	درمان
۹۶۳	اصول کلی
۹۶۴	داروها
۹۶۴	فعالیت
۹۶۴	رژیم غذایی
۹۶۴	سلولیت
۹۶۴	توضیح کلی
۹۶۴	علایم شایع
۹۶۴	علل
۹۶۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۶۵	پیشگیری
۹۶۵	عواقب مورد انتظار
۹۶۵	عوارض احتمالی
۹۶۵	درمان
۹۶۵	اصول کلی
۹۶۵	داروها
۹۶۵	فعالیت

۹۶۶	رژیم غذایی
۹۶۶	سنگ کلیه
۹۶۶	توضیح کلی
۹۶۶	علائم شایع
۹۶۶	علل
۹۶۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۶۶	پیشگیری
۹۶۷	عواقب مورد انتظار
۹۶۷	عوارض احتمالی
۹۶۷	درمان
۹۶۷	اصول کلی
۹۶۷	داروها
۹۶۷	فعالیت
۹۶۸	رژیم غذایی
۹۶۸	سنگ کیسه صفرا
۹۶۸	توضیح کلی
۹۶۸	علائم شایع
۹۶۸	علل
۹۶۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۶۹	پیشگیری
۹۶۹	عواقب مورد انتظار
۹۶۹	عوارض احتمالی
۹۶۹	درمان
۹۶۹	اصول کلی

داروها -	۹۶۹
فعالیت -	۹۶۹
رژیم غذایی -	۹۶۹
سوء مصرف و اعتیاد به مواد -	۹۷۰
توضیح کلی -	۹۷۰
علائم شایع -	۹۷۰
علل -	۹۷۰
عوامل افزایش دهنده خطر -	۹۷۰
پیشگیری -	۹۷۰
عواقب مورد انتظار -	۹۷۰
عوارض احتمالی -	۹۷۱
درمان -	۹۷۱
اصول کلی -	۹۷۱
داروها -	۹۷۱
فعالیت -	۹۷۱
رژیم غذایی -	۹۷۱
سوء جذب -	۹۷۱
توضیح کلی -	۹۷۱
علائم شایع -	۹۷۲
علل -	۹۷۲
عوامل افزایش دهنده خطر -	۹۷۲
پیشگیری -	۹۷۲
عواقب مورد انتظار -	۹۷۲
عوارض احتمالی -	۹۷۲

درمان	۹۷۲
اصول کلی	۹۷۲
داروها	۹۷۳
فعالیت	۹۷۳
رژیم غذایی	۹۷۳
سوء رفتار و خشونت در منزل	۹۷۳
توضیح کلی	۹۷۳
علایم شایع	۹۷۳
علل	۹۷۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۷۴
پیشگیری	۹۷۴
عواقب مورد انتظار	۹۷۴
عوارض احتمالی	۹۷۴
درمان	۹۷۴
اصول کلی	۹۷۴
داروها	۹۷۵
سوء هاضمه	۹۷۵
توضیح کلی	۹۷۵
علایم شایع	۹۷۵
علل	۹۷۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۷۵
پیشگیری	۹۷۵
عواقب مورد انتظار	۹۷۶
عوارض احتمالی	۹۷۶

درمان	۹۷۶
اصول کلی	۹۷۶
داروها	۹۷۶
فعالیت	۹۷۶
رژیم غذایی	۹۷۶
سوختگی‌ها	۹۷۷
توضیح کلی	۹۷۷
علائم شایع	۹۷۷
علل	۹۷۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۷۷
پیشگیری	۹۷۷
عواقب مورد انتظار	۹۷۷
عوارض احتمالی	۹۷۸
درمان	۹۷۸
اصول کلی	۹۷۸
داروها	۹۷۸
فعالیت	۹۷۸
رژیم غذایی	۹۷۸
سوزاک	۹۷۹
توضیح کلی	۹۷۹
علائم شایع	۹۷۹
علل	۹۷۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۷۹
پیشگیری	۹۷۹

عواقب مورد انتظار	۹۷۹
عوارض احتمالی	۹۷۹
درمان	۹۸۰
اصول کلی	۹۸۰
داروها	۹۸۰
فعالیت	۹۸۰
رژیم غذایی	۹۸۰
سوزش سر دل	۹۸۰
توضیح کلی	۹۸۰
علائم شایع	۹۸۱
علل	۹۸۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۸۱
پیشگیری	۹۸۱
عواقب مورد انتظار	۹۸۱
عوارض احتمالی	۹۸۱
درمان	۹۸۱
اصول کلی	۹۸۱
داروها	۹۸۲
فعالیت	۹۸۲
رژیم غذایی	۹۸۲
سوزش سر دل به هنگام حاملگی	۹۸۲
توضیح کلی	۹۸۲
علائم شایع	۹۸۲
علل	۹۸۲



عوامل افزایش دهنده خطر	۹۸۲
پیشگیری	۹۸۲
عواقب مورد انتظار	۹۸۳
عوارض احتمالی	۹۸۳
درمان	۹۸۳
اصول کلی	۹۸۳
داروها	۹۸۳
فعالیت	۹۸۳
رژیم غذایی	۹۸۳
سوک (ماتم)	۹۸۳
توضیح کلی	۹۸۳
علائم شایع	۹۸۴
علل	۹۸۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۸۴
پیشگیری	۹۸۴
عواقب مورد انتظار	۹۸۴
عوارض احتمالی	۹۸۴
درمان	۹۸۵
اصول کلی	۹۸۵
داروها	۹۸۵
فعالیت	۹۸۵
رژیم غذایی	۹۸۵
سیاه سرفه	۹۸۵
توضیح کلی	۹۸۵

۹۸۵	..... علایم شایع
۹۸۶	..... علل
۹۸۶	..... عوامل افزایش دهنده خطر
۹۸۶	..... پیشگیری
۹۸۶	..... عواقب مورد انتظار
۹۸۶	..... عوارض احتمالی
۹۸۶	..... درمان
۹۸۶	..... اصول کلی
۹۸۷	..... داروها
۹۸۷	..... فعالیت
۹۸۷	..... رژیم غذایی
۹۸۷	..... سیروز کبدی
۹۸۷	..... توضیح کلی
۹۸۷	..... علایم شایع
۹۸۷	..... علل
۹۸۷	..... عوامل افزایش دهنده خطر
۹۸۸	..... پیشگیری
۹۸۸	..... عواقب مورد انتظار
۹۸۸	..... عوارض احتمالی
۹۸۸	..... درمان
۹۸۸	..... اصول کلی
۹۸۸	..... داروها
۹۸۸	..... فعالیت
۹۸۸	..... رژیم غذایی

سیستیت بینابینی	۹۸۹
توضیح کلی	۹۸۹
علائم شایع	۹۸۹
علل	۹۸۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۸۹
پیشگیری	۹۸۹
عواقب مورد انتظار	۹۸۹
عوارض احتمالی	۹۹۰
درمان	۹۹۰
اصول کلی	۹۹۰
داروها	۹۹۰
فعالیت	۹۹۰
رژیم غذایی	۹۹۰
سیفلیس	۹۹۱
توضیح کلی	۹۹۱
علائم شایع	۹۹۱
علل	۹۹۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۹۱
پیشگیری	۹۹۱
عواقب مورد انتظار	۹۹۱
عوارض احتمالی	۹۹۲
درمان	۹۹۲
اصول کلی	۹۹۲
داروها	۹۹۲

فعالیت	۹۹۲
سیلیکوز	۹۹۲
توضیح کلی	۹۹۲
علائم شایع	۹۹۲
علل	۹۹۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۹۳
پیشگیری	۹۹۳
عواقب مورد انتظار	۹۹۳
عوارض احتمالی	۹۹۳
درمان	۹۹۳
اصول کلی	۹۹۳
داروها	۹۹۴
فعالیت	۹۹۴
رژیم غذایی	۹۹۴
سینوزیت	۹۹۴
توضیح کلی	۹۹۴
علائم شایع	۹۹۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۹۴
پیشگیری	۹۹۵
عواقب مورد انتظار	۹۹۵
عوارض احتمالی	۹۹۵
درمان	۹۹۵
اصول کلی	۹۹۵
داروها	۹۹۵

فعالیت	۹۹۵
رژیم غذایی	۹۹۶
شالازیون	۹۹۶
توضیح کلی	۹۹۶
علائم شایع	۹۹۶
علل	۹۹۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۹۶
پیشگیری	۹۹۶
عواقب مورد انتظار	۹۹۶
درمان	۹۹۷
اصول کلی	۹۹۷
داروها	۹۹۷
شب ادراری	۹۹۷
توضیح کلی	۹۹۷
علائم شایع	۹۹۷
علل	۹۹۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۹۹۷
پیشگیری	۹۹۸
عواقب مورد انتظار	۹۹۸
عوارض احتمالی	۹۹۸
درمان	۹۹۸
اصولی کلی	۹۹۸
داروها	۹۹۸
فعالیت	۹۹۹

۹۹۹	رژیم غذایی
۹۹۹	شپش (پدیدی‌کولوز)
۹۹۹	توضیح کلی
۹۹۹	علل
۹۹۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۹۹۹	پیشگیری
۱۰۰۰	عواقب مورد انتظار
۱۰۰۰	عوارض احتمالی
۱۰۰۰	درمان
۱۰۰۰	اصول کلی
۱۰۰۰	داروها
۱۰۰۰	شقاق مقعد
۱۰۰۱	توضیح کلی
۱۰۰۱	علائم شایع
۱۰۰۱	علل
۱۰۰۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۰۱	پیشگیری
۱۰۰۱	عواقب مورد انتظار
۱۰۰۱	عوارض احتمالی
۱۰۰۱	درمان
۱۰۰۱	اصول کلی
۱۰۰۲	داروها
۱۰۰۲	فعالیت
۱۰۰۲	رژیم غذایی

۱۰۰۲	شکستگی استخوان
۱۰۰۲	توضیح کلی
۱۰۰۲	علائم شایع
۱۰۰۳	علل
۱۰۰۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۰۳	پیشگیری
۱۰۰۳	عواقب مورد انتظار
۱۰۰۳	عوارض احتمالی
۱۰۰۳	درمان
۱۰۰۳	اصول کلی
۱۰۰۴	داروها
۱۰۰۴	فعالیت
۱۰۰۴	رژیم غذایی
۱۰۰۴	شکستگی بینی
۱۰۰۴	توضیح کلی
۱۰۰۴	علائم شایع
۱۰۰۴	علل
۱۰۰۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۰۴	پیشگیری
۱۰۰۵	عواقب مورد انتظار
۱۰۰۵	عوارض احتمالی
۱۰۰۵	درمان
۱۰۰۵	اصول کلی
۱۰۰۵	داروها

فعالیت	۱۰۰۵
شکستگی سر استخوان ران	۱۰۰۵
توضیح کلی	۱۰۰۵
علائم شایع	۱۰۰۶
علل	۱۰۰۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۰۶
پیشگیری	۱۰۰۶
عواقب مورد انتظار	۱۰۰۶
عوارض احتمالی	۱۰۰۶
درمان	۱۰۰۶
اصول کلی	۱۰۰۶
داروها	۱۰۰۷
فعالیت	۱۰۰۷
رژیم غذایی	۱۰۰۷
شوک	۱۰۰۷
توضیح کلی	۱۰۰۷
علائم شایع	۱۰۰۷
علل	۱۰۰۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۰۸
پیشگیری	۱۰۰۸
اشاره	۱۰۰۸
عواقب مورد انتظار	۱۰۰۸
عوارض احتمالی	۱۰۰۸
درمان	۱۰۰۸



۱۰۰۸	اصول کلی
۱۰۰۹	داروها
۱۰۰۹	فعالیت
۱۰۰۹	صرع
۱۰۰۹	توضیح کلی
۱۰۰۹	علائم شایع
۱۰۱۰	علل
۱۰۱۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۱۰	پیشگیری
۱۰۱۰	عواقب مورد انتظار
۱۰۱۰	عوارض احتمالی
۱۰۱۰	درمان
۱۰۱۰	اصول کلی
۱۰۱۱	داروها
۱۰۱۱	فعالیت
۱۰۱۱	رژیم غذایی
۱۰۱۱	ضایعات خوش خیم پوست
۱۰۱۱	توضیح کلی
۱۰۱۱	علائم شایع
۱۰۱۱	علل
۱۰۱۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۱۲	پیشگیری
۱۰۱۲	عواقب مورد انتظار
۱۰۱۲	عوارض احتمالی

درمان	۱۰۱۲
اصول کلی	۱۰۱۲
داروها	۱۰۱۲
ضربه و آسیب سر	۱۰۱۲
توضیح کلی	۱۰۱۲
علائم شایع	۱۰۱۳
علل	۱۰۱۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۱۳
پیشگیری	۱۰۱۳
عواقب مورد انتظار	۱۰۱۳
عوارض احتمالی	۱۰۱۳
درمان	۱۰۱۳
اصول کلی	۱۰۱۳
داروها	۱۰۱۴
فعالیت	۱۰۱۴
رژیم غذایی	۱۰۱۴
جدا شدن جفت قبل از زایمان	۱۰۱۴
توضیح کلی	۱۰۱۴
علائم شایع	۱۰۱۴
علل	۱۰۱۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۱۵
پیشگیری	۱۰۱۵
عواقب مورد انتظار	۱۰۱۵
عوارض احتمالی	۱۰۱۵

درمان	۱۰۱۵
اصول کلی	۱۰۱۵
داروها	۱۰۱۵
فعالیت	۱۰۱۶
رژیم غذایی	۱۰۱۶
جدا شدگی شبکیه	۱۰۱۶
توضیح کلی	۱۰۱۶
علائم شایع	۱۰۱۶
علل	۱۰۱۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۱۶
پیشگیری	۱۰۱۶
عواقب مورد انتظار	۱۰۱۷
عوارض احتمالی	۱۰۱۷
درمان	۱۰۱۷
اصول کلی	۱۰۱۷
داروها	۱۰۱۷
فعالیت	۱۰۱۷
جسم خارجی در چشم	۱۰۱۸
توضیح کلی	۱۰۱۸
علائم شایع	۱۰۱۸
علل	۱۰۱۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۱۸
پیشگیری	۱۰۱۸
عواقب مورد انتظار	۱۰۱۸

عوارض احتمالی	۱۰۱۸
درمان	۱۰۱۸
اصول کلی	۱۰۱۸
داروها	۱۰۱۹
فعالیت	۱۰۱۹
جمود مفصل شانه (کپسولیت چسبنده)	۱۰۱۹
توضیح کلی	۱۰۱۹
علائم شایع	۱۰۱۹
علل	۱۰۱۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۱۹
پیشگیری	۱۰۲۰
عواقب مورد انتظار	۱۰۲۰
عوارض احتمالی	۱۰۲۰
درمان	۱۰۲۰
اصول کلی	۱۰۲۰
داروها	۱۰۲۰
فعالیت	۱۰۲۰
رژیم غذایی	۱۰۲۰
درد عصب سه قلو (نورالژی تری ژمینال)	۱۰۲۰
طاسی سر طبق الگوی مشخص	۱۰۲۱
توضیح کلی	۱۰۲۱
علائم شایع	۱۰۲۱
علل	۱۰۲۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۲۱

- پیشگیری ..... ۱۰۲۱
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۰۲۱
- عوارض احتمالی ..... ۱۰۲۱
- درمان ..... ۱۰۲۲
- اصول کلی ..... ۱۰۲۲
- داروها ..... ۱۰۲۲
- طاسی منطقه‌ای (آلوپسی آره‌آتا) ..... ۱۰۲۲
- توضیح کلی ..... ۱۰۲۲
- علائم شایع ..... ۱۰۲۲
- علل ..... ۱۰۲۲
- عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۰۲۲
- پیشگیری ..... ۱۰۲۳
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۰۲۳
- عوارض احتمالی ..... ۱۰۲۳
- درمان ..... ۱۰۲۳
- اصول کلی ..... ۱۰۲۳
- داروها ..... ۱۰۲۳
- عدم تحمل لاکتوز ..... ۱۰۲۳
- توضیح کلی ..... ۱۰۲۴
- علائم شایع ..... ۱۰۲۴
- علل ..... ۱۰۲۴
- عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۰۲۴
- پیشگیری ..... ۱۰۲۴
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۰۲۴

عوارض احتمالی	۱۰۲۴
درمان	۱۰۲۴
اصول کلی	۱۰۲۴
داروها	۱۰۲۵
فعالیت‌ها	۱۰۲۵
رژیم غذایی	۱۰۲۵
عدم تعادل پتاسیم	۱۰۲۵
توضیح کلی	۱۰۲۵
علائم شایع	۱۰۲۵
علل	۱۰۲۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۲۶
پیشگیری	۱۰۲۶
عواقب مورد انتظار	۱۰۲۶
عواقب احتمالی	۱۰۲۶
درمان	۱۰۲۶
اصول کلی	۱۰۲۶
داروها	۱۰۲۷
فعالیت	۱۰۲۷
رژیم غذایی	۱۰۲۷
عدم نزول بیضه	۱۰۲۷
توضیح کلی	۱۰۲۷
علائم شایع	۱۰۲۷
علل	۱۰۲۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۲۷

پیشگیری	۱۰۲۷
عواقب مورد انتظار	۱۰۲۸
عوارض احتمالی	۱۰۲۸
درمان	۱۰۲۸
اصول کلی	۱۰۲۸
داروها	۱۰۲۸
عرق سوز (میلیاریا روبرا)	۱۰۲۸
توضیح کلی	۱۰۲۸
علائم شایع	۱۰۲۸
علل	۱۰۲۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۲۹
پیشگیری	۱۰۲۹
عواقب مورد انتظار	۱۰۲۹
عوارض احتمالی	۱۰۲۹
درمان	۱۰۲۹
اصول کلی	۱۰۲۹
داروها	۱۰۲۹
فعالیت	۱۰۲۹
رژیم غذایی	۱۰۳۰
عفونت حاد کلیه	۱۰۳۰
توضیح کلی	۱۰۳۰
علائم شایع	۱۰۳۰
علل	۱۰۳۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۳۰

پیشگیری	۱۰۳۰
عواقب مورد انتظار	۱۰۳۱
عوارض احتمالی	۱۰۳۱
درمان	۱۰۳۱
اصول کلی	۱۰۳۱
داروها	۱۰۳۱
فعالیت	۱۰۳۱
رژیم غذایی	۱۰۳۱
عفونت زخم جراحی	۱۰۳۱
توضیح کلی	۱۰۳۱
علائم شایع	۱۰۳۲
علل	۱۰۳۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۳۲
پیشگیری	۱۰۳۲
عواقب مورد انتظار	۱۰۳۲
عوارض احتمالی	۱۰۳۲
درمان	۱۰۳۲
اصول کلی	۱۰۳۲
داروها	۱۰۳۳
فعالیت	۱۰۳۳
رژیم غذایی	۱۰۳۳
عفونت سالمونلا	۱۰۳۳
توضیح کلی	۱۰۳۳
علائم شایع	۱۰۳۳



علل	۱۰۳۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۳۴
پیشگیری	۱۰۳۴
عواقب مورد انتظار	۱۰۳۴
عوارض احتمالی	۱۰۳۴
درمان	۱۰۳۴
اصول کلی	۱۰۳۴
داروها	۱۰۳۴
فعالیت	۱۰۳۴
رژیم غذایی	۱۰۳۵
عفونت غدد بزاقی	۱۰۳۵
توضیح کلی	۱۰۳۵
علائم شایع	۱۰۳۵
علل	۱۰۳۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۳۵
پیشگیری	۱۰۳۵
عواقب مورد انتظار	۱۰۳۶
عوارض احتمالی	۱۰۳۶
درمان	۱۰۳۶
اصول کلی	۱۰۳۶
داروها	۱۰۳۶
فعالیت	۱۰۳۶
رژیم غذایی	۱۰۳۶
عفونت کلامیدیایی	۱۰۳۶

۱۰۳۶	توضیح کلی
۱۰۳۷	علائم شایع
۱۰۳۷	علل
۱۰۳۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۳۷	پیشگیری
۱۰۳۷	عواقب مورد انتظار
۱۰۳۷	عوارض احتمالی
۱۰۳۷	درمان
۱۰۳۷	اصول کلی
۱۰۳۸	داروها
۱۰۳۸	فعالیت
۱۰۳۸	رژیم غذایی
۱۰۳۸	عفونت گردن رحم
۱۰۳۸	توضیح کلی
۱۰۳۸	علائم شایع
۱۰۳۸	علل
۱۰۳۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۳۹	پیشگیری
۱۰۳۹	عواقب مورد انتظار
۱۰۳۹	عوارض احتمالی
۱۰۳۹	درمان
۱۰۳۹	اصول کلی
۱۰۳۹	داروها
۱۰۳۹	فعالیت

۱۰۴۰	رژیم غذایی
۱۰۴۰	عفونت گوش خارجی
۱۰۴۰	توضیح کلی
۱۰۴۰	علائم شایع
۱۰۴۰	علل
۱۰۴۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۴۰	پیشگیری
۱۰۴۰	عواقب مورد انتظار
۱۰۴۰	عوارض احتمالی
۱۰۴۱	درمان
۱۰۴۱	اصول کلی
۱۰۴۱	داروها
۱۰۴۱	فعالیت
۱۰۴۱	رژیم غذایی
۱۰۴۱	عفونت گوش میانی
۱۰۴۱	توضیح کلی
۱۰۴۱	علائم شایع
۱۰۴۲	علل
۱۰۴۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۴۲	پیشگیری
۱۰۴۲	عواقب مورد انتظار
۱۰۴۲	عوارض احتمالی
۱۰۴۲	درمان
۱۰۴۲	اصول کلی

داروها	۱۰۴۳
فعالیت	۱۰۴۳
رژیم غذایی	۱۰۴۳
عفونت مثانه در زنان	۱۰۴۳
توضیح کلی	۱۰۴۳
علائم شایع	۱۰۴۳
علل	۱۰۴۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۴۳
پیشگیری	۱۰۴۴
عواقب مورد انتظار	۱۰۴۴
عوارض احتمالی	۱۰۴۴
درمان	۱۰۴۴
اصول کلی	۱۰۴۴
داروها	۱۰۴۴
فعالیت	۱۰۴۴
رژیم غذایی	۱۰۴۴
عفونت مثانه در مردان	۱۰۴۵
توضیح کلی	۱۰۴۵
علائم شایع	۱۰۴۵
علل	۱۰۴۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۴۵
پیشگیری	۱۰۴۵
عواقب مورد انتظار	۱۰۴۵
عوارض احتمالی	۱۰۴۶

درمان	۱۰۴۶
اصول کلی	۱۰۴۶
داروها	۱۰۴۶
فعالیت	۱۰۴۶
رژیم غذایی	۱۰۴۶
عفونت مزمن کلیه	۱۰۴۶
توضیح کلی	۱۰۴۶
علائم شایع	۱۰۴۶
علل	۱۰۴۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۴۷
پیشگیری	۱۰۴۷
عواقب مورد انتظار	۱۰۴۷
عوارض احتمالی	۱۰۴۷
درمان	۱۰۴۷
اصول کلی	۱۰۴۷
داروها	۱۰۴۷
فعالیت	۱۰۴۸
رژیم غذایی	۱۰۴۸
عفونت یا انسداد مجرای اشکی	۱۰۴۸
توضیح کلی	۱۰۴۸
علائم شایع	۱۰۴۸
علل	۱۰۴۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۴۸
پیشگیری	۱۰۴۸

عواقب مورد انتظار	۱۰۴۹
عوارض احتمالی	۱۰۴۹
درمان	۱۰۴۹
اصول کلی	۱۰۴۹
داروها	۱۰۴۹
فعالیت	۱۰۴۹
عقب‌ماندگی ذهنی	۱۰۴۹
توضیح کلی	۱۰۴۹
علائم شایع	۱۰۵۰
علل	۱۰۵۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۵۰
پیشگیری	۱۰۵۰
عواقب مورد انتظار	۱۰۵۰
عوارض احتمالی	۱۰۵۱
درمان	۱۰۵۱
اصول کلی	۱۰۵۱
داروها	۱۰۵۱
فعالیت	۱۰۵۱
غش کردن (سنکوپ)	۱۰۵۱
توضیح کلی	۱۰۵۱
علائم شایع	۱۰۵۱
علل	۱۰۵۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۵۲
پیشگیری	۱۰۵۲

عواقب مورد انتظار	۱۰۵۲
عوارض احتمالی	۱۰۵۲
درمان	۱۰۵۲
اصول کلی	۱۰۵۲
داروها	۱۰۵۳
فعالیت	۱۰۵۳
رژیم غذایی	۱۰۵۳
فئوکروموسیتوم	۱۰۵۳
توضیح کلی	۱۰۵۳
علائم شایع	۱۰۵۳
علل	۱۰۵۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۵۳
پیشگیری	۱۰۵۴
عواقب مورد انتظار	۱۰۵۴
عوارض احتمالی	۱۰۵۴
درمان	۱۰۵۴
اصول کلی	۱۰۵۴
داروها	۱۰۵۴
فعالیت	۱۰۵۴
رژیم غذایی	۱۰۵۴
فارنژیت	۱۰۵۵
توضیح کلی	۱۰۵۵
علائم شایع	۱۰۵۵
علل	۱۰۵۵

عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۵۵
پیشگیری	۱۰۵۵
عواقب مورد انتظار	۱۰۵۵
عوارض احتمالی	۱۰۵۵
درمان	۱۰۵۵
اصول کلی	۱۰۵۵
داروها	۱۰۵۶
فعالیت	۱۰۵۶
رژیم غذایی	۱۰۵۶
فتق هیاتال	۱۰۵۶
توضیح کلی	۱۰۵۶
علائم شایع	۱۰۵۷
علل	۱۰۵۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۵۷
پیشگیری	۱۰۵۷
عواقب مورد انتظار	۱۰۵۷
عوارض احتمالی	۱۰۵۷
درمان	۱۰۵۷
اصول کلی	۱۰۵۷
داروها	۱۰۵۸
فعالیت	۱۰۵۸
رژیم غذایی	۱۰۵۸
فرو رفتن ناخن پا در گوشت	۱۰۵۸
توضیح کلی	۱۰۵۸



علایم شایع	۱۰۵۸
علل	۱۰۵۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۵۸
پیشگیری	۱۰۵۹
عواقب مورد انتظار	۱۰۵۹
عوارض احتمالی	۱۰۵۹
درمان	۱۰۵۹
اصول کلی	۱۰۵۹
داروها	۱۰۵۹
فعالیت	۱۰۵۹
رژیم غذایی	۱۰۵۹
فشار خون بالا	۱۰۶۰
توضیح کلی	۱۰۶۰
علایم شایع	۱۰۶۰
علل	۱۰۶۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۶۰
پیشگیری	۱۰۶۰
عواقب مورد انتظار	۱۰۶۰
عوارض احتمالی	۱۰۶۰
اشاره	۱۰۶۱
اصول کلی	۱۰۶۱
داروها	۱۰۶۱
فعالیت	۱۰۶۱
رژیم غذایی	۱۰۶۱

فلج بل	۱۰۶۱
توضیح کلی	۱۰۶۱
علائم شایع	۱۰۶۲
علل	۱۰۶۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۶۲
پیشگیری	۱۰۶۲
عواقب مورد انتظار	۱۰۶۲
عوارض احتمالی	۱۰۶۲
درمان	۱۰۶۲
اصول کلی	۱۰۶۲
داروها	۱۰۶۳
فعالیت	۱۰۶۳
رژیم غذایی	۱۰۶۳
فلج مغزی	۱۰۶۳
توضیح کلی	۱۰۶۳
علائم شایع	۱۰۶۳
علل	۱۰۶۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۶۴
پیشگیری	۱۰۶۴
عواقب مورد انتظار	۱۰۶۴
عوارض احتمالی	۱۰۶۴
درمان	۱۰۶۴
اصول کلی	۱۰۶۴
داروها	۱۰۶۵

فعالیت	۱۰۶۵
رژیم غذایی	۱۰۶۵
فولیکولیت باکتریایی	۱۰۶۵
توضیح کلی	۱۰۶۵
علائم شایع	۱۰۶۵
علل	۱۰۶۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۶۶
پیشگیری	۱۰۶۶
عواقب مورد انتظار	۱۰۶۶
عوارض احتمالی	۱۰۶۶
درمان	۱۰۶۶
اصول کلی	۱۰۶۶
داروها	۱۰۶۶
فعالیت	۱۰۶۷
رژیم غذایی	۱۰۶۷
فولیکولیت قارچی	۱۰۶۷
توضیح کلی	۱۰۶۷
علائم شایع	۱۰۶۷
علل	۱۰۶۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۶۷
پیشگیری	۱۰۶۷
عواقب مورد انتظار	۱۰۶۸
عوارض احتمالی	۱۰۶۸
درمان	۱۰۶۸

اصول کلی	۱۰۶۸
داروها	۱۰۶۸
فعالیت	۱۰۶۸
رژیم غذایی	۱۰۶۸
فیبروز کیستیک	۱۰۶۸
توضیح کلی	۱۰۶۹
علائم شایع	۱۰۶۹
علل	۱۰۶۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۶۹
پیشگیری	۱۰۶۹
عواقب مورد انتظار	۱۰۶۹
عوارض احتمالی	۱۰۶۹
درمان	۱۰۷۰
اصول کلی	۱۰۷۰
داروها	۱۰۷۰
فعالیت	۱۰۷۰
رژیم غذایی	۱۰۷۰
فیبروزیت (فیبرومیوزیت یا فیبرمیالژی)	۱۰۷۰
توضیح کلی	۱۰۷۰
علائم شایع	۱۰۷۱
علل	۱۰۷۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۷۱
پیشگیری	۱۰۷۱
عواقب مورد انتظار	۱۰۷۱

عوارض احتمالی	۱۰۷۱
درمان	۱۰۷۱
اصول کلی	۱۰۷۱
داروها	۱۰۷۲
فعالیت	۱۰۷۲
رژیم غذایی	۱۰۷۲
فیبریلاسیون دهلیزی	۱۰۷۲
توضیح کلی	۱۰۷۲
علائم شایع	۱۰۷۲
علل	۱۰۷۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۷۲
پیشگیری	۱۰۷۳
عواقب مورد انتظار	۱۰۷۳
عوارض احتمالی	۱۰۷۳
درمان	۱۰۷۳
اصولی کلی	۱۰۷۳
داروها	۱۰۷۳
فعالیت	۱۰۷۳
رژیم غذایی	۱۰۷۴
فیستول مقعدی	۱۰۷۴
توضیح کلی	۱۰۷۴
علائم شایع	۱۰۷۴
علل	۱۰۷۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۷۴

۱۰۷۴	پیشگیری
۱۰۷۴	عواقب مورد انتظار
۱۰۷۵	عوارض احتمالی
۱۰۷۵	درمان
۱۰۷۵	اصول کلی
۱۰۷۵	داروها
۱۰۷۵	فعالیت
۱۰۷۵	رژیم غذایی
۱۰۷۵	قارچ ناخن
۱۰۷۵	توضیح کلی
۱۰۷۵	علائم شایع
۱۰۷۵	علل
۱۰۷۶	عوامل افزایش دهند خطر
۱۰۷۶	پیشگیری
۱۰۷۶	عواقب مورد انتظار
۱۰۷۶	عوارض احتمالی
۱۰۷۶	درمان
۱۰۷۶	اصول کلی
۱۰۷۶	داروها
۱۰۷۷	فعالیت
۱۰۷۷	فانقاریا
۱۰۷۷	توضیح کلی
۱۰۷۷	علائم شایع
۱۰۷۷	علل

عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۷۷
پیشگیری	۱۰۷۷
عواقب مورد انتظار	۱۰۷۸
عوارض احتمالی	۱۰۷۸
درمان	۱۰۷۸
اصول کلی	۱۰۷۸
داروها	۱۰۷۸
فعالیت	۱۰۷۸
رژیم غذایی	۱۰۷۸
کار دیوممیوپاتی	۱۰۷۸
توضیح کلی	۱۰۷۸
علائم شایع	۱۰۷۹
علل	۱۰۷۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۷۹
پیشگیری	۱۰۷۹
عواقب مورد انتظار	۱۰۷۹
عوارض احتمالی	۱۰۷۹
درمان	۱۰۷۹
اصول کلی	۱۰۷۹
داروها	۱۰۸۰
فعالیت	۱۰۸۰
رژیم غذایی	۱۰۸۰
کار سینوم کلیه	۱۰۸۰
توضیح کلی	۱۰۸۰

علایم شایع	۱۰۸۰
علل	۱۰۸۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۸۰
پیشگیری	۱۰۸۱
عواقب مورد انتظار	۱۰۸۱
عوارض احتمالی	۱۰۸۱
درمان	۱۰۸۱
اصول کلی	۱۰۸۱
داروها	۱۰۸۱
فعالیت	۱۰۸۱
رژیم غذایی	۱۰۸۱
کچلی تغییردهنده رنگ (تینا ورسیکالر)	۱۰۸۲
توضیح کلی	۱۰۸۲
علایم شایع	۱۰۸۲
علل	۱۰۸۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۸۲
پیشگیری	۱۰۸۲
عواقب مورد انتظار	۱۰۸۲
عوارض احتمالی	۱۰۸۲
درمان	۱۰۸۳
اصول کلی	۱۰۸۳
داروها	۱۰۸۳
فعالیت	۱۰۸۳
رژیم غذایی	۱۰۸۳



۱۰۸۳	کچلی قارچی
۱۰۸۳	توضیح کلی
۱۰۸۳	علائم شایع
۱۰۸۴	علل
۱۰۸۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۸۴	پیشگیری
۱۰۸۴	عواقب مورد انتظار
۱۰۸۴	عوارض احتمالی
۱۰۸۴	درمان
۱۰۸۴	اصول کلی
۱۰۸۵	داروها
۱۰۸۵	کچلی کشاله ران (تیناکروریس)
۱۰۸۵	توضیح کلی
۱۰۸۵	علائم شایع
۱۰۸۵	علل
۱۰۸۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۰۸۵	پیشگیری
۱۰۸۵	عواقب مورد انتظار
۱۰۸۶	عوارض احتمالی
۱۰۸۶	درمان
۱۰۸۶	اصول کلی
۱۰۸۶	کراتوز اکتینیک
۱۰۸۶	توضیح کلی
۱۰۸۶	علائم شایع

علل	۱۰۸۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۸۶
پیشگیری	۱۰۸۷
عواقب مورد انتظار	۱۰۸۷
عوارض احتمالی	۱۰۸۷
درمان	۱۰۸۷
اصول کلی	۱۰۸۷
داروها	۱۰۸۷
کراتوز سبورئیک	۱۰۸۷
توضیح کلی	۱۰۸۷
علائم شایع	۱۰۸۷
علل	۱۰۸۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۸۸
پیشگیری	۱۰۸۸
عواقب مورد انتظار	۱۰۸۸
عوارض احتمالی	۱۰۸۸
درمان	۱۰۸۸
اصول کلی	۱۰۸۸
داروها	۱۰۸۸
کراتوزیس پیلاریس	۱۰۸۹
توضیح کلی	۱۰۸۹
علائم شایع	۱۰۸۹
علل	۱۰۸۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۸۹

پیشگیری	۱۰۸۹
عواقب مورد انتظار	۱۰۸۹
عوارض احتمالی	۱۰۸۹
درمان	۱۰۹۰
اصول کلی	۱۰۹۰
داروها	۱۰۹۰
کرم نواری	۱۰۹۰
توضیح کلی	۱۰۹۰
علائم شایع	۱۰۹۰
علل	۱۰۹۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۰
پیشگیری	۱۰۹۰
عواقب مورد انتظار	۱۰۹۰
عوارض احتمالی	۱۰۹۱
درمان	۱۰۹۱
اصول کلی	۱۰۹۱
داروها	۱۰۹۱
کرم‌های گرد (آسکاریس و سایر کرم‌های گرد)	۱۰۹۱
توضیح کلی	۱۰۹۱
علائم شایع	۱۰۹۱
علل	۱۰۹۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۱
پیشگیری	۱۰۹۲
عواقب مورد انتظار	۱۰۹۲

عوارض احتمالی	۱۰۹۲
درمان	۱۰۹۲
اصول کلی	۱۰۹۲
داروها	۱۰۹۲
فعالیت	۱۰۹۲
کرمک (کرم نخی)	۱۰۹۳
توضیح کلی	۱۰۹۳
علائم شایع	۱۰۹۳
علل	۱۰۹۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۳
پیشگیری	۱۰۹۳
اشاره	۱۰۹۳
عواقب مورد انتظار	۱۰۹۳
عوارض احتمالی	۱۰۹۴
اشاره	۱۰۹۴
اصول کلی	۱۰۹۴
داروها	۱۰۹۴
کریپتوکوکوز	۱۰۹۴
توضیح کلی	۱۰۹۴
علائم شایع	۱۰۹۴
علل	۱۰۹۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۵
پیشگیری	۱۰۹۵
عواقب مورد انتظار	۱۰۹۵

عوارض احتمالی	۱۰۹۵
درمان	۱۰۹۵
اصول کلی	۱۰۹۵
داروها	۱۰۹۵
فعالیت	۱۰۹۶
کزاز	۱۰۹۶
توضیح کلی	۱۰۹۶
علائم شایع	۱۰۹۶
علل	۱۰۹۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۶
پیشگیری	۱۰۹۶
عواقب مورد انتظار	۱۰۹۶
عوارض احتمالی	۱۰۹۷
درمان	۱۰۹۷
اصول کلی	۱۰۹۷
داروها	۱۰۹۷
فعالیت	۱۰۹۷
رژیم غذایی	۱۰۹۷
کشیدگی گردن	۱۰۹۷
توضیح کلی	۱۰۹۷
علائم شایع	۱۰۹۸
علل	۱۰۹۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۸
پیشگیری	۱۰۹۸

عواقب مورد انتظار	۱۰۹۸
عوارض احتمالی	۱۰۹۸
درمان	۱۰۹۸
اصول کلی	۱۰۹۸
داروها	۱۰۹۹
فعالیت	۱۰۹۹
رژیم غذایی	۱۰۹۹
کله سیستیت یا کلانژیت	۱۰۹۹
توضیح کلی	۱۰۹۹
علائم شایع	۱۰۹۹
علل	۱۰۹۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۰۹۹
پیشگیری	۱۱۰۰
عواقب مورد انتظار	۱۱۰۰
عوارض احتمالی	۱۱۰۰
درمان	۱۱۰۰
اصول کلی	۱۱۰۰
داروها	۱۱۰۰
فعالیت	۱۱۰۰
رژیم غذایی	۱۱۰۱
کلویید	۱۱۰۱
توضیح کلی	۱۱۰۱
علائم شایع	۱۱۰۱
علل	۱۱۰۱

- عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۱۰۱
- پیشگیری ..... ۱۱۰۱
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۱۰۲
- عوارض احتمالی ..... ۱۱۰۲
- درمان ..... ۱۱۰۲
- اصول کلی ..... ۱۱۰۲
- داروها ..... ۱۱۰۲
- کلیه پلی کیستیک ..... ۱۱۰۲
- توضیح کلی ..... ۱۱۰۲
- علائم شایع ..... ۱۱۰۲
- علل ..... ۱۱۰۲
- عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۱۰۲
- پیشگیری ..... ۱۱۰۳
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۱۰۳
- علل ..... ۱۱۰۳
- عوارض احتمالی ..... ۱۱۰۳
- درمان ..... ۱۱۰۳
- اصول کلی ..... ۱۱۰۳
- داروها ..... ۱۱۰۳
- فعالیت ..... ۱۱۰۳
- رژیم غذایی ..... ۱۱۰۴
- کم شدن دمای بدن ..... ۱۱۰۴
- توضیح کلی ..... ۱۱۰۴
- علائم شایع ..... ۱۱۰۴

علل	۱۱۰۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۰۴
پیشگیری	۱۱۰۴
عواقب مورد انتظار	۱۱۰۵
عوارض احتمالی	۱۱۰۵
درمان	۱۱۰۵
اصول کلی	۱۱۰۵
داروها	۱۱۰۵
فعالیت	۱۱۰۵
رژیم غذایی	۱۱۰۵
کم‌آبی بدن	۱۱۰۶
توضیح کلی	۱۱۰۶
علائم شایع	۱۱۰۶
علل	۱۱۰۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۰۶
پیشگیری	۱۱۰۶
عواقب مورد انتظار	۱۱۰۶
عوارض احتمالی	۱۱۰۶
درمان	۱۱۰۶
اصول کلی	۱۱۰۷
داروها	۱۱۰۷
فعالیت	۱۱۰۷
رژیم غذایی	۱۱۰۷
کم‌خونی به هنگام بارداری	۱۱۰۷



۱۱۰۷	توضیح کلی
۱۱۰۷	علائم شایع
۱۱۰۷	علل
۱۱۰۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۰۸	پیشگیری
۱۱۰۸	عواقب مورد انتظار
۱۱۰۸	عوارض احتمالی
۱۱۰۸	درمان
۱۱۰۸	اصول کلی
۱۱۰۸	داروها
۱۱۰۹	فعالیت
۱۱۰۹	رژیم غذایی
۱۱۰۹	کم خونی سلول داسی شکل
۱۱۰۹	توضیح کلی
۱۱۰۹	علائم شایع
۱۱۰۹	علل
۱۱۰۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۰۹	پیشگیری
۱۱۱۰	عواقب مورد انتظار
۱۱۱۰	عوارض احتمالی
۱۱۱۰	درمان
۱۱۱۰	اصول کلی
۱۱۱۰	داروها
۱۱۱۱	فعالیت

۱۱۱۱	رژیم غذایی
۱۱۱۱	کم‌خونی فقر آهن
۱۱۱۱	توضیح کلی
۱۱۱۱	علائم شایع
۱۱۱۱	علل
۱۱۱۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۱۱	پیشگیری
۱۱۱۲	عواقب مورد انتظار
۱۱۱۲	عوارض احتمالی
۱۱۱۲	درمان
۱۱۱۲	اصول کلی
۱۱۱۲	داروها
۱۱۱۲	فعالیت
۱۱۱۲	رژیم غذایی
۱۱۱۳	کم‌خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک
۱۱۱۳	توضیح کلی
۱۱۱۳	علائم شایع
۱۱۱۳	علل
۱۱۱۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۱۳	پیشگیری
۱۱۱۳	عواقب مورد انتظار
۱۱۱۳	عوارض احتمالی
۱۱۱۴	درمان
۱۱۱۴	اصول کلی

داروها	۱۱۱۴
فعالیت	۱۱۱۴
رژیم غذایی	۱۱۱۴
کم‌خونی همولیتیک	۱۱۱۴
توضیح کلی	۱۱۱۴
علائم شایع	۱۱۱۴
علل	۱۱۱۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۱۵
پیشگیری	۱۱۱۵
عواقب مورد انتظار	۱۱۱۵
عوارض احتمالی	۱۱۱۵
درمان	۱۱۱۵
اصول کلی	۱۱۱۵
داروها	۱۱۱۶
فعالیت	۱۱۱۶
رژیم غذایی	۱۱۱۶
کم‌خونی وخیم (کم‌خونی ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲)	۱۱۱۶
توضیح کلی	۱۱۱۶
علائم شایع	۱۱۱۶
علل	۱۱۱۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۱۶
پیشگیری	۱۱۱۷
عواقب مورد انتظار	۱۱۱۷
عوارض احتمالی	۱۱۱۷

درمان	۱۱۱۷
اصول کلی	۱۱۱۷
داروها	۱۱۱۷
فعالیت	۱۱۱۷
رژیم غذایی	۱۱۱۷
کم‌کاری پاراتیروئید	۱۱۱۸
توضیح کلی	۱۱۱۸
علائم شایع	۱۱۱۸
علل	۱۱۱۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۱۸
پیشگیری	۱۱۱۸
عواقب مورد انتظار	۱۱۱۸
عوارض احتمالی	۱۱۱۸
درمان	۱۱۱۹
اصول کلی	۱۱۱۹
داروها	۱۱۱۹
فعالیت	۱۱۱۹
رژیم غذایی	۱۱۱۹
کم‌کاری تیروئید	۱۱۱۹
توضیح کلی	۱۱۱۹
علائم شایع	۱۱۲۰
علل	۱۱۲۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۲۰
پیشگیری	۱۱۲۰

عواقب مورد انتظار	۱۱۲۰
عوارض احتمالی	۱۱۲۰
درمان	۱۱۲۰
اصول کلی	۱۱۲۰
داروها	۱۱۲۱
فعالیت	۱۱۲۱
رژیم غذایی	۱۱۲۱
کمبود روی	۱۱۲۱
توضیح کلی	۱۱۲۱
علائم شایع	۱۱۲۱
علل	۱۱۲۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۲۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۲۲
پیشگیری	۱۱۲۲
عواقب مورد انتظار	۱۱۲۲
عوارض احتمالی	۱۱۲۲
درمان	۱۱۲۲
اصول کلی	۱۱۲۲
داروها	۱۱۲۲
رژیم غذایی	۱۱۲۲
کهنیر	۱۱۲۳
توضیح کلی	۱۱۲۳
علائم شایع	۱۱۲۳
علل	۱۱۲۳

عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۲۳
پیشگیری	۱۱۲۳
عواقب مورد انتظار	۱۱۲۳
عوارض احتمالی	۱۱۲۴
درمان	۱۱۲۴
اصول کلی	۱۱۲۴
داروها	۱۱۲۴
فعالیت	۱۱۲۴
رژیم غذایی	۱۱۲۴
کورک	۱۱۲۵
توضیح کلی	۱۱۲۵
علایم شایع	۱۱۲۵
علل	۱۱۲۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۲۵
پیشگیری	۱۱۲۵
عواقب مورد انتظار	۱۱۲۵
عوارض احتمالی	۱۱۲۵
درمان	۱۱۲۶
اصول کلی	۱۱۲۶
داروها	۱۱۲۶
فعالیت	۱۱۲۶
کوستوکندريت	۱۱۲۶
کوفتگی یا پارگی چشم	۱۱۲۶
توضیح کلی	۱۱۲۶

۱۱۲۶	علائم شایع
۱۱۲۷	علل
۱۱۲۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۲۷	پیشگیری
۱۱۲۷	عواقب مورد انتظار
۱۱۲۷	عوارض احتمالی
۱۱۲۷	درمان
۱۱۲۷	اصول کلی
۱۱۲۷	داروها
۱۱۲۸	فعالیت
۱۱۲۸	کولیت اولسرو
۱۱۲۸	توضیح کلی
۱۱۲۸	علائم شایع
۱۱۲۸	علل
۱۱۲۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۲۸	پیشگیری
۱۱۲۸	عواقب مورد انتظار
۱۱۲۹	عوارض احتمالی
۱۱۲۹	درمان
۱۱۲۹	اصول کلی
۱۱۲۹	داروها
۱۱۲۹	فعالیت
۱۱۲۹	رژیم غذایی
۱۱۳۰	کولیک شیرخواران

۱۱۳۰	توضیح کلی
۱۱۳۰	علائم شایع
۱۱۳۰	علل
۱۱۳۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۳۰	پیشگیری
۱۱۳۰	عواقب مورد انتظار
۱۱۳۰	عوارض احتمالی
۱۱۳۱	درمان
۱۱۳۱	اصول کلی
۱۱۳۱	داروها
۱۱۳۱	رژیم غذایی
۱۱۳۱	کیست پیلونیدال
۱۱۳۱	توضیح کلی
۱۱۳۲	علائم شایع
۱۱۳۲	علل
۱۱۳۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۳۲	پیشگیری
۱۱۳۲	عواقب مورد انتظار
۱۱۳۲	عوارض احتمالی
۱۱۳۲	درمان
۱۱۳۲	اصول کلی
۱۱۳۲	داروها
۱۱۳۳	فعالیت
۱۱۳۳	رژیم غذایی



کیست سباسبه (کیست اپیدرموئید).....	۱۱۳۳
توضیح کلی.....	۱۱۳۳
علائم شایع.....	۱۱۳۳
علل.....	۱۱۳۳
پیشگیری.....	۱۱۳۳
عواقب مورد انتظار.....	۱۱۳۳
عوارض احتمالی.....	۱۱۳۴
درمان.....	۱۱۳۴
اصول کلی.....	۱۱۳۴
داروها.....	۱۱۳۴
فعالیت.....	۱۱۳۴
گاز گرفتن حیوانات.....	۱۱۳۴
توضیح کلی.....	۱۱۳۴
علائم شایع.....	۱۱۳۴
علل.....	۱۱۳۴
عوامل افزایش دهنده خطر.....	۱۱۳۵
پیشگیری.....	۱۱۳۵
عواقب مورد انتظار.....	۱۱۳۵
عوارض احتمالی.....	۱۱۳۵
درمان.....	۱۱۳۵
اصول کلی.....	۱۱۳۵
داروها.....	۱۱۳۵
فعالیت.....	۱۱۳۵
گاسترو آنتریت.....	۱۱۳۶

۱۱۳۶	توضیح کلی
۱۱۳۶	علائم شایع
۱۱۳۶	علل
۱۱۳۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۳۶	پیشگیری
۱۱۳۶	عواقب مورد انتظار
۱۱۳۶	عوارض احتمالی
۱۱۳۷	درمان
۱۱۳۷	اصول کلی
۱۱۳۷	داروها
۱۱۳۷	فعالیت
۱۱۳۷	رژیم غذایی
۱۱۳۷	گاستریت (ورم معده)
۱۱۳۷	توضیح کلی
۱۱۳۸	علائم شایع
۱۱۳۸	علل
۱۱۳۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۳۸	پیشگیری
۱۱۳۸	عواقب مورد انتظار
۱۱۳۸	عوارض احتمالی
۱۱۳۸	درمان
۱۱۳۸	اصول کلی
۱۱۳۹	داروها
۱۱۳۹	فعالیت

۱۱۳۹	رژیم غذایی
۱۱۳۹	گرانولوم چرکی
۱۱۳۹	توضیح کلی
۱۱۳۹	علائم شایع
۱۱۳۹	علل
۱۱۴۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۴۰	پیشگیری
۱۱۴۰	عواقب مورد انتظار
۱۱۴۰	عوارض احتمالی
۱۱۴۰	درمان
۱۱۴۰	اصول کلی
۱۱۴۰	داروها
۱۱۴۰	فعالیت
۱۱۴۰	گرانولوم حلقوی
۱۱۴۱	توضیح کلی
۱۱۴۱	علائم شایع
۱۱۴۱	علل
۱۱۴۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۴۱	پیشگیری
۱۱۴۱	عواقب مورد انتظار
۱۱۴۱	عوارض احتمالی
۱۱۴۱	درمان
۱۱۴۱	اصول کلی
۱۱۴۱	داروها

۱۱۴۲	گرم‌زدگی یا خستگی گرمایی
۱۱۴۲	توضیح کلی
۱۱۴۲	علائم شایع
۱۱۴۲	علل
۱۱۴۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۴۲	گرهک تیرویدی
۱۱۴۲	توضیح کلی
۱۱۴۳	علائم شایع
۱۱۴۳	علل
۱۱۴۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۴۳	پیشگیری
۱۱۴۳	عواقب مورد انتظار
۱۱۴۳	عوارض احتمالی
۱۱۴۳	درمان
۱۱۴۳	اصول کلی
۱۱۴۴	داروها
۱۱۴۴	فعالیت
۱۱۴۴	گرهک‌های طناب صوتی («گرهک‌های خوانندگان»)
۱۱۴۴	توضیح کلی
۱۱۴۴	علائم شایع
۱۱۴۴	علل
۱۱۴۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۴۴	پیشگیری
۱۱۴۴	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۱۱۴۵
درمان	۱۱۴۵
اصول کلی	۱۱۴۵
داروها	۱۱۴۵
فعالیت	۱۱۴۵
گزش و نیش حشرات	۱۱۴۵
توضیح کلی	۱۱۴۵
علایم شایع	۱۱۴۵
علل	۱۱۴۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۴۶
پیشگیری	۱۱۴۶
عواقب مورد انتظار	۱۱۴۶
عوارض احتمالی	۱۱۴۶
درمان	۱۱۴۶
اصول کلی	۱۱۴۶
داروها	۱۱۴۷
گل مزه	۱۱۴۷
توضیح کلی	۱۱۴۷
علایم شایع	۱۱۴۷
علل	۱۱۴۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۴۷
پیشگیری	۱۱۴۷
عواقب مورد انتظار	۱۱۴۷
عوارض احتمالی	۱۱۴۷

درمان	۱۱۴۸
اصول کلی	۱۱۴۸
داروها	۱۱۴۸
گلودرد استرپتوکوکی	۱۱۴۸
توضیح کلی	۱۱۴۸
علائم شایع	۱۱۴۸
علل	۱۱۴۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۴۸
پیشگیری	۱۱۴۹
عواقب مورد انتظار	۱۱۴۹
عوارض احتمالی	۱۱۴۹
درمان	۱۱۴۹
اصول کلی	۱۱۴۹
داروها	۱۱۴۹
فعالیت	۱۱۴۹
رژیم غذایی	۱۱۴۹
گلو مروتونفریت	۱۱۵۰
توضیح کلی	۱۱۵۰
علائم شایع	۱۱۵۰
علل	۱۱۵۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۰
پیشگیری	۱۱۵۰
عواقب مورد انتظار	۱۱۵۰
عوارض احتمالی	۱۱۵۱

درمان	۱۱۵۱
اصول کلی	۱۱۵۱
داروها	۱۱۵۱
فعالیت	۱۱۵۱
رژیم غذایی	۱۱۵۱
گیر کردن مدفوع در راست‌روده	۱۱۵۱
توضیح کلی	۱۱۵۱
علائم شایع	۱۱۵۲
علل	۱۱۵۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۲
پیشگیری	۱۱۵۲
عواقب مورد انتظار	۱۱۵۲
عوارض احتمالی	۱۱۵۲
درمان	۱۱۵۲
اصول کلی	۱۱۵۳
داروها	۱۱۵۳
فعالیت	۱۱۵۳
رژیم غذایی	۱۱۵۳
لابیرنتیت	۱۱۵۳
توضیح کلی	۱۱۵۳
علائم شایع	۱۱۵۳
علل	۱۱۵۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۳
پیشگیری	۱۱۵۴

عواقب مورد انتظار	۱۱۵۴
عوارض احتمالی	۱۱۵۴
درمان	۱۱۵۴
اصول کلی	۱۱۵۴
داروها	۱۱۵۴
فعالیت	۱۱۵۴
رژیم غذایی	۱۱۵۴
لارنژیت	۱۱۵۵
لاروهای مهاجر پوستی	۱۱۵۵
توضیح کلی	۱۱۵۵
علائم شایع	۱۱۵۵
علل	۱۱۵۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۵
پیشگیری	۱۱۵۵
عواقب مورد انتظار	۱۱۵۵
عوارض احتمالی	۱۱۵۵
درمان	۱۱۵۶
اصول کلی	۱۱۵۶
لکوپلاکی	۱۱۵۶
توضیح کلی	۱۱۵۶
علائم شایع	۱۱۵۶
علل	۱۱۵۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۶
پیشگیری	۱۱۵۶



عوارض احتمالی	۱۱۵۷
درمان	۱۱۵۷
اصول کلی	۱۱۵۷
داروها	۱۱۵۷
رژیم غذایی	۱۱۵۷
لنفوگرانولوم ونروم (venereum) (ال جی وی)	۱۱۵۷
توضیح کلی	۱۱۵۷
علائم شایع	۱۱۵۸
علل	۱۱۵۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۸
پیشگیری	۱۱۵۸
عواقب مورد انتظار	۱۱۵۸
عوارض احتمالی	۱۱۵۸
درمان	۱۱۵۸
اصول کلی	۱۱۵۸
داروها	۱۱۵۸
فعالیت	۱۱۵۹
لنفوم غیرهوجکین (لنفوسارکوم)	۱۱۵۹
توضیح کلی	۱۱۵۹
علائم شایع	۱۱۵۹
علل	۱۱۵۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۵۹
پیشگیری	۱۱۵۹
عواقب مورد انتظار	۱۱۶۰

عوارض احتمالی	۱۱۶۰
درمان	۱۱۶۰
اصول کلی	۱۱۶۰
داروها	۱۱۶۰
فعالیت	۱۱۶۰
لوپوس اریتماتوی دیسکوئید	۱۱۶۰
توضیح کلی	۱۱۶۰
علائم شایع	۱۱۶۱
علل	۱۱۶۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۶۱
پیشگیری	۱۱۶۱
عواقب مورد انتظار	۱۱۶۱
عوارض احتمالی	۱۱۶۱
درمان	۱۱۶۱
اصول کلی	۱۱۶۱
داروها	۱۱۶۲
لوپوس اریتماتوی منتشر	۱۱۶۲
توضیح کلی	۱۱۶۲
علائم شایع	۱۱۶۲
علل	۱۱۶۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۶۲
پیشگیری	۱۱۶۲
عواقب مورد انتظار	۱۱۶۳
عوارض احتمالی	۱۱۶۳

درمان	۱۱۶۳
اصول کلی	۱۱۶۳
داروها	۱۱۶۳
فعالیت	۱۱۶۳
رژیم غذایی	۱۱۶۴
لوسمی حاد	۱۱۶۴
توضیح کلی	۱۱۶۴
علائم شایع	۱۱۶۴
علل	۱۱۶۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۶۴
پیشگیری	۱۱۶۴
عواقب مورد انتظار	۱۱۶۵
عوارض احتمالی	۱۱۶۵
درمان	۱۱۶۵
اصول کلی	۱۱۶۵
داروها	۱۱۶۵
فعالیت	۱۱۶۵
رژیم غذایی	۱۱۶۵
لوسمی لنفوسیتی مزمن	۱۱۶۶
توضیح کلی	۱۱۶۶
علائم شایع	۱۱۶۶
علل	۱۱۶۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۶۶
پیشگیری	۱۱۶۶

عواقب مورد انتظار	۱۱۶۶
عوارض احتمالی	۱۱۶۶
درمان	۱۱۶۶
اصول کلی	۱۱۶۷
داروها	۱۱۶۷
فعالیت	۱۱۶۷
رژیم غذایی	۱۱۶۷
لیپوم	۱۱۶۷
توضیح کلی	۱۱۶۷
علائم شایع	۱۱۶۷
علل	۱۱۶۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۶۸
پیشگیری	۱۱۶۸
عواقب مورد انتظار	۱۱۶۸
عوارض احتمالی	۱۱۶۸
درمان	۱۱۶۸
اصول کلی	۱۱۶۸
داروها	۱۱۶۸
لیکن پلان	۱۱۶۹
توضیح کلی	۱۱۶۹
علائم شایع	۱۱۶۹
علل	۱۱۶۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۶۹
پیشگیری	۱۱۶۹

عواقب مورد انتظار	۱۱۶۹
عوارض احتمالی	۱۱۶۹
درمان	۱۱۶۹
اصول کلی	۱۱۶۹
داروها	۱۱۷۰
ماستیت (عفونت پستان)	۱۱۷۰
توضیح کلی	۱۱۷۰
علائم شایع	۱۱۷۰
علل	۱۱۷۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۷۰
پیشگیری	۱۱۷۰
عواقب مورد انتظار	۱۱۷۱
عوارض احتمالی	۱۱۷۱
درمان	۱۱۷۱
اصول کلی	۱۱۷۱
داروها	۱۱۷۱
فعالیت	۱۱۷۱
رژیم غذایی	۱۱۷۱
مالاریا	۱۱۷۱
توضیح کلی	۱۱۷۲
علائم شایع	۱۱۷۲
علل	۱۱۷۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۷۲
پیشگیری	۱۱۷۲

عواقب مورد انتظار	۱۱۷۲
عوارض احتمالی	۱۱۷۲
درمان	۱۱۷۳
اصول کلی	۱۱۷۳
داروها	۱۱۷۳
فعالیت	۱۱۷۳
رژیم غذایی	۱۱۷۳
توضیح کلی	۱۱۷۳
علائم شایع	۱۱۷۳
علل	۱۱۷۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۷۴
پیشگیری	۱۱۷۴
عواقب مورد انتظار	۱۱۷۴
عوارض احتمالی	۱۱۷۴
درمان	۱۱۷۴
اصول کلی	۱۱۷۴
داروها	۱۱۷۵
فعالیت	۱۱۷۵
رژیم غذایی	۱۱۷۵
مسمومیت با سرب	۱۱۷۵
توضیح کلی	۱۱۷۵
علائم شایع	۱۱۷۵
علل	۱۱۷۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۷۶

پیشگیری	۱۱۷۶
عواقب مورد انتظار	۱۱۷۶
عوارض احتمالی	۱۱۷۶
درمان	۱۱۷۶
اشاره	۱۱۷۶
داروها	۱۱۷۷
فعالیت	۱۱۷۷
رژیم غذایی	۱۱۷۷
مسمومیت حاملگی (پره‌اکلامپسی و اکلامپسی)	۱۱۷۷
توضیح کلی	۱۱۷۷
علائم شایع	۱۱۷۷
علل	۱۱۷۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۷۷
پیشگیری	۱۱۷۸
عواقب مورد انتظار	۱۱۷۸
عوارض احتمالی	۱۱۷۸
درمان	۱۱۷۸
اصول کلی	۱۱۷۸
داروها	۱۱۷۸
فعالیت	۱۱۷۸
رژیم غذایی	۱۱۷۹
مسمومیت خون (سپتی سمی)	۱۱۷۹
توضیح کلی	۱۱۷۹
علائم شایع	۱۱۷۹

علل	۱۱۷۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۷۹
پیشگیری	۱۱۷۹
عواقب مورد انتظار	۱۱۷۹
عوارض احتمالی	۱۱۸۰
درمان	۱۱۸۰
اصول کلی	۱۱۸۰
داروها	۱۱۸۰
فعالیت	۱۱۸۰
رژیم غذایی	۱۱۸۰
مسمومیت غذایی	۱۱۸۰
مشکلات باروری در زنان	۱۱۸۰
توضیح کلی	۱۱۸۰
علائم شایع	۱۱۸۱
علل	۱۱۸۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۸۱
پیشگیری	۱۱۸۱
عوارض احتمالی	۱۱۸۱
درمان	۱۱۸۱
اصول کلی	۱۱۸۱
داروها	۱۱۸۲
فعالیت	۱۱۸۲
رژیم غذایی	۱۱۸۲
مشکلات باروری در مردان	۱۱۸۲



۱۱۸۲	توضیح کلی
۱۱۸۲	علائم شایع
۱۱۸۲	علل
۱۱۸۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۸۳	پیشگیری
۱۱۸۳	عوارض احتمالی
۱۱۸۳	درمان
۱۱۸۳	اصول کلی
۱۱۸۳	داروها
۱۱۸۳	فعالیت
۱۱۸۴	رژیم غذایی
۱۱۸۴	مکیدن شست
۱۱۸۴	توضیح کلی
۱۱۸۴	علائم شایع
۱۱۸۴	علل
۱۱۸۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۸۴	پیشگیری
۱۱۸۴	عواقب مورد انتظار
۱۱۸۵	عوارض احتمالی
۱۱۸۵	درمان
۱۱۸۵	اصول کلی
۱۱۸۵	داروها
۱۱۸۵	ملانوم
۱۱۸۵	توضیح کلی

۱۱۸۵	علائم شایع
۱۱۸۵	علل
۱۱۸۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۸۶	پیشگیری
۱۱۸۶	عواقب مورد انتظار
۱۱۸۶	عوارض احتمالی
۱۱۸۶	درمان
۱۱۸۶	اصول کلی
۱۱۸۷	داروها
۱۱۸۷	فعالیت
۱۱۸۷	مننژیت باکتریایی
۱۱۸۷	توضیح کلی
۱۱۸۷	علائم شایع
۱۱۸۷	علل
۱۱۸۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۸۷	پیشگیری
۱۱۸۸	عوارض احتمالی
۱۱۸۸	درمان
۱۱۸۸	اصول کلی
۱۱۸۸	داروها
۱۱۸۸	فعالیت
۱۱۸۸	رژیم غذایی
۱۱۸۸	مننژیت غیر چرکی (مننژیت ویروسی)
۱۱۸۸	توضیح کلی

علایم شایع	۱۱۸۹
علل	۱۱۸۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۸۹
پیشگیری	۱۱۸۹
عواقب مورد انتظار	۱۱۸۹
عوارض احتمالی	۱۱۸۹
درمان	۱۱۸۹
اصول کلی	۱۱۸۹
داروها	۱۱۸۹
فعالیت	۱۱۹۰
رژیم غذایی	۱۱۹۰
منوراژی	۱۱۹۰
توضیح کلی	۱۱۹۰
علایم شایع	۱۱۹۰
علل	۱۱۹۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۹۰
پیشگیری	۱۱۹۱
عواقب مورد انتظار	۱۱۹۱
عوارض احتمالی	۱۱۹۱
درمان	۱۱۹۱
اصول کلی	۱۱۹۱
داروها	۱۱۹۱
فعالیت	۱۱۹۱
رژیم غذایی	۱۱۹۱

۱۱۹۱	مولوسکوم کنتاژیوزوم
۱۱۹۲	توضیح کلی
۱۱۹۲	علائم شایع
۱۱۹۲	علل
۱۱۹۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۹۲	پیشگیری
۱۱۹۲	عواقب مورد انتظار
۱۱۹۲	عوارض احتمالی
۱۱۹۲	درمان
۱۱۹۲	اصول کلی
۱۱۹۳	داروها
۱۱۹۳	فعالیت
۱۱۹۳	رژیم غذایی
۱۱۹۳	مونونوکلئوز عفونی
۱۱۹۳	توضیح کلی
۱۱۹۳	علائم شایع
۱۱۹۳	علل
۱۱۹۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۹۳	پیشگیری
۱۱۹۴	عوارض احتمالی
۱۱۹۴	درمان
۱۱۹۴	اصول کلی
۱۱۹۴	داروها
۱۱۹۴	فعالیت

۱۱۹۴	رژیم غذایی
۱۱۹۴	میاستنی گراو
۱۱۹۵	توضیح کلی
۱۱۹۵	علائم شایع
۱۱۹۵	علل
۱۱۹۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۹۵	پیشگیری
۱۱۹۵	عواقب مورد انتظار
۱۱۹۵	عوارض احتمالی
۱۱۹۵	درمان
۱۱۹۵	اشاره
۱۱۹۶	داروها
۱۱۹۶	فعالیت
۱۱۹۶	رژیم غذایی
۱۱۹۶	میخچه یا پینه
۱۱۹۶	توضیح کلی
۱۱۹۶	علائم شایع
۱۱۹۶	علل
۱۱۹۷	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۱۹۷	پیشگیری
۱۱۹۷	عواقب مورد انتظار
۱۱۹۷	عوارض احتمالی
۱۱۹۷	درمان
۱۱۹۷	اصول کلی

داروها	۱۱۹۷
فعالیت	۱۱۹۸
میگرن	۱۱۹۸
توضیح کلی	۱۱۹۸
علائم شایع	۱۱۹۸
علل	۱۱۹۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۱۹۸
پیشگیری	۱۱۹۹
عواقب مورد انتظار	۱۱۹۹
عوارض احتمالی	۱۱۹۹
درمان	۱۱۹۹
اصول کلی	۱۱۹۹
داروها	۱۱۹۹
فعالیت	۱۱۹۹
رژیم غذایی	۱۲۰۰
میلوم متعدد	۱۲۰۰
توضیح کلی	۱۲۰۰
علائم شایع	۱۲۰۰
علل	۱۲۰۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۰۰
پیشگیری	۱۲۰۰
عواقب مورد انتظار	۱۲۰۱
عوارض احتمالی	۱۲۰۱
درمان	۱۲۰۱

۱۲۰۱	اصول کلی
۱۲۰۱	داروها
۱۲۰۱	فعالیت
۱۲۰۱	رژیم غذایی
۱۲۰۱	میوکار دیت
۱۲۰۱	توضیح کلی
۱۲۰۲	علائم شایع
۱۲۰۲	علل
۱۲۰۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۰۲	پیشگیری
۱۲۰۲	عواقب مورد انتظار
۱۲۰۲	عوارض احتمالی
۱۲۰۲	درمان
۱۲۰۲	اصولی کلی
۱۲۰۳	داروها
۱۲۰۳	فعالیت
۱۲۰۳	رژیم غذایی
۱۲۰۳	مونیلیاز (کاندیدباز پوست)
۱۲۰۳	توضیح کلی
۱۲۰۳	علائم شایع
۱۲۰۳	علل
۱۲۰۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۰۴	پیشگیری
۱۲۰۴	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۱۲۰۴
درمان	۱۲۰۴
اصول کلی	۱۲۰۴
داروها	۱۲۰۴
فعالیت	۱۲۰۵
رژیم غذایی	۱۲۰۵
ناتوانی جنسی در مردان	۱۲۰۵
توضیح کلی	۱۲۰۵
علائم شایع	۱۲۰۵
علل	۱۲۰۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۰۵
پیشگیری	۱۲۰۶
عواقب مورد انتظار	۱۲۰۶
عوارض احتمالی	۱۲۰۶
درمان	۱۲۰۶
اصول کلی	۱۲۰۶
داروها	۱۲۰۶
فعالیت	۱۲۰۶
رژیم غذایی	۱۲۰۷
ناراحتی یا درد به هنگام بلع	۱۲۰۷
توضیح کلی	۱۲۰۷
علائم شایع	۱۲۰۷
علل	۱۲۰۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۰۷



پیشگیری	۱۲۰۷
عواقب مورد انتظار	۱۲۰۷
عوارض احتمالی	۱۲۰۸
درمان	۱۲۰۸
اصول کلی	۱۲۰۸
داروها	۱۲۰۸
فعالیت	۱۲۰۸
رژیم غذایی	۱۲۰۸
نارسایی احتقانی قلب	۱۲۰۸
توضیح کلی	۱۲۰۸
علائم شایع	۱۲۰۸
علل	۱۲۰۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۰۹
پیشگیری	۱۲۰۹
عواقب مورد انتظار	۱۲۰۹
عوارض احتمالی	۱۲۰۹
درمان	۱۲۰۹
اصول کلی	۱۲۰۹
داروها	۱۲۱۰
فعالیت	۱۲۱۰
رژیم غذایی	۱۲۱۰
نارسایی حاد کلیه	۱۲۱۰
توضیح کلی	۱۲۱۰
علائم شایع	۱۲۱۰

علل	۱۲۱۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۱۱
پیشگیری	۱۲۱۱
عواقب مورد انتظار	۱۲۱۱
عوارض احتمالی	۱۲۱۱
درمان	۱۲۱۱
اصول کلی	۱۲۱۱
داروها	۱۲۱۲
فعالیت	۱۲۱۲
رژیم غذایی	۱۲۱۲
نارسایی غده هیپوفیز	۱۲۱۲
توضیح کلی	۱۲۱۲
علائم شایع	۱۲۱۲
علل	۱۲۱۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۱۳
پیشگیری	۱۲۱۳
عواقب مورد انتظار	۱۲۱۳
عوارض احتمالی	۱۲۱۳
درمان	۱۲۱۳
اصول کلی	۱۲۱۳
داروها	۱۲۱۳
فعالیت	۱۲۱۳
رژیم غذایی	۱۲۱۳
نارسایی مزمن کلیه	۱۲۱۴

۱۲۱۴	توضیح کلی
۱۲۱۴	علایم شایع
۱۲۱۴	علل
۱۲۱۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۱۴	پیشگیری
۱۲۱۴	عوارض احتمالی
۱۲۱۵	درمان
۱۲۱۵	اصول کلی
۱۲۱۵	داروها
۱۲۱۵	فعالیت
۱۲۱۵	رژیم غذایی
۱۲۱۵	نارکولپسی
۱۲۱۵	توضیح کلی
۱۲۱۶	علایم شایع
۱۲۱۶	علل
۱۲۱۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۱۶	پیشگیری
۱۲۱۶	عواقب مورد انتظار
۱۲۱۶	عوارض احتمالی
۱۲۱۶	درمان
۱۲۱۶	اصولی کلی
۱۲۱۷	داروها
۱۲۱۷	فعالیت
۱۲۱۷	رژیم غذایی

ناسازگاری Rh جنین (اریتروبلاستوزیس فتالیس).....	۱۲۱۷
توضیح کلی.....	۱۲۱۷
علائم شایع.....	۱۲۱۷
علل.....	۱۲۱۷
عوامل افزایش دهنده خطر.....	۱۲۱۸
پیشگیری.....	۱۲۱۸
عواقب مورد انتظار.....	۱۲۱۸
عوارض احتمالی.....	۱۲۱۸
درمان.....	۱۲۱۸
اصول کلی.....	۱۲۱۸
داروها.....	۱۲۱۸
فعالیت.....	۱۲۱۹
رژیم غذایی.....	۱۲۱۹
ناشنوایی و اختلال در شنوایی.....	۱۲۱۹
توضیح کلی.....	۱۲۱۹
علائم شایع.....	۱۲۱۹
علل.....	۱۲۱۹
عوامل افزایش دهنده خطر.....	۱۲۱۹
پیشگیری.....	۱۲۲۰
عواقب مورد انتظار.....	۱۲۲۰
عوارض احتمالی.....	۱۲۲۰
درمان.....	۱۲۲۰
اصول کلی.....	۱۲۲۰
داروها.....	۱۲۲۰

۱۲۲۰	فعالیت
۱۲۲۱	رژیم غذایی
۱۲۲۱	نامنظمی ضرباهنگ قلب (آریتمی)
۱۲۲۱	توضیح کلی
۱۲۲۱	علائم شایع
۱۲۲۱	علل
۱۲۲۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۲۱	پیشگیری
۱۲۲۲	عواقب مورد انتظار
۱۲۲۲	عوارض احتمالی
۱۲۲۲	درمان
۱۲۲۲	اصول کلی
۱۲۲۲	داروها
۱۲۲۲	فعالیت
۱۲۲۲	رژیم غذایی
۱۲۲۳	نشانگان گیلن باره
۱۲۲۳	توضیح کلی
۱۲۲۳	علائم شایع
۱۲۲۳	علل
۱۲۲۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۲۳	پیشگیری
۱۲۲۳	عواقب مورد انتظار
۱۲۲۳	عوارض احتمالی
۱۲۲۴	درمان

۱۲۲۴	اصول کلی
۱۲۲۴	داروها
۱۲۲۴	فعالیت
۱۲۲۴	رژیم غذایی
۱۲۲۴	نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه
۱۲۲۴	توضیح کلی
۱۲۲۵	علائم شایع
۱۲۲۵	علل
۱۲۲۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۲۵	پیشگیری
۱۲۲۵	عواقب مورد انتظار
۱۲۲۵	عوارض احتمالی
۱۲۲۵	درمان
۱۲۲۵	اصول کلی
۱۲۲۶	داروها
۱۲۲۶	فعالیت
۱۲۲۶	رژیم غذایی
۱۲۲۶	نشانگان تونل مچ دستی
۱۲۲۶	توضیح کلی
۱۲۲۶	علائم شایع
۱۲۲۶	علل
۱۲۲۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۲۷	پیشگیری
۱۲۲۷	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۱۲۲۷
درمان	۱۲۲۷
اصول کلی	۱۲۲۷
داروها	۱۲۲۷
فعالیت	۱۲۲۷
رژیم غذایی	۱۲۲۸
نشانگان خستگی مزمن	۱۲۲۸
توضیح کلی	۱۲۲۸
علائم شایع	۱۲۲۸
علل	۱۲۲۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۲۸
پیشگیری	۱۲۲۸
عواقب مورد انتظار	۱۲۲۸
عوارض احتمالی	۱۲۲۹
درمان	۱۲۲۹
اصول کلی	۱۲۲۹
داروها	۱۲۲۹
فعالیت	۱۲۲۹
رژیم غذایی	۱۲۲۹
نشانگان داون	۱۲۲۹
توضیح کلی	۱۲۲۹
علائم شایع	۱۲۲۹
علل	۱۲۳۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۳۰

پیشگیری ..... ۱۲۳۰

عواقب مورد انتظار ..... ۱۲۳۰

عوارض احتمالی ..... ۱۲۳۰

درمان ..... ۱۲۳۰

اصول کلی ..... ۱۲۳۰

داروها ..... ۱۲۳۱

فعالیت ..... ۱۲۳۱

رژیم غذایی ..... ۱۲۳۱

نشانگان روده تحریک‌پذیر ..... ۱۲۳۱

توضیح کلی ..... ۱۲۳۱

علائم شایع ..... ۱۲۳۱

علل ..... ۱۲۳۱

عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۲۳۱

پیشگیری ..... ۱۲۳۲

عواقب مورد انتظار ..... ۱۲۳۲

عوارض احتمالی ..... ۱۲۳۲

درمان ..... ۱۲۳۲

اصول کلی ..... ۱۲۳۲

داروها ..... ۱۲۳۲

فعالیت ..... ۱۲۳۲

رژیم غذایی ..... ۱۲۳۳

نشانگان ژیلبرت ..... ۱۲۳۳

توضیح کلی ..... ۱۲۳۳

علائم شایع ..... ۱۲۳۳



علل	۱۲۳۳
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۳۳
پیشگیری	۱۲۳۳
عواقب مورد انتظار	۱۲۳۳
عوارض احتمالی	۱۲۳۴
درمان	۱۲۳۴
اصول کلی	۱۲۳۴
داروها	۱۲۳۴
فعالیت	۱۲۳۴
رژیم غذایی	۱۲۳۴
نشانگان شوک سمی (توکسیک)	۱۲۳۴
توضیح کلی	۱۲۳۴
علائم شایع	۱۲۳۴
علل	۱۲۳۵
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۳۵
پیشگیری	۱۲۳۵
عواقب مورد انتظار	۱۲۳۵
عوارض احتمالی	۱۲۳۵
درمان	۱۲۳۵
اصول کلی	۱۲۳۵
داروها	۱۲۳۶
فعالیت	۱۲۳۶
رژیم غذایی	۱۲۳۶
نشانگان شوگر	۱۲۳۶

۱۲۳۶	توضیح کلی
۱۲۳۶	علایم شایع
۱۲۳۶	علل
۱۲۳۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۳۷	پیشگیری
۱۲۳۷	عواقب مورد انتظار
۱۲۳۷	عوارض احتمالی
۱۲۳۷	درمان
۱۲۳۷	اصول کلی
۱۲۳۷	داروها
۱۲۳۷	فعالیت
۱۲۳۸	رژیم غذایی
۱۲۳۸	نشانه‌گان کارسینوید
۱۲۳۸	توضیح کلی
۱۲۳۸	علایم شایع
۱۲۳۸	علل
۱۲۳۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۳۸	پیشگیری
۱۲۳۹	عواقب مورد انتظار
۱۲۳۹	عوارض احتمالی
۱۲۳۹	درمان
۱۲۳۹	اصول کلی
۱۲۳۹	داروها
۱۲۳۹	فعالیت

۱۲۳۹	رژیم غذایی
۱۲۳۹	نشانگان کوشینگ
۱۲۳۹	توضیح کلی
۱۲۴۰	علائم شایع
۱۲۴۰	علل
۱۲۴۰	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۴۰	پیشگیری
۱۲۴۰	عواقب مورد انتظار
۱۲۴۰	عوارض احتمالی
۱۲۴۱	درمان
۱۲۴۱	اصول کلی
۱۲۴۱	داروها
۱۲۴۱	فعالیت
۱۲۴۱	رژیم غذایی
۱۲۴۱	نشانگان مارفان
۱۲۴۱	توضیح کلی
۱۲۴۱	علائم شایع
۱۲۴۲	علل
۱۲۴۲	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۴۲	پیشگیری
۱۲۴۲	عواقب مورد انتظار
۱۲۴۲	عوارض احتمالی
۱۲۴۲	درمان
۱۲۴۲	اصول کلی

۱۲۴۳	داروها
۱۲۴۳	فعالیت
۱۲۴۳	رژیم غذایی
۱۲۴۳	نشانگان مفصل گیجگاهی فک تحتانی
۱۲۴۳	توضیح کلی
۱۲۴۳	علائم شایع
۱۲۴۳	علل
۱۲۴۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۴۴	پیشگیری
۱۲۴۴	عواقب مورد انتظار
۱۲۴۴	عوارض احتمالی
۱۲۴۴	درمان
۱۲۴۴	اصول کلی
۱۲۴۴	داروها
۱۲۴۴	فعالیت
۱۲۴۵	رژیم غذایی
۱۲۴۵	نشانگان نفروتیک (نفروز)
۱۲۴۵	توضیح کلی
۱۲۴۵	علائم شایع
۱۲۴۵	علل
۱۲۴۵	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۴۵	پیشگیری
۱۲۴۶	عواقب مورد انتظار
۱۲۴۶	عوارض احتمالی

درمان	۱۲۴۶
اصول کلی	۱۲۴۶
داروها	۱۲۴۶
فعالیت	۱۲۴۶
رژیم غذایی	۱۲۴۶
نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک	۱۲۴۷
توضیح کلی	۱۲۴۷
علایم شایع	۱۲۴۷
علل	۱۲۴۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۴۷
پیشگیری	۱۲۴۷
عواقب مورد انتظار	۱۲۴۷
عوارض احتمالی	۱۲۴۷
درمان	۱۲۴۸
اصول کلی	۱۲۴۸
داروها	۱۲۴۸
فعالیت	۱۲۴۸
رژیم غذایی	۱۲۴۸
نقرس	۱۲۴۸
توضیح کلی	۱۲۴۸
علایم شایع	۱۲۴۸
علل	۱۲۴۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۴۹
پیشگیری	۱۲۴۹

عواقب مورد انتظار	۱۲۴۹
عوارض احتمالی	۱۲۴۹
درمان	۱۲۴۹
اصول کلی	۱۲۴۹
داروها	۱۲۴۹
فعالیت	۱۲۵۰
رژیم غذایی	۱۲۵۰
نقرس کاذب	۱۲۵۰
توضیح کلی	۱۲۵۰
علائم شایع	۱۲۵۰
علل	۱۲۵۰
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۵۱
پیشگیری	۱۲۵۱
عواقب مورد انتظار	۱۲۵۱
عوارض احتمالی	۱۲۵۱
درمان	۱۲۵۱
اصول کلی	۱۲۵۱
داروها	۱۲۵۱
فعالیت	۱۲۵۱
رژیم غذایی	۱۲۵۱
نوروپاتی محیطی (نوریت محیطی)	۱۲۵۲
توضیح کلی	۱۲۵۲
علائم شایع	۱۲۵۲
علل	۱۲۵۲

عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۵۲
پیشگیری	۱۲۵۲
عواقب مورد انتظار	۱۲۵۳
عوارض احتمالی	۱۲۵۳
درمان	۱۲۵۳
اصول کلی	۱۲۵۳
داروها	۱۲۵۳
فعالیت	۱۲۵۳
رژیم غذایی	۱۲۵۳
هاری (آب ترسی)	۱۲۵۴
هیپاتوما	۱۲۵۴
توضیح کلی	۱۲۵۴
علائم شایع	۱۲۵۴
علل	۱۲۵۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۵۴
پیشگیری	۱۲۵۴
عواقب مورد انتظار	۱۲۵۴
عوارض احتمالی	۱۲۵۵
درمان	۱۲۵۵
اصول کلی	۱۲۵۵
داروها	۱۲۵۵
فعالیت	۱۲۵۵
رژیم غذایی	۱۲۵۵
هیپاتیت ویروسی	۱۲۵۵

۱۲۵۵	توضیح کلی
۱۲۵۶	علایم شایع
۱۲۵۶	علل
۱۲۵۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۵۶	پیشگیری
۱۲۵۶	عواقب مورد انتظار
۱۲۵۶	عوارض احتمالی
۱۲۵۷	درمان
۱۲۵۷	اصول کلی
۱۲۵۷	داروها
۱۲۵۷	فعالیت
۱۲۵۷	رژیم غذایی
۱۲۵۷	هرپانژین
۱۲۵۷	توضیح کلی
۱۲۵۷	علایم شایع
۱۲۵۸	علل
۱۲۵۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۵۸	پیشگیری
۱۲۵۸	عواقب مورد انتظار
۱۲۵۸	عوارض احتمالی
۱۲۵۸	درمان
۱۲۵۸	اصول کلی
۱۲۵۸	داروها
۱۲۵۸	فعالیت



۱۲۵۸	رژیم غذایی
۱۲۵۹	هموفیلی
۱۲۵۹	توضیح کلی
۱۲۵۹	علائم شایع
۱۲۵۹	علل
۱۲۵۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۵۹	پیشگیری
۱۲۵۹	عواقب مورد انتظار
۱۲۵۹	عوارض احتمالی
۱۲۶۰	درمان
۱۲۶۰	اصول کلی
۱۲۶۰	داروها
۱۲۶۰	فعالیت
۱۲۶۰	رژیم غذایی
۱۲۶۰	هیپرآلدوسترونیسم
۱۲۶۰	توضیح کلی
۱۲۶۱	علائم شایع
۱۲۶۱	علل
۱۲۶۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۶۱	پیشگیری
۱۲۶۱	عواقب مورد انتظار
۱۲۶۱	عوارض احتمالی
۱۲۶۱	درمان
۱۲۶۱	اصول کلی

داروها	۱۲۶۲
فعالیت	۱۲۶۲
رژیم غذایی	۱۲۶۲
هیپرپلازی آندومتر	۱۲۶۲
توضیح کلی	۱۲۶۲
علائم شایع	۱۲۶۲
علل	۱۲۶۲
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۶۳
پیشگیری	۱۲۶۳
عواقب مورد انتظار	۱۲۶۳
عوارض احتمالی	۱۲۶۳
درمان	۱۲۶۳
اصول کلی	۱۲۶۳
داروها	۱۲۶۳
محدودیتی برای آن وجود ندارد مگر اینکه تحت عمل جراحی قرار گرفته باشید. در این صورت، فعالیت‌های خود را تدریجاً از سر بگیرید. با نظر	
رژیم غذایی	۱۲۶۴
هیپوگلیسمی (کاهش قند خون)	۱۲۶۴
توضیح کلی	۱۲۶۴
علائم شایع	۱۲۶۴
علل	۱۲۶۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۶۴
پیشگیری	۱۲۶۵
عواقب مورد انتظار	۱۲۶۵
عوارض احتمالی	۱۲۶۵

درمان	۱۲۶۵
اصول کلی	۱۲۶۵
داروها	۱۲۶۵
فعالیت	۱۲۶۵
رژیم غذایی	۱۲۶۵
هیپوگلیسمی عملکردی	۱۲۶۶
توضیح کلی	۱۲۶۶
علائم شایع	۱۲۶۶
علل	۱۲۶۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۶۶
پیشگیری	۱۲۶۶
عواقب مورد انتظار	۱۲۶۶
عوارض احتمالی	۱۲۶۶
درمان	۱۲۶۷
اصول کلی	۱۲۶۷
داروها	۱۲۶۷
فعالیت	۱۲۶۷
رژیم غذایی	۱۲۶۷
هیدرآدنیت چرکی	۱۲۶۷
توضیح کلی	۱۲۶۷
علائم شایع	۱۲۶۷
علل	۱۲۶۸
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۶۸
پیشگیری	۱۲۶۸

عواقب مورد انتظار	۱۲۶۸
عوارض احتمالی	۱۲۶۸
درمان	۱۲۶۸
اصول کلی	۱۲۶۸
داروها	۱۲۶۸
فعالیت	۱۲۶۹
رژیم غذایی	۱۲۶۹
هیرسوتیسم	۱۲۶۹
توضیح کلی	۱۲۶۹
علائم شایع	۱۲۶۹
علل	۱۲۶۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۶۹
پیشگیری	۱۲۶۹
عواقب مورد انتظار	۱۲۷۰
عوارض احتمالی	۱۲۷۰
درمان	۱۲۷۰
اصول کلی	۱۲۷۰
داروها	۱۲۷۰
فعالیت	۱۲۷۰
رژیم غذایی	۱۲۷۱
هیستوپلاسموز	۱۲۷۱
توضیح کلی	۱۲۷۱
علائم شایع	۱۲۷۱
علل	۱۲۷۱

- عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۲۷۱
- پیشگیری ..... ۱۲۷۱
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۲۷۱
- عوارض احتمالی ..... ۱۲۷۲
- درمان ..... ۱۲۷۲
- اصول کلی ..... ۱۲۷۲
- داروها ..... ۱۲۷۲
- فعالیت ..... ۱۲۷۲
- رژیم غذایی ..... ۱۲۷۲
- وارد آمدن صدمه به مثانه یا پیشابراه ..... ۱۲۷۲
- توضیح کلی ..... ۱۲۷۲
- علائم شایع ..... ۱۲۷۳
- علل ..... ۱۲۷۳
- عوامل افزایش دهنده خطر ..... ۱۲۷۳
- پیشگیری ..... ۱۲۷۳
- عواقب مورد انتظار ..... ۱۲۷۳
- عوارض احتمالی ..... ۱۲۷۳
- درمان ..... ۱۲۷۳
- اصول کلی ..... ۱۲۷۳
- داروها ..... ۱۲۷۳
- فعالیت ..... ۱۲۷۴
- رژیم غذایی ..... ۱۲۷۴
- واژینیت باکتریایی (واژینیت گاردنر لایی) ..... ۱۲۷۴
- توضیح کلی ..... ۱۲۷۴

۱۲۷۴	علایم شایع
۱۲۷۴	علل
۱۲۷۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۷۴	پیشگیری
۱۲۷۵	عواقب مورد انتظار
۱۲۷۵	عوارض احتمالی
۱۲۷۵	درمان
۱۲۷۵	اصول کلی
۱۲۷۵	داروها
۱۲۷۵	فعالیت
۱۲۷۵	رژیم غذایی
۱۲۷۶	واژینیت تریکومونایی (تریکومونیا)
۱۲۷۶	توضیح کلی
۱۲۷۶	علایم شایع
۱۲۷۶	علل
۱۲۷۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۷۶	پیشگیری
۱۲۷۶	عواقب مورد انتظار
۱۲۷۶	عوارض احتمالی
۱۲۷۶	درمان
۱۲۷۷	اصول کلی
۱۲۷۷	داروها
۱۲۷۷	فعالیت
۱۲۷۷	رژیم غذایی

۱۲۷۷	واژینیت کاندیدیانی (عفونت قارچی مهبل)
۱۲۷۷	توضیح کلی
۱۲۷۷	علائم شایع
۱۲۷۸	علل
۱۲۷۸	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۷۸	پیشگیری
۱۲۷۸	عواقب مورد انتظار
۱۲۷۸	عوارض احتمالی
۱۲۷۸	درمان
۱۲۷۸	اصول کلی
۱۲۷۸	داروها
۱۲۷۹	فعالیت
۱۲۷۹	رژیم غذایی
۱۲۷۹	واژینیت مونیلیایی (عفونت قارچی مهبل)
۱۲۷۹	توضیح کلی
۱۲۷۹	علائم شایع
۱۲۷۹	علل
۱۲۷۹	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۸۰	پیشگیری
۱۲۸۰	عواقب مورد انتظار
۱۲۸۰	عوارض احتمالی
۱۲۸۰	درمان
۱۲۸۰	اصول کلی
۱۲۸۰	داروها

۱۲۸۰	فعالیت
۱۲۸۰	رژیم غذایی
۱۲۸۱	واژینیت یائسگی (واژینیت آتروفیک)
۱۲۸۱	توضیح کلی
۱۲۸۱	علائم شایع
۱۲۸۱	علل
۱۲۸۱	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۸۱	پیشگیری
۱۲۸۱	عواقب مورد انتظار
۱۲۸۲	عوارض احتمالی
۱۲۸۲	درمان
۱۲۸۲	اصول کلی
۱۲۸۲	داروها
۱۲۸۲	فعالیت
۱۲۸۲	رژیم غذایی
۱۲۸۲	واژینیسموس
۱۲۸۲	توضیح کلی
۱۲۸۲	علائم شایع
۱۲۸۳	علل
۱۲۸۳	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۸۳	پیشگیری
۱۲۸۳	عواقب مورد انتظار
۱۲۸۳	عوارض احتمالی
۱۲۸۳	درمان



۱۲۸۳	اصول کلی
۱۲۸۴	داروها
۱۲۸۴	فعالیت
۱۲۸۴	رژیم غذایی
۱۲۸۴	واکنش پوستی آلرژیک به عفونت پوست
۱۲۸۴	توضیح کلی
۱۲۸۴	علائم شایع
۱۲۸۴	علل
۱۲۸۴	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۸۵	پیشگیری
۱۲۸۵	عواقب مورد انتظار
۱۲۸۵	عوارض احتمالی
۱۲۸۵	درمان
۱۲۸۵	اصول کلی
۱۲۸۵	داروها
۱۲۸۵	فعالیت
۱۲۸۵	رژیم غذایی
۱۲۸۵	واکنش در اثر تزریق خون
۱۲۸۶	توضیح کلی
۱۲۸۶	علائم شایع
۱۲۸۶	علل
۱۲۸۶	عوامل افزایش دهنده خطر
۱۲۸۶	پیشگیری
۱۲۸۶	عواقب مورد انتظار

عوارض احتمالی	۱۲۸۶
درمان	۱۲۸۶
اصول کلی	۱۲۸۶
داروها	۱۲۸۷
فعالیت	۱۲۸۷
رژیم غذایی	۱۲۸۷
واکنش‌های دارویی	۱۲۸۷
توضیح کلی	۱۲۸۷
علائم شایع	۱۲۸۷
علل	۱۲۸۷
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۸۸
پیشگیری	۱۲۸۸
عواقب مورد انتظار	۱۲۸۸
عوارض احتمالی	۱۲۸۸
درمان	۱۲۸۸
اصول کلی	۱۲۸۸
داروها	۱۲۸۸
فعالیت	۱۲۸۸
رژیم غذایی	۱۲۸۸
وریدهای واریسی	۱۲۸۹
توضیح کلی	۱۲۸۹
علائم شایع	۱۲۸۹
علل	۱۲۸۹
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۸۹

پیشگیری	۱۲۸۹
عواقب مورد انتظار	۱۲۸۹
عوارض احتمالی	۱۲۸۹
درمان	۱۲۸۹
اصول کلی	۱۲۹۰
داروها	۱۲۹۰
فعالیت	۱۲۹۰
رژیم غذایی	۱۲۹۰
وقفه تنفسی هنگام خواب	۱۲۹۰
توضیح کلی	۱۲۹۰
علائم شایع	۱۲۹۰
علل	۱۲۹۱
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۹۱
پیشگیری	۱۲۹۱
عوارض احتمالی	۱۲۹۱
درمان	۱۲۹۱
اصول کلی	۱۲۹۱
داروها	۱۲۹۲
فعالیت	۱۲۹۲
رژیم غذایی	۱۲۹۲
وولووواژینیت قبل از بلوغ	۱۲۹۲
توضیح کلی	۱۲۹۲
علائم شایع	۱۲۹۲
علل	۱۲۹۲

عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۹۳
پیشگیری	۱۲۹۳
عواقب مورد انتظار	۱۲۹۳
عوارض احتمالی	۱۲۹۳
درمان	۱۲۹۳
اصول کلی	۱۲۹۳
داروها	۱۲۹۳
یائسگی	۱۲۹۴
توضیح کلی	۱۲۹۴
علائم شایع	۱۲۹۴
علل	۱۲۹۴
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۹۴
پیشگیری	۱۲۹۴
عوارض احتمالی	۱۲۹۴
درمان	۱۲۹۴
اصول کلی	۱۲۹۵
داروها	۱۲۹۵
فعالیت	۱۲۹۵
رژیم غذایی	۱۲۹۵
یبوست	۱۲۹۵
توضیح کلی	۱۲۹۵
علائم شایع	۱۲۹۵
علل	۱۲۹۶
عوامل افزایش دهنده خطر	۱۲۹۶

پیشگیری	۱۲۹۶
عواقب مورد انتظار	۱۲۹۶
عوارض احتمالی	۱۲۹۶
درمان	۱۲۹۶
اصول کلی	۱۲۹۶
داروها	۱۲۹۷
فعالیت	۱۲۹۷
رژیم غذایی	۱۲۹۷
درباره مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان	۱۲۹۷

## دانشتني‌هاي پزشکی

## مشخصات کتاب

سرشناسه: مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، ۱۳۸۷ عنوان و نام پدیدآور: دانشتني‌هاي پزشکی / واحد تحقیقات مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان. مشخصات نشر: اصفهان: مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، ۱۳۸۷. مشخصات ظاهري: نرم افزار تلفن همراه و رایانه

## آداب طب و پزشکی در اسلام

## مشخصات کتاب

سرشناسه: عاملی، جعفر مرتضی، - ۱۹۴۴ عنوان و نام پدیدآور: آداب طب و پزشکی در اسلام ترجمه آداب الطیبه فی الاسلام / مولف جعفر مرتضی عاملی؛ مترجم لطیف راشدی مشخصات نشر: قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم. دفتر انتشارات اسلامی، ۱۳۸۰. مشخصات ظاهري: ص ۲۵۲ فروست: (جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، دفتر انتشارات اسلامی ۸۰۴) وضعیت فهرست نویسی: فهرست نویسی قبلی یادداشت: پشت جلد به انگلیسی: Jafar Morteza Amoli. Manners of medicine and medical in Eslam. یادداشت: عنوان اصلی: الادب الطیبه فی الاسلام. یادداشت: کتابنامه: ص. ۲۵۲ - ۲۴۸؛ همچنین به صورت زیر نویس موضوع: اخلاق پزشکی (اسلام) شناسه افزوده: راشدی، لطیف، مترجم شناسه افزوده: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم. دفتر انتشارات اسلامی رده بندی کنگره: ۵/۲۵۷/۴۰۴۱۲ع/۱۳۸۰ رده بندی دیویی: ۱۷۴/۲ شماره کتابشناسی ملی: م ۸۱ - ۱۲۱۸۶

## سخنی از پیامبر (ص)

## متن

پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله و سلم: «مَنْ قَامَ عَلَى مَرِيضٍ يَوْمًا وَلَيْلَةً بَعَثَهُ اللَّهُ مَعَ إِبْرَاهِيمَ خَلِيلِ الرَّحْمَانِ، فَجَازَ عَلَى الصَّرَاطِ كَالْبُرْقِ اللَّامِعِ».

## ترجمه

«هر کس برای پرستاری بیماری، یک شبانه روز بر سر پا باشد، خداوند او را با حضرت ابراهیم (علیه السلام) محشور می گرداند و چون برق درخشنده، از پل صراط می گذرد».

## مقدمه دفتر

مساله بهداشت و درمان از مسائل بسیار مهم، در زندگی جانداران بویژه انسان است. از این رو اسلام عزیز که دینی کامل و همه سو نگر می باشد نیز به آن اهمیت داده و برای آن جایگاه خاصی را در نظر گرفته است. هر انسان آگاهی که به متون اسلامی نظر بیفکند، به اشاره های فراوانی در زمینه فوق برخورد می نماید که نشانگر دقت نظر اسلام نسبت به سلامتی جسم و روح انسان است.

بنابراین، شناخت فرامین بهداشتی - درمانی اسلام و به کار بستن آنها انسان را از جسم و روحی توانا برخوردار می‌سازد و به آسانی می‌تواند مراحل تکامل الی الله را طی نماید. مجموعه حاضر، برگردان به فارسی کتاب «آداب الطبیبه»، تألیف محقق بزرگوار سید جعفر مرتضی حسینی عاملی است که رفتار و اخلاق پزشکی در اسلام را مورد بحث و کنکاش قرار داده، امید آنکه قابل استفاده و مفید واقع شود. این دفتر، پس از ویرایش و اصلاحاتی چند، آن را به علاقه‌مندان عرضه می‌نماید و جز رضای خدا هدفی را دنبال نمی‌کند. در خاتمه، از خوانندگان محترم تقاضا داریم چنانچه انتقاد یا پیشنهادی دارند، به آدرس: قم، دفتر انتشارات اسلامی، صندوق پستی ۷۴۹، بخش فارسی ارسال دارند. با تشکر فراوان. دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم

### مقدمه مؤلف

«الحمد لله رب العالمین والصلاه والسلام علی خیر خلقه اجمعین، محمد و آله الطیبین الطاهرین. واللعه علی اعدائهم اجمعین من الاولین و الاخرین الی قیام یوم الدین». و بعد ... در جمهوری اسلامی ایران، در بعضی از زمینه‌ها این نیاز احساس شد که درباره «آداب طب و پزشکی از نظر اسلام» کتابی نوشته شود و پیرامون تاریخ طب و نهضت جهانی اسلام در این زمینه و ... نظری بیفکند. پس از آنکه، برادر عزیز و بزرگوارم «حضرت آیت الله آقای شیخ علی احمدی میانجی (مدظله)» درخواست نمود تا کتابی در این زمینه به رشته تحریر درآورم. به رغم اینکه من برای انجام این مهم مناسب نبودم، به ویژه اینکه در پرداختن به آداب طب و مسایل دیگر، به ناچار باید به موضوعات جدید و نوی که دیگران آن را بحث نکرده‌اند، پرداخته شود، با وصف حال، امثال امر نمودم و از اعتمادی که ایشان نسبت به من دارد، سپاسگزارم. امیدوارم خداوند متعال، آنچه را نگاشتم سودمند گرداند و آن را فقط در راه خودش، خالص گرداند. جعفر مرتضی حسینی عاملی ۱۸ جمادی الاولی سال ۱۴۰۲ هـ.

### دیباچه مترجم

«طب» و اهمیت طبابت از دیرباز و حتی در صدر اسلام مورد توجه بوده و دین اسلام نیز علوم پزشکی را ارج نهاده و برای آن اهمیت فوق العاده‌ای قایل شده است. تاریخ طب و پزشکی، فراز و نشیب‌های فراوانی داشته و دارد. ملت‌های مختلف در پیشبرد و تکامل علوم پزشکی سهم و نقش بسزایی ایفا نموده‌اند؛ اما هیچ ملتی به اندازه امت اسلام به آن توجه و عنایت ننموده است. در پیشینه طب در اسلام، شخصیت‌های بارزی پا به عرصه وجود نهاده و درخشیده‌اند؛ بزرگانی چون ابوعلی سینا، فارابی و دیگران که به سهم خود، تلاش و مجاهدت‌های فراوانی در بهبود وضع پزشکی و پیشرفت آن نموده‌اند. تاریخ، گواه این مطلب است که اسلام و رجال ممتاز اسلامی، خدمات قابل توجه بسیاری به علوم پزشکی کرده‌اند تا جایی که مدعی امروز، یعنی غرب تا چندی پیش در دانشگاه‌های خود کتب پزشکی مسلمانان را تدریس می‌نمود. کتب مسلمانان در علوم پزشکی، رقمی شایان ذکر است که نویسندگان آنها هر کدام به نوبه خود و در حدّ توان، در این زمینه قلم فرسایی نموده و این علم را رونق بخشیده‌اند که الحقّ قابل تحسین و تقدیر است. کتابی که پیش رو دارید، حاصل تلاش اندیشمند مجاهد و خستگی ناپذیر، علامه جعفر مرتضی عاملی است که با توجه به نیاز کنونی جوامع بشری، به رشته تحریر درآمده و همچنین خدمتی بزرگ به امت اسلامی انجام داده است. محقق برجسته این کتاب، برای غنا بخشیدن به نوشتار خود، بالغ بر ۱۴۶ منبع معتبر به عنوان خمیرمایه این نوشته قرار داده و به آنها استناد نموده است. سیر مباحث استاد در این کتاب بدین قرار است: تاریخ طب، پرتوی از اخلاق طبی در اسلام، پیشگیری و بهداشت و ... که در مباحث مطرح شده می‌توان بسیار مستدل، شمه‌ای از سیر طب و طبابت و از تاریخ آن در اسلام آگاه شد. قابل توجه اینکه: علوم پزشکی در عصر حاضر، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای نموده و این پیشرفت، قابل انکار نیست و طبق مدارک معتبر مذکور در این کتاب، می‌توان این نتیجه را به دست آورد که: نقش اسلام در این پیشرفت نقشی اساسی و غیر قابل انکار می‌باشد. پایه گذاری

مراکز درمانی و تاسیس دانشگاه‌های پزشکی به دست مسلمانان، گواه این حقیقت می‌باشد. کتاب حاضر از عنوان «الاداب الطیبه فی الاسلام» به پارسی ترجمه و نام آن «آداب طب و پزشکی در اسلام» برگزیده شده است که امید دارم برای حقیر، در (يَوْمَ لَا يَنْفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ) ... باقیات صالحاتی باشد. (وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمْلًا). (۲) وَالْعَاقِبَةُ لِلْأَهْلِ التَّقْوَى قَم - لطیف راشدی

## بخش اول

### تاریخ پزشکی

### یادآوری

ما چنین می‌اندیشیم که: برای ثبت رویدادها باید تاریخ هجری پیامبر (ص) بنیانگذار آن است و واقعه‌های تاریخی اسلامی با آن نوشته شده ملاک قرار گیرد و در محل مناسبش با بیان دلیل - در غیر این کتاب مطلب را ثابت نموده ایم؛ اما با این وصف پاره‌ای از موارد که نقل قول بوده همان تاریخ میلادی را به کار برده ایم چرا که تغییر گفته دیگران حق ما نیست، پس دقت کنید. با تشکر

### فصل اول

### پزشکی پیش از اسلام

### آغاز پیدایش دانش پزشکی

در اینکه دانش پزشکی کجا و چگونه آغاز شده، میان مورخان گفتگوست. برخی برآنند که ساحران و جادوگران «یمن» و بعضی گویند ساحران و مغان «ایرانی»، علم پزشکی را پایه ریزی کرده‌اند. عده‌ای دیگر براین باورند که نخستین پایه گذاران دانش پزشکی، «مصریان» بوده‌اند. پاره‌ای دیگر «هندیان» یا «یونانیان باستان» و یا «کلدانیان» را بنیان دانش پزشکی پنداشته‌اند. و به کلدانیان منتسب است که بیماران خویش را در کوچه‌ها و گذرگاه‌ها می‌نهادند به این امید که کسی او را ببیند که خود پیشتر به این بیماری دچار شده و شفا یافته است، در نتیجه او را مدد نماید. آنان اعلامیه‌ای حاکی از این قصه، بر الواحی نوشته و در هیاکل خویش می‌آویخته‌اند. از این روست که پزشکی نزد آنان، در زمره اعمال خاص کاهنان بوده است. (۳) لکن «ابن ابی اصیبعه» بر آن است که: نمی‌توان اختراع این دانش را به اقلیم یا مملکتی معین و یا ملتی خاص نسبت داد؛ زیرا چه بسا ملتی که اکنون منقرض شده و بدین دانش مجهز بوده است و امروز اثری از آن به جای نمانده باشد و پس از مدتی، این علم در ملتی دیگر ظهور یافته، ولی نزد آنان رو به انحطاط گذاشته و فراموش شده است و سپس از طریق این ملت، به ملتی دیگر سرایت کرده و در میانشان ظهور یافته و از این رو، اختراع و اکتشاف این دانش به اینان نسبت داده شده است. (۴) نظریه دیگری نیز هست که مبدأ فن پزشکی، «وحی و الهام» است. شیخ مفید (ره) گوید: «پزشکی، دانشی است صحیح و وجودش به اثبات رسیده و طریق نیل به این دانش، «وحی» است. این علم را علما از انبیا اخذ نموده‌اند، چرا که طریقی برای دست یافتن به حقیقت بیماری نیست جز طریق سمع، و راهی برای نیل به معرفت دارو نمی‌باشد جز به توفیق». (... ۵) البته در تأیید این رأی، دلایل و شواهدی آورده‌اند که مجال ذکرشان نیست و برای اطلاع از آنها می‌توان به منابع مربوطه مراجعه کرد. (۶) ولی به اعتقاد ما سابقه طب به زمانی برمی‌گردد که انسان بر کره خاکی پای نهاده است از همان زمان، انسان درد و بیماری را در فرا روی خود مشاهده کرده و به فضل الهام الهی، به شناخت بسیاری از



وسایلی که به نوعی داروی درد او بود، موفق گشت؛ چنانکه می‌توان ملا-حظه کرد که بسیاری از روش‌های درمانی اگر چه - چنانکه شیخ مفید بر آن است از طریق ارشاد و راهنمایی‌های پیامبران بر انسان معلوم گشته‌اند، لکن همه آنها چنین نبوده‌اند، بلکه از طریق تجربه، تصادف و اندیشه بعد از آگاهی بر طبایع اشیا آن چنان که ملموس و روشن است هم بوده است. هر چند «ابن ابی اصیبعه» در آغاز بحثش از دشواری انتخاب رایی در این زمینه سخن گفته است اما چنین احساس می‌شود او به نظریه مذکور گرایش دارد. (۷)

### رابطه علم پزشکی با سحر و کهنات

محققی که در تحقیق خویش به تاریخ ملل مراجعه می‌کند، خواهد یافت که میان پزشکی و سحر، رابطه‌ای تنگاتنگ و محکم وجود دارد. چرا که آنان بیماران خود را با سحر و جادو معالجه می‌کرده‌اند. شخص جادوگر، نزدشان، پزشکی بوده است که به نیروی جادوی خویش، بیمار را معالجه و درمان می‌کرده؛ چنانکه کاهنان نیز بیماران را این چنین درمان می‌کرده‌اند. البته اینان به واسطه تضرع و توسل در برابر الهه خود، شفای بیمار را می‌جسته‌اند. از این رو، علم پزشکی از جمله علوم اختصاصی کاهنان در این دوره‌ها بوده است. (۸) پیش از این، اشاره شد که بسیاری از محققین، اختراع این دانش را به کاهنان بابل، ایران، یمن و غیر آن نسبت داده‌اند. و در بحث‌های آینده شواهدی خواهیم آورد که براین حقیقت اشاره دارند.

### دانش پزشکی در ملل گذشته

#### اشاره

در اینجا بد نیست نظری گذرا به وضعیت دانش پزشکی در میان ملل گذشته بیندازیم. البته، اگر چه نمی‌توان میان نوع معالجات، درمانها و فعالیت‌های پزشکی که در این ملل رایج بوده، تفاوت چندانی قایل شد، لکن بر آنیم تا ویژگی‌های خاص هر قوم را که در برابر این دانش داشته‌اند، به قدر ممکن بیان نماییم.

### ۱ - دانش پزشکی در میان مصریان

افسون و جادو، اساس طب مصر باستان است. به اعتقاد آنان بیماریها، منشأ الهی داشته، از این رو، شفا و خلاصی از آنها نیز جز با توسل به الهه‌ها حاصل نمی‌شود. در نتیجه، به کاهنان - مقریان الهه‌ها - متوسل می‌شدند. (۹) نخستین پزشک مصری که به نام او را شناخته‌اند، «ایم‌حوتب» (۱۰) است که در حدود قرن سی ام پیش از میلاد می‌زیسته است. (۱۱) هفت ورق از جنس پاپیروس یافت شده است که بعضی از آنها در قرن شانزدهم یا هفدهم و بعضی در دو هزار سال پیش از میلاد کتابت شده‌اند. در این اوراق، مطالبی آمده که بعضاً با دانش پزشکی مرتبط است. (۱۲) «وجدی» ذکر می‌کند که معروف است یکی از فراعنه مصر - یعنی نیتی بن مینیس کتابی در علم تشریح نوشته است. و نیز «نیخوروفس» پادشاه که از نسل سوم فراعنه مصر است، به تألیف رساله‌ای در پزشکی، شهرت دارد؛ چنانکه «داریوش» و «دارا» دو پادشاه ایران، در قصرهای خویش پزشکانی مصری داشته‌اند. «وجدی» گوید: «اطبای مصری، دارای امتیازات ویژه‌ای بوده‌اند؛ مثلاً بعضی از آنان در دربار مشغول بوده و مردم به جای مزد به آنان هدایایی تقدیم می‌کرده‌اند و بعضی از آنان مُزد ماهیانه دریافت می‌نموده‌اند؛ از این رو مردم بدون آنکه مزدی به آنان دهند، از آنان بهره می‌جسته‌اند». (۱۳)

## ۲ - علم پزشکی در میان کلدانیان، بابلیان، آشوریان و بنی اسرائیل

پزشکان کلدانی، در زمره جادوگران بوده‌اند. آنان بیشتر بیماران خویش را با جادو درمان کرده و از بعضی گیاهان نیز بهره می‌جسته‌اند. در نظر کلدانیان، منشأ همه بیماریها به ارواح خبیثه باز می‌گشته است. آشوریان و بابلیان نیز به طور عموم در معالجات خویش، بر ورد، سحر و جادو تکیه داشته‌اند. آشوریان از آثار مکتوب بابلیان که در کتابخانه پادشاه «آشور بنی پال» (۱۴) موجود بوده است و در حال حاضر در موزه انگلستان نگهداری می‌شود، سود می‌برده‌اند. دوره حکومت این پادشاه، به قرن هفتم پیش از میلاد باز می‌گردد. پیشتر گذشت که کاهنان بابل، بیماران خویش را در کوچه‌ها و معابر عمومی می‌گذاشته‌اند تا شاید شخصی که پیش از آن، خود به آن بیماری مبتلا شده و شفا یافته است، او را ببیند و راه درمان را بدو بیاموزد. در قانون حمورابی (۱۵) آشوری، پادشاهی که در قرن دهم پیش از میلاد حکمرانی می‌کرده است، موادی قانونی مربوط به جراحی (۱۶) مشاهده شده است. دانش پزشکی در قوم بنی اسرائیل، در اختیار بزرگان دین بوده است. در کتاب «تلمود» نیز مطالبی یافت می‌شود که با علم پزشکی مرتبط است. (۱۷) لکن باید دانست کتاب تلمود، چندان قدیمی نیست که وجود مطالب پزشکی در آن، حاکی از نبوغ خاص بنی اسرائیل در علم پزشکی باشد، بلکه تاریخ این کتاب به زمانی باز می‌گردد که دانش مورد نظر، راه فراوانی را در بسیاری از مسائلش طی کرده است.

## ۳ - پزشکی نزد هندیان

پزشکی هندیان نیز بر سحر و افسون مبتنی بوده است. در کتابی موسوم به «ریگ ودا»، (۱۸) از ویژگی‌های بسیاری از گیاهان و نیز ادعیه‌ای که در درمان بیماریها مورد استفاده است، سخن رفته و «دانش پزشکی» در هند، به دست «برهمنان» بوده است. یونانیان در روزهای شکوفایی تمدنشان دریافته‌اند که پزشکی هندی بسی پیشرفته‌تر از طب یونانی است، لکن به تفصیل بیان نکرده‌اند که این پیشرفت چگونه بوده است. «بقراط» از بسیاری از روش‌های درمانی هندیان سخن گفته و «تیوفرست»، از گیاهانی دارویی یاد کرده که از آنان اخذ نموده است. (۱۹)

## ۴ - پزشکی نزد چینیان

«وجدی» ذکر کرده است چینیان بر این گمانند که از زمان سه هزار سال پیش از میلاد، دارای مزارعی برای کشت گیاهان دارویی بوده‌اند. آنان کتابی (تألیف شده در حوالی سال ۲۶۰۰ ق. م.) را در دانش پزشکی به پادشاهی به نام «هوانج تی» نسبت می‌دهند که این کتاب هم اکنون نیز نزد آنان موجود است. اروپائیان در دانش پزشکی خویش، از این کتاب بهره جسته‌اند. و بعضی گفته‌اند که دانشمند معروف «بوردو» مباحث خویش در نبض را از کتب چینی بر گرفته است. دانش پزشکی، در میان مصریان، مهمترین دانشی بود که آنان بدان اشتغال داشته‌اند و کتاب چینیان، موسوم به «بنتاو» گنج دانش پزشکی به شمار می‌آید. در این کتاب، ۱۱۰۰ اصل موجود است که به درمان و معالجه می‌پردازد. طبابت نزد چینیان، فنی بوده که هر کس - از هر طبقه‌ای - می‌توانسته به آموختن آن همت گمارد. مدارس پزشکی در این کشور تا قرن دهم به وفور موجود بوده است، لکن پس از مدتی همگی جز مدرسه‌ای در پایتخت، به تعطیلی گرایید. (۲۰)

## ۵ - دانش پزشکی در یونان و روم

در کتاب «الیاده» نوشته «هومیروس» اشاراتی بسیار بر معلومات پزشکی، به خصوص جراحی هست. (۲۱) پزشکی، پیش از عصر

«بقراط» در یونان موجود بوده است؛ زیرا «بقراط» در نوشته‌هایش از تالیفات و کتاب‌های سابق بر خود، نقل و اقتباس می‌کند. لکن «بقراط» این دانش را از خرافات - مثل شعبده و عقاید مربوط به ارواح جدا کرده و در این کار جزیه واسطه اعتماد بر غنای علم پزشکی پیش از خود، به موفقیت دست نیافته است. (۲۲) همچنین «وجدی» متذکر می‌شود که: کتاب‌های مربوط به دوره پیش از بقراط هم اکنون از میان رفته‌اند و کتابی قدیمی‌تر از آثار او در دست نیست. پزشکی، نزد آنان دانشی سحری و متکی بر افسون و ورد بوده است. سپس چون نوبت به ظهور فلاسفه‌ای چون «انکریماندوا، بارید، هیراقلیت» و جز او رسید، آنان در باره ادویه، اغذیه، بیماریها و مانند آن، به بحث پرداختند. بالاخره «دوره فیثاغورس» رسید و او به دانش پزشکی پرداخت و کتاب «امبیدوکل» را در باره جنین و حواس و وراثت و زاد و ولد به رشته تحریر در آورد. بدینسان، دانش پزشکی رو به ترقی نهاد و «بطلمیوس» اول و دوم، دو پادشاه مصر، در اسکندریه دست به تأسیس مدرسه پزشکی زدند. از این مدرسه «جالینوس» که در قرن ششم قبل از هجرت می‌زیسته، ظهور یافت. پزشکی رومی بر خرافات و اوهام مبتنی بود. در واقع، یونانیان بودند که این دانش را از مدرسه اسکندریه - که به گفته بعضی (۲۳) تا اواخر قرن اول هجری به کار خود ادامه می‌داده - به رومیان رسانیدند. شاید نخستین پزشک یونانی «ارکاجانوس بن لیزانیاس» باشد که سال ۱۹۲ قبل از میلاد به روم درآمد. اما او در اثر بعضی از عمل‌های جراحی‌اش موقعیت خویش را از دست داد، ولی پس از مدتی دانش طب مجدداً به وسیله دانشمندان یونانی که دستی مؤثر در نشر آن داشته‌اند، بدین خطه راه یافت. (۲۴)

## ۶- پزشکی و ایرانیان

پیش از این گذشت که بعضی برآنند که مغان ایرانی، واضع علم پزشکی می‌باشند. «وجدی» گوید: «طب در میان ایرانیان عبارت بوده از آمیخته‌ای از جادو و ورد و اندکی از مبادی پزشکی علمی». تاریخ پزشکی در ایران به قرن چهارم پیش از میلاد باز می‌گردد. اصول اولیه این علم، در کتاب زند تفسیر اوستای مقدسشان در فصلی معنون به «وندیداد» و به خصوص در جایی تحت عنوان «ورجاوند» - که از نظر تاریخی مربوط به دوره پس از متون مقدس «ودایی» هندی است - باز می‌گردد. (۲۵) شاید بتوان گفت که نتیجه آنچه گذشت در سخن «جورج سارتون» است که می‌گوید: «می‌توانیم بگوییم که بخش بزرگی از معارف پزشکی به هزاره سوم پیش از میلاد باز می‌گردد». (۲۶) در اینجا، مناسب است به جهت اهمیتی که «دانشگاه جندی شاپور» در نهضت اسلامی داشته است، نگاهی گذرا بدان بیفکنیم. دانشگاه جندی شاپور شهر «جندی شاپور» در جایی میان «شوشتر» و خرابه‌های «شوش» واقع در «خوزستان» قرار دارد. (۲۷) از سخن «قفطی» چنین بر می‌آید دانشگاه جندی شاپور، از مراکز پزشکی معروف در عهد شاپور اول بوده است که دانش طب از طریق روم بدانجا انتقال یافته است. (۲۸) بعضی احتمال داده‌اند که مدرسه پزشکی از دوره پیش از قرون چهارم یا پنجم میلادی، در دانشگاه فوق وجود داشته است. (۲۹) «قفطی» گوید: «پس از آنکه تعدادی از طبیب‌ها با دختر پادشاهان به آنجا منتقل شدند شروع کردند نوسالان را تعلیم نمودن. و همواره کار طبابت در آنجا روز به روز گسترش یافت تا اکثر آنجا در صنعت، فایق و سرآمد گشتند. جماعتی از ایشان روش خود را بر طریقه یونانیین و هند، ترجیح می‌دادند چرا که آنان خوبی‌های هر گروهی را گرفته و با افزودن روش‌های جدید بر آنها، آن را تکامل بخشیدند و به صورت دستورات، قوانین و کتاب‌های برخوردار از مطالب ارزنده مرتب نمودند. تا در سال بیستم از مُلک کسری، پزشکان جندی شاپور به امر مُلک جمع شدند و میان ایشان سؤالاها، جوابها و مناظراتی واقع شد و سخن هر کس را ثبت و ضبط نمودند و واسطه آن مجلس، «جبرئیل درستباد» نام داشت؛ زیرا او طبیب خاص کسری بود. و بعد از وی، «سوفسطائی» و اصحاب او و دیگر «یوحنا» و جماعت او بودند. و میان ایشان مسایل و تعریفات بسیار گذشت؛ چنانکه مطالعه کننده آن چون تأمل نماید هرآینه استدلال بر کمال فضل و کثرت علم ایشان خواهد کرد». (۳۰) و گویند: خسرو انوشیروان، «برزویه» طبیب و رئیس امور پزشکی جندی شاپور را با هیأتی ویژه

به ممالک مختلف گسیل داشت تا کتب پزشکی را جمع آوری کند. (۳۱) و بعضی برآند که طب جندی شاپور، آمیخته‌ای از طب یونان، هند، ایران و مدرسه مرو بوده است. (۳۲)

## ۷- پزشکی و عرب پیش از اسلام

پیش از شروع بحث، باید اشاره کنیم که ما به عمد در این بخش با تفصیل بیشتری بحث نموده ایم تا وضعیت حاکم در منطقه ظهور دین اسلام آشکار گردد؛ دینی که - چنانکه خواهیم دید بزرگترین انقلاب فرهنگی و انسانی که تاریخ به یاد دارد و جهان پزشکی در سایه آن به پیشرفتی شگفت انگیز و افسانه‌ای دست یافت، به راه انداخت. «وجدی» در باره علم پزشکی در عرب گوید: «این دانش، از یونان و هند اقتباس شده و قوم عرب جز آنچه متعلق به ترکیبات دارویی است، چیزی بر آن نیفزود». (۳۳) اگر مراد «وجدی» از سخن فوق، پزشکی عرب در دوره پیش از اسلام باشد، شاید بتوان آن را سخن وجیه دانست - اگر چه ترجیح می‌دهیم پزشکی عرب پیش از اسلام را تنها نتیجه تجارب محدود شخصی، یا مأخوذ از پزشکان جندی شاپور و یا هر یک از ممالک همسایه دیگر فرض نماییم - ولی اگر مراد وی پزشکی پس از ظهور اسلام است، بی شک این سخنی است نادرست، چنانکه در آینده خواهیم دید. البته این که مراد او وجه دوم است با این سخن او تایید می‌شود: «این دانش، پیش از اسلام به واسطه سوریان بدانان منتقل شده بود». (۳۴) بنابر این، ظاهراً «وجدی» تحت تأثیر گزافه‌گویی‌های مستشرقین بوده که همواره برآند تا نقش ملت‌های پیش از اسلام را بزرگ و پر اهمیت جلوه دهند تا به هدف تحقیر عظمت نهضت اسلامی در ابعاد مختلف، دست یابند و البته این عمل نیز برای اهداف حقیر دیگری است که بر کسی پوشیده نیست. به هر حال، مطالعه علوم و معارف پزشکی نهضت اسلامی، بهترین دلیل بر نادرستی این ادعاست. و بزودی اشاراتی بر این حقیقت خواهیم کرد. «دکتر فیلیپ حتی» می‌گوید: «پزشکی علمی عرب، از پزشکی سوری فارسی نشأت گرفته که آن هم به نوبه خود بر پایه پزشکی یونانی مبتنی است. و پیشتر اشاره کردیم که پزشکی یونانی خود از طب سنتی معمول در میان مردم - که در خاورمیانه معروف بوده - و خصوصاً پزشکی مصری بسیار استفاده برده است». (۳۵) ولی آنچه ما اندکی پیش از این ذکر نمودیم در این زمینه دقیقتر است؛ زیرا دانش طب میان همه ملت‌ها، با سطوحی مختلف و دگرگون، موجود بوده است. جندی شاپور موفق گشت تا بخش اعظم نتایج حاصل از تجربه‌های ملل سابق را در خود جای دهد. سپس ماحصل آن را به ملل دیگر که بدان نیازمند بودند، صادر کرد. البته قوم عرب، از ملت‌هایی دیگر نیز - چون سوریان و جز آن که در اطراف آنان بودند - در این زمینه اخذ نموده، آن را به دانستنی‌های پزشکی ای که از کلدانیان و دیگران آموخته، یا نتیجه تجربه خود آنان بود - اگر چه بسیار اندک می‌نمود - اضافه کردند. انتقال پزشکی به دانشگاه جندی شاپور، از طریق رومیان بوده که معارف خویش را از یونانیان اخذ کرده بودند و این علم را یونانیان، از مدرسه اسکندریه به رومیان منتقل کردند.

## پزشکی جاهلی

گویند: معالجات و درمان‌های دوره جاهلیت، تنها بر استفاده از بعضی گیاهان و عسل و یا بعضی مواد دیگر مبتنی بوده است. بعضی داروها را می‌نوشتند و از بعضی به صورت استعمال خارجی بهره می‌بردند. همچنین از حجامت و رگ زنی و داغ و قطع اعضا با چاقوی داغ شده در آتش نیز استفاده می‌کردند. البته این افزون بر درمان‌هایی بوده که با دعا و ورد و جادو به انجام می‌رسانیدند و به وسیله آنها جن و ارواح خبیثه را دور می‌ساختند. و بعضی دیگر گویند: «آنان زخم‌های متعفن و دمل‌های خود را با موادی ضد عفونی می‌کرده و بیماری‌های مُسری را با سنگ بهداشتی و مجروحان را با بستن و باندپیچی کردن، معالجه می‌نموده‌اند». (۳۶) دکتر «جواد علی» می‌گوید: «وهمچنین عرب جاهلی روش از میان بردن و پوشانیدن بعضی عیوب و یا صدماتی را که به وسیله

وسایل صنعتی بر بدن وارد می‌شد، آموخته بودند. دندان را به واسطه تکه‌ای طلا در جای خود محکم می‌کردند و این کار را به این وسیله انجام می‌دادند که با طلا، سیمی ساخته و دندانها را به یکدیگر مرتبط می‌ساختند و یا قطعه‌ای طلا به جای دندان افتاده، می‌کاشتند. (۳۷) و آنان برای کسانی که بینی شان قطع شده بود، بینی ای از طلا می‌ساختند - چنانکه از عرفجۀ بن اسعد (۳۸) نقل است که بینی ای از طلا- برای خود ساخت (۳۹) - بینی او در جنگ طلاب در زمان جاهلیت قطع شده بود. شاید بتوان گفت که قضیه یاد شده، از حقایق تاریخی مسلم است، چنانکه این حقیقت با مراجعه به کتاب‌های روایی و تاریخی، آشکار می‌گردد. (۴۰) اگر چه بعضی اصلاً به ربط میان این ماجرا و پزشکی معتقد نیستند، بلکه آن را مربوط به فن طلاسازی می‌دانند، ولی به هر حال این ماجرا حاکی از توجه و پیشرفت مردم آن دوران است که به چنین فکری افتادند تا این عیوب را بپوشانند و یا محو سازند. عرب جاهلی، با دامپزشکی نیز آشنا بودند. حیوانات را به وسیله داغ کردن با آتش و شتر را چون به نوعی زخم دچار می‌شد، با شکافتن کوهانش معالجه می‌کردند. و چنانکه گفته‌اند، «عاص بن وائل» دامپزشک بوده است. (۴۱) آنان رحم مادیان و یا شتر ماده را از نطفه پاک می‌کردند و جنین را از شکم اسب یا شتر خارج می‌ساختند و از این کار با کلمه «مسی» تعبیر می‌نمودند. (۴۲) بیماریهایی که آنان می‌شناختند و گیاهانی که به کار می‌بردند، بسیار فراوان است و ما در اینجا در صدد نام بردن و شمارش آنها نیستیم. «اسعد علی» در کتابش «المفصل فی تاریخ العرب قبل الاسلام» دسته‌ای از این بیماریها و نیز روش درمان آنها را ذکر کرده است طالبین به این کتاب مراجعه کنند. مناسب ذکر است که روش مذکور، طبابت در شهرها بود اما صحرائشینان از بزرگان و پیرزنها در امر طبابت پیروی می‌کردند.

### مقام و منزلت پزشکی در دوره جاهلیت

از «ابوحاتم» نقل است که گفته: «زهیر بن جناب را ده خصلت بود که در غیر او از معاصرانش نبود: او آقا، شریف، خطیب و شاعر قوش و فرستاده آنان به سوی پادشاهان و طبیبشان بود - و البته طبابت در نزد آنان شریف بود - و حازی (یعنی کاهن) آنان و دلاورشان بود و او را در میانشان خانه و منزلی بود و بدو اعتقاد داشتند». (۴۳)

### پزشکان عرب در عهد جاهلیت

#### اشاره

پیش از ظهور اسلام، عرب را علاقه و میلی به سوی دانش پزشکی نبود، ازاین رو، آنان دارای فرهنگ پزشکی ای که قابل ذکر باشد، نبودند. البته چند پزشکی در میان آنان به چشم می‌خورد، ولی همانان نیز چندان نبوغ چشمگیری نداشتند. همچنین ابداع و نوآوری ای نیز که در این مجال بتوان نامی از آن برد، از آنان نقل نگشته است. اسامی تعدادی ازاین پزشکان که تا دوره پس از ظهور اسلام همچنان زنده بوده اند از قرار ذیل است:

#### ۱ - ابن حذیم

از قبیله «تیم الرباب». بعضی گمان کرده‌اند که او برترین پزشک عرب بوده تا جایی که در ضرب المثلی گویند: «أطب فی الکی من ابن حذیم». (۴۴) چنانکه مشهود است، این جمله گواه است بر اینکه وی بیش از آنکه در استفاده از درمان‌های دیگری که معروف بوده است، شهرت داشته باشد، به روش درمانی داغ کردن (الکی) نیز شهرت داشته است. البته شواهدی که بر مهارت او در سایر

رشته‌ها و فنون طب دلالت کند، در دست نیست.

## ۲ - حارث بن کلدۀ بن عمرو بن علاج

ابو عمر گوید: وی در ابتدای ظهور اسلام وفات یافت و اسلام آوردنش صحیح نیست. علم پزشکی را از مردی جندی شاپوری بیاموخت. و گویند که او سعد بن ابی وقاص را به امر پیامبر (صلی الله علیه و آله) درمان کرد و یا اینکه سعد پس از آنکه پیامبر امر فرمود که نزد حارث رود، خود بدو مراجعه نمود. (۴۵) و بعضی گویند: پیامبر، هر آن کس را که بیمار می‌شد، امر می‌فرمود که نزد وی رود و از او در باره بیماری خویش بپرسد. (۴۶) بدو نسبت داده‌اند که مکاتبه‌ای درباره علم پزشکی با «کسری» داشته است و شاید حارث، همان کسی است که «ابن ابی اصیبعه» و «ابن عبد ربه» و دیگران از او یاد کرده‌اند.

## ۳ - نصر بن حارث بن کلدۀ بن عبدالمناف بن عبدالدار

گویند: وی به شهرهای مختلف سفر کرده و دانشمندانی را ملاقات نموده است و بعضی ذکر کرده‌اند که او در علم طب دارای دانش و معرفتی بوده است. (۴۷)

## ۴ - ابن ابی رمثه

گوید: وی پزشکی بوده در عهد رسول خدا (صلی الله علیه و آله) که به عمل جراحی دست زده و به فن جراحی پرداخته است.

## ۵ - شمردل بن قباب

اهل نجران گوید: وی به دست پیامبر (صلی الله علیه و آله) مسلمان گشت و سخنانی از او با پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که در باره پی گیری طبابت می‌باشد.

## ۶ - ضماد بن ثعلبه

وی - چنانکه گفته‌اند - در عهد جاهلیت، با پیامبر (صلی الله علیه و آله) دوست بوده است. او به پزشکی مشغول و در جستجوی علم بوده و بیماری‌های مربوط به «نفخ» را معالجه می‌کرده است. (۴۸)

## ۷ - زهیر بن جناب

وی طبیب قوم خویش بوده که پیش از این ذکرش گذشت.

## ۸ - وثمه

او یکی از افراد قبیله «أنمار» است که در زمان رسول خدا (صلی الله علیه و آله) به پزشکی مشغول بوده است.

## ۹ - عبادیون

نیز معروف به پزشکی بوده‌اند. و شاید - چنانکه گفته‌اند - این به دلیل وجود عاملی بوده که آنان را یاری می‌کرده است. (۴۹)

## زنان و پزشکی

گویند بعضی زنان که به درك اسلام نایل گشتند، به مداوای مجروحان و پرستاری بیماران می‌پرداخته‌اند. ولی به اعتقاد ما عملی که آنان انجام می‌داده‌اند، به پرستاری نزدیکتر بوده است تا به پزشکی. در بخش دوم کتاب، نام تنی چند از آنان که در زمان پیامبر (صلی الله علیه و آله) می‌زیسته‌اند، ذکر خواهیم کرد و نیز در بخش پنجم کتاب، جایی که درباره پرستاری زن از مرد است، سخن خواهیم راند.

## فصل دوم

### پزشکی در دوره اسلامی (قرن‌های اول و دوم هجری)

#### عرب صدر اسلام و پزشکی

اسلام زمانی ظهور یافت که دانش پزشکی، مراحل طفولیت خود را طی می‌کرد، عرب بخصوص، از ملت‌های دیگر در این زمینه ضعیفتر بود؛ زیرا حکومتی مرکزی که در زیر سایه‌اش امنیت و آرامشی استقرار یابد، وجود نداشت؛ امنیتی که زمینه رقابت و کوشش در راه به دست آوردن خواسته‌ها و آرزوهایی باشد که ممکن است در دل بسیاری از مردم به علل و اسباب مختلف، آشیانه کند. جز «حارث بن کله» که بهره‌ای از شهرت برده بود و البته اگر پزشکی را نزد جندی شاپوریان نمی‌آموخت، از این شهرت نیز بی‌نصیب می‌ماند. و نیز جز «ابن حذیم»، کسی دیگر را نمی‌توان یافت که ما را بر آن وادارد که آنان را دارای سهمی در پیشرفت این دانش بدانیم. بلکه سببی هم در بین نیست که بتوانیم آنان را دارای پزشکانی به معنای واقعی کلمه فرض نماییم. حتی «ابن کله» و «ابن حذیم» نیز معلوم نیست که تا چه اندازه در این زمینه متبحر و حاذق بوده‌اند. از آنان نه اثری علمی به جای مانده، نه در تاریخ چیزی هست که در این باره ما را رهنما باشد. در فصل پیش اندکی در این زمینه سخن رانده شد.

#### پزشکی در صدر اسلام

پیشتر اشاره شد که اسلام، پزشکی را وظیفه‌ای شرعی و یکی از واجباتی می‌داند که کوتاهی در آن به هیچ وجه روا نیست؛ چنانکه در فرمایش‌های پیامبر (صلی الله علیه و آله) و ائمه اطهار: که در باره پزشکی وارد شده است، نیز مشهود است. این روایات، حقیقتاً ثروتی عظیم است، و به هیچ وجه تناسبی با حرکتی که علم پزشکی در قرن نخست و نیمه اول قرن دوم هجری داشته است، ندارد. البته کسی که بدین روایات مراجعه کند، به این حقیقت مهم خواهد رسید که آن بزرگواران بر آن بوده‌اند که نهضتی شامل در این زمینه به راه اندازند؛ نهضتی همه جانبه، عمیق و دقیق؛ نهضتی که از حقیقت و واقعیتی که بر آن متکی است و نیز از معانی والای انسانی که بدان متوجه است مدد می‌گیرد. ولی ظاهراً قوم عرب، در سطح مناسبی نبود که از این حادثه جدید که همانا ظهور اسلام است، بهره کافی ببرد. میل و توجه آنان بر زمینه‌های دیگری معطوف بود؛ زمینه‌هایی که با تأثرات و تغییرات ذهنی و فکری و غیره که پس از ظهور اسلام بر آنان وارد گشته بود، مناسب می‌نمود. زیاد دور نرفته ایم اگر این حقیقت را بیان کنیم که: گرایشها و توجهات جدیدی که در اثر آرزوها و خواسته‌های جدیدشان به وجود آمد، در این میان اثری بس بلیغ داشته است. و این خواسته‌ها و آمال، در شرایط و اوضاع متعدد و معین پس از ظهور اسلام، پای بر عرصه وجود نهاد. بعضی از سیاست‌های حکام پس از رسول



اکرم (صلی الله علیه و آله) جز امام علی (علیه السلام) نیز به شکل مؤثر، یاری بخش این جریان بودند. این حکام، هیچ نیازی نمی‌دیدند که از ملل غیر عرب مدد جویند و از آنان استفاده کنند جز به اندازه‌ای که ضروری و لازم بود و هیچ توجهی به نیازهای ملت خویش نداشتند و اصلاً به آن فکر نمی‌کردند. علاوه بر این، آنان مردم و حکامی بودند که عقل و فکرشان چنان روشن نبود که به سطح مطلوب آن حادثه عظیم برسد؛ حادثه‌ای که به مثابه جهشی بس بزرگ بود که با ظهور اسلام در میان آنان خود را در صحنه زندگی و حیات آنان آشکار کرده بود. در کنار این عوامل، باید عدم توجه و عنایت آنان را به اهداف و تعالیم پیامبر و دینشان و بی‌همتی شان را در عمل به آن و به تحقق رسانیدنش را مدّ نظر داشت. علوم بسیاری - که پزشکی نیز یکی از آنها بود - در میانشان به صورتی مهمل و مطرود، باقی ماند، اگر چه این علوم از میان نرفت. و این جریان تا آغاز حکومت عباسی ادامه داشت. این حکومت که پس از حکومت اموی روی کار آمد در برانگیختن میل بر سلطه و حکمرانی سهم و شریک بود. از اینجا، ثبات و رفاه در فرا روی شان قرار گرفت و مظاهر و مقتضیات فرهنگ و تمدن روی به سوی آنان نهاد که این امر، باعث شد تا ایشان این مقتضیات و نیازها را با رویی باز پذیرا شوند؛ مقتضیات و نیازهایی که بی‌توجهی و نادیده انگاشتن شان به هیچ وجه روا نبود. پس بدینسان نهضت علمی آغاز گشت و عصر طلایی ظاهر شد و مسلمانان در اندک زمانی به شکلی جدّی و اساسی در میدان علم و معرفت به پیشرفتها و دستاوردهایی دست یافتند که رسیدن به آن برای هر ملتی در چنین زمانی ممکن نبود.

### نقش ملل غیر مسلمان در نهضت علمی

طبیعی است که شکوفایی و ظهور دانش پزشکی و طبابت میان مسلمانان در چنین جوّی و در شروع حکومت عباسیان، با همکاری متخصصین ملل دیگر همراه بوده است؛ بخصوص کسانی که در این دوره، معارف و علوم پزشکی بدانان رسیده و منتهی شده بود. اینان همان جندی شاپوریانند. جندی شاپوریان و کسانی دیگر، بسیاری از کتاب‌های پزشکی را ترجمه کردند، در دربار خلفا و اعیان و اشراف به پزشکی پرداختند و به اموال کلان با ارقامی نجومی دست یافتند. و شگفت نیست که بینیم حکام و خلفا اهتمام تام داشتند که پزشکانشان از ملل غیر مسلمان باشند؛ مانند یهودیان، مسیحیان و زرتشتیان. حتی پزشکان متوکل همگی مسیحی بوده اند (۵۰)؛ چه اینان جز به چنین پزشکانی اعتماد نداشتند و در تحقیق حوائج سیاسی خویش همچون حل مناقشات جز به غیر مسلمانان اعتماد نمی‌نمودند. اگر چه پزشکانی ماهر در میان مسلمانان موجود بودند که مهارت کافی در ابداع، اختراع، جامعیت و ژرف اندیشی در این علم داشتند؛ کسانی چون «احمد بن ابی الاشعث»، «علی بن عیسای کحال»، «احمد بن محمد طبری»، «ابن صوری» و دیگران که تعداد آنان به دهها و صدها نفر می‌رسد. عالمان مسلمان نیز خلفا را به همین سبب که مسیحیان را به دلیل طبابتشان بزرگ می‌شمردند، ملامت می‌کردند. (۵۱) آری، مسلمانان در زمینه پزشکی، از ملل دیگر مدد جستند، ولی هنوز مدتی کوتاه نگذشته بود که خود، به پیشرفت‌های عظیمی نایل گشتند؛ و دستاوردهایی که نیل بدانها برای ملتی چون مسلمانان، با آن شرایط و اوضاع ممکن می‌نمود. آنان برای نهضت پزشکی که در قرن حاضر - یعنی قرن چهاردهم هجری - شکل یافته و ظاهر گشته است، اساس و قواعدی درست و محکم پی ریختند و بر همین قواعد، اصول و دستاوردهای عظیم است که اروپائیان و دیگران، در نهضت پزشکی حاضر تکیه نموده‌اند؛ چنانکه این حقیقت آشکار است و نیاز به بیان ندارد. البته ما در اینجا، تنها می‌توانیم اشاره‌ای اجمالی به حرکت و جریان علمی پزشکی اسلامی و آنچه با آن مرتبط است، داشته باشیم و ناچاریم به مقتضای مقام، بسیار مختصر سخن برانیم.

### پزشکی در قرن اول هجری



پیش از این به برخی از پزشکان معروف و نیز علوم و معارف آنان که در عصر پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله) زندگی می‌کردند، اشارتی رفت. حال اندکی دیگر در این باره بحث می‌کنیم. گروهی از انصار به پیامبر عرض کردند: «ای رسول خدا! ما را همسایه‌ای است که از درد شکم شکایت دارد، آیا اجازه می‌فرمایی مداوایش کنیم؟». پیامبر (صلی الله علیه و آله) فرمود: «چگونه مداوایش می‌کنید؟». گفتند: شخصی یهودی هست که این بیماری را می‌تواند درمان کند. حضرت فرمود: «چگونه؟». گفتند: شکمش را می‌درد و چیزی از آن بیرون می‌آورد. پیامبر این عمل را ناخوش داشت و بدانان پاسخ مثبت نداد. آنان چند بار دیگر نزد او آمدند تا به سه مرتبه رسید. پیامبر فرمود: «هر چه خواهید انجام دهید». آنان یهودی را بر بالین وی خواندند. یهودی، شکم او را درید و عفونت بسیاری از آن خارج کرد. سپس شکم را شست و بدوخت و بر آن دارو مالید. پس بیمار شفا یافت و پیامبر را از او خبر دادند. حضرت فرمود: «همان کس که بیماریها را آفریده، درمانشان را نیز آفریده است». (۵۲) و «ابن سنان» نقل می‌کند که از امام صادق (علیه‌السلام) در باره مردی پرسید که دندانش شکسته بود، آیا می‌توان با تکه‌ای طلا آن را وصل کرد؟ و اگر امکانش نبود و دندان ساقط شد آیا می‌توان به جایش دندان گوسفند بکارند؟ حضرت فرمود: «آری، اگر بخواهد می‌تواند دندان گوسفند را پس از آنکه به ذبح شرعی، ذبح شود در دهانش جای دهند». «حلبی» نیز روایتی مانند همین روایت را نقل کرده است. (۵۳) «زراره» نیز از امام صادق (علیه‌السلام) نقل می‌کند که پدرم در حالی که من نیز حاضر بودم از امام صادق در باره مردی که دندانش بیفتد پرسید که آیا می‌توان دندان [حیوان] مرده‌ای را به جایش نهند؟ حضرت فرمود: «باکی نیست». (۵۴) و نیز گذشت که پیامبر (صلی الله علیه و آله) ضحاک را امر فرمود که بینی‌ای از طلا بسازد و، ... همچنین بیان شد که «حارث بن کلهده» - که در اسلامش اختلاف نموده‌اند - کتابی در علم پزشکی نگاشته است. در غیر این موارد، چیز دیگری که حاکی از فعالیت‌های پزشکی مسلمانان در قرن اول هجری باشد نمی‌یابیم. بلکه حتی می‌توان در طلیعه حکومت عباسیان نیز این وضعیت را یافت. البته جز آنچه از پیامبر و ائمه معصوم نقل شده است و نیز پزشکانی که در دوره جاهلیت می‌زیسته‌اند، مانند «ابن ابی رمله»، «حارث بن کلهده»، «نضر بن حارث» و چند نفر دیگر که ذکرشان گذشت. و یا ماجرای ضربت خوردن امیر مؤمنان که پزشکانی برای مداوایش گرد آمدند و حاذقترین آنان «ابن عمریا» و «اثیر بن عمر» و «السکونی» بود. وی در پزشکی، صاحب کرسی بوده است (۵۵)؛ چنانکه برای درمان «عمر» هنگامی که بدو زخم زدند، کسی از انصار و بنی معاویه را بر بالینش آوردند. (۵۶) ولی در عهد بنی امیه، حکامی را خواهیم یافت که بر بعضی پزشکان ادیان دیگر، مانند «ابن اثال نصرانی»، «ابی الحکم نصرانی»، «ثیاذوق» و «ابن أبجر مسیحی» (۵۷) پزشک شخصی عمر بن عبدالعزیز، اعتماد می‌کردند. اگر چه بعضی ادعا کرده‌اند که «خالد بن یزید» نیز در پزشکی ماهر بوده است، (۵۸) ولی اعتمادی بر این قول نیست. البته - چنانچه خواهد آمد می‌توان محتمل دانست که وی مترجمان را در ترجمه بعضی از کتاب‌های پزشکی تشویق کرده است، البته اگر بتوان او را دارای دستی در این فن دانست. بی شک مهارت او فقط جنبه نظری داشته و هیچ گاه عملاً به طبابت نپرداخته است. ولی آنچه از او مشهور می‌باشد این است که وی به کیمیاگری تمایل داشته است و در باره مهارتش در علم پزشکی جز آنچه «ابن خلکان» بیان نموده، چیزی یافت نشده است. در میان کسانی که جزء عالمان دانش پزشکی ذکر گشته‌اند، می‌توان زنانی را نیز یافت که در دوره رسول خدا (صلی الله علیه و آله) می‌زیسته‌اند. «رفیده» یکی از اینان است که در مسجد پیامبر (صلی الله علیه و آله) برای مداوای بیماران و مجروحان، خیمه داشته است. همچنین می‌توان زنی از قبیله «عذره»؛ «لیلای غفاریه»، «ام سلیم»، «ام عطیه»، «ربیع بنت معوذ» و کسانی دیگر را نام برد که در فصل پنجم از بخش دوم کتاب حاضر در آنجا که سخن از معالجه و پرستاری مرد توسط زن می‌رود، نامشان را خواهیم آورد. «ام جمیل» بیماری کلف (نوعی بیماری پوستی) را درمان می‌کرده است؛ از این رو از «عایشه» در این باره کسب تکلیف می‌کند و «عایشه» او را به ادامه کار امر می‌نماید. (۵۹) و در عهد بنی امیه، «زینب اودیّه» به طبابت مشغول بوده و چشم و جراحات بدن را درمان می‌کرده است. کوتاه سخن

آنکه در تحقیقمان پیرامون فعالیت‌های پزشکی این دوره، فایده‌چندانی نمی‌توانیم عاید خود کنیم؛ زیرا این فعالیتها جداً ضعیف و بلکه می‌توان گفت در حدّ صفر بوده است. البته در اینجا نکته‌ای را به عنوان استدراک باید یاد آور شد و آن اینکه «مره بن شراحیل پزشک» را در زمره پزشکان قرن اول دانسته‌اند؛ چنانکه «بلاذری» در کتاب «انساب الاشراف» (۶۰) براین رأی رفته است. همچنان که «روایه بن سنان انفه» را نیز در میان پزشکان قرن دوم یاد کرده‌اند، ولی «روایه بن زراره» ممکن است از پزشکان قرن اول یا دوم باشد.

### پزشکی در سخنان معصومین (ع)

شایسته و بایسته است در احادیث و روایات پیامبر (صلی الله علیه و آله) و اهل بیت گرامی‌اش که ثروتی عظیم از دانش پزشکی در دل آنان نهفته است، تحقیق و تدبّر کنیم؛ زیرا آن بزرگواران در شؤون مختلف و متعدد طب و طبابت به شکلی همه جانبه و کامل سخن گفته‌اند، حتی زمانی که رکود فکری و علمی - در عهد امویان - بر جامعه حاکم بود همچنان که قبلاً اشاره شد. از این روست که باید این ثروت علمی را بررسی کرد تا گنج‌های با ارزش و حقایق پر بهایی که در آنها نهفته است، ظاهر شود. ما براین اعتقادیم که اگر توجه و اهتمامی که شایسته این روایات است بر آنها معطوف شود، نتایج و ثمراتی که بسیار پر اهمیت اند - حتی برای دانش پزشکی امروزی - به دست خواهد آمد. و با چه زبانی می‌توانیم تأسف خود را ابراز نماییم، هنگامی که می‌بینیم مسلمانان معاصر پیامبر (صلی الله علیه و آله) و ائمه معصومین: و حتی شیعیانشان جز به پاره‌ای از علوم دینی که کوشش و جهد خویش را در تمام اوقات بر آن معطوف کرده بودند، به دانشها و علوم دیگر پرداخته‌اند. حتی می‌بینیم ائمه اطهار: برآند تا توجه مسلمانان را به سوی بحث و تدقیق در علل و اسباب جلب فرمایند. امام باقر (علیه السلام) چون فتوایی برای اصحاب صادر می‌کند، بدانان امر می‌کند از او پرسند که مأخذ و مخرج این فتوا در کجای قرآن کریم است. ولی کوشش امام در تشویق و ترغیب آنان آن طور که باید در آنان مؤثر نمی‌افتد؛ چرا که با این حال، آنان فقط پاسخ مسأله خویش را می‌ستانند و بس!! شاید همین بی توجهی اصحاب، علت آن باشد که می‌بینیم روایات وارد شده در پزشکی، خوردنیها، داروها و مانند آن - غالباً - از داشتن سند صحیح محرومند و متخصصین علم حدیث به نقد و تصحیح سندهایشان پرداخته‌اند. به هر حال، در باره طب قرن اول هجری، به طور خلاصه باید گفت:

### مسلمانان و طب

بعضی برآند تا - برای نیل به اهدافی که چندان پوشیده نیست - ابداعات و پیشرفت‌های پزشکی و هرآنچه را که ذکر گشت دارای ویژگی قومی بدانند. بعضی بر یونانیان تأکید می‌ورزند، برخی بر مصریان، پاره‌ای بر ایرانیان، بعضی بر عربها و ... جای آن است که بدانان بگوییم: چگونه است که این ملل در تاریخ چند هزار ساله شان که پیش از ظهور اسلام داشته‌اند، نتوانسته‌اند به شکوفایی و پیشرفتی موازی و حتی نزدیک به آنچه در مدت بسیار اندک پس از ظهور اسلام نصیب این دانش شد، دست یابند؟! بلکه باید گفت: همه نتایج و پیشرفت‌های طب، بدون اسلام چیزی نیست که شایسته ذکر باشد. علاوه بر این، ملت‌های یاد شده - بنا به ادعای خودشان - پیش از اسلام از حکومت‌هایی توانا و امکانات مادی غنی و معنوی بسیار عالی و همت‌ها و آرزوهایی بلند برخوردار بوده‌اند و شاید هم این ادعا فقط، حربه‌ای باشد که به واسطه‌اش برآند مردم ساده و زود باور را فریب دهند. بنا براین، باید دستاوردها و پیشرفتهایی را که ملت‌های مسلمان - با ملت‌های مختلفشان - به تحقیق رسانیدند، ارج نهاد و آن را عامل اساسی

شکوفایی و ثمردهی نیروها و امکانات موجود و نیل به آرمانها و آرزوها دانست، بلکه ملل دیگری که مسلمان نبودند - یعنی جندی شاپوریان و نیز معتقدین به ادیان دیگر - علی رغم اینکه اولین معلمین طب مسلمانان بودند، همچنانکه خورشید معارف طبی عالم اسلامی با سرعتی بسیار به میان آسمان می آمد، به تدریج سایه شان رو به کوتاهی و ستاره بختشان رو به افول نهاد. آری، سایه آنان رو به کوتاهی نهاده و ستاره بختشان افول نمود، اگر چه حکام و خلفای مسلمان عنایتی بسیار بدانان مبذول می داشتند و به صورتی بی نظیر به شأن و امورشان اهتمام می ورزیدند. حال وقت آن است که بدانچه یاد آور شدیم اکتفا کرده، به بحث از نهضت علمی مسلمانان بپردازیم؛ بحثی که باید بر چند نقطه که در ذیل به آن اشاره می گردد، متمرکز شود: ۱ - حرکت ترجمه در علوم پزشکی و غیره. ۲ - حرکت تألیف و شکوفایی علم پزشکی در میان مسلمانان. ۳ - پاره‌ای از پیشرفت‌های مسلمانان و تأثیر مسلمانان در نهضت جدید طبی. ۴ - تأثیر مسلمانان در داروسازی. ۵ - اشاره به پاره‌ای از خدمات پزشکی مسلمانان از قبیل ساختن بیمارستانها و مانند آن و نیز اموری دیگر که شایسته بحث است و ندانستن آنها به هیچ وجه روا نیست.

### حرکت ترجمه

ترجمه در واقع، در قرن اول هجری آغاز گشت، البته به شکلی بسیار محدود. این جریان در ابتدای حکومت عباسیان (سال ۱۳۲ هـ) نیرویی گرفت و در زمان هارون (متوفای ۱۹۳) شدت گرفت و در دوره مأمون (متوفای ۲۱۸) به شکوفایی تمام رسید. با شروع جریان تألیف و ابداع در میان مسلمانان، جریان ترجمه رو به افول نهاد، به طوری که در اواسط قرن سوم و پس از آن، این جریان چندان به چشم نمی آید - اگر نگوئیم اصلاً به چشم نمی خورد - بلکه بعضی برآنند که بیشتر ترجمه‌ها در اواسط نیمه اول قرن دوم و حتی نیمه اول قرن سوم شکل یافته است. (۶۱) به هر حال، غیر مسلمانان - یعنی یهودیان، مسیحیان و ... بودند که به شکلی عام به امر ترجمه پرداختند. پس طلایه داران این حرکت، همینان بوده‌اند، ولی نباید نقش «نوبختیان» را نادیده انگاشت. نوبختیان، طایفه‌ای ایرانی، مسلمان و شیعه بوده‌اند که خدمات آشکاری در این زمینه ارائه کرده‌اند. «گوستاولوبون» می گوید: «نخستین کسی که کتابی در زمینه طب ترجمه کرد، «هارون» (در سال ۶۸۵) بود». ولی به اعتقاد ما این رأی است غلط؛ زیرا اولاً: این کتاب عبارت است از کناش (مجموعه‌ای از قواعد و فواید پزشکی) تألیف «اهران». این کتاب را «ماسرجویه» در زمان «عمر بن عبدالعزیز» و یا «مروان بن حکم» ترجمه کرده است و ترجمه او در مخزن‌های کتاب باقی مانده تا اینکه: «عمر بن عبدالعزیز» آن را بیرون آورده و در اختیار مردم نهاده است. (۶۲) و ثانیاً: ما می بینیم که آنان می گویند: «ابن اثال»، پزشک معاویه - که در زمان همو به قتل رسید - بیشتر به ترجمه کتابی در باره داروها، از زبان یونانی به عربی، اقدام نموده بود. (۶۳) این اشکال برآن کس نیز که «خالد بن یزید» را اولین مترجم کتاب‌های طبی و نجومی می داند، وارد است. (۶۴) «وجدی» گوید: «ابن وحشیه»، کتابی را از زبان کلدانی در باره سموم به سال ۱۷۰ میلادی ترجمه کرد. (۶۵) این رای نیز غلط است؛ زیرا وی در اواخر قرن سوم و شروع قرن چهارم می زیسته است. (۶۶) البته از آنچه ذکر کردیم نادرستی این سخنشان نیز آشکار می شود که می گویند: «جورجس» اولین کسی بود که بنا به درخواست «منصور» ترجمه کتاب‌های طبی را به عربی آغاز کرد. (۶۷) به هر حال، اینان می گویند: خلیفه عباسی «هارون»، کسانی را برای یافتن کتاب‌های خطی طبی، به سوی روم گسیل داشت؛ چنانکه همو خود، کتاب‌های خطی بسیاری را از شهرهای روم - یعنی آنکارا و عموریه - به چنگ آورد و از «یوحنا بن ماسویه» درخواست کرد تا آنها را از یونانی به عربی ترجمه نماید. (۶۸) در زمان «هارون» کار ترجمه رونق یافت، به طوری که حتی ذکر کرده‌اند که وی به وزن کتاب ترجمه شده، طلا اجرت می داده است (۶۹) بلکه «وجدی» می گوید: «مأمون، یکی از شروط صلحش با یونانیان این بود که کتابی نادر و کمیاب را بدو تقدیم کنند». (۷۰) همین طور، وی گروهی را به بلاد روم گسیل داشت تا برایش کتابهایی خطی گرد آورند. (۷۱) او، دار الحکمه مشهور را تأسیس

کرد که در آن بخشی مخصوص ترجمه بود. البته بعضی تأسیس دار الحکمه را به «رشید» نسبت می‌دهند. (۷۲) لکن این مسلم است که این مؤسسه در عهد مأمون به اوج عظمت خود رسید. (۷۳) همچنانکه اهتمام به جمع آوری نسخه‌های خطی را نمی‌توان تنها منحصر به خلفا دانست. (۷۴) در این دوره به ترجمه کتاب‌های جالینوس، بقراط و دیگران به عربی اقدام شد. از جمله مترجمین معروف عبارتند از: حنین بن اسحاق، جیش الاعسم، (۷۵) اصطفان بن بسیل، ثابت بن قره، اسحاق بن سلیمان، ابن البطریق، منکه الهندي، قسطابن لوقا بلعکی، ابن دهن و بسیاری دیگر که می‌توان برای اطلاع بیشتر به باب نهم «عیون الانباء» مراجعه کرد.

### پزشکان عصر ترجمه

کسانی که در عصر ترجمه به طب اشتغال داشته‌اند، بیشتر غیر مسلمان بوده، در ترجمه کتب به زبان عربی مهارت داشتند. در این دوره از میان اینان، «آل بختیشوع» به شهرتی دست یافت. این اشتهار، از جرجیس که منصور، وی را از جندی شاپور فراخواند، شروع شد و سپس فرزندش بختیشوع که رشید، وی را بزرگ و رئیس اطبا کرد و پس از وی فرزندش «جبرئیل» و پس از او پسرش «بختیشوع» بود که واثق بر او غضب کرد و به جندی شاپور گسیلش داشت و همه اموالش را مصادره نمود، ولی او پس از مدتی بازگشت و اموال خویش را مطالبه کرد و زمانی که واثق درگذشت به اموال خویش دست یافت و متوکل از وی دلجویی نمود. پس از وی نوبت به عبیدالله بن بختیشوع می‌رسد. از مشاهیر اطبای آنان می‌توان از «یوحنا بن ماسویه» نام برد که مأمون وی را به سال ۲۱۵ رئیس بیت الحکمه کرد. و نیز «قسطا بن لوقا بلعکی و ثابت بن قره، و سعید بن یعقوب» و افراد بسیار دیگری.

### شهرت یا واقعیت؟!

جندی شاپوریان در ابتدای امر، به شکلی بی سابقه، به صنعت طب شهرت داشته‌اند. از این رو، در تأیید حکام و سلاطین از سهمی بسیار برخوردار بودند. برای اینکه میزان توان و تسلط غیر مسلمانان در میدان طب و طبابت و بهت زدگی و تبعیت مردم نسبت بدانان را بخصوص در جندی شاپور، روشن نماییم، به ذکر ماجرای می‌پردازیم که «جاحظ»، (متوفای ۲۵۵ هجری) آن را نقل کرده و یا آن را خود، ساخته است. وی می‌گوید: «اسد بن جانی»، مردی طبیب بود. در روزهایی که کار و بازارش در حال کساد و بی رونقی بود، کسی او را گفت: امسال، بیماری فراوان است و مریضی‌های بسیاری در میان مردم شایع شده، از طرفی تو مردی دانشمند و دارای صبر و شکیبایی؛ چنانکه خدمتگزار مردم و سخنگویی خوب نیز هستی و به احوال مردمان آگاهی، ولی با این حال نمی‌دانم چرا بازاریت کساد است؟! «اسد بن جانی» در پاسخ گفت: اولاً من مسلمانم و مردم پیش از آنکه من پزشک شوم و بلکه پیش از تولد من معتقد بوده‌اند که مسلمان نمی‌تواند پزشک خوبی شود. و ثانیاً نام من «اسد» است در حالی که باید چیزی مثل صلیب، مرا بل، یوحنا، بیرا و مانند آن باشد. و کنیه ام «ابوحارث» است، در حالی که باید چیزی چون ابوعیسی، ابوزکریا یا ابو ابراهیم باشد و من عبایی از کتان سبز (۷۶) در بر دارم، در حالی که می‌باید عبایی از حریر سیاه می‌پوشیدم. آری، این چنین مردم به غیر مسلمان معتقد بودند به خصوص جندی شاپوریان؛ چنانکه چنین امری را آنان خود برای خود خواسته بودند و نیز حکام سلطه‌گشان. و چنانکه گذشت علمای مسلمان، خلفا را به جهت احترامی که برای پزشکان غیر مسلمان قایل بودند، ملامت می‌کردند. لکن اگر به وقایع تاریخی مراجعه کنیم و بخواییم به صورتی منصفانه و به دور از هوا و هوس در باره آنان حکم کنیم، در خواهیم یافت که: پزشکان غیر مسلمان، بدین صورت که شهرت یافته‌اند، دارای مهارت و نوآوری‌های خارق العاده نبوده‌اند؛ اگر چه در انتقال آثار ملل دیگر به زبان اسلام، مقام برتر را از آن خود کرده‌اند؛ مثلاً، سلمویه یوحنا بن ماسویه را - که مشهورترین پزشک

عهد مأمون است - از جاهلترین خلق نسبت به درد و دوا می‌دانست (۷۷)؛ چنانکه ابوقریش (۷۸) نزد مهدی، در مرتبه‌ای چون جرجس بن جبرائیل بود و بلکه مرتبه‌ای بالاتر داشت و مهدی که مُرد، هارون الرشید به جایش نشست. و جرجس نیز بمرد و پسرش (یعنی بختیشوع) به پیروی از ابوقریش به خدمت رشید در آمد. (۷۹) لکن تجلیل و تعظیم و آوازه بسیار، از آن بختیشوع گشت، نه ابوقریش؛ چنانکه می‌بینیم این آوازه و شهرت فراگیر طبیبان غیر مسلمان، بر تاریخ نیز اثر گذاشته است و این حقیقت را می‌توان در دایره‌المعارف‌ها و کتب شرح حال‌ها ملاحظه کرد. آنان در پرداختن به شرح حال پزشکان غیر مسلمان، بسیار کوشیده و در آن زیاده‌گویی کرده‌اند. اما در باره پزشک بزرگ و حاذق مسلمان جز چند سطر ننوخته‌اند مگر درباره کسانی چون رازی و ابن سینا که نمی‌توان آنان را نادیده انگاشت. برای اثبات این حقیقت، کافی است ذکر نماییم این کتابها در باره «زهرای» که اروپاییان در طب جراحی و غیر آن بر او اعتماد کرده و از او استفاده‌ها برده‌اند، جز سه سطر ننوخته‌اند. همچنین است وضعیت «علی بن عباس». پیش از این اشاره شد و ذکر کردیم که جندی شاپوریان بسیار بر خود می‌بالیدند و مغرور بودند. حتی توان خویش را بسی بالاتر از آنچه وجود داشت، می‌پنداشتند، به طوری که «قفطی» می‌گوید: «جندی شاپوریان، معتقد بودند که تنها آنانند که شایسته این دانشند و آن را از فرزندان و همگانشان به کسی دیگر انتقال نمی‌دادند». (۸۰) هر چند وضعیت چنین بود اما، بالاخره ستاره جندی شاپور با ظهور استادان و استوانه‌های مسلمان، رو به افول رفت و نورش به تاریکی گرایید. آخرین کسی که به عنوان رئیس بیمارستان جندی شاپور نامش به میان آمده است، «سابور بن سهل» متوفای سال ۲۵۵ است. (۸۱) همچنین آخرین واقعه‌ای که نام جندی شاپور در آن برده شده است، مربوط به سال‌های میان ۲۶۲ تا ۲۶۵ است که «یعقوب بن لیث صفار»، این شهر را مقرر خویش قرارداد تا از آنجا به خوزستان یورش برد. (۸۲)

### سیر تألیف و شکوفایی طب در میان مسلمانان

علوم در دوره حرکت ترجمه، اندک اندک در میان مسلمانان استحکام می‌یافت. در این میان، نوشتارهای علمی نیز کم کم به راه افتاد و در نیمه دوم قرن سوم، نشاط بسیاری گرفت. حرکت ترجمه نیز با جان گرفتن جریان نوشته‌های علمی در مناطق مختلف، عقب نشینی کرد و رو به افول نهاد. ظاهراً تألیف در میان مسلمانان، از نیمه اول قرن سوم شروع شده است؛ زیرا آثاری از «علی بن ربن طبری» و بعضی دیگر ذکر شده است که در قرن دوم و شروع قرن سوم می‌زیسته‌اند. البته این احتمال در صورتی می‌تواند درست باشد که «حارث بن کله» را اولین مؤلف آثار پزشکی ندانیم که پیش از این سخن در این باره گفته شد. (۸۳) آنچه در این مجال، مهم است این است که مسلمانان عنایت و توجه بسیاری به علم پزشکی مبذول داشتند و دانشمندان بزرگی در این موضوع در میانشان به وجود آمد، به طوری که گذشتگان نشان در هاله فراموشی، ناپدید شدند. اینان راه را برای آیندگان باز کردند و براساس نظریه‌ها، ابتکارات و دستاوردهای همین افراد، نهضت بزرگ قرن بیستم شکل یافت؛ یعنی قرن چهاردهم هجری. پس پدران دانش پزشکی، همانانند چنانکه پدران علوم دیگر عصر جدید نیز همان بزرگان بوده‌اند. بغداد، مقر خلافت عباسیان، تنها مرکز پزشکی مسلمانان نبود. تقسیم کشور بزرگ اسلامی به ممالک مستقل کوچکتر، با خود پدیده‌ای به ارمغان آورد که مراکز بسیاری برای علوم پزشکی در مناطق مختلف جهان اسلام پای به عرصه وجود نهاد؛ مناطقی مانند غزنه، قیروان، مصر و غیر آن. این امر، جوّ مناسب را برای ظهور نوابغ دانش پزشکی در نواحی مختلف کشور اسلامی موجب گشت و راه را برای به وجود آمدن تعداد بسیار زیادی از پزشکان و دانشمندان علم پزشکی باز نمود. در نتیجه، تألیفات فراوانی به نگارش در آمد؛ به طوری که کتاب‌های شرح حال و دایره‌المعارف علی رغم کوشش فراوان، حتی از نوشتن و شمارش نام آنان ناتوان مانده‌اند. در حقیقت، نهضت پزشکی معاصر، بر پایه تالیفات و مایه‌های علمی مسلمانان بنا شده است؛ چنانکه براین حقیقت در آینده اشاره خواهیم کرد و

موفق خواهیم گشت که از مظاهر تمدن اسلامی در مجال دانش پزشکی و تأثیر مسلمانان در نهضت بزرگ پزشکی به اجمال سخن برانیم.

### تألیفات پزشکی و تأثیر آنها در نهضت اخیر

«دکتر فیلیپ» می‌گوید: «در قرن دهم میلادی پزشکان مسلمان در مرتبه‌ای عالی ظهور یافتند که میراث پزشکی شرق و غرب به واسطه تألیفات آنان، غنا و ثروت بسیاری یافت. بیشتر این پزشکان، ایرانی بودند که کتاب‌های خویش را به زبان عربی می‌نوشتند». (۸۴) و در باره کتاب «قانون ابن سینا» می‌گوید: «جرارد کرمونی در آغاز قرن دوازدهم آن را به زبان لاتینی ترجمه نمود و این کتاب، جای کتاب‌های درسی پزشکی قدیم را اشغال کرد و قرن‌های بسیاری همچنان به صورت کتابی درسی باقی ماند. اما در شرق، کتاب قانون، یگانه مرجع دانش پزشکی بود تا اینکه کتاب‌های پزشکی عصر جدید که در قرن نوزدهم ظاهر گشتند و جای آن را گرفتند». (۸۵) محمد خلیلی می‌گوید: «در سال ۱۵۹۳ میلادی در روم و نیز در سال ۱۸۷۷ میلادی در بولاق مصر و به سال ۱۳۲۳ در هند، نسخه عربی کتاب قانون منتشر گشت». در قاره اروپا، شرح‌های متعددی بر آن نوشته، بخشهایی از آن به زبان‌های فرانسوی، آلمانی، انگلیسی و دیگر زبان‌های اروپایی ترجمه شد؛ چنانکه به زبان‌های ترکی و فارسی نیز ترجمه شده است. خلاصه آنکه: کتاب قانون، از بزرگترین کتابهایی است که در دانشگاه «مون پلیه» و «لوفان» در اواسط قرن هفدهم میلادی تدریس می‌شده است؛ چنانکه برنامه‌های پزشکی «قینا» به سال ۱۵۲۰ میلادی و «فرانکفورت» به سال ۱۵۵۸ میلادی بیشتر بر کتاب قانون و منصوری مبتنی بوده است. علامه «سازبوری» در کتابش «تاریخ علم» می‌گوید: «کتاب قانون - این معلم عظیم دانش پزشکی - تورات دانش طب است؛ یعنی دستور مقدس آن می‌باشد». دکتر «ماکس مایر هوت» در کتابش «تراث الاسلام»، می‌گوید: «ابن سینا در کتاب قانون، میراث علمی یونان را به تجربه عرب درآورد، این کتاب، والاترین تألیف علمی عربی است». سپس در جایی دیگر می‌گوید: «قول مرجع آن است که در تاریخ پزشکی، کتابی که مثل کتاب قانون، مورد توجه و تدریس دانشمندان قرار گرفته باشد، موجود نیست. لکن در فاصله میان قرن هفدهم تا قرن نوزدهم کتابهایی به زبان فرانسوی نگاشته شد که نفوذ کتاب قانون را رو به زوال بُرد، اگر چه تأثیر این کتاب، تماماً از میان نرفت». (... ۸۶) کوتاه سخن آنکه کتاب‌های شیخ الرئیس قرن‌های متمادی تنها مرجع اروپاییان در تحقیقات طبی و فلسفی بود. (۸۷) ابن سینا در اروپا ملقب به «سلطان اطبا» گشته است و کتابش همچنان تا سال ۱۶۵۰ میلادی در دانشگاه «لوون» بلژیک و «مون پلیه» فرانسه تدریس می‌شد. (۸۸) «فیلیپ» درباره کتاب «ملکی» نوشته علی بن عباس می‌گوید: «این اثر، یگانه کتابی است که صلیبیان آن را به زبان لاتینی ترجمه کردند و همچنان در شرق و غرب کتابی درسی بود تا اینکه کتاب ابن سینا جای آن را گرفت؛ کتابی که شبیه به دائرة المعارف طبی است». (۸۹) «گوستاولوبون» می‌گوید: «کتاب ملکی، در سال ۱۱۲۷ میلادی ترجمه شد و به سال ۱۵۲۳ میلادی به چاپ رسید». (۹۰) چنانکه کتاب «الحاوی»، نوشته «رازی» به زبان لاتینی ترجمه شده و بارها به چاپ رسیده است. این کتاب، در مجامع پزشکی اروپا، حکم کتاب درسی را داشته است. دانش و فضل رازی در علوم پزشکی منزلت وی را بسی والا- برده و او را در ردیف متفکرین خلاق بزرگ اروپای قرون وسطی قرار داده است. (۹۱) به هر حال، کتاب‌های رازی برای مدت‌های مدیدی تا قرن هفدهم، جزء کتاب‌های درسی بود و همچنین کتاب‌های ابن سینا. (۹۲) در آن کتاب دستوری برای مدرسه دار الفنون به تاریخ سال ۱۶۱۷ م دیده می‌شود. تنها، کتاب الحاوی رازی نیست که چنین وضعیتی داشته است، بلکه بیشتر مصنفات وی، از سال ۱۵۰۹ میلادی به زبان لاتینی ترجمه شده و مکرر به چاپ رسیده است. (۹۳) «گوستاولوبون» از آنچه گفته شد به اجمال یاد کرده، می‌گوید: «کتاب‌های ابن سینا به زبان‌های مختلف جهان ترجمه شده و حدود شش قرن، همچنان به اصول و مبانی طب اعتبار بخشیده است؛ چنانکه مدارس طب و خصوصاً دار الفنون «فرانسه و ایتالیا»



تنها کتب او را تدریس می‌کرده‌اند و مدتی که آثار وی از گردونه تدریس در فرانسه خارج شده، هنوز به پنجاه سال نرسیده است. اروپاییان تنها به ترجمه و تدریس آثار رازی اهتمام نداشته‌اند، بلکه کتاب‌های طبی ابن رشد که بارها در اروپا به چاپ رسیده و نیز کتاب علی بن عباس نیز مورد توجه آنان بوده است... بالاتر از این، تمام کسانی که پس از قرن دهم میلادی پای در میدان جراحی نهاده‌اند - چنانکه هالر می‌گوید - بر کتاب زهراوی اندلسی (معروف بالبقاسس) صاحب کتاب «التصریف لمن عجز عن التألیف»، (متوفای سال ۱۱۰۷) تکیه کرده‌اند. وی، بسیاری از ابزار جراحی را خود اختراع کرده و از خرد کردن سنگ کلیه به شکلی کامل بحث نموده است اگرچه انجام این عمل را امروزه درست نمی‌دانند. نخستین چاپ کتاب وی به زبان لاتینی در سال ۱۴۹۷ و آخرینش در سال ۱۸۶۱ میلادی بوده است». (۹۴) فرانسویان از کتاب «التیسیر»، اثر «ابن زهر اندلسی» که در قرن ششم هجری می‌زیسته در نهضت جدیدشان بهره برده‌اند. (۹۵) «بورکلمان» در باره کتاب «زهراوی» - که منسوب به «الزهراء» ناحیه‌ای در قرطبه است و در سال ۱۰۲۳ وفات یافته - می‌گوید: «حقیقتاً نسل‌های گذشته، اهمیتی خاص برای بخشی از این کتاب که در باره جراحی است، قایل بوده‌اند؛ زیرا در آن، در باره ابزار جراحی، توضیحی مفصل آمده است. این کتاب در قرن پانزدهم به زبان لاتینی ترجمه و در چند نوبت به چاپ رسید». (۹۶) اگر به اسامی تالیفات و آثار پزشکان مسلمان و رشته‌هایی که در آن، کتاب نگاشته‌اند مراجعه کنیم، آشکار خواهد گشت که در دانش پزشکی و رشته‌ها و فروع مختلفش در چه درجه والایی بوده‌اند. کافی است که یادآور شویم بعضی برآنند که پس از آنکه مسلمانان شروع به فعالیت به صورت مستقل نمودند، نتیجه و ثمره ابتکاری شان به شکلی خاص در زمینه پزشکی، ریاضیات و جغرافی بارز گشت و خود را آشکار کرد. (۹۷) ولی گویا گوینده این سخن، از این نکته غافل مانده است که مسلمانان در علوم دیگری چون شیمی نیز دستی داشته‌اند و ابتکارات آنان در علوم مورد نظر، بیش از ابتکاراتی است که از آن غیر مسلمانان است. و بالاخره، «گوستاولوبون» می‌گوید: «از آنجا که کتاب‌های طبی عربی، به زبان‌های اروپایی ترجمه شده‌اند، غالباً از تباهی و از میان رفتن، در امان ماندند؛ چنانکه سایر کتب آنان نیز چنین بوده است». (۹۸) ولی حقیقت این است که هر کس به «دائرة المعارف‌ها و تراجم» مراجعه کند نام هزاران کتاب پزشکی را در آنها خواهد یافت - که البته آنها هم جز بخش محدودی از این آثار را ذکر نکرده‌اند - ولی امروزه هیچ نام و اثری از آنها نیست. به عنوان نمونه، باید به کتابهایی چون «کشف الظنون، عیون الانباء، تاریخ الحكماء، فهرست ابن النديم» و غیر آن مراجعه نمود تا دریافته شود که جز نام تعدادی محدود از بخش معظم کتاب‌های طبی اسلامی، چیزی ثبت و ضبط نشده است.

### بارهای از نوآوری‌های پزشکی مسلمانان

شکی نیست که علم پزشکی در شرق و غرب ممالک اسلامی از جمله علمی بوده است که برایش بالاترین شأن و مقام را قایل بوده‌اند، چنانکه بعضی بدان اشاره کرده‌اند. (۹۹) همچنین شکی نیست که مسلمانان را در دانش پزشکی تحقیقات و بحثهایی عمیق است و آنان در این دانش به نتایجی بزرگ رسیده (۱۰۰) و دانش پزشکی و جراحی را به پیشرفت و درجاتی بالا - و در خور، رسانیده‌اند. (۱۰۱) اروپا همچنان تا همین اواخر در جراحی بر آثار مسلمانان تکیه داشت و نیز طریق بیهوشی ای که مسلمانان در جراحی به کار می‌بردند... مسلمانان، بسیاری از روش‌های معالجه را که تا به امروز از آنها استفاده می‌شود، کشف کرده‌اند (۱۰۲)؛ چنانکه «رازی» اولین کسی بود که از «الکل» و فتیله دو طرفه در درمان مجروحان بهره جست و نیز در درمان تب از آب سرد استفاده نمود. (۱۰۳) «محمد خلیلی» در باره «رازی» می‌گوید: «او نخستین کسی است که ماده شیمیایی « $H_2SO_4$ » که امروزه آن را «حامض الکبریتیک» می‌گویند و در عربی «الزاج الاخضر» نامیده می‌شود، کشف نمود و پیشتر آن را «زیت الرازی» می‌نامیدند. وی، آن را از گوگرد آهن استخراج کرده بود و روش استفاده از این ماده همچنان به همان صورت باقی است. همچنین، رازی نخستین

کسی است که به استخراج «الکل» موفق گشت و آن را از مواد نشاسته‌ای و قندی تخمیر شده به دست آورد. او اولین کسی است که بیماری آبله را شناخت و مبتلایان به آن را در بیمارستان قرنطینه کرد، دستور داد آنان را در خانه‌ها نگاه دارند و از دیگران جدا کنند. همچنین، رازی نخستین کسی است که به شناخت بیماری‌های مسری نایل شد و نیز همو اولین کسی است که روش «خلال» را که نزد اطبای عرب مشهور است اختراع نمود. در این روش، پوست بیمار سوراخ می‌شود و نخی باریک را از آن می‌گذرانند تا عفونت از موضع تعفن خارج شود و یا هر گونه تورمی که در آن موجود است، رفع گردد». (۱۰۴) به هر حال، کشف الکل و اسید سولفوریک به وسیله «رازی»، خدمت بسیار ارزشمندی به دانش طب بوده است. (۱۰۵) فتیله‌های دو طرفه - که پیشتر بدان اشارت رفت - تا اواسط نیمه اول قرن چهاردهم هجری همچنان مورد استفاده بود. همچنین «رازی» نخستین کسی بود که شبکه‌های اعصاب سر و گردن را به شکلی کافی و واضح شرح داد و نیز او اولین کسی بود که با پیوند شکنبه گوسفند، جراحات و زخم معده را درمان کرد؛ چنانکه همو اولین کسی بود که طب مفاصل را بنیان نهاد و در طب، از پنبه کمک گرفت. (۱۰۶) «فیلیپ حتی» در باره وی می‌گوید: «رازی، مؤلف قدیمی ترین کتاب پزشکی است که در آن میان حصبه و بیماری آبله تفاوت قایل شده است و ما نمی‌دانیم که آیا یونانیان و یا ملل دیگر، پیش از رازی به چنین معرفتی نایل شده بودند یا نه؟». (۱۰۷) وی اضافه می‌کند: «فضل و دانش رازی در علوم پزشکی مقام و ارج وی را بالا برده، مرتبتی میان متفکرین بزرگ و خلاق اروپای قرون وسطی نصیبش کرده است». (۱۰۸) نمی‌دانم این بزرگان خلاق اروپای قرون وسطی کیانند؟ و آیا می‌توان کسی را در اروپای آن زمان، بزرگ دانست؟! و آیا چنین نیست که اروپا تا همین گذشته نزدیک بر دانش رازی و عالمان مسلمان دیگر تکیه داشته است؟! آیا همانان نیستند که می‌گویند: محمد بن احمد حتاتی که در قاهره متولد شد و در سال ۱۰۵۲ هجری وفات یافت، به روم رفت و مدتی طولانی در آنجا رحل اقامت افکند، ولی روزگار با او همراه نبود، از این رو از مدرسه‌ای به مدرسه‌ای دیگر منتقل می‌گشت تا اینکه عاقبت به مقام ریاست پزشکان «اسکی سرایا» رسید و سپس به قاهره بازگشت؟! (۱۰۹) و حتی «فیلیپ» مدعی است که یکی از ابتکارات کتاب الملکی، اثر «علی بن عباس» این است که در این کتاب به وجود حرکت مویرگی اشارت رفته است و نیز بیان شده است که جنین به هنگام تولد، خود اقدام به خروج از رحم مادر نمی‌کند، بلکه حرکات عضلانی رحم مادر است که او را خارج می‌نماید. (۱۱۰) ولی، گویا نویسنده فوق‌الذکر از این حقیقت غافل است که اولین کسی که خبر از جریان گردش خون داد و به شرح و توضیح آن به شکلی کامل و کافی اقدام کرد امام صادق (علیه‌السلام) بود؛ چنانکه این حقیقت را «محمد خلیلی» در کتابش موسوم به طب الامام الصادق (علیه‌السلام) (۱۱۱) به اثبات رسانیده و بیان نموده است که آن حضرت در این امر، بر «هارفی» که بسیاری به تمجید و تجلیل وی پرداخته‌اند، مدام نامش را بر زبان می‌آوردند که او کاشف جریان گردش خون است و کسی پیش از وی بر چنین کشفی نایل نشده است پیشی گرفته است.

### نوآوری‌های پزشکی ابن سینا

آنان در باره «ابن سینا» و کتاب قانونش در پزشکی می‌گویند: «یکی از محسنات این کتاب، آن است که میان التهاب میانه سینه (حیزوم) و التهاب پهلوی تفاوت قایل شده است. همچنین تصریح می‌کنند که بیماری «سخاق» مسری است و امراض به واسطه آب و خاک به دیگران سرایت می‌کند». (۱۱۲) استاد «محمد خلیلی» می‌گوید: «ابن سینا به واسطه دقتش در حالات بیماری و مهارتش در تشخیص آن و مبحث علل بیماریها، از بقراط، ارسطو و جالینوس متمایز است. بنابر این، وی اولین کسی است که التهاب سحائی - یعنی برسام حاد - را توصیف کرده و آن را از بیماری‌های حاد دیگری که همراه با هذیانند، تمایز داده است و این مسأله‌ای است که بر یونانیان مشتبه بوده است. همچنین وی نخستین کسی است که بیان نموده که التهاب بلورا - یعنی ذات‌الجنب - و التهاب ریه



- یا ذات الریه - موجب عوارض سرسامی می‌شوند، و التهاب سحایا در این حالات خبر از مرگ می‌دهد. و او نخستین کسی بود که به نیکی تمام، بیماری‌های دستگاه تنفسی را شرح کرده و به استواری کامل، بیماری‌های عصبی را به وصف آورده است. وی در بسیاری از روش‌های درمان روانی، دارای ابتکاراتی بوده است. و همو اولین کسی است که گفت: بیماری حصبه، بیشتر در بهار و پاییز قابل سرایت بوده، بیشترین مواقعی که افراد بدان مبتلا می‌شوند در این دو فصل است و کودکان بیشتر از دیگران گرفتار آن می‌گردند. و او اولین کسی بود که درمان بیماری بواسیر به وسیله جراحی را توصیف نمود. همچنین او نخستین کسی است که عارضه از میان رفتن عضلات چشم را کشف نمود و داروهای بسیاری را برای درمان، وارد عالم پزشکی کرد که پیش از آن از آنها استفاده نمی‌شد. او نخستین کسی است که انگلها یا میهمانان ناخوانده را کشف کرد؛ یعنی کرم‌های موجود در شکم انسان که در اصطلاح پزشکی جدید، بدان «انگلستوما» گویند و از این موضوع در فصل کرم‌های معده از کتاب قانون، یاد کرده است. «زویینی» ایتالیایی، در قرن نوزدهم به کشف آنها نایل گشت؛ یعنی پس از آنکه از کشف ابن سینا، مدت نه قرن می‌گذشت. همه نویسندگان غربی در نوشته‌های جدیدشان، این رأی را پذیرفته‌اند - بخصوص محققین مؤسسه «روکلفلر» - و اعتراف کرده‌اند که ابن سینا پیش از او بدین کشف رسیده است. و او نخستین کسی بود که ابزاری را اختراع کرد که امروزه آنها را «وارینه» می‌نامند. این وسیله، برای اندازه گیری طول اجسام به کار می‌رود و دقتی بسیار دارد. همچنین وی نخستین کسی بود که قلب جنین را تشریح و آن را به همان اقسامی که امروزه نزد ما شناخته شده است، تقسیم نمود و روزنه موجود در جدار فاصل دو گوش را توصیف کرده و گفت: این روزنه هنگامی که انسان متولد می‌شود و برای اولین بار نفس می‌کشد، بسته می‌شود و در نتیجه، جریان گردش ریوی خون آغاز می‌گردد». (۱۱۳) ابن سینا در تشریح چشم و توصیف عضلات حدقه، سخنانی دارد که تماماً با آنچه امروزه در پزشکی ثابت شده، منطبق است؛ چنانکه او به خوبی اهمیت عصب چشم را دریافت و تا آنجا که می‌دانیم او نخستین کسی بود که از این مساله آگاه شد. چنانکه هر چه ابن سینا در باره بیماری سل و آسم گفته است، همان است که پزشکان امروز بدان رسیده‌اند. (۱۱۴) «جرجی زیدان» و همچنین آنان می‌گویند: «اما آنچه آنان خود ابداع کردند، احاطه بدان به طور کامل، بسیار مشکل است و تحقیقش بس مشکل می‌نماید، بنابراین، به عنوان نمونه، آنچه را که درستی‌اش نزد ما به تحقیق رسیده بیان می‌نمایم. از جمله: آنان در دانش پزشکی، نظریه‌های جدید ابداع کردند که با آرای قدما در درمان بیماریها مخالف است، اگر چه از این نوآوری، اطلاع و خبری جز اندک به ما نرسیده است؛ مثلاً آنان بیشتر بیماریهایی را که قبلاً - به اصطلاح خودشان با داروهای گرم معالجه می‌شدند، با داروهای سرد معالجه نمودند؛ مانند یرقان، لقوه (فلج صورت)، سستی و بی حالی و مانند آن. عربها اولین کسانی بودند که افیون را در طب استعمال کردند و همچنین خلل را. محققان اروپایی دریافتند که عربها نخستین کسانی بودند که کاویات را به روش کاربرد امروزه استعمال کردند. و عربها اولین کسانی بودند در معاینه کسانی که به درد و بیماری سینه دچار بودند، به ناخن‌ها می‌نگریستند. آنان اولین کسانی بودند که روش درمان یرقان و باد زرد را شرح دادند و از ماده افیون جهت درمان بیماری جنون در شکلی وسیع استفاده کردند. و روش استفاده از آب سرد برای قطع خونریزی را کشف و وصف کردند و در رفتگی شانه را به طریق کشیدن ناگهانی که در جراحی معروف است درمان کردند و بیماری آب مروارید چشم را به توصیف آوردند و به عمل خرد کردن سنگ کلیه اشاره کردند». (۱۱۵) «گوستاولوبون» اضافه می‌کند که: مسلمانان با عمل‌های جراحی، آب را از چشم خارج و لکه سفید آن را برطرف می‌کردند؛ چنانکه «زهرای» شرحی وافی در عمل خرد کردن سنگ و استفاده از آب سرد برای جلوگیری از خونریزی و بهره بردن از اشیای داغ و فتیله و سوزاندن با آتش برای مداوای مجروحین، به نگارش در آورده است. مسلمانان، به دستورهای بهداشتی بسیار اهمیت می‌دادند و به شکلی کامل از آنها آگاه بوده‌اند. آنان بیشتر از طبیعت بهره می‌جستند و مسأله رژیم غذایی که یکی از آموزش‌های اکید در پزشکی جدید است، به عنوان یک اصل، پذیرفته بودند. آنان در مقایسه با عصر حاضر، در پزشکی بسیار موفق بودند؛ بلکه می‌توان گفت آن قدر که بیماران آنان در قرن دهم میلادی قربانی می‌شدند، به مقداری

که پزشکان امروزی قربانی می‌دهند، نبوده است. احکام قرآن، مانند وضو، غسل، تیمم، تحریم مشروبات الکلی و ترجیح غذاهای گیاهی بر غذاهای حیوانی در مناطق حاره، جداً که حکیمانه و سودمند بوده است؛ چنانکه تعالیم بهداشتی ای که از خود پیامبر (صلی الله علیه و آله) صادر گشته، در نهایت دقت و متانت است و وارد ساختن هر گونه اعتراض بدانها غیر ممکن می‌باشد. این سخنان، به شکل جمله‌های کوتاه و مختصر وارد شده است به گونه‌ای که برای هر کس حفظ آنها به آسانی میسر است. (۱۱۶)

## داروسازی

مسلمانان در داروسازی، دارای نبوغ بوده و به گیاهان و شناخت خاصیت آنها اهتمام می‌ورزیده‌اند. از کسانی که در گیاه شناسی بهره‌ای وافر داشته‌اند، «ابن صوری»، «ابن بيطار»، «ابن ابی اصیبعه» و غیر این افراد است. در این باره بعضی می‌گویند: اینان همانند که دانش داروسازی را اختراع کرده، مزارعی منظم در بغداد و شهرهای دیگر، برای تحقیقات گیاه شناسی ترتیب دادند. (۱۱۷) مسلمانان، بسیاری از انواع گیاهان را که جز خود آنان کسی از آن گیاهان شناختی نداشت، در زمره داروهای پزشکی وارد ساختند. (۱۱۸) «رشید الدین بن صوری» (متوفای سال ۶۳۹)، کتابی دارد به نام «الادویه المفردة» که در آن داروها را به استقصا آورده است. در این کتاب، از داروهایی یاد کرده که بر آنها و منافعشان معرفت داشته است و گذشتگان ذکری از آنها نکرده‌اند. (۱۱۹) همین رشید، برای تحقیق در باره گیاهان، به محل رویش آنها می‌رفته و با او، مردی نقاش با رنگ‌های متعدد و متنوع همراه می‌شده است. وی به مناطقی در کوهستان لبنان و جاهای دیگر که رویشگاه گیاهان بوده، می‌رفته و گیاهان را می‌جسته و مشاهده می‌کرده و به شخص نقاش نشان می‌داده است. بدینسان، رنگ، مقدار برگ، شاخه و ساقه‌های گیاه ثبت و با دقت نقاشی می‌شده است. او در کشیدن تصویر گیاهان، سبکی سودمند داشته است. طبق روش وی، ابتدا گیاه مورد نظر در ابتدای رشد و طراوت به نقاش نمایانده و تصویرش کشیده می‌شد و سپس هنگام رشد کامل و بذریه و پس از آن، هنگام خشک شدنش، در نتیجه، خواننده کتاب، به صورت‌های مختلفی که گیاه می‌تواند در سطح زمین داشته باشد، آگاهی خواهد یافت و اطلاعاتش در باره گیاه مورد نظر کاملتر و واضحتر می‌شود. (۱۲۰) «زیدان» می‌گوید: و این، نهایت کاری است که محققین در این علم تا به امروز به انجام رسانیده‌اند. (۱۲۱) و «ابن ابی اصیبعه» می‌گوید: «رشیدالدین بن صوری، بر بسیاری از خواص داروهای مفردة نیز دست یافت به طوری که بر بسیاری از داروشناسان برتری یافت و علم و دانش‌اش بر سایر کسانی که در این باره کوشش کرده‌اند و بدان اشتغال داشتند، فزونی یافت». ظاهراً «ابن صوری» شیعه بوده است؛ زیرا وی اهل «صور جبل عامل» می‌باشد که از قدیم الایام منطقه‌ای شیعه نشین است. به هر حال، مسلمانان سهم بسیاری در داروشناسی داشته‌اند. آنان از زمان «یحیی بن خالد برمکی»، کوشش بسیاری در تهیه داروها از هند و مناطق دیگر مبذول داشته‌اند. مسلمانان، اساس دانش داروشناسی را بنیان نهاده و همچنین نخستین کسانی بودند که به تهیه داروها و مضافاً بر بدست آوردن داروهای جدید همت گماشتند. او نخستین کسی است که «اقرباذین» را تالیف نمود. آنان ابتدا بر اقرباذین سابور بن سهل (متوفای سال ۲۵۵ هجری) متکی بودند تا اینکه اقرباذین امین الدوله بن تلمیذ (متوفای سال ۵۶۰ هجری در بغداد) ظهور یافت. در زمینه گیاهان، لازم است از «ابن بيطار» ذکری به میان آوریم که برای تحقیقات گیاه شناسی، به اسپانیا، شمال آفریقا، مصر، سوریه و آسیای میانه سفر کرد. وی در کتابش ۱۴۰۰ گونه گیاه نام برده است که دویست گونه از آنها را پیشتر مردم نمی‌شناختند. (۱۲۲) اروپاییان در دوره نهضت جدید علمی شان - چنانکه «جرجی زیدان» می‌گوید - بر کتاب طبی «ابن بيطار مالقی» اعتماد داشته‌اند؛ همان طور که همو می‌گوید: اسامی گیاهانی را که فرانسویان از عربها آموختند، همچنان با همان شکل عربی، فارسی و یا هندی مورد استفاده قرار می‌گیرد. (۱۲۳) بلکه: «بیشتر دانشمندان و گیاه شناسان لهستان، در تألیفات خود، به طور کامل بر آثار ابن سینا تکیه دارند؛ مانند شیمون لونج، گیاه شناس بزرگ هلندی؛ چنانکه پرفسور آنانباچ

زایا چوفسکی، استاد دانشگاه ورشو و رئیس اتحادیه خاورمیانه در لهستان، دارای تحقیقاتی با ارزش در باره کتاب‌های ابن سینا و خصوصاً گیاهان طبی کتاب قانون است». (۱۲۴) همچنین، گوستاولوبون می‌گوید: «پیشرفت پزشکی عرب، در زمینه‌های جراحی، تشخیص علائم بیماری و دستورات دارویی، بیشتر از زمینه‌های دیگر بوده است. آنان بسیاری از روش‌های درمانی را که تا به امروز متداول می‌باشند، کشف کرده‌اند؛ چنانکه بیشتر داروهایی که ساخته‌اند، هنوز مورد استفاده است. همچنین آنان در چگونگی استفاده از داروها، اکتشافاتی داشته‌اند که بعضی از آنها امروزه نادرست تشخیص داده شده است». (... ۱۲۵) و بالاخره آنان می‌گویند: مسلمانان اولین کسانی بودند که به تأسیس داروخانه به صورت امروزی پرداخته‌اند؛ چنانکه شیخ الرئیس، ابن سینا بسیاری از مواد پزشکی را ذکر کرده که برای قدما شناخته شده نبوده‌اند، بلکه از کشفیات خود او بوده است و بخشی از کتاب او که به گیاهان دارویی مورد استفاده در بیماری‌های کبد مربوط می‌شود، جداً چشمگیر است. این بخش، تماماً با طب جدید منطبق و همراه است. (۱۲۶) داروسازی، شدیداً بر دانش شیمی متکی است و البته مسلمانان در این زمینه راه بسیاری را طی کرده بودند. این امر، همان است که آنان را در ساختن بسیاری از داروها که تا امروز مورد استفاده است، توان و قدرت بخشید.

## آزمایش داروسازان

در آن زمان، تعداد داروسازان رو به فزونی نهاد و از این رو، بسیاری از آنان در ساختن داروها دست به غش و تقلب می‌زدند. بدین سبب بود که لازم شد از آنها آزمایش به عمل آید و بدانان مجوز و جواز کار داده شود تا کسانی که صلاحیت و درستکاری لازم را برای داروسازی دارند، به این کار مشغول شوند و اشخاص دیگر از پرداختن به این حرفه منع گردند. مسلمانان از همان ابتدا بر اهمیت این امر واقف گشتند؛ یعنی از عهد مأمون عباسی. وی نامی بی معنا را که نه کسی آن را می‌شناخت و نه شنیده بود بر کاغذی نوشته، به سوی دارو فروشان ارسال نمود تا از آنها خریداری کنند. همه دارو فروشان اعلام کردند که این دارو، نزد ما موجود است. بعضی از آنان دانه‌هایی برای او فرستادند و بعضی تکه‌ای سنگ و بعضی دیگر مقداری پشم و موی. در زمان «معتصم عباسی»، «افشین» خطاب به «زکریای طیفوری» می‌گوید: «ای زکریا! ضبط و ثبت اسامی این داروسازان برایم از کاری که تو بدان مشغولی مهمتر است. پس آنان را بیازمای تا بتوانیم خیرخواه آنان را از غیر خیرخواهشان و دیندارشان را از غیر دیندارشان تشخیص دهیم». «افشین» نیز آزمونی چون آزمایش مأمون بر آنان مقرر کرد و همانان که به اشتباه افتاده بودند، دوباره اشتباه کردند. نتیجه این شد که افشین هر آن کس را که بدین وسیله به تله انداخته بود، از سپاه خویش بیرون کرد. منادی نیز فریاد برآورد که آنان رانده شده‌اند، هر کس از آنان که در سپاه یافت شوند، خونس حلال است. (۱۲۷)

## فصل سوم

### پزشکی یکی از مظاهر تمدن

### تحقیقات پزشکی مسلمانان

معمولاً در بیمارستانها ضمن آنکه دانشجویان عملاً به پزشکی مشغول بودند و پزشکان استاد خود را در درمان و معاینه بیماران همراهی می‌کردند، استادان یافته‌های پزشکی خود را در همانجا بر شاگردان عرضه می‌کردند. (۱۲۸) «ابن ابی اصیبعه» می‌گوید: «ابو الفرج بن طیب، در بیمارستان عضدی، به آموختن طب مشغول بود و همانجا، بیماران را نیز معالجه می‌کرد. بر روی کتاب وی

در شرح کتاب جالینوس براغلو تن چنین نوشته بود: بیمارستان عضدی، پنجشنبه یازدهم ماه رمضان سال ۴۰۶. (۱۲۹) «ابراهیم بن بکس»، در بیمارستان عضدی که به همت عضد الدوله ساخته شده، به آموختن طب مشغول بوده است. (۱۳۰) «ابن ابی الحکم» در ایوان بزرگ بیمارستان می‌نشست و جماعتی از پزشکان و کسانی که در آنجا اشتغال داشتند، نزد وی می‌آمدند، می‌نشستند و سپس مباحث پزشکی به میان می‌آمد، شاگردان مطالب پزشکی را می‌خواندند و او مدام با آنان سرگرم مباحثه بود و سه ساعت هم مطالعه می‌نمود. (۱۳۱) مجلس درس طب رازی هم، معروف و مشهور بود. وی در مجلس درس می‌نشست و پس از وی شاگردانش می‌نشستند و پس از آنان شاگردانشان و سپس شاگردان دیگر. چون کسی برای مسأله‌ای بدانجا می‌آمد، ابتدا آن را با اولین کسی که می‌دید در میان می‌گذاشت. چنانچه جوابش را از او نمی‌گرفت به نفر بعد مراجعه می‌کرد و همین طور به پیش می‌رفت تا به خود رازی می‌رسید. (۱۳۲) به اعتقاد این جانب، نخستین مدرسه پزشکی که به صورت مستقل از بیمارستان تأسیس گشت، در سال ۶۲۲ هجری بود. «ابن ابی اصیبه» می‌گوید: «در سال ۶۲۲، شیخ مهذب الدین، عبدالرحیم بن علی، پیش از آنکه نزد ملک اشرف برود و در خدمتش درآید، منزلش را که در دمشق و جنب بازار طلا سازان و در شرق بازار «مناخلین» بود، وقف نمود و به صورت مدرسه‌ای درآورد که پس از وی در آن طب تدریس می‌شد و زمینها و اماکن متعددی را وقف آن کرد تا از عایداتشان صرف مخارج و مصالح مدرسه کنند و شهریه‌ای به مدرسین و شاغلین آن تقدیم نمایند». (۱۳۳)

### امتحان پزشکان

پیش از این دیدیم که مسلمانان، پزشکان خود را می‌آزمودند و بدانان جواز اشتغال به حرفه طبابت اعطا می‌کردند. از کسانی که در بغداد، به سال ۳۰۹ هجری از پزشکان امتحان به عمل می‌آورده‌اند، می‌توان از «سنان بن ثابت» (۱۳۴) و «مهذب الدین الدخوار» در مصر (۱۳۵) و «ابن التلمیذ» متوفای سال ۵۶۰ هجری در بغداد (۱۳۶) نام برد. بعضی از محققین، «ابراهیم بن سنان» و «ابو سعید الیمانی» را نیز بدانان اضافه کرده‌اند. (۱۳۷) در کتاب «تاریخ بیمارستانها در اسلام»، از دو جواز پرداختن به طبابت مربوط به قرن یازدهم هجری نام برده شده است که یکی درباره حجامت و دیگری جراحی است. (۱۳۸)

### تخصص در پزشکی

تخصص در رشته‌های مختلف پزشکی، از دیرباز میان مسلمانان شایع بوده است. بعضی متخصص جراحی بوده‌اند و برخی متخصص بیماری‌های چشم و پاره‌ای متخصص زنان و بعضی دیگر متخصص بیماری‌های روانی و بیماری‌های دندان و ...

### زنان و پزشکی

طبابت تنها مخصوص به مردان نبوده است، بلکه زنانی نیز بوده‌اند که جزء دانشمندان دانش پزشکی به شمار می‌آیند و البته پیش از این اشارتی به «هنیده»، «زینب الادویه» و دیگران اشاره شد. حال اضافه می‌کنیم که نقل است که خواهر و دختر «حفید بن زهرای اندلسی»، در دانش پزشکی دستی داشته‌اند، آنان به نیکی در درمان بیماری‌های زنان خبره بوده‌اند. همسر «منصور اندلسی» در مواقع نیاز، تنها از آنان برای درمان استفاده می‌کرده و پزشک دیگری را نمی‌پذیرفته است. (۱۳۹)

## فراوانی پزشکان مسلمان

پزشکان مسلمان که در دوره اسلامی پای در میدان نهاده‌اند، چنان فراوانند که کتب دایرة المعارف و غیر آن نتوانسته‌اند به طور کامل و شایسته به ضبط اسامی آنان اقدام کنند و تنها تعداد اندکی از آنان را ذکر کرده‌اند. کافی است که در اینجا بگوییم: در این کتابها تعداد و شمار طبایبی که در زمان «المقتدر بالله» یعنی سال ۳۰۹ می‌زیسته‌اند و از آنان امتحان به عمل آمد، ۸۶۰ نفر ذکر شده است. اینان، جواز اشتغال به پزشکی دریافت داشتند و مشغول به طبابت گشتند. این تعداد، غیر از کسانی است که به دلیل شهرتی که داشته‌اند از امتحان بی‌نیاز تشخیص داده شده‌اند و یا کسانی که در خدمت سلطان به طبابت مشغول بوده‌اند. (۱۴۰) «سیف الدوله» چون بر سر سفره می‌نشست، ۲۴ پزشک نیز همراه او بودند. بعضی از آنان، دو مقرری از وی دریافت می‌کردند؛ زیرا از دو دانش خود، او را بهره‌مند می‌ساختند. (۱۴۱) تعداد ۵۶ طبیب در خدمت «متوکل عباسی» بوده‌اند. (۱۴۲) و در بیمارستان «عضدی»، ۲۴ پزشک با تخصص‌های مختلف به کار مشغول بوده‌اند. (۱۴۳) هنگامی که «المعتضد» به بنای بیمارستان پرداخت، بر آن شد تا گروهی از افاضل و بزرگان طب را در آنجا گرد آورد، از این روی دستور داد لیستی از اسامی پزشکان مشهور آن زمان بغداد را حاضر کنند. این پزشکان، بالغ بر صد نفر بودند که وی پنجاه تن از آنان را برگزید.

## خدمات پزشکی و مسلمانان

مسلمانان توجه خاصی به ایتام، نابینایان و پیرزنان داشته‌اند. از این رو کسانی بوده‌اند که تحت اشراف مسؤولین، به امور و رفع نیازمندی‌های آنان می‌پرداخته‌اند. و بعضی از پزشکان و داروسازان، مخصوصاً در خدمت نظامیان بودند و با آنان در سفر و غیر آن همراه می‌گشتند. برخی دیگر به خلفا و امیران اختصاص داشتند. برای این گروه از پزشکان، شهریه‌های خاصی مقرر شده بود که معروف به «موجب بگیران» بودند. پاره‌ای دیگر به طبابت برای عامه مردم می‌پرداختند که اینان موجب بگیر نبودند. (۱۴۴) همچنین مسلمانان دارای تیمارستان‌های روانی نیز بودند. داروسازان در ایام معینی، داروهای خویش را به صورت رایگان در اختیار مردم می‌نهادند و پزشکان، همراه با داروهایشان به اماکنی که ساخت بیمارستان در آنجا ممکن نبود رفته، به طبابت می‌پرداختند. (۱۴۵) «قفطی» و بعضی دیگر در شرح حال «سنان بن ثابت» گفته‌اند: وزیر، علی بن عیسی جراح - در سالی که بیماریها و امراض فراوان گشته بود - به سنان بن ثابت نامه نوشت و دستور داد تا برای زندانیان محبوس در زندانها، پزشکانی بگمارد که هر روز از آنان دیدن کنند و دارو و دوایشان را و نیز هر چه را که بدان نیاز دارند، برایشان ببرند و بیماران موجود در زندان را درمان کنند. و کاغذی دیگر برای او نوشته، دستور داد تا عده‌ای از شاغلین به طبابت را به همراه دارو و دوا به میان مردم فرستد و در هر جایی، مدتی که نیاز است بمانند و مردم را درمان کنند و سپس به جای دیگری روند. سنان نیز چنین کرد. (۱۴۶) چنانکه مبتکر آنچه امروزه آن را ویزیت خارج از مطب می‌خوانند، مسلمانان بوده‌اند. (۱۴۷) البته، تمامی این اطبا و پزشکان چنین نبوده‌اند که برای خدمت خود، مُزد و اجری مطالبه کنند، بلکه بسیاری از آنان به صورت رایگان به درمان مردم می‌پرداخته‌اند؛ مثلاً «ابوبکر بن قاضی ابی الحسن زهری» بدون مزد، مردم را معالجه می‌کرد و برایشان نسخه می‌پیچیده است. (۱۴۸) به نظر می‌رسد که مسلمانان ابتدا تنها به اموری چون آزمایش ادرار، حجامت، قی و مانند آن عنایت داشته‌اند، ولی به مرور زمان، روش‌های درمانی آنان به حسب پیشرفت و نبوغ طبی رو به تکامل نهاد. این پیشرفت و شکوفایی روز به روز، روی به تجلی‌گذاشتن تا آنکه مسلمانان، روحی جدید در طب دمیده، جانی تازه بدان بخشیدند؛ چنانکه برای هر کسی این حقیقت معلوم و معروف است.

## بیمارستانها

## رازی و تأسیس بیمارستان

«گوستاولوبون» می‌گوید: «بیمارستان‌های اسلامی، درست مطابق با اصول بهداشتی ساخته می‌شد و آنها بهترین بیمارستانهایی بودند که تا به امروز به وجود آمده‌اند. ماجرای رازی، زمانی که بر آن بود تا مکانی را برای بنای بیمارستان برگزیند، معروف و مشهور است. طریقی که وی از آن بهره جست، مورد تأیید متخصصین امروزی بیماری‌های گوارشی است. وی، تکه‌هایی گوشت را به دست پسر بچه‌هایی سپرد تا آن را در جاهای مختلف بغداد بگذارند تا بتواند دریابد که در کدام جای است که گوشت دیرتر می‌پوسد و می‌گندد و در نتیجه، همانجا، مکانی مناسب برای ساخت بیمارستان باشد». (۱۴۹) و گویند: این بیمارستان، همان «بیمارستان عضدی» است. لکن، «ابن ابی اصیبعه» می‌گوید: «رازی پیش از عضدالدوله بوده است. (۱۵۰) بنابراین باید بیمارستانی که رازی تصمیم داشته آن را بسازد، غیر از بیمارستان عضدالدوله باشد؛ زیرا رازی در سال ۳۲۰ هجری وفات یافته است». «حسن بن سوار بن بابا» که نزدیک به دوره وی می‌زیسته، می‌گوید: وی در سال دویست و نود و اندی و یا سال سیصد و اندی (۱۵۱) از دنیا رفته است و عضدالدوله چنانکه معلوم است به سال ۳۷۲ هجری در گذشته است. و لکن «قفطی» ذکر کرده است که رازی به سال ۳۶۴ از دنیا رفته و در زمان «المکتفی» و اندکی نیز در زمان «المقتدر» (۱۵۲) زیسته است. بنابراین، مانعی در کار نیست که رازی در انتخاب مکان بنای «بیمارستان عضدی» - چنانکه ذکر کرده‌اند - شرکت داشته باشد.

## پاره‌ای از خصوصیات بیمارستانها

در باره چگونگی بیمارستانها در عهد اسلامی، پیش از این گذشت که «گوستاولوبون» گفت: آنها با اصول بهداشتی مطابق بودند و از بیمارستان‌های این روزگار ما نیز بهتر بودند؛ چنانکه آنان در هر شهری، بیمارستانهایی عمومی بنا نمودند. (۱۵۳) و برای هر نوع بیماری، بخش - و یا چند بخش - اختصاص داده شده بود. طبایی که دارای تخصص در آن بیماری بودند، در بخش مربوطه به این سو و آن سو می‌رفتند. سرپرستها و کارکنان آن بخش نیز همراه با پزشک بودند و به بیماران خدمت می‌کردند. پزشک از حال بیماران با خبر می‌شد و برایشان داروی لازم را تجویز می‌نمود. (۱۵۴) در بیمارستانها، همه مردم کشور پذیرفته می‌شدند و تفاوتی نداشت که مسلمان باشند یا نه. بیماران را به کاملترین شکل ممکن تأمین می‌کردند و برای آنان جیره غذایی، پتو و ... اختصاص می‌دادند. (۱۵۵) «مقریزی» در باره بیمارستان «ابن طولون» که به سال ۲۵۹ هجری در قاهره تأسیس کرد، می‌گوید: «در این بیمارستان شرط و مقرر کرد که نه نظامیان در آن معالجه شوند و نه بردگان. دو حمام برای آن بنا کرد که یکی برای مردان می‌باشد و دیگری برای زنان و آن دو را برای بیمارستان و غیر آن وقف نمود. و شرط کرد که چون شخص بیماری را به بیمارستان می‌آورند، لباس و اثاثیه و لوازمش را از او بگیرند و در بیمارستان به امانت نگه دارند. سپس لباسی به تنش کنند و فرش برایش بگسترانند و صبح و شب به وسیله دارو و غذا و پزشکان، از وی پرستاری نمایند تا آنکه خوب شود و چون خوب شد، لباس را بدو بدهند و ترخیصش کنند». (۱۵۶) و در باره بیمارستان «منصوری» که در قاهره به سال ۶۸۳ هجری بنا گشت، می‌گوید: «و در آنجا دارو و پزشک فراهم بود و نیز سایر نیازمندیهایی که یک بیمار بدان نیاز دارد. سلطان، در بیمارستان دو نوع خدمتکار به خدمت گماشت؛ یکی زن و دیگری مرد تا به بیماران خدمت کنند و برای آنان نشان‌هایی مقرر کرد و برای بیماران تخت تهیه نمود



و تختها را به لوازمی که مورد نیاز بیمار است، مجهز کرد. و برای هر گروهی از بیماران، مکانی مشخص کرد. ایوانهای چهارگانه بیمارستان را برای بیماران مبتلا به تب مختص گردانید و سالتی را برای بیماران چشمی و سالتی دیگر را برای مجروحین و سالتی را برای مبتلایان به اسهال و سالتی دیگر را برای زنان، و مکانی را برای سرماخورده‌ها اختصاص داد و هر سالن به دو بخش زنان و مردان تقسیم می‌شد. آب به تمام این بخشها می‌رسید و در آنها جاری بود. و مکانی را برای آشپزخانه و تهیه دارو و نوشیدنی مختص گردانید و مکانی را برای ترکیب و به دست آوردن معجونها، سرمه، شیاف و مانند آن، و مواضعی دیگر را نیز به ذخیره این مواد اختصاص داد. مکانی بود که نوشیدنی، شربت‌ها و داروها به طور جداگانه نگهداری می‌شدند و جایی نیز که رئیس الاطباء برای تدریس طب جلوس می‌کرد... و این بیمارستان، وقف عام بود. (۱۵۷)

### بیمارستان‌های صحرایی

نظامیان مسلمان، دارای بیمارستانهایی ستار بوده‌اند. «ابن خلکان» و نیز «قفطی» در باره «ابی الحکم عبیدالله بن مظفر مغربی» (متوفای ۵۴۹ هجری) می‌گویند: «و عماد اصفهانی در خریده ذکر می‌کند که ابوالحکم مذکور، پزشک بیمارستانی بوده است که چهل شتر آن را حمل می‌کرده و همراه با سپاه سلطان محمود سلجوقی بوده و هر جا که او خیمه می‌زده، برده می‌شده است». سپس از خدمت «ابن مرخم» در آنجا به عنوان پزشک و حجام یاد می‌کند. (۱۵۸) و «سید امیر علی» می‌گوید: «در جنگها، گروهی از پزشکان با بیمارستانی بسیار مجهز سپاهیان را همراهی می‌کردند و با وسایلی که شتران جابجا می‌نمودند مجروحان را حمل می‌کردند. بیمارستان صحرایی رشید و مامون، دارای شمار بسیاری شتر و قاطر بود تا خیمه‌ها، لوازم و داروها را حمل نمایند. و حتی در دوره‌های بعد که زمان حکومت ملوک ضعیفی چون سلطان محمود سلجوقی فرا رسید، لوازم بیمارستان نظامی بر چهل شتر حمل می‌گشت». (۱۵۹)

### بیمارستان‌های اورژانسی

خدمات پزشکی مسلمانان تنها بر آنچه ذکر گشت محدود نمی‌گردد، بلکه خدماتی دیگر نیز هست که شایان ذکر است؛ مثلاً ایجاد مراکزی برای حوادث غیر مترقبه‌ای که ممکن است برای اجتماعات عمومی انسانی پیش آید. مؤلف «جامع السیره الطولیة» در باره مسجد ابن طولون می‌گوید: در آخر آن مخزنی برای آشامیدنیها و دواها ساختند که خدمتگزارانی داشت و دکتري روز جمعه در آنجا می‌نشست تا اگر حادثه‌ای برای نمازگزاران اتفاق افتاد درمان نماید. (۱۶۰)

### اولین بیمارستان در اسلام

ما می‌توانیم بگوییم که نخستین محلی که برای نگاهداری بیماران و درمان آنان پس از ظهور اسلام، مخصوص گشت، مسجد رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) در مدینه بود. دکتر جواد علی می‌گوید: «در مسجد رسول، مکانی بود که بیماران و مجروحان درمان می‌شدند و رسول و صحابه از بیمارانی که در آنجا بودند، تفقد به عمل می‌آوردند». (۱۶۱) در مباحث آینده در آنجا که از درمان مرد به وسیله زن بحث می‌کنیم، انشاءالله به خیمه «رفیده» یا «کعبه بنت سعید» که در مسجد پیامبر (صلی الله علیه و آله) بر پا بود و در آن به مداوای مجروحان می‌پرداخت، اشاره خواهیم کرد. و از آنچه ذکر گشت، بطلان قول بعضی روشن می‌شود که

گفته‌اند: اولین بیمارستان اسلامی، بیمارستان «ولید بن عبدالملک» بود. (۱۶۲) البته شاید «ولید» نخستین کسی بود که به دلیل مناسب بودن وضع اقتصادی در زمانش، به توسعه بیمارستانها اقدام ورزید.

### جریمه اموی!

«ابن قتیبه» می‌گوید: «ابوالحسن گفته است: روزی سلیمان بن عبدالملک در میان راه مکه به عده‌ای جذامی برخورد و دستور داد تا آنان را آتش بزنند! و گفت: اگر خداوند خیر این قوم را می‌خواست، آنان را به چنین مرضی مبتلا نمی‌کرد». (۱۶۳) به راستی که این جریمه‌ای است بس سخت و غیر عادلانه که بر پیشانی هر انسان آزاده‌ای عرق درد و شرم می‌نشانند. و شکی نیست که اعمال و افعال حکام جائز اسلام و شجره ملعونه مذکور در قرآن، بسیار نزدیک به اعمال و افعال کسانی چون فراعنه مصر است. در حالی که رسول خدا (صلی الله علیه و آله) و ائمه اطهار: مردم را چنین امر می‌فرمودند که به چنین کسانی (جذامی) به صورتی بنگرند که موجب ناراحتی آنان نشود. و علی (علیه السلام) در عهدنامه مالک اشتر می‌نویسد که او باید به امور دردمندان و ناتوانان رسیدگی کند و مواجب و رزق و روزی شان را متکفل شود چه آنان که نزدیکند و چه آنان که در نقاط دور دست می‌باشند. (۱۶۴)

### بیمارستانها در قرن اول و دوم هجری

#### ۱ - ولید بن عبدالملک

به سال ۸۸ هجری بیمارستانی در دمشق ساخت و طبایی را در آن به خدمت گرفت و برایشان مقرری تعیین نمود. وی دستور داد جذامیان را قرنطینه کنند و برای آنان و نیز نایینیان مقرری تعیین کرد. (۱۶۵)

#### ۲ - در زمان رشید

تیمارستان وجود داشته است. (۱۶۶) و معلوم نیست که پیش از وی نیز تیمارستانی وجود داشته است و یا همو بوده که به تأسیس آن اقدام نموده است؟ بنابراین سخن «جرجی زیدان» که می‌گوید: «منصور» یا کسی که پس از وی آمد، اقدام به تأسیس تیمارستان نمود، (۱۶۷) سخنی نادرست است.

#### ۳ - سپس رشید

بیمارستان بغداد را تأسیس کرد و زمانی که می‌خواست آن را افتتاح کند، «بختیشوع» را از جندی شاپور فراخواند. وی در آنجا رئیس بیمارستان بود. بدو پیشنهاد کرد تا این وظیفه مهم را بر عهده گیرد، ولی او با کمال شگفتی از قبول آن سرباز زد و به اشاره چنین گفت که برای این امر، کسی دیگر را برگزیند و او نیز چنین کرد. (۱۶۸) بعضی بر این باورند که این بیمارستان را نخستین بیمارستان بدانند، البته اگر بیمارستانی را که عبدالملک بنا نمود اولین بیمارستان ندانیم. (۱۶۹)

#### ۴ - برمکیان

بیمارستانی به نام خود تأسیس کردند که «ابن دهن هندی» متولی آن بود. (۱۷۰)



## ۵ - طاهر بن حسین

خطاب به فرزندش، «عبدالله» می‌نویسد: «برای بیماران مسلمان، خانه‌ای بنا کن تا در آن محفوظ باشند و کسانی را برایشان به خدمت گمار که به امورشان برسند و پزشکانی که به درمان دردهایشان بپردازند». (۱۷۱)

## ۶ - در بغداد

بیمارستانی بوده است مخصوص دیوانگان. این محل، همان «دیر هرقل» قدیم بوده است. (۱۷۲) بیمارستانها در قرن سوم و پس از آن بعضی می‌گویند: «سپس یک قرن به تمام و کمال گذشت و کسی تا آن وقت نشنید که دوباره مؤسسه‌ای این چنین در پایتخت - بغداد - ساخته شود. این قرن، همان وقتی است که پزشکان معروف بیمارستان‌های جندی شاپور به قصر خلیفه خوانده شدند. و شاید سبب، توجهی باشد که به «سامرا» مبذول گشت؛ شهری که در نظر خلفا، پس از پایتخت، مقام دوم را کسب کرد». (۱۷۳) به هر حال، مسلمانان قرن سوم، توجه فراوانی به ساخت بیمارستان‌های بسیار در مناطق مختلف مبذول می‌داشتند. به عنوان نمونه می‌توان از موارد ذیل نام برد: ۱ - بیمارستان ساخته شده به وسیله «احمد بن طولون» در مصر به سال ۲۵۹ یا ۲۶۱ هجری که پیش از این سخن درباره‌اش رفت. ۲ - پیش از به پایان رسیدن قرن سوم، در مکه و مدینه، بیمارستانهایی ساخته شد. (۱۷۴) ۳ - سپس «بدر مولى المعتضد» در بغداد بیمارستانی بنا نمود. (۱۷۵) ۴ - در سال ۳۰۲ هجری، وزیر، علی بن عیسی، بیمارستانی دیگر بنا نمود که «سعید بن یعقوب دمشقی» ریاستش را همراه با بیمارستان‌های بغداد، مکه و مدینه برعهده گرفت. (۱۷۶) ۵ - در سال ۳۰۶ هجری «سنان بن ثابت» بیمارستان «السیده» را تأسیس کرد و «مقتدر»، بیمارستانی دیگر بنا نمود. (۱۷۷) و گویند که همین «سنان»، پنج بیمارستان را در سال ۳۰۴ هجری سرپرستی می‌کرده است. (۱۷۸) ۶ - در سال ۳۱۳ هجری «ابن الفرات»، دشمن سیاسی «علی بن عیسی» بیمارستانی ساخت و ریاستش را به «ثابت بن سنان» واگذار کرد. (۱۷۹) ۷ - سپس «امیر الامرای ترکی، ابوالحسن»، پیش از مرگش به سال ۳۲۹ هجری بیمارستانی تأسیس نمود و ریاستش را به دست «سنان بن ثابت» سپرد. (۱۸۰) ۸ - در سال ۳۵۵ هجری «معزالدوله»، بیمارستانی در بغداد تأسیس کرد. (۱۸۱) ۹ - «عضدالدوله» در سال ۳۶۸ هجری بیمارستان مشهور بغداد را بنا نمود. در این بیمارستان، ۲۴ پزشک خدمت می‌کردند که دارای تخصص‌های مختلف بودند. ریاست بیمارستان را به ترتیب، بیش از ۲۴ پزشک بر عهده گرفتند. (۱۸۲) جهانگرد اندلسی، «ابن جبیر» از این بیمارستان به سال ۵۸۰ هجری در بغداد دیدار کرده است. بیمارستان مذکور، همچنان به فعالیت می‌پرداخته و در زمان یورش مغولان به سال ۶۵۶ هجری نیز خراب نشده است. (۱۸۳) سپس بیمارستان‌های بسیاری در شهرها و مناطق مختلف ساخته شد...

## بخش دوم

### اخلاق پزشکی در اسلام

## فصل اول

### مسئولیت پزشکی

### احکام اسلام

بی تردید خداوند متعال آفریننده همه چیز است، اوست که دانا و ناظر بر هر آنچه در جهان است. به بند گانش دانا و بصیر است،

فرموده: «مالکیت (و حاکمیت) آسمانها و زمین از آن اوست؛ زنده می‌کند و می‌میراند و او بر هر چیز تواناست، اول و آخر و پیدا و پنهان آن است و او بر هر چیز داناست، او کسی است که آسمانها و زمین را در شش روز [شش دوران] آفرید، سپس بر تخت قدرت قرار گرفت (و به تدبیر جهان پرداخت)؛ آنچه را در زمین فرو می‌رود می‌داند و آنچه را که از آن خارج می‌شود و آنچه از آسمان نازل می‌گردد و آنچه به آسمان بالا می‌رود و هر جا باشید او با شماست و خداوند نسبت به آنچه انجام می‌دهید بیناست».

(۱۸۴) که در این رابطه آیه‌های بسیاری نازل شده است. خداوند متعال نسبت به بندگانش بخشنده و آمرزنده است و خیر و صلاح و سعادت آنان را می‌خواهد، خداوند متعال فرموده است: «او کسی است که آیات روشنی بر بنده‌اش [محمد] نازل می‌کند تا شما را از تاریکیها به سوی نور ببرد و خداوند نسبت به شما مهربان و رحیم است». (۱۸۵) و در سوره‌ای دیگر فرموده است: «به نام خداوند بخشنده بخشایشگر، ستایش مخصوص خداوندی است که پروردگار جهانیان است (خداوندی که بخشنده و بخشایشگر است) و رحمت عام و خاصش همگان را فرا گرفته» (۱۸۶) که در این مورد نیز آیه‌های بسیاری نازل شده است. اگر خداوند متعال احکامی را که امور معاش و معاد (از جمله احکام قصاص) را برای بندگانش تشریح کرده است، به وسیله این احکام سعادت و کمال و حفظ آنان را از لغزش یا سقوط در دره‌های سرکشی و گمراهی و ضلالت، می‌خواهد، همان طوری که اولین آیه از سوره حدید به این مطلب اشاره کرده است. هنگامی که از امام باقر (علیه‌السلام) در رابطه با علت تحریم میته، خمر، گوشت خوک و خون سؤال شد، امام در جواب فرمودند: «خداوند متعال آنها را بر بندگانش حرام نکرده است بلکه ماورای آنها را نیز از رغبات حلال کرده است و پرهیزی از آنچه حرام کرده است نیست، ولی او خلق را آفرید و به آنان آنچه بدنهایشان انجام می‌دهند و آنچه به صلاح آنان است، آموخت و آن را بر بندگانش حلال کرد و آن را مباح دانست و آنچه به زیانشان هست نیز آموخت و آنان را از انجام آن برحذر داشت، سپس آن را بر کسی که ناچار و بدنش جز با آن نمی‌تواند دوام بیاورد، حلال کرد». (۱۸۷) از امام رضا (علیه‌السلام) روایت شده است که فرموده‌اند: «آنچه خداوند حلال کرده است صلاح و بقای بندگان در آن است و به آن نیازمندند، و چیزهایی را یافتیم که حرام هستند و بندگان از آنها بی‌نیازند گرچه در آنها فایده‌ای است». حرّ عاملی فرموده: «احادیثی که در این رابطه‌اند، بسیارند».

(۱۸۸) خداوند متعال، اسلام را نعمتی دانست که او بر بندگانش نازل کرده است و این نعمت را با قرار دادن علی (علیه‌السلام) امام و رهبری بر مسلمانان در روز غدیر کامل کرده است؛ چنانچه در آیه سوم از سوره مائده فرموده است: «امروز، دین شما را کامل کردم و نعمت خود را بر شما تمام نمودم و اسلام را به عنوان آیین (جاودان) شما پذیرفتم».

### حق تشریع از آن کیست؟

اگر خداوند متعال تنها آفریننده و صاحب این جهان و انسان است و آگاه و دانا بر تمام روابطی که در آن هست و دانا بر آنچه به صلاح یا به زیان آنان باشد، پس تنها اوست که اختیار تام در وضع قانون و تشریع دارد و تنها اوست که سعادت و کمال انسان را تضمین می‌کند و بر تمام حالتها و رفتارهای انسان واقف است. هر کس دیگری، جز خداوند سبحان و متعال متصدی این امور گردد (که چیز قابل ذکری از این جهان و انسان نمی‌داند)، بیرون از جاده انصاف و مناسبات یا مقتضیات عقلی و فطری خواهد بود. بلکه ظالم و متجاوز است و نمی‌تواند نظام کامل و شاملی را وضع کند که با رفتار و کردار انسان مطابقت داشته باشد؛ البته اگر نگوییم که او در بیشتر موارد آنچه به ظلم و شقاوت انسان یا نابودی و هلاکت او می‌انجامد، وضع خواهد کرد. در این مورد مثالی ذکر می‌کنیم: اگر شخصی وسیله‌ای را در کمال دقت و پیچیدگی بسازد که نسبت به اطرافش تأثیرات مختلفی از خود نشان بدهد، آیا کسی که از حقیقت ترکیب این وسیله اطلاعی ندارد، حق منع سازنده‌اش را در استفاده از آن دارد؟ و یا حق دارد نظم و قانونی ایجاد کند که سلامت و دوام آن را با تمام جزئیات و ویژگیهایش حفظ نماید؟! و در نتیجه این انسان ناآگاه به آن وسیله یا به برخی از اجزایش خود را قانون‌گذار بشمار آورد؟ آیا کسی او را به خاطر انجام این کار ستایش می‌کند؟ یا او را ملامت یا

سرزنش خواهد کرد؟ آیا ممکن نیست که از هر عاقل یا منصفی درخواست شود تا او را از این کار باز دارند و به علت خسارتها و کمبودهایی که از سرکشی‌اش بروز می‌کند جریمه شود، اینها علاوه بر عقاب و جزای برابری است که در انتظارش خواهد بود (۱۸۹) تا موعظه‌ای برای خود و پندی برای دیگران، باشد. نتیجه‌ای که می‌گیریم این است که خداوند متعال و سبحان حق تشریع و قانونگذاری را بر تمام جهان و بر هر چیز دارد و تنها اوست که بر تمام بندگانش شاهد است و احاطه دارد.

### گسترده‌گی قوانین اسلام

قوانین الهی و تعالیم قرآنی، علاوه بر تکامل انسان در انسانیتش و در قربش به ذات حق تعالی و پیروزی در رضای پروردگار، برای تحقق کمال و سلامت و سعادت (کمال سعادت و خوشبختی) برای انسان، وضع شده‌اند. بدیهی است هر چه نظامها دقیقتر و گسترده‌تر باشند، سعادت و سلامت انسان نیز کاملتر و رسیدنش به آن هدف والا، سریعتر و آسانتر خواهد بود. و برای همین، تعالیم و قوانین اسلامی دقیق و گسترده برای تمام کارها و احوال و اوضاع انسان؛ چه سیاسی، اقتصادی، رفتاری، نفسی و یا غیره وضع شده‌اند، خلاصه هر آنچه به فرد یا جامعه تعلق داشته باشد از دایره قوانین اسلامی خارج نیست. هر چیزی تابع قانونی است و نظامی بر آن حاکم است که آن نظام، قانون را در خدمت و سعادت و خیر و صلاح انسان توجیه می‌کند. بلکه از هر چیزی که به انسان تعلق داشته باشد، از خوردن و نوشیدن و ایستادن و نشستن گرفته تا راه رفتن و تارهای صدایش نیز غافل نشده است. بلکه قوانین پروردگار در انتخاب و ابعاد خانه‌ای که انسان در آن زندگی می‌کند و لباسهایی که می‌پوشد و در رفتارهایش حتی در خواسته‌های قلبی انسان و کارهای پشت پرده‌اش نیز دخالت دارند. اسلام هیچ قانونی را که به جایگاه اجتماعی انسان یا به سلیقه او و خواسته‌هایش یا به روح و حالت نفسانیش یا به سلامت بدنی‌اش لطمه‌ای بزند، تشریع نکرده است. برای مثال: به تعالیم اسلام که به گرفتن ناخن انسان و آرایش مو و دستوراتی که به پاکیزگی و طهارت داده شده‌اند، اشاره می‌کنیم. مثلاً: خداوند متعال از مرد کثیف متنفر است. (۱۹۰) و نیز آمده است که: «پاکیزگی نشانه ایمان است». (۱۹۱) و از پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله) روایت شده است که فرمودند: «وای بر بنده کثیف!». (۱۹۲) خداوند بعضی از لباسهایی که به جایگاه اجتماعی انسان لطمه‌ای می‌زنند و باعث خوار شدنش در چشم دیگران می‌شوند، حرام کرده است. علاوه بر اینها بسیاری از موارد و حالتی که بر انسان پیش می‌آید ذکر کرده است که غیر از قانونگذاری الهی هر قانونگذار دیگری از آنان غافل مانده است؛ چون قانونگذاری الهی از ساحت مقدس حق سرچشمه می‌گیرد. امام صادق (علیه السلام) فرمودند: «جامعه نزد ماست، پرسیدم: جامعه چیست؟ گفت: صحیفه‌ای است که هر حرام و حلالی در آن است و هر چیزی که انسان نیازمند اوست حتی دیه خراش، سپس دستهایش را به هم زد و گفت: ابامحمد! رخصت می‌دهید؟ گفتم: فدایت شوم در نزد شما، پس هر چه می‌خواهید انجام بدهید، با دست مبارک ویشگونی گرفت و گفت: حتی دیه این اثر». (۱۹۳)

### طبیعت قوانین اسلام

در اینجا نمی‌خواهیم ادعا کنیم که گسترده‌گی قوانین اسلام بر اساس نص واضح و صریح بر هر امر کوچک و بزرگی، استوار است؛ چون آن کاری است بس دشوار، ولی کمال گسترده‌گی در اینجا این است که او به انسان، روحیه و حالاتش نگاهی آگاهانه دارد. دیده می‌شود: اولاً: کارهای ثابتش که هیچ تغییر و تبدیلی در هیچ برهه‌ای از زمان و احوال در آن به وجود نمی‌آید، برای آنها قوانینی ثابت و نظام‌های محدودی تعیین کرده است. از جمله قوانین میراث، ازدواج و طلاق و غیره می‌توان نام برد. و ممکن است در آن، تمام احکام ثابت در موضوعها با عنوان‌های نخستین، طبق اصطلاح اصولی، وارد کرد. دوم: کارهایی که قابل تغییر و تبدیل باشند که ممکن نیست دارای چهار چوبی معین و ثابت باشند، پس باید اصول و قوانین عامی قرار دهد که لسانشان تغییرپذیر باشد.

در نتیجه این قوانین و ضوابط ثابتند و تنها مصادیق و افراد آنها، متغیر است. ممکن است دیگر موضوعاتی که در اصول به آنها «عناوین ثانویه» اطلاق می‌شود در این محدوده وارد ساخت. اینجاست که اسلام نسبت به فرهنگها و علومی که به سود جامعه اسلامی است و نسبت به امور داخلی و امنیتی کشورهای اسلامی که بر اثر ظرفیت‌های گوناگون مختلف می‌باشد نظری خاص دارد. و این امر به اسلام نیروی خاصی داده است تا هر چیز جدیدی را در بر بگیرد و گام به گام با پیشرفت‌های مدرن و پیشرفت زمان همراه باشد. و همواره بتواند در حالتها در احوال مختلف تصمیمی مناسب اتخاذ کند. و در آینده نیز این نیرو را خواهد داشت. و اسلام تنها قانونی است که می‌تواند، انسانی و مدرن و جهانی و همیشگی باشد.

### فقیه و غیر فقیه

۱ - وظیفه فقیه کشف احکام ثابت الهی برای موضوعهایش و تطبیق قواعد و کلیات ثابت بر مصداق‌های متحول و متغیرش می‌باشد. پس فقیه احکام شرعی را جعل و تشریع نمی‌کند، بلکه از آنها پرده بر می‌دارد وقاعده را بر مواردش تطبیق می‌دهد. ۲ - شکی نیست که فطرت، عقل و عقلا- در جایی که احتیاط و عمل به آن ممکن نباشد (۱۹۴) حکم می‌کنند به رجوع کردن به کسی که قدرت بر کشف و تطبیق دارد؛ زیرا اوست که در این زمینه تخصص دارد و آمادگی آن را دارد تا در آینده مرجعی برای کسانی که فاقد این تجربه هستند باشد. همان طور که شخص عادی به پزشک یا مهندس در آنچه به آنان تعلق دارد مراجعه می‌کند؛ چون او تجربه‌ای در این دو مورد به دست نیاورده است. ۳ - همان طور که انسان طبق فطرت و سنجیه و عقلش، ماهرترین دکتر و متخصصان را برتر می‌داند و جز به آنان به کسی دیگر مراجعه نمی‌کند، مگر در مواردی که نمی‌تواند از آنان استفاده‌ای ببرد که خداوند متعال برای رهنمود این گونه افراد فرموده است: «اگر نمی‌دانید، از آگاهان پرسید». (۱۹۵) همچنین خداوند متعال در اشاره به اینکه این امر در سرشت و ذات انسان وجود دارد، فرموده‌اند: «آیا کسانی که می‌دانند با کسانی که نمی‌دانند یکسانند؟». (۱۹۶) ۴ - از سوی دیگر: سرشت و ذات انسان او را در مراجعه به کسانی که به راستگویی و اخلاصشان از متخصصان اطمینان دارد، سوق می‌دهد و هر چه، کاری که می‌خواهد انسان آن را به بهترین وجه و کاملترین شکل انجام دهد، مهمتر باشد، اهمیت کسی که دارای بیشترین شرایط مناسب باشد، مهمتر است. ۵ - دین و شرع، بزرگترین مسأله‌ای است که ممکن است در پیش روی انسان باشد، چون دستورات آن تمام موارد اجتماعی، حیاتی و فردی او را در بر می‌گیرد و آینده و سرنوشتش به آنها بستگی دارد (دنیوی و اخروی)، هر خللی یا تجاوزی که حاصل شود به طور مستقیم بر زندگی انسان و آینده‌اش تأثیر می‌گذارد. اگر این طور باشد - پس بر انسان است که سعی کند تا تمام شرایط و ضمانتهایی را که باعث می‌شود تا به آن درجات از اطمینان کامل در باره کسی برسد که او را رهبر و معلم و مرشدی برای خود در این راه می‌بیند - چه از ناحیه علمی یا رفتاری یا غیره. او جز شخص مجتهد و عادل نیست، کسی که نخست نفسش را از درون تزکیه کرده است و سپس به بیرون پرداخته؛ کسی که ظاهرش انعکاس باطنش باشد. کسی که والاترین و عظیمترین مهارت‌های علمی را در این زمینه دارا باشد. علاوه بر آنچه فقها در کتابهایشان به آن اشاره کرده‌اند.

### پزشکی و فقیه

اگر پزشکی یکی از موارد گسترده‌ای باشد که گاهی به احکام و قوانین اسلامی به طور مستقیم یا غیر مستقیم، راجع است، پس طبیعی است که دکتر یا مریض و کسانی دیگر که با این موارد رابطه‌ای دارند، باید پیوسته به کتابهایی که مرد اعلم در قانونگذاری اسلامی برای آشنایی با احکام شرعی، نوشته است مراجعه کنند؛ چون این امر در بیشتر موارد بر نظرها و رفتارهایشان به طور قابل توجهی تأثیر می‌گذارد.

### پزشکی در اعتبار شرعی

پزشکی یک وظیفه‌ای شرعی محسوب می‌شود و واجب کفایی است. همه از ترکش مجازات می‌شوند و با عمل بعضی به آن، از دیگران ساقط می‌گردد که موارد زیر صحت این گفته را تأیید می‌کنند: ۱ - از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمود: «مردم هر سرزمینی از سه چیز بی‌نیاز نمی‌شوند که هم در دنیا و هم در آخرت نجات دهنده آنان است، اگر از آنها روی برگردانند، نادانند: فقیه عالم و دانا و امیری نیکوکار و اطاعت شونده و طیبی بینا و مطمئن». (۱۹۷) ۲ - از ابی عبدالله (علیه‌السلام) روایت شده است که فرمود: «حضرت مسیح (علیه‌السلام) فرموده است: کسی که مداوای شخص زخمی را ترک کند به ناچار شریک زخم زننده است و چون زخم زننده خواستار فساد مجروح شد، کسی که از درمان او دوری کند خوبی او را نمی‌خواهد پس اگر خوبی او را نمی‌خواهد به ناچار خواستار فسادش شده است». (۱۹۸) علاوه بر اینها اسلام، مؤمنین را برادر یکدیگر می‌داند و باید در امور آنان اهتمام ورزید و نیازشان را برآورد و به آنان غذا رساند و این که دست همدیگر را در موارد بلا بگیرند و مؤمن برادرش را سود برساند و از دلتنگی‌اش بکاهد، علاوه بر خیلی از چیزهای دیگر که گنجایش آنها در این چند خط ممکن نیست. موارد پزشکی در هر حالت نمی‌تواند از این قاعده مستثنا باشد. اگر نگوییم که از والاترین و کاملترین مصداقها در بسیاری از موارد بالا می‌باشد.

### اهمیت پزشکی در اسلام

علاوه بر اینکه پزشکی مسؤولیتی دینی است که به حد وجوب کفایی می‌رسد، کافی است بگوییم اهمیت دادن اسلام به این علم تا آن حد است که آن را با علم ادیان (و غیره از علوم همان طور که در متنها آمده)، مقایسه کرده است. و این دو علم تنها علمهایی هستند که می‌بایست به آنها توجه خاصی کرد و برای رسیدن به آنها باید سعی و تلاش کرد. از امیر مؤمنان علی (علیه‌السلام) روایت شده است که فرموده‌اند: «علم دو نوع است: علم ادیان و علم ابدان». (۱۹۹) همچنین از آن حضرت روایت شده است که: «علم سه نوع است؛ فقه برای ادیان، پزشکی برای ابدان و نحو برای زبانها می‌باشد». (۲۰۰) و در عبارت کراجکی در جواهرش آمده است: «علوم چهار نوعند: فقه برای ادیان، پزشکی برای ابدان، نحو برای زبانها و علم نجوم برای شناخت زمانها می‌باشد». (۲۰۱)

### وظیفه پزشک

علاوه بر اینکه پزشکی یک مسؤولیت دینی است، یک ضرورت اجتماعی و انسانی و رسالت اخلاقی و مسؤولیت عقلی نیز می‌باشد؛ چون: ۱ - ضرورتی است انسانی و اجتماعی؛ زیرا بر انسان واجب است تا در پیشبرد روند انسانی به سوی تحقق اهداف و بینشهایش و آرزوی رسیدن به سعادت و خوشبختی، سعی و تلاش کند تا به بالاترین درجات کمال انسانی برسد که با رسیدن به آنجا عوامل و نشانه‌های بدبختی و خستگی از بین خواهد رفت. ۲ - مسؤولیتی عقلی است که به ناچار باید باشد تا انسانها باقی بمانند و برای کاهش بدبختی و بلا و دردها به آن نیازمندیم. ۳ - بالاخره رسالتی است اخلاقی؛ جای شک و بدگمانی در آن نیست، چون از والایی و کمال نفسی صحبت می‌کند که نفوس دیگران را راضی کرده و به آنان آرامش و اطمینان می‌بخشد و برای همین است که هیچ کس پزشکی را، که از درمان مریض امتناع می‌ورزد؛ نمی‌بخشد. البته اگر توانایی آن را داشته باشد، یا به علت کمبود پول مریض امتناع کند، پس تمام مردم، آن پزشک را فاقد اخلاق والا و پاک می‌دانند.

### پزشک و تجارت

از نظر اسلام، پزشکی حرفه‌ای نیست که به وسیله آن ثروت اندوزی کرد و به خاکستر دنیا دست یافت. بلکه رسالتی است انسانی و

مسئولیتی شرعی در درجه اول است؛ چون هر حرفه‌ای که صاحبش قصد دارد از آن به پول برسد، مختار است که با این یا آن معامله کند، اگر قانع شود که این معامله‌اش او را به پول قانع کننده‌ای می‌رساند. و اگر دریافت که این معامله نمی‌تواند گرسنگی و احتیاجش را برآورده سازد، می‌تواند با او معامله نکند. قطعاً اینها شامل حال پزشک نمی‌شود؛ چون کسی که از درمان مجروحی دست بکشد - همان طور که قبلاً ذکر شد - قطعاً شریک زخم زننده است. و برای گرفتن مزد یا زیادی آن یا به هر علتی دیگر، حق آن را ندارد که در درمان تعلل کند. همچنین در درمان بیمار نمی‌تواند سهل انگاری یا سستی از خود نشان بدهد، همان طور که بعداً خواهیم دید.

### اجرت پزشک

آنچه ذکر کردیم به معنای این نیست که پزشک اصلاً نباید مزد خود را بگیرد؛ چون در این صورت بیشتر پزشکان سربار دیگران خواهند بود و دیگر اینکه باعث می‌شود بیشتر مردم به فراگیری این علم روی نیاورند. جدای از نبوغ و ابداع که در آن به وجود نمی‌آورند، در نهایت انسانیت را از یک عنصری مهم، بلکه می‌توان گفت از مهمترین عناصر آسایش و سعادتبخش انسانیت و پیش برنده آن به پله‌های مختلف کمال و عظمت، محروم خواهد کرد. برای همین می‌بینیم امام حسن عسکری (علیه‌السلام) به پزشکی که حضرت نزد او حجامت کرده بود، یک کمد لباس و پنجاه دینار می‌دهد. (۲۰۲) و بار دوم - ظاهراً - به او سه دینار می‌دهد (البته این پزشک نصرانی بوده است). (۲۰۳) و از امام علی (علیه‌السلام) روایت شده است که فرمودند: «مزد پزشک کمتر از ضخامت پوست سر کنایه از اینکه پزشک از بیمار خود حداقل اجرت را دریافت نماید است». (۲۰۴) و از ابن عباس روایت شده است که: «رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) حجامت کردند و مزد حجام را دادند». (۲۰۵) و روایات زیادی از مزد حجامت کردن نقل شده است که در بسیاری از مصادر وجود دارند. مگر اینکه روایت سماعه مخالف آن است، لذا شیخ طوسی آن را حمل بر کراهت کرده است. (۲۰۶) علامه در پایان افزوده: «دادن مزد برای ختنه کردن مجاز است، و پانسمان و قطع اجزا و گرفتن مزد آنها، مجاز است و خلافی در آن نمی‌بینیم؛ چون کاری که شرعاً مجاز است و شخص محتاج به آن است. و از انجام آن ناچار است پس مزد گرفتن در آن مانند سایر کارهای مباح، مجاز است. همچنین عقد استیجار برای سرمه کردن چشم، چه سرمه کردن از طرف پزشک یا دیگر افراد باشد، مجاز است. بعضی از اهل سنت گفته‌اند شرط قرار دادن برای پزشک جایز نیست. (۲۰۷) اما نسبت به دوا، محمد بن مسلم از امام موسی کاظم (علیه‌السلام) نقل کرده است که: (راوی گفت): از امام در رابطه با مردی که مردم را با دوا درمان می‌کند و به جای آن مزد می‌گیرد، پرسیدم؟ امام فرمودند: «مانعی ندارد». (۲۰۸)

### پزشکی در دایره تجارت

اگر هدف از آموختن پزشکی به دست آوردن مال و منال باشد، در این صورت، دوری از احساس انسانی و عاطفه‌ای و مسئولیت‌های شرعی و اخلاقی را به دنبال خواهد داشت و علاوه بر آن ممکن است این علم و همچنین علوم بسیار دیگر و بالی بر انسان و انسانیت شود و به ناچار، نسبت ابداع و ژرف نگری در آن جامعه با حجم عمل و عاملان آن در آنجا هماهنگ نیست در نتیجه برای جامعه و نسل‌های آینده از معارف دقیق و مهم چیزی باقی نمی‌ماند تا به آنان ارائه شود، و به روی جامعه آفاق جدیدی در زمینه‌های مختلف گشوده نخواهد شد. همچنین مؤسسه‌های پزشکی، حرفه‌هایی خشک خواهند شد که به غارت ثروت و نابودی انسان اهمیت بیشتری می‌دهد تا به سعادت او که در این صورت بر گرفتاری و مصیبت‌هایش می‌افزاید. بله در این صورت شمارش معکوس رونق گیری علوم پزشکی شروع خواهد شد و بیشتر آموزش یافتگان، بدون درک به روخوانی خواهند پرداخت، سپس به جهل و نادانی که بیشتر، سستی و سهل انگاری را در پی دارد، خواهد انجامید. به دنبال آن، انسان اخلاق و انسانی بودنش



را از دست می‌دهد و به موجودی خسیس و خوار مبدل می‌شود و به گفته امام علی (علیه‌السلام): «چون چارپایی بسته می‌شود که هم و غمش علفش خواهد شد».

### زندانی ساختن پزشکان نادان

به خاطر آنچه گفته شد اسلام، با قدرت و دوراندیشی در مقابل این مساله ایستاده است. از امام علی (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمودند: «بر امام واجب است دانشمندان فاسد و پزشکان نادان را زندانی نماید». (۲۰۹) بلکه واجب است؛ زیرا اشتغال نادان در امر پزشکی، بیشتر به افزایش درد و رنج‌های مریض منجر می‌شود و آسایش و آینده‌اش را (اگر نگوییم زندگی بسیاری را) به خطرات زیادی می‌کشانند. و همان طور که علمای فاسد، دین را به فساد می‌کشانند، پزشکان نادان نیز بدن‌ها را فاسد می‌کنند و آسایش و سعادت انسان را در دنیا می‌ربایند، پس جلوگیری از آنان و ایستادگی در مقابل آنان با تمام قدرت، واجب است.

### ضمانت پزشک نادان

علامه بر آنچه گفته شد، اگر نادانان به مداوای مریض پردازند و آنچه را باید اصلاح کنند، فاسد نمایند؛ عقلاً، عرفاً و شرعاً مسؤولند (بنا بر قاعده ضمانت بر هر تلف شده‌ای) که اگر این کار منجر به مرگ شد، همان طور که معلوم است، باید دیه خطا را ضمانت کرد. و این امر بین فقها (بدون خلاف در آن) متداول است، بلکه در تنقیح آمده است: «پزشکی که دانش کمی دارد، به اجماع فقها ضامن فساد در درمان خود است». (۲۱۰) در این امر، علمای غیر شیعه اهل بیت: نیز به طور اجماع بر آن متفق القولند. (۲۱۱) و از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) روایت شده است که فرمودند: «کسی که بدون اطلاع کافی از علم طب، پزشک شود، ضامن است». (۲۱۲) و در نص دیگری آمده است: «اگر کسی خود را پزشک جا بزند و حال آنکه به طبابت شهرتی ندارد و جان انسانی را بگیرد یا به او زیان برساند، ضامن است». (۲۱۳) واژه «تطب» نشانگر ورود به کاری است با سختی و مشقت مانند واژه «تشجّع» و «تصبر».

### ضمانت پزشک دانا

اگر کسی به پزشکی آگاه باشد و در ادای کاری که بر عهده اوست کوتاهی کند، افزون بر مسؤولیت شرعی، چه برات از مریض یا ویش گرفته باشد یا نگرفته باشد، ضامن است؛ چنانچه از امام علی (علیه‌السلام) نقل شده است که حضرت ختنه کننده‌ای را در بریدن نوک آلت غلامی به علت کوتاهی در انجام وظیفه اش، ضامن بشمار آورد. (۲۱۴) ابن ادریس گفته: «این روایت صحیح است و هیچ خلافتی در آن نیست» (۲۱۵) البته این روایت را بر مورد «تفریط» حمل نموده است. و اگر پزشک در انجام وظیفه‌اش کوتاهی نکند و پزشک با هوش و ماهر باشد و به سبب او مریض تلف شود یا یکی از اعضای بدنش از کار بیفتد، اگر مریض کوچک یا دیوانه باشد و پزشک از ولی امرش اجازه گرفته باشد، یا مریض بالغ باشد و پزشک از او اجازه برات از ضمانت گرفته باشد؛ در این صورت او ضامن نیست. از ابی عبدالله روایت شده است که فرمودند: «امیر مؤمنان (علیه‌السلام) فرمود: کسی که به پزشکی یا دامپزشکی اشتغال یافت، باید از ولی اجازه بگیرد و گر نه او ضامن است». (۲۱۶) البته ضعف این روایت به خاطر عمل مشهور، جبران شده است، بلکه ادعای اجماع بر این روایت شده است (۲۱۷) و این به معنای برات قبل از اثبات حق نیست، بلکه این به معنای اجازه گرفتن در چیزی تلقی می‌شود که اقتضا می‌کند عدم اثبات حق را، علاوه بر این که اگر اجازه داده نشود، پزشک به درمان مریض اقدام نمی‌کند. (۲۱۸) آیا اجازه مریض یا ولی اش در درمان بدون برات از ضمانت، کافی است؟ شاید گفته شود که پزشک در این صورت ضامن نیست؛ چون ضمانت با اجازه ولی یا مریض ساقط می‌شود. و این کاری است که شرعاً متداول است،

پس ضمانتی به دنبال ندارد. (۲۱۹) ولی این حجت کافی نیست؛ چون اگر شرعاً جایز باشد، به معنای ساقط شدن ضمانت نیست. (۲۲۰) و آنچه جایز است معالجه کردن است نه تلف کردن که به آن اجازه داده نمی‌شود ... ولی از سخنش که «ضمانت با اجازه ساقط می‌شود» شاید تعبیر دیگری داشته باشد. و آن اینکه اگر بگوییم: اقدام مریض یا ولی‌اش بر تحمّل نتایج کار پزشک و رضایت بر انجام عمل داده باشند، در این صورت آن را از جمله براتها به شمار می‌آوریم. ولی ظاهر امر این است که اجازه آنان دلیل بر عدم خواستن دیه و ضمانت در صورت اتلاف مریض نیست، آنان اجازه درمان را به این علت می‌دهند که شارع ضمانت حقشان را در صورت اتلاف مریض یا عضوی از بدنش توسط پزشک داده است. پس قاعده‌ای می‌ماند و آن، ضمانت است بر آنچه تلف شود. بنابر اینکه این امر در عرف پابرجاست می‌بینیم اگر کسی پسرش را به پزشک ببرد و درمانش کند، ولی به علت درمان بمیرد، از پزشک شکایت می‌کند و او را در تلف کردن پسرش مسؤول می‌داند. اما در اینجا استدلال بر ضمانت به اجماع، بی‌جاست؛ چون ظاهر امر، یا لاقلاً احتمال می‌رود که اجماع بر قاعده ضمانت بر آنچه تلف شود باشد، در نتیجه حجت نیست. همچنین استدلال بر روایتی که امام علی (علیه‌السلام) ختنه کننده‌ای را ضامن کرده است، صحیح نیست؛ چون این قضیه به طور مطلق نیست و به احتمال زیاد تضمین امام به این علت بوده که او در کارش بسیار کوتاهی کرده است، همان طور که قبلاً اشاره کردیم. و در جواهر نیز به آن اشاره شده است، پس مراجعه کنید. اگر پزشک ماهری بر درمانی، بدون کسب اجازه اقدام کند، بنا بر اینکه آن کار بر او واجب باشد (و بنابراین روایتی که گفت: کسی که از درمان مجروحی دست بکشد، بدون شک شریک زخم زننده است که مقدمه‌ای است بر حفاظت از نفس محترم)، اگر مریض تلف شود، در این صورت نیز او ضامن خواهد بود، چون تلف شدن علتی است بر ضمانت. از جمله می‌توان از ادب کردن پسر یا غیره نام برد که اینها نیز ضمانت دارد. (۲۲۱)

### دو روایتی که ربطی به ضمانت ندارند

در روایتی، راوی می‌گوید: به امام صادق (علیه‌السلام) گفتم: ما زخم را می‌شکافیم و آن را با آتش می‌سوزانیم؟ امام فرمود: اشکالی ندارد. به حضرت گفتم: به او این اسمحیقون و غاریقون را می‌خورانیم. امام فرمودند: اشکالی ندارد. گفتم: شاید او بمیرد. امام گفت: حتی اگر بمیرد. (۲۲۲) حمدان بن اسحاق گوید: پسری داشتم که به سنگ مثانه مبتلا بود، به من گفتند وی درمانی ندارد، مگر اینکه او را عمل جراحی کنی. پس وی را جراحی نمودم که جان باخت. شیعیان گفتند تو در خون پسر شریک هستی. گفت: برای امام حسن عسکری (علیه‌السلام) جریان را نوشتم، حضرت (علیه‌السلام) در پاسخ نوشتند: «ای احمد! از کاری که کردی هیچ بر تو نیست، تو می‌خواستی او را درمان کنی، اجل وی در همان کاری بوده که انجام دادی». (۲۲۳) روایت اول ناظر بر ضمانت یا عدم ضمانت نیست، بلکه ناظر بر اجازه اقدام بر عمل یا عدم آن است، حتی اگر منجر به مرگ مریض شود. و در روایت دوم، کسی که اقدام به شکافتن زخم کرد خود ولی بوده است. و اینکه امام (علیه‌السلام) فرمود: تو خواستار درمان بودی و اجلس در کاری که کردی، بوده، این سخن اثبات عدم ضمانت نیست تا به عموم آن استدلال کنیم بلکه ناظر بر نفی عقاب اخروی است؛ چون شیعیان، حمدان بن اسحاق را شریک خون پسرش می‌دانستند. افزون بر این، سند این روایت نیز واضح و روشن نیست.

### خلاصه

بهرتر است پزشک ماهر، اگر می‌خواهد به عملی اقدام کند که احتمال می‌دهد برای مریض خطری در برداشته باشد، از ولی مریض اگر کودک یا دیوانه باشد یا از خود مریض اگر بالغ و عاقل باشد، برات بگیرد.

### فصل دوم



## دانشجوی رشته پزشکی

## خصوصیات دانشجوی پزشکی

مشخصات یک دانشجوی پزشکی، ممکن است نیازی به توضیح نداشته باشد؛ زیرا اگر حقیقت نگرش اسلام به بیمار و جایگاه او نزد خداوند و اینکه چه پاداشی برای او در نظر گرفته شده، روشن شود که این کار هم با مراجعه به روایات و احادیث بی شمار، صورت می‌گیرد. و چنانچه مسئولیت پزشک و وظایف او در برابر بیمار، روشن گردد - که ان شاء الله در فصل بعدی خواهد آمد - دیگر نیازی به شرح و توضیح نخواهد بود. در اینجا اجمالاً می‌توانیم خصوصیات و مشخصات دانشجوی پزشکی را در یک کلمه بیان کنیم، همانا باید دانشجوی رشته پزشکی به تمام خصوصیات یک انسان مسلمان آراسته گردد که آن عبارت است از دارا بودن اسلامی عمیق و ژرف از لحاظ خلق و خوی و رفتار و گفتار که در تمام زندگی با اهداف و تعالیم و ارزشهای اسلامی، گام بر دارد. قدما در گذشته، برخی از خصوصیات دانشجوی پزشکی را یاد آور شده‌اند که بد نیست به آنها اشاره شود؛ زیرا برخی از آنها با مقتضیات فطرت سلیم، هماهنگ و موافق هستند و دین اسلام دین فطرت است، گر چه این مشخصاتی که بیان می‌کنیم کامل نیستند. وصیت معروفی است منسوب به بقراط در باره پزشکی که در آن آمده است: «دانشجوی پزشکی باید آزاده باشد (۲۲۴) طبیعت ممتاز و سالمی داشته و سن زیادی نداشته باشد. قامتی معتدل و متناسب در اندام داشته باشد. تیزهوش، خوش گفتار و خوش سلیقه در مشورت باشد. با عفت و شجاع باشد. طرفدار مسایل مادی نباشد. در هنگام خشم، خود دار و علاقه مند به حرفه پزشکی خود باشد. کودن نباشد. غمخوار بیماران و دلسوز آنان باشد. راز نگهدار بیمار باشد؛ چرا که بسیاری از بیماران ما را از بیماری‌های خود، آگاه می‌کنند، ولی دوست ندارند دیگران از آن مطلع باشند. باید خود را برای هر گونه ناسزاگویی از سوی بیمارانی که دچار حالت‌های روانی هستند آماده سازد؛ زیرا احتمال این ناسزاگوییها می‌رود و باید صبور و بردبار بود و باید بدانیم که علت آن ناسزاها همان بیماری است و حالت طبیعی ندارند. آرایش موهای سر باید متعادل باشد، یعنی سر، نه بدون مو و نه بلند باشد. همچنین باید ناخنهایش را کوتاه نگه دارد. لباسهایش باید سفید و پاکیزه باشد. در راه رفتن با عجله و شتاب گام بر ندارد؛ زیرا این موضوع دلالت بر جهالت می‌کند و نه آهسته قدم بردارد، چون این حالت، دلالت بر تنبلی دارد. وقتی نزد بیمار حاضر شود، باید چهار زانو بنشیند و با آرامی و تأنی بدون هیچ گونه نگرانی و اضطراب، حال او را جویا شود». (۲۲۵) در کتاب «کامل الصناعة الطبية الملکی» (۲۲۶) سفارشات خوبی در این باره آمده است که بعضی از آنها را به بقراط نسبت داده‌اند و این افزون بر آن است که قبلاً از بقراط ذکر گردید: «بر دانشجویان علم پزشکی لازم است که اوامر خداوند سبحان را اطاعت نمایند. و اساتید خود را احترام بگذارند و در خدمت آنان باشند و ایشان را به منزل والدین خود بدانند. همچنین به آنان نیکی کنند و آنان را شریک اموال خود قرار دهند. همانگونه که باید فرزند، معلم خود را برادر خود بدانند و این صنعت را بدون مزد به او یاد دهد. باید اولاً خود و اولاد استادشان و تمام محصلین دیگر که استحقاق آموختن این صنعت را دارند به این علوم و سفارشها، آموزش دهند». پس از آنکه مواردی دیگر بیان می‌کند؛ از جمله لزوم حفظ مطالب و عدم اعتماد به کتاب و اینکه: باید در دوران کودکی خود، این مطالب را بیاموزد، چون فراگیری در ایام کودکی آسانتر از فراگیری در زمان کهنولت است. و همچنین بر دانشجوی علوم پزشکی این است که باید در بیمارستانها در معیت اساتید و علمای حاذق این صنعت به سر برد و این علم را در عمل، پیاده کند و بر بیماران و اوضاع و احوال آنان، اشراف داشته باشد و از مصاحبت اساتید خود و خدمت به بیماران و به طور کلی به طور تجربی و عملی، بهره کامل ببرد و علم و عمل را با هم تطبیق کند. (۲۲۷)

## دانشجو و تجارب پزشکی

افزون بر آنچه گذشت در می‌یابیم که شارع مقدس به دانشجوی پزشکی اجازه نمی‌دهد خود را میدان تجربه قرار دهد، مخصوصاً در مواردی که احتمال ضرر در آن داشته باشد، اگر چه احتمالاً به آنها ایمان و عقیده داشته باشد. از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده: «ثلاثة لا ينبغي للمرء الحازم أن يقدم عليها: شرب السم للتجربة، وإن نجا منه وافشاء السر»، (... ۲۲۸) «فرد دور اندیش نباید به سه چیز اقدام کند: زهر را برای آزمودن خوردن، گر چه از آن نجات پیدا کند و فاش ساختن اسرار و... و در حدیث دیگری از امام باقر (علیه‌السلام) نقل شده: «لا تذوقن بقله ولا تشمها حتى تعلم ما هي ولا تشرب من سقاء حتى تعلم ما فيه». (... ۲۲۹) «از هیچ نوع سبزی نخورید و آن را بو نکنید، مگر آنکه بدانید که چه چیز است. و از هیچ گونه ظرفی، آب ننوشید مگر آنکه بدانید داخل آن چیست».

### استفاده از معلومات غیر مسلمانان

به درستی که حکمت و دانش، گمشده شخص با ایمان است، هر جا آن را بیابد آن را بر می‌گیرد. بنابراین چرا باید مانع شد تا از غیر مسلمانان، مانند یهود و نصارا و دیگران کسب علم شود؟ پس اگر دارای خبره هستند، تنها به آموختن نزد آنان قناعت کنند و باعث نشوند که آنان از این راه مسلمانان را به عقاید و مذاهب خود، دعوت نمایند و مسلمین نباید از آنان تبلیغ کنند و ایشان نمی‌توانند در امور مسلمین دخالت نمایند و نباید در امور مسلمین نفوذ نمایند، در این صورت، کسب علم از آنان هیچگونه مانعی ندارد؛ زیرا از امامان معصوم ما نقل شده است که فرموده‌اند: «مطالب سودمند را از آنان بگیرید؛ زیرا دانش، گمشده مؤمن است. پس آن را طلب کنید، گر چه نزد مشرک باشد. چرا که شما مستحق و اهل آن هستید نه آنان» و روایات دیگر که همین معنا را بیان می‌کنند. (۲۳۰) آری! شاهد این هستیم که رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) به اسرای مشرکین بعد از جنگ بدر، دستور می‌دهد که با سوادان، هر کدام ده نفر از فرزندان خردسال مسلمانان را خواندن و نوشتن بیاموزند و این آموزش دادن موجب آزادی آنان از اسارت می‌باشد. (۲۳۱) نیازی نمی‌بینم که در این باره شرح و تفصیل دهم، چرا که آفتاب آمد دلیل آفتاب و در صورت تمایل جهت اطلاع بیشتر، رجوع شود به کتاب ما: «سیره نبوی، جلد ۲، صفحه ۲۵۷ و ۲۵۸».

### سوگند اسلامی برای پزشک

پس از آنکه دانشجو، فارغ تحصیل شد و پزشکی حاذق گردید، تصور می‌کنیم که بهتر است قبل از آنکه به او اجازه کار داده شود، سوگند زیر را یاد کند: (بسم الله الرحمن الرحيم) «ستایش مخصوص پروردگار جهانیان است. درود و سلام بر محمد و خاندان پاک او و نفرین بر تمام دشمنانشان تا روز قیامت ... به خداوند عظیم و تمام مقدساتم و به تمام کتاب‌های آسمانی سوگند یاد می‌کنم که تمام کوشش و تلاش خود را در راه بهبودی و درمان بیماران، به کار گیرم و فرقی میان ثروتمند و بی بضاعت نگذارم. آنان را مغبون نسازم و در راه درمان آنان کوتاهی ننمایم، با آنان با اخلاق پسندیده انسانی و اسلامی رفتار نمایم. موقع کار پایبند به احکام شرعی باشم و این شغل را امانتی به عهده خود بدانم که خداوند روز ملاقات از من در باره آن سؤال خواهد نمود. برای ادای این امانت، به بهترین وجهی انجام وظیفه نمایم. خداوند را بر این قسم و سوگند شاهد و ناظر قرار می‌دهم که او بهترین شاهدان است».

### فصل سوم

### پزشک و درمان

## وظایف پزشک

پر واضح است که بیمار هرگز نمی‌تواند برای خواسته هایش دل به کسی ببندد. حتی به نزدیکترین شخص مانند فرزند یا پدر و مادر؛ زیرا به خوبی می‌داند که آنان کاری برای نجات او از بیماری نمی‌توانند انجام دهند و قادر نیستند درد او را کاهش دهند. و حال آنکه تمام خواسته‌ها و آرزوهایش را به طرف کسی می‌برد که خداوند به او دستور داده است در چنین حالاتی مراجعه نماید که او کسی نیست جز پزشک حاذق؛ زیرا تنها پزشک است که می‌تواند به بیمار کمک‌های گوناگون نماید و درد او را کاهش دهد و به ساحل نجات برساند. بدیهی است که مراجعه به پزشک و مداوا کردن با توکل هیچگونه منافاتی ندارد همانگونه که خوردن و آشامیدن جهت رفع گرسنگی و تشنگی با آن هیچ منافاتی ندارد. (۲۳۲) بنابر این، پزشک بزرگترین و مهمترین مسئولیت را در این زمینه به عهده دارد. چه به لحاظ ارائه کمک مادی یعنی ارائه دارو و درمان مفید و چه به لحاظ ارائه کمک‌های روحی و روانی؛ چرا که پزشک می‌تواند روح امید و سرور را در روان بیمار، بدمد و اعتماد او را به زندگی و آینده زندگی، باز گرداند. بنابر این، از دیدگاه اسلامی می‌توان گفت که مسئولیت و مشخصات پزشک در رابطه با خود و بیماران خود، بسیار زیاد و گوناگون است و ما در این فصل، ذیلاً آنها را به اجمال خواهیم آورد.

## سرعت در درمان

پزشک مجاز نیست به علت عدم پرداخت ویزیت و یا کمی اجرت، بیمار را رها سازد و او را مداوا نکند؛ چرا که به طور مسلم کسی که مجروحی را مداوا نمی‌کند با کسی که او را مجروح ساخته شریک است؛ زیرا کسی که زخم را پدید آورده، بدی مجروح را خواسته و کسی که او را درمان نکند گویی او نیز همین خواسته را دارد. بنابراین، نباید اجازه داد بیماری بر بیمار مسلط شود و او را از پای در آورد و زیان‌های جبران ناپذیری به بار آورد. تسریع در درمان به عنوان واجب اخلاقی و انسانی و فطری به شمار می‌آید که با خشنودی انسانها و عواطف و سجایای بزرگوارانه آنان، آمیختگی و انسجام کامل دارد.

## مداوای حکام ستمگر

مداوای حکام ستمگر، جدای از اینکه باعث می‌شود فرصت بیشتری فراهم آورند تا به ظلم و ستم خود ادامه دهند، اگر نگوییم کمکی به آنان شده تا به ظلم خود ادامه دهند. و در این راستا امام حسین (علیه‌السلام) می‌فرماید: «هرگز برای پادشاه، دارویی تجویز منما؛ زیرا اگر برایش سودمند بود، تو را نمی‌ستاید و اگر برایش زیانبخش بود، تو را متهم می‌کند». (۲۳۳) روشن است که مراد آن حضرت، پادشاهان جور و ستم است؛ زیرا آنان هستند که به این صفت ناپسند آراسته‌اند. و این مطلب معلوم و روشن است.

## فرق نگذاشتن پزشک بین ثروتمند و فقیر

اما در مورد اینکه لازم است پزشک بین غنی و فقیر فرق نگذارد، ما گمان می‌کنیم که احتیاج به بیان و اقامه دلیل نباشد؛ چون که در وجوب شرعی کفایی یا عینی نباید غنی ملاحظه شود و فقیر ملاحظه نشود. و به سفید پوست توجه شود و اما به سیاه پوست توجهی نشود. بلکه ممکن است گفته شود همانا اهمیت اسلام به فقیر بیشتر از اهمیت اسلام به غنی است، علاوه بر این، انسان ثروتمند برای رسیدن به هر چیزی که بخواهد از طریق خرج کردن مالش قادر است، اما فقیر این طور نیست، پس همانا اوامری که حکم می‌کند به اینکه قضای حاجت مریض، رجحان و برتری دارد و اهمیت به امر مریض می‌دهد و ثواب براین امور مترتب می‌شود - در حالی که متواتر می‌باشد - اختصاص به غنی تنها و یا فقیر تنها ندارد و اختصاص به غیر از فقیر و غنی هم ندارد. و

همین طور نسبت به روایاتی که حکم می‌کند به اینکه لازم است مبادرت به شفای مجروح از جراحت و زخمش بشود، بلکه جمیع روایاتی که مربوط به پزشکی است، در حالی که آن روایات صدها عدد هست، ممکن نیست اینکه در آن روایات اثری ظاهر شود برای اینکه ظاهراً این طور فرق گذاشته شده اگر چه حجم و نوع آن روایات هر چه می‌خواهد باشد. و واجب نیست اینکه چشم پوشی کنیم از آن روایاتی که سرزنش می‌کند کسی را که به غنی احترام بگذارد و برای غنی از جهت غنا و ثروتش امتیازی قرار دهد و کفایت می‌کند اینکه ذکر کنیم در اینجا آن روایتی را که از امام رضا (علیه‌السلام) نقل شده که فرمود: «هر کس فقیر مسلمانی را ملاقات کند و سلام کند بر او برخلاف سلامی که بر غنی می‌کند، خداوند را در روز قیامت ملاقات می‌کند در حالی که خدا بر او غضب می‌کند». (۲۳۴) در اینجا حکایت مردی است که قصری را بنا کرد سپس طعامی را تهیه نمود و اغنیا را به آن دعوت کرد و از فقرا دعوت نکرد. هنگامی که فقیری می‌آمد، گفته می‌شد این طعام برای تو و امثال تو تهیه نشده، پس دو فرشته در لباس فقرا آمدند، از غذا خوردن منع شدند، پس آن دو فرشته در لباس اغنیا آمدند، این دو فرشته به راحتی داخل شدند، پس امر کرد خدا به ویران کردن شهر با هر کس که در آن شهر بود. (۲۳۵) و روایاتی که در مدح فقرا و محبت خدا نسبت به فقرا و اینکه شایسته است اهمیت بدهیم به شأن و احوال آنان وارد شده، بسیار زیاد است. همانا عقل، فطرت و اخلاق فاضله حکم می‌کند که بین غنی و فقیر و بین کبیر و صغیر فرقی وجود ندارد. اگر نگوییم که همانا اکرام غنی به خاطر ثروتش، اکرام انسان و انسانیت نیست، بلکه اکرام غنی به خاطر ثروتش از رذالت و پستی در طبع انسان است و از خواری در نفس است و یک نوع انحطاط اخلاقی خطرناک و ترسناک می‌باشد. و هنگامی که فقیر در زمان‌های زیاد از دردهای روحی بیشتر از دردهای جسمی رنج می‌برد، به طوری که فقیر به عقده فقری که مبدل به کینه می‌شود اشعار دارد و به خاطر عقده ترسی که ممکن نیست برای او کمترین چیزی که لازم است به دست بیاورد - وقتی که فقیر چنین است پس همانا قربه‌اللی‌الله کار کردن در مورد فقیر در کمک کردن به او بیشتر است و نتیجه‌ای که مترتب می‌شود بر این مساعدت و کمک، بزرگتر می‌باشد. علی بن عباس می‌گوید: «همانا لازم است بر پزشک اینکه در معالجه مریضها جدیت و کوشش نماید؛ بخصوص فقرایی که مریض هستند و پزشک نباید به فکر منافع مادی و گرفتن مزد از این دسته (فقرا) باشد. بلکه اگر قدرت دارد که از جیب خودش برای مداوای فقرای مریض خرج کند، باید این کار را بکند و اگر نمی‌تواند پس باید شب و روز در معالجه مریضها جدیت داشته باشد و بر معالجه مریضها در هر وقتی حاضر شود. (۲۳۶) بله این کارهایی که پزشک انجام می‌دهد، فقیر نسبت به خودش و جامعه‌اش امیدوار و به آینده‌اش مطمئن می‌شود و بیشترین زندگی و نشاط را برای فقیر قرار می‌دهد و باعث می‌شود که با سایر گروههایی که در جامعه کار می‌کنند، او هم کار کند. همچنانکه در خودش دوستی و وفا و امیدواری را می‌رویاند، کینه، حسد و سایر صفات پست را از روح و نفس خودش دور می‌سازد و عقده حقارت، خواری و ترس را به وجود نمی‌آورد. این مساله روشن است و نیاز به بررسی بیشتری ندارد.

## تخصّص پزشکی

### شرح

هنگامی که پزشک، متخصص در بیماری‌های چشم است برای وی جایز نیست که متصدی معالجه در بیماری‌های دیگر مثل قلب شود و همینطور عکس این مطلب؛ زیرا این پزشکان در آن رشته پزشکی آگاه و بصیر نیستند و جاهل می‌باشند، پس در این جهت به پزشکان جاهل ملحق می‌شوند که بر امام و رئیس کشور واجب است آنان را حبس نماید؛ زیرا در رشته‌ای طبابت کرده‌اند که نسبت به آن رشته آگاهی کامل نداشته‌اند. و همچنین طبابت کردن مرضی که در آن تخصص ندارد از قبیل گفتن چیزی است که علم به آن ندارد؛ زیرا در آیات زیادی و روایات متواتری که از ائمه معصومین: رسیده مهارت، امانت و اعتماد از این کار نهی شده است. (۲۳۷) و این موضوع واضح است پس احتیاجی به توضیح بیشتر و اقامه دلیل ندارد. و در قسمی که منسوب به بقراط است

آمده: «در کار و اندیشه ام طهارت و پاکی نفسم را حفظ می‌کنم و در کاری که نمی‌دانم خویشتن را به زحمت نمی‌اندازم و آن را به اهلش وامی‌گذارم». (۲۳۸)

## ۱ - مهارت، امانت و اعتماد

پس طبیب حاذق کسی است که بتواند وظیفه‌اش را به طرز بهتر و کاملتر ادا کند و این طبیب کسی است که خطایش کمتر و استفاده مریض از آگاهی‌های او تمامتر است و منفعت او به مریض بیشتر است و چنین پزشکی بر حصول اطمینان مریض بیشتر قدرت دارد و مریض به او اعتماد می‌کند و تسلیم او می‌شود. در این صورت درمان بیمار آسان‌تر است چراکه او بیشتر به دستورات پزشک توجه می‌کند و دستوراتش را بهتر بکار می‌بندد. بلکه بر طبیب لازم است که سعی و کوشش نماید تا این اطمینان را در مریض به دست آورد. چنانکه از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده: «هر صاحب صنعتی ناچار است که سه خصلت در او باشد تا اینکه کسب کننده آن صنعت به طرف او کشیده شود و آن سه خصلت عبارتند از: اولاً: در عمل و کارش حاذق باشد و ثانیاً: امانت را در آن مسأله ادا کند و ثالثاً: در کسی که می‌خواهد آن را به کار ببندد، علاقه ایجاد کند. (۲۳۹) و پیغمبر اکرم (صلی الله علیه و آله) از میان کسانی که دعوت شده بودند برای طبابت بهترین و فاضلترین افراد را برای معالجه بعضی از اصحابش که مجروح شده بودند برگزید. بله، این مسأله چیزی است که با فطرت هماهنگ و با حکم عقل سلیم همراه است و خیرخواهی برای مسلمین می‌باشد و چه کسی بر پیغمبر به این مسایل و به غیر این مسایل از مکارم اخلاق اولویت دارد. و به تحقیق گفته شده که همانا پزشکی، معنایش حاذق بودن به اشیاست اگر چه در غیر معالجه مریض باشد و مرد طبیب یعنی کسی که در کاری مهارت دارد. (۲۴۰)

## ۲ - امانت داری در بحث پزشکی

از ضروری ترین کارهاست. چنانکه پیشتر گفته شد پزشکی مسؤولیت شرعی، عرفی، اخلاقی، انسانی و همچنین عقلی دارد و این مطلب به علاوه سخنی است که امام به آن اشاره کردند که ادای امانت در صنعت، موجب جلب شدن و کشیده شدن مردم به آن صنعت است؛ چون که مردم اطمینان و اعتماد به او پیدا می‌کنند و با رضایت و اطمینانی بسوی او می‌روند البته این مسأله واضحتر از آن است که محتاج بیان باشد.

## ۳ - خیرخواهی، کوشش و تقوا

گذشته از اینکه خیرخواهی و کوشش کردن و تقوای الهی داشتن از وظایف انسانی و اخلاقی است، یک وظیفه شرعی نیز هست - بویژه در پزشکی - از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمودند: «هر کس که طبابت می‌کند باید تقوای الهی داشته باشد و خیرخواهی نموده و کوشا باشد». (۲۴۱) و ابن ادریس گفته است: «واجب است بر پزشک اینکه تقوای الهی داشته باشد در آن معالجه‌ای که بر مریض انجام می‌دهد و در مورد مریض خیرخواهی کند». (۲۴۲) ۱ - بله، چاره‌ای نیست که در معالجه کردن مریض سعی و کوشش شده و به هیچ وجه سهل انگاری جایز نیست و همچنین چاره‌ای نیست در معالجه مریض اینکه خالص کار کند؛ چون که غش در معالجه مریض معنایش جنایت بر یک نفس محترمه و قرار دادن آن در معرض خطری سهمگین، می‌باشد کاری که جز از یک انسان بیمار و عقده‌ای بر نمی‌آید و نشانگر آن است که این فرد اساساً دارای اخلاق بلند انسانی نیست، بلکه به درنده‌خویی نزدیکتر است و این خوی درّندگی چیزی نمی‌شناسد مگر ظلم و شر را، بلکه چون با خدعه و نیرنگ ترکیب شده زیان آورتر است. ۲ - و همچنین چاره‌ای نیست که در مورد مریض، تقوای الهی را در نظر داشته باشد؛ چون که به وسیله تقوای الهی، دیگر غش، دشمنی و دغل بازی باقی نمی‌ماند و همچنین سهل انگاری و تعلل و نشانه‌ای از رذالت در درون انسان باقی

نمی‌ماند و به وسیله تقواست که انسان برای واجبات شرعی و انسانی‌اش به نحو اکمل و افضل قیام می‌کند و به خاطر اهمیت تقواست که ملاحظه می‌کنیم امام (علیه‌السلام) مقدم کرده تقوا را بر خالص بودن عمل و کوشش و سعی نمودن و مقدم کردن تقوا بر آن دو چیز دیگر از روی اشتباه نبوده، بلکه عمداً و از روی قصد، تقوای الهی را مقدم کرده، بویژه برای طبیبی که آسودگی بیماران به دست اوست. ۳- «پس به درستی که خداوند دوست دارد بنده‌ای را که وقتی کاری انجام می‌دهد آن را خوب و محکم انجام دهد»، همان طور که از پیغمبر نقل شده هنگامی که «سعد بن معاذ» را در قبر می‌گذاشتند و لحد او را درست می‌کردند همین گونه عمل نمود. (۲۴۳) همان طوری که ما در نصایح علی بن عباس می‌یابیم که گفت: «همانا بر پزشک واجب است. اینکه در معالجه مریضها کوشش نماید و خوب به فکر مریضها و معالجه آنان باشد چه این معالجه با غذا باشد یا با دوا». (۲۴۴)

### ابعاد و حدود خیرخواهی

بر پزشک لازم است به هنگام نیاز آنچه را که از دیگران می‌خواهد انجام ندهند خود مرتکب نشود و آنچه را به دیگران توصیه می‌کند، خود انجام دهد و اگر قدرت نداشت خودش را قبل از دیگران معالجه کند، پس به درستی که ناصح برای دیگران نیست، بلکه چنین پزشکی یا تجربیاتی را در باره مریض بکار می‌بندد که درستی آنها برایش روشن نشده و یا دوايي به او می‌دهد که سودی برایش ندارد اگر نگوییم پر از ضرر است یا می‌خواهد با این کار به ثروتي دست یابد یا در نظر دارد شهرت و آوازه نابجای خود را حفظ نماید. پزشک باید به فکر مریض و کسی که به او مراجعه کرده، باشد؛ زیرا همین به فکر مریض بودن باعث می‌شود که دارای خویها و فضایل اخلاقی بشود. ابوالاسود دثلی می‌گوید: «ای مردی که معلم غیر هستی چرا نفس خودت را تعلیم نداده‌ای؟ دوا را برای مریضها و بیماران توصیه می‌کنی تا آنان صحیح و سالم شوند اما خودت بیمار و مریض هستی». و هرگاه پزشک، بیماری و دردی به خودش برسد، بدیهی است که دیگر خیرخواه دیگران نخواهد بود؛ چون که غیر خودش را بیشتر از محبتی که به خودش دارد دوست نمی‌دارد و قدرت ندارد که ضرر به خودش بزند و نفع به دیگران برساند و از اینجا معلوم می‌شود که حق هر کسی است که چنین پزشکی را به شک کردن در باره خودش و متهم کردن او اشاره کند. از حضرت عیسی (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «پس وقتی دیدید که طبیبی دردی به خودش رسیده به او شک و تردید کنید و بدانید که این طبیب خیرخواه غیر نیست». (۲۴۵) ۱- مدارا کردن با بیمار ۲- کار بیمار را به نحو احسن انجام دادن ما این موضوع را محتاج بیان نمی‌دانیم و کافی است اینکه ذکر کنیم در بعضی از روایات از «پزشک» به «رفیق» تعبیر شده است رفیق مشتق از «رفق» است. از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمودند: «مثل طبیبی مهربان باش، همان طبیبی که بیمار را با دوايي سودمند معالجه می‌کند». (۲۴۶) در روایت دیگری از امام رضا (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمودند: «من از موسی بن جعفر این طور شنیدم: حضرت شاکي و ناراحت شدند پس مترفقون با دواها آمدند؛ یعنی اطبا و پزشکان آمدند». (۲۴۷) و در بعضی از روایات دیگر این طور آمده: «خداوند طبیب است، ولی تو مردی رفیق هستی». و در برخی روایات نیز چنین است: «تو رفیق هستی و خداوند طبیب می‌باشد». (۲۴۸) و سزاوارترین کسی که باید مورد عنایت، مهربانی و مدارا قرار بگیرد بیمار است. به تعبیر دیگر آن کس که باید از تمام جوانب مورد توجه واقع شود انسان مریض می‌باشد. در روایت آمده است: امیرمؤمنان (علیه‌السلام) دست سارقین را برید، پس از آن فرمود: «ای قنبر زخمهایشان را مداوا کن، به نیکی در خدمت آنان باش» و پس از آنکه جراحاتشان بهبود یافت چند لباس بر ایشان پوشانید و خرج راهشان را پرداخت تا به دیارشان برسند. و در روایت دیگر اضافه شده حضرت امر فرمود که آنان را به مهمانخانه داخل کرده و جراحاتشان را مداوا کنند. و به آنان گوشت و روغن و عسل طعام دادند تا حالشان بهبود یافت. (۲۴۹) و از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده است: «هر کسی را که تو سبب بلای او باشی پس بر تو واجب است در معالجه کردن دردش به او لطف کنی». (۲۵۰)



## روحیه دادن به بیمار

ضعف انسان و شکست نفس او در مقابل مرض در آغاز، امری طبیعی به نظر می‌رسد به خاطر اینکه درد و رنجهایی را احساس می‌کند که از روبرو شدن و درمان آنها خود را ناتوان می‌بیند - هنگامی که این طور باشد - طبیعی است که برای روحیه دادن به مریض و برانگیختن اطمینان در نفس مریض به شفا، بزرگترین نتیجه در تقویت روحیه مریض بدست می‌آید تا بر مرض غلبه پیدا کند و در آینده از آن مرض شفا یابد و از آثار آن رها گردد. اما اگر روحیه مریض در برابر بیماری از میان برود بدترین آثار را بدنبال دارد و روبرو شدن با مرض و غلبه بر آن را برایش دشوار می‌سازد چرا که شکست روحیه، تضعیف جسم را بدنبال دارد که بدون شک خطرناک است. به خاطر همین ملاحظه کردیم که اسلام به روانپزشکی مریض اهمیت می‌دهد، بلکه معالجه جسم نسبت به معالجه روح در مرحله دوم قرار دارد. از آنچه برای ما روشن و واضح می‌شود این حقیقت مهم است که در بعضی از روایات می‌بینیم بعد از اینکه مریض را با خدا ارتباط و او را به خدا ح و آله می‌دهد به او باید بفهمانیم که شفا دهنده اوست و کسی غیر از خدا شفا نمی‌دهد و غیر از این مطلب اشاره دارد به اینکه کار طبیب این است که روح مریض را طبابت کند و امید را در او زنده نگه دارد. و روایت شده: «علاج کننده طبیب نامیده می‌شود، چون که معالج با طبابتش نفس و روان مریض را پاک می‌کند». (۲۵۱) بلکه در روایات آمده کسانی که به عیادت مریضها می‌روند شایسته است که به بیمار امیدواری بدهند و بگویند تو بهبودی می‌یابی ان شاء الله.

## تقوای چشمی پزشک

شاید اکثر مردمی که مبتلا می‌باشند به نگاه کردن به افرادی که در مواقع عادی نظر کردن به آنان حرام است، پزشکان باشند و بدیهی است همانا امر و دستوری که می‌فرماید چشمها را از آنچه حرام است بپوشانند واجب الامتثال باقی می‌ماند، مگر اینکه ضرورتی پیش آید. پس هنگام ضرورت نگاه کردن جایز است البته فقط به مقداری که ضرورت اقتضا می‌کند. بنابر این اگر پزشک بتواند مریض را با توصیف مرض معالجه کند در این صورت، واجب است به همین مقدار اکتفا کند و نگاه کردن جایز نیست، هرگاه طبیب بتواند برای معالجه کردن به طور مختصری نگاه کند، جایز نیست برای طبیب از این بیشتر تجاوز کند. بلکه هرگاه برای دکتر ممکن باشد مریض را معالجه کند به واسطه نگاه کردن در آینه، جایز نیست که بدون نگاه کردن به آینه مستقیماً نگاه کند. و حضرت علی (علیه‌السلام) پزشکان را امر فرمودند به این طور معالجه کردن نسبت به نگاه کردن به انسان خنثی که در فصل آینده می‌آید. و هرگاه پزشک بتواند به وسیله نگاه کردن معالجه کند، جایز نیست مریضی را لمس کند و اگر با اندکی لمس بتواند نمی‌تواند آن را افزایش دهد. البته این مسأله در موردی است که لمس با واسطه ممکن نباشد. و از اینجا می‌یابیم که حضرت علی (علیه‌السلام) اولین چیزی را که به آن امر فرمودند تقوای الهی بود و بعد از آن، خالص کار کردن و زحمت کشیدن. پس از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «کسی که طبابت می‌کند باید تقوای الهی داشته باشد و خالص کار کند و زحمت کشیده تلاش نماید». و همچنین از این موضوع در فصل آینده بحث خواهیم کرد اگر خدا بخواهد. و در آخر می‌گوییم در نصایح علی بن عباس آمده است: «پزشک از روی ربه به زنها نگاه نکند، چه نگاه کردن به زن سیده باشد (آزاد) یا خادمه (و کنیز). و به منازل زنها داخل نشود مگر برای مداوا کردن و نیز گفته؛ بر طبیب لازم است که رحیم باشد و از نگاه آلوده بپرهیزد». (۲۵۲) و در پندهای بقراط آمده است: «حفظ می‌کنم نفسم را در فکر کردن برپاکی و طهارت». تاجایی که گوید: «و هر منزلی که داخل می‌شوم فقط به خاطر منفعت رساندن به آن منزل داخل می‌شوم، من درهمه حال ازهر ظلم و جور و فساد دوری می‌کنم و مقصود من از فساد در سایر اشیاست در جمع شدن با زنان و مردان چه آزاد باشند و چه بنده». (۲۵۳)

## روزه بیمار

در مراجعه بیمار به پزشک، برخی از آنان با اینکه نیازی نیست به مریض می‌گویند روزه نگیر یا می‌گویند نماز را نشسته بخوان با آنکه بر ایستادن قدرت دارد. بنابر این ما در اینجا به این مطلب اشاره می‌کنیم که پزشک مسؤولیتی در مقابل خدای تعالی دارد و به خاطر این مسؤولیت در مقابل خدا بر پزشک لازم است، در این مورد فکر و تحقیق کند قبل از اینکه اقدام بر این کارها نماید. پس برای پزشک تجویز افطار یا نماز نشسته خواندن مریض مثلاً به خاطر سبب‌های بی ارزش درست نیست، مگر موقعی که احتمال قوی داده شود این کار ضرورت دارد چرا که بیمار با استناد به گفته پزشک اهل خبره می‌تواند روزه نگیرد یا نماز نشسته بخواند. از این رو باید در تشخیص مرض و دستوری که می‌دهد کمال دقت را بنماید.

## از سفارش‌های اهوازی

علی بن عباس اهوازی می‌گوید: «بر طبیب لازم است که نظیف باشد، از خدا ترسد، زبانش را نگه دارد، راه و طریقهش نیکو باشد و از هر بدی و عیب و نقص و زشتی دوری کند و به زنان نگاه نکند». (۲۵۴) و صفات دانشجوی رشته پزشکی در فصل سابق گذشت، پس ما دیگر در اینجا آنها را تکرار نمی‌کنیم.

## دارو و درمان

درمان بیماری وقتی بجاست که نیاز به آن احساس شود اما در غیر آن، به صرف احتمال مناسب نیست. چنانچه از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمود: «کسی که سالم بودنش بر مریض بودنش نمود داشته باشد و خود را معالجه کند در اثر آن بمیرد؛ من در برابر خداوند از او بیزار هستم». (۲۵۵) و روایات دیگری تأکید می‌کند بر اینکه خوردن دوا درست نیست، آنجایی که احتمال داده می‌شود در بدن دردی باشد یا بدن اصلاً احتیاج به دوا نداشته باشد. (۲۵۶) همچنین روایاتی که نهی می‌کنند انسان را از خوابیدن به هنگام کاری در حالی که قدرت بر ایستادن داشته باشد. (۲۵۷) و روایتی که می‌گوید: «با درد خود مادامی که با تو می‌سازد؛ بساز». (۲۵۸) و روایتی که می‌گوید: «هیچ دوايي نیست مگر اینکه دردی را تهییج می‌کند». (۲۵۹) و از امام کاظم نقل شده است که فرمودند: «زمانی که بیماری خودبخود از شما دفع می‌شود به سراغ پزشک نروید؛ چرا که این مساله مثل بنای کوچک و کمی است که به کثیر منجر می‌شود». (۲۶۰) و آن روایتی که می‌گوید: «انسان مسلمان مداوا نمی‌کند مگر اینکه مرضش بر صحتش غلبه کند». (۲۶۱) و آن روایتی که می‌گوید: «خوردن دوا برای جسم مثل صابون برای لباس است که لباس را پاک و پاکیزه می‌کند اما سبب کهنگی آن می‌شود». (۲۶۲) اما استفاده از دارو، بدون بیماری شایسته نیست و عوارض جانبی خطرناکی بدنبال دارد. از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده: «سه چیز است که کراهت را به دنبال دارد، حمله کردن به باطل در جنگ در غیر فرصت، اگر چه پیروزی را به دنبال داشته باشد و خوردن دوا بدون اینکه مریض باشد اگر چه سالم بماند از دوا». (۲۶۳) چنانچه از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «برای مرد دوراندیش شایسته نیست اینکه: زهر بیاشامد برای آزمایش هر چند جان سالم بدر برد، و راز کسی را برملا کند هر چند در میان نزدیکان خود». (۲۶۴)

## اسراف دارو

از جهت دیگر، بر طبیب لازم است که بجا دارو بدهد چون گاهی دوا دادن اسراف شمرده می‌شود (۲۶۵) چنانچه در بعضی از روایات وارد شده است هر چند دوا زیاد باشد یا قیمت دارو کم باشد پس صحت و سلامتی انسان بالاتر از اینهاست، اما اگر برای تجویز دارو موردی نباشد پس بر طبیب لازم است که از نوشتن دارو خودداری کند؛ زیرا گر چه دارو، بدن را آرام و درد را تسکین



می‌دهد ولی چنین مواردی از مصادیق اسراف محسوب می‌شود و حال اینکه در برخی روایات آمده است: «در آنچه بدن به دارو نیاز دارد مصرف آن اسراف نیست، بلکه اسراف در اتلاف حال یا ضرر رساندن به بدن است». (۲۶۶) و این واضح است و محتاج بیان بیش از این نیست.

### مدت درمان

دوره درمان چنانچه از روایات گذشته که فرمود: «کسی که صحتش بر بیماری غلبه دارد به پزشک مراجعه نکند» یا: «هیچ دویی نیست مگر اینکه درد را به هیجان می‌آورد». و از فرمایش امام است که فرمودند: «دوا جسم را فرسوده می‌کند». و غیر از این روایات از روایاتی که تحت عنوان «دوا و علاج» مقدم شد، ممکن است استفاده شود که شارع تمایل دارد هر چه زودتر بیمار از این وضع استثنائی نجات یافته و تسلیم نشود. همچنانکه این موضوع به روشنی از فرمایش حضرت علی (علیه‌السلام) که مقدم شد، استفاده می‌شود؛ چنانچه حضرت به پزشک به کوشش کردن در معالجه امر کردند. و از آنچه مقدم شد این بود کسی که شفای مجروح را از جراحش ترک کند، در مجروح کردن او شریک است و این مطلب به این خاطر است که مجروح کننده می‌خواهد مجروح را فاسد کند و او را از بین ببرد و کسی که شفای مجروح را ترک می‌کند، او نیز صلاح مجروح را نمی‌خواهد... واضح است که طولانی بودن مدت معالجه از طرف پزشک با اجتهاد و کوشش در طبابت منافات دارد، همچنانکه طولانی بودن مدت معالجه یک نوع ترک کردن شفای مریض است و اینکه برای شفای مریض، طیب مخلص نیست. اهوازی می‌گفت: بر طیب لازم است که جدیت کند در معالجه مریض و خوب تدبیر کند. و از این مواردی که گفته شد این بود که پزشک دوست نمی‌دارد خلاص شود از درد و مرض به سرعت تا انصراف کند به تدبیر امور و در شئون زندگی‌اش نگاه کند؟ چرا نباید بیمار به سرعت از بیماری نجات یافته و به کار و زندگیش باز گردد و معاش و معاش را اصلاح کند و چرا نباید پزشک او را کمک کند تا بزودی شفا یابد؟! آیا طولانی شدن غیر لازم درمان با عقل و شرع و وجدان مخالف نیست؟!

### فلسفه تجویز دارو برای مریض

بی‌شک از چیزهایی که سبب می‌شود تا اعتماد بیمار به پزشک و درمانی که برای بهبودیش در نظر می‌گیرد افزایش پیدا کند این است که لاقلاً به طور مختصر در باره داروی تجویز شده و منافع آن برای بیمار توضیح دهد تا مریض مطمئن شود که این دوا اگر نفعی در دفع مرض از او ندارد، حتماً ضرری هم ندارد، بلکه احتمال نفع این دارو از این جهت یا از جهات دیگر قوی است. و می‌بینیم که پیغمبر و ائمه معصومین: منافع دواهایی را که به مراجعین خود توصیه می‌کردند ذکر می‌نمودند، و موارد آن زیاد می‌باشد و منحصر به چند مورد نیست. (۲۶۷) حضرت علی (علیه‌السلام) می‌فرمودند: «هر کس ضرر یک چیز را شناسد قدرت بر امتناع از آن چیز را ندارد». (۲۶۸) چنانچه اعتقاد و باور خود نقش مهمی در تاثیر دارو و درمان دارد و به همین جهت امام صادق (علیه‌السلام) بر می‌آشوبد و به کسانی که بر دواي درد شکم منقول از پیامبر اعتراض کردند که ما استفاده کردیم و سودی نبرديم می‌فرماید: «براستی خداوند با آن دوا، تنها مؤمنان به خدا و تصدیق کنندگان به پیامبر را شفا می‌بخشد، نه منافقان و کسی که پیامبر را تصدیق نکند». (۲۶۹)

### اشتهای بیمار به غذا

در فقه الرضا و غیر آن حدیثی را آورده‌اند که امام می‌فرماید: «هرگاه اشتها به طعام داشتی از آن طعام بخور، شاید در همان طعام شفا باشد». (۲۷۰) شاید منظور حدیث این باشد که جسم نیازمندی‌های خود را احساس می‌کند و به کمبود موجود پی می‌برد به

عبارت دیگر: عوامل تندرستی بر عوامل بیماری سیطره پیدا می‌نماید، در این صورت باید نیازش را پاسخ گفت. ممکن است به همین مطلب روایات معصومین: دلالت کند: «هنگامی که گرسنه شدی، بخور و زمانی که تشنه شدی، آب بنوش و زمانی که به تو بول رو آورد؛ یعنی احتیاج به قضای حاجت داشتی، پس بول کن و آمیزش مکن مگر از روی نیاز و هرگاه خوابت گرفت، بخواب». (۲۷۱) بنابر این اگر مریض اشتهاى به طعام نداشت، او را مجبور به خوردن طعام بکنی، زیاد برای او فایده‌ای ندارد، اگر نگوییم چه بسا منجر می‌شود به چیزهایی که مورد پسند جسم و نفس نیست و به خاطر همین در بعضی از روایات می‌بینیم که امام می‌فرماید: «مریضهائتان را مجبور نکنید به طعام خوردن؛ چون که خداوند آنان را طعام و آب می‌دهد». (۲۷۲) و شاید مراد حضرت از اینکه خدا به آنان طعام می‌دهد و آنان را سیراب می‌کند، این باشد که خداوند به آنان لطف می‌کند و جسمهائیشان را طوری می‌گرداند که نیاز آنان به طعام و نوشیدنی کم باشد و استطاعت نداشته باشد جسم آنان که چگونه باشد به خاطر مرضهایی که به او روی آورده و این بر خدا بعید نیست.

### بیمار را مجبور به راه رفتن نکنید

شاید روایت امام صادق (علیه‌السلام) که فرمودند: «راه رفتن برای مریض ضعف می‌آورد» (۲۷۳) به خاطر این باشد که نیروی موجود را باید بدن در غلبه بر بیماری بکار برد و با راه رفتن در مورد دیگر بکار رفته و بیمار نمی‌تواند بر مرض غلبه کند.

### حمل کردن دوا در مسافرت

از روایت‌های وارده در باره «طب عمومی» چنین به دست می‌آید که اسلام دگرگونی‌هایی را که برای بشر پیش می‌آید و از آن جمله مسافرت است در نظر دارد و چون سفر همراه با عوارض می‌باشد یعنی هواهای مختلف، وسایل نقلیه بر انسان اثر می‌گذارند، در نتیجه ممکن است دچار نابسامانی‌هایی شود که به دارو نیاز باشد از این رو دستور داد، که در سفر هم داروهای مورد نیاز را به همراه داشته باشید. علاوه بر اینکه در برخی از شهرها مرضی شیوع پیدا می‌کند که در شهر دیگر نیست و نیاز به درمان دارد. به خاطر همین موضوع می‌بینیم که لقمان حکیم به فرزندش نصیحت می‌کند - وقتی می‌خواهد به سفر برود - می‌گوید: «در سفر به همراه خود دواهایی بردار تا اینکه به وسیله آن ادویه، هم خودت و هم کسانی که با تو هستند، نفع ببرند». (۲۷۴)

### عوارض جانبی دارو

با توجه به مطالب گفته شده بجاست که به این مطلب اشاره کنیم: پزشکی که به درمان بیمار می‌پردازد باید داروها را مورد نظر داشته باشد و اگر می‌بیند دارویی مرض را بهبود می‌بخشد اما عوارض جانبی فراوانی دارد که نه عرف و نه شرع آن را روا نمی‌دانند نباید تجویز کند و همینطور خود بیمار هم نباید چنین دارویی را مصرف کند و به این مطلب اشاره دارد. حدیثی از دعائم از جعفر بن محمد نقل شده که: «حضرت اجازه داد در مورد شخص ضعیف ترسویی به اینکه دارویی را مصرف کند که در آن خوف از هلاکت نیست». (۲۷۵) و از یونس بن یعقوب نقل شده که می‌گوید: از امام صادق (علیه‌السلام) سؤال کردم از مردی که دوا را می‌نوشت، شاید کشته شود و شاید هم زنده و سالم بماند و آنچه این دوا برای سلامت انسان دارد بیشتر است. حضرت فرمود: «خداوند دوا را نازل کرد و شفا را نیز نازل کرد و خدا خلق نکرده دردی را مگر اینکه دوایش را نیز آفریده است پس بنوش و نام خدا را ببر». (۲۷۶) و از یونس بن یعقوب نقل شده که می‌گوید: به امام صادق (علیه‌السلام) گفتم مردی دوا می‌نوشت و رگ را قطع می‌کند و چه بسا به واسطه قطع رگ خوب شود و چه بسا کشته شود. حضرت فرمودند: «قطع کند و بنوشد». (۲۷۷) و در این معنا روایات دیگری نیز وجود دارد. (۲۷۸)

## حفظ اسرار پزشکی

## شرح

در بحث عیادت مریض، به زودی می‌آید بحث اینکه آیا شایسته است برای مریض، مرضش را کتمان کند یا خیر و آنچه ما اراده می‌کنیم و در اینجا به آن اشاره می‌نماییم این است که پزشک باید اسرار پزشکی را کتمان کند و چاره‌ای نیست که در این موضوع از دو ناحیه بحث کنیم:

## ناحیه اول

باید طبیب سرّ مریض را حفظ کند و آن سرّ را به احدی نگوید و در دین مقدس اسلام در بر انگیزتن بر کتمان سرّ مؤمن روایاتی وارد شده و خداوند وعده داده است به اینکه هر کس سرّ برادر مؤمنش را کتمان کند، در روز قیامت در پناه سایه عرش خدا قرار دارد در روزی که سایه‌ای جز سایه عرش خدا وجود ندارد. (۲۷۹) و از عبدالله بن سنان روایت شده که گفت: از امام پرسیدم آیا نگاه کردن مؤمن به عورت مؤمن حرام است؟ فرمودند: بلی. عرض کردم پایین او مراد است. فرمودند: «این طور که تو فکر می‌کنی نیست همانا منظور فاش کردن سرّ می‌باشد». (۲۸۰) اگر مریض اطمینان پیدا کند که اسرار او محفوظ است، در آشکار و ظاهر کردن احوال خود نزد پزشک، شجاعت بیشتری پیدا می‌کند و چه بسا این ظاهر کردن احوال نزد پزشک، امر مهمی در شناخت ماهیت درد و تجویز دارو دارد. و چه بسا مریض برخی از اسرار خود را نزد پزشک ظاهر کند که دوست ندارد هیچکس از آن اسرار آگاهی یابد و این یک امری طبیعی است. بلی، شارع امر می‌کند که مریض، بیماری خود را از پزشک پنهان ندارد، زیرا اگر بیمار، مرض خود را از پزشک پنهان دارد، چه بسا پزشک قادر نباشد ماهیت بیماری او را تشخیص دهد و به علاج آن بپردازد. اگر چنین نباشد، کتمان مرض نزد پزشک موجب می‌شود که پزشک به حقیقت مرض دست پیدا نکند پس بر مریض است که حال خود را توصیف کند، اگر چه گاهی این توصیف به حالش ضرر داشته باشد؛ زیرا برای پزشک وظایف خطیری از جهت دیگر در مورد مریض می‌باشد. و لذا وارد شده حضرت علی (علیه السلام) اشاره کردند به جهت اول، در قولشان، که فرمودند: «هر کس دردش را کتمان کند، طبیبش از شفای عاجز است». (۲۸۱) و از حضرت نقل شده که: «شفایی نیست برای کسی که دردش را از طبیبش کتمان کند». (۲۸۲) و به جهت دوم اشاره کرده، فرمودند: «هر کس مرضش را از پزشکان پنهان کند، به بدنش خیانت کرده است». (۲۸۳) در قسمی که به بقراط نسبت داده شده آمده: «و اما مسایلی که من به هنگام معالجه بیمار می‌بینم یا سخنانی را که به دیگران نمی‌گویند می‌شنوم حفظ نموده و بازگو نمی‌کنم». (۲۸۴) و همچنین در وصیتی که منسوب به بقراط است آمده که شایسته است پزشک، شریک در ناراحتی مریض باشد و نسبت به او مهربان و حافظ اسرار مریض باشد چون که بسیاری از مریضها به بیماریهایی دچار هستند که دوست ندارند غیر از خودشان کسی به آنها آگاه شود. (۲۸۵) و علی بن عباس می‌گوید: «بر پزشک واجب است که اسرار مریض را حفظ کند و اسرار مریض را افشا نکند، نه برای نزدیکان مریض و نه برای غیر نزدیکان مریض؛ از کسانی که با مریض رابطه دارند؛ چرا که بسیاری از بیماران دردهای خود را از نزدیکترین کسانشان حتی از پدر و مادرشان پنهان می‌کنند اما آن بیماریها را برای پزشک آشکار می‌کنند، مثل دردهای رحم و بواسیر، پس بر پزشک واجب است که سرّ مریض را حتی بیشتر از خود مریض حفظ کند». (۲۸۶)

## ناحیه دوم

اسرار پزشکی را از کسی که از آن بهره برداری نادرستی می‌کند پنهان نماید. روایت شده از امام صادق (علیه السلام) که: «برای هر

چیزی زکات است و زکات علم این است که به اهلش تعلیم دهند». (۲۸۷) و هم معنای این روایت، روایت‌های دیگر است: از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «شکر عالم بر علمش این است که آن را به کسی که استحقاق دارد ببخشد». (۲۸۸) در بحارالانوار، جلد دوم روایات متعددی هست که از آنها همین معنا استفاده می‌شود. و واضح است هر کس که از علم، بد بهره برداری کند از کسانی نیست که مستحق علم هستند؛ و برای علم اهلیت ندارد و شاید از بارزترین مصادیق این افراد، دشمن باشد که می‌خواهد بدون فکر و تأمل اینها را به دست آورد، پس چاره‌ای نیست که باید از چنین دشمنی، احتیاط کرد و نباید او را بر ادویه و اسرار دواها مطلع ساخت. از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «سه چیز هستند که انسان از سکوت بر آنها حیا ندارد: ۱ - مال، برای رفع تهمت. ۲ - جواهر، به خاطر نفیس بودنش. ۳ - دوا، به خاطر احتیاط از دشمن». (۲۸۹) اما نسبت به غیر دشمن، علی بن عباس گفته است: «بر طبیب لازم است برای مریض آن دوايي را که خطر داشته باشد، تجویز نکند و برای او از این دوا توصیف هم نکند و مریض را به چنین دواهایی راهنمایی ننماید. و در رو به روی مریض از چنین ادویه‌ای صحبت نکند و برای مریض ادویه‌ای که مسقط جنین باشد تجویز ننماید و حتی بر چنین ادویه‌ای راهنمایی نکند. (۲۹۰) و این موضوع فقط به این خاطر است که پزشکی، چیزی جز خدمت به انسانها نیست و وظیفه طب تخفیف از آلام و دردهای انسانهاست. پس اگر از پزشکی بد استفاده شود، ضرر به انسان و انسانیت می‌خورد. در این صورت است که انسان بی نیاز از طب می‌شود و حاجتی به طب ندارد. در قسمی که منسوب به بقراط است، آمده است: «اما چیزهایی که ضرر به انسانها می‌زند و باعث نزدیکی ظلم و ستم بر آنان می‌شود، پس من به حسب نظر خودم آن چیزها را منع می‌کنم و هرگاه کسی از من داروی قتل را طلب کند من به او نمی‌دهم و از روی مشورت نیز با چنین کسی مشورت نمی‌کنم و همچنین صلاح نمی‌دانم اینکه بعضی از زنان دوايي بگیرند که سقط جنین کنند». (۲۹۱)

### دقت کردن در معاینه بیمار

بر پزشک لازم است، با دقت تمام مریض خود را معاینه نماید، این موضوع علاوه بر اینکه از مقتضای امانت است، از جمله چیزهایی است که هر انسان والایی با تمام وجود آن را نسبت به بیماری که خود را در اختیار پزشک قرار داده و آرزوهایش را در وجود او برآورده می‌بیند از وظایف پزشک می‌داند - و امیرمؤمنان (علیه‌السلام) در فرمایش خود «هیچ چشمی در روز ابری مورد آزمایش بینایی قرار نمی‌گیرد» به همین مطلب اشاره دارد.

### ویژگی‌های پزشک ماهر

اینک مناسب است به پاره‌ای از ویژگی‌های گفته شده برای پزشک ماهر اشاره کنیم: ۱ - نوع مرض را بشناسد. ۲ - سبب مرض را بشناسد. ۳ - مزاج طبیعی بدن را بشناسد. ۴ - مزاج غیرطبیعی را بشناسد. ۵ - سن مریض را بداند. ۶ - عادت‌های مریض را بداند. ۷ - ملاحظه کند وضع هوای آن موقعی که طبابت می‌کند و آنچه با هوا موافق است. ۸ - ملاحظه کند که در کدامیک از فصل‌های سال قرار دارد. ۹ - نگاه کند در اینکه آیا ممکن است مرض را معالجه کند یا تخفیف بدهد یا اینکه ممکن نیست. ۱۰ - نگاه کند که مریض در چه شهری و در چه سرزمینی زندگی می‌کند. ۱۱ - نگاه کند در اینکه آیا ممکن است بدون دوا، مثل کم کردن غذا و اکسیژن، مریض را معالجه کند سپس به دواهای ساده و بعد با دواهای مرکب و همینطور ... ۱۲ - نگاه کند در دوايي که ضد این مرض هست بعد از آن موازنه و تساوی برقرار کند بین قوی بودن این دوا و قوی بودن آن مرض، به اضافه اینکه نگاه کند به قوی بودن خود مریض. ۱۳ - رابطه بیمار را با خداوند استوار سازد و او را آگاه کند که خداوند توان دارد وی را شفا دهد و به بیمار خودسازی و اخلاص را بیاموزد. موارد فوق را که به طور خلاصه آوردیم می‌توان از احادیث ائمه: نیز استنباط نمود. پزشک

غیرمسلمان اسلام از اینکه پزشک غیرمسلمان - یهودی، مسیحی و ... مثلاً به مداوای مسلمان پردازد منع نکرده است چنانکه از امام باقر (علیه‌السلام) نقل شده که حضرت در جواب مردی برای مداوای مسلمانی به دست مسیحی و یهود و دوا گرفتن از آنها فرمود: «اشکالی ندارد همانا شفا به دست خداست». (۲۹۲) و از عبدالرحمان بن حجاج روایت شده که می‌گوید: به موسی بن جعفر (علیه‌السلام) عرض کردم من احتیاج به طبیب نصرانی پیدا کردم، بر او سلام کردم و برای او دعا نمودم. حضرت فرمودند: «خوب است اما این دعای تو نفعی به حال او نمی‌رساند». (۲۹۳) و در عصر پیغمبر (صلی الله علیه و آله) یک مرد یهودی بعضی از مردم را مداوا می‌کرد و خارج کرد از شکم مریضی کرمی را که حرکت می‌کرد، چنانچه گفته شد. (۲۹۴) همچنانکه حارث بن کلدی بعضی از صحابه را به دستور پیامبر معالجه کرد، و اینکه می‌گویند حارث مسلمان شده بود، صحیح نیست، به کتاب‌های زندگانی صحابه و مآخذ قبلی در فصل اول از همین کتاب مراجعه شود. و شهید اول در دروس گفته است: معالجه توسط طبیبی که اهل کتاب باشد جایز است و خارج کردن آب از چشم. (۲۹۵) و این روایات به روشنی دلالت می‌کنند به اینکه اسلام اهمیت زیادی به تحقق نیازمندی‌های انسان می‌دهد هر جا که باشد و به خاطر اینکه رجوع مسلمان به طبیب غیر مسلمان اثری در ایمان و عقیده انسان مسلمان نمی‌گذارد و در راه و روش او تأثیری ندارد، بلکه پزشک غیرمسلمان، مسلمانان را در تحصیل سلامتی و عافیت یاری می‌کند امری که مریض را از بیماری به صحت و نشاط سوق می‌دهد و سبب خدمت به خود و جامعه به روش‌های مختلف است. مگر هنگامی که این معالجه کردن پزشک غیر مسلمان موجب مودت و دوستی با یهود و نصاری شود و سبب انحراف از جاده مستقیم باشد و سقوط در مهاوی جهل و حیرت را به دنبال داشته باشد.

## فصل چهارم

### پرستاری و بیمارستان

### بیمارستان و خصوصیات آن

#### سرآغاز

اینک وقت آن رسیده تا شمه‌ای گذرا از ویژگی‌های مورد نیاز یک بیمارستان را از دیدگاه اسلامی، بیان کنیم. پس از آن به روابط پرستار با پزشک و با بیمار، اشاره‌ای نماییم. بدنبال آن کوشش خواهیم نمود تا نظر روشن و صریح اسلام در باره پرستاری و معالجه زن توسط مرد و مرد توسط زن را بشناسیم. همچنین کالبدشکافی را مورد بررسی قرار می‌دهیم، البته با رعایت اختصار ممکن؛ چرا که نیاز شدید کنونی ما می‌باشد.

### بیمارستان‌های نمونه

اگر خدمت به بیمار و انجام دادن کارهای او، موجب اجر جمیل و ثواب مضاعف می‌گردد، به این علت است که وی به خداوند منان نزدیکتر است و دعای او مستجاب می‌باشد؛ پس ناچار باید در محیطی به سر ببرد که با حال و هوای خاص او متناسب باشد. از جهت دیگر، وقتی بیمار برخی مواد مضر و آلوده را همراه خود دارد، باعث می‌گردد خود او نیز رنج ببرد و اطرافیان او نیز در زحمت باشند، به طور قطع باید در محیطی به سر ببرد که رعایت بهداشت کامل در آن شده باشد و او را از هرگونه عوارض جانبی دیگر که احتمالاً بر اثر عدم رعایت بهداشت حاصل شود، دور دارد و این در هر حال باید صورت پذیرد؛ چه به صورت مستقیم باشد و چه غیرمستقیم. گر چه مبحث بهداشت از موضوعات گوناگون و دارای ابعاد متعدد اسلامی می‌باشد، اما احاطه کامل بر آن،

امری دشوار و نیازمند پژوهشی عمیق و ژرف است که ما در این فرصت اندک تنها به برخی موارد که با حالت عمومی و کلی بیمارستانها ارتباط دارد، اشاره می‌کنیم که این بیمارستانها دارای چه خصوصیات و ویژگیهایی باید باشد، اما همان گونه که عرض شد، این بررسی و کاوش، کوتاه و مختصر خواهد بود.

## ویژگی‌های بیمارستان اسلامی

از رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) نقل شده که آن حضرت بسیاری از خصوصیات مطلوب و مورد نظری را که باید در منازل مسکونی و محل سکونت مردم در نظر گرفته شود یاد آور شده‌اند ... و ما از این نقطه نظرها و درنگ‌ها می‌توانیم پی به حکمت مطلوبیت آنها ببریم، همان گونه که خواهیم دید در بیمارستانی که به مداوای بیمار اختصاص داده شده، این ویژگیها ضرورت بیشتری دارد. خلاصه این ویژگیها که از روایات و احادیث استخراج شده است، به قرار ذیل می‌باشد:

## الف

### در ارتباط با مکان و موقعیت بیمارستانها

۱ - جایگاهی زیبا باشد. (۲۹۶) ۲ - از هوای پاکیزه برخوردار باشد. (۲۹۷) ۳ - دارای آب فراوان و خوش گوار باشد. (۲۹۸) ۴ - در مکانی باشد که خاک و زمین آن نرم است. (۲۹۹) ۵ - سرسبز و خرم باشد که به جز سبزی چیزی دیده نشود. (۳۰۰) ۶ - در مکان پست و زمینی گود نباشد. (۳۰۱) ۷ - در شهر باشد. (۳۰۲) ۸ - از اماکن عمومی و پُر سر و صدا دور باشد؛ نظیر خیابان‌های پر ازدحام و نظایر آن. (۳۰۳) ۹ - در منطقه‌ای زیبا و خوش منظر باشد. (۳۰۴) ۱۰ - اضافه بر آن باید در محیطی سالم و پاکیزه باشد و همانگونه که از مولای متقیان حضرت علی (علیه‌السلام) آمده، باید دور از آلودگیها و اماکن میکروب دار باشد. (۳۰۵)

## ب

### آنچه در رابطه با مهندسی ساختمان به صورت عام و کلی است به برخی از آنها اشاره می‌شود:

۱ - ساختمان باید خوب و زیبا باشد. (۳۰۶) ۲ - مهندسی ساختمان باید خوب و کم عیب و نقص باشد. (۳۰۷) ۳ - اتاق و یا خانه و حیاط آن باید وسیع باشد. (۳۰۸) ۴ - در آن مجسمه و عکس‌های ذی روح و جاندار نداشته باشد، حتی اگر در سقف باشد. (۳۰۹) ۵ - باید جایی خوب برای استراحت و آرامش باشد. (۳۱۰) ۶ - باید منظره آن آرامبخش و مقبول باشد (۳۱۱)؛ چرا که باعث شادی و آرامش روح و روان می‌گردد. ۷ - باید در آن نمازخانه باشد. (۳۱۲) و این نمازخانه باید نزدیک و در طبقه همکف و در مکانی پاکیزه باشد. (۳۱۳) ۸ - باید در آن حمام باشد، به شرط آنکه این حمام در داخل باشد. (۳۱۴) ۹ - باید در آن مستراح با شرایط ذیل باشد:

## الف

باید در محلی مستور باشد. (۳۱۵)

## ب

در مقابل خورشید و ماه نباشد و شخص متخلی عورتش به طرف آنها نباشد. (۳۱۶)

## ج

به طرف قبله نباشد. (۳۱۷) ۱۰ - هر اتاقی باید وسیع باشد و بیش از یک تخت خواب جای داشته باشد. (۳۱۸) ۱۱ - قبل از اتمام ساختمان و گذاشتن در، پنجره و پرده، از آن استفاده نشود. (۳۱۹) همچنین نباید مکانی خراب داشته باشد. مراجعه کنید به «اولین دانشگاه و آخرین پیامبر» جلد دوم، صفحه ۱۸۶. ۱۲ - ارتفاع سقف ساختمان نباید بیش از هشت ذراع باشد. (۳۲۰) و آپارتمان چند طبقه‌ای نباشد. ۱۳ - نباید بالکنها و ناودانها برجسته باشد و سدّ معبر شود و مانع از عبور و مرور گردد. از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «إذا قام القائم (علیه‌السلام...) وسع الطريق الاعظم و كسر كل جناح عن الطريق و بطل الكنف والميازيب الى الطرقات». «چون قائم ما قیام کند از جمله اقداماتش این است که راه‌های عمومی را بزرگ و وسیع می‌گرداند و تمام تراسهایی که از خیابان خارج شده و هر چه مزاحم کوچه و خیابانها باشد [مانند بالکن‌ها و ناودانها] را خراب می‌کند». (۳۲۱) حضرت علی (علیه‌السلام) نیز دستور می‌داد تا بالکنها و ناودانها و هر چه مزاحم مسلمین است از سر راه برداشته شود. (۳۲۲)

## د

## آنچه مربوط به قسمت بستری

و بخشها باشد، به اشاره می‌گذریم: ۱ - اتاقها و بخشها باید از حیث وسایل مورد نیاز در آن، مرتب و آماده باشد. (۳۲۳) ۲ - تمیز بودن لباس و تشک و ملافه مریض و دیگر وسایل او. (۳۲۴) ۳ - نظافت کردن اتاقها و بخشها از هر نوع کثافت که باشد، چه کم و چه زیاد، حتی تار عنکبوت. (۳۲۵) ۴ - ظرف آشغال و زباله نباید در بخشها و اتاقها بماند. زباله را باید دور ریخت و هر روز بیرون برده شود. (۳۲۶) ۵ - نظافت کردن حیاط و محوطه‌های بیمارستان؛ زیرا عدم نظافت محوطه بیمارستان شبیه به کارهای یهود است. (۳۲۷) ۶ - در سقفها هیچگونه نقاشی و عکس نباشد و در اتاقها هیچگونه مجسمه و عکس جاندار گذاشته نشود چنانچه قبلاً نیز اشاره شد ... ۷ - لباس‌های بیمار باید نرم باشد؛ زیرا بدن را فربه می‌کند و در آن احساس راحتی می‌شود. (۳۲۸) ۸ - در بیمارستانها نباید بوی بد باشد. (۳۲۹) ۹ - تختها باید رو به قبله باشد به صورتی که اگر بیمار بر آنها خوابید و یا نشست، رو به قبله قرار گیرد. (۳۳۰) ۱۰ - برای هر بیمار، حوله مخصوص و وسایل ویژه‌ای باشد. (۳۳۱) ۱۱ - در اتاق بیماران، هنگام خواب و شب، نباید آتشی برافروخته شده باشد. (۳۳۲)

## نگاهی بر آنچه گذشت

مراقبت از بیمار و تضمین از عدم تعرض و بازگشت بیماری به او و ضمانت دکتر در صورت دچار شدن بیمار به مشکل و فراهم ساختن محیط مناسب برای بهبودی و سلامتی بیمار، مسأله‌ای آسان نیست، بلکه مسأله‌ای بس دشوار است و نیاز به کوشش و کار جدی دارد. اینک ما در نظر داریم به برخی از نکات لازم الاجرا در بیمارستانها که اسلام مدّ نظر دارد اشاره نماییم: ۱ - بیمارستان باید در مکانی باشد که برای همگان قابل دسترسی باشد. این مطلب قابل درک است که باید تعداد بیمارستانها زیاد باشد و می‌توان به جای آنها در بعضی مناطق و مکان‌های مختلف، درمانگاه عمومی قرار داد. در آخر فصل گذشته، روایتی آمد مبنی بر اینکه لقمان به فرزندش دستور می‌دهد که در سفر، همراه خود دارو ببرد تا اگر یکی از مسافری نیاز پیدا کرد، در دسترس باشد. این مطلب بیانگر اهمیت سلامتی مردم و تندرستی آنان از دیدگاه اسلام می‌باشد. از این مطلب نیز می‌توان این موضوع را فهمید که اسلام خواستار تعمیم طب و سهل الوصول بودن آن می‌باشد که برای هر فردی و در هر مکانی بدون هر دشواری قابل دسترس باشد. همچنانکه این موضوع را می‌توان فهمید که شارع مقدس به این موضوع اهمیت می‌دهد که در بیمارستانها، هیچگونه قوانین



دست و پا گیر اداری نباید باشد، تا مراجعین را از رسیدن به پزشک و دارو به مدت کوتاه و سریع، دچار مشکل سازد. ۲ - از آنچه گذشت و خواهد آمد ما را وادار می‌سازد تا بگوییم: در بیمارستانها هیچگونه مطلبی که موجب ناخشنودی خداوند سبحان گردد نباید باشد، مطلبی که ما را از رحمت و لطف الهی محروم سازد؛ چرا که بیمار در حالت لطف و رحمت خداوندی و بزرگواری الهی به سر می‌برد و این مطلب باعث ترکیه نفس و پاکی از گناه می‌گردد، این مطلب را روایات متعدد بازگو می‌کند. اینها که گفته شد در «نبايدها» بود و اینک به «بایدها» اشاره می‌کنیم: بیمارستانها باید سرشار از روحیه‌ای باشد که با گفتار معصومین: که قرب بیمار به عیادت کنندگان و پرستاران و بینندگان را خداوند در نظر دارند هماهنگی داشته باشد. ۳ - افزون بر آن، در بیمارستانها نباید سروصدا باشد؛ بلکه باید آرامش و سکوت در آنجا حکم فرما باشد؛ زیرا سر و صدا باعث آزار و ناخشنودی بیمار می‌گردد. چرا که بیمار بیش از هر شخص، نیازمند استراحت و آرامش می‌باشد. و باید با مهربانی و ملاحظت با او رفتار کرد. بنابراین، هرگز نباید با عواطف او بازی کرد و نه او را به خشم آورد. از امام صادق (علیه‌السلام) وارد شده که فرمود: «سه گروه دعایشان مستجاب می‌شود: حج گزار و جنگجوی در راه خدا و شخص بیمار؛ بنابراین آنان را نرنجانید». (۳۳۳) در قرآن مجید نیز از زبان لقمان در پندهایی به فرزندش چنین آمده است ... (وَ اغْضُضْ مِنْ صَوْتِكَ إِنَّ أَنْكَرَ الْأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيرِ). (۳۳۴) «از صدای خود بکاه (و هرگز فریاد مزین) که زشت ترین صداها صدای خران است». قرآن مجید نیز آنانی که صدای خود را بر صدای نبی اکرم (صلی الله علیه و آله) بلندتر می‌کردند، به شدت سرزنش نمود. از آیات دیگر قرآن مجید هم استفاده می‌شود که صدا را پایین آوردن، نیکوست ... شهید دکتر پاک نژاد؛ می‌گویند: «آزمایش بر روی حیوانات ثابت کرده که سروصداها باعث افزایش حساسیت آنان در سرایت میکروب می‌باشد. همچنین باعث بیماری کلیه‌ها و زخم معده و حتی باعث مرگ زودهنگام می‌شود، چه اینکه همین حالت در مورد انسان هم مصداق پیدا می‌کند». (۳۳۵) همچنین می‌گوید: «نزد دانشمندان ثابت شده که علت زیادی مصرف داروهای آرام بخش، سر و صداهاست که در شهرهای شلوغ و پر ازدحام وجود دارد؛ چرا که وجود ساختمانهای آسمانخراش اثر قطعی در خراب شدن اعصاب دارد». (۳۳۶) دکتر «هال» می‌گوید: «به نظر می‌رسد که ساکنین طبقات بالایی آپارتمانها، محل سکونت آنان نقشی حساس در ایجاد افسردگی و ناامیدی در آنان دارد. و کسانی که در اتاقهایی زندگی می‌کنند که پنجره ندارد و ارتباطی با دنیای خارج به طور کم دارند؛ اینان اشتباه بزرگتری مرتکب شده اند». (۳۳۷) پس روشن می‌شود که بیمارستان نباید دارای چند طبقه باشد؛ چرا که این امر به زیان بیمار است. قطعاً از جهات دیگر نیز، ضرر و زیان آور است که جای بحث آن در اینجا نیست. ائمه گرامی: هم از ساختن بناهای بلند نهی فرمودند. از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمود: «چنانکه شخصی ساختمانی بلندتر از هشت ذراع بسازد، به او خطاب می‌شود: ای فاسقترین فاسقها! کجا را می‌خواهی؟». روایات دیگری نیز با همین مضامین وجود دارد. (۳۳۸) همچنین این مطلب روشن می‌گردد که محل بیمارستان ضرورتاً باید دور از اماکن و خیابانهای پر ازدحام باشد تا از هياهو و سر و صداهای ماشینها و مردم به دور باشد. و تأکید شده در مکانهای آرام و بدون سروصدا ساخته شود. همچنین نباید اجازه داد تا در داخل بیمارستانها سر و صدا ایجاد شود بویژه هنگام استراحت بیماران؛ زیرا خواب فراهم آورنده راحتی بدن می‌باشد. (۳۳۹) پس باید این امکان را داد تا بدن در استراحت به سر برد. ۴ - به ناچار باید اتاقهای بیمارستانها وسیع و بزرگ باشد تا بیش از یک تخت در آنها جای داده شود، این به دلیل احادیث زیادی است که از تنها خوابیدن انسان در یک مکان، نهی کرده است. و این را هم می‌توان برای بیمارانی که هرآن ممکن است در معرض حالتی قرار گیرند، توصیه و سفارش نمود؛ مطلبی که وجود همراه و یا دیگر بیماران را در یک مکان لازم می‌داند. همچنانکه آسایش خاطر بیمار، وسعت بخشها، اتاقها و حیاط بیمارستانها را می‌طلبد. همچنین باید در نظر داشت این جدای از لزوم وسعت اتاقها جهت رفاه حال بیمار و عیادت کنندگان بیمار در موقع عیادت بیمار است که اگر جا و مکان وسیع نباشد، قطعاً موجب عدم آسایش بیمار و صدمه زدن به او می‌شود. همچنین بیمار باید مشرف بر فضایی وسیع باشد و حیاط بیمارستانی که بخشها مشرف بر آنهاست، باید



قادر باشد این منظور را تأمین نماید. افزون بر آن باید قادر باشد نیازهای طبیعی چنین مؤسساتی را برآورده سازد. روایات زیادی وجود دارد که بر لزوم وسعت و فراخی منزل و حیاط آن، تأکید و اصرار می‌ورزد ... ۵ - اوقات ملاقات عیادت کنندگان با بیماران باید هر سه روز یک بار باشد و با رعایت کمی وقت جهت رفاه حال بیماران - انشاء الله - در فصل آینده روایات مربوط به این بحث را خواهیم آورد. ۶ - در روایات فراوانی بر پاکیزگی و نظافت تأکید زیاد شده و آن جزئی از ایمان دانسته شده. خداوند هم از بنده کثیف و آلوده به کثافت، خوشش نمی‌آید. احادیث وارده می‌گوید: «شستن لباس، حزن و اندوه را می‌زداید». (۳۴۰) از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده است که فرمود: «هر کس لباسش را پاکیزه کند، غم و اندوه او کم می‌شود». (۳۴۱) روشن است که غم و اندوه برای بیمار، سرانجام بدی دارد؛ چرا که حضرت علی (علیه السلام) می‌فرماید: «اندوه نیمی از پیری می‌باشد». (۳۴۲) از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که فرمود: «هر کس اندوهش فراوان باشد، بدنش پیوسته بیمار است». (۳۴۳) از حضرت موسی بن جعفر (علیه السلام) نیز نقل شده که فرمود: «غم و اندوه فراوان، آدمی را زود پیر می‌کند». (۳۴۴) آری! مباحث علمی، این موضوع را به اثبات رسانیده است؛ چرا که اندوه، اعصاب را فرسوده می‌سازد و اثر زیادی در از بین رفتن نشاط و شادابی تن دارد. ادامه غم و اندوه موجب بیماری و مرض می‌شود. تفصیل و شرح این مطلب را برای اهل فن به جایگاهش موکول می‌کنیم. اما در مورد نظافت اتاق و تمام وسایل آن و باقی نگذاشتن جارو و سطل زباله موقع شب، همچنین نظافت محوطه و دستشویی‌ها و توالت‌ها، در کلام معصومین تأکید فراوانی وارد شده است. البته این تأکید در مورد خانه‌های مسکونی وارد شده و روشن است این تأکید در باره بیمارستانها و درمانگاهها به مراتب بیشتر خواهد بود؛ چرا که با سلامتی بیماران، ارتباط مستقیم دارد و این موضوع جدای از آثار زیانبار جسمی که دارد، با توجه به اینکه سهل انگاری و سستی در این کار، شاید موجب شود که بیماران، مرض‌های مضاعفی پیدا کنند، پیداست که عاقبت این کار، بسیار بد است. و سهل انگاری خیلی مشکلت‌ر از بیماری‌ای است که به خاطر آن در بیمارستان بستری شده باشد. مسأله‌ای که موجب مشکلات و دشواری‌های مضاعف برای او و اطرافیانش می‌گردد. ۷ - و پس از این، اگر آتشی در اتاق بیمار روشن باشد، در کاهش اکسیژن موجود اثر دارد. بنابراین، اجتناب از این کار که اثر روشنی در تنفس بیمار دارد، ضروری به نظر می‌رسد؛ چنانکه اکسیژن لازم به بیماران نرسد، شاید اثرات زیانباری بر روی سلامتی بیماران بگذارد. و آنان را دچار مشکلات مضاعف غیر از بیماری خود کند. به نظر می‌رسد این است سِرّ نهی امامان معصوم: از خوابیدن در اتاقی که آتش در آن روشن شده، باشد. ۸ - اما در باره مکان پُر از درخت و سرسبز، (۳۴۵) بسیار واضح و روشن است؛ جدای از آنکه مناطق سرسبز و نگاه کردن به آنها باعث پیدایش شادی و سرور در انسان می‌شود و چشمها را قوی می‌سازد، درخت و سبزی‌ها در حقیقت باعث پاکیزگی هوا می‌شوند. افزون بر آن اکسیژن از خود پس می‌دهند که به عنوان غذای مورد نیاز جسم آدمی به شمار می‌رود. اکسیژن از راه تنفس و سلول‌های بیرون بدن به بدن می‌رسد، همان بدن که اسلام دستور محافظت از آن را می‌دهد و به نظافت و پاکیزگی آنها اهمیت شایان توجهی می‌کند، تا بتواند با توانمندی بیشتر، وظایف خود را انجام دهد. ۹ - اما تخت در بیمارستانها، باید طوری باشد که وقتی بیمار بر آن آرمید به سوی قبله باشد. این موضوع تا آن اندازه مهم است که - به خاطر وجود برخی توازنات در مورد دستگاه گردش خون نسبت به جاذبه و دیگر مسایل - این امکان را به بدن می‌دهد تا مواد آهن موجود در بدن را به حال تعادل و توازن حفظ کند. این موضوع را مرحوم شهید سعید دکتر پاک نژاد در کتاب «اولین دانشگاه و آخرین پیامبر» به تفصیل شرح داده، می‌توان مراجعه نمود. از آنجا که نظر ما بر اختصار می‌باشد به همین مقدار بسنده می‌کنیم.

### روابط پزشک با پرستار

اما در باره روابط بین پرستار و پزشک باید براین روابط، روح اسلامی و انسانی حاکم باشد. پزشک باید پرستار را خسته نکند و روان او را مضطرب نسازد؛ چرا که این موضوع شاید بر رفتار و اخلاق او با بیمار، تأثیر منفی بگذارد و حتی در کل خدماتی که

باید برای بیمار انجام دهد، تأثیر سوء گذارد. پرستار نیز باید به پزشک احترام بگذارد و خواست او را سریعاً انجام دهد؛ زیرا ممکن است این درخواستها در راه بهبودی بیماران باشد، البته نه درخواست‌های شخصی او از آنجا که پزشک و پرستار هر دو در تحقق یک هدف که نجات بیمار و کاهش دردهای او و در نهایت تحصیل رضایت خداوند سبحان گام برمی دارند، پس چرا نباید در راه رسیدن به این هدف که باعث خشنودی خداوند سبحان و وجدان انسانی می‌گردد با یکدیگر همکاری نمایند؟!

### پرستار در بیمارستان

پس از آنچه گذشت، روشن می‌گردد که رابطه میان پرستار و بیمار چگونه خواهد بود. همچنین رفتار و کردار عمومی پرستار با بیماران در موقعیت‌های گوناگون روشن می‌شود. بنابراین، تمام این رفتارها و حرکات و اخلاقیات باید به تمام معنای کلمه منشأ اسلامی داشته باشد، چرا که - همانگونه که گذشت - بیمار، به خداوند سبحان بسیار نزدیک و مقرب است و از رحمت و آمرزش خداوندی بهره مند و مستجاب الدعوه می‌باشد. و بیماری او چیزی جز هدیه‌ای ربانی و رحمتی الهی، نمی‌تواند باشد. اینک با توجه به مطالب گذشته و دیگر مطالب، می‌توان به نکات ذیل اشاره نمود: ۱- لازم است پرستار، هرگز موجبات ناراحتی بیمار را فراهم نسازد و او را خشمگین نکند. احساسات او را درک کند و به اندازه توان به آرامش روان و تن او اهمیت دهد. پرستار حق ندارد به بیمار پرخاش کند یا او را ناراحت کند؛ همچنانکه نباید او را برنجاند و به ستوه آورد. بنابر فرمایش امام صادق (علیه‌السلام) که فرمود: «هرگز بیمار را به ستوه نیاورید و او را نرنجانید». همچنانکه فرمود: «گفتگو با آدم ناشنوا و به اطلاع او رساندن بدون اینکه از این تلاش و کوشش به ستوه آید، صدقه‌ای گوارا می‌باشد». (۳۴۶) تمام این امور در باره پرستار سخن می‌گوید و تأکید می‌کند، پرستاری که ممکن است کاسه صبرش بر اثر خستگی کار پیرامون بیماران، لبریز شود. آری! این بود آنچه اخلاق و فضیلت‌های انسانی و تعالیم بلند و بزرگوارانه الهی بر پرستار واجب می‌گرداند که نصوص متواتر و زیادی حتی بر افراد غیر بیمار، وارد شده چه بسا در باره بیماران. آری! این موضوع در باره اخلاق اسلامی و انسانی، که بر هر مسلمان واجب است خود را به آنها آراسته کند و با برادران مسلمان و ایمانی خود، براین اساس رفتار کند نیز لازم می‌باشد. ۲- به هیچ عنوان تفاوتی میان بیماران بی‌نیاز و فقیر نباید قرار داد، چه در پذیرش آنان در بیمارستانها و چه در مورد خدمات و رسیدگی‌هایی که باید در بیمارستانها از سوی پرستاران و دیگر کارکنان آنان به بیماران ارائه گردد. در فصل پیشین سخن در این باره گفته شد. ۳- پرستار باید پاکیزه باشد و ظاهری آراسته، افزون بر آن باید به نظافت بیمار و به طور کلی بیمارستان، اهمیت فوق العاده قائل باشد. و تمام مسؤولیتهایی که به عهده او گذارده شده در اسرع وقت و با دقت فراوان، باید انجام دهد. ۴- کسانی که با بیماران سروکار دارند، پیوسته نباید به بیماران نگاه کنند و نگذارند آنان بدی بیماری خود را از زبانشان بفهمند؛ چرا که این امر باعث می‌شود تا بیش از حد به خودشان توجه نمایند و در باره بلایی که بر آنان وارد شده فکر کنند - بویژه اگر دچار نقص و بیماری ظاهری باشند؛ چرا که نگاه‌های طولانی و پیوسته، نوعی توجه به نقص و بیماری برای او به شمار می‌رود و او دوست دارد این نقص مخفی بماند. و ممکن است همان بیمار، نقص و بیماری خود را با سلامتی و تندرستی نگاه کننده، مقایسه نماید. در اینجا ممکن است باعث رنج و افسردگی او گردد. امام باقر (علیه‌السلام) هرگز جلو مبتلا- به بیماری به خاطر بیماری بیمار، به خدا پناه نمی‌برد. و در باره بدی بلای وارد شده به مبتلا- چیزی نمی‌گفت. (۳۴۷) از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که فرمود: «به آنانی که دچار مصیبت و بلا شده‌اند، نگاه نکنید؛ زیرا باعث اندوه و حزن آنان می‌گردد». (۳۴۸) حدیث دیگری از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) نیز در این زمینه وارد شده است که فرمود: «به اهل مصیبت و بلا زیاد نگاه نکنید». (۳۴۹) در حدیث دیگری باز هم از آن حضرت روایت شده که فرمود: «پیوسته به جذامیان نگاه نکنید». (۳۵۰) البته این موضوع روشن است که تنها مخصوص کسانی نیست که با بیماران سروکار دارند، بلکه عمومیت دارد و شامل دیگران هم می‌شود. البته کارکنان بیمارستانها بیشتر از سایرین دچار این موضوع می‌شوند. ۵- باید به نحو

احسن به بیماران رسیدگی کرد و با آنان نیکو رفتار نمود. همانگونه که مولای متقیان به غلام خود قبر دستور داد که باید انجام کارهای آنان را مورد اهمیت قرار داد و نباید کارهای بیماران را به خودشان وا گذاشت. اقدام برای قضای حاجت مریض باید با رضایت او انجام گیرد که دعای بیمار برای پرستار را به عنوان تشکر بدنبال دارد و به زودی خواهد آمد که دعای بیمار مستجاب است؛ مانند دعای ملائکه و فرشته‌ها. افزون بر آن این موضوع آسایش و طمأنینه روانی را برای بیمار در پی دارد امری است که باعث می‌شود بیمار بر بیماری خویش مسلط و توان‌تر گردد. و چنانکه بیمار از خانواده خود پرستار باشد، یعنی در خانه پرستاری شود، برای پرستار والاترین و بالاترین پاداش‌های الهی و قرب خداوندی را در بر دارد. از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که فرمود: «هر کس یک شبانه روز برای پرستاری بیمار بر سر پا باشد، خداوند منان او را با حضرت ابراهیم خلیل محشور می‌گرداند و چون برق، از پل صراط می‌گذرد». (۳۵۱) علی بن ابراهیم در تفسیر قول خداوند: «ما تو را از نیکان می‌بینیم، گفت: چرا که او به پرستاری بیماران می‌پرداخت». (۳۵۲) امام صادق (علیه‌السلام) به نقل از پدران خود، به نقل از نبی اکرم (صلی الله علیه و آله) فرمود: «هر کس برای انجام نیازهای بیمار کوشش کند، چه انجام شود و چه نشود، مانند روزی که از مادر متولد شده باشد از گناه پاک می‌شود». مردی از انصار از آن حضرت پرسید: پدرم و مادرم به فدایت ای رسول خدا! اگر این بیمار از خانواده خود باشد، آیا پاداش آن بالاتر نیست که در انجام نیازهای اهل بیت خود کوشش کرده است؟ فرمود: آری». (۳۵۳) طبعی است که بیمار در نتیجه احساس ضعف و نیاز به دیگران، به طور جدی حساس می‌شود؛ پس برای کوچکترین چیزی احساس تلخی و رنج می‌کند. از سوی دیگر کسانی که به پرستاری بیمار می‌پردازند، بار سنگینی را بر دوش خود احساس می‌نمایند. و کسانی که موظف به نظافت کردن بیمار و دور ساختن پلیدی‌ها از او هستند، افزون بر احساسات درونی خود نسبت به دردها و سختی کشیدن که در بیمار مشاهده می‌نمایند رنج و نفرت بیشتری احساس نموده و از وضعیت بیمار بدشان می‌آید. بنابر این، کسی که یک شبانه روز به پرستاری بیمار می‌پردازد، ناچار است که تحمل و صبر داشته باشد و مشکلات و ناملازمات روحی و جسمی را بپذیرد. و در نتیجه همچون ابراهیم خلیل (علیه‌السلام) می‌شود که به عواطف خود پشت کرد و مشکل ذبح فرزندش را تحمل نمود. در باره تلاش جهت قضای حاجت نابینا از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) حدیثی وارد شده که می‌فرماید: «هر کس نیاز بیماری ناتوان را برطرف سازد و برای انجام آن حرکت کند تا خداوند این حاجت را انجام دهد، خدای سبحان او را از نفاق و آتش دوزخ رها می‌کند و هفتاد حاجت از حوایج دنیا را برای او برآورده می‌سازد و تا زمانی که تلاش می‌کند، در رحمت خداوند به سر می‌برد». (۳۵۴) این جدای از روایات فراوانی است که تشویق می‌کند مردم را بر انجام دادن نیازهای مؤمنان و کمک به آنان که این کار یکی از کارهای پاداش آور می‌باشد. وجود مهربانی در انسان که بر اثر دیدن ناتوانی و ضعف دیگران نمود پیدا می‌کند زمینه ساز انجام این کارهای پر مشقت و ملال آور می‌گردد. امام صادق (علیه‌السلام) به این مسأله اشاره فرموده که: «مانند ارباب، در عیب مردم ننگیرد و چون بنده‌ها به عیب خود بنگرید. همانا مردم دو دسته هستند؛ مبتلا و عافیت دار، به گرفتار، ترحم کنید و خدا را بر عافیت سپاسگزار باشید». (۳۵۵) در جای دیگر از آن امام همام نقل شده که فرمود: خداوند متعال در یکی از وحی‌های خود فرمود: «همانا نماز کسی را می‌پذیرم که در برابر بزرگواریم فروتنی کند ... و برهنه را بپوشاند و به آسیب رسیده، ترحم کند». (۳۵۶) چیزی که باید در اینجا گفت: «زن حائض مانعی ندارد که از بیمار پرستاری کند». (۳۵۷) اما چیزی که در روایات وارد شده، نهی کردن حضور زن حائض در هنگام احتضار و جان سپردن بیمار است نه بیشتر. ۶- در یک کلام جامع، می‌توان گفت که ناگزیر باید محیط بیمارستانها و مراکز درمانی بهداشتی، به تمام معنا، انسانی اسلامی و الهی باشد. بنابر این، پس ناگزیر باید با دقت و توجه قوانین و قواعد شرعی و رهنمودهایی را که از معصومین وارد شده در تمام حالات و مکانها محافظت نمود.

## سوال

در اینجا سؤالی مطرح می‌گردد و آن این است که: آیا مرد می‌تواند زن را معاینه و یا پرستاری کند؟ و آیا زن می‌تواند مرد را معاینه کند و از او پرستاری نماید، یا خیر؟ و اگر مجاز است حدود آن چه مقدار می‌باشد؟ در پاسخ به این سؤال باید گفت: چنانکه به روایات نگاه مرد و زن به یکدیگر مراجعه نماییم، همچنین نگاهی به آیه‌ای که دستور می‌دهد هر کدام، زن و مرد، نگاه خود به یکدیگر را کوتاه کنند، نتیجه می‌گیریم که اختلاط زن و مرد یعنی غیر از پرستاری و معاینه مستلزم نگاه کردن، مطلوب نیست و شرعاً ترغیب نشده است. اما در اینجا از ذکر دو مطلب ناگزیر هستیم.

## اول

پیرامون مداوای مرد توسط زن ۱ - در تاریخ مطالعه می‌کنیم که ذکر شده، تعدادی از زنان به مداوای بیماران و مجروحین می‌پرداختند که به زودی به آنها خواهیم رسید انشاءالله. ۲ - علی بن جعفر به نقل از برادرش (علیه‌السلام) گفت: «سألته عن الرجل یكون بأصل فخذ، او الیته الجرح، هل یصلح للمرأة ان تنظر الیه او تدأویه؟ قال: اذا لم یکن عورة فلا بأس». (۳۵۸) «از او در باره مردی پرسیدم که در ران و یا کفل او زخمی باشد آیا شایسته است زن به آن نگاه کند و یا او را مداوا نماید؟ فرمود: چنانکه عورت نباشد باکی نیست». در اینجا مراد از عورت به معنای اخص است، نه عورتی که نسبت به جنس مخالف می‌باشد، چنانچه ظاهر عبارت حضرت، همین است. ۳ - چنانکه گذشت روایتی از علی بن ابی حمزه نقل شد که گفت: «به ابی الحسن (علیه‌السلام) عرض کردم: زن در حال حیض از بیمار پرستاری کند و بیمار در حد مرگ باشد چگونه است؟ فرمود: باکی نیست. پس اگر ترسیدند و مرگ نزدیک شد، از او دور شود، چرا که فرشته‌ها از بودن زن حائض آزرده می‌شوند». (۳۵۹) اصل این روایت اهمیت دارد و وجود «علی بن ابی حمزه» در سند آن، ضرری نمی‌رساند؛ چرا که اطمینان داریم شیعیان تا زمانی که او منحرف نشده بود، از وی روایت می‌کردند، اما بعد از انحراف و واقفی شدن او دیگر از او نقل حدیث قبول نشده؛ زیرا واقفی‌ها نزد شیعه، هرگز مورد قبول نیستند. در این مورد، در کتاب «ولایت فقیه» ذیل صحیحہ عمر بن حنظله بحث نمودیم کسانی که طالب هستند به آن مراجعه کنند. و احتمال اینکه این دو روایت منصرف به پرستاری کردن و مداوای زنان و محارم برای مرد باشد، مورد قبول نیست؛ به خاطر اینکه شاهی برای این انصراف وجود ندارد. مخصوصاً در روایت علی بن جعفر. بلکه ممکن است گفته شود: ناچاریم از اینکه آن را بر صورت ضرورت حمل کنیم و این همان انصراف از روایت است. همچنانکه در روایات معالجه زن توسط مرد خواهد آمد. براین اعتبار که حکم اولی و ثابت مشترک بین مرد و زن به واسطه آیات و روایات مطلق است و بین معالجه زن توسط مرد و بالعکس فرقی نیست. امکان دارد این انصراف مورد تأیید واقع شود به اینکه اگر اینجا دو طبیب یکی زن و دیگری مرد باشد و یک مرد مریضی باشد و معالجه او را زن به عهده بگیرد، مردم چنین کاری را مورد انتقاد قرار می‌دهند و آن را بعید و عجیب می‌دانند. همچنین ممکن است که آن انصراف فوق را پذیرفت به واسطه روایتی که در باره نگاه به خنثی وارد شده و در آینده می‌آید؛ چون که امام (علیه‌السلام) در آن روایت، آن را پذیرفته منتها به شرط عدم جواز نظر زن توسط مرد و بالعکس و به لزوم نظر در آئینه حکم کرده است. البته این انصراف مذکور، سالم از مناقشه نیست. پس مثال زدن به دو طبیب که یکی زن باشد بر چنین چیزی دلالت ندارد؛ زیرا قریب به ذهن این است که این مطلب به سبب فتاوی‌ای علما در طی عصرها در اذهان مردم جا گرفته، بدون اینکه متصل به زمان معصوم باشد. پس چنین چیزی نمی‌تواند کاشف از رأی شارع باشد. و اما نسبت به خنثی، روایت مذکور ناظر است به صورتی که به عورت خنثی نظر شود و حال آنکه کلام ما در نظر کردن به غیر عورت است. همچنانکه این روایت در بیان تکلیف در مقام معالجه و مداوا وارد نشده است، بلکه در مقام بیان یک راهی است که به واسطه آن حقیقت خنثی به خاطر ارث بردن، شناخته شود. جز آن، ما می‌توانیم ادعا کنیم که سیره‌ای که در زمان پیامبر (صلی الله علیه و آله) و بعد از ایشان معمول بوده،

عهده دار شدن زنان برای معالجه و مداوای مردان بوده است؛ چرا که برای «رفیده» در مسجد، خیمه‌ای بود که در آن مریضها را معالجه می‌کرده و مجروحین را مداوا می‌نمود و زمانی که سعد بن معاذ مجروح شد، پیامبر (صلی الله علیه و آله) دستور داد تا او را در خیمه رفیده بگذارند تا از او پرستاری کند. و پیامبر (صلی الله علیه و آله) در صبح و عصر از او عیادت می‌کرد. (۳۶۰) همچنان که رفیده در روز جنگ بنی قریظه مجروحین مسلمانان را مداوا می‌نمود. (۳۶۱) و گفته شده است که «کعبه» دختر سعید الاسلمیه خیمه‌ای در مسجد داشت برای مداوای مجروحین و مریضها و سعد بن معاذ نزد او مداوا گردید تا اینکه به شهادت رسید. و او خواهر رفیده بوده. (۳۶۲) و امکان دارد که هر دو از یک خیمه استفاده می‌کرده‌اند. زنانی از قبیل «لیلی الغفاریه، ام کبشه القضاغیه، ام سلمه، معاذة الغفاریه، ام سلیم، ربیع دختر معوذ، ام زیاد الاشجعیه، ام ایمن، ام سنان الاسلمیه و ام عطیه الانصاریه»، (۳۶۳) تمامشان در جنگها به همراه پیامبر (صلی الله علیه و آله) می‌رفتند تا مجروحین و بیماران را معالجه نمایند. و به خاطر همین مطلب (مداوای مجروحین و مریضها) ام عطیه در هفت جنگ به همراه پیامبر (صلی الله علیه و آله) رفت. (۳۶۴) و زن دیگری در شش جنگ برای مداوای مجروحین و مریضها پیامبر را همراهی کرد. (۳۶۵) از انس نقل شده که گفت: رسول الله (صلی الله علیه و آله) می‌جنگید و ام سلمه و زنان همراه او از انصار، آب می‌دادند و مجروحین را مداوا می‌نمودند. (۳۶۶) از ربیع دختر معوذ نقل شده است: «ما با پیامبر (صلی الله علیه و آله) بودیم و آب می‌دادیم و مجروحین را مداوا می‌نمودیم و وارد قتلگاه می‌شدیم». (۳۶۷) از «حشر بن اشجعی» از جده‌اش «ام ایبه» نقل کرده که ایشان گفت: «من با پنج زن دیگر در جنگ خیر برای مداوای مجروحین و کارهای دیگر رفتم. و پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) برای آنان سهمی از خرما اختصاص داد». (۳۶۸) از ام سلمه نقل شده که فرمود: «رسول الله (صلی الله علیه و آله) با ما، زنانی از انصار به جنگ می‌رفت تا سقایت کنیم و مجروحین را مداوا نماییم». (۳۶۹) از زهری نقل شده که: «همیشه زنان به همراه رسول الله (صلی الله علیه و آله) در جنگها بودند و به مجروحین آب می‌دادند و آنان را مداوا می‌نمودند». (۳۷۰) و همانند این کلام از مالک در عتیه نیز نقل شده است. (۳۷۱) ابراهیم از جهاد زنان سؤال کرد. حضرت فرمود: «آنان همراه رسول الله (صلی الله علیه و آله) بودند و مجروحین را مداوا می‌نمودند و به جنگجویان آب می‌دادند». (۳۷۲) ابن عباس در جواب «نجدة الحروری» نوشت: «نامه‌ای به من نوشتی و سؤال کردی که آیا پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) به همراه زنان به جنگ می‌رفت؟ ایشان با زنان به جنگ می‌رفت و آنان مجروحین را مداوا می‌نمودند». (۳۷۳) مسعودی و دیگران در باره واقعه روز «عماس» می‌گویند: «مسلمانان به جنگ با آنان روی آوردند، پس غالب شدند و آنان را پشت سر گذاشتند و زنان و بچه‌ها، شهدا را دفن می‌کردند و مجروحان به سوی زنان می‌آمدند و زنان آنان را معالجه می‌کردند». (۳۷۴) پس همه این مطالب تاییدی است بر وجود سیره‌ای بر مداوای مردان توسط زنان همچنان که روایت علی بن ابی حمزه و علی بن جعفر بر آن دلالت می‌کرد. لکن در مقابل می‌بینیم که: ۱ - آنچه طبرانی نقل کرده از اینکه زنی از «عذره» از پیامبر (صلی الله علیه و آله) اجازه خواست تا با فلان لشکر همراه شود ولی پیامبر (صلی الله علیه و آله) به او اجازه نداد. سپس آن زن گفت: یا رسول الله! من نمی‌خواهم بجنگم، بلکه می‌خواهم مریضها و مجروحین را مداوا نمایم یا سقایت مریضها را انجام دهم. حضرت فرمود: «مبادا این سنت شود و گفته شود: فلان زن به جنگ رفت و من هم به تو اجازه داده‌ام، لکن تو سر جای خود بنشین». (۳۷۵) و به همین مضمون برای پیامبر (صلی الله علیه و آله) با «ام کبشه قضاغیه» نقل شده است. (۳۷۶) ۲ - همچنانکه پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) به «ام ورقه انصاری» برای رفتن به جنگ، برای مداوای مجروحین و مریضها اجازه نداد. (۳۷۷) اما حقیقت این است که: این مطالب به گفتار پیشین زیان نمی‌رساند، بلکه مؤید آن است برای آنکه در اولی پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) برای منع خود دلیل آورده به اینکه: دوست ندارم این مطلب سنت شود. پس پیامبر (صلی الله علیه و آله) دوست نداشت این عمل به صورت عادت بشود که زنان در جنگ این چنین بروند و اگر این مطلب نبود به آنان اذن می‌داد. و اما نسبت به «ام ورقه» دلیل منع او برای ما روشن نیست و شاید به خاطر خصوصیتی است که مربوط به او بوده است نه به خاطر اینکه چنین چیزی مطلقاً برای زنان جایز نیست. و همین طور روشن شد که



ممکن است ادعا کرد: سیره در زمان رسول الله (صلی الله علیه و آله) بر مداوای مردان توسط زنان بوده است. مگر اینکه گفته شود: چنین سیره‌ای از طرق غیر شیعه ثابت شده، پس حجیتی ندارد و بطلان این حرف واضح است. یا اینکه ادعا شود که مشهور، از دو روایت ابن ابی حمزه و علی بن جعفر اعراض کرده‌اند و این نزد بعضی موجب ضعف سند شده است از همین جاست که بر فتوا دادن به مضمون این دو روایت اقدام نشده است. یا اینکه این دو روایت بر مورد ضرورت حمل می‌شود. و همه آنچه مقدم بر این صورت شده‌اند نیز بر ضرورت حمل شود. (۳۷۸) و شاید به خاطر همین باشد که می‌بینیم اهل فتوا عموماً بین مرد و زن در این مسأله - همچنانکه خواهد آمد فرق نمی‌گذارند. همچنانکه حمل کردن بر صورت ضرورت یا غیر ضرورت و ملاحظه آنچه شارع در مرزبندی خود برای ارتباطات زن و مرد اشاره کرده، می‌طلبد که بر عجایز از زنان اکتفا شود؛ چنانچه این مطلب واضح است.

## دوم

معالجه و مداوای زن توسط مرد قبلاً گذشت که تمام بدن زن نسبت به مرد، عورت می‌باشد. اگر چه نگاه کردن به بعضی از مواضع (مثل عورت) از نظر مفسده و شدت زشتی نسبت به نگاه کردن به بعضی مواضع دیگر مثل دستان زن بیشتر می‌باشد. و به همین دلیل منحصراً زنان باید زنان را معالجه نمایند. پس جایز است که زن یک زن دیگر را معالجه نماید. لکن نگاه کردن به عورت زن مورد معالجه حرام می‌باشد، مگر در موارد ضرورت. پس اکتفا می‌شود به مواردی که آن ضرورت از بین برود. پس اگر امکان دارد که از طریق آئینه نگاه کرد، جایز نیست مستقیماً به عورت نگاه کرد. (همچنانکه در روایت نگاه کردن به خنثی خواهد آمد) و اگر ممکن نیست مگر نگاه مستقیم، فقط به تعداد و به مقدار ضرورت از نظر زمان و کیفیت آن باید اکتفا کرد. و با وجود مماثل، رجوع به مرد جایز نیست. به خاطر همین ضرورت بود که امیر مؤمنان (علیه السلام) از دایه کوفه خواست به یک کنیزی نگاه کند تا ببیند که آن کنیز باکره است یا غیر باکره. (۳۷۹) و مانند این از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده است. (۳۸۰) مگر اینکه گفته شود چنین کاری با لمس کردن انجام می‌شود و لازم به نگاه کردن نیست. امّا مواردی وجود دارد که دلالت می‌کند بر قبول شهادت زنان در جاهایی که برای مردان نگاه کردن به آن جایز نیست مثل ولادت و نکاح پس مراجعه کن به باب شهادت در کتاب‌های حدیث و روایت (... ۳۸۱) همچنانکه اگر ممکن باشد اکتفا به نگاه کردن، جایز نیست لمس کردن عضو، حتی از روی لباس یا مثل آن. و غیر این موارد و مثالها که قبلاً به آن اشاره شد. و بر عدم جواز معالجه کردن زن توسط مرد در صورتی که زنان بتوانند او را معالجه نمایند روایاتی دلالت دارند: ۱ - روایتی از علی بن جعفر که از برادرش (علیه السلام) سؤال کرد در باره زنی که زخمی در رانش یا دستش ایجاد شده، آیا مرد می‌تواند به آن نگاه کند و آن را معالجه نماید؟ فرمود: «نه». (۳۸۲) ۲ - علی بن جعفر از برادرش (علیه السلام) نقل می‌کند که فرمود: در باره زنی سؤال کردم که آیا مرد می‌تواند او را حجامت کند؟ فرمود: «نه». (۳۸۳) ۳ - بلکه از امیر مؤمنان (علیه السلام) در باره پسر بچه‌ای سؤال شد که آیا می‌تواند زنی را حجامت کند؟ فرمود: «اگر خوب و بد را می‌فهمد جایز نیست». (۳۸۴) شاید نظر امام علی (علیه السلام) این باشد بچه‌ای که بلوغ وی نزدیک است و خوب و بد را تشخیص می‌دهد مکروه است به مواضع پنهان زن نگاه کند. و یا ناظر حجامت موضعی از زن باشد که برای بچه نگاه کردن به آن موضع، ممنوع است. ۴ - و اخباری که دلالت می‌کند بر جواز در حال اضطرار چنانچه به زودی خواهیم دید. بله، اگر زن ناچار شود که مردی معالجه‌اش را عهده دار شود، این کار جایز است، ولی فقط به آن اندازه که رفع ضرورت شود. روایت شده: ۱ - از علی (علیه السلام) در باره زنی که بچه در شکمش مرده و خوف هلاکت آن زن می‌رود، حضرت فرمود: «در صورتی که زنان نتوانند به او کمک کنند، اشکال ندارد که مردی دستش را [در رحم زن] داخل کند و آن [جنین مرده] را تکه تکه و خارج کند». (۳۸۵) ۲ - از امام باقر (علیه السلام) در باره زنی که بدنش امراضی دارد، سؤال کردند که آیا جایز است مرد او را معالجه کند؟ فرمود: «در صورتی که مجبور شود، اشکالی ندارد». (۳۸۶) و در روایت دیگر آمده است راوی می‌گوید درباره زن مسلمانی سؤال کردم که

یک بلا و دردی در بدنش پدید آمده و این درد یا شکستگی است و یا جراحت می‌باشد و در جایی پدید آمده که برای پزشک مرد جایز نیست به آنجا نگاه کند، و چون پزشک مرد بهتر از پزشک زن می‌تواند معالجه کند، آیا جایز است برای پزشک مرد که نگاه کند به این زن مریض؟ حضرت فرمودند: «هرگاه اضطرار به این کار پیدا شود، مرد می‌تواند زن را در صورتی که زن بخواهد معالجه کند». (۳۸۷) ۳ - و گفته می‌شود که همانا «شمردل» به پیغمبر (صلی الله علیه و آله) گفت: من طبابت می‌کنم در آنچه برای من جایز است و زنان جوان نزد من برای طبابت می‌آیند، تکلیف من چیست؟ حضرت فرمودند: «اگر نسبت به آنان اضطرار پیدا کردی، می‌توانی از آنان به قصد معالجه خون‌گیری و مرض‌ها را معالجه کنی». (۳۸۸) و ابن ادریس در سرائر گفته است: «اگر در بدن زنی، مرضی پدید آید و آن زن اضطرار پیدا کند به اینکه به وسیله پزشکان مرد مداوا کند، جایز است». و علامه در منتهی گفته است: «جایز است (پزشک مرد) طلب اجرت کند برای ختنه کردن و معالجه کردن جاریه و کنیزها». (... ۳۸۹) ولی در عروه الوثقی گفته است نگاه کردن به نامحرم در مواردی استثنا شده که از آن موارد می‌باشد مداوای نامحرم و شناختن نبض رگها و عروق و شکستگی و جراحت بدن و رگ زدن و حجامت کردن و مثل این موارد اگر همجنس بیمار نباشد، بلکه جایز است مس و لمس کند مریض را، هنگامی که پزشکی از جنس خودش نباشد. (۳۹۰) و فرموده: اگر معالجه منوط باشد به نگاه کردن نه لمس کردن یا معالجه بستگی داشته باشد بر لمس کردن نه نگاه کردن، واجب است اکتفا کند به مقدار ضرورت و در غیر آن جایز نیست. (۳۹۱) حضرت امام خمینی (ره) فرموده: «در مقام معالجه استثنا شده است نگاه حرام و لمس کردن در اجنبی و اجنبیه هرگاه معالجه آن با همجنس ممکن نباشد؛ مثل شناختن نبض اگر با وسیله‌ای مثل درجه (مانند فشارسنج) و غیره ممکن نباشد؛ و زدن رگ و حجامت و شکسته بندی و مثل این موارد و مقام ضرورت، همان طور که اگر شخصی غرق شده است نجات دادن او بستگی به نگاه کردن و لمس کردن باشد، جایز است و اگر ضرورت اقتضا کند یا معالجه به نگاه کردن بستگی داشته باشد و نه بر لمس کردن یا بالعکس، اکتفا می‌شود بر مقدار ضرورت و در صورت ضرورت، فقط به مقدار آن جایز است و تعدی از آن جایز نیست. (۳۹۲) و اما نگاه کردن به عورت غیر مسلمان که معمولاً اهمیت نمی‌دهند که عورتشان را بیوشانند و در حمامها بدون شلوار و لنگ حاضر می‌شوند - همچنانکه اجمالاً فهمیده می‌شود یا اینکه قدر متیقن است - در این نگاه کردن اشکال شرعی وجود ندارد همان طور که روایت معتبر به این مطلب تصریح دارد. (۳۹۳)

### نگاه کردن به خنثی

شایسته است مرد و زن از نگاه کردن به «خنثی» احتیاطاً دوری کنند. اگر ممکن است به وسیله آئینه معالجه شود تنها راه می‌باشد. و نگاه کردن به عورت خنثی در صورتی که پزشکی مثل خود او موجود نباشد - تا مفسده کمتر باشد از روایت چنین استفاده می‌شود: یحیی بن اکثم از امام هادی (علیه السلام) سؤال کرد در مورد فرمایش حضرت علی (علیه السلام) که فرموده‌اند: «خنثی دچار بیماری می‌شود». گفت: پس وقتی بیمار شد چه کسی به او نگاه کند در حالی که شاید خنثی زن باشد و مردها به او نگاه کنند و یا اینکه مرد باشد و زنان به او نگاه کنند و این جایز نیست. حضرت جواب دادند: «فرمایش علی (علیه السلام) درست است، در این صورت مردمانی عادل هر کدام آئینه‌ای در دست می‌گیرند و خنثی برهنه پشت آنان می‌ایستد، آنان به آئینه می‌نگرند و برابر صورت دیده شده در آئینه نظر می‌دهند». (۳۹۴)

### کالبد شکافی

#### شرح

اسلام ستم بر مرده مسلمان را که به سربردن یا شکستن استخوان و یا شکافتن شکم و دیگر انحاء بردن‌ها باشد روا نمی‌داند و «دیه

و ارش» برای آن تعیین کرده است. چرا که احترام مرده مسلمان مثل احترام زنده اوست بلکه بالاتر می‌باشد چنانچه در بعضی از روایات آمده است. (۳۹۵) یعنی اینکه جایز نیست انجام دادن آنچه امروز به نام کالبد شکافی نامگذاری می‌شود؛ چه به خاطر تعلّم و یا به علت دیگری باشد، مگر زمانی که ضرورت اقتضا کند که در این صورت به قدر ضرورت اشکالی ندارد. امکان دارد گفته شود: ممکن است روایات نظر داشته باشد به اینکه کالبد شکافی یا قطع عضو اگر بر اثر دشمنی باشد، اشکال دارد و اگر به خاطر یک علت عقلایی مثل تعلّم باشد را شامل نمی‌شود. ولی این کلامی است که به خاطر دو مسأله قبولش ممکن نیست.

### اول اینکه

همانا در بعضی از روایات ثابت کرده کفاره را بر کسی که میتی را از روی خطا مجروح کند در حالی که عدوانی در این صورت نیست (۳۹۶) (پس دقت کن).

### دوم اینکه

علت حرام بودن کالبد شکافی مرده مثل حرام بودن کالبد شکافی انسان زنده است. و در این تحلیل، بین صورت تعلیم و غیر صورت تعلیم تفصیل داده نشده. پس همان طوری که کالبد شکافی به خاطر تعلیم در زمان زنده بودن انسان جایز نیست، همینطور در زمانی که انسان از دنیا می‌رود نیز این عمل جایز نیست. اما اینکه استدلال کنیم برای حرمت کالبدشکافی به حادثی که نهی کرده از مثله کردن انسان، این صحیح نیست و این امر به این خاطر است که نهی از مثله کردن ممکن است از این جهت باشد که غرض از مثله، تشفی باشد و تشفی امر عقلایی نیست، به خلاف کالبدشکافی که به آن غرض عقلایی مطلوب و مورد رغبت تعلق می‌گیرد مثل تعلّم و مانند آن. به علاوه اینکه تجویز مثله باعث می‌شود که دشمن این کار را نسبت به شهدای مسلمان انجام دهد و در این صورت سبب هتک حرمت شهدا می‌شود و این امری است که شرعاً از آن اعراض کرده‌اند در حالی که فایده معقولی به آنچه سبب یا داعی برای آن باشد مترتب نیست، همان طوری که قبلاً گفتیم. مناسب است به برخی از روایاتی که مرده مسلمان را مانند زنده بودنش محترم می‌شمارد، اشاره کنیم. (۳۹۷) و قابل ذکر است روایات دیگر تعبیر «میت» و «مردمیت» و مثل اینها دارد. و نمی‌گویند که مرد میت مؤمن باشد یا مسلمان. پس در اینجا مطلق را حمل بر مقید می‌کنیم، همچنانکه ممکن است ادعا کنیم که انصراف دارد سایر روایات به خصوص میت از مسلمانان؛ زیرا میت مسلمان محل ابتلا بوده و همین است که قصد کرده‌اند تا از آن سؤال کنند. بنابر این: پس شامل جسم کسی که مسلمان نیست نمی‌شود اگر چه ذمی باشد و آنچه وارد شده از اینکه دیه در کافر ذمی واجب است یا دیه جراحت در اعضای او واجب می‌باشد، برای این است که این یک حق است که قرار داده شده برای کافر ذمی، از این جهت که زندگی‌اش را حفظ کند و او را در جامعه رها نکند. همچنانکه روایت موثقه سماعه اشاره دارد به این مطلب که دیه را در قتل کافر ذمی ثابت می‌کند. (۳۹۸) اما بعد از مرگ کافر ذمی، فرقی بین بدن کافر ذمی و کفار دیگر وجود ندارد، مگر اینکه به عمومیت تعلیل تمسک کنیم تا شامل هر کسی که برای او یک حرمتی در حال حیات است، بشود، حتی کافر ذمی در حالی که توجه به آنچه ذکر کردیم ندارد. از این که این مطلب حق است نه بیشتر و نه کمتر. و شاید همین مطلب انگیزه شده برای صاحب قواعد که در آن دیه میت ذمی را ۱۱۰ دیه کافر آزاد ذمی، اعتبار کند. (۳۹۹) ولی آنچه ما ذکر کردیم اظهر و اقرب است. اما نسبت به کافری که با اسلام و مسلمین جنگ دارد (کافر حربی) پس حرمتی برای او در حال حیاتش نیست، در نتیجه بعد از مرگش هم حرمتی ندارد پس مانعی از تشریح بدن کافر حربی وجود ندارد به خاطر هر غرض و هدفی که باشد، و دیه هم وجود ندارد و گناهی هم در این مورد نیست.



## فصل پنجم

## عیادت بیمار

## فضای عیادت

ما به یادآوری ثوابی که بر عیادت مریض مترتب است و آثاری که برای مریض و همراهانش به دنبال دارد نیازی نداریم. پر واضح است، این آثار در آینده اثرات مثبتی بجای خواهد گذاشت و صمیمیت و پیوندها را استحکام خواهد بخشید. بعضی از این آثار در واقعیتی که مریض و همراهانش با آن دست به گریبان هستند و بازتاب‌های مثبت و منفی ای که آن واقعیت به همراه دارد مشاهده می‌شود. بنابر این به طور جدی باید برخوردها و فعل و انفعالات جو عیادت متناسب و هماهنگ با آنها باشد. بر این اساس ما سخن را کوتاه کرده و فرصت اندیشه و ژرف نگری را به خواننده واگذار می‌کنیم. اما با سرعت به محدوده ویژگیهایی که بیمار و ملاقات کنندگان باید داشته باشند وارد شده و خواهیم دید که در تنظیم روابط بین بیمار و عیادت کنندگان چه اندازه دقت شده است؛ چرا که روایات خصوصیات مختلفی را در این موضوع متعرض شده است و گفته شده هر کسی که مریض را طعام بدهد خداوند از میوه‌های بهشتی نصیب او می‌کند و پیشتر گذشت که از ناراحت کردن بیمار - که فرصت مطرح کردن دوباره آنها نیست نهی بعمل آمده است. اما چیزی که ما می‌خواهیم در اینجا شما را بر آن آگاه کنیم این است که می‌توانیم سخنان را در ضمن نقاط زیر بیاوریم:

## مریض

دوستانش را از وضع بیماری خود آگاه کند در بعضی از روایات معتبر، از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که حضرت فرمودند: «شایسته است برای مریض اینکه دوستانش را به بیماری‌اش آگاه کند و آنان به عیادتش بیایند و مریض در مورد آنان و آنان هم در مورد عیادت مریض، اجر داده می‌شوند». راوی گفت به امام گفته شد: آری آنان اجر می‌گیرند در مورد عیادت مریض به اینکه نزد مریض رفته‌اند، اما خود مریض چگونه اجر داده می‌شود؟ حضرت فرمودند: «با به دست آوردن حسناتی برای آنان، پس مریض را در مورد آنان اجر می‌دهد و برای مریض منظور می‌شود. بنابراین ده حسنه برای او نوشته می‌شود و ده درجه بالا می‌رود و از مریض ده گناه نابود و محو می‌شود. (۴۰۰)

## اجازه بیمار برای عیادت

شایسته است بیمار اجازه دهد تا مردم از او عیادت نمایند و دعا‌های خالصانه شان را نثار کنند چرا که هر کس دعایی اجابت شده دارد و منظور از «ناس» بنابر آنچه در بعضی از روایات آمده، شیعه‌ها هستند. (۴۰۱) و باید اشاره کنیم دعا‌های خالصانه از رضایت و دوستی سرچشمه می‌گیرد؛ بنابر این باید پیوندها و ارتباطات از نیکویی، صفا و درستی برخوردار باشند. چنانچه پیوند دیگران با بیمار و درک مشکلات او زمینه ساز درک ناتوانی آنان در مقابل خداوند است در نتیجه مایه عبرت آنان می‌شود و درمی‌یابند که ممکن است ایشان هم دچار همین مشکل شده و تضمینی وجود ندارد که دیگران بیمار نمی‌شوند. بر این اساس اثری شگرف باقی می‌گذارد و زمینه ساز ارتباطی عمیق و خالصانه می‌گردد.

## عیادت مریض مستحب است

شکی نیست در اینکه عیادت مریض محبوب و مطلوب خداست و از نظر شرعی مستحب است و در روایت وارد شده که هر کس مریضی را عیادت کند هفتاد هزار فرشته او را مشایعت می‌کنند و برای او استغفار می‌نمایند تا اینکه به منزلش برگردد. (۴۰۲) و اخبار در این موضوع بسیار است و جایی برای بررسی کردن همه آن اخبار نیست، پس هر کس که می‌خواهد باید مراجعه کند به کتابهایی که گمان می‌رود آن اخبار در آن باشد از کتاب‌های حدیثی؛ مثل وسائل، ج ۲ و بحارالانوار و غیره.

### طی طریق و عیادت بیمار

چه بسا ممکن است گفته شود که قول پیامبر (صلی الله علیه و آله) به حضرت علی (علیه السلام) که فرمودند: «یک میل سیر کن و از مریض عیادت نما»، استفاده می‌شود که عیادت مریض بیشتر از یک میل، مطلوب نیست. ولی به نظر ما از حدیث این طور استفاده نمی‌شود و ما موافق با این استفاده نیستیم و به نظر می‌رسد مراد از سیر به یک میل، پیاده رفتن است. پس کنایه از مطلوبیت تحمل سختی در این راه است، اگر چه انسان یک میل راه را سیر کند و در مقام حد و مسافت معینی نیست که عیادت مستحب باشد. و در جایی که مسافت زیاد است و وسایل برای عیادت مریض نیز موجود می‌باشد، اگر چه انسان چند میل راه را با ماشین سیر کند مثلاً بی شک مطلوب و محبوب است، بلکه محبوبیتش بیشتر است اگر مشقت و سختی در این راه زیاد شود.

### زنان و عیادت بیمار

اما خارج شدن زنان برای عیادت مریض، مطلوب نیست و زنان به عیادت از مریض امر نشده‌اند. در روایتی وارد شده که بر زنان عیادت جایز نیست. (۴۰۳) و شاید بازگشت این مطلب به این باشد که شارع دوست دارد کاهش دادن اختلاط مردان با زنان را، به خاطر اینکه جامعه از بسیاری از رنجها و سختی‌هایی که منشأ اختلاط زنان و مردان است حفظ شود و از این جهت می‌بینیم که حضرت زهرا (سلام الله علیها) ترجیح می‌دهند برای زن، اینکه مردی را نبیند و مردی هم او را نبیند چرا که اسلام برای جلوگیری از انحرافات، پیشگیری را مناسب‌ترین روش می‌داند، از این رو، امر قطع دست دزد را نمی‌خواهد بلکه در نظر دارد زمینه‌ای فراهم سازد که حتی از خیال دزدی منجر به قطع هم جلوگیری کند.

### عیادت، هر سه روز یک مرتبه

ملاحظه کردیم که روایاتی وارد شده از ائمه معصومین: که اصرار ندارد بر زیاد بودن عیادت مریض. پس در هر روز برای مریض عیادت را قرار نمی‌دهد، بلکه این روایات، توصیه می‌کند که در هر سه روز یک مرتبه عیادت انجام شود، بلکه از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند: «عیادت کمتر از سه روز درست نیست پس وقتی عیادت از مریض واجب شد یک روز به عیادت برو و یک روز نرو (یک روز در میان) پس اگر بیماری، مریضی‌اش طولانی شد، مریض را با خانواده‌اش رها کنید». (۴۰۴) و در روایت دیگری از پیامبر (صلی الله علیه و آله) وارد شده که فرمودند: «از مریض یک روز در میان عیادت کنید از روز چهارم بیماری، مگر اینکه بیماریش سخت باشد». (۴۰۵) پس مقصود از این روایت این است که وقتی بیماری سخت شود، در عیادتش تأخیر کنند. در صورت سختی، یک روز در میان به عیادتش بروند. طبق آنچه در روایت اولی وارد شده بود، تأیید می‌کند آنچه در ذیل این روایت آمده است. ولی علامه مجلسی نظرشان این است که «مقصود از روایت این است که هرگاه فرد بسختی بیمار باشد، سزاوار است اینکه رها کنند مریض را با خانواده‌اش همان طوری که در روایت اولی بود و مراد به «اغبوا» این است که یک روز عیادت از مریض نکنند و روز دیگر آن را ترک کنند». (۴۰۶) ما سخن علامه را بعید می‌شماریم و می‌گوییم به هنگام سختی بیماری عیادت از او مورد تأکید است همچنانکه مقتضی طبع و ذوق و سلیقه می‌باشد، اما اگر بیماری‌اش طولانی شد، پس این امر

دیگری است و در این صورت مناسب است که مریض را با خانواده‌اش تنها بگذاریم تا امکان داشته باشد برای خانواده مریض که به مریضشان خدمت کرده و سختی‌ها را تحمل کنند و ما به سختی و حرج آنان اضافه نکنیم. همان طوری که مریض خانواده‌اش را تحت فشار قرار دهد و چیزی بخواهد که در توان آنان نیست. عیادت هر سه روز یک مرتبه جایز است و این مطلب از روایت اولی به کمک ذیل روایت ظاهر می‌شود و همینطور با قرینه روایت دوم. و آن چیزی که مفید است بهتر این است که عیادت پشت سر هم نباشد، بلکه برتر و ارجح در عیادت این است که عیادت با فاصله باشد. پس در روز چهارم عیادت کند بعد از اینکه سه روز عیادت نکرده است. ولی علامه مجلسی از روایت اولی این طور فهمیده است که مراد از روایت این است: «شایسته نیست در روز اولی که شخص بیمار می‌شود تا روز سوم به عیادت او برویم پس اگر خوب شد قبل از سه روز که دیگر عیادتی لازم نیست و اگر خوب نشد یک روز به عیادت برویم و یک روز نرویم و احتمال دارد که همانا اقل عیادت این باشد که مریض سه روز پشت سر هم عیادت شود و بعد از آن جایز نیست و یا اقل عیادت این است که مریض را در هر سه روز یک مرتبه ببیند. پس وقتی مشخص شود که عیادت مریض، هر روز بهتر است، این مسأله استثنا می‌شود. و بعد دو صورت مخفی نیست چنانکه ظاهر بودن صورت اول آشکار می‌باشد». (۴۰۷) ولی ما می‌بینیم - همان طوری که گذشت - صورت آخری ظاهرتر است و صورت اول و دوم بعید است و این مسأله به خاطر قرینه و دلالتی است که در روایت بود و می‌گفت یک روز به عیادت برود و یک روز نرود، مگر اینکه بیماری سخت باشد معنایش این است که عیادت در حال طبیعی بعد از گذشتن سه روز می‌باشد، پس عیادت در روز چهارم می‌توان انجام داد. بنابر این، هرگاه مریض مرضش سخت باشد پس باید یک روز عیادت کرد و یک روز عیادت نکرد. و اگر مرض طولانی شد، مریض را با خانواده‌اش تنها بگذارد.

### عیادت باید بعد از سه روز باشد

از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده است که عیادت بعد از سه روز می‌باشد (... ۴۰۸) پس وقتی که مریض قبل از سه روز شفا پیدا کرد و خوب شد، دیگر عیادتش لازم نیست ... و قبلاً به عرض رسید احتمالی که علامه مجلسی دادند به اینکه این معنا از روایت اولی که تحت عنوان گذشته آورده شد و گذشت که این احتمال ظهور در روایت ندارد و الا واجب است که روایت دیگر را کنار بگذاریم و آنچه ما در آنجا ذکر کردیم بهتر است در جمع کردن بین اخبار.

### عیادت سه مرتبه باشد

بر مؤمن واجب است که برادر مریضش را سه مرتبه عیادت کند، پس اگر بیشتر از سه مرتبه شد، مرض طول می‌کشد و باید مریض را با خانواده‌اش ترک کند و تنها بگذارد. و روایت شده از پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند: «عیادت سه مرتبه و تعزیت یک مرتبه است». (۴۰۹)

### اوقات عیادت

از روایات فهمیده می‌شود که در عیادت کردن از مریض فرقی وجود ندارد که صبح انجام گیرد یا شب و از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «هر مؤمنی که هنگام صبح، مریضی را عیادت کند، هفتاد هزار فرشته او را مشایعت می‌کنند. پس هرگاه با مریض بنشیند (کنار مریض بنشیند) رحمت و لطف الهی شامل حال او می‌شود و ملائکه برای عیادت کننده تا هنگام شب از خدا استغفار می‌کنند و اگر مؤمنی مریضی را در شب عیادت کند، مثل همین برنامه برای اوست تا صبح شود». (۴۱۰) علامه مجلسی گفته است: «شاید استفاده شود از این روایت آنچه شیوع دارد و آن این است که شایسته نیست مریض را در شب عیادت

کرد، ولی اعتنایی به این سخن نیست». (۴۱۱) روایات زیادی در همین معنی وجود دارد که مجال و وقت تتبع و جستجو و بررسی آن وجود ندارد. (۴۱۲) بلکه ما قادریم بگوییم که مریض در هنگام شب ناراحتیها و غمها او را فرا می‌گیرد و منتظر است شبی که آن را بسیار طولانی می‌بیند و برای او طولانی است سپری شود، پس عیادت و زیارت او هنگام شب این فایده را نیز دارد که وحشت و طولانی بودن شب برای مریض سبک می‌شود و از او حالت غم و اندوه و ناراحتی برطرف می‌گردد و شاید به خاطر همین مطلب می‌بینیم که امام حسن (علیه‌السلام) بر ذکر عیادت کردن در شب اکتفا می‌کنند. پس وقتی که ابی موسی به عیادت او رفت، فرمودند: «هیچ مردی نیست که مریضی را در شب عیادت کند، مگر اینکه با او هفتاد هزار فرشته خارج می‌شوند و تا صبح برای او استغفار می‌کنند و برای او درختی در بهشت می‌باشد». (۴۱۳) یا شاید به این خاطر باشد که ابی موسی او را در شب زیارت کرد. پس ذکر این قسمت حدیث برای او مناسب بود و این روایت بر اختصاص عیادت در شب دلالت نمی‌کند. همچنین روایت شده بین علی و ابو موسی، موقعی که به عیادت امام حسن (علیه‌السلام) آمدند، شبیه همین حدیث بین حضرت علی (علیه‌السلام) و عمرو بن حریث روایت شده و در هر دو روایت، عیادت در روز و شب با هم ذکر شده است. (۴۱۴) و مانعی ندارد که این حادثه در جمیع روایات تکرار شود.

### از چه کسی باید عیادت کرد؟

در روایات وارد شده که عیادت کردن از چند دسته جایز نیست: ۱ - شارب خمر: از امام رضا (علیه‌السلام) نقل شده است و ایشان هم از پدران بزرگوارش نقل نموده‌اند که پیامبر (صلی الله علیه و آله) فرمودند: «اگر شارب خمر مریض شد به عیادتش نروید». (۴۱۵) ۲ - اهل ذمه: از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند: «از مریض‌های کفار ذمی عیادت نکنید و در تشییع جنازه آنان شرکت ننمایید». (۴۱۶) ولی در کتاب جعفریات روایت شده به سندش که همانا پیامبر (صلی الله علیه و آله) از یک یهودی در موقعی که مریض بود عیادت کردند. (۴۱۷) و آنچه برای ما ظاهر می‌شود این است که: اگر مصلحتی در عیادت اهل ذمه وجود داشته باشد، عیادت آنان مانعی ندارد؛ همچنانکه پیامبر (صلی الله علیه و آله) این کار را کردند؛ چون ظاهر این است که مراد آنان از یهودی آن غلامی بود که مریض بود و پیامبر (صلی الله علیه و آله) از او عیادت کردند و نتیجه آن عیادت این بود که آن غلام، مسلمان شد، چنانکه روایت شده است اما زمانی که مصلحتی بر عیادت بار نیست، عیادت نکنید. اما در باره عیادت اهل سنت، امر وارد شده است زیرا عیادت، سبب استحکام مودت مسلمین می‌شود و سبب تقویت توان آنان در برابر دشمنشان می‌شود و سبب تقویت قلوب می‌گردد همچنان که سبب انعکاس اخلاق ارزشمند و انسانیت می‌شود. (۴۱۸) از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمودند: «بپرهیزید از یک عملی که انجام می‌دهید و باعث ننگ و عار ما می‌شود». تا اینکه فرمودند: «در نمازهای جماعت اهل سنت شرکت کنید و نماز بخوانید و از بیماران آنان عیادت کنید و در تشییع جنازه آنان شرکت کنید و نکنید که آنان به چیزی از کارهای خیر از شما سبقت بگیرند». (۴۱۹) ۳، ۴ و ۵: از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند: «سه دسته هستند که عیادت آنها جایز نیست: کسی که نزدیک است از بیماری شفا پیدا کند و کسی که دندان آسایش خراب باشد (دندان درد داشته باشد) و کسی که مرضی شدید در چشمانش باشد». (۴۲۰) ۶ - چشم درد شدید (کسی که درد چشم او خیلی دردناک و شدید باشد): روایت شده از امام صادق (علیه‌السلام) که فرمودند: «عیادت کردن در مورد مریضی که چشم درد دارد جایز نیست». (۴۲۱) ولی وارد شده که پیامبر (صلی الله علیه و آله) هنگامی که علی (علیه‌السلام) درد چشم داشتند، از ایشان عیادت کردند (۴۲۲) مگر اینکه گفته شود قول امام صادق (علیه‌السلام) در روایت پیش به نفی تأکید استحباب حمل می‌شود و آنچه پیامبر (صلی الله علیه و آله) انجام دادند حمل می‌شود بر اینکه فی الجمله عیادت، برتری دارد و یا اینکه کار پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) به خاطر خصوصیتی است که امیرالمؤمنین داشته‌اند.

## عیادت کردن مردها از زنان

وارد شده است که پیامبر (صلی الله علیه و آله) از بعضی از زنان عیادت کرده‌اند، مثل اُمّ علاء و همچنین از زنی که از انصار بود در مرضی که درد شدیدی داشت، عیادت کردند. (۴۲۳)

## عیادت کردن از بنی هاشم

همانا گرامی داشتن کسانی که منسوب به رسول الله هستند، اکرام و گرامی داشتن خود پیامبر است؛ چون اکرام کننده چنین قصد و نیت می‌کند و چه کسی شایسته‌تر است از پیامبر که تعظیم و تکریم داشته شود؟ همچنانکه گرامی داشتن بنی هاشم، کسانی که در معرض ظلمها واقع شده‌اند و متحمل مصیبت‌های بسیار به خاطر ارتباطشان با پیغمبر شده‌اند. این اکرام از نزدیکترین نزدیکها به خداست و شاید همین مطلب تفسیر می‌کند برای ما آنچه روایت شده از امام کاظم و ایشان از آبای گرامیشان و آنان از پیغمبر که پیامبر فرمودند: «عیادت کردن بنی هاشم فریضه و واجب و زیارت آنان سنت است». (۴۲۴)

## عیادت کردن از نزدیکان و فامیل

و روایت شده در وصیت امیرالمؤمنین (علیه‌السلام) به فرزندشان که فرمودند: «نزدیکان و فامیل را اکرام کن؛ چون آنان کمک کار تو هستند». تا اینکه فرمود: «کریم آنان را اکرام کن و سقیم و مریض آنان را عیادت نما». (۴۲۵)

## هدیه به بیمار

چون مریض به اظهار محبت و لطف احتیاج دارد و اظهار محبت و لطف در قلب او قرار می‌گیرد و قلب مریض را مطمئن می‌سازد که دیگران به او محبت و لطف دارند، پس هدیه بردن برای مریض از این محبت و دوستی و لطف، تعبیر می‌شود. از بعضی از آزادشدگان امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که یکی از موالی امام صادق مریض شد، ما عده‌ای از موالی امام (علیه‌السلام) از خانه جهت عیادت او خارج شدیم در راه امام صادق (علیه‌السلام) به ما برخورد کردند و به ما فرمودند: «می‌خواهید به کجا بروید؟». گفتیم: می‌خواهیم به عیادت فلانی برویم. فرمودند: «بایستید، ما ایستادیم». پس فرمودند: «آیا همراه شما تحفه‌ای یا هدیه‌ای یا مقداری از بوی خوش یا قطعه‌ای از عود هست؟». گفتیم: همراه ما چیزی از اینها نیست. پس فرمودند: «مگر نمی‌دانید شخص مریض آرامش پیدا می‌کند به وسیله هر چیزی که برای او برده می‌شود؛ یعنی مریض بیماری‌اش بهتر می‌شود به خاطر هدیه‌ای که مردم برای او می‌فرستند». (۴۲۶)

## بیمار نباید به عیادت کنندگانش شکایت کند

در بسیاری از روایات وارد شده که انسان را به پنهان کردن مرض دعوت می‌کند و فرموده‌اند کتمان مرض از گنج‌های نیک می‌باشد. (۴۲۷) و اینکه هر کس دردی را که به او رسیده سه روز، از مردم کتمان و به خدای عزوجل شکایت کند، حق است بر خدا که ببخشد او را. (۴۲۸) و اینکه هر کس یک شب مریض شد و آنچه در آن شب برای او اتفاق افتاد نزد احدی شکایت نکرد، خداوند عبادت شصت سال را برای او می‌نویسد. (۴۲۹) و همانا مریض در زندان خداست مادامی که به عیادت کننده‌اش شکایت نکند. (۴۳۰) امیرالمؤمنین (علیه‌السلام) مردی را که دردش را تا پس از بهبودی به کسی نمی‌گفت؛ ستایش نمود. (۴۳۱) در این زمینه سخنان دیگری نیز وجود دارد که جای بررسی آنها نیست؛ طالبین به کتب مربوطه مراجعه نمایند. (۴۳۲) و ما می‌خواهیم در

اینجا اشاره کنیم به اینکه این روایات نظر دارد به پنهان کردن مرض از این جهت که شخص مریض بر کرم و لطف خدا اعتماد دارد و خداوند به مریض یک روحیه قوی عنایت می‌کند که ثمره آن روحیه قوی این است که به درجه متوکلین - که از بزرگترین درجات است نزدیک شود همان درجه‌ای که رستگار است کسی که به آن درجه برسد و سعید و خوشبخت است کسی که آن درجه را به دست آورد. افزون بر مطالب گذشته، انسان به تمام معنای قانع می‌گردد که خداوند به تنهایی کسی است که مالک نفع و ضرر برای انسان است و او شفا می‌دهد و شفا از اوست و به وسیله خدا شفا می‌گیریم و هیچ کس غیر از خدا استطاعت و توانایی این را ندارد و نمی‌تواند انسان را به راهی هدایت کند. بلکه ممکن است آنان واسطه برای فیض خیر از طرف خدا باشند؛ زیرا خداوند مالک و خالق هر چیز است. و شاید به همین مطلب اشاره دارد آن روایاتی که قبلاً گذشت و تأکید داشت بر اینکه لازم است انسان شکایتش را به سوی خدا ببرد (در بیماری) نه به سوی غیر خدا. و این مطلب نیست مگر به خاطر اینکه این انسان با تجربه و آزمایش روحی که او را در سختیها قرار می‌دهد و هر آلودگی و پلیدی را از انسان نفی می‌کند، بعد از این سختیها طاهر، مطهر و پاک بیرون بیاید. و چقدر شیرین است آزمایش و چقدر موفق و پیروز است تجربه و آزمایش هنگامی که انسان در این وقت به ضعف و نیاز خود پی می‌برد و انسان سه روز زندگی می‌کند در پاداش و هدیه‌های خدا در حالی که خدا بی‌نیاز و قوی و مالک هر چیزی می‌باشد و این همان فضایی است که مریض را از مرضش با روحیه جدیدی خارج می‌کند، و بر همه حالات مریض تاثیر می‌گذارد و بر راهی که مریض در بیماری می‌گذراند یک تاثیر قوی و بعید و شامل زمان‌های زیادی می‌شود. و چه بسا مساوی و معادل است آن حالت روحی و انسانی که بر مریض در عرض یک شب فقط حاصل می‌شود با آنچه برای مریض از شصت سال عبادت کردن حاصل می‌شود همان طور که در روایت آمده است. و با ملاحظه کردن روایاتی که در این بحث وارد شده، می‌فهمیم شکایتی که در احادیث، تشویق و ترغیب کرده که از آن دوری کنیم، آن شکایتی است که در باطن، عطوفت و مهربانی «مشکوٰه الیه» (۴۳۳) طلب کند و این شکایت نتیجه‌ای برای فهم این شخص باشد به اینکه شاکی ضعیف و عاجز است و خدا نمی‌خواهد که عبدش ضعیف و عاجز باشد مگر در مقابل خدای عز و جل. و از جهت دیگر خدا نمی‌خواهد که بنده‌اش معتقد شود که غیر از خدا چیزی و کسی مالک نفع یا ضرر اوست و این امر، امری است که از آن دوری و پرهیز می‌شود؛ چون خداوند به تنهایی مالک هر چیزی است و نفع و ضرر به دست خدا هست و خداوند بزرگ و بلند مرتبه است. همچنین شکایتی که بزرگ شمردن آن امر و مرض و بیماری را که بر شاکی نازل شده در بر دارد و اینکه این امر (بیماری) با عدل خدا و لطف و رحمت او منافات دارد. همانا چنین شکایتی از نظر شرع از آن دوری شده و به طور اجمال و تفصیل از نظر شرع مقدس اسلام ترک شده، بلکه باید صبر کرد و تسلیم شد. از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده: «هر کس یک شب شکایتی به او برسد و او آن شکایت را قبول کند و شکر آن شکایت را به سوی خدا ادا نماید برای چنین شخصی کفاره شصت سال می‌باشد». راوی می‌گوید: به امام گفتم منظور از قبول کردن شکایت چیست؟ فرمودند: «صبر کند بر آنچه در آن شکایت هست». (۴۳۴) و همچنین از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «هر مردی که شکایت کند و صبر کند و تسلیم باشد، خداوند برای او اجر هزار شهید می‌نویسد». (۴۳۵) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند: «برای مریض نوشته می‌شود حسنات در مقابل آنچه صبر می‌کند، اگر بی‌صبری، جزع و فزع نماید، نوشته می‌شود که این مریض بی‌صبری و جزع نموده است». (۴۳۶) در روایت وارد شده که از امام صادق (علیه‌السلام) از حدّ و اندازه شکایت مریض سؤال شد. حضرت فرمودند: «همانا اگر کسی بگوید امروز تغییر کردم و شب را اصلاً نخوابیدم در حالی که راست بگویم، شکایت به حساب نمی‌آید و شکایت این است که شخص مریض بگوید من مبتلا به مرضی شدم که احدی مبتلا به این مرض نشده است و بگویم من دچار مرضی شدم که به احدی اصابت نکرده است». (۴۳۷) علامه مجلسی گفته است: «این تفسیر شکایتی است که ثواب عمل را از بین می‌برد و الاً بهتر این است که اصلاً احدی را به این امور آگاه نکند، همچنانکه در اخبار پیشین ظاهر می‌شود. و ممکن است حمل کنیم این شکایت را به خبر دادن به خاطر غرضی



مثل اینکه می‌خواهد به پزشک خبر بدهد». (۴۳۸) پس خبر دادن بیماری، ملازم با شکایت کردن نیست، همان طوری که دلالت می‌کند بر همین مسأله خبری که ال-ن گفته شد. و همچنین مقدم شد که مریض در زندان خداست تا وقتی که به عیادت کنند گانش شکایت نکند و هر کس یک شبانه روز مریض شود و به عیادت کنند گانش شکایت نکند، خداوند روز قیامت او را با دوستش ابراهیم مبعوث می‌گرداند و هیچ بنده‌ای نیست که او را مبتلا به مرض کنیم و شکایت به عیادت کنند گانش نکند مگر اینکه گوشت او را در بدنش به گوشت بهتری تبدیل می‌کنیم (... ۴۳۹) همه این مسایل دلالت می‌کند بر اینکه خبر دادن بیماری یک چیز است و شکایتی که از آن باید اعراض کرد، چیز جداگانه دیگری است. و اما اینکه روایات اختلاف دارند در رغبت دادن انسان به اینکه یک شبانه روز یا سه روز یا مطلقاً شکایت نکند، بر اختلاف درجه‌های فضل در شکایت حمل می‌شود، اما در مورد روایتی که می‌گوید: هر کس دردش راسه روز پنهان کند، خداوند او را می‌بخشد ممکن است گفته شود که مراد از این روایت، این است که خبر دادن بیماری به آشنایان بعد از سه روز یک فضیلتی دارد. یا اینکه مراد از کتمان، شکایت ن کردن است نه اینکه مطلقاً از مرضش خبر ندهد، به قرینه و راهنمایی قول امام در روایت که فرمودند: «و به سوی خدای عزوجل» شکایت کند، پس این روایت مثل غیر آن، از روایات دیگر می‌باشد. و اما روایتی که پنهان کردن مرض را از گنج‌های نیک قرار داد، چاره‌ای نیست که حمل شود بر آنچه ذکر شد و یا به صورت شفای سریع حمل شود به طوری که مرض طول نکشد و یا حمل شود بر آنچه چند لحظه پیش مرحوم مجلسی ذکر کرد. و باقی می‌ماند که اشاره کنیم به آنچه امام صادق (علیه‌السلام) به حسن بن راشد فرمودند: «ای حسن! هرگاه به تو بلایی نازل شد، پس به هیچ کس از مخالفین شکایت نکن، ولی به بعضی از برادران آن بلا را یادآوری کن به درستی که تو خصلتی از چهار خصلت زیر را معدوم نمی‌کنی: یا برای تو کفایت می‌کند و یا کمک به مقام و ریاست می‌کنی و یا دعایی است که مستجاب می‌کنی یا مشورت به رأی می‌نمایی». (۴۴۰) و همینطور روایت شده از امام صادق (علیه‌السلام) که: «هر کس به مؤمنین شکایت کند، به خدا شکایت کرده و هر کس به مخالفی شکایت کند، از خدا شکایت کرده». (۴۴۱) پس به درستی ظاهر این است که این روایات به شکایت غیر مرض و بیماری نظر دارد و به جایی که باطن شکایت یکی از معانی است که شارع از آن بیزار نباشد. و اشاره به همین مطلب دارد قول امام که فرمودند: «یا برای تو کفایت می‌کند» و علتش این است که در بیماری کفایت نمی‌آید. و اما بعد از این قسمت که فرمودند: کمک به مقام و ریاست می‌کنی در این صورت ممکن است که کفایت بیاید به این صورت که نفوذ خود را به کار گیرد برای اینکه فلان پزشک را برای معالجه برساند و یا او را به فلان بیمارستان داخل کند و شبیه این صورته‌ها و نسبت به مشورت به رأی و استجابت دعا که واضح است. اما حدیث دوم، مطلق است و شاید به آنچه مضمون حدیث حسن بن راشد بود، اشاره داشته باشد؛ چون کلام با حدیث دوم منسجم بود بیشتر از غیر آن؛ زیرا مریض از شکایت کردن حتی به عیادت کنند گانش ممنوع شده بود و اگر چه عیادت کنندگان از برادران او باشند همان طور که اشاره شد.

### نزد بیمار نباید از بلا و بیماری پناه جست

قبلاً گذشت که حضرت محمد بن علی (علیه‌السلام) هرگز نزد مریض از بلا پناه نمی‌جست. در موضوع «پرستاری در بیمارستان»، حکمت این کار بیان گردید.

### نبايد نزد بیمار زیاد نشست

همانا پیامدهای بیماری و حالت‌های متغیر که بر مریض عارض می‌شود گاهی مریض در وضعی قرار می‌گیرد که رغبت ندارد احدی بر آنان اطلاع پیدا کند همان طوری که خود حالت معالجه برای مریض گاهی اگر غیر از مریض به آن حالت معالجه اطلاع پیدا کند، موجب دردناک شدن نفس مریض می‌شود در حالی که عیادت کردن از مریض هم لازم است، پس جمع بین این دو

سخن این طور می‌شود که عیادت کننده نزد مریض زیاد ننشیند تا حرج و ضرر به مریض زیاد نشود تا دردهای روانی او زیاد نگردد. از این جهت از ائمه معصومین روایت شده که مستحب است نزد مریض زیاد عیادت را طول ندهد تا جایی که امام صادق (علیه‌السلام) از آن تعبیر کرده‌اند - همان طوری که روایت شده - به این سخن که: «عیادت باید به اندازه دوشیدن شتر باشد». (۴۴۲) و از حضرت امیرالمؤمنین (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: از عیادتهایی که بیشترین اجر را دارد وقتی است که عیادت کننده از مریض عیادت کند و نزد مریض کم بنشیند، مگر موقعی که مریض بخواهد و دوست داشته باشد که عیادت کننده نشستن در کنارش را بیشتر طول بدهد و مریض این مطلب را (طول جلوس عیادت کننده را) از او درخواست کند. و هم معنای این روایت، روایات دیگری نیز وجود دارد. (۴۴۳) پس وقتی که مریض جلوس بیشتر عیادت کننده را بخواهد، استجابت مریض از جهتی تقرب به سوی خداست، همان طور که طلب کردن مریض در این مورد از جهت دیگر، روشن می‌سازد چیزی که احتمال دارد موجب ضرر و زیان به مریض شود، وجود ندارد.

### مهربانی کردن نسبت به مریض

شاید مهربانی کردن به مریض بدین خاطر است که مریض مطمئن شود که نزد دیگران پیوسته مورد قبول است و دیگران از او متنفر نیستند و همینطور نسبت به خود عیادت کننده می‌باشد. ما ملاحظه می‌کنیم آنجا اوامری بود که عیادت کننده دستش را بر مریض بگذارد و اعتبار کرده که آن عیادت کننده‌ای که مخالف این عمل کند، احمق است و عیادت کردن احمق از مریض، بدتر از دردی است که مریض دارد؛ چون که احمق مسبب بسیاری از دردهای روانی مریض می‌شود، به خاطر اینکه احمق، تصرفاتی که لایق مریض نیست می‌کند و مریض را دچار ضعف و نقص می‌کند. بعضی ذکر کرده‌اند که: «پیامبر (صلی الله علیه و آله) هر وقت از مریضی عیادت می‌کردند دستشان را به پیشانی او می‌گذاشتند و چه بسا دستشان را بین دو سینه او می‌گذاشتند و برای او دعا می‌کردند». (۴۴۴) و از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که کامل شدن عیادت از مریض به این است که: «دست را بر شانه‌اش بگذاری و از نزد مریض زود برخیزی، به درستی که عیادت احمق بدتر است برای مریض از بیماری که خود مریض دارد». (۴۴۵) شهید استفاده کرده از این روایت که عیادت کننده دستش را بر شانه مریض قرار داده و در حال دعا باشد. (۴۴۶) ولی روایت شده از حضرت علی (علیه‌السلام) که فرمودند: «یکی از چیزهایی که عیادت را تمام و کامل می‌کند این است که عیادت کننده یکی از دو دستش را بر دیگری و یا بر پیشانی‌اش بگذارد». (۴۴۷) و مرحوم مجلسی از این روایت این طور استفاده کرده؛ مقصود این است که عیادت کننده دست خودش را بر پیشانی خودش بگذارد و احتمال دارد که این عمل به خاطر این باشد که عیادت کننده می‌خواهد حزن و اندوه و تأسف خود را بر بیماری مریض اظهار کند همان طوری که این عمل شیوع دارد. پس بعید نیست که ذکر این دو موردی که حضرت فرمودند، به عنوان مثال باشد. (۴۴۸) ولی اظهار آن چیزی است که گذشت که عیادت کننده دستش را بر خود مریض یا بر شانه خود مریض بگذارد (و ذکر کردن شانه در روایت ظاهراً به عنوان مثال است) و ممکن است این روایت را حمل بر روایت اولی بکنیم؛ چون که این روایت تصریح نمی‌کند در آنچه علامه مجلسی گفته است، پس ممکن است در این روایت ضمیر به مریض برگشت کند و اشاره می‌شود به این مطالب با اضافه کردن به روایاتی که مقدم شد از پیامبر اسلام که فرمودند از تمام و کامل شدن عیادت مریض این است که یکی از شما دستش را بر پیشانی یا دست مریض بگذارد و از مریض سؤال کند که حالش چطور است و خودتان را با مصافحه کردن، تحیت کنید. (۴۴۹) و همچنین قول پیامبر که فرمودند: «از کامل شدن عیادت مریض این است که هر گاه بر مریض وارد شدی، دستت را بر سر مریض بگذاری و بگو چگونه صبح کردی». (۴۵۰) پس به درستی که این روایت ظهور دارد در اینکه عیادت کننده دستش را بر مریض بگذارد - همان طوری که علامه مجلسی اعتراف کرده‌اند ولی بر علامه مجلسی ایراد شده اگر چه این معنا ظاهرتر است، ولی این روایت - یعنی این روایت آخری و آن



روایتی که قبل از آن بود - هر دو عام هستند. (۴۵۱) ولی ما می‌گوییم: همانا روایت دیگری که گفت: «تمام و کامل کردن عیادت این است که هرگاه به عیادت مریض رفتی، دستت را بر مریض بگذاری». (۴۵۲) و روایت گذاشتن دست بر شانه، این دو روایت عام نیستند. و این دو روایت مؤید این است که عیادت کننده دستش را بر دست مریض بگذارد یا دستش را به پیشانی‌اش بگذارد. و در اینجا احادیث دیگری در مورد اینکه عیادت کننده دستش را بر مریض یا بر پیشانی مریض بگذارد وجود دارد، هر کس می‌خواهد به این روایات مراجعه کند. (۴۵۳) و در آخر این روایت از ابن عباس نقل می‌شود که گفت: «پیغمبر وقتی به عیادت مریض می‌رفتند در بالای سر او می‌نشستند». (۴۵۴)

### دعای بیمار برای عیادت کننده و بالعکس

چون مریض در حال مرض نزدیکتر به خدای تعالی از عیادت کننده می‌باشد، پس دعای مریض نزدیکتر به استجابت است به خاطر اینکه مریض بفهمد در این مرضش دارای یک امتیازی است که دیگران آن امتیاز را ندارند، پس اشعار به ذلت و ضعف برای مریض لازم نیست همان طوری که مریض محتاج به دیگران است، همچنین دیگران هم محتاج به او هستند به خاطر این مسأله ما می‌بینیم که روایت شده از امام صادق که فرمودند: «هرگاه یکی از شما به عیادت برادر دینی خود برود، پس از مریض بخواهد که در حق او دعا کند؛ چون دعای مریض مثل دعای ملائکه می‌باشد». (۴۵۵) و در اینجا احادیث دیگری به همین معنا وجود دارد، هر کس می‌خواهد به آنها مراجعه کند. (۴۵۶) همچنانکه مستحب است عیادت کننده هم برای مریض دعا کند. زراره از امام صادق یا امام باقر (علیه‌السلام) روایتی را نقل می‌کند که فرمودند: «هرگاه بر مریض داخل شدید، پس بگو پناه می‌برم به خدای عظیم». (۴۵۷) و مقدم شد که برای مریض هم مستحب است که اجازه بدهد به دوستان و فامیلش که برای عیادت او بیایند؛ چون برای هر کسی دعای مستجابی وجود دارد.

### دعای مساکین و فقرا برای مریض

از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «دعای مساکین برای مریض‌های خودتان را خفیف و پست شمارید؛ چون که چه بسا دعای آنان در مورد شما مستجاب می‌شود و دعای خود مساکین در مورد خود آنان مستجاب نشود». و از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «مستحب است برای مریض اینکه به سائل با دست خودش چیزی بدهد و امر کند به سائل که برای او دعا نماید». (۴۵۸) سؤال از مریض در مورد حالش و در مورد آنچه اشتها دارد بعضیها ذکر کرده‌اند که پیامبر (صلی الله علیه و آله) از مشکلات و درد مریض و از آنچه مریض بدان اشتها دارد می‌پرسیدند. (۴۵۹) چرا که این پرسش نشانگر اهمیت دادن به بیمار و درخواستهایش می‌باشد و زمینه ساز آرامش و اطمینان بیمار می‌گردد.

### آرزوی سلامتی و صحت

مریض در برانگیختن اطمینان در خودش احتیاج دارد تا بر مرض غلبه پیدا کند و در مقابل عوارض مرض که چاره‌ای از آن نیست و برای دفع آن عوارض از نفس مریض راهی نیست، مقاومت نماید و شاید همین موضوع پرده بر می‌دارد برای ما آنچه از پیامبر نقل شده که فرمودند: «هرگاه بر مریضی وارد شدید او را در اجل و مرگ توسعه بدهید، پس به درستی که این کار چیزی را رد نمی‌کند، ولی نفس مریض را پاک می‌کند». (۴۶۰) و مراد از «تنفیس»، توسعه است؛ یعنی برای مریض در اجل و مرگ توسعه دهید و مریض را به صحت و سلامتی امیدوار سازید. مثل اینکه به مریض بگویید که این مرض، ضرری به تو نمی‌زند و به زودی اگر خواست خدا باشد، شفا پیدا می‌کنی. (۴۶۱) و بعضی از علما نقل کرده‌اند که: پیغمبر (صلی الله علیه و آله) به مریضها

می‌فرمودند: «این مرض و بیماری رنجی به تو نمی‌رساند و به خواست خدا از مرض طاهر و پاکیزه می‌شوی». (۴۶۲) خوردن در حضور مریض از امیرالمؤمنین علی (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «پیغمبر (صلی الله علیه و آله) نهی کرده‌اند از اینکه عیادت کننده در حضور مریض چیزی بخورد، اگر نزد مریض چیزی بخورد، خداوند اجر عیادتش را از بین می‌برد» (۴۶۳) و به خاطر همین چه بسا مریض از طعامی ممنوع باشد مثل همین طعام که نزد او عیادت کننده می‌خورد، پس وقتی نزد او عیادت کننده چیزی بخورد پس اشتهايش بر می‌انگیزد و مریض بر اینکه قدرت ندارد مثل این غذا را بخورد حسرت می‌خورد و عیادت کننده به جای اینکه مرض بیمار را، تخفیف بدهد به خاطر عیادتش یک درد دیگری به دردهای مریض افزوده است.

### بعد از شفا یافتن، به مریض چه باید گفت

حضرت امیرالمؤمنین (علیه‌السلام) وقتی مریضی را می‌دیدند که خوب شده است، می‌فرمودند: «برای مریض، پاکی از گناهان به وجود آمد». (۴۶۴) و از حسن بن علی (علیه‌السلام) نقل شده به مردی که از مرض و بیماری شفا پیدا کرده بود، فرمود: «به درستی که خداوند یاد کرده تو را، تو هم او را یاد کن و اقاله کرده است تو را (گناهانت را بخشیده) پس تو او را شکر کن». و همینطور این حدیث از حضرت امیرالمؤمنین (علیه‌السلام) نیز نقل شده است. (۴۶۵) و از امام سجاد (علیه‌السلام) نیز روایتی نقل شده که جمع کرده‌اند بین فرمایش عمویشان امام حسن (علیه‌السلام) و فرمایش جدشان حضرت علی (علیه‌السلام) که گفته شد. (۴۶۶) بلی چه حدیث نیکویی می‌باشد، منسجم با روحیه‌ای است که اسلام به تقویت این روحیه اهمیت می‌دهد و با اهدافی که ح و آله می‌دهد. اسلام به اینکه انسان متوجه این روحیه باشد آن انسانی که در معرض ابتلا به بیماری و سختی و مرض قرار گرفته است، این روحیه و آن اهدافی که در این روایات گفته شد، دلالت می‌کند بر این اهداف، آن توجیهاتی که از ائمه در مورد مریض و عیادت کردن از او صادر شد، همچنانکه ما اشاره به بعضی از آنها کردیم، پس دیگر اعاده نمی‌کنیم. و آنچه تاکنون ذکر نمودیم ما را بس چرا که در آن بی نیازی است برای کسی که رشد و هدایت را بخواهد. و حمد برای خداست و درود و سلام خدا بر بندگان برگزیده‌اش محمد و آل طاهرین او باد!

### بخش سوّم

### بهداشت و سلامتی

### فصل اوّل

### بهداشت و سلامتی

توجه تصمیم داشتم در موضوع بهداشت و سلامتی مطالبی بنویسم، ولی بعد از نوشتن فصل اوّل این کتاب دریافتم آنچه شهید سعید دکتر پاک نژاد نوشته، کافی است بنابر این به همان نوشته اکتفا نموده و به مساله مهمتری پردازم اما تمایل دارم آنچه را در این زمینه نوشته ام هرچند ناقص است بدون هیچ تغییری ذکر کنم به امید آنکه سودمند باشد. تنها اوست یاری دهنده و به صواب آورنده.

### رعایت بهداشت در سطح وسیع

اسلام توجه و اهمیت زیادی به مسأله صحت و سلامتی بدن انسان می‌دهد تا جایی که روایت شده از پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند: «همانا صحت و سلامتی بدن، باعث شاد بودن ملائکه و موجب خشنودی پروردگار می‌گردد و موجب ثبات سنت و روش پیامبر می‌شود». (۴۶۷) و از پیامبر روایت شده که فرمودند: «در زندگی خیری نیست مگر اینکه همراه صحت و سلامتی باشد». (۴۶۸) و گفته شد که همانا اسلام از میان علوم دو علم «علم ادیان و علم ابدان و جسم» را. معتبر دانسته است. و روایات در این باب زیاد است که اینک به بررسی همه آنها نیازی نیست. همچنانکه اسلام اهمیت می‌دهد به اینکه انسان توجه کند و به طرف وسیله‌ای که صحت و سلامتی او را حفظ می‌کند، برود تا اینکه اصلاً در چنگال امراض اسیر نگردد. از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند: «همانا تمام این ارواح از مرضی که غلبه پیدا کند یا خونی که داغ شود یا بلغمی که غالب شود، می‌باشد، پس انسان باید نفسش را مراعات کند قبل از اینکه یکی از این طبیعتها بر او غلبه پیدا کند تا او را هلاک نماید». (۴۶۹) و مرحوم مجلسی کلمه «ارواح» را این طور تفسیر کرده: مقصود در اینجا (از کلمه ارواح) دیوانگی و فاسد شدن عقل و فلج بودن، بلکه حتی جذام و پیسی و شبیه اینهاست. (۴۷۰) روایت شده آن چیزی که ضررش بر تو معلوم شد و ضررش را دانستی، نخور و هوا و هوست بر راحتی بدنت تأثیر نگذارد. (۴۷۱) و از امام رضا (علیه السلام) نقل شده: «همانا جسم مثل زمین پاک خرابی است که اگر به اندازه، به آبادانی و آبیاری آن پرداخته شود، آبادانی آن دوام می‌یابد و ثمره آن بسیار می‌گردد». (۴۷۲) و براستی نگاهی گذرا به مساله فراگیری پیشگیری و سلامتی در اسلام، به ما می‌فهماند که همانا سخن گفتن از این موضوع به شکل دقیق علمی و همه جانبه، سهل و آسان نیست و همانا این موضوع، امری در نهایت سختی و دشواری است و شخص بحث کننده، گاهی ناچار می‌شود در این موضوع در آنجایی که می‌خواهد حق سخن را ادا کند، استشهاد کند به احادیثی که چه بسا این احادیث از صدها حدیث تا هزارها حدیث متجاوز است چه رسد به دهها مآخذی که از نظر اسلام یقین آور و مورد وثوق می‌باشد، اگر نگوییم که صدها مآخذ نیز وجود داشته باشد، همان طور که این مسأله احتیاج به نوشتن چند جلد کتاب و محتاج دقت طولانی است که خواننده و بحث کننده به طور مساوی آن را صرف کنند. همچنانکه نباید فراموش کنیم فراگرفتن این موضوع و حق بحث را ادا کردن در تمام جوانب آن به امکانات و تخصیص‌های گوناگون نیاز دارد تخصصهایی که از آگاهی‌های بالائی برخوردار باشد در زمینه تخصصی آن از یک سو و از زمینه شناخت دلیل‌های قرآن و سنت نبوی و اهل بیت از سوی دیگر و برداشت درست از این دلایل و بهره برداری از آنها در جای مناسب از سومین سوی.

### بحث پیرامون ویژگی‌های اشیا

بنابر آنچه گذشت ما خود را ناگزیر می‌دانیم تا دایره بحث را به موضوعاتی محدود کنیم که بیشترین ارتباط را با موضوع دارند. از این رو، روایات فراوانی را که اگر نگوییم به هزارها که به صدها می‌رسد مورد بررسی قرار می‌دهیم. حتی روایاتی که آثار و خواص خوراکیها - میوه ها، سبزیجات، حبوبات، گوشتها، غذاها و شیرها - را بیان می‌کند به تمامه ذکر نمی‌کنیم؛ مثل: سیب، انار، انگور، خرما، انجیر، کاسنی، عسل، ترب، سیر، پیاز، گندم، زیتون، جو، گوشت گوسفند، گوشت گاو و ماهی، شیر بز و گاو، خربزه، آلو، زردآلو، نخود، عدس، نیشکر و دهها نوع از انواع دیگری که در باره هر یک از آنها روایات زیادی وارد شده که اگر بخواهیم آن روایات را جمع کنیم و منابع آنها را ذکر کنیم به دهها بلکه صدها صفحه احتیاج داریم پس چگونه می‌توانیم به طور کامل از آنها سخن بگوییم بخصوص که در بسیاری از این روایات خواص پیش گیرنده از امراض بیان شده که بعضی از آنها را، شهید سعید دکتر پاک نژاد در کتاب ارزشمندش «اولین دانشگاه و آخرین پیامبر»، به رشته تحریر درآورده است و از خداوند می‌خواهیم که او را با ائمه طاهرين محشور گردانده حق محمد و آل محمد که صلوات و سلام خدا بر همه آنان باد.

## دورنمای بحث

بر اساس آنچه گذشت بحث ما در زمینه فوق محدود می‌شود بر نگاهی سریع و واضح، در حد توان به مسایل پیشگیری که معصومین: آنها را بیان کرده‌اند که رمز نجات انسان از بیشتر خطرهای بستگی به مراعات آنها دارد، البته خواص اشیا دخالت زیادی در این مساله ندارد بلکه اصل انجام یا توقف، در انجام سهم بزرگی در مساله پیشگیری ایفا می‌نماید. از این رو شیوه بحث به این نحو انجام می‌گیرد: ۱- بخش مهمی از مسایل مربوط به پاکیزگی بدن را مانند: مسواک زدن، خلال کردن، وضو و غسل و ... را مورد توجه قرار می‌دهیم. ۲- مسایل مربوط به نظافت لباس، ظروف و خانه را مورد بررسی قرار می‌دهیم و وضعیت مطلوبی را که در پیشگیری از خطرهای حفظ سلامتی تاثیر دارند به تصویر می‌کشیم. ۳- برخی از چیزهایی را که در ارتباط با محیط، خانه و اجتماع است در هر شکل آن به بحث می‌کشیم. ۴- و به زودی به پاره‌ای از مسایل مربوط به خوردن، آشامیدن، خوابیدن و مسافرت نیز اشاره خواهیم کرد. و خلاصه هر چیزی که در رابطه با پیشگیری باشد و غیر آن که نیاز بحث اقتضا کند با رعایت اختصار و وضوح در حد امکان مورد بحث قرار می‌دهیم - با تشکر و تقدیر از خوانندگان.

## نظافت در تمام ابعاد

اسلام به نظافت و پاکیزگی جسم، آن هم فوق حد تصور اهتمام ورزیده است. ادیان دیگر نمی‌توانند ادعا نمایند که حتی یک دهم اسلام به پاکیزگی اهمیت داده‌اند. و همین بس که ما بدانیم: اسلام تارک وضو و غسل را در بسیاری از موارد عقاب می‌کند بلکه اعمال عبادی فراوان، بدون وضو و غسل تمام نیست. بالاتر اینکه وضو و غسل را جزء عبادت‌هایی قرار داده که مایه تقرب به خداست و انجام دهنده آن ثواب فراوان و پاداش نیکو دارد. و موارد دیگری که اوج اهمیت اسلام در این زمینه را بیان می‌نماید چه آنهایی که بر پاکیزگی، وضو و غسل در مورد خاص دلالت دارد یا آنهایی که به طور کلی تاکید می‌کند.

## مثالهایی بر آنچه گذشت

مثل مثالهایی که مقدم شد، به گوشه‌ای از دستورات ائمه معصومین: درباره نظافت به صورت عمومی اشاره می‌کنیم. در اوایل قسمت دوم اشاره به سخن خداوند گذشت که خداوند با بندگان کثیفش دشمن است و همانا نظافت از ایمان است و ایمان با صاحبش در بهشت قرار دارند. «کراچکی» گفته: «و صحیح است نزد ما که پیغمبر (صلی الله علیه و آله) در نظافت کوشش داشتند و ایشان از چیزهای طیب زیاد استعمال می‌کردند بنابر آنچه در روایت وارد شده است». (۴۷۳) و از امام رضا (علیه السلام) نقل شده که: «نظافت و پاکی از اخلاق انبیاست». (۴۷۴) و از امیرالمؤمنین (علیه السلام) نقل شده که فرمودند: «با شستشو، خود را از بوی بد آزار دهنده پاک سازید و به آن پایبند باشید، چون خداوند از بندگان کثیف و پلیدش بغض دارد؛ بندگان کثیفی که مردم وقتی با آنان می‌نشینند متأذی و ناراحت می‌شوند». (۴۷۵) و در روایتی از امام باقر و امام صادق (علیه السلام) آمده که در آن روایت فرموده‌اند: «دوای عرب در پنج چیز است و حمام یکی از آن پنج چیز شمرده شده». (۴۷۶) و از پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که فرمودند: «جبرئیل نزد من آمد و گفت: ای محمد! چگونه ما بر شما (مردم) نازل شویم در حالی که مسواک نمی‌زنید، با آب، استنجا نمی‌کنید و انگشتانتان را نمی‌شوید». (۴۷۷) ابن اثیر گفته است: «در حدیث است که مسأله شستن دستها و

انگشتها فطری می‌باشد و «براجم» گره (و مفاصلی) است در پشت انگشتان که در آن پلیدیها اجتماع می‌کنند. و مفرد «براجم»، «برجمه» می‌باشد. (۴۷۸) و قرآن کریم تصریح کرده بر اینکه خدای تعالی تواین و متطهرین را دوست می‌دارد. (۴۷۹) و خداوند در جنگ بدر مسلمانان را مخاطب قرار داد و چنین فرمود: «و از آسمان بارانی بر شما فرو ریزانید تا شما را با آن پاک گرداند، و سوسه شیطان را از شما بزداید». (۴۸۰) و خداوند فرمود: «در آن، مردانی‌اند که دوست دارند خود را پاک سازند، و خدا کسانی را که خواهان پاکی‌اند دوست دارد». (۴۸۱) مرحوم مجلسی فرموده است: «گفته شده چه بسا این آیه بر استحباب زیاد در اجتناب از نجاسات دلالت می‌کند و بعید نیست که از این آیه بفهمیم که استفاده از نوره و امثال نوره مستحب است، بلکه مستحب بودن بر طهارت و تأیید براین مطلب است، بلکه (همچنین) دلالت دارد حتی بر غسل‌های مستحب». (۴۸۲) خداوند در قرآن کریم می‌فرماید: «این قرآنی است ارجمند، در کتابی نهفته، که جز پاک شدگان بر آن دست نزنند». (۴۸۳) و روایات دیگری که پاکیزگی را مدح می‌کند و آشکارا و به رمز، انسان را به تطهیر بر می‌انگیزاند. و از ائمه وارد شده که: «و پاکیزگی نیمی از ایمان است». (۴۸۴) و از پیامبر و حضرت علی (علیه‌السلام) روایت شده که: «وضو جزء ایمان است». (۴۸۵) از حضرت امیرالمؤمنین علی (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «هر کس نیکو طهارت کند (وضو بگیرد) سپس به طرف مسجد برود، پس چنین شخصی تا هنگامی که محدث نشده، در حال نماز است». (۴۸۶) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که خطاب به علی (علیه‌السلام) فرمودند: «ای علی! بر مردم در هر هفت روز یک غسل می‌باشد پس ای علی! در هر جمعه‌ای غسل کن اگر چه از طعام روزانه ات کم کنی و برای وضو آب بخری، پس به درستی که چیزی از مستحبات، بزرگتر نیست». (۴۸۷) و از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که: «باید هر یک از شما مسلمانان روز جمعه زینت کنید و غسل کنید و بوی خوش استعمال نمایید». ... و از حضرت امیرالمؤمنین (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «غسل کردن در عیدها باعث پاکیزگی و طهارت است برای کسی که می‌خواهد حوایج و نیازهایش را طلب کند و تبعیت و پیروی از سنت پیامبر می‌باشد». (۴۸۸) بلکه کافی است که ما ذکر کنیم: همانا غسل‌های مستحب بعضی از آنها تقریباً به چهل غسل می‌رسد همان طوری که بعضی از روایات برخی از آنها را شمرده‌اند و از غسل‌های واجب ۲۳ غسل در مناسبت‌های مختلف وجود دارد و هر کس به روایاتی که در باب علت‌های غسلها و ثواب غسلها در کتاب بحار، جلد ۸۱، صفحه ۳، ۲۲، ۲۳ و ۲۴ مراجعه نماید، حقیقتاً استخراج می‌کند که غسل واجب یا مستحب بیش از آن مواردی است که ما بعضی از آن موارد را ذکر کردیم. بلی و این اندکی از بسیاری از آنچه است که از ائمه: در این مورد وارد شده، و اما آنچه از ائمه وارد شده در موارد خاص و عام از آنچه بر مطلوب بودن نظافت دلالت می‌کند، به خاطر زیاد بودن آن قابل حصر نیست و ما نیازی نمی‌بینیم که بدان اشاره کنیم و چه بسا ما در جاهای مختلف به بعضی از آنها اشاره می‌کنیم انشاءالله تعالی. اکنون شروع می‌کنیم در بحث پیرامون مسواک و خلال کردن و بعضی از آنچه که به نظافت دهان مربوط است.

## فصل دوم

### مسواک و خلال کردن

#### یک اشاره

قبل از مراجعه کردن به کتابها و جوامع حدیثی در ذهن من خطوطی نمی‌کرد روایاتی که وارد شده در موضوع مسواک کردن از اهل بیت عصمت و طهارت بیشتر از ده یا پانزده یا بیست حدیث (بنابر بیشترین تعداد) باشد. و چقدر مرا به حیرت واداشت وقتی که چند برابر تصورم حدیث یافتیم. مساله‌ای که مرا به این نتیجه رساند که اهمیت و عظمت اسلامی این امر را درک کنیم. مسواک کردن و

خلال نمودن از موضوعاتی است که انگیزه برای جعل حدیث نداشته است و جاعلین که پیامبر (صلی الله علیه و آله) آنان را از این کار برحذر داشته است - تمایل به آن نداشته‌اند. این احادیث سوای احادیثی است که بر لزوم نظافت دهان و بوی خوش دهان تأکید می‌کند، و اینجا جای بررسی آنها نیست.

### سؤال و جواب

سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود و هر مبتدی به آن می‌رسد این است که: چرا شارع مقدس این قدر به نظافت دندانها اهمیت می‌دهد؟ با آنکه بسیاری از واجبات را می‌یابیم که شارع به اندازه مسواک زدن و نظافت دهان با آنکه مستحب هستند اهمیت نداده؟ جواب این سؤال جداً واضح است. به درستی که ضروری بودن دندان برای انسان را ممکن نیست کسی تجاهاً کند و یا احدی آن را انکار کند در حالی که دندانها نعمتی است که انسان عادتاً به این نعمت توجه ندارد یا به اهمیت آن پی نمی‌برد، مگر زمانی که این نعمت را از دست بدهد، در حالی که انسان از این نعمت در هر روزی بیشتر از یک مرتبه، استفاده می‌کند و هر زبانی که به دندانها می‌رسد انسان را بدون شک در تنگنای سختی واقع می‌سازد و موجب اختلال احوال انسان به طور جزئی می‌شود و آشکارا برای انسان تاثیر نامطلوب دارد. چنانچه آشکار است دندانهای مصنوعی حتی در بهترین حالت نمی‌تواند جایگزین خوبی برای دندانهای طبیعی باشد و به گونه‌ای نیست که صاحب دندان احساس آرامش نماید. و روشن است چنانکه دندانها غذا را برای معده آماده می‌سازند و در وضعیتی قرار می‌دهند که قابل هضم باشد یا لااقل هضم آن نسبت به پیش از جویدن آسان‌تر باشد؛ همینطور در سخن گفتن انسان را یاری می‌دهند و اگر نباشند تاثیر نامطلوب قابل ملاحظه‌ای در سخن گفتن برجای می‌گذارند. و ما مطلب فوق را با توجه به وضعیت کسانی که دندانهای خود را از دست داده و کوشش می‌نمایند تا غذایی را انتخاب کنند که معده هضم نماید و سعی می‌کنند به گونه‌ای سخن بگویند که مفهوم باشد. ثابت می‌نمائیم. و سوای این موارد، اختلال وضع طبیعی دندانها و مرض و بیماری دندانها در بسیاری از مواقع به امراض و حالت‌های بد در بسیاری از قسمت‌های جسم، منجر می‌شود. و به زودی بعضی از آن امراض را توضیح می‌دهیم؛ ان شاء الله. از این جهت و از جهت امور مهم دیگری که ما اشاره می‌کنیم به آنها، اسلام به دندانها اهمیت می‌دهد. و دعوت اسلام که خیلی آسان است عنایت به دندانها و محافظت کردن بر سلامت دندانها دارد، پس امر کردن به هر آنچه شأنش حفظ و نگهداشتن دندانهاست و نهی و باز داشتن از هر چه ضرر به دندانها و سلامتی آنها می‌زند، آرامشی است از اسلام که سلامت دندانهای طبیعی در سلامت انسان اثر دارد و خراب بودن و فاسد بودن دندانها در بیماری انسان نیز تأثیر دارد و به خاطر همین، اسلام مهم شمرده است که انسان دندانهایش را محافظت کند تا استفاده کند بالاترین اندازه‌ای که ممکن است در زندگیش داشته باشد و محافظت کند که دندانها سالم باشد چون معنای این عبارت این است که آنها را حفظ کند.

### مسواک کردن

از جمله اموری که اسلام در دایره اهمیت دادن به دندانها به آن اهتمام می‌ورزد و اثر قابل ملاحظه‌ای در سلامتی آنها دارد مسواک نمودن می‌باشد. یعنی: شستن و پاک کردن دندانها. تمامی فقها اجماع دارند که مسواک زدن مستحب است بویژه برای وضو و نماز و پیشتر گفتیم: روایات وارده در فضیلت مسواک، کیفیت، حالات و بقیه مسائل وابسته به مسواک از «صد روایت» بیشتر است، بنابر این باید به گونه‌ای بحث کنیم که هماهنگ با روایات باشد.

### دیدگاه ائمه معصومین در مورد مسواک

نبی گرامی اسلام حضرت محمد (صلی الله علیه و آله) و ائمه: از فرزندانش روش‌های مختلف در دعوت کردن به التزام به مسواک



فرموده‌اند و ما در اینجا اشاره می‌کنیم به اینکه پیامبر و اهل بیت معصومین: عملاً به مسواک التزام داشتند و عمل آنان برای ما سنت است و ما باید از ایشان پیروی کرده و به وسیله آنان راهنمایی شویم چه از نظر اعمال و چه از نظر گفتار. و چون که ممکن است بسیاری از مردم به این موضوع توجه نکنند یا برای آنان میسر نباشد که بر این موضوع اطلاع پیدا کنند به خاطر مشقت و سختی، از این رو ائمه: مردم را به این امر توجه داده و از آن سخن گفته‌اند و برای مردم از این موضوع حدیث کرده‌اند و ثابت کرده‌اند که این موضوع حقیقت محکمی است که مردم باید آنها را نقل کنند و با دیده عبرت به آن بنگرند. از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده در حالی که حضرت از روش پیامبر (صلی الله علیه و آله) خبر می‌دهند پیامبر هر بار که از خواب بر می‌خاستند، مسواک می‌زدند. (۴۸۹) و همچنین حضرت وقتی که می‌خواستند بخوابند، مسواک می‌زدند. (۴۹۰) و آن حضرت برای هر نمازی مسواک می‌کردند. (۴۹۱) و روایت شده که مسواک هنگام سحر سنت است. (۴۹۲) و از امام باقر (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «پیامبر (صلی الله علیه و آله) زیاد مسواک می‌زدند در حالی که مسواک کردن واجب نیست». (۴۹۳) و آن حضرت در هر شب سه مرتبه مسواک می‌کردند. قبل از خواب، قبل از برخاستن برای نماز شب و قبل از خروج از خانه برای فریضه صبح. (۴۹۴) و از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمود: «من برای هر مردی دوست می‌دارم هنگامی که قیام کند در شب برای نماز (شب)، مسواک بزند». (۴۹۵) بلکه پیامبر (صلی الله علیه و آله) هنگامی که مسافرت می‌کردند همراه خودشان شانه، مسواک می‌بردند. (۴۹۶) بلکه ائمه: آنچنان به مسواک التزام داشتند که فرموده‌اند: «اگر یکی از شما مسواک را ترک کند از نظر ما می‌افتد و برای ترک مسواک، سؤال می‌شود». و روایت شده که امام صادق (علیه‌السلام) ترک کردند مسواک را قبل از اینکه دو سال به شهادتشان باقی بود و این ترک مسواک به خاطر این بود که دندانهایشان ضعیف شده بود. (۴۹۷) روایات از آن بزرگواران در باره مسواک زدن بسیار زیاد است و ممکن است روایاتی را که در این موضوع وارد شده به چند گروه تقسیم کرد. گروه اول روایاتی است که به طور کلی و بدون بیان نمودن هیچ خصوصیتی در لزوم مسواک زدن وارد شده و به کسی که آن را ترک کند هشدار داده است تا جایی که امام (علیه‌السلام) ترک کننده مسواک را از مردم ندانسته است (جزء مردم نیست). به امام صادق (علیه‌السلام) گفته شد آیا این خلق را که می‌بینی همه شان از مردم هستند؟ فرمود: «رها کن آن مردمی که مسواک را ترک می‌کنند». (۴۹۸) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند: «طریق و راه قرآن را پاک کنید». گفته شد ای پیامبر خدا! طریق و راه قرآن چیست؟ فرمودند: «دهانهایتان». گفته شد به چه چیز پاک کنیم؟ فرمودند: «با مسواک کردن». و هم معنای این روایت، روایت دیگری هم هست. (۴۹۹) و در بعضی از روایاتی که از پیغمبر نقل شده از اسباب عدم نزول ملائکه بر مردم این طور دلیل آورده شده که آنان مسواک نمی‌زنند به علاوه مردم با آب، استنجا نمی‌کنند و گره‌های پشت انگشتان دستشان را نمی‌شویند. (۵۰۰) و از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که: «از روش‌های پیامبران مسواک کردن می‌باشد» و هم معنای این روایت روایات دیگری هم وجود دارد. (۵۰۱) از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که: «پیوسته جبرئیل مرا به مسواک کردن سفارش کرد تا اینکه ترسیدم تمام دندانهایم (در اثر این سفارش و عمل به آن) ساقط شود و بریزد». و در بعضی از روایات آمده: «تا اینکه ترسیدم مسواک کردن را یک فریضه و واجب قرار بدهد». و هم معنای این روایت روایت دیگری هم هست. (۵۰۲) از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که جبرئیل نازل شد و به مسواک، خلال و حجامت سفارش نمود. (۵۰۳) پس وقتی مسواک از سنن و روش‌های پیامبران است، پس یک امر عادی نیست تا چشم پوشی از آن به سهولت و آسانی ممکن باشد بویژه اینکه جبرئیل پیوسته در رابطه با مسواک به پیامبر سفارش می‌کرد حتی پیامبر ترسید اینکه مسواک به عنوان یک فریضه قرار داده شود. پس سزاوار است که اقتدا کنیم به پیامبران از جهت هدایت، و هدایت می‌شویم به هدایت‌های آنان چون که خداوند پیامبران را فقط به خاطر ما ارسال داشته است و برای مصلحت و خیر ما فرستاده و شاید تعبیر به «مرسلین» به جای واژه «انبیا» به همین خاطر باشد. تا آنجا که شارع چشم پوشی کرده و فرموده: «برای شخص روزه دار جایز است مسواک کند با وجود اینکه احتمال دارد چیزی به درون شکمش برود»، چنانکه اجازه

داده شده که: «انسان محرم می‌تواند مسواک بزند اگر چه لثه‌ها خون بیاید». از حسین بن ابی‌علاء نقل شده که گفت: «از امام صادق (علیه‌السلام) در مورد مسواک زدن شخص روزه دار سؤال کردم. حضرت فرمود: بلی جایز است هر روز که بخواهد». (۵۰۴) و از پیامبر (صلی‌الله‌علیه و آله) نقل شده که فرمود: «وقتی که روزه گرفتید پس صبح مسواک بزنید و هنگام عشا مسواک نکنید که هیچ روزه داری نیست که دو لبش را هنگام شب، خشک کند، مگر اینکه نوری بین دو چشمش روز قیامت به وجود می‌آید». (۵۰۵) و در اینجا روایات دیگری می‌باشد. و ابن ابی‌عمیر از معاویه از امام صادق (علیه‌السلام) نقل می‌کند که می‌گوید به امام صادق گفتم: «آیا محرم می‌تواند مسواک بزند؟ فرمود: بلی. گفتم: اگر خون بیاید چطور؟ فرمود: بلی جایز است، مسواک کردن از سنت پیغمبر است». (۵۰۶) از امام باقر (علیه‌السلام) روایت شده که: «شخص روزه دار در ماه مبارک رمضان هر موقعی از روز که بخواهد مسواک کند می‌تواند و مسواک کردن محرم نیز جایز است». (۵۰۷) در اینجا روایات دیگری است که به مسواک زدن رو کرده و ترغیب می‌نماید که برای بررسی کامل آنها در این کتاب فرصتی نیست. پس هر کس زیاده‌تر از این را می‌خواهد مراجعه کند به جوامع حدیث و روایت مثل بحار الانوار، وسائل الشیعه، مستدرک وسائل و غیر از اینها. طایفه دوم

### مسواک کردن برای وضو و نماز

در اینجا روایاتی است که بر استحباب مسواک دلالت می‌کند خصوصاً هنگام وضو (۵۰۸) و نماز. (۵۰۹) و اینکه فرمودند: «اگر مسواک کردن بر امت من مشقت نداشت، هر آینه من امر می‌کردم به مسواک کردن هنگام وضوی هر نماز یا هنگام هر نمازی». (۵۱۰) ظاهر این است که مراد از امر، امر وجوبی است؛ چون امر استحبابی که ثابت است. همچنانکه ظاهر این است که منافاتی بین وضو و نماز هم وجود ندارد؛ چون که مسواک کردن برای وضو معنایش این است که نماز هم با مسواک باشد، پس به کار بردن هر تعبیر به جای دیگری به خاطر آن است که فرقی در نتیجه بین مسواک کردن موقع وضو و مسواک کردن هنگام نماز وجود ندارد. همچنین وارد شده که دو رکعت نماز با مسواک کردن بهتر از چهار رکعت (۵۱۱) یا هفتاد رکعت (۵۱۲) یا ۷۵ رکعت (۵۱۳) بدون مسواک می‌باشد یا اینکه نماز با مسواک کردن بهتر است از نمازی که انسان چهل روز بدون مسواک زدن بخواند، بعد فرمودند: «بر تو باد به مسواک کردن و اگر توانستی که کم نکنی از مسواک کردن این کار را انجام بده». (۵۱۴) و مسواک کردن حسنات را تا هفتاد برابر زیاد می‌کند و اینکه مسواک کردن از سنت‌های پنجگانه‌ای است که در رأس دین است. (۵۱۵) و خدای رحمان راضی می‌شود (۵۱۶) و از سنت‌های پیامبران می‌باشد چنانکه گذشت. امام صادق (علیه‌السلام) فرمودند: «هرگاه خواستی به نماز شب بایستی پس مسواک کن، فرشته الهی نزد تو می‌آید و دهانش را بر دهان تو می‌گذارد. پس از هر حرفی که تلاوت و نطق می‌کنی نیست مگر اینکه به سوی آسمان بالا- می‌رود، پس باید دهان تو بوی خوش بدهد» و هم معنای این روایت روایت دیگری هم هست. (۵۱۷) و روایات در این موضوع زیاد است که فرصتی برای بررسی آنها در اینجا نیست. قابل توجه: چاره‌ای نیست اشاره کنیم به اینکه اختلافی که در روایات بین چهل رکعت یا هفتاد، یا ۷۵ رکعت یا چهل روز در مقام اثبات اجر و فضیلت نماز با مسواک بر نماز بدون مسواک وجود داشت، باعث شک در این روایات نمی‌شود. شاید آن مسواکی که در آن منافع دنیایی مقصود است، آن چیزی است که دو رکعت نماز با مسواک، چهل رکعت است، اما آنچه مقصود از آن ثواب اخروی است، پس به درستی که دو رکعت نماز با مسواک، معادل هفتاد رکعت یا ۷۵ رکعت یا چهل روز می‌باشد، البته بنابر اختلاف درجات اخلاص در نیت.

### منافع مسواک و اوقات و کیفیت آن

پیغمبر و ائمه: فقط به مداومت بر مسواک زدن به طور عملی کفایت نکرده‌اند و همچنین بر اوامر مطلقه به مسواک هم اکتفا



نکرده‌اند یا اشاره به آنچه استحباب و عبادت بودنش ثابت است و انسان بر آن چیز به ثواب زیاد و اجر زیبا می‌رسد، اکتفا نکرده‌اند، امری که از شأن آن امر این است که به انسان مؤمن یک قوه دافعه‌ای بر ممارست و مواظبت بر مسواک و التزام و مداومت بر مسواک کردن عطا شده است. بلکه ائمه معصومین: به این مقدار اکتفا نکرده‌اند و بر این مقدار نیز افزوده‌اند و اهمیت آنان به مسواک ظاهر شد به اینکه بیان کردند منافعی که بر مسواک کردن هست و آن ضررهایی که بر ترک مسواک کردن می‌باشد. روشن است که شارع مقدس به حفاظت بر سالم بودن انسانها و اینکه انسان در بهترین حالات محفوظ بماند، اهمیت زیادی می‌دهد و چون که مسواک اثر بزرگی در حفظ سلامتی انسان دارد، پس ذاتاً مسواک کردن مرغوب و مطلوب خدای تعالی است، حتی اگر مسواک کردن بدون قصد قربت باشد و به خاطر اجر و ثوابی که دارد انسان انجام ندهد. و وقتی مردم منافع مسواک کردن را بشناسند و هنگامی که در اینجا کسی باشد که نخواهد به پیامبران تأسی و اقتدا کند و او به مسأله ثواب مسواک رغبتی نداشته باشد، چنین شخصی به این امید که فواید و منافع مسواک کردن را به دست بیاورد و از ضررهای ترک مسواک، دوری کند، به این کار مهم می‌پردازد، پس به درستی که انسان ذاتاً خودش را دوست دارد پس مهم می‌شمارد هر بلایی که احتمال آن می‌رود از خودش دفع کند و هر نفع و سودی که قادر بر آن است، می‌خواهد به طرف خودش جلب کند و در مسواک کردن خیلی زیاد جویندگان به آن رغبت دارند و مطلعین بر آن اطلاع دارند چه نسبت به خودش و ذات خودش و چه نسبت به علاقه و ارتباطی که با دیگران (از هموعانش) دارد.

### اگر مردم منافع مسواک را می‌دانستند

در اینجا اشاره می‌کنیم به اینکه در مسواک کردن، منافع بزرگی است که می‌بینیم امام باقر (علیه‌السلام) می‌فرمایند: «اگر مردم منافعی که در مسواک است بدانند، مسواک را همراه خودشان در رختخواب می‌برند». (۵۱۸) و مقدم شد قول پیغمبر به حضرت علی که فرمودند: «بر تو باد به مسواک کردن و اگر می‌توانی از مسواک کردن کم نکنی این کار را بکن». پس این احادیث به ما این را می‌فهماند که فواید مسواک، فوق حد تصور است و ضررهای ترک مسواک کمتر از اهمیتی که از نظر اسلام به فواید همیشگی مسواک است، نیست. به درستی که منافع مسواک مدهوش کننده است و این قدر زیاد است که امام باقر (علیه‌السلام) فرمودند: «مسواک» همراه ما در رختخواب باشد» در حالی که احدی از ما حتی اگر بیمار باشد دوا و دارو را با خودش در رختخواب نمی‌برد، پس چگونه اسلام به مسواکی که عملش تطهیر و پاکیزگی دهان و دندان است اهمیت می‌دهد و با این عمل، از بیماری‌های محتمل جلوگیری می‌کند. پس اگر نبود که ترک مسواک به دنبالش مرض‌های بزرگی بیاید حتی حیات و وجود انسان را تهدید کند، معنایی برای قول حضرت باقر (علیه‌السلام) که فرمودند: «همراه خود مسواک را به رختخواب ببرند»، وجود نداشت و شاید امام می‌خواهند اشاره کنند که خراب بودن دندانها از اسباب بیماری سل یا از سبب‌های دیگری است که به بوی بد دهان و جاری شدن خون منجر می‌شود و از این جهت به تمام بدن ضرر می‌رساند یا غیر از اینها از چیزهایی که به آن اشاره می‌شود.

### فواید مسواک در روایات اهلیت

در روایات پیش مقدم شد آنچه دلالت می‌کرد بر اینکه مسواک زدن، دهان را خوشبو می‌کند چون که امام صادق (علیه‌السلام) فرمودند: «دهانت خوشبو می‌شود» و مقدم شد اینکه دهان را پاک می‌کند به خاطر فرمایش پیغمبر که فرمودند: «نظافت کنید طریق قرآن را». اضافه می‌کنیم قول امیر مؤمنان (علیه‌السلام) را که فرمودند: «دهان‌های شما راه‌های قرآن است پس راه‌های قرآن را با مسواک کردن پاک کنید» روایتی هم معنا با این روایت هم وجود دارد. (۵۱۹) و وارد شده که: «نظافت کنید دندان‌های خودتان را». (۵۲۰) و از امام باقر (علیه‌السلام) روایت شده که: «برای هر چیزی پاک کننده‌ای است و پاک کننده دهان مسواک است».

(۵۲۱) و مثل این روایت روایت دیگری هم هست که مسواک پاک کننده دهان است. (۵۲۲) از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند: «وقتی مردم فوج فوج در دین داخل شدند، قبیله ازد به سوی آنان آمدند که قلوبشان نرم و دهانهایشان خوشبو بود. گفته شد ای پیامبر خدا! این قبیله قلوبشان نرم بود که ما شناختیم آن را، پس به چه جهت دهانهایشان خوشبو بود؟ حضرت فرمودند: چون که این قبیله در زمان جاهلیت مسواک می کردند». و روایتی هم معنا با این روایت هم وجود دارد. (۵۲۳) و از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده که: «مسواک، خشنودی پروردگار و سنت پیامبر و پاک کننده دهان است». ... روایت هم معنایی غیر از این هم وجود دارد. (۵۲۴) و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند: «در مسواک دوازده خصلت وجود دارد که از سنت پیغمبر است. دهان را پاک می کند، چشم را روشن می نماید، باعث خشنودی پروردگار است، دندانها را سفید و فساد دندان را از بین می برد، لثه را محکم می سازد، اشتها به طعام می آورد، بلغم را می برد، قوه حافظه را زیاد می کند، در حسنات هفتاد برابر اضافه می کند و فرشتگان را شاد می نماید». و در روایت دیگر هست که: «غم را از بین می برد» (۵۲۵) و زیاد کرده در روایتی که شهید پاک نژاد آن را ذکر کرده: «و معده را سالم می گرداند (بهداشت معده)». (۵۲۶) و از امام باقر (علیه السلام) نقل شده که: «مسواک، بلغم را از بین می برد و عقل را زیاد می کند». و در روایت دیگر دارد که: «قوه حافظه را زیاد می کند». (۵۲۷) و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که: «مسواک، ریزش اشک را از بین می برد و چشم را جلا و روشنی می بخشد». (۵۲۸) و در روایت دیگری از امام رضا (علیه السلام) نقل شده که: «مسواک، روشنی می دهد چشم را و مو را در بدن می رویاند». و از ائمه: روایت شده که: «مسواک کردن، پرده چشم را از بین می برد (نور چشم را زیاد می کند). و در روایت دیگری آمده است که: «مسواک جلا دهنده چشم است». و روایات به این معنا بسیار است. (۵۲۹) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند: «مسواک کردن، فصاحت انسان را زیاد می کند». (۵۳۰) و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که: «مسواک و قرائت قرآن، قطع کننده مرض بلغم است». و در روایت دیگری آمده: «سه چیز است که نسیان و فراموشی را از بین می برد و باعث به وجود آمدن ذکر می شود: ۱- قرائت قرآن. ۲- مسواک. ۳- روزه یا خوردن کندر». و در روایت دیگر آمده که: «مسواک کردن، حافظه انسان را زیاد می کند و سقم و بیماری را از بین می برد». و در غیر این روایت آمده است که: «مسواک، بلغم را از بین می برد و قوه حافظه را زیاد می کند». (۵۳۱) و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که: «نشاط در ده چیز است و مسواک از آن ده چیز شمرده شده». (۵۳۲) و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند: «بر شما باد به مسواک کردن چون که مسواک کردن وسوسه قلب را از بین می برد». (۵۳۳) و در حدیثی از امیر مؤمنان (علیه السلام) نقل شده که فرمودند: «مسواک کردن، موجب شدت فهم می شود و طعام را خوشگوار می سازد و دردهای دندانها را از بین می برد و مرض و بیماری را از انسان دفع می کند و فقر را از بین می برد». و حدیث، طولانی است، آنچه ما از این حدیث ذکر کردیم نقل به معنا می باشد. (۵۳۴) و احادیث و روایات در این باب زیاد و متنوع است و آنچه ما ذکر کردیم اشاره دارد به بیشتر آنچه از اخبار متضمن است انشاء الله تعالی.

### خلاصه مطالب قبل

قبل از اینکه از روایاتی که گذشت مفصلاً بحث و گفتگو کنیم خلاصه آنچه در روایات آمده به صورت زیر می آوریم: ۱- مسواک کردن، پاک کننده است و دهان را (از آلودگیها) خالی می کند. ۲- پاک کننده دهان می باشد. ۳- دهان را سرد و خنک قرار می دهد. ۴- بوی بد دهان را از بین می برد و دهان خوش بو می شود. ۵- غم و غصه را از بین می برد. ۶- عقل را زیاد می کند. ۷- بلغم را از بین می برد. ۸- ریزش اشک را از بین می برد. ۹- قوه حافظه را زیاد می کند. ۱۰- به چشم و قوه باصره جلا- و روشنی می دهد. ۱۱- دندانها را سفید می کند. ۱۲- فساد دندان را از بین می برد. ۱۳- لثهها را محکم می کند. ۱۴- اشتها به طعام می آورد. ۱۵- و اگر به چوب اراک باشد همچنین لثهها را چاق می کند. ۱۶- مو را در بدن می رویاند. ۱۷- موجب نسیم یا

اینکه موجب نشاط دهان می‌شود (بر مبنای بعضی از نسخه‌ها که «نشوه» دارد). ۱۸ - شخصی که مسواک می‌زند باعث زیادی فصاحتش می‌شود. ۱۹ - فراموشی را از بین می‌برد. ۲۰ - وسوسه قلب را از بین می‌برد. ۲۱ - فهم افزایش می‌یابد. ۲۲ - طعام را در دهان حرکت می‌دهد. ۲۳ - دردهای دندانها را از بین می‌برد. ۲۴ - از انسان بیماری دفع می‌شود و به سبب مسواک کردن، بیماری از بین می‌رود. ۲۵ - فقر را از بین می‌برد. ۲۶ - معده را صحیح و سالم می‌کند. آنچه از روایات در بالا خلاصه کردیم نسبت به فواید مسواک زدن بود و ممکن است بسیاری از فوایدی که برای مسواک گفته شد در مورد خلل نیز گفته شود. و نباید گمان شود که آنچه ذکر شد تکرار است؛ چرا که دقت در مطالب خلاف آن را برای اندیشمند ظاهر می‌سازد. بلکه آشکار می‌شود که ما با زحمت فراوان برخی از موضوعات را در برخی دیگر گنجانده ایم. اینک مناسب است ما یک توقف کوتاهی برای تأمل و فکر کردن در فوایدی که ذکر شد، داشته باشیم، البته به اندازه‌ای که بحث ما اقتضا می‌کند و به اندازه آن معلومات و شناخت‌های طبی محدودی که نزد ما وجود دارد. البته با ژرف نگری در مطالب ارزشمندی که روایات اهل بیت: بیان کرده‌اند تا بخوبی راه یابیم و هدایت شویم و گفته درست و محکم را دریابیم. بنابر این با استمداد از خداوند و یاری او بحث را آغاز می‌کنیم.

### مسواک کردن، دندانها را سفید می‌کند

بی شک، بسیاری از فواید گفته شده در باره مسواک زدن و پیوند تنگاتنگ و فراگیرشان با آن، مساله‌ای نیست که علم، عاجز از فهم آن باشد و بدون تردید ما می‌توانیم از بیان کلیه این مطالب اوج اهتمام اسلام به ابعاد وجودی انسان را به طور گسترده دریابیم. تا جایی که اسلام حتی از اثر مسواک کردن که در ظاهر خارجی انسان می‌گذارد غافل نیست به خاطر اینکه اسلام حرص شدید و علاقه زیادی دارد که انسان در بهترین منظر و پر افتخارترین حله و زیور باشد؛ چون که زیبایی ظاهر در جذب شدن دیگران به انسان بسیار مؤثر می‌باشد و دیگران نسبت به انسان محبت می‌ورزند، بلکه علاوه بر اینکه در غیر از خود انسان تأثیر دارد حتی در روح و نفس انسان نیز تأثیر دارد. و از این جهت هست که در روایات وارد شده که مسواک دندانها را سفید می‌کند. (۵۳۵) و همچنین قول پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند: «چرا من شما را می‌بینم در حالی که دندانهایتان تغییر کرده؟ چرا شما مسواک نمی‌زنید؟!». (۵۳۶) «قلح»، یعنی زردی دندانها ... شکی نیست که سفید بودن دندانها از زرد بودن آنها یا سبز بودن آنها بهتر است و نزد دیگران بیشتر قابل قبول است چون که سفید بودن دندانها رنگ طبیعی دندانها می‌باشد.

### مسواک کردن، بوی دهان را خوش می‌گرداند

شکی نیست کسی که دهانش بدبو است، مردم از او متنفر و بیزارند، بلکه حتی ملائکه از او متنفرند و انسان برای خودش می‌خواهد و خدا هم برای انسان می‌خواهد اینکه نزد مردم محبوب باشد و در قلب و نفس مردم جای بگیرد. و از این جهت وارد شده که مسواک کردن، بوی دهان را خوب می‌کند.

### مسواک کردن، جرم دندان را از بین می‌برد

همچنین مسواک کردن جرم را از بین می‌برد؛ یعنی چیزهایی که بر دیوار دندان چسبیده را می‌کند و قطع می‌کند، آن چیزهایی (جرم‌هایی) که منجر به زخم شدن لثه‌ها و از بین رفتن آنها می‌شود و لثه در معرض امراض و بیماریها قرار می‌دهد. به علاوه مسواک کردن از پدید آمدن مرض‌های جدید، جلوگیری می‌کند.

### مسواک کردن، لثه را تقویت می‌کند

مسواک کردن عامل مهمی از عوامل تقویت و چاق شدن لثه می‌باشد؛ چون که مسواک ریاضت دایمی برای لثه هاست و عضلات لثه را حرکت می‌دهد و بیدار می‌سازد همچنانکه مسواک کردن موجب جریان مناسب خون در لثه‌ها می‌شود

### مسواک، چشم‌ها را روشنی می‌بخشد

و مناسب است بدانیم که بیماری دندانها در بیماری چشم تاثیر دارد و سلامتی آن نیز در سلامتی چشم اثر گذار می‌باشد، بطوری که مشاهده شده برخی از نابینائی‌های غیر مادر زادی بر اثر بیماری دندانها بوجود آمده و چون بیماری برطرف گردیده بینایی هم باز گشته است. و می‌شود گفت این مساله مورد اتفاق پزشکان است. از این رو، در سخنان معصومین مشاهده می‌شود که بر این ارتباط تاکید ورزیده و بیان نموده‌اند که مسواک چشم را روشنی می‌بخشد و بیماری اشک ریزی و واضح ندیدن را برطرف می‌سازد.

### مسواک، مو را می‌رویانند

دندانها رابطه محکمی با موی انسان دارند و بسیار ملاحظه شده که بعضی از کسانی که مبتلا به برخی از مرض‌های دندان شده‌اند، موی قسمتی از جایی که با دندان‌های خراب هم سمت شده است، می‌ریزد، حتی وقتی که معالجه می‌شود، و دندان‌های آنان خوب و سالم می‌شود، آن موی ریخته شده دوباره شروع به رشد و نمو می‌کند و این چیزی است که ما به آسانی درک می‌کنیم مسواکی که در سلامتی دندانها اثر دارد، همچنین در رویدن مو هم اثر دارد، مطابق آنچه در روایت وارد شده است.

### رابطه مسواک با حالت روحی و عقلی و غیر از اینها

همچنین شکی نیست که نظافت کردن هر عضوی از اعضای انسان خصوصاً دهان از سبب‌های برانگیختن زندگی و نشاط و شادابی در اجزای مختلف می‌شود، حتی در اجزای تناسلی. و از اسباب برانگیختن سرور، ابتهاج و شادمانی در نفس انسان است ... و وقتی که نفس انسان شاداب و مسرور باشد و از زندگی و نشاط جسم استفاده کند این مسأله را بنا بر مقتضای حال به نشاط فکری و عقلی منعکس می‌کند تا جایی که گفته شده «عقل سالم در بدن سالم است». بلکه ما می‌توانیم تأکید کنیم بر اینکه دندانها با سلامت نفس انسان رابطه دارد و از این جهت ما ملاحظه می‌کنیم همانا پیدا شدن دندانی که به نام «دندان عقل» است در زمان‌های زیادی، بعضی از اختلالات نفسی را در انسان به همراه دارد همان طوری که می‌گویند ... این مسأله تأکید می‌کند به اینکه غلو و بیهوده گویی در گفتار نیست، تأکید بر اینکه مسواک کردن دندانها تأثیر عمیقی در صفا و صمیمیت نفس انسان دارد و بسیاری از وسوسه‌ها و اوهام را که به نفس روی می‌آورد از بین می‌برد. بلکه مسواک کردن در از بین بردن حالات غم و اندوهی که گاهی به انسان روی می‌آورد و مسبب معقولی هم برای آن شناخته نشده، تأثیر دارد. در حالی که این حالات گاهی از خرابی دهان و دندانها سرچشمه می‌گیرد تا آنجا که وقتی دهان و دندان پاک و نظیف شد، این حالات از بین می‌رود و به جای آن حالات بد، حالت نشاط و شادابی و زندگی جایگزین می‌شود. هنگامی که دانستیم غم و غصه از اسباب اصلی فراموشی می‌باشد و نمی‌توانیم قوه حافظه را حفظ کنیم به خاطر اختلال حالت غم و غصه و مشغول بودن ذهن و قادر نبودن بر ثابت بودن بر یک نقطه معینی. و دانستیم که همانا صفا و شاداب بودن فکر از اسباب سرعت حفظ است و موجب می‌شود که قوه حافظه زیاد و قوی شود، ما وقتی این مطالب را شناختیم درک می‌کنیم که چقدر مسواک کردن با حافظه انسان ارتباط داشته و در نابودی حالت نسیان تأثیر دارد. از آنچه ما ذکر کردیم، شناخت پیدا می‌کنیم که چگونه مسواک کردن بنا بر قول ائمه: غم و نسیان را از بین می‌برد و قوه حافظه و عقل را زیاد می‌کند و اشتها به غذا می‌آورد و از اسباب نشاط و شادی یا انتشار عضو تناسلی می‌باشد و فصاحت انسان را زیاد

می‌کند و وسوسه قلب (دل) را از بین می‌برد و موجب شدت فهم می‌شود و فواید دیگری که در روایات اهل بیت عصمت و طهارت - که درود و سلام خدا بر آنان باد وارد شده است.

### آثار کثیف بودن دهان

از آنجا که تمام اجزای بدن انسان با هم در ارتباط هستند بنابر این، بیماری و سلامتی، قوت و ضعف دندانها در بیماری، سلامتی، قوت و ضعف مکانیسم کاری بدن تاثیر دارد و طبیعتاً این مساله خود، انسان را وادار می‌سازد تا در حفاظت دندانهایش کوشا بوده و به سلامتی آنها اهمیت دهد، چرا که سلامتی دندانها تقریباً سلامتی همه اجزای بدن است.

### پزشکان می‌گویند

آلودگیها و میکروب‌های موجود باقیمانده از غذاها در لابلاي دندانها، از دهان به معده سرایت کرده و کندی هضم، خرابی معده و ترش کردن را به دنبال می‌آورد که خود سبب امراض کلیوی و ریوی می‌گردد. بلکه گاهی این میکروبها و آلودگیها ممکن است به لوزتین برسد و همچنین بر بینی نیز تأثیر بگذارد به طوری که موجب درد و بیماری در موهای بینی می‌گردد. و نیز بیماری‌های دندانها که از پاکیزه نبودن و خراب بودن آنها نشأت می‌گیرد، گاهی موجب بیماریها و دردهایی در گوشها می‌شود و همینطور سبب می‌شود که بعضی از بیماری‌های چشم هم به وجود بیاید و این مطلب به این خاطر است که هر یک از گوش و چشم از طریق اعصاب به دندانها متصل هست. همان طوری که بعضی از بیماری‌های دهان در رماتیسم مفاصل اثر می‌گذارد و سنگینی کبد را زیاد می‌کند، بلکه دندان‌های مریض، اولین جزء بدن است که طیب توجه می‌کند در معالجه کردن مرض سل و بیماری‌های شمرده شده دیگری که وجود دارد. و گاهی شکل می‌گیرد از پوشیده شدن زیادی‌های غذا در دهان یک ترشی به نام «کتیک» که در سطح خارجی دندان تأثیر می‌گذارد و این سطح خارجی دندان را از بین می‌برد و به صورت خشن و ناخوشایندی می‌گرداند و این امری است که کمک می‌کند بسیاری از زیادی‌های غذا بماند و از این جهت بسیاری از میکروبها پدید می‌آیند و از این جهت می‌باشد که بسیاری از دردها و ناراحتی‌ها به انسان روی می‌آورد. همان طوری که این ترشیدگی که به آن اشاره شد در حقیقت از اسباب خرابی دندانها می‌باشد و از این جهت است که دندانها صلاحیت خود را از دست می‌دهد و چاره‌ای نیست که از احماض و ترشیدگی دهان فرار کنیم. چنانچه این حالاتی که غالباً سرچشمه می‌گیرد از پنهان شدن زیادی‌های طعامی که در بین دندانها وجود دارد و مانع از تعفن دندان هم نیست و یک بوی بد و زشتی در دهان ایجاد می‌گردد، به هر کسی می‌فهماند که دندانهایش را پاک و نظیف کند بعد از مدت زمانی که مسواک زدن دندانهایش را ترک کرده باشد. سپس این زیادی‌های غذا، اندک اندک تبدیل به میکروب‌هایی می‌شود که به میلیونها عدد می‌رسد و سبب پیدا شدن بسیاری از بیماری‌های دهان می‌گردد و همان طور که گفتیم این میکروبها با طعام وارد معده می‌شود و سبب می‌گردد که از این جهت انسان دچار بسیاری از امراض، دردها، بیماریها و خطرها بشود. افزون بر این، زیادی‌های غذا گاهی سبب زخم لثه‌ها می‌شود و این پلیدیها و میکروب‌های حاضر در دهان به اثر گذاشتن و خراب شدن لثه‌ها از طریق آن زخمها تأثیر می‌کند و هرگاه آن زخمها به کشف و ظاهر شدن دندانهایش منجر شود نتیجه آن ضعف و سستی دندانها و اطراف آن می‌شود و از این جهت دندانها بی‌فایده می‌گردد و باید آن دندانها کنده شود. (۵۳۷)

### مسواک کردن، نجات دهنده می‌باشد

بعد از این حرفها نتیجه این شد که همانا اولاً برای دهان یک نظافت کننده و همچنین یک مطهر و عقیم کننده‌ای لازم است تا این میکروب‌هایی را که در دهان وجود دارد از بین ببرد (و آنها را زایل کند) و از بروز میکروب‌هایی در جای این میکروبها مانع شود.

شارع مقدس ثابت کرده که این منظم، مطهر و معقم، تنها مسواک کردن است که در این وقت معالجه می‌کند، همان طور که مسواک کردن عملی است که بسیاری از امراضی که ممکن است متعرض انسان شود و این امراض نتیجه خراب بودن دندانها می‌باشد، باز می‌دارد که از جمله این امراض و بیماریها، بیماری‌های معده می‌باشد؛ چون که مسواک کردن، معده را سالم می‌کند همان طور که گذشت. این اثر به استثنای آثار زیادی بود که اشاره کردیم و در آینده نیز به خواست خدا اشاره خواهیم کرد. همان طور که ملاحظه می‌شود شارع، مسواک کردن را مطهر و پاکیزه کننده تمام دهان قرار داده نه تنها پاک کننده دندانها، ولی شرط مسواک کردن این است که به صورتی استعمال شود که شارع آن را می‌پسندد و در اوقات و با وسایلی مسواک کردن صورت گیرد که شارع آنها را ثابت کرده است. از این جهت ما فلسفه قول ائمه را در مورد مسواک کردن می‌شناسیم که فرمودند: «مسواک، پاک کننده و منظم دهان است و مسواک از انسان، بیماری را دور می‌کند و دردهای دندانها را از بین می‌برد» و غیر از این منافع که قبلاً گفته شد و در آینده هم با خواست خدا گفته خواهد شد.

### مسواک کردن، اشتها به طعام می‌آورد

واضح است که کثیف بودن دهان و زیاد بودن میکروبها در دهان از اشتها و میل انسان به طعام می‌کاهد، بخصوص هنگامی که در اینجا مشکل هضم یا ترش کردن غذا در معده باشد. بلکه همانا از اموری که از نظر علمی ثابت شده، این است که نظافت کردن دندانها انسان را به طرف طعام می‌کشاند و از نظر کمیات نیز شامل کمیاتی می‌شود که مورد توجه قرار می‌گیرد. و این ذاتاً چیزی است که تفسیر می‌کند برای ما آن روایاتی را که از ائمه: صادر شده که همانا مسواک اشتها به طعام را زیاد می‌کند و انسان را به سوی طعام می‌کشاند.

### خوشبو شدن دهان و فصاحت

چون که مسواک کردن موجب خنک شدن دهان و پاک شدن لعاب می‌شود و لثه‌ها را محکم و تقویت و دندانها را محافظت می‌کند و موجب تقویت عضلات دهان می‌شود تا آخر آنچه مقدم شد، پس طبیعی است اینکه مسواک کردن سبب باشد که انسان فصاحتش بیشتر شود؛ چون عضلات دهان قدرتشان بر حرکت بیشتر می‌شود و تارهای صوتی محکمتر می‌شود و نشاط و شادابی بیشتری پیدا می‌کند و دقت بیشتری در ادای کلمات و اصوات پیدا می‌کند.

### مسواک کردن با ریشه‌نی و ریحان و غیر از این دو

ما نسبتاً کلام را در موضوع مسواک طولانی کردیم و این موضوع به خاطر این است که این موضوع جزء جزء می‌شود و قسمتها و اطراف مختلفی دارد که واجب بود بر ما که بیان کنیم در حالی که ما به عجز و ناتوانی اعتراف می‌کنیم و ما عاجز بودیم از درک بسیاری از آنچه پیامبر و ائمه - که درود و سلام خدا بر آنان باد - به آن پرداخته‌اند یا به آنها اشاره می‌کنند. و به خاطر این مسایل چاره‌ای نیست که اشاره گذارایی داشته باشیم در آنچه متعلق احوال و کیفیت‌های مسواک و اوقات مسواک می‌باشد پس ما می‌گوییم: بدیهی است که خارج کردن زیادی‌ها از بین دندانها اگر چه به خودی خود مفید می‌باشد، ولی هنگامی که این خارج کردن زیادیه‌ها از طریق صحیح نباشد، چه بسا منشأ ضررهای زیادی باشد که ممکن است از منافع و سودهای آن بیشتر و بالاتر باشد و این مساله است که نیاز به انتخاب راه بهتر را شدید می‌سازد تا سلامتی دندانها حفظ شده و بیماری‌های احتمالی دفع شوند. و بدیهی است که خارج کردن زیادی‌های غذا از بین دندانها به وسیله جسم سخت مثل سنجاق یا سوزن یا هر آلت معدنی دیگری، سبب جراحت دیواره محافظ دندان خواهد شد همان طور که منجر به زخم شدن بافت لثه‌ها نیز می‌شود و امری که از این مسأله



نتیجه گرفته می‌شود این است که دندانها در معرض خرابی و لثه‌ها در معرض بیماری قرار می‌گیرد به خاطر میکروب‌هایی که در دهان به وجود آمده است و چه بسا این میکروبها به میلیونها عدد برسد. بنابر این مسواک زدن و خلال کردن باید به وسیله‌ای نرم انجام گیرد که از زخم شدن و از بین رفتن دیواره‌های دندان و نوک دندان و از زخم شدن لثه‌ها در امان باشیم. از این رو، اسلام از مسواک و خلال کردن با «نی» و چوب درخت انار، منع کرده چون که مسواک با این چیزها لثه‌ها را مجروح می‌کند و در خود دندانها نیز تأثیر می‌گذارد. همان طور که اسلام از مسواک کردن به وسیله چوب ریحان نیز منع کرده است و شاید وجه آن این باشد که اینها سبب زیان به دندانها می‌شوند و همچنین در آنها موادی هست که به لثه‌ها و به طور مساوی به دندانها و لثه‌ها ضرر می‌زنند. و آن روایاتی که دلالت می‌کند بر منع از مسواک کردن به غیر از چوب اراک و زیتون، و آنچه روایت شده از پیامبر (صلی الله علیه و آله) از خلال کردن به وسیله ریشه درخت و همینطور مسواک کردن به وسیله آن را نهی کرده‌اند. (۵۳۸) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که از مسواک کردن به ریشه درخت، ریحان و انار، نهی کرده‌اند. (۵۳۹)

### مسواک کردن با چوب اراک و مثل آن

اسلام فرمان داده و ترغیب نموده است که با چوب اراک مسواک بزنیم چرا که رشته‌های داخلی چوب اراک بعد از برخورد با آب یا لعاب، یک حالت ملایم و بسیار نرمی برای عمل مسواک پیدا می‌کند و از این رو حالت نرم و لطیفی پیدا می‌کند که شبیه مسواکی است که در این روزها تا حد زیادی استعمال می‌شود و با چوب اراک دیواره‌های دندانها و ریشه‌های لثه هم خراب نمی‌شود و به هر حالتی که ممکن باشد از آن حالت، ضرری متوجه لثه هاشود، در نمی‌آید همان طور که چوب زیتون نیز چنین است. باید توجه داشت مسواک زدن با مسواک و خمیر دندان که امروزه شایع است مورد نظر اسلام نیست چرا که در آن زمان وجود خارجی نداشت و به مخیله کسی هم خطور نمی‌کرد و اگر پیامبر (صلی الله علیه و آله) می‌خواست چنین مسواکی ساخته شود فرمان می‌داد. امّا چنین نسبت‌هایی ناروا است و کسی آن را بیان نکرده است. پیامبر (صلی الله علیه و آله) به مردم فرمان داد در مسواک زدن از چوب اراک و زیتون استفاده کنند که در روایات منافع فراوانی برایشان ذکر شده و ائمه: بر آن تاکید کرده‌اند. از امام باقر (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «خانه خدا (کعبه) شکایت کرد به خدا از اینکه نفس‌های مشرکین به آنجا می‌رسد. خداوند وحی کرد به کعبه که من عوض این مشرکین، قومی را می‌آورم که با چوب‌های درختان نظافت می‌کنند (دندانهایشان را مسواک می‌کنند) وقتی که خدا محمد (صلی الله علیه و آله) را مبعوث کرد، خداوند به پیامبر وحی کرد به وسیله جبرئیل و امر کرد به خلال و مسواک کردن». و این روایت از چند طریق روایت شده است. (۵۴۰) و از پیامبر روایت شده که پیامبر با چوب اراک مسواک می‌کردند و جبرئیل امر کرده بود که با این وسیله مسواک کنند. (۵۴۱) و در آن نامه‌ای که امام رضا (علیه‌السلام) به مأمون نوشتند، فرمودند: «و بدان ای امیرالمؤمنین! بهترین وسیله‌ای که به وسیله آن مسواک می‌زنی لیف اراک است (چوب اراک) چون چوب اراک دندانها را جلا می‌دهد و دهان را خوشبو می‌سازد و لثه‌ها را محکم و چاق می‌کند (گوشت لثه را می‌رویاند) و مسواک کردن، دندانها را از خراب شدن حفظ می‌کند البته مسواک کردن به دندان خدمت می‌کند که به اعتدال باشد، زیاده روی در آن، عاج دندان را می‌برد و موجب لغزش و ضعف ریشه‌های آن می‌گردد». (۵۴۲) در مورد نسبت مسواک به زیتون از پیامبر روایت شده که فرمودند: «چقدر مسواکی که از چوب زیتون است نیکو می‌باشد. زیتون درخت مبارکی است و دهان را پاکیزه می‌گرداند و فساد دندان را از بین می‌برد و مسواک زیتون مسواک من و مسواک انبیای قبل از من می‌باشد». (۵۴۳) و اما نسبت به چوب زیتون ما سفارشی پیدا نکردیم مگر در این روایت آخری، پس ما معلومات یقین آوری از چوب زیتون که بشود اعتماد بر آن کرد پیدا نکردیم و آنچه در اینجا بحثش مهم است بحث از چوب اراک است. وقتی ما ملا-حظه کردیم منفعی که در چوب اراک هست به زودی درک می‌کنیم که عدول و برگشت کردن از چوب اراک به مسواک لازم نیست، بلکه برتری هم ندارد که باز گشت کنیم از

چوب اراک به خمیر دندانهایی که ادعا می‌شود آنها بر تنظیف دندانها و تطهیر و نابودی میکروب‌ها کمک می‌کند، بلکه چاره‌ای نیست که فقط بر چوب اراک اکتفا کنیم چون که آزمایش‌های جدید، افضلیت و برتری چوب اراک را بر مسواک ثابت کرده است؛ زیرا همانا برای چوب اراک بوی خوشی هست (دهان را خوشبو می‌کند) و دارای بزاق می‌باشد و در چوب اراک موادی هست که دندانها را سفید کرده و جلا می‌دهد. (۵۴۴) «وجدی» می‌گوید: «برای چوب اراک فایده‌ای است نسبت به دندانها و آن این است که صلاحیت دارد با شاخ چوب اراک مسواک بکنیم و دهان را خوشبو و نیکو می‌گرداند و استعداد و آمادگی تمام دارد برای خارج کردن زیادی‌های غذاها از بین دندانها و استعمال چوب اراک بهتر از مسواک می‌باشد». (۵۴۵) بله، یکی از کارکنان داروخانه در «آلمان» ماده مخصوصی را در مسواکی که از درخت اراک گرفته شده، یافت که دندانها به وسیله آن مقاوم و پایدار می‌شود و این ماده شبیه به ماده فلور است که کشنده میکروبها می‌باشد. و ملاحظه شده است که خراب شدن دندانها نزد کسانی که مسواک استعمال می‌کنند کمتر است نسبت به بسیاری از کسانی که با مسواک معمولی دندانها را مسواک می‌کنند و پیوسته این داروسازی بررسی و کنکاش کرده و از این ماده به دست آمده در خمیر دندانها استفاده می‌کند. اما در مسواک، این ماده که کشنده میکروبها و کثافت‌ها می‌باشد نیست و به خاطر همین، اطبا و پزشکان سفارش می‌کنند که مسواک را بعد از اینکه دندانها را با آن پاک کردیم، در آب نمک قرار دهیم تا به وسیله آب نمک بر پلیدیها و میکروب‌هایی که همراه آن است از بین برود یا میکروب‌هایی که بعداً به آن می‌رسد تا اینکه این میکروبها بار دیگر به دهان باز نگردد. اما هر چه به چوب اراک برسد یا رسیده باشد به واسطه آن ماده‌ای که در چوب اراک وجود دارد از بین می‌رود بدون اینکه نیاز باشد که آن را در آب نمک قرار بدهیم یا غیر از آب نمک. وقتی آب نمک توانایی دارد که بر جمیع انواع میکروبها پیروز شود در حالی که در چوب اراک اصلاً این میکروبها وجود ندارد و وجود داشتن میکروب در چوب اراک از چیزهایی است که تا کنون ثابت نشده است.

### مسواک باید به طور عرضی زده شود نه طولی

برای چگونگی مسواک کردن و تنظیف کامل و عدم تنظیف کامل یک راه وجود دارد، چون گاهی مسواک را بر روی دندانها به صورت ظاهری می‌کشند و این طریق طبیعتاً در رسیدن به آن هدفی که به خاطر آن مسواک قرار داده شده کفایت نمی‌کند و یک بار مسواک به تمام بین دندانها می‌رسد و زیادی‌های غذا را از بین دندانها بیرون می‌آورد که این مطلوب و مورد پسند است؛ زیرا وقتی دندانها را به طور نزولی و صعودی (پایین و بالا) مسواک زدی پس ریشه‌های مسواک به تمام جاهای دندان و بین دندانها داخل می‌شود تا اینکه باقی نمی‌ماند هیچ شیء از زیادی‌هایی که ممکن است باعث ضرر بر دندانها بشود، یا ضرر بر هیچ جزئی از اجزای جسم. (بر هیچ جزئی از اجزای بدن غیر از دندانها) و این دستور از ائمه وارد شده بدین طریق و روش، دوازده قرن پیش و علمای طب بر این روش آگاه نشدند، مگر در همین چند سال و علمای طب سفارش می‌کنند که این روش تبعیت و پیروی کنیم. (۵۴۶) از پیامبر روایتی وارد شده که فرمودند: «دندانها را به طور عرضی مسواک کنید، نه به طور طولی». (۵۴۷) از پیامبر نقل شده که فرمودند: «سرمه را از طول و مسواک را از طرف عرض انجام دهید». (۵۴۸) و حضرت پیامبر هر وقت مسواک می‌زدند از طرف عرض مسواک می‌کردند. (۵۴۹) و حضرت امیرالمؤمنین مسواک را از طرف عرض می‌زدند و با تمام انگشتان دست غذا می‌خوردند. (۵۵۰)

### بعد از مسواک کردن، مضمضه لازم است

روشن است که تنها مسواک زدن برای نظافت دهان کافی نیست - با آنکه به تصریح روایات یکی از اهداف مهم مسواک همین است - بلکه چاره‌ای نیست انسان به عمل دیگری نیز دست بزنند برای اینکه این زیادیها را از دهان خارج کند تا اینکه دهان از این



جهت پاک شود و بوی خوشی داشته باشد؛ از این رو اهل بیت حکم کرده‌اند که پس از مسواک کردن لازم است آب را در دهان مضمضه کنیم و چون این غرض (نظافت دهان) به یک دفعه مضمضه کردن حاصل نمی‌شود سه بار مضمضه وارد شده است. از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «هر کس مسواک کند بعد از آن باید مضمضه نماید (آب را مضمضه نماید)». (۵۵۱) و در روایت دیگری این طور آمده که معلى بن خنيس از مسواک کردن بعد از وضو سؤال کرد. حضرت فرمود: «باید مسواک کند پس مضمضه نماید با آب سه مرتبه». (۵۵۲)

### کمترین و معمولی ترین مسواک

ما ملاحظه می‌کنیم که اهمیت اسلام به مسواک به حدی می‌باشد که برای بسیاری از انسانها تفسیر و توضیح و یا درک نتایج آن مشکل است، حتی در اسلام به دست می‌آوریم که با انگشت کشیدن بر روی دندانها کفایت از مسواک می‌کند. از پیامبر نقل شده که فرمودند: «مسواک کردن یا کشیدن با انگشت ابهام یا انگشت ابهام هنگام وضو، مسواک می‌باشد». (۵۵۳) و از ائمه: نقل شده که: «کمترین نوع مسواک این است که با انگشت بر دندانهای بکشی». (۵۵۴) بلکه در کشیدن به دندانها با یک مرتبه داخل کردن دست و سه بار دست بکشد کفایت می‌کند. از امام باقر (علیه‌السلام) نقل شده که: «مسواک کردن در سه بار ترک نشود، اگر چه به این صورت باشد که یک مرتبه دست داخل دهان گردد و لو یک مرتبه به دندانها کشیده شود». (۵۵۵) و این تعبیری رسا از مقدار توجه و اهمیت ائمه به مسواک کردن می‌باشد همان طوری که وحی شده است به آن فایده‌های بزرگ و اثر بخشی که برای مسواک است پس به درستی دست کشیدن با انگشتان، اگر چه تحقق دهنده تمام فواید مسواک نیست، مگر اینکه میسر به خاطر معسور ترک گردیده نمی‌شود (چیزی که آسان است به واسطه چیز سخت ترک نمی‌شود) چون که دست کشیدن با انگشتان حد اقل در تقویت و تحریک عضلات لثه‌ها مفید است، همان طوری که جرم بوجود آمده بر روی دندانها و لثه را از بین می‌برد. همان جرمی که از باقیمانده خوردنیها به وجود آمده که ممکن است به وجود آورنده بسیاری از میکروبها باشد و این مسأله ذاتاً تفسیر و توضیح می‌دهد برای ما قول ائمه را که فرمودند: «ترک نکنید مسواک را در سه بار اگر چه به این صورت باشد که یک دفعه دست داخل دهان شود و سه مرتبه بر دندانها کشیده شود» چنانچه این مسأله ظاهر است و مخفی نیست.

### مسواک کردن با گلاب

بلی از جهت اینکه بوی دهان بهتر شود و دهان خوشبو گردد چون مسواک کردن باعث خوشبو شدن دهان هم می‌شود، می‌یابیم که امام حسن (علیه‌السلام) با گلاب مسواک می‌کردند. (۵۵۶)

### مسواک کردن در حمام

شاید یکی از اموری که احتیاج به بیان کردن ندارد، این است که مسواک کردن در حمام صحیح نیست؛ چون مسواک کردن عبارت است از نظافت کردن و بیرون کردن باقیمانده‌ها از میان آنها پس هنگامی که این کار در هوای حمام که پر از میکروب است انجام گیرد بعضی از میکروبها به انسان سرایت می‌کند و برای او ممکن نیست که به راحتی و به سهولت از دست این میکروبها خلاص شود، خصوصاً در آن جو حمام که هر چه از میکروبها دسته دسته خارج می‌شود در جای آنها دسته دیگری وارد می‌شود و جای آنها را پر می‌کنند و در اینجا چیزی که مانع از رسیدن این میکروبها به مکان‌های حساس باشد وجود ندارد به خاطر اینکه در جو حمام میکروبها مستقیماً اثرگذار هستند. اما در خارج از حمام، بزاق موجود تا اندازه‌ای از نفوذ آنها به جاهای حساس جلوگیری می‌نماید چرا که در غیر جو حمام میکروب به مانع برخورد می‌کند و به راحتی نمی‌تواند نفوذ نماید. افزون بر این، بزاق

همواره در تغییر است و هر چند اندکی از این آلودگیها باقی بماند در نوبت دومی که مسواک زده می‌شود این میکروبها زایل می‌گردد، امّا در مورد مسواک زدن در حمام، آب دهان و بزاق به مناطق و اطرافی که مسواک زده می‌شود، نمی‌رسد، بلکه به صورت باز باقی می‌ماند و به سرعت در معرض هلاکت قرار می‌گیرد در حالی که جوّ حمام پر است از این میکروبها و زندگی این میکروبها در جوّ حمام بیشتر است. روایتی که از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده این مطلب را برای ما تفسیر می‌کند که فرمودند: «بپرهیزید از مسواک کردن در حمام چون که مسواک کردن در حمام موجب وبای دندانها می‌شود» و هم معنای این روایت، روایات دیگری نیز نقل شده است. (۵۵۷)

### مسواک در مستراح

و همانند آنچه گذشت نسبت به مسواک نمودن در مستراح هم جریان دارد زیرا بوی ناخوشایند خود، آلودگی و میکروب است؛ با فرود آن به دهان بویژه در مناطق حساس و نسبتاً گرم، فوراً تولید و تکثیر می‌شود و بدن شروع می‌کند به راندن آنها به خارج در نتیجه سبب آزار دیگران می‌گردد. و از این جهت می‌بینیم ائمه: را که از مسواک کردن در مستراح نهی می‌کردند. در حدیثی از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که فرمودند: «مسواک کردن در مستراح موجب این می‌شود که از دهان بوی کریه و بد بیرون آید». (۵۵۸) و از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که: «مسواک کردن در حال تخلی، موجب بدبو شدن دهان می‌شود». (۵۵۹)

### اوقات مسواک کردن و مسواک کردن روزه دار

به تحقیق گذشت ادله‌ای که دلالت می‌کرد بر اینکه مسواک کردن هنگام وضو و نماز و هنگام خواب و سحرگاه و وقت برخاستن از خواب و هنگام طلوع خورشید، مستحب است. اما روزه دار می‌تواند هر موقعی از روز که بخواهد مسواک کند. (۵۶۰) و می‌تواند در اوّل و آخر روز در ماه مبارک رمضان مسواک نماید (۵۶۱) لکن ترجیح ندارد برای روزه دار که با مسواک مرطوب مسواک نماید. (۵۶۲) و شاید این موضوع به خاطر این باشد که شخص روزه دار به خاطر روزه بودنش به حرج و سختی نیفتد، در حالی که طمع دارد براینکه به مسواک کردن حتی در حال روزه اقدام شود. و ما در اینجا اشاره می‌کنیم به اینکه: زیاد بودن میکروبها در دهان منحصر در پوشانیدن زیادهای طعام در دهان نیست؛ زیرا ممکن است این زیادهای طعام به دهان از طریق ارتباط با اجسام دیگری غیر از طعام باشد، بلکه ممکن است از خود طعام باشد هنگامی که طعام به چیز دیگری آلوده باشد، چنانچه ممکن است از راه هوای دهان آلوده شود و آن آلودگی به سایر قسمت‌های بدن از راه تنفس برسد. به خاطر همین، میکروب‌هایی که در دهان در اجزا و انواع مختلفی می‌باشد، جا به جا می‌شود و در این جا به جایی و جزء جزء شدن میکروبها هیچ عضوی در انسان مطلقاً شبیه دهان نیست و دهان مناسب ترین اعضایی است که قابلیت دریافت این میکروبها را دارد و دهان مکانی خوب برای رشد و نمو و زیاد شدن میکروبها می‌باشد چون بزاق دهان که همیشه در دهان است - گر چه در حال سالم بودن بدن انسان باشد - ممکن است بسیاری از انواع میکروبها را به وجود بیاورد. (۵۶۳) امّا در غیر این حالت بسیاری از عوارض را درست کند، بلکه ممکن است غذا را برای میکروبها درست کند و هنگامی که ملاحظه کردیم مقدار حساسیت این عضو (دهان) نسبت به سایر اجزای بدن انسان، می‌شناسیم و پی می‌بریم به سرّ اینکه اسلام تجویز کرده و اجازه داده که شخص روزه دار مسواک بکند و دعوت کرده در اوقات مختلفی که قبلاً ذکر شد، انسان مسواک کند. اضافه می‌شود به مطالب بالا، اینکه محیط دهان برای چند ساعت که غیر فعال گردید، باقیمانده‌های غذا به آسانی تخمیر می‌شود. همان طوری که بعضی از میکروب‌هایی که در دهان جای گرفته‌اند می‌توانند بی هیچ محدودیتی و بدون مانعی به زندگی خود ادامه دهند. پس وقتی که قبل از خواب، انسان مسواک کرد به درستی که این زیادهای غذا از بین می‌رود و در اینجا فرصت و وقت برای نشاط و شادابی آلودگیها و میکروبها و فرصت تخمیر زیادهای غذا هم باقی

نمی‌ماند. چنانچه مسواک کردن بعد از خواب، میکروب‌هایی را که در دهان از طریق تنفس و غیر تنفس رسیده است از بین می‌برد. بعضی از دانشمندان می‌گویند: «همانا جریان آزاد و فراوان بزاق در دهان، عامل مهمی است که دندانها را از کرم خوردگی و خرابی حفظ می‌کند؛ زیرا بزاق دهان در تمیز شدن مکانیکی دندانها مؤثر است و چون جریان بزاق در شب کم می‌شود، استعداد و قابلیت خراب شدن دندانها طبعاً زیاد می‌گردد و این مسأله چیزی است که تأکید می‌کند انسان بعد از خواب نیاز به مسواک دارد چنانکه گفتیم. (۵۶۴) همان طور که مسواک کردن بر میکروب‌هایی که ممکن است هنگام خواب پدید بیایند غلبه می‌کند و همینطور بر بعضی از زیاده‌های غذا اگر فرض کنیم که در بین دهان مانده باشد در آنجایی که اگر مسواک قبل از خواب نباشد سبب می‌شود در جدیت کردن در مسواک کوتاهی شود و شاید آنچه قبلاً ذکر کردیم القا می‌شود بعضی از این روشها بنابر قول ائمه: که قبلاً گفته شد: «اگر مردم آن منافعی که در مسواک هست می‌دانستند، همراه خودشان مسواک را در رختخواب می‌بردند». و این موضوع برای ما تأکید می‌کند عظمت اسلام را و اینکه اسلام با نیازهای طبیعی انسانها منسجم است آن نیازهای طبیعی که وجود این طبیعت را در بر دارد.

### زخم شدن لثه

و باید در نظر داشت که زخم شدن لثه به وسیله مسواک و سپس تعفن و خراب شدن آن نسبت به انسان سالم در اینجا وجود ندارد چرا که دهان از ماده ضد عفونت زخم برخوردار است و شاید سّر اینکه اسلام دهان را طاهر و مطهر قرار داده همین باشد به طوری که اگر در دهان یک خونی ظاهر شود به مجرد از بین رفتن آثار خون، دهان خود به خود پاک می‌شود چنانچه آب دهان نزد مردم عادی و سالم، کشنده میکروبها می‌باشد همان طور که قبلاً گفتیم. (۵۶۵) ولی این مطالب معنایش این نیست که به واسطه تخمیر باقیمانده‌های خوراکی و غیره در دهان و در نتیجه، ایجاد جرم بر روی دندانها از رسیدن بزاق به آنها جلوگیری کرده و سبب ایجاد میلیونها میکروب نگردد.

### مسواک‌های مختلف و متعدد

می‌بینیم که امام رضا (علیه‌السلام) هر بار با بیش از یک مسواک، مسواک می‌نمودند و شاید به این خاطر بوده که امام از مسواک آلوده استفاده نکرده باشند. و سپس امام رضا (علیه‌السلام) بعد از مسواک کردن مقداری کندر می‌جویدند. و وارد شده که حضرت رضا (علیه‌السلام) بعد از نماز صبح در مصلائی نماز می‌نشستند تا آفتاب طلوع کند، سپس ظرف مسواکها را برای حضرت می‌آوردند و آن بزرگوار یکی یکی از آن مسواکها استفاده می‌کردند و بعد کندر می‌آوردند و ایشان آن را می‌جویدند. (۵۶۶) و شاید جویدن کندر به خاطر این باشد که بوی دهانشان خوب گردد (دهانشان خوشبو گردد) صلوات و سلام خدا بر ایشان و بر آبای گرامیشان باد!

### مسواک کردن و آلودگی‌های خارجی

روایت شده از امام صادق (علیه‌السلام) که فرمودند: «پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله) هرگاه نماز عشا را می‌خواند، دستور می‌دادند که اسباب وضو و مسواکشان را نزدشان می‌گذاشتند و رویش را می‌پوشانیدند و قدری می‌خوابیدند، سپس بر می‌خاستند، نخست مسواک می‌کردند و... (۵۶۷) و قبلاً گذشت که حضرت امام رضا (علیه‌السلام) در خراسان که بودند وقتی نماز صبح را می‌خواند در مصلائی نمازش می‌نشست تا اینکه خورشید طلوع می‌کرد سپس همه مسواکها را در ظرفی قرار می‌دادند و بعد هر یک از مسواک را بر می‌داشتند و دندانهایشان را مسواک می‌کردند و بعد برای ایشان کندر می‌آوردند... این روایتها منعکس می‌کند که

پیامبر (صلی الله علیه و آله) و امام (علیه السلام) به محافظت کردن از مسواکها رغبت زیادی داشتند، اگر چه محافظت کردن از مسواکها به واسطه این باشد که در ظرفی جای دهند یا روپوشی روی آن بپوشانند و موقع نیاز از آن استفاده کنند، تا اینکه مسواکها به هیچ نوعی از میکروبها، آلوده نشوند، اگر چه آن میکروبها از هوا باشد چه رسد به اینکه با چیز دیگری غیر از هوا ارتباط پیدا کند و این نهایت دقت در محافظت کردن در مورد سلامت بدن می باشد. بخصوص وقتی ملاحظه می کنیم که امام رضا (علیه السلام) خودشان برای هر نمازی یک مسواک مخصوصی را قرار می دادند به این خاطر که باقی نماند در مسواک موقعی که از مسواک در دفعه دوم استفاده می کردند هیچ اثری از رطوبتی که در نتیجه مسواک کردن قبلی مانده است؛ چون که رطوبت ممکن است سبب به وجود آمدن و زنده ماندن بعضی از میکروب‌هایی شود که مربوط به رطوبت است. (۵۶۸) و رطوبت‌های باقیمانده در مسواک مانع از این می شود که موادی که در مسواک است در هلاک شدن میکروبها تأثیر کند.

### مستحب بودن وضو هنگام طعام

در احادیث وارد شده، روایاتی که از آنها استفاده می شود وضو قبل از طعام مستحب است و قبلاً گذشت اینکه مسواک کردن هنگام وضو مستحب است و این دو دسته روایات معنایش این است که مسواک کردن قبل از طعام و قبل از وضو انجام می شود. اینجاست که زمینه‌ای باقی نمی ماند تا طعام آلوده به میکروب وارد معده گردد و به آن زیان برساند همان طور که مقدم شد، اما مسواک کردن بعد از طعام، اسلام خود را مستغنی و بی نیاز می داند که بر این مطلب تصریح کند؛ زیرا اسلام به مسواک زدن در زمان‌های مختلف دستور داده؛ در اول روز و شب، به طوری که تخمیر زیادیه نامعقول و غیر ممکن گردد.

### خلال کردن بعد از طعام

خیلی از مواقع بعضی از زیادی‌های غذایی که در بین دندانها وجود دارد با مضمضه کردن خارج نمی شود، بلکه به وسیله مسواک کردن نیز مشکل است که آنها را خارج کنیم پس احتیاج به استعمال وسیله دیگری داریم که آن زیادی‌های غذا را مجبور کنیم خارج شوند تا این زیادی‌های غذا تغییر نکند و سطح دندان را نپوشاند و در نتیجه میکروبها آماده شوند و در از بین بردن لثه‌ها و خراب شدن دندانها و غیر از اینها از چیزهایی که در بحث مسواک اشاره به آن شد، مؤثر باشند و امر و دستور به خلال در اسلام به صورت‌های مختلف و گوناگون وارد شده همان طوری که پیامبر و ائمه: آن فوایدی که دارد ذکر کرده‌اند با اضافه کردن ذکر وسایلی که استعمال آن وسایل در این موضوع صحیح نیست و غیر از این روایات از روایاتی که در آینده به زودی توضیح داده می شود و باید گوش نکنیم به حرف کسانی که می گویند خلال آماده می کند فرصت را برای ابتلا به دردها و زخم‌های لثه‌ها و خارج کردن دندان که موجب کندن آن می شود. (۵۶۹) خلالی که موجب کندن دندان می شود آن خلال مخصوصی است که در آن وسایل بسیار حاد و سخت به کار می رود که موجب زخم لثه و خراب شدن دندان می شود. این امری بود که نشأت گرفته بود از آنچه ذکر شده بود و پیامبر و ائمه: به این جهت مردم را آگاهی دادند و به آنچه مانع از ظهور این جهت است مردم را ارشاد کردند و می بینیم در موقعی که بحث در وسایل خلال باشد بعضی از آن روایاتی که از ائمه: در این مورد وارد شده همان طوری که با تعدد عمل خلال و مسواک و مضمضه در هر روز فرصت برای ظاهر شدن مرض به هیچ وجه باقی نمی ماند. (۵۷۰)

### خلال کردن از نظر شرعی

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند: «خداوند خلال کنندگان از امتم را که در بعد از وضو و طعام، خلال می کنند، رحمت کند». (۵۷۱) و فرمودند: «خلال کننده از امت من چه نیکو می باشد». موسی بن جعفر (علیه السلام) از پیامبر (صلی الله علیه و

آله) نقل فرمودند: «خداوند خلال کنندگان را رحمت کند». گفته شد یا رسول الله! خلال کنندگان چه کسانی هستند؟ فرمودند: «کسانی که بعد از طعام، خلال می‌کنند پس وقتی که در دهان چیزی و غذایی باقی ماند، تغییر می‌کند و بوی آن، فرشته را اذیت می‌نماید». (۵۷۲) و باید مراجعه شود به آنچه از سعد بن معاذ از پیامبر نقل شد. (۵۷۳) و به همین معناست آنچه امام باقر (علیه‌السلام) از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل کردند و در این حدیث، این طور وارد شده که سنگین تر بر فرشته‌ای که موکل انسان مؤمن است، نیست از اینکه چیزی از طعام در دهان مؤمن بپسند در حالی که ایستاده و مشغول نماز باشد. (۵۷۴) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده: «و خلال کردن باعث می‌شود که ملائکه تو را دوست بدارند پس ملائکه اذیت می‌شوند از بوی دهان کسی که بعد از غذا خوردن، خلال نمی‌کند». (۵۷۵) از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند: «جبرئیل بر من نازل شد و به خلال سفارش نمود». (۵۷۶) و از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «جبرئیل نازل شده و سفارش به مسواک کردن و خلال و حجامت نموده است». (۵۷۷) و این معنا در جایی که کلام در مسواک کردن بود گذشت در حدیث شکایت کردن خانه خدابه خدا از نفس‌های مشرکین که به خانه خدا می‌رسد، پس به آنجا مراجعه کنید. و از امام کاظم (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «یک منادی در آسمان ندا می‌کند خدایا! بر خلال کنندگان برکت عنایت فرما». تا اینکه فرمودند: «و کسانی که خلال می‌کنند پس به درستی که خلال توسط جبرئیل نازل شد در حالی که جبرئیل قسم خورد و شهادت داد بر خلال از آسمان». (۵۷۸) و خلال از آن ده چیزی می‌باشد که آنها از امور حنیفیه‌ای قرار داده شده، که خداوند به ابراهیم نازل کرد. (۵۷۹) و مطالب دیگری که جای بررسی آنها نیست. (۵۸۰)

### اقتدا کردن به پیامبر اسلام (ص)

قابل توجه است که ائمه: برای اثبات اهمیت خلال نزد شارع تنها به روایات اکتفا نکردند بلکه خلال را جبرئیل آورد و ائمه افزون بر اخبار، مردم را به پیروی از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) متوجه ساختند چنانچه «وهب بن عبدالله» گفت: «امام صادق (علیه‌السلام) را دیدم خلال می‌کند به آن نگرستم امام فرمود: پیامبر خدا (صلی الله علیه و آله) خلال می‌نمود». (۵۸۱)

### به حرج و سختی افتادن در ترک خلال

اینک به آثار سوئی که بر ترک خلال مترتب است می‌پردازیم؛ روایت شده از امام صادق (علیه‌السلام) که فرمودند: «هر کس طعامی را بخورد، پس از آن باید خلال نماید و هر کس که این کار را نکند، پس دچار حرج و سختی می‌شود». (۵۸۲)

### خلال کردن برای مُحَرَّم

در روایات وارد شده اجازه داده‌اند که انسان محرم خلال کند در حالی که احتمال دارد از لثه‌ها خون جاری شود. از عمار بن موسی از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که از خدمت امام سؤال کردم مُحَرَّم می‌تواند خلال کند؟ فرمودند: «اشکالی ندارد». (۵۸۳)

### فایده‌های خلال

اینک فواید خلال و ضررهای ترک خلال را، که در روایات مطرح شده به صورت زیر خلاصه کنیم: ۱ - دهان را خوشبو می‌سازد. ۲ - موجب سلامتی (یا اصلاح) دهان و دندانه‌ها می‌گردد. ۳ - دهان را پاکیزه می‌گرداند. ۴ - صحیح و سالم کننده (اصلاح کننده) لثه‌ها و دندانه‌ها می‌باشد. ۵ - خلال کردن موجب جلب روزی می‌شود. ۶ - خلال کردن نظافت است. ۷ - باد جنام (با دشنام: باد

دژنام (۵۸۴) را از بین می‌برد که یک قرمزی ناشناخته‌ای است بر صورت و اعضا همچنانکه می‌آید. ۸- از پدید آمدن بوهای بد و کریه در دهان جلوگیری می‌کند. و وارد شده این فواید در تعدادی از روایات مثل آنچه از امام صادق (علیه‌السلام) روایت شده که خلال، بوی دهان را خوش می‌گرداند. (۵۸۵) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که: «خلال کنید به دنبال طعام، پس به درستی که خلال کردن، سالم کننده دهان و دندانها می‌باشد و موجب جلب روزی می‌شود». و در روایت دیگر این است که پیامبر (صلی الله علیه و آله) به جعفر، خلالی را داد و امر کرد جعفر را که خلال کند و به آنچه گفته شد دلیل آورد. (۵۸۶) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که: «خلال کنید پس به درستی که خلال کردن از نطافت و پاکیزگی است و نطافت از ایمان است و ایمان همراه صاحبش در بهشت خواهد بود» (۵۸۷) و گذشت روایتی که کعبه شکایت کرد به خدا از اینکه نفس‌های مشرکین به کعبه می‌رسید، پس خداوند به کعبه وحی کرد که عوض این مشرکین، قومی می‌آیند که نطافت می‌کنند با چوب‌های درخت. شهید؛ گفته است: «خلال کردن لثه را سالم می‌گرداند و بوی دهان را خوش می‌کند». (۵۸۸) روایت شد که پیامبر (صلی الله علیه و آله) به حضرت علی (علیه‌السلام) فرمودند: «بر تو باد به خلال کردن؛ چون خلال باد جنام را از بین می‌برد». (... ۵۸۹) مرحوم مجلسی گفته است که «باد جنام» مثل اینکه عربی باد شنام است و باد شنام بر آنچه حکما ذکر کرده‌اند یک قرمزی ناشناخته‌ای است شبیه قرمزی کسی که مبتلا به مرض جذام می‌باشد و بر صورت و اعضا خصوصاً در زمستان و سرما ظاهر می‌شود و چه بسا با آن دانه‌هایی هم بیرون بیاید. (۵۹۰) در روایتی است از وجود پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند: «هر کس دو چوب استعمال کند از سختی انبر (از کشیدن دندان بر اثر خرابی و درد) ایمن می‌شود». (۵۹۱) و ما نیازی نداریم فوایدی که برای خلال ذکر شده در اینجا بیاوریم پس در بحث مسواک گذشت و آنچه ذکر شد خیلی واضح است و احتیاجی به تکرار آن نداریم. ذکر شده که خلال موجب جلب رزق و روزی می‌باشد و شاید این نظر داشته باشد به اینکه هرگاه بر بنده بسیاری از رنجهای جسمی برسد به اضافه اینکه خلال کردن جای را برای ملائکه باز می‌کند تا ملائکه به عبد نزدیک شوند، در این صورت بدون شک بر بنده بسیاری از نفقات عطا می‌شود همان طوری که خلال کردن به انسان نشاط می‌دهد، بلکه یک روحیه جدیدی می‌دهد که همراه آن روحیه لطف‌های خدا و عنایات او بر وی جاری می‌شود و از جمله آن الطاف خدا، تهیه کردن موارد روزی برای بنده می‌باشد. و اما نسبت به آن قرمزی که در صورت پیدا می‌شود و اشاره به آن شد، ما قدرت و استطاعت پیدا نکردیم تا به حال که سر این موضوع را بفهمیم و شاید با پیشرفت دانش پزشکی در آینده بتوانیم بسیاری از قضایایی که تا به حال مبهم و مشکل و پیچیده بوده است بشناسیم اگر خدا بخواهد.

### لازم است

آنچه به وسیله خلال خارج می‌شود، به بیرون ریخته شود وارد شده در احادیث بسیاری که لازم است بیرون ریختن آنچه به واسطه خلال از بین شیار دندانها خارج می‌شود، اما آن غذاهایی که بر لثه هست یا در اطراف دهان و دنباله زبان هست، اسلام خوردن آن را اجازه داده است. (۵۹۲) و در روایت وارد شده که: «حرجی نیست برای کسی که آنچه به واسطه خلال خارج شده، بخورد». (۵۹۳) این نظر دارد به حرج از جهت عقاب اخروی اما حرج و ضرر دنیوی موجود است و به خاطر اینکه حرج دنیوی موجود است در این روایت ذاتاً امر کرده به بیرون انداختن آنچه با خلال خارج می‌شود چه برسد به غیر آن. و سر این موضوع واضح است، همانا چیزی که در خلال کردن مستکره می‌باشد آن است که در بین دندانها از آن استفاده شود (آنچه در خلال مستکره می‌باشد این است که از گیاهی که خیلی سفت و سخت است در خلال کردن بین دندانها استفاده شود) و دندانها را در معرض آلوده کردن به میکروب‌هایی بکند که در آن مکانها پیدا می‌شوند که رسیدن به آن میکروبها با وسایل تنظیف مشکل است و شاید مطلقاً نشود دسترسی به آنها پیدا کرد. اما آنچه در جلو دهان و یا در باطن دهان و کنج دهان و اطراف آن یا در جایی است برای زبان ممکن



است که خارج کند آنها را از اطراف دهان، اینها در جاهایی واقع شده‌اند که اصلاً ممکن نیست که چیزی در آنها ثابت بماند و چون که بزاق و آب دهان دائماً در دهان به وجود می‌آید هیچ فرصتی برای پوشیده شدن و زیاد شدن هیچ نوع از انواع میکروبها پدید نمی‌آید. دکتر پاک نژاد ذکر کرده است هر کس چیزی که به وسیله خلال کردن خارج می‌شود دائماً بخورد بر چنین شخصی ترس آن داریم که به زخم اثنی عشر و یا زخم معده مبتلا شود. (۵۹۴) و به خاطر همین ما تعجب می‌کنیم وقتی که روایت امام صادق (علیه‌السلام) را می‌بینیم که می‌فرمایند: «هیچ یک از شما انسانها غذایی که به وسیله خلال کردن از دهان خارج می‌کنید نخورید چون که مبتلا به دیبله می‌شوید». (۵۹۵) «دیبله» یعنی آن سختی و جراحت و دمل بزرگی که در شکم به وجود می‌آید که غالباً منجر به کشته شدن شخصی که آن جراحت در او پیدا شده، می‌شود. (۵۹۶) و همین جراحت چیزی است که اکنون به زخم اثنی عشر یا زخم معده تعبیر می‌شود چنانچه معلوم است.

### مضمضه کردن بعد از خلال

«مستغفری» در «طب النبی» روایت کرده که حضرت فرمودند: «بعد از طعام، خلال و با آب مضمضه کنید چون که مضمضه کردن با آب، باعث صحت و سلامت دندانها می‌شود». (۵۹۷) و از امام حسین (علیه‌السلام) نقل شده که حضرت امیرالمؤمنین به ما امر می‌فرمودند که هرگاه خلال کردیم، آب ننوشیم تا اینکه سه مرتبه مضمضه کنیم. (۵۹۸) این عمل به خاطر این است که خلال کردن به تنهایی کفایت نمی‌کند برای خارج کردن زیادی‌های غذا از دهان و با مضمضه در بار اول و دوم تمام زیادیها خارج نمی‌شود، پس احتیاج به مضمضه کردن در دفعه سوم دارد و این موضوع به خاطر این است که اگر زیادی غذا باقی بماند سیل میکروبها با آن به معده داخل می‌شود که سبب بیماری فراوانی می‌گردد که پیشتر گذشت.

### وسایلی که استعمال آنها در خلال صحیح نیست

در روایات می‌یابیم که از استعمال بعضی از وسایل در هنگام خلال منع کرده است و روشن است که منع از استعمال بعضی از این وسایل به خاطر این است که ممکن است این وسایل، موجب زخم شدن لثه بشود و اما بعضی دیگر از وسایل ممکن است که به خاطر وجود مواد شیمیایی معین باشد که امکان دارد به سلامتی انسان به طور عموم ضرر بزند و ما اشاره می‌کنیم در این قسمت به روایات زیر: از امام رضا (علیه‌السلام) نقل شده که: «با چوب درخت انار خلال نکنید با چوب ریحان هم خلال نکنید؛ چون این دو عرق جذام را به حرکت در می‌آورند». و در بعضی از روایات دیگر وارد شده که: «به حرکت در می‌آورد خوره را». (۵۹۹) و از دعائم و غیر آن روایت شده که پیامبر (صلی الله علیه و آله) از خلال کردن به ریشه‌ها و ساقه‌ها و چوب انار و ریحان نهی کردند و فرمودند: «همانا اینها عرق جذام را به حرکت در می‌آورد یا عرق خوره را». (۶۰۰) از حضرت علی (علیه‌السلام) نقل شده که: «خلال کردن با ریشه‌های درخت، موجب فقر می‌شود». (۶۰۱) شهید گفته است: «مکروه است انسان با نی خلال کند یا چوب ریحان یا برگ درخت خرما یا برگ درخت انار». (۶۰۲) پیغمبر (صلی الله علیه و آله) به هر چیزی که به ایشان می‌رسید خلال می‌کردند به استثنای برگ خرما و ساقه درخت. (۶۰۳) و در روایت است که: «هر کس با ساقه درخت خلال کند تا هفت روز یا شش روز حاجتش برآورده نمی‌شود». (۶۰۴) امام صادق (علیه‌السلام) فرمودند: «با ساقه درخت خلال نکنید پس اگر چاره‌ای نداشتید پس لیطه آن را بکنید». (۶۰۵) «لیطه» پوست قصبه را می‌گویند. (۶۰۶) از امام صادق (علیه‌السلام) نقل شده که فرمودند: «پیامبر (صلی الله علیه و آله) نهی فرمودند از اینکه با ساقه درخت و ریحان و انار خلال کنند». و در روایت دیگر اضافه شده «اس» و فرمودند: «این چند چیز عرق خوره را به حرکت در می‌آورد». (۶۰۷)

### محافظة کردن از لثه

چنانکه ذکر شد خلا کردن به نی نهی شده است و اگر چاره‌ای از آن نبود، فرمودند پوست نی را کنده و خلال کنید چنانکه روایت شده از امام کاظم (علیه السلام) از آن بزرگوار سؤال شد که حدود و اندازه خلال چقدر باید باشد؟ حضرت فرمودند: اینکه سر خلال را (نوک خلال را) بشکنی چون که لته‌ها را خون می‌آورد». (۶۰۸)

### خلال برای مهمان

و در آخر ...، برای مهمان ممکن نیست که خلال مناسبی تهیه کند از این جهت از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند: «حق میهمان بر صاحبخانه این است که برای او یک خلالی آماده کند». (۶۰۹) و بعضی از فقها و مراجع تقلید حکم کرده‌اند به اینکه از مستحبات میزبان برای مهمان آماده کردن خلال است. (۶۱۰)

### سخن آخر در اینجا

در آخر بحث روشن شد که مساوک و خلال کردن در ظاهر و در سلامت جسمی انسان تأثیر می‌گذارد، بلکه حتی در سلامت نفس و عقل و روح انسان تأثیر می‌گذارد تا آخر آنچه مقدم شد. پس سزاوار است مستلزم آن شویم و زیاد از آن استفاده کنیم از آنچه شناختیم و از آنچه تا به حال شناختیم (در جایی که ما ذکر و معرفی کردیم) ممکن است اینکه نسبت به آنچه ذکر نکردیم و شناختیم مثل اندکی از بسیار باشد. همچنانکه بحث‌های این کتاب فقط مثل قدم اول در راه شناختن همه حقایقی است که مرتبط به این موضوع است این موضوعی که یکی از آن تعالیم اسلامی سالمی است که آن را ما اهمال کردیم و متوجه آنها نبودیم و زود است که آنها را (بیاوریم) در آنچه طالب ورود آنها هستیم هر جا که مسخ و از بین رفته باشد - از اروپا و غیر اروپا از مناطق عالم. مجالی نیست در اینجا مگر اینکه ذکر کنیم قول خداوند تعالی را که اگر اهل شهرها ایمان بیاورند و تقوا پیشه کنند ما بر آنان برکات آسمان و زمین را فرود می‌آوریم. صدق الله العلی العظیم.

### سخن پایانی

در پایان، امیدوارم که موفق بوده باشم برای اثبات این عمل به صورتی که مورد قبول و رضایت قرار گیرد و خواننده بتواند حقیقت موضوع را بدون کاستی و تشویش بیان کند. و اگر خواننده گرامی در میان این بحثها بعضی از کمبودها و قصور و کوتاهیها را دید، امید فراوان من این است که عذر مرا بپذیرد و مرا به آن عیبها و کوتاهیها آگاه سازد و برای خواننده این کتاب تشکر و قدردانی فراوان و اخلاص محبت را آرزو دارم. و در خاتمه: من از خداوند طلب می‌کنم که به من نفع بدهد به خاطر این زحمت ناچیز و این عمل را خالصاً برای خودش قرار بدهد و ثوابش را به شهدای ابرار عطا نماید خصوصاً شهدای ایران اسلامی و انقلاب ایران. والسلام علیکم و رحمه الله و برکاته جعفر مرتضی عاملی

### فهرست منابع و مآخذ

#### الف

- ۱ - آداب المتعلمین محقق طوسی ۲ - ارشاد شیخ مفید ۳ - ارشاد ساری قسطلانی ۴ - استبصار شیخ طوسی ۵ - استیعاب ابی عمر ۶ - اسد الغابة ابن اثیر ۷ - اشتقاق ابن درید ۸ - الاصابة عسقلانی ۹ - الاغانی ابی فرج ۱۰ - الام شافعی ۱۱ - امالی شیخ صدوق ۱۲ - امالی شیخ طوسی ۱۳ - امالی سیدمرتضی ۱۴ - امالی شیخ مفید ۱۵ - انوار نعمانیة جزایری ۱۶ - الاوائل عسکری ۱۷ - اولین



دانشگاه و آخرین پیامبر شهید پاک نژاد

ب

۱۸ - بحارالانوار علامه مجلسی ۱۹ - بحرالزخار ابن مرتضی ۲۰ - البخلاء جاحظ ۲۱ - البیان والتیین جاحظ

ت

۲۲ - تاریخ امم و ملوک طبری ۲۳ - تاریخ تمدن اسلامی زیدان ۲۴ - تاریخ الحکماء قفطی ۲۵ - تاریخ الخمیس دیاربکری ۲۶ - تاریخ الشعوب الاسلامیه بروکلیمان ۲۷ - تاریخ طب در ایران نجم آبادی ۲۸ - تاریخ علم سارتون ۲۹ - تاریخ مختصرالدول ابن عبری ۳۰ - تاریخ یعقوبی ابن واضح ۳۱ - تحریرالوسیله امام خمینی؛ ۳۲ - تحف العقول حرانی ۳۳ - تراثی الاداریه کتانی ۳۴ - التراث الیونانی فی الحضاره الاسلامیه بدوی ۳۵ - ترغیب و ترهیب منذری ۳۶ - تلخیص مستدرک ذهبی ۳۷ - تمدن اسلام و عرب لوبون ۳۸ - تهذیب شیخ طوسی ۳۹ - تهذیب التهذیب عسقلانی ۴۰ - توحید مفضل ۴۱ - تفسیرالمطالب فی امالی الامام ابی طالب ابی طالب زیدی

ث

۴۲ - ثواب الاعمال و عقاب الاعمال شیخ صدوق

ج

۴۳ - جامع الاخبار محمد سبزواری ۴۴ - جواهرالکلام نجفی ۴۵ - جواهرالخبار والا ثار سعدی ۴۶ - الجوهره فی نسب علی و آله تلمسانی بری

ح

۴۷ - الحضاره الاسلامیه فی القرن الرابع الهجری آدم متر ۴۸ - حیاة الصحابه کاندهلوی

خ

۴۹ - خصال شیخ صدوق ۵۰ - خطط مقریزی

د

۵۱ - دائرة المعارف للقرن العشرين فريد وجدی

ر

۵۲ - رساله ذهبیه (منسوب به) امام رضا (علیه السلام) ۵۳ - الروض الانف سهیلی ۵۴ - روضه الواعظین فتال نیشابوری ۵۵ - الرياض سیدعلی طباطبائی

## ز

۵۶ - زادالمعاد ابن قیم جوزیه

## س

۵۷ - السرائر ابن ادریس ۵۸ - سفینه البحار محدث قمی ۵۹ - السنن ابن ماجه ۶۰ - السنن ابی داوود ۶۱ - السنن بیهقی ۶۲ - السنن ترمذی ۶۳ - السنن دارمی ۶۴ - السنن نسائی ۶۵ - السیره الحلیه حلبی ۶۶ - السیره النبویه ابن هشام

## ش

۶۷ - شرایع الاسلام محقق حلی ۶۸ - شرح نهج البلاغه ابن ابی الحدید

## ص

۶۹ - الصحه والحیاء سلمون ۷۰ - صحیح بخاری ۷۱ - صحیح مسلم ۷۲ - الصحیح من سیره النبی (ص) جعفر مرتضی عاملی

## ط

۷۳ - طب الاثمه ابن بسطام ۷۴ - طب الا-مام الصادق (علیه السلام) خلیلی ۷۵ - طب النبوی ابن قیم جوزیه ۷۶ - طبقات الاطباء والحکماء (فارسی) ابن جلیجل ۷۷ - الطبقات الکبری ابن سعد

## ع

۷۸ - العبر و دیوان المبتدا والخبر ابن خلدون ۷۹ - العروه الوثقی یزدی ۸۰ - علل الشرایع شیخ صدوق ۸۱ - العقد الفرید ابن عبد ربّه ۸۲ - عیون اخبار الرضا شیخ صدوق ۸۳ - عیون الانباء فی طبقات الاطباء ابن ابی اصیبعه

## اسلام پزشکی بی دارو

## مشخصات کتاب

سرشناسه: امین شیرازی، احمد عنوان و نام پدیدآور: اسلام پزشکی بی دارو/ نوشته احمد امین شیرازی وضعیت ویراست: [ویرایش] ۲ مشخصات نشر: ۱۳۷۶ ([قم]: دفتر انتشارات اسلامی). مشخصات ظاهری: ص ۳۲۰ شابک: بها: ۴۵۰۰ ریال؛ بها: ۴۵۰۰ ریال وضعیت فهرست نویسی: فهرست نویسی قبلی یادداشت: کتابنامه به صورت زیرنویس موضوع: مواد غذایی - - احادیث موضوع: اسلام و بهداشت - - احادیث رده بندی کنگره: BP۱۴۱/۵م الف ۸۱۳۷۶ رده بندی دیویی: ۲۹۷/۲۱۸ شماره کتابشناسی ملی: م ۷۷ - ۳۹۳۷

## فهرست مطالب

مقدمه گرسنگی کمبود مواد غذایی غذا شناس پزشکی اهمیت کار غذا شناسان اسلام و تغذیه اهمیت اسلام به سلامت جسم قسمت اول شامل شش بخش الف - شراب ۱ - امراض معدی: ۲ - امراض دستگاه تنفس ۳ - گردش خون ۴ - امراض قلب ۵ -

بیماری‌های عصبی ۶ - بیماری‌های مغز ۷ - بیماری‌های کبد ۸ - امراض کلیه ۹ - امراض جلدی ۱۰ - حنجره و دستگاه صوت ۱۱ - امراض مثانه یک جرعه یا چند بطری تاثیر شراب در نسلها اعتراف دیگران ب - خون و مردار زیان‌های خون خواری مردار چرا مردار حرام است؟ پ - گوشت خوک یک معجزه کرم تریشین مرض لادردری زیان‌های دیگر ت - سگ روش نگهداری سگ انواع بیماریها ۱ - امراض جلدی ۲ - هاری ۳ - کرم کدوی سگ ۴ - بیماری دیگری به نام «echinococcosemu١١itocutaire» ۵ - سرایت سل بیماری‌های بی سابقه ث - استمنا زیان‌های استمنا ج - میکروبها وبا جذام دستور ضد عفونی در اسلام چ - بهداشت کبد، معده و روده پر خوری - تند خوری غذای کافی صبر کنیم تا گرسنه شویم! تند خوری ح - دندان بهداشت دندان سنگ دندان کرم خوردگی پیوره خلال و مسواک تاکید بیشتر چگونه مسواک کنیم؟ چوب مسواک زیاد هم مسواک نکنیم! شیرینی‌ها و فساد دندان بخش دوم: غذاشناسی اسلام گوشت گوشت خواری گوشت نپخته (نیمه خام) گوشت‌های مانده و کهنه انواع گوشتها ماهیها شیر ناسازگاری شیر عسل شفاء مردم در عسل است. آب آبتنی و شناوری آب زیاد نوشید چگونه آب بیاشامیم؟ نان نان گندم نان سیاه خمیر ترش کود شیمیایی نان جو غذای پیشوایان ما نان برنجی ماست پنیر تخم مرغ مقدار موادی که در زرده تخم مرغ موجود است مقدار موادی که در سفیده تخم مرغ موجود است مصارف تخم مرغ نمک عمل شیمیایی عمل فیزیکی: سرکه بخش سوم: میوه‌ها میوه منبعی از املاح معدنی اند میوه‌ها را پوست نکنید میوه‌ها را بشوئیم میوه‌های بهشتی انار تجزیه انار خواص انار رابطه انار با زیبایی فرزند سبب و ترکیبات آن خواص سبب سبب، پماد زخمها سبب دمای چشم سبب دمای درد گوش سبب برای رفع جرب و کچلی سبب دمای سرفه به انگور ویتامین‌های انگور انگور و شیر مادر مویز، کشمش خرما مقدار ترکیبات خرما از سرطان جلوگیری می‌نماید اول، تاثیر خرما بر هضم غذا: دوم، تاثیر خرما بر ازدیاد قوه باه: سوم، تاثیر خرما در رفع خستگی: چهارم، خاصیت ضد گرسنگی خرما: و باز هم خرما گلابی بخش چهارم: سبزیها سبزیها در احادیث انواع سبزیها کاسنی کاهو تره پیاز شلغم چغندر شاهی آویشن شیرازی بخش پنجم: گلها و روغنهای روغن‌های حیوانی الف: تصلب شرائین ب: کبد و کیسه صفرا روغن زیتون روغن زیتون خوراکی مصارفی خارجی گل بنفشه بنفشه چه دارد؟ اسلام و بنفشه درمان برونشیت روغن بنفشه گل ختمی حمام تسکین دهنده بخش ششم: عوامل مرگ تدریجی دخانیات قندهای مصنوعی چای - قهوه - انواع کولاها قسمت دوم تاثیر اخلاق بر جسم و بدن اخلاق سرمایه سلامتی است حسد ناامیدی اضطرابها را در هم شکنیم؟ اعتدال در زندگی شخصیت معتدل احساسات معتدل دوستی‌های معتدل تفریحات معتدل ورزش شنا اسب سواری

## مقدمه

بسم الله الرحمن الرحيم علم غذاشناسی از علومى است که امروز توسعه بیشتری یافته و مورد علاقه عموم طبقات مردم قرار گرفته است. این علم در زمان قدیم هم متداول بوده است. و بهترین سند آن، کتاب‌هایی است مانند «مخزن الاویه» و امثال آن که در این باره تدوین شده است. امروز غذاشناسان، با الهام از این کتب و تجربیات و زحماتی که خود در این قسمت به کمک آزمایشها متحمل گشته‌اند سبب تکمیل و گسترش بیشتر این علم شده‌اند. البته اگر افراد اجتماع در حد استعداد خود نسبت به غذاها شناسایی پیدا کنند و به کار بندند بهمان اندازه به بهداشت عمومی کمک نموده و متقابلا به همان نسبت از مصرف داروها و مخارج هنگفت مربوط به آن و بیماریها کاسته خواهد شد. اسلام همانگونه که از هر نظر کامل است، از نظر جنبه‌های بهداشتی نیز مکتبی غنی و نیرومند دارد. شاهد این مدعا اسناد زنده‌ای است که این کتاب قسمتی از آنها را نشان خواهد داد. راستی جای شگفتی است که در چهارده قرن قبل، پیشوایان اسلام درباره یک گیاه یا یک میوه حقیقتی را بیان کرده‌اند که در آن روز شاید باور کردنی نبوده اما امروز که روز شکوفا شدن مطالب پیچیده و روشن گشتن حقائق نهفته است در پرتو آزمایشها و زحمات پی گیر دانشمندان، حقیقت آنها کاملا روشن گردیده است. کدام دانشمند و محقق است که بتواند حقایق علمی قرآن را درباره جنین و نطفه تا غرائز و

فطرت‌ها و تاییدولوژی و فیزیولوژی منکر شود؟ کدام دانشمندان و فیلسوف است که نظریات اسلام را درباره سیارات و زمین و سایر کواکب آسمانی و طریقه گردش آنان را با دیده تحقیر نگردد؟ بلکه همین نظریات زیر بنای علوم و سرخ دقتها و مطالعات دانشمندان تا زمان ما گردیده است و از همین نظر است که «انشتین» در کتاب «دنیایی که من می‌بینم» (۱) و به طور کلی مذهب را محرک تحقیقات و مطالعات علمی بشر میدانند بویژه مذهبی که مرام و شعارش تفکر است، همان تفکری که بال‌های قوی انسانها به سوی بهشت مینو سرشت علم و تحقیق معارف بشری است (۲) تحرکی که اسلام برای بشریت بوجود آورد تنها مخصوص مسلمانان نبود بلکه شعاع و پرتو آن غرب را نیز فرا گرفت. «دنیای اسلام در جهان مسیحی نفوذهای گوناگون داشت اروپا از دیار اسلام؛ غذاها، شربت‌ها، دارو، درمان، اسلحه و نشانه‌های خانوادگی؛ سلیقه و ذوق هنری، صنعت و تجارت و قوانین و رسوم دریانوردی را فراگرفت، و غالباً لغات آن را نیز از مسلمانان اقتباس کرد. ابن سینا و ابن رشد از مشرق بر فلاسفه مدرسی اروپا پرتو افکندند ... این نفوذ اسلامی از راه بازرگانی و جنگ‌های صلیبی و ترجمه هزاران کتاب از عربی به لاتین و مسافرت دانشجویی از قبیل «کربرت» و ... به اندلس اسلامی انجام گرفت» (۳) خوب است شاهد زنده را برای اثبات این قسمت از کتب غذائی غریبها با اعتراف جالب آنان بنویسیم. «لونس کارالیه» «اریک نیژل» دکتر پروفیسور لهارمو «لیموندد د کسترت» درباره شکر تیغال اینطور می‌نویسد: «بعقیده حکیم مؤمن (۴)، شکر تیغال (۵)؛ خاصیت ملین و مسکن دارد. و برای حدت اخلاط و سوزش مری و خشونت سینه و معالجه سرفه و صاف کردن آواز و رفع خشکی گلو و معده نافع است. آزمایشها و تحقیقات علمی امروز هم خواص درمانی و آثار شفابخش شکر تیغال را - همان طوریکه حکیم مؤمن نوشته است - تایید کرده» (۶) از جمله چیزهای که به همراه علوم مسلمین از طریق جنگ‌های صلیبی از آسیا رفت، گیاهان مختلف بود همان نویسندگان مزبور «لونس کارالیه، اریک نیژل و» ... درباره گل گاوزبان می‌نویسند: گهواره اصلی «گل زبان» آسیای صغیر بوده است که امروز در همان جا بحالت وحشی و خودرو می‌روید در قرن شانزدهم میلادی جنگ جویان صلیبی که از دمشق به اروپا گشتند تخم گل گاوزبان را به اروپا آورند و کشت کردند کشت گاوزبان به زودی در سراسر اروپا رواج یافت و حتی در قرن وسطی آنرا یکی از سبزیها خوردنی مثل جعفری میدانستند (۷) با توجه به این مطالب ارزش و اهمیت غذاشناسی در میان دانشمندان اسلامی بویژه ایرانیان مسلم می‌گردد. کتاب حاضر تطبیق و سنجشی است که بین غذاشناسی اسلامی و غذاشناسی روز شده و در کنار آیات و روایات اسلامی که تکیه گاه اساسی این کتاب است به مقالات دانشمندان علوم بهداشتی و غذایی نیز اشاره شده که خواننده با مطالعه آن وسعت و عظمت مکتب آسمانی اسلام پی میبرد و بخوبی میشود چگونه اولیاء گرامی این آئین در ۱۴ قرن قبل نکات دقیق غذاشناسی و بهداشتی را به پیروان خود خاطر نشان کرده و برای مداوای مردم از آنها استفاده نموده‌اند. انتخاب نام «اسلام پزشکی بی دارو» برای این کتاب به همین مناسبت است. و منظور از «پزشک بی دارو» طبیب غذاشناسی است که او به جای آمپول، قرص، کپسول‌های رنگارنگ و احیاناً شربت‌های تلخ، بیمار را با غذاهای لذیذ و میوه‌های شیرین مداوا می‌کند. دین مقدس اسلام چون این روش را به مردم آموخته پس او پزشک بی دارو است. مطالب کتابی که در دست شماست، بیانگر همین حقیقت است. قم - اردیبهشت ۱۳۷۳ احمد امین شیرازی

## گرسنگی

یکی از حالات انسان، گرسنگی است که می‌توان آن را دو قسمت دانست. ۱ - داشتن اشتها برای صرف غذاهای متنوع. ۲ - کمبود مواد غذایی. کسی که دچار کمبود مواد غذایی گشته ممکن است سیر باشد و غذاهای ایده آل خود را هم بخورد؛ بنابراین گرسنگی قسم دوم به معنای این است که مواد لازم و ضروری بدن به آن نرسیده و به همین جهت نوع دوم را فقط غذاشناس می‌توانند تشخیص بدهد. «به وسیله اکتشافات فراوان، بشر امروز میدانید که در خوراکیها اسرار دیگری غیر از پر کردن شکم وجود دارد و تنها با سیر کردن معده نمی‌توان نیروی لازم برای بدن را بدست آورد. ممکن است شما غذا بخورید، زاید هم بخورید، ولی

سوخت ماشین بدنتان لنگ باشد. پس غیر از گرسنگی ظاهری، یک گرسنگی دیگری هم وجود دارد که حس گرسنگی ظاهری، یک گرسنگی دیگری هم وجود دارد که حس گرسنگی قادر به درک آن نیست و باید با وسائل دیگر به وجود آن پی برد» (۸)

### کمبود مواد غذایی

در اثر گرسنگی قسم دوم که همان کمبود مواد غذایی است مرگ تدریجی برای اشخاص پیدا می‌شود زیرا به واسطه نرسیدن غذای مورد احتیاج به بدن، رفته رفته جسم انسان نیرو و مواد لازم را از دست می‌دهد و در صورت تهاجم میکرب، بدن تاب مقاومت و مبارزه را ندارد و بالاخره شکست می‌خورد و از پای می‌آید. برای کسانی که می‌خواهند ملتی را از پای در آورند گرسنگی قسم دوم حربه خطرناک و کشنده‌ای است زیرا بدون جنجال و هیاهو، مردمی را ندانسته و نفهمیده با پای خودشان به گور می‌فرستند. «فلسفه‌های گمراه کننده و بیگانه و فساد انگیز، عقیده دارند که برای از پای در آوردن ملتی نخست باید سلامت و تندرستی او را ضعیف کرد و مبانی اخلاقی او را درهم شکست پس از آن به آسانی می‌توان او را طعمه خویش ساخت». بعنوان مثال می‌توان از نان سفید، قند سفید و مواد شیمیایی نام برد، سفیدی اینها ظاهراً فریبنده است؛ و رنگشان برای مشکل پسندان بسیار مطلوب و مطبوع است اما در واقع فاقد مواد حیاتی و غذایی است. زیرا در نان سفید: «سبوس که جدار خارجی گندم است و دائماً در هوا و در آفتاب غوطه ور می‌باشد، و دارای مقدار زیادی ویتامین‌ها و عوامل فعاله است در اثر اعمال سفیدگری نابود می‌شود» (۹) بنابراین نانی که از این راه تهیه می‌شود تنها گرسنگی قسم اول را از بین می‌برد در حالی که گرسنگی قسم دوم یعنی کمبود مواد غذایی به حال خود باقی است. «در کشورهایی که مثل کشور بلژیک در زمان جنگ اول جهانی، نرم و الک کردن نان را ممنوع کرده بودند، تلفات ناشی از بیماری‌های قلبی، تصلب شرائین، مرض قند و فشار خون بفاصله یکسال تقلیل فراوان یافت. تلفات همه طبقات مردم در هر سنی مخصوصاً کسانی که بیش از هفتاد همه طبقات مردم در هر سنی مخصوصاً کسانی که بیش از هفتاد و پنج سال داشتند تنزل محسوس یافت این نکته به طور مسلم ثابت می‌کند که سرچشمه بسیاری از امراض ناگوار پیری، ناشی از کیفیت تغذیه است» (۱۰) در ردیف چیزهایی که باعث فقر غذایی می‌شود و مواد فعال غذاها را نابود می‌سازد و در نتیجه، گرسنگی قسم دوم را به وجود می‌آورد می‌توان از عمل سفیدگری و کود شیمیایی استفاده می‌کنند که در بعضی اوقات با گازهای سمی توام است. «آردهای سفید، تنها آرد الک کرده ساده نیستند بلکه در بعضی کارخانه‌ها آنها را با مواد شیمیایی سفید می‌کنند و این عمل سفیدگری با گازهای سمی انجام می‌گیرد، مضحک‌تر آن که بجای خمیر ترش هم مواد شیمیایی بکار می‌برند که کارخانجات شیمیایی آنها بجای خمیر ترش ساخته‌اند. این خمیر ترش مصنوعی ساخت آمریکا که در اغذیه فروشها موجود است و متجدد آمریکا رفته آن را برای پختن کیک و شیرینی مصرف می‌کنند از ترکیبات زاج سفید است و بایستی از آن جدا اجتناب کرد، زیرا در بنگاه فیزیولوژی دانشکده طب پاریس و بنگاه بهداشت غذایی به دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مضر تشخیص داده شد و نیز در همان مؤسسات، زاج را در سگ امتحان کردیم معلوم شد که مولد زخم‌های سخت معدی و رودی است این امراض در شهرهایی که خمیر مایه شیمیایی مصرف می‌شود و زیاد دیده می‌شود» (۱۱) کود شیمیایی هر چند از نظر تمیزی و صرفه و فراوانی و آسانی حمل و نقل آن مورد توجه کشاورزان قرار گرفته ولی نباید غافل از خطراتی که مستقیماً از این راه متوجه مواد غذایی ما می‌شود باشیم. «در اینجا بی اختیار به یاد کودهای مصنوعی می‌افتم که دانشمندان مضرات آن را به وسیله آزمایش نشان داده‌اند از نظر شیمیایی گندمی که با کودهای مصنوعی به عمل آمده است ممکن است گندمی طبیعی شناخته شود ولی ترکیبات آن از نظر املاح معدنی با گندم طبیعی یکسان نیست سلول‌های سرطانی دارای مقدار زیادی پتاسیم هستند و کودهای مصنوعی این فلز را بحد زیادتری دارند» (۱۲) قبلاً از قند سفید نامی برده شد البته یکی از مواد ضروری بدن، مواد قندی‌اند که در شیرینی‌های طبیعی مانند عسل، خرما، کشمش، چغندر و ... به مقدار زیاد یافت می‌شود ولی قند سفیدی که ساخته شده دست انسانهاست و علم صنعت در آن دخالت کرده باعث

مرگ تدریجی و مصنوعی ماست. «مصرف قند در آمریکا از پنجاه سال به این طرف دو برابر شده و به همین نسبت مرض قند و دیابت و عوارض آن افزایش یافته است. طبق آمار دقیقی که بدست آمده پنجاه و هشت سال پیش یعنی در سال ۱۹۰۰ هر فرد آمریکایی به طور متوسط هر سال پنج کیلو قند سفید صنعتی مصرف می‌کرد ولی امروز با شیرینی‌های مختلف و شربت‌های قندی که مثل اقیانوس جریان دارد هر فرد آمریکایی به طور متوسط بیش از ۵۰ کیلو قند سفید صنعتی مصرف می‌کند و از ضرر و زیان آن هم بی‌خبر است این بی‌خبری نه تنها در آمریکا بلکه در تمام کشورهای دنیا وجود دارد» (۱۳)

## غذا شناس

غذا شناس به معنای کسی است که خاصیت خوراکی و انواع میوه‌ها و سبزیها را دانسته باشد و بتواند آنچه را که مورد نیاز بدن هر کس از غذاهای گوناگون است معین کند. بدن ما مانند ماشینی است که سوخت مخصوصی می‌خواهد و ظرفیت و قدرت آن محدود است. بدیهی است که اگر صاحب ماشین بیش از اندازه بر آن حمل نکند و سوخت مناسب را برای آن تعیین نماید کمتر ممکن است به درد سر و ناراحتی بیفتد و از کار بی‌کار شود. هر کس اگر غذای خود را بیابد و بداند کمبود بدنش از چه جهت است و از خواص میوه‌ها، سبزیها و انواع خوراکیها با اطلاع باشد و در موقع مناسب هر کدام را بکار ببرد، به طور حتم از بسیاری از امراض، محفوظ و مصون خواهد ماند ولی باید توجه داشت که این کار یک غذاشناس ماهر و استاد است که بتواند بدین وسیله از کمبودهای بدن، جلوگیری نماید، و راه را برای هجوم انواع میکربها مسدود نماید، و نیز اگر مریضی به او مراجعه کرد، از همین سبزیها، میوه‌ها و غذاهای مخصوص و عرضه داشتن یک رژیم غذایی خاص، با خرج کم و زحمت کمتر؛ او را از چنگال مرض و عفريت مرگ نجات دهد.

## پزشک

پزشک به کسی گفته می‌شود که بعد از سالها رنج و زحمت فورمول‌هایی از ترکیبات داروها را بداند و از دستگاه‌های مختلف بدن آگاه باشد؛ و به چگونگی تاثیر دارو بر بدن وارد باشد و نیز بیماریها را بشناسد تا امراض گوناگون را به وسیله داروهای مختلف که به صورت‌های متفاوتند مداوا نماید.

## اهمیت کار غذا شناسان

ارزش بیشتر کار غذاشناسان را می‌توان با یک مقایسه اجمالی غذا و دارو درک کرد. ۱ - مداوای غذا شناس به وسیله گیاهان، میوه‌ها، سبزیها، و غذاهای متنوع است که معمولاً در اختیار همگان قرار دارد. به خلاف داروهای گوناگون که با در نظر گرفتن مقدمات تهیه و توزیع آن غالباً از دسترس عده‌ای از مردم به دور است. ۲ - غذاهای رنگارنگ یا میوه‌های شیرین و خوش مزه و یا سبزی‌های معطر، مطبوع طبع همه کس و غذای طبیعی بشر است ولی داروها چنین نیستند مثلاً تزریق یک آمپول علاوه بر ایجاد درد و ناراحتی و گاه سرگیجه و خفقان قلب برای بیمار ترس و تشویق را همراه دارد. ۳ - از نظر اقتصادی، مخارج نسخه یک پزشک قابل مقایسه با آنچه که یک غذاشناس دستور می‌دهد نیست. ۴ - دستورهای غذا شناس عنوان پیش‌گیری دارد یعنی نمی‌گذارد که میکروب در نهاد مریض نفوذ کند در صورتی که بیشتر داروها برای از بین بردن درد و مرض است و کمتر اتفاق می‌افتد که داروهایی برای پیشگیری داده می‌شود. ۵ - اغلب داروهای پزشک، مخدر و مسکن است، برای اعصاب و قلب مریض مضر... در صورتیکه غذاها و میوه‌ها معمولاً اثرات سوء و زیان بخش نخواهد داشت. ۶ - در صورت اشتباه پزشک در تشخیص، ممکن است مریض بیچاره با استفاده از داروهای عوضی به استقبال مرگ رود ولی اگر غذاشناس در تجویز سبزی

مخصوص یا میوه خاص، اشتباه کند حال مریض به آن شدت و وخامت نمی‌رسد.

## اسلام و تغذیه

اگر تمام قوانین و دستورات اسلام را بررسی نمائیم با این حقیقت روبرو خواهیم شد که دستورات اسلام منحصر به یک رشته از احتیاجات خواسته‌های بشری نیست بلکه اسلام جنبه‌های روانی و جسمی هر دو را در نظر داشته و برنامه‌های مفصل و دقیقی برای هر دو قسمت معین نموده است. این موضوع با مطالعه همه جانبه قرآن مجید و روایات پیامبر و ائمه اطهار علیهم السلام کاملاً روشن و واضح می‌شود و بخوبی معلوم می‌گردد که دین اسلام جامع همه جهات است در قسمت اهمیت سلامت جسم و دستورات بهداشتی و خواص میوه‌ها و سبزیها و غذاها و تغذیه می‌توان فصل بزرگی را در اسلام پیدا کرد که بعضی از آنها در این زمان عنوان معجزه پیدا کرده و برای نمونه به این مطلب که نویسنده کتاب «خواب و خوراک» از قول امام صادق (ع) آورده توجه فرمایید وی می‌نویسد: «امروز ثابت شده است که کاهو سرشار از کلسیم بوده و ویتامین‌های آ - ب - ث - د (ی ۱) زیاد دارد و به همین جهت خلقت گویچه‌های قرمز خون را زیاد می‌نماید. (۱۴) اهمیت اسلام به سلامت جسم از آنجا که تا جسم، توانا و سالم نباشد روح و عقل و فکر نمی‌تواند به درستی ترقی و پیشرفت نماید و از طرفی هم ترقی هر انسانی به وسیله عقل و فکر او می‌باشد، باید دانست که سلامت بدن سهم بسزایی در عظمت انسان از نظر جنبه‌های علمی و صنعتی دارد. لذا علی (ع) مصیبت بشر را در سه چیز ترتیب اهمیت آن خلاصه نموده ۱ - فقر و تنگدستی ۲ - کسالت بدن و علیل بودن جسم ۳ - امراض روانی از قبیل حسد، بخل و تکبر و در مقابل، سه چیز را از نعمت‌های بزرگ برای انسان و انسانیت می‌شمارد. ۱ - عدم احتیاج به مردم یعنی داشتن مال و کسب کافی برای اداره امور زندگی. ۲ - صحت و سلامتی جسم، و نیرومندی و توانایی بدن. ۳ - سلامت روان از جهت داشتن صفات خوب انسانی و آلوده نبودن به اخلاقیات زشت و ناپسند. الاوان من البلاء الفاقه، و اشد من الفاقه مرض البدن، و اشد من مرض البدن مرض القلب الاوان من النعم سعة المال، و افضل من سعة المال صحة البدن و افضل من صحة البدن تقوى القلب (۱۵) پیامبر اسلام (ص) می‌فرماید خوشا به حال کسیکه اسلام بیاورد، و درآمدش برای معاش او کافی و بدنش نیرومند باشد» طوبی لمن اسلم و كان عيشه كفافا و قواه شدادا» (۱۶) علی (ع) در روایت دیگر سلامتی انسان را از بزرگترین نعمتها برای او شمرده است چنانکه می‌فرماید. الصحة افضل النعم (۱۷) امام سوم (ع) در ضمن «دعای عرفه» می‌فرماید: و متعنی بجوار حی واجعل سمعی و بصری الوراثین منی مرا از تمام اعضا و جوارحم بهره مند فرما، و چشم و گوش مرا وارث من قرار بده، یعنی تا وقت مرگ مرا از کوری و کری و نقص عضو، مصون و محفوظ بدار. اسلام برای نیرومند شدن جوانان؛ و برخورداری آنان از سلامت جسم، آموختن شنا و تیر اندازی را، و دو وظیفه پدر نسبت بفرزندش دانسته است؛ پیغمبر اکرم می‌فرماید؛ علموا ابنائکم الرمی و السباحه (۱۸)

## تیر اندازی و شنا را به فرزندان خود بیاموزید

با توجه به آنکه دین مقدس اسلام هر دو جنبه روان و جسم را در نظر داشته تاثیر هر یک را بر دیگری مسلم دانسته و از طرفی دانش‌های پزشکی و روانی در این زمان موید این نظریه‌اند یعنی روان آرام بدون بدن سالم امکان ندارد و بدن سالم بدون فکر و اندیشه و اخلاق نیکو میسر نخواهد شد این کتاب نیز شامل هر دو قسمت است قسمت اول در سلامت بدن، دستورات بهداشتی و انواع غذاها و میوه‌ها و ... قسمت دوم: تاثیر حالات و اخلاق نیکوبر رژیم‌های رشد و صحت و یک سلامتی همیشگی.

## این قسمت شش بخش است که عبارتند از:



۱ - دستورهای بهداشتی اسلام ۲ - غذائشناسی اسلام (خوردنیها و آشامیدنیها) ۳ - میوه ها ۴ - سبزیها ۵ - گلها و روغنها ۶ - عوامل مرگ تدریجی اسلام برای پیشگیری از بیماریها دستورات بهداشتی ارزنده‌ای در ضمن محرمات، مکروهات، و مستحبات بیان نموده که گذشت قرن‌ها، حقایق نهفته آنرا آشکار ساخته است.

## بخش اول

### شراب

#### شرح

از چیزهایی که آشامیدن آن ممنوع اعلام شده شراب است که در قرآن چنین می‌خوانیم: انما یرید الشیطان ان یوقعینکم العدواة و البغضاء فی الخمر و المیسر و یصدکم عن ذکر الله و عن الصلوة فهل انتم منتهون (۱۹) شیطان خصومت و دشمنی را به وسیله شراب و قمار در میان شما قرار می‌دهد، و شما را از نماز و یاد خدا باز می‌دارد. و در جای دیگر می‌فرماید: «شراب و قمار و بتها پلیدند و از اعمال شیطانند از آن اجتناب کنید» (۲۰) زیان‌های همه جانبه شراب به قدری زیاد است نه: رسول اکرم آنرا ریشه جنایات و زشتیها معرفی فرمودند. قال رسول الله (ص): الخمر ام الخبائب (۲۱) مردی به علی (ع) گفت به نظر شما معصیت شراب خوری از زنا و دزدی بیشتر است؟ فرمود آری، زیرا زناکار ممکن است به همین گناه اکتفا کند، خود را بگناه دیگر آلوده نسازد ولی شراب خوار با آنکه به یک گناه آلوده شده به گناهان دیگری نیز مانند زنا، دزدی، آدم کشی و ترک نماز ... آلوده خواهد شد. قیل لامیر المومنین (ع) انک تزعم ان شرب الخمر اشد من الزنا و السرقة؟ فقال (ع) نعم، ان صاحب الزنا لعله لا یعدوه الی غیره و ان شارب الخمر اذا شرب الخمر زنی و سرق و قتل النفس التي حرم الله عزوجل و ترک الصلوة (۲۲) زیان‌های شراب منحصر به جنبه‌های بهداشتی نیست بلکه از جنبه‌های معنوی و اجتماعی قابل توجه است. مردی از امام پنجم (ع) علت حرام شدن شراب را سؤال می‌کرد. آنحضرت اینطور فرمودند: ان مدمن الخمر کعابد و ثن و یورثه الارتعاش، و یهدم مروءته، و تحمله علی التجسر علی المحارم، منسفک الدماء و رکوب الزنا، حتی لایومن اذا سکر ان یشب علی حرمة، وهو لا یعقل ذلک، و الخمر لا تزید شاربها الا کل شر (۲۳) دائم الخمر مانند بت پرست است شراب برایش ریشه بدن پدید می‌آورد، مردانگی و انصاف و مروتش را نابود می‌کند تشراب است که که شراب خوار را وادار بر جسارت بر نزدیکان و اقوام و خویشان و خون ریزی و زنا مینماید حتی از زنا با محارم ایمن نمی‌تواند بود او پس از مستی این کار را بی توجه انجام می‌دهد و خلاصه شراب وادار کننده به هر نوع شر و اعمال ضد انسانی است. در این روایت به یک قسمت از ضررهای الک از نظر جنبه‌های جسمانی، اخلاقی، و اجتماعی تصریح شده است دانشمندان تعداد امراضی را که عامل اصلی آنها شراب و عرق است تقریباً ۱۱ نوع شمرده‌اند.

## ۱ - امراض معدی

الف - «گاستریت» ساده و مزمن که بالاخره به ضعف و نابودی قوا منجر می‌شود. ب - «فلگمن معده» ج - «انتتریت» سخت و اغلب «اسفلگیت» دل دردهای مختلف و درد معده که بیشتر در وقت اعتیاد به وقوع می‌رسد و درد دل‌های دایمی اثر دیگر آن در معده اتساع معدی است که گاهی چنان این عضو را بزرگ می‌کند که مانند کیسه‌ای شده و پنج برابر موقع عادی گنجایش پیدا می‌کند یعنی ممکن است ده تا ۱۲ لیتر آب بیشتر جا بگیرد. به طور کلی الکلی باعث التهاب جهاز هاضمه می‌شود، در روده‌ها نیز تاثیر سخت نمود، باعث خراشیدگی جدار آنها، و دفع خون، و ضعیف ساختن قوا میشود، و بالاخره اسهال سخت تولید می‌کند، و گاهی



نیز یبوست می‌آورد در اثر استعمال نوشابه «قولون» (روده بزرگ) لطمه دیده، یبوست و لنت پشت سر هم به وجود می‌آورد. الکل زبان را ضخیم و سخت می‌کند و سلول‌های مخصوص ذائقه را ضعیف و بالاخره محو می‌نماید، بطوریکه شخص دائم الخمر دیگر طعم غذاها را درست حس نمی‌کند، و این خود یکی از علل بی‌اشتهایی در شخص الکی می‌باشد و بیشتر از همه باعث خرابی دستگاه هاضمه می‌شود. الکل، شیرهای دهان (بزاق) و شیرهای معدی و سایر شیرهای بدن را کم کرده از بین می‌برد.

## ۲ - امراض دستگاه تنفس

الکل از بزرگترین علل ابتلای به مرض سل، می‌باشد ریه‌ها در اثر الکل تورم یافته؛ لکه‌های بنفش یا سفیدی روی آنها ظاهر می‌گردد، و لخته‌های خون در خلط شرابخوار ظاهر میشود که نتیجه خرابی ریه است، شرابخوار هر صبح در رختخواب مدتی سرفه می‌کند خود می‌اندازد و گاهی لخته‌های خون یا صفراء به حال تهوع از دهانش بیرون می‌آید و بدون استثنا در اشخاص الکلی عمل تنفس سخت و پر زحمت است.

## ۳ - گردش خون

در اثر شراب مواد اصلی خون از جمله فیبرین و گلبول‌های قرمز و غیره خیلی کم شده و از دست رفته، مایع خون، آهکی و خراب شده است، چون خون فاسد شود کلیه بدن دچار اختلال و کم‌غذایی و ضعف می‌گردد، گلبول‌های سرخ و سفید را از بین برده شخص را آماده برای سکته می‌نماید. هر نوع نوشابه الکلی؛ از جمله آبجون، رگها را سخت و ش‌کننده می‌کند و مرونیت یا ارتجاع آنها را از دست می‌دهد و موجب می‌شود در اثر جزئی فشار مانند عصبانیت، کار زیاد، سرما، یا گرمای فوق‌العاده پاره شده و سکته ناقص یا کامل بوجود آورد؛ عروق در اثر الکل، تصلب و شریان، تکلس پیدا می‌کند.

## ۴ - امراض قلب

در نتیجه خرابی خون، عمل قلب مختل شده کم‌چربی و پیه دور آنرا می‌گیرد، و آن را سنگین و بزرگ می‌کند، و چون قلب در حین ضربان، با قوت حرکت می‌کند سنگینی مزبور موجب کندی حرکت و نامرتبی می‌گردد، و روی این اصل نبض اشخاص الکلی، آهسته و نامرتب می‌زند.

## ۵ - بیماری‌های عصبی

الکل وضع اعصاب را فلج می‌سازد اعصاب آخذ، و محرکه ضعیف شده، فلج و رعشه پیدا می‌کند، در تمام بدن حالت خارش به وجود می‌آید و الکی بدون سبب احساس حرارت می‌کند، بدنش مخصوصاً دستها و سر، می‌لرزد سخنش نامفهوم و بی‌معنی می‌شود، و علائم روحی، عصبانیت، حالت قیافه حیوانی، ترس و سردرد، در او به وجود می‌آید. در اثر ضعیف شدن اعصاب، در معرض برخی امراض عصبی، واقع می‌شود، و راه برای سکته و خونریزی باز می‌گردد. الکل در اثر داخل کردن «اسید اوریک» در خون تولید درد اعصاب و رماتیسم می‌کند.

## ۶ - بیماری‌های مغز

الکل در مغز اثر کرده و موجب خونریزی می‌شود به این معنی که شریان پاره شده، خون در مغز می‌ریزد و شخص سکتة ناقص یا کامل می‌کند مریض یا فوری می‌میرد یا آنکه خون‌های ریخته، لخته شده و جلو جریان خون را می‌گیرد، و قسمتی از مغز بدون خون و نرم شده یا اعضای مربوط به آن قسمت در بدن فلج می‌شود یا اینکه موجب تشنج و صرع می‌گردد. الکل موجب آماس مغز، و فشار خون در سر می‌شود، و گاهی نیز مغز را لاغر کرده، تولید جنون وبله، و یا کم عقلی می‌نماید.

## ۷ - بیماری‌های کبد

بعد از معده اولین اثر شوم الکل بر کبد ظاهر می‌شود، ساده ترین بیماری کبد از این جهت آن است که سلولهایش کشته می‌شوند و در اثر اجتماع سلول‌های مرده از حد معمولی بزرگتر می‌گردد و گاه چنان رشد غیر طبیعی پیدا می‌کند که شخص را می‌کشد. کبد چون مرکز تصفیه بدن است، سعی می‌کند هر نوع سمی که وارد بدن شود دفع نماید الکل را هم که نوعی سم است هر وقت وارد خون شود خارج می‌کند ولی وقتی این عمل زیاد ادامه یابد؛ متورم شده و از حد معمول بزرگتر می‌شود، صلابتی خارج از حد عادی پیدا می‌کند. در این هنگام شخص الکلی در پهلوی راست خود احساس درد و تورم می‌کند، در این موقع ممکن است که یرقان یعنی زردی به شخص دست بدهد و تمام بدن حتی سفیدی چشمش مانند زرد چوبه، زرد شود کبد تمام اشخاص دائم الخمر آغشته به نوعی چربی و مواد کثیف است، و این نوع مرض به نام سیروز کبد مشهور است.

## ۸ - امراض کلیه

نوعی مرض کلیه بنام «سیستیت مزمن» در اثر استعمال الکل تشدید می‌شود خفقان بولی در کلیتین نیز نتیجه الکل است. طبق آماری که به دست آمده نزدیک ۹۰ درصد از امراض کلیه، در اثر الکل است.

## ۹ - امراض جلدی

گاهی الکل در بدن قرمزی غیر طبیعی و زشتی به وجود می‌آورد، و مخصوصا بینی و گونه‌ها را به شکل نامطلوبی سرخ می‌کند. امراض جلدی، مانند خارش‌های بی جهت، اگرما، جوش صورت و چاقی بی مورد و خطرناک نیز از عوارض الکل است.

## ۱۰ - حنجره و دستگاه صوت

حنجره التهاب پیدا می‌کند، و صدا درشت و گرفته می‌شود گاهی صدای گرفته و شبیه آن که از دهان الکلی شنیده میشود علامت خرابی ریه است.

## ۱۱ - امراض مثانه

«شرب الکل مثانه را تحریک می‌کند و علت آن بیشتر به واسطه افزایش ادرار و ماده سمی الکل است، که مخاط عضله مزبور را می‌ساید و ضعیف می‌سازد، الکل تولید ینگ مثانه می‌نماید و گاهی سبب بروز قند در ادرار می‌شود» (۲۴)

## یک جرعه یا چند بطری

بعضی خیال می‌کنند اگر مشروبات الکلی کم مصرف شود، مضر که نیست بلکه به حال اعصاب هم مفید است. ولی اسلام با توجه به فسادها و مضرات همه جانبه آن یک جرعه بلکه کمتر از یک جرعه آن را حرام و نجس دانسته است و راه سوء استفاده را به روی همه بسته است. امام هشتم (ع) از قول پیامبر نقل می‌فرماید:

### هر نوع آشامیدنی

که باعث تغییر عقل شود، کم و زیادش حرام است: عن رسول الله ص: قال: کل شراب یتغیر منه العقل کثیره و قلیله حرام (۲۵) دانشمندان و غذاشناسانی که تحقیقات و مطالعات بیشتر درباره شراب داشته‌اند، الکل را مطلقاً سمی مهلک دانسته‌اند. «برای قضاوت در این زمینه باید خاصیت الکل را در بدن بررسی نمود الکل در بدن هیچگونه تغییر شکل پیدا نمی‌کند، و تمام الکلی که نوشیده می‌شود از راه تنفس و تعریق و ادرار دفع می‌گردد، و تا زمانی که الکل در بدن است، دهان نوشنده بوی الکل می‌دهد. ثانیاً خاصیت اصلی الکل آن است که جریان خون را سریع می‌کند، و چرخ‌های بدن را از حد معمولی بیشتر تحریک می‌نماید، و در نتیجه سوخت بیشتری مصرف می‌گردد، و این سوخت از اصل بعد از خوردن الکل، اشخاص علاقه زیادی بخوردن مواد خوراکی تحت عنوان مزه دارند. «همین که الکل دفع شد، سرعت خون آهسته می‌گردد، و شخص حالت سستی و رخوت در خود حس می‌نماید میل مجدد به خوردن مشروب پیدا می‌کند انسان دو حس نزدیک بهم دارد یکی حس گرسنگی، و دیگری حس تشنگی نخستین اثر اکلل روی ایندو حس می‌باشد و شخص را مبتلا به گرسنگی و تشنگی کاذب می‌نماید، و آدم مست بدون داشتن احتیاج، مقادیر زیادی غذا و آب می‌خورد؛ همینکه مدت زیادی از این سم نوشید این دو حس ضعیف می‌شوند و دیگر گرسنگی و تشنگی را به موقع حس نمی‌نماید، دائماً برای رفع رخوت که در نتیجه نخوردی غذای به موقع، و خوردن مشروب ایجاد می‌شود، هوس مجدد مشروب می‌کند، و سرانجام تلف می‌شود» (۲۶)

### تأثیر شراب در نسلا

زیان‌های الکل تنها گریبانگیر نوشنده آن نمی‌شود، بلکه در نسل‌های الکلیسم، و فرزندان او نیز اثرات بد می‌گذارد. به همین مناسبت دین مقدس اسلام، برای نگهداری و حفظ جامعه از موالید معلول و ناقص الخلقه به پیروان خود کاملاً توصیه کرده است که با شارب الخمر ازدواج نکنند، و دختران پاک خود را به همسری افراد الکلیست در نیاورند. امام ششم (ع) می‌فرماید: هر کس دختر خود را شراب خوار بدهد، ارتباط او را با خویش قطع کرده است. «من زوج کریمته من شارب خمر فقد قطع رحمها» (۲۷) «دکتر کارل می‌گوید: مستی زن یا شوهر در موقع آمیز جنایت واقعی است؛ زیرا کودک‌کانی که در این شرایط به وجود می‌آیند، اغلب از عوارض عصبی یا روانی درمان ناپذیر رنج می‌برند». (۲۸) «اطفالی که از پدران الکلیست بوجود آمده و زنده بمانند؛ غالباً ضعیف، علیل، و مبتلا به تشنجات شدید بوده، و قدرت دفاعی آنان در مبارزه با مشکلات حیات ناچیز و در برابر عفونت‌های مختلف بسیار حساس خواهند بود؛ نقص بدنی مانند عدم تقارن صورت، انحراف ستون فقرات، کر و لالی، کودک‌نمائی، و عوارض ناشی از نارسائی قوه تیروئید و همچنین ضایعات دماغی، مانند عقب ماندگی بلاهت؛ عدم رشد، تصلب مغزی، داء الرقص، مالیخولیا؛ دیوانگی‌های حاد، هیستری و غیره در آنان فراوان دیده می‌شود». (۲۹) تأثیرات سوء الکل نه تنها روی یک نسل خواهد بود بلکه تا سه نسل و حتی گاهی به ۷ تا ۸ نسل نیز منتقل می‌گردد. «یکی از اطبا آلمان ثابت کرده که تأثیر الکل تا سه نسل به طور حتم باقی است؛ بشرط اینکه این سه نسل الکلی نباشند» (۳۰) «نیکلو» (۳۱) - می‌گوید: حتی در حالت مستی ممکن است آثار الکل را در منی پیدا کرد. اغلب افراد الکی عجیب الخلقه بوده و گاهی پیش از موقع زائیده میشوند، مرگ اطفال در اولاد الکی سه برابر پیش از معمول است، بچه‌های الکی همیشه لاغر، ضعیف، حساسیت فوق العاده در بیماریها و نقص‌های جسمانی و روحانی را به ارث

میرند، و طبق آمار «فره» (۳۲) حالات زیر در اغلب آنها پیدا می‌شود: عدم تقارن قیافه، کجی ستون فقرات، فلج عضو، کری و لالی، ماندن بحال بچگی، تشنج، سکنه، هیستری، توقف رشد، حماقت، استعداد به جنابت و حزن دائمی. طبق عقیده «لو گرز» از ۷۶۱ و ارث الکلیک ۳۲۲ نفر فساد، ۱۵۵ دیوانه و ۱۳۱ مستعد به سکنه بوجود می‌آید. (۳۳)

## اعتراف دیگران

چیزهایی را که اسلام ممنوع شمرده مانند، شراب، سگ، خوک و مردار سبب جلب توجه نظر دانشمندان غیر مسلمان گشته است، زیرا آنان نیز اعتراف می‌نمایند که اسلام در ۱۴ قرن قبل بادید عمیق خود سلامت جسم و روان ملتها را در نظر گرفته و امثال مسکرات را حرام نموده است «بتنام» (۳۴) انگلیسی در کتاب اصول شرایع می‌گوید: «از محاسن دینات محمد (ص) این است که تمام مسکرات را حرام کرده است». «ادوارد ویلیام لین» می‌گوید: «برخی حرامها در قرآن نامبرده شده که چون شدت در اخلاق و شرائط اجتماعی مسلمانان تاثیر نکیو داشته، باید اینجا نام برده شود، شراب و هر گونه مسکری ممنوع گردیده به این معنی که ضررهای آن خیلی بیش از منافعش می‌باشد» «... ارنست - رنان» مورخ فرانسوی می‌گوید: «دین اسلام پیروان خویش را از بلاهای چندی از جمله شراب، خوک و لعاب دهان سگ نجات داده است». (۳۵)

## خون و مردار

«خون، مایع سرخ رنگی است که در تمام رگها جریان دارد و بدن به وسیله آن تغذیه می‌شود طعمش اندکی شور و دارای بوی مخصوص؛ و مرکب از گلبول‌های سفید و سرخ و پلاسما می‌باشد مقدار آن در حیوانات پستاندار یک سیزدهم وزن بدن آنها است انسانی که وزن بدنش ۶۵ کیلوگرم باشد، تقریباً ۵ کیلوگرم خون دارد. در هر میلیمتر مکعب خون ۵ میلیون گلبول سرخ وجود دارد» (۳۶) خوردن خون و مردار در اسلام ممنوع اعلام شده است آنجا که می‌فرماید: «یا ایها الذین آمنوا کلو امن طیبات ما رزقنا کم و اشکرو الله ان کنتم ایاه تعبدون. انما حرم علیکم المیتة و الدم و لحم الخنزیر» (۳۷) ای کسانی که ایمان آورده اید از خوراک‌های پاکیزه‌ای که روزی شما قرار دادیم بخورید. سپاسگزار خدا باشید اگر او را عبادت می‌کنید. همانا او مردار، خون و گوشت خوک را بر شما حرام کرده است. خداوند از غذاهای پاکیزه بنام «طیبات» نام برده و امر بخوردن آنها نموده، و متقابلاً از میت و خون و گوشت خوک نهی فرموده است.

## زیان‌های خون خواری

مضرات خون خواری فقط جنبه جسمی ندارد. بلکه ضررهای روانی آن بیش از جسمی است امام ششم (ع) علت حرمت خون را بیان فرموده و اشاره به زیان هر دو قسمت روان و بدن کرده است. قال: فلم حرم الدم المسفوح؟ قال لانه یورث القساوة و یسلب الفواد رحمة. و یعفن البدن و یغیر اللون، و اکثر ما یصیب الانسان الجذم یكون من اكل الدم. (۳۸) مردی پرسید، چرا خداوند خوردن خون را حرام نموده؟ امام صادق (ع) فرمودند: برای آنکه خوردن خون باعث قساوت قلب و رفتن مهر و عاطفه است و نیز برای آنست که خون خواری سبب تعفن بدن و تغییر رنگ چهره و پوست انسان و بسیاری از مبتلایان به بیماری جذام به واسطه خوردن خون گرفتار این بلای خانمانسوز گشته‌اند. در قسمت اول روایت به مضرات روانی خون خواری و در قسمت دوم آن به مضرات جسمی آن تذکر داده‌اند. «خون در کشور بدن همانند نهی است که در کوچه و خیابان‌های شهر جاری است که در آغاز صاف و گوارا و سرانجام به کثافات آلوده می‌شود. خون هم بعد از گذشت از ریه و کبد و مشروب ساختن بدن به هنگام عبور از وریدها مسموم کننده است. مهم‌تر از زیان‌های خون خواری بر جسم ضررهای آن بر روان است. چوپانان همیشه برای اینکه سگ

گله سبعت بیشتری پیدا کند مدتی به او خون می‌خورند». (۳۹) در سخن امام (ع) این نکته دیده می‌شود که بیماری جذم از راه خون خواری به انسان منتقل می‌شود بدنیست بدانیکه بیشتر بیماریها به شکل عفونت خونی یا (سپتی سمی) بروز می‌نماید، یعنی ابتدا میکرب به خون نفوذ کرده، سپس عوارض مخصوص بیماری به وجود می‌آید. «در حالات حملات میکرب به بدن سربازان مدافع، گویچه‌های سفید خون می‌باشند؛ و در مواقع بیماری به تعداد آنان افزوده می‌شود، و از گویچه‌های قرمز خون کاسته می‌گردد، بنابراین اثر میکرب‌های بیماری را در خون است، و در خوردن خون، مساوی با خوردن آنها همه میکروبها است، دستور ذبح حیوانات نیز از این نظر است که اگر این حیوانات در معرض حمله میکربی قرار گرفته‌اند و در حال ابتدایی و کمون بیماری باشد، چون خون در این موقع آلوده است؛ و نشانه‌های خارجی نزد حیوان نیست لذا در اسلام از نظر کاستن سمیت چنین گوشتی دستور ذبح داده است.» (۴۰)

## مردار

- مردار حیوانی است که یا بدستور شرع ذبح نشده باشد، و یا آنکه خود بخود مرده باشد طبق آیه مزبور مردار یکی از چیزهای است که جزء لیست غذاهای ممنوع اسلامی قرار داده شده است.

## چرا مردار حرام است؟

شخصی از امام هشتم (ع) علت حرام بوده میت را سؤال نمود آنحضرت در جواب او نوشتند: «حرمت الميت لما فيها من افساد الابدان والافه... و لا نه یورث الماء الا صفر و یبخر الفم و ینتن الريح و یسی الخلق، و یورث القسوة للقلب، و قلة الرفاهة و الرحمة حتی لا یومن ان یتقل ولده و والده و صاحبه». (۴۱) حرام شدن مردار برای آن است که باعث فساد بدن‌ها است و نیز برای این است که باعث ایجاد صفراء است. خوردن «میت» اصولاً بدن را بدبو می‌نماید. «میت» باعث بد اخلاقی، عصبانیت، قساوت قلب، و از بین رفتن مهر و عطوفت می‌شود و تا آنجا که نمی‌توان در مورد شخصی که گوشت مردار می‌خورد از کشتن فرزند و پدر و رفیق خود ایمنی داشت». در این روایت امام (ع) دو قسمت از زیان‌های مردار را بیان فرموده‌اند هم قسمت جسمی و هم تاثیرات آن بر روی روان و روح و اخلاق و خوی انسانها. یکی از علل تحریم مردار این است که: «پس از مرگ حیوان، میکربها و باکتری‌های به خون و لئف وارد شده، شروع به نمو می‌نمایند، البته ابتدا باکتری‌های هوا خواه و هوا نخواه تولید فساد می‌نمایند، باکتری‌های هوا خواه مواد سفیده‌ای را تجزیه کرده و تبدیل به عناصر شیمیائی و گازهایی چون اسید کربنیک، هیدروژن سولفورده و آمونیاک و غیره می‌نمایند که اینها بذاته تولید مسمومیت می‌کنند. باکتری‌های هوا خواه از بیرون به روی اجساد موثرترند، و بعضی حشرات بویژه انواع مگس‌ها در کار عفونت اثر مهمی دارند، و در فساد آنها کمک می‌نمایند. باری به طور خلاصه گوشت فاسد سخت ترین و خطرناک ترین مسمومیت (یتوماتین) و غیره را به انسان می‌دهد، این سمومات در شخص، تولید عوارضی از قبیل التهاب حاد معده و روده‌ها، قی، شکم روشی، تب زیاد، ناتوانی شدید، سر گیجه، اتساع مردمک و پائین افتادن پلک چشم می‌نمایند». (۴۲) در سخن دیگری امام صادق (ع) علت حرام بودن مردار را چنین بیان می‌فرماید: «و الميتة قد جمدها فیها الدم و تراجع الی بدن‌ها فلحمها یقبل غیر مریء لانها یوکل لحمها بدمها». (۴۳) در مردار خونها منجمد می‌شوند، آن خونها در بدن مردار می‌مانند و خارج نمی‌شوند. بنابراین گوشت مردار ثقیل و غیر گوارا است، زیرا مردار چیزی است که گوشت آن را با خونس می‌خورند. مضراتی که برای خون خواری نوشتیم برای مردار خواری نیز هست. «مردار خواری به خون خواری بستگی دارد؛ زیرا تا شاه رگ‌های مخصوص حیوان قطع نشود به اندازه کافی خون از بدنش خارج نمی‌شود، و کمتر مرداری است که خون بدنش کاملاً خارج شده باشد» (۴۴)

## گوشت خوک

زیان‌های این گوشت منحصر به جنیه‌های بهداشتی نیست بلکه از جهات اخلاقی نیز قابل توجه است که به مناسبت این کتاب فقط از جنبه غذایی آن بحث می‌شود. قرآن مجید در باره گوشت این حیوان فرموده است: «انما حرم علیکم المیتة و الدم و لحم الخنزیر» (۴۵) خداوند مردار و خون و گوشت خوک را بر شما حرام کرده است...

## یک معجزه

مطالعات دانشمندان بعد از قرن‌ها درباره این حیوان، و پیدا کردن چندین نوع میکرب در گوشت آن یک نوع معجزه قرآن مجید است که از قرن‌ها قبل خوردن گوشت خوک را حرام فرموده است.

## کرم تریشین

«کرم تریشین تنها به وسیله گوشت خوک به انسان منتقل می‌شود. کرم تریشین به ماهیچه‌های بدن نفوذ کرده، و به آسانی از بین نمی‌رود، و یک گرم گوشت خوک ممکن است هزارها عدد از این کرم همراه داشته باشد، و یک تریشین ماده تقریباً ۱۵۰۰ کرم جوان می‌زاید، این کرم می‌تواند به قلب نیز نفوذ کرده؛ تولید سکنه‌های قلبی نماید، پختن گوشت، این کرم‌ها را نابود نمی‌سازد زیرا وقتی گوشت را حرارت می‌دهند، مواد سفیده‌ای گوشت، منعقد می‌شود، و کرم در وسط این اجرام منعقد از آسیب حرارت مصون می‌ماند، این قسمت‌های منعقد که کرم‌ها را در وسط خود محفوظ کرده‌اند، در معده حل نمی‌شوند و به روده‌ها می‌روند» (۴۶) اول مرتبه یک نفر انگلیسی به نام «سر جیمز پاژت» در سال ۱۸۳۵ وجود این حیوان را کشف کرد چند سال بعد یعنی در سال ۱۸۶۰ در اثر مرگ کسی در شهر «سدن» (از شهرهای آلمان) یک نفر طبیب آلمانی بنام «فردیک یون زنکر» زیان‌های تریکین را کشف کرده و بعداً دیگران نیز درباره آن بررسی‌های بسیار کردند. تریکین کرم کوچکی است که نر آن تا یک میلیمتر و نیم و ماده آن تا ۳ میلیمتر قطر دارد، در عرض یک ماده می‌تواند از ده تا ۱۵ هزار عدد تخم گذاری کند. با خوردن گوشت خوک تریکین نیز وارد بدن انسان می‌شود، گلبول‌های سرخ خون ابتدا شروع به زیادی کرده و بعد کم کم از بین می‌روند و کار بجایی می‌رسد که گلبول خون خیلی کم می‌شود و انسان دچار مرض کم خونی یا «ahemie» می‌گردد، و ممکن است این حالت او را به مرگ بکشد. هنگامیکه تریکین‌ها وارد معده شدند، جدار آهکی خود را در اثر دخالت شیره‌ها و اسیدهای معدی از دست می‌دهند؛ و به سرعت زیاد تولید مثل نموده، از راه معده و خون داخل بدن می‌شوند؛ اولین اثر آن سرگیجه و تب‌های مخصوص، از جمله تب‌های مربوط به دستگاه هضم می‌باشد بعداً اسهال دست می‌دهد، تب حاصله از این حالت ابتدا ضعیف است؛ ولی رفته رفته سخت و مزمن می‌گردد. دردهای دیگر از قبیل روماتیسم‌های مختلف، کشش اعصاب، خارش داخلی بدن، تراکم پی‌ها؛ کوفتگی و خستگی سخت در تمام کالبد، جمع شدن عضلات صورت، و بالاخره دردهای ناشی از ضعف فوق العاده بدن به وجود آمده، پس از چهار پیدا می‌شود به نام «trihieose» مشهور است. تریکین که داخل معده شود، هیچ دواي کرم کش یا «ورمیفوژی» قادر به دفع آن نیست.

## مرض لادرری

یکی از خطرناکترین امراضی که به وسیله گوشت خوک به انسان عارض می‌شود مرض لادرری است، که عامل مولده آن «تنیا» یا کرم کدو می‌باشد. «تنیا» کرمی است که فامیل «سستود» (۴۷) که دارای انواع چندی است، و کرم کدویی که در بدن خوک وارد

می‌شود به نام «-teniasotium» مشهور است. بدن این حیوان مرکب از یک سر است، که دو ردیف قلاب و چهار بادکش دارد، و به وسیله آن خود را به جدار معده انسان می‌چسباند، بعد از سر، زنجیری خیلی طولانی از حلقه‌ها بدن آن را تشکیل می‌دهد، و گاهی مجموع این حلقه‌ها دارای چندین متر طول می‌شود. حلقه نزدیک سر خیلی کوچک است؛ و هر چه از آنجا دور شود؛ حلقه‌ها متدرجا درشت‌تر می‌گردد، هر حلقه «تینا» دارای دو جنس «نر و ماده» است، و جفت گیری در خون آن انجام می‌گیرد و سوراخ‌های تناسلی روی لبه‌های حلقه قرار دارد.

## زیان‌های دیگر

زیان‌های گوشت خوک منحصر به این دو که گفتیم نیست گوشت خوک اصولاً- ثقیل الهضم است، و معده را سخت در زحمت می‌اندازد، در اثر خوردن گوشت خوک اغلب سمیتی به وجود می‌آید، که در اصطلاح علمی آنرا «بوتولیسم» می‌گویند» (۴۸) این بود نمونه‌ای از زیان‌های گوشت خوک، که از نظر اسلام خوردن آن حرام شمرده شده است.

## سگ

### شرح

یکی از مسائل بدیهی بین مسلمانان، نجاست سگ و نهی از نگهداری آن در مواقع غیر ضروری در خانه، و اجتناب کردن از ظرفی است که آن را لیسیده است، البته خدمات این حیوان به انسانها، از نظر اسلام نادیده گرفته نشده، و برای سگ‌هایی که پاسداری می‌کنند و سگ‌های شکاری ارزش قائل شده و به طوری که اگر سگ گله یا سگ زراعت دیگری را نابود کند باید این خسارت را جبران کند (۴۹) و نیز در بسیاری از کلمات پیشوایان دینی، از صفات خوب آن حیوان، مانند وفاداری، و هوشیاری تعریف شده ولی به خاطر جنبه‌های بهداشتی از نگهداری آن در منزل، جلوگیری شده، زیرا به وسیله این حیوان امراض بسیاری به انسانها سرایت می‌کند.

## روش نگهداری سگ

اگر کسی در صورت ضرورت خواسته باشد آن را در خانه نگهداری، طبق دستور اسلام بایستی کلبه جداگانه در یک طرف منزل بنا کند، که زندگی آن حیوان از اهل منزل جدا باشد. عن ابی عبدالله (ع) قال: لا تمسک کلب الصید فی الدار الا ان یکون بینک و بینہ باب» (۵۰) امام ششم (ع) فرمودند: سگ شکاری (۵۱) را در خانه ات نگهداری مکن مگر اینکه بین تو و او درب دیگری باشد. کنایه از اینکه خانه‌ای جداگانه برای سگ خودت بساز که زندگی آن و تو با هم نباشد.

## انواع بیماریها

### بیماریها

بیماری‌هایی که ممکن است از سگ به انسان منتقل شوند از این قرارند



## ۱ - امراض جلدی

«جرب» و «کچلی»، و سایر امراض جلدی و نیز انواع شپش و پشه در «سگ» فراوان است، «سگ» بدن خود را که مملو از میکرب است با دهان می‌لیسد، و میکرب‌های مختلف روی زبان‌ش جمع می‌شود. سپس زبان خود را به کاسه و کوزه و پرده و فرش می‌زند؛ به بدن و دست ارباب خود زبان می‌زند و به این وسیله میکروب‌ها را منتقل می‌نماید.

## ۲ - هاری

بیماری هاری در «سگ» در روزهای اولیه بسیار مخفی است؛ ولی کم‌کم ظاهر می‌شود، و اگر جلوگیری از میکرب نشود و به وسیله «سگ» وارد بدن انسان شود. پس از مدتی در حدود چهل روز، انسان را به فجیع‌ترین وضعی می‌کشد. ۵۰

## ۳ - کرم کدوی سگ

«کیست هیداتیک» از نوعی کرم کدو به وجود می‌آید، بیماری مخصوصی که از این کرم پیدا می‌شود «اکینو کوک» نامیده شده علامت این بیماری در سگ سرگیجه و دوران است، روی هیمن اصل اروپائیان این مرض را «tournis» می‌گویند به معنی «دوران». تنیای «سگ» بیشتر به قصاب‌ها؛ چوپان‌ها؛ و کسانی که «سگ» در منزلشان و درون زندگیشان زندگی می‌کند حمله می‌کند. این کرم سه تا چهار میلیمتر طول دارد، و از سه تا چهار حلقه مرکب شده، جدار بیرونی آن مرکب از قلاب‌هایی چند است، ابتدا وارد روده می‌شود، بعداً ممکن است داخل کبد و ریه، پوست و کلیه و غیره گردد؛ این بیماری تولید دردهای سخت می‌کند، و اگر به وسائل جراحی ریشه آنرا را از اعضاء نامبرده بیرون نکشند، به مرگ می‌انجامد. تنیای «اکینو کوک» کوچکترین تنیایها است، هر وقت بحد رشد برسد. حلقه آن جدا شده با تخم‌هایی که در آنست (هر حلقه ۴۰۰ تا ۸۰۰ تخم دارد) به وسیله روده‌ها دفع می‌شود.

## ۴ - بیماری دیگری به نام «echinococcosemu)litocutaire»

میکرب این بیماری به وسیله «سگ» در انسان به وجود می‌آید، و تولید بحران‌های سخته، سرگیجه، و صداع می‌کند؛ این بیماری در انسان ۶۹ در صد به کبد حمله می‌کند و ۱۱ در صد به اعضای سفلی و ۸ در صد به پوست و عضلات، و خلاصه به کلیه، طحال و مغز سرایت می‌نماید.

## ۵ - سرایت سل

یکی از دانشمندان بزرگ فرانسه بنام «نوکار» ثابت کرده که مرض سل، از انسان به «سگ» و از «سگ» به انسان خیلی زیاد سرایت می‌کند، و ضمناً نشان داده که سگ‌های شهری جوان، زیاد دچار سل می‌گردند، و به وسیله راه‌های هوایی و جهاز هضم میکرب ببدن سگ داخل می‌شود، زیرا سگ «با سیل‌های کوخ» یعنی میکرب سل را که همیشه در کثافات هست می‌لیسد اگر سگی در خانه یک نفر مسلول باشد برای تمام آن محله، بلکه تمام آن شهر خطرناک است» (۵۲)



## بیماری‌های بی سابقه

بسیاری از بیماریها که میان ملل اروپایی و آمریکایی فراوان به چشم می‌خورد، در میان ملل اسلامی سابقه نداشته است و جهت این امر بسیار روشن است؛ زیرا ملل اسلامی از برنامه‌های دقیق و منظمی پیروی می‌کنند که آن برنامه‌ها با خلقت و سرش مردم سازی دارد و آن برنامه‌ها را برای سلامت و بهتر زیستی مردم، خداوند معین کرده است و از این جمله است مسئله خون، مردار، سگ و خوک چه بیماری‌هایی خانمانسوزی که از جانب این چیزهایی که خدا حرام کرده دامنگیر بشر می‌شود؛ که با ترک آنها و حرام و نجس دانستن آنها بجای بیماری؛ تندرستی و بجای بدبختی اجتماع - ، سلامت اجتماع تامین میگردد ولی متأسفانه با گشوده مدهای جدید به سوغات آمده و اینجا است که می‌بایست اعتراف به فرمایش امام هفتم (ع) نمود: «کَلِمَاتُ احْدَثِ النَّاسِ مِنَ الذَّنُوبِ مَالٌ يَكُونُوا يَعْمَلُونَ، احْدَثَ اللَّهُ لَهُمْ مِنَ الْبَلَاءِ مَالٌ يَكُونُوا يَعْدُونَ» (۵۳) هنگامیکه مردم مرتکب گناهان تازه‌ای بشوند که قبلاً آن گناهان را انجام نمیدانند، خداوند نیز برای آنان بلاها و مصیبت‌های غیر منتظره ایجاد مینماید. در جایی که اسلام دستور می‌دهد در صورتیکه ظرفی را سگ بلیسد می‌بایست برای طهارت و نظافت آن ظرف را خاک مال کنند ما امروز در بعضی خانواده‌های مرفه می‌بینیم، همچون زمان جاهلیت سگ را همبازی خود و کودکان قرار می‌دهند، زبان سگ را در دهان می‌کنند و می‌مکنند و تا این اندازه با سگ خصوصی شده که آنرا در رختخواب خودشان می‌خوابانند. البته این کار نتیجه‌ای جز میکرب و بیماری امراض گوناگون چیزی به بار نمی‌آورد. قبلاً نوشتیم که اگر ظرفی را سگ بلیسد، باید آنرا خاک مال کرد. «ظرفی را که سگ لیسیده یا از آن ظرف، آب یا چیز روان دیگر خورده، باید اول با خاک پاک، خاک مال کرد، بعد یک مرتبه در آب کریا جاری، یا دو مرتبه با آب قلیل شست» (۵۴) آن آفریدگاری که سگ را آفریده هم او نیز دستور به دفع میکرب می‌دهد میکرب سگ را فقط خاک پاکیزه و تمیز می‌تواند نابود کند، و کشف یکی از دانشمندان بزرگ در این قسمت خواندنی است. البته این کشف چندان سر و ساده تمام نشده بلکه توام با هیاهو و جنجال و سر و صدا بود. شرح این تجزیه کشف در یکی از مجلات فرانسوی، بنام «لوشا سورفرانسه» که در شهر «سنت اتین» چاپ می‌شد درج گردیده است. کشف او این بود که اگر سگی ظروف را زبان بزند، و آنرا آلوده به میکرب کند، تنها چاره نابودی این میکرب خاک است، و باید ظروف را خاک مال کرد. و از اینجا باید بفهمیم که آنچه پیامبر اسلام که بیان می‌کرده از راه رابطه با مبدا و با الهام پروردگار بوده است. پیامبری که تحصیل علم نکرده بود. بعد از گذشت چهارده قرن این گونه سخنان و کلماتش استدلالی و مبرهن گردید. نگار من که به مکتب نرفت و خط نوشت به غمزه مسئله آموز صد مدرس شد

## استمنا

استمنا یعنی انسان با خودکاری کند که از او منی بیرون بیاید، که به اصطلاح فارسی به آن «جلق» گفته می‌شود، از نظر اسلام این کار حرام است؛ و اگر کسی روزه باشد روزه‌اش باطل می‌شود، شخصی از حضرت صادق (ع) از این عمل نامشروع سئوال کرد. حضرت فرمود: هنگامی است بزرگ و کسی که مرتکب این کار زشت می‌شود همانند کسی است که با خود ازدواج کند، و اگر من بدانم کسی با خود این عمل را انجام می‌دهد با او غذا نخواهم خورد، آن شخص سپس به آن حضرت گفت آیا از قرآن مجید دلیلی بر حمت این کار وارد شده، حضرت این آیه را قرائت فرمودند. (۵۵) فَمَنْ ابْتَغَى وَرَاءَ ذَٰلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ (۵۶) یعنی ارضاء غرائز جنسی از هر طریقی که باشد، جز ازدواج مشروع، حرام و انجام دهند آن جزء تجاوز کاران محسوب می‌شود»

## زبان‌های استمنا

متأسفانه بعضی از جوانان ما، دچار این نوع انحراف جنسی هستند، ممکن است بعضی متوجه حرام بودن آن نباشند و یا از زیانهای همه جانبه آن بی خبر باشند ولی برای هوشیاری این گروه و نیز برای دانستن اهمیت دستورهای اسلامی از نظر پزشکی، نظریه بعضی از دانشمندان را در اینجا نقل می‌کنیم. «مشاهدات دکتر «هوچین سون» ثابت می‌کند عموم ناراحتیهای مربوط به دستگاه تناسل، از آثار استمنا است، و نیز ناراحتیهای شبکیه چشم؛ و مشیمیه از آن سرچشمه می‌گیرد. نویسنده مزبور اضافه می‌کند، نخستین نتیجه عادت به این کار شنیع، این است؛ که قوت و شفافیت چشمها زائل می‌گردد، صورت، رنگ اصلی خود را از دست می‌دهد و پژمرده می‌شود، در نگاه‌های مبتلایان به این کار، هوش و ذکاوت اولی دیده نشده، حالت گرفتگی در سیمای آنها ظاهر می‌گردد، چشمهای آنها با حلقه‌های کبود رنگی احاطه می‌شود؛ بعد از آن سستی و تنبلی در اعضای مختلف مشاهده می‌گردد. نقصان حافظه، خرابی اشتها، مشکل شدن هضم، تنگی نفس، تغییر اخلاق و مزاج به طور غیر قابل توضیح، حسادت و غم و کدورت، مالیخولیا، و فکر گوشه گیری از نتایج شوم ابتلای به این انحراف جنسی است، از اثرات و نشانه‌های این عمل نیز کم خونی و ضایع شدن قوای جسمی و روحی، دوران سر؛ صدای گوشها، کمر درد، سختی تنفس، کم شدن حافظه، لاغری و ضعف و سستی است. و این کار در اثر رابطه نزدیکی که با حواس پنجگانه دارد، مخصوصا در چشم و گوش اثر می‌گذارد» (۵۷) یکی از مشکلات بزرگی که مبتلایان به این عمل با آن مواجه می‌شوند، اعتیاد به این کار بد است. اعتیاد شدید و مرگباری که افراد را به دنبال خود می‌کشاند، و به این آسانی دست بردار نیست، و به یقین می‌توان گفت، که اعتیاد به این کار ناپسند، از معتاد بودن به مواد مخدر شدیدتر است.

### میکروبها

میکروبها موجودات ریزه ذره بینی‌اند که با چشم عادی دیده نمی‌شوند، همه میکروبها مضر نیستند؛ بلکه بعضی از آنها در زندگی انسانها کاملاً لازم و موثرند. میکروبها را بدون میکروسکپ، و وسائل آزمایشی نمی‌توان دید، کشف این موجودات ریز، از زمان «پاستور» به بعد شروع شد. در اسلام، قرن‌ها قبل از تولد «پاستور» و پیدایش «میکروسکوپ» از این موجودات ریزه ذره بینی خبر داده شده است. «فتح ابن یزید جر جانی» که از دوستان امام رضا (ع) بوده، از آن حضرت سؤال کرده است: مقصود از این که خدا سمیع و بصیر است چیست؟ امام (ع) فرمود برای این است که خداوند از موجودات دقیق باخبر است، آیا آثار قدرت او را در گیاهان، و حیوانات ریز مانند پشه و کوچکتر از پشه، آن حیواناتی که چشم ما هیچ گاه آنها را نمی‌بیند، مشاهده نمی‌کنید حیواناتی که به واسطه کوچکی، نر و ماده، بچه و بزرگ و نوزاد آنها از هم تمیز داده نمی‌شوند. این حیوانات در امواج دریاها، و در میان پوست‌های درختان، و در بیابانها و دشتهای زندگی می‌کنند، و در اثر کوچکی نه با چشم دیده می‌شوند و نه با دست لمس می‌گردند. (۵۸)

### وبا

وبا بیماری مسری و خطرناکی است، که میکروب آن در سال ۱۸۸۳ شناخته شد. این میکروب مدت زیادی در آب رودخانه زندگی می‌کند، سرایت غیر مستقیم آن تقریباً در آب آلوده است. گاهی به طور ناگهانی بروز می‌کند. و در ظرف چند ساعت جمعی را هلاک می‌نماید، و به این سبب وبای صاعقه نامیده می‌شود، عوارض آن قی و اسهال شدید، سنگینی در قلب و معده پیدا شدن دانه‌های سفید شبیه برنج خیس خورده در مدفوع مریض، کبود شدن لبها و گونه‌ها، انقطاع بول، احساس برودت شدید و عطش مفرط، کند شدن نبض، فرو رفتگی صدا و خشکیدگی پوست بدن به طوری که اگر آن را با دست بکشند و فشار بدهند تقریباً به همان حالت باقی می‌ماند، زیرا حالت ارتجاعی خود را در اثر کم شدن مایعات بدن از دست می‌دهد میکروب شناسان با زحمات

فوق العاده دریافتند که میکروب وبا در میان آب زندگی می‌کند. ولی پیشوایان اسلام این مطلب را با صراحت تمام بیان فرمودند. امام چهارم (ع) در کتاب صحیفه سجاده، در ضمن نفرین به دشمنان اسلام می‌فرماید: و امزج میاهم بالوباء خدایا، آب‌های آشامیدنی آنها را به میکروب و با ممزوج کن علی (ع) در کتاب نهج البلاغه فرمودند: وجد حوایینی و بینهم شربا و بیا (۵۹) میان من و خودشان، آب وبا دار را آمیختند و در هم نمودند.

## جذام

جذام بیماری واگیری است، که در آسیا و آفریقا و بعضی نقاط اروپا و آمریکا شیوع دارد و بر دو قسم است، یک قسم آن دارای عوارضی از قبیل برآمدگی‌های مسی رنگ در روی پوست بدن می‌باشد که به تدریج تغییر می‌کند، و تبدیل به زخم جراحات می‌شود، قسم دیگر آن عبارتست از لکه‌های سفید شبیه برص و بی حسی بعضی اعضاء بدن از قبیل بینی و دست و پا، که گوشت آنها را فاسد می‌کند؛ و از میان می‌برد، «آکله وداء الاسد» هم می‌گویند، و در فارسی به آن «خوره» می‌گویند. میکروب آن در سال ۱۸۷۳ کشف شد، از وقتی که میکروب خوره وارد بدن انسان می‌شود تا بروز بیماری یعنی دوره کمون آن به طور متوسط از یکسال تا ۷ سال متغیر است و به ندرت از دو ماه تا ۳۰ سال دیده شده است. راه سرایت جذام، از مخاط‌های تنفسی یا پوست آزرده می‌باشد، خوره و جذام نیز از بیماری‌های مسری است. میکروب جذام را امروزه با وسائل علمی می‌بینند، میکروب به شکل شیر است، و عجیب این است که پیامبر اسلام در ضمن جمله کوتاهی که مسری بودن این بیماری را بیان فرمودند با تشبیه لطیفی به انسانها آموختند که از شخص جذامی فرار کنید آن طوری که از شیر فرار می‌کنید. فرمن المجذوم فراراک من الاسد (۶۰) در این روایت دو نکته تذکر داده شده ۱ - بیان شکل میکروب خوره، به وسیله تشبیه به شیر ۲ - بیان مسری بودن این بیماری که بایستی از شخصی جذامی دوری کرد البته منظور از فرار این نیست که جذامیان را به حال خودشان واگذارند، کسی به عیادت آنها نرود تا در کنج انزوا و تنهایی بمیرند، بلکه منظور از کلمه «فرار» معاشرت و نزدیک نشدن با شخصی جذامی است. و دلیل این مطلب سخن دیگری است از پیامبر اسلام (ص) که ان یکلم الرجل مجذوما الا ان یكون بینة و بینة قدر ذراع (۶۱) خداوند کراهت دارد از اینکه شخصی با جذامی سخن بگوید، مگر اینکه بین شخص سالم و مریض حداقل به اندازه یک ذراع فاصله باشد. راه دیگر برای معاشرت با جذامی اینست که شخص، خود را واکسینه کرده باشد که در این صورت مصونیت یافته و اگر به خدمت آنها پردازد کار خوبی انجام داده است. دستور ضد عفونی در اسلام با توجه به اینکه میکروبها با سرعت فوق العاده ای، محیط‌های مجاور و افراد و آلوده می‌سازند؛ اسلام برای مبارزه با انتشار و سرایت آنها، دستور ضد عفونی کردن مکان‌های پوشیده و سقف دار، مانند اطاقها و امثال آن را داده است، که می‌توان بخور با «حرمل» را یکی از آن دستورها دانست. امام ششم (ع) فرمودند: «ان الشیطان لعنه الله لیتنک سبعین دارا، دون الدار الی هو فیها، و هو شفاء من سبعین داء اھونه الجذام، فلا- تغفلوا عنه» (۶۲) در خانه‌ای که «حرمل» به طور بخور استعمال شود تا هفتاد خانه، اطراف آن میکروبها دور می‌شوند و بخور دانه «حرمل» شفاء از امراض بسیاری است، که کوچکترین آنها میکروب جذام است از فوائد سرشار «حرمل» غافل نشوید. «حرمل نام درختی است مانند کنگد که از بخور دانه‌های آن استفاده می‌کنند.» (۶۳) بعضی از میکروبها مانند آنفلوآنزا با سرعت زیادی منتشر میشوند حتی ممکن است در عرض یک ساعت در خانه‌های زیادی انتشار یابد. لذا در این روایت گفته شده تا هفتاد خانه از میکروب در امانند.

## بهداشت کبد، معده و روده

یک اتومبیل را در نظر بگیرید، چراغها، بوق، حرارت بخاری، حرکت و سرعت سیر و حتی شیشه پاک کن‌های آنرا نیز بیاد بیاورید حالا فکر کنید که این اتومبیل را چه نیرویی به راه می‌اندازد و با کدام نیرو چراغها آن روشن می‌شود و نیز کدام نیرو به آن سرعت

می‌دهد. بعد از مطالعه به این نتیجه می‌رسید که همه کارها از موتور است، موتور است که ایجاد انرژی و برق و حرارت می‌کند. به هر مقدار موتور ماشین بهتر کار کند، کارهای دیگر ماشین مانند حرکت و سرعت و ... بهتر خواهد بود. بدن ما همان اتومبیل است و موتور آن دستگاه گوارش و جهاز هاضمه است و به هر مقدار که در نگهداری و حفاظت این دستگاه توجه شود به همان مقدار کارش بهتر و در آمدش بیشتر خواهد بود. و به همین دلیل می‌توان گفته کسانی که پیری زود رس را در اثر اختلالات جهاز هاضمه می‌دانند تایید نمود. «عده‌ای دیگر از دانشمندان عقیده دارند آدمی وقتی پیر می‌شود که دستگاه گوارش و هاضمه او از کار بیفتد و یا بخوبی کار نکند.»

### میچنگوف

دانشمند میکروب شناس می‌گوید: «پیری زود رس و بیماری آن وقتی بر بدن چیره می‌شود که میکروب‌های مسموم کننده و زهر دار به واسطه مسمومیت غذایی در داخل روده‌ها به فعالیت پردازند و سموم خود را به رگ‌های بدن بفرستند» (۶۴) بهترین دلیل بر اهمیت دستگاه گوارش برای سلامت انسان و نقش موثری که در طول عمر دارد آماری است که از ۱۲ هزار نفر مردگان تهران گرفته شده که فقط ۹۸ نفر آنها با امراض سل، حصبه، ذات الریه، سیاه زخم و سایر امراض عفونی مرده‌اند در حالیکه رقم قابل ملاحظه‌ای مربوط به عوارض دستگاه معده و جهاز هاضمه است که اینک آمار آن از نظر شما می‌گذرد. «۱ - مردگان بر اثر عوارض کبد ۲۹۳۰ نفر ۲ - مردگان بر اثر عوارض سوء هاضمه ۱۴۳۲ نفر ۳ - مردگان بر اثر عوارض مسمومیت غذایی ۱۰۴۳ نفر ۴ - مردگان بر اثر عوارض بیماری قلب ۱۱۵۰ نفر ۵ - مردگان بر اثر عوارض روماتیسم - سیاتیک - نقرس ۵۹۵ نفر ۶ - مردگان بر اثر عوارض بیماری قند ۴۳۰ نفر ۷ - مردگان بر اثر عوارض افراد در نوشابه ۱۶۰ نفر ۸ - مردگان بر اثر عوارض فشار خون ۱۳۰۰ نفر ۹ - مردگان بر اثر عوارض سکته ۳۶۰ نفر ۱۰ - مردگان بر اثر عوارض سرطان ۱۱۸ نفر ۱۱ - مردگان بر اثر عوارض اوتیانوز (کمی ویتامین) ۱۲۵۰ نفر ۱۲ - مردگان بر اثر عوارض سموم ۳۶ نفر ۱۳ - مردگان بر اثر عوارض تصادف - تصادم - نزاع و قتل ۱۹۴ نفر ۱۴ - مردگان بر اثر عوارض امراض عفونی ۹۸ نفر ۱۵ - مردگان بر اثر عوارض نفريت و امراض کلیه ۹۷۰ نفر جمع کل ۱۲۰۶۶ نفر (۶۵) بزرگترین رقمی را که این آمار به عنوان زنگ خطر به ما نشان می‌دهد عوارض کبد و سوء هاضمه است. «کسانیکه معده‌ای مرتب و صحیح دارند دارای مزاجی سلام و اراده‌ای قوی بوده و حوصله کار کردن دارند و بر عکس کسانیکه مبتلا به یبوست می‌باشند همیشه کسل بوده و به کار کردن علاقمند نیستند دائما خمیازه می‌کشند و چرت می‌زنند و به کائنات بد می‌گویند، سرشان اغلب درد می‌کند و به زندگی علاقه‌ای ندارند کسانیکه هاضمه‌ای منظم دارند کمتر مریض میشوند، و هر موقع بیمار شدند زود معالجه می‌شوند. خداوند آنها که هاضمه منظم دادی چند ندادی و آنها که ندادی چه دادی؟» (۶۶) پیامبر اسلام صل الله علیه و آله نیز اختلالات و منظم نبوده معده و جهاز هاضمه را ریشه هر بیماری دانسته‌اند. قال النبی (ص): «المعدة بيت کال داء» (۶۷ ...)

### پر خوری، تند خوری

بدن را تشبیه به اتومبیل کردیم، البته موتور اتومبیل برای کار کردن احتیاج به نیرو و انرژی دارد چیزی که به موتور انرژی می‌دهد بنزین، گازوئیل و ... است، همان طوریکه موتور بدون بنزین راه نمی‌رود اگر بنزین آن هم بیش اندازه باشد نمی‌گذارد موتور روشن شود، و از ابتدا زیادی بنزین سبب خاموشی‌اش خواهد بود. و به اصطلاح تا استارت بزنند خفه می‌کند، پر خوری در انسان نیز چنین است. پر خوری را می‌توان ام الامراض یا ریشه بیماریها دانست. قرآن مجید در این زمینه چنین بیان می‌دارد: «و کلو و اشربوا و لا تسرفوا انه لا یحب المرفین» (۶۸) بخورید و بیاشامید ولی زیاد روی نکنید؛ زیرا خداوند، متجاوزین از حد اعتدال را

دوست نمی‌دارد. ما ملاء آدمی و عاء شرا من بطن حسب الآدمی لقیمات یقمن صلبه (۶۹) هیچ ظرفی را فرزند آدم پر نکرد که بدتر از ظرف شکم باشد در حالیکه برای ادامه زندگی او چند لقمه کافی است. در این سخن زبان‌های پر خوری به طور اختصار گوشزد شده است و اینک تفصیل آنرا می‌خوانیم: «الکلیها سم را به شکل مواد نشاسته‌ای غیر قابل جذب که در الکل، فراوان وجود دارد بلع می‌کنند. و اشخاص پر خور هیدرات دو کربن مواد نشاسته‌ای را به صورت غذاهای نشاسته دار و قندی جذب نشدنی وارد بدن خود می‌نمایند ... خطراتی که متوجه پر خورها است کمتر از خطراتی نیست که گریبانگیر الکلیها است. ولی از پر خورها زیاد صحبت و گفتگویی در بین نیست زیرا آن‌ها افتضاح عمومی بر پا نمی‌کنند و خانواده خود را سر افکنده نمی‌سازند. مثل مستها با مامورین پلیس دست به یقه نشده و شبها را در زندان‌های کلانتری به سر نمی‌برند ولی از طرف دیگر مثل مستان روز به روز خود را فرسوده کرده، نیرو و نشاط زندگی را بر باد می‌دهند و در جوانی خود را به صورت پیران از کار افتاده و بد هیکل در می‌آورند در حالی که ممکن است سنی از آنها نگذشته و بیش از ثلث عمر خود را نکرده باشند. چه مشکل است اشخاصی که به جای یک چانه سه چانه روی غبغبشان افتاده و سی یا چهل کیلو پیه و چربی اضافه دارند ... طبق آماری که شرکت‌های بیمه عمر در باره اشخاص مختلف بر داشته و همگی آنرا قبول دارند اشخاص پر خور عمر خود را کوتاه می‌کنند زیرا هر گره‌ای که در دور کمر به نسبت دور سینه زیاد شود یکسال از عمر آدمی را کم خواهد کرد چه، اندازه دور کمر و سینه هر کس، باید مساوی باشد. در حال حاضر در تمام کشورهای متری میلیونها نفر مردمی که پر خوری می‌کنند یک پیری زود رس و پر نکستی را برای خود فراهم می‌آورند که دوران آن پر است از بیماری‌های جسمی که به این وسیله با قدم‌های بلند سوی گور خود می‌شتابند و سعادت زندگی خود و خانواده خود را تباه کرده و بهترین سال‌های خوشبختی و پر ثمر حیات خود را به باد می‌دهند. بعقیده من جنون پر خوری و شکم پرستی در دنیای متمدن امروز به صورت یک بلای عمومی در آمده است که خطر اجتماعی آن متوجه همه می‌باشند. بعقیده من چاقی مثل مستی یک نوع بیماری است که ظاهر زیبای زندگی حقیقی را به صورت زشت و وحشتناکی در می‌آورد و اشخاص پر خور با صرف غذاهای پر چربی و نشاسته دار تازیانه بر مغز و جسم خود زده و قوای دفاعی بدن خود را معدوم می‌کنند و بالاخره زمینه تمام بیماریها را در جسم و روح خود فراهم می‌آورند» (۷۰) پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید: «کسی که کمتر غذا بخورد بدنش سالم و قلبش با صفا است، و افراد پر خور بدنی مریض و قلبی با قساوت دارند». «من قل طعمه صح بدنه و صفا قلبه و من کثر طعمه سقم بدنه و قسی قلبه» (۷۱) آدم شکم پرست در اثر پر خوری حس ترحم و صفای باطن را از دست می‌دهد و در مقابل، قساوت قلب همراه بیماریها نصیبش می‌گردد. پر خورها علاوه بر آنکه از نظر اقتصادی و جسمی به خود زیان می‌زنند، حق دیگران را نیز غصب می‌کنند. مثلا اگر فرض کنیم غذایی که برای پنج کارگر کافی است یک انسان شکم گنده به تنهایی بخورد در حقیقت حق پنج نفر را گرفته و بلعیده است و تازه با این کار سلامت خود را در معرض انهدام قرار داده یا اگر فرض کنیم نیمی از مردم دنیا پر خور باشند، و نیمی دیگر فقیر و گرسنه، در حقیقت آنان غذای گرسنه‌ها را می‌خورند، و در صورتیکه یک سازمان عدالت بر قرار گردد که به پر خورها جیره غذایی بدهد در دنیا هیچ کس از گرسنگی تلف نخواهد شد. در روایتی از امام صادق (ع) می‌خوانیم ...: «و اقرب ما یکون العبد من الله اذا جاع بطنه و ابغض ما یکون العبد الی الله اذا متلاء بطنه» (۷۲) نزدیکترین حالت بنده به خدا وقتی است که گرسنه باشد و مبعوضترین حالت او وقتی است که شکم خود را پر کرده باشد. ولی اگر پر خوری باعث زیان و ضرر باشد از نظر اسلام حرام است چنانکه یکی از فقها و بزرگان اسلام می‌فرماید: یکره کثرة الاکل و ربما حرم اذ الی الضرر (۷۳) پر خوری از نظر شرع، مکروه و ناپسند است، و بسا در اثر زیانی که دارد حرام گردد.

### غذای کافی

ممکن است این پرسش بیاید که پس انسان چه مقدار غذا بخورد که رعایت اعتدال کرده باشد؟ زیرا احتیاج به غذا نسبت به اندام و

جثه افراد متفاوت است و نیز نسبت به کار و فعالیت آنها کم و زیاد می‌شود، مثلاً ممکن است ۵۰۰ غذا برای یک فرد کم باشد در صورتیکه همین مقدار برای فرد دیگری پر خوری به حساب بیاید. بنابراین نمی‌توان برای همه مردم مقیاس و اعتدال معینی برای خوردن غذا تعیین کرد. اما اسلام برنامه خوراک را طوری طرح کرده که برای همیشه طبقات، دانشجو، کارگر، کارفرما، دانشمند، کشاورز، سیاستمدار، فقیر، غنی، زن، مرد، پیر، جوان و کودک مناسب و معتدل است. پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید: کل وانت تشتهی وامسک وانت تشتهی. (۷۴) در حالی غذا بخور که اشتها داشته باشی و هنگامی دست از غذا بکش که هنوز اشتهایت باقی است. و امام علی (ع) در ضمن سفارشی به فرزندش امام مجتبی (ع) اینطور می‌فرماید: لا تجلس علی الطعام وانت جائع، و لا تقم عن الطعام الا وانت تشتهی. (۷۵) بر سفره غذا منشین مگر در حالتی که گرسنه باشی و دست از طعام بر مدار مگر وقتی که هنوز میل به خوردن داری. مشاهده می‌فرمائید بهترین مقیاس طبیعی را اسلام اشتهای افراد قرار داده است که قابل تشخیص برای همه اشخاص است.

### صبر کنیم تا گرسنه شویم!

غذا خوردن بدون اشتها زیانهایش کمتر از پر خوری نیست، به همین جهت اسلام هر جا میزان و مقدار خوراک را معین نموده، همانجا نیز از خوردن با اشتها، سخن گفته چنانکه قبلاً نقل شد. استفاده از غذای مجدد قبل از آنکه غذای سابق هضم شده باشد عواقبی وخیم‌تر از پر خوری خواهد داشت در روایتی است که خوردن غذا قبل از هضم غذای اول، سبب ایجاد دردهای شدید است. «الداء الدوی ادخال الطعام علی الطعام» (۷۶) بعضی در غذا خوردن به فکر میل و و اشتها نیستند که بلکه هر وقت سفره آماده شد و همگی به دور آن نشستند شروع به خوردن می‌کنند، و هیچ توجه ندارند که این سفره با غذاهای رنگارنگش با توجه به اینکه معده آنها پر است آیا مناسب با وضع مزاج و معده آنها هست؟ همان طوریکه قبل از هر کار بایستی در باره عواقب آن فکر کرد، در غذا خوردن نیز باید بیش از سایر کارها دقت پیامبر اسلام می‌فرماید: الا کل علی الشبع یورث البرص (۷۷) خوردن غذا در اوقاتی که انسان سیر است باعث بیماری برص است (برص لکه‌های سفیدی است که روی پوست بدن ظاهر میشود)

### تند خوری

غذایی که ما میل می‌کنیم، مراحل طی می‌کند اولین مرحله آن دهان است. غذا در دهان از جهت مزه و خارج ساختن اجزاء مضر و غیر مناسب مانند: استخوان، سنگ و ... و نرم کردن و جویدن، کنترل و بازرسی می‌شود، بنابراین تند خوردن به معنی کنترل ن کردن غذا است، کسانی که با عجله غذا می‌خورند علاوه بر آنکه به خوبی از مزه غذاها لذت نمی‌برند زیان‌هایی خواهند دید. «نباید فراموش کرد غذایی که به تندی و سرعت بلعیده شود نمی‌تواند در معده به راحتی و آسانی با مواد تخمیری قابل حل، مخلوط شده و هضم گردد و در نتیجه تولید اختلال کرده و شکم درد و عوارض دیگر دستگاه هاضمه پیش می‌آید» (۷۸) در برنامه غذایی اسلام، جویدن غذا یکی از شروط اساسی غذا خوردن است علی‌علیه‌السلام ضمن سفارشی به فرزندش امام حسن (ع) می‌فرمود: جود المضغ (۷۹)

### غذا را نیکو بجو

«دهان، گمرک خانه معده شماسست؛ و در این جا است که مامورین گارد سر حدی هر غذائی را تفتیش می‌کنند، اخلاص گران را توقیف می‌کنند و به زندان می‌فرستند، و واردین را راهنمایی می‌نمایند. برای آنکه از خوردن غذا بیشتر لذت ببرند، تا می‌توانید لقمه را در دهان معطل کنید یعنی خوب آن را بجوید و با آب دهان مخلوط کرده و با تانی فرو برید. اگر لا بلای لقمه شما سمی



باشد یا غذای ناسازگاری وجود داشته باشد فوراً مامورین گارد سر حدی به سلطان غدد که در مغز قرار دارد اطلاع می‌دهند او فوراً دستورات لازم را به سایر غدد برای دفع شر آن خواهد داد. غذای نجویده زحمت معده را زیاد می‌کند و غدد هاضمه را خسته و ضعیف می‌سازد و گفته کسانی که پیری را از فرسودگی غدد می‌دانند جامع عمل می‌پوشانند. در اینجا است که معده، متعفن می‌شود و میکروب‌های گندزا که عامل دیگر پیری می‌باشند میدان برای خود نمایی پیدا می‌نمایند. عیب دیگر غذای نجویده این است که مقداری از مواد نشاسته‌ای مستحیل وارد معده می‌شوند و به جای هضم، با زحمت دفع می‌گردند. و از غذا حداکثر استفاده را نمی‌توان برد» (۸۰) بعضی از دانشجویان یا کارگران به واسطه اشتغالات زیاد، فرصت بیشتری برای جویدن خوب ندارند و ممکن است همه غذا خوردن آنان بیش از پنج دقیقه طول نکشد، آنها خیال می‌کنند با این تند خوری وقت گرانبهای خود را از دست نداده و به شکم پرستی نپرداخته‌اند در صورتیکه با این کار علاوه بر ضربه‌ای که به سلامتی خود زده‌اند به یقین می‌توان گفت که از عمر طولانی و وقت عزیز خود کاسته‌اند امام ششم (ع) می‌فرمودند: اطلوا الجلوس الموائد فانها ساعة لا تحسب من اعمارکم (۸۱) «غذا خوردن را طولانی کنید (آهسته آهسته و خوب بجوید) زیرا لحظات آن از عمرهای شما بحساب نمی‌آید» این سخن کوتاه با یک محاسبه دقیق، مطالب ارزنده بهداشتی را به ما آموخته است. در این روایت آنات جویدن غذا را جزء عمر ما به حساب نیاورده است: دلیلش هم این است که وقتی ما در غذا خوردن عجله نکنیم و خوب غذا را جویده و نرم نمائیم فشار زیاد به معده و سایر دستگاه‌های گوارشی وارد نمی‌شود. در نتیجه هاضمه، سالم و قوی می‌ماند. هاضمه سالم باعث عمر طولانی توام با نشاط بیشتر و نیروی کاملتر است روی این حساب اگر یک کارگر به جای ۵ دقیقه، بیست دقیقه از وقت خود را صرف خوردن غذا بکند پانزده دقیقه وقت اضافی مصرف کرده ولی در مقابل این پانزده دقیقه به اندازه ۴۵ دقیقه بر عمرش افزوده شده زیرا دستگاه گوارش او ضربه ندیده و به آسانی به کار خود ادامه داده است، و اگر ما برای ۱۵ دقیقه در هر وعده غذا خوردن، ۴۵ دقیقه عمر اضافه تصور نمائیم به این نتیجه می‌رسیم: بهر مقدار که برای غذا خوردن طول داده شود از عمر به حساب نیامده است.

## دندان

منفعت هایی که برای خوب جویدن غذا بیان شد، مربوط به دندان‌های زیبا، محکم و سالم است دندان معیوب علاوه بر زیان هایی که برای بلعیدن و کم جویدن غذا بیان شد زیان‌های دیگری را نیز در بر دارد. بلکه دندان‌های کثیف و چرکین و پوسیده علاوه بر آنکه قدرت نرم کردن غذا را ندارند، خود ماه چرکی خطرناکی است که باعث امراض دیگری خواهد بود. این مطالبی است که دکتر «اتر - مایر» طی اعلامیه خود برای انجمن تبغات بیماری‌های پیری فرستاده است. «عقیده شخصی من اینست که دندان‌های فاسد خطری مهیب و کشنده دارد. عفونت‌های چرکی و دندان‌های پوسیده و خراب که در عین حال بی درد است در تمام بدن منتشر شده و سبب بیماری‌های سخت و غیر مترقبه در قلب و مفاصل می‌شود» (۸۲)

## بهداشت دندان

برای آنکه این مرواریدهای گرانبها از دست نروند باید طریقه نگهداری آنان را فهمید. مهمترین عاملی که می‌تواند در نابودی آنها بسیار موثر باشد، شستشو و مسواک ن کردن و خلال ن کردن است البته عوامل دیگری هم در این مورد دخالت دارند که به آنها اشاره می‌شود. «در حال عادی عده بی شماری میکروب در دهان زندگی می‌کنند، چه گرمای محیط دهان و رطوبت آن درست مانند گرم خانه‌ای برای زنده ماندن میکروبها گوناگون، مساعد می‌باشد، خورده‌های غذا که همیشه کم یا بیش در میان دندانها می‌ماند برای تغذیه میکروبها به کار میرود از این رو دهان را باید محیط ناپاکی دانست» (۸۳)

## سنگ دندان

شاید شما هم به بعضی از دوستان بر خورد کرده باشید که در وقت سخن گفتن یا تبسم کردن جرم سیاه رنگی، اطراف دندان‌های آنها را احاطه کرده، این جرم سیاه رنگ علاوه بر آنکه زیبایی و قشنگی را از دندانها می‌گیرد امراض دیگری را نیز به دنبال دارد، این جرم سیاه رنگ به اصطلاح پزشکان سنگ دندان نامیده می‌شود، و بعضی از دانشمندان «تکلس» دندان یا «کلس» دندان می‌گویند. علت اصلی به وجود آمدن سنگ دندان، پاک ن کردن دهان و دندان است، زیرا ریزه‌های غذا در دهان می‌ماند و به کمک رطوبت و هوای خارجی کم کم انباشته می‌شود و لثه‌ها نیز پایه‌های بسیار مساعدی برای نگهداری این ذرات می‌باشند کم کم به قدری سفت و محکم میشوند که به جز با مراجعه به دندان پزشک با وسیله دیگری نمی‌توان آنها را از بین برد. «دندانها به واسطه عدم مواظبت تمیز نبوده و سنگ‌هایی در اطراف آنها تولید می‌گردد که جز با مراجعه به طیب دندان تمیز نمی‌شود. و با یک مرتبه تمیز کردن آنها مراقبت روزانه کافی است. «تکلس» (سنگ گرفتن اطراف دندانها) مخصوصا دندان‌های فک پایین آسانترین وسیله‌ای است که ناخوشی دندان و خرابی آن را دعوت کند. کلس‌های مزبور به مرور زمان در دهان قوت یافته و رفته رفته تمام نصف قسم پائین دندان را پیچیده و مینای دندان را مانع از مواجهه هوا و نشو و نما گردیده و با خرابی مینا عاج و یا پلپ دندان در مبارزه با میکروب‌های موجود دهان استقامت نکرده و بزودی پوسیده خواهد شد و علاوه بر آنکه وسیله‌ای برای نفوذ میکروبها در پای دندان شده و بعد از آن هم دهان فاقد صحت و نظافت می‌گردد، لثه‌ها ملتهب شده و بوی بد همیشه از دهان متصاعد و بالاخره پیوره را تولید خواهد کرد. (۸۴)

## کرم خوردگی

شکسته شدن مینای دندان، و نفوذ میکرب در جای شکسته را کرم خوردگی می‌نامند. که در واقع می‌توان پوسیدگی دندان نامید.

## پوسیدگی

دانشمندان علت پوسیدگی را چند چیز می‌شمارند. ۱- فقر غذایی و نداشتن کلسیم کافی ۲- خوردن و آشامیدن چیز گرم و داغ بعد از طرف خوراک و یا آشامیدنی‌های سرد یا بر عکس ۳- خوردن و آشامیدن شیرینی‌ها بدون رعایت جهات بهداشتی ۴- شکستن چیزهای سخت با دندان ۵- عدم نظافت و تمیز کردن دندان به وسیله مسواک و خلال. از میان این علل، موثر از همه برای فساد و پوسیدگی، کثافت دهان و دندان است. زیرا با ماندن یک ریزه گوشت در لای دندان عفونت و بوی گند ایجاد می‌شود. و از همان نقطه کم کم پوسیدگی و نفوذ میکرب به داخل شروع می‌گردد. و وقتی پوسیدگی زیاد شد دندان درد شروع می‌شود. «دندان در نتیجه کثافت دهان و مصرف دخانیات و امراض مزمن عفونی، خراب می‌شوند، که کرم خوردگی دندانها در درجه اول با ترکیدن و ضایع شدن مینا تولید و پس از خرابی و از میان رفتن مینا، مواد مؤثر، داخل جرم دندان شده و پلپ دندان به مناسبت عدم استحکام از هر عارضه بزرگ و کوچکی صدمه دیده و از بین می‌رود، و رفته رفته حفره در دندان تولید و محلی برای اجتماع میکربها موجود گردیده و بقایای خوراک در آن حفره‌ها مانده و تعفن کرده و دندان در آنوقت متأثر از شیرینی و ترشی و سرد و گرم می‌گردد.» (۸۵)

## پیوره

پیوره مربوط به لثه‌های دندان است در این هنگام لثه‌ها قرمز رنگ و توام با التهاب و سوزش می‌باشند و پای دندان در محل لثه‌ها



چرك‌هایی موجود می‌شود كه تعفن آن بخارج از دهان سرایت می‌نماید. «پیوره یکی از امراض مزمن در دهان می‌باشد اسباب مولده‌اش عدم نظافت و وجود سنگ‌های متكلسه اطراف دندان و تمیز نبودن دهان می‌باشد كه با زیادی كثافت و توالد و تناسل ميكربها انساج از بین رفته، و لثه‌ها شروع به التهاب کرده و به رنگ قرمز در می‌آیند كه این التهابات در اطراف دندان‌های جلو پائین و بالا واقع و در پای دندان تولید چركی می‌كند، كه با فشار دادن لثه‌ها با دست از بیخ دندانها چرك فوران می‌نماید و يك تعفن غیر قابل تحملی در دهان تولید خواهد شد، این مرض از امراضی است كه معالجه آن قدری صعب و بسیاری از اوقات با پیشرفت غیر قابل علاج و ناچار از كشیدن بعضی دندانها و خلاص كردن دهان از این خستگي مزمن، كه مانع از هر گونه راحتی و غذا خوری است می‌باشد.» (۸۶)

## خلال و مسواك

با توجه به اینکه عامل مهم این امراض عدم نظافت دندان با مسواك و خلال است مقررات اسلام در این قسمت، بسیار جالب توجه است. پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید: ان الاسنان و هی جوهره صافیه یتلوث بصحبه مضغ الطعام فیغیربها رائحة الفم و یتولد منها الفساد فی الدماغ. فاذا استاك زال عنها الفساد و عادت الی اصلها. (۸۷) دندانها كه صاف و زیبايند واسطه جويدن غذا كثيف و آلوده می‌شوند و كم كم بوی دهان تغییر می‌یابد و ایجاد فساد در قوای دماغیه می‌نماید. وقتی كه انسان مسواك نماید فساد از بین می‌رود، و دندان دو مرتبه تمیز و پاکیزه می‌گردد. و نیز می‌فرماید: تخللوا فانه من النظافة، و النظافة من الايمان، و الايمان مع صاحبه فی الجنة (۸۸) دندان‌های خود را خلال کنید، زیرا خلال كردن جزء نظافت است و نظافت از ایمان است و شخص با ایمان داخل بهشت می‌شود. (خلال، چوب باریکی است، كه به وسیله آن ذرات غذا را از لابلاي دندانها بیرون می‌كنند) امام حسین (ع) چنین می‌فرمود: كان اميرالمومنين يامرنا. اذا تخللنا ان لا نشرب الماء حتى نمضمض ثلاثا (۸۹) پدر ما بما دستور می‌داد بعد از خلال دندان ها، سه مرتبه آب را در دهان بگردانیم و بریزیم (مضمضه كنیم) سپس آب بیاشامیم. اسلام تا به این اندازه در بهداشت و نظافت دقت نموده كه دستور می‌دهد نباید ریزه‌هایی كه در لابلاي دندانها مانده به همراه آب خورده شود، چون آنها در اثر ماندن در محیط گرم و مرطوب دهان ممكن است توام با ميكروب‌هایی شده باشند و به وسیله آشامیدن آب، داخل جهاز هاضمه گردند و موجب بیماری شوند. پیامبر گرامی اسلام برای وادار كردن همه مردم به نظافت دندان و دهان می‌فرمودند: ان من حق الضيف ان يعدله خلا لا (۹۰) یکی از حقوق كه مهمان به گردن میزبان دارد اینست كه میزبان برای او چوب خلال را در وقت غذا خوردن آماده كند. توجه اسلام به جزئیات بهداشتی تا این حد بوده كه به ما اجازه نداده با هر چیز یا با هر چوبی خلال كنیم. در يك روایت آمده كه خلال كردن با هر چیزی موجب فقر است. (۹۱) بعضی بمحض اینکه غذا خوردند از هر سیخ و خاشاکی كه كنار دستشان باشد استفاده می‌كنند حتی گاهی دیده می‌شود برای این كار از نوک سوزن هم مدد می‌گیرند. اسلام به چنین مردمان غیر منظمی می‌گوید این كار شما سبب فقر است. امام هشتم (ع) در روایت دیگر می‌گوید: لا تخللوا بعود الرمان و لا بقضيب الريحان فانهما يحركان عرق الجذام (۹۲) با چوب درخت انار و شاخه‌های ریحان خلال نكنید زیرا این هر دو سبب تحريك رگ جذام اند. ارتباط خلال نمودن با این چوبها و بیماری جذام با پیشرفت بیشتر علم در زمان‌های آینده روشن خواهد شد.

## تاكيد بیشتر

پیشوایان بزرگ اسلام در مورد مسواك، بیش از خلال اهمیت داده‌اند پیامبر می‌فرمودند: لو لا ان اشق علی امتی لامرتهم بالسواك مع كل صلوٰه (۹۳) اگر برای مردم دشوار نبود در هر نماز، مسواك كردن را واجب می‌كردم و نیز آنحضرت فرمودند: ركعتین بسواك احب الی الله عزوجل من سبعین ركعةً بغیر سواك (۹۴) دو ركعت نماز كه بعد از شستن و مسواك نمودن دندان خوانده

شود از هفتاد رکعت بدون مسواک بهتر است. و امام صادق (ع) می‌فرماید: «فی السواک اثنتی عشرة خصله، هو من السنه و مطهره للفم و مجلاة للبصر و یرضی الرحمن. و یبض الاسنان و یذهب بالحفر. و یشد اللثه و یشتهی الطعام و یذهب بالبلغم و یرید فی الحفظ و یضعف الحسنات و تفرح به الملائکه» (۹۵) برای مسواک کردن نمودن دوازده فایده است: ۱ - مسواک کردن پیروی از سنت پیامبر است. ۲ - دهان را پاک می‌نماید. ۳ - سبب ازدیاد نور چشم است. ۴ - باعث خشنودی خدا است. ۵ - باعث سفید و زیبایی دندان است. ۶ - از کرم خوردگی دندان جلوگیری می‌کند. ۷ - لثه را محکم می‌سازد. ۸ - اشتها را زیاد می‌نماید. ۹ - بلغم را از بین می‌برد. ۱۰ - حافظه را تقویت می‌نماید. ۱۱ - حسنات انسان را در پیشگاه خدا زیاد می‌کند. ۱۲ - فرشتگان نیز خرسند می‌شوند. (۹۶) چنانکه قبلا اشاره نمودیم شاید منشاء هشتاد درصد بیماری‌های لثه و دندان، مسواک ن کردن و شستشو ندادن دندان است. به این حقیقت مسلم، نبی گرامی اسلام (ص) اشاره فرموده است: «من استعمل الخضبتین امن من عذاب الکلبتین» (۹۷) هر کس خلال و مسواک نماید از ناراحتی کشیدن دندان (گار انبر پزشکی) در امان خواهد ماند.

### چگونه مسواک کنیم؟

بعضی خیال می‌کنند مسواک را می‌بایست به طور افقی روی دندانها کشید در صورتی که کاملاً بر خلاف است. «مسواک را از جانب گوشت دندان بطرف تاج آن ببرید یعنی: جهت و امتداد کشیدن مسواک در دندانهای زیرین از پائین به بالا و در دندانهای زبرین از بالا- به پائین خواهد بود عکس این حرکت خطرناک است چه خورده‌های غذا در این دندانها می‌ماند و سبب عفونت می‌شود. مسواک را باید چند باز از جلو دندانها به عقب و عکس از عقب دهان به جلو کشید به طوریکه تمام دندانها مسواک کشیده شود و آن سطحی که به سوی دهان است نیز باید مسواک کشید.» (۹۸) «استاکوا عرضا و لا تستاکوا طولا» (۹۹) دندآنهارا از طرف عرض (عمودی) مسواک نمائید به از جهت طول (افقی).

### چوب مسواک

مسواک باید نرم و خوشبو و ضمناً با استقامت و با دوام باشد. در کشورهای متمدن، انواع و اقسام ساخته شده و در همه جا دیده می‌شود. اسلام در مورد چوب مسواک بهترین مسواکها را معرفی می‌کند. یعنی مسواکی که کاملاً- طبیعی است و مزایای یک مسواک خوب را در بر دارد. عن الرضا (ع): ان اجود ما استکت به لیف الاراک فانه یجلو الاسنان و یطیب النکھه و یشد اللثه و یسمنها. و هو نافع من الحفر اذا کان باعتدال (۱۰۰) امام هشتم (ع) می‌فرماید: بهترین چوب‌های مسواک چوب درخت اراک (۱۰۱) است، زیرا این چوب دندانها را جلا- می‌دهد و دهان را خوشبو می‌کند و لثه‌ها را محکم کرده و نیز از کرم خوردگی جلوگیری می‌نماید. و این فوائد در صورتی است که مسواک کردن با اعتدال و میانه روی همراه باشد.

### زیاد هم مسواک نکنیم!

همان طوریکه در هر کار باید اعتدال را مراعات کنیم درباره مسواک کردن نیز باید از این قاعده و دستور پیروی نمائیم. زیاده روی در مسواک و دائماً مزاحم لثه و دندان شدن، کار صحیحی نیست. عن الرضا (ع): «الاکثار منه یرق الاسنان، و یزعزعها و یضعف اصولها.» (۱۰۲) امام هشتم می‌فرمود: زیاده روی در مسواک کردن باعث صدمه مینای دندان و سست شدن ریشه‌های آن است.

### شیرینی‌ها و فساد دندان

خوردن چیزهای چسبنده و شیرین، دشمنی فوق العاده با مینای دندان دارد زیرا دندان دارای حفره‌ها و به اصطلاح دست اندازهایی

است، و ماندن شیرینی در آن حفره‌ها سبب پوسیدگی دندان می‌شود ولی از آنجا که نمی‌توان شیرینی را ترک گفت زیرا مواد قندی یکی از مواد لازم برای بدن ما است باید تدبیری به کار برد تا هم از شیرینی استفاده نمائیم و هم دندان فاسد نشود. برای نجات از فساد که از ناحیه خوردن شیرینی به وجود می‌آید امام هشتم دستوری فرموده‌اند که در ذیل می‌خوانید. آن حضرت در رساله المذهب می‌فرماید: «من اراد ان لا یفسد اسنانه فلا یاکال حلوا الا بعد کسره خبز» (۱۰۳) هر کسی مایل است دندانهایش سالم بماند شیرینی را بعد از خوردن مقداری نان صرف کند. زیرا نان در دهان خمیر می‌شود. و این خمیر گودالها و حفره‌های مینا را پر می‌کند و به این صورت شیرینی هیچ گونه تاثیر سوئی بر روی دندان نخواهد گذاشت. یکی از هوس‌های مضر که زیان فوق العاده به سلامت و استحکام دندان وارد می‌سازد هوس خوردن شیرینی است که راه را بر روی بیماری‌های دندان می‌گشاید. جنون مصرف امروز در کشورهای متمدن جهان زیاد شده است و یکی از علل عمده امراض دندان است. در آمریکا شربت‌های شیرین و قندی به نام‌های مختلف چون اقیانوسها جریان دارد و هر روز آشامیده می‌شود و قبل از اینکه این گونه شربت‌های قندی وارد معده شود شیرینی آن بر روی مینای دندان می‌ماند و رفته رفته دندان را فاسد می‌کند. جویدن آدامس هم علاوه بر اینکه هم خطر برای سلامتی دندان در بر دارد برای معده مضر است و هر کسی باید حتی الامکان تا می‌تواند از مصرف این مواد زیان بخش برای حفظ سلامت، خود داری نماید. اگر شما از شیرینی میوه‌ها و آب میوه‌ها که بروی دندان شما می‌ماند می‌ترسید و به این وسیله از نوشیدن آب میوه و لیمو ترش خود داری می‌کنید می‌توانید برای بر طرف کردن اثر آب میوه از روی مینای دندانها پس از مصرف آن دهان را با آب ساده بشوئید» (۱۰۴) آنچه در این باره از امام رضا (ع) نوشتیم، جویدن کمی نان قبل از خوردن شیرینی بود و آنچه دکتر «هاوزر» دستور می‌دهد، شستن دندان با آب بعد از خوردن شیرینی است البته بین این دو دستور فرق بسیار است، زیرا بعد از خوردن شیرینی و نفوذ آنها در حفره‌های دندان، آب خالص مشکل است بتواند آنها را کاملاً زایل سازد، و جلو نفوذ شیرینی‌ها را بگیرد در صورتیکه اگر خمیر نان، روی حفره‌ها را قبل از خوردن شیرینی بگیرد، شیرینی‌ها هیچگونه اثر سوئی روی دندان نخواهد گذاشت.

## بخش دوم

### غذاشناسی اسلام

در این بخش از خوردنیها و آشامیدنیها، بحث می‌شود:

### گوشت

درباره اینکه انسان، گوشت‌خوار یا علفخوار است؛ بین غذا شناسان و دانشمندان اختلاف است، بعضی گوشت را برای انسان حرام می‌دانند، و با دلائلی آنرا یک سم کشنده معرفی می‌کنند، و می‌گویند: ما انسانها باید از عوائد و فوائد حیوانات مانند شیر گاو و تخم مرغ استفاده کنیم، نه از لاشه و گوشت آنها. در برابر این گروه، عده‌ای گوشت را برای انسان، یک غذای لازم و ضروری می‌دانند و می‌گویند انسان گوشت خوار است. البته کسانی که گوشت را برای انسان یک غذای لازم و ضروری می‌دانند می‌گویند زیاده روی در خوردن آن جایز نیست. اسلام گوشت را جزء غذای انسان می‌داند. ولی همان اندازه که برای آن ارزش اهمیت قائل است زیاد خوردن آنرا تجویز نمی‌کند. بلکه زیاد خوردن گوشت را مکروه و ناپسند می‌داند. امام صادق (ع) می‌فرماید: «اذا ضعف المسلم فلیا کل اللحم و اللبن فان الله تعالی جعف القوه فیهما» (۱۰۵) هر وقت شخصی از نظر قوای جسمی ضعیف شد گوشت و شیر بخورد زیرا خداوند قوت و نیرو را در این دو قرار داده است. گوشت یکی از ذخائر بزرگ غذایی بشمار می‌رود. این ماده دارای مواد «پروتید» می‌باشد که بعد از پختن، نسبت مواد مزبور از بیست در صد تجاوز می‌کند. مواد پروتیدی (۱۰۶) در زندگانی

اشخاص ضروری و دارای عمل حیاتی می‌باشد، به این معنی که عناصر زنده سلول‌های بدن را تشکیل می‌دهد، یک غذای متناسب و متعادل آن است که برای هر کیلوگرم وزن بدن دارای یک گرم ماده پروتیدی بوده و مخصوصاً دو پنجم از ماده مزبور از نوع حیوانی باشد زیرا، پروتید، تنها ماده حیوانی است که موجب تشکیل موادی به نام موادی حافظ سلول‌های بدن ما بخصوص سلول‌های کبدی می‌گردد. «مدتی گوشت را در زمره مواد غیر لازم و احیاناً مضر محسوب می‌داشتند که تا آنکه پس از مطالعات و مباحثات طولانی ثابت شد که گوشت در رژیم بیماران دارای خواص گرانبها و قابل توجهی است. بطوریکه می‌دانیم مواد موجود در گوشت مانند مواد پروتیدی برای ادامه زندگی ضروری می‌باشد. نهایت آنکه مقدار آن نزد اشخاص نسبت به وضعیت جسمانی و نوع شغل فرق می‌کند. مقدار گوشت برای اشخاص مسن و روماتیسمی و لنفای مزاج و مبتلایان به نقرس و همچنین برای مبتلایان به بیماری‌های کلیه و مبتلایان به فشار خون باید تقلیل یابد و در صورت لزوم از استعمال آن خودداری شود. ۱۰۰ مبتلایان به بیماری‌های هاضمه گوشت را خوب تحمل می‌نمایند مشروط بر آنکه نکات زیر رعایت شود. ۱ - گوشت مصرفی گاو، گوساله؛ گوسفند و مرغ باید تازه باشد. ۲ - چربی گوشت کاملاً جدا شده نباید چربی دیگری هم به آن اضافه شود. ۳ - استعمال گوشت‌هایی که چرب هستند باید غدق شود مانند گوشت خوک حتی قسمت‌های بدون چربی آنها. استعمال گوشت‌های چرب دیگر مانند گوشت غاز، مرغابی، و کبوتر در بیماری‌های کبدی و دستگاه گوارش مضر است» (۱۰۷)

### گوشت خواری

روش گوشت‌خواری به این معنی که انسان نیز مانند درندگان همیشه گوشت بخورد در اسلام نهی شده است. شخصی در این مورد نقل می‌کند که نزد امام صادق (ع) بودم: «فذكر اللحم. فقال: كل يوما بلحم و يوما بلبن و يوما بشيء آخر» (۱۰۸) نامی از گوشت برده شد. آنحضرت فرمود یک روز گوشت بخور؛ روز دیگر شیر و روز سوم غذای دیگری. از نظر فقهای شیعه نیز خوردن گوشت، سه روز یکبار استحباب دارد فقیه بزرگ مرحوم شهید اول در کتاب دروس می‌گوید: «انه يستحب في كل ثلاثة ايام، و لو دام عليه اسبوعين و نحوها لعله و في الصوم فلا باس و يكره اكله في اليوم مرتين» (۱۰۹) خوردن گوشت در هر سه روز یکمرتبه مستحب است و اگر به واسطه کسالت و بیماری یا به واسطه گرفتن روزه به خوردن آن هر روز ادامه داه شود ایراد و اشکالی ندارد و دو مرتبه خوردن آن در روز مکروه و ناپسند است. «آمار نشان داده که ورم روده در نزد فرانسویان، انگلیسها یا بلژیکها و رومانی‌ها که زاید گوشت می‌خورند از سایر ممالک است. و بر عکس این مرض در آلمان و جنوب ایتالیا کمتر دیده میشود.

### طبیعی می‌نویسد

ورم روده را در بین تونس‌ها و هندوها ندیدم زیرا من در این مناطق مدتها کار کرده‌ام و تجربه دارم و علت امر آن است که مصرف گوشت در بین این مناطق به طور استثنایی است.

### این پزشک می‌گوید

من تمام مدتی که در سویس تحصیل نموده و کار کرده‌ام فقط چهار مورد بیماری تورم روده را دیده‌ام و آنها فرزندان قصاب بوده‌اند، و در این موضوع عجیبی بود که نظر مرا بسوی مواد ازت دار در مورد تورم امعاء جلب کرد» (۱۱۰)

### گوشت پخته (نیمه خام)

گوشت‌های نیمه خام هم بجای منفعت زیان‌هایی در بر دارد متأسفانه برخی خیال می‌کنند که اگر گوشت کمتر پخته شود بیشتر

نیرو و انرژی دارد. و کمتر مواد نیرو بخش آن نابود می‌شود، در صورتیکه این گمان درباره سبزیها بجاست اما در باره گوشت کاملاً بی اساس است. در این باره از قول امام صادق (ع) نقل شده: «قال سألته عن اكل اللحم النى فقال هذا طعام السباع» (۱۱۱) مردی می‌گید از امام ششم (ع) درباره گوشت نیمه خام سوال کردم. آن حضرت فرمودند این غذای درندگان است. و نیز امام باقر (ع) از پیامبر ((ص)) نقل می‌کند: ان رسول الله (ص) نهى ان يوكل اللحم غريضا و قال انما ياكله السباع» (۱۱۲) رسول خدا نهی می‌فرمود از خوردن گوشت نیمه خام و می‌فرمود: آن غذای درندگان است. «دانشمند دیگری در مورد آپاندیسیت و بیماری عفونت روده بزرگ عقیده دارد که این امراض به علت افراد در خوردن گوشت است مخصوصاً خام یا نیمه پخته. حالا- درک می‌کنید که چرا ورم روده و مرض آپاندیس در شهرهای بزرگ انگلستان، هلند، بلژیک و رومانی بسیار است. زیرا در این شهرها گوشت و تخم مرغ و حبوبات زیاد مصرف می‌شود و مخصوصاً اینکه تازه‌گیها مد شده است که گوشت را نیمه پخته بخورند، این گوشت نیم پخته محصول غذایی جدید است که فعلاً در اروپا معمول است. و این رژیم، عفونت‌های معده را بیشتر کرده است در زندانها که گوشت خواری کمتر است مرض آپاندیس بسیار نادر است. در صورتیکه این امراض در همان شهری که زندان در آن واقع است بسیار است» (۱۱۳)

### گوشت‌های مانده و کهنه

یکی از خطرناکترین مسمومیتها را می‌توان در خوردن گوشت‌های مانده و کهنه دانست. درست است که بعضی غذاهای دیگر هم انسار را دچار مسمومیت غذایی می‌کند اما قدرت سمی و سرعت مسمومیت هیچکدام به اندازه گوشت نیست. امام صادق در این باره می‌فرماید: «ثلاثة يهدمن البدن و ربما قتلن اكل القديد» (... ۱۱۴) سه چیز است که بدن را در هم می‌شکنند و گاهی می‌کشند گوشت کهنه یکی از سه چیز است. «در علم میکروب شناسی ثابت شده است که به هیچ وجه میکربها نمی‌توانند آنطوری که در بقایای گوشتی نشو و نما می‌کنند در مواد گیاهی فعالیت داشته باشند. معده و مدفوع هیچ حیوانی مثل انسان‌های گوشتخوار متعفن نیست. و این بوی زننده که از مدفوع انسان متصاعد می‌شود دلیل گندیدن مواد گوشتی در روده‌های آنها است» (۱۱۵)

### انواع گوشتها

هر حیوانی دارای گوشت مخصوصی است، که از نظر خاصیت و مواد غذایی با گوشت‌های دیگر تفاوت دارد. اسلام با دقت بیشتری خواص گوشتها را برای ما بیان می‌نماید، یعنی بعضی را حرام و بعضی را مکروه و برای بعضی ترجیح بیشتری قائل شده. مثلاً گوشت حیوانات گوشتخوار را به طور کلی حرام می‌داند، گوشت الاغ و استر و اسب را مکروه شمرده و در مقایسه بین گوشت گوسفند و گاو، گوشت گوسفند را بر گاو ترجیح داده و در عوض شیر گاو و روغن آن را، بر شیر و روغن گوسفند برتری داده است. و فقط گوشت گاو را در یک مورد بعنوان دوا تعریف نموده. «عن النبی (ص) لحم البقر بالسلق ينفع من البرص» (۱۱۶) پیغمبر اکرم می‌فرماید: گوشت گاو با چغندر برای بیماری پیسی و برص مفید است. و امام صادق (ع) می‌فرماید: «لحم البقر داء و اسمانها شفاء و البانها دواء» (۱۱۷) گوشت گاو بیماری است و روغن آن شفاء، و شیر آن داروی بیمار است. اسلام گوشت «دراج» (۱۱۸) را سبب تسکین غم و اندوه دانسته و گوشت «حبارا» (۱۱۹) را علاج بواسیر و گوشت «قطاء» (۱۲۰) برای بیماری یرقان تجویز فرموده است. «عن النبی (ص): «لحم القطاء لليرقان و لحم الحباري للبواسير و وجع الظهر و لحم الدراج لتسكين الغم و الكرب» (۱۲۱)

### ماهیها

ماهیها به دو دسته تقسیم می‌شوند. یک قسمت که بدون پولک هستند گوشت آنها حرام است. ماهی‌های پولک دار حلال گوشت

هستند. از نظر اسلام مصرف زیاد گوشت ماهی درست نیست. امیر مومنان علی (ع) در این باره می‌فرماید: «لا تدمنوا اكل السمك فانه يذيب الجسد» (۱۲۲) بخوردن ماهی ادامه ندهید که بدن را لاغر می‌کند. و حتی در بعضی از احایث آمده که: «اكل الحيتان يورث السل» (۱۲۳) خوردن ماهی بیماری سل می‌آورد. گوشت خرگوش نیز از نظر اسلام حرام است. «گوشت خرگوش دارای مقداری زیادی پورین است، و از همین رو همیشه بوی ادرار می‌دهد و بسیار خطرناک است، گوشت پرندگان، مولد اسید اوریک زیادتری است، گوشت پرندگان و گوشت خرگوش باعث غلبه خون می‌شوند زیرا حرارت بدن این حیوان ۳۹ تا ۴۰ درجه است و ۲ تا ۳ درجه از حرارت بدن انسان بیشتر می‌باشد. ماهی‌های غیر پولک دار و خرچنگها از جسد ماهی‌های دیگر تغذیه می‌کنند مخصوصا خرچنگها بخوردن جسد انسان علاقه زیادی دارند. گوشت ماهی و خرچنگ در بدن ایجاد کھیر می‌کند این کھیر نتیجه مسمومیت خون است» (۱۲۴)

### شیر

شیر یکی از غذاهای مقوی و کامل بشمار می‌رود. سالم ترین شیرها، شیر گاو است که با مزاج انسان نیز مناسب‌تر است. شیر مملو از کلسیم است. کلسیم نمک مخصوصی است که برای استحکام استخوان‌های بدن، ناخنها و موها نقش حیاتی دارد، بدون کلسیم استخوانهاست می‌شوند، دندانها می‌پوسند، ناخنها می‌شکنند و مویها می‌ریزند. «وجود کلسیم تنها برای استخوانها، دندانها، و مویها لازم نیست بلکه برای محکم عضلات نیز وجودش نهایت لزوم را دارد. مخصوصا برای عضلات قلب که دائما در حرکت می‌باشند» (۱۲۵) مردی به امام صادق (ع) عرض می‌کند: استخوانهایم سست و بدنم ضعیف گشته حضرت فرمود حتما شیر بیاشام زیرا شیر تو را از لاغری مفرط نجات می‌دهد و به استخوانهایت استحکام می‌بخشد. قال له (لصادق ع) انی اجد الضعف فی بدنی فقال له علیک باللبن فانه ينبت اللحم و يشد العظم» (۱۲۶) این سخن از امام ششم (ع) در زمانی که نامی از کلسیم و خواص آن نبوده البته جنبه اعجاز دارد. «بدون کلسیم، قلب خسته و امراض قلبی ایجاد می‌شوند، این امراض اکنون عامل شماره یک مرگ انسان می‌باشند. بدون کلسیم استخوان‌های ما، سست می‌شوند و آهک بدن ما، کم می‌گردد. و اکثر مردم به این بیماری مبتلا می‌باشند. ستون فقراتشان ناقص است؛ شکستگی زیاد در استخوان‌های آنها مخصوصا کشاله ران آنها پیدا می‌شود.» (۱۲۷) پیامبر اسلام (ص) می‌فرماید: «لیس یجزی مکان الطعام و الشراب غیر اللبن» (۱۲۸) از خوردنیها و آشامیدنیها چیزی جانشین شیر نیست. «بیماری چیزی جز کمبود نیست و چون شیر مانع کمبودی است مانع جمیع امراض هم می‌باشد.» (۱۲۹) پیامبر اکرم در باره زنا حامله توصیه فرموده است که به آنها شیر داده شود که خوردن شیر سبب زیاد عقل کودکشان می‌گردد. قال النبی (ص): «اسقوا نسائکم الحوامل الالبان. فانها تزید فی عقل الصبی» (۱۳۰) «خوردن یک لیوان شیر همه روزه به طور صبحانه برای زن حامله تقریبا ضروری است. نوازد برای تامین کلسیم بدن خود احتیاج به مقدار زیاد کلسیم دارد و باید آن را مادر از راه تغذیه تامین نماید» (۱۳۱)

### ناسازگاری شیر

از آنجا که هر غذایی اثر مخصوص دارد خوردن دو غذا با هم گاهی ایجاد ناراحتی می‌کند. کسیکه می‌خواهد کنار سفره رنگین نشیند و از غذاهای متعددی مصرف کند باید تا اندازه‌ای از خواص هر یک از غذاها اطلاع داشته باشد زیرا در غیر اینصورت ممکن است چندی غذای مخالف هم را بخورد و برای خود ایجاد نگرانی کند مثلا از قدیم الایام گفته خورد زیرا مسلم است که سبب بهم خوردن مزاج میشود. لذا می‌بینیم امام صادق در بعضی موارد به اشخاصی فرموده است بیماری شما در اثر همراه خوردن دو غذای ناسازگار است چنانکه می‌خوانیم که شخصی به او عرض کرد: «انی اکتل لبنا فضرنی. فقال: لا والله ما ضر شیئا قط و لكنک الکتة مع غیره فضرک الذی اکتله معه فظننت ان ذلک من اللبن» (۱۳۲) من شیر خوردم و مریض شدم، حضرت فرمودند چنین نیست. تو



حتماً غذای دیگری خورده‌ای و آن غذا به واسطه ناسازگاری با شیر تو را بیمار کرده است. یکی از بهترین خوردنیها که با شیر سازگاری دارد و کلیه را نیز نیرو می‌بخشد خرما است که پیامبر اکرم (ص) در این می‌فرماید: «ذانک الاطیان التمر و اللبن» (۱۳۳) دو چیز گوارايند؛ خرما با شیر

## عسل

## عسل

مربای طبیعی است ساختمان عسل از این مزایا بر خوردار است. ۱ - عسل نوشابه‌ای است که سازندگان آن پیروان غرائزند. بنابراین اهل تقلب و تزویر نیستند. ۲ - مواد اولیه عسل، از زیباترین و فرح انگیزترین ساخته‌های دست قدرت پروردگار یعنی گل‌های رنگارنگ و خوشبو که در باغها و لاله زارها می‌روید تهیه می‌شود بنابراین مواد اصلی عسل از هوای لطیف بهار، آب‌های چشمه و کوهسار و نور تابناک خورشید بهره مند شده است. ۳ - از مواد اولیه‌اش که بگذریم ساختمان طبیعی عسل در برابر امواج پر برکت خورشید فراهم می‌شود زیرا زندگی زنبور عسل بر خلاف موریانه است موریانه‌ها می‌کوشند که در رطوبت و تاریکی و فضاهای آلوده زندگی کنند ولی زنبوران عسل می‌کوشند تا در میان باغ باشند در گل و گیاه غوطه ور شوند برابر نور و جاهای خشک بهداشتی لانه و کندو بسازند. ۴ - در دنیا غذا و شربتی نیست که پس از گذشت زمانی نگذرد، کپک نزند، کرم نگیرد و خلاصه طعم و بوی و مزه‌اش تغییر نکند و فاسد نشود ولی عسل اینطور نیست فقط عسل است که اگر ماهها، سالها و عمرها بماند در هر فضا و مکانی باشد فاسد نمی‌شود می‌گویند زنبور عسل به ساخته خود ماده ضد عفونی دائمی به نام اسید فرمیک می‌زند و عسل خود را برای همیشه بیمه می‌کند. در عسل مواد بسیاری وجود دارد که عمده‌اش از این قرار است:

## مواد معدنی

پتاسیم - آهن - فسفر - ید - منیزیم - سرب - منگنز - آلومینیوم - مس - سولفور - کروم - لیتیم - نیکل - روی - اسمیوم - تیتانیم - سدیم - مواد آلی - مانیت‌ها - صمغ - پولن - اسید - لاکتیک - اسید فرمیک - اسید مالیک - اسید تارتاریک - اسید اگزالیک - اسید سیتریک - رنگها - روغن‌های معطر - مواد ازته.

## مواد نخمیری

انورتاز - آمیلاز - کاتالاز - (پر اکسیداز - لیپاز)

## عناصر دیگر عسل

گلوکز - لولز - ساکارز - صمغ - دکستین - مواد البومینوئید - سولفات‌ها - انورتین - اسیدفریمک - آب عسل دارای ویتامین‌های شش گانه  $a - b - c - d - k - e$  است برخی قائل به وجود ویتامین  $pp$  در عسل می‌باشند (۱۳۴) در عسل اینهمه مواد لازم برای انسان جمع است و شاید روی همین نظر قرآن درباره آن فرمود: فیه شفاء الناس (۱۳۵) شفاء مردم در عسل است. عنوان شفا برای هیچ غذا و آشامیدنی دیگر در قرآن به کار نرفته است. «در دنیا هیچ غذایی به اندازه عسل نیروهای کهربایی و تشعشعات رادیو اکتیو ندارد عسل یک غذای مفید برای اطفال است زیرا تمام مایحتاج غذایی را به طور طبیعی دارد قندش برای هر

سنی مناسب است و سرشار از قیمتی ترین مواد حیاتی است تمام ویتامین‌ها و فلزات را دارد ویتامین‌ها و فلزاتی که در گل پرورش یافته و در دامان خورشید تربیت شده‌اند. عسل غذای زنده کننده سالخوردگان و مربی خردسالان است عسل دارای ۷۵ درصد مواد قندی، ۵ درصد مواد سفیده ائی و ۲ درصد چربی است و از این رو ثابت میشود که عسل یکی از غذاهای نیرو بخش است. عسل ۱۳ میلی گرم فسفر، ۴ میلی گرم کلسیم و ۷ میلی گرم آهن در بر دارد. مقداری هم مس در عسل وجود دارد این مواد معدنی بلافاصله وارد جریان خون می‌شود، آهن عسل مرض کم خونی و فسفر و کلسیم عسل، بیماری‌های استخوان و ریه را معالجه مینماید» (۱۳۶) امیر مومنان (ع) می‌فرماید: لم یستشف مریض بمثل شربه عسل (۱۳۷) هیچ چیز مانند عسل شفای بیمار نخواهد بود. روایات بسیاری به طور سر بسته خاصیت عسل را بیان نموده است چنانچه در روایت دیگر است که شفاء هفتاد بیماری است و امروز دانشمندان، مصارف داخلی و خارجی عسل را که بررسی کرده‌اند بیشتر از اینها مصرف غذایی و دارویی است داشته است. البته کلمه هفتاد دلالت بر زیادی و کثرت می‌کند نه آنکه فقط عدد مخصوصی را بفهماند. «در اثر تشعشع خورشید که در گلها منعکس میشود قندهای آنها اثر عجیبی در رشد و ایجاد نیرو دارند. زیرا قندهای زنده‌ای هستند که با ویتامین‌های  $e - k - a$  توأم بوده و آثاری از ویتامین‌های ث - ب - ا - پ پ ۵ میلی گرم ویتامین ب ۲ دارند. و نیز دارای الکائیدهای شفابخشی هستند که در گلها وجود دارد، و حتی عده‌ای از دانشمندان حدس وجود هورمون‌هایی را در عسل زده‌اند. دو تن از دانشمندان روسی کشف نموده‌اند که عسل دارای تاثیر فوق العاده‌ای در رشد است و اثر مهمی در حیات انسان دارد و معتقدند که عسل برای رشد تمام اعضاء بدن مفید است. ارزش درمانی عسل فوق العاده اهمیت دارد، در درجه اول اسید فرمیک است که زنبور آن را برای حفظ از فساد به آن علاوه می‌کند این ماده ضد عفونی کننده طبیعی، ضرری ندارد و ضد روماتیسم است و در عین حال نیروبخش می‌باشد قندش یک قند بسیار خوبی است و مقوی قلب است و سبب بهبود وضع فشار مایعات بدن می‌شود کمی و زیادی فشار خون را علاج می‌کند برای کبد بسیار نافع است و امراض کبد را معالجه می‌کند و اغتشاشات کبدی را اصلاح می‌نماید مخصوصا فوائد زیادی در درمان یرقان دارد. اثر عسل در ریه بسیار جالب است و امراض ریوی را شفا می‌دهد خواص التیام دهنده عسل قابل توجه است در مورد زخم معده و زخم روده اثنی عشر بایستی صبح ناشتا یک قاشق سوپ خوری عسل بخورند و پس از آن تا یک ساعت هیچ چیز میل نمایند عسل بهترین عامل برای زیاد و کم شدن قند خون است، عسل بهترین ضد عفونی کننده مجاری ادرار است» (۱۳۸) یکی از خواص عسل، جلوگیری و پیشگیری از زکام است. امام هشتم (ع) به این خا..... در ضمن کلمات خود تصریح فرموده‌اند: و من اراد ردع الزکام مدۀ ایام الشتاء فلیاکل کل یوم ثلاث لقم من الشهد (۱۳۹) هر کس مایل باشد در مدت زمستان گرفتار زکام نشود هر روز سه لقمه از عسل همراه با موم میل کند.

## آب

بهترین چیزی که می‌توان در تعریف آب نوشت این است که بگوئیم آب مایه حیات است. آب خالص از نظر شیمیائی از ۳۳ جسم مختلف درست شده است. «در حقیقت آب برای ما آنقدر لازم است و اهمیت دارد که اهمیت آن مثل وجود آن برای حیواناتی است که در آب زندگی می‌کنند. ۱۲۰ «ما درباره ماهیان و گیاهان دریایی فکر می‌کنیم که دارای دستگاه‌هایی هستند که در آب زندگی می‌کنند و محال است بتوانند در هوا زنده بمانند، ما اعتقاد داریم که موجود خاکی هستیم و نمی‌توانیم در زیر سطح آب زندگی کنیم. ولی فراموش کرده ایم که زیر پوست بدن خود ما هم موجودات آبی هستند. میلیونها و میلیارها سلول‌های بدن ما در یک دنیای مایعاتی متغیر زندگی می‌کنند که به وسیله دستگاه‌های خود کار به طور معجزه آسای خون و آب بدن ما کنترل و مرتب می‌شوند. با آنکه آب قسمت مهمی از بدن و وجود ما را تشکیل می‌دهد شگفت آور نیست که آب نه تنها برای ما لازم است بلکه ما می‌توانیم از آن لذت‌های بی شماری را بر گیریم» (۱۴۰) در قرآن مجید آب مایه اصلی حیات و خلفت معرفی شده است. «و



جعلنا من الماء كل شىء حى» (۱۴۱) هر چیز زنده را از آب آفریدیم. آب نه تنها نقش حیات را دارد بلکه برای بسیار از امراض، دارویی شفا بخش است. «ما نمی توانیم چه خاصیتی در آب هست که تأثیری قطعی بر بیماران، اشخاص و حتی اشخاص سالم و تندرست دارد. اما «پر کنایه» مکرر تصدیق کرده است که آب دارای یک قدرت شفا بخش خیلی نیرومندی می باشد و او یقین دارد که هزاران اشخاصیکه در چشمه کوچکش به «وریس هوفن» در «باویر» رفته اند و می روند نتایج عجیب و قابل تحسینی بدست می آورند. گذشته از نتایج نیکویی که آب به بیماران می بخشد دینای آب همچنین دینایی پر از نشاط و شادی است که در دسترس همه می باشد و همه می توانند و از آن بهره ببرند. قوای طبیعی که در آب وجود دارد هنوز به طور کامل مورد مطالعه و تحقیق قرار نگرفته است، در سال ۱۸۹۳ «سیمون باروخ» اولین کتاب اصلی خود را درباره این موضوع چاپ کرده و انتشار داد که عنوان کتاب «موارد استعمال آب در طب جدید» بود و در سال ۱۹۲۰ کتاب کوچک دیگری در این باره بنام «ملخص معالجه با آب» انتشار داد. از مطالعه این کتاب به وضوح نتیجه گرفته می شود که آب یک عنصر قوی و مهمی در حیات و زندگی ما است و در این مورد «سیمون باروخ» لیستی از خواص آب تهیه کرده است. بعقیده سیمون با روخ آب دارای خواص زیر است. ۱- مقوی است ۲- مسکن درد است ۳- نیرو بخش است ۴- مدر است ۵- معرق است ۶- مهوع است ۷- مسهل است ۸- برای نگهداری منا بولیس مفید است ۹- ضد عفونی کننده است ۱۰- قاطع تب است ۱۱- خواب آور است ۱۲- خاصیت بیحس کردن موضعی دارد» (۱۴۲) درباره خاصیت شفا بخش آب های گرم و سرد و نیز آب های گرم معدنی که با حرارت و گرمی از چشمه های بیرون می آید از پیامبر اکرم و ائمه ما روایاتی آمده که در بعضی به طور کلی عنوان شفا بخش بودن آب را تذکر داده و در بعضی خاصیت دارویی آن را تعیین نموده اند. علی علیه السلام میفرماید: آب سرد حرارت بدن را می کاهد، و تب را از بین می برد. «الماء البارد يطفىء الحرارة و يصيب به على المحموم» (۱۴۳) در کلام دیگر فرموده است: «الماء البارد و الماء المغلى ينفع من كل شىء و لا يضر من شىء» (۱۴۴) آب سرد و آب های جوشیده هیچگونه ضرری ندارند، بعلاوه دارای منافع نیز هستند. پزشکان امروز پاهای تب دار را با آب سر می شویند و بدینوسیله از شدت حرارت می کاهند و نیز در مواردی که اسهال شیوع یافته باشد بهترین راه دچار نشدن به این بیماری مخصوصا در کودکان خردسال جوشاندن آب و سپس خوردن آن است.

## آبتنی و شناوری

خاصیت آب را نمی توان منحصر به آشامیدن کرد، یکی از جنبه های شفا بخشی آب، آب تنی و بهتر از آن شناوری است. شاید خود شما شاهد این تجربه توام با لذت بوده اید و اگر نبوده اید از این به بعد امتحان کنید. هرگاه خیلی خسته می شوید و توانایی کار ندارید، آبتنی کنید، یا لااقل دوش آب سرد بگیرید با این عمل خواهید که انرژی از دست رفته را باز خواهید یافت و حالت نشاط و طرب فوق العاده ای در خودتان احساس خواهید کرد. کسی که شناوری را بلد باشد می داند که از لذت های این جهان شناوری و گردش در میان امواج آنها است شنا در میان چشمه هایی که آب نقره گون دارند و از تمیزی و صافی برق می زنند مانند دور شدن از دنیای خاکی و زندگی نمودن در دنیای دیگری که پر از لطافت و پاکیزگی است، می باشد. آب سرد، مقوای اعصاب کوفته است، و شنا، مخصوصا در آب سرد، خود مقوی دیگری است زیرا به واسطه حرکات دست و پا تنفس عمیقی که در توام با لذت و نشاط است اعصاب و عضلات تمديد نیرو می کنند. از خواص مهم آبتنی یا شناوری در آب سرد، عادت کردن بدن به سرما و گرما است. کسی که در فصل تابستان در میان چشمه ها و آب های سردشنا می کند، و بعدا از حرارت و نور خورشید فروزان بهره مند می شود بدنش در مقابل تغییر هوا بیمه می شود و به این زودیها از گرما و سرما متاثر نمی گردد بلکه یک نوع مصونیت پیدا می کند که در فصل زمستان از سرما خوردگی های پی در پی راحت و آسوده است. باز هم بگویم: لذت واقعی، لذت بدون زیان، لذتی که خدا برای بنده اش آفریده و خلاصه بهترین تفریحات سالم، شناوری میان آب تمیز، در زیر نور خورشید است.

امام ششم علیه‌السلام می‌فرماید: لو انی عندکم لا تیت الفرات کل یوم فاغتسلت (۱۴۵) اگر من پیش شما (عراق) می‌بودم هر روز در آب فرات، آبتنی می‌کردم. «هیچ چیز در دنیا نه تنها برای بیماران بلکه همچنین برای اشخاص سالم و تندرست بهتر از عادت دادن و لذت بردن بدن از آب نیست مخصوصاً وقتی بدن، عمل مهیج و محرک نوازش آب و آفتابی را بخورد بپذیرد بتجربه رسیده که آب، اعصاب زیر پوست را تحریک می‌کند و از این میان اعضاء داخلی بدن تقویت می‌یابد» (۱۴۶) تذکر این نکته ضروری است: معنای گفته بالا این نیست که انسان برای شنا در محیط‌های آلوده و کثیف حاضر شود و از این راه واقعیت سوء استفاده نماید بلکه آن دارای گناه است و باید دوری گزید و شنا در آب دارای منفعی است که باید در محیط‌های غیر گناه انجام داد.

## آب زیاد

### آب زیاد نوشید

گفتیم آب یک ماده حیاتی و با ارزش است، ولی زیاده روی در نوشیدن آن جایز نیست. امام صادق (ع) در این باره می‌فرماید: لو ان الناس اقلوا من شرب الماء لا ستقامت ابدانهم (۱۴۷) اگر مردم آب کمتری بیاشامند بدن‌های آنها محکمتر و قویتر می‌شود. خوردن آب کم مخصوصاً با بعضی از غذاها از نظر اسلام مطلوب است زیرا در تاریخ زندگی پیامبر می‌خوانیم: و کان النبی (ص) اذا اکل الدسم اقل من شرب الماء و يقول هو امرء لطعामी (۱۴۸) پیامبر اکرم (ص) وقتی غذای چرب می‌خوردند آب کمتر می‌نوشیدند و می‌فرمودند آب کمتر برای غذای من گواراتر است. «نوشیدن، مثل خوردن باید با هوشیاری و فراست انجام گیرد و باید طوری آن را یاد بگیریم و بآن آموخته گردیم که بدون هیچ فکری آن را انجام دهیم. من با طرفداران صمیمی این فکر و کارشناسان پرهیزی که عقیده دارند هر روز شش، هشت یا ده لیوان آب باید نوشید کاملاً مخالف هستم. بدن ما خود درک می‌کند چه وقت تشنه است و من معتقدم بدن بهتر از ما میداند چه موقع باید آب بنوشیم! تحقیقا وقتی ما در جاهای گرم هستیم یا در اقلیمی سکونت داریم که زیاد عرق می‌کنیم آب بیشتری می‌نوشیم اما این طبیعت جسم انسان است که خواهد گفت ما احتیاج بیشتری به آب داریم یا نه» (۱۴۹)

### چگونه آب بیاشامیم؟

و این جالب است که اسلام حتی در مورد چگونگی آشامیدن آب نیز ما را راهنمایی فرموده است و این دستورها را داده است: ۱ - آب را به صورت مکیدن بیاشامیم چنانکه رسول اکرم فرموده: «اذا شربتم الماء فاشربوه مصاً و لا تشربوه عباً؛ فان العب یورث الکباد» (۱۵۰) وقتی آب می‌آشامید. آهسته آهسته بیاشامید زیرا آشامیدن آن با سرعت موجب بیمار «کباد» است (کباد معنای درد و ناراحتی کبد است) و درباره اینکه آیا آب را یک مرتبه و یا چند مرتبه باید آشامید از علی (ع) رسیده است: «تفقدت رسول الله (ص) غیر مره و هو اذا شرب الماء تنفس ثلاثاً مع کال واحد منهن تسمیه اذا شرب. و حمد اذا قطع» (۱۵۱) بارها ناظر پیامبر اکرم بودم، آنحضرت هر گاه آب می‌آشامید، سه مرتبه در بین آشامیدن نفس می‌کشید و در هر مرتبه که می‌خواست شروع به آشامیدن کنند بنام خدا شروع می‌کردند و بعد از نفس کشیدن الحمدلله می‌گفتند. ۲ - به داخل خوردنیها و ظرفها ندمیم، اگر غذا گرم است بگذاریم خنک شود و اگر خنک است باز طوری بخوریم و بیاشامیم که نفس ما به آب و غذا نرسد. کان صل الله علیه و آله. لا یتنفس فی الاناء اذا شرب فاذا اراد ان یتنفس ابعدا الاناء عن فیه حتی یتنفس (۱۵۲) رسول اکرم صل الله علیه و آله وقتی که آب می‌آشامیدند در آن آب تنفس نمی‌کردند. و هرگاه می‌خواستند نفس تازه کنند ظرف را از نزدیک دهان دور می‌کردند و سپس نفس می‌کشیدند. ۳ - بعضی‌ها وقتی می‌خواهند آب بیاشامند دهان خود را داخل آب می‌کنند مثلاً سر را در جوی می‌برند و آب

می‌خورند؛ اسلام این نوع آب خوردن را آب خوردن بهائم خواند و از آن منع کرده است. نهی ان يشرب الماء کرعا کما يشرب البهائم (۱۵۳) پیامبر اکرم (ص) از این که انسان مثل چهار پایان آب بیاشامد نهی فرموده. ۴ - آشامیدن آب از ظرف شکسته و از جای شکستگی و محل دستگیره ظرف، نهی شده است چنانکه امام باقر علیه‌السلام فرموده: ان لا يشرب من عند عروته و لا من كسر ان كان فيه (۱۵۴) از کناره دستگیره ظرف و جای شکستگی آن آب نباید آشامید. در روایت دیگر چنین وارد شده است «فانه مجلس الشيطان» (۱۵۵) زیرا آنجا محل شیطان است. ممکن است در این مورد منظور از شیطان انواع میکروب باشد. بنابراین باید آب را از ظرف‌های بزرگ مانند کوزه و امثال آن داخل ظرف کوچکی ریخت و آشامید. ۵ - در بین غذا آب نیاشامیم. امام هشتم می‌فرماید: «و من اراد ان لا یؤذیه معدته فلا يشرب بین طعامه ماء حتی یفرغ و من فعل ذک رطب بدنه؛ و ضعف معدته، و لم یأخذ العروق قوه الطعام» (۱۵۶) هر کس مایل است معده‌اش او را آزار و اذیتی نرساند بایستی بین غذایش آب نیاشامد تا آنکه از غذا فارغ شود کسی که در بین غذا آب بیاشامد بدنش مرطوب و معده‌اش ضعیف می‌شود و رگها و نیرو و انرژی غذا را جذب نمی‌کند.

## نان

### نان غذای

اصلی بیشتر مردم است بیشتر نانها را از گندم و جو و برنج درست می‌کنند.

### نان گندم

۱ - نان سفید، ۲ - نان سیاه، منظور از نان سفید نانی است که گندم آنرا به وسیله ماشین‌های مخصوصی آرد می‌کنند، این ماشینها کاملاً سبوس گندم را می‌گیرد و تقریباً مغز گندم باقی میماند، از این رو نانی سفید و زیبا ساخته می‌شود. سبوس همان جدار و پوست گندم است که دائماً برابر نور و تشعشعات خورشید و باد و باران بوده که به وسیله همان ماشینها از نان سفید دور می‌ماند و از این رو نان سفید را به صورت غذایی بی خاصیت بلکه زیان آور در می‌آورد. «امتحانات علمی دانشمندان نشان داده که اگر سگی را با نان سفید تنها غذا دهیم حداکثر ۵۰ روز باقی می‌ماند در صورتیکه سگ‌هایی که با نان کامل یعنی نانیکه الک نشده باشد تغذیه شوند سالها صحیح و سالم می‌مانند. نان سفید ترشی معده را زیاد می‌کند و در نتیجه تولید ضعف عمومی کرده و راه را برای ورود امراض عفونی باز می‌کند. عده‌ای از پزشکان اثرات اسف انگیز نان سفید را که عامل اصلی ایجاد سل است نشان داده‌اند. نان، کسی را ضعیف نمی‌کند ولی خیلی سفید آن تولید یک نوع ترشی می‌کند که آن را ترشی نشاسته‌ای نامیده‌اند. اشخاصی که با نان سفید تغذیه شوند ۵۸ در صد آنرا هضم نکرده دفع می‌نمایند این مدفوعات با اسید لاتییک مخلوط بوده و اثری از پیتون ندارند در صورتیکه اگر با نان کامل تغذیه شوند فقط ۵ در صد آنرا هضم نشده دفع می‌نمایند. این مدفوع؛ بدون اسید لاتییک و توام با پیتون است. نان سفید عامل بسیاری از ابتلائات معده‌ای است زیرا نان سفید از نشاسته ترکیب شده است. نشاسته یکی از مواد قندی است که در بدن می‌سوزد و تولید نیرو می‌کند ولی وقتی زیادی باشد به طور ناقص هضم شده و به سرعت در معده تخمیر می‌شود» (۱۵۷)

### نان سیاه

نان سیه به نانی گفته می‌شود که دارای مواد غذایی کامل است، زیرا پوست گندم که جزء عمده گندم از نظر غذایی به شمار می‌رود در آن باقی مانده است. «خلاصه تمام قسمت‌های فعاله و زنده گندم در پوست جمع شده است. در سیلوهای بزرگ جدید معمولاً آسیاها دارای نرده‌های بزرگ فلزی هستند این نرده‌ها هنگام آسیا کردن ایجا فشار زیاد می‌کند و این فشار و حرارت سبب می‌شود که چربی گندم به سبوس چسبیده و بعد با آن خارج می‌شود این چربی دارای منافع و فوائد بسیار است که ما آنرا بدون جهت به دور میریزیم و از آن استفاده نمی‌کنیم. نطفه گندم نیز که قسمت زنده و فعال آن است با الک گرفته می‌شود. موادی که به سبوس می‌چسبند عبارتند از مواد چربی و مواد فسفر دار و از همه بالاتر گلوتن است که یگانه قسمت ازت دار گندم است و در حقیقت جزء مصالح ساختمانی بدن به شمار می‌آید. سیلیس نیز که عامل ساختمانی دندانها و استحکام استخوانها است و با کمک اکسیژن هوا قلب و کلیه‌ها را محکم می‌سازد و در اثر الک کردن از بین می‌رود و یکی از علل ایجاد مرض قند فقدان سیلیس می‌باشد. در اطراف نطفه گندم مواد سفیده‌ای و معدنی زیاد وجود دارد که همه در اثر الک کردن خارج می‌شوند و مهمترین آنها عبارتند از پتاسیم، نمک، آهن، ارسنیک و کمی کلسیم این مواد تماماً برای گلبول‌های سفید خون که سربازان مدافع بدن می‌باشند کمال لزوم را دارند. و همچنین وجودشان برای گلبول‌های خون ضروری است. دیاستارهای مخصوص گندم که رنگ نان را در موقع پختن کمی خرمائی می‌نمایند نیز در اثر الک کردن از بین رفته و نان را سفید می‌کنند. حالا در این خلاصه خودتان قضاوت نمائید که چه چیزهایی مفیدی را بدون جهت از نان می‌گیرند و الک‌های دو صفر و چهار صفر هم مرض سفید گری آنها را تخفیف نداده که بفکر الک‌هایی با صفرهای زیادتری هستند» (۱۵۸)

### خمیر ترش

ما انسانها نمی‌توانیم گندم آرد شده را بخوریم. بلکه باید به وسایلی آرد سالم را بپزیم و سپس آنرا بخوریم. پختن نان احتیاج به خمیر ترش دارد. خمیر ترش نیز دو قسم است. سالم و غیر سالم؛ خمیر ترش غیر سالم و قلابی ضررش بیشتر از نان سفید است، زیرا این نوع خمیر ترش از ترکیبات زاج سفید است. و به اعتراف دانشمندان: «زاج اثر عمیقی روی غدد تناسلی زنان دارد، و پس از آنکه ۴ ماه این مواد به حیوانات خورانده شد، مشاهده شد که تخمدان آنها ۵۰ درصد کوچک شده و از تولید مثل آنها کاسته است پس خمیر ترش مصنوعی که پایه آن روی زاج قرار گرفته است، برای بقاء نسل بشر، بسیار مضر و خطرناک است، و نتیجه جز تباه کردن ساختمان تناسلی و معدی ندارد، و از نظر بهداشت غذایی مردود است» (۱۵۹) همه این بیماریها، چیزی جز محصول تمدن جدید و زندگی ماشینی نیست تمدن جدید اگر سهولت زندگی را برای بشر به ارمغان آورده. به‌مراه خود این خطرات را نیز آورده است. «اسبورن» می‌گوید، ما طبیعت را در ضمن جنگی ساکت و بی صدا شکست داده و تسخیر کرده ایم ولی نتیجه این شکست طبیعت و پیروزی ما، انهدام نسل انسانی است که دارای عواقبی به مراتب وحشتناکتر از بمب و نیروی اتمی شده است» (۱۶۰)

### کود شیمیایی

صحبت از نان سفید و زیان‌های آن بود، از نان سفید بگذریم، به بذر و کاشت گندم بپردازیم. زمینی که می‌خواهد بذر را قبول کرده و آنرا سبز کند، باید آماده و مستعد و نیرومند باشد، برای نیرومند کردن زمین به آن کود می‌دهند، در زمان‌های سابق به زمین کودهای حیوانی و معمولی داده می‌شد، ولی امروز کود شیمیایی می‌دهند، خوبست مقایسه‌ای بین این دو کود به عمل آوریم. «هر وقت ممکن سد، غذایی را مصر کنید، که محصول آن از زمینی بدست آمده باشد که کود طبیعی و حیوانی به آن داده باشند، زیرا از زمینی که با یک طبقه نازک کود شیمیایی کشت و زرع می‌شود محصولی به دست می‌آید که از لحاظ مواد غذایی کاملاً ضعیف و فقیر است، و مسلم است که اگر چنین محصولی بخورد انسان یا حیوان برسد مواد حیاتی لازم را به بدن نرسانده و جسم را برای

حمله امراض مختلف مستعد می‌کند و من می‌دانم کسانی که در شهرهای بزرگ و صنعتی سکونت دارند به آسانی نمی‌توانند چنین غذایی را تهیه کرده و مصرف نمایند. ولی روزی خواهد رسید که چون برتری و اهمیت چنین محصولی مسلم گردد، همه در پی محصول زراعتی باشند که با کود طبیعی و حیوانی به دست آمده باشد» (۱۶۱)

## نان جو

نان جو، از جو تهیه می‌شود، سبوس‌های جو، مانند سبوس‌های گندم مواد با ارزشی هستند. «سبوس جو، دارای ویتامین‌های «ب» بمقدار زیاد می‌باشد، خوردن آن نیز سبب می‌شود که میکروب‌های مفیدی که در معده بوده و ویتامین‌های «ب» می‌سازند رشد نموده، مقدار زیادی ویتامین ب تحویل بدن انسان نمایند. بنابراین خوردن نان جو، با غذاهایی که ویتامین ب زیاد دارند جایز نیست» (۱۶۲) معمولاً در زندگی امروزه، مردم برای نان گندم ارزش بیشتری قایل هستند، خوب است از نظر غذایی مقایسه‌ی بین ایندو نان بشود. تا ارزش بیشتر هر کدام معلوم گردد. «نان گندم مقداری کلسیم بدن را رسوب می‌دهد، ولی نان جو این خاصیت را ندارد، و حتی دارای مقداری کلسیم می‌باشد، بنابراین خوردن نان گندم به مقدار کم برای کسانی که غذاهای متنوع و کلسیم دار می‌خورند؛ و از حرارت آفتاب استفاده می‌کنند، بسیار نافع است. زیرا کلسیم‌های کهنه در بدن آنها از بین رفته، و جای خود را به کلسیم تازه می‌دهد. کسانی که غذای متنوع نمی‌خورند نباید نان گندم سبوس دار میل نمایند، زیرا دچار کمبود کلسیم و فسفر خواهند شد، نان جو به علت داشتن ویتامین ب و همچنین اثر نیکویی که در پرورش میکروب‌های امعاء و مولد ویتامین ب دارد بسیار نافع است، و جوانی را حفظ می‌کند و از سفید شدن مو جلوگیری می‌کند» (۱۶۳) «نان جو و همچنین غذایی که با جو پخته شود؛ دارای مقدار زیادی ویتامین‌های «ب» هستند و در تقویت میکروب‌های مفید روده‌ها موثر می‌باشند، و از این جهت است که دهاتی‌هایی که نان جو می‌خورند دیر پیر می‌شوند، موی سرشان نمی‌ریزد و جو و سبوس آن یکی از بهترین درمان کلسترل می‌باشد. (۱۶۴)

## غذای پیشوایان ما

خوب است برنامه اسلامی را از نظر نانها مورد توجه و دقت قرار بدهیم، و خوراک پیشوایان اسلام را ببینیم، البته این بررسیها تنها از جنبه بهداشت غذایی صورت می‌گیرد، و جنبه تقوی و زهد آن مورد بحث نیست. ۱۴۰ «شخصی به نام «سويد ابن غفله» می‌گوید بر علی ابن ابی طالب (ع) وارد شدم، دیدم ظرف ماستی در جلو نهاده کمی بوی ترشی از آن استشمام می‌شد؛ و نیز در سفره آنحضرت گرده نانی بود از جو که سبوس‌های درشت آن در رویش پیدا بود، نان جوین را با دست می‌شکست، و آنها را در میان ظرف ماست می‌انداخت علی (ع) بمن تعارف کرد که از غذایش بخورم، گفتم روزه هستم فضا خدمتگذار خانه علی در گوشه‌ای نشسته بود، به او گفتم: چرا مراعات حال این پیر مرد (علی ع) را نمی‌کنید؟ چرا نان از آرد الک نکرده باو می‌دهید! فضا گفت این دلسوزی را ماقبلا کرده ایم، اما خود آنحضرت دستور داده که نان از آرد الک نکرده باشد سپس علی (ع) روی به جانب سويد ابن غفله کرد و فرمود: آنچه برای فضا گفتم اینک برای تو می‌گویم: پدر و مادرم فدای رهبر بزرگ اسلام پیامبر اکرم (ص) باد که نان از آرد الک نکرده بود» (۱۶۵) چنانکه گفتیم صرف نظر از جنبه‌های تقوی و زهد، اگر این غذای علی (ع) را در چهارده قرن قبل که سخنی از ویتامین‌های سبوس و ارزش غذایی آن و نان جو نبوده مورد بررسی و مطالعه قرار بدهیم عظمت علمی پیامبر و ائمه بهتر و بیشتر برای ما روشن می‌شود بعلاوه از روایت چنین بر می‌آید که در آن زمان هم نان کم سبوس و پر سبوس بوده زیرا سويد بن غفله می‌گوید چرا نان از آرد پر سبوس و الک نکرده به علی (ع) می‌دهید سپس خود علی (ع) در مقام دفاع از خادمه خود (فضا) می‌گوید: من از پیامبری پیروی می‌کنم که نان او نیز از آرد الک نکرده بود با در نظر گرفتن خواص نان جو و ارزش

غذایی ماست شما قضاوت کنید که نان جو و ماست چگونه غذای با ارزشی خواهد بود! علاوه بر این قبلا دیدیم که نان جو طوری است که انسان را از خوردن غذاهای متنوع بی نیاز می‌کند؛ و افرادی مانند پیشوایان دینی، که ماموریت الهی آنان، تقویت جنبه‌های معنوی و روحی اجتماع بشری است، باید برنامه زندگی و مخصوصا غذایی آنها تسلی بخش جگرهای سوخته و شکم‌های گرسنه باشد؛ تا آنها را از انحراف‌های اخلاقی، مانند دزدی، غارت، و چپاول نجات دهد.

## نان برنجی

از اقسام نانها نیز، نان برنجی است، برای پختن آن چند طریق است: ۱- برنج را چلو بپزند (یعنی آب کش کرده که لعاب آن را گرفته باشند) بعد چلو را خشک کنند، و آرد کنند و با آب خمیر نمایند سپس یکی دو ساعت بگذارند تا خمیر چاق شود، بعدا نان بپزند. ۲- چلو پخته را نرم بسایند که مانند خمیر شود و نان بپزند. ۳- برنج را آرد نموده در وقت طبخ اندک اندک در آب جوشان بریزند و بر هم بزنند تا طبخ تمام یابد و مثل خمیر شود و از آن خمیر نان نازک بپزند. نان برنجی تقریبا جزء شیرینی‌ها و خوردنی‌های تشریفاتی است ولی در عین حال از نان‌های بهداشتی است. امام رضا (ع) در این باره می‌فرماید: مداخل جوف المسمول انفع من خبز الارز (۱۶۶) بهتر از نان برنجی چیزی برای شخص مسلول نیست. و امام صادق (ع) می‌فرماید: اطعموا المبطون خبز الارز، فمداخل جوف المبطون شی انفع منه (۱۶۷) به شخص مبطون (کسی که نمی‌تواند از خروج مدفوع خود جلوگیری کند) نان برنجی بدهید که چیزی نافع‌تر از آن برایش نیست. در کلام دیگری از امام ششم نیز به کثیر غذا بودن این نان اشاره شده است و نیز پیشوای ششم می‌فرماید: لیس یبقی فی الجوف من غدوة الی اللیل الاخبزالارز (۱۶۸) تنها نان برنجی است که از صبح تا شب در معده باقی می‌ماند. یکی از دانشمندان غذایی قدیم درباره نان برنجی چنین نوشته است: «نان برنجی، سرد بسیار خشک و معطش و مقوی بدن و کثیر غذا و جهت اسهال صفراوی و دموی و نیکو کردن رنگ رخسار و مؤثر ... و نیکو است برای افراد مسلول» (۱۶۹) ماست ماست جزء غذاهای قدیمی انسانها است، غذایی است که بیشتر بعنوان نان خورش فقراء محسوب می‌شود و ثروتمندان آن را همراه غذا و در کنار سفره قرار می‌دهند و دارای خواص و مزایای بسیاری است. و چون به اصطلاح، طبیعت آن سرد، و به اصطلاح دیگر ویتامین «ب» آن زیاد است گفته شده که آنرا با «زنیان» بخورند. عن ابی الحسن ع قال من اراد الماست و لا یضره فلیصب علیها الها ضوم قلت و ما الها ضوم! قال النانخواه (۱۷۰) هر کس مایل به خوردن ماست است و نیز می‌خواهد که زیانی به او نرسد زنیان در آن بریزد و بخورد. دستوری که از روایت فهمیده میشود تعادل بین اغذیه از نظر مواد غذایی است که این خود اصل بسیار اهمیتی در سلامت بدن است. «ماست برای اشخاص سرد مزاج خوب نیست رطوبت را زیاد می‌کند، محرک نیروی جنسی است» (۱۷۱) ولی زنیان به اصطلاح، طبعی گرم دارد لذا بین هر دو تعادل غذایی برقرار می‌شود. دانستیم که علی (ع) ماست را خورش خود قرار می‌داد و این هر چند غذای زاهدانه‌ای است ولی اهمیت و قدرت غذایی آن امروز آشکار گشته است. «از قرن‌ها به این طرف ماست یکی از مواد مهم غذایی و قابل جذب بوده است و تذکار این نکته در اینجا لازم و ضروری است که کلمه ماست در تمام کشورهای جهان به معنای غذای طول عمر است. ارمنیها ماست را ماتزون می‌گویند اهالی یوگسلاوی «کیسلوملکو» و «پیر» پادشاه سابق یوگسلاوی ضمن صحبت به من گفت و اطمینان داد که غذای بسیاری از صد ساله‌ها و سالخوردگان یوگسلاوی ماست است و آنها در اثر مصرف ماست طول عمر پیدا کرده و به صد سالگی می‌رسند. روسها ماست را به مقدار زیاد با نان سیاه مصرف کرده و از تندرستی کامل برخوردار میشوند در فرانسه ماست را یا اورت می‌گویند و آنرا با توت فرنگی جنگلی مخلوط کرده و می‌خورند. در جزیره سارونی ماست را «ژیودو» و در هندوستان «دادهی» و در مصر «لبن الرب» می‌گویند که تمام این اصطلاحات به معنای طول عمر است. ماست بیش از شیر خاصیت دارد و بعلاوه کسانی هستند که شیر معمولی و تازه به آنها نمی‌سازد ولی ماست را به خوبی هضم کرده و تحلیل می‌برند زیرا نوعی مواد سفیده‌ای در ماست هست که به سرعت هضم و



جذب می‌شود کلسیم آن برای اشخاص سالخورده بسیار مفید است و زود جذب می‌گردد و بسیاری از ویتامین‌های گروه (ب) را باکتری‌های ماست در روده‌ها ساخته و پرورش داده و به خون می‌فرستد. اشخاص سالخورده‌ای که از گاز و عفونت روده‌های خود می‌نالند اگر به طور مرتب ماست بخورند باکتری‌های غیر مرثی نمی‌توانند در اسید لاکتیک (۱۷۲) ماست زنده بمانند این نیست که مرده و متدرجا تخلیه می‌شوند و در نتیجه گاز و عفونت روده آنها بکلی برطرف می‌گردد» (۱۷۳)

## پنیر

پنیر نیز یکی از مشتقات شیر است شیر را به وسیله پنیر مایه، پنیر می‌کنند. پنیرهای کهنه؛ تازه، کم نمک، پر نمک، و پنیرهایی که از شیرهای گوناگون ساخته می‌شوند همه با کمی تفاوت خواص پنیر دارند. قبل از همه به سراغ خواصی که اسلام برای پنیر بیان نموده می‌رویم و نیز دستور خوردن آن را از اسلام می‌گیریم. در اسلام گاهی پنیر بعنوان غذایی «مکروه» معرفی شده است، گاهی مستحب! توضیح آن که: اگر پنیر را با مغز گردو بخورند مستحب است ولی تنها خوردن آه مکروه است. اسلام برای خوردن پنیر نیز وقت، معین نموده است. شامگاهان را وقت خوردن پنیر دانسته است و نیز دستور می‌دهد که با گردو صرف گردد و اینکه دو نمونه از سخنان پیشوایان اسلام را در اینجا می‌آوریم: ۱ - عن الرضا عن آبائه عن علی بن الحسین ع قال: شیئان ما دخلا جوفاً قط الا افسداه الجبن و القدید (۱۷۴) امام رضا (ع) می‌فرماید: دو چیزند که هرگاه داخل معده شوند سبب فساد آن می‌گردند: پنیر و گوشت مانده. ۲ - امام صادق (ع) در ضمن خواص چند چیز می‌فرماید: واللذان یضران من کل شیء و لا ینفعان اللحم الیابس و الجبن (۱۷۵) دو چیز از هر جهت زیان آورند و سود نمی‌رساند: گوشت مانده خشکیده و پنیر. تا اینجا همه سخن از کراهت و مذمت بود، و قبل از اینکه سخن از استحباب و تعریف به میان آید خوب است با یک تجزیه علمی، فلسفه کراهت پنیر را بدانیم: «پنیر بکنند جذب و دفع می‌شود و اشتهای به غذا را کم می‌کند، برای گرم خویان و کسانیکه مزاجی ملتهب دارند زیانش کمتر و بر عکس صاحبان طبیعت سرد و بلغمی از زیان خوردن و مصرف نمودن آن در صورت مداومت در امان نیستند همین پنیر است که در بعضی مزاجها باعث تولید قولنج بسیار شدید بنام ایلائوس یا انسداد روده می‌گردد» (۱۷۶) بخوبی مذمت پنیر روشن گشت که ثقات و در هضمی آن که فشار بیش از حد به دستگاه هاضمه می‌دهد سبب کراهت آن است. «به خاطر داشته باشید پنیر غذایی متراکم است و باید آن را بجای غذاهایی که از گوشت تهیه می‌کنید، مصرف شود و یا با غذاهای که ارزش کمتری دارند ترکیب نموده و مصرف کنید وقتی پنیر را بعنوان دسر می‌دهند باید در آخر غذایی سبک باشد و هیچوقت نباید دسر با غذاهای سنگین و ثقیل مصرف نمود که هضم آن معده را بزحمت بیندازد» (۱۷۷) خوبست نمونه سوم برای اثبات کراهت و ثقات پنیر را از یک طبیب عالیقدر قدیمی بیان نمائیم. «طبیعت پنیر در دوم سرد و تر، افعال و خواص آن، مقوی معده و روده و مقوی گرده و ملین طبع و مولد خلط صالح و دیر هضم؛ و با مغز گردکان و صعتر (آوشن) بغایت مسمن بدن و باعث نرمی جلد» (... ۱۷۸) دستورهای استحبابی اسلامی از این قرار است: مردی از حضرت صادق (ع) درباره خاصیت پنیر سؤال نمود حضرت به او فرمودند موجب ضرر است و منفعتی ندارد. همان مرد شامگاه بر آن حضرت وارد شد دید بر سفره‌ای که امام ششم برای صرف شام نشسته‌اند ظرفی از پنیر است دچار حیرت شد گفت شما امروز صبح از پنیر مذمت فرمودید اینک بر سفره نهاده اید. حضرت فرمودند صبحگاهان خوردن پنیر پسندیده نیست اما شامگاهان خوب است و ضمناً بدان که قوه باه را نیز زیاد می‌کند» (۱۷۹) البته چنانکه بعداً خواهیم گفت منظور از خوردن پنیر در شامگاهان خوردن آن با مغز گردو است لیکن چرا خوردن آن توام با گردو برای صبحانه مناسب نباشد؟ ۱ - پنیر چون مقادیر زیادی کلسیم دارد؛ و کلسیم نیز خواب فراوان کلسیم بیشتری که در خون و مایع خارج سلول بدن است برای تغذیه مغز که هنگام استراحت و خواب به کلسیم بیشتری احتیاج دارد بسوی آن می‌آید، و به واسطه ازدیاد آهک است که وقت خواب مغز برنگ سفید جلوه می‌کند (به همین جهت سابغین خیال می‌کردند هنگام خواب خون از مغز دور می‌شود) پس

در وقت خواب مغز به کلسیم بیشتر محتاج است، پنیر که هم سرشار از کلسیم است پس بهترین غذا برای خواب راحت و عمیق، و بهترین غذا در این وقت برای مغز، خوردن پنیر در شامگاهان است (۱۸۰) گفته شده پنیر مکروه است اگر تنها خورده شود، ولی مستحب است اگر توام با مغز گردد باشد. عن النبی (ص) الجبن داء و الجوز داء فاذا اجتماعا صار دواء (۱۸۱) پیامبر اسلام فرمود پنیر و گردو هر یک به تنهایی مضرند، اما اگر با هم جمع شوند مفید و نافع می‌گردند. حالا باید بدانیم چرا گردوی بدون پنیر مضر است؟ و باصطلاح روایات مکروه است پنیر سرشار از کلسیم است و گردو نیز دارای فسفر است با توجه به این دو مقدمه معلوم می‌گردد که بایستی پنیر را با گردو خورد زیرا: «کلسیم و فسفر دو ماده با ارزش و بسیار عالی است و این هر دو در صورتی که با هم وارد شوند هیچکدام بیهوده دفع نمی‌شوند، حالا اگر پنیر بدون گردو (بدون فسفر) بخوریم چون کلسیم بسیاری را صرف کرده ایم، در مقابل فسفر بدن دفع می‌شود، هضم و جذب آنها بسیار کاملتر و بهتر و آسان‌تر انجام می‌گیرد» (۱۸۲) با پیشرفت علوم غذاشناسی و پزشکی، ما بهتر و بیشتر به علل سلامتی، و عمرهای طویل اجداد خود پی می‌بریم زیرا آنان بدون دانستن این فلسفه و فعل و انفعالات، و بدون پیروی از دیگران، از یک برنامه تنظیم یافته همه جانبه استفاده می‌کردند، آن برنامه‌ای که هر چه علم ترقی کند اهمیت و ارزش آن بیش از پیش درک می‌شود، و با این برنامه بود که بدون دیدن دانشگاه‌ها سلامت خود را سالهای سال حفظ می‌کردند و آن برنامه همان برنامه اسلام است.

## تخم مرغ

## تخم مرغ

در اینجا منظور از تخم مرغ تخم مرغ خانگی است البته تخم مرغ‌های دیگری هم هست که بعدا به آنها اشاره میشود. «وزن یک تخم مرغ به طور متوسط ۵۵ گرم است که ۷ گرم آنرا پوست و بقیه تقریباً دو ثلث سفیده و یک ثلث زرده می‌باشد و ۸۵ کالری می‌دهد. در صد قسمت تخم مرغ کامل ۷۴ گرم آب، ۸/۱۲ مواد بياض البیضی، ۵/۱۱ چربی، ۷/۰. گلو سیدی، ۸۱ میلی گرم سدیم، ۱۰۰ پتاسیم، ۵۴ کلسیم، ۱۳ منیزیم، ۳۳ منگنز، ۷/۲ آهن، ۲۵۳/۰ مس، ۲۱۰ فسفر، ۱۹۷ گوگرد، ۱۲۰ کلر، ۱۲ / ۰ ویتامین b۱، ۳۴، ۱۰ / ۰ ویتامین d و ۱۱۴۰ واحد ویتامین a معین شده پوست تخم مرغ از فسفات و کربنات دو کلسیم و منیزیم درست شده است و دارای منافذ بسیاری است که قسمت درونی آنرا پرده نازکی پوشانیده که از دو ورقه درست شده است و در قسمت تحتانی تخم مرغ فاصله بین آنها محتوای هوا است. مقدار موادی که در زرده تخم مرغ موجود است در زرده تخم مرغ خام در صد گرم: ۹/۴۹ گرم آب، ۳/۱۶ مواد سفیده ای، ۹/۳۱ چربی، ۰ / ۷ گرم قند، سدیم ۲۶ میلی گرم، پتاسیم ۱۰۰، کلسیم ۱۴۷ منیزیم ۱۶، آهن ۲/۷ فسفر ۵۸۶، گوگرد ۱۹۴، کلر ۱۲۴ میلی گرم ویتامین a و در صد گرمش ۳۵۵ کالری. مقدار موادی که در سفیده تخم مرغ موجود است در سفیده تخم مرغ در هر صد گرم: ۸۸ آب، ۱۰ / ۸ سفیده ای؛ یک درصد قند، سدیم ۱۱۰، پتاسیم ۱۰۰، آهک ۲۰، منیزیم ۱۱، آهن ۱ / ۰، فسفر ۱۰، گوگرد ۲۰۸، کلر ۱۶۱ ویتامین‌های ۲ / ۰، ۲۳، b نیکو تیل آمید ۸ میلی گرم و هر صد گرمش ۴۷ کالری،» (۱۸۳) از نظر اسلام بعضی از تخم مرغها حلال و بعضی حرامند به طور کلی، تخم مرغ تابع حرام بودن یا حلال بودن گوشت پرندۀ ای است که تخم مرغ از آن به وجود آمده و اگر نتوانستیم بفهمیم که فلان تخم مرغ از کدام مرغ است اسلام قاعده دیگری برای شناسایی حرام و حلال تعیین کرده است. هر تخم مرغی که دو سرش مثل هم باشند خوردنش حرام است ولی تخم مرغ‌هایی که یک سر آنها پهن تر و یک سر دیگرش باریکتر است خوردنش حلال می‌باشد (۱۸۴)

## مصارف تخم مرغ



پیشوایان اسلام، برای تخم مرغ مصارفی تعیین نموده‌اند که بعد از تحقیقات دانشمندان و غذاشناسان اهمیت این مصارف از نظر خواص و مواد اولیه تخم مرغ فهمیده میشود در روایتی می‌خوانیم که: ذکر عند ابی عبدالله البیض فقال اما انه خفیف یذهب بقرم اللحم و لیست له غائلة اللحم (۱۸۵) در خدمت امام ششم علیه‌السلام نامی از تخم مرغ برده شد آن حضرت فرمودند غذایی است سبک و هضم آن آسان و جانشین گوشت است ولی زیان گوشت را ندارد. در هزار و چندین سال قبل که غذاها تجزیه نشده بود، این سخن اعجاز‌آمیز است و از آن دو مطلب استفاده می‌شود: ۱ - کلمه «قرم» معنی جالبی را می‌رساند معنای ظاهرش به فارسی «هوس» اس و حدیث چنین معنا می‌شود که تخم مرغ هوس گوشت خواری را از بین می‌برد زیرا همان طور که انسان گاهی میل به خوردن ترشی و سرکه می‌کند و گاهی میل به خورده کباب می‌کند گاهی هم هوس خوردن گوشت می‌نماید کلمه «قرم» در لسان امام (ع) همین معنا را می‌فهماند یعنی کسی که احساس می‌کند که متمایل به گوشت است و دسترسی به گوشت پیدا نمی‌کند تخم مرغ بخورد. ۲ - با مقیاس علوم روز - چنانکه در مقدار مواد تخم مرغ نوشتیم - تخم مرغ از لحاظ داشتن «مواد سفیده‌ای» که پایه ساختمان سلولها هستند، نظیر و شریک گوشت است، امام (ع) تخم مرغ را جانشین گوشت قرار داده و آن را با روغن یا چربی یا غذا و میوه دیگری مقایسه نکرده است. و در روایت دیگر چنین آمده است: قال شکوت الی ابن الحسن قلّ الولد فقال استغفرالله و کل البیض بالبصل (۱۸۶) راوی حدیث می‌گوید خدمت امام هشتم (ع) از کمی اولاد شکایت کردم آن حضرت در جواب گلابه من دو اندرز فرمود: یکی طبی و دیگری اخلاقی، در مورد پند اخلاقی فرمود: «استغفار کن» کنایه از اینکه خواسته‌ات را بعنوان گله و شکایت از خدا بیان نما در مورد پند طبی فرمود تخم مرغ را با پیاز بخور» ما می‌دانیم که تخم مرغ تاثیر فراوان در ازدیاد خون دارد و به همین دلیل می‌گویند «چربی زرده از گلستین و لستین درست شده که دومی ۹/۸ درصد آن را تشکیل داده و در تقویت قوای جنسی و ساختن اسپرماتوزئید موثر می‌باشد» (۱۸۷) و نیز می‌گویند: «لستین غذای سلول‌های عصبی بوده؛ در کم خونی‌های مغزی و ضعف سلسله اعصاب موثر است به شرط آنکه مرغ دهاتی بوده باشد نه ماشینی یعنی با دانه و گیاه پرورش یافته باشد نه با استخوان و خون و روغن ماهی و انتی بیوتیک (۱۸۸)» و نیز می‌گویند: «زیاده روی در خوردن تخم مرغ ابتلای به بیماری‌های قلبی و تصلب شرایین را آسان می‌سازد و بویژه نزد کسانی که کم حرکتند» (۱۸۹) یک از اطباء قدیمی در بیان این خاصیت چنین می‌گوید: «افعال و خواص تخم مرغ، زرده نیم برشت آن صالح آلکیموس کثیر الغذاء، قلیل الفضول و مقوی دل و دماغ و بدن و مبهی (مقوی قوه باه) و جهت اصلاح حال سینه و خشونت آن و خشونت معده و روده و مثانه و قرحه گرده و مثانه و مقوی شخصی که خون زیاده از او دفع شده و یا ضعفی از قصد به هم رسانیده باشد» (۱۹۰) ۳ - در بیان خاصیت دیگر امام ششم (ع) می‌فرمود: مح البیض خفیف و البیاض ثقیل (۱۹۱) ۱۶۰ زرده تخم مرغ سبک و زود هضم اما سفیده آن سنگین و دیرتر هضم می‌گردد. تایید این موضوع را که زرده تخم مرغ زودتر از سفیده آن هضم می‌گردد از دانشمندان دیروز و امروز بشنویم. «همان اندازه که زرده خام خوردن مفید است، سفیده خام خوردن زیان آور بوده باید کاملاً سفت شده میل نمود» (۱۹۲) محمد زکریای رازی، طبیب عالقدر ایرانی می‌گوید: «سفیده تخم مرغ تولید بلغم لزج و غلیظ در بدن نموده باید از آن پرهیز نمود. سفیده و سرکه سازگار نیستند و با هم جسم سخت بدست می‌آید که هضمی مشکل دارد بر عکس زرده و سرکه به هضم و جذب کمک می‌کنند. سفیده با نمک و روغن زیتون معتدل بوده و هضم و دفع خوبی دارد» (۱۹۳)

نمک

نمک یا کلور سدیم

چیزی است که در اسلام به آن سفارش شده است: رسول اکرم (ص) می‌فرماید: لا یصلح الطعام الا بالملح (۱۹۴) غذا جز با نمک

اصلاح نمی‌شود. نمک است که ظاهراً غذا را خوشمزه و مطبوع می‌سازد در واقع با آن خاصیت می‌دهد. «گذشته از آزمایش‌های علمی و اعمال فیزیولوژیکی نمک در بدن، امروزه در بررسی‌های دقیقی که به عمل آمده بیش از پیش وجود نمک را در زندگی لازم دانسته‌اند و در آزمایش‌های که بر روی حیوانات نموده‌اند ملاحظه گردیده چنانکه یک ماه بیدن حیوانی نمک نرسد تلف خواهد شد بنابراین می‌توان نمک طعام یا کلر سدیم را جزء مواد حیاتی بشر دانست» (۱۹۵) اسلام مخصوصاً سفارش می‌کند که هنگام شروع و پس از پایان غذا نمک مصرف گردد. پیامبر اسلام (ص) به امیر مؤمنان (ع) فرموده است: «افتتح بالملح و اختتم به فانه من افتح بالملح و ختم به عوفی من اثنین و سبعین نوعاً من انواع البلاء، منها الجنون و الجذام و البرص» (۱۹۶) غذایت را با نمک شروع کن و با نمک پایان ده زیرا کسی که این دستور را مراعات کند از امراض گوناگونی مصون خواهد ماند که بعضی از آنها؛ دیوانگی، جذام (خوره) و پستی است. «کلور سدیم (۱۹۷) یکی از املاح لازم برای بدن می‌باشد، این ملح (۱۹۸) دو عمل مهم در بدن انجام می‌دهد یکی عمل شیمیایی و دیگری عمل فیزیکی:

### عمل شیمیایی

«کلور سدیم در غدد معده و اثنی عشر تجزیه شده و اسید کلریدریک (۱۹۹) معده را درست می‌کند و بطوری که تجزیه شده است اگر به حیوانی برای مدت نسبتاً زیادی غذاهایی بدهند که فاقد کلور سدیم و یا کلورهای دیگر باشد معده او اسید کلریدریک ترشح نمی‌کند و یا اگر بر عکس مقدار زیادی کلور سدیم یا کلورهای دیگر داده شود مقدار اسید کلریدریک معده افزایش می‌یابد هنگام هضم غذا به علت ترشح اسید کلریدریک از معده، حالت قلبایی خون زیاد می‌شود و پیشاب هم به همین علت تیره می‌گردد. کلور سدیم اشتها را زیاد می‌کند (به علت تولید نمودن اسید کلریدریک) سدیم حاصله از تجزیه کلور سدیم در غدد معده برای ساختن ترشحات لوز المعده به کار می‌رود.

### عمل فیزیکی

عبارتست از تنظیم فشار اسمزی بین مایعات و یاخته‌های بدن. چون هر آن به علت ورود مواد غذایی و آب به بدن و عملیات شیمیایی که در آن انجام می‌گیرد ممکن است تعادل فشار اسمزی به هم بخورد و این بهم خوردگی اسمزی، به ضرر بدن تمام می‌شود، لذا باید املاحی در بدن وجود داشته باشند که به آسانی بتوانند این تعادل را برقرار نمایند املاحی که این عمل را انجام می‌دهند باید دارای دو خاصیت مهم باشند. یکی آنکه مولکول آنها سبک باشد تا به آسانی نقل و انتقال یابد و دیگر اینکه حتی المقدور داخل در عملیات شیمیایی نشود، کلور سدیم (نمک) از املاحی است که این دو خاصیت را بحد اعلی دارا می‌باشد به محض اینکه غلظت مایعات بدن از حیق تعداد مولکولها کم شود جای آنها را پر می‌کند و اگر این غلظت فزونی یابد از میدان عمل خارج می‌گردد و به این ترتیب فشار اسمزی همیشه ثابت می‌باشد. علاوه بر دو عمل مذکور که کلور سدیم انجام می‌دهد گمان می‌رود که در عملیات سوخت بدن و دفع مواد مضره حاصله از آن مداخلاتی داشته باشند. دفع اوره و آمیدها و بعضی مواد دیگر از راه کلیه‌ها به کمک املاح قلبایی و مخصوصاً کلور سدیم انجام می‌گیرد. بدن انسان روزانه هفت الی ۸ گرم کلور سدیم احتیاج دارد و این مقدار ممکن است به وسیله اغذیه، داخل بدن شود ولی گاهی هم به اندازه کافی از این راه به بدن نمی‌رسد. باید شخص، آن را به غذای خود بیفزاید» (۲۰۰) لازم به تذکر است که دستور مصرف نمک قبل و بعد از غذا مربوط بحال عادی و سلامت بدن است. و اگر کسی بیماری مخصوصی داشته باشد، که نمک برایش مضر تشخیص داده شود، می‌بایست تا بهبودی کامل از مصرف نمک خودداری کند. و نیز تذکر این نکته لازم است، که طبق دستور اسلام، نمک خوردن قبل و بعد از غذا

بایستی مقدار کم انجام شود، یعنی بخیال خاصیت بیشتر نباید نمک‌های زیادی را با ناراحتی بر خود تحمیل نمود زیرا در خود غذاها مقداری نمک موجود است. اینک مقدار نمک به گرم در هر کیلو ماده غذایی: شیر ۵ / ۱ الی ۲ گرم کره تازه ۱ الی ۱۴ گرم تخم مرغ ۳۵ گرم ماهی آب شیرین ۴۸ گرم ماهی دریا ۵ گرم نخود ۶۸ گرم لوبیا ۵۰ گرم عدس ۴۰ / ۱ گرم سیب زمینی ۸۵ گرم برنج ۰۷ گرم میوه جات در حدود ۲۵ گرم

## سرکه

«سرکه در اثر تخمیر الکل انگور یا خرما به وسیله نوع قارچ به نام «میکو در مآ استی» بوجود می‌آید. سرکه ترکیب شده از ۷ تا ۸ در صد «اسید استیک» و نیز دارای مقداری «اسید مالیک»، «اسید سیتریک» و «اسید تارتریک» که مجموعاً به نسبت تقریبی ۲ تا ۳ گرم در لیتر می‌باشد و همچنین بتاترات دو پتاس و مقداری مواد ملونه می‌باشد. اسیدهای نامبرده محرک ترشحات سلول‌های کبدی و صفرا می‌باشد که در نتیجه موجب جلوگیری از زیاد شدن اوره و چربی خون می‌شود.» (۲۰۱) سرکه از نظر اسلام خورشی است که بسیار به آن توصیه شده و خوراک پیشوایان دینی بوده است از امام صادق (ع) نقل شده است که فرموده: کان امیرالمومنین (ع) شبه الناس طعمه بر رسول الله (ص) کان یا کل الخبز و الخل و الزيت و یطعم الناس الخبز و اللحم (۲۰۲) شباهت غذا و خوراک علی (ع) به رسول خدا از همه بیشتر بود، زیرا خودش نان و سرکه و روغن زیتون می‌خورد ولی به مردم نان و گوشت می‌داد. روغن زیتون نیز از خوراک‌های معجزه آمیز است که در قسمت روغن از آن بحث می‌شود امام صادق (ع) نقل کرده که امیرمومنان فرموده است: نعم الادماء الخل یکسر المرء و یحیی القلب (۲۰۳) سرکه خورشی است نیکو صفرا را در هم می‌شکند و قلب را زنده و روشن می‌سازد. اهمیت این کلمات و روایات، با ترقی روز افزون علم و دانش، روشن گردیده است. «اگر بدانیم که برای هضم غذا ترشحات معده ضرورت دارد، و این ترشحات است که روی مواد غذایی اثر کرده و آن را به صورت قابل برای بدن می‌سازد. و نیز اگر بدانیم فعالیت کبد و ترشح صفرا فعالیت و ترشحات معده را تکمیل و مواد غذایی را جذب می‌کند. و باز اگر بدانیم، کبد چنانچه به اصطلاح تنبل شود موجب ناراحتی‌هایی در بدن می‌گردد مانند خستگی، تلخی دهان و حتی استفراغ و یبوست، آنوقت بخواص سرکه که محرک ترشحات معده بوده و فعالیت سلول‌های کبد را زیاد و موجب ترشح صفرا می‌شود پی می‌بریم» (۲۰۴) در دستورات اسلامی علاوه بر آنکه سرکه خورشی برای نان بحساب آمده، در بسیاری از روایات تاکید شده که شروع و ختم غذا با سرکه باشد. امام صادق (ع) می‌فرماید: ان الخل لیسد العقل (۲۰۵) سرکه باعث تقویت عقل است. بسیاری از متخصصین مواد غذایی بر این عقیده‌اند که مقدار کمی سرکه هر روز با غذا باید مصرف شود تا نه تنها به هضم غذا کمک نماید، بلکه موجب دفع اوره و سوختن چربی خون شود. اصولاً سالاد در تمام دنیا با سرکه درست می‌شود، و همچنین ترشی‌های مختلف که با سرکه ساخته می‌شود به همین منظور کمک می‌کند» (۲۰۶) امام صادق در روایتی چندین خاصیت دیگری برای سرکه بیان می‌نماید: «الخل ینیر القلب، و قال خل الخمر یشد اللثه و یقتل دواب البطن و یشد العقل (۲۰۷) سرکه قلب را نورانی می‌کند، سرکه لثه دندان را محکم و کرم‌های معده را نابود و عقل را تقوین می‌نماید. سرکه بدو رقم ساخته می‌شود: ۱ - آب انگور یا خود انگور را در ظرف سفالی ریخته و ۰۰۱/۰ سرکه در آن نهاده و سر آنرا با گچ بسته مقابل مقابل آفتاب و در هوای گرم می‌گذارند بعد از رسیدن سرکه میشود. ۲ - آب انگور را در ظرف چینی یا سفالی ریخته و درب آن را محکم می‌بندند و مقابل آفتاب می‌گذارند شراب می‌شود. بعد از شراب شدن مقداری سرکه داخل آن می‌ریزند دو مرتبه در آن را می‌بندند پس از چندی سرکه می‌شود و نیز سرکه شراب از راه استحاله ساخته می‌شود یعنی بعد از آنکه شراب شد بدون ریختن سرکه خود بخود سرکه می‌شود. در کلام امام (ع) که فرموده سرکه شراب منظورشان دو قسم اخیر است. در خاتمه تذکر این نکته لازم است؛ سرکه برای اشخاص سالم بعنوان پیشگیری از امراض احتمالی است بنابراین اگر کسی مریض باشد و از طرف طبیب، خوردن سرکه برایش ممنوع شناخته شده باشد البته نباید

بخورد و این خواص و مزایا و استحباب برای او نیست.

## بخش سوم

### میوه‌ها

#### میوه‌ها

بخش سوم این کتاب را تشکیل می‌دهند اهمیتی که اسلام برای میوه‌ها قائل است بیشتر از بسیاری از غذاها است در قرآن مجید آیات زیادی است که به طور عموم نام میوه‌ها را برده، و آنها را دلیل بر عظمت آفریدگار قرار داده، و بعضی آیات از میوه مشخص نامبرده است. از آیاتی که به طور عمومی و خصوصی نام میوه‌ها را برده این آیه است. و هو الذی انشا جنات معروشات و غیر معروشات، و النخل و الزرع مختلفا اكله و الزيتون و الرمان متشابها و غیر متشابها كلوا من ثمره اذا نثمر (۲۰۸...) خداوند آفرید باغ‌هایی که نیازمند به داربست است، و باغ‌هایی که نیازمند به آن نیست و نیز آفرید خرما و بذرهایی که از جهت خوراک متفاوتند، و بوجود آورده زيتون و انار که برخی شبیه به هم، و بعضی بی شباهت به یکدیگرند، و هرگاه میوه و ثمره آنها رسید از آنها بهره برداری کنید. در این آیه، از خرما، دانه‌های زراعتی (گندم، جو و برنج) ... زيتون و انار نامبرده شده، ضمنا باید دانست میوه‌هایی که در قرآن نام آنها برده شده از نظر خاصیت غذایی با بعضی دیگر از میوه‌ها قابل مقایسه نیستند. اهمیت میوه‌ها در نظر پیشوای اسلام پیغمبر (ص) بقدری زیاد بوده که در روایتی چنین آمده است: کان رسول الله صل الله علیه و آله اذا اتی بفاكهه حدیثه قلبها و وضعها علی عینیه و یقول: اللهم اریتنا اولها فارنا اخرها (۲۰۹) وقتی میوه تازه‌ای برای پیغمبر (ص) می‌آوردند آنرا می‌بوسید و بر دو چشم خویش می‌گذاشت و می‌فرمود: بار خدایا. ابتدای آمدن این میوه را به ما نشان دادی اواخر این میوه را نیز به ما نشان ده. از این روایت دو مطلب استفاده می‌شود: ۱- احترام به نعمت‌های خداوند، زیرا قدرت و علم خداوند در یک میوه کاملاً نمایان است که از چوب خشکی با گذشت چند ماه میوه‌ای با طراوت، زیبا خوش رنگ و معطر بوجود می‌آورد. ۲- عظمت و اهمیت میوه از نظر مواد خوراکی و غذایی و تاثیری که در سلامت و حفظ جوانی انسانها دارد ... بهتر است نقش میوه در سلامت انسانها را از زبان یک پزشک غذا شناس بشنویم. دکتر (اتو کارک) می‌گوید: هر پوی که به مصرف خرید میوه‌ها برسانید، سرمایه‌ای است که بخوبی حفظ شده و مقاومت ما را در مقابل بیماریها افزایش می‌دهد، شما می‌گوئید میوه‌ها گران هستند من از شما می‌پرسم دواها چگونه؟ (۲۱۰)

#### میوه منبعی از املاح معدنی اند

در میوه‌ها انواع و اقسام مواد معدنی که هر یک به نوبه خود سازنده یک قسمت از بدن ما هستند وجود دارد مانند: ۱- آهن: آهن میوه برای تجدید گلبول‌های قرمز خون در مورد کم خونی و بیماری (زردی دختران) اهمیت زیادی دارد. و نسبت به آهنی که در گوشت و تخم مرغ هست این امتیاز را دارد که به علت زیادی مواد سفیده‌ای، تولید ناراحتی در بدن نمی‌کند. ۲- آهک: آهک به استخوان‌های بدن ما غذا می‌دهد، و برای بیماری‌هایی مانند، سل، انواع دمل و کورک، سرطان، ورم غده‌ها و عفونت غده‌ها لازم است و رژیمی که سرشار از میوه باشد آهک (اکسید کلسیم) مورد احتیاج بدن ما را فراهم می‌سازد. ۳- فسفر: فسفر، ماده است که برای مغز و انرژی عضلات فوق العاده لازم و ضد بیماری‌های عصبی می‌باشد. پروفیسور «بوشار» می‌گوید: بدون فسفر هیچ سلولی نمی‌تواند رشد کرده و افزایش یابد. ۴- منیزیم: منیزیم در میوه‌ها زیاد است و وجود آن معده و روده‌ها را به فعالیت می‌اندازد و

عمل هضم را آسان و بهتر می‌سازد، کار سلسله اعصاب را مرتب می‌کند و از سرطان جلوگیری می‌نماید. ۵ - پتاسیم: پتاسیم برای قلب مقوی است و ادرار را زیاد می‌کند، عمل امعاء را تقویت کرده مزاج را قلیایی می‌سازد، چینیها و ژاپنی‌ها زیاد برنج می‌خورند و چنانکه می‌دانید برنج دارای املاح پتاسیک می‌باشد به همین جهت است که آنها کمتر به نقرس و رماتیسم مبتلا می‌گردند. ۶ - سدیم: سدیم، کار امعاء را منظم می‌سازد. ۷ - گوگرد: گوگرد، خون را ضد عفونی و تصفیه می‌کند برای عفونت‌های داخلی و بیماری‌های پوستی و برونشیت مفید است. ۸ - سیلیس: سیلیس، استخوانها و رگها را محکم می‌کند و جریان خون را به فعالیت وادار می‌دارد و راشیتیسم و تصلب شرائین را معالجه می‌کند. ۹ - ید: برای کار غده‌ها و ترشحات داخلی مخصوصا ترشح غده و تروئید لازم است، ید، ضد اسکوربوت بوده و ادرار آور است، بیماری‌های لنفاتیسم راشی تیسم، سفلیس، نقرس و رماتیسم را معالجه می‌کند. ۱۰ - ارسنیک: ارسنیک، نیرو و قوت می‌بخشد، از سل جلوگیری می‌کند هنگامی که تب بر بدن وارد می‌شود، مقدار زیادی آهن و املاح بدن ما تلف می‌گردد. به همین علت است اشخاصی که حصه یا مخرمک می‌گیرند باید زیاد میوه بخورند. ۱۱ - قند: قندی که در میوه جات موجود است غیر از قند معمولی است و به مراتب از آن بهتر است، قند میوه‌ها برای نیرو بخشیدن به عضلات ما بسیار لازم است. قند میوه‌ها مخلوطی است از «گلوکز» و «لولوز» که مستقیما هضم و جذب بدن می‌شود و هیچ گونه وجه اشتراکی با قند معمولی ندارد. قند میوه‌ها برای اشخاص پرهیزدار اجازه داده شده تا آنرا مصرف کنند زیرا مصارف چنین قندی برای آنها مفید است. (۲۱۱)

### میوه‌ها را پوست نکنید

یکی از دستورهای عالی اسلام که پس از گذشت قرن‌ها دانشمندان به فلسفه و حکمت آن پی برده‌اند، پوست نکندن میوه‌ها است، و اینکه نمونه‌ای از سخنان پیشوایان اسلام را از نظر خوانندگان گرامی می‌گذاریم. امام صادق علیه‌السلام در مورد حالات پدرش امام باقر (ع) می‌فرماید: کان یکره تقشیر الثمره (۲۱۲) پوست نکندن میوه را مکروه می‌داشت. «پوست میوه‌ها چون در مجاورت هوا و آفتاب قرار گرفته است بیش از گوشت آن دارای مقدار سرشاری از ویتامینها مخصوصا ویتامین (آ) می‌باشد. از طرف دیگر پوست میوه‌ها دارای دیاستازها می‌باشد و یک دیاستاز مخمری است که یک ماده غذایی را به ماده دیگر تبدیل می‌کند، همین طور طبیعت به کمک دیاستازهایی که در پوست میوه‌ها جمع کرده است گوشت میوه‌ها را قابل هضم و جذب ساخته است، بنابراین اگر پوست میوه‌ها را کنده و به دور بریزیم، مرتکب خطا و اشتباه بزرگی شده ایم» (۲۱۳)

### میوه‌ها را بشوئیم

موضوع دیگر دستور شستشوی میوه قبل از خوردن آن است. با پیشرفت دانش هر روز نقابی از چهره دستورات اسلام برداشته می‌شود و عظمت پیشوای آن را به تمام جهانیان ثابت می‌کند، از جمله احادیث و سخنانی که در مورد شستشوی میوه‌ها آمده است حدیث ذیل است که امام صادق (ع) می‌فرماید: ان لكل ثمرة سماما، فاذا اتیم بها فامسوها بالماء او اغمسوها فی الماء» (۲۱۴) برای هر میوه‌ای سمومی است وقتی به دست شما رسید آنرا با آب شستشو بدهید یا در میان آب فرو ببرید. «میوه‌هایی را که مغازه‌های میوه فروشی و یا در جلوی معابر پهن می‌کنند، ممکن است مورد هجوم میکروبها قرار گیرد، میکروب‌هایی بر پوست آنها بنشینند بدون این که از پوست داخل گوشت آن شود. پس اگر ما میوه‌هایی را که از بازار می‌خریم بشوئیم به احتیاط نزدیکتر است و بعلاوه با شستن آن اگر میوه‌ها را سم پاشی کرده باشند سم آن بر طرف می‌گردد» (۲۱۵)

### میوه‌های بهشتی

میوه‌ها انواع و اقسام فراوانی دارند هر کدام خاصیت مخصوص به خود را دارا می‌باشند، ولی از بین همه، بعضی دارای مزیت‌های بیشتری از نظر مواد حیاتی و خواص غذایی هستند، اسلام از این میوه‌ها بیشتر تعریف نموده و آنها را بعنوان میوه‌های بهشتی معرفی فرموده است. امام صادق (ع) در این باره می‌فرماید: خمس من فاکهه الجنة فی الدنيا، الرمان الاملیسی و التفاح و السفرجل و العنب و الرطب المشان (۲۱۶) پنج میوه از میوه‌های بهشتی است: انار، سیب، به، انگور، و خرما. در قرآن مجید نیز بعضی از این میوه‌ها به اضافه زیتون و انجیر ذکر شده است. پس برای بیان خاصیت میوه‌ها از انار که جزو همین میوه‌های بهشتی است شروع می‌نمائیم.

## انار

## انار

درختی است از تیره «گراناسه» که به عربی رمان و به عبری ریمون گویند، پیدایش آن را برخی از ایران دانسته‌اند و امروز در بیشتر نقاط جهان دیده می‌شود و سابقه تقریباً چهار هزار ساله در ایران دارد.

## تجزیه انار

«مقدار آب دانه انار ۷۴ درصد می‌باشد. دانه انار بین ۶۰ - ۶۶ درصد انار را تشکیل می‌دهد و ۸۰ - ۸۵ درصد انار دانه انار آب آن یا شیر انار بوده و بدین ترتیب ۵۰ درصد انار، آب انار است وزن مخصوص آب انار به طور متوسط ۵۱ / ۱ بوده و در یک کیلو آب آنار ۱۴۵ گرم ماده محلول موجود است که عبارتند از گلوکسیدها، پروتیدها، لپیدو اسیدهای آلی و تانن و ویتامین‌های مختلف و املاح محلول. ۱۸۰ در انارهای مرغوب مقدار گلولز انار ۹ - ۱۰ گرم درصد گرم آب انار و در انارهای ملس ۷ - ۸ و در انارهای ترش شمال ایران ۴ - ۵ گرم می‌باشد. مقدار قند غیر احیا کننده در آب انار شیرین ۹ / ۱ گرم در ۱۰۰ گرم بوده و در انار ترش تقریباً وجود ندارد پروتید انار شیرین بین ۶ - ۹ گرم آب انار می‌باشد اسیدهای انار عبارتند از: اسید تارتریک. (که زیاد کننده ترشحات لوزالمعده بوده و با اکسیدهای فلزی ترکیب شده ترکیبات قی آور درست می‌نمایند). اسید سالیسیلیک که در بیشتر میوه جات رسیده وجود دارد (برای ترشحات معده مفید بوده اشتها آور است). مقدار اسید تارتریک در یک لیتر آب انار شیرین ۶، ملس ۱۲، ترش ۵ / ۳۷ می‌باشد. تانن یا جوهر مازویا اسید تانیک یا اسید گالو تانیک یا اسید دعا تانیک یکی از اسیدهای موجود در انار است. مقدار تانن آب انار شیرین ۱۴. / - ۱۷. / - گرم در ۱۰۰ گرم آب انار می‌باشد. تانن چون خاصیت انقباضی دارد در خونریزی‌های مختلف و اسهال‌های ساده و خونی از ۱ تا ۴ گرم در روز مصرف می‌شود بعلاوه در امراض جلدی بویژه زرد زخم و تعریق زیاد جلدی بصورت مرحم مورد استعمال دارد. مقدار ویتامین (ث) انار شیرین تقریباً ۱۵ میلی گرم در لیتر بوده و اگر انار کهنه و مخصوصاً پوسیده باشد مقدارش کم می‌شود. عصاره خشک آب انار حدود ۵ / ۱۴ گرم و خاکستر ۱۰۰ گرم آب انار شیرین ۱ - ۱ / ۱ گرم می‌باشد. فلزات موجود در خاکستر آب انار عبارتند: از آهن، کلسیم، منیزیم، پتاسیم، و شبه فلزاتش فسفر گوگرد و کلر است.» (۲۱۷)

## خواص انار



میتوان گفت تاکیدي که از جانب پیشوایان دینی درباره خوردن انواع انار (شیرین و ترش و شیرین) رسیده درباره هیچ میوه دیگری نیامده است. در حدیثی از امام صادق (ع) چنین نقل شده که فرمود: «علیکم بالرمان فانه لم یاکله جائع الا اجزاء و لا شعبان الا امراه» (۲۱۸) از انار استفاده کامل ببرید زیرا اگر شخص گرسنه آنرا بخورد، او را کفایت می‌کند و اگر شخص سیر بخورد اشتها آور است. ۱ - تقویت قوه باه ۲ - نیکویی رخسار، در مورد تقویت باه می‌گویند. «املاح آب انار چون به صورت ترکیب با مواد آلی است زود جذب شده و در راشیتیس و کم خونی و ضعف اعصاب و تقویت عمومی بدن مورد مصرف دارد» (۲۱۹)

### رابطه انار با زیبایی فرزند

می‌دانیم که انار صاف کننده خون و رافع احتقان کبد و بر طرف کننده کلسترل و سموم بدن است، و نیز می‌دانیم که پوست انسان آئینه تمام نمای کبد است بنابراین بهتر از هر چیز انار می‌تواند رنگ رخساره را گلگون و زیبا نماید. خاصیت دیگری که برای انار از زبان روایات و گفتار پیشوایان دینی بیان شده، از بین بردن بار زبان، ثقلت معده، گرفتگی قلب، و ردوده شدن غم و غصه است شخصی بنام «حارث بن مغیره» می‌گوید: شکوت الی ابی عبدالله ثقلاً اجده فی فوادی و کثرة التخمه بشحمة فانه یدبغ المعدة دبغا و یشفی التخمه و یهضم الطعام» (۲۲۰) سوء هاضمه‌ای که در من پیدا شده بود سؤال کردم، آن حضرت به اناری که جلوشان بود اشاره نموده و فرمود: از این انار شیرین بخور، و آن را با پیه انار بخور زیرا در این صورت معده را دباغی و پاک می‌کند، سوء هاضمه را درمان می‌بخشد و کمک به هضم غذا می‌کند. اینک گفتار امام را با در نظر گرفتن خواص انار بر طبق تجزیه‌ای که ذکر شد مقایسه می‌نمائیم. قبل از مقایسه باید توجه نمود که امام (ع) برای انار این سه خاصیت را ذکر فرمودند. کار هضم را آسان می‌نماید، سوء هاضمه را بر طرف می‌سازد، قلب را روشنی و جلا می‌دهد. «اسید تارتریک» (که در انار به اندازه کافی موجود است) ترشحات لوزالمعده را زیاد کرده قندهای اضافی را سوزانده و دیاستارهای مربوطه، کار هضم را آسان می‌سازد» (۲۲۱) «قسمت گوشت دانه انار به واسطه داشتن تانن قابض بوده، ولی اگر با دانه خورده شود بر طرف کننده یبوست است» (۲۲۲) «انار چون می‌تواند معده و روده‌ها را پاک کند جدار روده را برای دفاع و طرد ویروسها آماده می‌سازد، بنابراین سموم، بخون و قلب نمی‌ریزد، قلب نیز رونق و حیات تازه‌ای می‌یابد و گفتیم انار در شستشوی خون به واسطه وجود پتاسیم و منیزیم مؤثر است و بدینوسیله سلول‌های کبد را فعال می‌کند و اوره و کلسترل و سموم دیگر را دفع نموده و تعادلی در مایعات خون به وجود می‌آورد» (۲۲۳) و به همین جهت است که پیامبر اسلام می‌فرماید: من اکل رمانه نور الله قلبه و طرد عنه شیطان الوسوسة اربعین صباحا (۲۲۴) هر کس یک انار بخورد، خداوند قلب او را نوارنی می‌کند (کدورت و کسالت و افسردگی را از او دور می‌سازد) و تا چهل روز وسوسه‌ها و اندوه‌ها از او دور میشود. و نیز به همین جهت است که پیامبر اکرم می‌فرماید: کلوا الرمان بقشره فانه دباغ البطن» (۲۲۵) انار را با پوست آن بخورید، زیرا معده را دباغی میکند. علاوه بر خاصیت‌های که طبق اصول علمی و غذایی از اسلام نقل شده برای انار خواص دیگری نیز بیان شده است. در روایتی آمده است که شخصی بنام صعصعه خدمت امیر مومنان (ع) رسید در موقعی که نصف اناری پیش روی امام (ع) بود امام (ع) مقداری از آن را به او داد و فرمود: کله مع قشره یرید مع شحمة فانه یدبغ بالحفر و بالبحر و یطیب النفس (۲۲۶) آنرا با پوست بخور که زردی دندان را از بین می‌برد، بوی بد دهان را نابود می‌کند، غم و غصه را از میان بر میدارد. طبق تجزیه‌ای که برای انار شد، واضح می‌گردد که با اصلاح کبد، معده، روده‌ها، و خون، دیگر برای دهان، بوی بدی نخواهد ماند، بخصوص که انار به واسطه داشتن اسیدهای مخصوص، کثافت و زردی دندان را که آن نیز خود ایجاد بوی بد می‌کند بر طرف می‌سازد و با اصلاح خون، قلب را از غم و غصه تهی خواهد ساخت علامه مجلسی (ره) در کتاب «بحار» (۲۲۷) فرموده: منظور از «یطیب النفس» بر طرف ساختن و غم و غصه است. قال ابو عبدالله (ع): اطعموا صبیانکم الرمان فانه اسرع لشبابهم

(۲۲۸) امام صادق (ع) فرموده است به کودکان خود انار بدهید زیرا جوانی آنها را زودتر شکفته می‌سازد. با توجه به آنکه راشیتیس (نرمی استخوانها) و کم خونی، رشد کودک را به تاخیر می‌اندازد اعجاز کلام امام ششم (ع) روشن تر می‌گردد، زیرا انار چون به صورت ترکیب با مواد آلی می‌باشد زود جذب شده و در راشیتیس و کم خونی و ضعف اعصاب اثر داشته و مقوی بدن نیز می‌باشد. امیرالمومنین علی (ع) می‌فرماید: «اطعموا صبیانکم الرمان فانه اسرع لا لستهم» (۲۲۹). برای آنکه زبان کودکان شما هر زودتر باز شود و خوب صحبت کنند به آنها انار بدهید.

## سیب

## ترکیبات آن

درخت سیب از جنس پیروس (۲۳۰) و شامل چهار نوع است: ترش، معمولی، پیوندی و سیب کوچک. در ۱۰۰ گرم سیب تازه مواد ذیل یافت می‌شوند: آب ۸۴ - پروتئین ۳ چربی ۴ گلوکید ۱۵ - سدیم ۲ پتاسیم ۱۱۶ کلسیم ۶ - منیزیم ۶ - منگنز ۸۴ آهن ۳ مس ۷۱ فسفر ۱۰ - گوگرد و کلر ۴ میلی گرم ویتامین (آ) ۹۰ ویتامین ۱ (ب) ۴ ویتامین ۲ (ب) ۲ نیکوتیل آمید ۲ ویتامین (سی) ۵ ویتامین (ای) ۷۲ البته این مقادیر در سیب‌های خشک، کمپوت، آب سیب، به اندازه فرق خواهد کرد (۲۳۱)

## خواص سیب

خواصی که پیشوایان اسلام در مورد سیب بیان فرموده‌اند، عبارتند از: ۱ - قال ابو عبدالله (ع): التفاح نضوح المعدة (۲۳۲) امام صادق (ع) فرمود سیب مایه ترشح معده است. «سیب دهان را ضد عفونی می‌کند، اسید اوریک و دیگر سموم را که جمع شده‌اند حل کرده و غده‌های بزاق دهان و ترشحات عصیر معدی را تقویت می‌کند به این جهت سیب برای اشخاصی که در یک جا نشسته‌اند و حرکت نمی‌کنند بسیار مفید است» کسانی که نفس بدبویی دارند و خود و اطرافیان خویش از این موضوع در زحمت می‌باشند باید یک ربع ساعت جعفری بجوند و بعد تفاله‌های آن را از دهان بیرون بدارند و یک سیب درختی را در دهان خوب جویده و بخورند» (۲۳۳) اگر علامه مجلسی در کتاب نفیس حلیۃ المتقین روایت مذکور را بمعنی جلا دادن معده معنی می‌کند دور از حقیقت نمی‌باشد زیرا در آن زمان خبری از ترشحات معده نبوده است. ۲ - در اسلام دستور داده شده که قبل از خوردن سیب آنرا ببوئید. عن الباقر (ع): اذا اردت اكل التفاح فشمه ثم کله (۲۳۴) امام باقر (ع) می‌فرماید: هر وقت خواستی سیب بخوری اول آنرا بو کن و سپس بخور. بوئیدن سیب موجب نشاط و فرح می‌گردد، و در ضمن باید توجه داشت موادی که در سیب تاره موجود است در آب سیب و کمپوت آن موجود نیست. «در آب سیب چربی، کلسیم، منیزیم، منگنز، آهن، مس، فسفر، گوگرد و کلر، ویتامین ۲ (ب)، نیکوتیل آمید و ویتامین (ای) وجود ندارد و تفاوت فوق العاده بین سیب تاره و خشک آن و کمپوتش و مخصوصا آب سیب که بی فایده‌گی تقریباً نوعی خراب کردن سیب محسوب می‌شود وجود دارد و هیچ میوه‌ای تفاوت باندازه‌ای که بین خود میوه و کمپوت و خشک و آبش با تازه‌اش می‌باشد مانند سیب نیست» (۲۳۵) «سیب سنگ کیسه صفرا و کلیه‌ها را حل می‌کند» (۲۳۶) ۳ - خاصیت ضد تب. (البته تبی که از گریپ و سرما خوردگی باشد). عن الصادق (ع): اطعموا محمومیکم التفاح فما من شیء انفع من التفاح (۲۳۷) به تب داران سیب بدهید، زیرا چیزی بهتر از آن نیست. «هنگامی که مبتلا به گریپ سخت و مزمنی شده اید مدت دو یا سه روز رژیم سیب بگیرید و در این مدت فقط سیب را رنده کنید و بخورید. و از مصرف هر غذای دیگر خود



داری کنید» (۲۳۸) ۴ - خاصیت ضد وبایی سیب. شخصی بنام ابو یوسف می‌گوید: «اصاب الناس وباء و نحن بمكة فاصابني فكتب الى ابي الحسن (ع) فكتب الي: كل التفاح فاكلته فعوفيت (۲۳۹) در مکه بودیم وبا آمد همه مردم گرفتار آن شدند. من نیز گرفتار شدم به امام موسی ابن جعفر (ع) نوشتم و خواستار مداوای آن گردیدم در جواب مرقوم فرمودند سیب بخور، خوردم و شفا یافتم. از علائم مرض وباء، اسهال، و استفراغ است و دانشمندان غذایی تاثیر فوق العاده سیب را در ضد اسهال بودن آن شرح داده‌اند. «سیب برای امراض حصبه ای، اسهال و اسهال خونی و ورم امعاء بسیار نافع است، اسهال را بخوبی معالجه می‌کند، و از طرفی مانع سوء هضم شده و به این ترتیب معده را منظم می‌سازد» (۲۴۰) «برای مبارزه با دل بهم خوردگی و پیچش دل و استفراغ، کوه گرفتگی، دریا زدگی و هوا زدگی و ویار زن‌های آبستن، بسیار اثر نیکو دارد و حربه برنده‌ای است» (۲۴۱) ۴ - آرد سیب، برای جلوگیری از خون دماغ و سمومات. در این مورد شخصی بنام ابن بکیر نقل می‌کند: «رغفت سنه بالمدينه، فسال اصحابنا ابا عبدالله (ع) عن شيء يمسك الرعاف، فقال: اسقوه سويق التفاح، فسقوني فانقطع عني الرعاف (۲۴۲) در شهر مدینه مبتلا به خون دماغ شدم، دوستان من خدمت امام جعفر صادق (ع) رفتند، و از آن حضرت داروی آنرا خواستند، حضرت فرمود به او آرد سیب توام با آب بخورانید، پس من آشامیدم و خون دماغ قطع شد. برای تهیه آرد سیب باید سیب را خشک کرد و سپس آرد نمود. «سیب خشک علاوه بر جلوگیری از ترشح زردابه میکربی، دافع سموم (اسید اوریک کلسترل و) ... نیز می‌باشد» (۲۴۳) و از این رو در روایت دیگر امام ششم (ع) آرد سیب را برای دفع سموم تجویز فرموده چنین می‌گوید: «ما اعرف للمسموم دواء انفع من سويق التفاح» (۲۴۴) من برای شخص مسموم دوايي بهتر از آرد سیب نمی‌شناسم ۵ - سیب را امام ششم (ع) برای خیلی از امراض به طور عموم نیکو دانسته است چنانکه می‌خوانیم. «لو يعلم الناس ما في التفاح ماداووا امراضهم الا به» (۲۴۵) اگر مردم می‌دانستند که خداوند در سیب چه خواصی قرار داده مریض‌های خود را با سیب مداوا می‌کردند. برای آنکه بدانیم ارزش غذایی و دارویی سیب منحصر بآنچه گفته شد نمی‌باشد خوبست مصارف سیب را برای معالجه‌ها در اینجا یاد آور شویم: سیب یکی از بهترین میوه‌های معجزه آسا است. زیرا هم خاصیت خنثی کردن سم و هم قدرت غذایی دارد سیب به علت داشتن مواد قلیایی، اسید اوریک را حل می‌کند و ترشحات غدد بزاق و معده را مساعت و متعادل می‌سازد، برای معالجه مرض چاقی بسیار نیکو است. و همچنین برای بیماران کبدی، معده ای، مجاری ادرار و سینه درد، نافع می‌باشد، بعلت داشتن فسفر، اعصاب و مغز را تقویت می‌کند ... ادرار را زیاد می‌کند، مجاری ادرار و معده و سینه را باز و زهکشی می‌نماید. «سیب برای مبتلایان بمرض مفاصل، زیاد تجویز می‌شود سنگ‌های کلیه را دفع می‌نماید، به وسیله املاح خود، آلبومین غذا و نسوج را از بین می‌برد. برای سینه و مجاری تنفس بسیار نافع است، پخته آن برای هضم غذا مفید بوده و سوء هاضمه را از بین می‌برد» (۲۴۶) باز هم کلام امام صادق را یاد بیاوریم، که اگر مردم خواص سیب را می‌دانستند بیماران خود را با آن مداوا می‌کردند.

### سیب، پماد زخمها

... «سیب را با روغن مایع نباتی مخلوط کرده و روی زخم و جراحات مختلف گذارده، جراحات را مداوا می‌کند، بهمین جهت است که کلمه پوماد از کلمه پوم که بمعنی سیب است مشتق شده است. اگر سیب را در هاون انداخته و بکوبند و آنرا در شیر خورش پزند مرهمی را بوجود خواهد آورد که زخم‌های خیلی شدید و سخت را معالجه و درمان خواهد نمود. آب سیب را اگر به مقدار مساوی با روغن زیتون مخلوط کنند دارای همان خواص برای معالجه انواع زخمها می‌باشد.

### سیب دواي چشم

سیب را اگر رنده کنند و از آن مرهم تهیه نمایند این مرهم را اگر روی چشم که ضربتی به آن وارد شده بگذارند فوراً درد ضربت را آرام می‌کند. برای انواع درد چشم باید یکی سیب قرمز شیرین را پوست بکنید و تخمه‌های آنرا در بیاورید و با آب بپزید و آن را به صورت مرهم روی چشم بگذارید. اگر کمی شیر زن را به این مرهم اضافه کنید اثر و خاصیت آن کامل می‌گردد.

### سیب دواي درد گوش

برای تخفیف درد گوش، شب موقعی که می‌خواهید سببی را که زیر خاکستر پخته شده است بگوش خود بمالید و بخوابید. فوراً درد آن ساکت می‌شود.

### سیب برای رفع جرب و کچلی

برای معالجه بیماری جرب و کچلی، سببی را به دو قسمت بکنید و هسته و پلیسه آنرا در آورید در وسط آن که گود شده کمی گل گوگرد بگذارید، بعد هر دو قسمت سیب را رویهم بگذارید و با نخی محکم ببندید و سپس آن را در آتش قرار دهید تا بپزد، وقتی این سیب خوب پخته شد آنرا له کنید و بشکل فرنی در آورید و به قسمت‌های بدن مریض بمالید.

### سیب دواي سرفه

دو کرده شکوفه درخت سیب مقدار ۳۰ گرم در یک لیتر آب انواع سرفه را آرام می‌کند، و در این مورد شکوفه تازه یا خشک سیب یکسان است و هر دو را می‌توانید استعمال کنید» (۲۴۷).

### به

«به» درخت نسبتاً کوچکی است و در غالب نقاط اروپا و نواحی مدیترانه و آفریقای شمالی کاشته می‌شود و منشاء آن را از ایران و قفقاز می‌دانند. «به» اندازه‌های مختلف دارد و به طور متوسط درازای آن ۱۰ و قطرش ۵/۷ سانتیمتر است رنگش پس از رسیدن زرد و بوی آن مطبوع، طعمش شیرین و اندکی ترش و قابض است. سطح میوه را کرک‌هایی پوشانده، هر میوه شامل پنج خانه و هر خانه شامل ۱۲ هسته است که در لعابی قرار دارد به رنگ قهوه‌ای که اگر جویده شود بوی بادام تلخ می‌دهد. «به» سرشار از ویتامین (آ - ب)، دارای املاح آهکی تانن است) (۲۴۸) در دستورات اسلامی «به» برای موارد ذیل تجویز شده است و بعلاوه آن را بعنوان خوراک پیامبران الهی معرفی نموده‌اند: ۱ - امام صادق (ع) می‌فرماید: السفر جل یضرج المعدة و یشد الفواد و ما بعث الله نبیا قط الا اكل السفر جل. (۲۴۹) «به» معده را نیکو و قلب را محکم و قوی می‌سازد، و پیامبران الهی «به» می‌خوردند. «امروز آن را برای تحریک اشتها، تقویت معده، کبد، رفع دل بهم خوردگی، بر ضد سیلان خون، خونریزی‌های لثه و دهان و جرب و گال موثر می‌دانند» (۲۵۰) در یکی از کتاب‌های غذاشناسی قدیم خواص «به» را چنین شرح می‌دهد. «شیرین آن را برودت، قریب الاعتدال و در آخر، تر و مدر بول و مقوی معده و دل و دماغ و مفرح و مسرت افزای روح حیوانی و نفسانی است» (۲۵۱) (۲۰۰ - ۲ - علی علیه‌السلام علاوه بر این خواص، اشاره به خاصیت دیگری برای «به» می‌کند که ممکن است در آینده دست توانای علم پرده از

چهره آن بر دارد، وی چنین می‌فرماید: اکل السفر جل قوة للقلب الضعیف و یطیب المعدة و یدکی الفواد و یشجع الجبان (۲۵۲) «به» نیرو دهنده قلب ضعیف، خوشبو کننده معده و پاک کننده قلب است، و آدم ترسو را شجاع و دلیر می‌سازد. خاصیت اضافهای که در این خبر دیده می‌شود خاصیت خوشبو کردن معده نابود ساختن ترس است. البته به واسطه اسانس مخصوصی که دارد دهان و معده را خوشبو می‌کند. اما نابود ساختن ترس و به اصطلاح قوت دل دادن از جمله خواصی است که مربوط به روحیات انسان است. اسلام برای بعضی میوه‌ها چنین خواصی را بیان می‌نماید. امروز هم غذا شناسان این موضوع را کشف کرده‌اند که برخی از میوه‌ها تاثیر مخصوصی روی روان انسان می‌گذارند. «خریزه کال دارای ترشی مخصوصی است که ترس را زیاد می‌کند و شجاعت را از بین می‌برد، سیب ترش هم همین خاصیت را دارد. خیار وقتی کاملاً رسید و زرد شد کمی ترش می‌گردد و مولد ترس است. اما خربزه شیرین ترس را زایل می‌سازد و انسان را شجاع می‌نماید. سایر قندهای میوه‌های شیرین هم کم و بیش همین خاصیت را دارند. اکنون در انگلستان دارویی بنام ضد ترس ساخته‌اند که ساختمان آن شبیه قند میوه‌ها است. دلیل این موضوع این است که وقتی شخص می‌ترسد رنگش می‌پرد، و اگر بلافاصله ادرار خود را به آزمایشگاه برد خواهد دید که در ادرار او قند پیدا شده است. این فرد، مبتلا به بیماری قند نیست، و فردا هم و در ادرارش قند وجود ندارد. وقتی انسان می‌ترسد، مقداری از قند خورش با ادرار خارج می‌گردد، لذا باید قند بخورد تا این ضرر را جبران نماید. همیشه پس از وقایع هولناک و هنگامیکه دچار ترس شده و رنگتان می‌پرد بلافاصله آب میوه شیرین و شربت گوارا بنوشید» (۲۵۳) ۳ - پیامبر اکرم (ص) در ضمن حدیثی از جمله خواص «به» تقویت نور چشم و ایجاد مودت و دوستی را شمرده و دستور می‌دهد که به زنان باردار داده شود. تا فرزندانشان خوش رخسار و نیکو منظر شوند، چنانکه می‌فرماید: «کلوا السفر جل و تهادوا بینکم، فانه یجلو البصر و ینبت الموده فی القلب و اطعموا حبا لاکم فانه یحسن اولادکم» (۲۵۴) به را بخورید، و بعنوان هدیه بین خودتان بفرستید، زیرا چشم را جلا می‌دهد، دوستی و مودت را در قلب قرار می‌دهد. به زنان حامله نیز بدهید زیرا باعث نیکویی و خوبی اولاد شما می‌شود. موضوع ایجاد مودت نیز از جمله خواصی است که مربوط به نفس و روح انسان است که پیامبر اکرم (ص) در این جمله اشاره فرموده است. موضوع ازدیاد نور چشم هم مربوط به ویتامین (آ) است که در «به» موجود است، البته موضوع نیکویی و زیبایی فرزند، ارتباط کامل به تندرستی مادر خصوصاً کبد و مواد خوراکی او دارد، زیرا مواد خوراکی، سازنده اعضا و جوارح جنین هستند. رنگ پوست نوزاد بهترین معرف کبد و غدد داخلی مادر است، بنابراین برای اینکه فرزندانشان رنگ و روی خوب داشته باشند و کبدشان هم سلامت باشد در هنگام آبستنی، به سراغ دوستان کبد بروید. (۲۵۵) یکی از دوستان کبد و معده «به» است که به آن قبلا اشاره شد.

## انگور

## انگور

میوه قدیمی انسانها است، انگور متشکل از پوست و گوشت و دانه است. غذا شناسان مقادیر ترکیبی هر یک را تعیین نموده‌اند. گوشت انگور مرکب از این مواد است آب ۹۲ / ۷۲ شیرینی قابل تخمیر ۵۱ / ۲۳ کرم تارتر ۵۲ اسید تارتریک آزاد ۲۹ اسید مالیک ۲۹ مواد از ته ۳۸ مواد اندازه گرفته نشده ۸۰ / ۱ مواد معدنی ۱۵ البته ترکیب شیمیایی انگور همیشه ثابت نموده و بستگی به زمین و آب نژاد گیاه و منطقه و رسیدگی انگور دارد. مواد معدنی که به طور خلاصه نامبرده شد عبارتند از: فسفات دو پتاس، فسفات دو شو، فسفات دو منیزی اکسید آهن، اکسید منگنز، سیلیس، و کلور سدیم. مواد از ته به دو حالت در انگور وجود دارد، در حالت آمونیکال و حالت ارگانیک، که به وسیله آمونیاک و اسیدهای آمیده و آمینه تشکیل شده. شیرینی‌های انگور به اشکال، کلوکز،

لوز، مانیت و دوسیت (ducite) در آن وجود دارد.

## ویتامین‌های انگور

۱ - ویتامین (ث) که در بعضی انگورهای تازه در هر کیلو ۹۵ میلی گرم وجود دارد و تا ۳۸ میلی نیز دیده می‌شود. ۲ - ویتامین ۱ ب که در فشرده انگور تازه بمقدار ۵ دانسته‌اند. ۳ - ویتامین ۲ ب ۲۳۰ میلی در هر کیلو است. با فشردن انگور و جدا کردن پوست و هسته‌اش تعداد ویتامین‌های (ث و ۲ ب) کاهش می‌یابد. ۴ - مقدار ویتامین (آ) انگور را ۸۰ واحد بین المللی و ویتامین (پ پ) آنرا ۵ میلی گرم درصد دانسته‌اند. از چند روایت اسلامی استفاده می‌شود که انگور از حیث مواد غذایی کامل است. ۱ - امام رضا (ع) نقل می‌کند که امیرالمومنین (ع) نان را با انگور میل می‌کرد: «کان یا کل العنب بالخبز» (۲۵۶) ۲ - و از امام علی بن ابیطالب (ع) چنین رسیده است: «العنب ادم و فاکهه و طعام و حلواء» (۲۵۷) انگور نان خورش است، میوه است، غذاست و نیز حلوی شیرین و خوش مزه‌ای است. در ضمن اینکه علی (ع) انگور را بعنوان یک میوه می‌شناسد، تذکر می‌دهد انگور یک غذا نیز هست. بلکه یک خورش خوش مزه برای نان شما است و نیز می‌توانید بعنوان یک حلوی تر و تازه از آن استفاده کنید. در آن زمان که جهل و نادانی بر مردم سایه افکنده بود، امام (ع) با بیانی مختصر و موجز، انگور را یک طعام، یک حلوا، و یک خورش معرفی می‌کند. ۳ - قال رسول الله (ص) خیر طعامکم الخبز، و خیر فاکهتکم العنب (۲۵۸) پیامبر اکرم (ص) فرموده است: بهترین غذای شما نان، و کامل ترین میوه‌های شما انگور است. در این کلام پیامبر انگور را در مقابل نان آورده و آن را میوه خوبی معرفی نموده است. از مجموع کلمات پیشوایان دینی استفاده می‌شود که انگور غذای کاملی است. «انگور یکی از میوه‌های بسیار مفید است، بقدری عوامل موثر دارد که می‌توان آنرا یک داروخانه طبیعی نامید... انگور و کشمش، غذایی است که هضم آن برای انسان بسیار ساده و آسان است. ۲۰۰ زیرا قند انگور بدون تبدیل و تغییر وارد خون می‌شود و بدن برای هضم آن زحمتی ندارد در صورتیکه سایر مواد قندی نشاسته‌ای اینطور نیستند. ترشی انگور عبور آنرا از معده به روده‌ها آسان می‌کند در صورتیکه برای سایر غذاها، ترشی چهار هاضمه باعث حرکات خاصی شده و غذاها را از معده رد می‌نماید. در اثر ورود قند انگور به خون مواد مولد نیرو بوجود می‌آید که ماهیچه‌ها به وسیله آنها کار می‌کنند. به بیمارانی که قدرت خوردن غذا ندارند آب قند انگور را تزریق می‌نمایند و مدتی بیمار را بدون غذا نگهداری می‌کنند. در اثر خوردن انگور تخلیه کامل معده، عمل زیاد شدن ادرار و در نتیجه یک عمل کم شدن اوره و ترشی ادرار، یک ذخیره مواد از ته و قندی، زیاد شدن ترشحات صفرا و یک عمل اکسیداسیون بوجود می‌آید. به عقیده یکی از پزشکان معروف، انگور از اعمال زیر جلوگیری می‌کند: ترش کردن و تخامه، سوء هاضمه، خونریزی، پیدان شدن سنگ در کبد و مثانه، مسمومیت مزمن جیوه و سرب، بعضی از امراض جلدی، بعضی از انواع سل ریوی، و باد مفاصل. انگور، پاک کننده بقایای تغذیه بد از معده و روده‌ها است، زیرا آنها را می‌سوزاند و نتیجه خوب می‌دهد. اثر درمانی انگور روی رماتیسم، امراض شریانی و وریدی، نقرس، فشار خون، زیاد شدن اوره خون مسلم است. انگور، تصفیه کننده خون و میلن مزاج است. و می‌توان آن را یکی از بهترین میوه‌ها دانست.» (۲۵۹)

## انگور و شیر مادر

آب انگور از نظر خواص به شیر مادر بسیار نزدیک است و ما، در اینجا ترکیبات آن را با شیر مادر مقایسه می‌کنیم: نسبت غذایی درصد شیر مادر آب انگور آب ۸۳ ۸۹ مواد ازت دار ۵/۱ ۷/۱ املاح معدنی ۴/۰ ۳/۱ قند طبیعی ۱۲ ۷ کسی که سلامتی‌اش را

دوست دارد نباید از خوردن انگور غافل شود و باید آنرا به مقدار کافی بخورد. انگور ترشی خون را از بین می‌برد و از این حیث هر کیلوی آن معادل ۶ گرم جوش شیرین است. انگور دو برابر گوشت در بدن حرارت تولید می‌نماید، و بر خلاف گوشت سمیت ندارد بلکه بر عکس ضد سم است، و هر کیلوی آن معادل یک لیتر شیر خاصیت ضد سمی دارد. انگور صفرا را رقیق می‌کند و درمان زیادی کلسترل خون است، انگور هم چاق می‌کند و هم لاغر، انگور یک غذای کامل است، و آنچه یک غذای کامل باید داشته باشد در انگور جمع است، می‌توان با نان و انگور مدتی زندگی کرد (۲۶۰) آنچه گفتیم خواص انگور نسبت به جسم بود، یکی از خواص انگور، که اثر مستقیمی بر روان آدمی دارد از بین بردن غم و اندوه است. امام صادق (ع) می‌فرماید: ان نوحا شکی الی الله الغم فإوحی الله الیه: ان کل العنب فانه یذهب بالغم (۲۶۱) حضرت نوح از خداوند پرسید چه کنم تا غم و غصه ام برطرف شود، وحی رسید انگور بخور زیرا غم را از بین می‌برد. ارتباط انگور را نسبت به برطرف ساختن غم و غصه از دو راه می‌توان اثبات شود. ۱- «انگور پتاسیم دارد، و این فلز مفرح است و تپش قلب را که موجب غم و اندوه است معالجه می‌کند و از طرفی دیگر دارای فسفات‌های زیادی است که غذای مغز و سلسله اعصاب است و کسی که اعصاب قوی داشته باشد بر غم و اندوه مسلط می‌شود، دیگر آنکه دارای کلسیم است و کمبود کلسیم تولید غم و اندوه می‌نماید چنانکه یکی از علایم ابتلا به مرض سل غم و اندوه فراوان است و این موقعی است که کلسیم بدن کم می‌شود، و اندوه بر شخص چیره می‌گردد» (۲۶۲) ۲- «یبوست، سبب میشود سموم موجود در فضولات مجددا جذب شود و آدم مسموم همیشه غمگین است و انگور دافع یبوست و در نتیجه غم زداست. انگور زهرابه‌های میکربی را از بین می‌برد و کسی که از زهر نجات یافت از اندوه رهایی یافته است» (۲۶۳) از آنجا که اسلام در همه موارد ما را راهنمایی می‌نماید، در خوردن میوه‌ها از جمله انگور نیز ما را راهنمایی فرموده است. پیامبر اسلام می‌فرماید: کلو العنب حبه حبه فانها اهناء و امرا (۲۶۴) انگور را دانه دانه بخورید که دانه دانه خوردن آن گواراتر است. مسلم است انگور را با این دستور میل نمودن از نظر هضم و چگونگی معده مؤثر خواهد بود. امام صادق (ع) می‌فرماید: شیئان یوکلان بالیدین العنب و الرمان (۲۶۵) دو چیز را با دو دست باید خورد، انگور و انار منظور از خوردن با دو دست آن است که با یک دست خوشه انگور و یا انار نیمه شده را بگیریم و با دست دیگر دانه دانه آنرا میل نماییم که این نیز اشاره به دانه دانه خوردن و سرعت نمودن در موقع خوردن میوه‌ها و بلع نمودن آنها است.

### مویز، کشمش

«در اثر خشک شدن انگور مقداری از سلوز و آب آن تحت تاثیر دیاستازها که روی پوست موجود است به قند تبدیل شده و آنرا سرچشمه نیرو می‌سازد. انگور در اثر خشک شدن و کشمش گردیدن هیچ یک از خواص خود را از دست نمی‌دهد و بر عکس چنان که گفتیم قندش زیاده‌تر و اثر نیروبخش آن بیشتر شده و خاصیت نرم کننده سینه را پیدا می‌نماید» (۲۶۶) خواصی که در روایات اسلامی برای کشمش بیان گشته است از این قرارند: ۱- پیامبر گرامی اسلام می‌فرماید: علیکم بالزبيب فانه یکشف المرء و یذهب بالبلغم و یشد العصب و یذهب بالاعیاء و یحسن الخلق، و یطیب النفس و یذهب بالغم (۲۶۷) به کشمش اهمیت بدهید، زیرا آن صفرا را به مرحله بروز می‌رساند، و آنرا نابود می‌کند بلغم را از بین می‌برد، اعصاب را تقویت می‌نماید خستگی را زایل می‌سازد، انسان را خوش اخلاق نموده و غم و اندوه را از او دور می‌نماید. در اینجا هفت خاصیت برای مویز بیان شده است و با توجه به آنچه درباره مویز و کشمش گفته شد که همه خواص انگور به مقدارهای بیشتری در آنها موجود است اعجاز بیشتر کلمات نبی اکرم (ص) روشن می‌گردد، زیرا دانستیم که انگور، حرارت بدن را تامین می‌نماید، و از این حیث هر کیلو انگور معادل دو کیلو گوشت می‌باشد البته با بیشتر شدن حرارت بدن، اثبات تقویت می‌شود و سستی و خستگی بدن نابود می‌گردد، و نیز بلغم که نشانه‌اش همان تبلی و سستی است از بین خواهد رفت، و نیز دانستیم که انگور دافع سموم بدن است و از این حیث هر کیلوی آن

معادل یک لیتر شیر است و به علت داشتن آهن و منگنز و منیزی برای خون مفید بوده، داروی کم خونی است، بهترین درمان مبتلایان به اوره می‌باشد، و چون ملین است تخمیرات روده را کم می‌کند. البته وقتی انگور خاصیت دفع سمی داشت و ملین بود و بیوست را ریشه کن کرد، جای برای غم و اندوه و بد اخلاقی باقی نمی‌ماند، بلکه بر عکس، انسان را پاک طینت و خوش اخلاق می‌سازد. و نیز آنجا که خواندیم انگور صفرا را رقیق می‌کند و معالج زیادی کستزل خون است، اعجاز دیگر کلام نبوی روشن می‌شود. و عجیب، این است که پیامبر اکرم این خواص را برای خود انگور بیان فرموده، بلکه برای مویز آن بیان فرموده است. و از آنچه خواهیم گفت، خاصیت بیشتر مویز روشن خواهد گشت. پیامبر اکرم (ص) در این مورد می‌فرماید: علیکم بالزبيب، فانه یطفی المرءة و یا کل البلغم، و یصح الجسم، و یحسن الخلق، و یشد العصب، و یذهب بالوصف (۲۶۸) از خوردن مویز غفلت نکنید، زیرا صفرا را خاموش می‌نماید، بلغم را از بین می‌برد، بدن را صحیح و سالم می‌سازد، انسان را خوش اخلاق می‌کند، اعصاب را قوت می‌بخشد، و لاغری بدن را از بین می‌برد. روشن است هنگامیکه بدن سالم شد و تندرستی خود را باز یافت لاغری را که از ناحیه بیماری و امثال آن برایش پیدا شده میتوان از بین برد، این دستور پیامبر (ص) میتواند راهنمایی برای آنان که دوست دارند کمی چاق شوند باشد. «اگر لاغر و خشکیده هستید، شما هم می‌توانید با این دستور چاق شوید صبحانه میوه‌های بسیار شیرین از قبیل انگور، کشمش خرما، انجیر، توت تازه یا خشک بجوید (۲۶۹) البته توجه دارید که انگور دو نوع خاصیت دارد هم می‌تواند افراد لاغر را چاق و هم چاقها را لاغر کند بدین ترتیب که: «چاقها صبح انگور ترش، و لاغرها انگور خیلی شیرین میل نمایند» (۲۷۰) در اسلام نیز وقت خوردن مویز را صبح ناشتا معین نموده‌اند، و مقدار آن در کلام علی (ع) تعیین گشته است. من اکل احدی و عشرين زبیه حمراء علی الریق، لم یجد فی جسده شیئا یکرهه (۲۷۱) هر کس ۲۱ دانه مویز قرمز رنگ را ناشتا بخورد در بدنش ناراحتی و بیماری احساس نخواهد کرد، همه خواصی که برای انگور و مویز و کشمش نوشته شده در این روایت به طور اجمال و سر بسته آمده است.

## خرما

## خرما

برای همه ما شناخته شده و نیازی به معرفی ندارد. استاد «بویینو» با ذکر دلایلی محل اصلی خرما را مصر دانسته است. مقدار ترکیبات خرما «در هر صد گرم خرما مقدار ترکیبات آن از این قرار است. ۱ - آب ۸/۱۳ تا ۵۹ گرم ۲ - مواد سفیده‌ای ۹ تا ۹/۱ گرم ۳ - مواد قندی ۶/۱۷ تا ۷۰ گرم ۴ - چربی ۳ تا ۵/۲ گرم ۵ - پتاسیم ۹/۶۴ تا ۷۵ میلی گرم ۶ - سدیم ۱/۴ تا ۴۸ میلی گرم ۷ - کلسیم ۵۱ تا ۷۵ میلی گرم ۸ - منیزیم ۳/۵۰ تا ۵/۵۸ میلی گرم ۹ - آهن ۳/۱ تا ۶ میلی گرم ۱۰ - مس ۱۸ تا ۲۸ میلی گرم ۱۱ - املاح گوگرد ۸/۴۳ تا ۵۰ میلی گرم ۱۲ - املاح کلر ۲۴۸ تا ۲۹۰ میلی گرم ۱۳ - ویتامین (آ) ۵۰ تا ۱۰۰ واحد بین المللی ۱۴ - ویتامین (ب ۱) ۰/۷ تا ۷/۰ میلی گرم ۱۵ - ویتامین (ب ۲) ۰/۵ تا ۰/۳ میلی گرم ۱۶ - ویتامین (نیاسین) پ. پ. ۶ تا ۳/۳ میلی گرم ۱۷ - ویتامین (سی) ۷/۲ تا ۱۰ میلی گرم و هر صد گرم خرما ۱۵۷ کالری حرارت داده و تا رقم ۳۸۳ نیز گفته شده است. ۲۲۰ ضمنا خرماهای تر، خشک، کهنه، تازه و انواع دیگر آن مقدار ترکیباتش فرق می‌نماید» (۲۷۲) پیشوایان اسلام به خرما اهمیت مخصوصی میدادند لذا می‌بینیم در حدیثی از امام صادق (ع) رسیده است که: کان طعام رسول الله الشعیر اذا وجده، و حلواه التمر (۲۷۳) غذای رسول خدا نان جوین و حلوی آن حضرت خرما بود. و نیز می‌خوانیم که علی (ع) نان را با خرما میل می‌فرموده است. یا کل الخبز بالتمر (۲۷۴) در ضمن برخی روایات خواصی برای خرما از پیامبر اکرم ائمه اطهار (ع) رسیده است، از جمله روزی مقداری خرما را در پیش



پیامبر (ص) گذاردند، حضرت در این باره فرمود: ان فی تمرکم هذا تسع خصال: یخبل الشیطان و یقوی الظہر و یزید فی المجامعہ، و یزید فی السمع و البصر، و یقرب من الله، و یباعد من الشیطان، و یهضم الطعام و یدہب بالداء و یطیب النکھة (۲۷۵)

### خاصیت خرما نه

۱ - از میکروب جلوگیری می‌نماید ۲ - سبب تقویت ستون فقرات است ۳ - قوه باه را زیاد می‌کند. ۴ - قوای بینایی و شنوایی را تقویت می‌نماید. ۵ و ۶ - انسان را به خدا نزدیک و از شیطان دور می‌نماید. ۷ - سبب هضم غذا است ۸ - دردها را نابود می‌سازد. ۹ - دهان را خوشبو می‌نماید. با پیشرفت دانش پزشکی و غذاشناسی، کلمات پیامبر اکرم (ص) صورت دیگری به خود گرفته زیرا در زمانی که خبری از میکروب نبود آنحضرت خرما را مانع و رادع میکروب میدانند و ما میدانیم میکروب نمی‌تواند تاثیری بر بدن سالم و قوی داشته باشد و خرما معدن نیرو است. با در نظر گرفتن مقدار ترکیبات خرما بخوبی این موضوع قابل درک است زیرا گفتیم: در خرما کلسیم وجود دارد و این عامل اصلی استحکام استخوان‌ها است و نیز فسفر هست که مانع ضعف اعصاب و خستگی است و ضمناً برای تقویت قوه بینایی موثر است و نیز سدیم در آن وجود دارد که از زکام و کری جلوگیری کرده و حالت اسیدی دستگان گوارش را قلیایی می‌نماید و نیز پتاسیم در خرما هست که برخی فقدان آنرا علت حقیقی بروز زخم معده می‌دانند. وجود پتاسیم اشتها آور است، کمبود آن امراض حلقی بویژه تورم لوزه‌ها را ایجاد می‌نماید، گاهی تورم قوزک پا به علت کمی پتاسیم در بدن است، خستگی در کمبود پتاسیم دیده می‌شود، و همان طوری که کلسیم اهمیت مخصوصی در استخوانها دارد، پتاسیم نیز برای ماهیچه‌ای و بافت‌ها ارزش فراوانی دارد. در ضمن خواصی که پیامبر (ص) برای خرما بیان نمودند این جمله نیز بچشم می‌خورد: تذهب بالداء درد را می‌برد، نظیر این جمله از حضرت علی (ع) رسیده است کلو التمر فان فيه شفاء من الادواء خرما بخورید، زیرا خرما شفای دردهای بسیاری است بنابر آنچه غذا شناسان بیان نموده‌اند:

### خرما از سرطان جلوگیری می‌نماید

«طبق آمارهایی که گرفته شده در مناطقی که خرما بیشتر خورده می‌شود مورد ابتلای به سرطان کمتر است زیرا امروزه ثابت شده است که نقصان منیزیم زمینه را برای ابتلای به بیماری سرطان فراهم می‌آورد و خرما دارای مقدار فراوانی منیزیم است و به همین جهت است که اعراب و صحرائشینان با آنکه در فقر غذایی بسر می‌برند به واسطه خوردن خرما ابداً مبتلا به سرطان نمی‌شوند» (۲۷۶) «منیزیم اثر مخصوصی در درمان جوش و غرور جوانی دارد. از این رو جوانانیکه در سن بلوغند و در نقاط معتدل و سرد (غیر خرماخیز) باشند می‌توانند روزانه ۲ - ۳ عدد خرما بخورند. «خرما در درمان فلج و لقوه مفید است و به مبتلایان فلج اطفال، دادن روزانه چند عدد خرما توصیه می‌شود، خرما برای پیران مفید است زیرا مقوی سلسله اعصاب می‌باشد. اخیراً مشاهده کرده‌اند که با کمبود منیزیم، قند در ادرار پیدا می‌شود و وجود منیزیم برای کلیه‌ها و مثانه، لازم شناخته شده که می‌توان با خوردن ۲ - ۳ دانه روزانه رفع نیازمندی نمود. مزه شیرین و خاصیت دفع خلط خرما زیاد است و می‌توان شصت گرم آنرا در یک لیتر آب جوشاند و آنرا در مورد زکام و درد گلو و تمام عفونت‌های ریوی مصرف نمود تازه معلوم شده قدرت قند خرما بیشتر از قند خالص بوده، و اگر دو دسته حیوان را در نظر بگیریم که یک دسته از قند خرما و دسته دیگر از قند خالص استفاده کرده‌اند رشد اولیها بیشتر خواهد بود. قند موجود در خرما عبارت است از: لرولوز، گلوکز و ساکارز، می‌دانیم منیزیم مغز در اشخاص پیر به تدریج کم میشود به همین علت برای جبران آن باید غذاهای منیزیوم دار مصرف نمود و خرما یکی از مهمترین آنها است. منیزیوم برای حفظ پرستاد

ضروری به نظر می‌رسد. مبتلایان به دیابت (مرض قند) می‌توانند بجای قند از خرما استفاده نمایند زیرا منیزی موجود در آن کار کلیه و لوزالمعده را آسان نموده، از طرفی ویتامین (ب ۲) موجود در آن جاذب مواد قندی سایر غذاهاست. وجود پتاسیم و منیزیم در خرما در تعادل یون‌های بدن نقش موثری داشته و در شستشوی خون، اثری شگرف دارد (۲۷۷)» برگردیم به شرح سایر خواص خرما که در کلام نبی اکرم آمده بود: اول، تاثیر خرما بر هضم غذا: «خرما به واسطه داشتن مواد کافی ضروری و عناصر کاتالیزوری، هضم و جذب را آسان می‌کند. و نیز خرما به هضم مواد غذایی دیگر کمک می‌نماید زیرا خرما سرشار از «هیدرات دو کربن» است اگر با مواد سفیده‌ای مقداری خرما بخوریم بدن ما از مواد سفیده‌ای به کمک هیدرات دو کربن خرما بهتر می‌تواند استفاده نماید (۲۷۸)»

### تاثیر خرما بر ازدیاد قوه باه

«خرما دارنده مقدار کمی فیلکولین است فیلکولین تقویت کننده ترشحات مردانگی است» (۲۷۹)

### تاثیر خرما در رفع خستگی

چنانکه همین خاصیت در روایت دیگری از آن حضرت درباره نوعی از خرما به نام «برنی» بیان شده: علیکم بالبرنی فانه یذهب بالاعیاء و یدفی من القر، و یشبع من الجود و فیه اثنان و سبعون بابا من الشفاء (۲۸۰) خرمای برنی خستگی را از بدن می‌برد و سرما را بر طرف می‌سازد، انسان گرسنه را سیر می‌کند و درهای بسیاری را بسوی بهبودی (از امراض گوناگون) به روی انسان می‌گشاید. «کور نونسکی در کتابی که مخصوص خرما نوشته می‌گوید: علاوه بر آنکه خوردن قند خرما ارزش غذایی بیشتری از سایر قندها دارد، در مواقع خستگی مفیدتر است زیرا جذب بدن می‌گردد» (۲۸۱) وی سپس خوردن خرما را به ورزشکاران توصیه نموده، چنین می‌گوید: «دانشمندان حساب کرده‌اند برای آنکه خرما بخوبی برسد باید مدت ۶ ماه روزانه ۲۹ تا ۳۰ درجه که حاصل جمع آن میشود ۶۰۰۰/ درجه، حرارت از خورشید کسب کند، در صورتیکه فقط ۳۰۰۰/ درجه صرف رسیدن گندم می‌شود، و از این رو باید بپذیریم که خرما یکی از ذخیره کننده‌های انرژی برای رفع احتیاجات انسان مخصوصا بچه‌ها می‌باشد» (۲۸۲) البته وقتی انرژی به بدن بحد کافی رسید و بدن نیز در باطن گرم شد، جایی برای سرما ..... نمی‌گذارد.

### خاصیت ضد گرسنگی خرما

«شروع کردن افطار با چند دانه خرما یا کشمش، بدن را در برابر گرسنگی قندی که پس از هر روزه ایجاد می‌شود مسلح و مهیا ساخته، هم انرژی لازم را به بدن می‌رساند، و هم مانع تجمع چربی می‌گردد، و از آنجا که سه چیز دفاع بدن را بالا می‌برد بعلاوه پرخوری‌های قلبی چه در چربی چه مواد بیاض البیضی چه قندی نشاسته که سبب ذخیره چربی گردیده بعلت اینکه هیدرات‌های کربن زدوتر از همه می‌سوزند، خوردن خرما کیفیت مخصوص در حفظ مواد بیاض البیضی بدن است، زیرا خود را می‌رساند و نمی‌گذارد پروتئین‌ها تبدیل شوند» (۲۸۳) از طرف دیگر خرما چون دارای گلوکز و هضم سریع است و وجود ویتامین «ث» و فسفر که برای جذب مواد قندی در محیط روده لازم است با خود می‌آورد می‌توان خرما را یک «غذای ضد گرسنگی فوری» نامید. و نیز گفتیم خرما انرژی را طوری به بدن می‌رساند که چیزی از آن کاسته نمی‌شود در صورتی که برای جذب و هضم هر غذایی،



مقداری ویتامین «ث» یا مواد کافی از بدن برداشت می‌شود، اما خرما همه مواد مورد لزوم را با خود همراه دارد و برای هضم خرما بسیار آسان است، و خرما را از این نظر نیز میتوان ضد گرسنگی نامید. با این همه خواصی که خرما دارد بجا است که پیامبر اسلام (ص) بفرماید: بیت لایتمر فیه جیاع اهله (۲۸۴) در هر خانه ایکه خرما نباشد، در حقیقت اهل آن خانه گرسنه‌اند (هر چند بصورت ظاهر خود را سیر پندارند). دستوری دیگری که راز آن، پس از سالها تحقیق دانشمندان کشف شده است، شروع نمودن بخرما، مخصوصا در ماه رمضان وقت افطار است، در روایتی چنین می‌خوانیم: ۲۲۰ و کان (ص) اذا قدم الیه الطعام و فیه التمر بد بالتمر و کان یفطر علی التمر فی زمن التمر و علی الرطب فی زمن الرطب (۲۸۵) برنامه غذایی پیامبر اکرم چنین بود که اگر در سفره آن حضرت خرما بود، ابتدا بخوردن خرما می‌نمود، و اگر زمان خرما تازه بود در وقت افطار با همان خرما تازه (رطب) افطار میکرد و اگر زمان خرما تازه نبود با تمر (خرمای معمولی) افطار می‌فرمود. این برنامه و رژیم را با دقت مطالعه می‌کنیم، و از نظر ارزش آن قضاوت غذاشناسان را بیان می‌نماییم. البته روزه دار موقع افطار احساس گرسنگی بسیار شدیدی می‌کند شدت این احساس بحدی است که بسیاری از افراد بعد از خوردن غذاهای زیاد، سیری را درک نمی‌کنند و به خیال اینکه گرسنه‌اند بخوردن ادامه می‌دهند، ولی دو ساعت بعد از این پرخوری احساس ناراحتی می‌نمایند. در اینجا قبل از شروع به افطار اگر چند خرما خورده شود از این حالت که انسان را مجبور به پرخوری عمدی می‌کند جلوگیری می‌نماید. «انتخاب خرما یا کشمش برای افطار باین علت که قند هگزوز (دکستروز گلوکز (ای) و فروکتوز (لولز) دارند و جذب آنها سریع است سبب کاهش اشتها شده، از پر خوردن و ناگهان خوردن که بیشتر ایجاد آمباراگاستریت مینماید جلوگیری می‌کند» (۲۸۶) در غیر افطار یعنی در اوقات غیر ماه رمضان شدت گرسنگی به آن مقدار نیست لذا اگر در سفره، خرما بود آن حضرت ابتدا خرما میل می‌فرمودند.

### باز هم خرما

پیشوایان اسلام در موارد دیگری نیز به خوردن خرما توصیه نموده‌اند از جمله: شکی رجل الی موسی ابن جعفر الرطوبه فامرہ ان یاکل التمر البرنی علی الریق و لایشرب الماء، ففعل ذلک فذهب عنه الرطوبه و افطر علیہ الییس فشکی الیه ذلک فامرہ ان یاکل التمر البرنی و یشرب علیہ الماء ففعل فاعتدل (۲۸۷) مردی خدمت موسی بن جعفر (ع) از رطوبت مزاج و سستی اعضاء شکایت کرد، امام (ع) به او فرمود: خرما ی برنی (نوعی از خرما) را ناشتا بخور و آب نیاشام آن مرد به این دستور عمل کرد، رطوبت از او برطرف شد، اما در مقابل، گرفتار یبوست شد، برای بار دوم خدمت امام (ع) رسید و از یبوست خویش شکایت نمود آن حضرت فرمود: خرما بخور و بعد از آن آب بیاشام آن مرد چنین کرد و اعتدال خویش را باز یافت. خرما چون کالری زیاد ایجاد می‌کند رطوبت را از بین می‌برد، و از آنطرف ۵ درصد میوه به طور تقریب «سلولز» است، و به همین علت، طبیعی ترین و بهترین ملین‌ها بوده و از یبوست جلوگیری می‌نماید. از تاثیرات خرما که مربوط به روان و روح و صفات نفسانی انسان است در کلام پیامبر (ص) از آن خبر داده شده. طعموا المرنه فی شهرها الذی تلد فیه التمر فان و لدها یكون حلیمنا نقیا (۲۸۸) به زن باردار در آخرین ماه حاملگی خرما بدهید زیرا کودک او بردبار و پاکیزه خواهد شد. از آنجا که روح جسم با هم پیوند ناگسستنی دارند و در بسیاری از موارد، نگرانی‌های روحی بر جسم اثر گذاشته و از سوی دیگر، لذت‌های جسمی سبب آرامش روح می‌گردد، دانشمندان، خرما را از این راه ضد حساسیت و خشونت معرفی می‌نمایند. «اخیرا ماده‌ای به نام (دیوستولنس) در خرما کشف نموده‌اند، که میتوان آنرا «کرتیزن» گیاهی دانست و از این جهت آنرا کرتیزن گیاهی نام نهاده‌اند، که کرتیزن انسانی در بدن، بهترین داروی ضد حساسیت و آلرژی محسوب شده و برای مبتلایان به بیماری‌های رماتیسم و پوست و چشم و که در نتیجه حساسیت به وجود آمده داروی ارزنده‌ای است. خرما نیز همین عمل را انجام می‌دهد و ریشه حساسیت را از بین می‌برد و در نتیجه کسی که حساس نبود حلیم و

بردبار است بعلاوه که در کلیه التهابات (پوستی - چشمی - داخلی گوشي و) ... می‌توان خرما مصرف نمود. اخیرا معلوم شده دادن فسفر با کرتیزن جلوگیری به عمل می‌آورد و حال آنکه در خرما همراه با کرتیزن گاهی فسفر به اندازه کافی وجود دارد» (۲۸۹)

## گلایبی

## گلایبی

میوه‌ای است خوشمزه و گوارا بدون ضرر برای بیماران. «موادی که درصد گرم گلایبی تازه موجود است از این قرار است: آب ۲/۸۳ گرم پروتئین ۵/۰ گرم چربی ۴/۰ گرم گلوکید ۵/۱۵ گرم سدیم ۰۰۳/۰ گرم پتاسیم ۱۲۹/۰ گرم کلسیم ۱۳ گرم منیزیم ۰۰۹/۰ گرم منگنز ۶۴ گرم آهن ۳/۰ گرم مس ۱۳۴/۰ گرم فسفر ۰۰۱۶/۰ گرم گوگرد ۰۰۰۷/۰ گرم کلر ۰۰۴/۰ گرم ویتامین (آ) ۲ گرم ویتامین ۱ (ب) ۳ گرم ویتامین ۲ (ب) ۴ گرم نیکوتیل آمید ۱/۰ گرم ویتامین (ث) ۴ گرم همان طور که هر میوه‌ای تازه آن به کهنه و کمپوت شده آن فرق دارد در گلایبی نیز چنین است گلایبی کمپوت شده فاقد منیزیم، منگنز، مس، گوگرد، و کلر می‌باشد و سایر مواد که برای گلایبی تازه شمرده شد در گلایبی کمپوت شده بمقادیر کمتری وجود دارد» (۲۹۰) پیشوایان گرامی اسلام در مواردی به خوردن گلایبی توصیه نموده‌اند مانند: ۱ - عن ابی عبدالله (ع) قال: کلو الکمثری فانه یجلو القلب و یسکن اوجاع الجوف باذن الله (۲۹۱) امام ششم می‌فرماید: گلایبی بخورید زیرا قلب را روشن می‌کند ناراحتی‌های داخلی را به اذن خداوند تسکین می‌دهد. در این روایت به طور عموم «گلایبی» برای ناراحتی‌های داخلی تجویز شده است، و دانشمندان غذاشناس نیز گلایبی را اینطور معرفی می‌کنند. «ملین و مدر بوده و برای غدد داخلی بسیار مفید است، اعصاب را تسکین می‌دهد و برای امراض سینه یک میوه بسیار عالی است و این خاصیت مربوط به تانن آنست ... دارای «ارسنیک» است و از اینجهت درمان رعشه است و برای امراضی که قوا را تحلیل می‌برند مانند سل، کم خونی و ضعف مفرط موثر است» (۲۹۲) ۲ - از نظر پیشوایان اسلام، گلایبی برای تقویت معده مفید است و از این رو دستور داده‌اند که آنرا روی غذا بخورند. عن ابی عبدالله (ع) قال: الکمثری یدبغ المعدة و یقوبها و هو و السفرجل سواء و هم علی الشیع انفع منه علی الریق، و من اصابه الطخاء فلیا کله یعنی علی الطعام (۲۹۳) امسئله صادق (ع) می‌فرماید: گلایبی معده را دباغی می‌کند، و باعث تقویت آن است و از این نظر که معده را تقویت می‌کند با «به» یکسان است، و برای این کار بهتر است آنرا پس از غذا بخورند، و نیز هر کس که مبتلا به غم و اندوه است گلایبی بخورد. «گلایبی رسیده را خوب جویدن و آهسته خوردن و یکعدد بیشتر روزانه نخوردن برای کسانی که معده ضعیف دارند موثر است ... گلایبی برای ترشحات دستگاه گوارشی مناسب می‌باشد» (۲۹۴) ۳ - در روایات از گلایبی بعنوان یک میوه مفرح و ضد غم و اندوه نامبرده شده است این مطلب با اینکه در دو روایت قبلی بوده، در پاره‌ای از روایات دیگر نیز آمده است مانند: مردی نزد امام ششم (ع) از گرفتگی قلب و ناراحتی آن شکایت کرد آن حضرت فرمود: کل الاکمثری (۲۹۵)

## گلایبی بخور

در گلایبی خواصی است که به طور غیر مستقیم تاثیرات نیکویی بر روی قلب دارد. «گلایبی اعصاب اشخاص عصبانی را آرام و اعمال غدد داخلی را تقویت و خون را تصفیه و کلیه‌ها را براه انداخته و روده‌های تنبل را تحریک و بیماری‌های گلو و ضعف عمومی و کم خونی و سل را سودمند می‌باشد ... گلایبی با عطر و اسانس مخصوصی که دارد، محرک روحی است (۲۹۶)

## بخش چهارم

## سبزیها

## سبزیها

سبزی یک دنیا طروات، زیبایی، نشاط و شادی را به ارمغان می‌آورد، و اصولاً رنگ سبز مظهر قشنگی و طراوت است. سبزیها علاوه بر زیبایی رنگ خود زیبایی‌های بسیاری را در بردارند که در این صفحات به بعضی از آنها اشاره می‌کنیم. ۲۴۰ اگر می‌بینیم سبزیها نشاط آفرین و فرح بخشند برای آن است که از هر گوشه طبیعت گلی چیده‌اند و به اصطلاح گلچینی از مجموعه زیبایی‌های آفرینش‌اند مثلاً- بهره‌ای از زیبایی ماه، مقداری از انرژی خورشید، اندکی از نسیم دلربای صبا و ذره‌ای از صفای دامنه کوه و بسیاری از لطافت دانه‌های شاهوار باران و ریزه‌های تگرگ را در خود جمع کرده‌اند و خلاصه ابر و باد و مه خورشید و فلک دست اندر کار شدند تا این عروس‌های زیبا را ساخته‌اند. بنابراین کسی که یک برگ سبزی می‌خورد، از همه این انرژیها و زیباییها بهره برده است. و نه تنها از طروات سبزیها استفاده برده، بلکه از خواص گوناگون و سودمند آنها بهره مند گشته است و بدین وسیله خود را از چنگ برخی از بیماری‌های خطرناک رها نموده است. «چاقوی جراحی و کارد تشریح راه حل‌های فوق العاده‌ای است که سرانجام غم انگیز دارد اگر برنامه منظمی برای مصرف سبزیها و میوه‌ها داشته باشیم دیگر نیازی به پزشک و جراح نخواهیم داشت» (۲۹۷) ۲۳۶

## سبزیها در احادیث

در دستورات اسلامی نسبت به سبزیها، توجه خاصی شده است از جمله: ۱- مردی به نام حنان نقل می‌کند: کنت مع ابی عبدالله (ع) علی المائدة، فمال علی البقل، و امتنعت انا منه لعله کانت بی فالتفت الی فقال یا حنان اما علمت ان امیر المومنین (ع) لم یوت بطبق الا- و علیه بقل قلت و لم قال لان قلوب المومنین خضرة فهی تحن الی شکلها (۲۹۸) سر سفره در خدمت امام صادق (ع) بودم، آن حضرت سبزی برداشت و بمن تعارف نمود اما من به واسطه کسالت و مرضی که داشتم از صرف معذرت خواستم سپس آن حضرت فرمود: هر وقت برای امیرالمومنین (ع) سفره‌ای می‌آورند همراه با سبزی بود، آن مرد می‌گوید پرسیدم چرا همیشه همراه غذا سبزی داشتند فرمودند: برای آنکه قلب‌های مومنین سبز و خرم است و به همین جهت مشتاق سبزی است ... مقصود از سبز بودن قلب‌های مؤمنین، همان نشاط و طروات و سلامتی و صحت است که هر دوی آنها در سبزیها موجود است و امام (ع) حقیقتی مسلم را با لطفی از سخن بیان فرموده است. از آنجا که سبزیها منبع انواع ویتامینها هستند سلامت انسانها را تامین می‌نمایند، و متقابلاً میکربها و مرضها را خود بخود دور می‌سازد و داروخانه‌های حقیقی، سبزی فروشها می‌باشند و کلام دانشمندی که می‌گوید: «اگر سلامتی قابل خرید باشد محل فروش آن دکان‌های سبزی و میوه فروشی است نه جای دیگر» (۲۹۹) اغراق آمیز نیست. ۲- پیامبر اسلام نیز در این مورد می‌فرماید: زینوا موائدکم بالبقل، فانها مطرد للشیاطین مع التسمیه (۳۰۰) سفره‌های خودتان را با سبزیها بیارید، زیرا انواع میکربها را - به اذن خداوند - نابود می‌سازد. (البته شیطان در لسان روایات معانی گوناگون دارد که یکی از آنها میکروب است). و اصولاً چنانکه از برنامه غذایی پیشوایان دینی معلوم است سفره آنان هیچگاه خالی از سبزی نبوده است. ۳- بعث الی الماضی (ع) یوما و حبسنی للغذاء فلما جاوا بالمائدة لم یکن علیها بقل فامسک یده ثم قال للغلام اما علمت انی لال لل علی مائدة لیس فیها خضر فاتنی بالخضر قال فذهب و جاء بالبقل فللقاه علی المائدة فمدیده ثم اکل (۳۰۱) مردی می‌گوید امام کاظم (ع) مرا برای غذا خوردن دعوت نمود، سفره را آوردند، در آن سبزی نبود آن حضرت غذا میل نکرد، و به غلام خود دستور داد که برای

من سبزی بیاور چون تو می‌دانی که من بدون سبزی شروع به غذا خوردن نمی‌کنم آن مرد می‌گوید غلام سبزی را که بر سفره حاضر ساخت امام موسی کاظم (ع) شروع به غذا خوردن نمود.

## انواع سبزیها

### شرح

سبزیها انواع مختلفی دارند که هر یک برای مصرف مخصوصی آفریده شده است، و در این کتاب به بعضی اشاره می‌شود:

### کاسنی

۲۴۰ کاسنی یکی از سبزی‌هایی است که طعمی تلخ اما منافع بسیار ارزنده دارد، کاسنی مانند ناصحان مشفق است که پند آنان تلخ است اما هر کس به دستور شان عمل نماید نتایج خوبی می‌گیرد. پیشوایان دینی گاهی کاسنی را برترین سبزیها معرفی نموده‌اند: ۱ - عن ابی عبدالله (ع) قال: «الهندباء سید البقول» (۳۰۲) حضرت صادق (ع) می‌فرماید: کسانی برترین سبزیها است. ۲ - علی (ع) آنرا یک گیاه بهشتی می‌داند. عن علی (ع) علیکم بالهندباء فانه اخرج من الجنة (۳۰۳) کاسنی را گرمی دارید زیرا سبزی بهشتی است. ۳ - حضرت امام رضا (ع) آنرا شفای هزار (۳۰۴) درد و مرض دانسته و بعلاوه فرمودند هر مرض و دردی که در اندرون انسان است به وسیله کاسنی رفع می‌گردد. ان فی الهندباء شفاء من الف داء، ما من داء فی جوف الانسان الا قمعه الهندباء (۳۰۵) در کاسنی شفای هزار درد است، دردی در اندرون انسان نیست مگر آنکه کاسنی آنرا بر طرف می‌کند. با توجه به کلمه جوف که به معنی داخل و اندرون است، خواص معجزه‌ای کاسنی را درباره جوف مخصوصا کبد بخوانیم. «کاسنی ضد یبوست است، و برای رفع یبوست دمکرده برگ و ریشه کاسنی به مقدار دو فنجان هر روز صبح ناشتا باید مصرف گردد، و مقدار مصرف آن هم ۳۰ گرم برگ و ریشه کاسنی خشک در یک لیتر آب است. طبق تحقیقات و مطالعات جدیدی که بر روی آثار شفابخش کاسنی (وحشی) بعمل آمده است معلوم شده که کاسنی برای تمام اعضاء داخلی از قلب و جگر و معده مفید است و آنها را به فعالیت سالم و می‌دارد. آثار کاسنی وحشی در ابتدای مصرف آن ضعیف و غیر محسوس است، به همین جهت است که باید به مصرف آن مداومت داد، تا با مرور ایام آثار شفابخش آن ظاهر گردد» (۳۰۶) «دمکرده برگ کاسنی وحشی به مقدار بیست و پنج گرم در یک لیتر آب در مورد انسداد مجرای طحال و کیسه صفرا، یرقان، درد معده و کبد، استسقاء و سنگ مثانه و کیسه صفرا معین شده است» (۳۰۷) «برای جلوگیری از ناراحتی‌های معده و تقویت مزاج، شربتی از کاسنی تهیه می‌کنند، بدین معنی که هموزن شیر کاسنی شکر ریخته، مخلوط مزبور را می‌جوشانند تا قوام آید سپس آن را به مصرف می‌رسانند» (۳۰۸) «پزشکان قدیم ایران عقیده زیاد به کاسنی و ریشه آن داشته‌اند و روی آزمایش‌هایی که این جانب نموده ام جوشانده ریشه کاسنی تاثیر مخصوصی بر روی سلول‌های کبد داشته و بهترین درمان کلسترل است پس گاهگاهی ریشه کاسنی را مانند چای دم کرده بنوشید تا کبد شما اصلاح شده با کلسترل مبارزه نماید، و بعلاوه برگ کاسنی تقویت کننده دستگاه هاضمه، تصفیه کننده خون مدر و کمی ملین بوده و تب بر می‌باشد، جوشانده بگر کاسنی برای بیمارانی که از تب‌های نوبه‌ای معالجه شده‌اند زیاد تجویز می‌شود برگ کاسنی دارای مقداری ویتامین (ث) بوده و خواص این ویتامین را در حفظ جوانی دارد بعلاوه پزشکان آن را زه کش طحال می‌دانند. کیسه صفرا و یرقان و دردهای کبدی و معدی را معالجه می‌کند، در بیماری نقرس و سنگ مثانه و صفرا توصیه شده است. در اروپا انواع

کاسنی‌های اهلی پرورش داده می‌شود و در تمام فصول یکی دو نوع آنرا در بازار خواهید یافت این گیاه‌های اهلی دارای طعم کاسنی وحشی نیستند و می‌توان آنها را مانند کاهو، خام خورد و از منافع سرشار آن استفاده کرد» (۳۰۹) «کبد که سکان کشتی بدن است بیش از چهار هزار عمل شیمیایی انجام می‌دهد و چون از کار بیفتد بیش از دو هزار مرض به سراغ انسان می‌آید و از این روی امام هشتم (ع) فرمودند که کاسنی دوی هزار درد است پزشکان جدید و قدیم هر دو، اثر کاسنی را در امراض کبدی قطعی دانسته و در طب جدید ثابت شده است که کاسنی در نوسازی یاخته‌های کبدی نقش برجسته‌ای دارد، در ساختن کرموزم‌های نر و ماده نطفه نیز نمی‌توان نقش کبد را نادیده گرفت» (۳۱۰) در کلامی که از حضرت صادق (ع) درباره ارزش کاسنی رسیده به خواص دیگری اشاره شده است. ۱ - کاسنی باعث تقویت شهوت است ۲ - مادرانی که در موقع بارداری از برگ آن بخورند نوزادشان خوش آب و رنگ و زیبا می‌شود. ۳ - خانواده‌هایی که کاسنی بخورند فرزند پسرشان بیش از فرزند دختر خواهد بود. از امام صادق (ع) نقل شده: قال علیک بالهندباء فانه یزید فی الماء و یحسن الولد، و هو حار لین یزید فی الولد الذکور (۳۱۱) اگر بعد از حدود هزار و سیصد سال سخنی که در زمان جهل مردم با عدم وسائل تجزیه‌ای گفته شده باشد و امروز که عصر تمدن و علم و اختراع است آن سخن با بهترین وجهی به ثبوت برسد، یقیناً جنبه اعجاز دارد. «کرموزمها یکی از فراورده‌های بدن ما می‌باشند و بدون تردید ساختمان آنها بستگی کامل با غذایی که ما می‌خوریم و مصالح ساختمانی ما می‌باشند دارند، و روی همین اصل است که امام ششم می‌فرماید خانواده‌هایی که کاسنی می‌خورند فرزند پسر بیش از فرزند دختر دارند و با تجربیاتی که شده است و آماری که گرفته‌ام این موضوع حقیقت دارد» (۳۱۲) موضوع مهمی که در کلام امام صادق (ع) به چشم می‌خورد جمله «وهو حارلین» است، یعنی کاسنی از نظر طبیعت گرم و ملایم است، و غذاها یا سبزیها و میوه‌هایی که اصطلاحاً به آنها گرم می‌گویند تاثیر مخصوصی در پسر شدن نوزاد دارند. یکی از غذاشناسان درباره بهترین روش پسر دار شدن چنین می‌گوید: «از نخستین روز عادت ماهانه، زن و شوهر بایستی روزانه مقداری خرما و چندبار جوشانده ریشه کاسنی میل نمایند در روزهای انعقاد نطفه که معمولاً از روز یازدهم تا هجدهم متغیر است بایستی پدر خرمای زیاد و غذاهای گرم مثل پسته، بادام، فندق، مویز و نارگیل میل نماید و مادر بایستی یکی دوبار جوشانده کاسنی بخورد» (۳۱۳) پوست بدن آئینه تمام نمای کبد است، بنابراین اگر کبد بخوبی کار کند رنگ صورت و تمام بدن شفاف و زیبا می‌شود و چون کاسنی دوی کبد و دوست حقیقی آن است از این رو کاسنی در زیبایی رنگ صورت نیز بسیار موثر است. امام صادق (ع) فرموده است: علیک بالاهندباء فانه یزید فی الماء و یحسن الوجه (۳۱۴) از کاسنی غفلت نکنید زیرا منی را زیاد و رنگ رخسار را زیبا می‌سازد. «کاسنی وحشی مساوی است با خون پاک، مساوی است با رنگ رخسار شاداب و خانم‌هایی که به زیبایی خود علاقه دارند نباید آنرا فراموش (۳۱۵) کنند» «کاسنی به علت اینولینی که دارد، خون را تصفیه می‌کند» (۳۱۶) «کاسنی خون را تصفیه می‌کند و اثرات سود بخشی روی کبد، کلیه و طحال می‌گذارد» (۳۱۷) در یکی از سخنان امام هشتم (ع) کاسنی بعنوان تب بر و بر طرف کننده سر درد شناخته شده است. عن الرضا (ع) و دعابه یوما لبعض الحشم و قد کان یاخذه الحمی و الصداع فامر ان یدق و یصیر علی قرطاس، و یصب علیه ذهن بنفسج و یوضعه علی راسه، و قال اما انه یقمع الحمی و یذهب بالصداع» (۳۱۸) یکی از خدمتگذاران آن حضرت دچار سر درد و تب شده بوده، امام (ع) به او فرمودند کاسنی، تب بر است و سر درد را از بین می‌برد، سپس امر فرمودند برگ کاسنی را بکوبد و با روغن بنفشه مخلوط کن و بر روی کاغذی بگذارد و آنرا بر سر خودش قرار بدهد. «آب برگ کاسنی با سکنجبین جهت تب‌های کهنه و تب ربع اثر نیکو دارد، برگ تازه و گل و تخم و ریشه کاسنی به تمامی برای تب‌های عفونی نافع است، برگ کاسنی حرارت صفراوی را از بین می‌برد، خون را تصفیه می‌کند و از فشار آن می‌کاهد، مالیدن آب برگ کاسنی به تن‌هایی یا با سرکه جهت سر درد مفید است» (۳۱۹) «جوشانده ریشه کاسنی وحشی به مقدار بیست تا سی گرم در یک لیتر آب در مورد تب‌های متناوب درد کبد مصرف می‌شود» (۳۲۰) یکی از خواص عجیب کاسنی که نبی اکرم (ص) بیان فرمودند، خاصیت ضد سم بودن آن است. عن النبی (ص) قال من الک الہندباء و نام

علیه لم یحرک فیه سم و لا سحر و لم یقر به شی من الدواب حبه ولا عقرب (۳۲۱) هر کس کاسنی بخورد و بعد از آن بخوابد، هیچ گونه سم یا سحر در او تحریک نمی‌گردد علاوه بر این مار و عقرب باو نزدیک نمی‌شوند. «مالیدن ضماد و برگ ریشه کاسنی همراه با روغن زیتون بر محل نیش عقرب و حشرات سمی باعث تسکین درد آنها است، و خوردن برگ و ریشه کاسنی، پادزهر مسموم شیمایی می‌باشد» (۳۲۲) با آنکه اسلام درباره شستشوی سبزیها تاکید نموده اما درباره کاسنی چنین سفارشی نکرده است و حتی به تکان ندادن برگ آن توصیه نموده است: عن ابی عبدالله (ع) قال نعم البقله الهندباء فكلوها ولا تنفضوها عند اكلها (۳۲۳) کاسنی گیاه مفیدی است در موقع خوردن آن را تکان ندهد. «روی برگ‌های کاسنی، تعداد زیادی عوامل زنده مفید زندگی می‌کنند لذا شستن آن در شرع و طب قدیم منع شده است، و چون انواع بیابانی کاسنی آلودگی نداشته و در پرتو آفتاب پرورش پیدا می‌کند برگ‌های تازه آن را می‌توان ناشسته خورد» (۳۲۴)

## کاهو

گیاهی است دارای برگ‌های بزرگ و پهن و ساقه‌ای پوشیده از برگ‌های، آنرا خام می‌خورند و از آن سالاد هم درست می‌کنند، بذر آن کاشته می‌شود. «کاهو سرشار از ویتامین‌های (آ، ب، ث) و دارای آهن، آهک (اکسید کلسیم) فسفر، منیزیم، ید، منگنز، روی، سدیم، و مس است خاصیت آن خنک است و تشنگی را تسکین داده رنگ چهره را باز می‌کند اگر بخواهند کاهو زودتر هضم شود باید آنرا بجای آب‌لیموی تازه با کمی سرکه مصرف کنند (۳۲۵) «کاهو یک گیاه طبی است که خواص زیادی دارد برگ‌های کاهو زیاد هوا می‌خورند و از برکت باد و باران و تشعشع آفتاب، بهره مند می‌شوند، تشعشع خورشید و ستارگان در خون گیاهی آن یعنی «کلرفیل» منعکس گردیده و سبب شده است که کاهو اشعه «رادیواکتیو» زیاد پیدا کرده است و آنرا خورشید متراکم نامند» (۳۲۶) به همین جهت در اسلام، کاهو گیاهی بسیار مفید شناخته شده و مهمترین خاصیت آنرا درباره از بین بردن امراض دموی و صاف کردن خون و نیز ایجاد خون‌های تازه بیان فرموده‌اند. عن ابی عبدالله ع قال علیکم بالخس فانه یطفی (یصفی) الدم (۳۲۷) کاهو بخورید زیرا خون را پاک می‌سازد. «داشتن خون تمیز و صالح یک آرزوی همگانی و قدیمی بشر است، زیرا اولین شرط داشتن یک مزاج متعادل دارا بودن یک خون پاکیزه غیر فاسد است و از قدیم برای تصفیه و اصلاح خون خیلی اهمیت قائل بودند، و امروز هم بیماری «اسکوربورت» را خیلی اهمیت می‌دهند، و با اینکه پس از کشف ویتامین (ث) راه درمان آن پیدا شده است، معذلک هنوز هم عده زیادی از فرزندان آدم از این مرض رنج می‌برند ورقم قابل توجهی از آمار متوفیات را تشکیل می‌دهد. برای اصلاح خون بایستی از نباتات استفاده کرد و با این وسیله طبیعی و ساده همه روزه آنرا تازه و نو نمود» (۳۲۸) «امروزه ثابت شده است که کاهو سرشار از کلسیم بوده و ویتامین‌های (آ، ب، ث، د، ە۱) زیاد دارد و به همین جهت خلقت گویچه‌های قرمز خون را آسان می‌نماید پزشکان قدیم ایران معتقد بودند که برای رفع فساد رقت خون هیچ چیز بهتر از کاهو نیست و اکنون ما به خوبی می‌دانیم که این مرض اسکوربورت نام دارد و با خوردن ویتامین (ث) معالجه می‌شود و چون کاهو به مقدار کافی از این ویتامین دارد نظر پزشکان قدیم ایران قابل ستایش است» (۳۲۹) دو خاصیت دیگر از کلام رسول گرامی اسلام (ص) برای کاهو بیان شده است. عن النبی (ص) انه یورث النعاس و یهضم الطعام (۳۳۰) کاهو خواب آور و هضم کننده غذا است. «بشر امروز بعلت گرفتاری‌های فراوان، اعصابی خسته و فرسوده دارد و نیازمند به یک تریاک بی ضرر است تا اعصاب خود را به آن تخدیر کند و خستگی را بر طرف سازد و افکار پراکنده‌ای را که ایجاد بی‌خوابی می‌کنند از بین ببرد و به همین جهت است که به این قرص‌های کشنده پناه می‌برد. ۲۶۰ برای مبارزه با این قرص‌های نکبت بار، دارویی بهتر از کاهو نیست زیرا تریاک بی ضرر است و آنها که به خوردن قرص عادت دارند و حتی تریاک‌ها چنانچه یک لیوان آب مغز کاهو در موقع خماری بنوشند از آنها رفع اعتیاد می‌شود



بدون آنکه بخوردن آن عادت نمایند (۳۳۱). «کاهو خاصیت مسکن دارد و اشخاص که عصبانی و مضطرب و پریشان می‌باشند اگر کاهو بخورند خواب راحتی بر آنها غلبه می‌کند. «جالینوس» پزشک بزرگ، نقل می‌کند که در دوران پیری دچار بی‌خوابی شده بود و شبها با خوردن کاهو در خواب عمیقی فرو می‌رفت. اشخاصی که دچار بی‌خوابی، تپش قلب، نورالژی، درد اعصاب شده‌اند باید با شام خود کاهو مصرف کنند و یا شبها قبل از خواب جوشانده شصت گرم کاهو را در یک لیتر آب مصرف نمایند» (۳۳۲) در مورد هضم غذا کاهو جزء بهترین و موثرترین عاملها محسوب می‌شود. «کاهو هضم غذا را آسان می‌کند، ترشحات معده و کبد و روده‌ها را مرتب می‌نماید» (۳۳۳) «کاهو مغزهای خسته را تسکین می‌دهد و معده‌های تنبل را تقویت می‌نماید، کبد‌های بیمار را معالجه می‌کند یبوست و رماتیسم را علاج می‌کند» (۳۳۴) «کاهو غذای اشتها آور ممتازی است که همیشه باید قبل از غذا مصرف شود، زیرا چون غذای سهل الهضمی است از مجاری دستگاه هاضمه عبور کرده و راه را برای غذاهای بعدی باز می‌کند اگر کاهو را طبق رسمی که معمول است بعد از غذا بخورید غذاهایی که بخوبی هضم نشده‌اند به خارج دفع می‌کند» (۳۳۵) «سالاد کاهو مثل تمام سالادهای سبزی اشتها را تحریک می‌کند، اگر سالاد کاهو را خوب بجوند و با آب دهان مخلوط کنند معده و روده‌ها را تقویت کرده و غدد هاضمه را وادار می‌کند به طور فراوان عصیرهای خود را نه تنها برای هضم کاهو بلکه برای تحلیل غذایی که بعد خورده شده است ترشح نماید» (۳۳۶)

## تره

تره یکی از سبزی‌های خوردنی است که ساقه ندارد دو برگ‌های آن دراز تا خورده است، خام آن خورده می‌شود و در پختن خورشت‌های سبزی دار هم بکار می‌رود در فارسی به آن نیز «گندنا» بر وزن «سنگ پا» گفته می‌شود. تره از سبزی‌های مفیدی است که جزء خوراک پیشوایان دینی بوده است. کان امیرالمومنین (ع) یا کل الکرات بالملح الجریش. (۳۳۷) علی (ع) تره را با نمک میل می‌فرمود. رایت اباالحسن الاول (ع) یقطع الکراث باصوله فیغسله بالماء فیاکله» (۳۳۸) مردی می‌گوید امام کاظم (ع) را دیدم که (دربستانی) تره را می‌چید و آن با آب می‌شست سپس تناول می‌فرمود. خاصیت تره فراوان است، مخصوصا برای رفع بواسیر بسیار موثر است. سئل ابو عبدالله (ع) عن الکراث فقال کله فان فیه اربع خصال، یطیب النكهة و یطرد الريح، و یقطع البواسیر و هو امان من الجذام لمن ادمن علیه (۳۳۹) از حضرت امام صادق ع در باره خواص تره سؤال شد، آن حضرت فرمودند در آن ۴ خصلت است. ۱ - دهان را خوشبو می‌سازد ۲ - بادهای معده را بر طرف می‌نماید ۳ - بیماری بواسیر را از بین می‌برد. ۴ - کسی که همیشه از آن بخورد دچار بیماری جذام نمی‌شود. «تره برای بواسیر و بادهای غلیظ شکم مفید می‌باشد، اشتها را باز می‌کند و غریزه جنسی را تحریک می‌نماید رنگ چهره را باز کرده و بر زیبایی و لطافت پوست می‌افزاید» (۳۴۰) تره مانند پیاز سبزی است که خاصیت ضد عفونی دارد، و به همین جهت معده‌های متعفن را پاک می‌کنماید و نیز اشتها را تحریک می‌کند و چون می‌دانیم بوی گند دهان اغلب بر اثر فساد معده است، در صورت ضد عفونی شدن معده دهان نیز خوشبو می‌شود ولی خود تره بوی مخصوصی دارد و هر کس بخورد دهانش دارای آن بو می‌شود. و به همین مناسبت ممکن است بعضی از بوی تره ناراحت باشند، از این رو پیامبر اکرم (ص) در ضمن حدیثی راجع به تره می‌فرماید: و لکن ان اکل منه ... فلا یخرج الی المسجد کراهیه اذاه علی من یجالسه (۳۴۱) اگر کسی تره بخورد نباید به مسجد برود، برای آنکه دیگران ناراحت نشوند. و خلاصه این دو روایت که یکی تره را خوشبو کننده دهان و دیگری تره را وسیله بوی بد می‌داند این است که: تره چون خاصیت ضد عفونی دارد طبیعتا خویش دارای بوی زننده‌ای است و همین بو سبب می‌شود که بوهای گند دیگر را که از راه دهان خارج می‌شوند خنثی سازد.

## پیاز

گیاهی است دارای ساقه‌های نازک تو خالی بدون برگ، بیخ آن به اندازه شلغم و پوست در پوست است. خورده می‌شود و در پختن اغذیه نیز به کار می‌رود. «پیاز دارای ویتامین‌های (آ، ب ۱، ب ۲، ب ۱۲، پ، ث، می‌باشد» (۳۴۲) «در پیاز علاوه در ویتامین ها، آهن، آهک، فسفر، پتاسیم، سدیم، گوگرد، گوگرد، ید، سیلیس و قند موجود است که مستقیماً جذب بدن می‌شود، و برای اشخاصی که بیماری قند دارند نیز مضر نیست به طور کلی عناصر متشکله در پیاز عبارتند از ۲۶۰ آب ۷۰ - ۸۰ درصد قند ۲ - ۶ درصد مواد ازت دار ۱ - ۲ درصد خاکستر ۵ - ۸ درصد مواد چربی ۱ مواد غیر ازت دار ۸ - ۲۰ درصد روغن انسانس ۱۶ درصد در سال ۱۹۱۷ وجود نوعی آنتی بوتیک را در پیاز تشخیص دادند که در ابتدا «الی سین» نامیده شد» (۳۴۳) در اخبار و روایات اسلامی خواص زیر را برای پیاز بیان نموده‌اند: پیاز خستگی را بر طرف می‌سازد، و اعصاب را قوی می‌نماید، باعث نیروی پاها و گامها در راه رفتن است، شوهرت را زیاد می‌کند و تب بر است. قال ابو عبدالله (ع...) البصل یذهب بالنصب و یشد العصب و یزید فی الخطا و یزید فی الماء و یذهب بالحمی (۳۴۴) «پیاز به واسطه فسفری که دارد انجام کارهای فکری را آسان می‌سازد، به همین جهت مصرف آن به متفکرین و کسانی که کارهای فکری دارند توصیه شده است. در مورد ضعف و فرسودگی جسمی و عصبی، پیاز دارای عمل نیروبخش تقریباً فوری و آنی است. پیاز برای بچه‌هایی که دیر رشد می‌کنند، همچنین برای پیر مردانی که ضعیف شده و می‌خواهند تقویت کنند، غذای مقوی و نیرو بخشی است. پیاز سرشار از سیلیس است، و این ماده به مقدار خیلی زیاد، در بدن موجود است و برای تشکیل و نگهداری استخوانها و شرائین کاملاً لازم است. اگر شما احساس می‌کنید خسته هستید، اشتها ندارید چنین‌هایی بر صورتتان افتاده و رنگ صورتتان زرد شده است، یک پیاز درست را ۴ قسمت شده است در سه فنجان آب بجوشانید تا پیاز پخته شود و یک فنجان آب از کافی بماند و صبح ناشتا آنرا بنوشید» (۳۴۵) در آن روایت که از حضرت صادق (ع) نقل شده پیاز برای قطع تب، تجویز شده بود و نامی از تب مخصوصی برده نشده بود ولی دانشمندان خاصیت تب بری پیاز را چنین نوشته‌اند: «پیاز در بیماری «شاربون» که مرضی عفونی است و میکرب آن معمولاً به وسیله گزیدن مگس مخصوصی به انسان منتقل می‌شود، اگر زیر و روی پاهای بیمار را در ضماد مخلوط پیاز و سیر که خورده شده باشد بگذارند حال مریض بزودی بهبود خواهد یافت ... در اولین عوارض تب‌های تیفوئیدی باید پاهای بیمار را تا قوزک پا در سه کیلو پیاز زنده شده خوابانید و لفاف بندی کرده. این لفاف بندی، عرق زیادی آورده و تب بیمار را قطع می‌کند» (۳۴۶) «اگر تب کرده اید و در آتش آن می‌سوزید پیاز را برش نازک کنید و آنرا در ظرفی بریزید و روی آتش بگذارید و توجه کنید که پیازها داغ شود ولی رنگ قهوه‌ای بخود نگیرد و تا گرم است آنقدر که بدن شما نسوزد پیازها را به شکل ضماد روی شکم خود بگذارید و وقتی سرد شد آنرا بر دارید ضماد پیاز به این وسیله باعث قطع تب شما خواهد شد» (۳۴۷) سمعت ابا عبدالله یقول: «کلوا البصل فان فیه ثلاث خصال، یطیب النكهة و یشد اللثة و یزید فی الماء و الجماع» (۳۴۸) حضرت امام صادق (ع) می‌فرماید: پیاز بخورید پیاز دارای سه خاصیت است: دهان را خوشبو می‌کند، لثه‌ها را محکم می‌سازد و منی را زیاد می‌نماید. از آنجا که بوی بد دهان در نتیجه یک سلسله عفونت‌های داخلی است، و پیاز از دشمنان سر سخت عفونت است لذا آن را میکرب کش و نابود کننده بوهای متعفن دانسته‌اند و طبعاً با رفتن بوهای بد بوی خوش طبیعی پیدا می‌شود اگر چه پیاز خود دارای بویی تیز و تند است. «پیاز نیز یکی از خوراکیهای ضد میکرب است پیاز یک ماده ضد عفونی است و میکرب‌های گوشت‌ها را از بین می‌برد. پیاز جهاز هاضمه و مجاری تنفسی را ضد عفونی می‌کند» (۳۴۹) «پیاز به واسطه گوگردی که دارد برای خون، عامل ضد عفونی است. گوگرد پیاز وقتی وارد خون شود و به ریه‌ها برسد با عفونت‌های مجاری تنفس مثل آسم (۳۵۰)، ورم گلو، برونشیت، گریپ و غیره مبارزه می‌کند. پیاز به واسطه یدی که دارد ضد «اسکوربوت» است و امراضی را که مربوط به سیستم لنفاوی است مثل ورم غده‌ها، آبسه‌های شدید، جوش‌های زیر پوشش و غیره درمان کرده و



بهبود می‌بخشد» (۳۵۱) «اسکوربوت» نام یک بیماری است و بمعنی رقت خون است از اثرات آن سستی لثه‌ها و آمدن خون از آنها می‌باشد و چون پیاز، ویتامین (ث) دارد، و ویتامین (ث) ضد اسکوربوت است بخوبی رقت خون را بر طرف می‌نماید. از خواص پیاز که در روایت آمده بود تقویت قوه باه و ازدیاد شهوت و منی بود. «پیاز دارای هورمون و دیاستازی است که غدد اشک و آمیزی و گوارشی را تقویت می‌نماید» (۳۵۲) «پیاز دارای فسفر است، غذای مغز و مشوق آموز آمیزی است، پیاز آهک دارد و استخوان بندی و دندانها را محکم کرده و از نرمی استخوان جلوگیری می‌کند. پیاز اشتها را به غذا و شهوت را زیاد می‌کند» (۳۵۳) پیاز چنانکه خواندیم ضد عفونت است، لذا این دستور با ارزش را از امام ششم می‌آموزیم. امام صادق علیه‌السلام می‌فرماید: قال رسول الله اذا دخلتم بلاد افكلوا من بصلها يطرد عنكم و باها (۳۵۴) رسول خدا فرمودند که هرگاه داخل شهری شدید، از پیاز آن شهر بخورید تا گرفتاری وبای آن شهر نشوید. «پیاز جهاز هاضمه و مجاری تنفس را ضد عفونی می‌کند و از ابتلاء به اسهال و سرما خوردگی جلوگیری می‌نماید. پیاز یک ماده ضد عفونی است، و میکروب‌های گوشتها را از بین می‌برد و به تجربه ثابت شده است که سم گوشت‌های مانده را که ایجاد اسهال می‌نماید کم می‌کند. و روی این اصل کسانی که خارج از منزل غذا می‌خورند باید پیاز را فراموش نکنند. (۳۵۵) ما میدانیم که یکی از نشانه‌های مرض وبا، اسهال است و اسهال به واسطه میکروب‌های روده پیدا می‌شود. یکی از غذا شناسان برای همه مسافران خصوصا حجاج خوردن آن را توصیه می‌کند و می‌گوید: «یکی از سبزی‌های مفیدی که دارای ویتامین‌های (ب) می‌باشد پیاز است که خوردن خام آن به کلیه حجاج، توصیه می‌شود، زیرا علاوه بر داشتن ویتامین‌های مفید، جهاز را ضد عفونی و پاک کرده و اشتها را زیاد می‌کند، بنابراین وجود آن بر سر سفره حجاج لازم و ضروری است» (۳۵۶)

### شلغم

شلغم بیخ گیاهی است، شبیه ترب، اما کوچکتر، طعمش اندکی تند و تیز است. شلغم به میوه زمستان معروف است، زیرا پخته آن گرما گرم مناسب با هوای سرد زمستان است. موادی که در شلغم یافت می‌شود عبارتند از: «ویتامین (آ) بمقدار کم، ویتامین (ب) و (ث) بمقدار بیشتر، ویتامین (۲ ب) و (پ پ) اندک. شلغم متمایل به رنگ سبز، ویتامین‌های (آ) و (ب) و (ث) زیادی دارد. مواد دیگر شلغم غیر از ویتامین‌ها عبارتند از: مواد قندی ۵/۷ درصد مواد نشاسته‌ای ۳۰/۱ درصد مواد سفیده‌ای ۱۰ درصد چربی ۱۲ درصد ید ۲۴ میلی گرم در کیلو و نیز دارای کلسیم، پتاسیم، منیزیم و کمی آهن بصورت فسفات‌ها و کلرور است. جمیع مواد معدنی ۸۵ گرم در صد گرم. هر یک صد گرمش ۳۶ کالری حررات ایجاد می‌نماید. سلولز شلغم نسبتا کم و ۵/۱ گرم در کیلو است» (۳۵۷) «و به همین جهت (داشتن سلولز) خوردن شلغم انسان را سیر می‌کند و نیروی لازم به او می‌دهد ولی کسی را چاق نمی‌کند و برای مبتلایان به مرض قند ضرر ندارد. مواد سفیده‌ای شلغم، مناسب اعصاب و مغز بوده و قوه حافظه را زیاد می‌کند و به اعصاب نیرو می‌بخشد علاوه بر مواد مذکوره، در شلغم نیز کمی «ارسنیک» و «رویدیم» وجود دارد. شلغم تنها مواد خوراکی است که این دو عنصر مفید را با هم دارا است. رویدیم از عناصر مفیدی است که در هر گیاه پیدا شود آن را مفید کرده، اثر مواد و عناصر شفا بخش آنها چندین برابر می‌کند. در شلغم خواص نسبتا زیادی که کم و بیش در سایر سبزیها دیده می‌شود اما یک خاصیت مخصوص دارد که در گیاهها یا سبزی‌های دیگر کمتر نظیرش دیده می‌شود. پیشوایان اسلام از دیر زمانی از این مطالب پرده برداشته و با عبارات مختلفی آنها بیان نموده‌اند: ۱ - قال ابو عبدالله (ع) «ما من احد الا و فيه عرق الجذام، فكلوا الشلجم فی زمانه یذهب به عنكم» (۳۵۸) امام صادق (ع) می‌فرماید: در هر کس رگی از جذام موجود است، در فصل شلغم، شلغم بخورید، جذام را از شما دور می‌سازد. ۲ - و عن العبد الصالح (ع)، قال لعلی ابن مسیب علیک باللفت یعنی الشلجم فكله فانه لیس من احد

الا- و به عرق من الجذام و انما یذیبه اکل اللفت، قال قلت نیا او مطبوخا، قال کلاهما» (۳۵۹) امام هفتم علیه‌السلام، به مردی از اصحاب (علی ابن مسیب) فرمود: شلغم بخور زیرا در هر کسی ریشه‌ای از مرض جذام است (۳۶۰)، و خوردن شلغم آن را از بین می‌برد، آن مرد می‌گوید پرسیدم که خام بخورم یا پخته فرمود: هر دو مفید است. از نظر علمی بینیم در شلغم چه ماده‌ای است که جذام را ذوب می‌کند؟ «به واسطه وجود «ارسنیک» و این گوهر گرانبها است که خوردن شلغم از سخت‌ترین امراض یعنی جذام جلوگیری می‌کند، بیماری جذام یک بیماری قدیمی است که عامل اصلی آن، فقر و بدبختی و فقدان مواد غذایی است و موقعی این مرض و میکرب سر سخت آن مسری می‌شود که شخص، دچار کمبود عواملی مانند ارسنیک و گوگرد باشد و در غیر اینصورت قابل سرایت نیست» (۳۶۱) شلغم خواص دیگری نیز دارد: «علاوه بر ویتامینها و مواد سودمندی که به آن اشاره کردیم در آن یک ترکیب میکرب کش با طیف وسیع وجود دارد که بسیاری از میکربها و ویروسها را از بین می‌برد و روی این اصل است که شلغم زکام و سرما خوردگی را معالجه کرده و از ابتلای به آن جلوگیری می‌نماید. شلغم خلط آور و درمان کننده سرفه، مخصوصا سرفه‌های خشک است و سینه و شکم را نرم می‌کند و برای مداوای «آئزیم» تنگی نفس و سیاه سرفه تجویز می‌شود. شلغم قوه بینایی را زیاد می‌کند و از شب کوری جلوگیری می‌نماید و غرائز جنسی را نیز تقویت می‌کند. شلغم در تقویت تخمدانها و آلات تناسلی، نقش اساسی دارد و رحم را برای پرورش نوزاد سالم و قوی تقویت کرده، زنان را مستعد آبستنی می‌کند. شلغم ادار را زیاد می‌کند و به همین علت و داشتن گوگرد فراوان، سنگ‌های کلیه و مثانه را از بین می‌برد (۳۶۲) ۲۷۱

### چغندر

گیاهی است دارای برگ‌های پهن، بیخ آن درشت و گلوله مانند یا مخروطی شکل بر دو قسم است: چغندر رسمی، چغندر فرنگی، و چغندر قند. چغندر رسمی درشت و شیرین است و پخته آن را می‌خورند و خام آن به مصرف تغذیه حیوانات علفخوار می‌رسد، چغندر فرنگی پوست و مغزش سرخ رنگ است و چندان شیرین نیست و در پختن بعضی خوراکیها به کار میرود چغندر قند که آن را چغندر صنعتی هم می‌گویند مخروطی شکل است و تا عمق سی سانتیمتر یا بیشتر در زمین فرو می‌رود، پوست و مغزش سفید و به طور متوسط از ۱۴ تا ۱۸ درصد دارای ماده قندی می‌باشد و در کارخانه‌هایی قند سازی برای ساختن قند به کار می‌رود. ۲۸۰ «چغندر سرشار از ویتامین‌های (آ و ب و ث) و دارای مقدار زیادی قند می‌باشد، و خنک و سرد و اشتها آور است، و به اندازه کافی مقوی است. دارای اثر رادیو اکتیو است که عمل آن در دستگاه هاضمه بدن قابل توجه و اهمیت می‌باشد» (۳۶۳) از دستورات اسلامی معلوم می‌شود که برگ چغندر بیش از بیخ آن مفید است، و بیشتر به برگ آن اهمیت داده‌اند: عن ابی الحسن (ع) قال اطعموا مرضاکم السلق یعنی ورقه فان فيه شفاء ولاداء معه ولا غائله و یهدی نوم المریض (۳۶۴) امام هشتم (ع) فرمودند: به بیماران، برگ چغندر بدهید زیرا در آن شفاء است، و هیچگونه درد و رنجی در آن نیست، و ضمنا آرامش در خواب مریض ایجاد می‌کند. (۳۶۵) «مفیدترین و بهترین اعضاء چغندر برگ آن است و بعد ساقه‌های آن و سپس بیخ آن که پخته آن لبو نام دارد. برگ‌های کلفت چغندر سنگین و دیر هضم است ولی در اثر پختن سختی و نفخ آن از بین می‌رود، خنکی برگ‌های نازک آن زیاد است و قوت غذایی کمتری دارد ولی در عوض دوا بسیار خوبی است» (۳۶۶) «چغندر اثر ملین، مدر و آرام کننده دارد» (۳۶۷) عن ابی الحسن (ع)، ان السلق یقمع عرق الجذام و ما دخل الجوف المبرسم مثل ورق السلق (۳۶۸) حضرت رضا (ع) فرمودند: چغندر ریشه مرض جذام را نابود می‌کند، و برای کسی که مرض ذات‌الجنب (التهاب پرده بین کبد و قلب) دارد چیزی بهتر از برگ چغندر نیست. «چغندر به علت داشتن ارسنیک و گوهر شب چراغ و رویدیم از جذام جلوگیری می‌کند برگ چغندر سحرگاه بی مزه و شامگاه شیرین است، زیرا در روز با کمک نور آفتاب، قند می‌سازد و شب به تدریج آن را جهت ذخیره به بیخ خود که انبار آن

است میفرستد و به همین جهت است که اگر برگ آنرا صبح بچینند و میل نمایند جزء سبزی‌های خنک بوده و عصر خنکی کمتری دارد» (۳۶۹) حضرت رضا (ع) در کلام دیگری در کلام دیگری چغندر را برای بسیاری از امراض تجویز فرمودند و ضمناً آنرا گیاهی نیرومند کننده استخوان و رویاننده گوشت بدن معرفی فرمودند. قال ابوالحسن (ع) عليك بالسلق، فانه ينبت على شاطئ الفردوس و فيه شفاء من الادواء، و هو يغلظ العظم و ينبت اللحم (۳۷۰) «چغندر بسیار مقوی و پر قوت است چون قند طبیعی و منیزیم آن زیاد است و این دو ماده اثر زیادی بر روی استخوان بندی و مایعات بدن دارند بعلاوه چغندر مقداری فسفر و ویتامین (ب) دارد که این دو ماده برای تسکین و آرام کردن اعصاب نقش بزرگی را بازی می‌کنند، همچنین چغندر دارای مقداری ویتامین (ث) است که به علت داشتن همین عناصر مفید و حیات بخش، برای امراض اعصاب و حتی سرطان و سل، مصرف آن تجویز می‌شود. چغندر همچنین دارای رویدیوم می‌باشد و این ماده به واسطه خاصیت رادیو اکتیویته‌ای که دارد در دستگاه هاضمه فوق العاده تاثیر دارد و به همین علت است که چغندر را برای اشخاص کم خون یا کسانی که مبتلا به کمبود املاح معدنی شده‌اند تجویز می‌کنند» (۳۷۱) برای آنکه به اثرات شفافبخش چغندر، آب و برگ بیشتر واقف شویم، ببینیم دانشمندان غذاشناس روز چه می‌گویند: «چغندر با آنکه خاصیت مسهلی ندارد معذک پاک کننده شکم است به هضم غذا کمک می‌کند و التهاب معده را فرو می‌نشاند. قند چغندر برای مبتلایان به مرض دیابت خوب نیست ولی در عوض، خداوند مصلح آن، یعنی دواي مرض قند را در ساقه و برگ آن قرار داده است، مشروط به اینکه صبح زود آنرا بچینند و در سایه خشک کنند. خوردن پخته چغندر رعشه را معالجه می‌کند، مخصوصاً برگ سرخ رنگ آن، اگر آنرا خام با سرکه و خردل بخورید طحال را باز می‌کند و ورم آنرا فرو می‌شناند جهت درد پشت و مثانه امراض مقعد مفید است چغندر برای درد کلیه مفید است و دارای مواد ازته، موادی قندی، املاح معدنی مانند کلسیم و آهن نیز می‌باشد چغندر چه پخته و چه خام مقوی است و با آنکه ۱۷ درصد قند دارد خنک می‌باشد و این خاصیت در برگ آن زیادتر است، آب لبو برای

### شاهی

شاهی نیز یکی از سبزی‌های خوردنی است، ولی از نظر خاصیت از سبزی‌های نیست که در مقام عالی قرار گرفته باشد، البته دارای مقادیری ویتامین (آ و ب) و مقدار بیشتری ویتامین (ث) می‌باشد. در اسلام جزو خوراکی‌های مکروه بحساب نیامده ولی خوردن این سبزی را در شب باعث تحریک جذام در آن‌هایی که استعداد این بیماری را دارند دانسته‌اند. عن النبی (ص) ما من عبد بات وفي جوفه شي من هذه البقلة الا- بات الجذام يرفرف على راسه حتى يصبح اما ان يسلم و اما ان يعطب (۳۷۳) هر کسی هنگام شامگاهان شاهی بخورد جذام (همانند مرغی شکاری) تا صبحگاهان در اطراف او به پرواز است یا از بیماری نجات می‌یابد یا گرفتار آن میشود. پس از این کلام استفاده میشود که در این گیاه نیست به افراد مستعد بیماری جذام، نیروی تحریک و تاثیر هست و ممکن است با کمک عوامل دیگر این بیماری، ضخص را دچار سازد، مضمون این سخن در روایات دیگری نیز وارد شده است. «انواع تره تیزک از سبزی‌های مفید می‌باشند، ولی از آنجایی که نباید در خوردن هیچ خوراکی افراط کرد در خوردن این سبزی‌های مفید هم افراط جایز نیست مخصوصاً برای افراد لاغر و سوداوی مزاجها، یعنی کسانی که ترشح سیب آدم در آنها زیاد است ... هر کس شب تره تیزک بخورد رگ جذامش بحرکت می‌آید، ما میدانیم که تره تیزک ترشحات بینی را زیاد می‌کند و رگ جذام هم در بینی است، املاح «ید» مانن «یدور دو پتاس» همین تره تیزک ترشح بینی را زیاد می‌نمایند» (۳۷۴) عن ابی عبدالله (ع) - «قال من اكل الجر جیر باللیل ضرب علیه عرق الجذام من انفه و بات ينزف الدم» (۳۷۵) امام ششم فرمودند: هر کس در شب شاهی بخورد ماده بیماری جذام در بینی او تحریک می‌شود، و خون‌های صاف او کم و در عوض خون‌های کثیف و سوخته‌اش

بسیار می‌شود در این روایت تحریک بیماری را از بینی دانسته و ما می‌دانیم که اغلب، بیماری جذام از بینی شروع می‌شود. «تره تیزک و انواع دیگر آن که به نام بول‌اغ اوتی و شاهی نامیده می‌شوند دارای ید و آهن و فسفر می‌باشند و مقادیر زیادی ویتامین (ث) دارند و ادرار را زیاد می‌کنند. این گیاهان بر عکس توت فرنگی مهیج می‌باشند و این خاصیت مربوط به «ید» می‌باشد زیرا این گیاهان ترشح سیب آدم را کمی زیاد می‌کنند و از این رو مهیج می‌باشند (۳۷۶)» و از همین نظر که مهیج است گیاه شناسان قدیم کاسنی و خرفه و سرکه را مصلح شاهی می‌دانستند (۳۷۷) شاهی دارای چندین نوع است: بیابانی، بستانی و بستانی آن سه قسم است که برای هر یک از رگ و بذر آن علائم مخصوصی است مثلاً- بیابانی آن تند و تیزتر و گل آن زرد رنگ است و در زبان عربی هم به واسطه انواع مختلف آن نام‌های مختلفی دارد مانند جرجیر و رشاد.

## آویشن شیرازی

بهترین آویشن در شیراز پیدا می‌شود، و به اصطلاح شیرازیها دو قسم است. ۱- آویشن باریک ۲- آویشن پهن چنانکه از نامش پیدا است برگ‌های آویشن پهن بیضی شکل است، و برگ‌های آویشن باریک کمی درازتر و باریک است، آویشن باریک اغلب در کوهها دیده می‌شود. «آویشن کوهی، گیاهی است که در سرازیری صخره کوهها که در مقابل آفتاب است در جنگلها و اراضی غیر مزروع به طور خودرو می‌روید ساقه آن بنفش رنگ و ارتفاع آن گاهی به نیم متر می‌رسد. و در لاهیجان و طالش و آستارا و فارس می‌روید ... آویشن آبی و آویشن شیرازی یکی از گیاهان شفا بخشی است که در درمان و معالجه بیماری‌های مختلف، اعجاز می‌کند، و از این جهت است که باید آن را از گرانبهاترین گیاهان دارویی روی زمین بدانیم» (۳۷۸) پیشوایان اسلام بقدری این گیاه را مفید می‌دانسته‌اند که حضرت رضا (ع) می‌فرمودند: آویشن تنها داروی امیرالمومنین بوده است. ۱- عن ابی الحسن (ع) قال کان دواء امیرالمومنین (ع) الصعتر. (۳۷۹) ۲- و کان یقول - یقوی المعدة، و یقطع البلغم و هو امان من اللقوة (۳۸۰) و نیز حضرت رضا می‌فرمودند: آویشن معده را تقویت می‌کند، و بلغم را بر طرف می‌نماید، آویشن نیز انسان را از لقوه در امان نگاه می‌دارد، (لقوه - مرضی است که در صورت انسان پیدا می‌شود، و لب و دهان یا فک بطرفی کج می‌شود). «خواص طبی و درمانی آویشن شیرازی این است که ضد درد و تشنج است و خون را به جریان انداخته و اعمال اعضاء جنسی و تناسلی را در بدن تحریک و تقوین می‌کند، هوش و قوه ادراک را زیاد می‌کند، قابض و مقوی است و برای نارسایی کبد یعنی وقتیکه کبد ضعیف شده است و خوب کار نمی‌کند مفید است. آویشن در عفونت‌های ریوی، زکام، برنشیت، آسم، گریپ، آنژین، سوء هضم و تخمه، دل درد ورم امعاء نیز مصرف می‌شود ... گل‌های خشک آویشن کوهی، مقوی معده، نیروبخش، خلط آور، قاعده آور، ضد درد و تشنج و به طور خفیف عرق آور است» (۳۸۱) پرفسور «تروسو» درباره آویشن می‌گوید: «آویشن دشمن سم است» آویشن تازه یا خشک آن را در عفونت‌های ریوی، زکام، برونشیت، آسم، گریپ، خستگی و کوفتگی دست و پا، آنژین، سوء هضم و تخمه، دل درد و ورم امعاء مصرف می‌کنند. عصاره آویشن به نام «تیمول» است که خاصیت ضد عفونی موثری بر مجاری تنفس و چهار هاضمه دارد، سمومی که در آنجا جمع شده بکلی از بین می‌برد و جریان خون را منظم می‌سازد ... اگر چند برگ آویشن را به غذای خرگوشها اضافه کنیم از نفخ شکم آنها جلوگیری خواهد کرد و هیچوقت آنها گاز معده پیدا نخواهند کرد.» (۳۸۲) مردی در خدمت امام هشتم (ع) از رطوبت مزاج و علاج آن سؤال نمود آن حضرت باو دستور داد که آویشن را بکوبد و ناشتا به دهان خود بریزد. عن ابی الحسن (ع) انه شکا الیه الرطوبة، فامرہ ان یستف الصعتر علی الریق (۳۸۳) زیادی بلغم و رطوبت به اصطلاح امروز کمی ترشح «سیب آدم» در انسان است، و امام (ع) آویشن را معالج آن دانسته و به همین سبب به آن مرد نگفته آویشن را به صورت دم کرده بنوش، زیرا در صوتیکه دم شود چون مخلوط با آب است باز نمی‌تواند جبران بلغم و رطوبت را نماید.

## بخش پنجم

## گلها و روغنها

## شرح

قسمت پنجم این کتاب، گلها و روغنها است، منظور از روغنها، همه چربیها است، از نظر اسلام یک قسمت از روغن‌های حیوانی که ذیلاً شرح داده می‌شود برای خوردن تجویز شده و نیز بعضی از روغن‌های نباتی مثل روغن زیتون و مانند آن بخ خوردنش تاکید شده و یک قسمت از روغن‌های نباتی، برای استعمال‌های خارجی بدن تعیین گردیده است.

## روغن‌های حیوانی

روغن‌های حیوانات حلال گوشت، هر چند حرام یا مکروه نیست، اما در باره آنها چندان تعریفی هم نیامده است، فقط از میان همه، روغن گاو مورد تحسین قرار گرفته و به خوردن آن سفارش شده است: عن ابی عبدالله (ع) قال «قال امیرالمومنین (ع) سمون البقر شفاء» (۳۸۴) امام صادق (ع) می‌فرماید: که علی (ع) می‌فرمود روغن‌های گاوی، شفا دهنده دردها هستند. از نظر دانش غذاشناسی، خوردن پیه و دنبه سایر چربی‌های حیوانی و نیز زیاد خوردن روغن‌های آنها که از کره گرفته شده پسندیده نیست. «امروز هیچ کس نیست که منکر ضرر چربی‌های حیوانی باشد، زیرا علاوه بر فشاری که بر کبد وارد می‌سازند، مسئول اصلی و مسبب واقعی تصلب شرائین شناخته شده‌اند. نکته‌ای که باید اینجا تذکر دهیم، این است که چربی حیوانی را با روغن حیوانی نباید اشتباه کرد. چربی حیوانی عبارت است از پیه و دنبه و چربی‌هایی که بین پوست و گوشت حیوان واقع شده است. و روغن حیوانی عبارت است از کره ذوب کرده، و این زیان‌هایی که به چربی حیوان نسبت می‌دهند ارتباطی با روغن حیوانی ندارد. خطرناکترین نوع چربی حیوانی، طبقه‌ای است که بین پوست و گوشت قرار گرفته است، این چربی دارای غدد لنفاوی است، گلبول‌های سفیدی که این غدد دارند میکروب‌های خطرناک را می‌خورند یعنی آنها را محاصره کرده و از عمل باز میدارند و در قسمت‌های چربی دفن می‌نمایند، ولی وقتی حیوان مرد میکروبها آزاد می‌شوند و فعالیت خود را از سر می‌گیرند و به این جهت است که می‌گویند چربی‌های حیوانی همیشه آلوده می‌باشند» (۳۸۵) ولی با این همه، در روایات ما همچنانکه از روغن گاو تعریف شده، از پیه آن نیز در بعضی موارد، بعنوان دواء و خارج کننده درد یاد شده است: عن ابی عبدالله قال: من اكل لقمة شحم اخرجت مثلها من الداء (۳۸۶) امام ششم فرمودند: هر کس یک لقمه پیه بخورد بهمان مقدار درد و رنج از بدنش بیرون می‌رود. گفتیم روغن گاو به منزله دوايي است که درد را از بین می‌برد، ولی نه برای همه کس زیرا کسانی که از چهل سال بالاتر رفته‌اند، از خوردن آن طبق دستور اسلام (بویره هنگام شب) منع شده‌اند. قال الصادق (ع): نعم الادام السمن و انی لا کرهه للشیخ (۳۸۷) امام ششم (ع) فرمودند: روغن، غذای خوبی است ولی آن را برای پیرمرد دوست ندارم. عن ابی عبدالله (ع) قال: اذا بلغ الرجل خمسين سنة فلا یبتن و فی جوفه شیء من السمن (۳۸۸) و نیز در جای دیگر می‌فرماید: وقتی انسان به پنجاه سالگی رسید، سزاوار نیست که در وقت شام از روغن استفاده نماید. اینک لازم است زیان‌های چربی‌های حیوانی را بررسی نماییم: الف: تصلب شرائین «وقتی در دیواره رگ‌های تن، ماده مومی شکل «کولسترول» پیدا شود رگها سخت شده و حالت تصلب شرائین دست می‌دهد، و در این حالت است که قبل از این که خون فشار آورد رگها سفت و سخت می‌شود و دهانه آنها تنگ می‌شود و نمی‌گذارد خون به راحتی و آسانی از معبر رگها عبور کرده و به نقاط مختلف بدن سیر نماید و در نتیجه، خون فشار می‌آورد و بیماری فشار خون به وجود می‌آید. چندین سال است که علم و دانش در مقابل این بیماری قد علم کرده و به مبارزه پرداخته است ولی کسانی که به این بیماری مبتلا می‌شوند، و همچنین پزشکانی

که به معالجه این بیماران می‌پردازند یک زبان می‌گویند: «تصلب شرائین لازمه پیری است، و این دو یعنی پیری و تصلب شرائین لازم و ملزوم یکدیگرند و باید تسلیم شد و عوارض آنرا به جان خرید. در زمان حاضر وضع نامساعدی پیش آمده و من خودم به چشمم دیده‌ام که صدها نفر از مردم علاقه مند و دانا، موفق شده‌اند جلو تصلب شرائین را به وسیله رژیم غذایی بگیرند، و غذای خود را از موادی ترتیب داده آن که چربی نداشته هر روز بر مقدار مصرف ویتامین می‌افزوده و مقدار زیادی آب سبزی‌های شفا بخش را خورده‌اند و در عوض، هفت ماه تا یک سال با تعقیب این شور، بکلی سالم شده‌اند. من خوشنودم از اینکه می‌توانم اعلام کنم که ما امروز علت اصلی و واقعی بیماری تصلب شرائین را می‌دانیم» (۳۸۹) ب: کبد و کیسه صفرا چربی‌های خارج از حد نیز تاثیرات ناگواری بر روی کبد که یکی از مهمترین اعضا بدن است می‌گذارد، و کیسه صفرا دچار اختلال می‌نماید. «دکتر» (روژر گلنارد) یکی از پزشکان معروف و سرشناسی است که در «ویشی» مطب داشته و در معالجه امراض کبد و کیسه صفرا شهوت جهانی دارد و بیماران بیشماری که برای معالجه به او مراجعه می‌کنند از او می‌پرسند: علت اینکه دسته معینی از مردم در معرض حمله و خطر بیماری کیسه صفرا هستند چیست؟ دکتر نام برده مرتب برای این سؤال کنندگان متعدد، جواب می‌دهد سه عامل بزرگ در اختلال کیسه صفرا تاثیر دارد: ۱ - جنس زن. (منظور زیاده روی و افراط در شهوت رانی است) ۲ - چربی و روغن ۳ - تجاوز سن از چهل سالگی» (۳۹۰)

### روغن زیتون

درخت زیتون برگ‌های دراز و باریک و گل‌های خوشه‌ای دارد، میوه آن بیضی شکل است. درخت زیتون در کشور ما در رودبار، گرگان، دره سفید رود، منجیل، افشار، حاجی لر و بلوچستان به عمل می‌آید. ۲۹۰ و اصولاً - زمین‌های مناسب برای پرورش درخت زیتون زمین‌های گرم کنار دریای مدیترانه است بهمین علت است که در یونان و ایتالیا و سواحل مدیترانه و در کشورهای شمال آفریقا و فلسطین این درخت از قدیم کاشته شده است درخت زیتون می‌تواند تا دو هزار سال عمر کند ولی بشر طی که سرما و یخبندان شدید، آنرا خشک نکند. میوه زیتون، خام خورده می‌شود و از آن نیز روغن هم می‌گیرند. روغن زیتون مایعی است شفاف کمی سبز رنگ یا زرد طلایی، روغن زیتون در حرارت ۱۵ درجه باید کاملاً شفاف باشد و همین که حرارت، به ده درجه تنزل کرد باید کدر گردد و در درجه صفر باید منجمد و دانه شده و در بیست درجه زیر صفر باید کاملاً - بسته شود. روغن زیتون به دو صورت مصرف می‌شود: ۱ - به صورت خوراکی ۲ - به صورت چرب کردن و مالیدن بدن. ۳۰۰ روغن زیتون خوراکی از روغن‌هایی که مورد توجه بسیار پیشوایان اسلام بوده، روغن زیتون است، به طوری که آنرا با سرکه یک خورش معمولی بسیار خوب می‌دانستند. عن ابی عبدالله (ع) قال: کان احب الاصبغ الی رسول الله (ص) الخل و الزيت، و قال هو طعام الانبیاء (۳۹۱) امام ششم (ع) می‌فرماید: بهترین خورشها نزد رسول خدا (ص) سرکه و روغن زیتون بوده و نیز آن حضرت فرمودند: این غذا، غذای انبیاء است. خوردن روغن زیتون با سرکه از نظر غذایی قابل دقت و توجه است که بعداً شرح خواهیم داد. عن ابی عبدالله (ع) الخل و الزيت من طعام المسلمین (۳۹۲) حضرت صادق (ع) فرمودند: روغن زیتون و سرکه جزو غذاهای مسلمانان است. پیامبر اکرم (ص) روغن زیتون را بر طرف کننده صفرا و بلغم و مقوی اعصاب و نیکو کننده اخلاق و باعث پاکی نفس و از بین برنده غم و اندوه می‌دانستند. و درباره خوردن آن سفارش فرمودند. عن النبی (ص): علیکم بالزیت فانه یکشف المرء و یذهب البلغم و یشد العصب و یحسن الخلق و یطیب النفس و یذهب بالغم (۳۹۳) «روغن مایع زیتون، سرشار از ویتامین‌ها و املاح معدنی خصوصاً پتاسیم است، و قرن‌ها است که روغن زیتون با نان، یکی از منابع اصلی غذایی را به انسان ارزانی داشته است» (۳۹۴) «روغن زیتون برای تولید سوخت بدن ارزش زیاد دارد زیرا صد گرم آن ۲۳۴ کالری حرارت می‌دهد و از این جهت یک غذای نیروبخش است - و کسانی که می‌خواهند سلامتی داشته باشند باید به این اکسیر، علاقمند شوند. ... روغن زیتون نرم کننده و ملین است و برای رفع



عوارض کلیه‌ها و سنگ‌های صفراوی و قولنج‌های کلیوی و کبدی و رفع یبوست، بسیار نیکوست ... خوردن کمی زیتون با غذا اشتها را زیاد می‌کند و ترشحات غدد مخصوصا صفرا را اصلاح می‌نماید ولی زیاده روی در خوردن آن، باعث زیادی ترشحات این دو غده می‌گردد و باعث بی‌خوابی و لاغری است و از این جهت خوردن آن به اشخاص چاق و بلغمی مزاج توصیه می‌شود» (۳۹۵)

به این ترتیب روغن زیتون هم سنگ‌های صفراوی را از بین می‌برد و هم مناسب بلغمی مزاجهاست. در روایات اسلامی خوردن آن را با سرکه تجویز کرده‌اند، و ما وقتی به کتب قدما نگاه می‌کنیم می‌بینیم روغن زیتون را صفراوی می‌دانند، و برای آن مصلح می‌نویسند، مصلح یعنی اصلاح کننده خاصیت آن، و بهترین مصلح آن را سرکه می‌دانند از این رو اگر کسی روغن زیتون را با سرکه مصرف کند چنانکه امروزه هم سالادها را اینطور می‌سازند دیگر باعث لاغری و بی‌خوابی نمی‌شود و ویژه اشخاص چاق و بلغمی مزاج نخواهد بود. عن الرضا (ع) انه قال «نعم الطعام الزيت يطيب النكهة و يذهب البلغم و يصفى اللون و يشد العصب و يذهب بالوصب و يطفى الغضب» (۳۹۶) امام هشتم (ع) می‌فرماید: روغن زیتون غذای خوبی است، زیرا بوی دهان را خوشبو می‌نماید و بلغم را بر طرف می‌سازد، صورت را صفا و طراوت می‌دهد اعصاب را تقویت نموده، مرض و درد را می‌برد و شراره غضب را در نهاد انسان خاموش می‌سازد. خوشبویی دهان و طراوت صورت مربوط به کبد است. «روغن قند و تنبلی کبد بسیار نافع است خوردن روغن زیتون جهت باز کردن زنگ‌های تیره معجزه می‌کند» (۳۹۷) «یک قاشق سوپ خوری، روغن مایع زیتون، برای اشخاصی که از کبد می‌نالند، داروی شفا بخش ممتازی است و باید صبح ناشتا آنرا بخورند، یک قاشق سوپ خوری روغن زیتون اگر صبح ناشتا خورده شود علاوه براینکه هیچ گونه دل دردی به وجود نمی‌آورد، مجاری روده‌ها را چرب کرده و به توده غذاهایی که در آنجا جمع شده‌اند اجازه می‌دهد راه عادی خود را آهسته آهسته طی کنند. از طرف دیگر روغن زیتون وقتی صبح ناشتا میل شود کمک به کبدهای تنبل می‌کند و کیسه صفرا هم به فعالیت افتاده از تولید و تکثیر میکربها در امعاء جلوگیری می‌نماید. کسانیکه نمی‌توانند مصرف روغن زیتون را صبح ناشتا تحمل کنند و آنرا با میل بخورند می‌توانند با آب لیمو آنرا مخلوط سازند، بعلاوه چنین اشخاصی می‌توانند به هر وعده غذای خود یک قاشق قهوه خوری، روغن زیتون را مخلوط کرده و مصرف نمایند و بدین ترتیب رفته رفته به مصرف روغن زیتون عادت کرده و آنرا بدون هیچ گونه ناراحتی و دل به هم خوردگی خواهند خورد» (۳۹۸) رابطه بسیار مستقیمی بین سلامت جسم و صحت روان موجود است بطوریکه هر کدام در دیگری اثر مستقیم دارند و البته وقتی کبد خوب کار کند و کیسه صفرا فشار نیاورد و سایر اعضا هر یک کار خود را بنوبه انجام بدهند، قسمت عمده عصبانیتها و نگرانیها و بد اخلاقیها بر طرف می‌شود، به همین جهت در کلام پیامبر اکرم (ص) و امام رضا (ع) این دو نکته قابل توجه است که فرمودند: «خوردن روغن زیتون سبب حسن خلق و خاموش ساختن غضب است»

### مصارف خارجی

روغن زیتون را برای نرمی پوست بدن و موهای سر می‌مالند و در اسلام به این موضوع سفارش شده، چنانکه بخوردن آن نیز سفارش شده بود، از جمله: ۱ - قال رسول الله، «كلوا الزيت و ادنوا به فانه من شجرة مباركة» (۳۹۹) روغن زیتون را بخورید و به بدن بمالید زیرا از درخت با برکتی است. ۲ - فی وصیته لعلی (ع) قال یا علی کل الزيت و ادهن به فانه من اكل الزيت و ادهن به لم یقریه الشیطان اربعین یوما (۴۰۰) از سفارش‌های پیامبر اکرم (ص) به علی (ع) است، که روغن زیتون بخور و ببدن بمال، زیرا کسانی که از این دو استفاده می‌کنند، تا ۴۰ روز (مدت زیادی) از میکروبها محفوظند. «برای مصارف خارجی، یعنی روغن مالی پوست و مو، کهنه آن بهتر از تازه است و روغن کهنه که هفت سال مانده باشد در تسکین آلام مفاصل، بهتر از روغن بلسان است» (۴۰۱) روغن زیتون درمان پوست‌های خشک و پژمرده است. «اگر پوست شما خشک است متوجه باشید که آب را زیاد گرم نکنید و پیش از اینکه وارد آب گرم شوید یک قاشق مرباخوری روغن زیتون را در آب بریزید و سپس با صابون تواله که خیلی چرب

باشد خود را صابون زده و شستشو دهید وقتی کاملاً تمیز شدید و استراحت کردید نصف آب گرم را ازوان بیرون کنید و بجای آن شیر آب سرد را باز کنید تا وان پر شود و سپس با دست، آب سرد و گرم را مخلوط کنید تا آب وان رفته رفته سرد شود و سپس سه دقیقه در آن وان بخواهید خواهید دید که بدن شما سوزن سوزن شده و قرمز می‌گردد، احساس خستگی می‌کنید، اما شما ابداً سردتان نمی‌شود، پس از این کار خودتان را لای حوله بزرگی بپیچانید و خشک کنید و سپس به رختخواب رفته و عضلات بدنتان را آزاد بگذارید تا هر چه غم و اندوه واقعی و یا خیالی دارید از شما دور شوند» (۴۰۲) برای جلوگیری از ریزش موهای سر، باید ده روز پی در پی سر را با روغن زیتون مالش داد و قبل از خواب آن را بست و خوابید و صبح که از خواب برخاست آنرا با آب ملول (نیمگرم) و با صابون (مارسی) (۴۰۳) شست ... برای معالجه سواد، مدت یک هفته صد گرم برگ تاج ریزی سیاه را در دویست گرم روغن زیتون بخیسانید و این روغن رامثل کمپرس بر روی پوست بمالید اگر پوست پا یا دست شما ترک خورده است برای معالجه آن به اندازه مساوی گلسرین و روغن زیتون را مخلوط کرده و پوست خود را روغن مالی و چرب کنید. بچه‌هایی که استخوان نرم دارند و یا مبتلا به «راشی تیس» و کم خونی هستند باید تن آنها را روغن زیتون مالش داد. اگر روغن زیتون را با سیر کوبیده مخلوط کنند روغن بوجود می‌آورد که برای انواع رماتیسم و درد عضلات و یا اعصاب، گرانها است و باید با دست آنرا روی موضوع درد بمالند و ماساژ دهند» (۴۰۴)

### گل بنفشه

### شرح

گل بنفشه دو قسم است ۱ - بنفشه معطر ۲ - بنفشه سه رنگ بنفشه معطر در حاشیه جنگلها بیشه‌ها و کنار جویبارها می‌روید و چون گل‌های آن در طب زیاد مصرف می‌شود بعضی هم آنرا می‌کارند و از اساس آن در عطر سازی استفاده می‌کنند. برگ‌های گل بنفشه معطر، کامل و بزرگ و به واسطه دمبرگ بزرگی به ریشه متصل است و ریشه آن پر مو و رشته رشته است، و ساقه ندارد و برگها و گل آن مستقیماً از ریشه در می‌آید وقتی بنفشه در کنار جویبارها و بیشه‌ها به گل می‌نشیند پیام آور بهار است. شما گل و برگ بنفشه را در فروردین با دقت بچینید و سعی کنید روی هم انباشته نکنید، بلکه آنرا در سبدي بصورت طبقات نازک بریزید و در جایی که هوا عبور کند بگذارید تا خشک شود گل بنفشه سه رنگ در ایران بنام بنفشه فرنگی معروف است و در نواحی شمال ایران که هوا مرطوب و از نظر آب و هوا چون کشورهای اروپایی است می‌روید. بنفشه سه رنگ به حالت وحشی می‌روید و گلها و برگ آن کوچکتر از بنفشه‌ای است که می‌کارند گل‌های بنفشه سه رنگ از اواسط ماه فروردین پیدا می‌شود و تا ماه مهر دوام می‌آورد و در گل‌های آن رنگ بنفش سیر و سفید و زرد دیده می‌شود و هر گاه پنج گلبرگ دارد.

### بنفشه چه دارد؟

«تمام قسمت‌های گیاه بنفشه مخصوصاً ریشه آن دارای ویولین است، طبق آخرین تجربه‌های علمی که روی گیاه بنفشه بعمل آورده‌اند معلوم شده است بنفشه دارای موسیلاژ، آسید سالیسیلیک، ماده رنگی، معلوم، قند ایرون، آسید مالیک و ویولین می‌باشد» (۴۰۵)



## اسلام و بنفشه

برای بنفشه در اسلام دو مصرف دیده می‌شود. ۱ - مصرف داخلی ۲ - مصرف خارجی درباره مصرف داخلی آن پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید: لو علم الناس ما فی البنفسج لحسوه حسوا (۴۰۶) اگر مردم می‌دانستند خداوند در بنفشه چه خواصی قرار داده است از آن بسیار می‌خورند. «بنفشه اگر تازه باشد شکم را استراحت می‌دهد، صفرا را کم می‌کند، سینه را پاک کرده و آئین را درمان می‌کند، شما وقتی بنفشه را برای درمان برونشیت، سیاه سرفه، گریپ، میگرن، زکام، و یا اختلالات کلیه مصرف می‌کنید فوائد آنرا مشاهده خواهید کرد. در پزشکی جدید برگ‌های بنفشه را برای درمان سرطان، داروی متوتری می‌دانند و در حال حاضر مشغول مطالعه درباره آن هستند، در سال ۱۹۰۵ یک پزشک انگلیسی به نام (گوردون) اعلام داشت که بنفشه را خیسانیده و آن را به عنوان مصرف داخلی و خارجی به کار برده و ناراحتی دمل‌های دردناک را آرام و حجم آنها را کم کرده است» (۴۰۷) و می‌بینیم پیشوایان اسلام در مورد درمان بیماریها به وسیله بنفشه دستوراتی داده‌اند، از جمله امیر المومنین (ع) می‌فرماید: اکسروا حر الحمی بالبنفسج و الماء البارد (۴۰۸) حرارت تب را به وسیله بنفشه و آب خنک از بین ببرند. «پروان مکتب بقراط حکیم، بنفشه را برای سردرد، آفتاب زدگی و بیماری‌هایی عفونی همراه با تب و لرز تجویز می‌کردند. «نیمر» و «لوکل» با موفقیت، بنفشه را در معالجه برو نشیت بکار برده‌اند (۴۰۹) درمان برونشیت (۴۱۰) «جوشانده گل بنفشه خشک را با عسل، شیرین کنید و هر روز سه تا پنج بارو هر بار یک فنجان از آنرا بنوشید» (۴۱۱) مصارف استعمال خارجی بنفشه نیز فروان است و برای درمان انواع آئین، برفک، خون ریزی لثه و امراض پوستی، به کار می‌رود. «درمان آئین (۴۱۲) ۳۰ تا ۵۰ گرم گل بنفشه خشک را در یک لیتر آب سرد بریزید و ظرف محتوی آنرا روی آتش بگذارید تا به جوش آید، سپس آتش را خاموش کنید و ۱۵ دقیقه بگذارید بماند تادم بکشد بعد آن را به عنوان دوی غرغه مصرف کنید. برای درمان برفک نیز به همین طریق باید از گل بنفشه استفاده نمود و اگر برفک در دهان است آن را غرغه کنید و اگر درجای دیگر است مانند محلول شستشو مصرف نمایید. و نیز با همین جوشانده اگر روزی دو بار دهان را شستشو دهید تحریکات لثه‌ها را متوقف می‌کند و آنها را محکم می‌سازد و در نتیجه دیگر دچار خونریزی لثه‌ها نمی‌شوید» (۴۱۳)

## روغن بنفشه

پیشوایان اسلام در مصارف استعمال خارجی بنفشه به روغن آن تاکید فرموده‌اند و روغن بنفشه را در چند مورد برای مالیدن، به سر و بدن یا پیشانی و در موارد دیگر، برای چکاندن در بینی تجویز نموده‌اند: قال ابو عبدالله (ع) «نعم الدهن البنفسج لیذهب بالداء من الراس و العين فادهنوا به» (۴۱۴) امام صادق (ع) می‌فرمودند: روغن بنفشه روغن بسیار خوبی است زیرا دردهای سر و چشم را از بین می‌برد، پس آنرا بکار ببرید. «دیوسکورید برگ بنفشه را بصورت ضماد برای ورم چشم و اختلالات بصری مصرف می‌کرد» (۴۱۵) عن ابی عبدالله (ع) دهن الحاجین بالبنفسج فانه یذهب بالصداع (۴۱۶) امام ششم می‌فرماید: روغن بنفشه را به ابروان خود بمالید زیرا سردرد را از بین می‌برد. در زمان امام صادق (ع) مردی از استر افتاده بود و مغزش صدمه دیده بود، آنحضرت فرمودند روغن بنفشه در بینی او بچکانید، با این دستور آن مرد بزودی بهبود یافت» (۴۱۷) دانشمندان اثرات نیکوی بنفشه را بر زخم‌های جلدی بسیار گفته‌اند، و لیکن پیشوایان اسلام، بنفشه را به کمک روغن‌ها (مانند کنجد یا بادام) موثر و بهتر دانسته‌اند. «برگ‌های بنفشه را در کمی آب می‌پزند و آنرا له کرده و به صورت ضماد در می‌آورند و برای معالجه ترک خوردن و زخم‌های جلدی سرپستان خانمها استفاده می‌کنند، در این مورد بخصوص، برگ‌های تازه بنفشه را هم میتوان له کرده و بصورت ضماد استعمال کرد» (۴۱۸) «جوشانده بنفشه خشک را به ترتیبی که تهیه آن را در مورد آئین شرح دادیم آماده کنید و مثل محلول شستشو با قطعه‌ای پنبه روی

بثورات زخم‌های جلدی خود بمالید» (۴۱۹) طبق تجربیات زیاد، در مواقعی که بینی، خشک می‌شود یا انسان گریب شده باشد و بینی او گرفته شده باشد، روغن بنفشه، بهترین درمان است.

## گل ختمی

### شرح

گل ختمی گیاهی اس که گاهی ارتفاع آن به یک متر و نیم می‌رسد، ساقه آن گرد و دارای رنگ سبز پریده و پوشیده از کرک‌های نرمی است. برگ‌های ختمی ضخیم و دارای کرک و سفید رنگ و زاویه دار می‌باشد، ریشه گل ختمی گرد و دودکی شکل و در خارج از خاک سفید رنگ است و دارای نشاسته، صمغ، ماده ملونه زرد رنگ، مواد سفیده ای، آسپاراژین، تیائین، تانن و روغن به مقدار ثابت می‌باشد گل ختمی در ماه تیر و مرداد گل می‌دهد و گل‌های آن بزرگ و به رنگ سفید یا صوتی می‌باشد. گل ختمی هر چند مصارف گوناگونی در استعمالات داخلی دارد ولی موارد استعمال خارجی آن نیز حائز اهمیت است، خواص استعمالات خارجی آن نظیر گل بنفشه است. در اسلام از گل ختمی بعنوان یکی از بهترین چیزهایی که باعث شستشوی سر و صورت است، نامبرده شده و خواصی برای آن در این قسمت بیان گردیده: ۱ - قال امیر المومنین (ع) «غسل الراس بالختمی یدهب بالدرن و ینفی الاقدار» (۴۲۰) علی (ع) فرمود: شستشوی سر با ختمی، چرک و کثافات را از بین می‌برد. ۲ - سمعت ابالحسن (ع): «غسل الراس بالختمی يوم الجمعة من السنه و یحسن الشعر و البشر، و هو امان من الصداع» (۴۲۱) امام هشتم می‌فرماید: شستشو دادن سر را با گل ختمی در روز جمعه جزو دستورات پیغمبر اسلام (ص) است علاوه بر این دارای خواصی است مانند اینکه موها و صورت را زیبا می‌نماید، و از سردرد جلوگیری می‌کند.

## حمام تسکین دهنده

«گل و ریشه ختمی چون در آب خیس شود، لعاب زیادی از آن بیرون می‌آید که آنرا برای شستشوی بدن بکار می‌برند و گاهی حمام ته نشین به آن می‌گیرند، این قسم حمام تسکین دهنده است و در موردی که پوست، خارش داشته باشد و یاورم کرده باشد مفید خواهد بود» (۴۲۲) «برای شستشوی زخمها، سابقا از مطبوخ گل ختمی استفاده می‌کردند، و هنوز هم برای زرد زخم، معمول است و هیچ یک از داروهای گران قیمت امروز، جای آن را نگرفته است» (۴۲۳)

## بخش ششم

### عوامل مرگ تدریجی

### شرح

بعضی از خوردنیها و آشامیدنیها که جزو غذاهای بسیار مرسوم ملتها شده‌اند، صرف نظر از این که فاقد مواد ویتامینی، و قدرت غذائی هستند، برای انسان به طور تدریج، ایجاد مرگ مصنوعی می‌نمایند.

## دخانیات

## شرح

دخانیات کلمه‌ای است عربی مشتق از «دخان» که در لعنت به معنی دود است، بنابراین هر چه ایجاد دود کند به نام دخانیات نامیده می‌شود، ولی در اصطلاح امروز، دخانیات به توتون، تنباکو، و مشتقات اینها مانند سیگار، چپق، و قلیان گفته می‌شود. دخانیات چنانچه از معنی آن پیدا است غیر از دود چیزی نیست و دود همان کلمه‌ای است که انسان از شنیدن آن تنفر دارد، زیرا کلمه دود انسان را بیاد تاریکی‌ها، تیره گیها و خفقانه می‌اندازد، دود یعنی ظلمت و فشار روح و دل. آری همین دخانیات است که جسم و روح ما را می‌فشارد، صورت گلگون جوانان را به تیرگی و سیاهی می‌کشاند، و قلب روشن آنان را تیر و تاریک می‌سازد، و همان دود است که اخلاق نیکوی انسانها را به تندی و عصبانیت، تبدیل می‌کند. دخانیات همان دودی است که بشر با یک کبریت آنرا روشن می‌کند، و به وسیله آن خرمن زندگی خود را به آتش می‌کشد، و در این خرمن، قبل از هر چیز سلامت خود را می‌سوزاند و سپس در آمد روزانه خود را که برای بیشتر افراد، با کندن جان، فراهم می‌شود به آتش می‌کشد حال بهتر است با ترکیبات اصلی این دود و دخان بیشتر آشنا شویم.

## ترکیبات شیمیایی توتون و دود آن

[ترکیبات شیمیایی توتون و دود آن عبارتند از:] «۱- نیکوتین ۲- گاز کربنیک ۳- اسید استیک و اسید سیانیدریک ۴- الکل متیلیک ۵- آمونیاک ۶- پریدین [شرح] ۱- «نیکوتین» در سال ۱۸۲۸ به وسیله «پوست وت و ایمان» کشف شد، اگر محلول یک یا دو در صد نیکوتین خالص به قورباغه تزریق شود، مرگ آن حتمی است برای کشتن خرگوش ۴/۱ تزریق آن کافی است و برای کشتن سگ ۲/۱ تا دو قطره. ۲- «گاز کربنیک» همه می‌دانند موجب خفگی است. ۳- «اسید استیک و اسید سیانیدریک»، با یک قطره این اسید یک انسان را می‌شود نابود ساخت. ۴- «الکل متیلیک»، باعث کوری چشم است. ۵- «آمونیاک»، همان چیزی است که از فساد مواد آلی تهیه می‌شود. ۶- «پریدین» مولد سرطان است. باید دید کسی که روزی ۲۰ عدد سیگار می‌کشد تا چه اندازه خود را به مرگ تدریجی مبتلا کرده است: در ۲۰ عدد سیگار: نیکوتین پریدین آمونیاک اسید سیانیدریک اسید کربن بد نیست از معتادین به دخانیات پرسیم به جای پول دادن و خریدن این همه سموم و بعد کشیدن و مسموم شدن، بهتر نیست این پولها را صرف میوه‌های شیرین و گوارا بنمایید؟ بعضی از افراد معتاد برای سیگار کشیدن خود دلیل می‌آورند و می‌گویند: کشیدن سیگار باعث آرامش فکر و اعصاب است ولی این دلیل صحیح نیست، زیرا: «استعمال دخانیات در حین انجام کارهای سنگین دو چندان ضرر می‌رساند. کسی که در اثر فشار کار زیاد جسمی، استراحت می‌کند بنا به گفته فیزیولوژیست‌ها دین خود را در قبال اکسیژن ادا می‌کند. در موقع اشتغال به کار سنگین احتیاج به اکسیژن آنقدر افزایش می‌یابد که بدن در آن حالت با نقص کشیدن‌های پی در پی تند و عمیق و تشدید کار قلب، نمی‌تواند اکسیژن را تامین کند و در نتیجه نقص اکسیژن گیری، خستگی تولید می‌شود. رفع خستگی انسان پس از کارهای سنگین با تنفس عمیق باید توأم باشد تا مواد حاصله در حین کار در اثر اکسیداسیون از بین بروند، استعمال دخانیات در چنین وضعی موجب کمبود اکسیژن گیری گردیده و از نیروی کار می‌کاهد. روی این اصل مشاهده «اسکی بازی» که در حال اسکی سیگار به دهن دارد و یا ورزشکاری که به خاطر سیگار خمیازه می‌کشد چقدر ملال انگیز است» (۴۲۴)

## دخانیات و ویتامین ث

«دخانیات ویتامین ث» بدن را فاسد می‌نماید و شخص معتاد را زود پیر می‌کند، زنان معتاد کمتر بار دار میشوند و زود یائسه می‌گردند، زخم معده معتادین دیر جوش می‌خورد. قطران دود که به صورت جرم می‌باشد ایجاد سرطان می‌نماید» (۴۲۵)

## قندهای مصنوعی

یکی از مواد لازم بدن، مواد قندی است یعنی شیرینیها، چنانکه چربیها نیز قسمت دیگری از مواد ضروری بدن را تشکیل می‌دهند، ولی مواد قندی ضروری را بایست از قندهای طبیعی تامین نمود، مثلا با خوردن خرما، عسل، چغندر ... کاملاً مواد قندی بدن تامین می‌شود قندهای مصنوعی به واسطه داشتن مقادیری داروهای شیمیایی برای سلامت بدن مضر است و جزء عوامل مرگ‌های تدریجی محسوب می‌شود. «لبو تمام مواد لازم را از نظر ویتامین و آنزیم جهت هضم و جذب قند دارد، قندی که با کمک داروهای شیمیایی از چغندر گرفته می‌شود فایده این عوامل مفید بوده و برای اینکه در بدن سوخته و نیروی لازم را تحویل دهد ناچار است که این عوامل را از غذاهای دیگر و ذخایر بدن گرفته انسان را دچار کمبود آنها ساخته و موجب گرسنگی نامرئی گردد و سرانجام بیماری‌هایی ایجاد نماید. قند سفید یک غذای محرک و بیماری‌زاست و در زندگی نیمه مصنوعی شما از غذاهای کشنده مسحوب می‌شود مرگ تدریجی که از خوردن قند سفید به انسان دست می‌دهد، عامل بسیاری از ناخوشیها و ناراحتی‌های جسمی و روحی است، دندان را خراب می‌کند، خون را کثیف می‌نماید. کبد را که سکان کشتی بدن است خراب می‌نماید و سلسله اعصاب را ضعیف می‌سازد. به این جهت من به شما توصیه می‌کنم که برای شیرین کردن کام خود، حتی المقدور از شیرینی‌های طبیعی مثل عسل، مویز، شیر، خرما و لبو استفاده نمایید، و اگر خواستید قند سفید بخورید از قند نیشکر بهره مند شوید» (۴۲۶)

## چای - قهوه - انواع کولاها

چای و کولاها خصوصاً چای خوراکی جزو رژیم‌های عموم خانواده هاست، عمومی‌ترین وسیله پذیرایی هر مهمانی است، قهوه هم کم و بیش در بعضی خانواده‌ها استعمال می‌شود. با آنکه چای و قهوه و همین‌طور کولاها فاقد مواد ضروری و لازمند متأسفانه نزد بیشتر خانواده‌ها بحسب عادت از رایج‌ترین آشامیدنیها می‌باشند. «یک دسته دیگر از غذاهای ضد حیاتی، اجسام دو محلولی هستند که در آب و روغن حل می‌شوند. خاصیت این اجسام این است که به کمک آب به طرف سلول‌های بدن می‌روند و در چربی غشاء سلولها مخصوصاً سلول‌های عصبی حل شده داخل آنها راه یافته سبب تخدیر و بی‌حس کردن سلول‌های می‌شوند. مهمترین این اجسام دو محلولی عبارتند از الکل، مرفین، تریاک، کافئین، قهوه و چای، تئوبرملین و کاکائو. اشخاص معمولاً بدون آنکه مسمومیت این مواد را منکر شوند خود را به وسیله آن مسموم می‌کنند ... ما صبح بجای آنکه میوه بخوریم صبحانه خود را با چای شروع می‌کنیم، و تا آخر شب هر موقع هوس نماییم خود را مسموم می‌سازیم. کولاها نیز آشامیدنی‌هایی هستند که مقداری کافئین دارند، و حتی مقدار این سم در آنها دو برابر یک قهوه بسیار تند است، کولاها تولید زخم معده کرده و مینای دندان را فاسد می‌کنند. لیمو نادرها، آشامیدنی‌های بسیار بدی هستند زیرا اگر با قند سفید درست شوند ضررهای بسیار دارند و زود فاسد می‌شوند و حال آنکه لیمو نادرها برای جلوگیری از ترش شدن آن معمولاً «ساخارین» که سم کبد است استعمال می‌نمایند» (۴۲۷) چای و قهوه عامل خوابی و ریزش موی سر است. «بعضی از سموم مثل کافئین که در چای و قهوه وجود دارد خواب را کم می‌کند» (۴۲۸) «یکی از عوامل موثر ریزش و سفید شدن موی سر قهوه است، در آزمایشگاه به عده زیادی از کوچک‌های هندی که خوب تغذیه

شده بودند مقداری قهوه خوراندند پی از مدتی دیدند که در این حیوانات عوارض کمبود ویتامین‌های (ب) ظاهر شده است، بعد از آزمایش و تشریح دقیقی که در آنها به عمل آمد معلوم شد قهوه‌ای که به این حیوانات خورنده شده است تمام ویتامین‌های (ب) را در معده و روده‌ها حل کرده و به خارج دفع و نگذاشته است جذب خون و بدن شود» (۴۲۹)

## قسمت دوم

### تأثیر اخلاق بر جسم و بدن

#### اخلاق سرمایه سلامتی است

قسمت دوم کتاب مربوط به اخلاق است. ما اگر سلامت انسانها را به دقت مورد نظر قرار بدهیم بایستی از دو جهت قضاوت نماییم. یکی از جنبه روح و اخلاق، دوم از نظر جسم و بدن. بهداشت را نمی‌توان از دریچه بدن دید، زیرا ما خود به تجربه دریافتیم که ناراحتی‌های روحی و هیجان‌های درونی علاوه بر آنکه باعث اختلال فکر و تشویق خاطرنند در بدن نیز آثار بدی دراند و مزاج را از صراط مستقیم صحت و اعتدال منحرف می‌کنند و منشا بیماری‌های مختلفی می‌شوند:

#### حسد

مثلا یکی از بیماری‌های روانی حسد است، شخص حسود هر چند مواظبت جهات بهداشت را بنماید ولی شراره‌های حسد که در «اندرون» وجودش زبانه می‌کشد، اعصاب او را خورد کرده، سلامت وی را می‌سوزاند. علی (ع) می‌فرماید: «العجب لغفلة الحساد عن سلامة الاجساد» (۴۳۰) جای شگفتی است که افراد حسود از سلامت بدن خود غافلند.

#### ناامیدی

نا امید بودن به آینده که نتیجه‌اش غم و اندوه است یکی از حالات روحی و روانی است که برای بشر ارمغانی غیر از درد و مرض نمی‌آورد. علی (ع) می‌فرمود: الحزن يهدم الجسد (۴۳۱) اندوه و غم بدن را ویران می‌کند. هر که غم جهان خورد کی برد از حیات بر رو تو غم جهان مخور تا ز حیات بر خوری روح و بدن به قدری با یکدیگر مرتبط و متحدند که حالات نیک و بد هر یک در دیگری اثر می‌گذارد و این مطلب مورد قبول کلیه دانشمندان دیروز و امروز جهان است، بدن آدمی تحت تاثیر حالات روان است، و روان نیز تحت تاثیر حالات بدن می‌باشد. کسی که دچار نگرانی و تشویق خاطر است و در ضمیر خود احساس ناراحتی و بی‌قراری می‌کند، خواه و ناخواه این حالت روانی آثار نامطلوبی روی بدن او می‌گذارد و جسم وی را از مسیر سلامت و اعتدال منحرف می‌کند. علی (ع) می‌فرمود: «الهم نصف الهرم» (۴۳۲)

#### اندوه نیمی از پیری

در تحقیقات علمی دانشمندان ثابت شده است که یک قسمت ملاحظه از بیماری‌های نواحی مختلف بدن، ناشی از هیجان‌های

روحي و نگرانی‌های روانی است، برای درمان اساسی این قبیل بیماران لازم است در درجه اول به ریشه مرض توجه شود و قبل از معالجات پزشکی و دارویی باید با نگرانیها و بیقراری‌های جان مبارزه کرد و آنها را از صفحه خاطر بیمار بر طرف نمود. «هفتاد در صد از بیمارانی که به پزشکان مراجعه می‌کنند در صورتی که خویشان را از قید ترس و نگرانی آزاد سازند می‌توانند شخصا خود را معالجه کنند. از جمله می‌توان سوء - هاضمه عصبی، بعضی از زخم‌های معده، اختلالات قلبی، مرض به خوابی، بعضی سر دردها و چند نوع فلج را از آن طبقه دانست. دکتر «ژوزف متاکو» مولف کتاب «اختلالات عصبی معده» نیز نظیر همین را می‌گویند: «آنچه می‌خورید باعث فرجه (۴۳۳) معده نمی‌شود، بلکه آنچه شما را می‌خورد (نگرانی) موجب پیدایش این زخم است» دکتر «الواریز» که در کلینیک «مایو» کار می‌کند می‌گوید: شدت و ضعف زخم‌های معده اغلب نسبت مستقیم با شدت و ضعف درجه هیجانات درونی دارد این گفته متکی به آزمایش و مطالعه در پانزده هزار بیماری است که برای اختلالات معده به کلینیک «مایو» مراجعه کرده‌اند و چهار پنجم آنها اساس و علت طبی برای بیماری معده خود نداشتند. ترس، نگرانی، حسد، خود پسندی فوق العاده، عدم لیاقت در سازش با محیط، اکثرا علل موثر بیماری‌های معده و زخم‌های آن می‌باشد، زخم معده باعث مرگ شما است، و مطابق مندرجات مجله «لایف» در بین امراض مهم و خطرناک، رتبه دهم را حائز است. برادران «مایو» که کلینیک آنها معروفیت فراوان دارد اعلام داشته‌اند که نصف بیشتر تختخواب‌های بیمارستانها را کسانی اشغال کرده‌اند که گرفتار ناراحتی عصبی می‌باشند و مرض آنها از فساد و خراب بودن اعصابشان نیست، بلکه از هیجان‌های درونی، محرومیت، تشویش، نگرانی، ترس، عدم موفقیت و ناامیدی، سرچشمه میگیرد ... هم اکنون روی میز کتابی از دکتر «ادوارد پودلسک» تحت عنوان (جلو نگرانی را بگیر و سالم و راحت زندگی کن) قرار دارد که فصول بر جسته آن را از این قرار است: نگرانی با قلب چه میکند؟ فشار خون از نگرانی بوجود می‌آید، رماتیسم ممکن است از نگرانی باشد، نگرانی چگونه معده شما را ضعیف می‌کند؟، نگرانی و غدد درقی، مرض قند از نگرانی بوجود می‌آید، «دکتر ویلیام ماک گونیگل» در انجمن دندان پزشکان آمریکا اظهار داشت: نگرانی باعث خرابی و فساد دندان می‌شود، و اینطور نطق خود را ادامه داد: هیجانات و احساساتی که مولد نگرانی و ترس است باعث بر هم خوردن توازن کلسیم بدن شده و دندان را فاسد می‌کند» (۴۳۴) گفتیم اخلاق، سرمایه سلامت است، پس باید صفات بد را ترک کنیم و خصال نیکوی خود را بسر حد کمال برسانیم قرآن مجید در مورد تحولات و دگرگونی‌هایی که در زندگی افراد پیش می‌آید چنین می‌گوید: «ان الله لا- یغیر ما بقوم حتی یغیروا ما بانفسهم» (۴۳۵) خداوند هیچ گروهی را عوض نمی‌کند، مگر آنکه آن گروه در خود تغییر و تحولی ایجاد نمایند. «برگسون فیلسوف فرانسوی می‌گوید: وجود یعنی تغییر و تحول، تحول یعنی رشد و تکامل، رشد و تکامل یعنی به خلفت خود ادامه دادن» (۴۳۶)

### اضطرابها را در هم شکنیم؟

اولین تحول، تحصیل اطمینان و آرامش روان و قلب است. آرامش قلب و نجات از اضطراب و تزلزل، در ایمان و اعتقاد به مبدا آفریدگار است. «الا بذکر الله تطمئن القلوب» (۴۳۷) دلها با یاد خدا آرامش می‌یابد. بشر در مواقع خطیر و آنجایی که نگرانی و اضطراب روح، به اوج اعلای خود می‌رسد، و هیجان‌های درونی طوفانی بر پا می‌کنند و دانش روان شناس از آرام کردن آن عاجز می‌شود قدرت نیرومند ایمان به آن ناراحتی خاتمه می‌دهد و روح خود باخته و طوفانی را مطمئن و آرام می‌کند ایمان است که به انسان نیروی اراده می‌دهد، تردید و دو دلی را بر طرف می‌کند و راه و مسیر پایداری به انسانها نشان می‌دهد خلاصه زندگی با هدف و مقصدی را می‌آموزد.

## جان بی کایزل می‌گوید

«بی ایمانی بخصوص از این لحاظ رنج آور است که دنیا و هر چه را که در اوس در نظر ما لغو و بیهوده و ناپادیدار جلوه می‌دهد، در صورتیکه صاحب ایمان در زندگی و آفرینش منظور و مقصودی می‌بیند» (۴۳۸) فقدان کامل آن در حکم سقوط بشر است» (۴۳۹) شخص با ایمان اگر روزی گرفتار درد و رنج شد، چون اضطراب درونی ندارد، همان اطمینان قلبی در بهبود او کمک می‌نماید. «دکتر کارل یونگ در زوربخ مطب دارد و یکی از روان کاون نامی جهان بشمار می‌رود روزی ضمن صحبت می‌گفت: بین هزاران کسانی که پیش من آمده و از من کمک می‌خواهند آنهایی که به اصولی پایبند می‌باشند یا بدین خود ایمان دارند، خیلی زود و سریع معالجه شده و شفا می‌یابند» (۴۴۰)

## اعتدال در زندگی

اگر بگویم ریشه اساسی علم اخلاق، اعتدال و میانه روی است سخن گزافی نگفته ایم، علی (ع) در این باره می‌فرماید: لا-یری الجاهل الا- مفراطا او مفراطا (۴۴۱) انسان نادان همیشه در حال افراد و تفریط است. در قسمت اول این کتاب در باره خوردنیها خواندیم: که زیاد خوردن و کم خوردن هر دو مضر است، اعتدال در خوراک، اعتدال در مادیت، اعتدال در معنویت و ... اگر تا امروز تمام نگرانی و اندیشه شما صرف این شده است که از جهات مادی پیشرف کنید، اکنون وقت آن رسیده است تا بخود پردازید، و وسیله‌ای برای تکامل روح خود بجوید. اگر عادت به تن‌هایی داشتید و همیشه منزوی و گوشه نشین بوده اید سعی کنید وسایلی بدست آورید تا بیشتر مردم را ملاقات کرده و با آنها معاشرت و آمیزش داشته باشید. اگر پر گو هستید عادت کنید کمتر حرف بزنید و بیشتر گوش بدهید. اگر استاد و فیلسوف هستید و همه شاگرد شما بوده‌اند و به آنچه نمیدانید و تاکنون معلومات آنرا نیندوخته اید شروع به تحصیل و آموختن کنید. اگر آن قدر معاشرتی بوده اید که فرصت تفکر نداشته اید کمی انزوا اختیار کنید و چند دقیقه‌ای را برای فکر کردن بگذارید. اگر خیلی با احتیاط و محافظه کار هستید به کاری دست بزنید که آنرا خلاف احتیاط و برنامه خودتان تشخیص میدادید. اگر کارهای یکنواخت دارید، برای چند روز ترتیب دیگری به آنها بدهید تا از صورت اولیه خارج شوند.

## شخصیت معتدل

از جهت روانی اگر آدم مستعد و خیلی مقرراتی هستید شخصیت خودتان را معتدل نمائید، و روحیه میانه روی را انتخاب نمایید. روحیه معتدل روحیه‌ای نرم و ملایم و انعطاف پذیر است. و اگر هم خیلی کم رو و کم حرفید و پذیرایی هر مدام و عقیده‌ای هستید خود را به طرف اعتدال بیاورید، بیشتر فکر کنید و با برنامه باشید.

## فعالیت معتدل و بودجه معتدل

کلید یک زندگی معتدل، رژیم غذایی معتدل، احساسات معتدل، بودجه و در آمد معتدل است تا حدودی در مورد رژیم غذایی اسلام، از نظر مقدار غذا، و چگونگی خوراکها، بحث شده و اما بودجه معتدل، فعالیت و کار معتدل می‌خواهد، بدون زحمت و



کار، در آمد نیست و بدون در آمد هیچ چیز فراهم نمی‌شود. حضرت صادق (ع) می‌فرماید: «با هشام ان رایت الصفین قد التقیا فلا تدع طلب الرزق فی ذلک الیوم» (۴۴۲) اگر روزی را بینی که سربازان در میدان کارزار از دو طرف در مقابل یکدیگر صف کشیده‌اند و با مشتعل شدن آتش جنگ، نگرانی و وحشت، همه جرا را فرا گرفته است تو در همان روز از انجام کار و طلب روزی باز نایست، و در همان شرائط سخت و دشوار برای به دست آوردن معاش کوشش کن. حفظ آبرو، عزت و مقام در میان دوستان و اقوام و خویشان، عمر طولانی بدون دغدغه فکر و اضطراب مربوط به کار خوب و در آمد از مسیر صحیح است. امام هفتم (ع) می‌فرماید: «طوبی لمن اسلم و کان عیشه کفافا» (۴۴۳) خوشا به حال کسی که اسلام بیاورد و در آمدش برای معاش او کافی باشد. بعضی از مردم، برنامه میانه روی اسلامی را نداشته‌اند و خیال می‌کنند دینی یعنی انزوا، گوشه نشینی، ترک دنیا، ترک مال و کوبیدن همه امیال نفسانی، در صورتی که پیشوایان دینی ما این طور نفرموده‌اند و خود نیز چنین نبوده‌اند. امام صادق (ع) می‌فرمود: «لا- خیر فیمن لا- یحب جمع المال من حلال یکف به وجهه و یقضی به دینه و یصل به رحمه» (۴۴۴) کسیکه علاقه به جمع مال حلال، به منظور حفظ آبرو، پرداختن بدهی و رسیدگی به خویشان، ندارد، خیری در او نیست. یک قسمت از فسادهای اجتماعی، مانند دزدی، تقلب، دورغ و خصومتها به واسطه فقر است، فقر است که مانند موریانه از درون، دل و اندیشه انسان را می‌خورد و عامل بسیاری از اینهمه مفسده‌ها و بدبختیها است. قال علی لولده الحسن (ع): لا تلم انسانا یطلب قوته فمن عدم قوته کثرت خطایاه» (۴۴۵) علی (ع) به امام حسن (ع) فرمودند: کسی که به دنبال روزی می‌رود نباید مورد ملامت قرار گیرد، زیرا آن کس که بدون قوت و غذا باشد لغزشهای بسیار است. البته قبلا تذکر دادیم، که فعالیت‌های نسنجیده و زیاد، که فرصت و فراغت برای آسایش و فکر و بدن نگذارند پسندیده نیست و چنین کسی از اعتدال بجانب زیاده روی گراییده است.

## احساسات معتدل

از آنجا که هر چیز باید در سایه اعتدال باشد هیجانها، دوستیها، محبت‌ها، عشق‌ها، همه باید تعادل خود را حفظ کنند.

## ازدواج

یکی از احساسات دوران عمر، احساس نیاز به زناشویی است. طبعاً هر بشر به حکم غریزه‌ای که در نهاد او نهفته است خواهان زندگی است، زندگی با همسر خود. هر دختر و پسر بالغی بدون اینکه کسی به آنها بگوید یا در این قسمت معلمی داشته باشند خواهان جنس مخالف اند و این همان غریزه است که در وقت مخصوص خود بروز و ظهور می‌کند. بعضی خیال می‌کنند که اگر سر تا سر زندگی را آرام و ساکت بگذارند و ازدواج نکنند، عمر شان بیشتر می‌شود و نیروهای خود را هم ضمناً حفظ نموده‌ان، ولی این گروه ندانسته به جنگ فطرت و خلقت رفته‌اند، و معلوم است که با شکست مواجه می‌شوند، شکست‌هایی که از مجرد زیستن پیدا می‌شود جنبه‌های مختلف دارد. ما به مناسبت بحث کتاب فقط به جنبه‌های جسمی و ضررهایی که از آن جهت بر بدن وارد می‌شود اشاره می‌کنیم: «اگر شما ازدواج کرده اید و یا زن و یا شوهر اختیار نموده اید باید دوباره عاشق همسر خود بشوید. اگر ازدواج نکرده اید و همین طور اجاق خانواده خود را کور نگهداشته اید به خاطر مردان و زنانی که ازدواج کرده‌اند و دارای زندگی طولانی می‌شوند و بیش از مردان و زنان مجرد عمر می‌کنند، زیرا احساسات و هیجانات خود را متعادل می‌سازن و اصول زندگانی خود را مرتب و منظم کرده و همچنین غذای خود را به طور مرتب و منظم می‌خورند» (۴۴۶) گفتیم احس...! متعال غیر از تولید اضطراب و هیجان‌های بیجا اثری ندارند، و به همین آثار سوء بر روی بدن و جسم کاملاً آشکار



می‌گردد. «امروز در علم طب ثابت شده است که رشد بیماری سرطان بستگی کامل به عواطف و احساسات مریض دارد و اگر بیماری، بتواند این عواطف گسسته شده را فوراً تسخیر کرده و بجای دیگر مثلاً علاقه به ادامه زندگی بجسباند رشد در بدن او متوقف می‌شود و سالها بیمار زنده خواهد بود، و اگر بر عکس موفق به تسخیر آن نشود بیماری به سرعت پیشرفت کرده و او را خواهد کشت» (۴۴۷) ما با صرفنظر از جنبه‌های اخلاقی و اجتماعی، وقتی به دستورات اسلام در باره ازدواج می‌نگریم و می‌بینیم سفارش اسلام در این موضوع شامل همه جهات است، اسلام ازدواج را یکی از عوامل سعادت مردم دانسته است: عن الصادق (ع): من سعادة المرأة الصالحة و المسكن الواسع (... ۴۴۸) امام ششم فرمودند از سعادت‌های مرد داشتن زن نیکو کار و خانه وسیع و... است. در اینجا طبعاً این سؤال پیش می‌آید که بهار ازدواج چه وقت است؟ بهار یعنی زیبایی، قشنگی، نیرو، قدرت، هیجان و طراوت بنابراین بهار ازدواج دوران جوانی و ابتدای آن اوایل جوانی است. ازدواج‌های دیر علاوه بر فسادهای اجتماعی و اخلاقی، عقده‌ها و اضطراباتی ایجاد می‌کند که انسان از دست آنها ممکن است جان سالم بدر نبرد. «در گذشته که دختران زود به خانه شوهر می‌رفتند و در اول جوانی دارای چندین فرزند می‌شدند سرطان پستان خیلی کمتر از امروز بوده، و هم اکنون در کشورهایی مثل ژاپن که دختران را زود شوهر می‌دهند و بچه‌های خود را مادر شیر می‌دهد سرطان پستان خیلی کم است و در کشورهای اروپا نیز این بیماری مخصوص زنانی است که اساساً شوهر نکرده و یا دیر شوهر کرده‌اند و یا بچه دار نشده و یا کودک خود را شخصاً سیر نداده‌اند» (۴۴۹) البته ازدواجی که سعادت هر دو طرف را تأمین کند باید دارای شرائط و خصوصیات باشد، یعنی اصولاً هر کاری باید با فکر و دقت و شرائط مخصوص به خود انجام گیرد، و در غیر اینصورت به جای سعادت شقاوت و بدبختی می‌آورد. اولین شرط ازدواج، تناسب اخلاقی و فکری دو همسر است، البته در دستورهای اسلامی آمده که پسر و دختری که با یکدیگر قصد ازدواج دارند لازم نیست حتماً قوم و خویش و یا اهل یک شهر و بخش و استان باشند بلکه اگر نسبت خویشاوندی نداشته باشند بهتر است، و اگر از نظر شهر دورتر باشند نیز بهتر می‌باشد ولی تناسب ایده‌ای و اخلاقی بین آن دو حتماً لازم خواهد بود. شرط دوم، احترام متقابل دو همسر به یکدیگر است، هر دو یکدیگر را شریک شادی و غم بدانند، و در امور هم تباری و مشورت نمایند، و کارها را بدلبخواه یکدیگر تقسیم نکنند. مرد نباید به زن خود بچشم یک برده نگاه کند و در مقابل، زن نیز نباید مرد را مانند نوکر و غلامی خطاب نماید، چندی پیش در یکی از شهرهای کشورمان مرد موجهی در حمام منزل خود به وسیله تیغ، رگ‌های بدن خودش را بریده و بدین وسله خودکشی کرده بود. در نامه که از او بجای ماند سبب خودکشی را چنین نوشته بود: خودکشی من به واسطه هتاک‌ها و جسارت‌ها و تحقیرهایی بود که همسر من در مجامع عمومی و در انظار مردم نسبت به من روا می‌داشت سومین شرط یک ازدواج مطلوب، ترک عصبانیت و خشونت است و اصولاً در زندگی اگر به جای سختگیری‌های بی‌مورد، گذشت از هم و به جای خشونت‌ها و لطف‌ها، خنده‌ها بذله‌گویی‌ها باشد هیچوقت چنین زن و شوهری پیر نمی‌شوند ممکن است این عادت را انسان برای خود ایجاد کند و کم‌کم آنرا توسعه بدهد. چهارمین شرط، وظیفه مرد است، که از زنان دیگر پیش همسر خود تعریف نکند زیرا این تعریف‌ها برای همسرش عقده‌ای ایجاد می‌کند، که ممکن است سرچشمه اختلاف‌ها گردد. دوستی‌های معتدل یک زندگی مسرت بخش بدون یار و یاور، و بدون دوست و رفیق میسر نیست، و در حقیقت بنی آدم همه اعضای یکدیگرند، اگر کسی انزوا طلب شد و حساب خود را از مردم و حساب را از خودش جدا کرد بجنگ فطرت و طبیعت رفته و نشاید که نامش نهند آدمی. علی (ع) می‌فرماید: اعجز الناس من عجز عن اكتساب الاخوان و اعجز منه من ضيع من ظفر به منهم (۴۵۰) ناتوانترین مرد کسی است که از بدست آوردن دوست، ناتوان باشد و از او ناتوان‌تر آن کسی است که دوست قدیمی خود را از دست بدهد. ولی زیاده روی در دوست یابی نیز سبب بی‌نظمی زندگی است، آنکس که دوستانش به قدری زیادند که فرصت کار، زندگی، مطالعه، استراحت و خواب را از وی سلب کرده‌اند میزان تعادل را از دست داده و نمی‌تواند روان آرامی داشته باشد. در برنامه دوستی متعادل باید بعضی ساعات خود را در اجتماع باشیم، و در بعضی دیگر منزوی، زیرا در انزوا و در کنج فراغت است که انسان می‌تواند برنامه‌های

خود را مرتب کند، و به حساب کارهای خود برسد، کارهای خود را بسنجد که کدام خوب و کدام بد بوده است تا فردای آن روز بر خوبیهایش بیفزاید و از بدیهایش بکاهد. تفریحات معتدل زندگی با نشاط، بدون تفریحات سالم میسر نیست تفریحات مخصوصا برای آنان که سرو کراشان بیشتر با فکر و مغز است لازم‌تر است ولی به طور کلی هر کس نسبت به کار و پیشه‌ای که دارد بایستی تفریح متناسبی هم داشته باشد. یکی از اقسام تفریحات سالم، ترک کردن کار یکنواخت است، حتی همان کشاورزی که همیشه در هوای آزاد و آرام زندگی میکند، از این زندگی یکنواخت خسته می‌شود و تفریح او گردش و مسافرت در یکی از شهرها است تا بدین وسیله تغییر و تحولی در زندگی خد بدهد. افرادی که درس می‌خوانند و مشغول تحصیل علم و دانش هستند ممکن است از این کار یکنواخت خود خسته شوند، اما اگر در ضمن تحصیل، مثلا در منزل، باغچه‌ای داشته باشند و روزی چند دقیقه مسیر کار را عوض کنند، گل‌های باغچه خود را کود بدهند، دیگر از درس و تحصیل خود احساس خستگی نمی‌کنند و از زندگی روزانه خود لذت بیشتری می‌برند. و نیز کارمند یک موسسه یا اداره که روزها را مراجعین زیادی سرو کار دارد و از کار روزانه خسته می‌شود می‌تواند سر گرمی‌هایی در منزل برای خود درست کند مثلا میتواند پرنده کوچکی را در خانه تربیت کند، از خانه ساختن و لانه درست کردن آن لذت ببرد، از آنکه این پرنده کوچک از جوجه‌های خود پذیرایی می‌کند و به آنها آب و دانه می‌دهد در ضمن تعجب، لذت بیشتری از زندگی خود خواهد برد.

## ورزش

ورزش که خود برای جسم بسیار ضروری و لازم است یکی از تفریحات سالم به حساب می‌آید، البته ورزش هر کس باید متناسب با وضع مزاج و کار او باشد ورزش‌های سنگین برای افراد ابتدایی یا ضعیف، رنج آور است، ولی یکی از بهترین ورزشها راهپیمایی است، راهپیمایی و قدم زدن برای همه مفید است و بهتر آن است که صبح‌های خیلی زود را برای این ورزش انتخاب کنیم. ضمنا کسی که می‌خواهد یک برنامه سالم برای یک زندگی سالم داشته باشد، شبها را باید زودتر به استراحت پردازد تا صبح زوتر به تواند از خواب بر خیزد، و از هوای آزاد و صفای صبح بیشتر بهره مند گردد. آنوقتی که تاریکی‌های شب می‌خواهد با روشنی روز مخلوط گردد و کم کم هوا روشن‌تر شود برای تفریح، راهپیمایی را انتخاب کنید، زیرا در این فرصت سر و صداها کمتر است، اکسیژنت هوا بیش از سایر اوقات است، رفت و آمد و گرد و کثافات و دود در آن وقت نیست، شما کم کم و آهسته قدم بر دارید، به نزدیک دامنه کوه یا تپه و بلندی که در اطراف شهر است بروید و از آنجا طلوع خورشید را ببینید، خورشید نورانی که چشمان ما در میان روز قدرت دیدن آن را ندارد، صبح زود چقدر ضعیف و کم نور است، چقدر زیبا و قرمز است، صبح زود به غیر اراده دایره کوچکی نیست سپس ببینید در مدتی کمتر از قدم زدن شما چقدر قوی و نورانی می‌شود، دیدن منظره خورشید در آن هوا و در آن صبح به شما نیرو می‌دهد، افکار شما را عوض می‌کند و اعصاب خسته شما احساس آرامش می‌نمایند.

## شنا

اگر تا بحال شنا کرده اید و آنرا یاد گرفته اید، خود را داخل یکی از بهترین ورزشها نموده، و از مفیدترین و لذیذترین تفریحات سلام بهره مند شده اید، و اگر تا بحال شناوری را یاد نگرفته اید، در صد آموختن آن بر آید. شنا علاوه بر آنکه یکی از ورزش‌های خوب شمرده می‌شود لذت آفرین است، مخصوصا اگر در آب‌های سرد سرچشمه انجام شود، زیرا آب‌های سرد یکی از موثرترین عوامل تقویت اعصابند. شما اگر زود به زود در فصل زمستان دچار زکام و سرما خوردگی می‌شوید در فصل تابستان بدن خود تان

را به وسیله شنا و آب تنی با آب سرد عادت بدهید یقین بدانید که دیگر کمتر دچار آن بیماری خواهید شد زیرا بدن‌تان در مقابل سرما مصونیت مخصوصی پیدا می‌کند. بسیاری از جانوران و پرندگان و به طور کلی حیوانات علاقه به آب و آب تنی دارند، و خداوند به صورت غریزه این کار مفید را به آنها آموخته و در نهادشان قرار داده است و مثل گنجشک و کبوتر و بلبل که در خشکی زندگی می‌کند و مانند مرغابی و غاز شناگر مخصوص آب نیستند در مواقع مخصوصی به دنبال آب می‌روند، هر جا آب مناسبی دیدند، به آب تنی می‌پردازند. اسب، شناور بسیار خوبی است، و اگر اسبی در چراگاهی آزاد بچرد، بحکم غریزه به دنبال آب می‌رود و در جای مناسب، آب تنی می‌کند. سگ نیز بسیار و سریع شنا می‌کند، در روزهای گرم تابستان گاهی دو ساعت بعد از آبتنی در میان آب روی صخره سنگی که در وسط آب قرار گرفته می‌خوابد بطوریکه فقط سرش از آب بیرون است. پس حیوانات هم از این نعمت رایگان الهی بهره می‌برند.

### اسب سواری

اسب سواری نیز یکی از ورزش‌های مفید و تفریحات لذت بخش است. سوار شدن بر اسب چنان نیرویی به شما می‌دهد که هر چه خستگی و اندوه داشته اید فراموش خواهید کرد، نشاطی که از اسب سواری پیدا می‌شود کمتر از نشاط و نیرویی که از شناوری به وجود می‌آید نمی‌باشد.

### پی‌نوشت‌ها

۱ - ص ۲۵۹ - به سوره بقره آیه ۱۶۴ مراجعه شود. ۳ - تاریخ تمدن ج ۱۱ ص ۴۳۱۹ - حکیم مؤمن حسینی تنکابنی در سال ۱۰۷۷ در تنکابن متولد شده او مؤلف کتاب گرانب‌هایی است به نام تحفه حکیم مؤمن. ۵ - شکر تیغال نوعی انگبین است (زبان خوراکیها ص ۱۶۸) ۶ - گلها و گیاهان شفابخش ص ۱۴۶ ۷ - نسخه‌های شفابخش ص ۳۰۵ ۸ - اعجاز خوراکیها ص ۱۱۴ ۹ - اسرار خوراکیها ص ۱۰۰ ۱۰ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۳۸ ۱۱ - اسرار خوراکیها ص ۱۰۸ و ۱۰۷ ۱۲ - اسرار خوراکیها ص ۱۰۸ و ۱۰۷ ۱۳ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۷۲ ۱۴ - خواب و خوراک ص ۲۰۵ مدرک روایت فروع کافی ج ۶ ص ۳۶۷ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۲۳۹ است. ۱۵ - نهج البلاغه فیض ص ۱۲۶۰ ۱۶ - بحار ج ۷۲ ص ۶۷ ۱۷ - فهرست غرر ص ۱۹۹ ۱۸ - جعفریات ص ۹۸ ۱۹ - سوره مائده آیات ۹۱ و ۹۰ ۲۰ - سوره مائده آیات ۹۱ و ۹۰ ۲۱ - مستدرک ج ۳ ص ۱۳۹ ۲۲ - فروع کافی ج ۶ ص ۴۰۳ ۲۳ - بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۴ ۲۴ - مجموعه انتشارات انجمن تبلیغات اسلامی ص ۳۱۷ ۲۵ - مستدرک ج ۳ ص ۱۴۱ ۲۶ - اعجاز خوراکیها ص ۴۸ ۲۷ - اعجاز خوراکیها ص ۴۸ ۲۸ - کافی ج ۵ ص ۳۴۷ ۲۹ - علوم جنائی ص ۸۶۳ ۳۰ - مجموعه انتشارات ص ۳۳۵ ۳۱ - fere ۳۳ - nice ۳۲ - مجموعه انتشارات انجمن تبلیغات اسلامی ص ۳۳۶ ۳۴ - bentham ۳۵ - مدرک سابق ص ۳۰۱ ۳۶ - فرهنگ عمید ص ۴۵۱ ۳۷ - سوره بقره آیه ۱۷۲ و ۱۷۳ ۳۸ - بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۲ ۳۹ - اولین دانشگاه ج ۸ ص ۲۰۸ ۴۰ - بهداشت اجتماعی در اسلام ص ۳۸ ۴۱ - بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۵ ۴۲ - بهداشت اجتماعی در اسلام ص ۳۷ ۴۳ - بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۲ ۴۴ - اولین دانشگاه ج ۸ ص ۲۱۰ ۴۵ - سوره بقره آیه ۱۷۳ ۴۶ - اسرار خوراکیها ص ۷۴ ۴۷ - cestodes ۴۸ - مجموعه انتشارات ص ۴۰۲ ۴۹ - کتاب دیات ۵۰ - بحار ج ۶۵ ص ۵۳ ۵۱ - از روایات دیگر معلوم می‌شود که سگ‌های شکاری امتیاز دیگری دارند به این جهت فرمودند برای ایشان خانه جدا درست کنید. سگ‌هایی که به عنوان بازیچه در خانه نگهداشته شود ابدًا مرود رضایت اسلام نیست. ۵۲ - مجموعه انتشارات ص ۴۰۵ ۵۳ - سخنان موسی بن جعفر (ع) بحارالانوار ج ۷۸ ص ۳۲۲ ۵۴ - توضیح المسائل ص ۴۱ ۵۵ - سفینه البحار، جمع ص ۱۷۹ ۵۶ - سوره

مومنون آیه ۵۷۷ - مشکلات جنسی ص ۵۸۱۶۳ - اصول کافی ج ۱ ص ۵۹۱۱۸ - نهج البلاغه فیض ج اول ص ۶۰۵۰۹ - سفینه البحار - جذم ص ۶۱۱۴۷ - سفینه البحار - جذم ص ۶۲۱۴۷ - سفینه، حرمل ص ۶۳۲۴۵ - مخزن الادویه «حرمل» ۶۴ - گذر نامه برای زندگی نوین ص ۶۵۱۹ - اعجاز خوراکیها ص ۶۶۲۴ - اسرار خوراکیها ص ۶۷۱۷۴ - طب النبی ص ۱ - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۶۸۲۹۰ - سوره اعتراف آیه ۶۹۳۱ - سفینه البحار ص ۷۰۲۵ اکل ۷۰ - گذرنامه برای زندگی نوین صفحات ۱۱۹ و ۷۱۱۲۰ - سفینه اکل ص ۷۲۲۵ - وسائل ج ۱۶ ص ۴۰۷ حدیث ۷۳۱۳ - کلام شهید در دروس ۷۴ - طب النبی، بحار ج ۶۲ ص ۷۵۲۹۰ - بحار ج ۶۲ ص ۲۶۷، طب الاثمه ۷۶ - سفینه، اکل ص ۷۷۲۷ - سفینه البحار ص ۲۵ «اکل» ۷۸ - اسرار خوراکیها ص ۷۹۱۷۵ - بحار، ج ۶۲، ص ۸۰۲۶۷ - اسرار خوراکیها ص ۸۱۱۷۵ - سفینه البحار ج ۱ ص ۸۲۲۷ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۸۳۱۷۷ - آماس گوشت دندان ص ۸۴۲ - حفظ الصحه دندان ص ۸۵۴ - حفظ الصحه دندان ص ۸۶۹ - حفظ الصحه دندان - ص ۱۹۸۷ - سفینه ج ۱ ص ۸۸۶۷۵ - طب النبی - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۸۹۲۹۱ - سفینه ج ۱ ص ۹۰۴۲۵ - سفینه ج ۱ ص ۹۱۴۲۵ - سفینه ج ۱ ص ۹۲۶۷۵ - سفینه ج ۱ ص ۹۳۴۲۵ - سفینه ج ۱ ص ۹۴۶۷۴ - سفینه ج ۱ ص ۹۵۶۷۵ - سفینه ج ۱ ص ۹۶۶۷۵ - بدیهی است کسی که مرتباً مسواک می‌کند از سلامت بیشتری برخوردار خواهد بود و چنین کسی توفیق بیشتری بر انجام فرائض مذهبی دارد. ۹۷ - طب النبی بحارالانوار ج ۶۲ ص ۹۸۲۹۱ - حفظ الصحه دندان ص ۹۹۲ - سفینه البحار ج ۱ ص ۶۷۵ «سوک» و بحارالانوار ج ۷۶ ص ۱۳۹. ۱۰۰ - طب الرضا - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۱۰۱۳۱۷ - «اراک» نام درختی است که چوب‌های نسبتاً نرم دارد. مخصوصاً وقتی مرطوب باشد وسط چوب‌های آن ریشه‌های زیاد و منظمی دارد و روی آن ریشه‌ها را که شبیه به مسواک‌های پلاستیکی است پوست نسبتاً نازکی از بیرون پوشیده، مقداری از آن پوست را بر می‌دارند ریشه‌ها نمایان می‌گردد سپس با آنها مسواک می‌کنند. این درخت در سرزمین حجاز وجود دارد و چوب‌های آن همانا است. که حاجیان از مکه به نام مسواک می‌آورند. ۱۰۲ - سفینه ج ۱ ص ۱۰۳۶۷۵ - طب الرضا (ع)، بحارالانوار ج ۶۲ ص ۱۰۴۳۲۵ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۱۰۵۱۷۵ - سفینه ج ۲، ص ۱۰۶۵۰۷ - پروتید همان پروتئین است. ۱۰۷ - بهداشت کبد و معده و رژیم آن ص ۱۰۸۱۲۷ - بحار ج ۶۶ ص ۱۰۹۷۰ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۰۷۰ - اسرار خوراکیها ص ۱۱۱۳۵ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۲۷۱ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۳۷۱ - اسرار خوراکیها ص ۱۱۴۳۶ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۵۶۴ - اسرار خوراکیها ص ۱۱۶۴۷ - سفینه ج ۲ ص ۱۱۷۵۰۷ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۸۷۴ - پرنده‌ای است شبیه به کبک ۱۱۹ - حبارا پرنده‌ای است از کبوتر بزرگتر به آن سنگ خواره می‌گویند. ۱۲۰ - مرغی است بزرگتر از مرغ خانگی گردنی بلند و بال‌هایی زرد دارد. ۱۲۱ - سفینه ج ۲ ص ۱۲۲۵۰۶ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳۵۶ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۴۵۶ - اسرار خوراکیها ص ۱۲۵۷۶ - اسرار خوراکیها ص ۱۲۶۲۷۶ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۰۲۱۲۷ - اسرار خوراکیها ص ۱۲۸۲۶۸ - بحار ج ۶۲ ص ۱۲۹۲۹۵ - اسرار خوراکیها ص ۱۳۰۲۶۹ - طب النبی - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۱۳۱۲۹۴ - اعجاز خوراکیها ص ۱۳۲۲۲۴ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۳۳۱۰۲ - بحار ج ۶۶ ص ۱۳۴۱۰۳ - اولین دانشگاه ج ۵ ص ۱۲۹. ۱۳۵ - سوره نحل، آیه ۶۹. ۱۳۶ - اسرار خوراکیها ص ۱۳۷. ۲۷۲ - بحار ج ۶۶ ص ۱۳۸. ۲۹۲ - اسرار خوراکیها ص ۱۳۹۲۷۴ - بحار ج ۶۲ ص ۱۴۰. ۳۲۴ - رمز شادی و تندرستی ص ۱۴۱۸۹ - سوره انبیاء آیه ۱۴۲۳۰ - رمز شادی و تندرستی ص ۱۴۳۸۰ - سفینه ج ۲ ص ۱۴۴۵۵۹ - سفینه ج ۲ ص ۱۴۵۵۵۹ - سفینه ج ۲ ص ۱۴۶. ۵۵۹ - رمز شادی و تندرستی ص ۸۱. ۱۴۷ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹ و ۱۴۸. ۵۶۰ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹ و ۱۴۹. ۵۶۰ - رمز شادی و تندرستی ص ۹۰. ۱۵۰ - بحار ج ۶۶ ص ۱۵۱۴۷۶ - بحار ج ۶۶ ص ۱۵۲۴۷۴ - سفینه ج ۱ شرب ص ۶۹۴ و بحار ج ۶۶ ص ۱۵۳۴۷۲ - سفینه ج ۱ شرب ص ۶۹۳ - سفینه ج ۱ شرب ص ۶۹۳ - ۱۵۵ - بحار ج ۶۶ ص ۱۵۶۴۷۵ - بحار ج ۶۲ ص ۱۵۷۱۲۹ - اسرار خوراکیها ص ۱۵۸۱۰۳ - اسرار خوراکیها صفحات ۱۰۰ و ۱۵۹۱۰۶ - اسرار خوراکیها صفحات ۱۰۰ و ۱۶۰۱۰۶ - رمز شادی و تندرستی ص ۱۶۱۳۹ - گذر نامه برای زندگی نوین ص ۷۳۱۶۲ - اعجاز خوراکیها ص ۱۶۳۲۰۴ - اعجاز خوراکیها ص ۱۶۴۲۰۵ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۵۱۵۶ - سفینه ج ۱ ص ۱۶۶. ۵۷

- وسائل ج ۱۷ ص ۵۱۶۷ - وسائل ج ۱۷ ص ۵۱۶۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۵۱۶۹ - وسائل ج ۱۷ ص ۵۱۷۰ - سفینه ج ۲ ص ۵۲۱ - اولین دانشگاه ج ۶ ص ۱۲۶ - در فارسی به آن قره قروت می‌گویند. ۱۷۳ - چه باید خورد و چگونه باید پخت ص ۱۹۱۷۴ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۰۴۱۷۵ - وسائل ج ۱۷ ص ۳۹۱۷۶ - اولین دانشگاه ص ۲۵۶ ج ۶ ص ۱۷۷ - چه باید خورد و چگونه باید پخت ص ۲۵۱۱۷۸ - مخزن الادویه حرف ج. ۱۷۹ - بحار ج ۶۶ ص ۱۰۶۱۸۰ - از ج ۶ اولین دانشگاه ص ۲۲۷. ۱۸۱ - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۹۴۱۸۲ - اولین دانشگاه ج ۶ ص ۲۲۷۱۸۳ - اولین دانشگاه ص ۲۵۴ ج ۱۰ ص ۱۸۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۲۱۸۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۴۶۱۸۶ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۴۶۱۸۷ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۴۸۱۸۸ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۴۸۱۸۹ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۴۸۱۹۰ - مخزن الادویه ص ۱۱۶۱۹۱ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۴۷۱۹۲ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۵۱ و ۲۶۱۱۹۳ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۵۱ و ۲۶۱۱۹۴ - سفینه ج ۲ ص ۵۴۵۱۹۵ - طیب خانواده تالیف دکتر محمد حسین حاجبی ص ۱۹۸۱۹۶ - سفینه ج ۲ ص ۵۴۵۱۹۷ - به معنای نمک طعام است. ۱۹۸ - به معنای نمک طعام است. ۱۹۹ - یعنی جوهر نمک ۲۰۰ - پزشک خانواده ص ۲۰۱۲۰۰ - پزشک خانواده ص ۱۷۷۲۰۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۴۲۰۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۶۲۰۴ - پزشک خانواده ص ۱۷۷۲۰۵ - سفینه ج ۱ ص ۴۲۴۲۰۶ - پزشک خانواده ص ۱۷۸۲۰۷ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۹۲۰۸ - سوره انعام آیه ۱۴۱۲۰۹ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۹۲۱۰ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۱۱۸. ۲۱۱ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۱۱۹۲۱۲ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۱۸۲۱۳ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش از لئونس کارلیه ص ۱۲۶۲۱۴ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۱۸۲۱۵ - سبزیها و میوه‌ها شفا بخش ص ۱۲۶۲۱۶ - خصال صدوق ج ۱ ص ۲۸۹. ۲۱۷ - تلخیص از اولین دانشگاه ج ۹ ص ۵۸۲۱۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۱۹۲۱۹ - اولین دانشگاه ج ۹ ص ۶۰۲۲۰ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳۲۲۱ - اولین دانشگاه ج ۹ اولین ص ۶۶۲۲۲ - اولین دانشگاه ج ۹ اولین ص ۶۶۲۲۳ - اولین دانشگاه ج ۹ ص ۶۶۲۲۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۰۲۲۵ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳ در روایاتی که مربوط به انار است کلمات شحم و قشر به چشم می‌خورد، شحم در لعنت عرب بمعنی (پیه) و (قشر) به معنی پوست است ولی چنانکه از کتاب (قاموس) ج ۴ ص ۱۳۴ که از کتب معتبره لغت عرب است بر می‌آید، شحم در هر جمله‌ای معنای مناسب با آن جمله را می‌دهد، شحم اگر نسبت به حیوان داده شود بمعنی همان پیه معروف است و اگر به انار نسبت داده شود بمعنی پوست نازک زرد رنگ انار است، علامه مجلسی نیز در بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۶۱ همین نظریه را تقویت نموده است. ۲۲۶ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳۲۲۷ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۶۱۲۲۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۱۲۲۹ - ج ۶۶ بحارالانوار ص ۱۵۵۲۳۰ - ۲۳۱ pirus - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۳۱۲۳۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۵۲۳۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۵۲۳۴ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۱۶۲۳۵ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۳۱۲۳۶ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۱۲۲۳۷ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۳۲۳۸ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۱۲۲۳۹ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۴ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۷۴۲۴۰ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۸۲۴۱ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۸۲۴۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۸۲۴۳ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۳۱۲۴۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۸۲۴۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۷۲۲۴۶ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۸۲۴۷ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۱۸۲۴۸ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۱۸۸۲۴۹ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۳۲۲۵۰ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۵۲۵۱ - مخزن الادویه حرف سین ۲۵۲ - سفینه ج ۱ ص ۲۹۶ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۷۰۲۵۳ - اعجاز خوراکیها ص ۱۰۶۲۵۴ - سفینه ج ۱ ص ۶۲۹ و بحار ج ۶۶ ص ۱۷۶۲۵۵ - اعجاز خوراکیها ص ۲۳۶۲۵۶ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۰۲۵۷ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۰۲۵۸ - بحار ج ۶۶ ص ۱۴۹۲۵۹ - اسرار خوراکیها ص ۹۱۲۶۰ - اسرار خوراکیها ص ۹۲۲۶۱ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۹۲۶۲ - اسرار خوراکیها ص ۹۶۲۶۳ - اولین دانشگاه ص ۲۸۵ ج ۷۲۶۴ - بحار ج ۶۶ ص ۱۴۷۲۶۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۹۲۶۶ - اسرار خوراکیها ص ۹۰۲۶۷ - سفینه ج ۱ ص ۵۲۴ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۱۲۶۸ - بحار ج ۶۶ ص ۱۵۳۲۶۹ - اسرار خوراکیها ص ۱۳۴۲۷۰ - اسرار خوراکیها ص ۱۳۵۲۷۱ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۱۲۷۲ - اولین

دانشگاه ج ۷ ص ۶۵. ۲۷۳ - مستدرک ج ۳ ص ۱۱۳. ۲۷۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۰۴. ۲۷۵ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۰۷. ۲۷۶ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۱۸۵. ۲۷۷ - اولین دانشگاه ج ۷ صفحات ۷۴ و ۸۱ و ۸۴. ۲۷۸ - اولین دانشگاه ج ۷ صفحات ۷۴ و ۸۱. ۲۷۹ - اولین دانشگاه ج ۷ ص ۸۴. ۲۸۰ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۴ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۱. ۲۸۱ - اولین دانشگاه ج ۷ ص ۸۴. ۲۸۲ - اولین دانشگاه ص ۶۶ ج ۷. ۲۸۳. ۲۸۴. ۷ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۴ و بحار ج ۶۶ ص ۱۴۱. ۲۸۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۶. ۲۸۶ - اولین دانشگاه ص ۷۸ ج ۷. ۲۸۷. ۲۸۸. ۱۱۳. ۳ - مستدرک ج ۳ ص ۱۱۳. ۲۸۸ - بحار ج ۶۶ ص ۱۴۱. ۲۸۹ - اولین دانشگاه ج ۷ ص ۷۳. ۲۹۰ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۰. ۲۹۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۳۳. ۲۹۲ - اسرار خوراکیها ص ۲۶۹. ۲۹۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۳۴. ۲۹۴ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۲. ۲۹۵ - بحار ج ۶۶ ص ۱۷۵. ۲۹۶ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۱. ۲۹۷ - لئونس کارلیه - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۲. ۲۹۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۱. ۲۹۹ - اسرار خوراکیها ص ۱. ۳۰۰ - طب النبى، بحارالانوار ج ۶۲ ص ۳۰۰. ۳۰۱ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۹۹. ۳۰۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۲ و ۱۴۱. ۳۰۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۲ و ۱۴۱. ۳۰۴ - عدد هزار برای بیان زیادی منافع کاسنی است. ۳۰۵ - وسائل ج ۷ ص ۱۴۴. ۳۰۶ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۱۶۹. ۳۰۷ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۵۲. ۳۰۸ - اعجاز گیاهان داروئی در درمان بیماریها. ۳۰۹ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۶. ۳۱۰ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶. ۳۱۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۱. ۳۱۲ - زبان خوراکیها ص ۳۴۸ و ۳۴۹. ۳۱۳ - زبان خوراکیها ص ۳۴۸ و ۳۴۹. ۳۱۴. ۳۱۵. ۲۰۸ - بحار ج ۶۶ ص ۳۱۶. ۳۱۶ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۵۳. ۳۱۷ - اعجاز گیاهان داروئی در درمان بیماریها ص ۴۰. ۳۱۸ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۲۰۹. ۳۱۹ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶ و ص ۲۱۷. ۳۲۰ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۵۲. ۳۲۱ - سفینه ج ۲ ص ۷۲۵ و بحار ج ۶۶ ص ۲۱۰. ۳۲۲ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶. ۳۲۳ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۷. ۳۲۴ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶. ۳۲۵ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۶۸. ۳۲۶ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۷. ۳۲۷ - بحار ج ۶۶ ص ۲۳۹. ۳۲۸ - خواب و خوراک ص ۲۰۴ و ۲۰۵. ۳۲۹ - خواب و خوراک ص ۲۰۴ و ۲۰۵. ۳۳۰ - بحار ج ۶۶ ص ۲۳۹. ۳۳۱ - خواب و خوراک ص ۲۰۶. ۳۳۲ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۶۸. ۳۳۳ - خواب و خوراک ص ۲۰۷. ۳۳۴ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۷. ۳۳۵ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۶۶ و ۶۷. ۳۳۶ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۶۶ و ۶۷. ۳۳۷. ۳۳۸. ۴۷۶ - سفینه البحار ج ۲ ص ۴۷۶. ۳۳۹. ۲۰۴ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۴. ۳۴۰ - زبان خوراکیها ص ۲۲۴. ۳۴۱ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۰. ۳۴۲ - پزشک خانواده ص ۹۰. ۳۴۳ - اولین دانشگاه ج ۹ ص ۱۸۰. ۳۴۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۶۸. ۳۴۵ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۹۴. ۳۴۶ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۹۴. ۳۴۷ - نسخه‌های شفا بخش ص ۱۱۵. ۳۴۸ - بحار ج ۶۶ ص ۲۴۶. ۳۴۹ - اعجاز خوراکیها ص ۱۹۳. ۳۵۰ - یعنی نفس تنگی شدید. ۳۵۱ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۹۴. ۳۵۲ - اعجاز خوراکیها ص ۱۹۲. ۳۵۳ - اسرار خوراکیها ص ۶۶. ۳۵۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۶۹. ۳۵۵ - اعجاز خوراکیها ص ۱۹۳. ۳۵۶ - برنامه غذایی در سفر ص ۶۸. ۳۵۷ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۱۴۰. ۳۵۸ - سفینه ج ۱ ص ۷۱۳. ۳۵۹ - سفینه ج ۱ ص ۱۴۷. ۳۶۰ - جذام از امراض مسری است. میکرویش در سال ۱۸۷۳ کشف شد، جوانها بیشتر دچار می‌شوند، از روزی که میکروب وارد بدن میشود تا روز بروز بیمار به طور متوسط ۷ سال و از دو ماه الی ۳۰ ماه متغیر بوده است، راه سرایت آن از مخاطهای تنفسی یا پوست آزرده می‌باشد چون مسری است پیامبر اکرم (ص) در موقع تکلم یا جذامیان دور می‌ایستادند (و کره ان یکلم مجذوما الا ان یکون بینہ قدر زراع) و نیز فرمودند: فرمون المجذوم فرارک م الاسد (اولین دانشگاه ج ۱ ص ۷۰) ۳۶۱ - زبان خوراکیها ص ۲۴۰. ۳۶۲ - زبان خوراکیها ص ۲۴۰. ۳۶۳ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۳۸. ۳۶۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۵۷. ۳۶۵ - زبان خوراکیها، ص ۵۶. ۳۶۶ - زبان خوراکیها، ص ۵۶. ۳۶۷ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۳۹. ۳۶۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۵. ۳۶۹ - زبان خوراکیها ج ۱ قال رسول الله (ص) ۳۷۰ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۵۹. ۳۷۱ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۳۷. ۳۷۲ - زبان خوراکیها ص ۵۶. ۳۷۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۵۷. ۳۷۴ - اسرار خوراکیها ص ۲۱۸. ۳۷۵ - سفینه ج ۱ ص ۱۴۸. ۳۷۶ - اعجاز



خوراکیها ص ۱۹۵. ۳۷۷ - از مخزن الادویه حرف جیم (جرجیر). ۳۷۸ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۵۰ - ۳۷۹ ۵۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۷۲ ۳۸۰ - مستدرک ج ۳ ص ۱۲۱ ۳۸۱ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۵۰ ۳۸۲ - سبزی‌های و میوه‌های شفا بخش ص ۹۰ ۳۸۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۷۲ ۳۸۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۸۱ ۳۸۵ - اسرار خوراکیها ص ۴۵ ۳۸۶ - وسائل ج ۱۷ ص ۲۹ ۳۸۷ - بحار ج ۶۶ ص ۸۸ ۳۸۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۸۲ ۳۸۹ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۴۳ ۳۹۰ - گذرنامه ص ۷۹ ۳۹۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۳ ۳۹۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۵ ۳۹۳ - سفینه ج ۱ ص ۵۷۳ ۳۹۴ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۰۰ ۳۹۵ - اسرار خوراکیها ص ۳۱۰ ۳۹۶ - مستدرک ج ۳ ص ۱۰۸ ۳۹۷ - اسرار خوراکیها ص ۳۰۸ ۳۹۸ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۲۰۱ ۳۹۹ - وسائل ج ۱۷ ص ۷۱ ۴۰۰ - اسرار خوراکیها ص ۳۱۰ ۴۰۱ - اسرار خوراکیها ص ۳۱۰ ۴۰۲ - گذرنامه ۲۲۴ ۴۰۳ - صابون مارسی صابونی است که در مارسی می‌سازند و از انواع صابون‌های رختشویی است که چربی را به خوبی پاک می‌کند. ۴۰۴ - سبزیها و میوه‌های شفا بخش ص ۱۲۰ ۴۰۵ - نسخه‌های شفا بخش ص ۷۳ ۴۰۶ - بحار ج ۶۲ ص ۲۲۱ ۴۰۷ - نسخه‌های شفا بخش ص ۷۴ ۴۰۸ - بحار ج ۶۲ ص ۲۲۱ ۴۰۹ - نسخه‌های شفا بخش ص ۷۳ ۴۱۰ - برونشیت بیماری است که در ریه به هم میرسد و عوارض آن ورم نایژه‌ها و شاخه‌های قصب الریه، سرفه‌های دردناک، خارج شدن اخلاط ساده یا چرکدار است که گاهی خون هم در آن دیده می‌شود، نوعی از آنرا که در زمستان در اثر سرما خوردگی بروز می‌کند برونشیت حاد و نوعی دیگر را که کهنه و جاگیر شده باشد، برونشیت مزمن می‌گویند. ۴۱۱ - نسخه‌های شفا بخش ص ۷۴ ۴۱۲ - آئین ورم گلو و درد گلو، تورم لوزتین است که بیشتر در زمستان در اثر سرما خوردگی عارض می‌شود و باز کام و سر درد و تب و درد استخوان همراه است لوزتین بزرگ و سرخ رنگ می‌شود و گاهی لکه‌های سفید چرک، روی آنها ظاهر می‌گردد. ۴۱۳ - نسخه‌های شفا بخش ص ۷۵ و ۷۶ ۴۱۴ - بحار الانوار ج ۶۲ ص ۲۲۲ ۴۱۵ - نسخه‌های شفا بخش ص ۷۴ ۴۱۶ - بحار الانوار ج ۶۲ ص ۲۲۳ ۴۱۷ - بحار الانوار ج ۶۲ ص ۲۲۳ ۴۱۸ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۱۸۲ ۴۱۹ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۷۷ ۴۲۰ - بحار ج ۷۶ ص ۸۷ ۴۲۱ - بحار الانوار ج ۷۶ ص ۸۸ ۴۲۲ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۱۸۸ ۴۲۳ - اعجاز خوراکیها ص ۷۰ ۴۲۴ - دخانیات ص ۳۱ ۴۲۵ - دخانیات ص ۳۱ ۴۲۶ - زبان خوراکیها ص ۵۷ ۴۲۷ - اسرار خوراکیها ص ۱۱۲ ۴۲۸ - خواب و خوراک ص ۲۹ ۴۲۹ - گذرنامه برای زندگی نوین ۱۹۰ ۴۳۰ - نهج البلاغه فیض کلمه ۲۱۶ ۴۳۱ - غرر الحکم ص ۲۳ ۴۳۲ - نهج البلاغه فیض ص ۱۱۴۳ ۴۳۳ - یعنی جراحت و زخم ۴۳۴ - آئین زندگی ص ۶۰ ۴۳۵ - سوره رعد آیه ۱۱ ۴۳۶ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۲۴۱ ۴۳۷ - سوره رعد آیه ۲۸ ۴۳۸ - شادکامی ص ۴۳ ۴۳۹ - آئین زندگی ص ۱۵۵ ۴۴۰ - گذرنامه ص ۲۴۳ ۴۴۱ - نهج البلاغه فیض الاسلام ص ۱۱۰۶ ۴۴۲ - وسائل ج ۱۲ ص ۱۴ حدیث ۴۴۳۴ - بحار، ج ۷۲، ص ۶۷ ۴۴۴ - فروغ کافی ج ۵ ص ۷۲ ۴۴۵ - مواظب العبدیه ص ۱۲۷ ۴۴۶ - گذرنامه ص ۲۶۵ ۴۴۷ - خواب و خوراک ص ۱۶۸ ۴۴۸ - مکارم الاخلاق ص ۶۵ ۴۴۹ - خواب و خوراک ص ۱۶۸ ۴۵۰ - نهج البلاغه فیض کلمه ۱۱ چگونه بخوریم تا سالم بمانیم نوشته: سیدرضا حسینی مقدمه ۱ - آغاز غذا با نام خدا ۲ - نمک قبل از غذا ۳ - شروع با سرکه ۴ - شستن دست‌ها ۵ - کم خوردن و سلامت ۶ - کم خوردن و سبک بودن ۷ - میانه روی در خوردن ۸ - سبک خوردن ۹ - پرخوری و هوشیاری ۱۰ - پرخوری ۱۱ - اشتها به غذا ۱۲ - سیر بودن دائمی ۱۳ - حرام خوردن ۱۴ - غذای داغ ۱۵ - در جمع خوردن ۱۶ - فوت کردن در ظرف غذا ۱۷ - توجه به مستمندان ۱۸ - شام شب ۱۹ - شتاب در خوردن ۲۰ - راه رفتن و خوردن ۲۱ - سبزی با غذا ۲۲ - غذای ریخته شده در سفره ۲۳ - نوشیدن بین غذا ۲۴ - نوشیدن آب با غذای چرب ۲۵ - آب سرد و غذای گرم ۲۶ - زیاد نوشیدن ۲۷ - جرعه جرعه نوشیدن ۲۸ - سر کشیدن آب ۲۹ - نوشیدن در ظرف ترک خورده ۳۰ - ایستاده نوشیدن ۳۱ - اسراف کردن ۳۲ - شکرگزاری بعد از غذا ۳۳ - نمک پس از غذا ۳۴ - خلال کردن ۳۵ - خلال نکردن ۳۶ - شستن دهان ۳۷ - مسواک کردن ۳۸ - استراحت پس از غذا ۳۹ - حمام کردن پس از غذا ۴۰ - دو توصیه ی مهم! ۴۱ - چهار توصیه مهم!

## چگونه بخوریم تا سالم بمانیم

## مشخصات کتاب

سرشناسه: حسینی، رضا، گردآورنده عنوان و نام پدیدآور: چگونه بخوریم تا سالم بمانیم؟/ تحقیق و تدوین رضا حسینی مشخصات نشر: [قم]: تپش، ۱۳۸۰. مشخصات ظاهری: [۴۲] ص شابک: ۹۶۴ - ۹۳۲۳۹ - ۰ - ۲۲۵۰۰ ریال؛ ۹۶۴ - ۹۳۲۳۹ - ۰ - ۲۲۵۰۰ ریال وضعیت فهرست نویسی: فهرست نویسی قبلی یادداشت: پشت جلد به انگلیسی: Reza Hosseiny. How to eat to be healthy. یادداشت: کتابنامه به صورت زیرنویس موضوع: تغذیه - - احادیث رده بندی کنگره: BP۱۴۱/۵/ت۶۶ح۵ ۱۳۸۰ رده بندی دیویی: ۲۹۷/۲۱۲ شماره کتابشناسی ملی: م ۸۱ - ۱۴۷۴۳

## مقدمه

شاید دیده و یا شنیده اید که افرادی با داشتن سرمایه ی بسیار و بهره مندی از همه گونه امکانات رفاهی و استفاده از انواع غذاهای رنگارنگ، از نعمتی بزرگ یعنی سلامتی محرومند و به همین دلیل از زندگی خود لذتی نمی‌برند! و بالعکس افرادی با خوردن غذایی معمولی و ساده در کمال صحت و سلامت عمری طولانی می‌کنند و از زندگی خود لذت می‌برند. به راستی رمز و راز سلامتی در چیست؟ عده‌ای چنین تصور می‌کنند که سلامتی فقط با خوردن غذاهای گوناگون که سرشار از ویتامین‌ها، پروتئین‌ها، مواد معدنی و ... باشد بدست می‌آید. حاصل آنکه چنین نیست و آنچه مهم است چگونه خوردن است نه چه چیز خوردن! درست خوردن تاثیر به سزائی در سلامتی شما دارد و شما را از دچار شدن به بیماری‌های مختلف و امراض گوناگون مصون نگاه می‌دارد. آنچه در این کتاب می‌خوانید نکته‌های مهمی است که همه ما برای سالم ماندن و خوب زندگی کردن به دانستن آن نیازمندیم. این نکته‌ها که برگرفته از کلمات گهربار ائمه معصومین (علیهم السلام) می‌باشد در برگرفته سه محور مهم در آداب غذا خوردن است: ۱ - آدابی که پیش از غذا خوردن باید رعایت نمود. ۲ - آدابی که به هنگام غذا خوردن باید رعایت نمود. ۳ - آدابی که پس از غذا خوردن باید رعایت نمود. لطفا با دقت این نکته‌ها را بخوانید و به آن عمل کنید، تا همیشه جسمی سالم و روحی شاداب داشته باشید و بدانید همیشه پیشگیری بهتر از درمان است.

## آغاز غذا با نام خدا

غذای خود را با نام خدا آغاز کنید امام علی (علیه السلام) فرمودند: به هنگام غذا خوردن خدای را یاد کنید و از بیهوده گوئی اجتناب نمایید زیرا که طعام نعمت و رزقی از خداوند است و بر شماست که در آن خدای را یاد کرده و شکر گوئید. فروع کافی، ج ۶، ص ۲۹۶

## نمک قبل از غذا

ابتدای غذا، کمی نمک بخورید حضرت علی (علیه السلام) فرمودند: در شروع به غذا خوردن، نمک بخورید، اگر مردم می‌دانستند نمک چه خاصیتی دارد هر آینه به جای داروهای مجرب دیگر آن را انتخاب می‌کردند. طب الاثمه، ص ۷۰

## شروع با سرکه



خوب است غذا را با سرکه شروع کنید محمد بن علی گوید: مردی در خراسان خدمت امام رضا (علیه‌السلام) بود. غذایی برای آن حضرت آوردند که با آن سرکه و نمک بود. آن حضرت آغاز غذا را با سرکه شروع کردند، آن مرد گفت: قربانت گردم، شما به ماها امر کردید با نمک شروع کنیم! آن حضرت فرمودند: این مثل آن است، بدرستی که سرکه ذهن را قوی و عقل را زیاد می‌کند.

## طب و درمان

### شستن دست‌ها

دست هایتان را قبل و بعد از غذا بشوئید امام علی (علیه‌السلام) فرمودند: شستن دست‌ها قبل از غذا، رزق را زیاد می‌کند، لباس‌ها را از آلودگی حفظ می‌نماید و چشم را تقویت می‌کند. خصال، ص ۶۱۲

### کم خوردن و سلامت

کمتر غذا بخورید تا کمتر بیمار شوید. امام علی (علیه‌السلام) فرمودند: خوراکت را کم کن تا بیماری تو کم گردد. غرالحکم، ج ۱، ص ۱۱۴

### کم خوردن و سبک بودن

کمتر غذا بخورید تا سبکتر باشید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: محبوبترین شما در پیشگاه خدا آنکس است که کم خوراکتر و سبکتر باشد. کنز العمال، ج ۱۵، ص ۲۶۱

### میانۀ روی در خوردن

در غذاخوردن میانۀ رو باشید امام صادق (علیه‌السلام) فرمودند: هرگاه مردم در خوراک خود میانۀ رو باشند، بدن هایشان پایدار و محکم است. سفینه البحار، ج ۲، ص ۷۹

### سبک خوردن

سعی کنید سبک و متعادل غذا بخورید امام کاظم (علیه‌السلام) فرمودند: تدبیر غذایی و رژیم خوراکی این نیست که اصلاً چیزی نخوری ولیکن رژیم این است که چیزی بخوری اما سبک و سائل الشیعه، ج ۱۷، ص ۱۸۳

### پرخوری و هوشیاری

از پرخوری بپرهیزید تا هوشیار بمانید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: پرخوری موجب از بین رفتن و نابودی هوشیاری و زیرکی است. مستطرف، ج ۱، ص ۱۸۰

### پرخوری

از پرخوری بپرهیزید تا تندرست بمانید امام علی (علیه‌السلام) فرمودند: یا کمیل! شکمت را از خوراک پر مکن، برای آب هم جا بگذار و برای هوا هم قرار بده، تا اشتها داری دست از خوراک بردار، اگر این کارها را انجام دادی خوراک بر تو گوارا گردد،

همانا تندرستی با کم خوردن و کم نوشیدن است. تحف العقول، ص ۶۶

### اشتها به غذا

از خوردن غذایی که بدان اشتها ندارید، پرهیزید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: بر حذر باش از آنکه، بخوری آنچه را اشتها نداری که باعث حماقت و نادانی می گردد. لثالی الاخبار، ش ۲

### سیر بودن دائمی

از همیشه سیر بودن پرهیزید امام علی (علیه السلام) فرمودند: از همیشه سیر بودن و بسیار خوردن پرهیزید که این کار بیماری‌ها و رنج‌ها را بر می‌انگیزاند. غررالحکم، ج ۵۱، ص ۱۵۱

### حرام خوردن

از غذای حرام دوری گزینید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: هر که لقمه‌ای از حرام بخورد، تا چهل شب نمازش مقبول نگردد و تا چهل روز دعایش مستجاب نشود و هر گوشتی که از حرام بروید، آتش به آن سزاوارتر باشد. بحارالنوار، ج ۶۶، ص ۳۱۴

### غذای داغ

از خوردن غذا داغ اجتناب نمایید. امام علی (علیه السلام) فرمودند: غذای گرم را وا نهید تا سرد شود زیرا، برای رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) غذا حاضر کردند (ایشان) فرمودند: وا نهیدش تا سرد شود و قابل خوردن گردد، که خدای عزوجل آتش به ما نمی‌خوراند، و برکت در غذای خنک است. فروع کافی، ج ۶، ص ۳۲۲

### در جمع خوردن

بهتر است در جمع غذا بخورید پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: محبوبترین خوراکی در پیشگاه خدا چیزی است که دست‌ها بر آن زیاد باشد. (خورنده ی آن بسیار باشد). نهج الفصاحه، ص ۱۵

### فوت کردن در ظرف غذا

در ظروف آب و غذا فوت نکنید امام صادق (علیه السلام) فرمودند: دمیدن در ظرف آب و غذا و در محل سجده مکروه است. خصال، ص ۱۵۸

### توجه به مستمندان

مستمندان را هنگام خوردن غذا رد نکنید امام علی (علیه السلام) فرمودند: چون سفره ی غذا گذارده شد و، سائل و مستمندی از راه رسید او را رد نکنید. محاسن برقی، ص ۴۲۳

### شام شب

شب، حتما شام بخوريد ولو به لقمه ای امام رضا (عليه‌السلام) فرمودند: شب حتما غذا بخوريد، اگر چه مقدار کمی نان باشد، چون باعث قوت جسم می‌شود. طب الاثمه، ص ۶۵

### شتاب در خوردن

غذا را خوب بجويد و در خوردن هرگز شتاب نکنيد امام صادق (عليه‌السلام) فرمودند: غذا خوردن را طولانی کنید، زیر لحظات آن از عمرتان محسوب نمی‌شود. سفینه البحار، ج ۱، ص ۲۷

### راه رفتن و خوردن

سعی کنید هنگام راه رفتن چیزی نخوريد امام صادق (عليه‌السلام) فرمودند: در هنگام راه رفتن چیزی نخوريد، مگر آنکه مجبور باشید. روضه المتقين، ص ۵۲۴

### سبزی با غذا

بر روی سفره ی غذا سبزی را فراموش نکنيد پیامبر گرامی اسلام (صلى الله عليه و آله) فرمودند: سفره‌های خودتان را با سبزی‌ها بیارائيد، زیرا انواع میکروب‌ها را نابود می‌سازد. طب النبی. ص ۳

### غذای ریخته شده در سفره

بهتر است غذاهای ریخته شده بر روی سفره را بخوريد حضرت علی (عليه‌السلام) فرمودند: اموری موجب رزق و روزی انسان می‌شود: (که از جمله ی آن امور) - خوردن غذاهای ریخته شده بر سر سفره است. طب و درمان، ص ۴۹

### نوشیدن بین غذا

سعی کنید در بین غذا آب نیاشاميد امام رضا (عليه‌السلام) فرمودند: هر کس بخواهد که معده‌اش ناراحت نشود، در بین غذا آب نیاشامد تا وقتی که خوردن غذا پایان پذیرد. هر کس در هنگام خوردن طعام آب بخورد، بدنش مرطوب و معده‌اش ضعیف گردد و رگ‌ها جوهر و قوت غذا را نمی‌گیرند. مستدرک الوسائل

### نوشیدن آب با غذای چرب

از نوشیدن آب، پس از غذای چرب اجتناب نمائيد امام صادق (عليه‌السلام) فرمودند: آب خوردن روی غذای چرب، درد را به هیجان آورد. وسائل الشیعه، ج ۱۷، ص ۱۹۰

### آب سرد و غذای گرم

از نوشیدن آب سرد پس از غذای گرم پرهيزد امام رضا (عليه‌السلام) فرمودند: نوشیدن آب سرد پس از غذای داغ و شیرینی، باعث از بین رفتن و فساد دندان‌ها می‌گردد. بحارالانوار، ج ۴

### زیاد نوشیدن

از زیاد خوردن و زیاد نوشیدن پرهیزید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: دل‌های خویش را با زیاد خوردن و زیاد نوشیدن نمیرانید، که دل چون زراعت است، وقتی آب آن زیاد شد خواهد مرد. نهج الفصاحه، ح ۲۴۸۹

### جرعه جرعه نوشیدن

بهتر است آب را جرعه جرعه بنوشید حضرت علی (علیه السلام) فرمودند: بارها ناظر پیغمبر اکرم (صلی الله علیه و آله) بودم، آن حضرت هرگاه آب می‌آشامید، سه مرتبه در بین آشامیدن نفس می‌کشید، و رد هر مرتبه که می‌خواست شروع به آشامیدن کند به نام خدا شروع می‌کردند و بعد از نفس کشیدن الحمد لله می‌گفتند. بحارالانوار، ج ۱، ص ۴۷۶

### سر کشیدن آب

هنگامی که آب می‌نوشید آب را یک مرتبه سر نکشید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: هرگز تشنه شدید آنچنان آب بیاشامید که گویی آب را می‌مکید و هرگز آن را لاجرعه (یکمرتبه) سر نکشید، بلکه آن را بمکید. طب النبی، ص ۵

### نوشیدن در ظرف ترک خورده

سعی کنید در ظروف ترک خورده آب ننوشید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: از کناره‌ی دستگیره‌ی ظرف و جای شکستگی آن آب نیاشامید. سفینه البحار، ج ۱

### ایستاده نوشیدن

سعی کنید ایستاده آب نیاشامید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: فردی از شما ایستاده آب نیاشامد. طب النبی، ص ۴

### اسراف کردن

در خوردن و نوشیدن از اسراف پرهیزید خداوند سبحان در قرآن کریم می‌فرماید: بخورید و بیاشامید ولی اسراف نکنید، که خداوند اسراف کنندگان را دوست ندارد. اعراف، آیه ی ۳۱

### شکرگزاری بعد از غذا

پایان هر غذا شکرگزاری از نعمت‌های خدا را فراموش نکنید. خداوند سبحان در قرآن کریم می‌فرماید: ای کسانی که ایمان آورده اید، از خوراکی‌های پاکیزه‌ای که روزی شما قرار داده ایم بخورید، سپاسگزار خدا باشید، اگر او را عبادت می‌کنید. بقره، آیه ی ۱۷۲

### نمک پس از غذا

در پایان غذا هم کمی نمک بخورید امام باقر (علیه السلام) فرمودند: خداوند به حضرت موسی (علیه السلام) وحی کرد که قوم خود را امر کن غذا را با نمک آغاز و با آن پایان دهند، در غیر این صورت اگر دچار هر بیماری شدند جز خود را ملامت نکنند. طب

## خلال کردن

پس از صرف غذا، خلال کردن را فراموش نکنید رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: خلال کنید، چون خلال کردن دهان را پاکیزه می کند و برای لثه ها خوب است. کافی، ج ۶، ص ۳۷۶

## خلال نکردن

با چوب ریحان و چوب درخت انار خلال نکنید امام صادق (علیه السلام) فرمودند: از خلا کردن با چوب ریحان و چوب درخت انار پرهیزید، که این کار رگ جذام را در بدن تحریک می کند. خصال، ص ۶۳

## شستن دهان

پس از خلال کردن، دهانتان را حتما بشوئید امام حسین (علیه السلام) فرمودند: امیر المؤمنین به ما دستور می داد تا بعد از خلال کردن ابتدا سه بار دهان را شستشو دهیم و سپس آب بنوشیم. النهایه، ج ۲، ص ۹۹

## مسواک کردن

پس از هر غذا مسواک کردن را فراموش نکنید. رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: مسواک ده فایده دارد، دهان را پاکیزه می کند، موجب رضایت خداوند است، حسنات را تا هفتاد برابر افزون می کند، سیره ی من است و استحباب دارد، زردی دندان را می زداید و دندان ها را سفید می کند، لثه را محکم می کند، بلغم را می برد، ضعف چشم را برطرف می نماید و اشتها را زیاد می کند. خصال، ص ۴۸۱

## استراحت پس از غذا

پس از صرف غذا کمی استراحت نمائید امام صادق (علیه السلام) فرمودند: به پشت خوابیدن، پس از خوردن غذا، بدن را فربه و غذا را هضم می کند و ناراحتی را برطرف می گرداند. (معمول امام رضا (علیه السلام) آن بود که هرگاه غذا تناول می کرد به پشت می خوابید و پای راستش را بر روی پای چپش قرار می داد. سفینه البحار، ج ۱، ص ۲۷

## حمام کردن پس از غذا

هرگز با شکم پر حمام نکنید امام رضا (علیه السلام) فرمودند: با شکم پر حمام نگیرید چون سبب تولید قولنج می شود. رساله ذهبیه، ۲۹ - ۲۶

## دو توصیه ی مهم!

تا گرسنه نشدید غذا نخورید و تا سیر نشدید دست از غذا بکشید پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند: در حالی غذا بخور که اشتها داشته باشی و هنگامی دست از غذا بکش که هنوز اشتهایت باقی است. بحار، ج ۶۲، ص ۲۹۱

**چهار توصیه مهم!**

این چهار توصیه ی مهم را حتما بکار بندید حضرت علی (علیه السلام) به فرزندشان امام حسن (علیه السلام) فرمودند: چهار کلمه به تو می آموزم که تو را از درمان بی نیاز سازد. - تا گرسنه نباشی غذا مخور، و هنوز مایل به غذا باشی دست از آن بردار، غذا را به جا و نیکو بخور (خوب بجو) و هنگامی که خواستی به بستر روی خود را به بیت الخلاء عرضه کن (به مستراح برو) خصال، ح ۶۰

**اما چند تذکر...**

و در پایان به این چند نکته نیز توجه کنید: ۱ - همیشه سعی کنید از غذاهای بهداشتی و تازه استفاده نمائید. ۲ - از غذاهای متنوع استفاده کنید تا نیاز بدنتان به ویتامین های گوناگون را فراهم آورید. ۳ - هنگام خوردن غذا در جمع، به ظرف غذای دیگران نظر نیندازید. ۴ - بهتر است پس از صرف غذا برای هضم غذا، کمی قدم بزنید. ۵ - از افراط در خوردن غذاهای چرب، سرخ کردنی ها و شیرینی جات بپرهیزید. و ... درست بخورید تا همیشه سالم بمانید.

**خوردنیها و آشامیدنیها از نظر پیشوایان علم و دین****مشخصات کتاب**

سرشناسه: حکیم، محمدتقی، ۱۳۰۵ - عنوان و نام پدیدآور: خوردنی ها و آشامیدنی ها از نظر پیشوایان دین و علم/ محمدتقی حکیم؛ با همکاری رهنماچیت ساز. وضعیت ویراست: [ویراست ۲]. مشخصات نشر: تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۳. مشخصات ظاهری: [۱۴۲] ص. شابک: ۱۵۰ ریال: ۹۶۴ - ۴۳۰ - ۳۳۱ - ۸؛ ۶۰۰ ریال (چاپ هفتم)؛ ۲۷۰۰ ریال (چاپ دهم)؛ ۵۸۰۰ ریال (چاپ چهاردهم)؛ ۱۰۰۰۰ ریال (چاپ شانزدهم)؛ ۱۵۰۰۰ ریال: چاپ هجدهم ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۴۳۰ - ۳۳۱ - ۹: یادداشت: چاپ هفتم: ۱۳۷۱. یادداشت: چاپ دهم: ۱۳۷۶. یادداشت: چاپ چهاردهم: ۱۳۸۱. یادداشت: چاپ شانزدهم: ۱۳۸۵. یادداشت: چاپ هجدهم: ۱۳۸۸. یادداشت: کتابنامه: ص. [۱۴۱]؛ همچنین به صورت زیرنویس. موضوع: مواد غذایی موضوع: رژیم غذایی شناسه افزوده: رهنما چیت ساز، احمد، ۱۳۲۵ - شناسه افزوده: دفتر نشر فرهنگ اسلامی رده بندی کنگره: TX۳۵۵/ح۸خ۹ ۱۳۶۳ رده بندی دیویی: ۶۴۱/۰۲ شماره کتابشناسی ملی: م ۶۴ - ۳۷۵

**فهرست**

آب آلو انار انجیر انگور بادنجان باقلا بالنگ برنج به پنیر پیاز تخم مرغ ترب تره چغندر خربزه خرفه خرما خیار ذرت روغن روغن زیتون ریحان زیتون سبزی خوردن سرکه سنجید سیب سیر شکر شلغم شیر عدس عسل قارچ کاسنی کاهو کدو کرفس گردو گشنیز گلابی گوشت کباب ماست ماش ماهی مرزه موز مویز نان نخود نمک هویج

**مقدمه****شرح**

اکنون که به برکت انقلاب شکوهمند اسلامی، دست دشمنان را از کشور خود کوتاه نموده ایم می بایست برای قطع کامل وابستگی، وضع اقتصاد خود را سر و سامان داده با توسعه کشاورزی و صنایع به مرحله (خود کفائی) برسیم بدیهی است که برای

نیل به این هدف باید از رشد جسمی و روانی برخوردار باشیم و هنگامی این رشد میسر می‌گردد که اصول بهداشتی را رعایت کرده و با آگاهی از مسائل غذائشناسی مواد لازم جهت سلامت جسم و نتیجا سلامت روح را تامین و از مواد زیاد بخش پرهیز نمائیم. و در عین حال صرفه جوئی و میانه روی در امر خوراک را که خود یکی از عوامل تندرستی و ضمنا یکی از راه‌های مبارزه با وابستگی است از نظر دور نداشته باشیم.

### چگونه؟

مروری بر سرگذشت جوامع دربند کشیده نشان می‌دهد که روزی که استعمار برای اولین بار به سراغ آنان رفت از بازوان نیرومند آنها سیلی خورد پس به فکر چاره افتاد تا با شیوه‌های گوناگون تندرستی را از آنان بگیرد این بود که با غذاهای مصنوعی و ظاهر فریب در لباس دروغین بهداشت - و از یاد بردن غذاهای پر انرژی و مغذی سالم سنتی سلامت جسم و فکر را از مردم زایل و با سست نمودن ایمان مردم روحشان را بیمار کرد.

### عقل سالم در بدن سالم است

شکی نیست که اگر جسمها به علت سوء تغذیه رنجور شود قدرت تفکر و تعقل از انسان سلم می‌گردد اراده‌اش ضعیف می‌شود. سوء تغذیه چهره‌های شاداب را زرد و جسم‌های نیرومند را ناتوان می‌کند. مردمی که جسم، فکر و روحشان بیمار شد آماده پذیرش هر گونه تسلط بیگانگان و چیاولگران از خدا بی‌خبر می‌شوند. امروز دیگر مطالعه مواد غذایی منحصر به کتاب‌های کلاسیک پزشکی نیست و کتاب‌های فراوانی در این زمینه به چاپ رسیده و مطالعات ارزنده‌ای درباره مواد غذایی شده است، زیرا مطالعه این مطالب، برای دانستن این که (چه بخوریم و چگونه بخوریم تا شادابتر و سالمتر باشیم) برای هر فردی ضروری است. خوشبختانه اخیرا توجه مردم به این موضوع جلب شده و تا حدودی با اهمیت تلقی شده است. امید است با فراهم آمدن امکانات و بکار بستن دستورهای بهداشتی و در نظر گرفتن خواص خوردنیها و آشامیدنیها، همه بدنی سالم و روانی سرشار از نشاط داشته باشند.

### این کتاب

در کتاب حاضر، مختصری از مطالب بی‌شمار در زمینه خوراکیها و آشامیدنیها جمع آوری شده و اینک به خواست خدا، در دسترس خوانندگان عزیز قرار می‌گیرد. البته به اندک مطالعه‌ای متوجه خواهید شد که این کتاب بر سایر کتاب‌هایی که در این موضوع نگاشته شده، امتیاز دارد، و آن امتیاز این است که نخست درباره هر خوراکی، سخنانی از پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله، و ائمه اطهار ذکر شده و بعد آخرین تحقیقات علم غذائشناسی به زبانی ساده در پیرامون آن خوراک، نوشته شده است.

### چرا؟

ممکن است این سؤال پیش بیاید که چرا پیامبر اسلام و ائمه گرامی ما که وظیفه و ماموریت آنان رسانیده احکام خدا به مردم است، گاهی به مناسبت، خواص خوراکیها را بیان فرموده اند؟ جواب این سؤال این است که دین مقدس اسلام برای تامین سعادت مردم، از جانب خداوند متعال آمده است و همیشه دنیا و آخرت را منظور داشته و امور مادی و معنوی را به موازات یکدیگر مورد توجه قرار داده است. این کیش آسمانی، دنیا را مقدمه و مادیات را وسیله رسیدن به معنویات می‌داند. خوب دقت کنید که پیامبر بزرگوار ما درباره نان چه می‌فرماید: اللهم بارک لنا فی الخبز و لا تفرق بینا و بینة فلولاء الخبز ما صمنا و لا صلینا و لا ادینا فرائض ربنا (۱) (خدایا برای ما در نان برکت قرار ده و میان ما و آن جدائی میانداز چه اگر نان نبود، نیروی نماز خواندن، روزه گرفتن و اداری

واجبات پروردگارمان را نداشتیم). پیشوایان دینی ما، از یک طرف مردم را به عبادات و مراسم مذهبی و از سوی دیگر به بهره برداری و از لذایذ حلال و مشروع، بهداشت، نظافت، موجبات تندرستی و آفات آن، آشنا کرده‌اند.

## روشن بودن و روشن کردند

پیشوایان مذهبی ما در زمان زندگی می‌کرده‌اند که علم پزشکی هیچگونه توسعه و ترقی نداشته، و اطلاعات طبی بسیار محدود و جزئی بوده است. در آن روزگار، صحبت از علمی به نام غذاشناسی در میان نبوده است. با این همه، پیشوایان ما با بینایی کامل، خواص غذاها و داروها را بیان کرده و مردم را در این زمینه، روشن کرده‌اند. هنگامی که سخنان آنان را با تحقیقات روز مقایسه کنیم، خواهیم دید که تطابق کامل بین آنها موجود است و تضادی میان آنها نیست. روی همین اصل است که عقیده داریم پیشوایان مذهبی ما عالم به همه علوم و آگاه از تمام فنون و رموز بوده‌اند.

## مورد اطمینان

سخنان پیغمبر اکرم و ائمه ما، در کتاب‌های مختلف به طور پراکنده نقل شده است که همه معتبرتر همان کتاب اربعه (کتاب‌های چهار گانه): تهذیب، استبصار، من لایحضره الفقیه و کافی است. مرحوم ملا محسن فیض کاشانی که از علمای بزرگ و مشهور شیعه است، این چهار کتاب را در کتابی به نام وافی گرد آورده است. کتاب وافی در پانزده جزء تنظیم یافته و جزء یازدهم آن درباره (المطاعم و المشارب) یعنی خوراکیها و آشامیدنیهاست. نویسنده، کتاب وافی را مستند خود قرار داده و سخنان پیشوایان دینی را از جزء یازدهم آن انتخاب و ترجمه کرده است. همچنین برای این که درباره خوراکیها کلمات جالب دیگری در معرض مطالعه خوانندگان محترم قرار گیرد، از کتاب سفینه البحار و بحار و بحارالانوار نیز استفاده شده است.

## سخن پیشوایان

سخن پیشوایان دینی و یا با اصطلاح علمی (اخبار و احادیث) بردو گونه‌اند: ۱- اخبار و احادیثی که امام در آنها مشخص باشد مانند: عن ابی عبدالله، قال لو يعلم الناس ما فی التفاح ماداووا مرضاهم الابه (۲) امام صادق علیه‌السلام فرمود: اگر مردم فواید سیب را بدانند، بیماران خود را جز با آن معالجه نمی‌کنند. ۲- اخبار و احادیثی که از پیامبر یا امام رسیده ولی گوینده آن معین نشده است و مانند: و روی شرب الماء علی الدسم یهیج الداء. (۳) و روایت شده است که نوشیدن آب بعد از غذای چرب، بیماری می‌آورد. بنابر این، سخنانی که از پیشوایان، راجع به خوراکیها و آشامیدنیها در این کتاب مشاهده می‌نمایید، هر کدام گوینده آن مشخص باشد، در ذیل آن حدیث قید شده، و هر کدام که گوینده آن معلوم نباشد، در ذیل آن اسمی برده نشده است. همکاری برای هر یک از خوراکیها و آشامیدنیها در این کتاب، پس از آن که سخنان پیشوایان دین آورده شده است، مطالبی پیرامون فرایند و احیاناً زیان‌های آن خوراکی و آشامیدنی از نظر علم پزشکی روز ذکر شده و تحقیقات اخیر که به وسیله دانشمندان و محققان غذا شناس بعمل آمده توضیح داده شده است. این مطالب و تحقیقات به قلم نویسنده ارجمند آقای دکتر احمد رهنما چیت ساز است که جوانی اهل قلم و مطالعه، پژوهش‌های وی در زمینه‌های مختلف قابل استفاده است.

## امید

امید است خوانندگان گرامی دو جهت از این کتاب استفاده کنند: ۱- ایمان آنان به پیشوایان دینی زیاده‌تر شود و بدانند که آن بزرگواران، مردمی عادی نبوده‌اند و اطلاعات ایشان مختصر و منحصر به رشته‌های مخصوصی نبوده است. از کسی استفاده



نکرده‌اند. مکتب نرفته‌اند و معلم ندیده‌اند، بلکه آنان افرادی فوق العاده بوده‌اند که خداوند دل‌های آنان را روشن کرده و به آنان علم و فضل، عنایت فرموده است. از این موضوع تعجب نکنید، زیرا خدایی که به بشر قوه بینایی، شنوایی، بویایی و سایر قوا را مرحمت فرموده، به افراد منتخب و مخصوصی، بدون واسطه نیز نیروی علم و دانش داده است تا آنان راهبر مورد گردند و اجتماع از پرتو فضیلت آنان بهره مند شود. ۲ - دستورهای پیشوایان را مورد خوراکها بکار بندند و متوجه شوند که هر خوراکی خاصیتی دارد، هر غذایی برای بعضی سودمند و برای برخی زیان آور است. یک خوردنی یا آشامیدنی که به طور کلی مفید و پر خاصیت است، امکان دارد برای شخصی که دستگاه هاضمه او دچار اختلال و ناتوانی است، ضرر داشته باشد و او را ناراحت کند. به هر جهت خوانندگان محترم باید وضع خود را در نظر بگیرند، از این نعمت‌های بیشمار خوراکی بهره مند شوند و سپاس خدا را بجای آورند.

### مسلمان بر سر سفره

هنگامی که مشغول نوشتن قسمت‌های مختلف پیشگفتار این کتاب بودم، به دستورهای که از پیشوایان ما راجع به کیفیت غذا خوردن و سر سفره نشستن در کتاب وافی آمده است برخورد و متوجه شدم که پاره‌ای از آنها جنبه بهداشتی دارد و پیغمبر یا امام که آنها را فرموده‌اند، مسلماً منظور آنان رعایت آن جنبه بوده است و برخی از آنها جنبه معنوی دارد که به منظور تقویت روح ایمان و خداشناسی در افراد، بیان شده است. به هر حال خوش نداشتم که از آنها چشم پوشی کنم و آنها را ناگفته بگذارم و بگذارم. اینک فهرست وار به آنها اشاره می‌کنم و توفیق همگان را در عمل کردن به آنها از خداوند متعال مسئلت می‌نمایم: ۱ - پیش از غذا خوردن دستها را بشوید. ۲ - پس از غذا خوردن دستها را بشوید. ۳ - هنگامی شروع به غذا نام خدا را ببرید و (بسم الله) بگویید. ۴ - موقعی که بر سر سفره نشستید، دعا کنید که خداوند نعمتهایش را بر شما و سایر مسلمانان بیشتر و پایدار گرداند. ۵ - در پایان غذا خوردن، خدا را بر نعمتهایش سپاس گوید. ۶ - میوه‌ها را پیش از خوردن بشوید. ۷ - میوه را با پوست بخورید. ۸ - بر سر سفره شما سبزی خوردن باشد. ۹ - غذای داغ مخورید و بگذارید تا خنک شود. ۱۰ - هنگامی که سیر هستید و اشتها به غذا ندارید، غذا مخورید. ۱۱ - هنوز اشتها به غذا دارید، از غذا خوردن دست بکشید. ۱۲ - پرخوری مکنید. ۱۳ - شب حتماً غذای سبکی بخورید. ۱۴ - در حال راه رفتن غذا مخورید. ۱۵ - بعد از غذا خوردن با خلال لای دندان‌های خود را تمیز کنید. ۱۶ - بعد از غذا خوردن دهانتان را بشوید. یاد خدا و نعمت‌های او انسان مؤمن و خدا پرست حقیقی، در قبال مواهب بی شمار پروردگار، از آن جمله غذاهای گوناگون و خوراکی‌های لذیذ، وظیفه دارد همیشه خدا و نعمت‌های او را یاد کند و الطاف پروردگار را فراموش ننماید. تفکر کند که حقیقتاً مقصود از آفرینش جهان هستی چیست، و این همه نعمت‌ها که خداوند آفریده و در اختیار انسان قرار داده است برای چیست؟ در قرآن خداوند متعال می‌فرماید: یا ایها الناس اذكروا نعمه الله علیکم هل من خالق غیر الله یرزقکم من السماء و الارض. (۴) ای مردم! نعمت‌هایی که خدا به شما مرحمت فرموده به یاد آورید، آیا آفریدگاری غیر از خداوند هست که شما را از آسمان و زمین روزی دهد؟ و نیز خداوند می‌فرماید: فلینظر الانسان الی طعامه. انا صببنا الماء صبا. ثم شققنا الارض شقا. فانبتنا فیها حبا. و عنباً و قصباً و زیتوناً و نخلاً و حدائق غلباً. و فاکهه و ابا. متاعاً لکم و لانعامکم. (۵) باید انسان به غذای خود بیندیشد. ما باران را فرو ریختیم پس از آن زمین را شکافتیم، و حبوبات، انگور، سبزی، درخت‌های زیتون و خرما، باغ‌های پر از درخت بزرگ و تنومند، سایر میوه‌ها و گیاه زار را رویانیدیم تا شما از آنها استفاده کنید و چهار پایان شما بهره مند شوند. ولی افسوس که همیشه مؤمنان و مردان خدا کم بوده‌اند و در هر دوره و زمانه کوشیده‌اند که مردم را از یاد خدا غافل کنند. و هنگامی که توجه به خدا کم شد و خدا فراموش گردید معنویت رو به زوال می‌رود.

## شکر خدا

انسان غرق در نعمت‌های الهی است. موجودیت او نعمت است. استفاده او از مواهب الهی نعمت است. رزقی که خداوند به او عنایت می‌فرماید نعمت است. خلاصه به هر سو که رو آورد و به هر چه بنگرد، نعمت می‌بیند. از این جهت خداوند متعال در قرآن کریم فرموده است. وان تعدوا نعمه الله لا تحصوها. (۶) اگر بخواهید نعمت‌های خدا را بشمارید، نخواهید توانست. شخص باایمان و حق شناس با توجه به این مسائل، باید شکر پروردگار را بجا بیاورد. به این ترتیب که هر نعمتی را در جایی که خداوند فرموده بکار برد و در موردی که آن را نهی فرموده است صرف ننماید. در قرآن کریم آمده است: فكلوا مما رزقكم الله حلالا- طيبا واشكروا نعمه الله ان كنتم اياه (۷) تعبدون. آنچه را که خداوند به شما روزی داده و برای شما حلال و پاکیزه گردانیده است بخورید و شکر نعمت خدا را بجا بیاورید، اگر او را پرستش می‌کنید. و در جای دیگر قرآن آمده است: كلوا من رزق ربكم واشكروا له (۸) روزی پروردگارتان بخورید و شکر او را بجا بیاورید.

## حلال

شخص مسلمان باید کسب حلال داشته باشد، و در آمدی که از راه کار و پیشه خود بدست می‌آورد مشروع باشد تا خوراک و پوشاک و سایر لوازم و احتیاجاتی که از در آمد خویش تهیه می‌کند حلال، و استفاده از آنها برای او روا باشد. خداوند متعال در قرآن مجید می‌فرماید. و كلوا مما رزقكم الله حلالا طيبا (۹) از آنچه خداوند به شما روزی داد و حلال و پاکیزه است، بخورید. پیامبر اکرم فرمود: من اكل من الحال القوت صفا قلبه و رق و دمت عیناه ولم یکن لدعوته حجاب (۱۰) کسی که خوراکش حلال باشد، قلبش با صفا و نازک می‌شود. چشم‌های او از خوف خدا اشکبار می‌گردد و دعای او به اجابت می‌رسد.

## اسراف

انسان باید در زندگی و مخارج خویش حد اعتدال را رعایت کند، و پا از دایره اقتصاد بیرون نهد. اشخاصی که میانه رو باشند، هیچگاه مشکلات مالی برای آنان پیش نمی‌آید و بر عکس کسانی که زیاده روی کنند، خود را در زحمت می‌اندازند و سرانجام به فقر و ناداری دچار خواهند شد. امام صادق علیه السلام فرمود: ضمن لمن اقتصد ان لا یفتقر (۱۱) من ضامن می‌شوم که اگر کسی میانه روی کند، فقیر نشود. در امر خوردن و آشامیدن نیز انسان باید حد وسط را نگاه دارد و زیاده روی ننماید. خداوند متعال در قرآن مجید می‌فرماید: كلوا و اشربوا و لا تسرفوا انه لا یحب المرفین. (۱۲) بخورید و بیا شامید و زیاده روی نکنید، زیرا خداوند افرادی را که زیاده روی می‌کنند دوست ندارد.

## انفاق

انسان طبعا مایل است: ۱- مال و دارایی داشته باشد تا به وسیله آن به آرزوهای خود برسد. ۲- وسایل زندگی او کامل باشد. ۳- غذاهای لذیذ و متنوع برای او فراهم شود. ۴- زندگی راحت و خاطری آسوده داشته باشد. ولی شخص مسلمان نباید اینها را فقط برای خود و خانواده‌اش بخواهد، بلکه باید به فکر برادران دینی خود نیز باشد و بیندیشد که دیگران نیز مانند او مزایای نامبرده را خواهند و اگر آنها را نداشته باشند ناراحت هستند. بنابر این اگر می‌تواند و قدرت مالی دارد باید به نیازمندان کمک کند تا از این رهگذر شکر نعمت‌های الهی را بجا آورده باشد. خداوند متعال در قرآن مجید می‌فرماید: یا ایها الذین آمنوا انفقوا مما رزقناکم (۱۳) ای کسانی که ایمان آورده اید، از آنچه به شما روزی داده ایم انفاق کنید. و نیز خداوند در جای دیگر می‌فرماید: الذین

ينفقون اموالهم فی سبيل الله ثم لا-يتبعون ما انفقوا منا و لا- اذی لهم اجرهم عند ربهم. (۱۴) کسانی که اموال خود را در راه خدا می‌بخشند و به دنبال بخشش خود، متنی نمی‌گذارند و آزاری نمی‌رسانند، پاداش آنان در نزد پروردگارشان خواهد بود. جالب این جا است که خداوند وعده فرموده است: اگر انسان چیزی در راه خدا بخشید، پروردگار عوض آن را به او گرامت فرماید. این آیه را ملاحظه فرمائید: و ما انفقتم من شیء فهو یخلقه و هو خیر الرازقین. (۱۵) و هر چه انفاق کردید او (خداوند) عوض آن را خواهد داد، و او (خدا) بهترین روزی دهندگان است.

## اطعام

یکی از راه‌های شکر نعمت خداوند، اطعام، یعنی غذا دادن به مؤمنان و مستمندان است. خداوند متعال در قرآن مجید در ستایش حضرت علی و فاطمه و امام حسن و امام حسین علیهم السلام و فضیله خدمتکار آنان، هنگامی که برای شفای امام حسن و امام حسین سه روز روزه گرفتند، و موقع غروب و افطار، نانی که تهیه کرده بودند در آن سه روز به ترتیب به مستمند یتیم و اسیر دادند (۱۶) چنین می‌فرماید: و یطعمون الطعام علی حبه مسکینا و یتیم و اسیرا انما نطعمکم لوجه الله لانیريد منکم جزاء و لاشکورا. (۱۷) غذای را با آنکه دوست دارند، به مستمند و یتیم و اسیر می‌دهند و به زبان حال می‌گویند. ما به خاطر خدا شما را طعام کردیم. نه از شما پاداشی می‌خواهیم و نه انتظار سپاسگزاری داریم. پیغمبر اکرم (صلی الله علیه و آله) فرمود: ما من مسلم اطعم مسلما علی جوع الا اطعمه الله من ثمار الجنة (۱۸) هر مسلمانی که مسلمان گرسنه‌ای را طعام و سیر کند، خداوند از میوه‌های بهشت به او بخوراند. امام صادق علیه السلام فرمود: من اطعم مؤمنا حتی یشبعه لم یدر احد من خلق الله ماله من الا جرفی الاخرة لاملک مقرب و لا نبی مرسل الا الله رب العالمین (۱۹) کسی که مؤمنی را طعام کند تا سیر نماید، هیچیک از مخلوقات خدا، نه فرشته مقرب و نه پیامبر مرسلی، اجر اخروی آن را نمی‌داند و تنها خدا پروردگار جهانیان است که از پاداشت آن آگاه است.

## نتیجه

در پایان پیشگفتار یاد آوری می‌شود که مطالب گرد آمده در پیشگفتار و اصل این کتاب، تنها گوشه بسیار کوچکی از دستورهای حیات بخش اسلام و خاصیت آنها ایجاد زندگی سعادتمندانه برای انسان است. انسانی که ایمان داشته باشد، گوش فرا دهد، آنها را خوب درک کند و بکار بندد. چنانچه اجتماعی در برابر این دستورهای سازنده تسلیم شود و آنها را ملاک کار خود قرار دهد، دیری نباید که بی عدالتی‌ها و نابرابری‌ها از میان آن اجتماع رخت بریند و مواساتی که اسلام بدان سفارش و تاکید کرده است در آن حکمفرما شود. از خداوند بزرگ، توفیق همگان را در راه عمل به تعالیم خوشبختی - آفرین اسلام آرزو دارد. سید محمد تقی حکیم خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها

## آب

آب جوشیده سودمند است و ضرری ندارد امام موسی کاظم (ع) آب باران (که مستقیماً از آسمان گرفته شود) بدن را پاک و بیماری‌ها را برطرف می‌کند حضرت رضا (ع) از آشامیدن آب زیاد پرهیزید. زیرا ریشه هر بیماری است امام صادق (ع) نوشیدن آب، بعد از غذای چرب، بیماری می‌آورد. پیغمبر اکرم (ص) هر وقت غذای چربی می‌خورد، کمتر آب می‌نوشید، و می‌فرمود: در چنین حالی، غذا گواراتر است (و بهتر جذب می‌شود). آب که از دو عنصر اکسیژن و هیدروژن تشکیل شده است، یکی از ضروری ترین مواد برای بدن است. انسان مدت چند روز می‌تواند بدون غذا بسر برد، و از چربی‌های ذخیره شده در بدن استفاده کند، ولی آب موجود در بدن فقط برای مدت ۲۴ ساعت کافی است. در اسهال‌های شدید که اغلب در تابستان رخ می‌دهد آب بدن به

سرعت کم می‌شود و شخص زود نحیف و لا-غر می‌گردد، به طوری که هر گونه حرکتی برایش غیر ممکن می‌شود. در این مورد باید به بیمار از طریق مختلف آب رسانید که اگر کوتاهی شود در معرض خطر مرگ قرار می‌گیرد. برای اهمیت آب همین بس که در قدیم یکی از چهار عنصر اصلی محسوب می‌شود.

## آلو

یکی از اصحاب می‌گوید: خدمت امام موسی کاظم (ع) رسیدم، دیدم ظرف آبی جلو حضرت است و در آن آلوی سیاه است که فصلش هم رسیده بود. حضرت فرمود: گرمیم کرده است. آلوی تازه، حرارت را فرو می‌نشاند و صفرا را تسکین می‌دهد. آلوی خشک، خون را طبیعی می‌کند و درد مهلک را از بین می‌برد. آلوی خشک بخورید؛ زیرا ضرر آن از بین رفته و فایده آن باقی مانده است. هنگامی که می‌خواهید آلو بخورید پوست آن را بکنید. آلو برای هر نوع صفرا و حرارتی سودمند است. آلوی تازه در تمام مواردی که پرهیز از موارد پروتئینی در کار باشد، مانند مبتلایان به روماتیسم، نفرس و تصلب شرائین، می‌تواند بسیار مفید باشد، به ویژه که انرژی زیادی نیز از آن حاصل می‌شود. بعلاوه میوه‌ای است ادرار آور. مصرف آلو هنگام صبح به ناشتا، در رفع یبوستها و تقویت اعمال کلیه‌ها بسیار مؤثر است، و لی اشخاصی از معده‌ای ضعیف دارند نباید از آن زیاد مصرف کنند. آلوی پخته با سهولت بیشتری هضم می‌شود و عوارض آلوی تازه را نیز ندارد. دکتر لو کلر (Lecierc. H) آلوی خشک را غذایی مناسب و ملین ذکر کرده است و آن را برای مبتلایان به بواسیر و یبوست توصیه می‌کند. مصرف آلوی خشک برخلاف سایر ملینها موجب می‌شود که ضمن ایجاد لنت، عمل دفع بدون آنکه ضرری داشته باشد، وضع منظمی پیدا کند. عده‌ای از پزشکان مانند دکتر کارتن (Carton. P) معتقدند که اگر قند آلوی تازه را به وسیله چندین مرتبه جوشانیدن با آب نیم گرم کاهش دهند، لنت و دفع صفرا به نحو بهتری انجام خواهد گرفت در ۱۰۰ گرم آلوی تازه مواد زیر یافت می‌شود: پروتید ۱ گرم گلوکید ۵/۱۷ گرم لیپید ۵/۰ گرم و مقداری ویتامین‌های A. B. C ۱۰۰ گرم آلوی تازه تولید ۷۶ کالری حرارت می‌کند. و ۱۰۰ گرم آلوی خشک ۳۰۲ کالری حرارت دارد.

## انار

انار بخورید، زیرا انار برای آدم گرسنه غذایی کافی و برای آدم سیر میوه‌ای است گوارا. امام صادق (ع) یکصد و بیست نوع (اشاره به گوناگونی و زیاد بودن انواع) میوه هست که سرور و بهترین آن‌ها انار است. امام صادق (ع) میوه‌ای در روی زمین محبوبتر از انار نزد پیغمبر (ص) نبود. امام باقر و امام صادق (ع) هر کس در حال گرسنگی (و ناشتا) انار بخورد تا چهل روز قلب او روشن می‌ماند امام صادق (ع) انار را با پیه آن (پوست نازکی که میان دانه‌ها قرار دارد) بخورید زیرا معده را دباغی و ذهن را زیاد می‌کند. امام صادق (ع) انار ملس (ترش و شیرین) برای معده بهتر است. امام صادق (ع) خوردن انار شیرین، آب (نطفه) مرد را زیاد و فرزند را نیکو می‌سازد. حضرت رضا (ع) دود ساقه درخت انار، حشرات را از بین می‌برد. امام موسی کاظم (ع) از گرددانه انار برای بند آمدن خون قاعدگی استفاده می‌شود، التیام دهنده زخم‌های نیز هست. آب انار بسیار مفرح و مدر است. در بیماری‌های مجاری ادرار، و در موارد عدم ترشح کافی مجاری صفراوی بسیار مفید است. پوست ریشه آن نیز به واسطه داشتن ماده‌ای به نام پل له تیرین peietierine یک ضد کرم بسیار قوی است. پس از مصرف پوست ریشه انار، کرم کدو و انگل‌های دیگر بی حس و بی حرکت شده با مصرف مسهل به سهولت دفع می‌شوند. برای استفاده از پوست ریشه انار می‌توان از روش زیر استفاده کرد: حدود ۸۰ گرم پوست خشک شده انار را مدت ۲۴ ساعت در مقدار دو لیوان آب بخیسانید و سپس آن را حرارت بدهید تا حجم آن به لیوان کاهش یابد. مایع حاصل باید در دو تا سه نوبت مصرف شود. در بعضی موارد بعد از مصرف جوشانده ریشه انار، عوارضی

نظیر تهوع، سرگیجه، اسهال و دل پیچه دیده شده است. در انار مقدار زیادی ویتامین‌های C. B. B. BPP موجود است.

## انجیر

اباذر می‌گوید طبق انجیری برای پیامبر اکرم (ص) هدیه آوردند. آن حضرت به اصحاب خود فرمود: بخورید. اگر بگویم میوه‌ای از بهشت نازل شده همین انجیر است. زیرا انجیر میوه‌ای است که هسته ندارد. بواسیر را قطع می‌کند و برای نقرس مفید است. انجیر تر و خشک را بخورید. چه انجیر قوای جنسی را زیاد می‌کند و رطوبت و سردی را که موجب ضعف قوای آمیزش است برطرف می‌نماید. پیامبر اکرم (ص) انجیر سده‌ها را نرم می‌کند و برای باد قولنج مفید است. در روز از آن زیاد بخورید ولی در شب کم بخورید. علی (ع) بر کبد (حزقیل) پیامبر زخمی ظاهر شد که او را آزار می‌داد خداوند به او وحی کرد که شیر انجیر را بگیر و بر سینه خود بمال این کار را کرد و بهبودی یافت. امام محمد باقر (ع) انجیری بوی دهان را از بین می‌برد، استخوان را محکم می‌سازد، مو را می‌رویانند و درد را برطرف می‌کند. و با بودن انجیر دیگر احتیاج به دارو نیست. حضرت رضا (ع) انجیره میوه‌ای است بسیار مغذی و سهل الهضم که مصرف آن برای بچه‌ها و اشخاصی که از بستر بیماری برخاسته‌اند و دوره نقاهت را طی می‌کنند، بسیار مفید است. انجیر یکی از میوه‌های خیلی معروف برای نرم کردن سینه و روده هاست که برای زکام‌های شدید و تورم حنجره و برونشیت مزمن نیز مفید است. به علاوه به علت داشتن دانه‌های ریز باعث تقویت معده و روده می‌شود. انجیر برای بدن مقوی است و محرک قوای جنسی نیز می‌باشد. در رفع بواسیر و صرع و جنون و سواس اثرات بسیار نیکویی دارد. انجیر برای کبد‌های ضعیف زیان آور است. در ۱۰۰ گرم انجیر خشک مواد زیر یافته می‌شود. پروتید ۳/۴ گرم گلوکید ۷۰ گرم لیپید ۸/۱ گرم سلولز ۷ گرم مواد معدنی ۵/۵ گرم و نیز ویتامین‌های B. C این مقدار انجیر خشک، تولید ۲۷۶ کالری حرارت می‌کند.

## انگور

بهار امت (پیروان) من انگور و خربزه است. پیامبر اکرم (ص) چهار میوه از میوه‌های بهشتی هستند: انگور، رطب (خرمای تازه) انار و سیب. امام محمد باقر (ع) پس از طوفان نوح که آب زمین را شست و حضرت نوح در قبرستان‌ها استخوان مردگان را دید، بی تابی شدیدی را آغاز نمود و بسیار اندوهناک گشت. خداوند متعال به او وحی کرد که: (انگور سیاه بخور تا غم تو از بین برود). امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: دیدم: امیرالمؤمنین (ع) نان با انگور میل می‌فرمود. هشام می‌گوید: امام سجاد (ع) از انگور خوششان می‌آمد. یکی از اصحاب خدمت حضرت امام محمد باقر (ع) رسید، دید برای آن حضرت انگور آورده‌اند. حضرت به او فرمود: پیرمرد مسن و کودک، دانه دانه انگور را می‌خورند، و کسی که گمان می‌کند سیر نمی‌شود، سه تا سه تا و چهار تا چهارتا؛ و من دو دانه دو دانه می‌خورم، زیرا مستحب است. دو میوه است که با دست خورده می‌شود: انگور و انار. امام صادق (ع) برگ مو مقوی، قابض و مدر است. در اسهال‌های خونی، خونریزیها، عدم دفع ادرار، نقرس، استفراغ، اختلالات گردش خون در موقع بلوغ و یائسگی و واریس، مصرف می‌شود. در خونریزی از بینی می‌توان گرد برگ‌های مو را به داخل حفرات بینی کشید تا خونریزی قطع شود. آب انگور ملین و مقوی است، و غذای خوبی برای مبتلایان به بیماری اوره خون و اسیدوز است. مصرف آن برای مبتلایان به ورم کلیه که از نمک پرهیز داده می‌شوند، بسیار مفید است. از نظر تولید حرارت، هر کیلو انگور معادل ۲ کیلو گوشت است. چنین مشهور است که ره کس زیاد چاق است، علاجه‌اش خوردن انگور است، و هر کس زیاد لاغر است، درمانش خوردن انگور است. باید در نظر داشت که که مصرف زیاد آب انگور ایجاد سنگ کلیه و رسوبات در دستگاه دفع ادرار می‌کند. از نظر استعمال خارجی آب انگور پوست بدن را نرم می‌کند و افزودن آن به ماسک‌های زیبایی فواید بسیاری دارد.

## بادنجان

بادنجان بخورید. زیرا بادنجان مرض را از بین می‌برد و مرضی در آن نیست. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید امام علی نقی (ع)، به یکی از پیشکاران خود فرمود: برای ما بادنجان تهیه کن؛ زیرا بادنجان در وقت احتیاج بدن به مواد گرمی، گرم، و در موقع نیاز بدن به مواد سردی، سرد (۲۰) است، و به طور کلی در همه اوقات و در هر حالی معتدل است. هنگامی که رطب رسید و انگور پخته شد، بادنجان ضرری ندارد. امام صادق (ع) بادنجان برای سودا مفید است و ضرری برای صفرا ندارد. امام صادق (ع) بادنجان بخورید، زیرا بادنجان از مرض برص (پیشی) بدن را ایمن می‌کند. امام صادق (ع) هنگامی که میوه درخت خرما رسید، بادنجان بخورید؛ زیرا بادنجان در آن موقع، نور صورت را زیاد و رگها را ظاهر و آب پشت (نطفه) را بسیار می‌کند. امام صادق (ع) مشهور است که اصل بادنجان از هند است. خاصیت غذایی بادنجان کم، ولی ملین و مدر است و مصرف آن برای بیماران مبتلا به خنازیر و زخم معده توصیه شده است. میوه نارس بادنجان به علت داشتن ماده‌ای به نام (سولانین) سمی است و نباید آن را مصرف کرد. به بادنجان خام خاصیت کرم کشی نسبت داده می‌شود. تخم بادنجان برای نرله و تنگی نفس بسیار مفید است.

## باقلا

تا هنگامی که حضرت عیسی به آسمان برده شد (و از انتظار پنهان گردید) خوراکش باقلا بود، و چیزی که آتش آن را تغییر داده باشد، نخورد. پیامبر اکرم (ص) باقلا ساق را محکم می‌کند و مولد خون در بدن است. قوه دماغی را نیز افزایش می‌دهد. امام صادق (ع) خوردن باقلا ساقها را محکم می‌نماید و خون تازه در بدن تولید می‌کند. حضرت رضا (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: شنیدم که حضرت صادق (ع) فرمود: باقلا را با پوستش بخورید، زیرا پوست باقلا، معده را دباغی می‌کند. باقلا ارزش درمانی زیادی دارد، ولی دیر هضم است که این اشکال را می‌توان با خیساندن آن در آب برطرف کرد. از مصرف آن در پیلونفریت (عفونت‌های چرکین کلیه‌ها و لگنچه) نتایج ارزنده بدست آمده است. دکتر لوکلر پزشک عالیقدری که در درمان بیماریها با فرآورده‌های گیاهی، تحقیقات زیادی کرده است، اثر درمانی قابل ملاحظه‌ای را برای باقلا در درمان التهاب و ورم مثانه، ناشی از وجود سنگ قابل شده است. مصرف باقلا به منظور رفع روماتیسم، نقرس و غیره در بین مردم زیاد معمول است. دانه آن نرم کننده و از بین برنده التهابات بدن است. جوشانده آن نیز می‌تواند اسهال‌های مزمن را متوقف سازد. مصرف باقلای تازه در اوایل بهار، اغلب باعث بروز مسمومیت یا حساسیتی می‌شود که به فایبسم (fabisme) معروف است. عوارض ناشی از این مسمومین کم خونی، یرقان، اختلالات روحی، هذیان، ناراحتی‌های قلبی و حتی گاهی مرگ است. این عارضه در زمان‌های قدیم اغلب در ساردنی اتفاق می‌افتاد و اخیراً نیز در ایران بخصوص در شمال موارد زیادی از این نوع مسمومیت، دیده شده است. در صد گرم باقلا- مواد زیر یافت می‌شود: پروتید ۱۱ گرم. گلوکید ۶۰ گرم. لیپید ۵/۱ گرم. و مقداری فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین‌های A. B. C ۱۰۰ گرم باقلا مولد ۳۴۰ کالری حرارت است.

## بالنگ

ابراهیم جعفری می‌گوید: امام صادق (ع) فرمود: اطبای شما راجع به بالنگ چه دستوری به شما می‌دهند؟ عرض کردم به ما امر می‌کنند که پیش از غذا بالنگ بخوریم. آن حضرت فرمود: و من شما را امر می‌کنم که بعد از غذا بالنگ بخورید. بالنگ را بعد از غذا بخورید، زیرا خاندان پیغمبر (ص) این کار را می‌کنند. امام صادق (ع) نان خشک و برشته بالنگ را هضم می‌کند. امام رضا (ع) ابی بصیر می‌گوید: مهمانی بر من وارد شد و از من بالنگ و عسل خواست. برای او فراهم کردم و خورد و من هم با او خوردم.



بعد خدمت امام صادق (ع) رسیدم و دیدم سفره غذا جلو آن حضرت گسترده است.. آن بزرگوار به من فرمود: نزدیک بیا و بخور. عرض کردم پیش از آن که خدمت شما برسم، بالنگ و عسل خورده ام و احساس سنگینی می‌کنم، چون زیاد خورده ام. حضرت به خدمتکارش فرمود: نزد کنیز برو و بگو یک تکه از نان خشکی که در تنور قرمز می‌کنی برای ما بفرست. غلام رفت و از نان خشک آورد. حضرت به من فرمود: ای ابی بصیر! از این نان خشک و برشته بخور، زیرا بالنگ را هضم می‌کند. من از آن خوردم و بلند شدم گویی هیچ چیزی نخورده بودم. یکی از اصحاب می‌گوید به حضرت رضا (ع) عرض کردم مردم چنین می‌پندارند که بالنگ در حال گرسنگی و قبل از غذا بهترین خوراک است. حضرت فرمود: اگر پیش از غذا خوب باشد بعد از غذا بهتر و نیکوتر است. پیغمبر اکرم (ص) علاقه داشت که به بالنگ سبز و سیب سرخ نگاه کند. حضرت رضا (ع) بالنگ که به آن ترنج نیز می‌گویند، میوه‌ای لطیف و اشتها آور و صفرا آور است و مانع از ریختن صفرا به معده می‌شود، به همین جهت در درمان یرقان (زردی) و اسهال‌های صفراوی و کبدی بسیار مفید است. از بالنگ بعنوان تقویت کننده معده و کبد استفاده می‌شود. بالنگ رفع کننده تشنگی نیز هست.

## برنج

بهترین غذاهای دنیا و آخرت، گوشت و پس از آن برنج است. پیامبر اکرم (ص) یونس می‌گوید: خدمت امام صادق (ع) رسیدم. آن حضرت به من فرمود: چیزی بهتر از برنج و روغن بنفشه از عراق برای ما نمی‌آوردند. سپس آن حضرت ادامه داد: درد شدیدی داشتم، ناراحت بودم، به من الهام شد برنج بخورم. پس دستور تهیه برنج دادم. برنجه‌ها را شستند و خشک کردند، بعد آنها را بریان کردند و آرد نمودند. آن آرد را با روغن زیتون می‌خوردم، و همچنین مقداری از آن برنجه‌ها را پختند و از آن خوراکی برای من تهیه کردند و خداوند به وسیله همین برنج، درد مرا بر طرف کرد. یکی از اصحاب می‌گوید: از درد شکمی که داشتیم نزد امام صادق (ع) شکایت بردم. حضرت به من فرمود: برنج بگیری و بشوی بعد آنها را در سایه خشک کن. وقتی که خشک شد، آنها را نیم کوب کن و هر روز صبح به اندازه گودی کف دست از آنها بخور. برنج خوب غذایی است امعاء را گشاد و بواسیر را بر طرف می‌کند و من به اهل غبطه می‌خورم که برنج می‌خورند و آن سرد می‌نوشند. امام صادق (ع) برنج غذای بسیار خوبی است. ما آن را برای بیماران خود ذخیره می‌کنیم امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: امام صادق (ع) مبتلا به درد شکم شد. دستور داد برای او برنج پختند و روی آن سماق ریختند. حضرت از آن برنج میل فرمود و بهبود کامل یافت. خاصیت غذایی برنج ۴ برابر سیب زمینی است. برنج صفرا را کم می‌کند و باعث ایجاد یبوست می‌شود. در برنج پاک نکرده مقداری زیادی ویتامین‌های B. PP موجود است که برنج سفید، فاقد آنها است و خوردن مداوم آن سبب بروز بیماری پلاگر و بری بری می‌شود. لعاب برنج برای اسهال کودکان بسیار مفید است. دستور تهیه برنج پخته برای آن که باعث ناراحتی دستگاه گوارش نشود، بشرح زیر است. برنج را با مقمدر کافی آب و نمک آنقدر باید جوشاند تا آب آن کاملاً تبخیر شود. برنج تهیه شده را باید با تامل خورد و خوب جوید و در هنگام خوردن برنج یا فاصله بعد از آن نباید آب سرد نوشید. برنج برای افراد مبتلا به مرض قند و یبوست مضر است. در ۱۰۰ گرم برنج مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۳ گرم. گلوئید ۸۰ گرم. لیپید ۱ گرم. این مقدار برنج تولید ۳۵۰ کالری حرارت می‌کند.

## به

کسی که سه روز ناشتا به بخورد، ذهن او صاف و حلم و علم او بسیار می‌شود و از مکر شیطان و شیطانان محفوظ می‌ماند. پیغمبر اکرم (ص) به بخورید و آن را به یکدیگر هدیه بدهید. زیرا به، دید را روشن می‌نماید و محبت در قلب ایجاد می‌کند. به زنان آبستن خود به بخورانید تا فرزندان آنان نیکو شود. پیامبر اکرم (ص) پیغمبر اکرم (ص) فرمود: به، دل را شاد و با نشاط، شخص

بخیل را سخاوتمند و آدم ترسو را دلیر می‌کند. امام صادق (ع) امام صادق (ع) پسر زیبایی دید فرمود: ممکن است پدر این پسر به خورده باشد. علی (ع) فرمود: خوردن به برای ضعف قلب بسیار مفید است. معده را پاک، ذهن را زیاد. آدم ترسو را شجاع می‌کند. امام صادق (ع) جعفر بن ابیطالب در خدمت پیغمبر اکرم (ص) بود یک عدد به برای آن حضرت هدیه آوردند. پیغمبر یک تکه از آن را برید و به او فرمود: به را بگیر و بخور، زیرا به ذهن را یاد، ترسو را شجاع، رنگ را صاف و فرزند را نیکو می‌کند. امام صادق (ع) کسی که در حال گرسنگی (ناشتا) به بخورد، آب (نطفه) او پاک و فرزند او نیکو می‌شود. امام صادق (ع) کسی که به بخورد، خداوند متعال تا چهل روز حکمت را بر زبان او جاری می‌سازد. امام صادق (ع) خداوند هرگز پیغمبری را مبعوث نکرده، مگر آنکه بوی به با او باشد. امام صادق (ع) سفیان می‌گوید: از امام صادق (ع) شنیدم که آن حضرت فرمود: به، غم شخص اندوهناک را از بین می‌برد، همچنان که دست، عرق پیشانی را می‌زداید. به مقوی معده و متوقف کننده اسهال‌های ساده و خونی است. در ورم حاد روده‌ها، خونریزی‌های قاعدگی و بواسیری، اثر بسیار مفید دارد. بهترین روشن برای رساندن تانن به مسلولین به است. به ضمن تقویت اعمال دستگاه گوارشی، هیچگونه ناراحتی برای آن بوجود نمی‌آورد. دانه به، به علت داشتن مقدار زیادی موسیلاژ، در رفع التهابات داخلی مخاط و سرفه بکار می‌رود. مصرف آن از خارج اثر نرم کننده دارد، به همین جهت خیسانده آن در سوختگی، سرمازدگی، ترک پوست بدن، مخصوصاً ترک پستان و لب و نیز درمان بواسیر بسیار مفید است. در ۱۰۰ گرم میوه به مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۱ گرم گلوکید ۲۶ گرم لیپید ۵/۰ گرم آب ۷۸ گرم به سرشار از ویتامین‌های B. A و املاح آهکی و تانن است. ۱۰۰ گرم آن تولید ۱۱۲ کالری حرارت می‌کند.

## پنیر

یکی از اصحاب می‌گوید: از امام محمد باقر (ع) راجع به پنیر سؤال کردم. آن حضرت فرمود: از غذایی که من خوشم می‌آید از من سؤال کرده‌ای! سپس به خادمش در همی داد و به او فرمود: برای ما پنیر بخر، خادم پنیر را آورد. آنگاه با هم ناهار خوردیم. آن بزرگوار پنیر خورد و ما هم پنیر خوردیم. وقتی که ناهار تمام شد؛ خدمت امام باقر (ع) عرض کردم شما درباره پنیر چه می‌فرمایید؟ حضرت فرمود: مگر ندیدی که از آن خوردم؟ عرض کردم بلی دیدم، ولی میل دارم از زبان شما بشنوم. آن حضرت فرمود: به طور کلی درباره پنیر و هرچیز دیگر به تو می‌گویم: هر چیزی که نوعی حلال و نوعی حرام داشته باشد، برای تو حلال است تا این که نوع حرام آن بعینه برای تو مشخص شود، که در آن صورت آن را باید ترک کنی. علت این سؤال وجود مایه پنیر در پنیر است که گاهی آن را از حیوان میته تهیه می‌کنند. و منظور امام این است که هر وقت بر تو ثابت شد که مایه پنیر از حیوان میته گرفته شده، باید از آن پنیر اجتناب کنی و مادامی که این مطلب بر تو ثابت نشده است، خوردن پنیر حلال است و اشکالی ندارد. خوب لقمه‌ای است لقمه‌ای که در آن پنیر باشد. دهن را خوش بو و غذای قبل را هم هضم می‌کند. پنیر اشتها آور است؛ و کسی که در اول ماه پنیر بخورد حاجت او برآورده می‌شود. امام صادق (ع) پنیر در نتیجه منعقد شدن شیر یا خامه، تحت اثر مایه پنیر، حاصل می‌شود. پنیر به علت داشتن ویتامین‌های مختلف برای فقرا و کسانی که در نقاط دور افتاده زندگی می‌کنند و از داشتن انواع و اقسام غذاها محرومند، غذای بسیار مفیدی است. مایه پنیر موجود در آن نیز، در بالا بردن ارزش غذایی آن تاثیر به سزایی دارد. شرط اساسی استفاده از پنیر، تازه بودن آن است. زیرا دیاستازها در آن زنده‌اند و در امعاء به زندگانی خود ادامه می‌دهند و تا مدتی تاثیر آنها باقی می‌ماند. پنیری که مدتی در آب نمک بماند، استفاده چندانی ندارد، مخصوصاً پنیری که شور شده باشد و برای گرفتن شوری آن، مدتی آن را در آب انداخته باشند.

## پیاز



پياز بوی بد دهان را که ناشی از بدکار کردن معده است برطرف می‌کند. بلغم را از بین می‌برد و محرک قوای جنسی است. امام صادق (ع) پیامبر خستگی را برطرف، اعصاب را قوی، قوه راه رفتن را زیاد، آب مرد (نطفه) را افزون و تب را از بین می‌برد. امام صادق (ع) پیاز لته را محکم، پشت را قوی و پوست بدن را لطیف می‌کند. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم (ص) فرمود: وقتی که وارد شهر و محلی شدید، از پیاز آنجا بخورید تا مرض آن محل را از شما دور کند. امام صادق (ع) پیاز به علت مدر بودن، در موارد آب آوردن شکم (استسقاء) تشمع کبدی (Hopatic Cirrohse) و آلبو مینوری مؤثر است. بعلاوه درمان کننده ذات الریه و ذات الجنب نیز می‌باشد. طبق تحقیقات فلم (Fiamm) پیاز اشتها آور و کاهش دهنده ناراحتی‌های مربوط به نفخ شکم و غیره است. به علاوه پیاز به علت داشتن مقدار زیادی انسولین گیاهی به نام (گلو کوکینین)، کم کننده قند خون نیز هست و این اثر پیاز با انجام دادن آزمایش‌های زیاد به طور قاطع مورد تایید قرار گرفته است. در استعمال خارجی، پیاز نیمه پخته، تسکین دهنده سوختگی‌ها و بواسیر است. پیاز دارای هورمون و دیاستازی است که غدد اشک و آمیزش و گوارشی را تقویت می‌کند. این مواد در اثر حرارت از بین می‌روند و پیاز پخته تاثیری در قوای جنسی و هاضمه ندارد و اشک آور هم نیست. پیاز درمان کننده کوه گرفتگی است. در ۱۰۰ گرم پیاز مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۳ گرم گلو سید ۱۲ گرم لیپید ۳/۰ گرم و مقداری فسفات و استات و سترات دو کلسیم و ویتامین‌های A. B. C

### تخم مرغ

تخم مرغ سبک است و میل به گوشت را از بین می‌برد و اذیت گوشت را نیز ندارد. امام صادق (ع) عمر می‌گوید: نزد حضرت موسی بن جعفر (ع) از کمی اولاد شکایت کردم. آن حضرت فرمود: از خداوند طلب آمرزش کن و تخم مرغ و پیاز بخور. پیغمبری از پیغمبران خدا، به خداوند متعال از کمی نسل شکوه نمود. خداوند به او خطاب فرمود: گوشت با تخم مرغ بخور. امام صادق (ع) موسی پسر بکر می‌گوید: شنیدم که حضرت موسی بن جعفر (ع) فرمود: زیاد خوردن تخم مرغ قوای جنسی، و در نتیجه تولید مثل را زیاد می‌کند. زرده تخم مرغ سبک و سفیده آن سنگین است. امام صادق (ع) زرده تخم مرغ برای گوارا بودن غذا سودمند است. امام رضا (ع) تخم مرغ را باید یک نوع غذای ازت دارمترکم دانست که ۷۵ درصد وزن آن را آب تشکیل می‌دهد. غیر از آب در تخم مرغ پروتئین، لیپید، گلو سید، لستین، کلسترول، مواد رنگی، مواد معدنی (مقدار زیادی فسفر و ۱۳ ویتامین مختلف از جمله ویتامین‌های A. D. B. B. PP. B، هورمون‌ها و آنزیم‌های مختلف موجود است. از نظر قابلیت هضم که در مورد تخم مرغ توجه زیادی به آن مبذول می‌شود؛ باید خاطر نشان کرد که تخم مرغ یکی از قابل هضمترین مواد غذایی است و کلیه موارد پروتئینی و چربی آن جذب بدن می‌شود. طبق عقیده لانگورتی قابلیت هضم تخم مرغ را می‌توان مطابق زیر تعریف کرد: قابلیت هضم زرده تخم مرغ خام، نیم بند و سفت، کاملاً یکسان است، ولی سفیده تخم مرغ خام، قابل هضمتر از تخم مرغ نیم بند است، و چون سفیده تخم مرغ سفت شده معمولاً به خوبی جویده نمی‌شود، در برابر شیرهای گوارشی مقاومت زیادی می‌کند. به طور خلاصه باید گفت که تخم مرغ، غذای کاملی است که نطفه (موجود در تخم مرغ) در نتیجه استفاده از آن، رشد و نمو می‌کند و به جوجه تبدیل می‌شود. در تغذیه انسان علاوه بر آن که برای سلامتی بدن ضروری است، رشد بلوغی را تسریع می‌کند و شیر مادران شیرده را افزایش می‌دهد و برای تغذیه بیمارانی که دوره نقاهت را طی می‌کنند. ارزش غذایی بسیار زیاد دارد. یک تخم مرغ ۵۸ گرمی، ۴/۹۲ کالری حرارت تولید می‌کند. امروزه تخم مرغ خشک کرده و مصرف زیادی - خصوصاً در کشورهای غربی - دارد.

### ترب

ریشه ترب بلغم را قطع می‌کند، غذا را هضم می‌نماید و برگ آن مدر است. علی (ع) حنان می‌گوید: با امام صادق (ع) سر یک

سفره غذا می‌خوردیم. حضرت به من ترب مرحمت کرد و فرمود: ای حنان! ترب بخور، که سه خاصیت دارد: برگ آن نفخ شکم را از بین می‌برد؛ مغز آن ادرار را زیاد می‌کند و ریشه آن بلغم را قطع می‌نماید. مصرف ترب از نظر درمانی به زمان‌های قبل از میلاد مسیح می‌رسد. شیره تازه ترب در رفع نزله‌های شش، سیاه سرفه، بیماری‌های کلوئ و مثانه، قولنج‌های کبدی و روماتیسم مصرف می‌شود. برای استفاده از اثر درمانی ترب، باید داخل آن را خالی کرد، بطوری که حفره‌ای در آن بوجود آید، سپس در ته آن سوراخ کوچکی ایجاد و داخل حفره را پر از شکر کرد، و مجموعه را در دهانه ظرفی قرار داد. آبی که به این ترتیب از انتهای ترب می‌چکد جمع آوری می‌کنند این مایع در بر طرف کردن عوارض فوق و رفع سنگ‌های صفراوی اثری معجزه آسا دارد. جوشانده ترب سرمازدگی را برطرف می‌کند. ترب خام چون دیر هضم است نباید زیاد مصرف شود، زیرا ایجاد ناراحتی‌های معدی می‌کند. در ۱۰۰ گرم ترب مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۱ گرم گلوکوسید ۵/۶ گرم آب ۸۷ گرم مواد معدنی ۷/۰ گرم و مقدار ویتامین‌های A. B. C

## تره

خدمت حضرت موسی بن جعفر (ع) از مریض شدن شخصی شکایت بردند. حضرت پرسید: (مرض او چیست؟) عرض کردند: (از طحال ناراحتی دارد). آن بزرگوار فرمود: (سه روز به او تره بخورانید). به دستور امام به او تره دادند، خون او بند آمد و بیماریش بهبود یافت. حضرت موسی بن جعفر (ع) را دیدند که از زمینی که در آن تره کاشته شده بود، تره می‌برید. با آن می‌شست و می‌خورد. از امام صادق (ع) خواص تره را پرسیدند. حضرت فرمود: خدمت پیغمبر اکرم (ص) صحبت از سبزیها شد. آن حضرت فرمود: (تره بخورید، زیرا تره در میان سبزیها مانند نان در میان سایر خوراکیها است). یکی از اصحاب می‌گوید: با امام صادق (ع) سر سفره نشسته بودم، خواستم کاسنی بخورم حضرت به من فرمود: چرا تره نمی‌خوری؟ عرض کردم: به خاطر خواصی که از شما درباره کاسنی روایت شده، می‌خواهم کاسنی بخورم. حضرت فرمود: از ماچه نقل شده؟ عرض کردم گفته شده است که فرموده اید: هر روز یک قطره از آب بهشت روی کاسنی می‌ریزد. آن امام فرمود با این حال برتره هفت قطره می‌ریزد. عرض کردم چگونه تره بخورم؟ فرمود: ریشه‌های تره را ببر و سرهای آن را دور بریز و بقیه آن را بخور. امیرالمؤمنین (ع) تره را با نمک نیم کوب میل می‌فرمود. امام صادق (ع) کسی که این دو سبزی: یعنی سیر و تره را بخورد، نزدیک مسجد ما نیاید (تا بوی آنها کسی را اذیت نکند) پیغمبر اکرم (ص) تره مدر، خلط آور و نرم کننده است. جوشانده آن در دفع ذرات و رسوبات ادراری کمک زیاد می‌کند. به همین جهت مصرف آن در مبتلایان به روماتیسم و نقرس معمول است. مصرف جوشانده و شربت آن، در موارد گرفتگی صدا، زکام، سرفه، برنشیت و کلیه اختلالات حاد دستگاه تنفسی مؤثر است. در تره مقداری زیادی ویتامین C و نیز ویتامین‌های B یک و B دو با هم دیده می‌شود. در استعمال خارجی اگر به صورت له شده، بر روی محل گزیدگی زنبور معمولی و زنبور عسل قرار گیرد، ناراحتی را تسکین می‌دهد. تره به علت داشتن سلولز تولید نفخ می‌کند و برای اشخاصی که مبتلا به بواسیر و بیماری‌های روده‌ای هستند، چندان مفید نیست.

## چغندر

خداوند متعال مرض جذام را از یهود برداشت، به واسطه آن که یهود چغندر می‌خوردند و رگ‌های گوشت را دور می‌ریختند. امام صادق (ع) بنی اسرائیل به خداوند متعال و به حضرت موسی از لکه‌های سفیدی (پیسی) که در بدن خود مشاهده می‌کردند، شکایت نمودند. حضرت موسی هم این مطلب را به خداوند عرض کرد. خداوند به موسی وحی کرد که بنی اسرائیل را امر کن گوشت گاو با چغندر بخورند (تا شفا یابند) امام باقر (ع) به بیماران خود برگ چغندر بخورانید، چه در برگ چغندر شفاست و درد

و ضروری در آن نیست و به مریض خواب آرامی می‌دهد. اما از ریشه چغندر اجتناب کنید زیرا سودا را تحریک می‌کند. حضرت رضا (ع) خوردن چغندر شما را از مرض جذام ایمن می‌کند. عقل را زیاد و خون را تصفیه می‌کند. چغندر شفای درد است. استخوان را محکم می‌کند و گوشت را می‌رویاند. حضرت رضا (ع) چغندر به علت داشتن اثر رادیواکتیو، عمل آن در دستگاه گوارش قابل اهمیت است. چغندر ملین، مدر و آرام کننده است. به علاوه جوشانده آن برای درمان التهاب مثانه، یبوست، بواسیر و بیماری‌های پوست مصرف می‌شود. چغندر خام را نمی‌شود خورد، به همین جهت اغلب آن را پخته مصرف می‌کنند که دارای انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی دیگر است. در ۱۰۰ گرم چغندر مواد زیر موجود است: پروتید ۲ گرم، گلوکید ۱۴ گرم، لیپید ۲/۰ گرم، سلولز، فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین‌های C. B. A نیز در آن یافته می‌شود.

## خریزه

از طایف برای پیغمبر اکرم (ص) خربزه‌ای هدیه آوردند. حضرت آن را گرفت، بوید و بوسید. سپس فرمود: خربزه از زینت‌های زمین است. آب آن از رحمت الهی و شیرینی آن از بهشت است. خربزه پیش از غذا، بدن را می‌شوید و مرض را ریشه کن می‌کند. پیامبر اکرم (ص) خربزه مثانه را می‌شوید، ادرار را زیاد می‌کند و سنگ مثانه را آب می‌نماید. خربزه پیه زمین است. و مرض و بدی در آن نیست و ده خاصیت در آن وجود دارد: خوردنی است، آشامیدنی است، میوه است، گل است، شیرینی است، انسان است (۲۱) قاتق است، ختمی (۲۲) است، سبزی است و دو است. علی (ع) پیغمبر اکرم (ص) رطب را با خربزه میل می‌فرمود. امام صادق (ع) گوشت میوه خربزه، مٓΘS.....انواعی که آبدار است، اثر ملین دارد، تخم آن نیز دارای اثر ضد کرم است. خربزه را نباید زیاد مصرف کرد، زیرا موجب تخمیر در روده می‌شود و ایجاد نفخ می‌کند که نتیجه درد در ناحیه معده و روده است. خربزه به علت داشتن مقدار زیادی قند قابل جذب، برای اشخاص مبتلا به سل ریوی و کم خونی بسیار مفید است. ویتامین A موجود در آن، سلول‌های بدن را ترمیم و تجدید می‌کند و یکی از عوامل جوان ماندن است. خربزه ادرار و عرق و شیر را زیاد می‌کند و همیشه باید بعد از غذا مصرف شود، زیرا در غیر این صورت تولید اسهال و ورم روده می‌کند. در سوختگی‌های گوشت خربزه به صورت له کرده، یکی از داروهای مفید است. در ۱۰۰ گرم خربزه موارد زیر یافته می‌شود: پروتید ۱ گرم، گلوکید ۹ گرم، لیپید ۲/۰ گرم و مقدار زیادی ویتامین‌های C. B. A که تولید ۳۴ کالری حرارت می‌کند.

## خرفه

خرفه بخورید. خرفه زیرکی می‌آورد. پیغمبر اکرم (ص) در روی زمین سبزی بهتر و سودمندتر از خرفه نیست، در آن سبزی حضرت فاطمه علی‌ه‌السلام است. بنی امیه به واسطه کینه‌ای که با ما و دشمنی که با فاطمه زهرا داشتند، خرفه را (سبزی مردم احمق) می‌نامیدند. امام صادق (ع) پای پیغمبر خدا به واسطه ریگ‌های سوزان بیابان سوخته بود. آن حضرت پای خود را روی سبزی خرفه گذاشت، حرارت و سوزش آن بر طرف شد. از این جهت پیغمبر درباره آن سبزی دعا کرد و فرمود: چه سبزی پر برکتی است. امام صادق (ع) خرفه به علت داشتن مقدار زیادی آب (۰/۹۵) مدر، تب بر، تصفیه کننده خون و تسکین دهنده تشنگی است. مصرف خام یا پخته آن کمک زیادی به رفع التهابات دستگاه هاضمه و اداری می‌کند. مصرف خرفه در مواقعی که برگشت غذا از معده به مری، ایجاد سوزش می‌کند، بسیار مفید است. ضمناً در موارد اختلاط خونی، سرفه‌های مقاوم بیخوابی و خونروی بین دو قاعدگی، اثر قاطعی دارد. خرفه سرشار از ویتامین‌های B. C است. تاز برگ‌های له شده خرفه، در رفع سوختگی، میخچه پا، سردردهای یکطرفه (میگرن)، ورم چشم و غیره استفاده می‌شود. در وقت خونریزی‌های لثه - که معمولاً در بیماری اسکوربوت دیده می‌شود - جویدن برگ خرفه به آهستگی در بهبودی آن مؤثر است. باید در نظر داشت که این گیاه سودمند اگر یک بار در زمینی کشت

گردد، نه فقط سالیان متمادی در آن ناحیه به طور خودرو می‌روید، بلکه در بسیاری از نواحی اطراف نیز می‌روید و منتشر می‌شود.

## خرما

شیرینی پیغمبر اکرم خرما بود. اگر سر سفره‌ای خرما بود، اول از خرما میل می‌فرمود. در موقع افطار، چنانچه وقت رطب (خرمای تازه) بود، با رطب و گرنه با خرما افطار می‌کرد. یکی از اصحاب می‌گوید: امام زین العابدین (ع) علاقه داشت که اشخاص خرما دوست داشته باشند؛ زیرا که پیغمبر (ص) خرما دوست داشت. شخصی می‌گوید: خدمت امام محمد باقر (ع) بودیم، حضرت دستور داد برای ما خرما آوردند. ما مقدار زیادی از آن خرما خوردیم. سپس آن بزرگوار گفت که پیغمبر خدا (ص) می‌فرمود. من از کسی که خرما را دوست داشته باشد خوشم می‌آید. یکی از اصحاب از امام باقر (ع) روایت می‌کند: آن حضرت درباره گفته خداوند متعال فلینظر ایها از کی طعاما فلیاتکم برزق منه (۲۳) (پس باید بنگرد چه غذائی پاکیزه‌تر است، از آن غذا رزق و روزی برای شما بیاورد). فرمود: منظور از بهترین و پاکیزه‌ترین غذاها خرماس است کسی که هفت دانه خرمای (عجوه) (۲۴) هنگام خواب بخورد، کرم‌های شکم او کشته می‌شوند. امام صادق (ع) بهترین نوع خرما (برنی) (۲۵) است که مرض را از بین می‌برد و مرض در آن نیست. خستگی را برطرف می‌کند و بلغم را نابود می‌نماید. امام صادق (ع) خرما یکی از مواد غذایی است که از زمان‌های بسیار قدیم در اغلب نقاط زمین، جزو مایحتاج روزانه بوده و مصرف زیاد داشته است، زیرا غذایی کامل، طبیعی و مطبوع است که بسیار سهل الهضم و مفید می‌باشد. خرما حاوی مقدار زیادی قند است. ایرانیان و اعراب آن را از نعم بزرگ می‌شمارند. خرما میوه‌ای شیرین و خوش طعم است که دارای ویتامین‌های C. E و به مقدار بسیار جزئی حاوی ویتامین‌های دیگر است. خرما دارای گوگرد، فسفر، کلسیم، منیزیم و مقدار زیادی آهن است. خوردن آن با ماست بسیار مفید و مغذی است. خرما نرم کننده سینه و ضد کم خونی نیز هست. در هر ۱۰۰ گرم خرما مواد زیر یافت می‌شود: پروتید ۹/۲ گرم گلوکید ۶۰ گرم لیپید ۴/۰ گرم آب ۳۴ گرم مواد معدنی ۳/۳ گرم

## خیار

پیغمبر اکرم (ص) خیار را با نمک میل می‌فرمود. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم (ص) رطب را با خیار می‌خوردند (۲۶) خیار علاوه بر آن که به صورت خام خورده می‌شود، در پزشکی نیز دارای مصارفی است. با ساییدن دانه خیار در مقدار کمی آب، محلولی تهیه شود که دارای اثر آرام کننده است. با آب خیار نوعی پماد مسکن خارش تهیه می‌شود که اگر بر روی بدن مالیده شود. در رفع خارش و تحریکات جلدی بسیار مؤثر است. مخلوط آب خیار با موم و عسل، در لطافت پوست بدن و رفع جوش و زیبا نمودن پوست اثر فراوان دارد. مصرف زیاد خیار، ایجاد ناراحتی می‌کند، مخصوصاً در اشخاصی که دارای معده‌ای ضعیف هستند. حتی المقدور باید خیار را بانمک خورد، زیرا نمک دفع آب فراوان موجود در خیار، آسان می‌کند و ناراحتی معده را کاهش می‌دهد. خیارادرارازیان و تب‌های صفراوی ویرقان را درمان می‌کند. در ۱۰۰ گرم خیار مواد زیر موجود است: پروتید ۲ گرم گلوکید ۴ گرم لیپید ۴/۰ گرم آب ۹۰ گرم و نیز ویتامین‌های A. B. C و ۱۰ نوع ماده معدنی دیگر

## ذرت

یکی از اصحاب می‌گوید: با امام موسی کاظم (ع) حلیمی که از ذرت درست شده بود، خوردم و آن حضرت فرمود: این غذایی است که سنگینی و ضرری در آن نیست و من از آن خوشم می‌آید، از این جهت دستور دادم که آن را برای من درست کنند، و اگر این غذا با شیر باشد، سودمندتر و لینت آن در معده بیشتر است. شخصی می‌گوید: من در مدینه مریض شدم و اسهال گرفتم.

امام صادق (ع) را مطلع ساختم. حضرت امر فرمود که قاووت ذرت تهیه کنم و با آب زیره بخورم. این کار را کردم اسهال قطع و حالم خوب شد. آرد ذرت دارای مصارف مختلف است، و بعلت فراوانی مواد چربی آن برای تغذیه مسلولین بسیار مفید است. از جوانه ذرت روغنی بدست می‌آید که در رفع اگر ما و بیماری‌های جلدی مختلف اطفال، دارای اثر قاطعی است، مشروط بر آن که مدت چندین سال به طور مداوم استعمال گردد. کاکل ذرت مدر است و نه تنها مجاری ادرار را تحریک نمی‌کند، بلکه ناراحتی‌های مربوط به آن را نیز تسکین می‌دهد؛ به همین جهت برای مبتلایان به سنگ مثانه، التهاب، درد و ورم مثانه، نزله مثانه، آلومینوری و نفرس مفید است. کاکل ذرت ادرار روزانه را به مقدار زیادی افزایش می‌دهد و از جمله مدرهایی است که رسوبات ادراری را از هر نوع که باشد، دفع می‌کند. بنابراین یکی از بهترین مدرهایی است که تاکنون شناخته شده است. در ۱۰۰ گرم ذرت مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۱۰ گرم گلوکید ۷۰ گرم لیپید ۲ گرم و مقداری سلولز، فسفر، کلسیم و ویتامین B که این مقدار تولید ۳۴۰ کالری حرارت می‌کند.

## روغن

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود: روغن گاو شفاست. امام صادق (ع) امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود: روغن دواست و روغن تابستان بهتر از روغن زمستان است، و هیچ خوراکی بخوبی روغن در شکم وارد نشده است. امام صادق (ع) روغن قاتق خوبی است امام صادق (ع) کسی که به پنجاه سالگی رسید، در شب هنگام خواب نباید در شکمش روغن باشد. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: خدمت امام صادق بودم، پیر مردی از اهل عراق نزد آن حضرت آمد. حضرت به او فرمود: چرا سخن گفتن تو غیر عادی است؟ پیرمرد عرض کرد دندان‌های پیشین من افتاده و در تکلم من نقصی وارد شده است. حضرت صادق به او فرمود: منم همینطور، بعضی از دندان‌هایم افتاده است، تا جایی که شیطان مرا وسوسه می‌کند و به من می‌گوید اگر بقیه دندان‌های تو بیفتد با چه چیزی غذا می‌خوری؟ و من می‌گویم لا حول و لا قوة الا بالله (نیست قدرت و قوه‌ای جز به وسیله خداوند). سپس امام فرمود: ترید بخور که غذایی خوب و بی ضرر است و از روغن اجتناب کن که با مزاج پیرمرد سازگار نیست. روغن‌ها موادی هستند جامع یا مایع، به رنگ مایل به زرد که دارای حالت دهنی مخصوص، و اغلب بی مزه هستند. روغن‌ها را به دو دسته گیاهی و حیوانی تقسیم می‌کنند. باید دانست که یک گرم گلوکید ۵/۹ کالری، و یک گرم لیپید و پروتید، ۴ کالری حرارت تولید می‌کند. حداکثر مواد چربی که باید در ۲۴ ساعت مصرف شود، ۷۰ گرم است و هر چه از این مقدار کمتر باشد، بهتر است. دانشمندان امروزه معتقدند که بهتر است کالری لازم از مواد پروتیدی تامین گردد، زیرا مازاد آنها در بدن، به مصرف سازندگی می‌رسد، ولی زیادی چربی اگر در بدن تولید بیماری تصلب شرائین (آرتریواسکلروز) نکند، دفع می‌شود. هر چه سن بالاتر می‌رود، مصرف چربی باید کمتر شود، و برای اشخاص مسن، حداکثر ۴۰ گرم چربی در ۲۴ ساعت کافی است که این مقدار از مصرف غذاهایی از قبیل گوشت، پنیر، ماهی شیر، بادام و سایر مواد چربی دار تامین می‌شود. عده‌ای از متخصصان مواد غذایی معتقدند که روغن‌های نباتی به علت داشتن اسیدهای چرب اشباع شده، قابلیت جذب ندارند و برای اشخاص مسن روغن‌های حیوانی که دارای چربی قابل جذب هستند برتری دارند. روغن زیتون روغن زیتون بخورید، زیرا روغن زیتون صفرا و سودای بدن را متعادل می‌کند بلغم را از بین می‌برد. اعصاب را قوی و انسان را خوش اخلاق و نیک نفس می‌کند، و غم و اندوه را برطرف می‌نماید. پیغمبر اکرم (ص) پیغمبر اکرم (ص) فرمود: روغن زیتون بخورید، و با آن بدن را چرب کنید، زیرا از شجره مبارکه (درخت مبارک) است. امام صادق (ع) علی (ع) فرمود: با روغن زیتون بدن خود را چرب کنید و آن را قاتق خود قرار دهید، زیرا آن، روغن نیکان و قاتق برگزیدگان است. طهارت و برکت آن بسیار است و در هر حال مایع مبارکی است. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: بعد از نماز عشا خدمت امام صادق (ع) رفتم. آن حضرت شام میل می‌فرمود: غذایی که برای حضرت آورده بودند عبارت بود از: سرکه، روغن زیتون و گوشت. آن

بزرگوار گوشت را به من داد و خود از سر که و روغن زیتون میل کرد. خدمت آن امام عرض کردم چرا تنها سر که و روغن زیتون میل می‌کنید و از گوشت نمی‌خورید؟ حضرت فرمود: سر که و روغن زیتون، خوراک ما و پیغمبران است. روغن زیتون علاوه بر مصارف جاری، اثر نرم‌کننده، ملین و صفرا بر دارد، و از آن در رفع سنگ‌های صفر اوی، رفع یبوست‌های مزمن، قولنج‌های ناشی از نفريت استفاده می‌شود. در مسمومیت‌های حاصل از سرب نیز به کار می‌رود؛ بنابراین کارگران چاپخانه‌ها که با حروف سربی کار می‌کنند، باید حتماً آن را جزو غذای روزانه خود قرار دهند. روغن زیتون در رفع سرفه‌های خشک، همراه با حالات تحریکی و انسداد روده مؤثر است. روغن زیتون در استعمال خارجی، آرام و خنک‌کننده پوست بدن، به خصوص در موارد آفتاب زدگی است. در رفع مسمومیت‌های ناشی از گزش مار و حشرات نیز اثراتی نیکو دارد. در برخی موارد روغن زیتون به علت باقی می‌ماند در داخل روده‌ها، تند می‌شود و به علت تحریک، باعث استفراغ می‌شود؛ می‌شود؛ بنابراین خیلی بهتر است که آن را مخلوط با آب لیمو یا سرکه مصرف کرد.

## ریحان

علی (ع) فرمود: پیغمبر خدا (ص) از میان سبزی‌ها از ریحان خوشش می‌آمد. امام صادق (ع) ریحان سبزی پیغمبران است، و بدانید که هشت خاصیت در آن موجود است: غذا را گوارا می‌کند، منفذها را باز می‌نماید؛ دهان و آروغ را خوشبو می‌کند؛ اشتها به غذا را افزایش می‌دهد؛ مرض را از بین می‌برد؛ از بیماری جذام شخص را ایمن می‌کند؛ و بالاخره موقعی که در شکم آدمی قرار گرفت، همه امراض را ریشه کن می‌سازد. امام صادق (ع) یکی از اصحاب که در خدمت امام موسی کاظم (ع) سر سفره حاضر بوده است: می‌گوید، آن حضرت ریحان طلبید و فرمود: دوست دارم که در ابتدای غذا خوردن، ریحان بخورم، زیرا در آن صورت هیچگونه ترسی از مرض ندارم؛ و موقعی که از غذا دست کشید، باز ریحان طلبید و از آن میل فرمود، و دیدم که آن حضرت سفره را جست و جو کرد و برگ‌هایی را که از ریحان باقی مانده بود بخورد و به من مرحمت فرمود و گفت: در پایان غذا ریحان بخور، زیرا غذایی را که خورده‌ای گوارا می‌کند، و برای خوراک بعدی اشتها می‌آورد. سنگینی غذا را از بین می‌برد و دهان را خوشبو می‌کند. ریحان مرض سل را از بین می‌برد، و اگر در آغاز غذا خوردن، ریحان بخورم، باکی از غذای بعد از آن ندارم، زیرا می‌دانم که ضرری به من نمی‌رساند. امام موسی کاظم (ع) برگ ریحان برای معطر ساختن غذاها به کار می‌رود. دم کرده آن ضد تشنج، نیرو دهنده، مقوی معده و مدر است. مصرف آن در سردردهای یکطرفه (میگرن) سردردهای عصبی، تقویت عمل دستگاه هاضمه، از بین بردن نفخ، سرگیجه، دل پیچه‌ها، سرفه، آئزین و سیاه سرفه بسیار مفید است. ریحان در افزایش ترشح شیر زنان شیرده، اثر نیکویی دارد. دانه ریحان به علت داشتن لعاب فراوان، نرم‌کننده است، و در رفع ورم کلیه و ترشحات زنانه و التهابات نرله‌ای دستگاه مجاری ادرار مصرف می‌شود. چکاندن ۵ تا ۶ قطره اسانس ریحان بر روی یک حبه قند، اثر قاطعی در رفع تشنجات معده و سردردهای ناشی از ضعف عمل دستگاه هاضمه دارد.

## زیتون

از جمله وصایای حضرت آدم به فرزندش هبه الله این بود که زیتون بخور، زیرا زیتون از شجره مبارکه (درخت مبارک) است. امام موسی کاظم (ع) یکی از اصحاب خدمت امام صادق (ع) عرض کرد: می‌گویند زیتون نفخ را تحریک می‌کند. حضرت فرمود: زیتون نفخ را برطرف می‌کند. زیتون آب مرد (نطفه) را افزایش می‌دهد. برگ زیتون برای پایین آوردن فشار خون مفید است. برای تهیه جوشانده آن باید ۲۰ گرم زیتون را در ۳۰۰ گرم آب جوشانند تا وزن آن به ۲۰۰ گرم کاهش یابد، و بعد از صاف کردن، با قند مصرف کرد. در ۱۰۰ گرم زیتون مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۶۷/۰ گرم سلولز ۸۱/۱ گرم لیپید ۰۳/۱۴ گرم آب ۳/۷۳ گرم



مواد معدنی ۳۷/۰ گرم و نیز ویتامین‌های A. C. D که این مقدار تولید ۲۲۴ کالری حرارت می‌کند.

## سبزی خوردن

هر چیزی را زینتی است، زینت سفره، سبزی است. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: یک روز حضرت رضا (ع) مرا نزد خود خواند و برای غذا خوردن مرا نگهداشت. موقعی که فره آوردند، سبزی در سفره نبود. حضرت از غذا خوردن خودداری کرد و به خدمتکار فرمود: مگر نمی‌دانی که من از سفره‌ای که سبزی در آن نباشد غذا نمی‌خورم! سبزی بیاور. آن مرد صحابی می‌گوید: خدمتکار رفت و سبزی آورد و روی سفره گذاشت. آنگاه حضرت رضا شروع کرد به غذا خوردن. امام صادق (ع) به یکی از اصحاب فرمود: مگر نمی‌دانی که ره وقت طبق غذا و افطاری برای حضرت امیرالمؤمنین علی (ع) می‌آوردند، روی آن سبزی بود! آن صحابی عرض کرد: فدایت شوم، برای چه؟ حضرت صادق (ع) فرمود: چون دل‌های مؤمنان سبز است (سر سبز و خرما به حکمتها و معارف) و به سبزی مایل است. سبزی خوردن که تقریباً در سفره بیشتر ایرانی‌ها وجود دارد، در شهرهای مختلف، از چندین سبزی متفاوت تشکیل شده است. که به هر حال دارای خاصیتی کلی است، و آن این که به علت داشتن سلولز، در واقع مانند جارو، مواد انباشته شده در روده‌ها را پاک می‌کند، و به این ترتیب، اثر شیره دستگاه‌ها ضمه، روی مواد غذایی به سادگی انجام می‌گیرد، و هضم غذا آسان می‌شود؛ گذشته از این اثر مشترک هر یک از سبزیها، دارای خاصیت اختصاص است که خود به تغذیه بهتر و سالمتر کمتر می‌کند. در استفاده از سبزی خام آنچه که خیلی مهم است، شستشو و تمیز کردن دقیق سبزی است، زیرا سبزی خام مخفیگاه بسیار مساعدی برای انواع میکروبهاست، و اگر بنا باشد که در این زمینه سهل انگاری شود، بهتر است که از خوردن سبزی خام خودداری گردد و به قول معروف (عطایش را به لقایش بخشید).

## سرکه

بهترین قاتق‌ها نزد پیغمبر اکرم (ص) سرکه بود. امام صادق (ع) سرکه قدرت تفکر را افزایش می‌دهد. امام صادق (ع) علی (ع) فرمود: سرکه سودا را می‌شکند و صفرا را خاموش می‌کند و دل را زنده نگاه می‌دارد. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: مردی خدمت حضرت رضا (ع) در خراسان بود. سینی غذایی که در آن سرکه میل فرمودند. آن مرد گفت: فدایت شوم، به ما امر فرموده اید که نخست نمک بخوریم. آن حضرت فرمود: (این مانند این) یعنی سرکه مانند نمک است. سرکه ذهن را محکم و عقل را زیاد می‌کند. پیغمبر خدا به خانه ام سلمه همسر خود رفت. ام سلمه گرده نانی نزد حضرت آورد. پیغمبر به او فرمود: آیا خورشتی در خانه نیست؟ ام سلمه گفت: نه، جز سرکه چیزی حاضر نیست. آن بزرگوار فرمود: سرکه خوب خورشی است، خانه‌ای که در آن سرکه باشد هیچوقت خالی از طعام نخواهد شد. در خوردن سرکه شیره، مواظبت کن، زیرا سرکه شیره جانورانی را که در شکم تست می‌کشد. امام صادق (ع) امیرالمؤمنین علی (ع) از لحاظ غذا خوردن شبیه ترین مردم به پیغمبر اکرم (ص) بود، زیرا خون، نان سرکه و روغن زیتون می‌خورد و به مردم نان و گوشت می‌خورانید. امام صادق (ع) عبدالاعلی می‌گوید: من با امام صادق (ع) غذا می‌خوردم. حضرت به کنیز فرمود: غذای معروف مرا بیاور. کنیز کاسه‌ای برای آن حضرت آورد که در آن سرکه روغن زیتون بود و منهم از آن خوراک خوردم. بهترین قاتقها نزد پیغمبر اکرم (ص) سرکه و روغن زیتون بود و می‌فرمود: سرکه قاتق پیغمبران است. امام صادق (ع) علی (ع) فرمود: خانواده‌ای که سرکه و روغن زیتون را قاتق خود قرار دهد، هیچگاه فقیر نخواهد شد. امام صادق (ع) ابن بزيع می‌گوید: خدمت امام محمد باقر (ع) رسیدم و دیدم که آن بزرگوار سرکه و روغن زیتون می‌خورد. سرکه یکی از فرآورده‌های مفید انگور است که از تخمیر مایعات الکلی، تحت اثر مخمری خاص به نام (میکودرماستی) حاصل می‌شود. سرکه نه تنها طعم مطبوعی به غذاها می‌دهد بلکه هضم بسیاری از مواد از جمله گوشت را آسان می‌کند. در استعمال خارجی، محلول‌های

رقیق سرکه خارش را تسکین می‌دهد و خونریزی‌های کوچک را متوقف می‌کند. سرکه مایعی قابض و رفع کننده تشنگی است، به هضم غذا و تحریک اشتها کمک زیادی می‌کند. سرکه خوب دندان‌ها را کند نمی‌کند و گلو را نمی‌سوزاند. سرکه قبل از مصرف باید جوشانده شود تا مخمر میکودرماستی آن کشته شود. سرکه بهتر است همراه سالاد مصرف شود، زیرا در این صورت مؤثرتر و اشتها آورتر است. اگر در خوردن سرکه زیاده روی نشود، بسیار نافع است، اما فاقد ویتامین است و تولید انرژی نیز نمی‌کند. افراط در مصرف سرکه تولید سوء هاضمه می‌کند، بعلاوه در وقت زکام و بیماری‌های ناشی از ویروس سرماخوردگی نباید آن را مصرف کرد.

## سنجد

پیامبر اکرم (ص) وارد شد بر علی بن ابیطالب در حالی که علی (ع) تب داشت. پیامبر به او امر فرمود که سنجد بخورد. حضرت رضا (ع) گوشت سنجد، گوشت، پوست آن، پوست و هسته آن، استخوان را می‌رویانند و در عین حال کلیه‌ها را گرم و معده را دباغی می‌کند. سنجد از بواسیر و بی اختیار آمدن ادرار جلوگیری می‌کند. سنجد ساقها را قوی و عامل بیماری جذام را از بین می‌برد. برگ درخت سنجد و میوه خشک آن قابض است، به همین جهت در درمان اسهال بسیار سودمند است. از گل‌های آن برای معطر ساختن محلول‌های دارویی استفاده می‌کنند. اثر تب بر نیز به آن نسبت داده شده است. آردمیوه سنجد به علت داشتن مقدار زیادی تا (وقند، در درمان اسهال بکار برده می‌شود. گل‌های سنجد دارای بوی مخصوصی است که محرک قوای شهوانی است.

## سیب

علی (ع) فرمود: سیب بخورید زیرا سیب معده را دباغی می‌کند. امام صادق (ع) به بیماران مبتلا به تب، سیب بخورانید، زیرا برای آنان چیزی سودمندتر از سیب نیست. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید: وارد شهر مدینه شدم. برادر من سیف همراه من بود. مرض رعاف (خون آمدن از بینی) در میان مردم شایع شد، و هر کس که به این بیماری دچار می‌شد، پس از دو روز می‌مرد. روزی به خانه برگشتم، دیدم برادر من به خون دماغ شدیدی مبتلا شده است. خدمت حضرت امام موسی کاظم (ع) رفتم. حضرت فرمود: به برادرت سیف سیب بخوران. من نیز چنین کردم و او شفا یافت. مفضل می‌گوید: نزد امام صادق (ع) صحبت از تب به میان آمد. حضرت فرمود: ما خانواده‌ای هستیم که هنگام بیماری جز با خوردن سیب، خود را با چیز دیگری درمان نمی‌کنیم. زیاد می‌گوید: و با در مکه شایع شد. من در این باره نامه‌ای به امام موسی کاظم (ع) نوشتم و راه درمان را خواستم حضرت در جواب به من نوشت سیب بخورید. مردی می‌گوید: مفضل مرا خدمت امام صادق (ع) فرستاد تا هدیه‌ای از طرف او به حضور آن امام تقدیم کنم. یکی از روزهای گرم تابستان به خانه آن بزرگوار وارد شدم. دیدم جلو آن حضرت طبقی نهاده شده و در آن طبق سیب سبز است. من صبر نکردم و فوراً خدمت آن حضرت عرض کردم: آیا از این سیب سبز میل می‌کنید در صورتی که مردم از آن خوششان نمی‌آید؟ حضرت طوری با من سخن گفت که گویی مرا مدتهاست که می‌شناسد، و فرمود: شب گذشته، تب بر من عارض شد. فرستادم این سیب‌های سبز را برایم آوردند و خوردم؛ زیرا سیب سبز، تب را بر طرف می‌کند و حرارت را فرو می‌نشاند. سیب ملین، ضد نزله، ضد السهال (به واسطه وجود ماده‌ای به نام تانن) مدرو آرام کننده است، و این خواص بیشتر مربوط به پوست سیب است؛ بنابراین توصیه می‌شود که حتماً پس از شستن کامل سیب، آن را با پوست میل کنید؛ زیرا پوست سیب حاوی ویتامین‌های مختلف است. سیب پخته در رفع بی خوابی بسیار مفید است. سیب خام یا پخته مانع تشکیل اسید اوریک در بدن می‌شود، از این جهت مصرف آن در درمان روماتیسم، نقرس تصلب شرائین، اگر ماهای مزمن، چاقی، بواسیر و بیماری‌های پوست



بسیار مفید است. شیره شیب اثر بسیار مفیدی در سرماخوردگی، گرفتگی صدا، سرفه، بیماری‌های سینه و حالات عصبی دارد. بررسی‌های دقیق نشان داده است که مصرف سب در بهبود ورم حاد و مزمن روده‌ها اثر مفیدی دارد، به همین جهت خوردن سب خام در موارد ورم حاد روده در اطفال، اسهال‌های خونی (دیسانتري)، حصه و شبه حصه و بالا-خره ورم روده بزرگ توصیه می‌شود. امروزه از گرد خشک شده سب، غذای مطبوعی به نام آلپونا به دست می‌آورند که هر ۱۰۰ گرم آن معادل یک کیلو سب تازه است. پوست سب: پوست خشک شده سب، در درمان ورم مفاصل، روماتیسم، نقرس، و ناراحتی‌های کلیوی بسیار مفید است، بنابراین بهتر است همیشه سب با پوست میل شود. هر ۱۰۰ گرم سب تولید ۴۶ کالری حرارت می‌کند و حاوی ۱۰ میلی گرم فسفر، ۵ میلی گرم منیزیم، ۳ میلی گرم کلر، ۵ میلی گرم کلسیم، تا ۲ میلی گرم سدیم، ۳/۰ میلی گرم آهن، ۱۰۰ تا ۱۲۰ میلی گرم پتاسیم و ۱۲ گرم پروتید، ۱۰ گرم گلوکید و ۴/۰ گرم لیپید است.

### سیر

سیر بخورید و خود را با آن معالجه کنید، زیرا در سیر شفای هفتاد مرض می‌باشد. پیامبر اکرم (ص) یکی از اصحاب می‌گوید: خدمت امام محمد باقر (ع) رسیدم و از آن حضرت درباره سیر سؤال کردم. آن بزرگوار فرمود: پیغمبر خدا (ص) خوردن سیر را به سبب بویش نهی می‌کرد و می‌فرمود نت کسی که از این سبزی بد بو بخورد، نزدیک مسجد نیاید، ولی کسی که سیر بخورد و مسجد نیاید اشکالی ندارد. حسن زیارت می‌گوید: اعمال حج را بجا آوردم و به مدینه رفتم. احوال امام باقر (ع) را پرسیدم. گفتند: در ده منبع است. به آن ده رفتم و خدمت آن حضرت رسیدم. آن بزرگوار فرمود: ای حسن! اینجا آمده‌ای؟ عرض کردم: قربانت گردم، خوش نداشتم به مدینه بیایم و شما را زیارت نکنم. حضرت فرمود من سیر خورده بودم و خواستم از مسجد پیامبر خدا دور باشم. ابی بصیر می‌گوید: از امام صادق (ع) راجع به سیر سؤال کردند. حضرت فرمود: خوردن سیر تازه و خشک و پخته آن مانعی ندارد و معالجه با آن، نیز بدون اشکال است، ولی هر کس سی خورد به مسجد نرود. علاوه بر آن که به سیر به صورت خام و یا پخته، مخلوط در غذاها مصرف می‌شود، مصارف درمانی متعدد، مخصوصا در طب عوام دارد. برای سیر، اثر ضد عفونی کنند، اشتها آور، ضد کرم و کم کننده فشار خون ذکر شده است. اثر ضد عفونی کننده سیر در بیماری‌های مختلف ریوی از قبیل سل، قانقاریای ریوی و سیاه سرفه مورد تایید همگان است. دکتر لوکلر اثر ضد کرم - بخصوص در دفع آسکاریس اکسیور - برای آن قائل است. سیر قوای جنسی را تقویت وادار را زیاد می‌کند و فشار خون را پایین می‌آورد. با همه خواصی که گفته شد، سیر به علت بوی بدش، مخالفان زیاد دارد. برای از بین بردن بوی بد آن، می‌توان آن را با سبزی مصرف کرد. این اثر سبزی، به علت داشتن کلروفیل است. در هر ۱۰۰ گرم سیر مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۳ گرم گلوکید ۱۲ گرم لیپید ۲/۰ گرم و نیز مقداری ویتامین‌های

A. C

### شکر

موسی پسر بکر می‌گوید: بیشتر اوقات امام موسی کاظم (ع) شکر می‌خورد. مردی از بیمارانش نزد امام صادق (ع) شکایت کرد و گفت: من مردی علیم. حضرت فرمود: چرا از (مبارک) استفاده نمی‌کنی؟ آن مرد می‌گوید: عرض کردم مبارک چیست؟ حضرت فرمود: شکر. مردی از وبا نزد امام صادق (ع) شکایت برد. حضرت به او فرمود: چرا از یک ماده پاکیزه و مبارک غافل؟ آن مرد عرض کرد: پاکیزه و مبارک کدام است؟ حضرت فرمود: همین شکر سلیمانی شما (یعنی شکر تصفیه شده) است. بعد حضرت صادق (ع) فرمود: نخستین کسی که شکر درست کرد، سلیمان بن داود بود. یحیی پسر بشیر بنال می‌گوید: امام صادق (ع) به پدر من فرمود: ای بشیر! بیماران خود را با چه چیزی درمان می‌کنی؟ پدرم عرض کرد: با همین داروهای تلخ. آن حضرت فرمود: نه،

این کار را نکنید، هر وقت یکی از شما مریض شد، شکر سفید بگیرید، آن را بکوبید و آب سرد بر آن بریزید و به مریض بدهید تا بیا شامید؛ زیرا آن کسی که شفا را در تلخی نهاده، می‌تواند آن را در شیرینی هم بودیعت بگذارد. یکی از اصحاب می‌گوید: یکی از افراد خانواده ماتب کرد. اطبا داروی تلخ (غافث) را برای او تجویز کردند. ما آن دارو را به او دادیم ولی شفا نیافت. این مطالب را خدمت امام صادق (ع) عرضه داشتیم. آن حضرت فرمود: خداوند شفا را تنها در دوی تلخ قرار نداده است. مقداری شکر بگیر و در ظرفی بگذار و بر روی آن آب بریز تا آب آن را فراگیرد؛ سپس یک تکه آهن داخل آن بگذار و از اول شب آن را زیر آسمان قرار بده. صبح که شد شب دوم که شد، مقدار زیادتری شکر، و شب سوم مقداری بیشتر به همان ترتیبی که گفته شد، تهیه کن و صبح به او بده تا بیاشامد. صحابی مذکور می‌گوید: این کار را کردم و خداوند بیمار ما را شفا داد. شگری که به صورت نبات در آید، بلغم را از بین می‌برد. امام رضا (ع) شکر به عنوان شیرین کننده، نه تنها در بسیاری از خوراکیها مورد استفاده است، بلکه در محصولات دارویی نیز اهمیت زیادی دارد. به علاوه در رفع مسمومیت‌های ناشی از سرب و مس نیز مؤثر است. قند معمولی که از چغندر قند یا نیشکر به دست می‌آید، به واسطه جذب سریع از روده، سبب تقویت کار عضلات می‌شود؛ به علاوه باعث می‌گردد که چربی‌ها و پروتئین‌ها در بدن مصرف شوند و برای اشخاصی که کارهای خسته کننده انجام می‌دهند فوق العاده لازم است. باید دانست که قند برای آن که مفید باشد، باید کاملاً در بدن جذب و مصرف شود و برای این عمل فرمان‌های مخصوص و انسولین و ویتامین C لازم است.

### شلغم

یکی از اصحاب می‌گوید: حضرت امام موسی کاظم (ع) فرمود: به خوردن شلغم عادت کنید، زیرا در هر کس رگ جذام باشد آن را آب می‌کند. شلغم بخورید و مداومت در خوردن آن داشته باشید؛ زیرا کسی نیست که رگ جذام در او نباشد، پس به وسیله خوردن شلغم آن را زائل کنید (۲۷) امام صادق (ع) ریشه شلغم اثر نرم کنندگی دارد و در رفع سرفه، سیاه سرفه و آسم به صورت جوشانده‌های غلیظ، مخلوط با عسل مورد استفاده قرار می‌گیرد. طرز تهیه شربت که آن که خلط آور است، مانند همان طریقه‌ای است که در مورد ترب گفته شد. رنده کرده آن مخلوط با قند یا عسل نیز دارای همین اثر است. جوشانده غلیظ شلغم به صورت ضماد در تسکین دردهای مفصلی، نقرس، آبسه‌ها، سرمازدگی و غیره به کار می‌رود. شلغم دارای یک ماده ضد میکروبی قوی است و به همین جهت در درمان سرماخوردگی و بیماری‌های عفونی تاثیر بسیار زیادی دارد. شلغم حاوی فسفر، کلسیم آهن و ویتامین‌های B, C است و باعث افزایش تقوای شهوانی و تقویت عمومی بدن می‌گردد. دانه شلغم دارای روغنی است که نرم کننده و ملین است و مصرف آن، از قولنج‌های کبدی و کلیوی جلوگیری می‌کند.

### شیر

پیغمبر اکرم (ص) هرگاه چیزی غیر از شیر می‌آشامید می‌گفت: پروردگارا برای ما در این آشامیدنی برکت قرار ده و بهتر از آن را نصیب ما فرما، ولی وقتی که شیر آشامیدی، می‌فرمود: پروردگارا! برای ما در این آشامیدنی برکت بگذار و بیشتر از این نصیب ما فرما. امام محمد باقر (ع) مردی به امام صادق (ع) عرض کرد: من شیر خورده‌ام و به من آزار رسانیده است. حضرت صادق فرمود: شیر هرگز به کسی ضرر نمی‌رساند، ولی تو با شیر چیز دیگری خورده‌ای که آن چیز برای ضرر داشته است و تو خیال می‌کنی که شیر به تو زیان رسانیده است. پیغمبر اکرم (ص) فرمود: هیچگاه شیر در گلوی کسی گیر نمی‌کند و او را ناراحت نمی‌نماید؛ زیرا خداوند متعال فرموده است: لبنا خالصا سائعا للشاربین (شیر خالص و گوارا برای کسانی که آن را می‌آشامند). یکی از اصحاب می‌گوید: من خدمت امام صادق (ع) بودم. شنیدم مردی به آن بزرگوار عرض کرد: قربانت گردم من از نظر جسمی ضعیف و کم

طاقتم. حضرت به او فرمود: شیر بخور، زیرا گوشت را می‌رویاند و استخوان را محکم می‌کند. کسی که آب پشت (نطفه) او تغییر کرد (کم و غیر عادی شد)، شیر و عسل برای او بسیار سودمند است. امام موسی کاظم (ع) ابوبصیر می‌گوید: من با امام صادق (ع) غذا می‌خوردم. ابتدا گوشت شتر برای ما آوردند. از آن خوردیم، بعد از ظرفی پر از شیر حاضر کردند. حضرت از آن میل فرمود و به من فرمود ای ابا محمد! شیر بخور. من از آن چشیدم. حضرت صادق فرمود شیر غذایی طبیعی است که انسان فطرتاً از آن می‌آشامد، زیرا به هنگام تولد نیز از آن می‌خورد. پیغمبر اکرم (ص) فرمود: به خوردن شیر گاو عادت کنید، زیرا شیر گاو مخلوطی از هر درخت است (عصاره و خاصیت هر گیاهی را داراست). امیرالمؤمنین (ع) فرمود: شیر گاو دو است. امام صادق (ع) شیر محصول کامل و بی‌کم و کاستی است و به هیچ وجه نباید بعضی از مواد ترکیبی شیری را که برای تغذیه بکار برده می‌شود بگیرند و یا به آن مواد خارجی اضافه کنند. شیر غذای اصلی مبتلایان به بیماری‌های کلیوی، قلبی، معدی، و کبدی است. محسنات شیر درواقع به علت سهولت هضم و مدر بودن آن است. در عین حال باید دانست که جز در اطفال شیرخوار ۸ تا ۱۰ ماهه، تغذیه منحصر با شیر، به هیچگونه درست نیست. هرگاه در انسان بالغ، رژیم با شیر مدت زیادی ادامه پیدا کند، رفته رفته اختلالات معدی و روده‌ای بروز می‌کند که مهمترین آنها استفراغ، دل درد، تخمیر روده‌ای، یبوست و لاغری است. عدس پیغمبر اکرم (ص) فرمود: عدس بخورید؛ زیرا عدس دانه مبارک و مقدسی است که رقت قلب می‌آورد و اشک را زیاد می‌کند، و هفتاد پیغمبر که آخرین آنها عیسی بن مریم است، آن را مبارک دانسته‌اند. حضرت رضا (ع) امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود: خوردن عدس دل را نازک می‌کند و اشک را جاری می‌سازد. امام صادق (ع) یکی از بنی اسرائیل از سنگدلی و کمی اشک خود به خداوند متعال شکایت کرد. خداوند به وسیله پیغمبری برای او وحی فرستاد که عدس بخور. او نیز چنین کرد. دلش نازک شد و اشکش جاری گردید. عدس دارای مواد غذایی با ارزش و کافی است، و برای آن که به صورت یک غذای کامل در آید، احتیاج به افزودن مواد چرب به آن نیست. هضم عدس به مراتب سهل‌تر از نخود است. در عدس فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین‌های A, B, C زیاد دیده می‌شود. آرد عدس به صورت ضماد نرم کننده و از بین برنده التهابات سطحی بدن است، عدس یکی از غذاهای ضد کم خونی است و شیر مادران شیرده را نیز افزایش می‌دهد. برای کسانی که کارهای فکری زیاد دارند، عدس غذایی سبک و در عین حال مطبوع است. عسل کسی که می‌خواهد حافظه‌اش زیاد شود، باید عسل بخورد. پیامبر اکرم (ص) استعمال بوی خوش، خوردن عسل، سواری و نگاه کردن به سبزه نشاط آور است. پیامبر اکرم (ص) کسی که در هر ماه یک بار عسل بخورد، به قصد شفائی که قرآن درباره عسل فرموده، از خطر هفتاد و هفت مرض، محفوظ می‌ماند. پیامبر اکرم (ص) سه چیز حافظه را زیاد می‌کند. قرائت قرآن، خوردن عسل و جویدن کندر. علی (ع) پیغمبر خدا (ص) از عسل خوشش می‌آمد و آن را دوست می‌داشت. امام صادق (ع) علی (ع) فرمود: عسل شفای هر دردی است. خداوند متعال فرموده است: یخرج من بطونها شراب مختلف الوانه فيه شفاء الناس. (۲۸) از اندرون زنبور عسل مایعی آشامیدنی به رنگ‌های مختلف بیرون می‌آید که شفای مردم در آن است. امام صادق (ع) هیچ چیز برای مردم مانند عسل شفا بخش نیست. امام صادق (ع) عسل بلغم را آب می‌کند. امام صادق (ع) شیر گلها که به وسیله زنبورهای عسل مکیده می‌شود، پس از جذب در معده آنها تغییراتی می‌کند و مجدداً به دهان آنها وارد می‌شود، و به نام عسل بیرون می‌ریزد. عسل حاوی آب، گلوکز و لولوز (۷۰ تا ۷۵ درصد)، کمی اسید فرمیک، مواد معطر رنگی، ترکیبات مومی، مواد پروتیدی، دیاستازها و اندکی ساکارز (در صورت تازه بودن) و مواد معدنی است. عسل به علت داشتن مقدار مساوی گلوکز و لولوز باعث تولید انرژی فوری (در اثر سوختن کلوکز) و انرژی طولانی (در اثر سوختن لولوز) می‌گردد. بچه‌های مریض وضعیت اگر عسل بخورند باعث افزایش وزنشان می‌شود و عسل هموگلوبین خونسشان را زیاد می‌کند و بعلاوه بعثت داشتن ویتامین B در رشد و نمو آنها تاثیر زیادی دارد. عسل کم خونی بیماران را برطرف می‌کند و رنگ طبیعی آنها را باز می‌گرداند، بعلاوه از تجمع پیشاب نیز جلوگیری می‌کند. عسل حالت مالخیولیایی، ناراحتی‌های عصبی و بی‌خوابی، حالت زکامی، درد پهلوی و سیاتیک، جوش‌های صورت و اگرما سرفه و

برونشیت، دیفتری، التهاب معده، روده، سینه و سرما زدگی را برطرف می‌کند. طبق مطالعات جدید پزشکی، اگر مبتلایان به بیماری‌های قلبی روزانه ۱۰ تا ۱۴۰ گرم عسل را به مدت ۱ تا ۲ ماه میل کنند، بهبودی محسوسی خواهند یافت. هیچ غذایی مانند عسل پاک و ضد عفونی نیست. زیرا در آن هیچ نوع میکربی نمی‌تواند زیست کند. چنین معروف است که هنگامی که گور فرعون مصر را درهرم کثو پس مورد تجسس قرار دادند، کنار جسد مومیای شده قرون، یک ظرف پر از عسل قرار داشت که بعد از چندین هزار سال بدون آن که فاسد یا خراب شده باشد، شکل طبیعی خود را حفظ کرده بود.

## قارچ

امامه یکی از همسران حضرت امیرالمؤمنین (ع) پس از فاطمه زهرا (ع) می‌گوید: در ماه مبارک رمضان علی (ع) نزد من آمد. شام برای آن حضرت آوردند. خرما و قارچ نیز با آن بود، زیرا علی (ع) قارچ را خیلی دوست داشت. پیغمبر خدا (ص) فرمود: قارچ از روئیدنی‌های بهشت است و آب آن شفای ناراحتی‌های چشم است. امام صادق (ع) قارچ‌های گیاهان هستند که ارزش غذایی و دارویی آن‌ها از مدت‌ها پیش (هزار سال پیش از میلاد مسیح) مورد توجه بوده است. اهمیت قارچ‌های خوراکی، به علت مواد پروتیدی آنهاست. قارچ‌های خوراکی دارای عصاره معطر هستند و به همین جهت غذاهایی که از قارچ تهیه می‌شوند، بسیار لذیذند. قارچ‌ها به هر غذایی که اضافه شوند، به طعم و کیفیت آن می‌افزایند. هر وقت نسبت به قارچی مشکوک شدید، فوراً آن را دور بیندازید (سمی بودن قارچ، به علت وجود ماده‌ای به نام فالوئیدین است). طرز تشخیص قارچ‌های خوراکی از سمی به این نحو است که قارچ‌های خوراکی معمولاً در روی پایک خود، یک برآمدگی به نام (Voiva) دارند که قارچ‌های سمی معمولاً فاقد آن هستند، بعلاوه قارچ‌های سمی همیشه دارای بوی زننده و نامطبوع می‌باشند. قارچ، حاوی مقدار زیادی مواد پروتئینی، مقدار کمی مواد چربی، انواع قندها و نمک‌های معدنی مفید، اسید فسفریک و ویتامین‌های PP و B یک و B دو است. آرماند گوتیه (Gautier Armand) در صد مواد موجود در قارچ را به شرح زیر تعیین کرده است: آب ۹۱ درصد مواد معدنی ۴۶ درصد گلوئید ۳۱/۳ درصد لیپید ۳ درصد پروتید ۴۶۷ درصد

## کاسنی

کسی که شب بخوابد و در شکم او هفت برگ کاسنی باشد در آن شب از قولنج ایمن خواهد بود امام صادق (ع) کسی که می‌خواهد آب نطفه و در نتیجه، فرزندان او افزون شود، باید کاسنی زیاد بخورد. امام صادق (ع) کاسنی سبزی خوبی است. هیچ برگی از کاسنی نیست مگر آن که قطره‌ای از قطرات آب بهشت روی آن باشد. امام صادق (ع) کاسنی بخورید، زیرا کاسنی آب نطفه را زیاد و فرزندان را نیکو می‌کند، و موجب زیادی اولاد ذکور می‌گردد. امام صادق (ع) شما خیال می‌کنید کاسنی سرد است، در صورتی که چنین نیست کاسنی معتدل است و برتری آن بر سبزیها مانند برتری ما (اهل بیت) بر مردم است. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم (ص) از سبزیها کاسنی، و علی (ع) ریحان و فاطمه علیهاالسلام خرفه را دوست می‌داشت. امام صادق (ع) یکی از اصحاب می‌گوید که حضرت رضا (ع) فرمود: کاسنی شفای هر دردی است، و هر مرضی که در باطن آدمی باشد، کاسنی آن را ریشه کن می‌کند. روزی یکی از خدمتکاران به تب و سردرد مبتلا شد. حضرت دستور داد تا کاسنی آوردند و ضمادی درست کرد، به این ترتیب که کاسنی را روی کاغذی پهن کرد و روغن بنفشه روی آن ریخت و آن را بر سر آن خدمتکار گذاشت. سپس فرمود: کاسنی تب بر است و برای رفع سردرد، بسیار مفید. کلیه قسمت‌های گیاه کاسنی مخصوصاً ریشه و برگ‌های آن تقویت کننده عمومی، مقوی معده، مدر، تصفیه کننده خون، ملین، صفرا بر و تب بر است. از کاسنی به عنوان اشتها آور، رافع قولنج‌های کبدی، زردی، نارسایی اعمال کبدی، وجود خون در ادرار، اخلاط خونی، تبها نوبه بیماری‌های پوستی زیاد استفاده می‌شود. له

شده برگ‌های تازه کاسنی، برای آرام کردن ناراحتی‌های جلدی ناشی از التهاب و تحریک، بسیار مؤثر و مفید است. گفته می‌شود که کاسنی حتی در قرون قبل از میلاد مسیح نیز شناخته شده و مصرف می‌شده است. جالینوس حکیم سالاد کاسنی را مقوی معده می‌دانست و شیر آن را برای رفع چشم درد و مسمومیتها توصیه می‌کرد. شهرت درمانی این گیاه بیشتر به خاطر سهولت شناخت آن و اعتقاد عمومی بر مفید بودن آن در بیماری‌های کبدی است، بطوری که هنوز هم مردم اثرات درمانی زیادی برای آن قائل هستند. عرق کاسنی یک ماده شناخته شده بین مردم است که به عنوان خنکی بکار برده می‌شود.

## کاهو

کاهو خواب آور و برای هضم غذا مفید است. پیامبر اکرم (ص) به خوردن کاهو عادت کنید، زیرا کاهو خون را تصفیه می‌کند امام صادق (ع) کاهو سبزی اشتها آور و ممتازی است که خواص زیادی به آن نسبت می‌دهد. کاهو برای اشخاص مبتلا به نفريت و بیماران عصبی و کبدی توصیه شده. اثر ضد تب، ضد روماتیسم و ضد خونریزی نیز به آن نسبت داده می‌شود. گذشته از خواص فوق، کاهو به سبب داشتن ماده‌ای به نام لاکتوکارיום (Lactucarium) خواب آور است. در درمان برونشیت‌های سخت، سیاه سرفه، تحریکات عصبی و رفع سیلان منی و روماتیسم نیز مؤثر است. کاهو به علت داشتن مقدار زیادی سلولز، تخلیه امعاء را آسان می‌کند و برای مبتلایان به یرقان، انسداد مجرای کیسه صفرا و حبس البول، و نیز اشخاصی که کلسترول خونشان زیاد است و استعداد چاق شدن دارند، بسیار مفید است. خاصیت مهم دیگر کاهو تعدیل امیال جنسی، به واسطه داشتن مقدار زیادی ویتامین E (۶ میلی گرم در ۱۰۰ گرم کاهو) است. مصرف توام آن با سرکه انگبین مزه آن را مطبوع و هضمش را آسان می‌کند. در ۱۰۰ گرم کاهو مواد زیر موجود است. پروتید ۲ گرم گلوکید ۵ گرم لیپید ۴ / گرم و مقداری آهن، مس، فسفر، کلسیم، سدیم، منگنز و ویتامین‌های A (به مقدار زیاد) B. C. E هر ۱۰۰ گرم کاهو تولید ۳۰ کالری حرارت می‌کند.

## کدو

کدو زیاد بخورید، زیرا کدو غم و اندوه را برطرف می‌کند پیامبر اکرم (ص) خوردن کدو با عدس، رقت قلب می‌آورد پیامبر اکرم (ص) پیغمبر اکرم (ص)، کدو را دوست می‌داشت و دست می‌برد تا آن را از میان کاسه غذا جست و جو کند و میل فرماید. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم (ص) از کدو خوشش می‌آمد و به زنان خود دستور می‌داد تا هر وقت که گوشت می‌پزند، کدو در آن بریزند. کدو برای قولنج مفید است. امام صادق (ع) از جمله وصایای پیغمبر (ص) به علی (ع) این بود که فرمود: یا علی! به خوردن کدو عادت کن؛ زیرا کدو دماغ و عقل را زیاد می‌کند. امام موسی کاظم (ع) مغز تخمه کدو و دارای اثر ضد کرم است. از محاسن آن این است که سمی نیست و می‌تواند در رفع کرم اطفال مورد استفاده قرار گیرد. برای این کار مغز تازه تخمه کدو را می‌کوبند و با عسل با مربا مخلوط و مصرف می‌کنند. خوردن یک مسهل روغنی پس از ۴ تا ۵، دفع کرم بی حرکت را تسهیل می‌کند. کدو ادرار را افزایش می‌دهد و یرقان را برطرف می‌سازد. و تب بر نیز هست. کدو سینه را نرم و خلط و سرفه را آسان می‌کند. در استعمال خارجی، اگر کدو حلوائی پخته و گرم گرم، به صورت مالیده شود، و نیم ساعت در همان حال باقی بماند، رنگ چهره را باز می‌کند و صورت را براق و زیبا می‌سازد. روغن تخم کدو برای تسکین درد بواسیر بسیار نافع و جوشانده گل آن برای سینه بسیار مفید است.

## کرفس

پیغمبر اکرم (ص) فرمود: به خوردن کرفس عادت کنید؛ زیرا این سبزی خوراکی پیغمبران خدا بوده است. امام صادق (ع) نادر،

خادم حضرت موسی بن جعفر می‌گوید: آن حضرت یادی از کرفس کرد و فرمود: شما مردم اشتها به کرفس دارید و آن را می‌خورید و هر حیوان جنبده‌ای غیر از آدمیان نیز از آن استفاده می‌کند، به این ترتیب که آنها بدنشان را به این سبزی می‌مالند. کرفس حافظه را زیاد و قلب را پاک می‌کند و دیوانگی جذام و پیسی را برطرف می‌نماید. از ریشه کرفس قرنهایست که در درمان آب آوردن انسان، بیماری نقرس، روماتیسم، زیاد شدن اسید اوریک خون، سنگ کلیه، یرقان، آسم، ضعف اعصاب، نفخ و بیماری‌های مثانه استفاده می‌شود. کرفس مدر، مقوی معده، ضد اسکوربوت (به علت داشتن مقدار زیادی ویتامین C، نیرو دهنده، بادشکن، صفرا بر و تب بر نیز هست. سابقاً از شیر تازه برگ‌های آن، در رفع تب‌های نوبه استفاده می‌شده است. ساقه و برگ‌های کرفس را نباید دور ریخت، بلکه باید آن را خشک کرد و برای خوشمزه کردنش و سوپ استفاده کرد. اشخاصی که به ورم کلیه مبتلا هستند، نباید آن را مصرف کنند. کرفس سرشار از سدیم، پتاسیم، کلسیم، فسفر و نیز ویتامین‌های A, B, C است.

## گردو

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود: خوردن گردو در موقع شدت گرما، حرارت را در اندرون انسان تحریک می‌کند و خوردن آن در زمستان کلیه‌ها را گرم می‌کند و سرما را برطرف می‌نماید. امام صادق (ع) پنیر و گردو اگر با هم باشند، در مجموع آنها شفاست. امام صادق (ع) خوردن گردو بازنیان مفید است و نور چشم را زیاد می‌کند. امام صادق (ع) گردو و زنیان با یکدیگر بواسیر را می‌سوزانند، باد را از بین می‌برند، رنگ صورت را نیکو می‌کنند، معده را نیرو می‌دهند و کلیه را گرم می‌نمایند. امام صادق (ع) پنجاه درصد از وزن گردو از مواد چربی تشکیل شده است و لذا ماده‌ای بسیار مغذی است، و برای اشخاص مسلول یا مبتلا به مرض قند تجویز شده است. گردو ملین و کرم کش است. هضم مغز گردو بعلت داشتن روغن زیاد مشکل است. برگ درخت گردو بعلت داشتن روغن زیاد مشکل است. برگ مغز گردو، قابض مقوی و معرق است و برای درمان خنازیر و زخم‌های برفکی و یرقان بسیار مفید است. در ۱۰۰ گرم مغز گردوی خشک مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۵/۱۶ گرم، گلوکید ۱۶ گرم، لیپید ۵/۵۸ گرم و نیز حاوی فلزات مس، روی، آهن، فسفر و ویتامین‌های B, C می‌باشد. این مقدار گردوی خشک تولید ۶۲۰ کالری حرارت می‌کند.

## گشنیز

خوردن سیب ترش و گشنیز موجب حالت نسیان و فراموشی می‌شود. امام موسی کاظم (ع) میوه گشنیز نیرو دهنده، هضم کننده غذا، بادشکن، مدر، ضد تشنج، ضد کرم و ضد صرع است. دکتر لوکلر که تجارت فراوانی در درمان بیماری‌ها با گیاهان دارد، مصرف آن را در معالجه بیماری‌های عفونی مانند تب تیفوئید (حصبه)، تب‌های روده‌ای و دانه‌ای توصیه کرده است، و این به علت خاصیت با کتری کشی شدیدی است که در میوه گشنیز وجود دارد. مصرف مقدار زیاد گشنیز، موجب نوعی خستگی مفرط می‌شود که منجر به خوابی عمیق می‌گردد، و حالاتی نظیر گنگی و بی‌حسی پیش می‌آورد که ممکن است به ورم معده و روده منتهی شود.

## گل‌ابی

گل‌ابی بخورید؛ زیرا گل‌ابی قلب را جلا می‌دهد و دردهای اندرون را فرو می‌نشاند. امام صادق (ع) گل‌ابی معده را دباغی و تقویت می‌کند و همان خواصی را دارد که به نیز داراست. خوردن گل‌ابی در حال سیری سودمندتر از خوردن آن در حال گرسنگی است. کسی که دلش گرفته و اندوهناک است باید گل‌ابی را بعد از غذا بخورد. امام صادق (ع) گل‌ابی دارای مقدار زیادی آب (۸۰ درصد) مواد قندی به جز ساکارز (قند معمولی) است و به همین جهت برای مبتلایان به بیماری قند، میوه بسیار مناسبی است. از



برگ درخت گلابی در درمان ورم مثانه و سنگ مجاری ادرار استفاده می‌شود، زیرا با مصرف آن دفع ادرار زیاد می‌گردد و رنگ آن روشن می‌شود. گلابی میوه‌ای است بسیار خوش طعم و ادرار آور که البته در مصرف آن نباید افراط کرد؛ زیرا معده ضعیف قادر به هضم آن نیست. گلابی پخته سهل الهضمتر و ملین است. گلابی دارای ویتامین‌های C، B و کمی A است. در گلابی مقداری، منگنز موجود است که باعث تحرک دیاستازهای بدن انسان می‌شود. اگر در هنگام غذا گلابی میل شود، ادرار فوق العاده زیاد خواهد شد.

## گوشت

پیغمبر خدا (ص) فرمود: سرور خوراکی‌ها در دنیا و آخرت گوشت است. علی (ع) پیغمبر اکرم (ص) فرمود: بهترین قاتق‌های بهشت گوشت است. امام صادق (ع) هر وقت مسلمان ضعیف شد، باید گوشت با شیر بخورد. علی (ع) سرور غذاها گوشت است. امام باقر (ع) پیغمبر اکرم (ص) از گوشت ماهیچه دست، خوشش می‌آمد. امام باقر (ع) عبدالاعلی می‌گوید: به امام صادق (ع) عرض کردم برای ما روایت شده که پیغمبر اکرم (ص) فرموده است، خداوند از خانه‌ای که در آن، گوشت بسیار خورده می‌شود بدش می‌آید. امام صادق فرمود: حدیث را خوب نفهمیده‌اند. منظور پیغمبر، خانه‌ای است که مردم در آن غیبت می‌کنند و غیبت کردن به منزله خوردن گوشت افرادی است که غیبت آنان را کرده‌اند. پدر من گوشت را دوست داشت و روزی که وفات کرد در نزد مامور خرج او، سی درهم برای تهیه گوشت بود. پیغمبر خدا (ص) گوشت را دوست می‌داشت. امام صادق (ع) یک زن یهودی پیغمبر اکرم (ص) را به وسیله سمی که در ماهیچه قرار داده بود، مسموم کرد، زیرا پیغمبر خدا ماهیچه و شانه را دوست می‌داشت و از گوشت ران بدش می‌آمد، زیرا نزدیک مجرای بول است. امام صادق (ع) پیغمبر از پیغمبران خدا، از ضعف و ناتوانی به خداوند شکایت برد. وحی آمد که گوشت را با شیر طبخ کن و بخور؛ زیرا این غذا بدن را محکم می‌کند. امام صادق (ع) آب گوشتی که با گوشت گاو تهیه شده باشد، پیزی را از بین می‌برد. امام صادق (ع) گوشت، گوشت را می‌رویاند، و کسی که یک لقمه پیه در شکم او وارد شده باشد به همان اندازه درد از بدن او بیرون می‌رود. امام موسی کاظم (ع) به شخص تب دار، گوشت کبک بخوراند، زیرا گوشت کبک ساقها را قوی می‌کند و تب را برطرف می‌سازد. امام موسی کاظم (ع) اگر خداوند متعال گوشتی بهتر از گوشت گوسفند آفریده بود، هر آینه آن را فدای اسماعیل می‌کرد. امام رضا (ع) گوشت، نسوج عضلانی حیوانات است. به طور کلی سلولها و الیاف عضلانی دارای ترکیب پیچیده‌ای از مواد پروتئینی، لیپیدی، گلوسیدی، مواد معدنی و سایر مواد است. مقدار مس گوشت، فوق العاده قابل توجه است؛ بنابراین گوشت خون سازی (Hematopoietique) قوی است و آهن و مس لازم را برای احیا و تولید گلبول‌های قرمز در دسترس می‌گذارد. در گوشت و ویتامین‌های A، B دو و B شش، PP و مقدار کمی ویتامین C، D موجود است. گوشت به سبب داشتن مقدار زیادی پروتئین، غذایی فوق العاده کامل است؛ زیرا مواد پروتئینی، عامل اصلی ساختمان سلولی است و از اجزای ضروری ترشحات غدد، آنزیمها و هورمونها محسوب می‌شود. عده‌ای سعی کرده‌اند تا انسان به صورت موجود، گیاه خوار در آید، و نه تنها گوشت، بلکه از مصرف کلیه غذاهای حیوانی دوری کند، ولی باید گفت که انسان در عین حال که گیاه خوار است، باید از غذاهای حیوانی نیز حداکثر استفاده را بکند. حقیقت زیر احتیاج انسان را به غذاهای حیوانی خیلی روشن می‌کند: احتیاج روزانه بدن آدمی به مواد پروتئینی ۷۵/۱ گرم برای هر کیلو وزن، در ۲۴ ساعت است. و اگر بخواهد این مقدار را صرفاً از غذاهای گیاهی کسب کند، باید حداقل ۲۵ کیلو گرم از آنها را در شبانه روز مصرف کند که طبعاً امر محالی است و لذا دچار کمبود مواد پروتئینی خواهد شد. مطلب دیگری که تذکر آن در این جا ضروری است، مصرف گوشت بدون استخوان است که متأسفانه امروزه زیاد رایج شده است، در حالی که ارزش غذایی آن، کمتر از گوشت معمولی است، زیرا خود استخوان حاوی مواد متعددی از جمله مقدار زیادی فسفر و کلسیم است که گوشت بی استخوان فاقد آنهاست.

## کباب

موسی پسر بکر می‌گوید: در مدینه مبتلا به مرضی شدم که در اثر آن ضعیف شده بودم؛ خدمت امام موسی کاظم (ع) رسیدم. آن حضرت به من فرمود: می‌بینم که ضعیف شده‌ای؟ گفتم آری فرمود کباب بخور. کباب خوردم و خوب شدم. موسی پسر بکر می‌گوید: امام موسی کاظم (ع) به من فرمود که چرا رنگ صورت تو زرد شده است؟ عرض کردم دچار تب شده بودم. حضرت به من فرمود: گوشت بخور. من گوشت خوردم بعد از یک هفته حضرت مرادید و به من که همان طور رنگ پریده و زرد رنگ بودم، فرمود: مگر به تو نگفتم که گوشت بخوری. عرض کردم از آن وقتی که به من امر کرده اید، غیر از گوشت چیزی نخورده‌ام. فرمود چطور گوشت خورده‌ای؟ عرض کردم آب پز. حضرت فرمود: نه به صورت کباب بخور. پس من کباب خوردم. بعد از یک هفته حضرت مرا به سوی خود خواند. در حالی که قرمزی صورت من در اثر خوردن کباب عود کرده بود، آن حضرت فرمود: اکنون حال تو خوب شده است. ماست کسی که می‌خواهد ماست بخورد و ماست به او ضرری نرساند، باید (زنیان) روی آن بریزد و بعد آن را بخورد. امام موسی کاظم (ع) ماست یا شیر منعقد شده، در نتیجه اثر مایه بر روی شیر، بدست می‌آید. مچنیکف اولین شخصی بود که ماست را بر ضد تخمیر روده‌ای دستور داد، زیرا ماست به واسطه اسید و باکتری‌های مفیدی که دارد، از تخمیر جلوگیری می‌کند. در بعضی از سوء هاضمه‌های ناشی از کمی ترشح شیره معده، و در یبوست‌های معمولی، و در مسمومیت‌های خود به خودی که منشاء هاضمه‌ای دارند، ماست بسیار مؤثر و مفید است. مصرف ۳۰۰ گرم ماست صبح ناشتا و ۳۰۰ گرم در وسط روز، تاثیر بسزائی در سلامت دستگاه گوارش دارد. خاصیت ماست بیش از شیر است، زیرا در آن یک نوع پروتید موجود است که سرعت هضم و جذب می‌شود، بعلاوه کلسیم آن برای اشخاص سالخورده بی اندازه مفید است، و این اشخاص که همیشه از عفونت روده‌های خود می‌نالند، اگر به طور مرتب ماست بخورند، گاز و عفونت روده آنها بکلی زائل خواهد شد. مشهور است که مردم بلغارستان که ماست جزو غذای روزانه آنهاست، عمر متوسطی طولانی‌تر از عمر سایر مردم کره زمین دارند. ماست بهترین غذا برای بیماران است، زیرا معده و روده را شستشو می‌دهد و انواع عفونت‌ها و میکرب‌های مضر آن را دفع می‌کند. بعلاوه باکتری‌های ماست بسیاری از ویتامین‌های گروه B می‌سازد و به خون می‌فرستد.

## ماش

یکی از اصحاب می‌گوید: مردی از لک و پیسی به امام موسی کاظم (ع) شکایت برد. آن حضرت به او امر فرمود: ماش پز و بخور. شخصی برای لک و پیسی از حضرت رضا (ع) درمان خواست حضرت به او فرمود: هنگامی که ماش تازه بعمل می‌آید، ماش بگیری و آن را با برگش بکوب و شیرهاش را در موقع گرسنگی بخورد و برلک و پیس خود بمال. آن شخص می‌گوید این کار را کردم و شفا یافتم. دانه ماش علاوه بر آنکه در درمان آبله و سرخک و بیماری‌های نظیر آن تاثیر زیاد دارد، ضمد آرد آن برای رفع التهابات سطحی بدن بخصوص لک و پیسی بکار می‌رود. ماش از عدس لطیفتر و نفخ آن از باقلا کمتر است. ماش اشتها آور و خلط آور است.

## ماهی

یکی از خادمان امام صادق (ع) می‌گوید: آن حضرت خرما طلبید و میل کرد، و سپس فرمود: من اشتها به خرما نداشتم ولی چون ماهی خورده بودم، بعد از آن چند دانه خرما خوردم. آنگاه فرمود: کسی که شب ماهی بخورد و پس از آن چند دانه خرما و یا عسل نخورد، رگ فالج تا صبح بر او می‌زند. هر وقت پیغمبر خدا (ص) ماهی می‌خورد، می‌فرمود: پروردگارا! برای ما در ماهی



برکت قرار بده، و بجای ماهی بهتر از ماهی نصیب ماکن امام صادق (ع) معتب می‌گوید که امام موسی کاظم فرمود: ای معتب! ماهی‌های تازه برای ما فراهم کن، زیرا می‌خواهم حجامت کنم. سپس من آن قسم ماهی را تهیه کردم و خدمت حضرت آوردم. آن بزرگوار فرمود: مقداری از آنها را با سر که پیز و مقداری را نیز بریان کن. سپس آن سرور ناهار و شام از آنها میل فرمود. ماهی بخورید، زیرا اگر آنرا خالی (بدون نان) بخورید، غذای کاملی است و اگر بانان بخورید برای شما گوارا و سودمند است. امام موسی کاظم (ع) امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود: سعی کنید همیشه گوشت ماهی نخورید، زیرا بدن را لاغر می‌کند امام صادق (ع) یکی از اصحاب به امام حسن عسکری (ع) نامه‌ای نوشت و در آن نامه از خون و صفرا شکایت کرد و معروض داشت که اگر حجامت کنم، صفرا شکایت کرد و معروض داشت که اگر حجامت کنم، صفرا به هیجان می‌آید، و اگر حجامت نکنم خون مرا اذیت می‌کند، نظر شما در این باره چیست؟ امام حسن عسکری (ع) در جواب نوشت: حجامت کن و پس از حجامت، ماهی تازه را به صورت کباب بخور. سؤال کننده می‌گوید: دوباره همین مسئله را از ایشان پرسیدم، آن حضرت مرقوم فرود: حجامت کن و بعد را از ایشان پرسیدم، آن حضرت مرقوم فرمود: حجامت کن و بعد از آن ماهی تازه را کباب کن و با آب نمک بخور. من نیز همین کار را کردم و حالم خوب شد و ماهی به این ترتیب غذای من گردید. از نظر ارزش غذایی، گوشت ماهی یکی از بهترین مواد پروتئین دار، فسفر دار و ویتامین دار است به ویژه ویتامین‌های A. D بعلاوه ترکیبات شیمیایی آن کمتر از گوشت گاو و گوسفند نیست، بلکه از برخی جهات بر آنها برتری دارد. بدین جهت کارشناسان مواد غذایی، گوشت ماهی را یکی از بهترین و با ارزشترین منابع غذایی برای انسان می‌دانند. برای مقایسه ارزش غذایی ماهی کافی است که ترکیب شیمیایی دام‌های قصابی و ماهی را یکدیگر مقایسه کنیم. نوع گوشت آب چربی آلبومین گوشت گاو ۵/۷۴ درصد ۱/۳ درصد ۲/۲۲ درصد گوشت گوسفند ۶۰ درصد ۱۹ درصد ۲۰ درصد گوشت ماهی ۵/۶۳ درصد ۷۴/۱۴ درصد ۷۵/۲۱ درصد ترکیب شیمیایی بدن ماهیها مختلف است، ولی به هر حال حاوی آب، آلبومین، مواد چربی و مواد معدنی است. علاوه بر این درخاویار مقداری لستین و ویتامین‌های A. D موجود است. در کیسه صفرای ماهی مقدار نسبتا زیادی انسولین موجود است، بطوری که مقدار نسبتا زیادی انسولین موجود است، بطوری که مقدار انسولینی که از یک نوع ماهی به نام سفره ماهی استخراج می‌کنند، برابر مقدار انسولین حاصل از غده لوزالمعده ۱۵۰ گاو است. مقدار ویتامین A موجود در یک کیلو ماهی، برابر ویتامین A موجود در ۲۲۰ کیلو کره با ۶۵۰۰ عدد تخم مرغ است. یک کیلو گوشت ماهی آزاد ۲۵۰۰ کالری حرارت تولید می‌کند. ماهی مخصوصا هنگامی که با سبزی توام گردد، باعث افزایش فوق العاده ترشحات شیره معدی می‌شود. پاولوف فیزیولوژیست معروف شوروی، اثر گوشت ماهی را روی ترشحات معده سگ آزمایش و ثابت کرد که در اثر مجاورت گوشت ماهی با معده سگ، ترشحات معده، خیلی بیشتر از زمانی است که سگ گوشت گاو خورده باشد.

## مرزه

یکی از اصحاب می‌گوید که حضرت موسی بن جعفر (ع) فرمود: مرزه داروی امیرالمؤمنین علی (ع) بود و آن حضرت می‌فرمود: مرزه در معده پرزهایی مانند پرزهای حوله ایجاد می‌کند. شخصی از رطوبت، خدمت حضرت موسی بن جعفر شکوه کرد. حضرت به او دستور داد مرزه را بکوبد و ناشتا از آن بخورد. سرشاخه گلدار مرزه، معطر و نیرو دهنده است. مرزه عمل هضم را آسان می‌کند و بعلاوه مقوی معده، مدر و بادشکن نیز هست. در سوء هاضمه، زردی، حالات بحرانی آسم و نفخ، اثر معجزه آسایی دارد. لوسیون (آب حاوی ماده دارویی) آن در زخم‌های دیر علاج، و جوشانده آن در رفع دردهای روماتیسمی، دردهای عصبی، و نیز تقویت جسمانی کودکان ضعیف و یا مبتلا به راشیتیم (نرمی استخوانها) بکار برده می‌شود. مرزه طبق تحقیقات شولتزیک اثری قاطع در رفع اسهال‌های حاد و مزمن دارد. دم کرده یک درصد آن در رفع اسهال‌های عفونی و سبک، و نیز ورم و التهاب معده و

روده، اثر درمانی زیادی دارد. پرورش مرزه در نواحی مختلف معمول است.

## موز

یحیی صنعانی می‌گوید: در مکه خدمت حضرت رضا (ع) رسیدم. دیدم آن حضرت موزی را پوست می‌کند و به امام محمد تقی (ع) می‌خوراند. عرض کردم: فدایت شوم این مولود مبارک است. حضرت فرمود: آری ای یحیی، این مولودی است که در اسلام پربرکتر از او برای شیعیان نیست. ابی اسامه می‌گوید: نزد امام صادق (ع) رفتم. حضرت درنایت مهربانی موزی به من مرحمت فرمود و من آن را گرفتم و خوردم. موز میوه‌ای بسیار خوش طعم و مطبوع است که برای همه کسی و در هر رژیم غذایی، حتی کسانی که جهاز هاضمه ضعیف دارند مفید است. موز بعنوان ملین در سوء هاضمه و یبوست مصرف می‌شود. برای ازدیاد مقاومت بدن قبل و بعد از عمل جراحی بسیار سودمند است. بعلاوه بعلت داشتن مقدار زیادی ویتامین‌های گروه B در تقویت اعصاب اثر زیادی دارد. نیروی بدن مادر را افزایش می‌دهد و مانع از سقط جنین می‌گردد. موز دارای مقدار زیادی فسفر است که در افزایش هوش و حافظه کودکان تاثیر بسزایی دارد. دکتر لابه رئیس آزمایشگاه دانشکده پزشکی پاریس، معتقد است که یک عدد موز تازه و رسیده، به اندازه یک کیلو گوشت ارزش غذایی دارد. در ۱۰۰ گرم موز، مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۸۷/۱ گرم گلوکید ۰۵/۲۳ گرم لیپید ۵۳/۰ گرم آب ۱/۷۳ گرم مواد معدنی ۶/۱ گرم مواد معدنی موز شامل پتاسیم، کلسیم، فسفر، آهن، منیزیم و روی است.

## مویز

مویز بخورید؛ زیرا مویز صفرا و بلغم را از بین می‌برد، اعصاب را قوی می‌کند، خستگی و اندوه را برطرف می‌نماید و انسان را خوش اخلاق می‌کند. پیامبر اکرم (ص) علی (ع) فرمود: کسی که صبح ناشنا نیست و یک دانه مویز سرخ بخورد، مریض نخواهد شد. امام صادق (ع) مویز اعصاب را قوی می‌کند، رنج و خستگی را از بین می‌برد و نفس را نیکو می‌نماید. امام صادق (ع) وقتی که دچار قحطی و گرسنگی شدید، از مویز بجای نان استفاده کنید و خود را با آن راضی نگهدارید. امام صادق (ع) مویز، انگور رسیده‌ای است که به درخت خشک شده باشد، و فرق آن با کشمش در این است که کشمش از انگورهای کوچک و مویز از انگور درشت حاصل می‌شود. مویز اشتها آور، خلط آور و ملین است. محرکی قوی برای دستگاه تناسلی نیز هست.

## نان

پیغمبر اکرم (ص) فرمود: نان را گرامی بدارید. عرض کردند یا رسول الله چگونه آن را گرامی داریم؟ فرمود: هر وقت که نان جلو شما گذاشته شد، انتظار غذای دیگری را نکشید. امام صادق (ع) نان را هرگز زیر کاسه و بشقاب نگذارید. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم (ص) فرمود نان را با دست تکه کنید. امام صادق (ع) خداوند! برای ما در نان برکت قرار ده و بین ما و نان جدایی مینداز؛ زیرا اگر نان نبود، نیروی نماز خواندن، روزه گرفتن و ادای واجبات پروردگارمان را نداشتیم. پیغمبر اکرم (ص) پیغمبر اکرم فرمود: نان را بو مکشید، همچنان که درندگان آن را بو می‌کشند. چه نان مبارک است و خداوند به سبب نان، باران را از آسمان نازل فرمود و زمین را رویانید. به وسیله نان است که شما نماز می‌خوانید و روزه می‌گیرید و حج خانه پروردگارتان را به جای می‌آورید. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم (ص) فرمود: وقتی که نام و گوشت برای شما آوردند، ابتدا شدت گرسنگی خود را با نان برطرف کنید، آنگاه گوشت بخورید. امام صادق (ع) پیغمبر اکرم به خانه عایشه وارد شد. دید عایشه نان‌ها را می‌شمرد. حضرت فرمود: ای عایشه نانها را مشمر که بر تو شمرده می‌شود (حساب می‌شود). امام صادق (ع) کسی که تکه نانی بیابد و آن را بخورد، حسنه‌ای برای او

خواهد بود، و کسی که تکه نانی در کثافت ببیند و آن را بشوید و بردارد، هفتاد حسنه برای او خواهد بود. پیغمبر اکرم (ص) پیغمبر اکرم (ص) به خانه عایشه رفت. تکه نانی افتاده دید که نزدیک بود عایشه پا روی آن بنهد. حضرت آنرا برداشت و خورد و سپس فرمود: ای حمیرا! (لقب عایشه) نعمت‌های خداوند را گرامی بدار. نان جو، غذای پیغمبران و خوراک نیکان است و خداوند روا ندانسته است که خوراک پیغمبران را چیزی جز نان جو قرار دهد. امام رضا (ع) در شکم آدم مسلول، غذایی سودمندتر از نان برنج وارد نمی‌شود. امام رضا (ع) به شخصی مبتلا به اسهال، نان برنج بخورانید، زیرا نان برنج معده را دباغی می‌کند و مرض را آسان برطرف می‌کند. امام صادق (ع) مواد تشکیل دهنده نان در حقیقت همان‌هایی هستند که آرد را تشکیل می‌دهند، و سهم اعظم ترکیبات آرد عبارتند از: آب، مواد از ته (گلوتن)، مواد چربی، نشاسته و قند، سلولز و مواد معدنی؛ ولی باید توجه داشت که بعضی از این مواد ضمن پختن، تغییرات مختلف و گاهی نسبتاً عمیق می‌کنند. مثلاً نشاسته در اثر حرارت به درجات متعدد تجزیه می‌شود. نان حاوی مقداری ویتامین‌های A. B و دیاستازی است که حاوی منگنز است. نان گندم برای کسانی که غذاهای کلسیم دار مصرف می‌کنند، بسیار مفید است؛ زیرا کلسیم کهنه را از بین می‌برد و کلسیم تازه و جانشین آن می‌کند؛ و به همین دلیل است که خوردن زیاد نان گندم، باعث می‌شود که شخصی دچار کمبود کلسیم گردد، از این رو حداکثر مقدار خوراک روزانه نان، نباید از ۲۰۰ گرم تجاوز کند. در میان نانها بهتر از همه نان سنگ است که در موقع پختن صدمه زیادی به مواد آن نمی‌رسد. نان و پنیر غذای بسیار مطبوعی است که از نظر داشتن پروتئین بسیار غنی است؛ زیرا نان گندم که مقدار لیزین (یکی از اسیدهای آمینه تولید کننده مواد پروتئینی) آن خیلی کم است، مخلوط با پنیر که لیزین تقریباً مکفی دارد، غذایی را تشکیل می‌دهد که نیاز روزانه بدن را به اسیدهای آمینه به مقیاس وسیعی تامین خواهد کرد.

## نخود

نخود برای درد سینه مفید است. امام صادق (ع) نادر خادم حضرت موسی بن جعفر می‌گوید: امام موسی کاظم (ع) همیشه نخود پخته را پیش از غذا و بعد از غذا میل می‌فرمود. بزنطی می‌گوید: حضرت رضا (ع) فرمود: نخود برای درد پشت خوب است. و همیشه خود آن حضرت پیش و بعد از طعام دستور می‌داد تا برای او نخود بیاورند. نخود با همه ارزش غذایی زیادی که دارد، دیر هضم و مولد نفخ است، ولی از قدیم الایام چنین شهرت دارد که مدر، قاعده آور و ضد کرم است. سابقاً آن را برای رفع قولنج‌های کلیوی، دفع سنگ‌های ادراری و زردی به کار می‌بردند. در استعمال خارجی باز کننده زخم‌های چرکین و التیام دهنده است. در هر ۱۰۰ گرم نخود مواد زیر یافته می‌شود: پروتئید ۲۰ گرم، گلوکید ۶۰ گرم، لیپید ۲ گرم و نیز حاوی مقداری فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین‌های B. C. E است. این مقدار نخود تولید ۳۵۰ کالری حرارت می‌کند.

## نمک

یا علی! پیش از غذا و بعد از غذا نمک بخور؛ زیرا هر کس این کار را بکند، خداوند هفتاد و دو مرض را که از جمله آنها جذام، جنون و برص است، از او دور می‌کند. پیغمبر اکرم (ص) امام رضا (ع) در میان جمعی از اصحاب سؤال فرمود: کدام قاتق لذیذتر است؟ بعضی گفتند گوشت، و بعضی جواب دادند روغن و شیر، عده‌ای دیگر نیز نمک را نام بردند. خود آن حضرت نمک را لذیذترین و گواراترین قاتقها دانست و در تایید این مطلب فرمود: ما برای گردش به بیرون شهر رفته بودیم. یکی از خدمتکاران فراموش کرده بود که نمک همراه بیاورد. فربه‌ترین گوسفندها را برای ما کشتند؛ ولی چون نمک نبود، از آن استفاده‌ای نکردیم تا برگشتیم. عقری پیغمبر اکرم را نیش زد. حضرت نمک طلبید و بر موضع درد پاشید و آن را آنقدر فشار داد تا زهر از آن موضع خارج شد. سپس فرمود: اگر مردم فرمود: اگر مردم فوایدی را که در نمک است بدانند، محتاج به هیچ ضد سمی نخواهند بود. امام

صادق (ع) غذای سفره‌ای که نمک در آن نباشد، گوارا نیست، و برای بدن بهتر آن است که غذا خوردن با نمک شروع شود. امام صادق (ع) خداوند به موسی بن عمران وحی کرد که قوم خود را امر کن تا با نمک غذای خود را آغاز کنند و با نمک نیز آن را پایان دهند، و اگر چنین نکردند و به بیماری مبتلا شدند، جز خودشان کس دیگری را سرزنش نکنند. امام محمد باقر (ع) کسی که بر روی اولین لقمه غذای خود نمک بپاشد، لک و پیس و کک و مک صورت او را برطرف می‌شود. امام صادق (ع) نمک طعام از جمله موادی است که نمی‌تواند از راه خوراکی‌های گیاهی و یا حیوانی وارد بدن گردد. نمک که نام شیمیایی آن کلرور سدیم است. اشتها را زیاد می‌کند و این امر مربوط به کلر آن است. بعلاوه مصرف متعادل آن باعث چاقی می‌شود. نمک در ازدیاد مقاومت بدن در برابر گرما بسیار مؤثر است، به همین جهت کسانی که در گرمای زیاد مجبورند ساعت‌های متمادی کار کنند، روزانه چند قرص نمک می‌خورند، زیرا نمک مصرف شده، ترشح عرق را افزون می‌کند و عرق نیز برای تبخیر، مقداری از حرارت بدن را می‌گیرد. نمک باعث سفت و سخت شده قسمت سطحی پوست بدن می‌شود. شنا کردن در آب‌های نمک دار باعث سست شدن پیاز مو و ریزش آن می‌شود. اشخاصی که کلیه‌های ناسالم دارند، باید در مصرف نمک احتیاط کنند و حتی آن را از رژیم غذایی خود حذف کنند؛ زیرا با مصرف نمک مقدار آبی که باید از بدن دفع شود، زیاد می‌شود و این امر و مستلزم انجام دادن کار اضافی برای کلیه هاست.

## هویج

هویج انسان را از قولنج و بواسیر ایمن می‌کند و قوای جنسی را افزایش می‌دهد. امام صادق (ع) داود می‌گوید، شنیدم امام موسی کاظم (ع) فرمود: خوردن هویج کلیه‌ها را گرم و قوای جنسی را تقویت می‌کند. عرض کردم: فدایت شوم من که دندان ندارم چطور هویج بخورم؟ حضرت فرمود: دستور بده آن را برای تو بپزند و پخته آن را بخور. وجود ویتامین‌های A, B, C, D و نیز مقداری ویتامین E که در افزایش قوای جنسی مؤثر است، باعث گردیده که ریشه هویج در ردیف مهمترین مواد خوراکی قرار گیرد، و به علت وجود همین مواد ضروری است که در رفع بیماری‌های ناشی از کمبود ویتامین C در بدن، بی میلی جنسی، کم خونی زمان بلوغ، آب آوردن بافتها، عدم دفع ادرار، تحریک و التهاب مجاری هاضمه و تنفسی، سرفه‌های مقاوم، آسم، اخلاط خونی و حتی در رفع کرم اطفال نیز آن را مفید می‌دانند. له شده هویج اثر تسکین دهنده گی بر روی زخمها و قرحه‌ها دارد، بعلاوه در درمان بیماری‌های جلدی مختلف نظیر خارش اگزما و سوختگیها نیز بسیار سودمند است. هویج پخته نیز دارای مواد مشابه هویج خام است با این تفاوت که ویتامین C آن در اثر پخته شدن به مقدار زیاد کاهش می‌یابد. ذکر این نکته ضروری است که ویتامین A در هویج به صورت کاروتن است و این وظیفه کبد است که کاروتن را به ویتامین A تبدیل کند، بنابر این اشخاصی که به بیماری‌های کبدی مبتلا هستند نباید در مصرف آن افراط کنند، زیرا کبد ضعیف آنها قدرت چنین تبدیلی را ندارد. در ۱۰۰ گرم هویج مواد زیر یافته می‌شود: پروتید ۲/۱ گرم، گلوکید ۶ تا ۹ گرم، لیپید ۲/۰ گرم، آب ۸۸ گرم و نیز حاوی مقداری پتاسیم، منیزیم، کلسیم، آهن و ویتامین‌های C و B و PP، B۲ و K است. ۱۰۰ گرم هویج تولید ۴۸ کالری حرارت می‌کند.

## دانشتني‌هاي پزشي

### مشخصات کتاب

سرشناسه: خاقانی، علی، گردآورنده و مترجم عنوان و نام پدیدآور: دانشتني‌هاي پزشي/ترجمه و تالیف علی خاقانی. مشخصات نشر: تهران: آشیانه کتاب، ۱۳۸۶. مشخصات ظاهری: ۳۰۳ ص. شابک: ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۶۰۷۰ - ۳۴ - ۹ وضعیت فهرست نویسی: فیبا

موضوع: پزشکی - - به زبان ساده. موضوع: بیماریها - - تشخیص - - به زبان ساده. رده بندی کنگره: RC۸۱/خ ۲د۲ رده بندی دیویی: ۶۱۰ شماره کتابشناسی ملی: م ۸۵ - ۴۶۴۰۶

## آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولی

### توضیح کلی

آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولیه عبارت است از یک نوع بیماری چشم که در آن مایعی که به طور طبیعی به چشم وارد و از آن خارج می شود به طور ناگهانی گیر می افتد. این گیر افتادن ناگهانی باعث درد شدید و از دست رفتن بینایی می شود.

### علائم شایع

درد چشم و سردرد شدید و ضربان دار قرمزی چشم، تاری دید یا دیدن هاله در اطراف نورها، کره چشم سفت و حساس می شود. گشاد شدن مردمک و عدم پاسخ آن به نور (مردمک در حالت عادی در اثر تابش نور تنگ می شود). گاهی به علت درد شدید در چشم ممکن است تهوع، استفراغ و ضعف رخ دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال سابقه خانوادگی آب سیاه یا دوربینی استفاده از بعضی از داروها که باعث مهار سیستم کولینرژیک (پاراسمپاتیک) می شوند.

### پیشگیری

مرتباً تحت معاینه چشم قرار گیرید تا قبل از شروع علائم بتوان آب سیاه را کشف کرد. اگر بیش از ۴۰ سال دارید، باید فشار داخل چشمتان سالانه حداقل یک بار اندازه گیری شود. اندازه گیری فشار چشم ساده و بدون درد است.

### عواقب مورد انتظار

اگر درمان زود آغاز شود می توان علائم را کنترل نمود.

### عوارض احتمالی

اگر درمان به تأخیر افتد یا موفقیت آمیز نباشد، امکان دارد آن چشم بینایی خود را به طور کامل از دست بدهد.

### درمان

### اصول کلی

بستری شدن به هنگام حمله حاد آب سیاه. برای پایین آوردن فشار بسیار بالای چشم از داروهای مختلف (قطره، قرص، سرم) ممکن است استفاده شود. جراحی (سوراخ کردن عنیه با لیزر) برای پیشگیری از بروز حملات آب سیاه در صورتی که دیگر درمانها

موفقیت‌آمیز نباشند. با ایجاد این سوراخ کوچک در قسمت محیطی عنبیه به مایع درون چشم اجازه تخلیه داده می‌شود. با این کار ممکن است بتوان حملات آب سیاه را تحت کنترل در آورد، اما برای کنترل فشار چشم ممکن است تجویز دارو همچنان ضروری باشد.

## داروها

به هنگام بستری، برای کنترل فشار داروهایی داخل رگ تزریق می‌شوند. پس از جراحی، ممکن است نیاز به قطره‌های چشمی برای کم کردن فشار داخل چشم وجود داشته باشد. حتی در صورت رفع علائم یا بروز ناراحتی گاه‌گاهی در اثر قطره‌های چشمی، دستور دارویی را به دقت پیگیری و رعایت کنید. داروهای ادرار آور برای کم کردن فشار چشم

## فعالیت

پس از درمان، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید و سعی کنید خسته نشوید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آب سیاه حاد چشم را دارید. این یک اورژانس است! اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

## آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز

### توضیح کلی

آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز عبارت است از یک نوع بیماری مزمن چشم که در آن مایعی که به طور طبیعی به چشم وارد و از آن خارج می‌شود تدریجاً گیر می‌افتد. این تجمع مایع در چشم موجب آسیب رسیدن به عصب بینایی و درجاتی از نابینایی می‌شود. آب سیاه مزمن، برعکس آب سیاه حاد، معمولاً درد ایجاد نمی‌کند. بیماری آب سیاه مزمن چشم در تمام سنین می‌تواند به وجود آید، اما در افراد بالای ۴۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع

مراحل اولیه از دست رفتن دید محیطی در نواحی کوچک از میدان دید، تاری دیدی در یک طرف در سمت بینی میدان دید

### مراحل پیشرفته

بزرگتر شدن نواحی از دست رفتن دید، معمولاً در هر دو چشم، سفت شدن کره چشم دیدن هاله در اطراف نورها، وجود نقاط کور در میدان دید، نامناسب بودن دید در شب

### علل

علائم در اثر تجمع مایع و افزایش درون چشم و در نتیجه آسیب رسیدن به رشته‌های عصب چشمی به وجود می‌آیند. وقتی علائم زیر در فرد وجود داشته باشند امکان دارد شک به وجود بیماری آب سیاه مزمن چشم برانگیخته شود عوض کردن مداوم عدسی

عينک، سردرد خفيف يا اختلالات مبهم بينایی، دیدن هاله در اطراف لامپ‌ها، يا عدم توانایی در تطبيق بينایی از روشنایی به تاریکی.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال سابقه خانوادگی آب سیاه حاد یا مزمن چشم دیابت بیماران باید توجه داشته باشند که بسیاری از داروها فشار داخل چشم را بالا می‌برند و موجب بدتر شدن بیماری می‌شوند. این داروها عبارتند از قرص‌های سرماخوردگی و آلرژی، آنتی هیستامین‌ها، آرام‌بخش‌ها، داروهای کورتیزونی، و داروهای مختلف برای مشکلات معده و روده.

## پیشگیری

از چشم پزشک خود بخواهید در هر بار معاینه چشم، فشار چشم شما را نیز اندازه بگیرد. توجه داشته باشید که پس از ۴۰ سالگی باید حداقل سالی یک بار معاینه چشم انجام شود. در صورت بروز هرگونه تغییر در بینایی به پزشک مراجعه کنید.

## عواقب مورد انتظار

علائم معمولاً با درمان برطرف می‌شوند. درمان آب سیاه چشم تا آخر عمر باید ادامه یابد. اگر آب سیاه به موقع تحت درمان قرار گیرد، اشکال دایمی در بینایی به وجود نمی‌آید.

## عوارض احتمالی

از دست دادن بینایی قبل از این که سایر علائم آغاز شوند.

## درمان

## اصول کلی

معاینات چشم از جمله تونومتری یا فشارسنجی (اندازه‌گیری فشار درون کره چشم). این بیماری را نمی‌توان معالجه قطعی کرد، اما علائم آن را می‌توان کنترل نمود. در اکثر اوقات می‌توان فشار چشم را با دارو تا حدی پایین آورد که از آسیب به عصب چشمی و از دست دادن احتمالی بینایی در آینده جلوگیری شود. در صورتی که با قطره‌های چشمی نتوان بیماری را کنترل نمود، می‌تواند از جراحی با لیزر کمک گرفت.

## داروها

قطره‌های چشمی برای کاهش فشار داخل چشم تجویز خواهند شد. دستورات و برنامه درمانی را به دقت پیگیری کنید، حتی اگر علائم تخفیف یابند. داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای کاهش تولید و در نتیجه کاهش تجمع مایع در چشم. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آب سیاه مزمن چشم را دارید. - اگر قطره‌های چشمی غیر قابل تحمل شوند - اگر هرگونه علامت عفونت چشم مثل تب ظاهر شود. - اگر شما دچار درد چشم شده اید. - اگر قرمزی چشم دارید. - اگر تغییرات ناگهانی بینایی در خود احساس می‌کنید.



## آب مروارید

### توضیح کلی

آب مروارید عبارت است از کدر شدن عدسی چشم. عدسی چشم یک ساختار شفاف و انعطاف پذیر در نزدیکی جلوی کره چشم است. عدسی کمک می کند تا اشیایی که چشم به آنها نگاه می کند تا به نظر نرسند و نیز در شکست و تمرکز نور روی شبکیه نقش دارد. عدسی رگ خونی ندارد و توسط زجاجیه که در اطراف آن قرار دارد تغذیه می شود. اگر تصلب شراین موجب عدم تغذیه مناسب زجاجیه شود، عدسی چشم نیز منبع تغذیه خود را از دست خواهد داد (این مشکل اغلب در سنین پیری رخ می دهد). سپس شفافیت و انعطاف پذیری عدسی کم می شود و آب مروارید اتفاق می افتد. آب مروارید ممکن است در یک یا هر دو چشم تشکیل شود. البته در این حالت، سرعت رشد آب مروارید در دو چشم ممکن است متفاوت باشد. آب مروارید سرطان نیست.

### علائم شایع

تاری دید که ممکن است در نور روشن بدتر باشد. تاری دید ممکن است اول بار وقتی توجه فرد را جلب کند که به هنگام شب در حال رانندگی باشد و به نظر وی برسد که نورها پخش می شوند یا هاله‌ای دور آنها وجود دارد. دو تا دیدن اشیا (گاهی) کدر شدن و رنگ سفید شیری در آمدن مردمک‌ها (تنها در مراحل پیشرفته)

### علل

روند طبیعی پیری آسیب به چشم در بیماری‌های که قند خون بالا است، مثل دیابت شیرین التهاب، مثل اووئیت (التهاب آن قسمت‌هایی از چشم که عنیه را می سازد) داروها، به خصوص کورتیزون و مشتقات آن قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس، امواج میکروویو و اشعه مادون قرمز علل ارثی، و نیز اثرات سرخچه روی چشم جنینی که مادرش در اوایل حاملگی مبتلا به این بیماری می شود. گالاکتوزمی (بیماری ارثی در شیرخواران که باعث ناتوانی در هضم شیر می شود).

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، وجود هر کدام از علل فهرست شده

### پیشگیری

خانم‌هایی که در سنین باروری هستند، در صورتی که سرخچه نگرفته‌اند یا واکسن آن را نزده‌اند، باید علیه آن واکسینه شوند. مصرف داروهای کورتیزونی یا هرگونه داروی دیگری که بر عدسی تأثیر می گذارد باید به دقت تحت نظر قرار داشته باشد. بیماری‌های چشمی‌ای که ممکن است باعث آب مروارید شوند، مثل ایریت (التهاب خود عنیه) و اووئیت، باید سریعاً درمان شوند. به طور منظم از عینک آفتابی مناسب استفاده کنید. رژیم دارای مقادیر مناسب از ویتامین آ و بتا کاروتن داشته باشید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی خوب می شود. بعضی آب مرواریدها هرگز آن قدر در بینایی اختلال ایجاد نمی کنند که نیازمند جراحی باشد. در



سیر تشکیل آب مروارید، تعویض مرتب عینک ممکن است به بینایی کمک کند.

## عوارض احتمالی

از دست دادن بینایی عوارض پس از عمل جراحی، از جمله پارگی چشم، چسبندگی‌ها، عفونت، و جدا شدن شبکیه از محل خود

## درمان

### اصول کلی

معاینه چشم (با افتالموسکپ) تشخیص آب مروارید را تأیید می‌کند. درمان معمولاً شامل عمل جراحی است. در صورتی که بینایی چندان زیاد تحت تأثیر قرار نگرفته باشد، می‌توان از عینک‌هایی که بیشترین فایده را داشته باشند بهره جست. در صورتی که بینایی بدتر شود یا آب مروارید باعث التهاب و فشار در چشم شود، عدسی چشم با جراحی برداشته می‌شود. هم‌اکنون روش‌های مختلفی برای بیهوشی، بستری کردن بیمار، و تصحیح بینایی پس از عمل جراحی وجود دارد. عمل جراحی را می‌توان با یا بدون بستری کردن بیمار در بیمارستان به انجام رساند. اگر هر دو چشم آب مروارید داشته باشند، معمولاً با هم عمل نمی‌شوند.

### داروها

معمولاً دارو برای این بیماری لازم نیست.

### فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، فقط اگر بینایی در شب دچار مشکل شده است در شب رانندگی نکنید.

## آبسه آنورکتال

### توضیح کلی

آبسه آنورکتال عبارت است از بروز آبسه (تجمع چرک ناشی از عفونت) در ناحیه اطراف مقعد و راست روده. این بیماری در مردان و در کسانی که مبتلا به بعضی بیماری‌های گوارشی هستند بیشتر دیده می‌شود. این آبسه ممکن است درست در ناحیه سوراخ مقعدی یا به طور عمقی‌تر در جدار راست روده تشکیل شود.

### علائم شایع

تورم (در آبسه‌های سطحی) درد به هنگام لمس راست روده درد ضرباندار تب و دیگر علائم جدی‌تر در مورد آبسه‌های عمقی‌تر درد به هنگام اجابت مزاج

### علل

باکتری‌های شایع مثل استافیلوکوک و اشرشیاکولی شایع‌ترین علل هستند. گاهی عفونت‌های قارچی باعث بروز این آبسه می‌شوند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

افراد مبتلا به بیماری گوارشی، تزریق برای درمان بواسیر داخلی، آسیب ناشی از نوک وسیله تنقیه، زخم ناشی از دفع پوسته تخم‌مرغ یا استخوان ماهی، جسم خارجی، بواسیر بیرون‌زده

## پیشگیری

جلوی بروز یبوست را بگیرید. از تنقیه خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود آبسه به آهستگی صورت می‌گیرد و زمان آن بسته به وسعت آبسه متفاوت است. اگر عارضه‌ای اتفاق نیفتاد، آبسه در عرض ۶ ماه کاملاً بهبود می‌یابد.

## عوارض احتمالی

احتمال ایجاد فیستول مقعدی، عود آبسه در صورت عدم درمان علت زمینه‌ساز

## درمان

### اصول کلی

تشخیص با معاینه بالینی داده می‌شود. درمان شامل باز کردن آبسه و تخلیه آن است. حین جراحی از بی‌حسی موضعی استفاده می‌شود. برای آبسه‌های عمقی‌تر در راست روده، معمولاً از بیهوشی عمومی استفاده می‌شود. نشستن در لگن آب گرم هر ۴ - ۲ ساعت، پس از عمل جراحی، هر بار برای ۲۰ دقیقه در لگن یا وان حمام که ارتفاع آب گرم در آن ۲۰ - ۱۵ سانتیمتر است بنشینید. استفاده از صفحه گرم کننده، لامپ گرم کننده یا کمپرس گرم برای تخفیف درد جلوی بروز یبوست را بگیرید. در صورت احساس اجابت مزاج، از آن خودداری نکنید، حتی اگر درد داشته باشید. یبوست می‌تواند باعث افزایش فشارروی زخم محل جراحی شود. دستورات پزشک را در رابطه با تعویض پانسمان و تمیز نگاه داشتن محل جراحی رعایت کنید.

### داروها

برای عفونت ممکن است آنتی بیوتیک یا داروی ضد قارچ تجویز شود مسهل‌های نرم کننده مدفوع برای جلوگیری از یبوست

### فعالیت

پس از جراحی، در زودترین زمان ممکن فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

افزایش میزان فیبر در رژیم غذایی می‌تواند به کاهش خطر بروز یبوست کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آبسه آنورکتال را دارید. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آبسه پستان

### توضیح کلی

آبسه پستان عبارتست است از یک ناحیه عفونی شده بافت پستان که در اثر مبارزه بدن با عفونت، چرک در آن جمع می‌شود، آبسه دربر گیرنده بافت پستان، نوک پستان، غدد شیری، و مجراهای شیری است.

### علایم شایع

درد، حساسیت به لمس، قرمزی و سفتی پستان تب و لرز احساس ناخوشی عمومی دردناک شدن گره‌های لنفاوی زیر بغل

### علل

وارد شدن باکتری‌ها از راه نوک پستان (معمولاً از راه زخم‌های کوچک روی نوک پستان که در روزهای اولیه شیردهی ایجاد می‌شوند).

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت لگنی پس از زایمان، دیابت (مرض قند)، آرتريت روماتوئید، استفاده از داروهای استروئیدی سیگار کشیدن به مقدار زیاد، سابقه برداشتن قسمتی از پستان همراه با اشعه درمانی، پستان مصنوعی سیلیکونی

### پیشگیری

نوک پستان و خود پستان را پس از هر بار شیردهی کاملاً بشوئید. نوک پستان را پس از شیردهی با پماد ویتامین آ و د، یا سایر داروهای موضعی، نرم کنید (در صورت توصیه). از پارچه‌هایی که پستان را اذیت می‌کنند استفاده نکنید. اجازه ندهید کودک شیرخوارتان نوک پستان شما را گاز بگیرد یا بجود.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۱۰ - ۸ روز خوب می‌شود. برای تسریع بهبود آبسه، گاهی تخلیه آن ضروری است.

### عوارض احتمالی

ندرتاً لازم است شیردهی متوقف شود، حتی در مواردی که عفونت شدید است. گاهی لزوم مصرف بعضی آنتی بیوتیک‌ها (به خصوص تتراسیکلین) و داروهای ضد درد موجب می‌شود که شیردهی برای مدت کوتاهی قطع شود. در این حالت باید شیر را مرتباً پمپ نمود. ندرتاً ممکن است فیستول ایجاد شود (فیستول عبارت است از به وجود آمدن یک مجرای غیرطبیعی بین دو عضو بدن،

يا بين يك عضو و محيط بيرون از بدن)

## درمان

### اصول کلی

از پارچه يا حوله آب گرم برای تخفيف درد و تسريع التيام استفاده کنید (اگر آب سرد را امتحان کردید و دیدید بهتر است، از آب سرد استفاده کنید). تا زمان خوب شدن عفونت پستان، شیردهی به نوزاد را از آن پستان متوقف کنید. به طور منظم از یک پمپ مخصوص پستان برای خارج ساختن شیر از پستان عفونی شده استفاده کنید، تا زمانی که بتوانید شیردهی را مجدداً از آن پستان از سر بگیرید. جراحی برای تخلیه آبسه (معمولاً انجام نمی‌شود).

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها در صورت لزوم، برای مبارزه با عفونت استفاده از داروهای ضد درد معمولاً تنها برای ۷ - ۲ روز پس از انجام عمل جراحی لازم است.

### فعالیت

پس از درمان، فعالیت‌های عادی خود را به محض رو به بهبود گذاشتن علایم از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آبسه پستان را دارید. - اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ می‌دهد تب؛ شدید شدن درد؛ گسترش عفونت علی رغم درمان؛ علایم در عرض ۷۲ ساعت رو به بهبود نگذارند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده درد رمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

### آبسه ریه

#### توضیح کلی

آبسه ریه ناحیه‌ای از عفونت در ریه که توسط بافت ملتهب احاطه شده است. بافت عفونی شده ریه تخریب شده و چرک جایگزین آن می‌گردد. این بیماری مسری نیست.

#### علایم شایع

سرفه همراه خلط. خلط این بیماران چرکی، اغلب دارای رگه‌های خونی و گاهی بدبو است. بوی بد تنفس، تعریق، تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر، لرز، کاهش وزن، درد سینه (گاهی)

#### علل

آبسه ریه معمولاً به عنوان عارضه‌ای متعاقب پنومونی (ذات‌الریه) رخ می‌دهد. گاهی آبسه ریه در اثر استنشاق ترشحات آلوده از مجاری تنفسی فوقانی به داخل ریه، در یک فرد بیهوش یا دچار افت هوشیاری ایجاد می‌شود. افت هوشیاری بیماران ممکن است

ناشی از ضربه سر، استفاده از بیهوشی یا بی‌حسی برای جراحی (شامل بیحسی دندان)، مسمومیت ناشی از الکل و خواب عمیق اعمال شده توسط داروها باشد. عامل آبسه ریه عموماً باکتری‌های بیماری‌زایی نظیر کلبسیلا، پseudomonas، استافیلوکوک یا استرپتوکوک بتاهمولیتیک می‌باشند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر، به ویژه پنومونی (ذات‌الریه) با سرعت بهبود آهسته، اعتیاد به الکل، بیهوشی عمومی برای جراحی یا صدمات اخیر منجر به بیهوشی

### پیشگیری

اقدام فوری جهت درمان طبی در موارد عفونت‌های تنفسی و به ویژه پنومونی (ذات‌الریه). حفظ بهداشت مطلوب دهان و دندان برای جلوگیری از عفونت‌های دهانی که می‌تواند منجر به آبسه ریه گردد.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان آنتی بیوتیکی طولانی مدت (تا شش ماه) قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

در صورت عدم پاسخ مناسب به درمان آنتی بیوتیکی، آبسه مزمن شده و عوارضی چون کاهش وزن، کم‌خونی، برونشکتازی یا بیماری مزمن ریه را در پی دارد. پاره شدن آبسه که منجر به آمپیم یا خونریزی شدید در ریه می‌گردد. گسترش عفونت به سایر نواحی بدن، به ویژه مغز

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کشت چرک به دست آمده از آبسه جهت تعیین نوع آنتی بیوتیک تجویزی و عکس ساده ریه و اسکن ریه باشد. برونکوسکوپی (استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن که از نای عبور داده شده و وارد برونش‌ها می‌گردد) در موارد مشکوک به ورود جسم خارجی به ریه. ترک استعمال دخانیات در حد امکان به تمرین‌های ورزشی با تنفس عمیق بپردازید. نحوه تخلیه وضعیتی ریه را بیاموزید تا به خروج ترشحات نایژه‌ای کمک کنید. از ناحیه شکم به طوری بر روی تخت قرار گیرید که سر و سینه شما از لبه تخت آویزان باشد. خود را وادار به سرفه کنید. این کار را تا هنگامی که دیگر قادر به دفع خلط نباشید، ادامه دهید. این عمل را دوبار در روز به مدت ۱۰ - ۵ دقیقه انجام دهید. در صورت عدم بهبود آبسه، گاهی جراحی جهت تخلیه چرک آبسه یا برداشت آبسه و قسمت درگیر ریه لازم می‌شود.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها به مدت طولانی برای مقابله با عفونت و جلوگیری از عود آن.

## فعالیت

تا هنگامی که عکس ریه نشان دهنده پاک شدن عفونت باشد، فعالیت خود را کاهش دهید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را افزایش دهید به طوری که روزانه حداقل هشت لیوان مایعات مصرف کنید. با مصرف مایعات بیش از حد معمول، بدن مجبور می‌شود تا قسمتی از این مایعات را از طریق ریه دفع کند و بنابراین ترشحات ریوی غلیظ، رقیق‌تر شده و دفع آن با سرفه آسان‌تر می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علائم آبسه ریه باشید. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش تب به  $38/3^{\circ}\text{C}$  درجه سانتیگراد یا بالاتر غلیظ شدن ترشحات با وجود درمان تخلیه وضعیتی ریه نشان دهنده تغییر در رنگ، مقدار یا قوام خلط باشد. علائم عفونت ریه پس از درمان عود نماید، به خصوص سرفه خلط‌دار، تب یا احساس ناخوشی عمومی

## آبسه مغزی یا اپی‌دورال

### توضیح کلی

آبسه مغزی یا اپی‌دورال تجمع چرک ناشی از یک عفونت باکتریال در مغز یا خارجی‌ترین لایه از سه لایه غشایی که مغز و نخاع را می‌پوشانند.

### علائم شایع

علائم زیر به تدریج در عرض چند ساعت ظاهر می‌شوند. این علائم شبیه علائم تومور یا سکتة مغزی هستند درد در پشت و کمر، در صورتی که عفونت در غشای پوشاننده نخاع باشد سردرد تهوع و استفراغ ضعف، بی‌حسی یا فلج در یک طرف بدن راه رفتن نامنظم تشنج تب منگی، گیجی، یا حالت هذیانی مشکل در صحبت کردن

### علل

منشأ اولیه عفونت باکتریایی که موجب بروز آبسه مغزی یا اپی‌دورال می‌شود را اغلب نمی‌توان پیدا کرد. اما سه منشأ زیر شایع‌ترین هستند - عفونتی که از جمجمه به درون گسترش می‌یابد، مثلاً استئومیلیت (عفونت استخوان و مغز استخوان)، ماستوئیدیت (عفونت زائده ماستوئید در پشت گوش)، یا سینوزیت (عفونت سینوس‌ها) - عفونتی که به دنبال شکستگی جمجمه آغاز و گسترش می‌یابد. - عفونتی که از سایر بخش‌های بدن که دچار عفونت شدند، مثلاً ریه‌ها، پوست، یا دریچه‌های قلب، از راه خون گسترش می‌یابد

## عوامل افزایش دهنده خطر

صدمه به سر وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، به خصوص دیابت بروز اخیر یک عفونت، به خصوص در اطراف بینی، چشم‌ها و صورت بیماری که دستگاه ایمنی‌اش به علت بیماری (مثلاً ایدز) یا داروها سرکوب شده است. تزریق

وریدی مواد مخدر

## پیشگیری

در صورت بروز هر گونه عفونت در بدن به پزشک مراجعه کنید، به خصوص اگر عفونت در اطراف بینی یا صورت باشد (مثلاً عفونت گوش یا آبسه دندان). با مراجعه زود هنگام می‌توان از گسترش عفونت جلوگیری کرد. در هر گونه فعالیتی که خطر صدمه به سر وجود دارد، از کلاه ایمنی و سایر وسایل حفاظتی استفاده نمایید.

## عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودهنگام معمولاً خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

بروز حملات تشنج، اغماء و مرگ، در صورتی که درمان انجام نشود. آسیب دائمی به مغز

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون، آزمایش مایع نخاع، نوار مغز، سی تی اسکن، عکس برداری از جمجمه نیاز به مراقبت ویژه وجود دارد. درمان طبی یا جراحی بستگی به محل آبسه دارد. معمولاً احتیاج به دادن آنتی بیوتیک و نیز جراحی برای تخلیه آبسه است. سایر درمان‌هایی که ممکن است لازم شوند عبارتند از مایعات داخل وریدی و تهویه مکانیکی

### داروها

آنتی بیوتیک برای ۶ - ۴ هفته جهت مبارزه با عفونت داروهای ضد تشنج برای پیشگیری از بروز حملات تشنجی کورتیکواستروئیدها برای کاهش تورم مغزی پس از عمل جراحی

### فعالیت

هنگامی که در بیمارستان هستید نیاز به استراحت در تخت دارید. پس از طی دوران نقاهت ۳ - ۲ هفته‌ای، به هر اندازه که قدرت بدنی و احساس خوب بودن به شما اجازه می‌دهد، فعالیت داشته باشید.

### رژیم غذایی

به هنگام بستری در بیمارستان، امکان دارد تزریق مایعات داخل وریدی ضروری باشد. پس از درمان، یک رژیم عادی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان یکی از علائم آبسه مغزی یا اپی‌دورال را دارید. - اگر تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر افزایش یابد. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید.

داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آبله مرغان

### توضیح کلی

آبله مرغان عبارت است از یک بیماری خفیف و بسیار مسری که توسط ویروس هرپس زوستر ایجاد می‌شود. این بیماری می‌تواند در سنی رخ دهد اما در کودکان شایع‌تر است.

### علائم شایع

علائم زیر معمولاً در کودکان خفیف، اما در بزرگسالان شدید هستند تب درد شکمی یا احساس ناخوشی عمومی که ۱ - ۲ روز طول می‌کشد. بثورات پوستی که تقریباً در هر جای بدن می‌تواند پدید آید، از جمله روی پوست سر، آلت تناسلی، و داخل دهان، بینی، گلو، یا مهبل. تاول‌ها ممکن است در نواحی بسیار وسیعی از پوست گسترده شده باشند، اما در دست و پا کمتر ظاهر می‌شوند. تاول‌ها در عرض ۲۴ ساعت می‌ترکند و در محل آنها دلمه تشکیل می‌شود. هر ۳ - ۴ روز مجموعه‌هایی از تاول‌های جدید به وجود می‌آیند. در بزرگسالان یک سری علائم شبیه آنفلوآنزا وجود دارد.

### علل

عفونت با ویروس هرپس زوستر. این ویروس از راه قطره‌های ریز در هوا یا تماس با ضایعات پوستی، از فرد بیمار انتقال می‌یابد. دوره نهفته پیش از آغاز علائم بیماری ۲۱ - ۷ روز است. اگر مادر یک نوزاد قبلاً یا در حین حاملگی آبله مرغان گرفته باشد، کودک وی تا چندین ماه در برابر آبله مرغان ایمنی دارد. اما این ایمنی در عرض ۱۲ - ۴ ماه پس از تولد کاهش می‌یابد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از داروهای سرکوب کننده دستگاه ایمنی بدن

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد. سرم حاوی پادتن علیه این ویروس برای افرادی که خطر ایجاد بیماری خطرناک در آنها زیاد است (مثل کسانی که داروهای ضد سرطان یا سرکوب کننده ایمنی دریافت می‌کنند) استفاده می‌شود. اخیراً یک واکسن جدید برای این بیماری مورد تأیید قرار گرفته است.

### عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی. کودکان معمولاً در عرض ۱۰ - ۷ روز بهبود می‌یابند، در بزرگسالان این مدت بیشتر است و احتمال بروز عوارض در آنها بیشتر است. پس از بهبود، فرد برای تمام عمر در مقابل آبله مرغان ایمنی دارد. گاهی پس از طی شدن سیر بیماری آبله مرغان، ویروس در بدن به حالت خفته باقی می‌ماند (احتمالاً در ریشه اعصاب نزدیک نخاع). این ویروس خفته ممکن است سال‌ها بعد دوباره بیدار شود و بیماری زونا را ایجاد کند.



## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه بر روی تاول‌های آبله مرغان عفونت ویروسی چشم ندرتاً آنسفالیت (التهاب یا عفونت مغز) احتمال بروز زونا سال‌ها بعد در دوران بزرگسالی ندرتاً باقی ماندن جای تاول، در صورتی که تاول عفونی شود میوکاردیت (التهاب عضله قلب) آرتریت (التهاب مفصل) به طور گذرا ذات‌الریه نشانگان رای

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً با ظهور تاول‌های پوستی داده می‌شود و بنابراین انجام آزمایش ضرورتی ندارد. درمان با هدف تخفیف علائم انجام می‌گیرد. برای کاهش خارش از پارچه، حوله، یا کمپرس آب سرد استفاده کنید. بیمار را تا حد امکان آرام و خنک نگهدارید. گرما و تعریق باعث بروز خارش می‌شوند. ناخن‌ها را کوتاه دارید تا بیمار نتواند خود را بخاراند. خاراندن تاول‌ها می‌تواند باعث عفونت ثانویه شود.

### داروها

داروهای زیر ممکن است خارش را کم کنند بی‌حس کننده‌های موضعی و آنتی هیستامین‌های موضعی. این داروها موجب تخفیف خارش به سرعت و در کوتاه مدت می‌شوند. محصولات-تی که حاوی لیدوکائین و پراموکسین هستند کمترین احتمال بروز واکنش‌های آلرژیک را دارند. وسیون‌های حاوی فنول، منتول و کافور (مثل لوسیون کالامین) نیز شاید توصیه شود. دستور دارویی را در مورد محصولات فوق رعایت کنید. - اگر تب وجود دارد، از استامینوفن استفاده کنید. به هیچ عنوان از آسپرین استفاده نکنید زیرا این دارو ممکن است در بروز نشانگان رای (یک نوع آنسفالیت) در کودکانی که دچار عفونت ویروسی هستند نقش داشته باشد. - امکان دارد آسیکلوویر تجویز شود.

### فعالیت

استراحت در رختخواب ضروری نیست. بیمار می‌تواند فعالیت آرام در یک محیط خنک داشته باشد. اگر هوا خوب باشد، کودک می‌تواند بیرون از خانه و در سایه بازی کند. تا زمانی که تمام تاول‌ها دلمه نبسته باشند و تاول جدیدی تشکیل نشود، کودک باید از سایرین جدا باشد و مدرسه نیز نباید برود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا کودکتان علائم آبله مرغان را دارید. - اگر بی‌حالی، سردرد، یا حساسیت به نور روشن رخ دهد. - اگر تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد وجود داشته باشد. - اگر ضایعات آبله مرغان، سرفه نیز به علائم اضافه شود

### آپاندیسیت

### توضیح کلی

آپاندیسیت عبارت است از التهاب زائده کرمی شکل آپاندیس که از اولین قسمت روده بزرگ به نام سکوم منشأ می‌گیرد. آپاندیس هیچ کار شناخته شده‌ای ندارد، ولی باعث بیماری می‌شود. هر ساله از هر ۵۰۰ نفر جمعیت یک نفر دچار آپاندیسیت

می‌شود. علایم آپاندیسیت بسیار متغیر هستند. در مورد هر فردی که درد شکمی تشخیص داده نشده دارد، آپاندیسیت حتماً باید مدنظر باشد. این بیماری در هر سنی می‌تواند رخ دهد (در مردان بیشتر از زنان)، اما در کودکان زیر ۲ سال نادر است. حداکثر بروز بیماری در سنین ۲۴ - ۱۵ سالگی است.

### علایم شایع

دردی که از نزدیک ناف شروع می‌شود و تدریجاً به قسمت تحتانی شکم در سمت راست نقل مکان می‌کند. درد کم‌کم مداوم می‌شود و از حالت مبهم به صورت کاملاً مشخص در می‌آید به طوری که مکان آن دقیق‌تر توسط بیمار نشان داده می‌شود. درد با حرکت، تنفس عمیق، سرفه، عطسه، راه رفتن، یا لمس، بدتر می‌شود. تهوع و گاهی استفراغ یبوست و ناتوانی در دفع گاز اسهال (گاهی) تب کم شدت، که پس از سایر علایم آغاز می‌گردد. تشدید درد به هنگام لمس ناحیه تحتانی شکم در سمت راست، معمولاً در نقطه‌ای حدود یک سوم مسیر ناف به برجستگی بالای استخوان لگن. (توجه داشته باشید که این توصیف فقط زمانی صدق می‌کند که آپاندیس در جای طبیعی خود باشد. در بعضی موارد، نوک آپاندیس در جای دیگر واقع شده است، که این باعث مشکل شدن تشخیص می‌شود) تورم شکم (در مراحل انتهایی) افزایش تعداد گلبول‌های سفید خون

### علل

عفونت به دلیل نامشخص، معمولاً توسط باکتری‌های موجود در لوله گوارش. آپاندیس ممکن است توسط محتویات در حال عبور در لوله گوارشی یا یک رشته بافتی غیرطبیعی که از بیرون به آن فشار وارد می‌آورد، مسدود شود. زمانی که آپاندیس عفونی می‌شود، متورم و ملتهب گشته و از چرک پر می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

یک بیماری اخیر، به خصوص آلودگی با کرم‌های حلقوی، یا عفونت ویروسی دستگاه گوارش.

### پیشگیری

هیچ روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل درمان است. اگر درمان نشود، پاره شدن آپاندیس مرگبار خواهد بود.

### عوارض احتمالی

پاره شدن آپاندیس، تشکیل آبسه، و پریتونیت. این عوارض در افراد مسن‌تر بیشتر دیده می‌شود. عدم تشخیص درست، به علت کم بودن یا نامعمول بودن علایم، به خصوص در سنین خیلی پایین یا خیلی بالا تشکیل آبسه

### درمان

### اصولی کلی

امکان دارد آزمایش خون (افزایش تعداد گلبول‌های سفید خون) و آزمایش ادرار (برای رد عفونت ادراری) انجام شوند. عفونت ادراری ممکن است علایمی شبیه آپاندیسیت داشته باشد. زمانی که تشخیص هنوز قطعی نیست، هر دو ساعت درجه حرارت بدن را با دماسنج مقعدی اندازه‌گیری و ثبت نمایید. جراحی برای برداشتن آپاندیس (آپاندکتومی). از آنجایی که تشخیص آپاندیسیت مشکل است، اغلب تا زمانی که تشخیص قطعی داده نشود، دست به جراحی زده نمی‌شود. اگر آبسه تشکیل شود، امکان دارد جراحی به تعویق افتد تا زمانی که آبسه تخلیه شود و فرصت برای التیام آن باشد.

## داروها

هرگز از داروی مسهل، تنقیه، یا داروی ضد درد استفاده نکنید. داروهای مسهل می‌توانند باعث پارگی آپاندیس شوند، و داروهای تخفیف دهنده درد یا تب نیز باعث مشکل‌تر شدن تشخیص می‌شوند. داروهای ضد درد پس از جراحی تجویز می‌شوند. اگر عفونت وجود داشته باشد آنتی بیوتیک نیز تجویز می‌شود. امکان دارد نرم کننده‌های مدفوع برای جلوگیری از یبوست توصیه شوند.

## فعالیت

تا وقت عمل در تخت یا صندلی استراحت کنید. پس از عمل، تدریجاً فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

تا زمانی که آپاندیسیت تشخیص داده نشده است از خوردن و آشامیدن بپرهیزید. وقتی که معده خالی باشد، بیهوشی برای عمل جراحی بسیار بی‌خطرتر خواهد بود. اگر خیلی تشنه هستید، دهان خود را با آب بشویید. پس از عمل، ابتدا رژیم مایعات و به تدریج رژیم جامدات آغاز می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آپاندیسیت را دارید. اگر یکی از موارد زیر قبل یا پس از جراحی رخ دهد تب مساوی یا بیش از  $9/38$  درجه سانتیگراد استفراغ مداوم افزایش درد شکمی غش وجود خون در مدفوع یا محتویات استفراغ شده منگی یا سردرد

## آترواسکلروز (تصلب شرایین)

### توضیح کلی

آترواسکلروز (تصلب شرایین) عبارت است از یک گونه بسیار شایع از تصلب شرایین که طی آن رسوباتی به نام پلاک در دیواره رگ‌هایی که خون حاوی اکسیژن و سایر مواد مغذی را از قلب به سایر بخش‌های بدن می‌برند، تشکیل می‌شوند. آترواسکلروز می‌تواند باعث آسیب کلیوی، کاهش خورنسانی به مغز و اندام‌ها، و بیماری رگ‌های قلبی شود. آترواسکلروز یکی از علل عمده سکته مغزی و قلبی است. شروع آن می‌تواند در سی و چند سالگی باشد. شیوع آن تا سن ۴۵ سالگی در مردان بیشتر است. اما پس از یائسگی، شیوع آن در زنان افزایش می‌یابد.

### علایم شایع

تا زمانی که آترواسکلروز به مراحل پیشرفته نرسیده باشد، اغلب بدون علامت است. بروز علایم بستگی به این دارد که خونرسانی کدام قسمت بدن کم شده، و شدت و گسترش بیماری در چه حد است. گرفتگی عضله، وقتی که رگ‌های پا درگیر شده باشد. آنژین صدری یا حمله قلبی، وقتی رگ‌های قلبی درگیر شده باشند. سکته مغزی، یا کاهش ناگهانی و موقت خونرسانی به مغز اما بدون بروز سکته، در صورتی که رگ‌هایی که به گردن و سپس مغز می‌روند درگیر شده باشند.

## علل

تکه‌های بافت چربی دار، که حاوی لیپوپروتئین کم چگال (همان کلسترول بد) هستند و به دیواره سرخرگ آسیب می‌رسانند، اغلب در محل اتصال و انشعاب سرخرگ‌ها رسوب می‌کنند. تشکیل این رسوبات شاید حتی در اوایل جوانی آغاز شود. بافت پوشاننده دیواره داخلی سرخرگ در این نقاط اتصال و انشعاب، مواد چربی موجود در خون را به دام می‌افکند. با تجمع مواد چربی، انعطاف‌پذیری سرخرگ کم و فضای داخلی آن تنگ‌تر می‌شود. در نتیجه جریان خون مشکل پیدا می‌کند. از طرفی این رسوبات ممکن است شکاف بردارند یا پاره شوند و روی آنها لخته خونی تشکیل شود که در نتیجه، رگ مسدود می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

فشارخون بالا- کلسترول بالا- (بالا- بودن غلظت لیپوپروتئین کم چگال [کلسترول بد] و پایین بودن غلظت لیپوپروتئین پرچگال (کلسترول خوب). سن بالای ۶۰ سال جنس مذکر استرس دیابت شیرین (مرض قند) چاقی؛ کم‌ تحرکی سیگار کشیدن تغذیه نامناسب (خوردن چربی و کلسترول به مقدار زیاد) سابقه خانوادگی آترواسکلروز

## پیشگیری

ترک سیگار توصیه‌هایی که در قسمت رژیم غذایی آمده است را رعایت کنید. کودکان و نوجوانانی که والدین آنها دچار آترواسکلروز هستند نیز از رژیم کم چربی سود خواهند برد. به طور منظم ورزش کنید. حتی‌المقدور استرس را کاهش دهید و به سطح قابل کنترل برسانید. اگر دیابت یا فشارخون بالا دارید، برنامه درمانی مربوطه را به دقت رعایت کنید.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج ناپذیر است. اما به تازگی گزارشات زیادی رسیده مبنی بر این که درمان مجدانه عوامل خطر این بیماری می‌تواند تا حدی انسداد را کاهش دهد. بدون درمان، عوارضی پدید خواهند آمد که نهایتاً به مرگ منتهی خواهند شد. تحقیقات در زمینه علل و روش‌های درمانی این بیماری ادامه دارند.

## عوارض احتمالی

سکته قلبی، سکته مغزی، آنژین صدری، بیماری کلیوی، نارسایی احتقانی قلب، مرگ ناگهانی

## درمان

## اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد نوار قلب، آزمون ورزش، آزمایش خون از نظر کلسترول کلی، خوب و بد، قند خون، و نیز عکس برداری از قفسه سینه و عروق ترک سیگار برای بعضی از بیماران که خطر در مورد آنها زیاد است، جراحی انجام می‌شود باز کردن رگ با بادکنک‌های مخصوص در مورد رگ‌های تنگ شده؛ و سایر روش‌های جراحی مانند تعویض رگ بیمار با سیاهرگ یا رگ‌های مصنوعی.

## داروها

به دلیل اینکه کار از کار گذشته و آسیب قبلاً وارد شده است، هیچ داروی رضایت‌بخشی برای درمان آترواسکلروز وجود ندارد. در تحقیقات اخیر مشخص شده است که پایین آوردن سطح کلسترول در کسانی که کلسترول خونشان بالا است، می‌تواند طول عمر را افزایش دهد. اگر شما علائم یک اختلال ناشی از آترواسکلروز را دارید، و رژیم غذایی و ورزش در کاهش کلسترول مؤثر واقع نشده باشند، شاید برای شما داروهای ضد چربی تجویز شود. برای درمان مشکلات همراه آترواسکلروز (مثلاً فشار خون بالا، یا بی‌نظمی‌های ضربان قلب) ممکن است تجویز داروهای دیگر ضروری باشد. در برخی تحقیقات مشخص شده است که آسپیرین و ویتامین ای ممکن است خطر سکته قلبی را کاهش دهند. با پزشک خود در مورد اینکه آیا تجویز آنها برای شما لازم است یا خیر مشورت کنید.

## فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد. البته میزان فعالیت بستگی به وضعیت عمومی سلامت و وجود بیماری‌های دیگر دارد.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی باید کم چرب، کم نمک و پر فیبر باشد. مصرف غلات، میوه‌ها و سبزیجات تازه را افزایش دهید.

## آتلکتازی

### توضیح کلی

آتلکتازی عبارت است از جمع شدن یک قسمت از یا تمامی یک ریه. این وضعیت باعث عدم جذب اکسیژن به مقدار کافی از ریه می‌شود

### علائم شایع

جمع شدن ناگهانی و دربرگیرنده یک ناحیه وسیع از ریه درد قفسه صدری تنگی نفس؛ تند تند نفس کشیدن شوک (ضعف شدید، رنگ پریدگی پوست، تند شدن ضربان قلب) گیجی و منگی جمع شدن تدریجی سرفه تب تنگی نفس علامت دیگری وجود ندارد.

## علل

انسداد مجراهای هوایی کوچک یا بزرگ ریه توسط ترشحات مخاطی غلیظ در اثر عفونت یا یک بیماری دیگر مثل فیروز کیستیک وجود تومور در داخل مجرای هوایی وجود تومور یا رگ‌های خونی خارج از مجرای هوایی به نحوی که روی مجرای هوایی فشار وارد بیاورند استنشاق جسم خارجی، مثل اسباب بازی‌های کوچک یا بادام کوهی (پسته شام) جراحی طولانی مدت قفسه‌ی سینه یا شکم تحت بیهوشی عمومی صدمه به قفسه‌ی سینه یا شکستگی دنده‌ها زخم نافذ بزرگ شدن گره‌های لنفاوی

### عوامل افزایش دهنده‌ی خطر

سیگار کشیدن وجود یک بیماری که مقاومت بیمار را کاهش داده باشد یا وی را ضعیف کرده باشد. بیماری انسدادی مزمن ریه، مثل آمفیزم و برونشکتازی استفاده از داروهایی که باعث کاهش توجه و هوشیاری می‌شوند، مثل خواب آورها، پاریتوراتها، آرام‌بخش‌ها، یا الکل

### پیشگیری

وادر کردن به سرفه و تنفس عمیق هر ۲ - ۱ ساعت پس از عمل جراحی که حین آن از بیهوشی عمومی استفاده شده است. همچنین حتی الامکان بیمار باید در تخت جابجا شود و تغییر وضعیت دهد. به هنگام بیماری ریوی، یا پس از عمل جراحی، مایعات باید بیشتر مصرف شوند، چه به صورت خوراکی و چه به صورت تزریقی. به این ترتیب ترشحات ریه رقیق‌تر و نرم‌تر خواهند شد. اشیای کوچکی که احتمال دارد بچه‌های کوچک آنها را استنشاق کنند از دسترسی آنها دور نگه دارید.

### عواقب مورد انتظار

آتלקتازی ندرتاً زندگی را به خطر می‌اندازد و معمولاً خود به خود برطرف می‌شود. در صورتی که آتלקتازی به علت ترشحات مخاطی غلیظ یا جسم خارجی ایجاد شده باشد، بیرون کشیدن آنها باعث رفع آن خواهد شد. اگر علت آتלקتازی یک تومور باشد، سرنوشت بیمار به ماهیت تومور بستگی دارد.

### عوارض احتمالی

ذات‌الریه آبسه‌ی کوچک داخل ریه دایمی شدن جمع‌شدگی بافت ریه و تشکیل بافت جوشگاهی

### درمان

### اصول کلی

آزمایش برای اندازه‌گیری اکسیژن و دی اکسیدکربن خون و نیز عکس‌برداری از قفسه‌ی سینه جراحی برای برداشتن تومور برونکوسکپی برای در آوردن جسم خارجی یا ترشحات مخاطی غلیظ حداکثر همکاری را در زمینه‌ی دستورات پس از عمل جراحی داشته باشید. وضعیت خود را در تخت مرتباً عوض کنید، و سعی کنید مرتباً سرفه نمایید و نفس عمیق بکشید. توجه داشته باشید که هنگام سرفه، یک بالش را محکم روی محل تخلیه فشار دهید. سیگار را ترک کنید. روش تخلیه‌ی ترشحات را فرا بگیرید و پس از ترخیص اجرا کنید.

## داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت، که به طور اجتناب ناپذیر همراه با آتلکتازی رخ خواهد داد. داروهای ضد درد برای رفع درد خفیف از مصرف داروهای خواب آور پرهیز کنید. ممکن است آنها باعث عود آتلکتازی شوند.

## فعالیت

به محض روبه بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم غذایی خاصی توصیه نمی‌شود، اما حداقل ۸ لیوان آب یا سایر مایعات در شبانه‌روز بنوشید تا ترشحات ریه رقیق و نرم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آتلکتازی را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد اتساع و برآمدگی شکم احساس تنگی نفس به طور ناگهانی آبی شدن بستر ناخن‌ها و لب‌ها درجه حرارت بدن مساوی یا بیشتر از ۹/۳۸ درجه‌ی سانتیگراد

## آرتریت روماتوئید کودکان

### توضیح کلی

آرتریت روماتوئید کودکان عبارت است از یک بیماری التهابی بافت همبند، عمدتاً بافت مفاصل، که در کودکان رخ می‌دهد. امکان دارد با آرتریت ناشی از بیماری لایم (Lyme disease) اشتباه شود. مفاصلی که درگیر می‌شوند معمولاً عبارتند از زانو، آرنج، مچ پا، و گردن. التهاب می‌تواند عضلات نزدیک مفصل، غضروف، و غشاهای پوشاننده‌ی مفصل را نیز متأثر سازد. این بیماری بین سنین ۵ - ۲ سالگی آغاز می‌شود، و اغلب تا جوانی بهبود می‌یابد. این بیماری در دختران چهار برابر شایع‌تر از پسران است.

### علائم شایع

درد، تورم، و خشکی در مفاصل انگشتان پا، زانو، مچ پا، آرنج، شانه، یا گردن. درد ممکن است به طور ناگهانی یا تدریجی آغاز شود و ممکن است در تنها یک، یا بسیاری از مفاصل وجود داشته باشد. امکان دارد کودک بدون این که قادر به توضیح باشد، از راه رفتن امتناع کند. دمای بدن هر روز و معمولاً در عصر تا حدود ۴/۳۹ درجه‌ی سانتیگراد بالا می‌رود. تب به طور شایع با بثورات پوستی و لرز همراه است. بی‌اشتهایی، کاهش وزن کم خونی تحریک پذیر، بی‌حالی تورم گره‌های لنفاوی درد و قرمزی چشم درد قفسه‌ی صدري به قدری شدید است که بر قلب تأثیر می‌گذارد.

### علل

احتمالاً به علت اختلال خود ایمنی است که طی آن دستگاه ایمنی بدن به بافت خودی حمله می‌کند. بروز علائم برای اولین بار، اغلب باعث استرس جسمانی یا عاطفی می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده‌ی خطر

ارث

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل درمان است. اما در عین حال، در ۸۰٪ - ۷۵٪ موارد، به هنگام بلوغ یا اوایل جوانی، بیماری به کلی فروکش کرده است. هر حمله معمولاً چند هفته به طول می‌انجامد و در طی دوران کودکی، بیماری هر از چند گاهی شعله‌ور می‌شود و دوباره فروکش می‌کند. علائم را معمولاً می‌توان با درمان تحت کنترل درآورد.

### عوارض احتمالی

متأثر شدن بافت‌هایی غیر از مفاصل، مثلاً التهاب چشم، بزرگ شدن طحال، التهاب پرده‌ی دور قلب یا عضله‌ی قلب. تغییر شکل و به هم خوردن ساختمان مفصل به طور دائمی

### درمان

#### اصول کلی

آزمایش خون، از جمله بررسی وضعیت خود ایمنی عکس برداری از مفاصل. البته تغییرات مفصل ممکن است تا مراحل انتهایی بیماری نیز خود را در عکس مفصل نشان ندهند. روان درمانی یا مشاوره برای کمک به خانواده‌ی کودک، تا آنها بتوانند به خوبی از عهده‌ی بیماری طولانی مدت کودک برآیند. شاید مهمترین عامل در درمان کودک حمایت عاطفی از وی باشد. جراحی برای درست کردن مفصل تغییر شکل یافته (گاهی) اگر تشک کودک سفت نیست، یک تخته‌ی ضخیم چند لا زیر تشک قرار دهید. چشم کودک باید حداقل ۲ بار در سال معاینه شود تا اگر التهابی در چشم وجود دارد زود تشخیص داده شود. بسیار مهم است که کودک به مدرسه عادی به طور روزانه برود. هر جا که لازم باشد، مدرسه باید خدمات اضافی برای برآورده کردن نیازهای کودک فراهم کند.

#### داروها

آسپرین یا سایر داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی، برای کاهش درد و التهاب امکان دارد داروهای دیگری چون کورتیکواستروئید، نمک طلا، یا سایر داروها تجویز شوند

#### فعالیت

به هنگام حمله، کودک باید در تخت استراحت کند، مگر برای توالی، تا زمانی که تب و سایر علائم تخفیف یابند. امکان دارد



برای حفاظت و حمایت از مفصل ملتهب استفاده از آتل ضروری باشد. پس از رفع حمله، کودک می‌تواند به تدریج فعالیت‌های عادی را از سر بگیرد، البته باید در طی روز ساعت‌هایی را به استراحت بپردازد. کودک نباید زیاد خسته شود و هر شب باید حداقل ۱۲ - ۱۰ ساعت بخوابد. فیزیوتراپی توصیه خواهد شد. بعضی از حرکات را کودک خود می‌تواند انجام دهد، و بعضی از آنها را والدین می‌توانند برای کودک انجام دهند. انجام حرکات توصیه شده مهم است زیرا کمک می‌کند تا درد و اثرات ناتوان کننده‌ی بیماری به حداقل برسند. به دلیل تغییرات دوره‌ای علایم، گاهی برنامه فیزیوتراپی نیاز به بازبینی خواهد داشت. به طور کلی از انجام ورزش‌هایی که بدن کودک در معرض ضربه قرار می‌گیرد باید خودداری شود، اما کودک باید تشویق شود تا در دیگر فعالیت‌های مدرسه، خانه یا اجتماع شرکت کند.

## رژیم غذایی

کودک باید یک رژیم مغذی و متعادل داشته باشد، در عین حال وی را باید تشویق به خوردن نمود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید کودک شما علایم آرتریت روماتوئید کودکان را دارد. علایم زیر به هنگام درمان روی دهند درد قفسه‌ی صدری یا تب علایم جدید و بدون توجیه. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## آرتریت عفونی (چرکی)

### توضیح کلی

آرتریت عفونی (چرکی) عبارت است از التهاب در یک مفصل ناشی از عفونت. هر مفصلی می‌تواند درگیر شود، اما این بیماری در مفاصل بزرگتر مثل مفصل ران، یا آن دسته از مفاصلی که در معرض ضربه قرار دارند مثل زانو یا مفاصل موجود در دست، شایع‌تر است.

### علایم شایع

تب و لرز (گاهی تب بالا- است) قرمزی، تورم، درد (اغلب ضربان دار) مفصل و درد به هنگام لمس مفصل. درد گاهی به سایر مفاصل انتشار می‌یابد و با حرکت بدتر می‌شود. درد در باسن، ران یا کشاله ران (گاهی)

### علل

وارد شدن میکروب به مفصل، معمولاً باکتری‌ها (استرپتوکوک، استافیلوکوک، گنوکوک [عامل سوزاک]، هموفیلوس، یا باسیل سل) یا قارچ‌ها. میکروب‌ها از منشاهای مختلف وارد مفصل می‌شوند عفونت در مکانی دیگر در بدن، مثلاً در مورد سوزاک و بیماری سل عفونت در جوار مفصل، مثل جوش‌های چرکی روی پوست سلولیت، یا عفونت استخوانی. صدمه به مفصل، مثل زخم با اجسام سوراخ کننده، یا سائیدگی پوست روی مفصل

## عوامل افزایش دهنده خطر

- سن بالاتر از ۶۰ سال بروز یک بیماری که مقاومت بدن را کم کرده است. عفونت‌های منتقله از راه جنسی دیابت شیرین (مرض قند) آرتریت روماتوئید استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی عمل جراحی روی مفصل تزریق داخل مفصل مصرف الکل

مصرف داروهای روان گردان، به خصوص انواع تزریقی آنها بهداشت پایین وجود مفصل مصنوعی استفاده از آسپیرین و سایر داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی برای سایر بیماری‌ها ممکن است علایم التهاب مفصل را سرکوب کند و تشخیص را به تعویق بیندازد.

## پیشگیری

به هنگام فعالیت‌هایی که حین آنها احتمال آسیب به مفصل‌های در معرض ضربه مثل زانو وجود دارد، دقت لازم را در محافظت از مفصل به عمل آورید. چنانچه عفونی در جای دیگر بدن وجود دارد، سریعاً در صدد درمان آن برآیید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با تشخیص و درمان زودهنگام بهبود می‌یابد. البته بهبود کامل هفته‌ها یا ماه‌ها به طول می‌انجامد. تأخیر در درمان ممکن است موجب تخریب مفصل و از بین رفتن حرکات آن شود، که حتی نهایتاً ممکن است به تعویض مفصل هم بیانجامد.

## عوارض احتمالی

تشخیص اشتباهی به عنوان نفرس یا یک بیماری غیر عفونی دیگر، که باعث به تأخیر افتادن استفاده از آنتی بیوتیک می‌شود. عفونت خون آسیب و یا معلولیت دائمی مفصل

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد شمارش سلول‌های خون، کشت خون، و کشت مایع مفصل عفونی شده، و عکس‌برداری از مفصل درمان شامل مصرف آنتی بیوتیک است. سیر بهبودی با کشت‌های متوالی از مفصل پیگیری می‌شود. بستری شدن (استراحت کامل) و استفاده از آنتی بیوتیک داخل وریدی جراحی برای تخلیه مایع مفصلی عفونی شده یا خارج نمودن جسم خارجی وارد شده به مفصل در اثر ضربه فیزیوتراپی پس از بهبود، برای به دست آوردن مجدداً توانایی‌های کامل مفصل

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها (اغلب داخل وریدی). تا زمانی که گفته نشده است، آنتی بیوتیک را قطع نکنید. امکان دارد عفونت پس از بهبود علایم مجدداً عود کند. داروهای ضد درد مخدري به طور کوتاه مدت برای دفع درد

## فعالیت

امکان دارد استفاده از آتل یا گچ برای استراحت کامل مفصل ضروری باشد. توجه کنید که حرکت مفصل باعث به تعویق افتادن بهبود می‌شود. امکان دارد پس از درمان، از تمرینات مخصوص جهت بازگرداندن حرکت مفصل استفاده شود. پس از بهبودی، برای بازگرداندن کامل کار مفصل نیاز به فیزیوتراپی وجود دارد. همگام با بهبود علایم، فعالیت‌های عادی را به تدریج از سر

گیرید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علائم عفونت مفصلی هستید. اگر یکی از موارد زیر هنگام بیماری رخ دهد تب مساوی یا بالاتر از  $9/38$  درجه سانتیگراد خستگی، سردرد، درد عضلانی، و عرق ریزش اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آرتريت مرتبط با پسوریازيس

### توضیح کلی

آرتريت مرتبط با پسوریازيس التهاب مفاصل مجاور ضایعات پوستی و ناخنی پسوریازيس. هر یک از مفاصل بدن ممکن است درگیر شوند، ولی عمدتاً مفاصل انگشتان و مهره‌های کمری و گردنی مبتلا می‌شوند. این اختلال معمولاً خفیف بوده و بیشتر بین سنین ۳۵ - ۳۰ سال شروع شده و در سراسر زندگی به طور متناوب ادامه می‌یابد.

### علائم شایع

درد، تورم، محدودیت حرکت، احساس درد هنگام لمس و گرمی مفاصل مبتلا پوسته‌ریزی پوست ناخن‌های چاله‌دار، برجسته و زرد رنگ خستگی و تب (گاهی)

### علل

استعداد ابتلا به آرتريت مرتبط با پسوریازيس ممکن است ارثی باشد. واکنش ایمنی نسبت به یک عفونت استرپتوکوکی ناشناخته (علت این اختلال معمولاً ناشناخته است) صدمات جسمی یا روحی (به ندرت)

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت‌های استرپتوکوکی (به ندرت) سابقه خانوادگی آرتريت روماتوئید یا پسوریازيس

### پیشگیری

اقدام فوری برای درمان آنتی بیوتیکی عفونت‌های استرپتوکوکی

### عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. مشخصه این بیماری دوره‌های مکرر فروکش و شعله‌ور شدن به طور حاد است. البته علائم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل بوده و موارد معدودی از بهبود خود به خود بیماری در مقالات پزشکی گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثرتر و در

نهایت علاج بخش عرضه گردد.

## عوارض احتمالی

پیشرفت به سوی آرتریت مزمن و ناتوانی شدید در حرکت ممکن است رخ دهد (به ندرت).

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون از نظر عامل روماتوئید و پادتن‌های ضد هسته (ANA)، و رادیوگرافی مفاصل باشد. هدف درمانی عبارتست از کنترل ضایعات پوستی و التهاب مفصلی بی‌حرکت کردن مفاصل مبتلا با آتل ممکن است انجام شود. برای تخفیف درد مفصلی از گرم کردن مفصل استفاده کنید. برای این منظور استفاده از آب داغ، جریان‌های گرمایی، لامپ‌های گرمایی، امواج ماوراء صورت یا دیاترمی همگی مؤثرند. برنامه‌ریزی دوره‌های منظم آفتاب گرفتن در حد متوسط کمک کننده است. اگر گرم کردن مفاصل باعث تسکین درد نشد، کمپرس سرد را امتحان کنید. اشعه درمانی PUVA (تاباندن اشعه ماورابنفش پر شدت پس از تجویز داروی پسورانی) برای ضایعات پوستی مؤثر است.

### داروها

برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر آسپرین ممکن است کافی باشد. برای کاهش التهاب مفصلی از داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی، تزریق کورتون به داخل مفاصل مبتلا (گاهی) و داروهای سرکوب گر دستگاه ایمنی نظیر متوترکسات ممکن است استفاده شود.

### فعالیت

در طی دوره شعله‌وری بیماری استراحت نمایید و پس از آن فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. سعی کنید فعالیت‌های بیرون از خانه در تماس با آفتاب را افزایش دهید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم آرتریت مرتبط با پسوریازیس باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

### آرتیت روماتوئید

### توضیح کلی

آرتریت روماتوئید عبارت است از یک بیماری طولانی مدت که طی آن مفصل به همراه عضلات، غشاهای پوشاننده و غضروف متأثر می‌شوند. گاهی چشم و رگ‌های خونی نیز درگیر می‌شوند. این بیماری سه برابر در زنان شایع‌تر است و معمولاً بین سنین ۶۰ - ۲۰ سالگی رخ می‌دهد. حداکثر بروز آن در سنین ۴۰ - ۳۵ سالگی است.

### علائم شایع

شروع آهسته یا ناگهانی قرمزی، درد، گرمی و درد به همگام لمس در یک یا تمام مفاصل فعال در دست، مچ دست، آرنج، شانه، پا، و مچ پا خشکی صبحگاهی تب پایین وجود برآمدگی‌هایی زیر پوست (گاهی)

### علل

ناشناخته است، ولی این بیماری احتمالاً منشأ خود ایمنی دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه‌ی خانوادگی آرتریت روماتوئید یا سایر بیماری‌های خود ایمن عوامل ژنتیک، مثل نقص در دستگاه خود ایمنی زنان در سنین ۵۰ - ۲۰ سالگی استرس عاطفی می‌تواند باعث شعله‌ور شدن بیماری شود

### پیشگیری

هیچ روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد

### عواقب مورد انتظار

بیماری ممکن است خفیف یا شدید باشد و این بیماری در حال حاضر قابل علاج نیست، اما با تشخیص زودهنگام، می‌توان درد بیمار را تخفیف داد، از بروز ناتوانی و معلولیت جلوگیری به عمل آورد، و عمر طبیعی توأم با فعالیت را برای بیمار به ارمغان آورد. با درمان محافظه کارانه، علائم در ۷۵٪ بیماران در عرض یک سال بهبود می‌یابند. اما حدود ۱۰٪ - ۵٪ بیماران، علی‌رغم درمان، نهایتاً معلولیت پیدا خواهند نمود.

### عوارض احتمالی

اختلال بینایی تغییر شکل مفصل به طور دائمی و از کارافتادگی بیمار داروهای مورد استفاده در درمان می‌توانند عوارضی به همراه داشته باشند، مثل مشکلات در معده، و مشکلات ناشی از استفاده‌ی طولانی مدت از استرئید. کم‌خونی متوسط

### درمان

### اصول کلی

انجام آزمایش خون برای بررسی وجود «عامل روماتوئید» استفاده از آتل به هنگام خواب می‌تواند در حمایت و حفاظت از مفصل دچار بیماری کمک کننده باشد. استفاده از دستکش در شب برای حفظ گرما تخفیف درد با گرما مثلاً استفاده از حوله آب داغ،

لامپ تولید کننده، یا استخر آب گرم اگر تشک سفت ندارید، یک تخته‌ی ضخیم چند لا زیر تشک خود قرار دهید. به فکر نقل مکان به آب و هوای خشک باشید. هوای مرطوب علایم را بدتر می‌کند.

## داروها

داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی، از جمله آسپرین و سایر سالیسیلات‌ها؛ ترکیبات طلا؛ داروهای سرکوب کننده‌ی ایمنی داروهای کورتیزونی معمولاً درد را به طور سریع و مؤثر برای مدت کوتاهی برطرف می‌کنند، اما در استفاده طولانی مدت، کمتر اثر بخش هستند. این داروها نمی‌توانند از تخریب پیش رونده‌ی مفصل جلوگیری کنند، و گاهی اثرات جانبی زیانباری به بار می‌آورند. توجه داشته باشید که تزریق کورتیزون به داخل مفصل نیز درد را فقط به طور موقتی بهبود می‌بخشد.

## فعالیت

تا زمانی که تب و سایر علایم شعله‌ور شدن بیماری ناپدید نگشته‌اند، در رختخواب به استراحت بپردازید، مگر برای رفتن به توالت پس از آن فعالیت خود را از سر بگیرید، اما در طی روز اوقاتی را برای استراحت اختصاص دهید. هر شب حداقل ۱۲ - ۱۰ ساعت بخوابید. خود را زیاده از حد خسته نکنید. به هنگام ایستادن، راه رفتن، و نشستن، بدن خود را راست نگاه دارید. حتی المقدور به طور فعال ورزش کنید تا قدرت عضلانی و حرکت مفصل تا حد امکان حفظ شود. شدت فعالیت را به تدریج به حد توصیه شده برسانید. ورزش در استخر آب گرم برای خشکی مفاصل خوب است. مفصل معلول شده را باید به طور غیر فعال (بدون استفاده از عضلات حرکت دهنده‌ی آن مفصل) حرکت داد تا بدین وسیله از انقباض دائمی و جمع شدگی عضلات جلوگیری شود.

## رژیم غذایی

یکی رژیم غذایی عادی و متعادل داشته باشید. از روی آوردن به رژیم‌های مد روز برای آرتریت، که اتفاقاً زیاد هم هستند، خودداری کنید. اگر چاق هستید وزن خود را کم کنید. چاقی باعث وارد آمدن فشار به مفصل می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آرتریت روماتوئید را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب عارض شود، یا علایم در مفاصلی که قبلاً درگیر نبوده‌اند پدیدار شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است اثرات جانبی به همراه داشته باشند.

## آرنج تنیس‌بازان

### توضیح کلی

بیماری آرنج تنیس‌بازان عبارت است از التهاب نواحی استخوانی آرنج. عضلات، تاندون‌ها و اپی کوندیل (یک برجستگی استخوانی در سطح خارجی آرنج که در آنجا عضلات ساعد به استخوان بازو می‌چسبند) آرنج را درگیر می‌کند. بیشتر، بزرگسالان (۴۰ - ۲۰ ساله) را مبتلا می‌کند.

### علایم شایع

درد و حساسیت به لمس در اپی‌کوندیل مشت ضعیف درد در هنگام حرکات پیچشی دست یا بازو مثلاً حین استفاده از پیچ گوشتی یا بازی تنیس

## علل

پارگی نسبی تاندون یا کشیده شدن تاندون روی استخوان به علت استرس مکرر مزمن بر بافت‌هایی که عضلات ساعد را به ناحیه آرنج وصل می‌کنند. کشیدگی ناگهانی ساعد

## عوامل افزایش دهنده خطر

شغل‌هایی که مستلزم حرکات شدید یا مکرر ساعد باشند مثل مکانیکی یا درودگری شرکت در ورزش‌هایی که مستلزم حرکات شدید یا مکرر ساعد باشند مثل تنیس وضعیت فیزیکی نامناسب

## پیشگیری

تا وقتی که در شرایط عالی قرار بگیرید، ورزش‌هایی مثل تنیس را به مدت طولانی انجام ندهید. راکت‌های تنیس می‌توانند آرنج تنیس بازان را بدتر کنند. انتخاب اندازه یا نوع متفاوت (بزرگ‌تر، قابل انعطاف‌تر، دسته بزرگ‌تر) ممکن است کمک کننده باشد. اگر به تازگی یادگیری تنیس را آغاز کرده‌اید، از فرد متخصص کمک بگیرید. روش و وضعیت قرارگیری در پیشگیری از آسیب‌ها مهم هستند. برای افزایش تدریجی قدرت خود، از تمرینات وضعیت دهنده ساعد استفاده کنید. قبل از شرکت در ورزش‌ها به ویژه رقابت‌ها، به آهستگی و به طور کامل خود را گرم کنید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً قابل علاج است اما درمان ممکن است ۶ - ۳ ماه زمان ببرد.

## عوارض احتمالی

پارگی کامل رباط که برای ترمیم نیازمند جراحی است.

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی معمولاً لازم نیستند (رادیوگرافی معمولاً همیشه منفی است). برای تسکین درد از گرما یا یخ استفاده کنید. از پوشش‌های مرطوب و گرم، لامپ گرما دهنده یا غوطه‌ور شدن در گرداب یا کمپرس سرد یا کیسه یخ (هر کدام مؤثرتر به نظر برسد) استفاده کنید. ممکن است درمان‌های دیامتری، فراصوت یا ماساژ دریافت کنید. این موارد به تسکین سریع‌تر علائم و بهبودی کمک می‌کند ماساژ درمانی ممکن است مجبور باشید برای بی‌حرکت کردن آرنج از یک اسپلینت ساعد استفاده کنید. در زمان استفاده از اسپلینت، ورزش زیر را ۴ - ۳ بار در روز انجام دهید بازوهای خود را بکشید؛ مچ دست خود را خم کنید؛ سپس پشت دست خود را روی یک دیوار فشار دهید. آن را به مدت یک دقیقه نگه دارید. در صورت شکست سایر روش‌های درمانی

ممکن است آزاد کردن تاندون در اپی‌کوندیل با جراحی لازم باشد. استفاده از تسمه آرنج تنیس بازان را هنگام از سرگیری فعالیت طبیعی پس از درمان مدنظر قرار دهید.

## داروها

داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی برای کاهش التهاب تزریق بی‌حس کننده‌ها یا داروهای کورتیزونی. کورتیزون التهاب را کاهش می‌دهد و بی‌حس کننده‌ها موقتاً درد را تسکین می‌دهند.

## فعالیت

تا زمان محو علائم، فعالیت را که باعث ایجاد آرنج تنیس بازان بود، تکرار نکنید. سپس به تدریج پس از وضعیت‌گیری مناسب، فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آرنج تنیس بازان را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان، علائم ظرف ۲ هفته بهبود نیابند.

## آزبستوز

### توضیح کلی

آزبستوز عبارت است از التهاب ریه‌ها به علت استنشاق ذرات آزبست. این یک اختلال مزمن است اما مسری نیست. آزبستوز ممکن است منجر به سرطان ریه شود (خطر بروز با سیگار کشیدن بسیار بیشتر می‌شود). مردان بالای ۴۰ سال که در معرض ذرات آزبست بوده‌اند با احتمال بیشتری دچار این بیماری می‌شوند. آزبستوز شاید مهمترین بیماری ریوی ناشی از کار باشد.

### علائم شایع

علائم اولیه تنگی نفس، سرفه‌ای که یا بدون خلط است یا خلط کمی دارد، احساس کسالت عمومی علائم بعدی نامنظمی خواب، بی‌اشتهایی، درد قفسه سینه، خشونت صدا، سرفه خونی، علائم نارسایی احتقانی قلب، آبی شدن ناخن‌ها

### علل

مواجهه طولانی مدت با ذرات ریز آزبست به هنگام کار یا از منابع دیگر. قسمت محیطی ریه‌ها در اثر فیبرهای آزبست دچار آزرده‌گی می‌شوند، که نهایتاً التهاب، ضخیم‌شدگی و تشکیل بافت جوشگاهی در بافت ریوی (فیروز ریوی) را به دنبال خواهد داشت. امکان دارد تا ۲۰ سال از زمان مواجهه با آزبست بگذرد و سپس علائم بیماری ظاهر شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر



مشاغل که در ارتباط با آزمون هستند، تغذیه نامناسب، سیگار کشیدن، سوء در مصرف الکل

## پیشگیری

به هنگام قرار گرفتن در معرض آزمون، از ماسک حفاظتی مناسب یا هودی که با هوای آزاد ارتباط دارد استفاده کنید. اقدامات توصیه شده در رابطه با مهار غبارهای آزمون را به کار بندید. سیگار نکشید. یک برنامه منظم ورزشی داشته باشید تا سلامت قلبی تنفسی شما حفظ شود. برای کارگرانی که در صنایع آزمون کار می کنند باید به طور منظم عکس برداری با اشعه ایکس انجام شود تا هرگونه سایه غیرطبیعی در ریه ها شناسایی شود. اگر در عکس مشکلی بود، فرد باید کار با آزمون را رها کند حتی اگر علامتی وجود نداشته باشد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج است اما علایم را میتوان تخفیف داد یا تحت کنترل در آورد تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد. بنابراین امید می رود درمان های رو به روز مؤثری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه نمود.

## عوارض احتمالی

بیماری سل، نارسایی قلبی به علت بیماری ریوی، روی هم خوابیدن بافت ریوی، جمع شدن مایع در فضای جنب (اطراف ریه ها)

## درمان

### اصول کلی

سیگار کشیدن را متوقف کنید. در صورت بروز هرگونه عفونت تنفسی، حتی سرماخوردگی، به پزشک مراجعه کنید. اگر بیماری پیشرفته باشد، به فکر نقل مکان به یک جای گرم و خشک باشید. فیزیوتراپی تنفسی و یادگیری روش های آن روش های تخلیه نایژه ای را فرا گیرید و به کار بندید. از دستگاه بخور خنک برای نرم کردن ترشحات نایژه ای استفاده کنید تا این ترشحات راحت تر تخلیه شوند. واکسیناسیون آنفلوآنزا و پنوموکوک (ذات الریه) را به روز نگاه دارید. از افرادی که دچار عفونت هستند دوری کنید.

## داروها

آنتی بیوتیک برای عفونت گشاد کننده نایژه (استنشاقی یا خوراکی) همراه با استنشاق درمانی برای باز کردن لوله های نایژه ای تا حداکثر ممکن برای رفع ناراحتی خفیف می توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود. امکان دارد اکسیژن ضروری شود.

## فعالیت

در صورت وجود عفونت، در رختخواب استراحت کنید. پس از آغاز درمان، با رو به بهبود گذاشتن علایم فعالیت های عادی خود را از سر گیرید. برای حفظ ظرفیت ریه باید ورزش منظم به هر شکلی که قابل تحمل باشد انجام داد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آریتمی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد بالا رفتن درجه حرارت بدن تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد با بالاتر افزایش درد قفسه سینه یا تنگی نفس وجود خون در خلط کاهش فزاینده وزن اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آسم

### توضیح کلی

عبارت است از یک بیماری مزمن همراه با حملات مکرر خس خس و تنگی نفس. این بیماری در تمام سنین می‌تواند وجود داشته باشد اما ۵۰٪ از موارد، کودکان زیر ۱۰ سال هستند. آسم بیشتر در پسران رخ می‌دهد تا دختران، اما در آسمی که در سنین بزرگسالی آغاز می‌شود زنان سهم بیشتری را به خود اختصاص می‌دهند.

### علائم شایع

احساس فشردگی در قفسه سینه و تنگی نفس خس خس سینه به هنگام بازدم سرفه، خصوصاً در شب، معمولاً همراه با خلط غلیظ، شفاف و زرد تنفس سریع و سطحی که به هنگام نشستن بهتر می‌شود. مشکل در تنفس انقباض عضلات گردن علائم شدید حمله حاد آبی شدن پوست خستگی زیاد تنفس صدادار شبیه خرخر ناتوانی در صحبت کردن تغییرات ذهنی و روانی، از جمله بی‌قراری یا گیجی

### علل

التهاب و اسپاسم ناشی از آن در مجاری هوایی (نایژه‌ها و نایژک‌ها)، و به دنبال آن ورم مجاری هوایی و غلیظ شدن ترشحات ریه (خلط). این امر باعث کاهش یا بسته شدن راه عبور هوا به ریه‌ها می‌شود. عواملی که می‌توانند این تغییرات را ایجاد کنند عبارتند از مواد آلرژی‌زا مثل گرده گیاهان، گرد و غبار، شوره بدن حیوانات، کپک‌ها یا بعضی از غذاها عفونت‌های ریوی مثل برونشیت مواد آلاینده موجود در هوا، مثل دود و بوهای مختلف قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی یا سایر مواد، در قالب مواجهه شغلی

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود سایر بیماری‌های آلرژیک، مثل اگزما یا تب یونجه سابقه خانوادگی آسم یا آلرژی‌های دیگر قرار گرفتن در معرض آلاینده‌های خطر سیگار کشیدن مصرف بعضی از داروها مثل آسپرین استرس‌های مختلف (عفونت‌های ویروسی، ورزش، ناراحتی عاطفی، بوهای زیانبار، و دود تنباکو)

### پیشگیری

از مواد آلرژی‌زای شناخته شده و آلاینده‌های هوا دوری کنید. داروهایی که به منظور پیشگیری از بروز حملات آسم تجویز

می‌شوند را به طور منظم مصرف کنید؛ توجه داشته باشید که حتی اگر احساس می‌کنید مشکلی ندارید، مصرف داروها را قطع نکنید. از مصرف آسپیرین خودداری کنید. به دنبال عوامل آغاز کننده حمله آسم بگردید و از آنها دوری کنید. نرمش‌های آسوده‌سازی و شل کننده عضلات، و نیز حرکات کمک کننده به تخلیه ترشحات تنفسی را انجام دهید.

### عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان و پایداری جدی به اقدامات پیشگیرانه کنترل نمود. نیمی از کودکان آسمی نهایتاً خوب خواهند شد. در صورتی که درمان انجام نشود، حملات شدید ممکن است مرگبار باشند.

### عوارض احتمالی

نارسایی تنفسی پنوموتوراکس (وارد شدن هوا به فضای اطراف ریه‌ها) عفونت ریه و مشکلات مزمن ریوی در اثر حملات مکرر آسم

### درمان

#### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش خون؛ بررسی‌های مربوط به کار ریه؛ و بررسی‌های مربوط به آلرژی که معمولاً به کمک آزمون‌های پوستی انجام می‌گیرند. مراقبت اورژانس و بستری کردن در موارد حملات شدید آسم روان درمانی یا مشاوره، در صورتی که آسم با استرس ارتباط داشته باشد. حتی‌المقدور مواد آلرژی‌زا و آزاردهنده را از خانه و محل کار حذف کنید. درمان برای حساسیت زدایی از بعضی مواد آلرژی‌زای خاص داروهایی را که به طور منظم استفاده می‌کنید همیشه به همراه داشته باشید. به هنگام حملات بنشینید. در زمان‌هایی از سال که مواد آلرژی‌زا در محیط فراوان هستند در منزل بمانید.

### داروها

اکسپکتورانت برای رقیق کردن خلط گشاد کننده نایژه برای باز کردن مجاری هوایی داروی کورتیزونی داخل رگی (تنها برای موارد اورژانس) برای کم کردن واکنش آلرژی بدن استنشاق داروی کورتیزونی با دستگاه ریز قطره ساز. این شکل از مصرف داروهای کورتیزونی عوارض جانبی کمتری نسبت به نوع خوراکی دارد. آنتی هیستامین (کرومولین سدیم یا نندوکرومیل) به صورت استنشاقی با دستگاه ریزه قطره‌ساز. این نوع دارو جهت پیشگیری به کار می‌رود.

### فعالیت

فعالیت خود را حفظ کنید، اما از فعالیت‌های ورزشی ناگهانی خودداری کنید. اگر به دنبال ورزش سنگین حمله آسم رخ دهد، بنشینید و استراحت کنید. مقدار کمی آب گرم بنوشید. درمان با داروهای گشاد کننده نایژه غالباً از آسم ناشی از ورزش پیشگیری به عمل می‌آورد. شاید بهترین ورزش برای بیماران آسمی شنا باشد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، اما از خوردن غذاهایی که به آنها حساسیت دارید خودداری کنید. روزانه حداقل ۳ لیتر آب بنوشید تا ترشحات رقیق باقی بمانند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شما یا یکی از اعضای خانواده علائم آسم را دارید. شما دچار حمله آسمی شده‌اید که به درمان جواب نمی‌دهد. این یک اورژانس است! علائم جدید و بدون توجه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری

### توضیح کلی

آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری در این نوع آسیب، گوش میانی، شیپور اُستاش (مجرای که محفظه گوش میانی را به حلق وصل می‌کند) و انتهای اعصابی که در گوش وجود دارند متأثر می‌شوند.

### علائم شایع

ناشنوایی (به درجات مختلف)، احساس گرفتگی در گوش، درد خفیف تا شدید در گوش، یا در ناحیه فک و پیشانی، گیجی و منگی، وز وز گوش، گریه در شیرخواران و خردسالان

### علل

آسیب ناشی از افزایش ناگهانی فشار محیط اطراف، مثلاً به هنگام ارتفاع کم کردن سریع هواپیما یا به هنگام غواصی. در این شرایط، هوا از راه بینی و حلق به محفظه گوش میانی می‌رود تا فشار در دو طرف پرده گوش متعادل شود. اگر مجرای که از حلق به محفظه گوش میانی کشیده شده است (شیپور اُستاش) درست عمل نکند، فشار در محفظه گوش میانی کمتر از فشار محیط خواهد بود. این فشار منفی در گوش میانی باعث می‌شود پرده‌ی گوش به درون گوش کشیده شود. بعداً ممکن است خون و مخاط در گوش میانی ظاهر شود. احتمال بروز این آسیب وقتی که فرد سرماخوردگی دارد و به غواصی می‌پردازد یا با هواپیما سفر می‌کند، بیشتر است. آسیب در اثر ضربه به گوش خارجی یا میانی (بوکس، اسکی روی آب، تصادفات، و غیره).

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت تنفسی اخیر، پرواز با هواپیما، غواصی، سقوط با چتر نجات، کوهنوردی در ارتفاعات بالا- ورزش‌های مستلزم برخورد فیزیکی، کم بودن سن (شیرخواران و خردسالان). در این حالت گشاد کردن شیپور اُستاش (با قورت دادن آن دهان) دشوار است.

### پیشگیری

وقتی که سرماخوردگی دارید، غواصی نکنید. اگر مجبور به مسافرت با هواپیما هستید، از قرص‌ها یا اسپری‌های تخفیف دهنده تورم مخاط حلق و بینی استفاده کنید. دستور دارویی را رعایت کنید. به هنگام پرواز، زمانی که هواپیما در حال ارتفاع گرفتن است یا از ارتفاع خود کم می‌کند، یک شیرینی سفت یا آدامس را در دهان بجوید تا به این ترتیب مجبور به قورت دادن آب دهان خود به دفعات باشید. یک نفس متوسط بکشید، بینی خود را با دست بگیرید و دهان خود را ببندید و سعی کنید با راندن آهسته هوا به لُپ‌ها، هوا را به داخل شیپور اُستاش برانید (مانور والسالوا). به هنگام ارتفاع گرفتن و کم کردن ارتفاع، به شیرخوار یک شیشه آب

یا آب میوه بدهید.

## عواقب مورد انتظار

اغلب موارد با درمان قابل برگشت هستند، بدون اینکه آسیب یا ناشنوایی دائمی رخ دهد.

## عوارض احتمالی

ناشنوایی دائمی، پاره شدن پرده گوش، عفونت گوش میانی

## درمان

### اصول کلی

در اغلب موارد، هیچ درمانی لازم نیست و علائم در عرض چند ساعت یا چند روز برطرف میشوند. اگر گوش ترشح دارد، یک تکه کوچک پنبه را در کانال گوش خارجی بگذارید تا ترشح را جذب کند. ندرتاً لازم می‌شود که برای آزاد کردن مایع محبوس شده در گوش میانی، پرده گوش با جراحی باز شود. گاهی یک لوله کوچک پلاستیکی نیز در پرده گوش تعبیه می‌شود تا فشار در دو طرف پرده گوش متعادل باقی بماند. این لوله در عرض ۱۲ - ۹ ماه خود به خود بیرون می‌افتد.

### داروها

برای رفع درد و ناراحتی خفیف، می‌توان از داروهای کاهنده تورم مخاط بینی و حلق، و داروهای ضد درد مثل استامینوفن استفاده کرد. امکان دارد برای شما قرص‌ها و اسپری‌های قوی‌تر تخفیف دهنده تورم مخاط بینی و حلق تجویز شود. این داروها باید حداقل به مدت دو هفته پس از آسیب مصرف شوند. اگر عفونت وجود داشته باشد، آنتی بیوتیک تجویز می‌شود.

### فعالیت

با شروع بهبودی علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر در هنگام درمان روی دهد تب سرگیجه سردرد شدید درد شدید گیجی اگر دچار علائم جدید غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### آفت دهان

### توضیح کلی

آفت دهان عبارت است از زخم‌های دردناکی که در مخاط دهان به وجود می‌آیند. آفت دهان سرطانی نیست. آفت دهان ممکن است با عفونت هرپسی (ناشی از ویروس تب‌خال) اشتباه گرفته شود. این نوع زخم می‌تواند در هر دو جنس رخ دهد، اما در زنان شایع‌تر است.

### علائم شایع

زخم در دهان با خصوصیات زیر کوچک، بسیار دردناک، و کم عمق هستند و توسط یک غشای خاکستری پوشیده شده‌اند. حاشیه آنها توسط یک هاله قرمز پررنگ احاطه شده است. این زخم‌ها می‌توانند روی لب‌ها، لثه‌ها، داخل گونه‌ها، زبان، کام و گلو ظاهر شوند. به هنگام حمله آفت معمولاً ۳ - ۲ زخم به وجود می‌آیند، اما ظهور یک باره ۱۵ - ۱۰ زخم با هم دیگر خیلی بعید نیست. زخم‌ها ممکن است در ۳ - ۲ روز اول بسیار دردناک باشند به نحوی که فرد موقع خوردن یا صحبت کردن دچار ناراحتی می‌شوند. گاهی قبل از بروز زخم، برای ۲۴ ساعت احساس مور مور یا سوزش وجود دارد.

### علل

علت دقیق آن ناشناخته است اما علل زیر محتمل‌تر به نظر می‌رسند استرس عاطفی یا جسمانی، اضطراب، یا ناراحتی و عصبی بودن پیش از عادت ماهانه آسیب به مخاط دهان در اثر خشن بودن دندان‌های مصنوعی، غذای داغ، مسواک زدن، یا کار دندانپزشکی آزرده‌گی و تحریک ناشی از غذاهایی مثل شکلات، غذاهای ترش و اسیدی (سرکه، غذاهای دودی)، آجیل‌ها یا چیس‌های نمک زده شده عفونت‌های ویروسی

### عوامل افزایش دهنده خطر

کار دندانپزشکی اخیر.

### پیشگیری

دندان‌های خود را روزانه حداقل دوبار مسواک بزنید و مرتباً از نخ دندان استفاده کنید تا تمیزی و سلامتی دهان و دندان‌ها حفظ شود. حتی‌المقدور سعی کنید استرس نداشته باشید. از تماس نزدیک با افراد دچار عفونت خودداری کنید. دقت کنید که آفت، بیشتر بعد از خوردن چه نوع غذایی رخ می‌دهد. از خوردن غذاهایی که به نظر باعث آغاز حمله می‌شوند خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

اکثر زخم‌های آفتی بدون برجای گذاشتن جوشگاه در عرض ۲ هفته خوب می‌شوند. حملات مکرر آفت شایع هستند. آفت ممکن است به صورت یک زخم حداکثر ۳ - ۲ بار در سال تا بروز بدون وقفه چندین زخم در سال رخ دهد.

### عوارض احتمالی

در موارد شدید که خوردن و آشامیدن سخت می‌شود امکان دارد بدن کم آب شود.

### درمان

## اصول کلی

امکان دارد توصیه به کشت زخم شود تا بتوان آفت را از زخم هرپسی افتراق داد، یا احیاناً اگر عفونت باکتریایی ثانویه وجود داشته باشد آن را تشخیص داد. دهان را روزانه ۳ بار یا بیشتر با محلول نمک (نصف قاشق چایخوری نمک در حدود یک لیوان آب حل شود) شستشو دهید، البته به شرط این که خیلی دردناک نباشد. زخم‌ها را مرتباً با کمک گوش پاک کن یا چیزی شبیه آن که آغشته به پراکسید هیدروژن ۲٪ باشد پاک کنید. اگر آفت در اثر خشن بودن دندان، بريس یا دندان مصنوعی ایجاد شده باشد، به دندانپزشک مراجعه کنید. تا زمانی که این نوع مشکلات برطرف نشود آفت دهان خوب نمی‌شود.

## داروها

بی‌حس کننده‌های موضعی برای تخفیف درد خمیر حاوی یک مشتق استروئید به همراه تریامسینولون استوناید. اگر به محض شروع زخم مالیده شود، می‌تواند از بروز درد جلوگیری کند. دارویی که برای حمله قبلی آفت تجویز شده است را نگاه دارید. در صورت بروز مجدد آفت، بلافاصله آن را مصرف کنید. درمان هر چقدر زودتر آغاز شود، آفت خفیف‌تر خواهد بود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

محدودیتی برای آن وجود ندارد، مگر پرهیز از غذاهایی که آفت را بدتر می‌کنند. به هنگام بهبود آفت، هر چقدر می‌توانید مایعات زیاده‌تر بنوشید و یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. برای کم کردن درد، مایعات را با نی بنوشید. مواد غذایی که کمتر باعث درد می‌شوند عبارتند از شیر، ژلاتین مایع، ماست و بستنی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر درجه حرارت بدن به ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. - اگر علی‌رغم درمان، آفت در عرض ۳ روز رو به بهبود نگذارد. - اگر درد غیر قابل تحمل باشد و با درمان تخفیف نیابد. - اگر کودکی که دهانش آفت می‌زند وزن کم کند.

## آفتاب زدگی (حساسیت به نور آفتاب)

### توضیح کلی

آفتاب زدگی عبارت است از واکنش به مواجهه بیش از حد با آفتاب. پوست در بخش‌هایی که بیشتر در معرض آفتاب است، درگیر می‌شود.

### علائم شایع

بثور قرمز پوست، گاهی همراه با تاول‌های کوچک، در نواحی مواجهه یافته با آفتاب - لکه‌های پوسته ریزی کننده - تب - خستگی یا گیجی - قرمزی پوست

## علل

آفتاب زدگی بیشتر در فصول گرم که اشعه فرابنفش قوی‌تر است، رخ می‌دهد. مواجهه با آفتاب محرک آن است و معمولاً همراه با آفتاب سوختگی است. در افرادی که داروهای مصرف می‌کنند که باعث حساسیت به نور می‌شوند (افزایش حساسیت به اشعه فرا بنفش)، به ویژه محتمل است. شایع‌ترین داروها عبارتند از آنتی بیوتیک‌های تتراسایکلین، مدرهای تیازیدی، داروهای گوگردار و قرص‌های ضد بارداری خوراکی. داروهای موضعی و مواد شیمیایی نیز می‌توانند واکنش ایجاد کنند (فوتیازین‌ها، سولفونامیدها، قطران زغال، پُورال‌ها). برخی از مواد آرایشی از جمله رژ لب، عطر و صابون‌ها نیز می‌توانند یک واکنش حساس به نور ایجاد کنند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت زمینه‌ای - سابقه آفتاب زدگی - اختلالات متابولیک مثل دیابت شیرین یا بیماری تیروئید - استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی با داروهای ذکر شده در فهرست «علل» - اختلالات طبی مثل لوپوس اریتماتوی دیسکوئید، لوپوس اریتماتوی سیستمیک و یا پورفیری

## پیشگیری

اگر سابقه آفتاب زدگی دارید، در صورت امکان دور از آفتاب بمانید. در صورت مواجهه با آفتاب از لوسیون‌های ضد آفتاب با قدرت محافظتی ۱۵ یا بالاتر استفاده کنید و لباس‌های محافظ بپوشید.

## عواقب مورد انتظار

در صورتی که دور از آفتاب بمانید، علائم را می‌توان با درمان کنترل کرد. بهبودی تا یک هفته طول می‌کشد.

## عوارض احتمالی

عود بثور و سایر علائم در صورت مواجهه با آفتاب حتی به مدت کوتاه به ویژه در بهار و تابستان.

## درمان

### اصول کلی

هرگونه علت زمینه‌ای مثل داروها، مواد آرایشی یا اختلالات طبی را معلوم کنید. آزمون لکه نوری را می‌توان برای شناسایی علل آلرژی به نور به کار برد. در طول ساعات اوج اشعه فرابنفش (۱۰ صبح تا ۲ بعد از ظهر) از آفتاب دور بمانید. اگر باید به در اوج آفتاب به فضای باز بروید، لباس‌های محافظ بپوشید و از کرم‌های ضد آفتاب در دسترس استفاده کنید.

## داروها

کلروکین قبل از مواجهه با آفتاب برای پیشگیری عود علائم ممکن است توصیه گردد. استروئیدهای التهابی ممکن است برای



کاهش التهاب تجویز شوند.

## فعالیت

جز برای اجتناب از مواجهه طولانی مدت با آفتاب، محدودیتی لازم نیست.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. برای پیشگیری از دهیدراتاسیون (کم آبی)، مایعات فراوان بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علامت آفتاب زدگی را داشته باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

## آفتاب سوختگی

### توضیح کلی

آفتاب سوختگی عبارت است از التهاب پوست پس از مواجهه بیش از حد با آفتاب، لامپ‌های آفتابی یا مواجهه شغلی با نور شدید.

### علائم شایع

قرمزی، تورم، درد و گاهی تاول زدن پوست، تب (گه گاه)، تهوع و استفراغ (در سوختگی‌های شدید)، دل‌پی‌وم (در سوختگی‌های شدید و وسیع)، تیره شدن یا ور آمدن پوست پس از بهبودی، بسته به شدت سوختگی

### علل

مواجهه بیش از حد با اشعه فرا بنفش. در روزهای ابری، ابرهای نازک جلوی آن را نمی‌گیرند ولی بخار و دود تا حدی جلوی آن را می‌گیرند. مقدار زیادی اشعه فرا بنفش به وسیله برف، آب، شن، و پیاده‌روها منعکس می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ژنتیک به ویژه پوست روشن، چشمان آبی و موی قرمز یا بور مواجهه با منابع صنعتی نور مثل قوس جوشکاری استفاده از داروها از جمله داروهای گوگردار، تتراسایکلین‌ها، آموکسی‌سیلین یا قرص ضد بارداری خوراکی

### پیشگیری

از ظهر تا ۳ بعد از ظهر از آفتاب دوری کنید. برای فعالیت‌های خارج از منزل از کرم ضد آفتاب استفاده کنید. محصولات که قدرت محافظت کنندگی آنها ۱۵ یا بیشتر است، محافظت تقریباً کامل ایجاد می‌کنند. کرم‌هایی که قدرت محافظتی کمتری دارند، محافظت نسبی ایجاد می‌کنند و باعث تیره شدن خفیف می‌شوند. برخی از این کرم‌ها در برابر آب و تعریق، مقاوم هستند ولی باید پس از شنا یا مواجهه طولانی مدت دوباره از آنها استفاده کنید. روغن معدنی یا کره کاکائویی، باعث محافظت در برابر آفتاب

نمی‌شوند. برای حداکثر محافظت از یک داروی محافظت کننده فیزیکی مثل پماد اکسید روی استفاده کنید. پس از شنا و در مواجهه‌های متعدد، دوباره از آن استفاده کنید. استفاده از کرم‌های محافظت کننده به ویژه در نواحی حساس تر به سوختگی مثل پوست بینی، گوش‌ها، پشت ساق‌ها و پشت گردن مفید هستند. اگر بندرت دچار سوختگی می‌شوید، از یک کرم ضد آفتاب استفاده کنید که باعث تیره شدن شود و حداقل محافظت را ایجاد کند. از لباس‌های به رنگ خنثی مثل خرمایی استفاده کنید. از رنگ‌های روشن و سفید پرهیزید زیرا آفتاب را روی صورتتان منعکس می‌کنند. اگر اصرار بر آفتاب گرفتن دارید، مواجهه خود را با آفتاب در روز اول به ۱۰ - ۵ دقیقه در هر طرف بدن محدود کنید. هر روز ۵ دقیقه به این زمان اضافه کنید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خود در عرض ۳ روز تا ۳ هفته بسته به شدت آفتاب سوختگی

## عوارض احتمالی

تغییرات پوستی منجر به سرطان پوست از جمله ملانوم بدخیم و تهدید کننده زندگی کراتوز ضایعات پوستی پیش بدخیم چروک شدن زودرس و از دست رفتن خاصیت الاستیکی پوست دلیریوم موقت در موارد شدیدتر

## درمان

### اصول کلی

برای کاهش گرمی و درد، پارچه نرمی را در آب خنک مرطوب کرده، روی نواحی سوخته قرار دهید. از کرم سرد یا لوسیون نوزاد استفاده کنید. برای تاول‌های شدید پوست، از پوشش سبک ژل نفت خام استفاده کنید. این ماده مانع چسبیدن اشیاء به تاول‌ها می‌شود. در یک وان آب سرد که دارای بلغور یا سودای آشپزی باشد، غوطه‌ور شوید. خشکی پوست را آرام نوازش دهید و روی آن محکم نکشید.

### داروها

برای تسکین درد و کاهش تب از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل آسپرین یا استامینوفن استفاده کنید. داروهای ضد سوختگی بدون نیاز به نسخه که محتوی بی‌حس کننده‌های موضعی باشند، مثل بنزوکائین یا لیدوکائین، ممکن است مفید باشند ولی در برخی از افراد واکنش‌های آلرژیک ایجاد می‌کنند. مسکن‌ها یا داروهای کورتیزونی به مقدار کم ممکن است تجویز شوند.

### فعالیت

تا کاهش تب و ناراحتی در هر وضعیتی که راحت هستید، استراحت کنید. خود را با یک «گهواره» تمام قد یا چادر نازک یا مواد دیگر بپوشانید تا پارچه بستر به پوست سوخته شده نخورد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. مصرف مایعات را افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر پس از آفتاب سوختگی موارد زیر پیش بیایند تب  $38/3$  درجه سانتیگراد یا بیشتر استفراغ یا اسهال دل‌ریوم درد و تبی که بیش از ۴۸ ساعت طول کشیده باشد.

## آکنه (جوش‌های غرور)

### توضیح کلی

آکنه (جوش‌های غرور) عبارت است از یک بیماری التهابی مزمن پوست که در دوران نوجوانی شایع است، اما گاهی به طور متناوب در سراسر زندگی رخ می‌دهد. مشخصه‌ی این بیماری عبارت است از بروز جوش‌هایی روی صورت، قفسه‌ی سینه و کمر. این بیماری در مردان شایع‌تر از زنان است.

### علائم شایع

نقاط سرسیاه به اندازه‌ی سر سوزن، نقاط سرسفید شبیه نقاط سر سیاه، جوش‌های کوچک چرکی قرمزی و التهاب در اطراف جوشها در آکنه‌ی شدید ممکن است کیست و آبسه دیده شود. کیست به صورت تورمی بزرگتر و سفت‌تر از جوش‌های معمولی در پوست پدیدار می‌شود. آبسه نیز به صورت یک ناحیه‌ی عفونی متورم، ملتهب و دردناک به هنگام لمس و حاوی چرک است.

### علل

غدد چربی پوست به دلایل نامعلوم دچار انسداد می‌شود، اما احتمالاً تغییرات هورمون‌های جنسی در دوران نوجوانی نقش دارد. وقتی که چربی داخل غدد چربی نتواند به بیرون پوست راه یابد، این چربی تجمع یافته و توسط باکتری‌هایی که به طور طبیعی در غده وجود دارند عفونی می‌شود. بر خلاف برخی عقاید رایج، عواملی چون عدم رعایت پاکیزگی یا غذاها نقشی در ایجاد آن ندارند. البته تمیزی می‌تواند آن را تخفیف دهد، اما فعالیت جنسی هیچ تأثیری روی آن ندارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه با هوای بسیار گرم یا سرد استرس پوست چرب اختلالات غدد درون ریز استفاده از بعضی داروها مثل کورتیزون، هورمون‌های مردانه، یا قرص‌های ضد بارداری سابقه‌ی خانوادگی آکنه بعضی مواد آرایشی

### پیشگیری

در حال حاضر روشی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

درمان در اغلب موارد مؤثر است، و خود بیماری نیز معمولاً پس از دوران بلوغ و نوجوانی خود به خود بر طرف می‌شود. البته علی‌رغم درمان خوب و مناسب، آکنه گاهی شدت می‌یابد.

### عوارض احتمالی

داشتن تصویری بد از ظاهر خود بروز جوشگاه‌های دائمی یا حالت حفره‌ای روی پوست صورت

## درمان

### اصول کلی

اگر پوست‌تان چرب است، به ترتیب زیر آن را تمیز نمایید به آرامی صورت خود را با صابون غیر معطر برای ۵ - ۳ دقیقه ماساژ دهید. اما نواحی شدیداً جوش‌دار و دردناک را ماساژ ندهید (زیرا باعث گسترش عفونت می‌شود). پوست را به آرامی تمیز نمایید. صورت خود را ۲ - ۱ دقیقه بشویید و از صابون پاک کنید. گاهی صابون آنتی باکتریال کمک کننده است. پس از شستشوی پوست از الکل برای پاک کردن چربی استفاده نمایید. هر روز حوله‌ی صورت را عوض نمایید. باکتری‌ها این توانایی را دارند که به سرعت در حوله‌های مرطوب رشد کنند. موهایتان را حداقل دو بار در هفته با شامپو بشویید. اجازه ندهید که موهایتان روی صورت بیاید، حتی در شب و به هنگام خواب مو باعث پخش چربی و باکتری‌ها می‌شود. برای پیشگیری یا درمان شوره‌ی سر از شامپوی ضد شوره استفاده نمایید. از شوینده‌های کرم دار پرهیز کنید. پس از ورزش شدید، عرق‌تان را بشویید و در اسرع وقت چربی صورت را پاک نمایید. از مواد آرایشی روغنی سنگین استفاده نکنید. مواد آرایشی غیر روغنی نازک که به صورت لوسیون هستند بسیار بهتر هستند. از مصرف مرطوب کننده‌ها خودداری نمایید مگر با نظر پزشک به هیچ وجه پوست خود را فشار ندهید، نخاراندید، یا مالش ندهید. زمانی که پوست با این حرکات آسیب ندیده باشد بهتر و زودتر خوب می‌شود. البته پزشک ممکن است بسته به صلاحدید، نقاط سر سیاه را بردارد. هنگام مطالعه یا تماشای تلویزیون، دستتان را زیر صورت نگذارید. با توجه پزشک مقداری در معرض اشعه‌ی ماورابنفش قرار بگیرید. شاید بعد از التیام آکنه و برای برطرف کردن جوشگاه‌های نازیبیا، جراحی زیبایی توصیه شود.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها، خوراکی و موضعی، برای مبارزه با عفونت تزریق کورتیزون به داخل ضایعات ایزوترتینوین (اگر باردار هستید به هیچ عنوان نباید استفاده شود) بنزیل پراکسید ۵/۲٪، ۵٪ یا ۱۰٪ ممکن است کمک کننده باشد. رتین آ باعث افزایش حساسیت پوست به آفتاب می‌شود. آکوتان نیز باعث افزایش حساسیت پوست به آفتاب می‌شود و حداقل سه ماه مانده به شروع بارداری مصرف آن باید متوقف شود. توجه اگر باردار هستید، از هیچ داروی خوراکی برای آکنه استفاده نکنید.

### فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

غذا علت آکنه نیست، اما بعضی غذاها آن را بدتر می‌کنند. یادداشتی از غذاهایی که می‌خورید داشته باشید. برای اینکه بفهمید به کدام غذا حساسیت دارید، آن غذاهایی را که شک دارید آکنه‌ی شما را بدتر می‌کنند از رژیم خود حذف کنید. بعد آنها را دوباره یکی یکی به رژیم غذایی اضافه نمایید. اگر مشخص شد که آکنه ۳ - ۲ روز بعد از اضافه کردن یک غذا تشدید می‌شود،

آن غذا را به کلی از رژیم خود حذف کنید. اما اگر این اتفاق نیفتاد، می‌توانید آن را در رژیم غذایی نگاه دارید. آکنه معمولاً در تابستان بهتر می‌شود، بنابراین بعضی غذاها را که در زمستان نمی‌توان خورد شاید بتوان در تابستان نمود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار آکنه است. اگر دچار علائم جدید و نامنتظره بروز کرده‌اند. توجه کنید که داروهای مورد استفاده برای درمان ممکن است باعث عوارض جانبی شوند.

## آکنه روزاسه (آکنه دوران بزرگسالی)

### توضیح کلی

آکنه روزاسه (آکنه دوران بزرگسالی) عبارت است از التهاب مزمن پوست صورت (معمولاً گونه‌ها و بینی). این بیماری معمولاً بین ۵۰ - ۳۰ سالگی بروز می‌کند و در خانمها شایعتر از آقایان است، اما در آقایان شدیدتر است. درگیر شدن گسترده بینی، که بیشتر در آقایان دیده می‌شود، به رینوفیما معروف است.

### علائم شایع

پوست روی بینی و گونه‌ها به شکل نازیبایی قرمز و ضخیم می‌شود. رگ‌های کوچکی روی سطح پوست قابل مشاهده هستند. گاهی جوش‌های کوچک قرمز رنگ و جوش‌های کوچک چرکی سفید رنگ روی پوست صورت ظاهر می‌شوند. برافروختگی و قرمزی مداوم روی بینی، گونه‌ها و پیشانی صورت به هنگام لمس دردناک است.

### علل

علت بروز این بیمار، ناشناخته است. اما به تجربه ثابت شده است که بیماری در اثر استرس، نوشیدنی‌های گرم، غذاهای داغ یا پر ادویه، و الکل تشدید می‌شود. گرما یا سرمای شدید، یا نور آفتاب نیز ممکن است باعث تشدید آن شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده بیش از حد از کرم‌های کورتیکواستروئیدی برای درمان سایر بیماری‌های پوستی عصبی بودن و استرس پوست سفید سوء مصرف الکل

### پیشگیری

اجتناب از عوامل تشدید کننده مثل نوشیدنی‌های داغ، غذاهای داغ یا پر ادویه، الکل، و استرس. گاهی ممکن است گرما یا سرمای شدید و نور آفتاب باعث تخفیف بیماری شوند.

### عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان تحت کنترل در آورد. آکنه روزاسه بیماری است که در سیر آن مرتباً فروکش کردن و شعله‌ور شدن رخ می‌دهد.

### عوارض احتمالی

استرس روانی ناشی از ظاهر ناخوشایند صورت اختلالات خود ایمنی در چشم (نادر است)

## درمان

### اصول کلی

اگر شواهدی از آکنه روزاسه (acne rosacea) مشاهده کردید هر چه زودتر به پزشک مراجعه نمایید. از مواد آرایشی روغنی استفاده نکنید. از مواد آرایشی غیر روغنی و نازک استفاده کنید. استرس را کاهش دهید. اگر تغییر شکل ظاهر باعث بروز استرس روانی شده است، روان درمانی و مشاوره می‌تواند مفید واقع شود. گاهی برای حذف بافت‌های زاید جراحی انجام می‌گیرد.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها یا داروهای موضعی شاید تجویز شوند. البته علت تأثیر مثبت آنها هنوز معلوم نیست. امکان دارد ایزوترتینوئین تجویز شود. از مصرف ترکیبات حاوی کورتیزون خودداری نمایید، حتی آن‌هایی که بدون نسخه در دسترس هستند. این ترکیبات ممکن است باعث بدتر شدن بیماری شوند.

### فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی توصیه نمی‌شود. فقط باید از غذاهای پر ادویه، الکل، یا هر غذایی که باعث برافروختگی صورت می‌شود پرهیز کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار آکنه روزاسه است. اگر التهاب علی‌رغم درمان بدتر شده است.

### آلرژی غذایی

#### توضیح کلی

آلرژی غذایی عبارت است از واکنش پیش از اندازه دستگاه ایمنی به برخی غذاها یا موادی که معمولاً بی‌خطرند. این واکنش‌های نامطلوب ممکن است ارثی یا ناشی از یک نقص اکتسابی بیوشیمیایی باشند. علائم ممکن است در عرض چند دقیقه یا تا ۲ ساعت پس از خوردن آن غذای به خصوص بروز کنند. در بعضی موارد، امکان دارد علائم تا ۲ - ۱ روز بعد نیز ظاهر نشوند.

#### علائم شایع

اسهال، درد شکمی، بثورات پوستی، نفخ و باد شکم، کهیر، تورم صورت (به خصوص لب‌ها) خارش، تورم دست‌ها و پاها، آسم، تهوع و استفراغ، سرفه، سردرد میگرنی، غش یا حالت نزدیک به غش

## علل

هرگونه غذا یا ماده‌ای که بلعیده می‌شود می‌تواند باعث بروز واکنش آلرژیک شود. غذاهایی که بیشتر باعث این حالت می‌شوند عبارتند از شیر گاو، زرده تخم‌مرغ، گندم، سویا، بادام کوهی یا همان پسته شامی، ماهی، آجیل‌های درختی (مثل گردوی معمولی)، صدف دریایی، خربزه، کنجد، تخم آفتاب گردان، و شکلات.

## عوامل افزایش دهنده خطر

خطر برای کسانی که مشکلات آلرژیک دیگری نیز دارند بیشتر است. اگر در یکی از اعضای خانواده سابقه آلرژیک غذایی وجود داشته باشد.

## پیشگیری

غذاهای مسئول ایجاد آلرژیک در خود را شناسایی نمایید و از آنها پرهیز کنید. معلوم شده است که شیرخوارانی که غذای جامد برای آنها دیرتر شروع می‌شود کمتر به آلرژیک غذایی دچار می‌شوند.

## عواقب مورد انتظار

آلرژیک غذایی در شیرخواران معمولاً بعد از ۴ - ۲ سالگی برطرف می‌شود. بزرگسالانی که به بعضی از غذاها (به خصوص شیر، ماهی، صدف دریایی، یا آجیل) آلرژیک دارند با احتمال بیشتری این آلرژیک را برای سال‌ها حفظ می‌نمایند.

## عوارض احتمالی

آنافیلاکسی (یک نوع آلرژیک حاد و خطرناک که حین آن تنفس دچار مشکل شده، ضربان قلب نیر نامنظم شده، و فشارخون کاهش می‌یابد) واکنش شبیه کهیر، آسم برونشیل، التهاب روده‌ها، ضایعات شبیه اگزما

## درمان

### اصول کلی

حذف غذاهای مورد شک از رژیم غذایی برای مدت دو هفته (یا تا زمانی که علائم آلرژیک ناپدید شوند) و سپس اضافه نمودن غذاهای مورد شک به صورت تک تک به رژیم غذایی. به این ترتیب مشخص می‌شود که کدام غذاها در ایجاد آلرژیک شما نقش دارند. آزمایش تزریق پوستی گاهی ممکن است غذای مسئول آلرژیک را شناسایی کند، اما کم نیستند مواردی که این آزمایش‌ها اشتباهاً غذاهایی که شما واقعاً به آنها آلرژیک ندارید را به عنوان مسئول آلرژیک غذایی معرفی کنند. بیمارانی که آلرژیک غذایی شدیدی به یک نوع غذا دارند باید بسیار مراقبت باشند که از خوردن آن غذا پرهیز کنند. همیشه یک کیت که دارای سرنگ حاوی آدرنالین است را به همراه داشته باشید تا اگر احیاناً غذای آلرژیک را تصادفاً خورده شد و واکنش حاد و فوری رخ داد، از این سرنگ استفاده شود. یک دست‌بند یا گردن آویز مخصوص همراه داشته باشید که روی آن نوع آلرژیک مشخص شده باشد.

## داروها

هیچ دارویی برای درمان آلرژی غذایی وجود ندارد، اما از بعضی از داروها می‌توان برای تخفیف یا رفع علائم استفاده نمود. فعالیت هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

اجتناب از غذای مسئول آلرژی، یا مصرف آن به مقدار کم. برچسب غذاها را به دقت مطالعه کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علائم خفیف تا متوسط آلرژی غذایی هستید. اگر شاهد یک واکنش شدید پس از خوردن غذا در یکی از همراهانتان هستید. در این شرایط فوراً درخواست کمک اورژانس نمایید.

## آمبولی ریه

### توضیح کلی

آمبولی ریه وجود لخته خون یا چربی (به ندرت) در یکی از شریان‌هایی که به بافت ریه‌ها خون‌رسانی می‌کنند. لخته خون در ابتدا در یکی از وریدهای عمقی اندام تحتانی یا لگن شکل می‌گیرد. آمبولی چربی معمولاً از ناحیه یک شکستگی استخوانی تشکیل می‌شود. لخته خون یا آمبولی چربی از طریق جریان خون و با عبور از قلب به یکی از شریان‌های مشروب کننده بافت ریه راه یافته و در آنجا مستقر می‌گردد. این پدیده سبب انسداد شریان مزبور و در نتیجه کاهش توانایی تنفسی و گاهی تخریب بافت ریه می‌گردد. آمبولی ریه در همه سنین ممکن است رخ دهد ولی در بزرگسالان شایع‌تر است.

### علائم شایع

کوتاهی نفس ناگهانی، غش کردن یا حالت غش پیدا کردن، درد قفسه سینه، تندی ضربان قلب سرفه (گاهی همراه با خلط خونی)، تب خفیف قبل از بروز علائم فوق معمولاً تورم و درد اندام تحتانی وجود دارد.

### علل

لخته شدن خون در وریدهای عمقی. این حالت هر زمان که خون در داخل ورید تجمع یافته و به خوبی جریان نداشته باشد می‌تواند ایجاد شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال هرگونه آسیب یا بیماری مستلزم استراحت طولانی در بستر نشستن در یک وضعیت ثابت به مدت طولانی مثلاً در طی مسافرت با هواپیما جراحی اخیر نارسایی احتقانی قلب اختلالات ریتم قلب پلی‌سیمی؛ کم خونی همولیتیک شکستگی استخوان چاقی؛ استعمال دخانیات بارداری مصرف قرص‌های ضد بارداری به خصوص در خانم‌های سیگاری

### پیشگیری

از استراحت طولانی مدت در بستر در طی بیماری خودداری کنید. در طی دوره نقاهت از جوراب کشی استفاده کنید (چه در



هنگام استراحت در بستر و چه در هنگام برخاستن از بستر) پس از جراحی هر چه سریعتر حرکت اندام‌های تحتانی و راه رفتن را شروع کنید. خودداری از استعمال دخانیات، به خصوص در خانم‌های ۳۵ سال به بالا که قرص ضد بارداری مصرف می‌کنند. اجتناب از جراحی‌های غیر ضروری. در این موارد از روش‌های دیگری غیر از جراحی استفاده کنید. در طی سفر هر ۲ - ۱ ساعت مدتی ایستاده و راه بروید. مصرف یک قرص آسپرین در روز ممکن است نقش پیشگیری کننده در این زمینه داشته باشد؛ در این باره با پزشک خود مشورت کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً مراقبت‌های ویژه در عرض ۱۴ - ۱۰ روز بهبود می‌یابد.

### عوارض احتمالی

مرگ سریع الوقوع در اثر یک لخته بزرگ که بیش از ۵۰٪ جریان خون ریه‌ها را مسدود کند. خونریزی شدید داخل ریه در اثر لخته‌های کوچکتر

### درمان

#### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی قفسه سینه، اسکن ریه، آنژیوگرافی ریه، نوار قلب، سمع قلب و ریه، و آزمایش‌های خون جهت اندازه‌گیری عوامل انعقادی و زمان پروترومبین باشد. هدف درمانی عبارتست از حفظ عملکرد قلب و ریه در حد قابل قبول (تا برطرف شدن لخته) و جلوگیری از عود آمبولی جراحی ممکن است به منظور بستن ورید بزرگ منتهی به قلب و ریه (ورید اجوف) یا قرار دادن یک صافی در داخل آن برای جلوگیری از عبور لخته‌ها به سمت قلب لازم باشد (به ندرت) استفاده از جوراب کشی یا پیچیدن ساق پا با باند کشی از نشستن به حالتی که ساق‌ها یا مچ پاها را روی یکدیگر بیندازید خودداری کنید. در هنگام نشستن طولانی مدت طوری بنشینید که پاها بالاتر از ران‌ها قرار گیرند. در هنگام خوابیدن پاها را بالاتر از سطح بستر قرار دهید.

### داروها

داروهای ضد انعقاد در جهت حل کردن لخته و جلوگیری از ایجاد دوباره آن. سطح داروهای ضد انعقاد باید به طور مرتب اندازه‌گیری شود تا اطمینان حاصل شود سطح آنها در حد مطلوب و بی‌خطر است. تجویز اکسیژن، در صورت نیاز آنتی بیوتیک‌ها، در موارد آمبولی عفونی

### فعالیت

تا هنگام برطرف شدن علائم التهابی ناشی از لخته شدن خون در بستر استراحت نمایید. در طی استراحت در بستر اندام‌های تحتانی را به طور مکرر حرکت دهید تا به جریان یافتن خون در آنها کمک شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم آمبولی ریه باشید. این حالت یک اورژانس است! بروز موارد زیر در طی درمان درد قفسه سینه سرفه همراه خلط خونی کوتاهی نفس تشدید تورم و درد ساق پا

## آمپیم

### توضیح کلی

آمپیم عبارت است از تجمع چرک در یکی از حفرات بدن. معمولاً در فضای اطراف ریه‌ها بین لایه‌های پرده جنب دچار عفونت، اتفاق می‌افتد. آمپیم به علت استفاده از آنتی بیوتیک‌ها تقریباً به ندرت رخ می‌دهد.

### علائم شایع

درد قفسه سینه. این درد می‌تواند از یک ناراحتی مبهم تا درد تند و تیز، متغیر باشد. درد غالباً با سرفه یا تنفس بدتر می‌شود. درد ممکن است به قسمت پایینی قفسه سینه یا شکم گسترش یابد. تنفس تند و سطحی، لرز، تب، خستگی شدید، سرفه خشک، تنفس بد بو، کاهش وزن

### علل

عارضه‌ای از عفونت‌های ریه یا قفسه سینه، مثل ذات‌الریه، سل، یا آبسه ریه روی هم خوابیدن ریه یا آسیب به قفسه سینه وجود سرطان در سایر نقاط بدن بیماری از گروه بیماری‌های درگیر کننده بافت همبند و عروق، مثل لوپوس اریتمای منتشر بروز عفونت در نقطه‌ای دیگر از بدن که به قفسه سینه گسترش یافته باشد. نارسایی احتقانی قلب، بیماری کلیه، بیماری کبد

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، سیگار کشیدن، خستگی یا کار زیاد، آب و هوای سرد و مرطوب، محیط زندگی شلوغ و غیر بهداشتی

### پیشگیری

در صورت بروز هر گونه بیماری یا عفونت جدی که ممکن است باعث آمپیم شود، برای درمان به پزشک خود مراجعه کنید.

### عواقب مورد انتظار

درمان موفقیت‌آمیز به کشف و درمان بیماری زمینه‌ساز بستگی دارد. خارج کردن چرک از فضای تجمع چرک باعث تسریع بهبود می‌شود. برای درمان معمولاً نیاز به تجویز دوز بالای آنتی بیوتیک وجود دارد و بیمار غالباً باید بستری شود.

### عوارض احتمالی

منثريت (عفونت پرده پوشاننده مغز)، پريكاردیت (عفونت پرده دور قلب)، آبسه مغز، آندوكاردیت (عفونت دریچه‌های قلب)

## درمان

## اصول کلی

برای تشخیص، کشت چرک و نیز عکس‌برداری از قفسه سینه با اشعه ایکس انجام می‌گیرد. درمان معمولاً شامل جراحی برای باز کردن حفره عفونی شده و تخلیه چرک است. این روش توراکوستنتر نامیده می‌شود. سیگار نکشید.

## داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت برای درد خفیف می‌توان از استامینوفن استفاده کرد.

## فعالیت

تا زمانی که درد و تب برطرف نشده باشد فعالیت خود را کم کنید. سپس فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید. بهبود کامل حدود دو ماه زمان می‌برد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود مگر مکمل‌های ویتامینی بخورید و مایعات بیشتر بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آمپییم را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب زیاد شدن درد بدتر شدن تنگی نفس سرفه خشک و بدون خلط شود بستر ناخن‌های دست یا پا تیره شود. در خلط خون ظاهر شود

## آمفیزم

## توضیح کلی

آمفیزم عبارت است از یک بیماری مزمن ریه که طی آن کیسه‌های هوایی (حبابچه‌ها) در ریه بیش از اندازه گشاد می‌شوند و در نتیجه، خاصیت ارتجاعی رشته‌هایی که کیسه‌های هوایی را به هنگام تنفس باز و بسته می‌کنند از بین می‌رود. این بیماری معمولاً در بزرگسالان و بین سنین ۷۵ - ۵۵ سال رخ می‌دهد و در مردان شایع‌تر از زنان است.

## علائم شایع

غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد. تنگی نفس که شدت آن تدریجاً طی سال‌ها زیاد می‌شود. عفونت‌های راجعه گاهگاهی در ریه‌ها یا لوله‌های نایژه‌ای بزرگ شدن قفسه سینه و شبیه شدن آن به بشکه

## علل

علت اصلی ناشناخته است. اما عوامل مؤثر عبارتند از سیگار کشیدن برای سال‌های متمادی آلودگی هوا آلتهاپ کیسه‌های هوایی در ریه‌ها کمبود ارثی آلفا ۱ آنتی تریپسین

## عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغلی که نیازمند تنفس مخصوص و با زور هستند مثل شیشه‌گری یا نواختن یک ساز بادی موسیقی. بروز عفونت‌های مکرر تنفسی که باعث کاهش عملکرد بافت ریه می‌شود. آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی سابقه آسم یا برونشیت

## پیشگیری

سیگار نکشیدن از بودن در جاهایی که آلودگی هوا زیاد است خودداری کنید. ورزش در حد متوسط و در هوای تمیز انجام دهید. از بروز آنفلوآنزا و ذات الریه با زدن واکسن‌های مربوطه جلوگیری کنید. از تماس با بیمارانی که دچار عفونت تنفسی هستند خودداری کنید. در صورت بروز عفونت ریه به پزشک مراجعه کنید. پزشک ممکن است آنتی بیوتیک تجویز کند.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری را نمی‌توان معالجه کرد، اما با کنترل علایم می‌توان پیشرفت و شدت گرفتن بیماری را به تأخیر انداخت. اگر چه آمفیزم امید به زندگی را کاهش می‌دهد، بسیاری از افراد سال‌ها با آن زندگی می‌کنند. بدون درمان، عوارض بیماری ممکن است مرگبار باشند.

## عوارض احتمالی

مستعد بودن نسبت به بروز عفونت‌های ریه، بیماری انسدادی مزمن ریوی (COPD)، نارسایی تنفسی یا روی هم خوابیدن ریه، نارسایی احتقانی قلب

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و سایر بررسی‌های آزمایشگاهی، عکس‌برداری با اشعه ایکس، و آزمون‌های عملکرد ریه باشند. درمان با هدف کاهش علایم، کند کردن پیشرفت بیماری و جلوگیری از بروز عوارض صورت می‌گیرد. نوعی درمان جدید برای درمان آمفیزم ناشی از کمبود ارثی آلفا ۱ آنتی تریپسین بسیار نویدبخش است. سیگار را ترک کنید. سیگار باعث پیشرفت بیماری می‌شود حتی اگر درمان صورت گیرد. از استنشاق آلاینده‌های تنفسی خودداری کنید. اگر در جایی کار می‌کنید که آلودگی هوا زیاد است، با اقدامات مختلف سعی کنید از قرار گرفتن در معرض آلودگی اجتناب کنید. در صورت لزوم، شغل خود را عوض کنید. به هنگام هشدار در مورد آلودگی هوا، در منزل بمانید. سیستم تهویه مطبوع فیلتردار با کنترل رطوبت در منزل خود نصب کنید. هر گونه آلرژی همراه آمفیزم باید درمان شود تا از بدتر شدن آمفیزم جلوگیری شود. از قرار گرفتن در معرض تغییرات ناگهانی دما یا رطوبت، حرف زدن با صدای بلند، خندیدن، گریه کردن، یا فعالیت بدنی شدید، در صورتی که باعث بروز حمله‌های سرفه شوند، خودداری کنید. از رفتن به ارتفاعات که هوا در آنجا رقیق است خودداری کنید.

دندان‌های خود را مرتب مسواک کنید و نخ دندان بکشید تا احتمال بروز عفونت در دهان کم شود. انتهای تخت خود را حدود ۱۲ - ۱۰ سانتی متر بالا بیاورید. این کار کمک می‌کند تا ترشحات مخاطی در قسمت‌های تحتانی ریه جمع نشوند. از افرادی که سرفه می‌کنند یا سرماخوردگی دارند دوری کنید. ندرتاً ممکن است انجام پیوند ریه مدنظر قرار گیرد.

## داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه یا پیشگیری از عفونت‌های ثانویه داروهای گشاد کننده نایژه برای رفع اسپاسم لوله‌های نایژه‌ای واکسن انفلوآنزا و واکسن ذات‌الریه اکسیژن در مراحل انتهایی

## فعالیت

فعالیت محدود خواهد شد، اما تا حدی که قدرتتان اجازه می‌دهد فعالیت خود را حفظ کنید. عدم فعالیت به مدت طولانی موجب بیشتر شدن ناتوانی خواهد شد.

## رژیم غذایی

روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. این کار باعث رقیق شدن ترشحات ریوی، و آسان‌تر شدن تخلیه آنها با سرفه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آمفیزم را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهد تب وجود خون در خلط افزایش تنگی نفس، یا تنگی نفس بدون سرفه یا به هنگام استراحت درد قفسه سینه زیاد شدن، غلیظ شدن، یا تغییر رنگ خلط، علی‌رغم درمان

## آمنوره (قطع قاعدگی) ثانویه

### توضیح کلی

آمنوره (قطع قاعدگی) ثانویه عبارت است از توقف قاعدگی برای حداقل ۳ ماه در خانمی که قبلاً قاعده می‌شده است.

### علائم شایع

از بین رفتن دوره قاعدگی برای حداقل ۳ ماه یا بیشتر در خانمی که حداقل یک بار قاعدگی داشته است.

### علل

بارداری (اگر نزدیکی رخ داده است)، شیردهی به کودک شیرخوار، قطع مصرف قرص‌های ضدبارداری، یائسگی (در صورتی که سن بیش از ۳۵ سال و بارداری وجود نداشته باشد) استرس عاطفی یا اختلال روانی، جراحی و برداشتن تخمدان‌ها و رحم، اختلال غدد درون‌ریز، از جمله هیپوفیز، هیپوتالاموس، تیروئید، پاراتیروئید، غدد فوق کلیوی، و تخمدان‌ها دیابت شیرین (مرض قند)، بیماری سل چاقی، بی‌اشتهایی عصبی، یا پرخوری عصبی، فعالیت جسمانی شدید مثل دوهای استقامت

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، تغذیه نامناسب، ورزش شدید، استفاده از بعضی داروها مثل مخدرها، فنوتیازین‌ها (از داروهای ضد روان پریشی)، رزپین، یا هورمون‌ها

### پیشگیری

اگر قطع قاعدگی به علت یک بیماری زمینه‌ساز مثل بیماری سل، دیابت، یا بی‌اشتهایی عصبی رخ داده است، باید این بیماری زمینه‌ساز درمان شود. اگر علت قطع قاعدگی مشخص نیست، هیچ‌گونه روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد. تغذیه باید خوب باشد و باید سعی شود وزن در حد مناسب نگهداری شود.

### عواقب مورد انتظار

قطع قاعدگی خطری برای سلامتی نیست. برطرف شدن آن بستگی به علت زمینه‌ساز دارد اگر آمنوره ناشی از بارداری یا شیردهی باشد، قاعدگی بعد از اتمام آنها باز خواهد گشت. اگر ناشی از قطع قرص‌های ضدبارداری باشد، قاعدگی بعد از ۲ ماه تا ۲ سال باید باز گردد. اگر ناشی از یائسگی باشد، قاعدگی‌ها مرتباً کاهش یافته و شاید دیگر هیچگاه برنگردد. برداشتن رحم نیز باعث قطع قاعدگی به طور دائمی خواهد شد. اگر غدد درون ریز دچار اختلال شده باشند، با تجویز هورمون کاهش یافته معمولاً باعث بازگشت قاعدگی خواهد شد. اگر قطع قاعدگی ناشی از بیماری‌هایی چون بی‌اشتهایی یا پرخوری عصبی باشد، درمان موفقیت‌آمیز این بیماری‌ها برای بازگشت قاعدگی ضروری است. اگر قطع قاعدگی ناشی از دیابت یا بیماری سل باشد، امکان دارد قاعدگی هرگز باز نگردد. اگر قطع قاعدگی ناشی از فعالیت جسمانی شدید باشد، با کاهش فعالیت، قاعدگی باز خواهد گشت.

### عوارض احتمالی

در صورتی که هیچ‌گونه علت جدی زمینه‌ساز پیدا نشود، هیچ عارضه‌ای رخ نخواهد داد. امکان دارد بعضی از علائم کمبود استروژن، مثل گر گرفتگی و خشکی مجرای تناسلی بروز کنند. امکان دارد توانایی بچه‌دار شدن مختل شود.

### درمان

#### اصول کلی

برای کمک به تشخیص، معمولاً آزمایشاتی چون آزمایش بارداری، اندازه‌گیری هورمون‌ها در خون، و پاپ اسمیر، ضروری هستند. امکان دارد کارهای تشخیصی‌ای که نیاز به جراحی دارند، مثل لاپاروسکپی یا هیستروسکوپي، نیز توصیه شوند. ممکن است با عمل جراحی، دهانه رحم گشاد شده و با کورت دیواره داخلی رحم کورت کشیده می‌شود. درمان بیماری زمینه‌ساز در صورت وجود روان درمانی یا مشاوره در صورتی که قطع قاعدگی ناشی از استرس باشد. زمان‌های قاعدگی خود را یادداشت نمایید تا اگر قاعدگی مجدداً قطع شد، زودتر تشخیص داده شود.

### داروها

از پروژسترون و یا استروژن می‌توان جهت درمان و نیز تشخیص استفاده نمود. جنبه تشخیصی درمان پروژسترون این گونه است که

پروژسترون قطع شود و خونریزی قاعدگی رخ دهد، معلوم می‌شود که دستگاه تناسلی فعال است. امکان دارد برای درمان بیماری زمینه‌ساز از داروهای دیگر نیز استفاده شود.

## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

معمولاً رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. اگر اضافه وزن یا کاهش وزن وجود دارد، تغییر رژیم غذایی برای تصحیح مشکل توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آمنوره را دارید. اگر قاعدگی، علی‌رغم درمان، تا ۶ ماه باز نگردد. اگر دچار علائم جدید و نامنتظره بروز کنند. هورمون‌های مورد استفاده در درمان ممکن است باعث عوارض جانبی شوند.

## آمنوره اولیه

### توضیح کلی

آمنوره اولیه عبارت است از فقدان کامل عادت ماهانه در یک دختر جوان حداقل ۱۶ ساله ظاهراً طبیعی، یا ۱۴ ساله که رشد طبیعی نداشته است یا خصوصیات ثانویه جنسی در وی به وجود نیامده‌اند. این اختلال نادر است زیرا بیش از ۹۵٪ از دختران اولین قاعدگی خود را تا ۱۵ سالگی تجربه می‌کنند.

### علائم شایع

فقدان عادت ماهانه پس از بلوغ. عادت ماهانه اکثر دختران تا سن ۱۴ سالگی آغاز می‌شود و سن متوسط شروع عادت ماهانه ۱۲ سال و ۸ ماه است.

### علل

معمولاً ناشناخته است. علل احتمالی عبارتند از به تأخیر افتادن بلوغ ناهنجاری‌های مادرزادی مثل فقدان اعضای تناسلی (مجرا تناسلی، رحم، یا تخمدان‌ها) یا غیرطبیعی بودن ساختمان آنها بسته بودن کامل پرده بکارت که به این ترتیب مانع خروج خونریزی عادت ماهانه می‌شود. اختلالات دستگاه غدد درون‌ریز (تومورها، عفونت‌ها، یا سایر مشکلات) اختلالات کروموزومی بیماری عمومی در بدن ندرتاً، مشکلات تغذیه‌ای شدید مثل بی‌اشتهایی روانی، یا فعالیت بدنی شدید مثلاً در ورزشکاران زن حرفه‌ای

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس استفاده از داروهای مثل قرص‌های ضد حاملگی، داروهای ضد سرطان، بار بیتورات‌ها، مخدرها، داروهای کورتیزونی، کلردیازپوکساید و رزپین. ورزش شدید سابقه خانوادگی آغاز دیر هنگام عادت ماهانه رژیم لاغری یا کاهش وزن شدید

## پیشگیری

از هیچ دارویی سر خود استفاده نکنید مگر با تجویز پزشک فعالیت‌های حرفه‌ای ورزشی را در صورت توصیه تا حدی کم کنید. در صورت وجود هرگونه بیماری زمینه‌ساز، برای درمان به پزشک مراجعه کنید. تغذیه مناسب و نگهداری وزن در حد ایده‌آل

## عواقب مورد انتظار

فقدان عادت ماهانه به خودی خود یک خطر برای سلامتی محسوب نمی‌شود، اما علت آن باید معلوم شود. اگر عامل آن یک کیست یا تومور تخمدان باشد، باید جراحی انجام شود. آمنوره معمولاً با هورمون درمانی یا رفع علت زمینه‌ساز قابل معالجه است. درمان ممکن است تا سن ۱۸ سالگی به تعویق انداخته شود مگر این که بتوان علت را مشخص کرد و بدون خطر درمان نمود. عللی که گاهی نمی‌توان آنها را درمان نمود عبارتند از اختلالات کروموزومی و ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی

## عوارض احتمالی

پریشرانی روانی در رابطه با تکامل جنسی ناتوانی در حامله شدن در موارد نادر مشکلات غدد درون ریز، ممکن است علاوه بر هورمون درمانی نیاز به جراحی وجود داشته باشد.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد شرح حال پزشکی و شخصی و معاینه کامل؛ اندازه‌گیری هورمون‌های خون به علاوه بررسی کار تیروئید و غدد فوق کلیوی درمان معمولاً شامل هورمون درمانی جایگزین می‌شود. درمان آمنوره‌ای که ربطی به کمبود هورمون ندارد بسته به علت آن انجام می‌گیرد. روان درمانی یا مشاوره، در صورتی که آمنوره در اثر استرس یا مشکلات تغذیه‌ای شدید به وجود آمده باشد. در صورت لزوم، یک جراحی کوچک برای ایجاد سوراخ در پرده بکارت کاملاً بسته گاهی جراحی برای تصحیح ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی

## داروها

امکان دارد برای شروع خونریزی هورمون پروژسترون تجویز شود. اگر با قطع مصرف پروژسترون خونریزی آغاز شود، دستگاه تناسلی درست کار می‌کند و احتمال وجود بیماری غده هیپوفیز نیز کم است. اگر با قطع مصرف پروژسترون خونریزی آغاز نشود، امکان دارد از داروهای محرک تخمدان مثل کلومیفن یا گنادوتروپین‌ها (هورمون‌های طبیعی محرک تخمدان که از هیپوفیز ترشح می‌شوند) برای این منظور استفاده شود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. مرتباً ورزش کنید ولی شدت آن نباید زیاد باشد. اگر اضافه وزن دارید یا زیادی لاغر هستید، در رابطه با رژیم غذایی مناسب با پزشکتان یا متخصص تغذیه مشورت کنید. سعی نکنید با رژیم‌های لاغری سخت گیرانه وزن خود را



به سرعت پایین بیاورید.

## رژیم غذایی

روزانه سه وعده غذایی متعادل مصرف کنید. در صورتی که بسیار لاغر یا چاق هستید، در مورد رژیم غذایی با پزشک مشورت کنید. با رژیم‌های سرخود سعی نکنید وزن خود را کاهش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما ۱۶ سالتان شده است اما هرگز عادت ماهانه نداشته‌اید. اگر علی‌رغم درمان، عادت ماهانه در عرض ۶ ماه آغاز نشود.

## آمیبیاز (اسهال خونی آمیبی)

### توضیح کلی

آمیبیاز (اسهال خونی آمیبی) عبارت است از یک عفونت انگلی روده بزرگ و گاهی کبد. اسهال آمیبی در تمام دنیا وجود دارد اما در کشورهای در حال توسعه شایع‌تر است. بسیاری از افراد، خصوصاً کسانی که در آب و هوای معتدل زندگی می‌کنند، این انگل را دارند بدون این که علامتی داشته باشند. علائم وقتی ظاهر می‌شوند که انگل بافت روده بزرگ را مورد تهاجم قرار دهد. علائم ممکن است خیلی مبهم باشند.

### علائم شایع

گاهی هیچ علامتی وجود ندارد. اسهال متناوب همراه با اجابت مزاج بد بو. در مراحل اولیه، غالباً قبل از اسهال یبوست وجود دارد. گاز و نفخ شکم، دل پیچه و حساسیت شکم به لمس، تب، گاهی مخاط و خون در اجابت مزاج، خستگی دردهای عضلانی اگر کبد گرفتار شده باشد درد در ناحیه کبد و سمت راست شکم گاهی زرد شدن چشم‌ها و پوست، لرز شدید، کاهش وزن

### علل

یک انگل میکروسکوپی به نام آنتموبا هیستولیتیکا، که توسط پشه، سوسک حمام، و تماس مستقیم با دستمال یا غذای آلوده به مدفوع انتقال می‌یابد. شایع‌ترین منابع عفونت عبارتند از آلودگی در افرادی که با غذا سروکار دارند. معیوب بودن لوله کشی هتل یا کارخانه سبزیجات یا میوه‌های خامی که با کود انسانی پرورش یافته‌اند یا در آب آلوده شسته شده‌اند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

محیط زندگی شلوغ و غیربهداشتی مسافرت به مناطق با زیرساخت‌های بهداشتی نامطلوب زندگی در مؤسسات نگهداری مختلف مثل خانه سالمندان و غیره

### پیشگیری

دستان خود را به طور مرتب بشویید، خصوصاً قبل از غذا خوردن اگر در منطقه‌ای هستید که غذا و آب ممکن است در آنجا آلوده باشد، اقدامات زیر ضروری هستند آب آشامیدنی را ۵ دقیقه بجوشانید. برای مسواک کردن و شستن دندان‌ها از آب شیر استفاده نکنید و مراقب باشید هنگام حمام کردن آب قورت ندهید. از خوردن میوه با پوست یا سبزیجات، ماهی یا صدف خام، یا هرگونه

محصول لبنی مشکوک (بستنی، شیر، کره و غیر) خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

در اکثر موارد بدن عارضه، اسهال آمیبی در عرض ۳ هفته با درمان خوب می‌شود. در مواردی که فرد به صورت حامل بیماری در آمده است، هیچ علامتی ممکن است وجود نداشته باشد. در موارد شدید، امکان دارد اسهال خونی شدید بروز کند که نیاز به درمان در بیمارستان وجود دارد.

## عوارض احتمالی

پریتونیت (التهاب پرده صفاق که سطح حفره شکم را می‌پوشاند). هپاتیت یا آبسه کبد، آبسه ریه، عفونت پرده دور قلب، آبسه مغز

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش مدفوع و خون؛ سی تی اسکن در موارد شک به گرفتاری کبد و در صورت لزوم، نمونه برداری در مورد بهداشت شخصی بسیار مراقب باشید. مرتب حمام کنید و پس از اجابت مزاج و قبل از دست زدن به غذا یا مواد غذایی دستان خود را با آب گرم و صابون بشوید. در مواردی که آبسه کبد وجود دارد، جراحی ممکن است ضروری باشد.

### داروها

امکان دارد مترونیدازول یا یدوکلینول (یا هر دو)، پارومومایسین، یا دیلوکسانید تجویز شوند. امکان دارد جایگزینی مایعات از دست رفته برای درمان اختلال آب و الکترولیت به وجود آمده در اثر اسهال ضروری باشد.

### فعالیت

به هنگام حمله حاد اسهال در رختخواب استراحت کنید. فعالیت‌های عادی خود را وقتی آغاز کنید که تب رفع شود و اسهال رو به بهبود گذارد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی شامل غذاهای نرم و تدریجاً از سر گرفتن رژیم غذایی عادی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اسهال آمیبی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد دل پیچه بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد. اسهال یا خون در اجابت مزاج بیشتر شود. استفراغ آغاز شود. درد در ناحیه کبد آغاز شود یا زردی به وجود آید (زردی پوست یا چشم‌ها) بشور پوستی ظاهر شود. تحریک پذیری یا سردرد شدید رخ دهد.

## آمیوتروفیک لاترال اسکلروز

### توضیح کلی

آمیوتروفیک لاترال اسکلروز (ALS) عبارت است از تخریب پیش رونده سلول‌های طناب نخاعی، که منجر به از دست رفتن تدریجی عملکرد عضلات می‌شود. این بیماری مسری یا سرطانی نیست. علائم این بیماری ممکن است با علائمی که در اثر بیماری لایم (Lyme disease) در دستگاه عصبی بروز می‌کند اشتباه شوند. در بیماری ALS، دستگاه عصبی مرکزی و عضلات، به خصوص عضلات دست، ساعد، پا، سر و گردن درگیر می‌شوند.

### علائم شایع

پرش و ضعف عضلات، که از دست‌ها شروع شده، به بازوها و پاها گسترش می‌یابد. نهایتاً عضلات مسؤول تنفس و بلع نیز درگیر شده، دچار ضعف می‌شوند. گرفتگی عضله، معمولاً توانایی‌های ذهنی مشکلی پیدا نمی‌کنند، خورده خورده و نامفهوم صحبت کردن، سفتی و انعطاف ناپذیری گروه‌های عضلانی، کاهش وزن بدون توجیه، حملات ناگهانی خنده یا گریه علل دقیق آن نامشخص است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۴۰ سال سابقه خانوادگی ALS بروز این بیماری در بین افرادی که شغلشان مستلزم فعالیت بدنی شدید است بیشتر گزارش شده است.

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از این بیماری پیشگیری کرد.

### عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری علاج ناپذیر است. بیماران معمولاً در عرض ۵ - ۲ سال فوت می‌کنند، اما ۲۰٪ از آنها تا ۵ و ۱۰٪ از آنها تا ۱۰ سال زنده می‌مانند. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان این بیماری در حال انجام هستند، بنابراین امید می‌رود که روش‌های درمانی مؤثرتری یافت شوند و نهایتاً علاج آن میسر گردد.

### عوارض احتمالی

عدم توانایی حرکت ناشی از بیماری باعث بروز زخم‌های ناشی از فشار آمدن طولانی مدت روی نقاط خاص می‌شود. ذات الریه ناشی از مشکل در بلع و جمع شدن ترشحات در راه‌های هوایی زوال رفتن پیش‌رونده قوای جسمانی فرد بر جنبه‌های مختلف زندگی وی از جمله روابط، کار، درآمد، هماهنگی عضلانی و مسایل جنسی تأثیر منفی می‌گذارد.

### درمان

### اصول کلی

تشخیص شامل آزمون الکترومیوگرافی (نوار عضله) است. این آزمایش برای ارزیابی انتقال پیام‌های عصبی به عضله انجام می‌گیرد. هیچ درمان اختصاصی وجود ندارد. برای کنترل علائم و اورژانس‌های عارض شده، بیمار تحت مراقبت حمایتی قرار می‌گیرد. برای پیشگیری از زخم‌های فشاری، باید مراقبت پرستاری در حد مناسب انجام گیرد. بیمار باید تکنیک مکش و بیرون آوردن ترشحات جمع شده در ریه خود را یاد بگیرد. روان درمانی یا مشاوره برای یادگیری روش‌های مقابله با ناتوانی و معلولیت نهایتاً بستری شدن در بیمارستان یا مراکز نگهداری از بیماران دچار بیماری‌های مزمن

## داروها

هیچ دارویی برای درمان ALS وجود ندارد. آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت در صورت بروز ذات الریه داروی باکلو فن ممکن است به کاهش سفتی و انعطاف پذیری عضلات کمک کند. از داروهای ضد افسردگی شاید بتوان برای کاهش تولید بزاق استفاده نمود.

## فعالیت

تا حدی که امکان دارد بیمار باید فعالیت خود را حفظ کند. ضعف عضلانی تدریجاً توانایی جسمانی فرد را کاهش می‌دهد. با استفاده از یک برنامه مخصوص بازتوانی می‌توان استقلال فرد را به مدت بیشتری حفظ نمود. باید وسایلی تهیه شوند تا فرد را در حرکت کمک کنند، مثلاً واکر یا صندلی چرخدار.

## رژیم غذایی

اگر مشکل در بلع وجود دارد، باید غذاهای نرم و راحت الحلقوم خورده شوند. نهایتاً ممکن است نیاز به دادن غذا از راه لوله وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آمیوتروفیک لاترال اسکروز (ALS) را دارید. اگر پس از تشخیص و اقدامات لازم، دچار سرفه، تنگی نفس، یا تب شده‌اید.

## آنافیلاکسی (شوک آلرژیک)

### توضیح کلی

آنافیلاکسی (شوک آلرژیک) عبارت است از یک پاسخ آلرژیک شدید به داروها و بسیاری از مواد آلرژی‌زای دیگر که زندگی فرد را به خطر می‌اندازد. آن دسته از واکنش‌های آلرژیکی که تقریباً بلافاصله رخ می‌دهند معمولاً شدیدترین هستند.

### علائم شایع

امکان دارد علائم زیر در عرض چند ثانیه یا چند دقیقه پس از مواجهه با ماده‌ای که به آن آلرژی شدیدی دارید رخ دهند حالت سوزن سوزن شدن یا کرختی اطراف دهان، عطسه، سرفه یا خس خس، تورم صورت و دست‌ها، احساس اضطراب، نبض ضعیف و سریع، دل پیچه در ناحیه معده، استفراغ، و اسهال خارش در تمام بدن و اغلب همراه با کهیر، اشک ریزش، احساس گرفتگی در سینه؛ مشکل در نفس کشیدن، تورم یا خارش در دهان یا گلو، تپش قلب، غش، از دست دادن هوشیاری

## علل

خوردن یا تزریق ماده‌ای که به آن حساس هستید. پاسخ آلرژیکی که برای خنثی کردن یا خلاص شدن از شر این ماده از سوی بدن داده می‌شود خود منجر به بروز یک نوع واکنش بسیار بیش از حد عادی شده که گاهی زندگی را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد. آن چیزهایی که بیشتر باعث بروز این گونه واکنش می‌شوند عبارتند از انواع داروها، به خصوص پنی‌سیلین. تزریق دارو با خطر بیشتری همراه است تا قرص و کپسول یا قطره گزش یا نیش حشرات مثل انواع زنبور، مورچه‌های گزنده، و برخی عنکبوت‌ها و اکسن‌ها، گرده گیاهان موادی که در بعضی از انواع عکس‌برداری تزریق می‌شوند. غذاها، به خصوص تخم‌مرغ، باقلا، لوبیا، غذاهای دریایی، و میوه‌ها ورزش

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه آلرژی خفیف به چیزهایی که در بالا ذکر شد، سابقه اگزما، تب یونجه، یا آسم

## پیشگیری

اگر سابقه آلرژی دارید پیش از پذیرفتن هرگونه دارو، مطلب را به پزشک یا دندانپزشک گوشزد کنید. پیش از اینکه تزریقی برای شما انجام شود، از ماهیت آن مطلع شوید. همیشه و در همه جا یک کیت آنافیلاکسی به همراه داشته باشید. مطمئن شوید که خانواده‌تان طریقه استفاده از کیت را بلدند تا وقتی واکنش در شما بروز کرد بتوانند از آن استفاده کنند. اگر به گزش حشرات آلرژی دارید، به هنگام بیرون رفتن لباس‌های محافظتی بپوشید. همیشه یک دست‌بند یا گردن آویز مخصوص داشته باشید که روی آن آلرژی شما مشخص باشد. همیشه پس از تزریق هرگونه دارو، تا ۱۵ دقیقه در مطب پزشک بمانید. هرگونه علامت آلرژی را فوراً اطلاع دهید. یکی از روش‌هایی را که می‌توانید مدنظر قرار دهید عبارت است از تزریق ماده‌ای که به آن حساسیت دارید به روشی مخصوص و تدریجی به طوری که حساسیت شما به تدریج برطرف شود (نام دیگر این روش حساسیت زدایی است).

## عواقب مورد انتظار

با درمان فوری و به موقع، کاملاً بهبود می‌یابد.

## عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان فوری و به موقع، امکان دارد آنافیلاکسی منجر به شوک، ایست قلبی، و مرگ شود.

## درمان

## اصول کلی

اگر علائم آنافیلاکسی را در فردی مشاهده کردید و دیدید که تنفس وی متوقف شد اورژانس را خبر کنید یا به فرد دیگری بگویید این کار را انجام دهد. (اگر این اتفاق برای یک کودک افتاده است، قبل از خبر کردن اورژانس، اقدامات احیا را به مدت یک دقیقه انجام دهید.) فوراً تنفس دهان به دهان را آغاز کنید. اگر قلب ضربان ندارد، ماساژ قلبی بدهید. تا زمانی که کمک

نرسیده است، عملیات احیا را ادامه دهید. هر گاه دارویی را مصرف می‌کنید، نسبت به امکان بروز واکنش آلرژیک هوشیار باشید و آمادگی این را داشته باشید که به محض بروز علائم اقدامات لازم را انجام دهید. اگر قبلاً دچار واکنش آلرژیک شدید شده‌اید، همیشه کیت آنافیلاکسی همراه داشته باشید. درمان طولانی مدت مستلزم حساسیت‌زدایی است.

## داروها

تزریق اپی نفرین (آدرنالین) تنها درمان فوری مؤثر است. داروهایی مثل آمینوفیلین، کورتیزون، یا آنتی هیستامین‌ها، که پس از آدرنالین تزریق می‌شوند، جلوی بازگشت علائم حاد را می‌گیرند.

## فعالیت

به محض بهبود علائم حمله، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید. اما اگر علائم دوباره برگشتند، باید ۲۴ ساعت تحت نظر باشید.

## رژیم غذایی

از خوردن غذاهایی که به آنها آلرژی دارید خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آنافیلاکسی را بروز داده‌اید. این یک اورژانس است! فوراً درخواست کمک اورژانس نمایید. اگر دچار علائم جدید و نامنتظره بروز کرده‌اند. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آندوکاردیت

### توضیح کلی

آندوکاردیت عبارت است از یک عفونت غیر مسری که عضله قلب، دریچه‌های قلب، و آندوکاردیوم (پوشش داخلی حفرات یا دریچه‌های قلب) را درگیر می‌سازد.

### علائم شایع

علائم زود هنگام خستگی و ضعف، تب، لرز و تعریق زیاد، خصوصاً در شب، کاهش وزن، دردهای مبهم، وجود صدای غیر طبیعی در قلب علائم دیر هنگام لرز شدید و تب بالا، تنگی نفس در هنگام فعالیت، تورم پاها و شکم، تند یا نامنظم شدن ضربان قلب

### علل

باکتری‌ها یا قارچ‌هایی که وارد خون می‌شوند و دریچه‌ها و پوشش داخلی قلب را در کسانی که قبلاً آسیب قلبی (به قسمت عوامل خطر در زیر مراجعه کنید) داشته‌اند عفونی می‌کنند. باکتری‌ها یا قارچ‌ها به دریچه‌ها، عضله، و پوشش داخلی قلب آسیب وارد می‌آورند یا آسیبی که از قبل وجود داشته است را تشدید می‌کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تب رماتیسمی، بیماری مادرزادی قلب، پس از وارد آمدن آسیب به دریچه‌های قلب، خطر آندوکاردیت در اثر عوامل زیر بیشتر می‌شود حاملگی تزریق مواد آلوده به داخل جریان خون، مثلاً همراه با تزریق وریدی مواد مخدر سوء در مصرف الکل استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی وجود دریچه مصنوعی در قلب

### پیشگیری

اگر دریچه قلبتان آسیب دیده است یا صدای غیر طبیعی در قلب شما شنیده می‌شود پیش از انجام هر گونه اقدام پزشکی که امکان ورود باکتری‌ها به خون در طی آن وجود دارد به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید و آنتی بیوتیک مناسب جهت پیشگیری از بروز آندوکاردیت دریافت کنید. این مسأله به خصوص باید قبل از کارهای دندانپزشکی، زایمان، و جراحی در دستگاه ادراری یا گوارش مدنظر قرار گیرد. هیچگاه الکل ننوشید. قبل از حامله شدن، با پزشک خود مشورت کنید. مواد مخدر تزریقی مصرف نکنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً- با تشخیص و درمان زودهنگام قابل معالجه است، اما بهبود ممکن است هفته‌ها طول بکشد. اگر درمان به تأخیر افتد، عملکرد قلب کاهش یافته و نارسایی احتقانی قلب و مرگ رخ خواهد داد.

### عوارض احتمالی

تشکیل لخته‌های خونی که ممکن است به مغز، کلیه‌ها، یا احشای شکمی بروند و باعث بروز عفونت، آبسه، یا سگته مغزی شوند. اختلالات ریتم قلب (شایعترین آن فیبریلاسیون دهلیزی است)

### درمان

#### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از شمارش سلول‌های خون و کشت خون، نوار قلب، عکس برداری از قلب و ریه‌ها با اشعه ایکس، و اکوکاردیوگرام - هدف درمان، ریشه‌کشی میکروب‌ها با دارو، و فراهم آوردن مراقبت‌های حمایتی برای رفع علائم است. - بستری شدن در بیمارستان در مرحله حاد بیماری. زمانی که وضعیت بیمار با ثبات شد، بعضی از بیماران را می‌توان از بیمارستان ترخیص کرد و ادامه مراقبت از آنها را در منزل پی گرفت. - جراحی برای تعویض دریچه عفونی شده در بعضی از بیماران - اگر دریچه قلبتان آسیب دیده است، قبل از هر اقدام پزشکی، مشکل خود را به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید. در برخی از موقعیت‌ها، نیاز به استفاده از آنتی بیوتیک برای پیشگیری از آندوکاردیت وجود خواهد داشت. - پس از رهایی از آندوکاردیت، مرتب زیر نظر پزشک باشید تا از عود بیماری پیشگیری شود. - همیشه دست‌بند یا گردن‌آویز مخصوص که نشان دهنده مشکل پزشکی شما باشد همراه داشته باشید. در کیف پول خود روی یک کارت فهرست آنتی بیوتیک‌های مورد نیاز برای مصرف پیش از کارهای دندانپزشکی و پزشکی را یادداشت کنید.

### داروها

مصرف آنتی بیوتیک به مدت چندین هفته برای مبارزه با عفونت. غالباً آنتی بیوتیک به صورت تزریقی مصرف می‌شود.

## فعالیت

تا زمان بهبودی کامل در رختخواب استراحت کنید. زمانی که در رختخواب استراحت می‌کنید، پاهای خود را مرتب خم و راست کنید تا از تشکیل لخته در سیاهرگ‌های عمقی پا پیشگیری شود. فعالیت‌های عادی خود را در صورتی که وضعیت جسمی‌تان اجازه دهد از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آندومتریوز را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان یا پس از آن رخ دهد افزایش وزن بدن بدون اینکه رژیم غذایی تغییر کرده باشد. وجود خون در ادرار تنگی نفس یا درد قفسه سینه ضعف یا فلج ناگهانی در عضلات صورت، تنه، یا اندام‌ها

## آندومتریوز

### توضیح کلی

آندومتریوز عبارت است از اختلالی که در آن بافت مشابه پوشش داخلی رحم (آندومتر) در نقاطی غیر معمول در قسمت پایینی شکم ظاهر شود. این بافت ممکن است روی سطح تخمدان؛ پشت رحم و در حفره لگنی؛ روی دیواره روده؛ و ندرتاً در نقاطی دورتر به وجود آید. آندومتریوز به چهار مرحله محدود، خفیف، متوسط، و شدید تقسیم می‌شود که بیانگر محل قرارگیری و شدت اختلال هستند. این اختلال می‌تواند در هر سنی از بلوغ تا یائسگی رخ دهد اما در سنین ۳۰ - ۲۰ سالگی بیشتر دیده می‌شود.

### علائم شایع

علائم زیر ممکن است به طور ناگهانی ظاهر شوند یا طی چندین سال به وجود آیند درد لگنی فزاینده به هنگام عادت ماهانه، خصوصاً روزهای آخر گاهی درد لگنی ممکن است در هر زمانی رخ دهد. درد به هنگام مقاربت جنسی لکه بینی قبل از عادت ماهانه گاهی وجود خون در ادرار یا مدفوع کم‌رنگ؛ درد همراه با انقباضات روده‌ای نازایی

### علل

ناشناخته هستند، اما پزشکان نظریه زیر را بیشتر از بقیه قبول دارند؛ معمولاً در هنگام تخمک گذاری، پوشش داخلی رحم (آندومتر) ضخیم شده تا آماده کاشته شدن تخم لقاح یافته باشد. اگر این اتفاق نیفتد، بافت پوشش داخلی رحم کنده شده و در خونریزی عادت ماهانه از بدن خارج می‌شود و در بعضی از موارد، این بافت تخریب شده تجمع یافته و از راه لوله‌های رحمی به درون حفره لگن می‌روند. بافت در اینجا آزادانه غوطه‌ور می‌شود و خود را به سایر بافت‌ها می‌چسباند و در هر ماه رشد کرده و به سایر نقاط هم گسترش می‌یابد. رشد بافت آندومتر بر روی احشای لگنی ممکن است باعث چسبیدن احشاء به یکدیگر شود و به این ترتیب درد و سایر علائم ظاهر خواهند شد.



## عوامل افزایش دهنده خطر

خانم‌هایی که حامله نمی‌شوند یا حاملگی را به تعویق می‌اندازند. سابقه خانوادگی آندومتریوز تنگ یا بسته شدن گردن رحم (مسیر خروجی بافت تخریبی و خون)

## پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری نمی‌توان انجام داد. تنها می‌توان با تشخیص زودهنگام و درمان مناسب از گسترش آندومتریوز جلوگیری کرد.

## عواقب مورد انتظار

بدون درمان، آندومتریوز تدریجاً شدید می‌شود. اما پس از یائسگی، به علت کاهش تولید استروژن، تدریجاً پُرسفت می‌کند. علائم را می‌توان با دارو تخفیف داد و گاهی این بیماری با جراحی قابل معالجه است. در خانم‌هایی که شدت بیماری در آنها زیاد است، موفقیت درمان کمتر است.

## عوارض احتمالی

نازایی به علت کاشته شدن بافت در لوله‌های رحمی و تنگ شدن آنها درد ناتوان کننده اما این درد هیچگاه نشانه‌ای از تهدید زندگی نیست. مشکلات ادراری و اجابت مزاج چسبندگی احشای لگنی عود آندومتریوز پس از جراحی وجود بافت کاشته شده روی تخمدان می‌تواند باعث ایجاد کیست‌های بزرگ و توده‌های لگنی به نام آندومتریوما شود.

## درمان

### اصول کلی

امکان دارد تشخیص این اختلال دشوار و نیازمند معاینات مکرر یا اقدامات جراحی تشخیصی مثل لاپاروسکوپی باشد. در لاپاروسکوپی، با ایجاد منفذی از روی شکم، وسیله‌ای باریک که نوک آن منبع نور قرار دارد به درون حفره شکم فرستاده شده و احشای شکمی و لگنی بررسی می‌شوند. عکس‌برداری از قست پایینی روده‌ها با اشعه ایکس (همراه با تنقیه باریم برای بهتر دیدن روده‌ها) ممکن است در رسیدن به تشخیص کمک کننده باشد. درمان برحسب مرحله بیماری، سن بیمار، و تصمیم به بچه‌دار شدن یا نشدن متفاوت است. اگر بچه می‌خواهید، هرچه زودتر به فکر حاملگی باشید. حاملگی ممکن است بیماری را مقداری تخفیف هم بدهد. توجه داشته باشید که به تعویق انداختن حاملگی ممکن است به نازایی بیانجامد. به جای تامپون از نوارهای بهداشتی استفاده کنید. تامپون ممکن است احتمال جریان پس‌گرد خون و بافت تخریبی و ورود آن به حفره شکم و لگن را بیشتر کند. برای تخفیف درد از گرما استفاده کنید. یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر قرار دهید، یا حمام آب گرم بگیرید تا عضلات شل شوند و ناراحتی تخفیف یابد. امکان دارد برای حذف بافت کاشته شده از جراحی با لیزر یا منعقد ساختن بافت با جریان الکتریکی استفاده شود. جراحی برای برداشتن بافت‌های کاشته شده، یا درآوردن رحم، لوله‌های رحمی و تخمدان‌ها در خانم‌هایی که دیگر نمی‌خواهند حامله شوند.

## داروها

می‌توان از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی برای رفع درد خفیف استفاده کرد. امکان دارد داروهای ضد درد قوی‌تری تجویز شوند. داروهای رایجی که برای درمان آندومتريوز با مهار کار تخمدان تجویز می‌شوند عبارتند از قرص‌های جلوگیری از حاملگی، داروهای پروژسترونی، دنازول و هورمون آزاد کننده گنادوتروپین‌ها.

## فعالیت

ورزش، حتی راه رفتن، درد را تخفیف داده و سطح استروژن را کاهش می‌دهد که این ممکن است باعث کند شدن رشد آندومتريوز شود. پس از جراحی نیاز است تا فعالیت مقداری محدود شود.

## رژیم غذایی

از خوردن کافئین اجتناب کنید زیرا به نظر می‌رسد درد را در بعضی از خانم‌ها بدتر کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آندومتريوز را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد درد غیر قابل تحمل خونریزی غیر معمول یا زیاد - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. - اگر پس از درمان، علایم مجدداً ظاهر شوند.

## آنرژین صدري

### توضیح کلی

آنرژین صدري عبارت است از درد قفسه سینه که از قلب برخاسته باشد. درد معمولاً زیر استخوان جناغ حس می‌شود و به علت نرسیدن اکسیژن به مقدار کافی به عضله قلب روی می‌دهد. عواملی چون ورزش، هیجانات عاطفی، یا غذاهای سنگین در فردی که از قبل مشکل قلبی داشته است می‌توانند باعث برانگیخته شدن این نوع درد شوند. در حالت عادی، وقتی نیاز قلب به اکسیژن زیاد می‌شود، رگ‌های خون رسان قلب می‌توانند از پس برآوردن این نیاز برآیند. اما اگر رگ‌های قلبی بیمار باشند، یا فشارخون بالا باشد، خونرسانی به عضله قلب محدود می‌شود. این درد معمولاً در مردان بالای ۳۵ سال و خانم‌هایی که یائسگی را پشت سر گذاشته‌اند دیده می‌شود.

### علایم شایع

احساس سفتی، فشرده شدن، فشار، یا درد در قفسه صدري بروز ناگهانی مشکل در تنفس (گاهی) درد قفسه صدري مشابه سوء هاضمه حالت خفگی در گردن درد قفسه صدري که به آرواره، دندان‌ها، یا گوش تیر می‌کشد سنگینی، کرختی، سوزن سوزن شدن یا درد در قفسه صدري، بازو، شانه، آرنج، یا دست، معمولاً در سمت چپ درد در بین دو کتف

### علل

بیماری سرخرگ‌های قلبی، به عبارتی انسداد یا انقباض سرخرگ‌هایی که به قلب خونرسانی می‌کنند. کم‌خونی، پرکاری تیروئید، تند شدن ضربان قلب، بیماری دریچه قلب

## عوارض افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، چاقی، دیابت شیرین (مرض قند)، فشارخون بالا، کلسترول بالا، خوردن زیاده از حد چربی یا نمک، عدم تحرک، خستگی، کار زیاد یا استرس، سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ‌های قلبی، قرار گرفتن در معرض سرما یا باد

## پیشگیری

**درمان علل یا عوامل خطر زمینه‌ساز ترک سیگار خوردن غذاهای کم چرب و کم نمک. کاهش وزن در صورت اضافه وزن اجتناب از عوامل فیزیکی یا عاطفی استرس‌زا که باعث بروز حمله آنژین صدری می‌شوند. پس از مشورت با پزشک، به طور منظم ورزش کنید.**

## عواقب مورد انتظار

آنژین صدری خفیف با استراحت و استفاده از نیتروگلیسرین و سایر داروها برطرف می‌شود. برای برطرف کردن بیماری‌های زمینه‌ساز ممکن است درمان‌های دیگری ضروری باشند.

## عوارض احتمالی

حمله قلبی، نارسایی احتقانی قلب، بی‌نظمی‌های ضربان قلب که بالقوه مرگبار هستند.

## درمان

## اصولی کلی

هدف درمان عبارت است از کاهش نیاز قلب به اکسیژن یا افزایش اکسیژن رسانی به قلب. این هدف معمولاً با دارو قابل دستیابی است. اگر آنژین صدری با دارو کنترل نشد، درمان‌های دیگر عبارتند از آنژیوپلاستی با بادکنک برای باز کردن سرخرگ‌های قلبی مسدود شده، یا جراحی بای‌پاس در حالتی که سرخرگ‌های قلبی شدیداً مسدود شده‌اند. توصیه‌هایی که در قسمت پیشگیری ذکر شد را رعایت نمایید. از موقعیت‌هایی که کار قلب را افزایش می‌دهند پرهیز کنید، مثلاً عصبانیت، هوای خیلی گرم یا سرد، ارتفاع بالا (البته به جز مسافرت با هواپیمای مسافربری)، یا فعالیت شدید بدنی به طور ناگهانی

## داروها

نیتروگلیسرین آنژین صدری حاد را بهبود می‌بخشد، اما تأثیری بر علایم سایر بیماری‌ها ندارد. این می‌تواند در عرض چند ثانیه درد را برطرف کند. همیشه آن را برای استفاده فوری همراه داشته باشید. امکان دارد سایر داروها مورد استفاده برای بیماری سرخرگ‌های قلبی، مثل آسپرین، بتا بلوکرها، یا داروهای مسدود کننده کانال کلسیم، نیز تجویز شوند. در این صورت، رعایت دقیق دستور دارویی بسیار مهم است.

## فعالیت

فعالیت خود را طوری تنظیم کنید که درد بروز نکند. البته این طور نباشد که آنژین صدری را بهانه کنید و اصلاً ورزش نکنید. باید

توجه داشته باشید که انجام ورزش به صورت متعادل و منظم (با نظر پزشک) می‌تواند به کنترل علائم کمک کند.

## رژیم غذایی

توصیه می‌شود غذاهای کم چرب و کم نمک استفاده نمایید. در صورت اضافه وزن، وزن خود را کم کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم آنژین صدری را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهد حمله درد قفسه صدری، علی‌رغم استراحت و درمان با نیتروگلیسرین، بیش از ۱۵ - ۱۰ دقیقه طول بکشد. با درد قفسه صدری از خواب بلند می‌شوید و درد با یک قرص نیتروگلیسرین برطرف نمی‌شود. اگر این حملات ادامه یابند، حتماً مراجعه کنید، حتی اگر نیتروگلیسرین آنها را برطرف کند. حمله درد قفسه صدری متفاوت با گذشته یا شدیدتر از حد معمول است.

## آنسفالیت ویروسی

### توضیح کلی

آنسفالیت ویروسی عبارت است از التهاب حاد مغز در اثر عفونت ویروسی. عفونت ویروسی می‌تواند از همان اول باعث آنسفالیت شود یا این که به عنوان عارضه‌ای ثانویه به دنبال عفونت‌های ویروسی مثل سرخک، آبله مرغان، سرخجه، آبله گاوی، و عفونت ناشی از سایر ویروس‌های کمتر شناخته شده، یا واکسیناسیون آبله رخ دهد.

### علائم شایع

موارد خفیف گاهی بدون علامت، تب احساس ناخوشی موارد شدید استفراغ، تورم یا بیرون زدن مایع شیرخواران، سردرد، سفتی گردن، هم اندازه نبودن مردمک‌ها، از دست دادن هوشیاری، تغییرات شخصیتی، تشنج، ضعف یا فلج گاهگاهی دست یا پا، دو تا دیدن اشیاء، اختلال در صحبت کردن، از دست دادن شنوایی، خواب آلودگی که به سمت اغما پیشرفت می‌کند.

### علل

ویروس‌هایی که باعث بیماری‌های دیگر می‌شوند مثل فلج اطفال؛ تب خال؛ سرخک؛ اوریون؛ آبله مرغان؛ منونوکلئوز عفونی؛ هپاتیت عفونی؛ سرخجه؛ آبله؛ ویروس کوکساک و بیماری‌های اکوویروسی ویروس‌هایی که ناقل آنها پشه‌ها یا سایر حشرات هستند. مسمومیت با سرب واکنش نسبت به واکسن سرطان خون

### عوامل افزایش دهنده خطر

نوزادان و شیرخواران، سن بالای ۶۰ سال، وجود بیماری که مقاومت بدن را کم کرده باشد. محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی، آلودگی با ویروس ایدز

### پیشگیری

از تماس با هر بیماری که آنسفالیت دارد خودداری کنید. در صورت وجود هر گونه عفونتی در بدن به پزشک مراجعه کنید، خصوصاً عفونت‌های ویروسی که در قسمت علل ذکر شدند. باید تلاش شود تا از گسترش عفونت جلوگیری شود. اگر در نواحی

پرخاطر به سر می‌برید، از مواد دافع حشرات و توری جهت جلوگیری از گزش حشره استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

آنسفالیت ویروسی خفیف یک بیماری شایع است و امکان دارد اصلاً جلب توجه نکند. در مواردی که آنسفالیت شدید باشد معمولاً بیمار باید بستری شود. عوارض و موارد فوت ناشی از آنسفالیت بیشتر در شیرخواران و پیرمردان دیده می‌شود. بیمارانی که به سایر گروه‌های سنی تعلق دارند معمولاً به طور کامل بهبود می‌یابند. انتظار می‌رود بهبودی در عرض ۳ - ۲ هفته حاصل می‌شود، مگر در موارد شدید

### عوارض احتمالی

درصد بسیار کمی از بیماران دچار آسیب دائمی مغز می‌شوند که عملکرد ذهنی یا عضلانی بیمار را مختل می‌کند.

### درمان

#### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند بررسی‌های آزمایشگاهی خون و مایع نخاع، عکس برداری از جمجمه با اشعه ایکس و نواز مغز درمان مشتمل است بر داروهای متناسب و بر مبنای تشخیص، و نیز مراقبت‌های حمایتی امکان دارد نیاز به بستری کردن بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه (آی سی یو) وجود داشته باشد. بیمار باید از نظر مشکلات تنفسی یا گروه خون نیز تحت درمان قرار گیرد.

#### داروها

استامینوفن برای سردرد یا تب امکان دارد داروهای ضد ویروسی مثل آسیکلوویر یا آمانتادین تجویز شوند داروهای ضد تشنج ندرتاً داروهای کورتیزونی برای مهار التهاب در صورت لزوم، داروهای کنترل کننده صرع اگر آزمایشات نشان دهنده یک علت باکتریایی یا قارچی باشند، داروی اختصاصی آن تجویز خواهد شد.

#### فعالیت

باید در رختخواب استراحت کنید. همان طور که گفته شد، بهبود بیماری ۳ - ۲ هفته طول می‌کشد. البته تدریجاً هر چقدر که قدرت و احساس سلامتی تان اجازه می‌دهد فعالیت داشته باشید.

#### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، البته ممکن است نیاز به سرم وجود داشته باشد. در بیمارستان، وضعیت آب و الکترولیت بدن مرتباً کنترل می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آنسفالیت را دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آنفلوانزا

### توضیح کلی

آنفلوانزا عبارت است از یک عفونت تنفسی مسری و شایع که در اثر یک ویروس ایجاد می‌شود. مدت زمان شروع علائم از زمان وارد شدن ویروس به بدن ۴۸ - ۲۴ ساعت است. سه نوع اصلی ویروس آنفلوانزا وجود دارد (A، B، C)، اما این ویروس‌ها توانایی جهش به انواع گوناگونی را دارند. شیوع ناگهانی انواع مختلف آنفلوانزا تقریباً هر زمستان رخ می‌دهد و شدت آنها متفاوت است. آنفلوانزا هم در مرد و هم در زن در تمام سنین به غیر از دوران شیرخوارگی دیده می‌شود.

### علائم شایع

لرز و تب متوسط تا بالا، دردهای عضلانی، از جمله کمردرد، سرفه، که معمولاً یا با خلط بسیار کم همراه است یا اصولاً خلطی همراه آن وجود ندارد. گلودرد، خشونت صدا، آبریزش از بینی، سردرد، خستگی

### علل

عفونت با ویروس‌های دسته میکسویروس‌ها. این ویروس‌ها در اثر تماس مستقیم یا غیرمستقیم (مثلاً استفاده از لیوان آلوده) گسترش می‌یابند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، خستگی شدید، تغذیه نامناسب، وجود بیماری اخیر که موجب کاهش مقاومت بدن شده باشد. بیماری مزمن، خصوصاً بیماری مزمن قلبی یا ریوی، حاملگی (سه ماه سوم)، افرادی که در یک محیط نیمه بسته زندگی می‌کنند. سرکوب ایمنی ناشی از دارو یا بیماری، مکان‌های شلوغ به هنگام بروز همه‌گیری

### پیشگیری

حتی‌المقدور از خطرات ذکر شده در بالا پرهیز کنید. اگر بالای ۶۵ سال سن دارید یا مبتلا به بیماری مزمن قلبی یا ریوی هستید، سالانه واکسن آنفلوانزا دریافت کنید. این واکسن تنها در برابر ۲ یا ۳ زیر نوع به خصوص از آنفلوانزای نوع A حفاظت ایجاد می‌کند. از تماس غیرضروری با افرادی که دچار عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی به هنگام فصل آنفلوانزا (زمستان) هستند خودداری کنید. استفاده از داروی آمانتادیس برای افراد پرخطر (که واکسن تزریق نکرده باشند) یا افرادی که نیازمند اقدامات کنترلی اضافه‌تری هستند.

### عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۱۰ - ۷ روز در صورتی که هیچ عارضه‌ای رخ ندهد. اگر عارضه‌ای رخ دهد، درمان با آنتی بیوتیک معمولاً ضروری است، و بهبود ممکن است ۶ - ۳ هفته به درازا انجامد.

### عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی از جمله برونشیت یا ذات‌الریه. این عفونت‌ها ممکن است خصوصاً در افرادی که بیماری مزمن دارند یا افراد بالای ۶۵ سال خطرناک باشند.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های آزمایشگاهی، مثل آزمایش خون و کشت خلط؛ عکس‌برداری اشعه ایکس از قفسه سینه (تنها در صورت بروز عوارض). برای تخفیف گرفتگی بینی، غالباً با آب گرم یا سرد، چای غلیظ یا آب نمک قرقره کنید. برای افزایش رطوبت هوا از یک دستگاه بخور خنک استفاده نمایید. رطوبت کمک می‌کند تا ترشحات ریه رقیق و بنابراین راحت‌تر تخلیه شوند. درون دستگاه بخور خنک دارو نگذارید، زیرا کمکی نمی‌کند. دستگاه را روزانه تمیز کنید. برای جلوگیری از سرایت بیماری به دیگران، دستان خود را مرتباً بشویید، خصوصاً پس از فین کردن یا پیش از دست زدن به غذا یا مواد غذایی روی عضلاتی که دچار درد هستند کمپرس گرم یا صفحه گرم کننده بگذارید.

### داروها

برای ناراحتی خفیف می‌توان از داروهایی مثل استامینوفن، شربت‌های ضد سرفه، افشانه‌ها (اسپری‌های) بینی یا ضد احتقان‌ها (رفع کننده گرفتگی بینی) استفاده نمود. آسپرین نخورید، زیرا در بعضی از تحقیقات مشخص شده است که بین مصرف آسپرین (خصوصاً در کودکان) به هنگام بروز یک بیماری ویروسی و به وجود آمدن نشانگان رای ارتباط وجود دارد. نشانگان رای یک نوع آنسفالیت (التهاب مغز) است. می‌توان از یک دسته داروهای ضد ویروسی در موارد شدید یا برای کسانی که در معرض بیشترین خطر بروز عوارض هستند استفاده نمود.

### فعالیت

بهترین درمان برای آنفلوانزا استراحت است. اگر وضعیت سلامت عمومی شما خوب باشد، استراحت کمک می‌کند تا بدن‌تان با ویروس به خوبی مبارزه کند.

### رژیم غذایی

معمولاً اشتها به هنگام آنفلوانزا کم می‌شود. شاید در ابتدا فقط اشتها به مایعات داشته باشید، سپس پس از مدتی به وعده‌های غذایی کوچک حاوی مواد نشاسته‌ای بدون ادویه (نان سوخاری، برنج، پوره، غلات پخته شده، سیب‌زمینی پخته) اشتها پیدا کنید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید (خصوصاً اگر تب‌تان بالا باشد). نوشیدن مایعات بیشتر مثل آب میوه، چای و نوشیدنی‌های غیر گازدار نیز به رقیق شدن ترشحات کمک می‌کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آنفلوانزا را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهند افزایش تب یا سرفه وجود خون در خلط گوش درد تنگی نفس یا درد قفسه سینه ترشحات غلیظ از بینی، سینوس‌ها یا گوش‌ها درد سینوس درد یا سفتی گردن اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## آنوریسم

### توضیح کلی

آنوریسم عبارت است از بزرگ شدن یا بیرون زدگی دیواره یک سرخرگ در اثر ضعف دیواره سرخرگ. آنوریسم اغلب پس از حمله قلبی رخ می‌دهد و معمولاً در آئورت (سرخرگ بزرگی که از قلب منشاء گرفته و در سینه و شکم به سمت پایین حرکت می‌کند) یا سرخرگ‌هایی که مغز، پاها، یا دیواره قلب را تغذیه می‌کنند، ایجاد می‌شود.

### علائم شایع

آنوریسم در قفسه صدري باعث درد قفسه صدري، گردن، کمر، و شکم می‌شود. درد ممکن است ناگهانی و تیز باشد. آنوریسم در شکم باعث درد در کمر (گاهی شدید)، بی‌اشتهایی و کاهش وزن، و وجود یک توده ضربان‌دار در شکم می‌شود. آنوریسم در یک سرخرگ در پا باعث نرسیدن خون به قدر کافی به نقاط مختلف پا می‌شود. در نتیجه پا دچار ضعف و رنگ‌پریدگی می‌شود، یا اینکه متورم شده، رنگ آن به آبی تغییر می‌کند. امکان دارد یک توده ضربان‌دار در ناحیه کشاله‌ی ران یا پشت زانو وجود داشته باشد. وجود آنوریسم در یک سرخرگ مغزی باعث سردرد (اغلب ضربان‌دار)، ضعف، فلج یا کرختی، درد پشت چشم، تغییر بینایی یا نابینایی نسبی، و مساوی نبودن اندازه مردمک‌ها می‌شود. وجود آنوریسم در عضله قلب باعث نامنظم شدن ضربان قلب و علائم نارسایی احتقانی قلب می‌شود.

### علل

شایع‌ترین علت، افزایش فشارخون است که سرخرگ را ضعیف می‌کند. آترواسکلروز (تصلب شرایین) ضعف مادرزادی سرخرگ (به خصوص در مورد آنوریسم‌های سرخرگ‌هایی که به مغز می‌روند. عفونت آئورت در اثر بیماری سیفلیس (نادر است). صدمه فیزیکی

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیشتر از ۶۰ سال، سابقه حمله قلبی، فشارخون بالا، سیگار کشیدن، چاقی، سابقه خانوادگی تصلب شرایین، پلی‌آرتریت گرهی (یک نوع بیماری که طی آن التهاب سرخرگ‌های کوچک و متوسط رخ می‌دهد)، آندوکاردیت باکتریال (عفونت سطح داخلی قلب)

### پیشگیری

ترک سیگار، ورزش منظم، تغذیه کافی و رژیم کم چربی، در صورت وجود سیفلیس، درمان زودهنگام، رعایت برنامه درمانی کنترل فشارخون، کاهش استرس

### عواقب مورد انتظار

اغلب به کمک جراحی درمان پذیر است. در جراحی، رگ مصنوعی به جای آن قسمت از رگ که آنوریسم دارد گذاشته می‌شود.



جراحی در مورد آنوریسم قلبی می‌تواند باعث بر طرف شدن نامنظمی‌های ضربانی شود و عمر را طولانی‌تر کند. گاهی آنوریسم عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

سکته مغزی پاره‌شدن آنوریسم. علائم بسته به مکان آنوریسم عبارتند از سردرد شدید، درد شدید و تند و تیز در قفسه صدري، شکم یا پا، از دست دادن هوشیاری. اگر پارگی درمان نشود می‌تواند به مرگ بیانجامد.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص زودهنگام و درمان قبل از اینکه آنوریسم پاره شود ضروری است. بررسی‌ها عبارتند از آزمایش خون از لحاظ انعقادی، نوار قلب، آنژیوگرافی، سایر عکس‌برداری‌ها، سی تی اسکن، یا سونوگرافی جراحی برای جایگزین کردن رگ دچار آنوریسم یا بستن آنوریسم آنوریسم مغزی نیاز به جراحی اورژانس دارد. جراحی برای سایر انواع آنوریسم را می‌توان در میزان مناسب انجام داد. پس از جراحی، اندازه‌گیری فشارخون و کنترل فشارخون را جدی گرفته و یاد بگیرید.

### داروها

داروهای ضد انعقادی برای جلوگیری از تشکیل لخته و داروهای ضد درد، پس از جراحی تجویز می‌شوند. امکان دارد برای جلوگیری از عفونت آنتی بیوتیک تجویز شود.

### فعالیت

قبل از جراحی از فعالیت سنگین یا فشار آوردن به خود اجتناب کنید. بعد از جراحی، به تدریج فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

قبل از جراحی، غذای پر فیبر مصرف نمایید تا از زور زدن به هنگام اجابت مزاج اجتناب کنید. بعد از جراحی، رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آنوریسم را دارید، به خصوص وجود یک توده ضربان‌دار در شکم یا پا، یا درد قفسه صدري یا شکمی این یک اورژانس است! کمک بخواهید و تا زمان رسیدن آمبولانس در تخت استراحت کنید. اگر حمله قبلی داشته‌اید و بعد از آن دچار نامنظمی ضربان قلب یا علائم نارسایی احتقانی قلب شده‌اید. اگر پس از جراحی، هر کدام از علائم دوباره رخ دهد.

### اپی گلویت

### توضیح کلی

اپی‌گلوتیت عبارت است از یک عفونت ناگهانی و تهدید کننده زندگی در کودکان که در اپی‌گلوت روى می‌دهد. اپی‌گلوت یک صفحه بافتی کوچک در عقب گلو است که از ورودی نای مراقبت به عمل می‌آورد. اپی‌گلوتیت مسری است و اغلب با خروسک (کروپ) که خطر کمتری دارد اشتباه می‌شود. توجه داشته باشید که تورم اپی‌گلوت ممکن است در عرض ۱۲ ساعت از شروع بیماری باعث بسته شدن کامل راه هوایی شود، بنابراین بیمار باید فوراً تحت درمان قرار گیرد.

### علائم شایع

صدا یا گریه خفه و گرفته (در خروسک صدا یا گریه خشن تر است). سرفه در حد کم (در خروسک سرفه زیاد و شبیه پارس سگ است). گلو درد، تب، خشونت صدا، آبریزش از دهان به علت مشکل در بلع بزاق، مشکل تنفسی فزاینده دم پر سروصدا، جیغ مانند و بافرکانس بالا، بنفش شدن پوست و بستر ناخن‌ها، کودک سر خود را ممکن است در وضعیت نامعمولی قرار دهد. کودک گردن خود را به عقب و بدن خود را به جلو خم می‌کند، زبانش را بیرون می‌آورد و پره‌های بینی را تا حد امکان گشاد می‌کند. با این کار کودک تلاش دارد تا هوای بیشتری را استنشاق کند.

### علل

عفونت اپی‌گلوت توسط باکتری (معمولاً هموفیلوس آنفلوآنزا، پنوموکوک، یا استرپتوکوک). تورم اپی‌گلوت باعث بسته شدن ورودی نای می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد. محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی پیشگیری اگر کودکان قبلاً مبتلا به اپی‌گلوتیت شده است، هرگونه عفونت تنفسی را جدی بگیرید و برای درمان تحت نظارت مراجعه کنید. کودک باید واکسن هموفیلوس آنفلوآنزا را بزند.

### عواقب مورد انتظار

بهبود کامل در صورت تشخیص و درمان زودهنگام

### عوارض احتمالی

ذات‌الریه، مننژیت، عفونت مفصل، عفونت و التهاب پرده دور قلب، یا سلولیت (عفونت بافت عمقی زیر پوست) بدون درمان امکان دارد مسیر هوایی کاملاً مسدود شود و کودک ممکن است در عرض چند ساعت فوت کند.

### درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل کشت خون، کشت گلو، و سایر اقداماتی که تحت کنترل دقیق انجام می‌گیرند تا از بروز عوارض جلوگیری شود باشد. - اگر مشکوک به اپی‌گلوتیت هستید هرگز سعی نکنید ته گلوی کودک را نگاه کنید. - کودک را

به جای خواباندن بنشانید. - کودک را تا رسیدن به بیمارستان آرام و بی حرکت نگاه دارید. اضطراب و ترس بچه باعث بدتر شدن مشکلات تنفسی می‌شود. - بستری کردن کودک برای دادن اکسیژن و انجام سایر اقدامات مراقبتی ویژه - جراحی برای باز کردن راهی به نای یا قرار دادن لوله‌ای در نای برای اینکه کودک بتواند تنفس کند. راهی که به نای باز شده است (یا لوله‌ای که در نای قرار داده شده است) در عرض ۳ - ۱ روز بسته (یا در آورده) می‌شود. - پس از ترخیص از بیمارستان، شب‌ها در اتاق کودک یک دستگاه بخور تولید هوای مرطوب خنک بگذارید. این کار را ۳ - ۲ هفته ادامه دهید. ضمناً دستگاه باید روزانه تمیز شود.

## داروها

آنتی بیوتیک برای کنترل عفونت. آنتی بیوتیک باید حداقل ۱۰ روز ادامه یابد. داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب

## فعالیت

تا وقتی که تمام علایم برطرف نشده باشند، استراحت در رختخواب ضروری است. سپس کودک می‌تواند به تدریج فعالیت‌هایش را از سر گیرد.

## رژیم غذایی

تا زمانی که کودک دوباره قادر به بلع باشد باید تنها از مایعات (معمولاً سرم) استفاده شود. پس از ترخیص از بیمارستان، کودک را تشویق کنید که مایعات بیشتر بنوشد. رژیم غذایی کودک در این هنگام به حالت عادی برمی‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکتان علایم اپی گلویتیت را دارد. خصوصاً اگر کودک مشکل تنفسی داشته باشد، اورژانس را خبر کنید. اگر کودک شما قبلاً مبتلا به اپی گلویتیت شده است، و هم‌اکنون علایم عفونت تنفسی دارد.

## اپیدیدیمیت

### توضیح کلی

اپیدیدیمیت عبارت است از التهاب و عفونت اپیدیدیم. اپیدیدیم یک ساختار مستطیلی شکل است که به قسمت بالایی هر کدام از بیضه‌ها می‌چسبد.

### علایم شایع

بزرگ، سفت و دردناک شدن بیضه. تب شروع سریع درد، گرمی و تورم در پشت یکی از بیضه‌ها (گاهی هر دو بیضه) حساس بودن محتویات کیشه بیضه به لمس گاهی حساس بودن بیضه دیگر به لمس غالباً التهاب حاد پیشاب‌راه که باعث سوزش به هنگام ادرار می‌شود.

## علل

معمولاً عارضه‌ای از یک عفونت باکتریایی در قسمت دیگری از بدن است، مثلاً سوزاک؛ عفونت پروستات؛ یا عفونت مثانه یا کلیه

اپیدیدیمیت ممکن است عارضه‌ای از عفونت در کیسه بیضه باشد یا به علت آسیب به کیسه بیضه ایجاد شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر، خصوصاً التهاب حاد یا مزمن پروستات، التهاب پیشاب‌راه، یا عفونت مجاری ادراری تنگی پیشاب‌راه بودن سوند ادراری به مدت طولانی

### پیشگیری

استفاده از کاندوم و عدم بی‌بند و باری، حتی‌المقدور اجتناب از سوند ادراری.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می‌شود. درد معمولاً در عرض ۳ - ۱ روز بهبود می‌یابد، اما بهبودی کامل ممکن است هفته‌ها یا ماه‌ها به طول انجامد.

### عوارض احتمالی

گاهی یبوست، زیرا اجابت مزاج باعث بدتر شدن درد می‌شود. عقیمی یا تنگی و انسداد پیشاب‌راه. در صورتی که اپیدیدیمیت در هر دو طرف رخ داده باشد. این موارد احتیاج به جراحی دارند.

### درمان

#### اصول کلی

بررسی‌های آزمایشگاهی مثل آزمایش ادرار و کشت ترشحات پروستات برای شناسایی میکروب مسؤول هدف درمان عبارت است از مبارزه با عفونت و کاهش درد و تورم درمان معمولاً می‌تواند در منزل انجام گیرد. سعی شود کیسه بیضه از زیر نگاه داشته شود تا درد کمتر شود. برای این کار می‌توان از یک حوله نرم استفاده کرد و آن را بین پاها و زیر ناحیه ملتهب قرار داد. برای کمک به کاهش درد و تورم، یک کیسه یخ را روی نواحی ملتهب قرار دهید. از گرما استفاده نکنید. پیش از شروع فعالیت‌های عادی از یک وسیله محافظت کننده و نگهدارنده که در بعضی از ورزش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد یا لباس زیر نسبتاً تنگ استفاده نمایید. ندرتاً برای تشخیص قطعی و نجات بیضه، عمل جراحی تفحصی انجام می‌شود. امکان دارد عمل جراحی برای موارد شدید که به آنتی بیوتیک‌ها جواب نمی‌دهند ضرورت یابد.

#### داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت ایبوپروفن یا استامینوفن برای درد خفیف. در مواردی که درد متوسط تا شدید وجود داشته باشد ممکن است داروهای ضد درد قوی‌تر تجویز شوند. نرم کننده‌های مدفوع

#### فعالیت

تا وقتی که تب، درد و تورم بهبود نیافته‌اند، در رختخواب استراحت کنید. از مقاربت جنسی خودداری کنید؛ حداقل یک ماه پس از فروکش کردن کلیه علائم صبر کنید.

### رژیم غذایی

از خوردن الکل، چای، قهوه، یا نوشابه‌های گاز دار خودداری کنید. این مواد باعث تحریک و آزرده‌گی دستگاه ادراری می‌شوند. برای پیشگیری از یبوست، غذاهای مسهل طبیعی بخورید، مثل آلو، میوه تازه، غلات سبوس‌دار و آجیل در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم اپیدیدیمیت را دارید. اگر درد با کارهای توصیه شده تخفیف نیابد. - اگر شما دچار تب شوید - اگر شما دچار یبوست شوید - اگر علائم در عرض ۴ روز پس از شروع درمان، رو به بهبود نگذارند.

### اتواسکلروز

#### توضیح کلی

اتواسکلروز رشد غیرطبیعی تدریجی استخوان اسفنجی در گوش میانی. این رشد مانع عملکرد طبیعی یکی از استخوان‌های کوچک گوش میانی که مسئول انتقال صداست شده و از این طریق سبب کاهش شنوایی می‌شود. اتواسکلروز معمولاً هر دو گوش را مبتلا می‌سازد و در هر دو جنس و همه سنین دیده می‌شود ولی در جنس مؤنث دو برابر شایع‌تر بوده و در سنین ۳۰ - ۱۵ سال شایع‌تر است.

#### علائم شایع

کاهش شنوایی تدریجی و پیشرونده وز وز گوش شنوایی بهتر در محیط‌های شلوغ نسبت به محیط‌های ساکت

#### علل

این اختلال به نظر می‌رسد ارثی باشد. ۶۰٪ افراد مبتلا دارای سابقه خانوادگی این بیماری هستند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کاهش شنوایی نژاد سفید پوست. حدود ۱۰٪ افراد سفید پوست به درجاتی از اتواسکلروز مبتلا هستند. بارداری که ممکن است تحریک کننده آغاز بیماری باشد.

### پیشگیری

در حال حاضر این بیماری قابل پیشگیری نیست. در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری، قبل از تشکیل خانواده مشاوره ژنتیک الزامی است.

### عواقب مورد انتظار

در بیشتر موارد با جراحی، شنوایی حداقل به طور نسبی حفظ می‌شود.

## عوارض احتمالی

کری کامل در عرض ۱۵ - ۱۰ سال. در صورت عدم درمان هرچه بیمار جوانتر باشد، سرعت کاهش شنوایی بیشتر خواهد بود.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص بیماری براساس آزمون‌های شنوایی نظیر اودیوگرام و آزمون رینه (بررسی هدایت استخوانی صدا) داده می‌شود. درمان معمولاً عبارتست از جراحی برای برداشت استخوان چکشی (یکی از استخوان‌های گوش میانی) و جایگزین کردن آن با استخوان مصنوعی. در اکثر موارد و با این درمان، شنوایی حداقل به طور نسبی اصلاح می‌گردد. ممکن است به جای درمان جراحی از سمعک استفاده شود.

### داروها

آنتی بیوتیک ممکن است پس از جراحی تجویز شود. درمان با قرص فلوریدسدیم، کلسیم و ویتامین د ممکن است با سخت کردن استخوان اسفنجی تشکیل شده مانع پیشرفت بیشتر کاهش شنوایی گردد.

### فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضا خانواده‌تان دارای علایم اتواسکلروز باشید. اگر دچار علایم عفونت، نظیر تب، درد یا منگی بیش از حد پس از جراحی

## اختلال تنش‌زای پس از حادثه

### توضیح کلی

اختلال تنش‌زای پس از حادثه (PTSD) نوعی اضطراب در افرادی که حادثه‌ای را که برای اکثر مردم بسیار آزارنده و مضطرب کننده است تجربه کرده‌اند. این حوادث (بلاایای طبیعی، قتل، هتک حرمت، جنگ، زندانی شدن، شکنجه، تصادفات) در همه افراد یک استرس روانی ایجاد می‌کنند ولی برخی افراد پس از آن سیر طبیعی بهبود را طی نمی‌کنند. مشخصه اختلال تنش‌زای پس از حادثه این اختلال عبارتست از یادآوری مداوم حادثه و بروز علایم مربوط به آن. این علایم ممکن است درست پس از حادثه شروع شده یا چند ماه بعد بروز کند.

### علایم شایع

یادآوری مکرر، غیر قابل اجتناب و آزارنده حادثه، دیدن خواب‌های مکرر مرتبط با حادثه، احساس رخداد دوباره حادثه (مجسم

شدن تصاویر حادثه)، اضطراب مزمن، بی‌خوابی، اختلال در تمرکز اختلال حافظه، احساس منزوی شدن از دیگران، کاهش علاقه به فعالیت‌های معمول، واکنش‌های ترس نسبت به موقعیت‌ها یا اجتناب از فعالیت‌هایی که باعث یادآوری حادثه می‌گردند. آثار روانی (تحریک‌پذیری، بی‌قراری، هراسان بودن، بروز رفتارهای ناگهانی به صورت انفجاری، رکود احساسات، احساس زجرآور مقصر بودن)

## علل

مواجهه با یک حادثه وخیم. به نظر می‌رسد ترکیبی از عوامل زیر باعث ایجاد این اختلال شوند ناگهانی و غیرمنتظره بودن حادثه خونین و بی‌رحمانه بودن حادثه استرس طولانی‌تر و مزمن در طی حادثه قدرت و ضعف روانی و سرشتی قربانی حادثه آسیب‌های جسمی (به خصوص آسیب سر) نوع حمایت اجتماعی و میزان دسترسی به آن

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه بی‌توجهی به فرد یا شرایط بد خانوادگی در کودکی سوء رفتار با فرد در کودکی وجود والدین الکلی سطح سواد پایین

## پیشگیری

مداخله فوری بلافاصله پس از حوادث غیر مترقبه ممکن است از ایجاد این اختلال جلوگیری کند.

## عواقب مورد انتظار

در برخی بیماران، علایم خود به خود پس از ۶ ماه برطرف می‌شوند؛ درمان در بعضی بیماران ممکن است کمک کننده باشد؛ در سایر بیماران این اختلال ممکن است سیری مزمن برای ماه‌ها یا سال‌ها داشته باشد.

## عوارض احتمالی

اختلال تنش‌زای پس از حادثه از نوع مزمن که میتواند به از دست دادن شغل، اختلالات خانوادگی و ناتوانی منجر شود. آسیب زدن به خود در طی تجسم دوباره حادثه وابستگی به داروها و الکل خودکشی

## درمان

### اصول کلی

اخذ سابقه طبی و معاینه فیزیکی توسط یک پزشک برای رد کردن اختلالات مغزی آزمون‌های آزمایشگاهی و طبی ضروری است. مشاوره روانشناختی جهت درمان توصیه می‌شود. پیمان بستن بیمار با خود جهت مقابله با مشکل آموختن روش‌های آسوده سازی. این روش‌ها به ویژه برای کمک به رفع مشکلات خواب مفیدند. گروه‌های حمایتی بسیار مؤثر بوده و در مراکز نظامی و مراکز بحران‌های اجتماعی در دسترس‌اند.

## داروها

پزشک ممکن است برای دوره‌های کوتاه داروهای ضد اضطراب یا ضد افسردگی تجویز کند. داروی اختصاصی برای درمان این اختلال وجود ندارد.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. یک برنامه ورزشی معمول در تسکین برخی تنش‌ها سودمند است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم اختلال تنش‌زای پس از حادثه باشید. اگر علائم پس از شروع درمان بهبود نیافته یا بدتر شوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید/ داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## اختلال خلقی فصلی

### توضیح کلی

اختلال خلقی فصلی تغییر فصلی خلق که در طی فصل زمستان بروز کرده و با آمدن بهار برطرف می‌گردد. علائم این عارضه معمولاً در ماه شهریور که روزها شروع به کوتاه شدن می‌کنند آغاز شده، در طی زمستان تا ماه اسفند که روزها دوباره شروع به بلند شدن می‌کنند ادامه می‌یابد. روشنائی نقش مهمی در ایجاد و نیز درمان این اختلال دارد. این عارضه هم در بزرگسالان و هم در کودکان بروز کرده و در خانم‌ها شایعتر است. در موارد نادر، این اختلال فصلی خلق در ماه‌های تابستان بروز کرده و ممکن است ناشی از عدم تحمل گرما باشد.

### علائم شایع

علائم زیر در آغاز زمستان بروز می‌کنند افسردگی، خستگی، سستی و تنبلی، افزایش اشتها (به خصوص نسبت به کربوهیدرات‌ها)، افزایش وزن، تحریک پذیری، نیاز بیشتر به خواب احساس شادی کمتر، تمایل کمتر برای شرکت در فعالیت‌های اجتماعی اختلال در تطبیق دادن خود با زندگی در اثر تغییرات فوق

### علل

غده پینه‌آل (یکی از اعضای تنظیم گر بدن) در مغز، هورمونی به نام ملاتونین ترشح می‌کند که می‌تواند اثر منفی بر روی خلق داشته باشد. در محیط روشن (در طی روز) میزان ترشح ملاتونین بسیار اندک است؛ حداکثر میزان ترشح آن در شب و بین ساعت‌های ۳ - ۲ صبح است. در فصل زمستان که طول مدت شب در آن طولانی‌تر است ترشح ملاتونین افزایش یافته و بنابراین سطح آن در بدن نیز افزایش می‌یابد. روشن بودن چراغ در حد معمول شب‌ها در منزل یا دفتر کار برای خنثی کردن یا اثر فصل زمستان ناکافی است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

موقعیت جغرافیایی (افراد ساکن در عرض‌های جغرافیایی شمالی کره زمین نسبت به این اختلال مستعدترند). وجود سایر بیماری‌های منجر به افسردگی



## پیشگیری

هیچ اقدام خاصی برای پیشگیری از این اختلال شناخته نشده است.

## عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان صحیح، علائم این اختلال را می‌توان به حداقل رساند.

## عوارض احتمالی

تداوم علائم در طول زندگی و ایجاد اختلال در زندگی

## درمان

### اصول کلی

تشخیص این اختلال ممکن است مشکل باشد زیرا سایر انواع افسردگی نیز ممکن است همین علائم را داشته باشند. آزمایش‌های خون برای رد سایر اختلالات طبی احتمالی ممکن است انجام شود. تشخیص این اختلال معمولاً نیاز به یک بررسی سه ساله تغییرات خلقی دارد؛ چنانچه این تغییرات خلقی در پاییز شروع شده و با آمدن بهار فروکش نمایند این تشخیص تأیید می‌گردد. علائم خفیف ممکن است با اقدامات ساده زیر قابل برطرف شدن باشند پرده‌های اتاق را کنار بزنید؛ در کنار پنجره بنشینید و به طور مکرر به بیرون نگاه کنید. در روزهای ابری از چراغ‌های پر نور استفاده کنید. تغییرات خلقی خود را به طور روزانه ثبت کنید تا هرگونه تغییر خلقی یا الگوی خلقی بعداً قابل ارزیابی باشد. خود را منزوی نکنید (به ملاقات دوستان رفته، از نمایشگاه‌ها دیدن کنید و).... به پیشنهادهاى ذکر شده در قسمت «فعالیت» توجه کنید. سایر درمان‌ها در این زمینه هنوز مراحل تکاملی خود را طی می‌کنند، ولی اساس آنها را معمولاً طولانی کردن روز به طور مصنوعی با روش‌های مختلف یا نور درمانی تشکیل می‌دهد. مدت و شدت درمان ممکن است در افراد مختلف متفاوت باشد و تعیین آن باید با همفکری شما و تیم پزشکی شما صورت گیرد. اگرچه این منابع روشنائی به صورت تجاری در دسترس قرار دارند، توصیه می‌شود که بدون دستور پزشک از آنها استفاده نشود. نمونه‌هایی از این درمان‌ها به شرح زیر است ۱- روزی یک ساعت صبح و عصر زیر یک چراغ بسیار پر نور (معادل لامپ‌های ۱۰۱۰۰ وات یا بیشتر) بنشینید. واژه لوکس (LUX) که معادل لاتین واژه روشنائی (light) در انگلیسی است، واحد اندازه‌گیری برای نور درمانی است. ۲- از یک کلاه آفتاب‌گردان دارای چراغ‌های کوچک روشن شونده با باتری که روشنائی را مستقیماً بر روی چشم‌ها می‌اندازد استفاده کنید. در برخی بیماران نور درمانی مؤثر نبوده و ممکن است انواع دیگر درمان نظیر دارو درمانی یا روان درمانی لازم گردد.

### داروها

داروهای ضد افسردگی در بیمارانی که به سایر درمان‌ها پاسخ نمی‌دهند ممکن است تجویز گردد.

### فعالیت

در حد توان و انرژی خود به فعالیت بپردازید. فعالیت فیزیکی تقریباً همیشه برای اختلالات خلقی اثر درمانی دارد. تا آنجا که ممکن است در محیط باز قرار گیرید به خصوص در روشنائی اول صبح. در فصل زمستان به مناطق گرمسیر مسافرت نمایید.

## رژیم غذایی

از یک رژیم طبیعی متعادل برای حفظ سلامتی مطلوب استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علایم اختلال خلقی فصلی باشید. اگر علایم با وجود درمان ادامه یافته یا تشدید شوند.

## اختلال دوقطبی (اختلال شیدایی افسردگی)

### توضیح کلی

اختلال دوقطبی (اختلال شیدایی افسردگی) عبارت است از اختلالی که در آن خلق بیمار دچار نوسانات شدیدی می‌شود، و ارتباطی بین خلق بیمار و آنچه که واقعاً در زندگی بیمار رخ می‌دهد وجود ندارد. سیر بیماری بدین نحو است که به طور یک در میان ولی نامنظم، یک مدت فرد دچار سرخوشی و فعالیت زیاد بدون توجه است (شیدایی) و به دنبال آن دچار افسردگی شدید می‌شود، و این سیکل به همین منوال ادامه پیدا می‌کند. در بین شیدایی و افسردگی، دوره‌ای از رفتار طبیعی (ممکن است کوتاه باشد یا حتی چند سال طول بکشد) وجود دارد.

### علایم شایع

شیدایی افزایش انرژی؛ سرخوردگی و نشنگی در بیمار بیمار صبح زودتر و زودتر از خواب برمی‌خیزد (در مواردی بیمار ممکن است حتی ۴ - ۳ روز نخوابد) حواس بیمار خیلی زود از یک کار پرت می‌شود و بسیار بی‌قرار است (امکان دارد این مسئله باعث کاهش بازده کاری شود). فرد پروژه‌های جدید را با اشتیاق فراوان آغاز می‌کند، ولی ندرتاً آنها را به پایان می‌برد. امکان دارد بیمار شروع به ولخرجی کند. امکان دارد بیمار شریک‌های جنسی متعدد اختیار کند. بیمار اغلب تحریک پذیر است و دچار حملات عصبانیت می‌شود. صحبت کردن بیمار سریع، خشن، و غیرمنطقی می‌شود. امکان دارد بیمار فکر کند که توانایی‌های خیلی زیادی دارد (خود بزرگ بینی) امکان دارد بیمار غذا خوردن را فراموش کند و وزن وی کم و خستگی بر وی عارض شود. امکان دارد بیمار به یک باور نادرست و غیر قابل تغییر از اهمیت و بزرگی خود برسد و فکر کند که می‌تواند کارهای خطرناک انجام دهد. افسردگی امکان دارد بیمار به طور فزاینده‌ای گوشه نشینی اختیار کند؛ خوابش مختل شود؛ و صبح‌ها دیر از رختخواب برخیزد. امکان دارد بیمار در اتاقش بماند، و از رو به رو شدن با دنیای بیرون واهمه داشته باشد؛ یا در واقع عزت نفس نداشته باشد. غفلت از رسیدگی به خود کاهش میل جنسی کاهش سرعت صحبت کردن و کند شدن حرکات افزایش تصورات در مورد وجود مشکلاتی که واقعاً وجود ندارند. نگرانی بیش از حد در مورد بیماری‌هایی که واقعاً وجود ندارند.

### علل

ناشناخته است. عوامل زیست شناختی، روانی، و ارثی همگی ممکن است نقش داشته باشند. امکان دارد استرس زیاد یا مرگ یکی از نزدیکان باعث ظهور ناگهانی شیدایی یا افسردگی شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه‌ی خانوادگی این اختلال

## پیشگیری

هیچ داروی خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

ممکن است بتوان این اختلال را با درمان دراز مدت که باعث کاهش دفعات و شدت حملات شیدایی و افسردگی می‌شود، تا حد زیادی کنترل کرد و سلامت فرد را به حد نزدیک به طبیعی رساند. بسیاری از مدیران، دانشمندان، و افراد سرشناس دچار این اختلال بوده‌اند.

## عوارض احتمالی

عود بیماری، به خصوص با قطع دارو از دست دادن شغل؛ بروز مشکلات در زندگی مشترک عدم رو به بهبود گذاشتن اختلال خودکشی

## درمان

## اصول کلی

گرفتن شرح حال و انجام معاینه توسط پزشکان (گاهی روان پزشک) روان درمانی یا مشاوره همراه با درمان دارویی بهترین نتایج را در بر دارد. برای مواردی که علائم شدید هستند، ممکن است لازم باشد بیمار در بیمارستان یا مرکز درمانی بستری شود. امکان دارد در مورد بیمارانی که به دارو جواب نمی‌دهند، از شوک (ECT) استفاده شود. رژیم دارویی باید دقیقاً رعایت شود. ضمناً باید به طور منظم به پزشک معالج مراجعه شود تا اثربخشی درمان و اثرات جانبی احتمالی مورد بررسی قرار گیرند. هیچگاه وقتی احساس کردید حالتان بهتر شده است، دارو را قطع نکنید. این کار ممکن است باعث عود بیماری شود که شاید به دارو خوب جواب ندهد. با کمک مشاوره می‌توانید روش‌های کنار آمدن با این اختلال را فرا بگیرید. اعضای خانواده باید بتوانند علائم پیش درآمد وقوع حمله را بشناسند و چگونگی کمک به فرد بیمار را فرا بگیرند.

## داروها

پزشک شما ممکن است لیتیم، والپروئیک اسید، یا کاربامازپین (تگرتول) تجویز کند. برای علائم شدیدتر ممکن است تجویز یک داروی ضد روان پریشی ضروری باشد.

## فعالیت

فعالیت‌های روزانه خود را حتی اگر تمایل ندارید، ادامه دهید.

## رژیم غذایی

یک رژیم طبیعی و متعادل داشته باشید، حتی اگر اشتها ندارید. امکان دارد مکمل ویتامین‌ها و مواد معدنی لازم باشد. پزشکتان ممکن است به شما توصیه کند که از مصرف کافئین پرهیز کنید، زیرا کافئین یک ماده‌ی تحریک کننده است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم افسردگی یا سرخوشی هستید. اگر فکر خودکشی به سرتان زده است یا احساس ناامیدی می‌کنید.

## اختلال رشد بچه

### توضیح کلی

اختلال رشد بچه عبارت است از ناتوانی شیرخواران یا کودکان از رشد و نمو طبیعی. این واژه تا زمانی استفاده می‌شود که تشخیص خاصی برای توجیه این ناتوانی پیدا نشده باشد. سن شایع این مسأله بین ۵ - ۱ سالگی است. تقریباً تمام کودکانی که این مشکل را دارند زیر ۵ سال هستند.

### علائم شایع

قد، وزن، و دور سر به طور طبیعی افزایش نمی‌یابند. مهارت‌های حرکت کودک غالباً دیرتر از حالت طبیعی ظاهر می‌شوند. بعضی از این مهارت‌ها عبارتند از چرخیدن در تخت نشستن ایستادن و راه رفتن ظهور مهارت‌های ذهنی و اجتماعی نیز غالباً به تأخیر می‌افتد. بعضی از این مهارت‌ها عبارتند از صحبت کردن؛ رابطه اجتماعی غذا خوردن بدون کمک یادگیری اختیار ادرار و اجابت مزاج و رفتن به توالت رشد و نمو طبیعی بسیار متغیر است، بنابراین میزان تغییرات رشد و نمو در معاینات منظم کودک اهمیت بیشتری دارد.

### علل

در بعضی از این کودکان، علت بروز این حالت به مشکلات جسمی (معمولاً گوارشی یا مربوط به دستگاه عصبی) برمی‌گردد. در اکثر این کودکان، علت در واقع مربوط به خود کودک نیست، مثلاً عدم تغذیه صحیح کودک.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سوء تغذیه، بی‌تجربگی والدین محیط عاطفی نامناسب (مثل عدم رسیدگی به بچه، سوء رفتار با بچه، یا طرد بچه) بیماری مزمن (مثل نارسایی کلیه یا عفونت مزمن) بیماری‌های ژنتیکی، مثل نشانگان داون یا فیروز کیستیک بیماری‌های غدد درون‌ریز، مثل بیماری‌های غده تیروئید، غده هیپوفیز، غدد فوق کلیوی، غده لوزالمعده، و غدد جنسی والدینی که در یک محیط عاطفی نامناسب بزرگ شده‌اند یا آموزش مناسبی ندیده‌اند. محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی نوزاد زودرس یا بیمار شیرخواری که ناهنجاری جسمی دارد.

### پیشگیری

کودک خود را به طور منظم برای معاینات سلامتی نزد پزشک یا مراکز بهداشت ببرید. محیط زندگی با ثبات را فراهم آورید و سعی کنید والدین خوبی برای فرزندتان باشید.

## عواقب مورد انتظار

اگر اختلال رشد بچه به علت بی تجربگی والدین یا مشکلات روانی باشد، انتظار می‌رود با آموزش و دادن مشاوره به والدین بهبودی حاصل شود. اگر اختلال رشد بچه به علت یک بیماری یا اختلال زمینه‌ای باشد (مثلا سوء تغذیه)، بهبودی بستگی به این دارد که بیماری یا اختلال زمینه‌ای قابل درمان باشد یا خیر.

## عوارض احتمالی

ناتوانی و معلولیت دائمی ذهنی، عاطفی، یا جسمی. کودک کوچک باقی می‌ماند و از لحاظ نمو نیز دچار نقص خواهد بود.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی اندازه‌گیری مکرر قد، وزن، و دور سر؛ آزمون‌های سنجش توانایی‌های ذهنی و روانی مثل آزمون دنور که معیاری از رشد و نمو به دست می‌دهد؛ آزمایش خون، از جمله بررسی‌های هورمونی؛ عکس برداری از مچ دست‌ها برای تعیین سن استخوانی کودک که معیار خوبی برای رشد بدن به شمار می‌رود. اگر والدین مشکلات عاطفی دارند و از برقراری رابطه عاطفی مناسب با کودک خود ناتوان هستند، می‌توان آنها را تحت روان درمانی یا مشاوره قرار داد. بستری کردن کودک (به‌طور کوتاه مدت) در صورتی که نیاز به انجام اقدامات تشخیصی پیچیده وجود داشته باشد یا برای فهمیدن اینکه آیا کودک در منزل غذا می‌خورده است یا خیر. والدین باید کتاب‌ها یا جزوات مخصوص بچه‌داری و بزرگ کردن بچه را بخوانند یا به کلاس‌های مربوطه بروند. از یک پرستار خانه بخواهید که به خانه شما بیاید و راهنمایی‌های لازم را ارایه دهد. تا آنجا که می‌توانید به کودکان محبت کنید و از وی حمایت به عمل آورید. هر از چند گاهی به بررسی احساسات و رفتارشان نسبت به کودکان بپردازید. اگر فکر می‌کنید که احساسات و رفتارشان آنچنان که باید باشد نیست برای مشاوره روانی مراجعه کنید.

## داروها

داروی خاصی به طور معمول تجویز نمی‌شود. اگر یک بیماری زمینه‌ای وجود داشته باشد که باعث رشد ن کردن بچه شده است، امکان دارد داروهای لازم برای درمان آن بیماری زمینه‌ای تجویز شوند.

## رژیم غذایی

برای کودکان یک رژیم غذایی کافی و متعادل فراهم آورید. اگر علت رشد ن کردن بچه سوء تغذیه باشد، امکان دارد نیاز به یک رژیم مخصوص وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما از اینکه کودکان رشد و نمو طبیعی ندارد دچار نگرانی شده‌اید. اختلال کم توجهی بیش فعالی

## توضیح کلی

اختلال کم توجهی بیش فعالی عبارت است از یک نوع رفتار خاص در کودکان به طوری که این کودکان تنها می‌توانند برای مدت کوتاهی روی یک موضوع خاص تمرکز کنند. ضمناً این کودکان گاهی حرکات و رفتار کنترل نشده‌ای را به طور ناگهانی از خود بروز می‌دهند. البته بیش فعالی می‌تواند وجود داشته باشد یا نداشته باشد. به نظر می‌رسد که این اختلال در اختلالات یادگیری نقش داشته باشد و تخمین زده می‌شود حدود ۱۰٪ - ۵٪ کودکان مدرسه‌ای گرفتار این اختلال باشند.

## علائم شایع

کودک روی صندلی مرتب می‌جنبد و دست‌ها و پاها را خود را تکان می‌دهد. وقتی به کودک گفته می‌شود که بنشینید، فقط به مدت کوتاهی روی صندلی بند می‌شود. حواس کودک به راحتی پرت می‌شود. قبل از مطرح شدن کامل سؤال، کودک پاسخ را می‌دهد. کودک در رعایت نوبت در بازی و صف مشکل دارد. کودک در اجرای دستورالعمل‌ها مشکل دارد. کودک قادر به تمرکز روی یک کار یا بازی مشخص نیست. مرتب از یک کار تمام نشده منصرف شده، به کار دیگری می‌پردازد. در انجام بازی، بدون ایجاد سروصدا، مشکل دارد. زیاد صحبت می‌کند. وسط صحبت یا کار دیگران می‌پرد. به نظر می‌رسد که اصلاً گوش نمی‌دهد. چیزهای مورد نیاز برای انجام کارها را گم می‌کند. اغلب کارهای خطرناک انجام می‌دهد بدون اینکه به عواقب ناگوار آنها توجه داشته باشد.

## علل

ناشناخته است. فرضیات زیادی مطرح شده‌اند، اما هیچ یک تأیید یا رد نشده‌اند. تصور بر این است که منشاء آن بیولوژیک باشد.

## عوامل افزایش دهنده

خطر سابقه خانوادگی این اختلال

## عواقب مورد انتظار

در بعضی از موارد، رفتار غیرطبیعی کودک به هنگام بلوغ کاملاً برطرف می‌شود. در بعضی دیگر، بیش فعالی با افزایش سن کاهش می‌یابد. اما تعدادی از این کودکان نهایتاً به نوجوانان و بزرگسالانی مشکل‌دار تبدیل می‌شوند.

## عوارض احتمالی

امکان دارد مشکلات کودک در طی زمان برطرف نشوند. نهایتاً کودک وقتی بزرگ می‌شود ممکن است در تحصیل موفق نباشد، یا اینکه رفتار ضد اجتماعی و گاهی جنایی از خود بروز دهد. امکان دارد کودک در بزرگسالی دچار اختلال شخصیت شود.

## درمان

## اصول کلی

درمان و مشاوره به والدین و کودک توسط پزشک رفتار درمانی و شناخت درمانی. کودک خود در این نوع درمان‌ها نقش مهمی را به عهده

دارد. او باید مواظب رفتار خود باشد، نقش محوله را به خوبی ایفا کند، و رفتار خود را ثبت کند. در یک طرح کلی، اساس این روش‌های درمانی بر راهبردهای تغییر رفتار نامطلوب استوار است. به نظر می‌رسد که ترکیب این روش‌های درمانی با داروها بهترین نتایج را در کنترل علائم به همراه داشته باشد. در خانه یک محیط متناسب و محدودیت‌های کاملاً مشخص برای رفتار کودک را در نظر بگیرید. ضمناً باید از روش‌های تربیتی نیز به طور مداوم بهره گرفت. اگر احساس می‌کنید که نیاز به کمک از طرف افراد متخصص امر دارید مراجعه کنید. با معلم کودک تماس مستمر داشته باشید. اگر کودک در درس خود نیاز به کمک بیشتری دارد، امکان آن را فراهم کنید.

## داروها

پزشک شما شاید تصمیم بگیرد داروهایی مثل متیل فنیدات (ریتالین)، که ظاهراً اثر آرامش بخش در کودکان دچار این اختلال دارند، تجویز کند. این داروها اثرات جانبی ناخوشایندی دارند، از جمله اختلال در خواب، افسردگی، سردرد، معده درد، بی‌اشتهایی، و کاهش رشد.

## فعالیت

فعالیت کودک خود را حتی المقدور در چارچوب مشخصی در آورید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی مخصوصی پیشنهاد شده‌اند حذف کلیه افزودنی‌های غذایی (ادویه جات و غیره)، حذف مواد به خصوصی از رژیم غذایی، یا ویتامین درمانی شدید. اغلب تحقیقات پزشکی اشاره به این دارند که این رژیم‌ها برای تعداد بسیار کمی از کودکان مفید هستند. اما بسیاری از والدین تغییرات قابل توجهی را در رفتار کودکان خود پس از استفاده از این رژیم‌ها گزارش کرده‌اند. شاید دلیل آن این باشد که با تهیه غذاهای مخصوص برای کودک، وی احساس می‌کند که توجه بیشتری به او می‌شود. در مورد هرگونه رژیم غذایی مخصوصی که برای کودک خود در نظر دارید با پزشک خود مشورت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر احساس می‌کنید کودکان علائم اختلال کم توجهی بیش فعالی را دارد. اگر پس از شروع درمان علائم بدتر شوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## اختلال هراس

### توضیح کلی

اختلال هراس نوعی اضطراب شدید خود به خودی که حملات آن عود کننده و غیر قابل پیش‌بینی است بیشتر این حملات ۱۰ - ۲ دقیقه طول می‌کشد ولی برخی حملات ممکن است بیش از ۲ - ۱ ساعت نیز به طول انجامد. این نوع اضطراب با علائم حمله‌ای بروز می‌کند (اغلب در حین خواب)، در حالی که در اضطراب مزمن (اضطراب عمومی)، اضطراب حالت پایدار دارد.

### علائم شایع

علائم جسمی تپش قلب؛ تندی ضربان قلب؛ درد سینه، کوتاهی نفس؛ احساس خفگی؛ تنفس عمیق و سریع؛ ضعف یا حالت

سستی؛ غش کردن (گاهی)؛ تعریق و لرزیدن، کرختی و گزگز اطراف دهان، دست‌ها و پاها گرفتگی یا انقباضات عضلانی در دست‌ها و پاها، احساس «پر پر زدن پروانه‌ها» در معده علایم روانی ترس شدید از دیوانه شدن (از دست دادن مشاعر)؛ ترس از مردن؛ احساس وحشت، احساس بی‌واقعیتی، قطع ارتباط با افراد یا اشیاء

## علل

دستگاه هشدار دهنده مغز به نظر می‌رسد تحت تأثیر تعامل پیچیده عوامل زیست‌شناختی، ژنتیکی، بیماری‌ها، داروها، و سابقه شخصی حوادث ناگوار باشد. اختلالات مختلفی می‌توانند محرک بروز حملات هراس باشند (از قبیل اختلالات ریتم قلبی، آئزین صدری، اختلالات تنفسی، آسم، بیماری‌های انسدادی ریه، اختلالات غددی، اختلالات تشنجی، داروهای محرک، محرومیت از برخی داروهایی که بدن به آنها وابستگی پیدا کرده است).

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس؛ احساس گناه، خستگی یا کار زیاد؛ بیماری؛ سوء مصرف الکل یا داروها سابقه سایر اختلالات روانی؛ سابقه خانوادگی اختلال هراس

## پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری از حمله اولیه وجود ندارد؛ درمان به پیشگیری از حملات بعدی کمک می‌کند.

## عواقب مورد انتظار

در بسیاری از بیماران این اختلال به صورت حملات اندک در طی دوره محدود که فروکش طولانی مدت بیماری را به دنبال دارد بروز می‌کند. در مورد سایر بیماران، روان درمانی یا تجویز داروها ممکن است مؤثر باشد.

## عوارض احتمالی

اضطراب یا افسردگی مزمن، اختلالات ترس، از قبیل موقعیت هراس (ترس هنگام تنها بودن یا قرار گرفتن در مکان‌های عمومی)، وابستگی دارویی

## درمان

## اصول کلی

بررسی سوابق پزشکی و معاینه توسط پزشک بررسی‌های آزمایشگاهی در صورت لزوم برای رد کردن سایر اختلالات در مورد احساسات خود با یک دوست یا یکی از اعضای خانواده صحبت کنید. این اقدام گاهی اضطراب شما را کاهش می‌دهد. افکار و احساسات اضطرابی خود را به طور روزانه در یک دفتر ثبت نمایید. با بررسی اطلاعات ثبت شده علل اضطراب خود و راه‌حل‌های احتمالی آن را ارزیابی کنید. روش‌های آسوده‌سازی را فرا بگیرید. برای برخی افراد، تجویز دارو مؤثر است. تا حد امکان استرس را در زندگی خود کاهش دهید. برای رفع علایم مربوط به تنفس عمیق و سریع، یک کیسه کاغذی کوچک را جلوی دهان و بینی



خود بگیرید و به مدت چند دقیقه درون آن تنفس کنید.

## داروها

پزشک ممکن است برای بیمار داروهای ضد افسردگی، بنزو دیازپین یا داروهای مسدود کننده گیرنده بتا تجویز کنند. داروی تجویز شده ممکن است پس از ۱۲ - ۶ ماه درمان به آهستگی کاهش داده شده یا به طور موقت قطع گردد تا مشخص شود آیا حملات هراس عود می‌کند یا خیر. اگر حملات عود نکند دارو را می‌توان برای همیشه قطع کرد.

## فعالیت

به طور منظم ورزش کنید، شب به اندازه کافی استراحت کنید.

## رژیم غذایی

مصرف کافئین به هر شکل (قهوه، چای، نوشیدنی‌های غیر الکلی) را قطع کنید. با قطع مصرف این نوشیدنی‌ها ممکن است دچار علائم محرومیت نظیر سردرد یا خستگی شوید، ولی این علائم در عرض چند روز برطرف می‌شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم اختلال هراس باشید که با درمان‌های معمولی انجام شده توسط خودتان برطرف نشده باشد. - عدم موفقیت برنامه درمانی پس از ۸ هفته درمان - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید.

## اختلال وسواسی جبری

### توضیح کلی

نگاه اجمالی شخصیت‌های وسواسی - جبری به عنوان ماشین‌های زنده توصیف شده‌اند. ویژگی آنها پافشاری روی انجام درست کارها، سرسختی، انعطاف پذیری، کمال گرایی افراطی، تمرکز بر روی جزئیات و بی‌تصمیمی و تردید است. فکر و ذهن این بیماران را مقررات، نظم، دقت در نظافت، تمرکز بر روی جزئیات پر کرده است. آنها چنان در جزئیات موضوع غرق می‌شوند که اصل ماجرا را فراموش می‌کنند. برای این بیماران کنترل رفتار و محیط خود بسیار مهم است و بنابراین هر چیزی که برنامه‌ریزی معمول آنها را تهدید یا به خطر اندازد اضطراب شدید را در آنان بوجود می‌آورد، در نتیجه برای رفع این اضطراب آداب، رفتارها و برنامه‌های وسواسی بیشتر به زندگی خود و دیگران وابسته به او (مثل همسر و فرزندان) تحمیل می‌کنند. شوخی برای این بیماران معنی ندارد و غالباً رفتار و خلقشان بسیار جدی و رسمی است، بدین ترتیب وقتی وارد زندگی خانوادگی آنها می‌شوید احساس می‌کند در یک پادگان نظامی هستید که کوچکترین خطا شدیدترین برخورد را در پی دارد.

### یک مثال

آقای جوادی از دوستش آقای احمدی دعوت کرده بود که او را در بازدید از خانه‌ای که قصد خریدش را دارد همراه کرده و با ارائه نظرش او را در انتخاب و خرید خانه کمک کند. وقتی که به ساختمان مورد نظر رسیدند آقای احمدی از همان دم در مثل یک کارشناس عمران بررسی خانه را شروع کرد. او ابتدا دستگیره در ورودی، سپس پله‌ها و بعد نرده‌ها و بعد ... را بررسی کرد. و

در مقابل هیچ توجهی به حرف‌های آقای جوادی که از او می‌خواست وقتش را سر جزئیات کم اهمیت تلف نکند، نمی‌کرد. او حدود ۳ ساعت خانه را از اول تا پشت بام بررسی کرد و در آخر وقتی آقای جوادی از او پرسید نظرت در مورد خانه چیست؟ گفت حقیقتش مطمئن نیستم که خانه خوبی است یا نه؟

### ملاک‌های تشخیص

اختلال شخصیت وسواسی - جبری الگوی مستمر اشتغال ذهنی به نظم و ترتیب، کمال طلبی، کنترل روانی و بین فردی به بهای از دست دادن انعطاف پذیری، صراحت و کارایی که در اوایل بزرگسالی شروع می‌شود و در زمینه‌های گوناگون وجود دارد برای تشخیص وجود چهار (یا بیشتر) علامت از علائم زیر ضروری است - اشتغال ذهنی با جزئیات، اصول، فهرستها، ترتیب، سازمان یا برنامه، به گونه‌ای که نکته اساسی فعالیت گم می‌شود. - کمال طلبی به حدی که در تکمیل امور تداخل نماید (مثلا بدلیل اینکه معیارهای بسیار محدود او قابل وصول نیست قادر به تکمیل طرح نمی‌باشد). علاقه‌مندی مفرط به کار و کارایی به بهای کنار گذاشتن فعالیت‌های تفریحی و رفت و آمد با دوستان (بدون ضرورت اقتصادی واضح). در مورد اخلاقی و رعایت ارزش‌ها بیش از حد جدی و وظیفه شناس، دقیق و انعطاف ناپذیر است (بدون رابطه با همانند سازی فرهنگی یا مذهبی). از دور انداختن اشیاء فرسوده و بی‌ارزش، حتی اگر فاقد ارزش بوده باشند، ناتوان است. تردید در تفویض امور یا همکاری با دیگران، مگر اینکه آنان تسلیم مطلق روش او در انجام امور باشند. خست در خرج پول برای خود یا دیگران، پول از نظر آنان چیزی است که باید برای بحران‌های آینده پس انداز شود. ابراز سرسختی و عدم انعطاف.

### تشخیص افتراقی

اختلال شخصیت وسواسی - جبری اختلال وسواسی - جبری (Obsessive - Compulsive Disorder) اختلال وسواسی - جبری جزئی از اختلالات اضطرابی (Anxiety Disorders) بوده و در محور I کدگذاری می‌شود و برای تفکیک آن از اختلال شخصیت وسواسی - جبری توجه به این نکته مهم است که اعمال، رفتار و تفکر وسواسی در اختلال شخصیت وسواسی در تمام زمینه‌های اجتماعی - شغلی وجود دارد ولی در اختلال وسواسی - جبری به چند جنبه اجتماعی - شغلی محدود است (مثل وسواس شستشو یا نظافت).

### درمان

#### اصول کلی

روان درمانی برخلاف سایر اختلالات شخصیت در اختلال شخصیت وسواسی - جبری فرد می‌داند که بیمار است و خودش برای درمان اقدام می‌کند. رفتار درمانی و گروه درمانی

#### داروها

دارو درمانی همراه با روان درمانی استفاده از دارو درمانی می‌تواند مفید باشد. ولی در مورد اینکه چه داروهایی می‌تواند بهترین اثر را داشته باشد، اطلاع دقیقی در دسترس نیست. از این داروها کلونازپام (Klonopin) که یک بنزدیازپین ضد تشنج است و همچنین کلومیپرامین (Afranil) و فلیوکزتین (Prosaic) می‌تواند مفید واقع شود.

## اختلالات آب و الکترولیت

### توضیح کلی

اختلالات آب و الکترولیت عبارت است از وجود یک عدم تعادل در آب و نمک‌هایی (الکترولیت‌هایی) که برای کار طبیعی بدن لازم هستند. نمک‌های ضروری برای کار بدن عبارتند از سدیم، پتاسیم، کلسیم، بی‌کربنات و فسفات. تمام قسمت‌های بدن در مایعی که حاوی نسبت‌های دقیقی از آب و نمک‌های طبیعی است شناور هستند. مایعات بدن همواره در یک حالت ثبات درونی قرار دارند به نحوی که خصوصیات فیزیکی و شیمیایی آنها از تعادل خاصی برخوردارند.

### علائم شایع

بستگی به این دارد که آب یا نمک‌ها کم و زیاد شده باشند. علائم زیر ممکن است نشان دهنده هر کدام از این حالت‌ها باشند خشکی دهان، پوست چروکیده، افزایش، کاهش یا به کلی فقدان ادرار، خستگی، ضعف و گیجی پاها، دست‌ها، صورت یا شکم ورم کرده و پف کرده، احتقان و ورم ریوی، نامنظم بودن ضربان قلب

### علل

مایعات و نمک‌ها ممکن است به طرق زیر از دست روند استفراغ، اسهال، تعریق زیاد، بعضی داروها، مثل ادرار آورها (دیورتیک) گذاشتن یک لوله در معده از راه بینی به هنگام بستری شدن در بیمارستان مایعات و نمک‌ها ممکن است به طرق زیر در بدن جمع شوند نارسایی حاد یا مزمن کلیه، دیابت بی‌مزه، بیماری غدد فوق کلیوی، بیماری مزمن ریه، مصرف داروهای کورتیزونی، هورمون‌های زنانه، یا بی‌کربنات سدیم

### عوامل افزایش دهنده

تب، اسهال و یا استفراغ، بیماری کلیه، دیابت شیرین، بیماری قلب، رژیم غذایی نامعمول یا افراطی، بی‌اشتهایی یا پرخوری روانی، وابستگی به الکل، مصرف داروهای ادرار آور (دیورتیک) شیرخواران، کودکان کم سن و سال، و افراد بالای ۶۰ سال. در این گروه‌های سنی به هنگام بیماری مایعات سریع‌تر از دست می‌روند.

### پیشگیری

در صورت بروز استفراغ یا اسهال، هر ۳۰ دقیقه مقادیر کمی از مایعات رقیق مثل آب میوه، سودا، چای، یا آب ژلاتین بنوشید. نوشیدن مایع جایگزین مایعات از دست رفته می‌تواند کمک کننده باشد. برای درست کردن این مایع، حدود نیم لیتر آب، یک قاشق چایخوری شکر و نصف قاشق چایخوری نمک را به خوبی هم بزنید تا شکر و نمک کاملاً حل شوند. البته می‌توان از محلول‌های جایگزین که در بازار موجود هستند نیز استفاده نمود. به هنگام بروز بیماری‌های جدی، تعادل مایعات (ورودی و خروجی) را ثبت کنید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت (بسته به علت زمینه‌ساز) خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

نامنظمی‌های ضربان قلب، ایست قلبی و مرگ

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش ادرار، مدفوع، خون و الکترولیت‌ها، خصوصاً سدیم، کلسیم و پتاسیم؛ گاهی هم بررسی‌های رادیو اکتیو در مورد کل آب بدن انجام می‌گیرند. - به هنگام بروز بیماری‌های جدی، تعادل مایعات (ورودی و خروجی) را در منزل ثبت کنید. به این ترتیب که میزان مایعات نوشیده شده و میزان ادرار روزانه مشخص شود. - روزانه خود را وزن کنید. هرگونه افزایش یا کاهش ناگهانی وزن ممکن است نشان دهنده تغییرات مایعات بدن باشد. - بستری شدن در بیمارستان برای دریافت مایعات از راه رگ (سرم) و درمان در موارد جدی عدم تعادل آب و الکترولیت، و نیز برای درمان علت زمینه‌ساز

### داروها

برای از دست رفتن مایعات نوشیدنی‌های خانگی حاوی نمک سرم به هنگام بستری شدن در بیمارستان برای تجمع مایع و نمک، داروی ادرارآور و مکمل پتاسیم ممکن است تجویز شود.

### فعالیت

تا زمان بازگشت قدرت جسمی تان در رختخواب استراحت کنید.

### رژیم غذایی

در موارد جدی اختلال آب و الکترولیت، امکان دارد بیمار از خوردن جامدات منع شود تا اختلال آب و الکترولیت رفع گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم اختلال آب و الکترولیت یا کم آبی را دارید. اگر وزن شما در عرض یک روز نزدیک ۲ کیلوگرم یا بیشتر پایین یا بالا رود.

### اختلالات سازگاری

#### توضیح کلی

اختلالات سازگاری عبارت است از علائم احساسی یا رفتاری بیش از اندازه در پاسخ به یک موقعیت استرس‌زا در زندگی. در این حالت فرد قادر نیست آن طور که انتظار می‌رود با تغییرات پیش آمده در زندگی سازگاری حاصل کند، که این امر به نوبه خود

باعث خلل وارد آمدن به کارکردهای فرد در زندگی روزانه می‌شود.

## علائم شایع

حتماً باید یک عامل استرس‌زا قابل شناسایی وجود داشته باشد. این عامل استرس‌زا ممکن است خیلی جزئی به نظر آید، مثلاً مقدار کمی ضرر مالی، یا حتی مثبت باشد، مثلاً ارتقای شغلی. علائم یا تغییرات رفتاری در عرض ۳ ماه از ظهور عامل استرس‌زا به وجود می‌آیند و حداکثر تا ۶ ماه پس از رفع عامل استرس‌زا ادامه می‌یابند. اختلال روانی دیگری وجود ندارد (مثلاً افسردگی اساسی، اختلال اضطرابی، اختلال شخصیت و غیره). علائم و شدت آنها در افراد مختلف عیناً شبیه هم نیستند (نوجوانان و سالمندان معمولاً علائم شدیدتری دارند). در کل، این علائم عبارتند از مشکلات خواب، بی‌قراری، تحریک پذیری، از دست دادن تمرکز، خستگی، از جا پریدن، عصبی بودن، افسردگی، اضطراب، گوشه‌گیری و خودداری. همچنین امکان دارد احساساتی مثل ترس، خشم، گناه و شرمساری، و انکار عامل یا واقع استرس‌زا وجود داشته باشند (فرد طوری رفتار می‌کند که انگار هیچ اتفاقی نیافتاده است).

## عوامل افزایش دهنده خطر

میزان نامطلوب بودن تغییراتی که عامل استرس‌زا به وجود آمده است. این که آیا واقعه استرس‌زا به طور ناگهانی رخ داده یا قبلاً انتظار آن می‌رفته است. اهمیت منحصر به فرد واقعه استرس‌زا در زندگی فرد نبود حمایت مناسب از فرد (مثلاً از طرف خانواده، دوستان، و نیز ارتباطات مذهبی، فرهنگی و اجتماعی) میزان آسیب‌پذیری فرد به تجربیات استرس‌زا در زندگی پیشگیری راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با موفقیت در سازگاری با تغییرات زندگی یا پایان واقعه استرس‌زا مشکل خود به خود حل می‌شود. در مواردی که فرد نتواند خود به تخفیف علائم کمک کند، درمان کمک‌کننده خواهد بود. اختلال سازگاری اصولاً شایع بوده اما معمولاً موقتی است.

## عوارض احتمالی

مشکل در حفظ روابط یا شغل به دراز کشیدن این گونه مشکلات در نوجوانان روی آوردن به الکل یا مواد مخدر برای غلبه بر علائم و احساسات نامطلوب اضطراب و افسردگی مزمن

## درمان

## اصول کلی

مراقبت از خود، روان درمانی، و در بعضی از موارد، استفاده از دارو. انتخاب درمانی بر مبنای شدت اختلال سازگاری و تأثیری که بر زندگی فرد گذاشته است خواهد بود. خانواده و دوستان فرد می‌توانند به وی در سازگاری با واقعه کمک کنند. همچنین فرد با کمک آنها می‌تواند در زندگی خود تغییراتی را به وجود آورد که در آینده بتواند سازگاری بهتری با وقایع زندگی داشته باشد. خود فرد هم می‌تواند روش سازگاری با واقعه استرس‌زا را فرا گیرد، عوامل استرس‌زا و احساسات خود را در مورد آنها به طور

روزانه یادداشت کند، با دوست خود در مورد تجربیاتش صحبت کند، به یک گروه حمایتی بپیوندد، و سلامت جسمی خود را فراموش نکند (رژیم غذایی، ورزش، و خواب مناسب). روش‌های روان درمانی مختلفی برای کمک به فائق آمدن به اختلال سازگاری موجود هستند و اثربخشی آنها به اثبات رسیده است. هر کدام از این روش‌ها که مورد استفاده قرار گیرد غالباً برای مدت کوتاهی مورد نیاز خواهد بود. در بعضی از موارد ممکن است خانواده درمانی توصیه شود (از جمله مشاوره زناشویی).

## داروها

با توجه به این که اختلالات سازگاری معمولاً کوتاه مدت هستند، معمولاً نیازی به دارو وجود ندارد. اما امکان دارد برای بی‌خوابی یا سایر علائم خاص، بسته به شدت آنها، دارو تجویز شود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. حتی توصیه به داشتن یک برنامه ورزشی منظم می‌شود. فعالیت بدنی به کم کردن اضطراب و استرس کمک می‌کند.

## رژیم غذایی

برای حفظ سلامتی در حد مطلوب، یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم اختلال سازگاری را دارید. اگر علی‌رغم شروع درمان، علائم بدتر شوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اختلالات شخصیت

## توضیح کلی

اختلالات شخصیت گروهی از حالات روانی که بیماری نبوده، بلکه شیوه‌های رفتاری هستند. خصوصیات این اختلالات عبارتند از الگوهای رفتاری نسبتاً ثابت، انعطاف ناپذیر و ناسازگار که به بروز مشکلاتی در ارتباط برقرار کردن با دیگران و مشکلات شغلی و قانونی منجر می‌گردد. افراد دچار این حالات تصور می‌کنند که الگوهای رفتاریشان طبیعی و صحیح است.

## علائم شایع

پارانویید دارای شک و بی‌اعتمادی غیرمنطقی نسبت به دیگران؛ در زمینه بی‌اعتمادی، دارای حالت تدافعی و حساسیت بیش از حد نسبت به دیگران هستند. اسکیزوئید و اسکیزوتیپال از نظر هیجانی سرد هستند؛ در برقراری ارتباط با دیگران مشکل دارند. گوشه گیر، خجالتی، خرافاتی و از نظر اجتماعی منزوی هستند. جبری کمال گرا، دارای عادت خشک، و مردد بوده و نیازهای طبیعی خود را مهار می‌کنند. نمایشی (هیستریونیک) وابسته، فاقد بلوغ فکری، زود رنج، عاطل و باطل، دائم خواستار تشویق و توجه دیگران بوده و با ظواهر یا رفتار خود با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند (جلب توجه می‌کنند). خود شیفته (نارسیستیک) دارای یک حس خودباوری بیش از حد بوده، شیفته قدرت هستند؛ نسبت به دیگران بی‌علاقه هستند. خواستار توجه دیگران بوده و احساس می‌کنند که سزاوار توجه ویژه هستند. دوری گزین ترس و واکنش بیش از معمول نسبت به رد شدن؛ اعتماد به نفس پایین؛ از نظر اجتماعی گوشه گیر و وابسته هستند. وابسته غیرفعال، بیش از حد پذیرای نظرات دیگران، ناتوان در تصمیم‌گیری؛ فاقد اطمینان

هستند. بی تفاوت مهاجم سرسخت، بدخلق و قهر کننده، ترسان از صاحب اختیار بودن، و سهل انگار هستند؛ همیشه کارها را به تعویق انداخته، استدلالی بوده و به سختی از دیگران کمک پذیرفته یا عقاید خود را کنار می گذارند. ضد اجتماعی خودپسند بی عاطفه، بی نظم و بی قاعده، تحریک پذیر و بی پروا هستند؛ از تجارب درس عبرت نمی گیرند و در تحصیل و کار ناموفقند. بینابینی تحریک پذیر، دارای شخصیت ناپایدار و تغییر شخصیتی هستند؛ احساسات خود از جمله خشم، ترس و احساس گناه را نابجا بروز می دهند؛ نمی توانند خود را کنترل کنند؛ مشکلات هویت دارند؛ ممکن است اقدام به خودزنی کنند (ایجاد جراحت یا سوزاندن قسمتی از بدن برای کاهش تنش خود) و گاهی دست به خودکشی می زنند.

## علل

ناشناخته است. فرضیه‌های موجود در این زمینه نقش عوامل زیست شناختی، تکامل اجتماعی و روانی را مطرح کرده‌اند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه سوء رفتار دیگران با فرد در کودکی سابقه خانوادگی اختلالات خلقی

## پیشگیری

رفتار سالم پدر و مادر با کودک

## عواقب مورد انتظار

**درمان برای برخی بیماران مؤثر بوده و یک تغییر تدریجی در شخصیت و رفتار به همراه دارد. برای سایر بیماران، درمان نقش نگه‌دارنده داشته و در مورد برخی بیماران عاقبت درمان ناامید کننده است.**

## عوارض احتمالی

مشکل در حفظ شغل و ارتباط با دیگران؛ اضطراب و افسردگی سوء مصرف داروها عدم پایداری به درمان، خودکشی

## درمان

## اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل مشاهده علائم بیمار توسط سایرین باشد. - در این موارد و بررسی سابقه طبی، سابقه رفتاری، معاینه فیزیکی و ارزیابی روانشناختی توسط فرد درمانگر لازم است. - درمان این اختلالات مستلزم اعتقاد متقابل بین درمانگر و بیمار است. تحقق این امر ممکن است مشکل باشد، زیرا در این اختلالات اغلب انگیزه دریافت درمان مربوط به اطرافیان بیمار است نه خود بیمار. - درمان روانشناختی ممکن است شامل خانواده درمانی و گروه درمانی، موقعیت‌های زندگی گروهی و گروه‌های خودیاری باشد. روش‌های تغییر رفتار با یادگیری مهارت‌های اجتماعی، تقویت رفتارهای به جا، محدود کردن رفتارهای نابجا، یادگیری بروز احساسات، تحلیل شخصی از رفتار و مسئولیت پذیری در مورد رفتارها در ارتباط است.

## داروها

هیچ دارویی برای علاج یا درمان اختلالات شخصیتی وجود ندارد، ولی ممکن است داروهایی برای درمان بیماری‌های همراه تجویز شدند، مثلاً داروهای ضد افسردگی برای افسردگی؛ داروهای ضد اضطراب داروهای ضد روان پریشی (سایکوز) در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم اختلالات شخصیتی باشید. - اگر علائم پس از شروع درمان تدام یافته یا بدتر شود. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## ادم ریه

### توضیح کلی

ادم ریه مجموعه‌ای از علائم وخیم و تهدید کننده حیات ناشی از نارسایی احتقانی قلب.

### علائم شایع

علائم زیر اغلب به طور ناگهانی در اواسط شب بروز کرده و به سرعت تشدید می‌گردند کوتاهی نفس شدید، گاهی همراه خس‌خس، تنفس سریع، بی‌قراری و اضطراب، رنگ پریدگی تعریق، کبودی ناخن‌ها و لب‌ها، افت فشار خون، سرفه. در ابتدا ممکن است سرفه بدون خلط باشد، ولی بعداً می‌تواند با خلط کف‌آلود حاوی رگه‌های خون همراه گردد.

### علل

نارسایی بطن چپ قلب در پمپ کردن با قدرت کافی برای تأمین خون‌رسانی همه بدن. علت زمینه‌ای نارسایی قلب شامل انواع متعددی از بیماری‌های قلبی، به خصوص اختلالات ریتم قلب یا پر فشاری خون همراه آتروسکلروز یا تنگی دریچه آئورت می‌باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، استرس، حمله قلبی اخیر، فشار خون بالا یا هر نوع بیماری قلبی، چاقی استعمال دخانیات، خستگی کار زیاد

### پیشگیری

در صورت وجود هرگونه بیماری قلبی، اقدام فوری جهت درمان به منظور پیشگیری از تشدید علائم نارسایی قلبی ضروری است. درمان شامل کاهش نمک رژیم غذایی، ترک استعمال دخانیات، حفظ وزن در حد مطلوب، استراحت کافی و تجویز داروهای مربوطه می‌باشد.

### عواقب مورد انتظار

در بیشتر موارد، علائم با درمان قابل کنترل است. درمان ادم ریه معمولاً با بهبود قابل توجه و مؤثر همراه است. با این حال بیماری قلبی زمینه‌ای ایجاد کننده ادم ریه نیازمند درمان مادام‌العمر خواهد بود.

### عوارض احتمالی



مرگ (در صورت تأخیر در درمان یا ناموفق بودن درمان). اشتباه گرفتن این وضعیت با آسم که منجر به درمان نامناسب خواهد شد.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، نوار قلب، رادیوگرافی قفسه سینه، آزمون عملکرد ریه و کاتتریزاسیون شریان ریوی باشد. درمان در جهت کاهش مایعات اضافه، بهبود عملکرد قلب و ریه، و اصلاح هر گونه اختلال زمینه‌ای طرح‌ریزی می‌گردد. مراقبت شخصی در منزل در مورد ادم ریه مناسب نیست. این وضعیت یک اورژانس بوده و مستلزم مراقبت‌های طبی ویژه است. تأخیر در درمان آن ممکن است منجر به مرگ گردد.

### داروها

داروهای زیر ممکن است تجویز گردند ترکیبات مخدر برای کاهش اضطراب، کاهش جریان خون به سوی ریه، و کاهش نیاز اکسیژن بدن داروهای ادرارآور برای کاستن از اضافه حجم خون در گردش و تجمع مایعات در ریه‌ها دیژیتال برای بالا بردن قدرت ضربان‌ها قلب آنتی بیوتیک‌ها (چنانچه ادم ریه در اثر عفونت بروز یافته باشد) داروهایی نظیر مسدود کننده‌های گیرنده بتا، مهار کننده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین، نیترونها و مسدود کننده‌های کانال کلسیم به منظور کاستن بار کاری قلب تجویز اکسیژن

### فعالیت

تا پایدار شدن وضعیت بیماری در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن علائم، بازگشت توان جسمی طبیعی و با اجازه پزشک از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم کم نمک و کم چربی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم ادم ریه باشید. هشدار این حالت یک است!

### اریتم گرهی

#### توضیح کلی

اریتم گرهی عبارت است از یک بیماری التهابی پوست و بافت زیر پوست که مشخصه عمده آن وجود گره‌های قرمز و دردناک بر روی پا، خصوصاً پوست روی استخوان‌های بزرگ ساق پا است. این بیماری گاهی در بازوها یا سایر نواحی بدن رخ می‌دهد. احتمال بروز آن در دختران و خانم‌های ۴۰ - ۱۲ سال زیاده‌تر است.

### علائم شایع

گره‌هایی با ویژگی‌های قرمز، دردناک یا حساس به لمس، و گرم بزرگ (۱۰ - ۴ سانتیمتر). معمولاً بیش از ۶ گره در یک زمان ظاهر نمی‌شوند. گره‌ها معمولاً ناگهانی ظاهر می‌شوند. غالباً علایم دیگری مثل تب، و نیز تورم، قرمزی، و حساسیت به لمس در مچ پا و زانو همراه با این گره‌ها وجود دارند. گره‌ها در عرض ۱۰ - ۷ روز از رنگ صورتی به قرمز به آبی به قهوه‌ای تغییر رنگ می‌دهند.

## علل

گاهی ناشناخته است. علل شناخته شده عبارتند از مصرف داروهایی مثل قرص‌های ضد بارداری (خصوصاً آن‌هایی که استروژن بالایی دارند)، سولفونامیدها، یدیدها و برومیدها بروز یک عفونت مثل عفونت‌های استرپتوککی (شایعتر از بقیه)، کوکسیدیواید میکوز، هیستوپلاسموز، سارکوییدوز، بلاستومیکوز، سل، و عفونت‌های ناشی از باکتری‌های یرسینیا بیماری‌های خود ایمنی التهاب مزمن روده مشکل در پروتئین‌های خون خوردن غذاهایی که حاوی رنگ‌ها یا مواد نگهدارنده هستند. سرطان

## عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی، مشکلاتی که در قسمت علل ذکر شد. پیشگیری در صورتی که علت شناسایی شده باشد، می‌توان آن را حذف یا درمان نمود.

## عواقب مورد انتظار

گره‌های ظاهر شده در عرض ۲۰ - ۱۰ روز کوچک شده و حساسیت آنها به لمس کاهش می‌یابد. اما ممکن است در همین بین گره‌های دیگری ظاهر شوند. به این ترتیب بیماری ممکن است تا چندین ماه ادامه یابد. وقتی که دیگر گره‌ی ظاهر نشود، اریتم گره‌ی احتمالاً هرگز باز نخواهد گشت. با درمان بهبودی زودتر حاصل می‌شود.

## عوارض احتمالی

انتظار نمی‌رود که در اثر اریتم گره‌ی عارضه‌ای به وجود آید. امکان دارد بر حسب علت زمینه‌ساز اریتم گره‌ی، عوارضی رخ دهند.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون (مثلاً بررسی میزان پادتن ضد استرپتوکک یا بررسی سرعت رسوب گلول‌های قرمز)، یا عکس برداری از قفسه سینه برای بررسی وجود سارکوییدوز یا سل، باشد. - درمان بیماری زمینه‌ساز - حتی المقدور توقف مصرف داروهایی که بالقوه باعث بروز این بیماری می‌شوند. - هر زمان که امکان دارد، پا را بالا نگه دارید. - از باند الاستیک یا جوراب‌های مناسب برای حفاظت از پا استفاده کنید. - برای تسریع بهبود بیماری و تخفیف درد و ناراحتی از کمپرس مرطوب استفاده کنید یا پای خود را در آب غوطه‌ور سازید. کمپرس آب گرم معمولاً - برای تخفیف درد یا التهاب بهتر است. در عوض، برای خارش بهتر است از کمپرس آب خنک استفاده شود.

## داروها

برای درد و ناراحتی خفیف می‌توان از آسپیرین استفاده نمود (از نوع پوشش دار آن استفاده کنید تا دچار ناراحتی معده نشوید). امکان دارد داروهای دیگری برای رفع درد تجویز شوند. در موارد شدید ممکن است از کورتیکواستروئیدها استفاده شود. مصرف داروهای موضعی (مالیدنی) معمولاً کمک کننده نیست.

## فعالیت

تا حدی که می‌توانید در رختخواب استراحت کنید طوری که پائتان بالا باشد. وقتی علایم تخفیف یافتند، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید. حدود ۳ هفته فرصت دهید تا بهبودی حاصل شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یک از اعضای خانواده تان علایم اریتم گرهی را دارید. اگر موارد زیر حین درمان رخ دهند - بروز تب؛ یا اینکه علایم در عرض ۳ روز از شروع درمان رو به بهبود نگذارند. - اگر هرگونه علامت جدیدی ظاهر شود که شما فکر می‌کنید ممکن است به علت بیماری یا داروی تجویز شده باشد.

## اریتم مولتی فرم

### توضیح کلی

اریتم مولتی فرم عبارت است از یک بیماری التهابی حاد پوست و غشاهای مخاطی (بافت‌های نازک و مرطوبی که حفرات بدن را می‌پوشانند). در اکثر موارد، این بیماری خوش خیم است و خود به خود محدود می‌شود، اما امکان دارد شدید نیز باشد. نوع شدید بیماری با نام نشانگان استیونس جانسون یا اریتم مولتی فرم شدید نیز شناخته می‌شود.

### علایم شایع

نقاط بثور که قرمز هستند و شکلی قرینه دارند و غالباً به صورت حلقه‌ها متحد المركز (شبه سیل تیر اندازی) ظاهر می‌شوند. این بثور معمولاً روی کف دست و پا، یا سایر نقاط دست و پا ظاهر می‌شود و ممکن است به صورت و سایر نقاط بدن نیز گسترش یابد. ضایعات معمولاً خارش دارند و گاهی دردناک هستند یا فرد در آنها احساس سوزش می‌کند. ضایعات تبدیل به تاول، کهیر، یا زخم می‌شوند. در موارد شدید، غشاهای مخاطی دهان، چشم‌ها، و ناحیه تناسلی ملتهب می‌شوند. تب، سردرد، گلودرد، اسهال

### علل

در ۵۰٪ از موارد، علت ناشناخته است. عفونت‌های ویروسی، خصوصاً ویروس هرپس سیمپلکس (ویروس تب‌خال) عفونت‌های باکتریایی عفونت‌های ناشی از انگل‌های تک یاخته‌ای بیماری‌های بافت همبند رگ‌ها داروهای مثل سولفونامیدها، پنی‌سیلین‌ها، داروهای ضد تشنج، سالیسیلات‌ها، و باربیتورات‌ها. واکنش دارویی ممکن است تا ۱۴ - ۷ روز پس از شروع دارو رخ ندهد. سرطان‌ها حاملگی اشعه درمانی تغییرات هورمونی قبل از عادت ماهانه

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه اريتم مولتی فرم از قبل مصرف داروهایی که ممکن است باعث بروز این واکنش شوند.

## پیشگیری

حتی‌المقدور اجتناب از علل احتمالی درمان سریع هرگونه بیماری یا عفونتی که ممکن است باعث اريتم مولتی فرم شود. پیشگیری از بروز تب‌خال با کاهش استرس و قرار نگرفتن در معرض آفتاب

## عواقب مورد انتظار

بثور پوستی در عرض ۲ - ۱ هفته به حداکثر خود می‌رسد و معمولاً در عرض ۳ - ۲ هفته از بین می‌رود، اما ممکن است تا ۶ - ۵ هفته هم باقی بماند.

## عوارض احتمالی

پیشرفت بیماری از نوع خفیف به نوع شدید در چشم ممکن است مشکلاتی چون زخم قرنیه، التهاب عنیبیه، یا سایر مشکلات جدی به وجود آیند. عود بیماری امکان دارد به علت شوک یا گسترش التهاب در بدن، مشکلات جدی به وجود آیند و حتی بیمار ممکن است فوت کند.

## درمان

### اصول کلی

استراحت در رختخواب در صورت وجود تب قطع مصرف هر دارویی که احتمالاً باعث بروز مشکل شده است. کمپرس مرطوب یا لوسیون برای نرم کردن پوست خوابیدن در وان آب ولرم تا خنک سه بار در روز هر بار به مدت ۳۰ دقیقه. درمان هرگونه بیماری یا عفونتی که باعث بروز این واکنش شده است. معاینه دقیق چشم به طور مرتب برای پیشگیری از عوارض اگر در دهان زخم وجود داشته باشد، رعایت بهداشت دهان برای کاهش احتمال عفونت و تخفیف ناراحتی اهمیت زیادی دارد. اگر آسیب پوستی گسترده و پیشرفته باشد، ممکن است نیاز به بستری کردن بیمار در یک مرکز مخصوص سوختگی وجود داشته باشد.

## داروها

برای کاهش التهاب و تحریک پوست ممکن است از کورتیکواستروئیدها استفاده شود. برای درمان عفونت‌های ویروسی مثل ویروس تب‌خال ممکن است آسیکلوویر تجویز شود. در صورت وجود عفونت ثانویه روی ضایعات، آنتی بیوتیک تجویز می‌شود. اگر در دهان زخم وجود داشته باشد، امکان دارد داروهای موضعی یا دهان‌شویه تجویز شود. در صورت درگیری چشم، امکان دارد محلول شستشوی چشم یا سایر داروهای موضعی تجویز شوند. برای تخفیف علائم امکان دارد داروهای ضد درد، آرام‌بخش‌ها، یا آنتی هیستامین‌ها تجویز شوند.

## فعالیت

تا حدی که علایم اجازه می‌دهند.

## رژیم غذایی

معمولاً رژیم خاصی مورد نیاز نیست. در صورت وجود زخم در دهان، خوردن مایعات یا غذاهای نرم شاید بهتر تحمل شود. گاهی دریافت مایعات بیشتر، ممکن است کمک کننده باشد. در بیماران بستری شده امکان دارد نیاز به سرم وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یک از اعضای خانواده تان علایم اریتم مولتی فرم را دارید. - اگر علایم به هنگام درمان بدتر شدند. عوارض بیماری امکان دارد بالقوه شدید باشند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## اسپوروتریکوز

### توضیح کلی

اسپوروتریکوز عبارت است از یک بیماری قارچی عفونی که باعث ایجاد زخم و آبرسه در پوست، غدد لنفاوی و عروق لنفاوی می‌گردد. مزرعه‌داران و باغداران به ویژه افرادی که با گل سرخ، خزه مردابی و یا زرشک سر و کار دارند، بیشتر آلوده می‌شوند. اسپوروتریکوز سرایت فرد به فرد ندارد. در بزرگسالان از هر دو جنس ایجاد می‌شود ولی در مردان شایع تر است.

### علایم شایع

مراحل اولیه یک ندول کوچک، قابل حرکت و غیر حساس به درد در زیر پوست انگشتان ظاهر می‌شود. ندول به آهستگی بزرگ شده، صورتی و زخمی می‌گردد. در عرض چند روز یا هفته ندول‌های تیره‌ای در امتداد عروق لنفاوی تخلیه کننده ناحیه ظاهر می‌شود. اگر قارچ عامل ایجاد کننده به ریه برسد، سرفه همراه با خلط آغاز می‌گردد (نادر). برخلاف سایر بیماری‌های قارچی که باعث تب، لرز، احساس ناخوشی کلی و بی‌اشتهایی می‌شوند، معمولاً علایم دیگری وجود ندارد.

### علل

عفونت با قارچی به نام اسپوروتریکوز شنکی که در خاک، خزه مردابی، علف‌های هرزه و سبزیجات آلی در حال فساد زندگی می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه طبی سارکوئیدوز یا سل شغل‌هایی که با گیاهان و خاک سر و کار دارند مثل کشاورزی و پرورش گل سرکوب ایمنی ناشی از بیماری یا داروها

### پیشگیری

در هنگام کار با خاک، دستکش بپوشید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۲ - ۱ ماه پس از بهبود ضایعات قابل علاج است ولی ممکن است بهبودی ۷ - ۶ ماه طول بکشد. میزان کشندگی در صورت گسترش عفونت در بدن، بالا است.

## عوارض احتمالی

گسترش قارچ در بدن که باعث عفونت سرتاسر و تهدید کننده زندگی می گردد (نادر).

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل کشت آزمایشگاهی چرک حاصل از ضایعات باشند. آزمون پوستی برای آن وجود ندارد. ممکن است برای رد سایر اختلالات از جمله سل، سارکوئیدوز، استئومیلیت باکتریایی و نوپلازی، آزمون‌های دیگری انجام گیرند. ممکن است بتوان در منزل با دارو درمان کرد. از آنجا که اسپوروتریکوز مسری نیست، لازم نیست شخص قرنطینه شود. گرم کردن می‌تواند به کاهش درد کمک کند. ضایعات را با باندازه‌های شل بپوشانید تا از عفونت ثانویه با باکتری‌ها جلوگیری کنید. روزانه خود را وزن و آن را ثبت کنید. در صورت بروز عوارض، بستری شوید. ممکن است برای بیماران مبتلا به بیماری استخوان و مفاصل یا ضایعات ریوی، جراحی توصیه گردد.

### داروها

محلول اشباع شده یدید پتاسیم. آن را در آب، آب میوه یا سایر نوشیدنی‌ها رقیق کند و هر روز ۳ بار بعد از غذا مصرف کنید. برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان‌ها آن را با نی بنوشید. داروهای ضد قارچ مثل فلوکونازول یا ایتراکونازول

### فعالیت

محدودیتی لازم نیست مگر این که علایم عفونت منتشر ایجاد گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم اسپوروتریکوز را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر پیش بیایند کاهش وزن غیر قابل توجهی تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد با دماسنج دهانی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجهی شده‌اید. داروهای ضد قارچ مورد استفاده در درمان ممکن است عوارضی جانبی مثل بثور پوستی، تحریک زبان و دهان و سرفه ایجاد کنند.

### اسپوندیلوز گردن

#### توضیح کلی

اسپوندیلوز گردن عبارت است از تغییرات تخریبی استخوان‌های گردن که موجب وارد آمدن فشار به اعصابی می‌شود که به دست‌ها، پاها، و مثانه می‌روند. این مشکل در مردان ۴۰ سال به بالا شایع‌تر است و شیوع آن پس از ۶۰ سالگی افزایش می‌یابد. در این بیماری، ۷ مهره موجود در گردن، دیسک‌های بین آنها و عروق خونی که به مغز می‌روند تحت تأثیر قرار می‌گیرند.

## علائم شایع

هر کدام از موارد زیر درد در گردن، که به کتف‌ها، بالای شانه‌ها، قسمت فوقانی بازوها، دست‌ها، یا پشت سر تیر می‌کشند. صدای سایش به هنگام حرکات گردن یا عضلات شانه بی‌حسی یا گزگز در بازوها، دست‌ها، و انگشتان؛ مقداری از دست رفتن حس‌های مختلف در دست‌ها؛ و اختلال در بازتاب‌ها (رفلکس‌ها). ضعف عضلانی و تحلیل رفتن عضلات؛ کاهش بازتاب‌ها گیجی؛ راه رفتن نامتعادل با پیشرفت بیماری، بی‌اختیاری ادرار و عدم کنترل مثانه، و نیز ضعف در پاها به وجود می‌آید. خشکی گردن سردرد

## علل

آرتریت (التهاب مفصل) صدماتی مثل تصادفات اتومبیل که باعث به جلو پرتاب شدن و سپس به عقب برگشتن ناگهانی گردن و ایجاد آسیب می‌شوند، صدمات ورزشی، کشیدن شدن ناگهانی بازوها، زمین خوردن و سقوط آرتروز (ناشی از آسیب فرسایشی مفاصل در اثر پیری) رشد غیرطبیعی استخوان که گاهی در سنین پیری رخ می‌دهد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال صدمه به گردن

## پیشگیری

از نشستن به حالت خمیده خودداری کنید. بدون گذاشتن بالش بخوابید. از یک محافظ گردن نرم یا حوله برای حمایت از گردن استفاده کنید. از وارد آمدن آسیب به گردن اجتناب کنید. به هنگام انجام ورزش‌های دارای برخورد فیزیکی، از کلاه حفاظتی مخصوص استفاده کنید. در اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده کنید و ارتفاع پشتی سر را به طور مناسب تنظیم کنید.

## عواقب مورد انتظار

علائم خفیف معمولاً خوب به درمان پاسخ می‌دهد و به آهستگی برطرف می‌شوند. اما علائم شدید ممکن است هیچ‌گاه کاملاً خوب نشوند.

## عوارض احتمالی

کاهش انعطاف پذیری گردن پس از جراحی یا درمان اگر اسپوندیلوز گردن درمان نشود، با پیشرفت بیماری امکان دارد راه رفتن به صورت اسپاتیک و غیرطبیعی در آید.

## درمان

## اصول کلی

برای تأیید تشخیص امکان دارد عکس برداری با اشعه ایکس یا ام. آر. آی یا سایر آزمون‌های تشخیصی انجام شوند. - از یک محافظ گردن نرم (محافظ گردن توماس) استفاده کنید تا از کشیدگی نامنتظره عضلات پیشگیری شود. - روی گردن از گرما و

رطوبت استفاده کنید. دوش آب گرم بگیرید و اجازه دهید آب گرم ۲۰ - ۱۰ دقیقه روی گردن و شانه جاری باشد. این کار را دوبار در روز تکرار کنید. در بین دوش‌ها، حوله مرطوب و داغ روی گردن بگذارید. برای این کار، حوله یا پارچه را در آب داغ قرار دهید، سپس آن را بچلانید و روی گردن بگذارید. - گردن را به نرمی ماساژ دهید. - طرز نشستن و ایستادن خود را تصحیح کنید. به این ترتیب که هنگام نشستن یا ایستادن چانه و شکم خود را به داخل بکشید. از یک صندلی محکم استفاده کنید و طوری بنشینید که باسن با پشتی صندلی تماس داشته باشد. - بدون استفاده از بالش بخوابید. در عوض، می‌توانید از یک بالش مخصوص یا محافظ گردن نرم استفاده کنید، یا یک حوله کوچک تا شده زیر گردن خود قرار دهید. - اگر دست‌ها یا بازوها دچار درد یا بی‌حسی شده‌اند، یک وسیله مخصوص برای کشیدن گردن بخريد یا اجاره کنید. برای راه‌اندازی آن طبق دستورات مربوطه عمل کنید. - امکان دارد درمان با امواج فرا صوت نیز توصیه شود. - گاهی جراحی برای به هم چسباندن استخوان‌های گردن، برداشتن یک دیسک گردنی آسیب دیده، یا بزرگ کردن فضای اطراف نخاع انجام می‌گیرد.

## داروها

برای ناراحتی یا ناتوانی خفیف می‌توان از آسپیرین یا استامینوفن استفاده کرد. برای ناراحتی شدید و جدی، امکان دارد داروهای قوی‌تر ضد درد، شل‌کننده‌های عضلانی یا آرام‌بخش تجویز شوند.

## فعالیت

هرگونه فعالیت که به بروز علامت نینجامد توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم اسپوندیلوز گردنی دارید. اگر علائم، علی‌رغم درمان، باقی بمانند یا بدتر شوند.

## اسپوندیلیت آنکیلوزان

### توضیح کلی

اسپوندیلیت آنکیلوزان عبارت است از یک بیماری مفصلی پیشرونده و مزمن همراه با التهاب و سفتی. با حالت «خم شدن به جلو» ناشی از سفتی ستون فقرات و ساختارهای حمایت کننده آن مشخص می‌گردد. ناحیه ساکروایلیاک مفاصل لگن، مهره‌ای کمری، سینه‌ای و گردنی را درگیر می‌کند. در داخل خانواده‌ها، مردان و زنان به یک اندازه مبتلا می‌شوند. در جمعیت عمومی مردان ۵ - ۴ برابر زنان مبتلا می‌گردند و شروع بیماری معمولاً در اواخر دهه دوم یا اوایل دهه سوم زندگی است.

### علائم شایع

مراحل ابتدایی در دوره‌های راجعه کم‌درد، درد می‌تواند در طول عصب سیاتیک نیز ایجاد گردد. سفتی که در صبح‌ها بدتر است. مراحل بعدی بدتر شدن پیشرونده علائم. درد غالباً از قسمت تحتانی پشت به قسمت میانی پشت یا بالاتر از آن در گردن گسترش می‌یابد. مفاصل اندام‌های فوقانی و تحتانی پاها و دست‌ها ممکن است درگیر شوند. کم‌خونی سفتی عضلات خستگی؛ کاهش وزن التهاب عنبیه (در تقریباً ۲۵٪ از بیماران).

### علل



ناشناخته ولی ممکن است ناشی از تغییرات ژنتیک یا اختلالات خودایمنی باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اسپوندیلیت آنکیلوزان.

## عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری غیر قابل علاج تلقی می‌گردد. علایم به طور پیش‌بینی نشده‌ای پیشرفت می‌کنند و حملات خفیف تا متوسط و دوره‌هایی از فروکش کردن کامل بیماری وجود دارد. با درمان می‌توان علایم را تسکین و کاهش داد و بیشتر بیماران می‌توانند زندگی طبیعی را پیش بگیرند. گاهی بیماری شدید است و به خاطر بدشکلی‌های ایجاد شده، ناتوان کننده می‌گردد.

## عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب، التهاب چشم که به ندرت منجر به کوری می‌گردد، آمیلوئیدوز، بیماری دریچه قلب، بیماری گوارشی، بیماری ریوی، تحت فشار قرار گرفتن عصب که باعث کرختی اندام‌ها می‌گردد، ناتوانی و بی‌حرکتی دایمی

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و رادیوگرافی ستون فقرات باشند. اهداف درمان عبارتند از کاهش بدشکلی بیشتر، آسوده سازی بیمار و تسکین سایر علایم درمان شامل فعالیت‌های ورزشی برای روش‌های تنفس، حفظ وضعیت مناسب و به کار گرفتن گروه‌های عضلانی (در خلاف جهت بدشکلی احتمالی) است. رعایت درمان توسط بیمار، مهم است. ممکن است مشاوره فیزیولوژیک توصیه گردد. روی پشت خود بر روی یک تشک محکم بخوابید. سعی کنید از بالش استفاده نکنید یا اینکه از یک بالش کوچک استفاده کنید. قبل از فعالیت بدنی برای تسکین درد، از دوش آب داغ یا کمپرس‌های گرم استفاده کنید. جراحی برای جایگزینی لگن آسیب دیده یا قرار دادن پیوندهای استخوانی در ستون فقرات (تنها در مراحل پیشرفته). پرتو درمانی به ستون فقرات (تنها در صورت شکست سایر روش‌های درمانی). سیگار نکشید.

## داروها

داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی به کاهش ناراحتی کمک می‌کنند. سولفاسالازین، ویتامین D و داروهای سرکوبگر ایمنی، گزینه‌های بالقوه هستند. مسکن‌های قوی‌تر و شل کننده‌های عضلانی ممکن است برای دوره‌های زمانی کوتاه تجویز گردند.

## فعالیت

تا حد توان خود، فعالیت کنید. برای حفظ وضعیت قرارگیری مناسب و برای این که تا حد امکان راست بایستید، ورزش کنید. در صورت امکان به طور منظم شنا کنید، شناور شدن در آب به شما اجازه خواهد داد که راست راه بروید و نواحی دردناک راحت‌تر

خواهند بود. از فعالیتی که بر پشت شما فشار وارد کند و از ورزش‌های تماسی که احتمال خطر بالای آسیب به ستون فقرات دارند) اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا فرزندتان علائم اسپوندیلیت آنکیلوزان را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر پیش بیایند تب، ممکن است نشانگر عود یک مرحله حاد باشد. افزایش درد و ناتوانی علی‌رغم اقدامات مذکور

## استئوآرتریت

### توضیح کلی

استئوآرتریت (بیماری دژنراتیو مفصل) تحلیل غضروف مفصلی و رشد خارهای استخوانی که باعث التهاب بافت‌های اطراف می‌گردد. این عارضه ممکن است هر یک از مفاصل را درگیر سازد ولی شایع‌ترین مفاصل درگیر عبارتند از مفاصل انگشتان دست، پا، زانو، ران و ستون فقرات. این عارضه معمولاً بزرگسالان بالای ۴۵ سال را مبتلا می‌سازد.

### علائم شایع

خشکی و درد مفاصل از جمله کم‌درد. تغییرات آب‌وهوا به خصوص سرما و رطوبت ممکن است درد را افزایش دهند. محدودیت حرکت و کاهش انعطاف پذیری مفاصل مبتلا- نبود قرمزی، گرما یا تب همراه درگیری مفاصل (معمولاً) تورم مفاصل درگیر (گاهی) به خصوص مفاصل انگشتان دست صدای ترق و تروق یا صدای ساییده شدن با حرکت مفصل مبتلا (گاهی)

### علل

علت دقیق این اختلال ناشناخته است. به نظر می‌رسد نتیجه ترکیب یا تعامل عوامل مکانیکی، زیست‌شناختی، بیوشیمیایی، التهابی و ایمنی باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی پرداختن به طور حرفه‌ای به فعالیتهایی که با فشار به مفاصل همراهند نظیر رقص، فوتبال، موسیقی یا قالی بافی فشار بر مفاصل ناشی از فعالیت و بالا رفتن سن. تقریباً همه افراد بالای ۵۰ سال به درجاتی از استئوآرتریت مبتلا هستند. آسیب به آستر مفصل

### پیشگیری

حفظ وزن در حد مناسب برای قد و ساختار بدن داشتن فعالیت فیزیکی و در عین حال خودداری از فعالیتهایی که منجر به آسیب مفاصل می‌گردند، به ویژه پس از سن ۴۰ سالگی. به طور منظم به نرمش‌های کششی یا یوگا بپردازید.

### عواقب مورد انتظار

علائم معمولاً قابل تسکین است ولی تغییرات مفصلی دائمی هستند. درد ممکن است در آغاز خفیف باشد، ولی می‌تواند به قدری شدید گردد که فعالیت‌های روزمره و خواب بیمار را دچار اختلال کند.

### عوارض احتمالی

لنگیدن (گاهی) تحلیل رفتن و ضعیف شدن عضلات اطراف مفصل مبتلا- در اثر به کارگیری کمتر آنها به علت درد پیشرفت بیماری (به دلیل ماهیت پیشرونده بیماری)

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی مایع مفصل (برای رد کردن احتمال آرتریت التهابی) و رادیوگرافی مفاصل درگیر باشد. - یک طرح درمانی جامع در بردارنده شناخت اختلال، توانبخشی، برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های روزمره، و داروها می‌باشد. - برای تخفیف درد، مفاصل دچار درد و سفتی را به مدت ۲۰ دقیقه ۳-۲ بار در روز گرم کنید. برای گرم کردن مفصل از حوله داغ، وان آب داغ، لامپ‌های مادون قرمز، بالشتک‌های گرم کننده برقی، یا پمادها یا محلول‌های ایجاد کننده گرمای عمقی استفاده کنید. شنا در یک استخر آب گرم یا حرکت در یک چشمه معدنی دارای جریان گردابی سودمند است. - اگر استئوآرتریت گردن باعث درد در بازوها شده باشد از یک گردن‌بند نرم بی‌حرکت کننده گردن استفاده کنید. اگر این اقدام مؤثر نبود، یک وسیله کشش گردن برای استفاده در منزل خریداری کنید. - عضلات اطراف مفاصل درگیر را ماساژ دهید. ماساژ خود مفاصل فایده‌ای ندارد. - در مورد استئوآرتریت ستون فقرات، هنگام خواب به پشت بخوابید و از یک تشک سفت استفاده کنید یا یک تخته چند لایه به قطر ۲ سانتی متر بین تخت فتری و تشک خود قرار دهید. تشک‌های موج در این زمینه برای برخی افراد مفید است. - از شرایطی که باعث لرزیدن می‌شود دوری کنید. از زیرپوش گرم‌کن استفاده کنید یا از فعالیت در محیط باز خودداری کنید. - نگاه مثبت خود به زندگی را حفظ کنید، اعتماد به نفس خود را از دست ندهید. برای جلوگیری از تحلیل عضلات به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید. - طب سوزنی گاهی کمک کننده است. - جراحی‌های توصیه شده برای استئوآرتریت شدید شامل آرتروپلاستی (تعویض مفصل) و آرترودز (بی‌حرکت کردن مفصل می‌باشد)

### داروها

آسپیرین یا سایر داروهای ضدالتهابی، یا استامنیوفن جهت درد و ناراحتی تزریق کورتون به داخل مفاصل دچار درد و سفتی. این اقدام ممکن است به طور موقت باعث درد و ناراحتی گردد. سایر داروها نیز برحسب نیاز ممکن است تجویز شوند (نظیر شل کننده‌های عضلانی، مسکن‌های قوی‌تر، داروهای ضد افسردگی و غیره)

### فعالیت

استراحت تنها در مرحله حاد بیماری که مفاصل خیلی دردناکند ضروری است. به محض بهبود علائم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرد. درمان فیزیکی برای توانبخشی عضلات و مفاصل (تنها برای موارد شدید) ممکن است جلوگیری از حرکت زیاد مفصل لازم باشد (با استفاده از چوب‌های زیر بغل، عصا، واکر و زانوبند کشی)

### رژیم غذایی

رژیم برای کاهش وزن در موارد اضافه وزن در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان

دارای علائم درد یا سفتی مفصلی باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشد.

## استئومیلیت

### توضیح کلی

استئومیلیت عفونت استخوان و مغز استخوان. هر یک از استخوان‌های بدن ممکن است درگیر شود. در کودکان استخوان‌هایی که معمولاً درگیر می‌شوند عبارتند از استخوان ران، درشت نی، استخوان بازو یا ساعد. در بزرگسالان استخوان‌های لگن و ستون فقرات معمولاً درگیر می‌شوند. این بیماری در هر دو جنس و همه سنین دیده می‌شود، ولی در کودکان در دوره رشد سریع (۱۴ - ۵ سال)، به خصوص در جنس مذکر شایع‌تر است.

### علائم شایع

تب. گاهی تنها علامت بیماری است. درد، تورم، قرمزی، گرمی و احساس درد با لمس بر روی استخوان مبتلا، به خصوص هنگام حرکت دادن مفصل مجاور آن. مفاصل مجاور ناحیه مبتلا نیز ممکن است دچار قرمزی، گرمی و تورم باشند. در کودکانی که هنوز قادر به تکلم نیستند، وجود درد ممکن است خود را به صورت امتناع از حرکت دادن اندام فوقانی یا تحتانی، خودداری از راه رفتن، لنگیدن هنگام راه رفتن یا جیغ زدن هنگام لمس یا حرکت دادن عضو مبتلا، نشان دهد. خروج چرک از طریق آبسه پوستی، بدون تب یا درد شدید (تنها در موارد استئومیلیت مزمن) احساس ناخوشی عمومی

### علل

علت این بیماری اغلب عفونت استافیلوکوکی است ولی سایر باکتری‌ها نیز می‌توانند عامل آن باشند. باکتری ممکن است از منابع زیر و از طریق جریان خون به استخوان گسترش یابد شکستگی پا یا سایر صدمات کورک، کفگیرک یا هرگونه ضایعه پوستی عفونت گوش میانی پنومونی [ذات‌الریه]

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری‌های تضعیف کننده مقاومت بدن رشد سریع در طی کودکی دیابت شیرین کاشتن وسایل ارتوپدی (مثلاً زانوی مصنوعی) مصرف وریدی داروها

### پیشگیری

اقدام فوری برای درمان هرگونه عفونت باکتریایی جهت پیشگیری از گسترش آن به استخوان‌ها یا سایر نواحی بدن

### عواقب مورد انتظار

این بیماری معمولاً با درمان فوری و شدید قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

آبسه سرباز کرده به بیرون از طریق پوست که تا هنگام التیام استخوان در گیر بهبود نمی‌یابد. سفتی دایمی در مفصل مجاور (به ندرت) شکستگی استخوانی شل شدن وسیله ارتوپدی کاشته شده در بدن در صورت انسداد جریان خون عضو یا قانقاریا ممکن است قطع عضو مبتلا لازم باشد.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کشت خون برای شناسایی باکتری عامل بیماری، اسکن رادیونوکلئید استخوان، سی تی اسکن یا ام‌آر‌آی استخوان باشد. رادیوگرافی استخوان اغلب تغییرات استخوانی را تا ۳ - ۲ هفته پس از شروع عفونت نشان نمی‌دهد. - درمان مشتمل است بر تجویز داروها، استراحت و سایر اقدامات حمایتی - عضو مبتلا را در سطح بدن نگه داشته یا با قراردادن بالش زیر آن مختصری بالا نگه داشته و آن را بی حرکت کنید. از آویزان نگه داشتن عضو مبتلا خودداری کنید. - سایر نواحی غیر مبتلای بدن را فعال نگه دارید تا از بروز زخم‌های فشاری در طی دوره طولانی استراحت در بستر به طور اجباری، پیشگیری شود. - بستری در بیمارستان برای جراحی جهت برداشت قسمت درگیر استخوان و / یا برای تجویز مقدار بالای آنتی بیوتیک‌ها (گاهی به صورت وریدی) ممکن است ضرورت یابد. - ممکن است لازم باشد وسایل ارتوپدی قبلاً کاشته شده (نظیر زانوی مصنوعی) خارج گردد (گاهی همزمان با این عمل، تعویض وسیله قبلی با وسیله جدید قابل انجام است).

### داروها

مقدار بالای آنتی بیوتیک‌ها. با وجود آنتی بیوتیک‌های قوی جدید، تجویز وریدی آنتی بیوتیک‌ها که سابقاً یک ضرورت بود ممکن است دیگر لازم نباشد. تجویز آنتی بیوتیک چه به صورت خوراکی و چه وریدی ممکن است ۱۰ - ۸ هفته لازم باشد. مسکن‌ها مسهل‌ها، در صورت بروز یبوست در طی دوره طولانی استراحت در بستر

### فعالیت

تا ۳ - ۲ هفته پس از برطرف شدن علائم در بستر استراحت کنید. پس از آن فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. رژیم غذایی رژیم خاصی نیاز نیست. از یک رژیم متعادل استفاده کنید. در صورت نیاز از مکمل‌های مواد معدنی و ویتامین‌ها استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم استئومیلیت باشید. - بروز موارد زیر در طی درمان - تشکیل آبسه بروی استخوان مبتلا- یا افزایش خروج چرک از آبسه موجود - تب - درد غیر قابل کنترل - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

### استرس

### توضیح کلی

استرس عبارت است از واکنش‌های فیزیکی، ذهنی و عاطفی که در نتیجه تغییرات و نیازهای زندگی فرد، تجربه می‌شوند. تغییرات

می‌توانند بزرگ یا کوچک باشند. پاسخ افراد به تغییرات زندگی متفاوت است. استرس مثبت می‌تواند یک انگیزش دهنده باشد در حالی که استرس منفی می‌تواند در زمانی که این تغییرات و نیازها، فرد را شکست می‌دهند، ایجاد شود.

### علائم شایع

فیزیکی گرفتگی عضلانی، سردرد، درد قفسه سینه، ناراحتی معده، اسهال یا یبوست، افزایش ضربان قلب، دست‌های سرد و مرطوب، خستگی، تعریق شدید، بثورات، تنفس سریع، لرز، تیک، تحریک‌پذیری، کم‌اشتهایی یا بی‌اشتهایی، ضعف، احساس خستگی، گیجی. عاطفی عصبانیت، اعتماد به نفس پایین، افسردگی، بی‌تفاوتی، تحریک‌پذیری، ترس و پاسخ‌های هراسی، اشکال در تمرکز، احساس گناهکاری، نگرانی، بی‌قراری، اضطراب و وحشت. رفتاری سوء مصرف الکل یا مواد مخدر، افزایش مصرف سیگار، اختلالات خواب، پرخوری، کاهش حافظه و منگی.

### علل

بدن در یک موقعیت پراسترس با افزایش تولید هورمون‌های خاصی جواب می‌دهد که باعث تغییراتی در ضربان قلب، فشار خون، متابولیسم و فعالیت فیزیکی می‌گردد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغییر در شیوه زندگی و اختلال در امور روزمره طبیعی شخص که می‌تواند استرس ایجاد کند. برخی از علل شایع استرس عبارتند از مرگ اخیر فرد مورد علاقه (همسر، کودک، دوست) از دست دادن هر چیزی که برای فرد ارزشمند باشد. آسیب‌ها یا بیماری‌های شدید اخراج شدن یا تغییر شغل نقل مکان کردن به یک شهر یا استان جدید مشکلات جنسی بین فرد و شریک جنسی او ورشکستگی مالی یا مقروض شدن شدید مثلاً به خاطر خرید یک خانه جدید تعارض مدام بین فرد و یکی از اعضای خانواده، دوست نزدیک یا همکار خستگی دایمی ناشی از استراحت، خواب یا تفریح ناکافی

### پیشگیری

برای کمک به پیشگیری از استرس منفی، به آن دسته از امور زندگی بپردازید که می‌توانید از عهده آنها برآید. از آنجا که همیشه نمی‌توان جلوی استرس را گرفت، روش‌هایی را یاد بگیرید که برای حفاظت از سلامت ذهنی و فیزیکی خود، سازگار شوید. با مطالعه مقالات و کتب، در مورد استرس به خود آموزش دهید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان توسط خود یا درمان تخصصی بهبود می‌یابد.

### عوارض احتمالی

استرس مزمن می‌تواند در بسیاری از مشکلات مربوط به سلامت شامل حوادث، آرتریت، آسم، سرطان، سرماخوردگی، کولیت، دیابت، اختلالات غدد درون‌ریز، خستگی، سردرد، کمردرد، مشکلات گوارشی، اختلالات پوستی، بیماری قلبی، فشار خون بالا، بی‌خوابی، دردهای عضلانی، اختلال کارکرد جنسی و زخم‌ها نقش بازی کند.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند مشاهده علایم توسط خود شما شرح حال طبی و معاینه فیزیکی به وسیله یک پزشک در صورت لزوم برخی از روش‌هایی که به کاهش استرس کمک می‌کنند، به شرح زیر هستند یک روش را یاد بگیرید و به طور منظم و در صورت امکان هر روز آن را تمرین کنید. روش‌های بسیاری وجود دارند. به مدت کوتاهی از هر وضعیت پر استرسی که در طول روز به آن برمی‌خورید، دور شوید. یک روش سفت و شل کننده عضلات را یاد بگیرید و آن را تمرین کنید. از آوردن مشکلات خود به خانه یا بستر خودداری کنید. در پایان روز، دقایقی را به مرور تک‌تک تجارب کل روز اختصاص دهید به طوری که انگار یک نوار را مجدداً گوش می‌دهید. تمام عواطف منفی را که متحمل شده‌اید (عصبانیت، احساس عدم امنیت یا اضطراب) از خود برهانید. از کلیه انرژی‌ها یا عواطف خوب (افکار عاشقانه، ستایش، احساسات خوب در مورد کار یا خودتان) لذت ببرید. در مورد کارهای ناتمام تصمیمی اتخاذ کنید و تنش ذهنی یا عضلانی را رها کنید. هم‌اکنون برای یک خواب آرامش‌بخش و بهبود دهنده عواطف آماده هستید.

### داروها

پزشک شما ممکن است به مدت کوتاهی برای شما داروی آرام‌بخش یا ضد افسردگی تجویز کند.

### فعالیت

یک برنامه ورزشی اتخاذ کنید. افرادی که در وضعیت فیزیکی خوبی به سر می‌برند، به احتمال کمتری به عوارض منفی استرس مبتلا می‌شوند.

### رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل اتخاذ کنید. مکمل‌های ویتامینی ممکن است توصیه شوند.

### استفراغ شدید حاملگی

#### توضیح کلی

استفراغ شدید حاملگی عبارت است از تهوع و استفراغ شدید در یک خانم حامله، که باعث کم‌آبی بدن و تغییرات شدید در ترکیب شیمیایی بدن می‌شود. این حالت، متفاوت و بسیار جدی‌تر از حالت تهوع و گاهی استفراغ صبحگاهی معمول در خانم‌های حامله است.

#### علایم شایع

تهوع شدید استفراغ پایدار (معمولاً ۸ - ۴ هفته)، ابتدا حاوی مخاط، سپس صفرآ، و نهایتاً خون کم آبی بدن وزن نگرفتن، یا کاهش وزن به زیر وزن قبل از حاملگی پوست رنگ پریده، مومی، خشک و گاهی زرد تند شدن ضربان قلب سردرد، گیجی یا خواب آلودگی و بی‌حالی

## علل

ناشناخته است. رایج‌ترین فرضیه‌ها عبارتند از حاملگی دو قلو یا چند قلو، که باعث تولید مقادیر زیادی از هورمون گنادوتروپین جفتی می‌شود. التهاب لوز العمدۀ بیماری مجاری صفراوی عوامل روانی مثل افسردگی یا پاسخ نامناسب و ناکافی به استرس بیماری تیروئید

## عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی در سنین کم، اولین حاملگی، زیاد شدن وزن مادر، طلاق، استرس عاطفی، خانم‌های با پوست روشن

## پیشگیری

به هنگام حاملگی، هیچ دارویی را بدون مشورت با پزشک مصرف نکنید. در تمام مراحل حاملگی رژیم غذایی مناسب داشته باشید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با گذشت زمان و درمان مناسب (جایگزین مایعات از دست رفته) خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

کم آبی شدید بدن ندرتاً رشد نامناسب جنین یا پیامد نامناسب در جنین

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است برای رد سایر اختلالات کبد، کلیه، لوز العمدۀ، روده و مجرای گوارش انجام گیرند. در صورت بستری در بیمارستان یا درمان سرپایی، معمولاً مایعات و الکترولیت‌های از دست رفته (مثل سدیم و پتاسیم) جبران خواهند شد. اگر خانم حامله تحمل نوشیدن مایعات را نداشته باشد، تزریق سرم ضروری خواهد بود. حتی المقدور استرس را کم کنید. روان درمانی غالباً برای غلبه بر مشکلات عاطفی مفید خواهد بود. روزانه خود را وزن کنید و هرگونه تغییر غیرطبیعی را به پزشک خود گزارش دهید.

## داروها



سرم درمانی برای جایگزینی مایعات و الکترولیت‌های از دست رفته در صورتی که این اختلال جدی باشد. امکان دارد تزریق ویتامین و داروهای ضد استفراغ داخل رگ ضروری باشد. اگر داروهای دیگری برای شما تجویز شوند، به دستورالعمل مصرف آنها توجه کنید. بدون نظر پزشک، هیچ دارویی را برای جلوگیری از استفراغ مصرف نکنید.

## فعالیت

استراحت در رختخواب ممکن است برای بعضی از بیماران مفید باشد. پس از بهبودی، کارهای روزمره خود را تدریجاً و هر قدر که توانتان اجازه می‌دهد از سر بگیرید. به مقدار متوسط کار و ورزش کنید. به مقدار کافی استراحت کنید.

## رژیم غذایی

اگر اختلال به حدی نرسیده باشد که نیاز به بستری شدن و دریافت سرم وجود داشته باشد، این دستورالعمل‌ها را پیگیری کنید اگر صبح‌ها احساس تهوع می‌کنید، قبل از برخاستن از رختخواب نان سوخاری یا شیرینی خشک بخورید. وعده‌های غذایی بهتر است کم حجم و تعدادشان زیاده‌تر باشد. غذاهای سرخ‌کردنی یا پرادویه نخورید؛ این نوع غذاها باعث افزایش تهوع می‌شوند. مصرف محصولات، خصوصاً کره، شیر و پنیر را محدود کنید. پس از اتمام غذا، ۴۵ دقیقه بنشینید. اگر نیاز به سرم باشد، پس از مدتی می‌توان به ترتیب مایعات شفاف و رقیق، رژیم کامل مایعات، و سپس رژیم عادی در وعده‌های کوچک را امتحان کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم استفراغ شدید حاملگی را دارید. اگر علی‌رغم درمان، تهوع، استفراغ یا کاهش وزن بدتر شوند.

## استوماتیت

### توضیح کلی

استوماتیت عبارت است از التهاب فراگیر دهان (شامل مخاط دهان، لب‌ها، زبان و کام) که دارای ۲ نوع اصلی است استوماتیت هرپسی حاد و استوماتیت آفتی (زخم دهان) که شایع‌تر است. سایر انواع عبارتند از ژنژیویت، پریودنتیت، کاندیدیاز (برفک) و آنژین و نسان. استوماتیت ممکن است نشانه‌ای از یک اختلال زمینه‌ای جدی‌تر باشد.

### علائم شایع

علائم بسته به نوع فرق می‌کنند، التهاب دهان، قرمزی و خونریزی، درد خفیف تا شدید، زخم‌های دهان، تنفس بدبو، ممکن است با بی‌اشتهایی، خستگی، تب و تحریک پذیری همراه باشد.

### علل

عفونت، تروما، خشکی، تحریک‌کننده‌ها، عوامل سمی، بیش‌حساسیتی، بیماری‌های خودایمنی، کمبود ویتامین، کم‌خونی، گاهی ناشناخته

### عوامل افزایش دهنده خطر

آلرژی به غذا یا داروها، سیگار کشیدن، دندان مصنوعی، استرس روحی، اضطراب، دندان‌های ناهموار، پرتو درمانی، شیمی درمانی، سوء مصرف الکل، غذاهای داغ یا چاشنی‌ها، حساسیت به دهان‌شوها، رنگ شکلات‌ها، رژ لب، عوارض جانبی داروها، مواجهه شغلی با رنگ‌ها، فلزات سنگین، بخار اسید، غبار صنعتی

## پیشگیری

در صورت امکان از عوارض خطرناک اجتناب کنید.

## عواقب مورد انتظار

در اکثر موارد در عرض ۲ - ۱ هفته و در سایر موارد ۳ - ۲ هفته بهبود می‌یابد. برخی نیازمند درمان هستند و سایرین خود به خود بهبود می‌یابند. پیامدهای دیگر به اختلال زمینه‌ای بستگی دارد.

## عوارض احتمالی

ممکن است پس از درمان عود کند. اختلال زمینه‌ای ممکن است عوارض خطرناکی دربر داشته باشد.

## درمان

### اصول کلی

درمان بسته به علت فرق می‌کند. گاهی تعیین آن مشکل است. معاینه فیزیکی لازم است و گاهی تهیه گستره یا کشت ضایعات عامل مسبب را مشخص می‌کند. بهداشت کامل دهان مهم است، ترک سیگار، دندان‌های مصنوعی را از لحاظ تناسب با لثه‌ها خوب کنترل کنید.

## داروها

در صورتی که بتوان علت زمینه‌ای را کشف کرده داروها به طور خاص متوجه آن خواهند بود. ممکن است شستشو دهنده‌های بینی یا قرص‌های خوراکی تجویز شوند. داروهای بی‌حس کننده موضعی ممکن است مفید باشند. در صورت مشخص شدن عامل مسبب، داروهای ضد قارچ، ضد باکتری یا استروئیدی موضعی مکمل‌های ویتامینی در صورت نیاز

## فعالیت

محدودیت لازم نیست.

## رژیم غذایی

ممکن است لازم باشد از غذاهای چاشنی‌دار یا غذاهایی که سفت، تیز یا خشک هستند، اجتناب شود. از هر غذایی که یک واکنش آلرژیک برانگیزد، خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم

استوماتیت را داشته باشند. اگر پس از شروع درمان، علایم بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

## اسکلرودرمی

### توضیح کلی

اسکلرودرمی یک بیماری منتشر بافت هبمند که در آن پوست و سایر قسمت‌های بدن به تدریج تحلیل رفته، ضخیم شده و سفت می‌گردند. این بیماری می‌تواند پوست، مفاصل؛ دستگاه گوارش و به خصوص مری، قلب، کلیه‌ها، ریه‌ها، عروق خونی، انگشتان دست و پا را درگیر سازد. این اختلال در بزرگسالان از هر دو جنس دیده می‌شود ولی در خانم‌های سنین ۵۰ - ۳۰ سال شایعتر است.

### علایم شایع

انگشتان سفت و ضخیم شدن پوست، خشکی، اختلال گردش خون، کرختی و زخم شدن نوک انگشتان دستگاه گوارش دشواری بلع، اختلال جذب غذا، نفخ پس از غذا خوردن، کاهش وزن، سوزش سر دل و احساس ماندن غذا در پشت جناغ پوست سفت و ضخیم شدن (به خصوص در ناحیه صورت) که باعث از دست رفتن نرمی و انعطاف پذیری آن می‌گردد. درد عضلانی ضعف و خستگی درد، خشکی و تورم مفاصل کم‌خونی

### علل

علت این اختلال ناشناخته است، ولی ممکن است یک اختلال خود ایمنی باشد. بافت هبمند (چارچوب زمینه‌ای همه بافت‌ها و عروق خونی) ضخیم، سفت و غیر قابل انعطاف می‌گردد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته.

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

سیر این اختلال متغیر و غیر قابل پیش‌بینی است. اغلب سیر پیشرفت آهسته‌ای داشته و قلب، ریه‌ها و کلیه‌ها را درگیر می‌سازد.

### عوارض احتمالی

اختلال در ترمیم زخم‌ها و گانگرن، استعداد خونریزی، اختلالات ریتم قلب، نارسایی احتقانی قلب، نارسایی کلیه، فشار خون بالا، تخریب ریه‌ها

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون جهت شناسایی کم خونی و اندازه‌گیری پادتن‌ها؛ آزمایش ادرار برای شناسایی گلبول‌های قرمز در ادرار؛ نوار قلب؛ رادیوگرافی دست‌ها، مری و قفسه سینه؛ آزمون‌های عملکرد ریه؛ باریم انما؛ و نمونه برداری پوست باشد. مراقبت بیماران معمولاً در منزل انجام می‌شود. به ندرت بستری کردن بیماران در بیمارستان به علت عوارض قلبی، ریوی یا کلیوی یا جهت اقدامات جراحی (نظیر جراحی مری) ضرورت می‌یابد. برنامه درمانی بسته به نوع و شدت علائم متفاوت است. به دلیل اختلال گردش خون در این بیماری، از لباس‌های گرم به خصوص دستکش و جوراب استفاده کنید. از تماس با سرمای شدید اجتناب کنید. وضعیت آب و هوا را نیز در نظر داشته و احتیاط‌های لازم را به کار برید. از ایجاد سوختگی و بریدگی بدن خود را حفظ کنید. هنگام خواب زیر سر خود ۲ یا ۳ بالش بگذارید یا سر خود را ۲۰ - ۱۵ سانتی متر بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا از پس زدن اسید معده به داخل مری جلوگیری شود. از روش‌های بازخورد زیستی برای افزایش جریان خون انگشتان استفاده کنید. از استعمال دخانیات خودداری کنید. برای تطبیق دادن خود با یک بیماری غیر قابل علاج و مادام‌العمر، روان درمانی یا مشاوره با روانپزشک توصیه می‌شود. برای تخفیف خشکی مفاصل، آنها را گرم کنید.

## داروها

برای تسکین سوزش سر دل یا سوء هاضمه می‌توان از آنتی اسیدهای بدون نسخه و برای تخفیف درد عضلانی و مفصلی از آسپرین یا ایبuprofen استفاده کرد. برای نرمی پوست می‌توان از محلول‌ها، نرم کننده‌ها و چرب کردن با روغن استفاده کرد. داروهای کورتونی برای تخفیف علائم التهابی، آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت‌ها یا داروهای برای پایین آوردن فشار خون ممکن است تجویز شود. داروهای دیگری نیز مرتبط با عوارض بیماری ممکن است تجویز شوند.

## فعالیت

تا حد توان به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید ولی خود را خسته نکنید. نرمش با حرکت دادن منظم ممکن است به حفظ انعطاف پذیری پوست، حفظ جریان خون در حد مطلوب و پیشگیری از جمود مفصلی کمک کند.

## رژیم غذایی

برای به حداقل رسیدن نفخ، سوزش سر دل و ناراحتی گوارشی از وعده‌های غذایی کم حجم ولی متعدد استفاده کنید. رژیم غذایی نرم گاهی توصیه می‌شود. برای کمک به بلع لقمه غذا همراه آن مایعات مصرف کنید. از یک کارشناس تغذیه برای طرح‌ریزی یک رژیم مغذی کمک بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم اسکلوودرمی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان کبود شدگی یا خونریزی زیر پوستی بدون علت کُندی ترمیم زخم‌ها هرگونه علامت عفونت (تب، چرک کردن زخم و غیره)

## اسکلروز متعدد (ام. اس)

## توضیح کلی

اسکلروز متعدد (ام. اس) یک اختلال مزمن در گیر کننده بسیاری از عملکردهای دستگاه عصبی. یک سوم بیماران دارای بیماری خفیف و غیر پیشرونده هستند. در یک سوم دیگر بیماری پیشرفت آهسته‌ای دارد و در یک سوم باقیمانده پیشرفت بیماری سریع است. این بیماری بزرگسالان جوان (سنین ۴۰ - ۲۰ سال) از هر دو جنس را مبتلا می‌سازد ولی در خانم‌ها شایع‌تر است.

## علائم شایع

- مراحل زودرس اختلالات چشمی مبهم نظیر تاری دید یا دوبینی متناوب ضعف؛ اختلال در راه رفتن یا حفظ تعادل اختلال حسی مبهم یا کرختی و گزگز کردن - مراحل دیررس ضعف قابل توجه؛ لرزش مشکلات تکلم بی اختیاری مدفوع یا ادرار نوسانات خلقی زیاد ناتوانی جنسی در مردان نوع علائم بین بیماران مختلف بسیار متفاوت است. گاهی علائم بیماران به اشتباه به مشکلات روحی یا عصبی نسبت داده می‌شود.

## علل

علل آن ناشناخته است. تحقیقات در این باره حاکی از آن است که مولتیپل اسکلروز (ام. اس) ممکن است ناشی از یک اختلال خود ایمنی یا یک ویروس دارای فعالیت آهسته باشد. لکه‌هایی از ماده سفید در مغز و نخاع تخریب شده و نمی‌توانند تحریکات عصبی طبیعی را منتقل کنند.

## عوارض افزایش دهنده خطر

کودکان و نوجوانان رشد یافته در آب و هوای سرد. مهاجرت بعدی به به منطقه‌ای با آب و هوای گرم در جلوگیری از بروز بیماری مؤثر نیست. وجود سابقه خانوادگی این بیماری

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست ولی دوره‌های عود بیماری با درمان کوتاه می‌شود. از عفونت که موجب عود بیماری می‌شود پیشگیری کنید.

## عواقب مورد انتظار

گاهی بهبود خود به خود رخ می‌دهد. ولی در بیشتر موارد، ام. اس غیر قابل علاج است. علائم آن قابل تسکین یا کنترل است، و این بیماری اغلب برای ماه‌ها تا سال‌ها پایدار باقی می‌ماند. به طور شایع بیماران تا ۳۰ - ۲۰ سال پس از بروز بیماری زنده می‌مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج‌بخش عرضه گردند.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های مجاری ادرار ناشی از اختلالات دفع مدفوع یا ادرار زخم‌های فشاری ناشی از بستری طولانی مدت یبوست ناشی از عدم

## تحرک

## درمان

## اصولی کلی

آزمون خاصی برای تشخیص این بیماری وجود ندارد. بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل سی تی اسکن، ام‌آر‌آی، پاسخ فراخوانده بینایی (پاسخ الکتریکی نسبت به تحریک یک دستگاه حسی)، آزمایش مایع نخاع و معاینه فیزیکی باشد. این بیماری درمان اختصاصی ندارد. فروکش بیماری خود به خود رخ داده و ارزیابی میزان موفقیت درمان را مشکل می‌سازد. حمایت‌های روحی روانی، تشویق و اطمینان دادن به بیماران جهت کمک به جلوگیری از پیدایش ناامیدی به درمان ضروری است. برای اداره‌ی یک زندگی طبیعی تا حد امکان تلاش کنید ولی خود را خسته نکنید. از محیط‌های گرم، حتی از دوش آب داغ گرفتن، اجتناب کنید. گرما می‌تواند به طور موقت علائم را تشدید کند. از ماساژ مکرر نواحی درگیر استفاده کنید. این کار به پیشگیری از ایجاد جمع شدگی عضلات کمک می‌کند. از استرس پرهیزید زیرا ممکن است علائم را بدتر کند. گذاشتن سوند ادرار توسط خود بیمار در موارد تخلیه ناکامل مثانه برخی درمانگران طبی غیرمتعهد درمان‌های اثبات نشده بی‌ارزشی را ارایه می‌دهند. قبل از صرف هزینه خود بابت این درمان‌ها با گروه پزشکی خود در مورد درمان‌های غیر معمول این بیماری مشورت کنید. بستری کردن بیماران یا مراقبت از آنها در آسایشگاه‌های بیماران بسته به شدت بیماری ممکن است لازم باشد. داروها داروهای کورتونی در طی دوره‌های عود بیماری یا تشدید علائم. سیکلوفسفامید به مهار واکنش مضر دستگاه ایمنی کمک می‌کند. شل کننده‌های عضلانی برای کنترل گرفتگی عضلات اینترفرون و سایر درمان‌ها در دست بررسی قرار دارند. درمان‌های جدیدی ممکن است به زودی عرضه گردند.

## فعالیت

یک برنامه منظم از تمرین‌های فیزیکی و فعالیت‌های ذهنی ضروری است. درمان فیزیکی و بازتوانی عضلانی با وسایل مکانیکی (استفاده از بريس، عصا یا واکر) برای غلبه بر معلولیت‌های فیزیکی توصیه می‌گردد. دوره‌های منظم استراحت را برنامه‌ریزی کنید. در صورت امکان فعالیت جنبی خود را ادامه دهید. مشاوره با متخصص مربوط در این باره ممکن است سودمند باشد.

## رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی عادی متعادل شده، و البته پر فیبر برای پیشگیری از یبوست، استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم ام‌اس باشید. بروز موارد زیر در طی درمان اختلالات بلع یا تنفس تشدید ناگهانی ضعف تب و لرز، یا سایر علائم عفونت

## اسکولیوز

## توضیح کلی

اسکولیوز (انحنای ستون فقرات) خمیدگی بدون درد ستون مهره‌ها که گاهی حالت پیشرونده داشته و باعث تغییر شک قفسه سینه و

پشت می‌شود. این عارضه می‌تواند مهره‌های قفسه سینه‌ای (میانی) یا مهره‌های کمری (پایینی) ستون فقرات را درگیر سازد. این عارضه بیشترین شیوع را در نوجوانان داشته و در دختران شایعتر از پسران است.

### علائم شایع

مراحل اولیه در مراحل اولیه علائم واضحی وجود ندارد و اسکولیوز توسط پزشک یا مسئول بهداشت مدرسه در طی معاینات معمول کشف می‌گردد. مراحل پیشرفته انحنای قابل مشاهده قسمت بالای تنه. ستون فقرات به شکل S یا کمان درمی‌آید. شانه‌ها غیر هم‌تراز شده و مدور می‌گردند، فرورفتگی قفسه سینه، حرکت موجی پشت به جلو کشیده شدن یک طرف لگن، درد پشت

### علل

معمولاً ناشناخته است. اسکولیوز گاهی نتیجه موارد زیر است بیماری‌های دستگاه عصبی مرکزی، نظیر فلج اطفال یا دیستروفی عضلانی نقایص مادرزادی ستون فقرات نابرابری طول پاها

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اسکولیوز

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

اسکولیوز اگر زود تشخیص داده شود معمولاً به طور کامل قابل اصلاح است. اغلب ممکن است به یک بريس پشت که روزها بیمار آن را می‌بندد، برای سالیان دراز نیاز باشد.

### عوارض احتمالی

تغییر شکل شدید ستون فقرات و دنده‌ها، اختلال در فعالیت‌های اجتماعی بیمار، اختلال تنفس عفونت ریه، نارسایی احتقانی قلب

### درمان

### اصول کلی

تشخیص اسکولیوز براساس معاینه فیزیکی و رادیوگرافی ستون فقرات مطرح می‌گردد. - بسیاری از موارد اسکولیوز خفیف بوده و درمان چندانی جز درمان فیزیکی به منظور تقویت عضلات پشت و اصلاح وضعیت فیزیکی ظاهری بدن نیاز ندارند. - در مورد کودکانی که به درمان بیشتری نیازمندند معمولاً استفاده از بريس طبی پشت (گاهی برای چندین سال) توصیه می‌شود. انواع جدیدتر بريس پس از پوشیده شدن کمتر در ظاهر قابل مشاهده بوده و این امکان را فراهم می‌آورند که فرد مانند افراد عادی لباس بپوشد. - در مورد بزرگسالان نیازمند درمان، ورزش‌هایی به منظور تقویت عضلات پشت توصیه می‌گردد (ورزش انحنای ستون

فقرات را اصلاح نمی‌کند). از آنجا که در بزرگسالان رشد ستون فقرات متوقف شده است، استفاده از بريس پشت مؤثر نیست. - جراحی برای اصلاح تغییر شکل (تنها در موارد شدید) توصیه می‌گردد. - اگر طول دو پا نابرابر باشد، کفش مخصوص برای پای کوتاهتر ممکن است تجویز شود.

## داروها

داروها در تصحیح این اختلال نقش ندارند. برای ناراحتی خفیف ناشی از عدم تعادل عضلات یا عوارض اسکولیوز می‌توان از داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین یا استامینوفن استفاده کرد.

## فعالیت

نرمش‌های اختصاصی ممکن است بخشی از درمان باشد. اگر استفاده از بريس ضروری باشد، شرکت کردن بیمار در فعالیت‌های ورزشی محدود می‌گردد. برخی فعالیت‌ها نظیر شنا و اسب سواری ممکن است توصیه شوند چون این فعالیت‌ها باعث تقویت عضلات پشت می‌گردند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شک به پیدایش اسکولیوز در کودک.

## اسکیزوفرنی

### توضیح کلی

اسکیزوفرنی گروهی از اختلالات روانی شامل انواع اسکیزوفرنی کاتاتونیک، پارانویید، آشفته، تمایز نیافته و باقیمانده. واژه «اسکیزو» به معنی گسیختگی است و «فرنی» نیز به ذهن و روان اشاره دارد. اسکیزوفرنی اغلب به اختلال گسیختگی شخصیتی اشاره دارد، زیرا افکار و احساسات فرد مبتلا به این عارضه دارای ارتباط منطقی و معمول با یکدیگر نیستند. فرد مبتلا قادر نیست تخیلات خود را از واقعیت افتراق دهد و بنابراین رفتاری غیرمنطقی و غیرعادی دارد.

### علائم شایع

ظاهر شدن علائم زیر در بیمار ممکن است ماه‌ها تا سال‌ها به طول انجامد دوری‌گزینی و درون‌گرایی بیش از معمول از دست دادن انگیزه‌ها محدودیت شدید هیجانات، یا بروز نابجای هیجانات هذیان‌ها (باورهای کاذب و غیرواقعی تغییرناپذیر) توهم (یک تجربه حسی منشأ گرفته از ذهن، مثلاً شنیدن صداها یا دیدن چیزهایی که وجود خارجی ندارند) اختلال تفکر که خود را با تکلم آشفته و غیر مرتبط نشان می‌دهد. وجود این باور در بیمار که دیگران افکار وی را شنیده یا می‌زدند یا او را تحت کنترل دارند. اسکیزوفرنی پارانویید در این نوع به طور غالب رفتارهای مبتنی بر سوء ظن به دیگران و رفتارهای پارانویید دیده می‌شود.

### علل

علت واقعی آن مشخص نشده است. به نظر می‌رسد عوامل ارثی در آن نقش داشته باشند؛ عوامل محیطی نیز ممکن است در ایجاد آن دخیل باشند.

### عوامل افزایش دهنده خطر



سابقه خانوادگی اسکیزوفرنی

## پیشگیری

پیشگیری خاصی برای آن شناخته نشده است.

## عواقب مورد انتظار

درمان در اکثر این بیماران مؤثر بوده و آنها را قادر می‌سازد تا به درجات مختلف از استقلال فردی بازگردند. حدود ۳۰٪ بیماران به زندگی طبیعی و شغل خود بازمی‌گردند. گاهی این اختلال به طور کامل برطرف می‌شود.

## عوارض احتمالی

ناتوانی مادام‌العمر، خودزنی؛ خودکشی، رفتار خصومت آمیز نسبت به دیگران، بازگشت، غفلت در انجام وظایف، ولگردی یا حبس رفتن

## درمان

### اصول کلی

تشخیص از طریق مشاهده علائم بیماری توسط سایرین تأیید می‌شود. - اخذ سابقه طبی، سابقه رفتاری، معاینه فیزیکی و ارزیابی روانی توسط یک پزشک توصیه می‌گردد. - هیچ آزمون اختصاصی برای تشخیص اسکیزوفرنی وجود ندارد. برای اثبات این تشخیص، علائم باید حداقل ۶ ماه در زمان‌هایی از زندگی تداوم یافته باشد. برخی بررسی‌های طبی نیز به منظور رد سایر بیماری‌های احتمالی عامل بیماری استفاده می‌شوند. - هدف از درمان، کمک به بیمار برای بازگشت به عالم واقعیت است. درمان با داروهای تخفیف دهنده علائم شروع می‌شود. - پس از کنترل علائم، درمان با روان درمانی و توانبخشی که به فرد در جهت کسب دوباره مهارت‌ها و الگوهای رفتاری طبیعی کمک می‌کند، ادامه می‌یابد. - خانواده و سایر افراد دارای نقش مهم در زندگی بیمار نیز باید در درمان مشارکت داشته باشند تا معضلات بیمار را درک کرده و بدانند برای کمک به بیمار چه می‌توانند انجام دهند. بیماران دچار اسکیزوفرنی گاهی در زندگی با دیگران مشکل دارند.

### داروها

داروهای ضد سایکوز معمولاً تجویز می‌شود. برخی از این داروها خوراکی بوده و برخی به طور تزریقی تجویز می‌شوند. اگر عوارض یک دارو خیلی شدید بوده و یا علائم بیماری با آن کنترل نگردند، داروی دیگری تجویز می‌شود. با برطرف شدن علائم مقدار تجویزی دارو کاهش می‌یابد. در اکثر بیماران مصرف مادام‌العمر این داروها لازم است. داروهای آرامبخش نظیر بنزودیازپین‌ها ممکن است در شروع درمان لازم باشد.

### فعالیت

معمولاً محدودیتی وجود ندارد مگر با نظر پزشک.

## رژیم غذایی

یک رژیم غذایی متعادل برای حفظ سلامت مطلوب بدن توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یکی از اعضای خانواده تان شما دارای علائم اسکیزوفرنی باشد. تداوم یا تشدید علائم پس از شروع درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## اسهال حاد

### توضیح کلی

اسهال حاد عبارت است از اجابت مزاج شل، آبکی، به دفعات زیاد. اسهال یک علامت است نه یک بیماری. اسهال ساده در تمام گروه‌های سنی شایع است.

### علائم شایع

درد شکمی همراه با دل پیچه، اجابت مزاج شل و آبکی، گاهی ناتوانی در کنترل اجابت مزاج، گاهی تب

### علل

علل متعددی وجود دارند، از جمله علل عفونی (ویروسی، انگلی، باکتریایی)

### عوامل افزایش دهنده خط

ر ناراحتی عاطفی یا استرس حاد مسمومیت غذایی بیماری کرون (آنتریت منطقه‌ای) نشانگان‌های سوء جذب بیماری یا تومور لوزالعمده (بدخیم یا خوش‌خیم) دیورتیکولیت غذاهای مثل آلو یا حبوبات سوء مصرف الکل مصرف داروهایی مثل مسهل‌ها، داروهای ضداسید، آنتی بیوتیک‌ها، کینین، یا داروهای ضدسرطان آلرژی غذایی اشعه درمانی برای سرطان بروز یک بیماری اخیر نشانگان روده تحریک پذیر (کولیت عصبی) یا بیماری التهابی روده محیط زندگی شلوغ سرکوب ایمنی به علت بیماری یا داروها مسافرت به کشورها دیگر نوشیدن آب نهرها، چشمه‌ها، یا چاه‌ها که تصفیه نشده‌اند

### پیشگیری

اگر اسهال مرتباً تکرار شود و بتوان علت آن را فهمید، درمان با اجتناب از علت اسهال می‌تواند از تکرار اسهال جلوگیری کند. حمله اسهال می‌تواند گهگاه در هر کسی به علل بی‌اهمیت بروز کند اما به زودی برطرف می‌شود و اثر پایداری از آن بر جای نمی‌ماند. غالب موارد اسهال حاد مدت کوتاهی طول می‌کشند و جستجوی علت آنها ممکن است ضرورتی نداشته باشد. از خوردن غذاهای خام و نیم‌پزی مثل غذاهای دریایی، غذاهای بوفه‌ای یا پیک نیکی که چندین ساعت در بیرون رها شده‌اند، و غذاهایی که فروشندگان دوره گرد می‌فروشند خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت

## عوارض احتمالی

کم آبی بدن در صورتی که اسهال طول بکشد، خصوصاً در شیرخواران

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی نمونه مدفوع باشد. گرفتن یک شرح حال دقیق و کامل در مورد علائم، زمان و مدت اسهال، شدت اسهال، و وضعیت سلامت عمومی بیمار می‌تواند به تعیین علت اسهال کمک کند. اگر شواهدی دال بر وجود بیماری جدی وجود داشته باشد، امکان دارد آزمایشات بیشتری انجام شوند. - اسهال یک علامت است. در صورت امکان، بیماری زمینه‌ساز اسهال باید درمان شود. - اگر فکر می‌کنید که یک دارو باعث اسهال شده است، پیش از توقف مصرف آن با پزشکتان مشورت کنید. - اگر دل پیچه وجود دارد، روی شکم کمپرس داغ، شیشه آب داغ، یا صفحه گرم کننده الکتریکی بگذارید. - مایعات زیاد بنوشید. در موارد اسهال شدید ممکن است نیاز به دادن آب و الکترولیت به صورت اورژانس وجود داشته باشد تا کم آبی جبران شود.

### داروها

در موارد خفیف می‌توان از داروهایی مثل لوپرامید و پتوبیسمول استفاده کرد. امکان دارد سایر داروهای ضد اسهال تجویز شوند. در صورت شناسایی یک انگل یا باکتری به خصوص به عنوان علت اسهال، امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود.

### فعالیت

فعالیت خود را تا توقف اسهال کاهش دهید.

### رژیم غذایی

اگر همراه اسهال تهوع وجود داشته باشد، تنها قطعات کوچک یخ بجوید. اگر تهوع ندارید، تنها مایعات شفاف را به طور تدریجی بنوشید تا زمانی که اسهال برطرف شود، مثل چای، سوپ، یا ژلاتین از مصرف الکل، کافئین، شیر و محصولات لبنی خودداری کنید. پس از رفع علائم، غذاهای نرم مثل غلات، برنج، تخم‌مرغ، و سیب‌زمینی پخته شده، و نیز ماست به مدت ۲ - ۱ روز میل کنید. دو تا سه روز پس از رفع اسهال، رژیم غذایی عادی خود را از سر گیرید. البته بهتر است از مصرف میوه، الکل، و غذاهای پر ادویه تا چند روز دیگر پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر اسهال بیش از ۴۸ ساعت طول بکشد. اگر مخاط، خون، یا کرم در مدفوع ظاهر شود. اگر تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. اگر درد شدیدی در شکم یا راست روده به وجود آید. اگر علائم کم آبی ظاهر شوند خشکی دهان، پوست چروکیده، تشنگی شدید، ادرار کم یا به کلی عدم وجود ادرار

## اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز)

### توضیح کلی

اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز) عبارت است از یک عفونت باکتریایی در لایه‌های سطحی پوشاننده جدار داخلی روده‌ها. این بیماری در اثر تماس نزدیک فردی است و به صورت همه‌گیری رخ می‌دهد. از زمان ورود باکتری‌ها تا ظهور علائم ۴ - ۱ روز طول می‌کشد.

### علائم شایع

دل پیچه، تب، اسهال (تا ۲۰ یا حتی ۳۰ بار اجابت مزاج آبکی در روز)، وجود خون، مخاط، یا چرک در مدفوع، تهوع یا استفراغ، دردهای عضلانی، گاهی در شروع بیماری، شمارش گلبول‌های سفید کمتر از حد طبیعی است.

### علل

یک نوع باکتری به نام شیگلا که به جدار روده بزرگ تهاجم می‌کند. این باکتری معمولاً از طریق دست‌ها، غذا، یا آب آلوده، از یک فرد به فرد دیگر انتقال می‌یابد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به کشورهای خارجی، محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی

### پیشگیری

دستان خود را پس از اجابت مزاج و قبل از دست زدن به مواد غذایی بشویید. هر کس که علائم اسهال خونی باکتریایی را دارد جداسازی نماید. لباس‌های آلوده و ملحفه‌جات را در سطل‌های پوشیده و پر از آب و صابون قرار دهید تا زمانی که بتوان آنها را جوشاند.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۷ روز قابل معالجه است. اغلب عفونت‌های شیگلایی خفیف هستند و درمان جدی ندارند. البته در موارد شدید، اگر درمان موفقیت‌آمیز نباشد، از دست رفتن آب زیاد از بدن ممکن است مرگبار باشد (خصوصاً در شیرخواران و کودکان کم سن و سال).

### عوارض احتمالی

کم آبی بدن به طور خطرناک، خصوصاً در کودکان در موارد نادر، باکتری‌ها ممکن است از مجرای گوارش به خون وارد شوند و سایر اعضای بدن را درگیر سازند، مثل کلیه‌ها، کیسه صفرا، کبد، یا قلب و مفاصل. این حالت شاید به شوک و مرگ بیانجامد.

### درمان

## اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشی و کشت نمونه مدفوع باشد. اطلاع از بروز همه‌گیری بیماری و نیز آشنایی به نواحی بومی می‌تواند در رسیدن به تشخیص کمک کننده باشد. درمان شامل جایگزینی مایعات از دست رفته، غذای کم حجم، و نیز گاهی دارو می‌شود. بیمار را از بقیه جدا نمایید. برای تخفیف درد، یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم قرار دهید. بیمار باید مرتباً مایعات دریافت کند. بستری کردن بیمارانی که شدیداً مریض احوالند (خصوصاً کودکان کم سن و سالی که کم آبی دارند). بیمار جدا از بقیه بستری می‌شود و مایعات تکمیلی از راه سرم به وی رسانده خواهد شد.

## داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود. از مصرف ترکیبات ضد اسهال خودداری کنید مگر اینکه با نظر پزشک تجویز شده باشند. این ترکیبات ممکن است بیماری را طولانی کنند. اگر تا کنون مورد استفاده قرار می‌گرفته‌اند بلافاصله مصرف آنها را متوقف کنید.

## فعالیت

تا حداقل ۳ روز پس از رفع تب، اسهال، و سایر علائم، استراحت در رختخواب ضروری است مگر برای توالی. البته پاها را در رختخواب باید مرتباً ورزش داد.

## رژیم غذایی

مایعات یا جامدات نرم تا زمانی که اسهال متوقف شود، سپس رژیم عادی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک‌تان علائم اسهال خونی باکتریایی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر گلودرد، سردرد، یا گوش درد تنگی نفس یا سرفه شدید رگه خون در خلط سینه درد یا تورم شدید شکم خونریزی گوارشی از مقعد درد در ساق پا یا تمام پا تورم مفاصل علائم کم آبی بدن (بی‌حالی، فرورفتگی چشم‌ها، کاهش وزن سریع، یا خشکی پوست) ظاهر شوند.

## اسهال مزمن غیراختصاصی دوران کودکی

### توضیح کلی

اسهال مزمن غیراختصاصی دوران کودکی عبارت است از اسهال (بیش از ۵ بار اجابت مزاج آبکی یا شل در روز) به طور مزمن در یک کودک سالم. در کودکان ۵/۳ - ۵/۱ ساله رخ می‌دهد.

### علائم شایع

اجابت مزاج شل به دفعات زیاد که غالباً حاوی فیبرهای سبزیجات هضم نشده یا مخاط است و عمدتاً در صبح رخ می‌دهد.

### علل

ناشناخته هستند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی مشکلات روده‌ای.

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

## عواقب مورد انتظار

علی‌رغم اسهال مزمن، کودکان مبتلا رشد و نمو طبیعی دارند و هیچ علامتی از سوء تغذیه نشان نمی‌دهند. در حقیقت، اسهال، اهمیت خاصی ندارد. نهایتاً نیز حرکات روده و الگوی اجابت مزاج به حالت طبیعی باز می‌گردد، ولی این امر ممکن است ۲ - ۳ سال طول بکشد.

## عوارض احتمالی

احتمال تمرکز روانی بیش از اندازه به اجابت مزاج به علت توجه زیاد به والدین به این مسأله.

## درمان

### اصول کلی

کودک خود را به خاطر این مشکل سرزنش نکنید. انتظار نداشته باشید که توانایی کنترل اجابت مزاج و رفتن به توالت به همان سرعت کودکان دیگر حاصل شود. با کودک مثل کودکان دیگر رفتار کنید و سعی کنید که این مشکل را بزرگ نکنید. از بروز تنش اجتناب نمایید، زیرا اگر کودک در مورد مشکل خود دچار اضطراب و ناراحتی شود، اسهال ممکن است بدتر شود یا ممکن است مشکلات روانی به وجود آید.

### داروها

برای این اختلال معمولاً دارو مورد نیاز نیست. به کودک خود داروی ضد اسهال ندهید، زیرا اثرات جانبی آن ممکن است زیانبار باشند.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. کودک خود را تشویق به فعالیت طبیعی، درست مانند کودکان هم‌سن نمایید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، اما استفاده از مکمل‌های ویتامینی و معدنی ممکن است کمک کننده باشد. کودک باید روزانه حداقل ۸ - ۶ لیوان آب بنوشد تا مایع از دست رفته جبران شود در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک کتان اسهال مزمن یا اجابت مزاج همراه دفع مخاط دارد که علتی برای آن پیدا نشده است - اگر در مدفوع خون وجود داشته باشد. - اگر درجه حرارت مقعدی به ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. - اگر کودک کتان بی‌حال شود، از خوردن غذا خودداری کند، یا با صدای بلند و به طور مداوم گریه کند و با نوازش نیز گریه وی قطع نشود. - اگر رشد و نمو کودک کتان طبیعی نباشد.

## اضطراب

### توضیح کلی

اضطراب عبارت است از یک احساس ناراحت کننده و مبهم ترس، وحشت، یا خطر با منشای ناشناخته که بر فرد مستولی می‌گردد. برای بعضی از افراد این حالت ممکن است ناگهانی روی دهد و بر طرف شود، اما برای بعضی دیگر این حالت به صورت مزمن در می‌آید. اضطراب از نظر علمی چندین نوع دارد اضطراب حاد ناشی از موقعیتی خاص، اختلال در تطابق یافتن با شرایط تازه، اختلال اضطرابی عمومی شده، اختلال هراس، اختلال تنش‌زای پس از حادثه، ترس مرض گونه و اختلال وسواسی جبری.

### علائم شایع

احساس اینکه یک اتفاق نامطلوب یا زیانبار به زودی رخ خواهد داد. خشک شدن دهان، مشکل در بلع، یا خشونت صدا تند شدن تنفس و ضربان قلب، تپش قلب حالت لرزش یا پرش عضلات انقباض عضلات، سردرد، کمردرد عرق کردن، مشکل در تمرکز، منگی یا غش، تهوع، اسهال، کاهش وزن، خواب آلودگی، کابوس، تحریک پذیری، خستگی، مشکل در حافظه، ناتوانی جنسی

### علل

فعال شدن مکانیسم‌های دفاعی بدن برای مبارزه یا فرار. ترشح آدرنالین از غدد فوق کلیوی افزایش می‌یابد، و موادی که از تجزیه آدرنالین در بدن جمع می‌شوند (کاتکول آمین‌ها) نهایتاً بخش‌های مختلف بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهند. تلاش برای پرهیز از اضطراب خود موجب اضطراب بیشتر می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس با هر منشاء (مثلاً مشکلات اجتماعی یا مالی) سابقه خانوادگی اضطراب خستگی یا کار زیاد وقوع مجدد موقعیت‌هایی که قبلاً استرس‌زا بوده‌اند یا طی آنها به فرد آسیب رسیده است. بیماری جسمانی تکامل طلبی غیرمنطقی ترک اعتیاد یا الکل

### پیشگیری

از روش‌های کسب آرامش یا مراقبه برای کاهش استرس بهره بگیرید. به فکر تغییر شیوه زندگی خود باشید تا استرس کاهش یابد.

### عواقب مورد انتظار

اضطراب عمومی شده را می‌توان با درمان کنترل کرد. غلبه کردن بر اضطراب اغلب موجبات زندگی بهتر و رضایت بخش‌تری را

فراهم می آورد.

## عوارض احتمالی

بروز اختلال در روابط اجتماعی و شغلی افزایش ناگهانی میزان اضطراب ممکن است موجب بروز حمله هراس و فرار از موقعیت شود. وابستگی به داروها نامنظمی ضربان قلب

## درمان

### اصول کلی

بهتر است تحت بررسی و درمان از نظر موارد خاص تهدید کننده یا منشاء استرس که در ناخودآگاه شما است ولی وجود دارد، قرار بگیرید. به فراگیری روش‌های کاهش انقباض ناخودآگاه عضلانی مثل بازخورد زیستی و روش‌های کسب آرامش پردازید. به ورزش هوازی (آئروبیک) به طور منظم پردازید تا روح و جسمی آماده داشته باشید.

## داروها

امکان دارد داروهای ضد اضطراب مثل بنزودیازپین‌ها برای مدتی کوتاه تجویز شوند. امکان دارد از داروهای ضد افسردگی برای اختلال هراس استفاده شود.

## فعالیت

فعالیت خود را حفظ کنید. فعالیت بدنی به کاهش اضطراب کمک می‌کند.

## رژیم غذایی

باید از کافئین و سایر مواد تحریک کننده و الکل پرهیز کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم اضطراب را دارید و خود درمانی نتیجه‌ای نداده است. اگر شما دچار احساس ناگهانی هراس بیش از حد شده‌اید. اگر دچار علائم جدید و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## افسردگی

### توضیح کلی

افسردگی عبارت است از احساس غم، دلسردی، یا ناامیدی به مدت حداقل ۲ هفته در اغلب روزها و اغلب ساعات روز، به علاوه علائم همراه.

## علائم شایع

از دست دادن علاقه؛ بی‌حوصلگی و دلزدگی؛ ناتوانی از لذت بردن احساس ناامیدی؛ بی‌حالی و خستگی بی‌خوابی؛ خواب زیاد یا



ناراحت گوشه‌گیری اجتماعی؛ احساس بی‌ارزش بودن و مورد نیاز نبودن بی‌اشتهایی یا پرخوری؛ یبوست از دست دادن میل جنسی مشکل داشتن در تصمیم‌گیری؛ مشکل داشتن در تمرکز یکباره به گریه افتادن بدون توضیح مشخص احساس گناه شدید به خاطر وقایع بی‌اهمیت یا خیالی تحریک پذیری؛ بی‌قراری؛ افکار خودکشی دردهای مختلف، مثل سردرد، درد قفسه سینه بدون شواهدی از بیماری جسمی

## علل

برای بیماری افسردگی واقعی هیچ علت یگانه و روشنی نمی‌توان متصور بود. بعضی از عوامل زیست‌شناختی مثل بیماری‌های جسمی، اختلالات هورمونی، یا بعضی داروها می‌توانند نقش داشته باشند. عوامل اجتماعی و روانی نیز می‌توانند نقش داشته باشند. اختلالات ارثی نیز می‌توانند مؤثر باشند. بروز این حالت ممکن است با تعداد وقایع ناراحت‌کننده زندگی فرد ارتباط داشته باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عصبانیت یا احساس دیگری که فرو خورده شده باشد. داشتن شخصیتی وسواسی، منظم و جدی، تکامل‌گرا، یا شدیداً وابسته سابقه خانوادگی افسردگی وابستگی به الکل شکست در کار، ازدواج، یا روابط با دیگران مرگ یا فقدان یکی از عزیزان از دست دادن یک چیز مهم (شغل، خانه، سرمایه) تغییر شغل یا نقل مکان به یک جای جدید انجام بعضی از اعمال جراحی مثل برداشتن پستان به علت سرطان وجود یک بیماری یا معلولیت عمده گذر از یک مرحله از زندگی به مرحله‌ای دیگر، مثلاً یائسگی یا بازنشستگی استفاده از بعضی از داروها مثل رزروپین، داروهای مسدودکننده بتا آدرنژیک، یا بنزودیازپین‌ها محرومیت از داروها و مواد محرک مثل کوکائین، آمفتامین‌ها، یا کافئین بعضی از بیماری‌ها مثل دیابت، سرطان لوزالمعده، و اختلالات هورمونی

## پیشگیری

تغییرات عمده زندگی را پیش‌بینی و آمادگی لازم برای مواجهه شدن با آنها را کسب کنید. حتی الامکان از عوامل خطر پرهیز کنید.

## عواقب مورد انتظار

در بسیاری از موارد، بیماری خود به خود خوب می‌شود، اما با کمک گرفتن از پزشک می‌توان مدت افسردگی را کم کرد و روش‌های مقابله با افسردگی را فرا گرفت. عود افسردگی شایع است. درصد بهبودی بالا است، حتی اگر فرد به هنگام افسردگی، نسبت به بهبودی خود دید منفی داشته باشد.

## عوارض احتمالی

خودکشی. علائم هشدار دهنده آن عبارتند از گوشه‌گیری از خانواده و دوستان عدم توجه به ظاهر خود به زبان آوردن این که فرد می‌خواهد «همه چیز را تمام کند» یا اینکه «زیادی است و مزاحم دیگران.» شواهدی از داشتن نقشه برای خودکشی (مثلاً نوشتن وصیت‌نامه یا توجه به یک سلاح قتاله) خوشحالی ناگهانی پس از احساس نومیدی طولانی مدت عدم بهبود افسردگی

## درمان

## اصول کلی

در صورتی که علائم خفیف تا متوسط باشند، روش‌های به عهده گرفتن مراقبت از خود را در پیش گیرید با دوستان و خانواده صحبت کنید. به طور منظم ورزش کنید. یک رژیم غذایی متعادل و کم‌چرب داشته باشید. الکل مصرف نکنید؛ کارهای عادی زندگی خود را ادامه دهید. فیلم‌های خنده‌دار و شاد ببینید. در صورت امکان به تعطیلات بروید. احساسات خود را در یک دفتر خاطرات روزانه بنویسید. سعی کنید مشکلات در روابط با دیگران را حل کنید (البته بهتر است که در این زمان تصمیمات عمده نگیرید). تا حدی که می‌توانید فعالیت خود را حفظ کنید. مسئولیت‌های خود را تا زمان بهبودی به فرد دیگری واگذار کنید. به گروه‌های حمایتی در مورد افسردگی پیوندید.

## داروها

داروهای ضدافسردگی برای بعضی از افراد که افسردگی طولانی مدت یا نسبتاً شدید دارند. لیتیم برای مواردی که دوره‌هایی از سرخوشی غیرطبیعی و افسردگی متناوباً رخ می‌دهند.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. فعالیت‌ها و علائق روزانه را حفظ کنید حتی اگر حوصله آنها را ندارید. رژیم غذایی یک رژیم عادی و متعادل داشته باشید حتی اگر اشتها به غذا ندارید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم افسردگی دارید. اگر احساس تمایل به خودکشی یا ناامیدی دارید.

## افسردگی پس از زایمان

### توضیح کلی

افسردگی پس از زایمان شروع شده در طی ۶ هفته پس از زایمان

### علائم شایع

احساس غمگینی، ناامیدی و دلتنگی، کاهش اشتها و کاهش وزن، بی‌انرژی بودن؛ خستگی، کندی در تکلم و تفکر، بروز مکرر سردرد و سایر ناراحتی‌های فیزیکی، سردرگمی درباره توانایی بهبود زندگی

### علل

درجاتی از افسردگی در طی هفته‌های اول پس از زایمان در مادران شایع است. بارداری و زایمان با تغییرات هورمونی ناگهانی همراهند که بر حالات روحی روانی فرد تأثیر گذارند. پذیرفتن مسئولیت ۲۴ ساعته مراقبت از یک نوزاد شیرخوار تطابق عمده‌ای را از نظر روانی و شیوه زندگی در اکثر مادران می‌طلبد، حتی اگر نوزاد فرزند اول نباشد. این استرس‌های فیزیکی و روانی معمولاً با استراحت ناکافی تا هنگام ثبات یافتن نیازهای معمول کودک همراه است، بنابراین خستگی و افسردگی در مادران غیر معمول نیست.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، کمبود خواب، تغذیه نامطلوب، فقدان حمایت مادر از سوی همسر، خانواده یا دوستان سابقه اختلالات روانی قبلی در مادر

## پیشگیری

این عارضه قابل پیشگیری نیست ولی می‌توان آن را با استراحت کافی، رژیم غذایی مطلوب و حمایت‌های روحی کافی به حداقل رساند.

## عواقب مورد انتظار

افسردگی خفیف پس از زایمان با حمایت خانواده و دوستان معمولاً به سرعت برطرف می‌شود. اگر افسردگی شدید شود ممکن است مادر دیگر قادر به مراقبت از خود و کودک نباشد و بستری در بیمارستان ممکن است ضرورت یابد (به ندرت). حتی موارد شدید افسردگی با داروها، مشاوره با متخصص مربوطه و حمایت اطرافیان معمولاً قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

فقدان پیوند عاطفی بین مادر و کودک، که برای هر دو زیان‌آور است. افسردگی شدید که ممکن است با احساسات تهاجمی نسبت به کودک، از دست دادن احساس عزت در ظاهر و منزل، بی‌اشتهایی یا غذا خوردن اجباری، دوری کردن از دیگران یا تمایلات خودکشی همراه باشد.

## درمان

### اصول کلی

مادران نباید از این که احساسات پیچیده‌ای در مورد مادر بودن خود دارند احساس گناه کنند. ایجاد تطابق و ایجاد پیوندی عاطفی طبیعی نیاز به درمان دارد. در نظر گرفتن برنامه‌های مکرر خارج از منزل نظیر قدم زدن و دیدارهای کوتاه با دوستان و اقوام برای مادران مفید است. این برنامه‌ها به مادران کمک می‌کند تا دچار احساس انزوا از دیگران نشوند. مادران باید کودک خود را در اتاق جداگانه‌ای بخوابانند. در این صورت مادران راحت‌تر استراحت خواهند کرد. مادران می‌توانند برای کارهای روزانه نظیر خرید کردن و مراقبت از کودک در هنگام استراحت خود از خانواده یا دوستان کمک بگیرند. مادر در صورت احساس افسردگی بهتر است احساسات خود را با همسر یا یک دوست که شنونده خوبی برای حرف‌های اوست در میان بگذارد. صحبت کردن با سایر مادران امکان استفاده از همفکری و تجربه آنان را فراهم می‌کند. اگر افسردگی شدید شده و بستری در بیمارستان را ایجاد نماید، توصیه می‌شود که مادر در یک مرکز نزدیک منزل بستری شود تا رابطه نزدیک وی با کودک حفظ شود. روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه در صورت تداوم افسردگی توصیه می‌شود.

## داروها

داروهای ضد افسردگی. این داروها اغلب هنگامی مؤثرند که ۴ - ۳ هفته مصرف شوند. اگر مادر به کودک خود شیر می‌دهد

هرگونه داروی تجویزی از این بابت باید به دقت در نظر گرفته شود.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. فعالیت‌های طبیعی خود را هر چه سریعتر از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید وجود افسردگی پس از زایمان و در کنار آن رخداد تغییرات دیگر در زندگی نظیر طلاق، تغییر شیوه زندگی یا اسباب کشی - عدم بهبود افسردگی پس از زایمان در طی ۶ - ۴ هفته - وجود افکار و تصمیمات جدی خودکشی که این حالت یک فوریت روانپزشکی است.

## افسردگی خفیف (دیس‌تایمی)

### توضیح کلی

افسردگی خفیف (دیس‌تایمی) عبارت است از افسردگی مزمن همراه با علایمی که خفیف‌تر اما دراز مدت‌تر از علایم دوره‌های شدید افسردگی هستند. شروع افسردگی خفیف معمولاً بی‌سروصداست و بسیاری از افراد متوجه تغییر در زندگی خود نمی‌شوند. علایم ممکن است در دوران کودکی یا نوجوانی آغاز شوند و تا ماه‌ها و شاید سال‌ها ادامه داشته باشد.

### علایم شایع

افسردگی خفیف این‌طور تعریف می‌شود وجود چندین مورد از علایم زیر در اغلب ساعات روز و در اغلب روزها به مدت دو سال یا بیشتر (یک سال در کودکان یا نوجوانان) به‌طوری‌که فرد هیچگاه بیش از دو ماه رها از این علایم نبوده باشد نداشتن اشتها یا برعکس پرخوری مشکلات خواب (خواب زیاد یا کم) فقدان انرژی؛ احساس خستگی در تمام اوقات مشغولیت ذهنی زیاد درباره احتمال شکست در کارها و بی‌کفایتی، و نیز داشتن افکار منفی (ناامیدی) احساس تأسف برای خود؛ منفی‌بافی نداشتن بازده کاری مناسب در خانه و محل کار مشکل در تمرکز و تصمیم‌گیری نداشتن علاقه یا لذت نبردن از فعالیت‌های لذت‌بخش یا فعالیت‌های اجتماعی تحریک‌پذیری گریه کردن بدون دلیل زیاد ایراد گرفتن یا شکایت کردن شکاک بودن

### علل

احتمالاً در اثر ترکیب عوامل ژنتیکی، نحوه بزرگ شدن و تربیت، و نیز عوامل روانی (مثل از دست دادن شغل یا طلاق) به وجود می‌آید.

### عوامل افزایش دهنده

خطر سابقه خانوادگی افسردگی

### پیشگیری

راه مشخصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد. بهتر است تغییرات عمده احتمالی در زندگی خود را پیش‌بینی کنید و برای آنها آمادگی داشته باشید.

## عواقب مورد انتظار

به بیشتر کسانی که دچار افسردگی خفیف هستند می‌توان با درمان مناسب کمک کرد. امکان دارد چندین ماه طول بکشد تا علائم رو به بهبود بگذارند. گاهی فرد تا زمانی که تحت درمان قرار می‌گیرد و احساس خوبی پیدا کند متوجه نمی‌شود که چقدر افسرده بوده است.

## عوارض احتمالی

بازگشت افسردگی و مزمن شدن آن؛ بروز دوره شدید افسردگی سوء مصرف الکل یا وابستگی به آن سایر عوارض به وجود بیماری زمینه‌ای و نوع آن بستگی دارند.

## درمان

### اصول کلی

گرفتن شرح حال و انجام معاینه بالینی توسط پزشک. بهترین نتایج با انجام روان درمانی یا مشاوره همراه با دارو درمانی حاصل می‌شوند. چندین تکنیک روان درمانی در درمان افسردگی خفیف مؤثر هستند شناخت یا رفتار درمانی (هدف آن تغییر افکار منفی به افکار مثبت است)؛ درمان روابط بین فردی (هدف آن بهبود برقراری روابط با دیگران است)؛ تجزیه و تحلیل فرهنگی (هدف آن تعیین نقش جامعه در کم شدن عزت نفس و بروز احساس بی‌عرضگی و ناتوانی در مقابله با مشکلات، و نیز کمک به رفع این مشکل است). مشاوره شغلی برای بعضی از این افراد با این هدف که مشخص شود آیا کارشان مطابق با خصوصیات روانی و رفتاری آنها است یا خیر. پیوستن به گروه‌های حمایتی. این گروه‌ها به بسیاری از افراد کمک می‌کنند که در جمعی که همگی مشکلات کمابیش مشابهی دارند، مشکلات خود را مطرح کنند و در این بین، بذل دوستی‌های زیادی نیز ریخته خواهد شد. از نوشیدن الکل اجتناب کنید. اگر برای ترک آن نیاز به کمک دارید به پزشک خود مراجعه نمایید یا با گروه‌های حمایتی مربوطه تماس حاصل کنید. استرس عاطفی را در زندگی خود کم کنید. روش‌های مقابله با استرس را یاد بگیرید.

### داروها

پزشک شما ممکن است داروهای ضد افسردگی تجویز کند. امکان دارد مصرف دارو تا چندین ماه یا گاهی چندین سال ضرورت داشته باشد. توجه داشته باشید که اگر یک نوع دارو مؤثر نبود، ممکن است داروهای دیگری وجود داشته باشند که تأثیر خوبی بگذارند، بنابراین به هیچ عنوان ناامید نشوید.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام ورزش منظم توصیه می‌شود.

### رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید تا وضعیت سلامت شما در بهترین حالت حفظ شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم افسردگی خفیف را دارید. اگر علائم بدتر شوند یا علی‌رغم درمان رو به بهبود نگذارند.

## اکتروپیون

### توضیح کلی

اکتروپیون عبارت است از مشکلی در پلک به طوری که پلک ضعیف شده و به سمت خارج چرخیده باشد (سطح پشتی آن به سمت بیرون قرار گیرد).

### علائم شایع

به خارج چرخیدن پلک (معمولاً پلک پایین) که ظاهری نازیبا دارد. التهاب (درد، قرمزی و تورم) در پلک خشکی چشم در اثر بیرون ریختن قطرات اشک روی گونه، به جای اینکه روی چشم بلغزند و آن را مرطوب کنند.

### علل

ضعیف شدن عضلات و بافت‌هایی که در حالت طبیعی پلک را روی چشم نگاه می‌دارند. فلج رشته‌های عصبی که به عضلات پلک می‌روند. جمع شدن بافت جوشگاهی (ناشی از سوختگی‌ها، زخم‌ها، یا عمل جراحی) در نزدیکی چشم

### عوامل افزایش دهنده خطر

بالا بودن سن

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل درمان است.

### عوارض احتمالی

آسیب به قرنیه در اثر خشکی

### درمان

### اصول کلی

درمان شامل انجام یک جراحی کوچک برای برقراری کشش مناسب در پلک است. برای تخفیف التهاب و ناراحتی، روزانه چندین بار کمپرس گرم روی پلک‌ها بگذارید. برای آماده کردن کمپرس این گونه عمل کنید مقداری آب گرم را در یک ظرف تمیز بریزید. یک پارچه تمیز را در آب خیس کنید. آنقدر آن را بچلانید تا تقریباً خشک شود. پارچه گرم و مرطوب را به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه روی چشم بسته قرار دهید. پارچه را مرتباً خیس کنید و بچلانید تا مرطوب بماند. اگر در معرض باد یا آلاینده‌ها قرار می‌گیرید، از عینک یا چشم‌بندهای عینک مانند برای محافظت از چشم استفاده کنید.

## داروها

استفاده از اشک مصنوعی تا زمان جراحی آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم اکترویون را دارید. اگر یکی از موارد زیر بعد از جراحی رخ دهد درد چشم، قرمزی، و حساسیت به نور تغییرات بینایی به هر صورت

## اگزما

### توضیح کلی

اگزما عبارت است از یک بیماری پوستی آلرژیک مزمن. این بیماری خصوصاً در پوست دست، سر، صورت، پشت گردن، یا آرنج و زانو رخ می‌دهد، بیماری ممکن است بین یک ماهگی تا یک سالگی آغاز شود. این بیماری معمولاً تا سه سالگی مقدار تخفیف می‌یابد، اما ممکن است در هر سنی مجدداً شعله‌ور شود. انواع آن عبارتند از اگزمای اتوپیک، که در افرادی که مستعد آلرژی هستند رخ می‌دهد و خصوصاً در شیرخواران شایع است؛ اگزمای سکه مانند، که در بزرگسالان رخ می‌دهد و علت آن ناشناخته است؛ اگزمای دست، که معمولاً در اثر تحریک با یک ماده تحریک کننده ایجاد می‌شود.

### علائم شایع

خارش (گاهی شدید) در ناحیه اگزما، بروز تاول‌های کوچک در محل اگزما همراه با تراوش مایع، ضخیم شدن و پوسته‌ریزی در اثر التهاب مزمن

### علل

غالباً علت مشخصی ندارد. واکنش آلرژیک به چیزهای بسیار متنوع از جمله غذاهایی مثل تخم‌مرغ، گندم، شیر، یا غذاهای دریایی پارچه پشمی لوسیون‌ها و پمادهای پوستی صابون‌ها و پاک کننده‌ها گیاهان، مواد مورد استفاده در دباغی، رنگ‌ها، داروهای موضعی

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس سابقه بیماری آلرژیک مثل تب یونجه، آسم، یا واکنش دارویی پارچه‌های دوخته شده از الیاف مصنوعی که عرق بدن را به دام اندازند. تغییرات شدید آب و هوا از نظر رطوبت، سرما یا گرما (خصوصاً وقتی تعریق زیاد شود).

## پیشگیری

اجتناب از عوامل خطر به دست کردن دستکش‌های لاستیکی با آستر نخی برای کارهای منزل

## عواقب مورد انتظار

ممکن است بعضی از کودکان از آگزما رهایی می‌یابند، اما بعضی دیگر به درمان مقاومند و ممکن است تا زمان بلوغ آگزما داشته باشند. البته علائم را معمولاً می‌توان با درمان کنترل کرد. تحریک پوست در اثر هر علتی می‌تواند باعث شعله‌ور شدن آگزما یا تشدید آن شود.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی ناشی از آسیب به پوست

## درمان

### اصول کلی

درمان مشتمل است بر رفع علائم و شناسایی و حذف علت - پوشیدن لباس نخی گشاد برای کمک به جذب عرق - حتی‌المقدور به حداقل رساندن استرس - کوتاه کردن مرتب ناخن‌ها و به دست کردن دستکش نرم به هنگام خواب برای جلوگیری از خاراندن. توجه داشته باشید که خاراندن آگزما را بدتر می‌کند. - کمتر حمام بگیرید تا از خشکی زیاد پوست اجتناب شود. صابون و آب ممکن است باعث شعله‌ور شدن بیماری شوند. به هنگام حمام گرفتن، از صابون‌های غیر چرب مخصوص و آب ولرم استفاده کنید. نواحی ملتهب را صابون نزنید. - پس از حمام بلافاصله از کرم نرم و مرطوب کننده استفاده کنید. - از قرار گرفتن در معرض تغییرات دمایی شدید (سرما یا گرمای زیاد) خودداری کنید. - از هر چیزی که قبلاً بیماری را بدتر کرده است اجتناب کنید. - از دستگاه مرطوب خنک کننده هوا برای افزایش رطوبت هوای خشک داخل منزل استفاده کنید.

## داروها

پمادهای حاوی قطران یا داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب. اگر پماد شبانه استفاده شود و پس از مالیدن آن، روی ناحیه با پلاستیک بسته شود، شاید اثر بهتری حاصل شود. آنتی هیستامین‌ها برای کم کردن خارش آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت ندرتاً خواب‌آورها یا آرام‌بخش‌ها

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.



## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. تنها باید هرگونه غذایی که در شعله‌ور شدن بیماری مؤثر است را از رژیم غذایی حذف کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آگزم را دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## التهاب تیروئید (تیروئیدیت)

### توضیح کلی

تیروئیدیت عبارت است از التهاب غده تیروئید. غده تیروئید یک عضو تولید کننده هورمون در قاعده گردن، کنار نای است. معمولاً افراد میانسال ۵۰ - ۳۰ ساله از هر دو جنس را مبتلا می‌کند ولی در زنان شایع‌تر است. تیروئیدیت هاشیموتو (تیروئیدیت لنفوسیتیک یا تیروئیدیت خودایمن نیز خوانده می‌شود) التهاب مزمن همراه با ارتشاح لنفوسیتی است؛ تیروئیدیت تحت حاد (تیروئیدیت گرانولوماتوز خوانده می‌شود) معمولاً به دنبال عفونت ویروسی رخ می‌دهد. انواع نادرتر دیگری نیز وجود دارند.

### علائم شایع

بزرگی، درد و حساسیت به لمس در غده تیروئید، تب، درد فک یا گوش (گاهی اوقات)، پرکاری تیروئید (ضربان قلب سریع، عصبی شدن، لرزش و کاهش وزن سریع)

### علل

اختلال دستگاه ایمنی (به ویژه تیروئیدیت هاشیموتو و پس از زایمان) ویروس‌های مختلف مثل اوریون و آنفلوآنزا عفونت باکتریایی غده تیروئید (نادر)

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر مثل سل یا هر عفونتی، بارداری، سابقه خانوادگی بیماری تیروئید، سابقه اختلالات تیروئید

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است. برخی افراد خود به خود بهبود می‌یابند. پیگیری منظم پزشکی بعد از علاج مناسب بیماری توصیه می‌شود.

### عوارض احتمالی

از دست رفتن همیشگی کارکرد تیروئید که مستلزم جایگزینی هورمون تیروئید در تمام عمر است.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون، برداشت و اسکن رادیونوکلئید تیروئید و سونوگرافی (نادر) باشند. دارو درمانی به نوع تیروئیدیت بستگی داد. جراحی برای برداشتن فشار وارد به نواحی مجاور گردن یا تخلیه آبسه (نادر)

### داروها

داروهای ضد تیروئید یا جایگزینی هورمون تیروئید بسته به فعالیت هورمون‌های تیروئید شما مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک برای سرکوب علائم تیروئید پرکار آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت در صورت لزوم داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب (نادر) آسپرین بادوز بالا برای کمک به کاهش التهاب مسکن در صورت نیاز

### فعالیت

به محض بهبودی علائم، فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم تیروئیدی را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند تب و قرمزی غده تیروئید خستگی اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

### التهاب زبان (گلویت)

#### توضیح کلی

گلویت عبارت است از التهاب حاد یا مزمن زبان در اثر علل مختلف. گاهی مسری است ولی سرطانی نیست.

#### علائم شایع

هر یک از موارد زیر زبان متورم با رنگ قرمز روشن، زخم متورم با رنگ قرمز روشن، مویی شکل شدن زبان، گاهی همراه با سطحی سیاه، قرمز شدن نوک و گوشه‌های زبان

#### علل

عفونی از جمله هرپس سوختگی آسیب ناشی از دندان‌های ناصاف، عدم تناسب دندان‌های مصنوعی، تنفس دهانی یا گاز گرفتگی مکرر در حین تشنج سوء مصرف الکل، دخانیات، غذای گرم یا چاشنی سلامت نامناسب دندان آلرژی به خمیر دندان، دهان شور (به ویژه دهان شور حاوی پراکسید)، شیرینی، رنگ یا مواد مورد استفاده در کارهای دندان پزشکی کمبود ویتامین‌های ب در اثر پلاگر، کم‌خونی کمبود ویتامین ب۱۲ یا کم‌خونی کمبود آهن واکنش‌های مضر نسبت به داروها

#### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب به ویژه کمبود ویتامین‌ها سیگار کشیدن مواجهه شیمیایی یا محیطی با موارد شیمیایی تحریک کننده یا خورنده الکلیسم اضطراب یا افسردگی دیابت شیرین

## پیشگیری

بهداشت دهان خوبی داشته باشید. دندان‌ها و زبان را حداقل ۲ بار در روز مسواک بزنید و هر روز از نخ دندان استفاده کنید. مرتب چکاب دندانپزشکی داشته باشید. سیگار نکشید. با استفاده از محافظ سر در ورزش‌های تماسی یا دوچرخه سواری، از آسیب زبان پیشگیری کنید.

## عواقب

مورد انتظار با درمان معمولاً ظرف ۲ هفته علاج‌پذیر است.

## عوارض احتمالی

التهاب زبان در صورت عدم درمان کافی می‌تواند مزمن شود.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون یا بیوپسی برای تشخیص هر گونه اختلال زمینه‌ای باشند. درمان متوجه علت زمینه‌ای در کنار ابزارهای کمک به خود خواهد بود. بررسی کنید که آیا بین خوردن غذاهای خاص و التهاب زبان همراهی وجود دارد یا خیر. غذاهای تحریک کننده می‌توانند شامل شکلات، مرکبات، غذاهای اسیدی (سرکه، ترشی‌جات)، آجیل شور یا چیپس سبب زمینی باشند. روزانه ۳ بار یا بیشتر دهان خود را با محلول نمک (نصف قاشق چایخوری در ۲۵۰ سی‌سی آب معادل یک بطری نوشابه) بشویید. اگر التهاب زبان، ناشی از یک دندان یا دندان مصنوعی خراب باشد، با دندانپزشک خود مشورت کنید. تا زمان رفع علت، التهاب بهبود نخواهد یافت.

## داروها

برای درد خفیف می‌توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل دهان‌شوهای بی‌حس کننده یا استامینوفن استفاده کنید. ممکن است برای عفونت و درد، آنتی بیوتیک‌ها یا بی‌حس کننده‌های موضعی تجویز گردند.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

غير از پرهيز از غذاهايي كه التهاب را تشديد مي‌کنند، رژيم غذايي خاصي ندارد. در طول بهبودي در حد امکان از مایعات فراوان و رژيم غذايي کاملاً متعادل استفاده کنید. برای به حداقل رساندن درد، مایعات را با نی بنوشید. غذاهایی که درد کمتری ایجاد می‌کنند، عبارتند از شیر، ژلاتین مایع، ماست، بستنی و فرنی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید ایجاد تب عدم بهبودی علايم ظرف ۳ روز علی‌رغم درمان اگر درد غير قابل تحمل شود و با درمان تسکين نیابد. ظهور بثور پوستی کاهش وزن اگر زبان متورم شود و مانع بلع گردد.

## التهاب عنبيه

### توضیح کلی

التهاب عنبيه عبارت است از التهاب بافت‌هایی که عنبيه چشم را می‌سازند. گاهی این بیماری ممکن است با چشم صورتی (التهاب ملتحمه) اشتباه گرفته شود.

### علايم شایع

التهاب عنبيه با شروع ناگهانی درد شدید چشم، حساسیت چشم به نور، قرمزی چشم، گاهی کوچکتر بودن مردمک در چشم درگیر، اشک ریزش تاري دید التهاب عنبيه با شروع تدريجي درد چشم، حساسیت چشم به نور، دیده نقاط شناور در میدان دید، تاري دید

### علل

عفونت که از یک نقطه دیگر بدن به چشم گسترش یافته است. علل شایع عبارتند از توکسو پلاسموز سل هیستوپلاسموز سیفلیس سارکوئیدوز ویروس‌ها

### عوامل افزایش دهنده خطر

آرتریت روماتوئید [یک نوع شایع التهاب مفاصل]، کولیت اولسرو، عفونت ویروسی، باکتریایی، قارچی یا انگلی، سایر بیماری‌های چشمی پیشگیری در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

### عواقب مورد انتظار

با درمان سریع معمولاً می‌توان بینایی را حفظ کرد. معمولاً به بیماری زمینه ساز بستگی دارد.

### عوارض احتمالی

آب سیاه، آب مروارید، از دست دادن نسبی یا کامل بینایی

### درمان

### اصول کلی

با انجام معاینات تخصصی چشم می‌توان تشخیص را قطعی نمود. تا زمان کامل شدن درمان، عینک تیره به چشم بزنید، حتی در منزل و مکان‌های سرپوشیده درمان هرگونه بیماری زمینه ساز

## داروها

قطره‌های چشمی (گشاد کننده مردمک) که باعث پیشگیری از تشکیل بافت جوشگاهی می‌شوند. شاید لازم باشد تا آخر عمر این قطره‌ها را مورد استفاده قرار دهید. داروهای کورتیزونی خوراکی یا قطره‌های چشمی کورتیزونی برای کاهش التهاب

## فعالیت

تا زمانی که علائم برطرف شده باشند در تخت استراحت کنید. حدود ۲ - ۱ هفته برای رفع علائم فرصت دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم التهاب عنبیه را دارید، چه با شروع ناگهانی و چه با شروع تدریجی. بلافاصله به پزشک مراجعه کنید. اگر بینایی به هر صورت دستخوش تغییرات شود. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## التهاب قرنیه (کراتیت)

### توضیح کلی

کراتیت عبارت است از التهاب قرنیه (قسمت شفاف در جلو و وسط چشم که در جلوی مردمک قرار دارد).

### علائم شایع

درد چشم، حساسیت به نور، اشک ریزش

### علل

عفونت‌های باکتریایی، ویروسی یا قارچی. شایعترین آنها عفونت با ویروس تب‌خال است. خشکی چشم در اثر اشکال در پلک یا عدم تشکیل اشک به اندازه کافی وجود جسم خارجی در چشم نور شدید، مثلاً ناشی از جوشکاری یا انعکاس نور شدید خورشید از برف یا آب. توجه داشته باشید که علائم ممکن است تا ۲۴ ساعت پس از مواجهه ظاهر نشوند. کمبود ویتامین آ (در صورت داشتن رژیم غذایی طبیعی، به ندرت رخ می‌دهد). آلرژی یا حساسیت چشم به مواد آرایشی، آلودگی هوا، ذرات معلق (گرده گیاهان، گرد و غبار، قارچ یا مخمر) و سایر مواد آلرژی‌زا

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، خصوصاً کمبود ویتامین آ وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد. محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی عفونت‌های ویروسی در سایر نقاط بدن، خصوصاً تب‌خال اطراف دهان یا تب‌خال اطراف دهان یا تب‌خال تناسلی

### پیشگیری

اگر کار شما طوری است که احتمال آسیب به چشم وجود دارد، عینک محافظ به چشم بزنید. رژیم غذایی متعادل حاوی ویتامین آ کافی داشته باشید یا مکمل مولتی ویتامین حاوی ویتامین آ مصرف کنید.

### عواقب مورد انتظار

به علت بستگی دارد. با درمان زود هنگام، اکثر انواع التهاب قرینه قابل معالجه هستند.

### عوارض احتمالی

آب سیاه، زخم شدن قرینه، تشکیل جوشگاه دائمی در چشم، از دست دادن بینایی

### درمان

#### اصول کلی

با معاینه تخصصی چشم، تشخیص التهاب قرینه قطعی می‌شود. امکان دارد آزمون سنجش بینایی نیز انجام گیرد. درمان معمولاً شامل داروهای چشمی است. غالباً پانسمان موقتی چشم ضروری است. این امر ممکن است از توانایی شما در مراقبت از خود بکاهد. جراحی برای تعویض قرینه تنها در مورد شدید

#### داروها

قطره‌ها و پمادهای آنتی بیوتیکی و ضد ویروسی برای درمان هرگونه التهاب چشم به پزشک مراجعه کنید. به هیچ عنوان قطره چشمی کورتونی در چشم نچکانید. این کار ممکن است بیماری را بدتر کند یا حتی باعث سوراخ شدن کره چشم شود.

#### فعالیت

پانسمان چشم فعالیت را محدود می‌کند. فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم التهاب قرینه را دارید. اگر بینایی شما به هر نحو دستخوش تغییر شود.

#### التهاب ملتحمه

#### توضیح کلی

التهاب ملتحمه عبارت است از التهاب سطح داخلی پلک و روی سفیدی چشم. این وضعیت در کودکان بیشتر اتفاق می‌افتد.

#### علائم شایع

امکان دارد علائم زیر در یک یا هر دو چشم رخ دهند ترشحات روشن، سبز، یا زرد از چشم وقتی که بیمار می‌خوابد، پوسته‌های چسبناک روی مژک‌ها باعث می‌شوند که پلک‌ها به هم بچسبند. درد چشم، تورم پلک‌ها، حساسیت به نور زیاد، قرمزی و احساس

این که در چشم چیزی وجود دارد. خارش شدید (تنها در موارد التهاب ملتحمه از نوع آلرژیک)

## علل

عفونت ویروسی. التهاب ملتحمه می‌تواند همراه با سرماخوردگی یا بیماری‌هایی مثل سرخک وجود داشته باشد، عفونت باکتریایی، آلودگی توسط مواد شیمیایی، باد، گرد و غبار، دود و سایر انواع آلودگی هوا، یا مواد شیمیایی خانگی، آلرژی ناشی از مواد آرایشی، گرده گیاهان، گرد و غبار، دود و سایر انواع آلودگی هوا، یا مواد شیمیایی خانگی، بسته شدن نسبی مجرای اشکی، نور شدید، مثل نور چراغ‌های مخصوص آفتاب گرفتن، انعکاس نور از روی برف، یا نور، قوس‌های الکتریکی مورد استفاده در جوشکاری

## عوامل افزایش دهنده خطر

نوزاد مادرانی که حامل میکروب‌های سوزاک و کلامیدیا هستند. شلوغ یا غیربهداشتی بودن محیط زندگی مواجهه با دیگران در مکان‌های عمومی؛ مثل مهدکودک و مدرسه

## پیشگیری

دستان خود را به طور مرتب با صابون و آب گرم بشویید. از قرار گرفتن در معرض مواد تحریک کننده چشم خودداری کنید. درون چشم همه نوزادان تازه به دنیا آمده در زایشگاه‌ها و بیمارستان‌ها قطره آنتی بیوتیک ریخته می‌شود. مواد آرایشی مخصوص خط چشم را در اختیار دیگران قرار ندهید، و ریمل را پس از ۶ - ۴ ماه استفاده دور اندازید.

## عواقب مورد انتظار

التهاب ملتحمه آلرژیک را می‌توان با حذف ماده آلرژی‌زا یا قرار نگرفتن در معرض آن، درمان کرد. البته احتمال عود آن وجود دارد. سایر انواع التهاب ملتحمه نیز با درمان، در عرض ۲ - ۱ هفته خوب می‌شود (گاهی برحسب علت التهاب ملتحمه، این مدت بیشتر طول می‌کشد).

## عوارض احتمالی

اگر التهاب ملتحمه درمان نشود، امکان دارد گسترش یابد و منجر به آسیب دائمی قرنیه شود، که در این صورت بینایی دچار مشکل می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

درمان التهاب ملتحمه برحسب علت آن، متفاوت است. دستان خود را مرتباً با صابون ضدعفونی کننده بشویید، و برای خشک کردن آنها از حوله کاغذی استفاده کنید. دست به چشمان خود نزنید و ترشحات چشم خود را با ملایمت با دستمال کاغذی تمیز پاک کنید. عفونت‌ها غالباً توسط انگشتان، حوله، و دستمال آلوده که با چشم دچار عفونت، تماسی داشته‌اند به دیگران انتقال

می‌بایند. از حوله یا پارچه خیس خورده با آب گرم، یا آب سرد برای کاهش ناراحتی چشم استفاده کنید. از مواد آرایشی چشم استفاده نکنید. اگر عفونت در عرض ۳ - ۲ روز رو به بهبود نگذاشت، امکان دارد عفونت با یک باکتری مقاوم یا یک ویروس، یا در اثر آلرژی ایجاد شده باشد. در اینجا، چشم پزشک ممکن است کشت ترشحات را درخواست کند یا بررسی‌های اختصاصی انجام دهد تا علت دقیق التهاب ملتحمه را مشخص کند. تا زمانی که عفونت برطرف نشده است از لنزهای تماسی استفاده نکنید.

## داروها

قطره چشمی آنتی بیوتیکی یا ضد ویروسی، قطره چشمی سولفامیدی، یا پمادهای مربوطه برای مبارزه با عفونت. بسیاری از چشم پزشکان معتقدند که تا زمان قطعی شدن تشخیص نباید از قطره چشمی استروئیدی استفاده شود. زیرا اگر عفونت توسط ویروس هرپس سیمپلکس ایجاد شده باشد، ریختن قطره چشمی استروئیدی در چشم ممکن است باعث گسترش عفونت از ملتحمه به قرنیه و آسیب چشم شود. گاهی امکان دارد آنتی بیوتیک خوراکی تجویز شود.

## فعالیت

به محض رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم التهاب ملتحمه را دارید. اگر علی‌رغم درمان، عفونت در عرض ۴۸ ساعت رو به بهبود نگذارد. اگر تب به علائم اضافه می‌شود. اگر درد زیادتر شود. اگر بینایی دچار مشکل شود.

## الکلیسم

### توضیح کلی

الکلیسم عبارت است از وابستگی فیزیولوژیک (جسمانی) و روانی به الکل، که موجب بروز بیماری‌های مزمن و بروز مشکل در روابط بین فردی و مشکلات خانوادگی و کاری می‌شود.

### علائم شایع

مراحل اولیه کم بودن تحمل نسبت به بروز اضطراب، نیاز به الکل در آغاز روز، یا در زمان‌های استرس، بی‌خوابی؛ کابوس، بروز یک حالت ناخوشایند و سردرد صبح روز بعد از مصرف زیاد الکل و نیز بیشتر شدن موارد غیبت و حاضر نشدن سرکار، مشغولیت ذهنی زیاد برای تهیه الکل و پنهان کردن نوشیدنی الکلی از خانواده و دوستان، احساس گناه یا آزرده‌گی و تحریک پذیری وقتی که دیگران می‌گویند که وی الکل مصرف می‌کند. مراحل پیشرفته از هوش رفتن‌های کوتاه مدت به دفعات؛ کاهش حافظه، بروز یک حالت هذیانی همراه با لرزش (علائم در این حالت عبارتند از لرزش، توهمات، گیجی، عروق ریزش، تند شدن ضربان قلب). این حالت اغلب در اثر نرسیدن الکل رخ می‌داد، بیماری کبدی (پوست یا چشم‌ها زرد می‌شوند)، اختلال رشته‌های عصبی دست و پا و نیز دستگاه عصبی (کرخت شدن و سوزن سوزن شدن در دست‌ها و پاها، کاهش علاقه و توانایی جنسی، گیجی، کُما)

### علل

هنوز به طور کامل مشخص نشده‌اند، اما موارد زیر را می‌توان ذکر کرد عوامل شخصیتی، به خصوص وابسته بودن، عصبانیت، جنون



و سرخوشی، افسردگی یا در خود فرورفتن، تأثیرات خانوادگی، به خصوص الکلی بودن والدین یا طلاق آنها، عوامل ارثی، فشار اجتماعی یا فرهنگی برای نوشیدن الکل، اختلالات شیمیایی در بدن (شاید)

### عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل فرهنگی. در برخی از گروه‌های قومی میزان الکلیسم بالا است که ممکن است به دلایل اجتماعی یا زیست شناختی باشد. استفاده از مواد مخدر تفریحی، بروز بحران در زندگی، مثلاً بی‌کاری، نقل مکان مداوم، یا از دست دادن دوستان یا خانواده، عوامل محیطی مثل در دسترس بودن، مناسب بودن قیمت، و پذیرش اجتماعی الکل در گروه فرهنگی، کاری یا اجتماعی که فرد بدان تعلق دارد.

### پیشگیری

اگر احتمالاً الکل مصرف می‌کنید، سعی کنید مصرف آن را قطع کنید. در این حالت خود را به عنوان یک فرد نمونه سالم به دیگران معرفی خواهید کرد. به تدریج محدودیت‌هایی برای مصرف در نظر بگیرید، سعی کنید به تدریج کمتر بنوشید، تا کاملاً آن را قطع کنید. در صورت الکلی شدن همسر، دوست، یا همکار خود، به وی کمک کنید تا مشکل خود را بپذیرد و درخواست کمک کند.

### عواقب مورد انتظار

با اجتناب از الکل یا مواد مخدر، مست یا معتاد نبودن را تجربه خواهید کرد. این تغییر مثبت در شیوه زندگی چندان آسان به دست نمی‌آید و بازگشت به عادت بد قدیمی به دفعات رخ خواهد داد. اما اگر مصمم باشید، می‌توانید الکل را به کلی ترک کنید.

### عوارض احتمالی

بیماری مزمن و پیش رونده کبدی زخم معده همراه با خونریزی؛ التهاب معده التهاب رشته‌های عصبی، لرزش، حملات صرعی و اختلال مغزی، زمین خوردن در خانه التهاب لوز العمده التهاب قلب آسیب ذهنی و جسمانی به جنین، در صورتی که مادر به هنگام بارداری الکل بنوشد. اعضای خانواده افراد الکلی ممکن است دچار مشکلات روانی شوند. این مشکلات احتیاج به درمان دارند.

### درمان

### اصول کلی

درمان شامل اقدامات کوتاه مدت برای متوقف کردن نوشیدن الکل و کمک بلند مدت برای رفع مشکلاتی است که باعث الکلی شدن فرد شده‌اند. ممکن است نیاز به سم زدایی وجود داشته باشد. سم زدایی عبارت است از مراقبت پزشکی در زمانی که فرد نوشیدن الکل را متوقف کرده و نتیجتاً دچار علائم محرومیت از الکل شده است، تا به این ترتیب فرد بتواند این مرحله را بدون مشکل پشت سر بگذارد. گاهی اوقات نیاز به بستری شدن در یک مرکز تخصصی وجود دارد. به قرار ملاقات خود با پزشک و مشاور پایبند باشید. به ارزیابی مجدد نحوه زندگی، دوستان، کار، و خانواده خود بپردازید و در این ارزیابی، عواملی که باعث تشویق به نوشیدن الکل می‌شوند را شناسایی و تغییر دهید.

## داروها

دی سولفیرام. با مصرف این دارو، فرد به هنگام نوشیدن الکل دچار علائم جسمانی ناخوشایندی می‌شود که وی را از نوشیدن الکل بیزار می‌کند. نالترکسون نیز دارویی است که لذت نوشیدن الکل را کاهش می‌دهد. داروهایی که برای کنترل علائم محرومیت از الکل مصرف می‌شوند عبارتند از بنزودیازپین‌ها، آرام‌بخش‌ها، داروهای ضد روان پریشی، و داروهای ضد صرع (در صورت بروز حمله صرعی)

## فعالیت

هرگز وقتی الکل نوشیده‌اند رانندگی نکنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی و متعادل داشته باشید. امکان دارد توصیه شود که مکمل‌های ویتامین مصرف نمایید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده الکلی هستید.

## انتروپیون

### توضیح کلی

انتروپیون عبارت است از یک اختلال پلک (معمولاً پلک پایینی) که در آن پلک به سمت داخل و به درون چشم می‌چرخد.

### علائم شایع

التهاب چشم (تورم، قرمزی، درد و اشک‌ریزش زیاد) که در اثر ساییده شدن پلک به داخل چرخیده و مژه‌ها به قرنیه ایجاد می‌شود.

### علل

چندین عامل مختلف ممکن است باعث انتروپیون شوند سست شدن بافت حمایت کننده از پلک، همراه با کشیده شدن عضلات پلک به سمت داخل التهاب مزمن چشم (از جمله آلرژی)، که باعث ایجاد بافت جوشگاهی در پلک می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

پیری

## پیشگیری

در صورت بروز هر گونه عفونت چشمی، برای درمان مراجعه شود.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل درمان است.

## عوارض احتمالی

زخم شدن قرنیه در اثر ساییده شدن پلک و مژه‌ها به آن

## درمان

### اصول کلی

روزانه چندین بار روی پلک‌ها کمپرس گرم بگذارد تا التهاب و ناراحتی تخفیف یابد. برای آماده کردن کمپرس این گونه عمل کنید مقداری آب گرم را در یک ظرف تمیز بریزید. یک پارچه تمیز را در آب خیس کنید. آنقدر آن را بچلانید تا تقریباً خشک شود. پارچه گرم و مرطوب را به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه روی چشم بسته قرار دهید. پارچه را مرتباً خیس کنید و بچلانید تا مرطوب بماند. اگر در معرض باد یا آلاینده‌ها قرار می‌گیرید، از عینک یا چشم‌بندهای عینک مانند برای محافظت از چشم استفاده کنید. معمولاً یک جراحی کوچک برای رفع مشکل انجام می‌گیرد.

## داروها

استفاده از اشک مصنوعی تا زمان جراحی آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم انتروپيون را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از جراحی رخ دهد درد چشم، قرمزی، و حساسیت به نور تغییرات بینایی به هر صورت

## انتروکولیت با غشای کاذب

### توضیح کلی

انتروکولیت با غشای کاذب یک بیماری شدید و نادر مربوط به روده کوچک و بزرگ. این عارضه معمولاً ۷ - ۵ روز پس از جراحی‌های وسیع گوارش و درمان آنتی بیوتیکی در یک فرد دچار ناتوانی عمومی قبل از جراحی بروز می‌کند. مشخصه آن التهاب و مرگ بافتی غشای پوشاننده سطح داخلی روده و لایه عمقی روده‌هاست.

### علایم شایع

اسهال آبکی (گاهی خونی) همراه با انقباضات شکمی تب بالا بودن تعداد گلبول‌های سفید در آزمایش خون افت فشار خون، گاهی تا حد شوک، همراه با نبض‌های ضعیف و ضربان قلب سریع تهوع و استفراغ عدم آگاهی به موقعیت علایم ممکن است در طی درمان آنتی بیوتیکی یا ۱۰ - ۱ روز پس از قطع آن بروز کند.

## علل

عفونت باکتریایی، معمولاً ناشی از کلوستریدیوم دیفیسیل که با تولید سم باعث ایجاد علایم می‌شود یا ناشی از استافیلوکوک. این

باکتری‌ها به طور طبیعی درون روده‌ها زندگی می‌کنند ولی هنگامی که سایر باکتری‌های طبیعی ساکن روده در اثر مصرف مقدار بالای آنتی بیوتیک‌های وسیع‌الطیف از بین می‌روند این باکتری‌ها ایجاد انتروکولیت می‌کنند. این امر تعادل باکتریایی درون روده را برهم می‌زند. این بیماری معمولاً به عنوان عارضه‌ای از جراحی بروز می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، جراحی اخیر همراه با افت فشار خون در طی جراحی، نارسایی کلیه چاقی، تغذیه نا مطلوب. مصرف آنتی بیوتیک‌ها، به خصوص لینکومایسین، کلیندامایسین، آمپی سیلین، کلرامفنیکل، سفالوسپورین‌ها، پنی سیلین یا داروهای گروه سولفات

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

### عواقب مورد انتظار

علائم معمولاً ۱ - ۲ هفته پس از قطع آنتی بیوتیک مسؤول عارضه برطرف می‌شوند. تجویز یک آنتی بیوتیک دیگر به جای آنتی بیوتیک قطع شده معمولاً توصیه نمی‌شود، مکانیسم‌های دفاعی بدن خود در غیاب درمان آنتی بیوتیکی برای مقابله با عفونت‌ها عمل می‌کنند. موارد شدید این بیماری ممکن است کشنده باشد.

### عوارض احتمالی

عوارض زیر تنها در صورت عدم تشخیص درمان این بیماری بروز می‌کنند شوک و از دست دادن شدید مایعات بدن پریتونیت ناشی از پاره شدن روده

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت مدفوع، آندوسکوپی، یا نمونه برداری لایه پوشاننده سطح داخلی روده بزرگ در طی کولونوسکوپی باشد. توجه به این نکته ضروری است که عکس برداری با تنقیه باریم (باریم انما) نباید برای بیمار انجام شود زیرا ممکن است باعث پارگی روده گردد. مهمترین جنبه درمان، قطع مصرف آنتی بیوتیک مسؤول بیماری است. در موارد متوسط تا شدید، بستری در بیمارستان جهت تجویز تغذیه وریدی و مراقبت‌های ویژه ممکن است لازم باشد.

### داروها

کلستیرامین، وانکومایسین یا مترونیدازول برای پیشگیری از عفونت‌های غیر باکتریایی ثانویه که در شرایط بهم خوردن تعادل ارگانیزم‌های روده‌ای رخ می‌دهد، تجویز می‌گردد. کورتون با مقدار بالا برای یک مدت کوتاه برای کاهش التهاب ممکن است تجویز شود. از مصرف داروهای ضد اسهال خودداری کنید مگر با دستور پزشک. این داروها ممکن است در پارگی روده نقش داشته باشد.

## فعالیت

تا برطرف شدن همه علائم بیماری در بستر استراحت نمایید. برای کاهش احتمال لخته شدن خون در وریدهای عمقی پا در همان حال که در بستر استراحت می‌کنید، پاهای خود را خم و راست کنید. فعالیت‌های طبیعی خود را پس از برطرف شدن علائم به تدریج از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

در ابتدای درمان، تغذیه وریدی لازم خواهد بود، پس از آن به تدریج تغذیه دهانی با رژیم مایعات، سپس غذاهای نرم و در نهایت رژیم معمولی شروع می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علائم اتروکولیت با غشای کاذب پس از جراحی روده‌ها شده باشید. اگر علائم پس از درمان عود نماید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## انحراف تیغه بینی

### توضیح کلی

انحراف تیغه بینی کج شدگی یا سایر ناهنجاری‌های تیغه بینی، دیواره‌ای که بینی را از وسط به دو قسمت مساوی تقسیم می‌کند. تیغه بینی از دو قسمت غضروفی (نزدیک نوک بینی) و استخوانی (نزدیک پیشانی) تشکیل شده است.

### علائم شایع

کجی واضح بینی، انسداد راه هوای بینی، ترشح بینی، بدون علامت، در اکثر موارد

### علل

رشد سریع، به خصوص هنگام بلوغ، ضربه به بینی، جراحی بینی

### عوامل افزایش دهنده خطر

موارد فهرست شده در بالا

### پیشگیری

از وارد آمدن ضربه به بینی پیشگیری کنید. برای ورزش‌های پر برخورد و دوچرخه سواری از کلاه‌های محافظ استفاده کنید. هنگام سوار شدن در اتومبیل کمربند ایمنی خود را ببندید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل علاج است. اگر علایم برای بیمار مشکل‌زا نباشد معمولاً جراحی ضرورتی ندارد.

## عوارض احتمالی

خونریزی مکرر بینی، عفونت مکرر بینی یا سینوس‌ها

## درمان

### اصولی کلی

این وضعیت با مشاهده داخل بینی با استفاد از یک چراغ واسپکولوم بینی تشخیص داده میشود جراحی برای اصلاح انحراف تیغه بینی (گاهی). روش‌های جراحی عبارتند از برداشت زیرمخاطی که انسداد را کاهش می‌دهد. رینوپلاستی که بدشکلی کالبدشناختی بینی را اصلاح می‌کند. سیتوپلاستی که انسداد بینی را کاهش داده و نمای آن را بهبود می‌بخشد.

## داروها

برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر ضد احتقان‌ها برای کاهش ترشحات بینی ممکن است کافی باشد. آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت، در صورت لزوم تجویز می‌شود. هشدار از مصرف اسپری‌های بینی غیر نسخه‌ای خودداری کنید.

## فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر گیرید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم انحراف تیغه بینی، به خصوص خونریزی بینی یا عفونت‌های بینی و سینوس، بوده و تمایل به اصلاح آن با جراحی داشته باشید.

## انحراف چشم

### توضیح کلی

انحراف چشم عبارت است از عدم هماهنگی حرکت عضلات یا توانایی تمرکز بین دو چشم که باعث می‌شود چشم‌ها در جهات متفاوتی قرار بگیرند. ممکن است یک یا هر دو چشم به داخل (چشم‌های ضربدری) یا خارج («چشم نهنگ») بچرخند. هم راستایی چشم‌ها در بدو تولد کاملاً تکامل نیافته است. تغییر موقعیت تکامل حقیقی چشم در ۴ - ۳ ماهگی خود را نشان می‌دهد ولی ممکن است در کودکی یا دیرتر رخ دهد.

## علایم شایع

ناهماهنگی حرکات چشم‌ها. در بعضی موارد تنها در موقع نگاه کردن به جهت‌های خاصی، قابل مشاهده است. دوبینی (گاهی)، دید با تنها یک چشم همراه با فقدان درک عمقی

## علل

حرکت چشم توسط پیام‌هایی کنترل می‌شود که از مغز به ۴ عضله دور چشم می‌روند. عدم هماهنگی حرکتی از موارد زیر ناشی می‌گردد عدم توازن عضلانی بین دو چشم فقدان توانایی تمرکز یکسان در چشم‌ها. مغز نمی‌تواند تصاویر دارای تمرکز متفاوت را تحمل کند لذا پیام‌های حاصل از یک میدان دید را در نظر نمی‌گیرد. سرانجام چشم ضعیف‌تر در اثر استفاده نامناسب، بلا استفاده می‌شود و یک چشم «تنبل» یا سرگردان ایجاد می‌گردد. آسیب مغزی یا آسیب به سر (نادر)

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی انحراف چشم، نشانگان داون، بیماری تیروئید، تومور چشم، آسیب به دستگاه عصبی مرکزی جنین، آسیب زایمانی، استفاده نامناسب از چشم

## پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

انحراف چشم را می‌توان با تشخیص و درمان زودرس، تصحیح کرد. بدون درمان فوری ممکن است کاهش بینایی در یک چشم دائمی شود. بسیاری افراد با دید یک چشمی سازگار می‌شوند و یاد می‌گیرند تمامی فعالیت‌های خود از قبیل رانندگی را با یک چشم انجام دهید. در صورت از دست رفتن دید یک چشم، از چشم دیگر در برابر آسیب محافظت بسیاری به عمل آورید. برای ورزش و سایر فعالیت‌ها از جمله درودگری یا جوشکاری که خطر آسیب بالایی دربر دارند، از عینک محافظ استفاده کنید.

## عوارض احتمالی

از دست رفتن دید طبیعی در یک چشم، زجر روانی حاصل از جذاب نبودن ظاهر صورت

## درمان

### اصول کلی

تشخیص با توجه به شرح حال طبی و معاینه فیزیکی گذاشته می‌شود و ممکن است شامل آزمون‌های تیزبینی، معاینه شبکیه، معاینه کامل عصبی و آزمون‌های عضلانی گردد. درمان ۳ هدف را دنبال می‌کند به دست آوردن بهترین دید ممکن، به دست آوردن بهترین جهت برای چشم‌ها، تأمین بهترین فرصت برای دید دو چشمی. درمان ممکن است شامل عینک یا بستن چشم قوی‌تر برای تصحیح عدم توزان تمرکز (باعث می‌شوند چشم ضعیف‌تر به کار بیفتد)، تمرینات مربوط به عضلات چشم، سم بوتولینیوم (در حال حاضر تنها در بزرگسالان استفاده می‌شود) یا جراحی برای تصحیح وضعیت عضلات چشم باشد. گاهی انجام عمل جراحی دوم ضرورت می‌یابد. یک درمان جدید دیگر شامل استفاده از عینک قرار گرفته در یک منشور پلاستیکی نازک است. بیمار قبل از عمل از این عینک‌ها استفاده می‌کند و به تعیین مقدار تطابق جراحی مورد نیاز برای عضلات چشم کمک می‌کند.

## داروها

مگر در صورت پیشنهاد تزریق سم بوتولینیوم، معمولاً برای این اختلال دارویی لازم نیست. این سم از طریق یک سوزن الکترومیوگرافیک داخل یک عضله چرخاننده چشم در خارج از چشم تزریق می‌گردد.

## فعالیت

محدودیت لازم نیست. زمانی که کودکان در حال سازگار شدن با بستن یک چشم است، از او در مقابل سقوط یا آسیب محافظت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکان علائم انحراف چشم را داشته باشد. اگر پس از جراحی چشم علائم عفونت ایجاد کردند (قرمزی، درد، تب).

## انعقاد داخل عروق منتشر

### توضیح کلی

انعقاد داخل عروق منتشر عبارت است از یک اختلال جدی در مکانسیم‌های انعقاد خون، که منجر به خونریزی خارجی یا داخلی می‌شود. این اختلال، عارضه‌ای از بعضی مشکلات زمینه‌ساز دیگر به شمار می‌رود.

### علائم شایع

خونریزی در یک یا چند نقطه بدن. خونریزی ممکن است شدید باشد.

### علائم شایع

خونریزی عبارتند از استفراغ خونی یا مدفوع سیاه و قرمز خونریزی از مجرای تناسلی زنان (جدا از خونریزی عادت ماهانه) قرمز یا تیره شدن ادرار بروز خون مردگی بدون دلیل درد شدید شکم یا کمر در نتیجه خونریزی داخلی در اعضای بدن تشنج (به ندرت) اغما (به ندرت)

### علل

خالی شدن خون از مواد مؤثر در انعقاد و تثبیت لخته، که موجب بروز خونریزی‌های گسترده می‌شود. بروز این حالت علل مختلفی دارد اختلالات حاملگی، مثل جفت سر راهی، کنده شدن زودرس جفت، یا مسمومیت حاملگی (اکلامپسی) عفونت گسترده یا عمده سرطان گسترده بعضی از انواع جراحی تخریب گسترده بافتی، مثلاً در سوختگی‌های وسیع گزیده شدن توسط مار سمی تزریق خون جور نشده با خون گیرنده

## عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، کاهش مقاومت بدن در اثر بیماری

### پیشگیری



جهت درمان علت زمینه‌ساز فوراً به پزشک مراجعه کنید.

## عواقب مورد انتظار

اگر علت زمینه‌ساز انعقاد داخل عروقی منتشر به سرعت درمان شود، احتمال می‌رود که فرد بهبود یابد.

## عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، شوک، قانقاریا و از دست دادن اندام، خونریزی در حفره ریه

## درمان

### اصول کلی

اغلب بیمارانی که گرفتار این اختلال شده‌اند به طور ناامیدانه‌ای بد حال هستند و نیازمند مراقبت ویژه در بیمارستان هستند. کمکی که اعضای خانواده می‌توانند، بکنند این است که نگرشی مثبت و امیدوارانه داشته باشند. به هنگام بهبودی، کروت روی زخم‌ها را بردارید. این کار ممکن است باعث خونریزی مجدد شود. گاهی برای رفع علت زمینه‌ساز، جراحی انجام می‌شود.

### داروها

تزریق خون یا فرآورده‌های خونی، تزریق هپارین (یک داروی ضدانعقاد)، آنتی بیوتیک برای عفونت

### فعالیت

استراحت در رختخواب

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. هر نوع غذایی که بیمار بتواند برحسب وضعیتش تحمل کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان انعقاد داخل عروق منتشر را دارید. این یک مورد اورژانس است. اگر علائم پس از درمان بازگردند.

### اورتریت

### توضیح کلی

اورتریت عبارت است از التهاب یا عفونت مجرای ادرار (لوله‌ای که ادرار از طریق آن از مثانه به خارج می‌رود). اورتریت غالباً با عفونت یا التهاب مثانه (سیستیت) همراه است. تمام سنین و هر دو جنس را مبتلا می‌کند ولی در جنس مؤنث ۱۰ برابر شایع‌تر است.

## علايم شايع

ادرار کردن همراه با درد يا سوزش، اضطراب فراوان برای ادرار کردن حتی در هنگامی که ادرار زیادی در مثانه نیست، مقاربت جنسی دردناک يا ناتوانی جنسی موقتي در مردان، قطره قطره آمدن ادرار در مردان بالای ۵۰ سال

## علل

همان عفونت باکتریایی مشابه که باعث سوزاک می‌شود، اورتریت گنوکوکی ایجاد می‌کند؛ اورتریت غير اختصاصی (اورتریت غير گنوکوکی نیز نام دارد)، ممکن است ناشی از انواع ارگانيسم‌ها از جمله باکتری، قارچ و عفونت کلامیدیایی باشد. ساير علل می‌توانند شامل ترومای ناشی از آسیب يا جراحی يا مواد شیمیایی مثل ضد عفونی کننده‌ها باشند. نشان داده شده است که خوشبو کننده‌های حمام و روغن‌های حمام باعث اورتریت می‌گردند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت باکتریایی که گسترش می‌یابد و از پوست اطراف ناحیه تناسلی و مقعد وارد مجرای ادرار می‌گردد. کبودی در طول مقاربت جنسی تماس با شریک جنسی دچار عفونت استفاده از سوند ادراری استفاده از داروهایی که باکتری‌های عامل عفونت نسبت به آنها مقاوم شده‌اند. شرکای جنسی متعدد سابقه سنگ کلیه، پروستاتیت، اپیدیدیمیت يا آسیب به ناحیه تناسلی سابقه بیماری آمیزشی

## پیشگیری

برای علل مرتبط با فعالیت جنسی قبل از مقاربت جنسی یک لیوان آب بنوشید و ظرف ۱۵ دقیقه پس از آن ادرار کنید. از کاندوم لاستیکی استفاده کنید. از یک نرم کننده محلول در آب (مهبلی) مثل ژل K - Y استفاده کنید. از وضعیت‌های مقاربتی مختلف استفاده کنید تا احتمال آسیب به مجرای ادرار زن کاهش یابد. برای عللی که تنها به زنان ارتباط دارند پس از اجابت مزاج از جلو تا عقب را پاک کنید و با صابون و آب بشویید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. برای هر دو جنس، هر روز ۸ لیوان آب میل کنید.

## عواقب مورد انتظار

اورتریت معمولاً «از درجه خفیف» است و به ندرت بیماری طولانی مدت خطرناکی ایجاد می‌کند. عود شایع است.

## عوارض احتمالی

اورتریت و سیستیت مزمن در صورت ناکافی بودن درمان گسترش عفونت به مجاری ادرار و کلیه

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و ترشحات و آزمایش ادرار باشند. درمان در منزل کافی است و شامل داروهایی برای شما و همسرتان است. برای تسکین درد، در وان حاوی آب داغ به مدت ۱۵ دقیقه حداقل ۳ بار در روز بنشینید. مردان با کشیدن پوست تناسلی به پایین برای باز کردن مجرای ادرار و بررسی این که آیا همچنان ترشح وجود دارد یا خیر، مجرای ادرار را تحریک نکنید. آلت تناسلی را می‌توان مشاهده کرد ولی آن را فشار ندهید. اطراف ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. از صابون ساده و بدون بو استفاده کنید.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت. از تکمیل دوز تجویز شده اطمینان حاصل کنید حتی اگر علائم زودتر فروکش یابند.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. تا دو هفته پس از رفع علائم از تحریک و مقاربت جنسی پرهیزید.

## رژیم غذایی

هر روز ۸ لیوان آب بنوشید. در طول درمان از کافئین پرهیزید. برای اسیدی کردن ادرار آب آلبالو بنوشید. برخی داروها با ادرار اسیدی اثربخش‌تر هستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم اورتریت را داشته باشید. اگر در طول درمان هریک از موارد زیر رخ دهند تب  $38/3^{\circ}\text{C}$  درجه سانتیگراد یا بیشتر خونریزی از مجرای ادرار یا خون در ادرار عدم بهبودی ظرف یک هفته علی‌رغم درمان اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## اوريون

### توضیح کلی

اوريون يك بیماری ویروسی مسری و خفیف که باعث تورم دردناک غدد پاروتید (غدد بزاقی واقع بین گوش و فک) می‌شود. سایر اعضا از قبیل بیضه، تخمدان، پانکراس، پستان، مغز و پرده پوشاننده مغز نیز گاهی درگیر می‌شوند. این بیماری در هر سنی می‌تواند بروز کند ولی شایع‌ترین سن بروز آن در کودکان ۱۲ - ۲ ساله است. حدود ۱۰٪ بزرگسالان مستعد ابتلا به اوريون می‌باشند.

### علائم شایع

اوريون بدون عارضه التهاب، تورم و درد غدد پاروتید. غدد مزبور در لمس سفت بوده و دردشان با جویدن یا بلع تشدید می‌یابد، تب، سردرد، گلودرد سایر علائم همراه موارد عارضه‌دار اوريون تورم دردناک بیضه‌ها، درد شکم در صورت درگیری تخمدان‌ها یا پانکراس، سردرد شدید در صورت درگیری مغز یا پرده پوشاننده آن

## علل

انتقال فرد به فرد ویروس اوریون، عامل این بیماری است. این ویروس در هر زمانی از ۴۸ ساعت قبل تا ۶ روز پس از بروز علائم قابل سرایت است. دوره نهفتگی ویروس پس از تماس با آن ۲۴ - ۴ روز و میانگین آن ۱۸ روز است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط جمعیتی و پر ازدحام همه‌گیری اوریون در جمعیت‌های غیرواکسینه عدم انجام واکسیناسیون

### پیشگیری

واکسیناسیون اوریون را در کودکان در سن مقتضی انجام دهید. اگر شما سابقه ابتلا به اوریون را نداشته یا بر ضد آن واکسینه نشده‌اید و یکی از اعضای نزدیک خانواده شما مبتلا به اوریون است، گلوبولین ضد اوریون برای شما ممکن است توصیه گردد. تزریق این پادتن ممکن است از بیماری پیشگیری کند (بدون وجود تضمین در این باره) ولی هزینه آن بالاست.

### عواقب مورد انتظار

در صورت عدم بروز عوارض، بیماری در عرض حدود ده روز به طور خود به خود بهبود می‌یابد. بیمار پس از ابتلا به اوریون، مصونیت مادام‌العمر نسبت به آن پیدا می‌کند.

### عوارض احتمالی

عفونت مغز یا پرده پوشاننده آن، پانکراس، تخمدان، پستان یا بیضیه. در صورت درگیری‌های هر دو بیضه بیمار ممکن است دچار عقیمی گردد (به ندرت). کاهش شنوایی موقت در برخی بزرگسالان مبتلا

### درمان

### اصول کلی

تشخیص بیمار معمولاً براساس علائم خاص آن صورت می‌گیرد. با آزمایش‌های خون می‌توان این تشخیص را تأیید کرد. نیازی به جداسازی فرد مبتلا از افراد دیگر خانواده نیست، زیرا تا قبل از ظاهر شدن علائم معمولاً سرایت بیماری به افراد مستعد رخ داده است. از کمپرس گرم یا سرد بسته به این که کدامیک علائم شما را تخفیف می‌دهد به طور متناوب بر روی غدد متورم دردناک (پاروتید یا بیضه) استفاده کنید. به این منظور از یک کیسه آب گرم، حوله گرم یا کیف یخ استفاده کنید. کودکان تا اتمام دوره سرایت بیماری (حدود ۹ روز پس از شروع درد) نباید به مدرسه بازگردند.

### داروها

بیماری پس از بروز، سیر طبیعی خود را طی خواهد کرد. در حال حاضر داروی مؤثر و بی‌خطری برای از بین بردن یا جلوگیری از تکثیر ویروس وجود ندارد. برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن احتمالاً کافی است. از مصرف آسپیرین خودداری کنید. در موارد درگیری بیضه‌ها، مسکن‌های قوی‌تر و داروهای کورتونی ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

استراحت در بستر ضروری نبوده و احتمال عوارض را کاهش نمی‌دهد. در حد توان و تا آنجا که حال عمومی شما اجازه می‌دهد به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید. با برطرف شدن تورم غدد درگیر دوره سرایت بیماری به اتمام می‌رسد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی مصرف مایعات از قبیل آبجو، نوشابه، چای یا آب را به میزان حداقل ۸ - ۶ لیوان در روز افزایش دهید. آب میوه یا نوشیدنی‌های ترش مزه ممکن است درد را تشدید کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - تب (اندازه‌گیری شده با درجه زیر زبانی) بالای ۳۸/۳ درجه سانتی گراد بروز موارد زیر در طی بیماری استفراغ و درد شکم سردرد شدید که با استامینوفن تسکین نمی‌یابد خواب آلودگی یا عدم توانایی در بیدار ماندن تورم یا درد بیضه‌ها انقباض عضلات صورت تشنج ناراحتی یا قرمزی چشم‌ها

## ایدز

### توضیح کلی

ایدز عبارت است از به وجود آمدن ضعف عمده در دستگاه ایمنی بدن (نقص ایمنی). این امر باعث کاهش توانایی بدن در مقابله با عفونت‌ها و توانایی سرکوب سلول‌های غیرطبیعی مثل سلول‌های سرطانی می‌شود. ویروس ایدز سلول‌های ایمنی موجود در خون (لنفوسیت‌ها) و سلول‌های ایمنی موجود در بافت‌ها (مغز استخوان، طحال، کبد و گره‌های لنفاوی) را درگیر می‌سازد. این سلول‌ها در تولید پادتن برای مقابله با بیماری‌ها و سرطان‌ها نقش دارند. در مجموع باید گفت که ایدز یک نوع نقص ایمنی ثانویه است که در سیر عفونت با ویروس ایدز ایجاد می‌شود.

### علائم شایع

عفونت اولیه با ویروس ایدز ممکن است هیچ علامتی ایجاد نکند، خستگی، کاهش وزن بدون توجیه، تعریق شبانه، عفونت‌های مکرر تنفسی و پوستی، تب، تورم گره‌های لنفاوی در تمام بدن، زخم در دهان، تغییرات ناحیه تناسلی؛ بزرگ شدن طحال، اسهال

### علل

عفونت با ویروس ایدز نوعی رترو ویروس که به سلول‌های دستگاه ایمنی حمله کرده، آنها را نابود می‌سازد و باعث کاهش مقاومت بدن به عفونت‌ها و بعضی از سرطان‌ها می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تماس جنسی با افراد آلوده. همجنس بازاها در معرض بیشترین خطر هستند. بی‌بند و باری جنسی استفاده از سوزن‌های آلوده برای تزریق مواد مخدر تزریق خون یا فرآورده‌های خونی آلوده (در حال حاضر به ندرت رخ می‌دهد). مواجهه کارکنان بیمارستان‌ها و تکنسین‌های آزمایشگاهی با خون، مدفوع، یا ادرار افراد آلوده به ویروس ایدز. بیشترین خطر مربوط به فرو رفتن اتفاقی سوزن آلوده

در دست است. توجه داشته باشید که تماس‌های عادی غیر جنسی باعث انتقال بیماری نمی‌شود، بنابراین فردی که آلوده به ویروس ایدز است خطری برای جمعیت عمومی محسوب نمی‌شود.

## پیشگیری

از تماس جنسی با افراد آلوده یا افرادی که مواد مخدر تزریقی مصرف می‌کنند خودداری شود. از کاندوم استفاده شود. بی‌بند و باری جنسی کنار گذاشته شود. از تزریق مواد مخدر جداً خودداری شود. سوزن‌های غیر استریل نباید به طور اشتراکی مصرف شوند. خون یا فرآورده‌های خونی باید از لحاظ آلودگی بررسی شده باشد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل معالجه است. البته علایم را می‌توان تخفیف داد یا کنترل نمود و تحقیقات علمی در رابطه با این بیماری و درمان آن ادامه دارند. ایدز ممکن است تا سال‌ها پس از مثبت شدن آزمون آلودگی به ویروس خود را نشان ندهد. زمانی که ایدز به صورت آشکار خود را نشان دهد، میانگین بقا مدت متغیر است.

## عوارض احتمالی

عفونت جدی در دستگاه‌های مختلف بدن، سرطان، مرگ

## درمان

### اصول کلی

با انجام آزمایش خون و آزمون پادتن ضد ویروس ایدز (ممکن است حتی تا ۶ ماه پس از شروع آلودگی مثبت نشود) می‌توان تشخیص را تأیید نمود. در بیمارانی که آلودگی به ویروس ایدز تشخیص داده می‌شود باید وجود سایر بیماری‌های آمیزشی و سایر عفونت‌ها مثل مثل سل نیز مورد بررسی قرار گیرد. برای مقابله با اضطراب و افسردگی ناشی از ابتلا به این بیماری و احتمال مرگ باید روان درمانی یا مشاوره انجام شود. در صورت بروز عوارض، ممکن است نیاز به بستری شدن وجود داشته باشد. بعضی از بیماران وارد برنامه‌های تحقیقاتی می‌شوند که با هدف دستیابی به درمان‌های بهتر یا واکسن یا بیماری انجام می‌گیرند. در این گونه برنامه‌ها، مراقبت ممکن است به طور رایگان انجام پذیرد. توجه داشته باشید که تشخیصی زودهنگام کمک کننده است. اگر در معرض خطر هستید، برای بررسی مراجعه کنید، حتی اگر احساس می‌کنید که در سلامت کامل به سر می‌برید. اگر می‌خواهید حامله شوید، یا این که حامله هستید، انجام آزمون ویروس ایدز ممکن است کمک کننده باشد. در صورت مثبت بودن آزمون ویروس ایدز به هنگام حاملگی، با درمان‌های مخصوص می‌توان احتمال عفونت در نوزاد را به حداقل رساند. در صورت وجود گروه‌های حمایتی، به آنها بپیوندید. از تماس با افرادی که دچار عفونت هستند، حتی سرماخوردگی، پرهیز کنید.

## داروها

در حال حاضر داروها در معالجه عفونت ایدز مؤثر نیستند. برای مقابله با عفونت‌ها یا پیشگیری از آنها ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود. داروهای ضد ویروسی (دیدانوزین، استاودین، زالسی تابین، زیدوودین) و نیز داروهای مهار کننده پروتئاز در درمان

عفونت با ویروس ایدز مورد استفاده قرار می‌گیرند و ممکن است پیشرفت بیماری را به تأخیر اندازند. تجویز آنها باید توسط پزشکان با تجربه انجام پذیرد. با این داروها (مثل زیدووین) می‌توان انتقال عفونت به نوزادان مادران حامله را کاهش داد. تحقیقات زیادی در رابطه با داروهای جدیدتر و واکسن آن در دست انجام هستند.

## فعالیت

فعالیت‌ها به وضعیت سلامت هر فرد بستگی دارند. علائمی مثل خستگی یا وجود عفونت می‌توانند بعضی از فعالیت‌ها را محدود کنند. استراحت مهم است، اما توصیه می‌شود به طور منظم ورزش انجام گیرد.

## رژیم غذایی

تغذیه باید کافی و مناسب باشد. سوء جذب، سوخت و ساز تغییر یافته، و کاهش وزن در بیماران مبتلا به ایدز شایع هستند. از خوردن تخم مرغ خام، شیر غیر پاستوریزه، یا سایر مواد غذایی بالقوه آلوده خودداری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم عفونت ایدز را دارید. اگر پس از تشخیص، علائم یک عفونت دیگر ظاهر شوند (تب، سرفه، یا اسهال). اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان عوارض جانبی بسیاری دارند.

## ایست قلبی

### توضیح کلی

ایست قلبی عبارت است از فقدان کامل پمپ کردن خون توسط قلب. تأخیر در درمان این حالت حتی برای ۵ - ۳ دقیقه ممکن است باعث مرگ یا آسیب دائمی مغز شود. بروز این حالت تا سن ۴۵ سالگی در مردان بیش از زنان است، اما پس از آن برابر است.

### علائم شایع

منگی کوتاه‌مدت، و به دنبال آن غش کردن و از دست دادن هوشیاری نبض لمس نمی‌شود. تنفس نیز معمولاً متوقف می‌شود. پوست به رنگ آبی سفید در می‌آید. مردمک‌ها نیز گشاد می‌شوند. تشنج گاهی از دست رفتن کنترل ادرار و مدفوع. غش کردن ساده در نگاه اول ممکن است شبیه ایست قلبی به نظر آید، اما در غش کردن ساده، نبض وجود دارد و تنفس قطع نمی‌شود.

### علل

نامنظمی‌های ضربان قلب حمله قلبی (انفارکتوس، بیماری تصلب شرایین قلب) فقدان گردش خون و شوک عمیق ناشی از خونریزی یا عفونت شدید فقدان اکسیژن ناشی از غرق‌شدگی، خفگی، یا بیهوشی تغییرات عمده در ترکیب الکترولیتی خون، مثلاً به هم خوردن تعادل پتاسیم یا مایعات

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس دیابت شیرین مصرف داروهایی مثل دیژیتال. حتی افزایش خفیف غلظت این داروی قوی در خون می‌تواند ریتم قلب را دچار اختلال کند. ادرار آورها (دیورتیک‌ها). این داروها می‌تواند باعث کاهش پتاسیم خون شوند. آدرنالین یا هر دارویی که فشار خون را در یک بیمار قلبی افزایش دهد، از جمله داروهایی که جهت سرماخوردگی مورد استفاده قرار می‌گیرند، و قرص‌ها و اسپری‌ها جهت رفع گرفتگی بینی (ضداحتقان‌ها) مصرف مواد مخدر، به خصوص کوکائین و مواد مخدر تزریقی

### پیشگیری

در صورت بروز هر یک از مشکلاتی که در قسمت علل ذکر شد، باید فوراً درمان لازم انجام شود. اگر مبتلا به بیماری قلبی هستید، تا حد امکان، اطلاعات خود را در مورد تمام داروهایی که دریافت می‌دارید، از جمله داروهای بدون نسخه، افزایش دهید. ترتیبی فراهم آورید که اعضای خانواده و دوستان نزدیکتان احیای قلبی ریوی (CPR) را فرا بگیرند.

### عواقب مورد انتظار

کسانی که در نزدیکی فرد باشند و آموزش لازم در زمینه تشخیص ایست قلبی و انجام احیای قلبی ریوی را دیده باشند، اغلب می‌توانند ضربان قلب را باز گردانند. اما نتیجه نهایی به علت زمینه‌ساز ایست قلبی بستگی دارد. به محض بازگشت ضربان قلب، فرد را باید به نزدیکترین مرکز اورژانس انتقال داد. امکان دارد ایست قلبی مجدداً باز گردد.

### عوارض احتمالی

مرگ یا آسیب دائمی مغز در صورتی که نتوان پمپاژ قلب را در عرض ۵ - ۳ دقیقه به راه انداخت. اشتباه گرفتن غش کردن یا سایر علل از دست دادن هوشیاری با ایست قلبی. پیش از آغاز احیای قلبی ریوی، نبض بیمار را در گردن بررسی کنید.

### درمان

#### اصول کلی

به همراه اعضای خانواده‌تان احیای قلبی ریوی (CPR) را فرا بگیرید. برای اطلاعات بیشتر با نزدیکترین مرکز بهداشتی یا بیمارستان تماس حاصل کنید. با فراگیری احیای قلبی ریوی ممکن است بتوانید جان یک نفر را در آینده نجات دهید. اگر مشکل قلبی دارید، یا در خطر بروز مشکل قلبی هستید، یک گردن‌آویز یا دست‌بند مخصوص همراه داشته باشید تا در مواقع اورژانس بتوان به سرعت به مشکل شما پی برد.

### داروها

پس از اینکه با احیای قلبی ریوی ضربان قلب برگشت، از اکسیژن اگر در دسترس است استفاده کنید (اکسیژن اورژانس ممکن است در مغازه جوشکاران موجود باشد). دارو برای درمان علت زمینه‌ساز ایست قلبی، پس از اینکه فاز بحرانی سپری شد.

### فعالیت



پس از بهبودی، فعالیت‌ها باید تدریجاً از سر گرفته شوند. فعالیت جنسی و رانندگی پس از موافقت پزشک می‌توانند آغاز شوند.

## رژیم غذایی

به فردی که علائم ایست قلبی دارد، مایعات یا غذا ندهید. بیمار ممکن است خفه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر فرد بیهوش است و نفس نمی‌کشد شماره اورژانس را برای کمک یا آمبولانس بگیرید. اگر قربانی کودک است، یک دقیقه عملیات احیا را انجام دهید، سپس اورژانس را بگیرید. - برای کمک فریاد بزنید. قربانی را ترک نکنید. - فوراً تنفس دهان به دهان را آغاز کنید. - اگر قلب ضربان ندارد، ماساژ قلبی بدهید. - عملیات احیا را تا زمان رسیدن کمک ادامه دهید.

## بالانیت (التهاب سر آلت تناسلی مرد)

### توضیح کلی

بالانیت (التهاب سر آلت تناسلی مرد) عبارت است از التهاب سر آلت تناسلی مرد و گاهی پوست پوشاننده آن (در کسانی که ختنه نشده‌اند). در کسانی که ختنه نشده‌اند، پوست پوشاننده به علت التهاب قابلیت جابجایی ندارد.

### علائم شایع

درد، قرمزی، خارش و تورم در ناحیه مزبور، التهاب پوست پوشاننده، بزرگ شدن گره‌های لنفاوی در ناحیه کشاله ران، تب و لرز (نادر)، ترشح از نوک آلت (نادر)، سوزش ادرار (نادر)

### علل

عفونت ناشی از باکتری‌ها (بورلیا و نسانتی، استرپتوکوک‌ها) یا قارچ (کاندیدا آلبیکانس) آلرژی به مواد شیمیایی موجود در لباس زیر، کرم ضدبارداری، یا لاتکس کاندوم واکنش به بعضی داروها فشار آوردن پوست پوشاننده به سر آلت

### عوامل افزایش دهنده خطر

بهداشت نامناسب، ضربه یا آسیب خفیف به پوست پوشاننده یا خود آلت، ختنه نشدن، دیابت شیرین (مرض قند)، عفونت مجرای تناسلی شریک جنسی با قارچ (کاندیدا)

### پیشگیری

ختنه کردن شیرخوار، شستن ناحیه با آب و صابون، به خصوص پس از نزدیک، از تماس با مواد آلرژی‌زا خودداری کنید، استفاده از کاندوم

### عواقب مورد

انتظار با درمان، معمولاً در عرض یک تا دو هفته خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

زخم شدن آلت، گسترش عفونت به لایه‌های عمقی تر پوست آلت، عفونت مجاری ادراری

## درمان

### اصولی کلی

شاید کشت از ترشح موجود در ناحیه عفونی شده توصیه شود. برای تخفیف درد از آب گرم استفاده نمایید. در صورت عود التهاب به دفعات یا تشکیل بافت جوشگاهی، جراحی برای ختنه انجام خواهد شد.

### داروها

کرم استروئید برای کنترل تورم، آنتی بیوتیک مالیدنی یا خوراکی برای مبارزه با عفونت، آسپیرین یا استامینوفن برای رفع درد و تب خفیف

### فعالیت

استراحت در رختخواب در صورت وجود تب، خودداری از نزدیکی، به هنگام درمان، پس از بهبود عفونت فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بالانیت را دارید. اگر علی‌رغم درمان، علائم در عرض ۳ روز رو به بهبود نگذاشته باشند. بالانیت امکان دارد عود کند. ختنه را مدنظر قرار دهید.

## بثورات ناشی از بستن پوشک

### توضیح کلی

بثورات ناشی از بستن پوشک عبارت است از یک نوع درماتیت تماسی که در آن پوست ناحیه پوشک دچار تحریک می‌شود. پوست نواحی اندام تناسلی، مقعد، و شکم که پوشک آنها را می‌پوشاند متأثر می‌شود. همچنین امکان دارد در بزرگسالانی که بی‌اختیاری ادرار دارد و پوشک‌های یک بار مصرف مخصوص بزرگسالان را به تن می‌کنند نیز دیده شود.

### علائم شایع

پوست مرطوب، دردناک، قرمز، جوش‌دار، و گاهی خارش دار در نواحی پوشک. پوست ممکن است ترک خورده یا دچار شقاق (زخم) شود. در شیرخواران پسر، امکان دارد یک ناحیه قرمز، زخمی، و گاهی خون‌آلود در اطراف نوک آلت تناسلی ظاهر شود.

### علل

بثور ناشی از بستن پوشک در اثر تحریک پوست ناشی از مواد موجود در ادرار یا مدفوع ایجاد میشود

## عوامل افزایش دهنده خطر

عوض کردن دیر به دیر پوشک اصطکاک ناشی از پوشک‌های زیر شستن ناکافی پوشک سابقه خانوادگی آلرژی پوستی آب و هوای گرم و مرطوب

### پیشگیری

پوشک را مرتباً عوض کنید. پوشک را تمیز نگاه دارید. پس از شستن پوشک، آن را دوبار آب کشید تا مواد پاک کننده و سایر مواد شیمیایی از آن شسته و پاک شوند. بعد از باز کردن پوشک و تمیز کردن بچه و پوشک، ۳۰ - ۱۰ دقیقه صبر کنید و سپس پوشک را ببندید تا به این ترتیب نواحی یاد شده مدتی در معرض هوای آزاد قرار داشته باشند.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می‌شود. البته عود آن نیز شایع است.

### عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در ناحیه بثور

### درمان

### اصول کلی

- تا آنجا که می‌توانید نواحی یاد شده را در معرض هوای آزاد قرار دهید. - اگر بثور گسترده باشد، پوشک را مرتباً عوض کنید حتی در شب. - برای شستن ناحیه بثور از صابون یا اسیدبوریک استفاده نکنید. در عوض از پنبه آغشته به روغن معدنی استفاده کنید. - مصرف لوسیون، پودر، پماد با پایه لانولین، یا روغن بچه را متوقف کنید مگر توسط پزشک تجویز شده باشد. - مقادیر کمی از وازلین، پماد با پایه لانولین، یا پماد اکسید روی را به هنگام بروز اولین علائم بثور پوشک و پس از آن روزانه ۳ - ۲ بار روی ناحیه بمالید. - برای شستن پوشک‌های پارچه‌ای از آب جوش یا ماده ضدعفونی کننده مخصوص این کار استفاده کنید. از مصرف نرم کننده‌های پارچه خودداری کنید زیرا این موارد ممکن است باعث بروز بثور شوند. دو قاشق غذاخوری سرکه را به آبی که برای آخرین بار پوشک را با آن می‌شوید اضافه کنید.

### داروها

استفاده از پمادها یا کرم‌های ضدالتهاب حاوی دارو مثل هیدروکورتیزون، نیستاتین، یا میکونازول ممکن است باعث کمک به بهبود بثورت شود.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمیشود. از دادن غذاهایی که موجب اسهال میشوند به کودک خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر با درمان در منزل، بثور در عرض یک هفته ناپدید نشود. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب بروز

جوش‌های چرکی در ناحیه بثور ضعیف شدن جریان ادرار در شیرخوار پسر اطراف سوراخ تناسلی شیرخوار دختر به هم بچسبد - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## برجس (ویتیلیگو) (vitiligo)

### توضیح کلی

برجس عبارت است از از دست رفتن رنگ پوست به صورت لکه لکه. تمامی گروه‌های قومی و نژادی را مبتلا می‌کند. غالباً در پوست پشت دست‌ها، صورت و زیر بغل ایجاد می‌گردد. در اواخر دوران کودکی (۱۲ - ۹ سالگی) تا میانسالی شایع‌تر است.

### علائم شایع

ماکول‌ها (نواحی کوچکی با رنگ متفاوت از پوست) یا لکه‌هایی با مشخصات زیر صاف، سفید و غیر قابل لمس با انگشتان هستند. گسترش یافته، نواحی بسیار بزرگ، با شکل نامنظم و بدون رنگی را تشکیل می‌دهند. معمولاً در هر دو طرف بدن و تقریباً در جای مشابهی قرار دارند. قطر آنها از ۳ - ۲ میلی‌متر تا چند سانتی متر متفاوت است. باعث آزار و خارش نمی‌شوند. اختلال باعث خاکستری شدن زود هنگام مو می‌گردد.

### علل

احتمالاً بیماری خود ایمن. سلول‌های رنگدانه ساز (ملانوسیت) می‌میرند و در نتیجه رنگدانه‌ای تولید نمی‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی برجس، بیماری تیروئید یا غده فوق کلیوی، دیابت شیرین، بیماری آدیسون، کم‌خونی وخیم، پرکاری و کم‌کاری تیروئید، میاستنی گراو، صدمات فیزیکی نامعمول (آفتاب سوختگی شدید، جراحی)

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

درمان طولانی و غالباً غیر رضایت‌بخش است. رنگدانه دار شدن مجدد به صورت کامل و پایدار به ندرت امکان‌پذیر است. درمان شامل استفاده از یک داروی خوراکی به نام پسورالن است. در صورت قطع، بیشتر رنگدانه‌های دوباره ایجاد شده معمولاً از بین می‌روند. پیش‌بینی مقدار بهبودی با درمان امکان‌پذیر نیست. افراد جوان‌تر (زیر ۳۰ سال) و افرادی که زود تحت درمان قرار می‌گیرند، معمولاً بهتر پاسخ می‌دهند. یک سال برای ارزیابی نتایج زمان بدهید.

### عوارض احتمالی

اختلال ممکن است هرگز کاملاً از بین نرود و باعث بدشکلی پایدار گردد.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی میکروسکوپی پوست با خراش دادن آن در کنار معاینه فیزیکی نواحی مبتلای پوست باشند. این اختلال خوش خیم است و معمولاً تنها یک مشکل زیبایی به شمار می‌رود. برخی بیماران مبتلا به بیماری محدود می‌توانند از یک فرآورده آرایشی استفاده کنند. ضایعات را با مواد آرایشی ضد آب و ماست بپوشانید. برای محافظت مناطق بدون رنگدانه از آسیب آفتاب از ضد آفتاب دارای قدرت محافظت شماره ۱۵ یا بالاتر استفاده کنید. برای بیمارانی که از سایر درمان‌ها فایده‌ای حاصل نمی‌کنند، ممکن است پیوند پوست پیشنهاد گردد.

### داروها

ممکن است برای شما پسرالان در کنار مواجهه با اشعه فرابنفش (UVA) که تولید رنگدانه توسط سلول‌های رنگدانه‌ای سالم مجاور سلول‌های آسیب دیده را تحریک می‌کند، تجویز شود. ترکیب پسرالان و UVA، PUVA نام دارد. ممکن است نتایج، ناامید کننده باشند و عوارض جانبی شایع هستند. ممکن است برای برجس گسترده، هیدروکینون به صورت مونوبنزیل اتر تجویز گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علائم برجس را داشته باشید. اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

### برونشکتازی

#### توضیح کلی

برونشکتازی عبارت است از یک نوع بیماری ریوی که در آن لوله‌های نایژه‌ای به طور مزمن بسته و ترشحات ضخیم در آنها جمع می‌شود. عفونت ثانویه به این بیماری به دفعات رخ می‌دهد. این بیماری مسری نیست مگر اینکه بیماری سل نیز همراه آن وجود داشته باشد.

#### علائم شایع

سرفه مکرر همراه با خلط بد بو، سبز یا زرد (گاهی رگه‌های خون نیز در خلط دیده می‌شود). عفونت مکرر ریه تنگی نفس؛ نفس بدبو احساس ناخوشی عمومی خستگی مکرر کم‌خونی (شایع است)

#### علل

آسیب به لوله‌های نایژه‌ای کوچک. این آسیب ممکن است در عرض چند سال به وجود آمده و توسعه یابد. علل شایع آسیب عبارتند از سیگار کشیدن، عفونت‌های ریوی مکرر، برونشیت مزمن، آلرژی‌ها؛ دود یا گرد و غبار، استنشاق یک جسم خارجی، بیماری سل؛ سرطان یا آبسه ریه، عفونت قارچی

## عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، تغذیه نامناسب، چاقی، سابقه خانوادگی بیماری سل، خستگی یا کار زیاد قرار گرفتن در معرض مواد آلرژی‌زا، هوای سرد و مرطوب

## پیشگیری

هیچگاه سیگار نکشید، در صورت بروز عفونت ریوی حتماً به پزشک مراجعه کنید، حتی‌المقدور از عوامل خطر دوری کنید، واکسن آنفلوآنزا و ذات‌الریه تزریق کنید.

## عواقب مورد انتظار

اغلب بیماران با درمان می‌توانند زندگی تقریباً طبیعی و بدون ناتوانی و معلولیت عمده داشته باشند.

## عوارض احتمالی

بیماری انسدادی مزمن ریه، ذات‌الریه مکرر، تخریب بافت ریه

## درمان

### اصول کلی

- آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند عکسبرداری از ریه‌ها، عکسبرداری از نایژه‌ها، کشت خلط، برونکوسکوپی (دیدن نایژه‌ها از داخل توسط یک لوله که سر آن منبع نور و دوربین نصب شده است). هیچگاه سیگار نکشید. روش تخلیه ترشحات و خلط را با استفاده از تغییر وضعیت بدن فرا بگیرید و این کار را روزانه دو بار انجام دهید. زیر پایه‌های جلویی تخت را ۵/۱۲ - ۵/۷ سانتیمتر بالا بیاورید تا ترشحات مخاطی در لوب‌های تحتانی ریه‌ها جمع نشوند. اگر در محل کار شما آلودگی هوا شدید است، حتی الامکان سعی کنید که کمتر در معرض این هوا قرار بگیرید، و اگر لازم بود، شغل خود را عوض کنید. در خانه سیستم تهویه مطبوع فیلتردار و با کنترل رطوبت نصب کنید. اگر کارهایی چون فریاد زدن، خندیدن با صدای بلند، گریه کردن، فعالیت شدید، یا تغییرات ناگهانی دمای محیط موجب بروز حملات سرفه شوند، از آنها اجتناب کنید. بهداشت دندان و دهان را دقیقاً رعایت کنید. اگر سابقه آلرژی دارید، سعی کنید در معرض موارد آلرژی‌زا قرار نگیرید. عمل جراحی برای درآوردن نواحی آسیب دیده مجزا در ریه (به ندرت)

### داروها

آنتی بیوتیک برای ده روز ماهانه، در صورتی که عفونت باکتریایی باعث برونشکتازی شده باشد، یا موجب بروز ذات‌الریه یا برونشیت حاد شده باشد. داروهای گشاد کننده نایژه برای گشاد کردن راه‌های هوایی اکسپکتورانت برای رقیق و نرم کردن ترشحات

## فعالیت

تا حد امکان فعالیت خود را حفظ کنید.

## رژیم غذایی

مایعات بیشتر بنوشید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. این کار موجب رقیق شدن ترشحات و آسان‌تر شدن تخلیه آنها با سرفه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم برونشکتازی را دارید. اگر پس از تشخیص، دچار علائم عفونت ریوی یا برونشیت شده‌اید. این علائم شامل - اگر شما دچار تب شده‌اید. - اگر خلط خونی؛ خلط علی‌رغم درمان ضخیم‌تر شود؛ یا با تخلیه وضعیتی، رنگ، مقدار، یا خصوصیات خلط تغییر یابد. - اگر درد سینه افزایش یابد. - اگر تنگی نفس بدون سرفه یا در زمان استراحت رخ دهد.

## برونشیت حاد

### توضیح کلی

برونشیت حاد عبارت است از التهاب راه‌های هوایی (نای؛ نایزه‌ها؛ برونشیول‌ها) ریه. برونشیت حاد شروعی ناگهانی دارد و برای مدت کوتاهی باقی می‌ماند. این در حالی است که برونشیت مزمن سال‌ها باقی می‌ماند و طی سال‌ها عود آن ادامه دارد.

### علائم شایع

سرفه‌ای که در ابتدا بدون خلط یا همراه با خلط ناچیز است، اما بعد از آن خلط‌دار می‌شوند.. تب خفیف (معمولاً کمتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد.. احساس سوزش در قفسه سینه یا احساس فشار پشت جناغ. خس خس سینه یا مشکل و ناراحتی در تنفس (گاهی)

### علل

عفونت توسط یکی از ویروس‌های تنفسی. اغلب موارد برونشیت حاد به دنبال حضور ویروس سرماخوردگی در بینی و گلو و گسترش بیماری به مجاری هوایی رخ می‌دهد. بروز یک عفونت باکتریایی ثانویه در زمینه عفونت ویروسی امری شایع است. التهاب ریه ناشی از استنشاق هوایی که حاوی مواد تحریک کننده است، مثلاً دودها یا بخارات شیمیایی (آمونیاک)، دودها یا بخارات اسیدی، گرد و غبار، یا دود سیگار

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری انسدادی مزمن ریه، سیگار کشیدن، هوای سرد و مرطوب، تغذیه نامناسب، وجود یک بیماری اخیر که مقاومت را کاهش داده باشد، زندگی در هوای با آلودگی زیاد، در افراد مسن و نیز خردسالان

### پیشگیری

از تماس نزدیک با افرادی که برونشیت دارند خودداری کنید، سیگار نکشید، اگر با مواد شیمیایی، گرد و غبار، یا سایر مواد

تحریک کننده ریه سروکار دارید، از ماسک مناسب استفاده کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض یک هفته خوب می‌شود. موارد عارضه‌دار معمولاً در عرض دو هفته با دارو خوب می‌شوند.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ریه (انواع ذات‌الریه)، برونشیت مزمن ناشی از تکرار برونشیت حاد، امکان دارد سرفه تا چندین هفته پس از بهبود اولیه باقی بماند، جمع شدن مایع در فضای جنب (فضای دو ریه) (ناشی از التهاب پرده جنب [پرده پوشاننده ریه]) (به ندرت)

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً بر اساس علائم داده می‌شود، اما امکان دارد کشت خلط نیز برای بررسی عفونت باکتریایی انجام شود. درمان با هدف تخفیف علائم صورت می‌گیرد، مگر اینکه علائم عفونت باکتریایی ثانویه نیز وجود داشته باشد خلط سبز رنگ، تب بالای ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بدتر شدن علائم اولیه. اگر سیگاری هستید، حداقل به هنگام بیماری سیگار نکشید. سیگار کشیدن به هنگام بیماری باعث تأخیر در بهبودی و افزایش احتمال بروز عوارض می‌شود. رطوبت هوا را افزایش دهید؛ مرتب حمام آب گرم بگیرید؛ در کنار تخت خود یک دستگاه بخور بگذارید. دستگاه بخور را هر روز تمیز کنید.

## داروها

برای ناراحتی خفیف می‌توانید از استامینوفن برای کاهش تب، و داروهای ضد سرفه استفاده کنید. از داروهای ضد سرفه تنها زمانی استفاده کنید که سرفه بدون خلط باشد. توجه داشته باشید که متوقف کردن سرفه به طور کامل می‌تواند خطرناک باشد، زیرا این کار موجب تجمع ترشحات مخاطی و مواد تحریک کننده در لوله‌های نایژه‌ای می‌شود. با گیر افتادن این ترشحات احتمال بروز ذات‌الریه افزایش، و تبادل اکسیژن در ریه‌ها کاهش می‌یابد. سایر داروهای احتمالی عبارتند از آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت‌های باکتریایی؛ و اکسپکتورانتها برای نرم و رقیق کردن ترشحات مخاطی تا آنها را راحت‌تر بتوان تخلیه کرد.

## فعالیت

تا زمانی که درجه حرارت بدنتان به حد طبیعی بازنگشته در رختخواب استراحت کنید. سپس با رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادر خود را به تدریج از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. روزانه حداقل ۱۰ - ۸ لیوان آب بنوشید. با این کار ترشحات مخاطی نرم و رقیق می‌شوند و آنها را راحت‌تر می‌توان با سرفه خارج کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علائم



برونشیت دارید. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام بیماری بروز می‌کند تب بالا و لرز درد سینه خلط ضخیم شده، تغییر رنگ داده، یا دارای رگه‌های خونی تنگی نفس، حتی به هنگام استراحت استفراغ

## برونشیت مزمن

### توضیح کلی

برونشیت مزمن عبارت است از التهاب مزمن و تخریب لوله‌های نایژه‌ای، با یا بدون حضور عفونت فعال. این بیماری به طور شایع با سیگار کشیدن ارتباط دارد.

### علامین شایع

سرفه مکرر، یا حمله سرفه‌های پشت سر هم، تنگی نفس، ضخیم بودن خلط و مشکل در تخلیه آن با سرفه. میزان و تولید خلط بسته به وجود یا عدم وجود عفونت، متغیر است.

### علل

تحریک یا عفونت مکرر لوله‌های نایژه‌ای، که موجب می‌شود لوله‌های نایژه‌ای ضخیم شده، فضای درون آنها که محل عبور هوا است باریکتر شده، و خاصیت ارتجاعی آنها کاهش یابد. مواد تحریک کننده عبارتند از موارد آلرژی‌زا، آلودگی هوا و دود سیگار

### عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن (بزرگترین عامل خطر)، هرگونه بیماری ریوی که باعث کاهش مقاومت شده باشد سابقه خانوادگی بیماری سل یا سایر بیماری‌های دستگاه تنفسی، قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا، تغذیه نامناسب، چاقی، زندگی در خانوار یا محله شلوغ

### پیشگیری

سیگار نکشید. سیگار کشیدن مهمترین عامل خطری است که می‌توان از آن اجتناب کرد. از قرار گرفتن در معرض دودها یا بخارات تحریک کننده در محیط خودداری کنید. در صورت بروز عفونت تنفسی، سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید.

### عواقب مورد انتظار

برونشیت مزمن معمولاً با درمان خوب می‌شود، اگر سیگاری نباشید و بیماری مزمن زمینه‌ساز مثل نارسایی احتقانی قلب، برونشکتازی، یا بیماری سل نداشته باشید. اگر سیگاری هستید و آن را ترک نکنید، یا مبتلا به یک بیماری مزمن زمینه‌ساز باشید، برونشیت مزمن معمولاً امید به زندگی را کاهش می‌دهد.

### عوارض احتمالی

ذات‌الریه مکرر بیماری انسدادی مزمن ریه، که علاج ناپذیر است. خصوصیات آن عبارتند از تنگی نفس مزمن، بنفش شدن لب‌ها و ناخن‌ها، و نهایتاً ضرورت استفاده از اکسیژن

## درمان

## اصول کلی

- بسیاری از بیماری‌های ریوی و قلبی علایمی مشابه با علایم برونشیت مزمن دارند. با کمک آزمایشات تشخیصی می‌توان این بیماری‌ها را رد کرد و به تشخیص رسید. - با درمان، بیماری خوب نمیشود، اما علایم بیماری تخفیف یافته و از بروز عوارض جلوگیری میشود. - سیگار کشیدن را ترک کنید. - اگر در جایی زندگی یا کار می‌کنید که آلودگی هوا شدید است، حتی‌المقدور از آن اجتناب کنید یا آلودگی آن را کاهش دهید. به فکر تغییر شغل و نصب سیستم تهویه مطبوع فیلتردار و با قابلیت کنترل رطوبت در منزل خود باشید. - از قرار گرفتن در معرض تغییرات دمایی ناگهانی یا هوای سرد و مرطوب خودداری کنید. - اگر کارهایی مثل فریاد زدن، بلند خندیدن، گریه کردن، و فعالیت بدنی باعث بروز حملات سرفه شوند، از آنها خودداری کنید. - روش تخلیه نایژه و تنفس عمیق را یاد بگیرید و اجرا کنید. - زیر پایه‌های جلویی تخت را در حدود ۵/۱۲ سانتی متر بالا آورید.

## داروها

از داروهای ضد سرفه استفاده نکنید؛ این داروها باعث بدتر شدن برونشیت مزمن می‌شوند. آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت مزمن یا مکرر اکسپکتورانتها برای نرم و رقیق کردن ترشحات داروهای گشاد کننده نایژه برای باز کردن لوله‌های نایژه‌ای امکان دارد برحسب مورد، داروهای برای درمان افسردگی یا اضطراب شدید تجویز شوند.

## فعالیت

هیچ گونه محدودیتی برای آن وجود ندارد. مصرف مایعات را به ۱۰ - ۸ لیوان آب در روز افزایش دهید تا ترشحات ریوی رقیق‌تر شوند.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی هیچ محدودیتی ندارد. جهت حفظ ضخامت ترشحات ریه روزانه ۸ تا ۱۰ لیوان آب بنوشید در این شرایط به پزشک خو مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم برونشیت مزمن را دارید. - اگر تب یا استفراغ رخ دهد. - اگر در خلط خون ظاهر شود. - اگر درد سینه افزایش یابد. - اگر تنگی نفس حتی در حالت استراحت یا هنگامی که سرفه نمی‌کنید، وجود داشته باشد. - اگر خلط علی‌رغم تلاش برای رقیق کردن آن ضخیم‌تر شود.

## برونشیولیت

## توضیح کلی

برونشیولیت عبارت است از التهاب برونشیول‌ها (کوچکترین شاخه‌های درخت تنفسی). برونشیول‌ها هوا را از لوله‌های نایژه‌ای به کیسه‌های هوایی میکروسکوپی در ریه‌ها انتقال می‌دهند. تبادل اکسیژن با خون در کیسه‌های هوایی انجام می‌گیرد. برونشیولیت عمدتاً در شیرخواران و خردسالان رخ می‌دهد. توجه داشته باشید که برونشیولیت ممکن است با استنشاق اجسام خارجی به درون

ریه اشتباه گرفته شود.

## علائم شایع

بروز مشکل ناگهانی در تنفس. البته معمولاً قبل از آن یک سرماخوردگی و سرفه خفیف وجود داشته است. خصوصیات مشکل ناگهانی تنفسی عبارتند از خس خس سینه، تنفس تند و سطحی (۸۰ - ۶۰ بار در دقیقه)، به درون کشیده شدن فضاهاى بین دنده‌ای و نیز شکم (حرکات الاکلنگی)، تب (گاهی)، کم آبی بدن، آبی شدن پوست یا ناخن‌ها (در موارد شدید)

## علل

عفونت ویروسی، معمولاً با ویروسی تحت عنوان ویروس سنسیشیال تنفسی بعضی از خردسالان پس از هر سرماخوردگی دچار برونشیت می‌شوند. برونشیت مسری است و اغلب همه گیر می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری که مقاومت را پایین آورده باشد، به خصوص عفونت تنفسی، سابقه خانوادگی آلرژی، محیط مهد کودک، مواجهه با یک فرد بیمار

## پیشگیری

از دستگاه بخور در اتاق کودک استفاده نمایید. در مورد کودک مستعد به برونشیت، هر شب از دستگاه بخور به هنگام عفونت تنفسی و پس از آن استفاده نمایید. دقت کنید که کودک در چه شرایطی مستعد بروز برونشیت است. مثلاً اگر بازی در هوای خنک شب هنگام باعث حمله کودک می‌شود، از آن اجتناب کنید. مواجهه کودک را با جمع کمتر کنید، به خصوص جمع بچه‌های دیگر، تا به این ترتیب احتمال سرماخوردگی و بروز برونشیت کمتر شود.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۷ روز خوب می‌شود. نتایج بعضی از مطالعات نشان دهنده این است که شیرخوارانی که پیش از ۲ سالگی ۲ بار یا بیشتر دچار برونشیت شده باشند، با احتمال بیشتری دچار آلرژی و آسم خواهند شد.

## عوارض احتمالی

ندرتاً آسیب دائمی به ریه‌ها که منجر به برونشیت مزمن، روی هم خوابیدن بخشی کوچکی از ریه، برونشکتازی، ذات‌الریه مکرر، و ندرتاً بیماری انسدادی مزمن ریوی می‌شود.

## درمان

## اصول کلی

رطوبت اتاق کودک را حد امکان بالا نگاه دارید، ترجیحاً با یک دستگاه بخور. دستگاه را روزانه تمیز کنید. اگر دستگاه بخور

ندارید، آب سرد و گرم را در حمام باز کنید و پنجره‌ها و درها را ببندید، تا به این ترتیب رطوبت هوا اتاق زیاد شود. کودک در این اتاق، به خصوص قبل از خواب، نگاه دارید. اگر کودک در شب با خس خس سینه یا تنگی نفس برمی‌خیزد، اکسیژن درمانی (در موارد شدید) انجام دهید.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت باکتریایی ثانویه - داروهای ضد ویروس ممکن است در موارد شدید کمک کننده باشند. - داروهای گشاد کننده نایژه نیز ممکن است کمک کننده باشند.

## فعالیت

کودک را تا ۴۸ ساعت پس از رفع علائم وادار به استراحت کنید. پس از آن کودک می‌تواند تدریجاً فعالیت‌های عادی خود را از سر گیرد.

## رژیم غذایی

مرتباً به کودک نوشیدنی‌های صاف بدهید مثل آب، چای، نوشیدنی‌های گازدار، لیموناد، سوپ گوشت رقیق شده، آب میوه یا ژلاتین رقیق شده در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم برونشیت را دارید. - اگر علائم، علی‌رغم درمان، در عرض ۴ ساعت رو به بهبودی نگذاشته است. - اگر درجه حرارت (مقعدی) تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر افزایش یابد. تنفس مشکلتر میشود - اگر سرفه‌ای آغاز شود که با خلط خونی همراه باشد. - اگر پوست، لب‌ها یا ناخن‌ها به رنگ آبی تیره درآیند. - اگر کودک بی‌حال و خواب‌آلوده شود.

## بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش

### توضیح کلی

بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش عبارت است از تولید بیش از اندازه موم گوش (سرو من)، که باعث بسته شدن مجرای خارجی گوش شود. موم گوش توسط غده‌های موجود در مجرای گوش تولید می‌شود و نقش محافظت از مجرای خارجی گوش را بر عهده دارد. مجرای خارج گوش از پرده گوش به محیط بیرون از گوش کشیده شده است. میزان تولید موم در افراد مختلف متفاوت است. در بعضی از افراد، موم آنقدر کم تولید می‌شود که هیچگاه به طور محسوس در گوش جمع نمی‌شود. اما در بعضی از افراد، تولید موم آنقدر زیاد است که هر چند ماه مجرای گوش را کاملاً مسدود می‌کند.

### علائم شایع

کاهش شنوایی، گوش درد، احساس گرفتگی و بسته شدن گوش، وز وز گوش

### علل

تولید بیش از اندازه موم توسط غده‌های موجود در مجرای خارجی گوش

## عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض گرد و غبار یا خرابه سابقه خانوادگی تولید زیاد موم گوش آب رفتن به داخل گوش، که می‌تواند باعث تورم موم گوش شود. استفاده از گوش پاک‌کن برای تمیز کردن مجرای خارجی گوش

## پیشگیری

از بودن در جاهایی که گرد و غبار هوا زیاد است یا خرابه‌ها خودداری کنید. بودن در این نوع مکان‌ها باعث تولید بیش از اندازه موم گوش می‌شود. اگر مجبور هستید در مکان‌های پر گرد و غبار حضور داشته باشید، از گوش پنبه استفاده کنید. ریختن ماهانه ۲ - ۱ قطره گلیسرین در گوش ممکن است موم را نرم کرده، از بروز مجدد انسداد جلوگیری کند.

## عواقب مورد انتظار

موم گوش را می‌توان درآورد، اما در بعضی از موارد نیاز به صبر وجود دارد.

## عوارض احتمالی

عفونت گوش، آسیب به پرده گوش

## درمان

## اصول کلی

برای درآوردن موم در منزل قطره گوش مخصوص نرم کردن موم تهیه کنید. طوری دراز بکشید که گوش بسته شده به سمت سقف باشد. بالای گوش را با ملایمت به بالا و عقب بکشید. قطره را طبق راهنما در گوش بریزید. بگذارید قطره‌ها ۲۰ دقیقه در گوش باقی بمانند. حتی‌المقدور در حالت درازکش بمانید. در آخر مقداری پنبه در گوش خود بگذارید. بنشینید و مقداری به سمت گوش بسته شده خم شوید. از سرنگ برای وارد کردن آب گرم، با محلول آب گرم و آب اکسیژنه به نسبت یک به یک، به درون گوش استفاده کنید. این کار باید با ملایمت انجام شود. شستشوی گوش را تا زمانی که احساس کنید گوش پاک شده است ادامه دهید. اگر گوش پاک نشد، به پزشک خود مراجعه کنید تا موم را با گیره، فورسپس، یا با مکش درآورد. تلاش نکنید موم را با یک تکه چوب یا گوش پاک‌کن در آورید. با این کار ممکن است پرده گوش پاره شود یا مجرای گوش عفونت کند. توجه داشته باشید که اگر پرده گوش پاره شده است، هیچ تلاشی برای درآوردن موم نکنید و به پزشک مراجعه کنید.

## داروها

برای درد خفیف می‌توان از استامینوفن استفاده کرد.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش را دارید به طوری که علی‌رغم اجرای روش مشروح در قسمت درمان، باز نشود. اگر بسته شدن گوش در یک کودک زیر ۱۴ سال رخ دهد. اگر همراه بسته شدن گوش تب و گوش درد وجود داشته باشد. در این حالت، گوش را شستشو ندهید.

## بلاستومیکوز

### توضیح کلی

بلاستومیکوز عبارت است از یک بیماری عفونی قارچی که در ریه‌ها پدیدار می‌شود. گاهی از راه خون به سایر نقاط بدن، به خصوص پوست، گسترش می‌یابد. بلاستومیکوز مستقیماً از انسان به انسان انتقال پیدا نمی‌کند، اما امکان دارد از راه گاز گرفتن سگ‌های بیمار انتقال یابد. عفونت می‌تواند در ریه‌ها، دهان، پوست و بافت‌های زیر پوستی، پروستات، و اپیدیم گسترش پیدا کند.

### علایم شایع

علایم ممکن است به آهستگی آغاز شوند، یا برعکس عفونت ممکن است خیلی ناگهانی خود را نشان دهد، سرفه، که امکان دارد خشک و بدون خلط، یا خلط‌دار باشد، درد قفسه سینه لرز، تب، و عرق‌ریزش فراوان، تنگی نفس، خستگی، بی‌اشتهایی، ضایعات پوستی یا آبسه، در صورت درگیری پوست

### علل

عفونت با قارچ بلاستومیسیس درماتیتیدیس، که در چوب و خاک پیدا می‌شود. امکان دارد ارتباطی با خانه سگ‌های آبی وجود داشته باشد. ضایعات پوستی عمدتاً در باغبانان یا کشاورزان رخ می‌دهد، اما منشأ اصلی این قارچ در طبیعت هنوز مشخص نشده است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

باغبانی و کشاورزی، دیابت شیرین، مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری کرد.

### عواقب مورد انتظار

این قارچ می‌تواند باعث بیماری شدید و ناتوان کننده شود، که بدون درمان ممکن است مرگبار باشد. با درمان مجدانه، معمولاً در عرض چند هفته معالجه می‌شود.

### عوارض احتمالی

گسترش به سایر نقاط بدن، که باعث بیماری جدی و احياناً مرگ می‌شود. در اثر گسترش عفونت امکان دارد علائم زیر ظاهر شوند درد در استخوان‌های دراز ضایعات پوستی که اول به صورت جوش‌های کوچک غیر چرکی یا چرکی در نواحی باز بدن پدیدار می‌شوند. این جوش‌ها به آهستگی گسترش می‌یابند. با گذشت زمان، ضایعات تبدیل به زخم‌های دلمه بسته می‌شوند که حاشیه آنها فرو رفته و رنگ بنفش رو به قرمز است. تورم کیسه بیضه و ظاهر شدن برجستگی‌های دردناک و حساس به لمس روی آن

## درمان

### اصولی کلی

ممکن است آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند کشت از ضایعات پوستی، چرک، خلط، یا ترشحات ریوی؛ نمونه برداری از بافت پوست یا ریه؛ عکس قفسه سینه، و سایر آزمایشات درمان با دارو. در صورت لزوم، سایر اقدامات حمایتی انجام می‌پذیرد. بیمار معمولاً در بیمارستان بستری می‌شود و درمان در آنجا آغاز می‌شود. استفاده از گرما شاید درد مفصلی را تخفیف دهد. بیمار باید روزانه وزن شود و مقادیر آن در یک برگه ثبت گردد. در صورت کاهش وزن بدون توجه، باید به گسترش یافتن عفونت مشکوک شد. بیمار حتماً باید به قرارهای ملاقاتی که جهت پیگیری وضع وی ترتیب داده می‌شود پایبند باشد. بررسی اینکه آیا درمان اثر بخش بوده است یا خیر، و نیز بررسی وجود اثرات جانبی داروها اهمیت زیادی دارند.

### داروها

داروهای ضد قارچ، داروهای انتخابی برای مبارزه با این بیماری هستند.

### فعالیت

به هنگام مرحله حاد بیماری، در رختخواب استراحت کنید. با برگشت تدریجی قوای جسمانی، فعالیت‌های خود را تدریجاً از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه کنید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بلاستومیکوز را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد کاهش وزن، تب، اسهالی که با درمان‌های خانگی قابل کنترل نباشد، سردرد شدید و سختی کردن اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان، عوارض جانبی به همراه دارند.

### بلفاریت

#### توضیح کلی

بلفاریت عبارت است از التهاب لبه پلک‌های چشم. امکان دارد التهاب در خود پلک‌ها، مژه‌ها، غدد میومین (غددی که ترشحات آنها پلک را می‌پوشاند و حرکت آن را تسهیل می‌کند) و ملتحمه چشم (روی سفیدی چشم) نیز گسترش یابد.

#### علائم شایع

قرمزی و وجود پوسته‌های روغنی روی لبه پلک ریختن مژه‌ها وجود زخم‌های کوچک روی پلک. اگر لبه پلک زخم شود، روی

این زخم‌ها دلمه بسته خواهد شد. اگر این دلمه‌ها برداشته شوند، خونریزی رخ خواهد داد. تحریک و اذیت شدن چشم در صورتی که پوسته‌های لبه پلک به درون چشم بیافتند. احساس اینکه چیزی در چشم وجود دارد. در این حالت چشم دچار خارش، سوزش، قرمزی، تورم پلک، حساسیت به نور زیاد، و اشک‌ریزش می‌شود. خارج شدن ترشح از پلک‌ها، که باعث به هم چسبیدن مژه‌ها در هنگام خواب می‌شود. حساسیت به نور

## علل

عفونت باکتریایی، معمولاً استافیلوککی، در فولیکول‌های مژه‌ها و غدد میومین واکنش آلرژیک (تنها در مواردی که التهاب زیاد جدی نیست). شیش بدن (نادر است).

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیش از ۶۰ سال سابقه درماتیت سبورئیک روی پوست سر و سایر نقاط بدن مواجهه با مواد شیمیایی یا سایر مواد تحریک‌زای محیطی زندگی در یک خانه پر جمعیت یا در شرایط بد بهداشتی تغذیه نامناسب سرکوب ایمنی به دلیل بیماری یا دارو دیابت شیرین (مرض قند) آکنه روزاسه

## پیشگیری

دستان خود را مرتب بشوید و با حوله تمیز خشک کنید. از بودن در محیط‌هایی که دارای گرد و غبار یا سایر مواد تحریک‌زا هستند خودداری کنید. از مواد آرایشی که خاصیت آلرژی‌زایی کمی دارند استفاده کنید. سبوره پوست سر را با شامپوهای حاوی دارو کنترل کنید.

## عواقب مورد انتظار

امکان دارد بلفاریت، مقاومت سرسختانه‌ای به درمان نشان دهد، اما گاهی در عرض ۱۲ - ۸ ماه معالجه می‌شود. البته عود آن شایع است.

## عوارض احتمالی

از دست دادن مژه‌ها زخم شدن قرنیه (چشم‌ها را باید پوشاند) تشکیل جوشگاه روی پلک گل مژه رشد مژه‌ها در جهت غیرطبیعی

## درمان

### اصول کلی

از پارچه یا حوله آب گرم برای کاهش التهاب و تسریع بهبودی استفاده کنید. پارچه یا حوله را حدود ۲۰ دقیقه روی چشم بگذارید، و بعد حداقل یک ساعت به چشم خود استراحت بدهید. به هر تعداد دفعه که لازم است این کار را تکرار کنید. پوسته‌ها را به طور روزانه از روی پلک بردارید. از مصرف مواد آرایشی چشمی تا زمانی که التهاب رفع نشده است خودداری کنید. تا زمانی که بیماری به طور کامل درمان نشده است از استفاده از لنزهای تماسی نرم خودداری کنید.



## داروها

پماد یا قطره آنتی بیوتیکی، که امکان دارد حاوی داروهای کورتیزونی نیز باشد. در موارد شدید، مثلاً زمانی که آکنه روزاسه نیز وجود دارد، امکان دارد داروی خوراکی نیز تجویز شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بلفاریت را دارید. اگر در چشم خود درد احساس می‌کنید. اگر بینایی شما تغییر کرده است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## بلوک قلبی

### توضیح کلی

بلوک قلبی عبارت است از یک اختلال پایدار (خفیف یا شدید) در انتقال پیام‌های الکتریکی بین دهلیزها (اتاقک‌های بالایی) و بطن‌ها (اتاقک‌های پایینی) قلب. در این حالت، هماهنگی بین انقباضات دهلیزها و بطن‌ها از بین می‌رود. کنترل ضربان قلب دیگر به طور طبیعی که به هنگام فعالیت یا استرس، تند و در سایر زمان‌ها کند می‌شد انجام نخواهد گرفت و ضربان ساز موجود در دیواره مشترک بطن‌ها که در حالت طبیعی خفته است شروع به کار خواهد کرد و سیستم الکتریکی بطن‌ها را به راه خواهد انداخت. بلوک قلب می‌تواند در هر سنی رخ دهد اما در مردان بالای ۴۰ سال و خانم‌ها پس از یائسگی شایع‌تر است.

### علائم شایع

در موارد خفیف‌تر گاهی بدون علامت است. کندی و نامنظمی ضربان قلب از دست دادن ناگهانی هوشیاری گاهی تشنج حملات منگی، ضعف، یا گیجی

### علل بیماری

سرخرگ‌های قلب، که یک نوع آترواسکلروز (تنگ شدن سرخرگ‌ها) است. ناهنجاری‌های مادرزادی قلب مصرف بیش از اندازه داروی دیژیتال یا بعضی از داروهای دیگر

### عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال، استرس، رژیم غذایی نامناسب که پر چرب و پر نمک است، چاقی، سیگار کشیدن، دیابت، بیماری قلبی، مثل آترواسکلروز، نارسایی احتقانی قلب یا بیماری دریچه‌ای قلب، بالا بودن فشارخون، سابقه اختلال الکترولیتی، مصرف بعضی داروها، مثل دیژیتال، کینیدین یا مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک

### پیشگیری

در صورت وجود هرگونه بیماری زمینه‌ساز، برای درمان به پزشک مراجعه کنید. سیگار نکشید. به طور منظم ورزش کنید. رژیم غذایی کم چرب و کم نمک داشته باشید.

### عواقب مورد انتظار

با کاشتن یک دستگاه ضربان‌ساز می‌توان علائم را کنترل نمود.

## عوارض احتمالی

کند، تند، یا نامنظم شدن ضربان قلب و ایست قلبی

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی مخصوص برای سنجش فعالیت الکتریکی قلب، مثل استفاده از دستگاه هولتر برای مدت ۲۴ - ۱۲ ساعت، که با آن می‌توان اختلالات ضرباهنگ قلب را از یک روز تا دو هفته مورد بررسی قرار داد. این دستگاه هر بار به مدت ۲۴ - ۱۲ ساعت به بیمار بسته می‌شود و ضربان قلب وی را ثبت می‌کند. گاهی جراحی برای کاشتن یک دستگاه ضربان‌ساز مصنوعی. این دستگاه یک جریان الکتریکی را به طور منظم تولید می‌کند و باعث حفظ ضربان قلب در حالت طبیعی می‌شود. همیشه یک دست‌بند یا گردن آویز که نوع بیماری شما روی آن مشخص شده باشد همراه داشته باشید تا اگر به طور ناگهانی هوشیاری خود را از دست دادید بهتر بتوان به شما کمک کرد. سیگار نکشید.

### داروها

دارویی برای معالجه بلوک قلبی وجود ندارد، اما بعضی از داروها هستند که آن را بدتر می‌کنند. از داروهایی که برای تخفیف آلرژی یا گرفتگی بینی مورد استفاده قرار می‌گیرند اجتناب کنید.

### فعالیت

اصلاً فکر نکنید که معلولیت دارید. ورزش در حد کم، کمک کننده است و نباید از آن ترسید. نظر پزشک خود را در مورد ورزش بپرسید و با موافقت وی یک برنامه منظم ورزشی را آغاز کنید. پیاده‌روی ایده‌آل است.

### رژیم غذایی

اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید. از مصرف الکل جداً خودداری کنید. الکل باعث مهار ضربان قلب می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم بلوک قلبی را دارید، خصوصاً در صورت بروز حمله از دست دادن هوشیاری رخ دهد. اگر پس از تشخیص، استرس زندگی شما زیاد شود.

### به هم خوردن تعادل کلسیم خون

### توضیح کلی

به هم خوردن تعادل کلسیم خون کلسیم یکی از اجزای معدنی خون است که به تنظیم ضربان قلب، انتقال پیام‌های عصبی، انقباض

عضلات و تشکیل استخوان و دندان‌ها کمک می‌کند. افزایش یا کاهش غلظت کلسیم خون می‌تواند مشکلات جدی و گاهی تهدید کننده زندگی به بار آورد، به نحوی که غشاهای تمام سلول‌های بدن، عضلات، استخوان‌ها، غدد پاراتیروئید و هورمون‌های پاراتیروئیدی (که تنظیم کننده جذب و استفاده از کلسیم هستند) همگی تحت تأثیر قرار می‌گیرند.

### علائم شایع

کاهش غلظت کلسیم خون اسپاسم، پرش، یا کرامپ عضلانی، بی‌حسی و سوزن سوزن در دست‌ها و پاها، تشنج، نامنظمی ضربان قلب، افزایش فشار خون افزایش غلظت کلسیم خون افسردگی، دلیریوم، گیجی، تشنج و اغماء (تنها در بدترین موارد)، بی‌حالی و خواب آلودگی، بی‌اشتهایی، استفراغ و اسهال، کم‌آبی بدن و تشنگی، نامنظمی ضربان قلب، کاهش فشار خون

### علل

کاهش غلظت کلسیم خون کاهش فعالیت غدد پاراتیروئید به علت بیماری یا آسیب به هنگام جراحی در گردن، دریافت ناکافی کلسیم و ویتامین د در رژیم غذایی، سوء جذب از دستگاه گوارشی (معمولاً بدون علت مشخص)، پانکراتیت (التهاب لوزالمعده)، نارسایی کلیه، سوختگی یا عفونت شدید، کاهش غلظت منیزیم خون افزایش غلظت کلسیم خون وجود شکستگی‌های متعدد و استراحت طولانی مدت در تخت، تومورهای خوش خیم یا بدخیمی که استخوان را تخریب می‌کنند، پرکاری غدد پاراتیروئید، میلوم متعدد

### عوامل افزایش دهنده خطر

کاهش غلظت کلسیم خون مصرف بعضی از داروها، از جمله دیورتیک‌های تیازیدی و مسدود کننده‌های کانال کلسیمی آسیب، سرطان، یا جراحی غده تیروئید یا غدد پاراتیروئید افراط در مصرف الکل که باعث نامناسب بودن تغذیه می‌شود. افزایش غلظت کلسیم خون تغذیه نامناسب، به خصوص مصرف بیش از اندازه محصولات لبنی یا آنتی اسیدهای حاوی کلسیم زیاد عدم فعالیت یا استراحت طولانی مدت در رختخواب به هر علت تزریق مکرر خون حاوی سیترات بیماری مزمن کلیه

### پیشگیری

از آنتی اسیدهای حاوی کلسیم، به صورت مرتب استفاده نکنید. داشتن یک رژیم طبیعی و متعادل هیچ‌گاه الکل ننوشید.

### عواقب مورد انتظار

اغلب موارد با درمان در عرض یک هفته معالجه می‌شوند، مگر اینکه علت به هم خوردن تعادل کلسیم خون، سرطان باشد.

### عوارض احتمالی

ایست قلبی، شکستگی استخوان‌های ضعیف، سنگ کلیه (در موارد افزایش غلظت کلسیم خون)، زخم معده و اثنی عشر (در موارد افزایش غلظت کلسیم خون)

### درمان

## اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون از نظر سطح کلسیم، نوار قلب، و عکسبرداری از استخوان‌ها باشد. پیش از اینکه برنامه درمانی برای پیشگیری از عود مشکل طرح‌ریزی شود، باید علت زمینه‌ساز معلوم شود.

## داروها

در حالت کاهش غلظت کلسیم خون، گلوکونات یا کربنات کلسیم وریدی در حالت افزایش غلظت کلسیم خون، محلول سالین داخل وریدی و دیورتیک‌های قوس هنله (مثل فورسماید) [لازیکس] و اسید اتاکرینیک)

## فعالیت

پس از شروع درمان، با رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

در موارد کاهش خفیف غلظت کلسیم خون، از مکمل کلسیمی و ویتامین د استفاده نمایید. شیر و محصولات لبنی نیز بیشتر مصرف کنید. در موارد افزایش خفیف غلظت کلسیم خون، مصرف محصولات لبنی و آنتی اسیدهای حاوی کلسیم را محدود کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم به T<sub>3</sub> خوردن تعادل کلسیم خون را دارید. اگر پس از آغاز درمان، علائم بدتر شوند یا رو به بهبود نگذارند.

## بواسیر

### توضیح کلی

بواسیر عبارت است از سیاهرگ‌های گشادشده (واریسی) در راست روده یا مقعد. بواسیر ممکن در مجرای مقعدی (بواسیر داخلی) یا در مدخل مقعد (بواسیر خارجی) واقع شده باشد. بواسیر ممکن است سال‌ها وجود داشته باشد اما تنها با وقوع خونریزی بدان پی‌برده شود.

### علائم شایع

خونریزی. امکان دارد خون قرمز روش به صورت رگه‌هایی در اجابت مزاج دیده شود یا به دنبال اجابت مزاج، خون به مقدار کم و به مدت کوتاهی چکه کند. درد، خارش یا ترشح مخاطی پس از اجابت مزاج وجود یک برجستگی در مقعد احساس این که پس از اجابت مزاج، راست روده به طور کامل تخلیه نشده باشد (این حالت تنها در مورد بواسیر بزرگ دیده می‌شود). التهاب و تورم

### علل

وارد آمدن فشار مکرر به سیاهرگ‌های مقعد یا راست روده

## عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی بدون فیبر، نشستن یا ایستادن به مدت طولانی، چاقی، یبوست، کم شدن تون عضلانی در سنین بالا، جراحی راست روده یا پارگی مجرای تناسلی به هنگام زایمان و دوختن آن، بیماری کبدی، سرطان روده بزرگ، لواط، بالا بردن فشار خون در سیستم سیاهرگی دستگاه گوارش

## پیشگیری

برای اجابت مزاج عجله نکنید و در عین حال از زور زدن و نشستن طولانی مدت در توالت خودداری کنید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کاهش دهید. مقدار فیبر غذایی را در رژیم خود افزایش دهید. روزانه ۱۰ - ۸ لیوان آب بنوشید. به طور منظم ورزش کنید.

## عواقب مورد انتظار

بواسیر معمولاً با مراقبت مناسب خوب می‌شود، اما علائم ممکن است افت و خیر داشته باشند (یعنی بواسیر ممکن است پس از یک دوره یبوست دوباره ظاهر شود). در مواردی که به درمان محافظه کارانه خوب پاسخ نمی‌دهند شاید جراحی مورد نیاز باشد.

## عوارض احتمالی

کم‌خونی فقر آهن اگر خونریزی قابل توجه باشد. درد شدید در اثر وجود لخته خون در بواسیر عفونت یا زخم شدن بواسیر خود - درمانی برای تسکین موقت گرچه اکثر بواسیرها به خودی خود درمان می‌شوند، راه‌هایی هست که بتوانید این فرایند درمانی را سریعتر کرده و از میزان درد خود بکاهید. حمام کنید خوابیدن در وان آب گرم به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه از تورم و درد می‌کاهد. یخ بگذارید با گذاشتن کمپرس یخ بر روی قسمت آسیب دیده می‌توانید از تورم آن بکاهید. از کرم استفاده کنید کرم‌های موجود در بازار که حاوی عصاره ی فندق، هیدروکورتیزون یا سایر عوامل ضد التهاب هستند، می‌توانند به کاهش تورم و درد کمک کنند. درمان‌های پزشکی و جراحی این نوع درمان‌ها معمولاً برای موارد حاد از بواسیر توصیه می‌شوند و شامل انواع زیر هستند بستن رگ یک بند لاستیکی به دور بواسیر بسته می‌شود تا ورود جریان خون به آن را متوقف کند. پس از چند روز، بواسیرها و بند لاستیکی خشک و چروک شده و می‌افتند، اما ممکن است هفته‌ها طول بکشد تا ناحیه ی آسیب دیده به طور کامل درمان شود. این مرحله معمولاً بسیار دردناک و همراه با خونریزی است. تصلب درمانی یک محلول شیمیایی به داخل رگ تزریق می‌شود تا بواسیرها را جمع کرده و کوچک کند. انعقاد از یک لیزر برای سوزاندن و جمع کردن بافت‌های بواسیری استفاده می‌شود. بواسیر برداری این روش معمولاً زمان سقوط و پایین افتادن بواسیرها استفاده می‌شود. این روش به صورت عمل جراحی انجام می‌شود که نیاز به بستری شدن دارد. مکمل‌های گیاهی روش دیگر برای درمان بواسیر استفاده از ترکیبات گیاهی است. یک مکمل گیاهی به نام همارون برای درمان بواسیر بسیار مفید شناخته شده و هیچ عوارض جانبی نیز ندارد. عنصر فعال اصلی در همارون، عصاره ی تصفیه شده ی سوفورا ژاپونیکا یا درخت پاگودای ژاپنی است، که باعث نرمال کردن خاصیت نفوذپذیری رگ‌ها و مویرگ‌ها شده، دیواره‌های رگی را مستحکم می‌کند و مود غذایی لازم برای سلامت رگ‌ها را فراهم می‌کند. همارون باعث تسکین درد، خارش، حساسیت و ناراحتی بواسیر می‌شود. تحقیقات انجام شده بر روی عصاره‌های سوفورا نشان داده است که ۹۴٪ از افرادی که از این ترکیب گیاهی استفاده کرده‌اند، فارغ از هرگونه خونریزی، خارش، تورم و التهاب بوده‌اند. درد کشیدن دیگر کافی است ... اگر بواسیر

مورد درمان قرار نگیرد، از مرحله ی عذاب دادن نیز فراتر خواهد رفت. سلامت فیزیکی شما را به کلی برهم خواهد زد و ناراحتی بسیاری برایتان فراهم می‌آورد. راه‌های زیادی برای پیشگیری از ابتلا و درمان این بیماری دردآور وجود دارد. پس درد کشیدن دیگر کافی است، باید خود را درمان کنید.

## بوتولیسم

### توضیح کلی

بوتولیسم عبارت است از یک نوع مسمومیت غذایی جدی ولی غیر مسری که معمولاً در اثر خوردن غذای آلوده به سمی که شدیداً دستگاه عصبی را متأثر می‌سازد، رخ می‌دهد. مسمومیت با این سم به دو شکل دیگر نیز به وجود می‌آید، بوتولیسم ناشی از زخم، و بوتولیسم شیرخواران. بوتولیسم اصولاً دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه عضلانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

### علائم شایع

علائم زیر معمولاً ۳۶ - ۱۸ ساعت پس از خوردن غذای آلوده رخ می‌دهند تا شدن دید، یا دو تا دیدن، افتادن پلک‌های چشم، خشک شدن دهان، خورده خورده صحبت کردن، مشکل در قورت دادن غذا یا مایعات، استفراغ و اسهال، ضعف دست‌ها یا پاها، که نهایتاً ممکن است به فلج نیز بیانجامد، تب وجود ندارد. توانایی‌های ذهنی دچار اختلال نمی‌شوند. علائم زیر در شیرخواران رخ می‌دهند یبوست شدید، گریه ضعیف، ناتوانی در مکیدن پستان مادر

### علل

عفونت غذاها (عمدتاً کنسروی) با باکتری کلستریدیوم بوتولینوم. این باکتری در غذای آلوده یا خوب پخته نشده رشد می‌کند. با رشد این باکتری در غذا، سم قدرتمندی تولید و ترشح می‌شود که توانایی جذب از دستگاه گوارش و گسترش به دستگاه عصبی مرکزی را دارد. غذاهایی که با احتمال بیشتری ممکن است باعث بوتولیسم شوند عبارتند از سبزیجات و میوه‌هایی که در خانه کنسرو می‌شوند، ماهی، گوشت، سوسیس خوب پخته نشده، گوشت دوده داده و محصولات لبنی در شیرخواران زیر یک سال، عسل خام یا سایر غذاهای پخته نشده ممکن است باعث بوتولیسم شوند. این باکتری امکان دارد زخم را نیز آلوده سازد و سم ترشح کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

شیرخواران کنسروهای خانگی. به خصوص باید مراقب باقلا و لوبیای سبز بود.

### پیشگیری

اگر قسمتی از قوطی کنسرو بیرون زده است، یا اینکه محتویات آن رنگ یا بوی عجیبی دارند، اصلاً لب به آن نزنید. هیچگاه غذایی که قطعاً مشخص نیست خوب پخته یا کنسرو شده است را نخورید. هیچگاه به شیرخواران غذای حاوی عسل یا شربت‌های ضد سرفه ندهید. جوشاندن غذا می‌تواند از بوتولیسم پیشگیری کند، اما بهتر است اطلاعات خود را در مورد جزئیات کنسرو کردن و پختن غذا به طریقه بی‌خطر، افزایش دهید. اگر مشکوک به بوتولیسم هستید، با مرکز بهداشت نزدیک محل خود تماس بگیرید.

در صورت قطعی شدن مسأله، باید از طریق رسانه‌ها اطلاع‌رسانی کرد و غذاهای آلوده را نیز از مغازه‌ها جمع‌آوری نمود.

### عواقب مورد انتظار

با اقدام فوری، پیامد بیماری خوب است. هر چه قدر مقدار سم ورودی بیشتر باشد، علائم زودتر آغاز می‌شوند و وضعیت بیمار نیز خطرناک‌تر خواهد بود. میزان کلی مرگ و میر ۲۵٪ - ۱۰٪ است.

### عوارض احتمالی

عفونت ریوی در اثر عدم توانایی در بلع مناسب غذا و ورد آن به ریه‌ها نارسایی ریوی ناشی از ضعف عضلات تنفسی مرگ

### درمان

#### اصول کلی

بستری کردن بیمار جهت انجام مراقبت‌های ویژه. امکان دارد بیمار به تهویه مکانیکی نیاز پیدا کند. اگر تنها چند ساعت از خوردن غذای مسموم گذشته باشد، بیمار را وادار به استفراغ کنید. اگر مشکوک به بوتولیسم هستید، در صورت امکان مقداری از غذای آلوده را برای بررسی آزمایشگاهی در داخل یخچال نگهداری کنید.

### بورسیت

#### توضیح کلی

بورسیت عبارت است از التهاب بورس. بورس یک کیسه نرم حاوی مایع است که به عنوان یک بالشتک بین تاندون‌ها و استخوان‌ها عمل می‌کند. بورس‌هایی که معمولاً دچار التهاب می‌شوند در نزدیکی شانه، آرنج، زانو، لگن، مفصل ران، یا تاندون آشیل قرار دارند.

#### علائم شایع

درد خود به خودی، درد به هنگام لمس، و محدودیت حرکت در ناحیه درگیر، همراه با تیر کشیدن درد به سمت گردن، بازو، و نوک انگشتان درد شدید به هنگام حرکت دادن بازو گاهی تب

### علل

آسیب به یک مفصل، استفاده بیش از حد از یک مفصل، انجام ورزش شدیدی که فرد بدان عادت نداشته باشد، وجود رسوب کلسیمی در تاندون‌های شانه همراه با تخریب تاندون، عفونت حاد یا مزمن، آرتریت، نقرس، خیلی اوقات ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

در کسانی که تمرینات سخت و مکرر ورزشی انجام می‌دهند. در ورزشکارانی که به یکباره سطح فعالیت خود را افزایش می‌دهند

(مثلاً در آخر هفته‌ها) کش آمدن نامناسب یا بیش از حد

### پیشگیری

حتی‌الامکان از آسیب یا استفاده بیش از حد از عضلات خودداری کنید. در ورزش‌هایی که برخورد فیزیکی وجود دارد از لباس وسایل محافظتی لازم استفاده کنید. پیش از فعالیت ورزشی، بدن خود را گرم کنید و قبل از اتمام نیز به تدریج فعالیت را کم کنید. آمادگی جسمانی خود را در سطح بالایی حفظ کنید.

### عواقب مورد انتظار

این یک مشکل شایع ولی غیر جدی است. با درمان، معمولاً علائم در عرض ۱۴ - ۷ روز بهبود می‌یابند.

### عوارض احتمالی

سفت شدن مفصل یا محدودیت دائمی حرکت مفصل

### درمان

#### اصول کلی

درمان استاندارد شامل استراحت، کیسه یخ، کمپرس، و بالا نگاه داشتن عضو است. به هنگام شعله‌ور شدن التهاب یا پس از تزریق داخل مفصل، روی ناحیه کیسه یخ بگذارید. پس از مرحله حاد، ممکن است ادامه گذاشتن کیسه یخ (تا زمان برطرف شدن التهاب) یا گرم کردن توصیه شود. روش‌های مختلفی برای گرم کردن وجود دارد دوش آب گرم، استفاده از لامپ مخصوص، کمپرس آب گرم، یا مالیدن پماد گرم کنند. درمان تهاجمی ممکن است شامل کشیدن مایع مفصل یا خارج ساختن بورس باشد.

### داروها

داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی، امکان دارد از تزریق کورتیزون داخل بورس برای کاهش التهاب استفاده شود، استفاده از داروهای ضد درد در صورت لزوم

### فعالیت

ناحیه ملتهب را تا حد امکان استراحت دهید. اگر مجبور هستید فعالیت عادی خود را فوراً از سر بگیرید، دست خود را با یک بند به گردن آویزان کنید تا زمانی که درد قابل تحمل‌تر شود. برای پیشگیری از سفت شدن مفصل (به خصوص شانه)، در زودترین زمان ممکن، حرکت آهسته و طبیعی مفصل را شروع کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بورسیت را دارید. اگر علی‌رغم درمان، درد افزایش یابد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

**بونیون (کج شدن شست پا به سمت انگشتان دیگر پا)**



## توضیح کلی

بونيون (کج شدن شست پا به سمت انگشتان ديگر پا) عبارت است از وجود يک زايده استخوانی (بونيون) در لبه خارجي مفصل قاعده شست پا که باعث کج شدن آن به سمت ديگر انگشتان پا می‌شود. اين مشکل در خانم‌ها سه برابر شایعتر از آقایان است.

## علايم شايع

کج شدن شست پا به سمت ديگر انگشتان پا به طوری که ممکن است روی انگشت دوم و گاهی سوم پا برود. ضخيم شدن پوست روی زايده استخوانی قاعده شست پا گاهی تجمع مايع زیر پوست ضخيم شده درد و خشکی پا

## علل

رشد غيرطبیعی يا وارد آمدن نیرو به نحوی که شست پا روی انگشتان ديگر پا برود.

## عوامل افزايش دهنده خطر

سابقه خانوادگی مشکلات پا (ضعف ارثی در مفصل قاعده شست پا) آرتريت پوشيدن کفش‌های پاشنه بلند و نوک باریک، که باعث به هم فشرده شدن انگشتان پا روی يکديگر می‌شود.

## پيشگيري

هر روز نرمش کنید تا عضلات پا در وضعیت مناسبی باشند. از کفش‌های نوک‌پهن که اندازه پا نیز باشد استفاده کنید. از پوشيدن کفش‌های پاشنه بلند يا کفش‌هایی که انگشتان پا در آنها در وضعیت طبیعی خود قرار نمی‌گیرند خودداری کنید.

## بی‌اختیاری ادرار فوریتی

## توضیح کلی

بی‌اختیاری ادرار فوریتی عبارت است از ناتوانی در کنترل ادرار در هنگامی که احساس ادرار رخ دهد. امکان دارد به تن‌هایی یا گاهی همراه با بی‌اختیاری ادرار استرس (نداشتن کنترل ادرار به هنگام سرفه، زور زدن، عطسه، و غيره) اتفاق بیافتد. شیوع بی‌اختیاری ادرار با بالا رفتن سن افزايش می‌یابد و زنان را بیشتر از مردان گرفتار می‌کند.

## علايم شايع

جاری شدن بدون کنترل ادرار تقريباً بلافاصله پس از احساس ادرار، مقدار جاری شدن ادرار ممکن است از چند قطره تا خالی شدن کامل مثانه متغير باشد.

## علل

فعاليت بیش از حد طبیعی عضلات مثانه که باعث تخلیه نا به هنگام مثانه می‌شود. وجود سنگ، سرطان يا انسداد در مجاری ادراری

## عوامل افزایش دهنده خطر

اختلالات دستگاه عصبی مرکزی (سکته مغزی، بیماری پارکینسون) چاقی جراحی که ممکن است باعث آسیب رسیدن به پیشاب‌راه شود. آسیب به پیشاب‌راه به هر علت

## پیشگیری

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید و به طور منظم ورزش کنید تا قدرت عضلات حفظ و تقویت شود. زنان می‌توانند پیش از آغاز علائم بی‌اختیاری استرس، تمرینات کگل (kegel) را فرا گیرند و به کار بندند هدف از این تمرینات، شناسایی، کنترل و تقویت عضلات کف لگن است. این عضلات توانایی قطع ادرار را دارند

## بی‌اشتهایی عصبی

### توضیح کلی

بی‌اشتهایی عصبی عبارت است از یک اختلال روانی که طی آن بیمار علی‌رغم گرسنگی، از خوردن غذا به حد کافی امتناع می‌کند و به قدری وزن کم می‌کند که لاغر و نحیف می‌شود. این بیماری معمولاً به دنبال رژیم گرفتن عادی برای کاهش وزن آغاز می‌شود. فرد بیمار بسیار کم غذا می‌خورد و از توقف رژیم لاغری پس از وزن کم کردن خودداری می‌کند. دریافت ذهنی و تصور فرد از بدن خود دچار اشکال می‌شود به طوری که علی‌رغم لاغری زیاد، هنوز فکر می‌کند که چاق است.

### علائم شایع

کاهش وزن به میزان حداقل ۱۵٪ وزن بدن بدون اینکه بیماری جسمانی وجود داشته باشد. انرژی فردی، علی‌رغم تحلیل رفتن بدن، در حد خوب است. ترس زیاد از چاقی، افسردگی، بی‌اشتهایی، یبوست، عدم تحمل به سرما، امتناع از حفظ حداقل استاندارد وزن برحسب سن و قد، اشکال در برداشت ذهنی از شکل بدن. بیمار علی‌رغم لاغری زیاد هنوز فکر می‌کند که چاق است، توقف قاعدگی

### علل

ناشناخته است. علل احتمالی عبارتند از تعارضات خانوادگی و داخلی (تعارضات جنسی)؛ ترس مرض گونه از اضافه وزن؛ فراگیر شدن لاغری به عنوان مد روز و مظهر زیبایی؛ به عنوان یکی از علائم افسردگی یا اختلال شخصیت.

## عوامل افزایش دهنده خطر

فشار دوستان و همسالان یا فشار اجتماعی برای لاغر بودن سابقه اضافه وزن مختصر شخصیت تکامل طلب، وسواسی، یا پیروزی خواه استرس روانی مشاغل خاص، مثل ورزشکاران، رقاصان باله، سرگرم کنندگان، یا مانکن‌ها

## پیشگیری

با مشکلات شخصی به طور منطقی برخورد کنید. سعی کنید با کمک مشاوران، درمانگران، خانواده و دوستان، مشکلات را

برطرف کنید یا با آنها کنار بیایید.

## عواقب مورد انتظار

در صورتی که بیمار خود به وجود اختلال عاطفی واقف شود، کمک بخواهد، و همکاری خوبی در طی درمان داشته باشد، این وضعیت قابل درمان است. بدون درمان، این وضعیت می‌تواند باعث ناتوانی دایم یا حتی مرگ شود. بیماران دچار بی‌اشتهایی عصبی زیاد دست به خودکشی می‌زنند زیرا عزت نفس‌شان پایین است. درمان ممکن است چندین سال ادامه یابد. عود بیماری شایع است، به خصوص زمانی که فرد تحت استرس قرار بگیرد.

## عوارض احتمالی

بی‌اشتهایی عصبی مزمن، ناشی از مقاومت بیمار در برابر درمان اختلالات الکترولیتی یا نامنظمی ضربان قلب، که ممکن است زندگی فرد را به مخاطره افکند. پوکی استخوان خودکشی

## درمان

### اصول کلی

هدف درمان این است که بیمار مجدداً الگوی مناسب غذاخوردن را سرلوحه قرار دهد تا وزن وی به حالت طبیعی باز گردد. بیمار می‌تواند با تمرینات مخصوص برای تغییر رفتار زیر نظر متخصص، به این مهم دست یابد.

### داروها

انواع داروهای مورد استفاده در روانپزشکی مقداری موثر هستند، اما هیچ داروی مشخصی وجود ندارد که تأثیر آن بر این بیماری قطعی باشد.

### فعالیت

هیچ محدودیتی بر آن وجود ندارد، اما توصیه می‌شود که از فعالیت بدنی زیاد یا ورزشی وسواس گونه برای کم کردن وزن خودداری شود.

### رژیم غذایی

جهت درمان یک رژیم غذایی درمانی برای بیمار تنظیم خواهد شد. امکان دارد مکمل‌های ویتامینی یا مواد معدنی تجویز شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم تهدید کننده زندگی پدیدار شوند، از جمله تند و نامنظم شدن ضربان قلب، درد قفسه صدری، یا از دست دادن هوشیاری. سریعاً تماس گرفته شود. این یک موقعیت اورژانس است! اگر شما دارای علائم بی‌اشتهایی عصبی هستید یا این علائم را در یکی از اعضای خانواده مشاهده کرده‌اید. اگر علی‌رغم درمان، کاهش وزن ادامه پیدا کند.

## بی‌خوابی

### توضیح کلی

بی‌خوابی عبارت است از اختلال در خواب، از جمله مشکل در به خواب رفتن، مشکل در باقی ماندن در حالت خواب، بیدار شدن متناوب، بیدار شدن صبح خیلی زود، یا ترکیبی از این حالات. بی‌خوابی در تمام سنین رخ می‌دهد، اما در سالمندان شایع‌تر است. بی‌خوابی ممکن است موقتی باشد، مثلاً در اثر بروز کلی بحران در زندگی یا تغییر شیوه زندگی؛ یا مزمن باشد، مثلاً به علت مشکلات جسمی یا روانی یا خوردن دارو.

### علائم شایع

بی‌قراری به هنگام کوشش برای به خواب رفتن خواب کوتاه و به دنبال آن بیدار شدن از خواب خواب طبیعی تا صبح خیلی زود (۴ - ۳ صبح)، سپس بیدار شدن (غالباً همراه با افکار ترسناک) دوره‌های بدون خواب کافی به طور متناوب با دوره‌های خواب زیاد یا خواب‌آلودگی در زمان‌های نامناسب

### علل

افسردگی، در این حالت معمولاً فرد خیلی زود از خواب برمی‌خیزد. پرکاری غده تیروئید اضطراب ناشی از استرس مشکلات جنسی، مثلاً ناتوانی جنسی خواب‌آلودگی و چرت زدن در طی روز محیط پر سروصدا (از جمله خرخر همسر) آلرژی‌ها و حس‌خس سینه در صبح زود بیماری‌های قلبی یا ریوی که باعث تنگی نفس به هنگام دراز کشیدن می‌شوند. بیماری‌ها یا اختلالات همراه با درد، مثلاً فیبرومیوزیت یا آرتريت (التهاب مفصل) مشکلات ادراری یا گوارشی که فرد را مجبور می‌کنند در وسط شب برای رفتن به توالت از خواب برخیزد. مصرف مواد محرک مثل قهوه، چای یا کولا - استفاده از بعضی از داروها، مثل دکستروآمفتامین، داروهای کورتیزونی، یا داروهای دکونژستان (رفع‌کننده گرفتگی بینی) ساعات کاری متغیر و نامنظم محیط یا منزل جدید پدیده‌ها مانند یا جلو افتادن از زمان به هنگام مسافرت‌های هوایی [یعنی ساعت بیولوژیک بدن نمی‌تواند خود را به سرعت با تغییرات زمانی و در نتیجه چرخه روشنایی و تاریکی جدید] هماهنگ کند. ورزش نکردن نوشیدن الکل سوء مصرف دارو، از جمله مصرف زیاد از حد داروهای خواب‌آور محرومیت از مواد اعتیادآور

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، چاقی، مصرف دخانیات

### پیشگیری

شیوه زندگی‌ای را در پیش گیرید که الگوی خواب طبیعی را به هم نزنند (به قسمت اصول کلی درمان مراجعه کنید). اگر خوابتان نمی‌برد، برخیزید و کاری انجام دهید. از خوابیدن طولانی مدت در طی روز خودداری کنید. اجتناب از هرگونه علت احتمالی در صورت امکان

### عواقب مورد انتظار

اکثر افراد قادر به پیروی از الگوی مناسب هستند، البته به شرطی که علت زمینه‌ساز بی‌خوابی آنها درمان یا حذف شود.

## عوارض احتمالی

مزمّن شدن بی‌خوابی موقتی، خواب آلودگی روزافزون در طی روز که تمام جنبه‌های زندگی را تحت تأثیر قرار دهد.

## درمان

### اصول کلی

سعی کنید استرس خود را کم کنید. روش‌های آرام‌سازی خود را فرا گیرید و به کار بندید. تا چندین ساعت قبل از خواب از مواد محرک استفاده نکنید. برای درمان هرگونه بیماری زمینه‌ساز به پزشک خود مراجعه کنید و اگر دارویی باعث بی‌خوابی شده است از پزشک خود راهنمایی و کمک بخواهید. پیش از خواب در وان آب گرم کمی بیاسایید. اتاق خواب خود را تبدیل به دفتر کار نکنید. محیط اطراف را برای خواب هرچه بهتر آماده کنید. برای به خواب رفتن، ذهن خود را خاموش کنید و تنها به افکار آرامش بخش فکر کنید. موزیک ملایم بگذارید. برنامه خواب خود را منظم کنید. در صورت امکان می‌توانید از وسایلی مثل پنبه گوش، چشم‌بند، یا پتوی الکتریکی استفاده کنید. اگر علت بی‌خوابی روانی باشد، روان درمانی یا مشاوره می‌تواند مفید واقع شود.

### داروها

در موارد زیر امکان دارد داروهای خواب‌آور تجویز شوند اگر بی‌خوابی موقتی در کارهای روزمره شما خللی وارد کرده باشد؛ اگر شما دچار بیماری هستید که مرتباً در خواب شما اختلال ایجاد می‌کند؛ اگر احتیاج به برقراری الگوی خواب منظم دارید. استفاده طولانی مدت از خواب‌آورها ممکن است اثر عکس داشته باشد یا حتی اعتیادآور باشد. هیچگاه از قرص‌های خواب‌آوری که دوستان داده است استفاده نکنید.

### فعالیت

به طور منظم ورزش کنید تا به اندازه کافی خسته شوید، اما هیچگاه تا ۲ ساعت قبل از خواب ورزش نکنید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی توصیه نمی‌شود، اما اگر قبلاً سوء هاضمه خواب شما را مختل کرده است، تا ۳ ساعت پیش از خواب چیزی نخورید. نوشیدن یک لیوان شیر گرم قبل از خواب برای بعضی از افراد مفید است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دچار بی‌خوابی شده‌اید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### بیرون‌زدگی رحم

### توضیح کلی

بیرون‌زدگی رحم عبارت است از افتادن یا نشست کردن رحم از مکان طبیعی خود که باعث می‌شود داخل مهبل برآمده شود. در واضح‌ترین نوع، از مهبل بیرون می‌زنند. ممکن است همراه بیرون‌زدگی، یورتروسل و سیستوسل (برآمدگی رحم و یا مثانه در امتداد جدا قدمی مهبل) و رکتوسل (برآمدگی دیواره مقعد به جدار خلفی مهبل) وجود داشته باشد.

### علامه شایع

توده در جلو یا پشت مهبل یا توده‌ای که از مهبل بیرون بزند. ناراحتی مبهم در ناحیه لگن کم‌دردی که با بلند شدن بدتر می‌شود. بی‌اختیاری استرسی گهگاه (نشست ادرار در هنگام خندیدن، عطسه یا سرفه) اشکال در اجابت مزاج درد در هنگام مقاربت جنسی

### علل

بیرون‌زدگی زمانی رخ می‌دهد که عضلات و رباط‌های قاعده شکم، معمولاً در اثر زایمان یا سالخوردگی، کاملاً کشیده شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی زایمان مکرر، گرچه یک بار بارداری و زایمان به روش طبیعی می‌تواند ناحیه را چنان ضعیف کند که سرانجام منجر به بیرون‌زدگی گردد. سن بالا- بیماری‌هایی که باعث افزایش فشار داخل شکم می‌شوند مثل تومورها، سرفه مزمن، یبوست مزمن تناسب فیزیکی نامناسب شغل‌های مستلزم بلند کردن اجسام سنگین

### پیشگیری

وزن مناسبی را حفظ کنید. در طول بارداری و پس از زایمان، تمرینات ورزشی انجام دهید. از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید. برای حفظ قدرت عضلانی مناسب، در یک برنامه ورزشی منظم شرکت جویید. از یبوست دوری کنید.

### عواقب مورد انتظار

همیشه درمان شدید لازم نیست زیرا بیرون‌زدگی خطری برای سلامت به شمار نمی‌رود. ورزش می‌تواند غالباً کارکرد عضلات را بهبود بخشد. اگر بیرون‌زدگی شدید باشد، می‌تواند با جراحی معالجه شود.

### عوارض احتمالی

زخم شدن گردن رحم، افزایش خطر عفونت یا آسیب به اعضای لگن، انسداد مجرای ادرار

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل پاپ‌اسمیر، آزمایش ادرار، سونوگرافی یا سی تی اسکن لگن، بیوپسی آندومتر و پیلوگرافی داخل وریدی (که روشی جهت بررسی کلیه‌ها و مجاری ادراری با تزریق ماده حاجب در جریان خون است) باشند. بیشتر آزمون‌ها باید برای رد کردن سایر اختلالات انجام پذیرند. برنامه درمانی به شدت بیرون‌زدگی، سن، فعالیت جنسی، اختلالات لگنی همراه و

تمایل برای بارداری در آینده بستگی دارد. علایم خفیف معمولاً با برنامه ورزشی، هورمون درمانی و شیاف مهبل در صورت لزوم درمان می‌شوند. سایر موارد ممکن است به جراحی نیاز داشته باشند. مراقبت از خود (تمرینات ورزشی)، آزمون شناخت، کنترل و تکامل عضلات لگن، اینها مواردی هستند که از آنها برای متوقف کردن ادرار کردن در وسط آن استفاده می‌کنید. ممکن است شیاف مهبل (دستگاه حلقه‌ای کوچکی که برای کمک به نگه داشتن رحم در یک موقعیت طبیعی در مهبل گذاشته می‌شود) تجویز گردد. جراحی برای برداشتن رحم (گاهی)

## داروها

درمان با استروژن می‌تواند جریان خون بافت‌های مهبل و قدرت بافت‌های حمایت کننده را افزایش دهد.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. اگر جراحی لازم باشد، فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر گیرید.

## رژیم غذایی

اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. برای پیشگیری از یبوست، از یک رژیم غذایی پرفیبر استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علایم بیرون زدگی رحم را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان یا ورزش علایم ظرف ۳ ماه بهبود نیابند یا علایم غیر قابل تحمل شوند و شما مایل باشید جراحی را مدنظر قرار دهید. اگر در صورت گذاشتن شیاف مهبل، موارد زیر رخ دهند خونریزی غیرطبیعی مهبل، ناراحتی یا اشکال در ادرار کردن

## بیماری دست، پا و دهان

### توضیح کلی

بیماری دست، پا و دهان عبارت است از یک عفونت ویروسی که در گلو آغاز می‌شود و لوزه‌ها، پوست، لوله گوارش و دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می‌سازد. این بیماری در شیرخواران و کودکان کم سن و سال (۲ هفته تا ۳ ساله) رخ دهد.

### علایم شایع

تب ناگهانی، گلودرد همراه با وجود تاول و زخم در دهان و گلو، سردرد، بثور پوستی به صورت تاول روی دست‌ها، پاها و کشاله ران، بی‌اشتهایی، گاهی درد شکمی

### علل

عفونت ناشی از ویروس کوکساکسی ۱۶ آ، که از فرد به فرد انتقال می‌یابد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

## فصول تابستان و پاییز

## پیشگیری

از تماس شیرخواران و کودکان کم سن و سال با افرادی که بیماری تنفسی دارند جلوگیری کنید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۵ - ۴ روز

## عوارض احتمالی

انتظار نمی‌رود عارضه‌ای به وجود آید.

## درمان

## اصول کلی

این بیماری سیر خفیفی دارد و می‌توان از کودک در منزل مراقبت به عمل آورد. یک گوش پاک‌کن یا چیزی شبیه آن را با پراکسید هیدروژن ۲٪ آغشته کنید، و روی تاول‌های دهان بمالید. اگر کودک به سنی رسیده باشد که بدون قورت دادن بتواند دهان خود را بشوید، دهان او را پس غذا با آب نمک (نصف قاشق چایخوری نمک در یک فنجان آب) بشویید. وسایل غذاخوردن و سایر اشیایی که با دهان یا بزاق بچه تماس حاصل کرده‌اند را در صورت امکان بجوشانید یا از وسایل یک بار مصرف استفاده کنید تا از سرایت بیماری جلوگیری شود. سر شیشه شیر را قبل از استریل کردن شیر خشک در شیشه، به طور جداگانه ۲۰ دقیقه بجوشانید.

## داروها

برای کم کردن تب بالا یا درد می‌توان از داروهایی مثل استامنیوفن استفاده کرد. آنتی بیوتیک‌ها برای این بیماری مؤثر نیستند.

## فعالیت

تا زمانی که تب و سایر علائم برطرف نشده باشند، کودک باید در رختخواب استراحت کند. پس از آن فعالیت‌ها می‌توانند تدریجاً از سر گرفته شوند.

## رژیم غذایی

کودک را تشویق کنید مایعات زیادتری دریافت کند، مثلاً شیر، ژلاتین مایع، بستنی یا نوشیدنی‌های درست شده از شربت گیلاس. اگر نوشیدن مایعات دردناک باشد، در کودکانی که سنشان بالاتر است می‌توان از نی استفاده کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکتان علائم بیماری دست، پا و دهان را دارد. اگر علائم بدتر شوند یا رو به بهبود نگذارند.



## بیماری آديسون (نارسایی غده فوق کلیوی)

### توضیح کلی

بیماری آديسون (نارسایی غده فوق کلیوی) عبارت است از تخریب تدریجی و پیش رونده‌ی غدد فوق کلیوی که در بالای کلیه‌ها قرار دارند. غدد فوق کلیوی چندین هورمون ترشح می‌کنند که برای بعضی از کارهای بدن ضروری هستند. این هورمون‌ها کمک می‌کنند تا تعادل مایعات بدن حفظ شود. آنها همچنین در کارهای زیر نقش دارند سوخت و ساز قند و پروتئین، حفظ فشار خون، و پاسخ به استرس جسمانی. بیماری آديسون نادر است، اما می‌توان آن را در هر سنی دید. شیوع آن در مردان و زنان تقریباً برابر است. باید توجه داشت که علائم بیماری ممکن است به آهستگی و در طی چند ماه تا چند سال بروز کنند.

### علائم شایع

ضعف و خستگی اختلالات گوارشی (تهوع، استفراغ، درد شکم، اسهال، کاهش اشتها و وزن) کاهش فشار خون که باعث غش و منگی می‌شود. پوست قهوه‌ای رنگ (شبه حالت برنزه شدن) همراه با وجود لکه‌های سفید روی آن تیره شدن کک و مک، جوشگاه زخم، و نوک پستان ریزش مو احساس سرما در همه اوقات رفتار نابهنجار، یا تغییر خلق، مثل حالت تهاجمی یا افسردگی

### علل

علائم به علت کاهش سطح هورمون‌های شبیه کورتیزون تولید شده توسط غدد فوق کلیوی ایجاد می‌شوند. البته علت نارسایی غدد فوق کلیوی معمولاً نامعلوم است، ولی پزشکان معتقدند که این بیماری از نوع بیماری‌های خود ایمنی است. البته نارسایی غدد فوق کلیوی ممکن است به دنبال بیماری‌های زیر نیز ایجاد شود بیماری سل، سرطان، بیماری‌های غده‌ی هیپوفیز و ایدز استفاده از داروهای کورتیزونی خوراکی برای سایر بیماری‌ها. در این حالت نارسایی وقتی نمود می‌یابد که مصرف این داروها قطع شود، زیرا گاهی فعالیت غدد فوق کلیوی پس از قطع دارو به حالت اولیه بر نمی‌گردد

### عوامل افزایش دهنده‌ی خطر

استرس، دیابت شیرین (مرض قند)، جراحی، درمان ضد انعقادی

### پیشگیری

هیچگاه داروهای کورتیزونی را سر خود قطع نکرده یا دوز آنها را تغییر ندهید.

### عواقب مورد انتظار

اگر این بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود، علائم را می‌توان با هورمون درمانی کنترل و یک زندگی طبیعی و بدون دردسر داشت. در مراحل پیشرفته، این بیماری، چنانچه درمانی برای آن انجام نشود، به مرگ منتهی خواهد شد.

### عوارض احتمالی

ایجاد یک حالت وخیم به دنبال آسیب جسمانی یا بروز یک بیماری. این حالت «بحران غدد فوق کلیوی» نیز نامیده می‌شود. علائم در این حالت برجسته و شامل مواردی چون درد، ضعف، کاهش فشارخون، بالا یا پایین بودن حرارت بدن و غش می‌شود. اشتباه گرفتن این بیماری با یک بیماری روانی استعداد ابتلا به عفونت‌ها

## درمان

### اصول کلی

آزمایش‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش متی راپون برای سنجش عملکرد غدد فوق کلیوی باشند. این بیماری برای تمام عمر گریبانگیر بیمار خواهد بود. اگر مبتلا به این بیماری هستید، سعی کنید تا اصول مراقبت از خود را فرا بگیرید. توجه دقیق به زمانبندی مصرف داروها بسیار حیاتی است. در مورد «بحران غدد فوق کلیوی» و ارتباط آن با استرس جسمانی (عفونت، جراحی، یا صدمات جسمانی) اطلاعات خود را افزایش دهید. به هر پزشک یا دندانپزشکی که مراجعه می‌کنید، وی را از بیماری خود آگاه سازید. اگر در جایی زندگی می‌کنید یا به جایی قصد مسافرت دارید که خدمات پزشکی چندان در دسترس نیست، باید دستورالعمل مربوط به تزریق کورتیزون را در شرایط اورژانس فرار بگیرید. یک دست‌بند یا گردن‌آویز مخصوص همراه داشته باشید که روی آن مشخص شده باشد که شما آدیسون دارید و ضمناً دارو و دوز مصرفی نیز روی آن قید شده باشد. مراقب باشید واکسیناسیون شما به روز باشد، از جمله واکسیناسیون آنفلوآنزا و ذات‌الریه بستری شدن به هنگام «بحران غدد فوق کلیوی»

## داروها

برای شما یکی از چندین نوع مختلف از داروهای کورتیزونی تجویز خواهد شد. همچنین در اغلب موارد، نیاز به یک مینرالوکورتیکوئید برای کنترل تعادل نمک و مواد معدنی وجود دارد. زمانبندی مصرف داروها را دقیقاً رعایت نمایید. هرگز داروی خود را بدون نظر پزشک تغییر ندهید یا حذف نکنید.

### رژیم غذایی

ممکن است نیاز به یک رژیم غذایی خاص وجود داشته باشد (مثلاً، رژیمی که جهت حفظ تعادل سدیم و پتاسیم یا افزایش کربوهیدرات یا پروتئین دریافتی تجویز می‌شود). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بیماری آدیسون را دارید، به خصوص علائم «بحران غدد فوق کلیوی». در این صورت فوراً مراجعه نمایید. «بحران غدد فوق کلیوی» یک اورژانس است. در صورتی که بعد از مراجعه و تشخیص، یکی از حالات زیر پیش آید علامت عفونت مثل تب، لرز، درد عضلانی، سردرد و منگی. آسیب جدی مثل شکستگی استخوان، در رفتگی مفصل، یا آسیب داخلی اعضا اگر قرار است تحت یک عمل جراحی غیر اورژانس و برنامه‌ریزی شده قرار بگیرد یا به هر علت نیاز به بیهوشی دارید. اگر دچار علائم جدید و نامنتظره بروز کرده‌اند. داروهای مورد استفاده برای درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. از آن جمله عبارتند از برآمده شدن شکم، نازک شدن اندام‌ها، پف کردن صورت و چشم‌ها، آکنه، و رشد مو روی صورت

## بیماری آلزایمر

### توضیح کلی

بیماری آلزایمر عبارت است از یک بیماری مغزی که مشخصه آن رو به زوال گذاشتن تدریجی توانایی‌های ذهنی است. نوع سریعاً پیش‌رونده آن در سنین ۴۵ - ۳۶ سالگی بروز پیدا می‌کند. نوع تدریجاً پیش‌رونده آن که در آن علایم به کندی حدوداً در سنین ۷۰ - ۶۵ سالگی شروع می‌شود.

## علایم شایع

مراحل اولیه فراموشی وقایع اخیراً اتفاق افتاده، دشواری فزاینده در انجام کارهای نیازمند قوه عقلانی مثل وظایف شغلی، رسیدگی به امور مالی، یا مدیریت خانه، تغییرات شخصیتی، از جمله ناتوانی در کنترل هیجانات و اختلال در قضاوت مراحل بعدی مشکل در انجام کارهای ساده مثل انتخاب لباس، یا انجام محاسبات ساده ریاضی، ناتوانی در شناسایی افراد آشنا، بی‌علاقگی به بهداشت شخصی یا ظاهر فرد، مشکل در غذا خوردن گرفتن حالت تهاجمی و انکار اینکه اصلاً مشکل وجود دارد، از دست دادن خودداری جنسی گم شدن در خیابان. اضطراب و بی‌خوابی مراحل پیشگیری از دست دادن کامل حافظه، کلام، و عملکرد عضلانی (از جمله کنترل ادرار و مدفوع). در این حالت فرد نیاز به مراقبت و نظارت کامل دارد. حالت تهاجمی شدید

## علل

آسیب برگشت ناپذیر یا از دست رفتن سلول‌های مغز به علل ناشناخته

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیمار آلزایمر، پیر شدن

## پیشگیری

هیچ گونه روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل درمان است و درمان فقط برای بهبود علایم انجام می‌شود. تحقیقات وسیعی در زمینه علل و درمان آن در حال انجام است، بنابراین امید به پیدا کردن درمان قطعی آن وجود دارد.

## عوارض احتمالی

کاهش مقاومت به عفونت‌ها، به خصوص ذات‌الریه و مننژیت. حملات صرعی و کما (نادر است).

## درمان

## اصول کلی

اگر یکی از اعضای خانواده دچار این بیماری است، حالت خصومت آنها را به خود نگیرید. محیط خانه را طوری تغییر دهید که فرد

بیمار دچار آسیب بدنی نشود. اگر مراقبت از یکی از اعضای خانواده که دچار این بیماری است را به عهده دارید، از دیگران درخواست کمک کنید تا بتوانید به خود استراحت دهید. از اینکه نیاز به استراحت و فراغت دارید احساس گناه نکنید حتی اگر بیمار از این مسأله احساس رضایت نداشته باشد. اگر گروه حمایتی برای خانواده بیماران آلزایمر وجود دارد به آن پیوندید و اگر وجود ندارد به ایجاد آن اهتمام ورزید. افراد مراقبت کننده از بیمار می‌توانند برخی از مشکلات بیمار را با اجرای بعضی کارها کاهش دهند تکرار برای بیمارانی که مشکلی در حافظه دارند شاید یادآوری مکرر کمک کننده باشد. اطمینان دهی یک گفتگوی صمیمانه مختصر و در عین حال قوی می‌تواند بیمار مضطرب یا آشفته را آرام کند. منحرف کردن ذهن بیمار ذهن بیمار آشفته و وامانده را منحرف کنید. قدم زدن با بیمار می‌تواند در این زمینه کمک کننده باشد.

## داروها

خیلی از داروهایی که برای مشکلات دیگر مورد استفاده قرار می‌گیرند می‌توانند باعث گیجی یا خواب آلودگی شوند. این داروها را باید حتی الامکان قطع کرد. هم‌اکنون داروهای زیاد دیگری تحت بررسی هستند. بعضی از آنها برای کنترل علائم آشفتگی مفید هستند. داروهای جدیدی که با نسخه پزشک تجویز می‌شوند ممکن است پیشرفت بیماری را در بعضی از بیماران به تأخیر اندازد.

## فعالیت

تا حدی که امکان دارد بیمار آلزایمری باید فعالیت خود را حفظ کند. با پیشرفت بیماری، نهایتاً تمامی فعالیت‌ها نیاز به نظارت خواهند داشت.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی. نهایتاً بیمار برای غذا خوردن به کمک نیاز خواهد داشت. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بیماری آلزایمر را دارید. اگر علائم عفونت ظاهر شده‌اند، مثل تب، لرز، درد عضلانی، یا سردرد. اگر شما مراقبت از یک فرد آلزایمری را به عهده دارید، و از این مسأله بیمناک هستید که به تدریج کنترل عاطفی خود را از دست خواهید داد.

## بیماری اسگود شلاتر

### توضیح کلی

بیماری اسگود شلاتر یک حالت موقت در ناحیه زانو که با تورم، احساس درد و لمس و درد مشخص می‌شود. در این بیماری دکه استخوان تیپا (یک برآمدگی بر روی استخوان تیپا درست در زیر کلاهک زانو) درگیر می‌شود. عضله بزرگ جلوی ران که یک سر آن در بالا متصل به استخوان ران است در پایین زانو به این برآمدگی استخوان تیپا متصل شده و از این طریق دو استخوان ران و تیپا را به یکدیگر مرتبط می‌سازد. این بیماری اغلب هر دو زانو را مبتلا ساخته و در نوجوانان از هر دو جنس بروز می‌کند. این اختلال پس از ۱۶ سالگی ناشایع است.

### علائم شایع

یک برآمدگی مختصر متورم، گرم و دردناک در زیر زانو درد با فعالیت، به خصوص هنگام باز کردن زانو در برابر یک مقاومت مثلاً بالا رفتن از پله، پریدن یا بلند کردن وزنه

## علل

احتمالاً ناشی از کشش یا آسیب دکمه تیبیا (که در طی نوجوانی هنوز در حال رشد است) می‌باشد که باعث التهاب می‌شود. کشش یا آسیب مکرر با رشد این ناحیه تداخل کرده و باعث التهاب می‌گردد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

انجام پرحرارت فعالیت‌های عادی نظیر دویدن، جهیدن یا به حالت هروله دویدن اضافه وزن پسران در سنین ۱۸ - ۱۱ سال رشد اسکلتی

## پیشگیری

کاهش وزن در کودکی که دچار اضافه وزن است. تشویق کودک به فعالیت در حد متوسط و خودداری از ورزش‌های شدید

## عواقب مورد انتظار

معمولاً تا دو سال پس از کامل شدن رشد اسکلتی برطرف می‌شود.

## عوارض احتمالی

عفونت استخوان عود این عارضه در بزرگسالی باقی ماندن تورم در زیر کلاهک زانو

## درمان

### اصول کلی

برای تشخیص معمولاً از رادیوگرافی زانو و گاهی اسکن استخوان استفاده می‌شود. - برای تخفیف درد، گرم کردن محل درد با کمپرس گرم، بالشتک‌های گرم کننده، استفاده از جریان آن گردابی گرم، لامپ‌های گرمایی، دیاترمی یا امواج ماوراء صورت کمک کننده است. - درمان ابتدایی عبارتست از به کار بردن کیسه یخ بر روی محل عارضه، داروها (در صورت نیاز) و کاهش تحرک ورزشی - به کار بردن کیسه یخ بر روی محل عارضه ممکن است مفید باشد. - استفاده از یک بالشتک نرم بر روی زانو توصیه می‌شود. - گاهی ممکن است لازم باشد پای بسته به مدت ۸ - ۶ هفته بی حرکت گردد (با کمک زانوبند کشی، گچ گیری یا آتل گیری) - جراحی در صورت عدم موفقیت اقدامات حمایتی فوق به ندرت ممکن است لازم گردد. - حمایت روحی روانی از بیماران با اطمینان دادن در این مورد که بیماری با گذشت زمان برطرف می‌گردد مهم است.

## داروها

برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر آسپرین احتمالاً کافی است. در صورت عدم موفقیت سایر درمان‌ها ممکن است از تزریق کورتون استفاده شود. تزریق کورتون ممکن است باعث ضعیف شدن تاندون‌ها گردد، بنابراین تحمل کردن بیماری تا زمان التیام آن بهتر از استفاده از تزریق کورتون است.

## فعالیت

استراحت دادن به اندام مبتلا- مهمترین درمان است. ممکن است لازم باشد از چوب زیر بغل، گچ یا آتل و یا یک زانوبند کشی برای جلوگیری از خم شدن کامل زانو استفاده شود. کودک باید در طی زمان از شرکت در فعالیت‌های ورزشی خودداری کند. این حالت موقت بوده و پس از فروکش التهاب کودک می‌تواند فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرد، ولی اغلب دوره درمانی لازم ۱۲ - ۲ ماه است. از فعالیت‌های جهشی و فعالیت‌هایی که باعث بروز درد در زانو می‌شوند خودداری کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، مگر در مورد کودکان دارای اضافه وزن در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکان شما دارای علائم بیماری اسگود شلاتر باشد. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش درد تب

## بیماری انسداد ریوی مزمن

### توضیح کلی

بیماری انسداد ریوی مزمن اصطلاحی است که برای انسداد مزمن مجاری هوایی ناشی از آمفیزم، برونشیت مزمن، آسم، یا ترکیبی از این اختلالات به کار می‌رود. غالباً، ترکیب شامل برونشیت و آمفیزم است. بروز این بیماری مرتباً در حال افزایش است. مردان بیشتر از زنان دچار این بیماری می‌شوند (تا همین اواخر، مردان بیشتر از زنان سیگار می‌کشیدند).

### علائم شایع

امکان دارد علائم تا سنین میانسالی ظاهر نشوند، با این که عقیده بر این است که بیماری از همان اوایل دوران بزرگسالی آغاز می‌شود. برونشیت سرفه مکرر یا حملات سرفه قطاری که معمولاً خلط‌دار است. تنگی نفس تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می‌شود. وجود خلطی که ضخیم است و به سختی می‌توان آن را خارج کرد. رنگ و خصوصیات خلط برحسب این که عفونت وجود داشته باشد یا نه، متغیر است. آمفیزم غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد. گاهی بروز عفونت‌های مکرر در ریه‌ها یا لوله‌های نایژه‌ای خس خس یا سرفه در حد کم خلط در حد خیلی کم کاهش وزن

### علل

آسیب به ریه‌ها به علت التهاب و تحریک نایژه‌ای ناشی از کمبود آنتی‌تریپسین (یک آمفیزم ارثی)، شاید عفونت ویروسی، مواجهه شغلی با مواد تحریک کننده (مثلاً در مورد آتش‌نشانان)، سیگار کشیدن، آلودگی هوا

## عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض دود سیگار (به خصوص بزرگسالانی که والدین آنها سیگار می کشیدند) بروز ذات‌الریه ویروسی در اوایل زندگی سابقه خانوادگی آلرژی، یا بیماری‌های تنفسی و ریوی سیگار کشیدن پیری

### پیشگیری

اجتناب از سیگار کشیدن مهمترین کاری است که می‌توان انجام داد. اجتناب از قرار گرفتن در معرض دود سیگار نیز اهمیت دارد زیرا یکی از عوامل خطر به حساب می‌آید. هم‌اکنون مطالعاتی در جریان هستند تا مشخص شود که آیا روشی برای شناسایی زودهنگام این بیماری وجود دارد یا خیر.

### عواقب مورد انتظار

کاهش تدریجی کار ریه. اما با درمان می‌توان علایم را کاهش داد و از عفونت‌ها پیشگیری کرد. درمان به شما کمک خواهد کرد تا زندگی فعال و پربارتری داشته باشید. طول عمر کاملاً متغیر است. در بیماران جوان‌تر امکان دارد پیش آگهی خوب باشد، در حالی که در بیماران مسن‌تر پیش آگهی بدتر است، به خصوص اگر مشکلات دیگری مثل تند شدن ضربان وجود داشته باشد. همچنین بیمارانی که در ارتفاع حدود ۱۱۰۰ متر به بالا زندگی می‌کنند طول عمرشان کمتر است.

### عوارض احتمالی

عفونت‌های مکرر؛ اضطراب و یا افسردگی سایر عوارض عبارتند از پرفشاری خون ریوی، قلب ریوی (منظور قلبی که در اثر مشکل ریه خود دچار مشکل شده است)، پلی‌سپتیمی (پر خونی) ثانویه، تشکیل حفره‌هایی در ریه، و نارسایی تنفسی

### درمان

#### اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون، بررسی کار ریه، سی تی اسکن، عکس گرفتن از نایژه‌ها با ماده حاجب، و عکس قفسه سینه - اهداف کلی درمان عبارتند از تخفیف علایم، کند کردن روند پیشرفت بیماری، و جلوگیری از بروز عوارض - درمان در منزل معمولاً کافی است، اما اگر عفونت رخ دهد یا علایم بدتر شوند امکان دارد بستری کردن در بیمارستان ضروری باشد. - ترک سیگار اهمیت زیادی دارد از قرار گرفتن در معرض دود سیگار و مواد تحریک کننده نیز باید اجتناب شود. - نصب سیستم تهویه مطبوع فیلتردار در منزل نیز ممکن است کمک کننده باشد. - وضعیت سلامت نایژه‌ها را می‌توان با استنشاق بخار آب، تخلیه نایژه‌ها به کمک تغییر وضعیت بدن، و فیزیوتراپی مخصوص قفسه سینه بهبود بخشید. - واکسن پنوموواکس (برای پیشگیری از ذات‌الریه ناشی از باکتری پنوموکوک) و سالانه یک بار واکسن آنفلوانزا - با پیشرفت بیماری ممکن است نیاز به اکسیژن وجود داشته باشد.

### داروها

داروهای گشاد کننده نایژه تجویز می‌شوند. اول این درمان امتحان می‌شود و پس از ارزیابی پاسخ به آن، دوز دارو طوری تنظیم می‌شود تا اثرات جانبی به حداقل برسند. آنتی بیوتیک‌ها برای عفونت در بعضی از بیماران، مصرف کورتیکواستروئیدها ممکن

است سودمند باشد. امکان دارد داروهایی برای اضطراب یا افسردگی توصیه شود، اما این داروها باید با احتیاط مصرف شوند زیرا بیمار نباید زیاده از حد تحت اثرات آرام‌بخش و خواب‌آوری این داروها قرار گیرد. تجویز آنتی‌تریپسین در مواردی که کمبود آن وجود دارد.

## فعالیت

بی‌حرکی طولانی مدت باعث افزایش ناتوانی می‌شود. اگر بیماری قلبی شدیدی وجود نداشته باشد، لازم است که بیمار برنامه ورزشی منظمی را دنبال کند (معمولاً پیاده‌روی) اقداماتی مثل کار درمانی، بازتوانی کاری، و فیزیوتراپی نیز شاید توصیه شوند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، اما تغذیه مناسب برای حفظ سلامت مهم است. روزانه حداقل ۱۰ - ۸ لیوان مایعات بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بیماری انسداد ریوی مزمن را دارید. اگر تب به علائم اضافه شود یا درد قفسه سینه افزایش یابد. اگر در خلط خون ظاهر شود یا خلط ضخیم شود. اگر حتی در زمانی که استراحت می‌کنید یا سرفه ندارید نیز تنگی نفس داشته باشید.

## بیماری برگر

### توضیح کلی

بیماری برگر عبارت است از مسدود شدن سرخرگ‌های کوچک و متوسط معمولاً در پا ناشی از التهاب رگ‌های خونی. این باعث تشکیل لخته می‌شود. سیگار کشیدن یک عامل بسیار مهم در بروز این بیماری است. به واقع، این بیماری در افراد غیرسیگاری بسیار نادر است. حداکثر شیوع این بیماری در مردان سیگاری ۴۰ - ۲۰ ساله است.

### علائم شایع

درد متناوب در روی پا یا ساق پا به هنگام ورزش. درد با استراحت بهبود می‌یابد. درد، تغییر رنگ به صورت آبی شدن، گرمی، و سوزن سوزن شدن پاها به هنگام قرار گرفتن در معرض سرما گاهی بروز زخم‌های دردناک روی انگشتان و نوک انگشتان پا

### علل

ناشناخته است، اما این بیماری احتمالاً در اثر نیکوتین ایجاد می‌شود. سیگار کشیدن باعث بروز اسپاسم در رگ‌های خونی می‌شود، که در اثر آن، رگ‌های خونی مهم پا انسداد می‌یابند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری بافت همبند یا آترواسکلروز، استرس، هوای سرد، سابقه خانوادگی این بیماری پیشگیری سیگار نکشید. از قرار گرفتن در معرض سرما خودداری کنید. در این حالت، رگ‌های خونی منقبض شده و جریان خون به انتهای اندام‌ها، دچار مشکل می‌شود.



## عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری علاج ناپذیر است. علایم را میتوان مدتی تحت کنترل درآورد، اما این بیماری نهایتاً ناتوانی فزاینده‌ای را باعث خواهد شد به خصوص اگر قطع قسمتی از پا ضروری شود. امید به زندگی کاهش می‌یابد. تحقیقات در زمینه علل و درمان این بیماری ادامه دارند، بنابراین امید می‌رود که درمان‌های مؤثرتری ابداع شوند.

## عوارض احتمالی

بروز زخم در نوک انگشتان، تحلیل رفتن عضلات، قانقاریا در پا در اثر فقدان خونرسانی. در این حالت امکان دارد قطع عضو اجتناب ناپذیر شود.

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند سونوگرافی، پلتیسموگرافی برای کمک به تشخیص کاهش جریان خون در رگ‌های محیطی، و آرتریوگرافی (عکسبرداری مخصوص از سرخرگ‌ها) برای تعیین محل ضایعات عروقی اهداف اصلی درمان عبارتند از بهبود علایم و جلوگیری از بروز عوارض اگر سیگار کشیدن ادامه یابد، اقدامات به عمل آمده ندرتاً با موفقیت همراه خواهند بود، بنابراین سیگار باید ترک شود. برای این کار می‌توان در یک برنامه مخصوص ترک سیگار شرکت جست. از قرار گرفتن در معرض سرما خودداری کنید. از جوراب، شلوار و دستکش گرم استفاده کنید. ناخن‌ها را با احتیاط کوتاه کنید تا از وارد آمدن آسیب به پوست اجتناب شود. جوراب نخی یا پشمی و کفش‌هایی که اندازه پایتان باشد به پا کنید. جوراب نباید از جنس مصنوعی باشد. برای حفاظت از پایتان از کفی مناسب و نیز پوشش نرم داخل کفش استفاده نمایید. پا برهنه بیرون از خانه نروید. گاهی عمل جراحی برای قطع اعصاب سمپاتیکی که به این ناحیه می‌روند انجام می‌گیرد. در صورت بروز قانقاریا، احتمال قطع انگشتان پا یا دست، یا حتی قطع عضو وجود دارد. امکان دارد انجام مشاوره برای تغییر در شیوه زندگی که محدودیت‌های مربوط به بیماری آن را ایجاب می‌کند، توصیه شود.

## داروها

امکان دارد داروهای گشاد کننده عروقی تجویز شوند، اما اگر سیگار کشیدن ادامه یابد، این داروها ارزش ناچیزی خواهند داشت.

## فعالیت

از هوای سرد دوری کنید، اما سعی کنید فعالیت‌های خود را حفظ کنید. یک برنامه مناسب برای حفظ وضعیت مناسب جسمانی را در پیش گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری برگر (beurger) را دارید. اگر درد غیر قابل کنترل رخ دهد. اگر روی انگشتان دست یا پایتان زخم به وجود آید.

## بیماری پارکینسون

## توضیح کلی

بیماری پارکینسون یک بیماری دستگاه عصبی مرکزی در بزرگسالان مسن‌تر که مشخصه آن سفتی عضلانی پیشرونده تدریجی، لرزش و از دست رفتن مهارت‌های حرکتی است. این اختلال هنگام رخ می‌دهد که نواحی خاصی از مغز توانایی خود در تولید دوپامین (یکی از ناقلین عصبی در مغز) را از دست می‌دهند.

## علائم شایع

لرزش، به خصوص در حالت عدم حرکت اندام سفتی عضلانی و کندی حرکت در کل بدن راه رفتن نامتناسب به حالتی که پاها به زمین کشیده می‌شوند و فاصله پاها از هم بیشتر از حالت طبیعی است. قامت خمیده، از بین رفتن حالت چهره، تغییرات صدا؛ صدا ضعیف و بم می‌شود، اختلال بلع، آبریزش دهان، توانایی ذهنی تا مراحل پیشرفته بدون تغییر می‌ماند و در مراحل پیشرفته به آهستگی کاهش می‌یابد، افسردگی، عصبی بودن

## علل

علت این اختلال در اغلب موارد ناشناخته است. بعضی موارد آن ناشی از داروهایی نظیر فنوتیازین‌ها؛ آسیب مغزی؛ تومورها؛ آنسفالیت پس از آنفلوانزا؛ عفونت با ویروس‌های دارای رشد آهسته؛ یا مسمومیت با مونواکسید کربن (احتمالاً) می‌باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

## پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. ولی، علائم آن با درمان قابل تسکین یا کنترل است. این بیماری طول عمر را چندان کاهش نمی‌دهد. تحقیقات علمی علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌های مؤثر و نهایتاً علاج‌بخش برای آن ارایه گردند. تحقیقاتی که به بررسی پیوند بافت جنینی برای درمان این اختلال پرداخته‌اند نویدبخش درمان مؤثری در آینده بوده‌اند. با این درمان به نظر می‌رسد سلول‌های جدید تولید کننده دوپامین در مغز با پیوند بافتی جنینی تشکیل گردند.

## عوارض احتمالی

زوال عقل، پنومونی (ذات‌الریه)، یبوست شدید، احتباس ادرار ناشی از داروهای تجویز شده برای درمان این اختلال، افتادن و بروز شکستگی استخوانی، ناتوانی

## درمان

## اصول کلی

هیچ آزمون تشخیصی برای اثبات بیماری پارکینسون وجود ندارد. تشخیص بیماری معمولاً مبتنی بر معاینه فیزیکی است. بررسی‌های طبی برای رد سایر اختلالات ممکن است توصیه گردد. - اصول کلی مراقبت این بیماران عبارتند از درمان فیزیکی، امیدوار کردن و اطمینان دادن به بیماران، و درمان بیماری‌های همراه (نظیر افسردگی) - روان درمانی یا مشاوره جهت کمک به کاهش افسردگی - کار درمانی و گفتار درمانی ممکن است توصیه گردد. - استفاده مکرر از حمام گرم و ماساژ دادن جهت پیشگیری از ایجاد سفتی عضلانی استفاده از ریش تراش برقی جهت اصلاح - استفاده از کفش‌های بدون بند، نظیر کفش‌های راحتی، کفش‌های زیپ‌دار یا کفش‌های چسبی - محیط منزل را طوری طراحی کنید که از افتادن و آسیب دیدگی جلوگیری شود. - محدودیت‌های تدریجی بیماری ممکن است باعث عاجز شدن بیمار گردد. برای یافتن راه‌هایی جهت حفظ عملکرد و کارآیی خود از مشاوره تخصصی و اعضای خانواده کمک بگیرید.

## داروها

داروهای آنتی کولینرژیک؛ آنتی هیستامین‌ها؛ داروهای ضد لرزش، نظیر آمانتادین؛ یا داروهای ضد پارکینسون از قبیل بروموکریپتین، لوودوپا و کاربی‌دوپا. سلژیلین برای به حداکثر رسیدن اثربخشی لوودوپا و کاربی‌دوپا تجویز میشود. همه این داروها لرزش و سفتی عضلانی را کاهش می‌دهند ولی اغلب عوارض جانبی قابل توجهی نیز دارند.

## فعالیت

در حد امکان به فعالیت‌های خود ادامه دهید و به دفعات استراحت کنید. اختلاف زیادی بین توانایی جسمی بیماران دچار این بیماری وجود دارد. محدودیت فعالیت تنها در بیماران دچار سفتی عضلانی وجود دارد. درمان فیزیکی کمک کننده است.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، در موارد وجود اختلال بلع ممکن است مصرف غذاهای نرم لازم باشد. برای پیشگیری از یبوست به رژیم غذایی خود فیبر غذایی یا مواد حجم افزا (نظیر میوه و سبزیجات) اضافه کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم بیماری پارکینسون بوده یا علائم شما در طی درمان تشدید شده است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه به خصوص اختلال در ادرار کردن، گیجی یا تاری دید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## بیماری پازه استخوان (استئیت دفورمانس)

### توضیح کلی

بیماری پازه استخوان (استئیت دفورمانس) یک بیماری استخوانی با پیشرفت تدریجی که مشخصه آن عبارتست از تخریب استخوانی و بازسازی استخوانی بیش از حد طبیعی. استخوان بازسازی شده ش کننده وضعیف است. پازه یک بیماری سرطانی نیست. این

بیماری معمولاً استخوان‌های جمجمه، ستون فقرات، ساق پا، و لگن را مبتلا می‌سازد. این اختلال در هر دو جنس دیده می‌شود ولی در مردان بالای ۴۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع

مراحل اولیه درد استخوانی خفیف یا بدون درد مراحل پیشرفته بیمار به طور مزمن دچار درد (به خصوص هنگام شب)، بزرگی شدگی و تغییر شکل استخوان مبتلا، احساس درد با لمس ناحیه درگیر، و گرمی پوست روی استخوان مبتلا می‌باشد. اختلال حرکت عضو مبتلا انحناى ستون فقرات که اعصاب حسی را تحت فشار قرار می‌دهد. بروز شکستگی با ضربه خفیف و التیام آهسته شکستگی با شکل غیرطبیعی

### علل

اگرچه یک ویروس در بروز این اختلال ممکن است دخیل باشد، علت دقیق آن ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیماری پاژه

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. ولی، علائم آن قابل تسکین یا کنترل است. این بیماری دارای یک سیر فروکش و شعله‌وری مکرر است که به طور پیشرونده تشدید می‌یابد. گاهی مفاصل مجاور ناحیه درگیر نیز مبتلا می‌شوند. این بیماری طول عمر را کاهش می‌دهد ولی اکثر بیماران حداقل ۱۵ - ۱۰ سال پس از بروز بیماری زنده می‌مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثر و نهایتاً علاج‌بخش ارایه گردد.

### عوارض احتمالی

اختلال بینایی یا شنوایی در اثر فشار آوردن ناحیه درگیر جمجمه بر مغز فشار خون بالا سنگ کلیه نقرس سرطان استخوان نارسایی احتقانی قلب در اثر افزایش فشار بر قلب ناشی از افزایش قابل ملاحظه جریان خون در استخوان‌های مبتلا تشخیص بیماری پاژه ممکن است با پرکاری غده پاراتیروئید یا گسترش سرطان با منشأ پروستات، پستان یا مغز استخوان اشتباه شود.

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیص ممکن است شامل رادیوگرافی استخوان مبتلا، آزمایش خون و ادرار برای تعیین سطح فسفاتاز قلیایی سرم و

کلسیم ادرار و احتمالاً سی تی اسکن یا ام آر آی، و آزمون‌های شنوایی و بینایی در صورت درگیری استخوان جمجمه باشد. بیشتر بیماران مبتلا به این اختلال به درمانی غیر از مسکن به طور گاه‌گاه‌ی نیاز نخواهند داشت. گرم کردن ناحیه مبتلا با کمپرس گرم، گذاشتن در آب داغ یا با استفاده از لامپ‌های گرمایی برای تخفیف درد توصیه می‌شود. اگر تشک خواب شما سفت نیست، یک تخته چند با ضخامت ۲ سانتی متر زیر تشک خود قرار دهید. شرایط منزل را طوری طراحی کنید که تا حد امکان از پیشامد حوادث ناخواسته برای شما جلوگیری شود. از انداختن قالیچه خودداری کرده و از سطوح لغزنده دوری کنید. در نزدیک وان حمام نرده‌هایی نصب کنید تا با گرفتن دست به آنها در حین حمام کردن از لیز خوردن جلوگیری شود. جراحی استخوان گاهی برای اصلاح بد شکلی استخوان یا درمان آرتريت ثانویه لازم می‌شود. در صورت بروز کاهش شنوایی ممکن است از سمعک استفاده شود. به ندرت آتل‌گیری در مورد نواحی شدیداً درگیر جهت جلوگیری از شکستگی آنها ممکن است لازم گردد.

## داروها

هورمون‌های زنانه و مردانه، فلورید، مسکن، کلسی‌تونین، تزریقی اتیدروونات یا داروهای سیتوتوکسیک ممکن است تجویز شود همه این درمان‌ها به تخفیف درد کمک می‌کنند ولی هیچ یک علاج بخش نیستند. برای تخفیف درد آسپیرین یا سایر داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی از امتحان کنید.

## فعالیت

در طی مراحل حاد بیماری در بستر استراحت کنید. برای جلوگیری از بروز زخم بستر (زخم فشاری) به طور مکرر حرکت کرده یا جابجا شوید. در طی دوره فروکش بیماری فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. از وارد آوردن فشار بیش از حد بر روی استخوان‌های مبتلا- خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علائم بیماری پاژه (Paget) باشید. بروز موارد زیر در طی درمان - تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می‌شود. تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر درد غیر قابل تحمل کاهش وزن تشدید علائم - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## بیماری تاي ساکس

### توضیح کلی

بیماری تاي ساکس عبارت است از یک اختلال ارثی و نادر دستگاه عصبی مرکزی در شیرخواران و کودکان کم‌سن که باعث اختلال پیشرونده و مرگ زودرس می‌گردد.

### علائم شایع

کودک در بدو تولد، طبیعی به نظر می‌رسد. بین ۶ - ۳ ماهگی علائم زیر ظاهر می‌شوند از دست دادن آگاهی و تأخیر تکامل ذهنی از دست دادن قدرت عضلات مثلاً مشکل در نشستن یا چرخیدن کوری، کوری، یبوست شدید ناشی از عصب‌دهی مختل به کولون، تشنج

## علل

یک بیماری ارثی ناشی از یک ژن مغلوب که باعث کمبود آنزیم می‌گردد. اگر هر دو والد ژن را داشته باشند، کودک آنها به احتمال ۲۵٪ مبتلا به بیماری تای ساکس می‌گردد. اگر تنها یک والد، ناقل باشد، کودک مبتلا نخواهد شد. در یهودیان اشکنازی (Ashkenazy) یا کانادایی‌های فرانسوی تبار، از هر ۶۰ نفر یک نفر دارای این ژن است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ژنتیک. بیشتر والدینی که دارای ژن مغلوب هستند، از یهودیان اروپای شرقی (اشکنازی) یا کانادایی‌های فرانسوی تبار هستند.

## پیشگیری

در خانواده‌های مبتلا به تای ساکس، کودکان را از لحاظ ژنتیک غربالگری کنید. اگر شما یا همسران سابقه خانوادگی تای ساکس را داشته باشید، مشاوره ژنتیک انجام دهید اگر در انتظار یک کودک هستید و سابقه خانوادگی تای ساکس را دارید، برای تشخیص ابتلای جنین، آمنیوسنتز را مدنظر قرار دهید.

## عواقب مورد انتظار

مرگ معمولاً قبل از ۵ سالگی رخ می‌دهد.

## عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه)، زخم‌های فشاری

## درمان

## اصول کلی

در صورتی که والدین قادر به فراهم کردن تسهیلات مراقبتی گسترده، برای مراقبت‌های پایه نباشند، ترتیب آن را فراهم نمایید. روان درمانی یا مشاوره برای والدین و فرزندان. یاد بگیرند با زجر حاصل از این بیماری کنار بیایند. جستجوی گروه‌های حمایتی برای خانواده قربانیان تای ساکس

## داروها

ضد تشنج‌ها برای کنترل تشنج، ملین‌ها و مسهل‌ها برای برطرف کردن یبوست، سایر داروها برای کنترل عوارض در صورت ظهور

## فعالیت

در مراحل اولیه کودک را تشویق کنید تا در حدامکان فعالیت کند. افزایش نقایص ذهنی، عصبی و عضلانی سرانجام کودک را در

اکثر مواقع زمین گیر خواهد کرد.

## رژیم غذایی

مایعات کافی و رژیم غذایی طبیعی و پر فیبر برای به حداقل رساندن یبوست فراهم کنید. با پیشرفت بیماری معمولاً تغذیه با لوله معده ضرورت می‌یابد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر در مورد تکامل ذهنی و فیزیکی شیرخواران خود نگران شده‌اید. اگر گمان می‌کنید که شما یا یکی از اعضای خانواده شما حاصل یک زن غیر طبیعی هستید. یک مشاور ژنتیک می‌تواند به شما کمک کند که چگونه از داشتن کودک مبتلا به این بیماری جلوگیری کنید.

## بیماری حرکت

### توضیح کلی

بیماری حرکت یک عارضه ناخوشایند موقتی که در طی مسافرت بروز می‌کند و مشخصه آن منگی و دل‌آشوبه است. این اختلال مجاری نیم دایره گوش داخلی را درگیر می‌سازد. این مجاری پر از مایع مسؤول حفظ تعادل هستند.

### علائم شایع

بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، احساس حرکت دورانی، ضعف و بی‌تعادلی، گیجی، خمیازه

### علل

مسافرت به ویژه سفر با هواپیما، قایق یا اتومبیل؛ سواری تفریحی و تاب سوار شدن در پارک‌ها، حرکت نامنظم سبب تغییراتی در مایع مجاری نیم‌دایره گوش داخلی می‌شود که پیام‌هایی به مرکز استفراغ در مغز مخابره می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت، استرس، محیط دودآلود یا تهویه ناکافی محیط، مصرف الکل، تحریکات بینایی (جابجا شدن افقی)

### پیشگیری

قبل یا در طی سفر از خوردن غذای حجیم یا مصرف الکل خودداری کنید. در نواحی با حداقل حرکت در هواپیما (معمولاً بر روی بال‌ها) و قایق بنشینید. در صورت امکان بر روی صندلی خود تکیه دهید. نفس‌های عمیق و آهسته بکشید. در صورت امکان از مکان‌هایی که در آن سیگار کشیده می‌شود دوری کنید. در هواپیما یا اتوبوس دستگاه تهویه بالای سر را روشن کنید تا هوا بهتر جریان پیدا کند. از مطالعه کردن خودداری کنید. قبل از مسافرت از داروهای پیشگیری کننده از بیماری مسافرت استفاده کنید. در بعضی خطوط هوایی روش‌های اصلاح رفتاری برای افرادی که دچار ترس از پرواز بوده یا بیماری مسافرت دارند ارائه می‌گردد. برای دریافت اطلاعات در این زمینه با خط هوایی مربوطه یا دفتر مسافرتی خود تماس بگیرید. عوامل روانی نیز در بیماری مسافرت دخیل‌اند. سعی نمایید قبل از عازم شدن به سفر نگرانی‌های خود را برطرف نمایید. در این باره خوش‌بین باشید. در صورتی که شغل یا شیوه زندگی شما ایجاب می‌کند که مرتب در سفر باشید و شما معمولاً دچار بیماری مسافرت می‌شوید برای دریافت روان

درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه اقدام نمایید. یک روش درمانی پیشگیری کننده عبارتست از حساسیت زدایی (تمرین‌های خاص برای استفاده از چشم‌ها که ممکن است به جلوگیری از بروز علائم بیماری مسافرت کمک کند).

### عواقب مورد انتظار

در صورت تداوم علائم، پس از پایان سفر یا مدت کوتاهی پس از آن رفع می‌شوند.

### عوارض احتمالی

از دست دادن آب بدن در اثر استفراغ، افتادن و آسیب‌های ناشی از بی‌تعادلی

### درمان

#### اصول کلی

به محض بروز علائم، سعی کنید در یک اتاق تاریک استراحت کرده و یک دستمال خیس شده با آب خنک را بر روی چشم‌ها و پیشانی خود بگذارید. جلوی استفراغ خود را نگیرید چرا که به تخفیف تهوع کمک می‌کند ولی خود را مجبور به استفراغ نکنید.

### داروها

برای موارد خفیف، مسافر داروهای بدون نسخه نظیر دیمن‌هیدرینات (درامامین) یا مکلزین (بونین) قبل و در طی سفر ممکن است کافی باشد. برای مسافرت ممکن است برچسب‌های پوستی اسکوپولامین تجویز گردد. پس از پایان سفر فوراً این برچسب‌های پوستی را بردارید؛ مصرف بلند مدت آن توصیه نمی‌شود.

### فعالیت

برای به حداقل رساندن علائم در طی سفر، در وضعیت تکیه داده استراحت کرده و نگاه خود را به یک جسم دور متمرکز کنید.

### رژیم غذایی

قبل یا در طی سفرهای کوتاه از غذاهای سبک استفاده کرده یا اصلاً غذا نخورید. برای سفرهای طولانی‌تر، از مصرف مکرر مقادیر اندک آشامیدنی (چای و آب‌میوه) برای حفظ مایعات بدن استفاده کنید. از مصرف الکل، نوشیدنی‌های کربناته و نوشیدنی‌های بسیار سرد خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما قصد سفر دارید و سابقه بیماری مسافرت ناتوان کننده در گذشته داشته‌اید.

### بیماری دیورتیکولی

#### توضیح کلی



بیماری دیورتیکولی دیورتیکولوز یا همان بیماری دیورتیکولی عبارت است از وجود بیرون‌زدگی‌های کوچک کیسه مانند (دیورتیکول) در دیواره روده بزرگ. وجود این دیورتیکول‌ها ممکن است علامتی به همراه نداشته باشد. دیورتیکولیت نیز یعنی التهاب دیورتیکول. دیورتیکولوز مسری یا سرطانی نیست. در ۴۰٪ - ۳۰٪ افراد بالای ۵۰ سال این دیورتیکول‌ها وجود دارند. با گذشت هر دهه از زندگی به تعداد آنها افزوده می‌شود.

### علامت شایع

علامت دیورتیکولوز معمولاً بدون علامت است. دل پیچه یا حساسیت به لمس در طرف چپ شکم، که با دفع گاز یا اجابت مزاج بهبود می‌یابد. گاهی در مدفوع خون قرمز روشن وجود دارد. دیورتیکول‌های غیر عفونی گاهی خونریزی می‌کنند و گاهی یبوست. علامت دیورتیکولیت درد شکمی همراه دل‌پیچه به صورت متناوب که پس از مدتی دایمی می‌شود. امکان دارد درد از همان اول ناتوان کننده باشد یا شاید تا چندین روز ناتوان کننده نباشد. تب، تهوع، حساسیت به لمس در همان قسمتی که دیورتیکول در روده بزرگ وجود دارد.

### علل

ناشناخته هستند، اما تا حدی ارثی است. شواهد تازه ارایه شده نشان می‌دهند که رژیم غذایی کم حجم حاوی مواد غذایی فرآوری و پالایش شده (غذاهای فرنگی) شاید در تشکیل دیورتیکول موثر باشد. به علت کم حجم بودن غذا، در قسمت سیگموئید روده بزرگ اسپاسم ایجاد می‌شود و فشار داخل این قسمت از رود بزرگ بالا می‌رود. سرانجام به علت وارد آمدن فشار زیاد، بافت پوششی داخل روده بزرگ به شکل کیسه‌هایی کوچک از دیواره روده بزرگ بیرون می‌زند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی نامناسب که فیبر غذایی کمی دارد. سابقه خانوادگی دیورتیکولوز بیماری رگ‌های قلب یا بیماری کیسه صفرا سن بالای ۵۰ سال چاقی

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد، اما خطر را می‌توان با رعایت موارد زیر کم کرد خوردن غذایی پر فیبر در تمام طول زندگی، نوشیدن مایعات زیاد، زور نزدن به هنگام اجابت مزاج حفظ آمادگی قلبی - عروقی مناسب. این بیماری ممکن است با اختلالات عروقی ارتباط داشته باشد

### عواقب مورد

انتظار با شناسایی زودهنگام و درمان عوارض، سرانجام بیماری خوب است. دیورتیکولوز تنها زمانی خطرناک به شمار می‌رود که عفونی شود یا خونریزی داشته باشد. دیورتیکولیت نیز با جراحی قابل معالجه است.

### عوارض احتمالی

اگر دیورتیکول‌ها عفونی شوند، ممکن است شدیداً خونریزی کنند یا سوراخ شده و به بروز پریتونیت (عفونت و التهاب پرده

صفاق، پرده پوشاننده سطح داخل شکم و احشاء) بیانجامند.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند عکسبرداری به کمک اشعه ایکس و تنقیه باریم، از قسمت پایینی لوله گوارش؛ سیگموئیدوسکپی (روش برای بررسی راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ با یک وسیله که سر آن منبع نور قرار دارد). - اگر علامتی وجود نداشته باشد، درمان معمولاً ضرورتی ندارد. در موارد خفیف، تغییر در رژیم غذایی و استفاده از نرم کننده مدفوع ممکن است کافی باشد. در موارد شدیدتر، ممکن است نیاز به استراحت در رختخواب، دارو، و جراحی باشد. سعی کنید که هر روز سر یک ساعت معین اجابت مزاج داشته باشید. حداقل ۱۰ دقیقه صبر کنید و زور نزنید. اجابت مزاج را روزانه از نظر خونریزی کنترل کنید. اگر اجابت مزاج سیاه است نمونه‌ای را برای آزمایش ببرید. برای رفع درد و اسپاسم خفیف، یک صفحه گرم کننده را روی شکم قرار دهید. بستری شدن در بیمارستان تنها به هنگام بروز عوارض در صورت عفونی شدن دیورتیکول یا خونریزی شدید از آن، عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از روده بزرگ انجام خواهد شد.

### داروها

آنتی بیوتیک در صورتی که دیورتیکول‌ها عفونی شده باشند. امکان دارد مصرف نرم کننده‌های مدفوع توصیه شود. در صورتی که نتوانید رژیم غذایی پرفیبر داشته باشید، داروهای مسهل از نوع حجیم کننده‌های مدفوع ممکن است تجویز شوند. توجه داشته باشید که از مصرف داروهای مسهل مگر به دستور پزشک باید خودداری کرد.

### فعالیت

اگر تب یا درد شدید دارید، در رختخواب استراحت کنید. با روبه بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

### رژیم غذایی

یک رژیم غذایی متعادل که فیبر زیاد، نمک کم، و چربی کم داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم دیورتیکولوز یا دیورتیکولیت را دارید. اگر علی‌رغم درمان، درد شدید ادامه دارد. اگر در اجابت مزاج خون ظاهر شده است. اگر تب، استفراغ، یا تورم شکمی به هنگام درمان رخ دهند.

### بیماری سرخرگ‌های قلب

#### توضیح کلی

بیماری سرخرگ‌های قلب (آترواسکلروز سرخرگ‌های قلب عبارت است از تصلب و باریک شدن فضای داخل سرخرگ‌های قلب. قلب ۳ سرخرگ اصلی دارد. زمانی که هر کدام یا همگی تنگ شوند، آنها دیگر نمی‌توانند اکسیژن کافی به سلول‌های قلب

برسانند. این بیماری مردان و زنان بالای ۴۰ سال را متأثر می‌سازد، اما پیش از یائسگی در زنان کمتر شایع است.

## علائم شایع

مراحل اولیه اغلب بدون علامت است. مراحل بعدی آئزین صدری (احساس سوزش، فشردگی، سنگینی، یا گرفتگی در قفسه سینه که ممکن است به بازوی چپ، گردن، فک، یا کتف گسترش پیدا کند). حمله قلبی

## علل

عمدتاً ناشناخته است، مگر رابطه بین این بیماری و عوامل خطری که چند سطر پایین‌تر فهرست شده‌اند. علاوه بر تنگ شدن داخل سرخرگ (به دلیل تصلب)، غالباً لخته‌های خونی تشکیل می‌شوند و سرخرگ را مسدود می‌کنند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن - بالا بودن فشارخون - سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ‌های قلب، دیابت، فشار خون بالا، یا آترواسکلروز - تغذیه نامناسب، خصوصاً وجود چربی زیاد در رژیم غذایی - سابقه حمله قلبی یا سکته مغزی - ورزش نکردن - شخصیت تهاجمی یا ناشکیبا - اضافه وزن - افزایش کلسترول یا LDL (لیپوپروتئین با چگالی کم کلسترول بد) و یا کاهش HDL (لیپوپروتئین با چگالی زیاد کلسترول خوب) در خون

## عواقب مورد انتظار

این بیماری را در حال حاضر نمی‌توان معالجه کرد. اما علائم آن را معمولاً می‌توان تحت کنترل در آورد. با درمان می‌توان طور عمر و کیفیت آن را افزایش داد. البته با اتخاذ تدابیر درمانی سخت گیرانه می‌توان روند آترواسکلروز را نیز تا حدی معکوس نمود. تحقیقات علمی درباره علل و روش‌های درمان این بیماری ادامه دارند، بنابراین امید می‌رود که روش‌های درمانی مؤثرتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

انفارکتوس قلب (مرگ سلول‌های عضله قلب در اثر نرسیدن خون به حد کافی) که زندگی را در معرض تهدید قرار می‌دهد.

## درمان

## اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشد نوار قلب؛ اکوکاردیوگرام؛ آزمون ورزش؛ آزمون استرس رادیونوکلید؛ آزمایش خون برای بررسی چربی، کلسترول، و لیپوپروتئین‌های خون؛ عکس‌برداری از قفسه سینه؛ و آنژیوگرافی (وارد کردن کاتتر به سرخرگ‌های قلب) سعی کنید عوامل خطر را به هر تعداد که می‌توانید کاهش دهید. به فکر تغییر شیوه زندگی خود باشید. سیگار را ترک کنید. جراحی بای پاس رگ‌های قلب در موارد شدید آنژیوپلاستی با بادکنک. در این روش درمانی، یک بادکنک کوچک بدون باد، از درون سرخرگ به سمت محل انسداد هدایت و در آغاز باد می‌شود تا رگ را باز کند. این روش خصوصاً

برای سرخرگ‌هایی که به قلب و مغز می‌روند کاربرد یافته است. این روش‌ها ممکن است علایم را برای مدتی کاهش دهند یا حتی رفع کنند، اما بیماری زمینه‌ای را نمی‌توانند برطرف کنند. - در موارد نادر که روش‌های ساده‌تر موثر واقع نمی‌شوند، شاید بتوان بیماری سرخرگ‌های قلب که در مراحل پیشرفته قرار دارد را با پیوند قلب معالجه کرد.

## داروها

نیتروگلیسرین، داروهای ضد انعقادی، داروهای مسدود کننده کانال کلسیم، داروهای مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین، یا داروهای مسدود کننده بتا آنژیک، برای آنژین صدری و اسپاسم رگ‌های خونی داروهای گشاد کننده عروق برای افزایش خونرسانی به عضله قلب امکان دارد تزریق داروهای حل کننده لخته خونی ضروری شود.

## فعالیت

یک برنامه ورزشی روزانه و در حد متوسط داشته باشید. فعالیت جنسی را با نظر پزشک از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی دارای چربی کم اگر اضافه وزن وجود دارد، یک رژیم متناسب برای لاغر شدن بگیرید و بدان پایبند باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار ناراحتی (درد یا فشار) در ناحیه قفسه سینه با انتشار به فک، بازوی چپ، یا پشت شده‌اید. بلافاصله کمک بخواهید. این ممکن است یک مورد اورژانس باشد! - اگر شما عرق ریزش دارید و احساس تنگی نفس می‌کنید. - اگر شما دارای عوامل خطر این بیماری هستید و مایلید که در یک برنامه پیشگیری شرکت کنید. - اگر پس از فعالیت بدنی دچار درد قفسه سینه، گردن، یا فک می‌شوید که با استراحت برطرف می‌شود. - اگر پس از شروع درمان، علایم بدتر شوند یا رو به بهبود نگذارند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## بیماری سلیاک

### توضیح کلی

بیماری سلیاک عبارت است از یک بیماری آلرژیک در روده کوچک، که توسط گلوتن (یک نوع پروتئین که در اغلب غلات وجود دارد) ایجاد می‌شود. در این بیماری، روده کوچک نمی‌تواند مواد مغذی را به خوبی جذب کند. اغلب موارد بیماری سلیاک، ارثی هستند. بیماری سلیاک مسری یا سرطانی نیست. این بیماری معمولاً به هنگام دوران شیرخوارگی یا اوایل کودکی (دو هفتگی تا یک سالگی) آغاز می‌شود. امکان دارد علایم هنگامی ظاهر شوند که کودک اول بار شروع به خوردن غذاهای حاوی گلوتن می‌کند. در بزرگسالان، علایم ممکن است به تدریج و در عرض چند ماه یا حتی چند سال پدیدار شوند.

### علایم شایع

کاهش وزن یا آهسته شدن روند وزن گرفتن یک شیرخوار بعد از اضافه کردن غلات به رژیم غذایی بی‌اشتهایی مدفوع شل، کم

رنگ، حجیم و بدبو؛ دفع گاز زیاد تورم شکم؛ درد شکم ظاهر عمومی نشان دهنده نرسیدن مواد مغذی به حد کافی زخم دهانی کم‌خونی یا کمبود ویتامین، همراه با خستگی، رنگ پریدگی، بثورات پوستی، یا درد استخوان قوس برداشتن مختصر پاها (پا پرانتری) در کودکان خستگی مبهم، از نفس افتادن زود هنگام، تورم پاها

## علل

بیماری سلیاک یک بیماری مادرزادی است که به علت عدم تحمل به گلوتن ایجاد می‌شود. گلوتن پروتئینی است که در اغلب غلات وجود دارد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

### اشاره

سابقه خانوادگی بیماری سلیاک، حاملگی، سایر آلرژی‌ها

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

## عواقب مورد انتظار

با رعایت یک رژیم سفت و سخت فاقد گلوتن، می‌توان انتظار یک زندگی طبیعی را در اغلب بیماران داشت. روند بهبود در عرض ۳ - ۲ هفته آغاز می‌شود.

## عوارض احتمالی

در موارد نادر، حذف گلوتن از رژیم غذایی با بهبودی سریع همراه نخواهد بود.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص قطعی با نمونه برداری مسجل می‌شود. برای این کار، نمونه بافتی کوچکی از روده کوچک برداشته می‌شود. امکان دارد سه بار نمونه برداری انجام شود. یک بار زمانی که گلوتن در رژیم غذایی وجود دارد، یک بار زمانی که گلوتن از رژیم غذایی حذف شده است، و دفعه سوم زمانی که دوباره گلوتن در رژیم غذایی گنجانده می‌شود. تنها انتخاب درمانی، حذف کردن گلوتن از رژیم غذایی است.

### داروها

آهن و اسیدفولیک برای کم‌خونی کلسیم و مکمل‌های ویتامینی در صورت کمبود امکان دارد داروهای کورتیزونی خوراکی برای کاهش پاسخ التهابی بدن در موارد حمله شدید بیماری تجویز شوند.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی فاقد گلوتن. حذف کامل گلوتن از رژیم غذایی دشوار است. بنابراین در مدتی که با رژیم جدید به تدریج خود می‌گیرید صبر پیشه کنید. برنامه‌ریزی رژیم غذایی با کمک متخصص تغذیه انجام می‌پذیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک‌تان علائم بیماری سلیاک را دارید. اگر علائم در عرض ۳ هفته پس از آغاز رژیم فاقد گلوتن برطرف نشده باشند. اگر کودک دوباره وزن از دست رفته را به دست نیابد یا رشد و نمو مناسبی مطابق انتظار نداشته باشد. اگر تب به علائم اضافه شود.

## بیماری فیبروکیستیک پستان

### توضیح کلی

بیماری فیبروکیستیک پستان عبارت است از یک بیماری شایع پستان در خانم‌ها که مشخصات آن معمولاً عبارتند از توده‌های غیرسرطانی و نیز درد. این بیماری می‌تواند از سنبل بلوغ تا حوالی ۵۰ سالگی رخ دهد (حدود ۲۰٪ خانم‌هایی که در سنبل قبل از یائسگی قرار دارند دچار این بیماری هستند). این بیماری غالباً پس از یائسگی برطرف می‌شود (مگر این که هورمون درمانی با استروژن انجام گیرد). این بیماری از آنجایی که شایع است، دیگر به عنوان بیماری در نظر گرفته نمی‌شود و معمولاً نگرانی از بابت آن وجود ندارد.

### علائم شایع

توده‌ها معمولاً در هر دو پستان وجود دارند. ممکن است تنها یک توده وجود داشته باشد، اما معمولاً چندین توده وجود دارد. - وقتی که روی این توده‌ها با نوک انگشتان فشار آورده می‌شود، بافت آن مقاومت نشان می‌دهد و فشرده نمی‌شود. این توده‌ها ممکن است به هنگام لمس دردناک باشند. - درد در کل پستان، خصوصاً درست قبل از شروع عادت ماهانه - این توده‌ها غالباً قبل از عادت ماهانه بزرگ می‌شوند و بعد از آن کوچک می‌شوند. - اندازه توده‌ها متغیر است. اگر توده‌ها نسبتاً بزرگ و در سطح پستان باشند، می‌توان آنها را به راحتی حرکت داد. - توده‌های عمقی را شاید بتوان از سرطان پستان افتراق داد. - ترشح از نوک پستان

### علل

ناشناخته هستند، اما بروز آن احتمالاً به استروژن و دیگر هورمون‌های تولید شده توسط تخمدان‌ها مربوط است. میزان دریافت چربی نیز شاید نقش داشته باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

در بعضی از تحقیقات نشان داده شده است که نوشیدن قهوه و سیگار کشیدن موجب افزایش بروز این بیماری و گستردگی زیاده‌تر

آن می‌شود. اما در بعضی دیگر از تحقیقات، این عوامل خطر به اثبات نرسیدند.

## پیشگیری

در هر حال تا زمانی که تکلیف این مسأله دقیقاً روشن نشده است، بهتر است سیگار نکشید و از نوشیدنی‌های کافئین‌دار پرهیز کنید. پس از تشخیص، پستان‌ها باید هر ماهه توسط خود فرد از نظر به وجود آمدن توده‌های جدیدتر یا تغییر در توده‌های قبلی بررسی شوند. در صورت بروز هرگونه تغییری به پزشک باید اطلاع داده شود ماموگرافی به طور منظم

## عواقب مورد انتظار

توده‌های پستانی مرتباً ظاهر و پس از مدتی برطرف می‌شوند. البته بعضی از توده‌ها از بین نمی‌روند و به طور دائمی باقی خواهند ماند. این توده‌ها سلامتی را به خطر نمی‌اندازند. گاهی می‌توان بعضی از کیست‌ها را با سوزن تخلیه کرد، که نهایتاً باعث می‌شود توده از بین برود. اگر توده پس از تخلیه کردن، به طور کامل از بین نرود، احتمال دارد سرطانی باشد و باید از آن نمونه گرفته شود و تحت بررسی میکروسکوپی قرار گیرد.

## عوارض احتمالی

ندرتاً اتفاق می‌افتد که بعضی از توده‌ها ظاهراً خوش‌خیم به نظر می‌رسند اما در واقع سرطانی هستند. بنابراین برای رد سرطان غالباً لازم می‌شود بررسی‌های تشخیصی انجام گیرند.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی عبارتند از ماموگرافی، سونوگرافی (برای افتراق ضایعات کیستیک از ضایعات توپر مفید است)، و نیز اقدامات تشخیصی مثل نمونه برداری یا تخلیه کیست - پستان‌ها باید درست قبل یا به هنگام شروع عادت ماهانه هر ماهه توسط خود فرد معاینه شوند. در صورت بروز هرگونه تغییری در توده‌هایی که قبلاً تشخیص داده شده‌اند، به پزشک خود مراجعه کنید. - سالانه حداقل یک بار برای معاینه پستان یا سایر بررسی‌ها به پزشک خود مراجعه نمایید. اگر سابقه سرطان در خانواده شما وجود دارد، امکان دارد نیاز به انجام معاینات به فواصل کمتر باشد. - امکان دارد گذاشتن کمپرس سرد روی توده‌ها برای تخفیف درد کمک کننده باشد. - هم در روز و هم در شب باید از یک سینه‌بند مناسب استفاده شود. - گاهی توصیه می‌شود تومورهای خوش‌خیم یا ضایعات محتوی چربی نکروز شده در آورده شوند.

## داروها

ممکن است برای درد، مصرف اسپرونولول-کتون و ویتامین ب۶ یا ید توصیه شود. ممکن است مصرف یک داروی ادرارآور (دیورتیک) به مدت ۱۰ - ۷ روز قبل از عادت ماهانه برای بعضی از بیماران کمک کننده باشد. ممکن است برای بعضی از علایم شدید، دانازول یا بروموکریپتین تجویز شود. شواهدی وجود دارد مبنی بر این که ویتامین ای ممکن است مفید باشد.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. اما باید از فعالیت‌هایی که ممکن است باعث وارد آمدن آسیب به پستان‌ها شوند خودداری گردد.

## رژیم غذایی

از نوشیدنی‌هایی که حاوی کافئین هستند (قهوه، چای، و برخی نوشیدنی‌های دیگر) پرهیز کنید. از خوردن غذاهای چرب و سرخ کردنی خودداری کنید. نمک رژیم غذایی نیز باید کم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر هر کدام از موارد زیر رخ دهند - در پستان توده‌های تشخیصی داده نشده وجود داشته باشد. - متوجه تغییراتی در توده شده‌اید، یا توده‌های جدید ظاهر شد - ترشح از نوک پستان وجود داشته باشد. - دو سال است که معاینه پستان توسط پزشک انجام نشده است. - شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## بیماری قلب ناشی از مشکل ریه

### توضیح کلی

بیماری قلب ناشی از مشکل ریه (پرفشاری خون ریوی عبارت است از نارسایی احتقانی قلب در اثر افزایش فشار خون در ریه‌ها. این وضعیت عارضه‌ای از بیماری‌هایی است که جریان خون را در ریه‌ها آهسته یا متوقف می‌کنند.

### علائم شایع

مراحل اولیه معمولاً علامتی وجود ندارد. مراحل بعدی خستگی و ضعف، تنگی نفس به هنگام فعالیت، غش کردن مکرر، تورم پا و ساق پا در اثر تجمع مایع، بر جسته شدن رگ‌های گردن، آبی شدن رنگ پوست، درد قفسه سینه، بزرگ شدن کبد و تورم شکم

### علل

وجود بیماری انسدادی مزمن ریوی شدید مثل آمفیزم؛ ذات‌الریه مکرر؛ برونشکتازی؛ سیلیکوز؛ سرطان ریه؛ سل؛ یا بیماری‌های کلاژن. لخته‌های خونی کوچک که از سایر نقاط بدن (معمولاً از وریدهای عمقی پا) به ریه می‌روند و رگ‌های خونی ریه را مسدود می‌کنند. بیماری‌های قلبی، از جمله بیماری روماتیسمی قلب و بیماری‌های مادرزادی قلب

### عوامل افزایش دهنده خطر

استراحت طولانی مدت در رختخواب به دلیل هرگونه بیماری. این مسأله باعث افزایش احتمال تشکیل لخته در خون می‌شود. سیگار کشیدن زندگی در ارتفاعات بالا- مواجهه شغلی با مواد آسیب‌زا برای ریه‌ها مصرف برخی از داروها مثل فن‌فلورامین و دکس‌فن‌فلورامین

### پیشگیری

سیگار نکشید، برای هرگونه بیماری زمینه‌ای که با جراحی یا درمان طبی خوب می‌شود به دنبال درمان مربوط باشید و دستورات



درمانی را به دقت رعایت کنید.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج است. بسیاری از بیماران ۱۵ - ۱۰ سال پس از تشخیص زندگی می‌کنند، اما به تدریج ناتوانی زیادتر می‌شود. البته علایم را می‌توان برطرف کرد یا تحت کنترل در آورد. به کمک پیوند ریه شاید بتوان بیمار را معالجه کرد. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد، بنابراین امید می‌رود که روش‌های درمانی مؤثرتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه نمود.

## عوارض احتمالی

نارسایی قلبی برگشت ناپذیر و مرگ

## درمان

### اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشد آزمایش خون، بررسی کار ریه‌ها، و عکسبرداری از ریه‌ها با اشعه ایکس ممکن است به اکسیژن نیاز باشد. پزشک می‌تواند نوعی اکسیژنی که به شما اجازه خواهد داد تا فعالیت‌های خود را حفظ نمایید را تعیین کند. وزن خود را روزانه ثبت کنید. هرگونه افزایش ناگهانی وزن می‌تواند نشان دهنده تجمع مایع باشد. گاهی انجام جراحی برای تصحیح مشکلات ناشی از بیماری‌های مادرزادی یا اکتسابی؛ مثلاً تعویض دریچه قلب آسیب دیده

### داروها

داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای پیشگیری از تجمع مایع دیژیتال برای تقویت قدرت انقباضات عضله قلب آنتی بیوتیک‌ها برای درمان عفونت‌های مکرر داروهای گشاد کننده رگ برای کاهش مقاومت رگ‌های خونی، تا به این ترتیب خون بهتر جریان پیدا کند.

### فعالیت

تا حدی که وضعیت جسمی‌تان اجازه می‌دهد فعالیت داشته باشید، اما بیش از حد به خود فشار نیاورید. بین فعالیت‌ها استراحت داشته باشید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی باید کم نمک باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری قلبی ناشی از مشکل ریه را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب بالاتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد افزایش وزن به میزان ۲ - ۵/۱ کیلوگرم در عرض ۲ - ۱ روز بدتر شدن تنگی نفس بدتر شدن تورم ساق پا بروز سرفه‌ای که خلط تغییر رنگ یافته

یا آغشته به خون دارد.

## بیماری کرون

### توضیح کلی

بیماری کرون عبارت است از یک بیماری التهابی ایلئوم (قسمت پایینی روده کوچک)، روده بزرگ و سایر نقاط دستگاه گوارش؛ و نیز التهاب گره‌های لنفاوی و پرده پوشاننده روده‌ها.

### علائم شایع

درد شکمی همراه با دل پیچه خصوصاً پس از غذا. درد گاهی در قسمت پایینی شکم در سمت راست است که با آپاندیسیت ممکن است اشتباه شود. کاهش اشتها و وزن حساس بودن شکم به هنگام لمس؛ وجود توده شکمی که شاید لمس شود. گاهی اجابت مزاج خون آلود عقب ماندگی رشد در کودکان

### علل

ناشناخته هستند. این بیماری می‌تواند با بروز عفونت باکتریایی تشدید شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه آلرژی غذایی، سابقه خانوادگی بیماری کرون، شاید سیگار کشیدن هم یکی از عوامل خطر باشد. پیشگیری در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

### عواقب مورد انتظار

حملات معمولاً در اوایل ۲۰ سالگی آغاز می‌شوند و ممکن است برای سال‌ها ادامه یابند. فواصل بین حملات از چند ماه تا چند سال متغیر است. گاهی علائم فقط تنها یک یا دو بار بروز می‌کنند و بعد از آن بیماری ناپدید می‌شود. اگر برای درمان شما به جراحی نیاز پیدا شود، این کار ممکن است وضعیت شما را بهبود ببخشد و پیشرفت بیماری را برای سال‌ها به تعویق اندازد. اما باید توجه داشته باشید که علی‌رغم انجام جراحی، عود بیماری شایع است. اکثریت بیماران دارای یک زندگی طبیعی با کار، درآمد، بچه، و فعالیت کامل هستند؛ اما در کل، طول عمر کم می‌شود.

### عوارض احتمالی

پیدایش فیستول (مسیر ارتباطی) بین روده و مثانه، افزایش استعداد ابتلا به سرطان ایلئوم درد و التهاب مفاصل؛ التهاب چشم، انسداد روده، سوراخ شدن روده ملتهب، خونریزی و کم خونی، آبسه اطراف راست روده، کمبود ویتامین ب۱۲، اختلالات کلیوی، سوء تغذیه

### درمان

## اصول کلی

امکان دارد اقدامات تشخیصی شامل موارد زیر باشد سیگموئیدوسکوپی یا کولونوسکوپی (اولی عبارت است از دیدن راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ از داخل با وسیله‌ای مخصوص که سر آن منبع نور قرار دارد، و دومی عبارت است از دیدن داخل روده بزرگ با یک وسیله فیبروآپتیک انعطاف‌پذیر که سر آن منبع نور قرار دارد)؛ عکس‌برداری از روده کوچک و بزرگ با اشعه ایکس - درمان با هدف بهبود علایم صورت می‌گیرد. - برای تخفیف علایم می‌توان از گرما استفاده کرد. برای این کار گذاشتن بالش‌تک‌های گرم‌کننده یا کمپرس گرم روی شکم مناسب است. - حمام آب گرم نیز می‌تواند به کم کردن ناراحتی کمک کند. - مراقب خونریزی به هنگام اجابت مزاج باشید. - هرگونه نمونه مشکوک را برای بررسی به آزمایشگاه ببرید. - گاهی جراحی (ایلئوستومی) برای در آوردن ناحیه ملتهب روده انجام می‌گیرد، اما درمان غیر جراحی ارجحیت دارد.

## داروها

داروهای ضد درد، داروهای ضد اسهال مکمل‌های ویتامینی داروهای ضد التهاب و سرکوب‌کننده ایمنی آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت استروئید در موارد حاد

## فعالیت

به هنگام حمله حاد بیماری، روی تخت یا صندلی استراحت کنید. تنها برای توال، حمام، یا خوردن از جا برخیزید. به هنگام فواصل بین حملات، فعالیت‌های خود را تا حد امکان از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد. کاهش مقدار چربی در رژیم غذایی ممکن است کمک‌کننده باشد. اگر آلرژی احتمالی به مواد غذایی دارید، شیر، گندم، تخم مرغ، آجیل و سایر غذاهای مشکوک را از رژیم غذایی حذف کنید. هر کدام، خصوصاً شیر، را برای مدت کوتاهی نخورید، سپس پس از چند هفته مجدداً آن را امتحان کنید. اگر مشکل اسهال دارید، مقدار فیبر غذایی را کاهش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری کرون را دارید. اگر اجابت مزاج شما سیاه و قیری است یا در آن خون وجود دارد. اگر شکم شما متورم شده است. اگر درجه حرارت بدن بالای ۳۸/۳ درجه سانتیگراد برود.

## بیماری لایم

### توضیح کلی

بیماری لایم (Lyme disease) یک اختلال التهابی که خصوصیات آن عبارت است از یک بثور پوستی که به دنبال آن پس از هفته‌ها تا ماه‌ها علایم مربوط به دستگاه عصبی مرکزی، دستگاه قلب و عروق و مفاصل ظاهر می‌گردد. اکثر افراد مبتلا به بیماری لایم دچار ناخوشی شدید نیستند. این عارضه می‌تواند یک بیماری خود محدود شونده بوده و بدون درمان برطرف شود. نام بیماری لایم برگرفته از محلی است که اولین بار این بیماری در آنجا توصیف شد. این بیماری در کودکان اغلب با آرتریت روماتوئید

جوانان اشتباه می‌شود. بیماری لایم هنوز یک بیماری ناشایع است.

### علائم شایع

یک برآمدگی پوستی کوچک قرمز (پاپول) بر روی پوست ران، باسن یا زیر بغل که تا اندازه ۵۰ سانتی متر رشد کرده و معمولاً رشد آن با پاک شدن قسمت مرکزی ضایعه همراه است. این ضایعه ممکن است به صورت متعدد ظاهر شود. در مراحل بعد (بروز هریک از موارد زیر) درد و ناراحتی عضلانی، خستگی و خواب آلودگی، تب و لرز، نقص گردنی همراه سردرد، درد پشت، تهوع و استفراغ، گلودرد، بزرگی طحال یا گره‌های لنفاوی، درد مفصلی مهاجر، که نهایتاً با قرمزی و گرمی مفصل همراه است، بزرگی قلب و اختلالات ریتم قلب

### علل

عفونت با یک اسپiroکت (نوعی باکتری)، به نام بورلیا بورگدورفری، که در اثر گزش کنه گوزن به انسان منتقل می‌شود. بسیاری بیماران گزش کنه در محل ایجاد ضایعه را سه روز تا چهار هفته قبل از پیدایش ضایعه پوستی گزارش می‌کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

جاهایی که کنه‌ها در آنجا فراوانند، نظیر علفزار یا بوته‌زار

### پیشگیری

استفاده از لباس‌های محافظ دارای یقه و سر آستین تنگ استفاده از ترکیبات مؤثر دفع کننده حشرات نظیر دی‌ای‌ای تی ۱۰۰٪ در نواحی دارای کنه برای سگ و گربه خانگی خود از گردن‌بندهای حاوی مواد دفع کننده کنه استفاده کنید. بررسی دقیق پوست و برداشتن کنه‌های یافت شده در سطح پوست.

### عواقب مورد انتظار

ضایعه پوستی در برخی بیماران با درمان در عرض ده روز قابل علاج بوده و این درمان ممکن است از بروز سایر علائم جلوگیری کند. در غیر این صورت، علائم مفصلی و علائم مربوط به دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه قلبی عروقی معمولاً به آهستگی در عرض ۳-۲ سال بطرف می‌گردند. علائم اغلب پس از چند سال، بدون گزش مجدد کنه، عود می‌کنند.

### عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب، تغییر شکل دائمی مفصل، آسیب مغزی دائمی (نادر)، اختلال اعصاب خارج مغزی (نوروپاتی محیطی)

### درمان

### اصول کلی

انجام آزمایش‌های خون و نمونه برداری پوست (گاهی) جهت تشخیص - درمان زودرس در پیشگیری آسیب عصبی و ایجاد

آسیب‌های عصبی برگشت ناپذیر اهمیت دارد. - استفاده از چوب زیربغل در راه رفتن برای برداشتن وزن از روی مفاصل مبتلا در صورت لزوم - کمپرس گرم برای کاهش درد مفصلی با حمام داغ، یا استفاده از کیسه‌های گرم کننده، لامپ‌های گرمازا یا درمان با قرارگیری در معرض جریان‌های گردابی.

## داروها

یک آنتی بیوتیک خوراکی به مدت ۲۱ - ۱۴ روز برای مراحل اولیه بیماری آنتی بیوتیک وریدی ممکن است برای مراحل دیررس تجویز شود. داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی داروهای کورتونی برای کاهش التهاب در قلب یا دستگاه عصبی مرکزی

## فعالیت

تا برطرف شدن علائم التهاب فعال در بستر استراحت کنید. سپس فعالیت طبیعی خود را به تدریج از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم بیماری لایم (Lyme disease) باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## بیماری لگ کالو پرتس

### توضیح کلی

بیماری لگ کالو پرتس (اپی فیز لغزنده استخوان ران؛ کوکس پلانا) ضعف تدریجی سر استخوان ران در محل اتصال ران به لگن. این عارضه هریک از دو مفصل ران (گاهی هر دو) را می‌تواند درگیر سازد؛ این بیماری کودکان ۱۲ - ۴ ساله از هر دو جنس را مبتلا می‌سازد، ولی در پسران شایع تر است.

### علائم شایع

درد و سفتی در ناحیه ران و مفصل ران. گاهی درگیری دوطرفه است. درد ساق و اغلب زانو با وجود اینکه اختلال مذکور مفصل ران را گرفتار می‌کند. لنگیدن، اختلاف طول دو اندام، علائم معمولاً شروع تدریجی دارند.

### علل

ناشناخته، ضربه معمولاً عامل آن نیست.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف داروهای کورتونی به دلیل بیماری‌های دیگر، وزن بالا، دوره رشد سریع جسمی، افزایش بروز در کودکان با وزن کم هنگام تولد و تأخیر رشد

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد

## عواقب مورد انتظار

با درمان زودرس اغلب در عرض ۴ - ۳ سال قابل علاج است. تأخیر در درمان ممکن است سبب آسیب استخوانی دایمی شده و جراحی تعویض مفصل ران را ایجاب کند.

## عوارض احتمالی

عفونت استخوان، آسیب دایمی استخوان ران و مفصل ران، اشتباه شدن تشخیص آن با کم کاری تیروئید یا کم خونی سلول داسی شکل

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل عکس ساده مفصل هیپ، ام آر آی و اسکن استخوان باشد. قبولاندن ضرورت استراحت در بستر، آتل گرفتن یا گچ گرفتن پا یا سایر درمان‌ها به پسر بچه‌ها که اغلب مشکل است. در صورت لزوم برای توضیح دادن این وضعیت برای کودک خود از یک مشاور پزشکی، پرستار مدرسه یا سایر افراد دارای تخصص در این زمینه کمک بگیرید. به کودک خود کمک کنید تا فعالیت‌ها و سرگرمی‌های دیگری غیر از ورزش‌های قهرمانی برای تفریح خود بیابد. از گرم کردن موضع برای تخفیف درد استفاده کنید. کمپرس گرم، کیسه آب گرم، استفاده از استخرهای دارای جریان گردابی، لامپ‌های گرم کننده، دیاترمی و امواج ماورا صوت در این زمینه مؤثرند. جراحی به منظور تقویت اتصال استخوان به مفصل و پیشگیری از تغییر شکل بیشتر مفصل گاهی ضرورت می‌یابد. بستری کردن بیمار جهت اعمال کشش استخوانی (کشش ثابت بر روی ساق) گاهی لازم می‌شود.

### داروها

برای موارد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن و ایبوپروفن ممکن است کافی باشد.

### فعالیت

استراحت در بستر ممکن است به مدت ۶ ماه تا یک سال تا بهبود وضعیت یا تا پس از جراحی لازم باشد. هنگامی که استخوان‌ها توانایی تحمل وزن را دارند، استفاده از چوب زیر بغل، آتل یا گچ معمولاً لازم می‌شود. پس از این دوره فعالیت‌ها ممکن است به تدریج از سر گرفته شوند.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، مگر اینکه کودک دارای اضافه وزن باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک دچار

درد مفصل ران، درد زانو، سفتی یا لنگش باشد. بروز موارد زیر در طی درمان - عدم بهبود علائم پس از چهار هفته درمان - افزایش درد - افزایش درجه حرارت ۳۸/۳ درجه سانتیگراد

## بیماری منیر

### توضیح کلی

بیماری منیر افزایش مایع درون مجاری نیم دایره گوش داخلی که مسؤول حفظ تعادل هستند. افزایش مایع با بالا بردن فشار در گوش داخلی، باعث اختلال تعادل و گاهی کاهش شنوایی می‌شود. در ۸۵٪ - ۸۰٪ موارد، تنها یک گوش درگیر می‌شود. منیر معمولاً بزرگسالان سنین ۶۰ - ۳۰ سال را مبتلا می‌سازد و در خانم‌ها مختصری شایع‌تر از آقایان است.

### علائم شایع

علائم زیر در طی هر حمله حاد بیماری بروز می‌کنند: منگی شدید سرگیجه (احساس بیمار به صورت چرخیدن به دور محیط یا چرخیدن محیط به دور وی). همه در گوش مبتلا - به صورت صدای زنگ یا وز وز کاهش شنوایی که با هر حمله تشدید می‌گردد. علائم احتمالی همراه علائم فوق عبارتند از: استفراغ، تعریق، حرکات پرشی چشم‌ها، اختلال تعادل

### علل

علت دقیق آن نامشخص است. علت پیشنهادی عبارتست از واکنش گوش داخلی نسبت به آسیب‌های مختلف. در این بیماری افزایشی در میزان مایع لایرنت غشایی (کانال‌هایی در گوش داخلی که مسؤول کنترل تعادل هستند) دیده می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده

خطر استرس، آلرژی، مصرف زیاد نمک، پر سر و صدا بودن محیط زندگی یا کار

### پیشگیری

تا حد امکان از عوامل خطر ساز فوق الذکر اجتناب کنید.

### عواقب مورد انتظار

حمله‌های بیماری منیر سال‌ها تکرار می‌شود. برخی علائم آن قابل کنترل است. این بیماری با وجود آزاردهنده بودن، تهدیدی برای حیات محسوب نمی‌شود.

### عوارض احتمالی

کاهش شنوایی دائمی، وز وز مزمن گوش

### درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون جهت رد سایر بیماری‌ها، آزمون‌های شنوایی مختلف، و ام‌آر‌آی برای رد تومور عصب شنوایی باشد. درمان این بیماری معمولاً شامل استراحت و تجویز داروهایی برای کنترل علائم است. از خیره شدن به منبع نور و کتاب خواندن در طی حملات خودداری کنید. در برخی بیماران دچار منیر مزمن ممکن است از اقدام جراحی بر روی لایرنت مبتلا استفاده شود.

## داروها

برای درمان حمله حاد، آتروپین یا دیازپام وریدی، یا برچسب پوستی اسکوپولامین ممکن است تجویز گردد. داروهای ضد تهوع برای برخی بیماران ممکن است سودمند باشد. داروهای آرام‌بخش برای کاهش منگی ممکن است سودمند باشد. آنتی هیستامین‌ها در برخی بیماران سبب تخفیف علائم می‌گردند. داروهای ادرار آور به منظور کاهش مایع در گوش داخلی تجویز می‌گردند.

## فعالیت

تا برطرف شدن تهوع و منگی در بستر استراحت کنید. بدون کمک راه نروید. از رانندگی، بالا رفتن از نردبان یا کار در اطراف ماشین‌آلات خطرناک خودداری کنید.

## رژیم غذایی

کاهش مصرف نمک محدود کردن میزان غذای دریافتی در طی حمله بیماری به دلیل تهوع در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علائم بیماری منیر باشید. بروز موارد زیر در طی درمان کاهش شنوایی در هر یک از دو گوش استفراغ مقاوم تشنج غش کردن تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجهی شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## بیماری ناشی از تابش اشعه

### توضیح کلی

بیماری ناشی از تابش اشعه عوارض جانبی همراه اشعه درمانی جهت سرطان‌ها یا آثار متعاقب قرار گرفتن اتفاقی در معرض تابش اشعه.

### علائم شایع

علائم زیر بسته به مقدار اشعه تابیده شده و محل اثر اشعه بسیار متغیر و اغلب موقتی است تهوع، استفراغ و اسهال، سردرد، خستگی و کوتاهی نفس، تندی ضربان قلب، عفونت قارچی دهان خشکی دهان و از دست رفتن حس چشایی، دشواری بلع، تشدید بیماری‌های دندان یا لثه، ریزش مو؛ سرفه خشک، التهاب قلب همراه درد قفسه سینه، سوختگی، التهاب یا ایجاد جوشگاه بر روی پوست، تیرگی دائمی پوست، نقاط خونریزی زیر پوستی در هر جای بدن کم‌خونی؛ ناتوانی جنسی



## علل

آسیب دستگاه ایمنی و بافت‌های سالم ناشی از اشعه.

## عوامل افزایش دهنده خطر

در مورد اشعه درمانی: تغذیه نامطلوب، بیماری‌های تضعیف کننده مقاومت بدن

## پیشگیری

قبل از اشعه درمانی ناحیه سر و گردن ارزیابی کلی دهان و دندان جهت شناسایی بیماری‌های احتمالی دندان و لثه ضروری است. استفاده از رژیم غذایی مناسب قبل از اشعه درمانی تا در هنگام اشعه درمانی وضعیت تغذیه‌ای در حد مطلوب باشد. اگر کار شما در نزدیک محل اشعه‌تابی است، نکات ایمنی را فرا گرفته و رعایت کنید.

## عواقب مورد انتظار

در موارد اشعه درمانی، بیشتر آثار جانبی یا عوارض همراه آن، پس از قطع اشعه درمانی به تدریج برطرف می‌گردند. در موارد قرارگیری اتفاقی در معرض اشعه‌تابی اگر اشعه‌تابی آن قدر شدید نباشد که منجر به مرگ فوری گردد، عوارض آن ممکن است سال‌ها باقی بماند.

## عوارض احتمالی

استعداد ابتلا- به عفونت‌ها در اثر کاهش مقاومت بدن عقیمی یا نقایص تولید مثلی ممکن است رخ دهد. افزایش استعداد ابتلا به سرطان‌ها به خصوص سرطان‌های مغز استخوان یا لوسمی در موارد اشعه درمانی، سایر عوارض بستگی به ناحیه تحت اشعه‌تابی دارد. با پیدایش تجهیزات اشعه‌تابی مدرن احتمال عوارض وخیم بسیار کم شده است.

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هموگلوبین، شمارش پلاکت‌ها و گلبول‌های سفید خون، رادیوگرافی ناحیه تحت اشعه درمانی و شناسایی و اندازه‌گیری میزان تماس با اشعه‌ها باشد. اهداف درمانی عبارتند از کنترل علائم و پیشگیری از عفونت‌ها در طی اشعه درمانی، کارکنان پزشکی را دائماً از حال عمومی خود مطلع سازید. گاهی ممکن است درمان جهت بهتر شدن حال عمومی شما تعدیل شده یا به طور موقت قطع گردد. چنانچه دچار ریزش مو شدید، تا رویش مجدد موها از کلاه گیس استفاده کنید. پس از اشعه درمانی تا زمانی که اجازه بچه‌دار شدن از سوی پزشک صادر نشده است از روش‌های ضدبارداری مؤثر جهت جلوگیری از بارداری استفاده کنید. روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه جهت کاهش استرس اشعه درمانی ممکن است سودمند باشد - پیوند مغز استخوان در موارد مواجهه شدید با اشعه‌ها ممکن است توصیه گردد.

## داروها

داروهای ضد تهوع، مسکن‌ها، تزریق خون جهت کم‌خونی، آنتی بیوتیک‌ها جهت مقابله با عفونت‌ها داروهای ضد اسهال، داروهای خواب‌آور در صورت بروز مشکلات خواب فعالیت تا حدی که توان جسمی شما اجازه می‌دهد به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید. درین فعالیت‌ها به طور مکرر استراحت کنید.

## رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی متعادل استفاده کنید. اگر مشکل بلع داشته باشید ممکن است به طور موقت لازم باشد تا از رژیم مایعات یا غذاهای نرم شده توسط مخلوط کن استفاده نمایید. تغذیه وریدی یا استفاده از یک لوله معده کوچک جهت تغذیه، نیز روش‌های دیگری هستند که می‌توان از آنها تا برقراری مجدد تغذیه طبیعی سود جست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان به طور اتفاقی در معرض تابش اشعه قرار گرفته باشید. - اگر احساس ناخوشی در طی اشعه درمانی به خصوص اگر علایم غیر منتظره وجود داشته باشد. - بروز علایم عفونت، نظیر تب و لرز، درد عضلانی، سردرد و منگی در طی اشعه درمانی یا پس از آن یا پس از قرارگیری اتفاقی در معرض اشعه تابشی. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار

### توضیح کلی

بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار عبارت است از یک وضعیت همراه با درد و گاهی تهدید کننده زندگی که در آن حباب‌های کوچک گاز در خون تشکیل می‌شود و دلیل آن کاهش ناگهانی در فشار محیط است.

### علایم شایع

بلافاصله یا تا ۲۴ ساعت پس از تغییر ناگهانی فشار علایم زیر ممکن است ظاهر شوند درد مفصلی خفیف تا شدید، به خصوص در شانه‌ها، آرنج‌ها، و مفاصل ران و زانو درد قفسه سینه؛ تنگی نفس؛ احساس سوزش در جناغ سینه حالت خفگی (مشکل شدید تنفسی در غواصان و کسان دیگری که بسیار سریع‌تر از آنچه که باید، از یک محیط با فشار بالا- به محیط با فشار طبیعی هوا می‌روند. در این حالت، حباب‌های نیتروژن در جریان خون به وجود می‌آیند و خون‌رسانی به اعضای حیاتی را مختل می‌کنند، که گاهی منجر به آسیب شدید یا مرگ می‌شود). سرفه ضعف، از دست دادن حس طبیعی، فلج، از دست دادن هوشیاری، و ندرتاً اغماء ناتوانی در صحبت کردن، نایبایی، یا ناشنوایی درد شکمی مشکل در ادرار کردن

### علل

تشکیل حباب‌های نیتروژن در خون نیتروژن یکی از اجزای طبیعی خون است. اگر فشار اطراف بدن به سرعت کاهش یابد مثلاً به هنگام روی آب آمدن سریع پس از غواصی، یا صعود سریع در هواپیمایی که فشار آن تنظیم نشود، نیتروژن که در حالت عادی در خون حل شده است به حباب‌هایی تبدیل می‌شود که رگ‌های خونی را مسدود می‌کنند و باعث توقف رسیدن مواد غذایی و

اکسیژن به سلول‌های بدن شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

غواصی جهت مقاصد تجاری یا تفریحی. تکرار غواصی در یک روز خطر را افزایش می‌دهد. بعضی از انواع هواپیماهای با عملکرد بالا کار کردن در اطاق‌های فشار

### پیشگیری

پیش از انجام غواصی، از افراد حرفه‌ای راهنمایی بگیرید. اگر وضعیت سلامت عمومی شما مناسب نیست، غواصی نکنید. اگر چاق هستید با سابقه یکی از بیماری‌های زیر را دارید، خطر غواصی برای شما زیاد است بیماری‌های ریوی، مثل آسم جمع شدن خود به خودی هوا دور ریه بیماری قلبی سینوزیت مزمن بی‌ثباتی عاطفی الکلیسم در موقعیت‌هایی که ذکر شد، باید فشار محیط اطراف به آهستگی و به طور تدریجی به فشار طبیعی تبدیل شود.

### عواقب مورد انتظار

در بیمارانی که سریعاً درمان می‌شوند، نتیجه فوق العاده است؛ در سایر موارد، نتیجه بستگی به مدت و شدت علائم قبل از شروع درمان دارد.

### عوارض احتمالی

آسیب دائمی به مغز، تخریب دائمی استخوان در اثر نرسیدن خون به حد کافی

### درمان

### اصول کلی

خود درمانی در مورد این وضعیت غیر ممکن است. اگر شما به فردی برخورد کردید که علائم بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار را دارد، سریعاً به اورژانس خبر دهید. بستری کردن بیمار در یک اتاق مخصوص جهت تنظیم شده فشار، برای این که بتوان حباب‌های نیتروژن را وادار به حل شدن در خون کرد. درمان زمانی به بهترین نحو انجام می‌پذیرد که زود انجام شود؛ البته بعضی از بیماران ممکن است حتی ۹ - ۶ روز پس از این واقعه نیز از درمان سود ببرند. ارجاع بیمار اهمیت حیاتی دارد حتی اگر علائم بهبود یافته باشند، زیرا در ۲۵٪ بیماران، علائم دوباره باز می‌گردند.

### داروها

معمولاً دارو برای این بیماری لازم نیست. داروی ضددرد نخورید، زیرا ممکن است وضعیت تنفسی را بدتر کند.

### فعالیت

پس از درمان، با رو به بهبود گذاشتن علائم کارهای عادی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علائم بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار را عرض ۲۴ ساعت پس از غواصی یا صعود سریع با هواپیما بدون تنظیم فشار، پیدا کرده‌اید.

## بیماری هوچکین

### توضیح کلی

بیماری هوچکین عبارت است از سرطانی شدن قسمت مرکزی گره‌های لنفاوی. این بیماری در واقع یک نوع لنفوم است. این بیماری، لنفوسیت‌ها (نوعی گلبول سفید)، گره‌های لنفاوی (گره‌هایی که عفونت را کنترل و مواد ایمنی‌زا برای بدن درست می‌کنند) و طحال (در واقع یک گره لنفاوی بزرگ است) را درگیر می‌سازد. بیماری هوچکین می‌تواند در هر سنی رخ دهد، اما در بزرگسالان جوان و نیز افراد مسن شایع‌تر است. این بیماری در کودکان زیر ۱۰ سال نادر است.

### علائم شایع

خارش در تمام بدن گره‌های لنفاوی متورم، بدون درد به هنگام لمس، با قوام لاستیکی و بدون چسبندگی به یکدیگر هستند. این گره‌های بزرگ شده در هر کجای بدن می‌توانند باشند اما در زیر بغل یا کشاله ران بیشتر دیده می‌شوند. تب و عرق ریزش شبانه به طور متناوب، کاهش وزن، زردی چشم‌ها و پوست، احساس کسالت کم‌خونی، خونریزی گوارشی

### علل

ناشناخته است، اما تحقیقات نشان دهنده آن هستند که یک عفونت ویروسی ممکن است دخیل باشد.

### عوامل

افزایش دهنده خطر نقص ایمنی (اکتسابی یا ارثی)

### پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

### عواقب

مورد انتظار اگر زود تشخیص داده و درمان شود، معمولاً با اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان قابل معالجه است. با درمان، میزان بقای ۱۰ ساله ۸۰٪ است. پتانسیل بهبودی برحسب نوع سلول‌هایی که در نمونه برداری از گره لنفاوی دیده می‌شوند متغیر است.

### عوارض احتمالی

گسترش سرطان به سایر نقاط بدن، ناباروری در مردان در اثر درمان، بیماری‌های قلب یا ریه، کم‌خونی، کم‌کاری تیروئید، و عفونت‌ها

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و مغز استخوان، لنفانژیوگرام (روشی تشخیصی که با تزریق ماده حاجب به درون مجاری لنفاوی و عکس‌برداری با اشعه ایکس دستگاه لنفاوی بررسی می‌شود)، نمونه برداری از گره‌های لنفاوی، سی تی اسکن قفسه سینه و شکم، و عکس‌برداری از قفسه سینه سعی کنید در مورد درمان بیماری و شانس معالجه خود مثبت بیندیشید. داشتن دیدگاه ذهنی خوب و مثبت کمک بسیار مهمی در بهبود بیماری است. درمان ممکن است به طریق زیر انجام گیرد تنها اشعه درمانی (استفاده از امواج پرانرژی [تولید شده توسط دستگاه‌های اشعه ایکس مخصوص، دستگاه‌های کبالت و سایر دستگاه‌ها] برای درمان بعضی از انواع سرطان)، شیمی درمانی (درمان سرطان با تزریق داروهایی که سلول‌های سرطانی را بدون آسیب رساندن به بافت سالم از بین می‌برند)، یا ترکیب این دو روش بهداشت مناسب و دهان در جلوگیری از بروز زخم‌های دهانی به هنگام شیمی درمانی مؤثر است. مردانی که تحت درمان قرار می‌گیرند ممکن است تمایل داشته باشند که اسپرم خود را ذخیره کنند تا اگر نابارور شوند بتوانند با روش‌های کمکی بچه‌دار شوند.

### داروها

داروهای ضد سرطان. داروها ممکن است باعث اثرات جانبی یا واکنش‌های نامطلوب در بعضی از بیماران شوند. علائم جدید ممکن است به علت دارو، خود بیماری اصلی، یا بروز یک بیماری جدید پدید آیند. اثرات جانبی ناشی از دارو معمولاً با سازگار شدن بدن با آن یا قطع دارو ناپدید میشوند.

### فعالیت

تا حدی که قدرتتان اجازه می‌دهد فعال بمانید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم بیماری هوجکین را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب علائم عفونت (قرمزی، تورم، درد خود به خودی یا به هنگام لمس) در هر کجای بدن تورم پا و ساق پا ناراحتی به هنگام ادرار کردن یا کاهش میزان ادرار در روز اگر احساس می‌کنید که دارو باعث بروز علائمی شده است

### بیماری‌های نقص ایمنی

#### توضیح کلی

بیماری‌های نقص ایمنی عبارت است از وجود نقص در دستگاه ایمنی بدن. دستگاه ایمنی سالم از بدن در برابر میکروب‌ها (باکتری‌ها، ویروس‌ها و قارچ‌ها)، سرطان (حفاظت نسبی) و هرگونه جسم خارجی که وارد بدن می‌شود محافظت به عمل می‌آورد. زمانی که دستگاه ایمنی نتواند به نقش خود خوب عمل کند، بدن مستعد عفونت و سرطان می‌شود. نقص ایمنی می‌تواند هم در مردان و هم در زنان و در تمام سنین رخ دهد. یک نوع نقص ایمنی (که بحث آن در سر فصل دیگری جداگانه آمده است) نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) است. نقص ایمنی در اثر داروها نیز می‌تواند به وجود آید (داروهای قوی که برای مهار

دستگاه ایمنی مورد استفاده قرار می گیرند).

## علائم شایع

عفونت‌ها و بیماری‌های شدید راجعه. شایع‌ترین آنها عبارتند از عفونت‌های گوش‌ی یا تنفسی، مثل عفونت گوش میانی و ذات‌الریه عفونت‌های قارچی، خصوصاً کاندیدایاز سرطان، خصوصاً سرطان خون و لنفوم اختلالات خونریزی دهنده اگرما منژیت یا آنسفالیت

## علل

نقایص مادرزادی که باعث عدم تکامل مناسب یا اصولاً فقدان دستگاه ایمنی می‌شوند. در آوردن طحال قبل از ۲ سالگی مصرف داروهای مهار کننده ایمنی اشعه درمانی بعضی از انواع سرطان، مثل سرطان بیماری هوجکین هیپوگاماگلوبینمی (پایین آمدن سطح ایمونوگلوبولین های خون) عفونت‌های ویروسی

## عوامل افزایش دهنده

خطر تغذیه نامناسب، بی‌بند و باری جنسی، تزریق خون یا مصرف مواد مخدر تزریقی، سابقه خانوادگی بیماری کمبود ایمنی

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد. اگر سابقه خانوادگی بیماری نقص ایمنی وجود داشته باشد، پیش از تشکیل خانواده، برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید. با بررسی کشت مایع موجود در کیسه آب به هنگام حاملگی ممکن است بتوان بعضی از این اختلالات را شناسایی نمود.

## عواقب مورد انتظار

انواع شدید نقص ایمنی معمولاً مرگبار هستند. انواع خفیف را می‌توان با موفقیت درمان نمود.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی، ویروسی یا قارچی غیر قابل کنترل که به درمان جواب نمی‌دهند. سرطان التهاب عفونت مفصل

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون از نظر پادتن‌ها، بررسی میکروسکوپی خون و سلول‌های بافت، آزمون‌های پوستی، عکس برداری از قفسه سینه برای بررسی غده تیموس، و بررسی‌های رادیواکتیو در رابطه با عملکرد دستگاه ایمنی درمان به پیچیدگی نقص ایمنی بستگی دارد. اهداف درمان اساساً عبارتند از حفظ سلامت در حد بهینه، پیشگیری از بروز مشکلات عاطفی و کنترل عفونت‌ها از تماس با افراد مبتلا به بیماری‌های مسری باید خودداری شود. بدون مشورت با پزشک،

هیچ نوع واکسینی دریافت نکنید. ندرتاً عمل جراحی برای پیوند مغز استخوان یا غده تیموس بستری کردن برای درمان عفونت‌های جدی

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونتها، تزریق پادتنها، تزریق اجزای خون، گاهی تزریق گاماگلوبولین

## فعالیت

معمولاً به هنگام بیماری‌های حاد استراحت در رختخواب لازم است. به جز آن، محدودیتی برای فعالیت وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم بیماری نقص ایمنی را دارید. اگر پس از تشخیص، دچار علائم عفونت شده‌اید، مثل لرز؛ تب؛ دردهای عضلانی؛ سردرد؛ سرگیجه؛ و سرفه همراه با خلط غلیظ، رنگی یا خونی

## پارگی پرده گوش

### توضیح کلی

پارگی پرده گوش عبارت است از پاره شدن پرده نازک گوش که قسمت‌های داخلی تر گوش را از گوش خارجی جدا می‌کند.

### علائم شایع

درد ناگهانی در گوش، ناشنوایی نسبی، خونریزی یا ترشح از گوش. ترشح گوش ممکن است در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت پس از پارگی، شبیه چرک شود، وز وز گوش، سرگیجه

### علل

پاره شدن پرده گوش به دنبال وارد کردن یک شیء مثل گوش پاک‌کن یا گیره کاغذ برای تمیز کردن یا رفع خارش گوش وارد آمدن فشار ناگهانی به پرده گوش به سمت داخل، مثلاً در اثر سیلی، حادثه به هنگام شنا یا شیرجه، یا وقوع انفجار در نزدیکی فرد وارد آمدن فشار ناگهانی به پرده گوش به سمت خارج (مکش به سمت خارج) مثلاً در اثر بوسیدن گوش عفونت شدید گوش میانی

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت اخیر گوش میانی، صدمه به سر

### پیشگیری

هیچ شئی را درون مجرای گوش فرو نکنید. از صدماتی که ممکن است باعث پاره شدن پرده گوش شوند اجتناب کنید. در صورت بروز عفونت گوش میانی، سریعاً برای درمان مراجعه کنید.

## عواقب مورد انتظار

اگر پرده گوش پاره شده عفونی نشود، معمولاً خود به خود در عرض ۲ ماه ترمیم صورت می‌گیرد. اگر پرده گوش پاره شده عفونی شود، عفونت را می‌توان درمان کرد و شنوایی نیز معمولاً مشکل دائمی پیدا نمی‌کند. اگر پارگی خود به خود ترمیم نشود نیاز به جراحی وجود دارد.

## عوارض احتمالی

عفونت گوش، همراه با تب، استفراغ و اسهال، ندرتاً خونریزی زیاد، مننژیت، ماستوئیدیت (عفونت ماستوئید، ناحیه استخوانی درست پشت گوش)، ندرتاً ناشنوایی دائمی

## درمان

### اصول کلی

تشخیص با معاینه گوش با اتوسکوپ (دستگاه مخصوص دیدن داخل گوش) تأیید میشود. همچنین ممکن است مایع داخل گوش کشت داده شود. درمان شامل دارو برای پیشگیری از عفونت و مراقبت حمایتی برای درد است. حتی المقدور فین نکنید. اگر این کار ضرورت داشته باشد، آن را به ملایمت انجام دهید. مجرای گوش را خشک نگاه دارید. شنا نکنید، دوش نگیرید، یا در باران بدون چتر راه نروید. اگر پرده گوش خود به خود ترمیم نشود، عمل جراحی ظریفی برای ترمیم آن صورت خواهد گرفت.

### داروها

آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت، داروهای ضد درد. برای درد خفیف می‌توانید از استامینوفن استفاده کنید.

### فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم پارگی پرده گوش را دارید، خصوصاً اگر ترشح چرک مانند از گوش خارج شود. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب دردی که علی‌رغم درمان ادامه یابد. سرگیجه‌ای که بیش از ۲۴ - ۱۲ ساعت طول بکشد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

## پارگی و بیرون زدگی دیسک بین مهره‌ای

### توضیح کلی

پارگی و بیرون زدگی دیسک بین مهره‌ای در اثر از هم گسیختگی ناگهانی یا تدریجی رباط‌ها و بافت‌های حمایتی اطراف دیسک بین مهره‌ای (بالشتک‌هایی که مهره‌های ستون فقرات را از هم جدا می‌کنند) ایجاد می‌شود. دیسک‌های بین مهره‌های گردن یا کمر بیشتر از سایر جاهای ستون فقرات دچار این مشکل می‌شوند.



## علائم شایع

در صورت بیرون زدن دیسک بین مهره‌ای در قسمت تحتانی کمر درد شدید در قسمت تحتانی کمر یا قسمت پشت باسن، ران، ساق پا، یا پا (سیاتیک). درد معمولاً در یک طرف رخ می‌دهد و با حرکت، سرفه، عطسه، بلند کردن اشیاء، یا زور زدن بدتر می‌شود. ضعف، بی‌حسی، یا تحلیل رفتن عضلات پا (اندام تحتانی) در صورت بیرون زدن دیسک بین مهره‌ای در گردن درد در گردن، شانه، یا در مسیر بازو به سمت دست. درد با حرکت بدتر می‌شود. ضعف، بی‌حسی، یا تحلیل رفتن عضلات دست (اندام فوقانی)

## علل

ضعیف شدن و پارگی بافت دیسک، که باعث وارد آمدن فشار به رشته‌های عصبی عبوری از درون کانال ستون فقرات می‌شود. این از هم گسیختگی بافت دیسکی در اثر آسیب ناگهانی یا استرس مزمن مثلاً به علت بلند کردن مدام اشیای سنگین یا چاقی، به وجود می‌آید.

## عوامل افزایش دهنده خطر

وزنه‌برداری، عدم آمادگی جسمانی، پیچش ناگهانی و شدید بدن با پرش از ارتفاع زیاد، افراد مسن پیشگیری اشیاء را با روش درست بلند کنید. برای حفظ تون و قدرت عضلانی مناسب، مرتباً ورزش کنید.

## عواقب مورد انتظار

در بسیاری از موارد، خود به خود بهبود می‌یابد. پیش از تصمیم به شروع درمان‌های دیگر، حداقل ۲ هفته باید در رختخواب استراحت کنید، مگر اینکه عوارضی رخ دهد. در صورت لزوم، می‌توان بیرون‌زدگی دیسک بین مهره‌ای را با عمل جراحی معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

از دست دادن اختیار ادرار و مدفوع، فلج، تحلیل رفتن و ضعف عضلات

## درمان

### اصول کلی

اقداماتی که برای تأیید تشخیص انجام می‌شوند ممکن است شامل موارد زیر باشند عکسبرداری از گردن یا قسمت پایینی ستون مهره‌ای به کمک اشعه ایکس، از جمله انجام میلوگرام (تزریق ماده رنگی در مایع اطراف ستون مهره‌ای که به هنگام عکسبرداری با اشعه ایکس به راحتی دیده می‌شود)، دیسکوگرافی (تزریق ماده رنگی درون دیسک)، سی تی اسکن، ام. آر. آی. - در ۷۲ ساعت اول و گاهی نیز در ادامه، کیسه یخ روی ناحیه دردناک قرار دهید (در صورت مؤثر بودن). به جای این کار می‌توانید از لامپ گرمایی، دوش یا حمام آب داغ، کمپرس آب داغ، یا صفحات گرم کننده برای تخفیف درد استفاده کنید. - وارد آوردن کشش

در منزل یا در بیمارستان (گاهی توصیه می‌شود). انجام عمل جراحی برای آزاد ساختن رشته‌های عصب از فشار وارده به آنها، اگر استراحت در رختخواب فایده‌ای در رفع علائم نداشته باشد. - بازتوانی برای تقویت عضلات - روان درمانی یا مشاوره برای فراگیری روش‌های مقابله با درد مداوم و کلافگی

## داروها

برای موارد خفیف می‌توان از استامینوفن یا ایبوپروفن استفاده کرد. امکان دارد داروهای زیر تجویز شوند داروهای ضد درد قوی‌تر شل کننده‌های عضلانی، مثل دیازپام یا متوکاربامول (رباکسین) داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی برای کاهش التهاب اطراف پارگی دیسک مسهل‌ها یا نرم کننده‌های مدفوع برای پیشگیری از یبوست

## فعالیت

به هنگام مرحله حاد بیماری حداقل ۲ هفته در رختخواب استراحت کنید. فعالیت‌های طبیعی خود را با رو به بهبود گذاشتن علائم مجدداً آغاز کنید. استراحت طولانی مدت در رختخواب به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. مصرف فیبر غذایی را زیاد کنید و روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علائم پارگی و بیرون زدگی دیسک را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد بدتر شدن درد یا ضعف در دست یا پا از دست رفتن اختیار ادرار و اجابت مزاج - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

## پارونیشیا

### توضیح کلی

پارونیشیا التهاب چین‌های بافتی اطراف ناخن انگشتان دست. این التهاب می‌تواند باکتریایی یا قارچی باشد ولی مسری نیست.

### علائم شایع

پارونیشیای باکتریایی درد یا احساس درد با لمس محل درگیری، قرمزی، گرمی و تورم بافت اطراف ناخن انگشت دست، سفیدی مرکز ضایعه ناشی از وجود چرک در آن پارونیشیای قارچی قرمزی و تورم اطراف ناخن انگشت دست، عدم وجود درد، گرمی، خارش یا چرک

### علل

علل زمینه‌ساز پارونیشیای باکتریایی یک آسیب قبلی ناخن، نظیر کندن زواید پوستی کنار ناخن موسوم به گوشه ناخن یا ریشه ناخن است. باکتری عامل این عفونت معمولاً استافیلوکوک است. پارونیشیای قارچی در اثر عفونت با یک قارچ یا مخمر ایجاد می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

آسیب اطراف ناخن انگشتان دست تماس شغلی با رطوبت مداوم (نظیر مشاغل ظرفشویی، لباسشویی، اتومبیل‌شویی و خدمتکاری منازل) دیابت شیرین

## پیشگیری

جلوگیری از تماس زیاد دست‌ها با رطوبت، خودداری از کندن گوشه ناخن، جلوگیری از آسیب دیدگی نوک انگشت

## عواقب مورد انتظار

پارونیشیای باکتریایی با دو هفته درمان معالجه می‌شود. پارونیشیای قارچی مزمن بوده و بهبود آن ممکن است به ۶ ماه درمان نیاز داشته باشد. عود بیماری در هر دو نوع پارونیشیا شایع است.

## عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان ممکن است آسیب دایمی به ناخن یا بستر ناخن وارد شده و ممکن است عفونت به داخل استخوان انگشت یا جریان خون گسترش یابد.

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های آزمایشگاهی، نظیر کشت ترشحات ضایعه جهت شناسایی عامل عفونت صورت می‌گیرد. برای پارونیشیای باکتریایی کمپرس گرم با آب گرم توصیه می‌شود. برای جلوگیری از تماس دست با مواد تحریک کننده نظیر آب، صابون، مواد پاک کننده، سیم ظرفشویی، اسکاچ و سایر مواد شیمیایی از دستکش‌های مقاوم وینیل استفاده کنید. پس از استفاده از دستکش‌ها داخل آنها را خشک نمایید. در صورت سوراخ شدن دستکش‌ها آنها را دور انداخته و از یک دستکش جدید استفاده کنید زیرا کار کردن با یک دستکش سوراخ بیش از حالت کار کردن بدون دستکش به دست‌ها آسیب می‌رساند. هنگام پوست کندن یا آبگیری لیمو، پرتغال، گریب فروت، گوجه فرنگی یا سیب زمینی نیز از دستکش‌های وینیل استفاده کنید. برای کارهای منزل یا باغبانی از دستکش‌های چرمی استفاده کنید. برای شستن ظرف‌ها از یک ماشین ظرفشویی استفاده کرده و یا شستن آنها را به شخص دیگری واگذار نمایید. از تماس با مواد شیمیایی تحریک کننده، نظیر رنگ؛ سقز؛ و پولیش اتومبیل، کف پوش کفش، اثاثیه منزل یا فلزات خودداری کنید. برای شستشو یا حمام کردن از آب ولرم و یک صابون بسیار ملایم استفاده کنید. همه صابون‌ها تحریک کننده هستند. - صابون‌های گران قیمت هیچ مزیتی نسبت به صابون‌های ارزان قیمت از نظر محافظت در برابر تحریک پوستی ندارند.

## داروها

برای درد خفیف مصرف داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین یا استامنیوفن ممکن است کافی باشد. آنتی بیوتیک‌ها یا داروهای ضدقارچ (بسته به نوع پارونیشیا) ممکن است تجویز شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علائم

پارونیشیا باشید. بروز تب در طی درمان عدم تسکین درد با درمان

## پانکراتیت

### توضیح کلی

پانکراتیت التهاب لوزالمعده. پانکراتیت مزمن معمولاً در پی حملات مکرر پانکراتیت حاد بروز می‌کند زیرا لوزالمعده در بین حملات کاملاً بهبود نمی‌یابد. لوزالمعده در جریان این عارضه، به تدریج توانایی خود در تولید آنزیم‌های هضم‌کننده و هورمون‌های لازم برای سلامت بدن را از دست می‌دهد.

### علامت شایع

پانکراتیت حاد شدید درد شکمی شدید، استفراغ، تورم و نفخ شکم، تب، درد عضلانی، افت فشارخون پانکراتیت مزمن - درد پایدار خفیف تا شدید اغلب پس از غذا، در قسمت فوقانی شکم که گاهی به پشت یا سراسر شکم انتشار دارد. این درد ممکن است حالت مبهم، سوزشی، مالشی یا خنجری داشته باشد. دوره‌های درد ممکن است روزها یا هفته‌ها به طول بینجامد ولی به ندرت کمتر از یک روز ادامه دارد. - یرقان (زردی پوست و چشم‌ها) خفیف (گاهی) - کاهش وزن سریع

### علل

اعتیاد به الکل، بیماری‌های کیسه صفرا یا مجاری صفراوی، انسداد مجرای لوزالمعده در اثر سنگ، جوشگاه تشکیل شده در اثر التهاب یا رشد آهسته سرطان (به ندرت)، آسیب شکمی، عفونت‌های ویروسی، بالا بودن چربی‌های خون، تومورها، داروها، ضربه یا جراحی شکم

### عوامل

افزایش دهنده خطر تغذیه نامناسب؛ چاقی، سوء مصرف الکل، مصرف داروهایی نظیر داروهای گروه سولفا، آزاتیوپرین، کلروتیازید یا داروهای کورتونی

### پیشگیری

عدم مصرف الکل

### عواقب مورد انتظار

پانکراتیت حاد اغلب با مراقبت‌های ویژه قابل علاج است. درمان عبارتست از دادن استراحت کامل به لوله گوارش و برقراری تغذیه وریدی. پانکراتیت حاد در ۵٪ موارد به درمان پاسخ نداده و در نهایت کشنده است. پانکراتیت مزمن ممکن است سال‌ها باعث حملات مکرر پانکراتیت حاد گردد.

### عوارض احتمالی

دیابت شیرین، کمبود مزمن کلسیم، عفونت ثانویه باکتریایی لوزالمعده، خونریزی شدید و تخریب لوزالمعده، تشکیل کیست یا آبسه در لوزالمعده

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون و ادرار، اسکن رادیوایزوتوپ، رادیوگرافی شکم، سی تی اسکن یا سونوگرافی لوزالمعده، و آندوسکوپی باشد - در پانکراتیت حاد معمولاً بستری کردن بیمار در بیمارستان برای تجویز مایعات وریدی، کنترل درد و استفراغ، و اصلاح اختلالات متابولیسمی (جبران کمبود کلسیم و منیزیم) لازم است. جراحی ممکن است در موارد وجود سنگ‌های صفراوی، زخم معده سوراخ شده، یا تخلیه منبع عفونت لازم باشد. - درمان پانکراتیت مزمن ممکن است به طور سرپایی با تجویز داروها، تنظیم رژیم غذایی، و منبع مصرف الکل صورت گیرد

### داروها

مسکن‌ها، آنزیم‌های هضم کننده غذا که لوزالمعده آسیب دیده قادر به تولید آنها نیست، آنتی بیوتیک‌ها، در صورت بروز عفونت باکتریایی، داروهای مهار کننده اسید معده، انسولین، در صورت وجود دیابت

### فعالیت

در پانکراتیت حاد، استراحت در بستر یا، اگر در حالت نشسته راحت تر هستید، استراحت به حالت نشسته بر روی صندلی توصیه می‌شود. با برطرف شدن علائم، فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. در پانکراتیت مزمن محدودیتی از نظر فعالیت وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم کم چربی به صورت وعده‌های کم حجم و متعدد توصیه می‌شود. مصرف الکل را به کلی قطع کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پانکراتیت حاد باشید. بروز موارد زیر در حین یا پس از درمان - یرقان (زردی پوست و چشم‌ها) - تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر - کاهش وزن مداوم - علائم کمبود کلسیم نظیر انقباضات عضلانی یا تشنج

### پای دیابتی و مشکلات پوستی

#### توضیح کلی

پای دیابتی و مشکلات پوستی عفونت‌های پوستی، خصوصاً در پا، در بیماران دیابتی شایع‌تر از افراد غیردیابتی هستند. پای یک فرد دیابتی حساسیت زیادی به تمام انواع ضربه دارد، به طوری که احتمال عفونت در پای افراد دیابتی به مراتب بیشتر است.

## علايم شايع

بیماران دیابتی به هنگام عفونت یا ضربه به پا غالباً دردی احساس نمی‌کنند. پدید آمدن زخم‌های جدیدی که بسیار دیر خوب می‌شوند. بی‌حسی یا ضعف عضلانی

## علل

استعداد ابتلا به عفونت پا و نیز سایر مشکلات پا، به علت مشکلات در گردش خون، آسیب به رشته‌های عصبی، و اختلال در دستگاه ایمنی بیماران دیابتی به وجود می‌آیند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

ناخن فرو رفته در گوشت انگشت پا، وجود میخچه یا پینه در کف پا؛ وجود تاول در پا، پوشیدن کفش‌هایی که برای پا نامناسب هستند.

## پیشگیری

- پاهای خود را به طور روزانه با صابون و آب گرم (نه داغ) بشوید. پوست پا را با ملایمت و به طور کامل خشک کنید، خصوصاً بین انگشتان پا را یک بار در هفته روی پا خود پودر تالک بریزید. هنگامی که پاها کاملاً خشک شدند، ماده‌ای به نام لانولین را به پوست پا بمالید تا پوست پا نرم بماند و خشکی یا پوسته‌ریزی نداشته باشد. لانولین را به آن شدت نمالید که موجب درد شود. به هیچ عنوان سعی نکنید میخچه یا پینه را باتیغ درآورید یا آنها را با داروهای مختلف محو کنید. با انجام بعضی حرکات از تشکیل پینه در قسمت گوشتی کف پا در جلو، پیشگیری کنید انگشتان پا را ۲۰ بار در روز نرمش دهید؛ هنگام قدم‌زدن پاتان را از ناحیه انگشتان پا روی زمین بگذارید و نه قسمت گوشتی کف پا اگر ناخن انگشتان پا خشک و ش‌کننده هستند، به مدت چند شب، پس از خیس کردن، در زیر و اطراف ناخن‌ها لانولین به مقدار کافی بمالید. زیر ناخن‌ها را مرتباً با ملایمت پاک کنید. ناخن‌ها را با احتیاط کوتاه کنید و از کوتاه کردن کناره‌های ناخن خودداری کنید. هرگاه به متخصص پا یا برای پدیکور مراجعه می‌کنید، حتماً بیماری دیابت خود را بگویید. اگر انگشتان پای شما روی هم افتاده‌اند یا به همدیگر فشرده شده‌اند، با استفاده از پنبه آنها را از هم جدا کنید. حتی‌المقدور کفش خود را چندین بار هر چند به مدت کوتاه از پای خود در آورید. هرگاه نیاز به پوشیدن کفش وجود دارد، دمپایی استفاده نکنید. دمپایی محافظت چندانی از پا نمی‌کند. با پای برهنه در کف‌پوش خانه یا در بیرون از خانه راه نروید. کفش ساخته شده از چرم نرم که پا در آن خوب جفت و جور می‌شود ولی پا را نمی‌زند بپوشید. کفشی را که تازه خریده‌اید روزانه یک ساعت بپوشید تا تدریجاً نرم شود. برای گرم کردن پای خود به هنگام خوب، جوراب نخی بپوشید. به هیچ عنوان از شیشه آب داغ یا صفحات گرم کننده الکتریکی استفاده نکنید. به هیچ عنوان اجازه ندهید پا دچار سوختگی شود. استفاده از پتوی برقی نیز مناسب است. از جوراب‌های کفش‌دار استفاده نکنید و هنگام نشستن؛ پا را روی پای دیگر نیاندازید. این موارد باعث کاهش گردش خون پا می‌شوند، گردش خونی که ممکن است به علت اثرات دیابت روی رگ‌های خونی قبلاً کمتر از میزان طبیعی شده باشد. - جوراب نخی (نه پشمی) نازک بپوشید تا از تجمع رطوبت جلوگیری شود. رطوبت باعث تحریک رشد عوامل بیماری‌زایی می‌شود که بیماری قارچی پای ورزشکاران یا سایر عفونت‌های پوست را ایجاد می‌کنند. همیشه جوراب تمیز بپوشید و جوراب خود را حداقل یک بار در روز عوض کنید. جوراب گشاد یا دارای درزهای برجسته به پا نکنید.

## عواقب مورد انتظار

با رعایت اقدامات پیشگیرانه و مراجعه زودهنگام در صورت بروز عفونت، می‌توان از بروز عوارض جدی جلوگیری به عمل آورد.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های جدی پا، گانگرن (فانکاریا)، قطع پا یا قسمتی از آن.

## درمان

### اصول کلی

به قسمت پیشگیری مراجعه کنید.

### داروها

امکان دارد داروهای اختصاصی برای عفونت تجویز شوند.

### فعالیت

فعالیت‌های عادی خود را ادامه دهید مگر این که مشکلات پا باعث ناتوانی در انجام آنها شوند.

### رژیم غذایی

رژیم تجویز شده را به دقت رعایت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر عفونت پا خوب نمی‌شود. - اگر پاها دائماً سرد هستند. - اگر علی‌رغم اقدامات پیشگیرانه، پا میخچه یا پینه زده است. - اگر درد یا گرفتگی عضله در پا رخ دهد. - اگر خارش دارید

### پای ورزشکاران

#### توضیح کلی

پای ورزشکاران عبارت است یک عفونت شایع و مسری قارچی پوست پا، به خصوص کف پا و پوست بین انگشتان پا (اغلب بین انگشت چهارم و پنجم پا). این عفونت معمولاً در نوجوانان و بزرگسالان اتفاق می‌افتد (در بچه‌ها نادر است).

#### علائم شایع

وجود پوسته‌های مرطوب، نرم و خاکستری سفید یا قرمز در پا، به خصوص بین انگشتان پا وجود پوست مرده بین انگشتان پا خارش در نواحی ملتهب بوی بد پا (بوی رطوبت و کپک) وجود تاول‌های کوچک روی پا (گاهی)

## علل

عفونت توسط یک قارچ از جنس تریکوفیتون

## عوامل افزایش دهنده خطر

عدم شستشوی پا به طور مرتب، عوض ن کردن کفش و جوراب به طور مرتب، استفاده از کمد مشترک و حمام عمومی، آب و هوای خیلی گرم و مرطوب، سرکوب شدن دستگاه ایمنی به علت بیماری یا داروها، وجود رطوبت به طور دایمی در اطراف پا

## پیشگیری

هر روز پای خود را بشویید. فضای بین انگشتان پای خود را کاملاً خشک کنید و پودر خشک کننده به بین انگشتان پا بمالید. در حمام‌های عمومی از دمپایی‌هایی با کف از جنس صندل و رویه‌ی باز از جنس لاستیک استفاده نمایید. در هر زمان که مقدور بود پا برهنه فعالیت کنید. جوراب خود را هر روز عوض کنید. جنس جوراب بهتر است از نخ، پشم، یا سایر مواد طبیعی و جاذب رطوبت باشد. از پوشیدن جوراب‌های بافته شده از الیاف مصنوعی خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض ۳ هفته با درمان خوب می‌شود، اما عود آن امری شایع است.

## عوارض احتمالی

عفونت ثانویه با باکتری در همان ناحیه‌ای که عفونت قارچی وجود دارد. یک نوع واکنش نادر پوستی به شکل بروز بثورات در دست‌ها و صورت

## درمان

### اصول کلی

پس از شستن، پوسته‌ها و مواد موجود بین انگشتان پا را به دقت بردارید. این کار باید به طور روزانه انجام شود. ناحیه‌ای که دچار عفونت شده است را خشک و سرد نگاه دارید. در طی درمان با پای برهنه راه بروید یا از دمپایی از جنس صندل استفاده نمایید.

### داروها

از پودرها، کرم‌ها، یا پمادهای ضدقارچ پس از هر بار شستن پا استفاده کنید. در موارد شدید، ممکن است داروهای ضدقارچ خوراکی یا قوی‌تر موضعی تجویز شود.

### فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. موقتاً از فعالیت‌هایی که باعث تعریق پا می‌شوند خودداری نمایید در این شرایط به پزشک



خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علائم شدید پای ورزشکاران هستید که علی‌رغم درمان برطرف نمی‌شود. اگر شما دچار تب شده‌اید، یا عفونت به نظر در حال گسترش است.

## پدیده و بیماری رینود

### توضیح کلی

پدیده و بیماری رینود بیماری رینود یک اختلال اولیه دستگاه گردش خون است که جریان خون انگشتان دست و گاهی انگشتان پا را درگیر می‌سازد. پدیده رینود یک اختلال دستگاه گردش خون است که به عنوان عارضه‌ای از سایر بیماری‌ها بروز می‌کند. هر دو اختلال مذکور شریان‌های کوچک دست و پا را درگیر ساخته و در هر دو جنس دیده می‌شوند ولی در خانم‌های سن ۴۰ - ۲۰ سال شایع‌ترند.

### علائم شایع

علائم مراحل اولیه - رنگ پریدگی انگشتان هنگام مواجهه با سرما یا استرس. پس از رنگ پریدگی، حالت کبودی و سپس قرمزی انگشتان بروز می‌کند. درد، کمرختی و گزگز کردن با این تغییرات رنگ همراه است. گرما این علائم را تخفیف می‌دهد. علائم مراحل پیشرفته - عفونت‌های مزمن اطراف ناخن‌های انگشتان دست و پا - بروز زخم در نوک انگشتان به دلیل ناکافی بودن جریان خون انگشتان علائم به تدریج در طی سال‌ها بارز می‌گردند. در مورد پدیده رینود علائم ممکن است ناگهانی آغاز گردند.

### علل

انقباض شریان‌های تأمین کننده خون‌رسانی انگشتان دست و پا در اثر حساسیت بیش از حد به سرما. این حساسیت ممکن است ناشی از عملکرد ضعیف دستگاه خودایمنی باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، استعمال دخانیات که باعث اختلال در جریان خون انتهایها می‌شود، آب و هوای سرد و مرطوب، مشاغلی که با کار با وسایل سنگین دارای ارتعاش شدید، نظیر اهر برقی یا مته بادی در ارتباطند، اسکرودرمی، لوپوس اریتماتو یا سایر اختلالات بافت همبند، بیماری برگز، بیماری قلب ناشی از بیماری ریوی، مصرف برخی داروها از قبیل ترکیبات ارگوت، داروهای ضدپرفشاری خون، مسدود کننده‌های گیرنده آلفا و بتا آدرنژیک و مسدود کننده‌های کانال کلسیم پیشگیری از استعمال دخانیات پرهیز کنید. تنباکو باعث شعله‌ور شدن این اختلال می‌گردد. این بیماری در بین افراد غیرسیگاری نادر است. اقدام برای درمان طبی بیماری‌های ذکر شده به عنوان علت بیماری از تماس با دود سیگار افراد دیگر نیز اجتناب کنید.

### عواقب مورد انتظار

بیشتر افراد خود را به خوبی با این بیماری وفق داده و در صورت عدم بروز عوارض، طول عمر طبیعی خواهند داشت. حدوداً در نیمی از بیماران، بیماری پس از چند سال بهبود یافته یا به کلی برطرف می‌شود. پدیده رینود در صورت قابل علاج بودن علت زمینه‌ای آن، علاج‌پذیر است.

## عوارض احتمالی

ضعف و کمرختی دایمی انگشتان دست و پا، قانقاریا و قطع انگشتان (تنها در موارد خیلی شدید بیماری)، پدیده رینود ممکن است به سمت بیماری رینود پیشرفت نماید.

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، رادیوگرافی دست‌ها و پاها، آزمون مواجهه با سرما (قرار دادن دستها در آب با دمای ۱۵ - ۱۰ درجه سانتیگراد) - ترک استعمال دخانیات. با این کار علائم بهبود می‌یابند. - خودداری از تماس با سرما به هر شکل، استفاده از دستکش هنگام کار در فضای باز یا هنگام کار با یخ یا غذاهای منجمد - استفاده از کفش‌های مناسب و جوراب‌های پشمی - دوری از موقعیت‌های استرس‌زا - در صورت نقل مکان به یک نقطه آب و هوایی گرم برای زندگی - تمرین‌های بازخورد زیستی جهت یادگیری طرز بالا بردن درجه حرارت پوست ممکن است کمک کننده باشد. - جراحی بر روی اعصاب سمپاتیک عضو درگیر در موارد شدید بیماری

## داروها

داروهای گشاد کننده عروق به منظور باز کردن شریان‌های کوچک و بهبود خونرسانی آنها داروهای آرامبخش به منظور کاهش استرس

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد، مگر در ارتباط با پرهیز از سرما. در هنگام شرکت در ورزش‌های فعال از سرد شدن بدن جلوگیری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم بیماری یا پدیده رینود باشید. تشدید ناراحتی با وجود درمان ظاهر شدن زخم‌های غیر التیام یابنده بر روی انگشتان دست یا پا

## پرکاری پاراتیروئید

### توضیح کلی

پرکاری پاراتیروئید عبارت است از وجود مقادیر بیش از حد طبیعی هورمون پاراتیروئید در خون. زیاد شدن هورمون پاراتیروئید در خون باعث افزایش سطح کلسیم و کاهش سطح فسفر خون می‌شود. این اختلال غدد پاراتیروئید که در گردن در پشت غده تیروئید قرار دارند، دندان‌ها، رگ‌های خونی، استخوان‌ها، کلیه‌ها، دستگاه گوارش، و پوست را متأثر می‌شوند. این بیماری در هر دو جنس و تمام سنین رخ می‌دهد اما در خانم‌های ۵۰ - ۳۰ ساله شایع‌تر است.

## علائم شایع

اکثراً علامتی وجود ندارد و ممکن است در یک آزمایش خون معمول کشف شود. اگر علائمی وجود داشته باشند عبارتند از درد شدید پهلو در اثر سنگ کلیه درد مزمن قسمت پایین کمر در اثر نرمی استخوان بروز شکستگی‌های استخوانی با صدمات خفیف به علت کم شدن کلسیم استخوان‌ها درد در قسمت بالای شکم در اثر زخم معده یا دوازدهه، یا التهاب لوزالعمده

## علل

تومورهای خوش خیم پاراتیروئید، گاهی در اثر بزرگ شدن غدد پاراتیروئید بدون علت مشخص

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری اخیر، به خصوص اختلالات غدد درون‌ریز، سابقه راشیتیس یا کمبود ویتامین د نارسایی کلیه، مصرف مسهل‌ها، مصرف داروی دی‌ژیتال، زنان بالای ۵۰ سال

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

با جراحی قابل معالجه است.

## عوارض احتمالی

آب مروارید، آسیب به کلیه، زخم معده یا دوازدهه، التهاب لوزالعمده، روان‌پریشی، کم کاری پاراتیروئید در اثر در آوردن مقدار زیادتر از حد لازم از بافت غده پاراتیروئید به هنگام جراحی، کم کاری تیروئید در صورتی که مقدار ناکافی از غده تیروئید پس از جراحی روی غدد پاراتیروئید باقی بماند.

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی عبارتند از آزمایش خون و ادرار، عکسبرداری از استخوان‌ها، سی تی اسکن یا ام. آر. آی، و سونوگرافی جراحی برای برداشتن تمام بافت پاراتیروئید غیرطبیعی معمولاً باعث معالجه بیماری می‌شود. معمولاً باقیمانده بافت پاراتیروئید برای تولید کافی هورمون پاراتیروئید کفایت می‌کند. اگر احیاناً تولید هورمون پاراتیروئید کافی نبود، ممکن است نیاز به درمان برای کم کاری پاراتیروئید وجود داشته باشد. گاهی، در موارد خفیف، ممکن است روش‌های درمانی غیر از جراحی توصیه شوند. این روش‌ها عبارتند از مصرف مایعات زیاد، محدود کردن کلسیم در رژیم غذایی، یا زیاد کردن ادرار برای دفع کلسیم زیادی در صورت وجود هرگونه علت زمینه‌ساز پرکاری تیروئید، ممکن است درمان آن ضروری باشد.

## داروها

دیورتیک‌ها (داروهای ادرارآور) برای زیاد کردن دفع سدیم و کلسیم، داروهای ضد اسیدی که حاوی کلسیم هستند مصرف نکنید، امکان دارد در خانم‌های یائسه استروژن تجویز شود.

## فعالیت

جهت از سرگیری فعالیت‌های عادی به دنبال عمل جراحی، توصیه‌های پزشکتان را رعایت کنید.

## رژیم غذایی

برای پیشگیری از بروز سنگ کلیه، آب بیشتر بنوشید. مواد غذایی حاوی کلسیم، مثل شیر و پنیر، کمتر بخورید. از خوردن غذاهای پر ادویه خودداری کنید، خصوصاً اگر زخم معده یا دوازدهه دارید. امکان دارد در چارچوب اقداماتی درمانی، رژیم مخصوصی برای شما توصیه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم پرکاری پاراتیروئید را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد گرفتگی عضلانی، کمرختی یا ضعف مشکلات تنفسی سوزش سر دل یا درد در قسمت بالای شکم به صورت پایدار تغییرات قابل توجه در خلق یا رفتار

## پرکاری تیروئید

### توضیح کلی

پرکاری تیروئید عبارت است از فعالیت بیش از حد طبیعی غده تیروئید، که هورمون‌های مترشحه از آن در تنظیم تمام کارهای بدن نقش دارند. در نتیجه این فعالیت بیش از حد، تولید هورمون‌های تیروئید افزایش می‌یابد. شایع‌ترین نوع پرکاری تیروئید، بیماری گریوز (Graves) نامیده می‌شود. پرکاری تیروئید، بزرگسالان ۵۰ - ۲۰ ساله و عمدتاً زنان را گرفتار می‌کند.

### علائم شایع

فعالیت بیش از اندازه، احساس گرما یا داغی در تمام زمان‌ها، لرزش، تعریق، خارش پوست، تند، نامنظم و کوبنده بودن ضربان قلب، کاهش وزن علی‌رغم این که فرد زیاده‌تر از حد عادی غذا می‌خورد. البته در افراد مسن ممکن است افزایش وزن دیده شود، اضطراب و بی‌قراری قابل توجه، گاهی بی‌روندگی چشم‌ها و دو تا دیدن گاهی اسهال، گاهی ریزش مو، گاهی گواتر (بزرگ شدن غده تیروئید)

### علل

اختلالات خودایمنی (بدن پادتن‌هایی تولید می‌کند که باعث تحریک تولید مقادیر بیش از حد طبیعی هورمون‌های تیروئیدی می‌شود)، گرهک‌ها یا تومورهای تیروئید، تیروئیدیت (التهاب غده تیروئید)

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پرکاری تیروئید، استرس، جنس زن، سایر اختلالات ایمنی پیشگیری راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با دارو یا جراحی قابل معالجه است. شش ماه فرصت دهید تا بیماری خوب شود. برخی از انواع پرکاری تیروئید ممکن است بدون درمان هم خوب شوند.

## عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب «طوفان تیروئید» که عبارت است از بدتر شدن ناگهانی تمام علائم. این یک اورژانس تهدید کننده زندگی است. تشخیص اشتباه به عنوان یک واکنش اضطرابی روانی

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و بررسی‌های رادیو اکتیو مثل اندازه‌گیری برداشت ید ۱۳۱ توسط تیروئید باشد. درمان مناسب به اندازه گواتر، علل، سن، و مدت زمانی که جراحی می‌تواند به تأخیر افتد (در صورتی که کاندید عمل جراحی باشید) بستگی دارد. پرکاری تیروئید را در اکثر بیماران می‌توان با دارو کنترل نمود. عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تیروئید در بعضی از بیماران توصیه می‌شود.

### داروها

داروهای ضد تیروئید برای مهار فعالیت تیروئید مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک برای کم کردن تعداد ضربان قلب افزایش یافته ید رادیو اکتیو، که سلول‌های تیروئید را به طور انتخابی نابود می‌سازد.

### فعالیت

حتی‌المقدور فعالیت خود را محدود نمایید تا این که بیماری تحت کنترل درآید. فعالیت‌های خود را برحسب شدت بیماری تنظیم کنید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی حاوی پروتئین زیاد داشته باشید تا بافت‌های از دست رفته در اثر فعالیت بیش از حد تیروئید بازسازی شوند. اگر اضافه وزن دارید، یک رژیم لاغری مناسب بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم پرکاری تیروئید را دارید. اگر علائم به طور ناگهانی بدتر شوند، خصوصاً پس از جراحی اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

### پره‌اکلامپسی و اکلامپسی

### توضیح کلی

پره آکلامپسی و اکلامپسی (پر فشاری خون ناشی از بار بارداری؛ مسمومیت بارداری اختلال وخیم فشار خون، عملکرد کلیه و دستگاه عصبی مرکزی که ممکن است از هفته بیستم بارداری تا هفت روز پس از زایمان بروز کند. آکلامپسی در واقع از پیشرفت رونده پره آکلامپسی پدید می آید.

## علائم

### شایع پره آکلامپسی خفیف

- افزایش قابل توجه فشار خون، حتی اگر هنوز در محدوده طبیعی قرار داشته باشد. - ورم صورت، دست‌ها و پاها که هنگام صبح شدیدتر است. - افزایش وزن بیش از حد معمول (بیش از نیم کیلوگرم در هفته در سه ماهه آخر بارداری)

### پره آکلامپسی شدید

- تداوم افزایش فشار خون - تداوم ورم صورت و اندام‌ها - تاری دید - سردرد - تحریک پذیری - درد شکم آکلامپسی - تشدید علائم فوق - انقباضات عضلانی - تشنج - اغما

## علل

علل آن ناشناخته است. اعتقاد بر این است که این عارضه ناشی از ماده یا سمی است که توسط جفت تولید می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامطلوب - دیابت شیرین - بالا بودن فشار خون قبل از بارداری - بیماری‌های مزمن کلیه - اختلالات ایمنی، نظیر لوپوس - بارداری اول بروز پره آکلامپسی در طی یک بارداری لزوماً به معنی تکرار آن در بارداری‌های بعدی نیست، ولی با یک بار بروز، خطر عود آن در بارداری‌های بعدی افزایش می‌یابد. چاقی - بارداری دو قلو یا چندقلو - سابقه خانوادگی پره آکلامپسی یا آکلامپسی

## پیشگیری

شرکت در برنامه‌های مراقبت‌های پیش زایمانی در طی بارداری استفاده از یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل در طی بارداری. مصرف مکمل‌های ویتامینی و مواد معدنی در طی بارداری، در صورت تجویز. خودداری از مصرف هر گونه دارو، حتی داروهای بدون نسخه، بدون توصیه پزشک

### عواقب مورد انتظار

این عارضه اگر تشخیص داده شود و در سراسر بارداری درمان شود، معمولاً بدون عارضه‌ای در عرض هفت روز پس از زایمان برطرف می‌شود. پره آکلامپسی شدید و عوارض ناشی از فشار خون بالا- همچنان یک عامل مهم دخیل در مرگ و میر مادران محسوب می‌گردد. اگر زایمان پیش از موعد رخ دهد، احتمال زنده ماندن نوزاد بستگی به میزان بلوغ جسمی او دارد. مرگ جنین

در این شرایط شایع است.

## عوارض احتمالی

سکته مغزی - افزایش خطر بروز فشار خون بالای غیر مرتبط با بارداری پس از ۳۰ سالگی - تشنج ادم ریه - نارسایی کلیه

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، بررسی ادرار ۲۴ ساعته (از نظر سطح پروتئین دفعی از ادرار)، و سایر بررسی‌ها به منظور رد

## عوارض احتمالی

### اشاره

باشد. درمان بسته به شدت علائم و میزان بلوغ جنین متفاوت است. مراقبت در منزل برای موارد خفیف و مراقبت بیمارستانی در صورت بدتر شدن وضعیت، و زایمان زودرس در صورت وخامت وضعیت بیمار در نظر گرفته می‌شوند. در آکلامپسی، به دلیل همراهی با تشنج، احتمال نیاز به مراقبت بیمارستانی و زایمان زودرس (اغلب با سزارین) بیشتر است. در صورت تجویز مراقبت در منزل، توزین بیمار و ثبت روزانه آن ضروری است. همچنین بررسی میزان پروتئین ادرار با روش آزمون در منزل (که باید به بیمار آموزش داده شود) توصیه می‌گردد.

### داروها

تجویز داروهای ضد پرفشاری خون، در صورت لزوم برای پایین آوردن فشار خون، عموماً تنها اقدام توصیه شده در موارد حاد است مگر این که بیمار قبل از بارداری تحت درمان برای پرفشاری خون باشد. داروهای ضد تشنج جهت پیشگیری از تشنج تجویز میشوند. منیزیوم با مقدار بالا پذیرفته شده‌ترین داروی ضد تشنج برای این منظور است.

### فعالیت

بیمار باید دفعات استراحت خود را افزایش دهد. این اقدام برای کنترل پره‌آکلامپسی مهم است. برای کمک به جریان خون بیمار بهتر است به پهلو چپ بخوابد.

### رژیم غذایی

در صورتی که نیاز به رژیم خاصی باشد، پزشک به بیمار توصیه خواهد کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پره‌آکلامپسی در هر مرحله از بارداری باشید. بروز موارد زیر در طی درمان سردرد

شدید یا اختلال دید افزایش وزن به میزان ۵/۱ کیلوگرم یا بیشتر در ۲۴ ساعت

## پروکتیت

### توضیح کلی

پروکتیت پروکتیت عبارتست از التهاب راست روده و بافت‌های اطراف مقعد. این عارضه نوجوانان و بزرگسالان از هر دو جنس را مبتلا می‌کند ولی در مردان حدود ۳۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع

درد مقعد احساس مداوم دفع فوری مدفوع بدون دفع واقعی مدفوع با دفع مقادیر اندک ترشح خونی یا بلغمی از مقعد درد کرامپی در ناحیه پایین چپ شکم تب علل سوزاک، سیفیلیس (معمولاً سیفیلیس ثانویه)، ویروس هرپس سیمپلکس، کاندیدیاز، ویروس پاپیلوما، آمیبیاز، عفونت‌های مقاربتی غیر اختصاصی، اشعه درمانی

### عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت جنسی به صورت هم جنس بازی در مردان، مصرف ملین‌ها، جراحی‌ها، داروهای تجویز شده به صورت شیاف، اشعه درمانی، اختلالات غددی، کولیت اولسرو (مراحل اولیه)، یبوست مزمن، سرطان راست روده، آلرژی غذایی

### پیشگیری

اجتناب از مقاربت مقعدی فعالیت جنسی ایمن. فعالیت جنسی غیرایمن ممکن است شما را بیشتر در معرض خطر عفونت‌های منتقله از راه جنسی قرار دهد. پیشگیری از یبوست با برقراری یک فعالیت گوارشی منظم. مصرف غذاهای پر فیبر و مایعات فراوان عدم مصرف پی‌پی ملین‌ها عدم مصرف غذاهایی که به آنها حساسیت دارید. گزارش دادن بیماری‌های مقاربتی نظیر سوزاک و سیفیلیس به اداره بهداشت محلی جهت پیشگیری از انتشار آنها. بدیهی است که اطلاعات محرمانه نگه داشته می‌شوند.

### عواقب مورد انتظار

سرانجام پروکتیت بستگی به درمان علت زمینه‌ای آن دارد. علل عفونی معمولاً با درمان آنتی بیوتیکی قابل علاج است. در سایر موارد علائم با درمان قابل تسکین یا کنترل هستند.

### عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه و تنگی مقعد (تنگی دائمی مقعد) کولیت اولسروی مزمن

### درمان

### اصول کلی



آزمون‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی، نظیر فرمول شمارش خون؛ آزمون‌هایی برای تشخیص سوزاک، سیفلیس، و سایر بیماری‌های مقاربتی و کشت مدفوع باشند. روش‌های تشخیصی عملی نظیر پروکتوسکوپی یا سیگموئیدوسکوپی ممکن است جهت رد سایر اختلالات انجام گیرد. درمان بستگی به علت زمینه‌ای دارد. با حمام کردن مکرر ناحیه مقعد را تمیز نگه دارید. نشستن در وان آب گرم به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در هنگام نیاز

## داروها

شما می‌توانید از بیحس کننده‌های موضعی بدون نسخه برای تسکین ناراحتی مقعد استفاده کنید. آنتی بیوتیک برای عفونت‌های مقاربتی. در موارد سوزاک داروهای تزریقی داخل عضلانی ممکن است نیاز باشد. اسیکلوویر در موارد عفونت هرپس سیمپلکس شیاف‌ها یا محلول‌های مقعدی استروئیدی برای کاهش التهاب ناشی از سایر علل

## رژیم غذایی

مصرف غذاهای پر فیبر، مصرف حداقل هشت لیوان آب در روز، عدم مصرف غذاهایی که به آنها حساسیت دارید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پروکتیت بوده، یا علائم پس از درمان عود کند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویز شده ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پرولاپس دریچه میترال

### توضیح کلی

پرولاپس دریچه میترال یک اختلال نسبتاً شایع و اغلب خوش‌خیم که در آن دریچه میترال (واقع در سمت چپ قلب) دارای ناهنجاری مختصر بوده و می‌تواند درجاتی از نشت دریچه‌ای (نارسایی میترال) را به همراه داشته باشد. پرولاپس دریچه میترال یک صدای قلبی خاص ایجاد می‌کند که ممکن است با گوشی پزشکی شنیده شود. این اختلال در خانم‌های جوان تا میانسال شایع‌تر است.

### علائم شایع

اغلب علامتی وجود ندارد و این اختلال در طی یک معاینه معمول کشف می‌گردد، درد سینه (تیر کشنده، مبهم یا فشارنده)، خستگی، کوتاهی نفس، منگی، اضطراب، احساس سبکی سر هنگام برخاستن از حالت نشسته یا خوابیده، تپش قلب

### علل

علت این اختلال در بسیاری موارد ناشناخته است. بعضی شواهد نشان دهنده ارثی بودن این اختلال بوده‌اند. این اختلال ممکن است با بیماری‌های مادرزادی قلب همراه باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود کاردیومیوپاتی، تب روماتیسمی یا بیماری عروق کرونر

## عواقب مورد انتظار

معمولاً یک اختلال خوش خیم است که زندگی طبیعی را مختل نمی‌کند.

## عوارض احتمالی

خطر بروز عوارض اندک است. نارسایی میترا (پس زدن خون از طریق دریچه میترا) به ندرت بروز عوارض زیر نارسایی احتقانی قلب سکتة مغزی آندوکاردیت عفونی (التهاب پوشش داخلی قلب، به ویژه در ناحیه دریچه‌های قلبی)

## درمان

### اصول کلی

برای اکثر بیماران درمانی نیاز نیست. ارزیابی بیشتر ممکن است هر ۲-۳ سال یک بار صورت گیرد. به ندرت جراحی دریچه قلب برای برخی بیماران خاص ممکن است در نظر گرفته شود. مصرف آنتی بیوتیک‌ها جهت هرگونه اعمال دندانپزشکی یا اقدامات جراحی بالقوه غیر استریل (مربوط به مجاری ادرار یا روده‌ها) توصیه می‌گردد.

## داروها

معمولاً دارویی نیاز نیست. در صورت وجود علائم (مثلاً درد سینه) داروهای قلبی یا سایر درمان‌ها ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. میزان مصرف مایعات را در حد معمول توصیه شده حفظ کنید. در مورد بعضی علائم نظیر تپش قلب، قطع مصرف کافئین و الکل ممکن است سودمند باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پرولاپس دریچه میترا باشید

## پریتونیت

### توضیح کلی

پریتونیت عفونت یا التهاب وخیم قسمتی از صفاق (پرده پوشاننده لوله گوارشی) یا همه آن.

## علائم شایع

درد سراسر شکم یا قسمتی از آن. این درد معمولاً به طور ناگهانی آغاز شده و به طور پیشرونده تشدید می‌یابد. درد ممکن است در ابتدا حالت متناوب داشته باشد و سپس حالت ثابت پیدا کند. بیمار دچار این درد اغلب ترجیح می‌دهد که به پشت بخوابد و هیچ‌گونه حرکتی نکند زیرا حرکت یا فشار به شکم باعث افزایش این درد می‌شود. درد شانه (گاهی)، لرز و تب (اغلب تب بالا)، منگی و ضعف، تندی ضربان قلب، فشارخون پایین، تهوع و استفراغ، تشنگی

## علل

التهاب شدید پرده صفاق که هنگام ورود مواد خارجی به حفره شکم رخ می‌دهد. این مواد خارجی شامل باکتری‌ها یا محتویات لوله گوارش، نظیر ترشحات هضم کننده غذا، خون، غذای ناقص هضم شده یا مدفوع می‌باشد. این مواد در پی اتفاقات زیر وارد حفره شکم می‌شوند پارگی یا سوراخ شدگی هر عضو داخل شکمی، نظیر آپاندیسیت ملتهب، زخم گوارشی، یا دیورتیکول یا کیسه صفراوی عفونی شده آسیب به دیواره شکم مثلاً در اثر چاقو یا گلوله بیماری التهابی لگن پارگی حاملگی نابجا

## عوامل افزایش دهنده خطر

تأخیر در درمان علل ذکر شده در بالا، جراحی اخیر شکم، مصرف کورتیکواستروئید، بیماری پیشرفته کبدی

## پیشگیری

درمان فوری اختلالات زمینه‌ای

## عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودرس معمولاً قابل علاج است. تأخیر در درمان این بیماری و بروز عوارض آن می‌تواند کشنده باشد. عاقبت این بیماری به سن بیمار، طول مدت بیماری، علت آن و وجود هرگونه بیماری قبلی بستگی دارد.

## عوارض احتمالی

شوک، مسمومیت خون (سپتی‌سمی)، انسداد روده ناشی از چسبندگی‌های بعدی (نوارهای بافت جوشگاهی تشکیل شده پس از التهاب)، نارسایی کبد یا کلیه

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شمارش گویچه‌های سفید خون برای شناسایی التهاب و شمارش گویچه‌های قرمز خون برای یافتن خونریزی؛ اندازه‌گیری میزان مایع و الکترولیت‌ها؛ روش‌های جراحی تشخیصی نظیر وارد کردن یک سوزن باریک به داخل شکم برای به دست آوردن مایع یا سایر موارد و سی تی اسکن و رادیوگرافی شکم باشد. برای درمان این عارضه و هرگونه مشکل زمینه‌ای معمولاً بستری بیمار در بیمارستان ضروری است. درمان در جهت جبران کم آبی، حمایت تنفسی و تزریق خون ممکن است لازم باشد. جراحی برای ترمیم آسیب یا جراحی عضو که راه ورود مواد خارجی به داخل حفره شکم می‌باشد

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت، تجویز مسکن‌ها گاهی پس از تشخیص یا جراحی لازم میشود

## فعالیت

پس از درمان، تا برطرف شدن علائم در بستر استراحت نمایید. اگر جراحی ضرورت یابد، پس از آن به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

تا فروکش التهاب حاد از خوردن هرگونه غذا یا آشامیدنی خودداری کنید تا لوله گوارشی بتواند استراحت کند. مایعات و مواد مغذی از طریق وریدی برای شما تجویز می‌شود. هنگامی که دستگاه گوارشی تحمل خوراکی را پیدا کرد می‌توانید تغذیه دهانی را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پریتونیت باشید. این وضعیت اورژانس است. تشخیص و درمان زودرس اختلال زمینه‌ای، نظیر آپاندیسیت، زخم گوارشی یا حاملگی نابجا بسیار مهم است. در صورت بروز درد شکم، زمان ارزشمند را با درمان‌های خانگی، به خصوص مصرف ملین‌ها، تلف نکنید. مصرف ملین‌ها ممکن است باعث پارگی اعضای شکمی ملتهب گردد. بروز موارد زیر در طی زمان - یبوست - علائم عفونت جدید از قبیل تب، لرز، درد عضلانی، منگی، سردرد و درد شکمی افزایش یابنده. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پریکاردیت حاد

### توضیح کلی

پریکاردیت حاد التهاب پریکارد (غشای نازک اطراف قلب). این بیماری مسری یا سرطانی نیست، مگر این که خود ناشی از گسترش یک سرطان در ناحیه دیگری از بدن باشد.

### علائم شایع

درد مبهم یا تیز در قدام قفسه سینه با انتشار به گردن و شانه. درد با حرکت بدتر شده و با نشستن یا خم شدن به جلو تخفیف می‌یابد. تنفس سریع - سرفه - تب و لرز - اضطراب - مهمترین علائم این عارضه تنها با معاینه فیزیکی مشخص می‌گردند.

### علل

گاهی علت آن نامشخص است. شایع‌ترین علل آن عبارتند از - عفونت ناشی از ویروس‌ها، باکتری‌ها، سل، آمیب، توکسوپلاسموز یا قارچ‌ها - نارسایی مزمن کلیه - عارضه یک حمله قلبی - عارضه آسیب قفسه سینه شامل استفاده از کاتتر قلبی - گسترش سرطان نواحی دیگر بدن به پریکارد - داروها - اشعه درمانی

## عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر، نظیر یک حمله قلبی، بیماری ویروسی یا تب روماتیسمی - سابقه سل

## پیشگیری

هیچ روش خاص پیشگیری جز درمان اختلالات زمینه‌ساز پریکاردیت وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

پریکاردیت معمولاً در عرض ۶ ماه بهبود می‌یابد به جز پریکاردیت ناشی از سرطان. پریکاردیت پس از بهبودی هیچ‌گونه اختلال عملکرد در پی نخواهد داشت.

## عوارض احتمالی

پریکاردیت مزمن - عود - تراوش پریکاردی (تجمع مایع در کیسه پریکارد) - تامپوناد قلبی (اختلال عملکرد قلبی ناشی از تراوش پریکاردی)

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیص ممکن است شامل رادیوگرافی قفسه سینه، سی تی اسکن یا ام‌آر‌آی قفسه سینه، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، و کاتتریزاسیون قلبی باشد. پریکاردیوستنتر (کشیدن مایع از کیسه پریکارد) ممکن است به منظور تشخیص یا درمان عوارض انجام شود. مراقبت بیمار در منزل معمولاً کافی است مگر در صورت بروز عوارض. هدف درمان عبارتست از تخفیف علایم و کنترل بیماری زمینه‌ای برای تخفیف درد از بالشتک گرم کننده، کمپرس گرم بر روی قفسه سینه استفاده کنید.

### داروها

درمان ضدالتهابی با آسپیرین معمولاً توصیه می‌شود. داروهای استروئیدی در موارد شدید پریکاردیت ممکن است تجویز شوند. در صورت عدم کنترل درد با آسپیرین، تجویز مسکن‌های قوی‌تر ممکن است لازم گردد. در صورت وجود عفونت باکتریایی از آنتی بیوتیک‌ها ممکن است استفاده شود. همچنین در موارد پریکاردیت قارچی، آمفوتریپسین بی و در پریکاردیت سلی، داروهای ضد سل تجویز می‌گردد.

### فعالیت

تا زمان فروکش تب و درد در بستر استراحت نمایید. - پس از آن فعالیت‌های خود را به تدریج از سر بگیرید. - فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن تب و درد می‌توانید از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیز نیست. در صورت وجود اضافه وزن رژیم لاغری توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علایم پریکاردیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان - تب - کوتاهی نفس و ضربان قلب سریع - سرفه خونی - کاهش وزن بدون توجیه - درد غیر قابل کنترل با داروهای متداول - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. استروئیدهای تجویز شده برای درمان این اختلال ممکن است با عوارض جانبی به ویژه بی‌قراری همراه باشند

## پریودنتیت (التهاب لثه)

### توضیح کلی

پریودنتیت (التهاب لثه) التهاب و عفونت لثه‌ها، که باعث تحلیل رفتن استخوان تکیه‌گاه لثه می‌شود. پریودنتیت بیش از پوسیدگی دندان باعث از دست دادن دندان‌ها می‌گردد. این بیماری مسری نیست.

### علایم شایع

احساس طعم ناخوشایند در دهان بوی بد تنفس خونریزی لثه شل شدن دندان‌ها در جای خود درد دندان‌ها یا لثه هنگام خوردن غذاهای داغ، سرد یا شیرین در صورت تشکیل آبسه، علایم درد، تورم، احساس درد هنگام لمس لثه‌ها و تب نیز اضافه خواهد شد.

### علل

تخریب استخوان تکیه‌گاه دندان‌ها توسط پلاک (یک رسوب چسبنده متشکل از باقی مانده غذاها، باکتری‌ها و مخاط). بهداشت نامناسب دندان‌ها سبب تشکیل و تجمع پلاک‌ها می‌گردد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری‌های کاهش دهنده مقاومت بدن

### پیشگیری

حفظ بهداشت مناسب دهان (به قسمت اصول کلی درمان رجوع شود) از خوردن میان وعده‌های شیرین که در تشکیل پلاک‌ها نقش دارد خودداری کنید. برای حفظ بهداشت مطلوب دندان‌ها به طور منظم به دندانپزشک مراجعه کنید. درباره کافی بودن میزان فلورید آب آشامیدنی منطقه خود از دندانپزشک سؤال کنید. مکمل‌های فلورید ممکن است به محافظت دندان‌ها در برابر این بیماری کمک کنند.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری معمولاً با ترکیبی از درمان مشکلات دندان‌ها و رعایت دقیق یک برنامه بهداشت دهانی مطلوب قابل معالجه است (به قسمت اصولی کلی درمان مراجعه شود)

## عوارض احتمالی

بدون درمان، دندان‌ها چنان در جایگاه استخوانی خود شل می‌شوند که کشیدن آنها ضرورت می‌یابد.

## درمان

### اصول کلی

پلاک‌های چسبنده واضح را با یک مسواک نرم هر روز از روی دندان‌ها و لثه‌ها پاک نمایید. احتمال آسیب دیدن دندان‌ها و لثه‌ها با یک مسواک نرم کمتر از مسواک سخت است. مسواک را بر روی خط لثه قرار داده و به آرامی آن را بچرخانید در حالی که پرزهای آن در جهت لثه‌ها باشد. هر بخش دهان را در یک زمان مسواک بزنید (مسواک زدن یک بخش دندان‌ها را کامل کرده و سپس به بخش دیگر پردازید). - برای استفاده از نخ دندان، یک نخ دندان موم اندود یا بدون موم را دور یک انگشت از هر دست بپیچید. با فشار دادن نخ آن را در فضای بین دو دندان وارد سازید و با ملایمت سطوح دندان‌ها را با جلو و عقب بردن نخ شبیه حرکت اره در سطح خط لثه‌ای تمیز کند. بین تمام دندان‌های پایینی را به این طریق با هدایت دو انگشت تمیز کنید. سپس نخ را شل کرده و آن را بر روی نوک انگشتان شست قرار داده و با هدایت دو انگشت شست بین دندان‌های بالایی را تمیز کنید. - گاهی جراحی به منظور برداشت بافت ناسالم لثه و بازسازی استخوان تکیه‌گاه دندان‌ها جهت حذف حفرات دندان غیرطبیعی ایجاد شده لازم می‌گردد.

### داروها

برای درد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، به جز محدودیت مصرف مواد شیرین

### پسوریازیس

### توضیح کلی

پسوریازیس یک اختلال پوستی همراه پوسته‌ریزی که مشخصه آن دوره‌های مکرر فروکش و عود بیماری است. این عارضه پوست سر، آرنج‌ها، زانوها، قفسه سینه، پشت، بازوها، ساق‌ها، انگشتان دست و پا و چین بین باسن را درگیر می‌کند. پسوریازیس در اواخر کودکی یا اوایل بزرگسالی شروع شده و در سراسر عمر تداوم می‌یابد.

### علائم شایع

نواحی پوستی مختصراً برجسته با کناره‌های قرمز و تنگ و پوشیده شده از پوسته‌های بزرگ سفید یا نقره‌ای رنگ. این ضایعات ترک خورده و دردناک می‌گردند. خارش (گاهی)، درد مفاصل

## علل

علت دقیق آن ناشناخته است ولی احتمالاً ناشی از یک اختلال خودایمنی است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پسوریازس، آرتریت روماتوئید، آسیب موضعی پوست، عفونت‌های (ویروسی یا باکتریایی) نواحی دیگر بدن، استرس، آب و هوای سرد، عوامل ژنتیک. افراد دچار پسوریازیس دارای پادگن‌های HLA خاصی بوده و میزان بروز این بیماری در سفیدپوستان بیشتر است.

## پیشگیری

در حال حاضر این بیماری قابل پیشگیری نیست.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری قابل علاج نیست و علائم آن با درمان قابل کنترل است. بیماری ممکن است بین حملات مدت‌های طولانی غیرفعال باقی بماند. در خانم‌ها شدت بیماری در طی بارداری کاهش می‌یابد.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در محل درگیر پوستی، پسوریازیس پوستولی (تاول چرکی)، آرتریت مرتبط با پسوریازیس

## درمان

### اصول کلی

- تشخیص بیماری بر اساس نمای ظاهری ضایعات پوستی، و در صورت نیاز به نتایج نمونه برداری پوست مطرح می‌گردد. - علاج دائمی برای این بیماری وجود ندارد. سطح درمانی بسته به نوع پسوریازیس، وسعت بیماری، واکنش بیمار نسبت به بیماری، و اثر بیماری بر زندگی بیمار متفاوت است. - در صورت امکان برای زندگی به یک منطقه دارای آب و هوای گرم نقل مکان کنید زیرا شدت این بیماری در آب و هوای سرد افزایش می‌یابد. - حفظ بهداشت مطلوب پوست با حمام گرفتن روزانه مهم است. - از آسیب پوست از جمله کیسه کشیدن شدید اجتناب کنید. زیرا آسیب پوستی می‌تواند باعث شعله‌ور شدن حمله جدید بیماری گردد. - از خشکی پوست جلوگیری کنید که این کار تعداد دفعات عود بیماری را کاهش می‌دهد. برای کاهش پوسته ریزی از پاک کننده‌های بدون آب و ترکیبات حاوی قطران یا کورتون برای موی سر استفاده کنید. - تا حد امکان به طور مکرر پوست را در حد متوسط در معرض نور آفتاب قرار دهید. - حمام با بلغور جو دوسر ممکن است باعث نرم شدن پوسته‌ها گردد. برای این منظور یک



فنجان بلغور جو دوسر در یک وان آب کافی است. - در مورد هر گونه مشکل روانی ناشی از پسوریازیس با متخصص مربوطه مشورت نمایید.

## داروها

داروهای زیر برای کاهش التهاب و پوسته ریزی ممکن است تجویز شود پمادهای حاوی قطران داروهای کورتونی موضعی جهت استفاده در زیر پانسمان‌های پلاستیکی داروهای سرکوبگر دستگاه ایمنی (در موارد خیلی شدید بیماری) اشعه درمانی PUVA (تجویز یک داروی مخصوص و سپس تاباندن اشعه ماوراء بنفش نوع آ به پوست) ترکیب حمام تار با UVB (اشعه ماوراء بنفش نوع بی) آنتی هیستامین‌ها برای تسکین خارش در موارد پسوریازیس پوستولی (تاول چرکی) اترتینیت، ایزوتره‌تینوئین یا متوترکسات خوراکی ممکن است تجویز شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پسوریازیس بوده و یا علایم پس از درمان عود نماید. بروز پوستول (تاول چرکی) بر روی پوست همراه تب، درد عضلانی و خستگی در طی حملات. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پستاکوز (تب طوطی؛ اورنیتوز)

### توضیح کلی

پستاکوز (تب طوطی؛ اورنیتوز) نوعی پنومونی (ذات‌الریه) عفونی منتقله از پرندگان

### علایم شایع

تب و لرز، احساس ناخوشی عمومی، بی‌اشتهایی، سرفه بدون خلط که بسمت سرفه با خلط گاهگاهی با رنگ غیرطبیعی پیشرفت می‌کند، کوتاهی نفس

### علل

عفونت ناشی از میکروب کلامیدیا پستیاسی موجود میکروسکوپی کلامیدیا نه باکتری است نه ویروس نه قارچ ولی آنتی بیوتیک‌ها قادر به از بین بردن آن هستند. پستاکوز در پرندگان گونه پستیاسین (طوطی‌ها، قناری‌ها و برخی مرغان دریایی دیده می‌شود. میکروب‌ها از طریق استنشاق هوای حاوی این میکروب یا آسیب پوستی ناشی از نوک زدن یا گاز گرفتن پرنده مبتلا به انسان منتقل می‌شود. دوره نهفتگی بیماری پس از تماس با میکروب ۳ - ۱ هفته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تماس با پرندگان به خصوص در باغ وحش‌ها، پرنده فروشی‌ها یا مزارع

### پیشگیری

از غبار حاوی پر یا فضولات قفس پرندگان دوری کنید. از نگهداری پرندگان بیمار خودداری کنید. پرندگان گروه پستیاسین که از

کشورهای دیگر وارد شده‌اند باید به مدت ۴۵ روز با غذای آغشته با کلراتراسیکلین درمان شوند. این کار میکروب‌ها را از خون و مدفوع پرنده حذف می‌کند.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با تشخیص و درمان زودرس در عرض ۱۴ - ۷ روز بهبود می‌یابد. بدون درمان تب ۳ - ۲ هفته باقی مانده و سپس به آهستگی شروع به کاهش می‌کند.

### عوارض احتمالی

پنومونی [ذات‌الریه] شدید یا کشنده

### درمان

#### اصول کلی

- تشخیص بر اساس علائم بیمار و سابقه تماس با پرندگان مطرح می‌گردد. برای تأیید تشخیص نمونه خون یا خلط بیمار در بدن موش، تخم مرغ یا بافت کشنده داده می‌شود و با به دست آمدن میکروب از کشت تشخیص تأیید می‌گردد. - آزمایش‌های خون و کشت خلط نیز کمک کننده است. - رادیوگرافی ریه - درمان شامل درمان دارویی (گاهی درمان وریدی) و مراقبت‌های حمایتی از جهت علائم بیمار می‌باشد. - برای جلوگیری از انتقال بیماری به دیگران از طریق سرفه و خلط بیمار باید بیمار جدا از دیگران مراقبت شود. - برای مرطوب کردن هوا و در نتیجه رقیق تر شدن ترشحات ریوی از یک دستگاه مرطوب کننده و اولتراسونیک با بخار سرد استفاده کنید. درون دستگاه تنها آب خالص بریزید و از ریختن دارو درون آن خودداری کنید. دستگاه را هر روز تمیز کنید. - از یک بالشتک گرم کننده یا کمپرس گرم و مرطوب بر روی قفسه سینه برای تخفیف درد استفاده کنید. - ار استعمال دخانیات خودداری کنید.

#### داروها

تتراسیکلین (نوعی آنتی بیوتیک) به مدت حداقل ده روز برای کنترل تب و سایر علائم تجویز می‌شود. در صورتی که سرفه همراه خلط باشد از داروهای ضد سرفه نباید استفاده شود زیرا در این شرایط سرفه اثر سودمندی در تخلیه ترشحات ریوی دارد. اگر سرفه بدون خلط و دردناک باشد، می‌توان از داروهای ضد سرفه استفاده کرد. برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه، نظیر آسپیرین یا استامینوفن توصیه می‌شود.

#### فعالیت

استراحت در بستر حداقل تا ۴۸ ساعت پس از رفع تب، درد و کوتاهی نفس ضروری است. پس از آن به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. خستگی و ضعف ممکن است برای مدت طولانی باقی بماند، بنابراین نباید انتظار داشت که توان بیمار به سرعت به حالت عادی بازگردد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را تا حداقل یک لیوان در ساعت افزایش دهید. این کار به رقیق تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن آنها با سرفه کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تا دارای علائم پستیاکوز باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب عدم تسکین درد با گرم کردن محل یا مسکن‌ها تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن انگشتان خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال

## پلورزی (پلوریت؛ پلورو دینی)

### توضیح کلی

پلورزی (پلوریت؛ پلورو دینی) التهاب و تحریک پرده جنب (یک غشای نازک دو لایه که سطح ریه‌ها و محوطه قفسه سینه را پوشانده است) پلوزی به خودی خود یک بیماری نیست بلکه ممکن است تظاهراتی از بیماری‌های مختلف باشد. هنگامی که مایع در محل التهاب، بین دو لایه پرده جنب تجمع یابد این تجمع مایع تراوش جنبی نامیده می‌شود.

### علائم شایع

درد ناگهانی سینه که با تنفس و سرفه بدتر می‌شود. ماهیت این درد از یک ناراحتی مبهم تنها هنگام تنفس عمیق یا سرفه تا درد شدید خنجری متغیر است. درد معمولاً بر روی محل التهاب جنبی احساس می‌شود ولی ممکن است در قسمت‌های تحتانی قفسه سینه یا ناحیه شکم نیز احساس گردد. تب (گاهی) احساس ناراحتی هنگام حرکت کردن طرف مبتلا تنفس سریع و سطحی تشدید تنگی نفس با تشکیل تراوش جنبی

### علل

پلوزی عارضه‌ای از بیماری‌های مختلف زیر است عفونت‌های ریه یا قفسه سینه نظیر پنومونی (ذات الریه) یا سل عفونت‌های ویروسی (به خصوص ویروس کوکساک) برونشکتازی رویهم افتادگی منطقه‌ای از ریه وجود لخته خون در ریه آسیب به قفسه سینه یا شکستگی دنده سرطان نواحی دیگر بدن بیماری‌های کلاژنی نظیر لوپوس اریتماتوی منتشر یا آرتریت روماتوئید نارسایی احتقانی قلب اختلالات کبدی و کلیوی

## عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی، استعمال دخانیات، مصرف داروهای سرکوبگر ایمنی

### پیشگیری

اقدام به درمان طبی برای اختلال زمینه‌ای

## عواقب مورد انتظار

موفق بودن درمان پلورزی به درمان موفق اختلال ایجاد کننده آن بستگی دارد. در اغلب موارد، علایم به طور کامل و خود به خود در عرض دو هفته بدون عارضه‌ای برطرف می‌شوند.

## عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه)، فشرده شدن یا رویهم افتادگی ریه و اختلال تنفس در اثر تراوش جنبی، ایجاد جوشگاه و چسبندگی در ناحیه التهاب که اتساع ریه را محدود می‌سازد.

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون جهت شناسایی عفونت یا بیماری‌های خودایمنی، رادیوگرافی قفسه سینه، نمونه برداری (گاهی) و بررسی مایع جنب باشد. - هدف درمان رفع علت زمینه‌ای پلورزی است. - برای تسکین درد قفسه سینه، تمام قفسه سینه را با ۲-۳ دور بانداز کشی غیر چسبنده با پهنای ۱۵ سانتی متر بپیچد. - برای تخفیف سرفه، از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای رقیق شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسان‌تر تخلیه شدن آنها با سرفه استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. هنگام سرفه یک بالش را به طور محکم بر روی قفسه سینه فشار دهید تا سرفه کردن آسانتر شده و با ناراحتی کمتری همراه باشد.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها، گشاد کننده‌های نایژه یا مسکن‌ها پس از تشخیص اختلال زمینه‌ای پلورزی ممکن است استفاده از مسکن‌های ساده، نظیر استامینوفن یا آسپرین برای تسکین درد کافی باشد.

## فعالیت

تا برطرف شدن درد و تب، فعالیت‌های خود را کاهش دهید و پس از آن فعالیت‌های خود را به تدریج از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پلورزی باشید. بروز موارد زیر در طی زمان تب شدید درد شدید تنگی نفس سرفه خشک و بدون خلط کبودی یا تیرگی لب‌ها یا ناخن‌های دست و پا خلط خونی

## پلی آرتریت گرهی

### توضیح کلی

پلی آرتریت گرهی (پری آرتریت؛ آنژیت نکروزان) یک اختلال بافت همبند که یکی از چند بیماری مرتبط با بافت کلاژن می‌باشد. کلاژن یک مولکول پروتئینی است که قسمت عمده همه بافت‌های همبند را تشکیل می‌دهد. پلی آرتریت باعث التهاب شریان‌های کوچک و متوسط شده و از این طریق جریان خون به بافت‌های مشروب شده توسط عروق خونی مبتلا را کاهش می‌دهد. این بیماری مسری نیست. سیر بیماری ممکن است حاد بوده و با تب، کاهش وزن و پیشرفت سریع بیماری بروز کند. اگر

سیر بیماری مزمن باشد، بافت‌های بدن در عرض چندین سال به تدریج تحلیل خواهند رفت. این بیماری در بزرگسالان زیر ۵۰ سال شایع‌تر بوده و میزان بروز آن در آقایان بیش از خانم‌ها است.

### علائم شایع

علائم این بیماری بسته به عضوی که تحت تأثیر کاهش جریان خون قرار می‌گیرد، متغیر است ولی شایع‌ترین علائم عبارتند از درد سینه (درگیری قلبی)، کوتاهی نفس (در درگیری ریوی)، وجود خون در ادرار (در درگیری کلیوی)، کمر ختی و گزگز کردن دست‌ها و پاها (در درگیری اعصاب).

### علل

اگرچه علت واقعی این اختلال مشخص نشده است، یک اختلال خودایمنی یا بیش‌حساسیتی محسوب می‌گردد. در بسیاری بیماران هیچ عامل زمینه‌سازی یافت نمی‌شود. شایع‌ترین عوامل زمینه‌ساز عبارتند از عفونت‌های باکتریایی عفونت‌های ویروسی، به ویژه هپاتیت بی مصرف برخی داروها، از قبیل داروهای گروه سولفا، پنی‌سیلین، ترکیبات طلا، داروهای ضد تیروئید و داروهای ادرارآور تیازیدی و اکسن‌ها ایدز.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیماری‌های کلاژن یا بیش‌حساسیتی استعمال دخانیات

### عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد، ولی علائم آن با درمان قابل تسکین یا کنترل است. با درمان، بیش از ۵۰٪ بیماران تا ۵ سال یا بیشتر زنده می‌مانند. بدون درمان تعداد اندکی از بیماران بیش از ۵ سال زنده می‌مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه داشته و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثر و نهایتاً علاج‌بخش عرضه شوند.

### عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، حمله قلبی و مرگ، علی‌رغم درمان

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و کلیه‌ها، از جمله سرعت رسوب گلبول‌های قرمز، نمونه برداری قسمت‌هایی از شریان مبتلا به آنژیوگرافی (بررسی شریان‌ها و وریدها با تزریق ماده‌ای درون آنها که با اشعه ایکس قابل مشاهده است) باشد. درمان با داروهای استروئیدی، انجام می‌گیرد. بستری در بیمارستان برای درمان وسیع ممکن است ضرورت یابد (در موارد شدید). جراحی برای برداشت قسمت درگیر روده‌ها ممکن است انجام گیرد.

## داروها

داروهای کورتونی تا فروکش علائم حاد با مقادیر بالا تجویز می‌شود. پس از این دوره درمانی، علائم ممکن است با یک برنامه درمانی به صورت تجویز یک روز در میان کورتون کنترل گردد. همچنین داروهایی برای درمان اختلالات اعضای درگیر شده در جریان این بیماری تجویز می‌شود، مثلاً داروهای قلبی برای درگیری قلبی یا داروهای ضد فشار خون برای فشار خون بالا. داروهای سرکوبگر دستگاه ایمنی به تنهایی یا به همراه استروئیدها در صورت ناموفق بودن درمان‌های دیگر تجویز می‌شوند. این داروها خطرهای اضافی را نیز به همراه دارند نظیر خطر عفونت‌های باکتریایی منتشر شدید.

## فعالیت

پس از بهبود علائم فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

در صورت وجود فشار خون بالا رژیم کم نمک توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پلی‌آرتریت باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پلی‌سیتمی

### توضیح کلی

پلی‌سیتمی افزایش تعداد گلبول‌های قرمز خون. این اختلال بیشتر در بزرگسالان بالای ۵۰ سال بروز می‌کند (ولی محدوده سنی آن ۹۰ - ۱۵ سال است) و در آقایان شایع‌تر است. این بیماری سه نوع دارد پلی‌سیستمی ثانویه (پلی‌سیستمی واکنشی)، که عارضه‌ای از بیماری یا عواملی غیر از اختلالات سلول‌های خون است. پلی‌سیستمی استرسی پلی‌سیستمی کاذب که به کاهش حجم پلاسماي خون مربوط می‌باشد.

### علائم شایع

برخی بیماران هیچ علامتی ندارند. سایر بیماران ممکن است دارای هر یک از علائم زیر باشند خستگی؛ سردرد؛ خواب‌آلودگی؛ منگی، خارش یا پرخونی پوست، بزرگی طحال، خونریزی بدون توجیه

### علل

پلی‌سیستمی حقیقی ناشناخته پلی‌سیستمی ثانویه بیماری‌های مادرزادی قلب، بیماری‌های مزمن ریه، کشیدن سیگار معمولی یا سیگار برگ، زندگی در ارتفاعات بالا پلی‌سیستمی استرس مصرف داروهای ادرارآور، استعمال دخانیات، کم‌آبی بدن

### عوامل افزایش دهنده خطر

استعمال دخانیات، بیماری‌های قلبی یا ریوی، استرس، سابقه خانوادگی پلی‌سیستمی پیشگیری پلی‌سیستمی حقیقی در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. پیشگیری از پلی‌سیستمی ثانویه یا پلی‌سیستمی استرس خودداری از استعمال دخانیات جلوگیری از کم‌آبی بدن اقدام به درمان طبی بیماری‌های قلبی یا ریوی

### عواقب مورد انتظار

پلی‌سیستمی حقیقی غیر قابل علاج است ولی علایم آن با درمان قابل کنترل است. متوسط مدت زنده ماندن بیماران با درمان ۱۵ - ۷ سال است؛ حتی برخی بیماران ممکن است ۲۰ سال یا بیشتر نیز زنده بمانند. سایر انواع پلی‌سیستمی با برطرف کردن علت زمینه‌ای قابل درمانند.

### عوارض احتمالی

تشکیل لخته درون وریدها یا شریان‌ها، نقرس، سکته مغزی، حمله قلبی، زخم گوارش، سنگ کلیه، لوسمی (نوعی سرطان خون)

### درمان

#### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مغز استخوان و خون (شمارش گلبول‌های قرمز خون، اندازه‌گیری هماتوکریت)، اشعه‌نگاری کلیه‌ها و بررسی گلبول‌های قرمز با کروم رادیو اکتیو باشد. - مراحل درمانی بر اساس وضعیت هر بیمار متفاوت بوده و به سن بیمار، مدت بیماری، نوع پلی‌سیستمی، عوارض، و فعالیت بیماری بستگی دارد. - مراحل درمانی احتمالی برای حفظ هماتوکریت در نزدیک محدوده طبیعی و جلوگیری از تشکیل لخته یا خونریزی عبارتند از فصد (گرفتن خون اضافی بدن از طریق ورید)؛ درمان رادیو ایزوتوپ؛ و دارو درمانی. درمان انتخاب شده بستگی به علایم و پاسخ به درمان دارد. در مواردی ممکن است به بیش از یک نوع درمان نیاز باشد.

### داروها

آسپیرین برای جلوگیری از لخته شدن خون و کاهش احتمالی سکته مغزی یا حمله قلبی ممکن است توصیه گردد. فسفر رادیواکتیو سیتوتوکسیک آلپورینول برای کاهش دادن سطح بالای اسید اوریک داروهای ضد خارش داروهای مهار کننده گیرنده  $H_2$  یا داروهای ضد اسید برای مهار تولید بیش از حد اسید معده

### فعالیت

پس از درمان، فعالیت‌های طبیعی خود را هر چه سریعتر از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیازی نیست. برای حفظ مایعات بدن در حد مطلوب هر دو ساعت ۲۵۰ سی‌سی مایعات بنوشید. در این شرایط به

پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پلی‌سیستمی باشید. بروز علائمی که نشانه عوارض پلی‌سیستمی هستند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پلی‌میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی

### توضیح کلی

پلی‌میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی (آرتریت سلول غول آسا؛ آرتریت جمجه) بیماری التهابی شریان‌های بزرگ، به ویژه شریان‌های سر و گردن. علائم پلی‌میالژی روماتیکا و آرتریت گیجگاهی مشابه است، بنابراین این دو بیماری ممکن است در واقع یک بیماری باشند. معمولاً بزرگسالان بالای ۵۰ سال مبتلا شده و میزان بروز آن در خانم‌ها چهار برابر آقایان است.

### علائم شایع

علائم زیر ممکن است به علائم یک بیماری عفونی نظیر آنفلوانزا شباهت داشته باشند تب خفیف خشکی، درد عمومی مبهم یا درد واضح عضلات به ویژه هنگام صبح معمولاً عضلات تنه، و عضلات بالایی اندام‌های فوقانی و تحتانی درگیر می‌شوند. سردرد شدید ضرباندار (معمولاً در ناحیه شقیقه یک طرف) قرمزی، تورم، دردناکی و وجود گره‌های ضرباندار در طول شریان گیجگاهی در یک طرف سر بی‌اشتهایی

### علل

یک اختلال خود ایمنی که در آن دستگاه ایمنی بدن به بافت‌های خود (به ویژه بافت همبند) حمله کرده و آنها را تخریب می‌کند. علت زمینه‌ساز این وضعیت ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، به خصوص در خانم‌ها

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

### عواقب

مورد انتظار معمولاً قابل علاج است ولی عود آن محتمل است.

### عوارض احتمالی

### بدون درمان

از دست دادن بینایی (در صورتی که عروق خونی مشروب کننده چشم‌ها درگیر شود؛ این حالت یک اورژانس است)؛ بیماری



عروق کرونر؛ سگته مغزی؛ کاهش جریان خون مشروب کننده اندام‌های فوقانی و تحتانی

## با درمان

مصرف داروهای کورتونی ممکن است تا چندین ماه لازم باشد. عوارض مصرف طولانی مدت کورتون از قبیل پوکی استخوان و زخم گوارشی شایان توجهند.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی، نظیر سرعت رسوب گلبول‌های قرمز خون، شمارش گلبول‌های سفید خون و آزمایش‌های خون برای کم خونی، و نمونه برداری (برداشت مقدار اندکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی) از شریان گیجگاهی و عضلات مبتلا، باشد. درمان با داروهای کورتیکواستروئیدی انجام شود. درمان هرگونه اختلال طبی همراه پلی‌میالژی، از جمله بیماری‌های قلبی، فشار خون بالا یا کاهش جریان خون روده‌ها نیز انجام می‌شود. اگر روده دچار گانگرن شود، جراحی ضرورت می‌یابد. برای تسکین درد، ناحیه دردناک را گرم کنید. برای تخفیف خشکی عضلانی نیز از گرم کردن مستقیم ناحیه مبتلا استفاده کنید.

## داروها

داروهای کورتونی با مقادیر بالا تا متوقف شدن مرحله حاد تجویز می‌شوند. با مهار التهاب به وجود آورنده علائم بیماری توسط این داروها، علائم به طور چشمگیری کاهش می‌یابند. در ادامه درمان با کورتون، مصرف حداقل مقدار ممکن دارو به صورت یک روز در میان ممکن است برای کنترل علائم در درازمدت کافی باشد. داروهای سرکوبگر دستگاه ایمنی به تنهایی یا همراه کورتیکواستروئیدها در صورت ناموفق بودن سایر درمان‌ها تجویز می‌شوند. داروهای قلبی (در صورت درگیری قلبی)، داروهای ضد فشار خون (در صورت بالا بودن فشار خون) در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پلی‌میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان درجه حرارت ۳۸/۳ درجه سانتیگراد وجود خون در ادرار کوتاهی نفس درد سینه وجود خون در مدفوع درد شدید شکم هرگونه بیماری تبار - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پلی‌میوزیت و درماتومیوزیت

### توضیح کلی

پلی‌میوزیت و درماتومیوزیت التهاب بافت همبند، همراه تغییرات تخریبی در عضلات (پلی‌میوزیت) و پوست (درماتومیوزیت). این تغییرات باعث ضعف و تحلیل عضلات به ویژه عضلات اندام‌های فوقانی و تحتانی می‌شود. این بیماری شباهت‌های بسیاری با آرتریت روماتوئید و لوپوس اریتماتوی دارد و شیوع آن در خانم‌ها دو برابر آقایان بوده و بیشتر بین سنین ۵۰ - ۳۰ سال بروز می‌کند.

## علايم شايع

بروز ناگهانی يا تدريجي موارد زیر ضعف در عضلات کمر بند لگن و کمر بند شانه بشورات پوستی بر روی صورت، شانه‌ها، بازوها و بر روی مفاصل که ممکن است خارش دار باشد. سردی دسته‌ها و پاها افتادن مکرر و سختی در برخاستن از جا اختلال در تکلم يا بلع عفونت همراه با تب، ضعف عضلانی، کاهش وزن و در مفاصل (گاهی) مقدم بر ساير علايم

## علل

احتمالاً يك بیماری بیش حساسیتی يا خود ایمنی است اگرچه علت واقعی آن مشخص نشده است. ارتباط این بیماری با مصرف برخی داروها و در پی عفونت‌های باکتریایی، ویروسی و تزریق برخی واکسن‌ها مشاهده شده است.

## عوامل

افزایش دهنده خطر آلرژی‌ها مصرف داروهای سولفا، پنی‌سیلین، ترکیبات طلا، داروهای ضد تیروئید و داروهای ادرار آور تیازیدی سابقه خانوادگی اختلالات بیش حساسیتی ناشی از بیماری‌ها يا داروها، نظیر لوپوس سرطان‌های ریه، کولون يا پستان

## پيشگيري

پيشگيري شناخته شده‌ای ندارد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری ممکن است به طور ناگهانی يا تدريجي بروز کند. اکثر بیماران در نهایت به دليل ضعف عضلانی نیازمند استفاده از صندلی چرخ دار شده يا به کلی زمین گیر می‌شوند. برخی علايم بیماری يا درمان قابل کنترل است. ولی گاهی بیماری در اندک زمانی به مرگ می‌انجامد. فروکش بیماری يا بهبود خود به خود ممکن است رخ دهد به خصوص در کودکان تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و امید است که درمان‌هایی مؤثر و در نهایت علاج‌بخش عرضه شود.

## عوارض احتمالی

تحلیل عضلات و بدن، نارسایی احتقانی قلب، فشارخون بالا، انسداد روده، آسیب کلیوی، پنومونی؛ اختلالات تنفسی، سرطان

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون برای اندازه‌گیری پادتن‌های ضد هسته (ANA) و آنزیم‌های عضلانی، و نوار عضله (بررسی اختلالات عصب و عضله به وسیله ثبت فعالیت الکتریکی عضلات) باشد. ارزیابی از نظر بدخیمی‌های احتمالی همراه نیز ضروری است. معمولاً مراقبت بیماران در منزل انجام می‌شود ولی در طی مرحله حاد ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد. کمپرس آب سرد ممکن است خارش پوستی را تسکین دهد. جراحی در صورت بروز انسداد روده ضرورت می‌یابد.

درمان فیزیکی و توانبخشی توصیه می‌گردد.

## داروها

داروهای کورتونی تا برطرف شدن علائم حاد با مقادیر بالا و پس از آن با مقادیر کمتر تجویز میشود داروهای سیتوتوکسیک یا سرکوبگر دستگاه ایمنی در صورت ناموفق بودن سایر درمان‌ها ممکن است تجویز شوند. داروهایی برای کنترل خارش ممکن است تجویز شوند. همچنین ممکن است مسکن نیز تجویز شود.

## فعالیت

در طی مرحله حاد فعالیت خود را محدود سازید. در این شرایط استراحت در بستر توصیه میگردد. فعالیتهایی برای مقابله با ضعف عضلانی در نظر بگیرد. در صورت زمین گیر شدن، حرکت دادن مکرر بیمار برای جلوگیری از ایجاد زخم بستر ضروری است. نرمش‌های غیرفعال برای جلوگیری از ایجاد کوتاه شدگی عضلات برای بیمار در نظر بگیرید. بیمار ممکن است برای انجام کارهای روزمره خود نیازمند صندلی چرخدار و یک نفر همراه باشد.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. رژیم کم نمک ممکن است از احتباس مایع پیشگیری کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پلی‌میوزیت یا درماتومیوزیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان وجود خود در ادرار کوتاهی نفس درد سینه وجود خون در مدفوع درد شدید شکم تب

## پنوموتوراکس

### توضیح کلی

روی هم افتادگی قسمتی از یک ریه یا همه آن در اثر نفوذ هوای آزاد بین دو لایه جنب (غشای نازک پوشاننده ریه‌ها). درد ناشی از این عارضه گاهی با درد حمله قلبی اشتباه می‌شود. این عارضه در همه سنین دیده می‌شود ولی در مردان فعال (بین ۲۰ - ۴۰ سال) شایع‌تر است.

### علائم شایع

شدت علائم زیر برحسب میزان رویهم افتادگی ریه و گستردگی بیماری زمینه‌ای ریه متغیر است. هنگامی که پنوموتوراکس به آهستگی ایجاد شده باشد علائم ممکن است کمتر حاد باشد درد خنجری قفسه سینه، این درد ممکن است به شانه یا سراسر قفسه سینه یا شکم انتشار یابد. کوتاهی نفس، سرفه خشک و تک‌تک (گاهی)

### علل

پنوموتوراکس خود به خودی پاره شدن کیسه‌های هوایی کوچک در ریه در اثر آسم، آبسه یا آمپیم ریه، یا فعالیت فیزیکی، نظیر

غواصی، پرواز در ارتفاعات بالا یا کشش بدنی. موارد مرتبط با فعالیت اکثراً در افراد سالم رخ میدهد گاهی علت مشخصی ندارد. پنوموتوراکس ناشی از ضربه زخم‌های نافذ قفسه سینه که اجازه ورود هوای آزاد به فضای جنب را داده و از این طریق باعث رویهم افتادگی ریه می‌شوند. عارضه کشیدن مایع از ریه (توراستر)

### عوامل افزایش دهنده خطر

آسیب قفسه سینه، بیماری‌های مزمن ریه، استعمال دخانیات، ورزش، کشش‌های فیزیکی غواصی، پرواز در ارتفاعات بالا، سرطان

### پیشگیری

اقدام به درمان طبی برای اختلالات ریوی نظیر آسم یا آمفیزم، خودداری از استعمال دخانیات

### عواقب مورد انتظار

یک پنوموتوراکس کوچک نیاز به توجه خاصی نداشته و خود به خود بهبود می‌یابد. ولی اگر رویهم افتادگی وسیع بوده و در افراد میانسال یا سالمندی که دچار آسیب‌های ریوی ناشی از آسم، برونشیت مزمن یا آمفیزم نیز هستند رخ دهد، می‌تواند منجر به نارسایی تنفسی و یک شرایط بحرانی گردد.

### عوارض احتمالی

ادم ریه (احتباس مایع در ریه)، عفونت ریه، پنوموتوراکس مکرر که نیازمند دخالت جراحی است.

### درمان

### اصول کلی

- عکس ساده قفسه سینه به اثبات این تشخیص و تعیین اندازه پنوموتوراکس کمک می‌کند. - نوع درمان به اندازه پنوموتوراکس و وضعیت زمینه‌ای ریه بستگی دارد. این عارضه ممکن است خود به خود بهبود یابد، ولی ممکن است برای دفع هوای تجمع یافته، بستری در بیمارستان و اقدام به درمان لازم باشد. - خودداری از استعمال دخانیات؛ تلاش برای سرفه نکردن، اجتناب از بلند صحبت کردن، خندیدن یا آواز خواندن. - استراحت در حالت نشسته ممکن است برای بیمار راحت‌تر باشد. - در صورتی که مراقبت در منزل انجام می‌شود، اندازه‌گیری مرتب فشار خون، تعداد ضربان قلب و تنفس ضروری است.

### داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست. ولی برای تسکین درد خفیف از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن و برای درد شدید از مسکن‌های قویتر ممکن است استفاده شود.

### فعالیت

تا حد توان به فعالیت‌های خود ادامه دهد. به طور مکرر در بین فعالیت‌ها استراحت کنید. هرچه سریعتر با بهبود علائم فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. برای بهبود این عارضه حدود دو هفته زمان در نظر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پنوموتوراکس باشید. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد تشدید درد سینه یا کوتاهی نفس شروع سرفه دردناک ناتوان کننده یا تولید خلط

## پنوموکونیوز

### توضیح کلی

پنوموکونیوز التهاب ریه ناشی از استنشاق غبارهای صنعتی. استنشاق مداوم این ذرات در طی سال‌ها ممکن است باعث ایجاد مناطق کوچک التهابی در یک یا هر دو ریه گردد. بافت جوشگاهی ایجاد شده در اثر التهاب ممکن است باعث کاهش خاصیت کشسانی و انعطاف پذیری بافت ریه شود. پنوموکونیوز مسری نیست. معمولاً قبل از ایجاد پنوموکونیوز حداقل ۱۰ سال و گاهی تا ۲۵ سال تماس با غبارهای صنعتی وجود دارد. در واقع تنها تعداد اندکی از افراد دارای تماس، با غبارهای صنعتی دچار این بیماری می‌گردند. این عارضه معمولاً مردان بالای ۴۰ سال را مبتلا می‌سازد.

### علائم شایع

#### علائم مراحل اولیه

- کوتاهی نفس، سرفه با خلط اندک یا بدون خلط، احساس ناخوشی عمومی

#### علائم مراحل پیشرفته

- خواب نامنظم، کاهش اشتها و کاهش وزن، درد سینه، خشونت صدا؛ سرفه خونی علائم نارسایی احتقانی قلب، کبودی ناخن‌ها، کدر شدن ریه‌ها (در عکس رادیوگرافی)

### علل

تماس با ذرات ریز غبارهای صنعتی باعث ایجاد انواع مختلف پنوموکونیوز ذکر شده در ذیل می‌شود - غبار زغال سنگ باعث ایجاد بیماری ریه سیاه (پنوموکونیوز کارگران زغال سنگ یا آنتراکوز) می‌شود. - غبار بریلیم و ترکیبات آن (که در تولید لامپ‌های فلورسنت، سرامیک و مواد شیمیایی استفاده می‌شود) باعث بریلیوز می‌گردد. - غبارهای تالک، آهن، پنبه، الیاف مصنوعی و آلومینیوم باعث نوعی نادری از پنوموکونیوز می‌شوند. - غبارهای آزبست و سیلیکا باعث آزبستوز و سیلیکوز می‌شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامطلوب، استعمال دخانیات؛ سوء مصرف الکل، مقدار غبارهای استنشاق شده در طی سال‌ها

### پیشگیری

رعایت نکات ایمنی در حین تماس با غبارهای صنعتی، استفاده از ماسک محافظ یا هواکش مناسب، انجام رادیوگرافی قفسه سینه سالی یک بار خودداری از استعمال دخانیات شرکت در تمرینات ورزشی منظم جهت حفظ وضعیت قلبی ریوی در حد مطلوب دوری کردن از محرک‌های ریه مثلاً دوری از استنشاق ناخواسته دود سیگار دیگران یا غبارهای صنعتی

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد، ولی علایم آن با درمان قابل تسکین یا کنترل است. این بیماری طول عمر را کاهش می‌دهد ولی بسیاری از این بیماران تا دهه‌های هفتم و هشتم عمر زنده می‌مانند.

### عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب، رویهم افتادگی ریه؛ پلورزی (التهاب پرده جنب)، سل ریوی در مراحل پیشرفته بیماری، سرطان، آربستوز به همراه استعمال دخانیات، خطر ایجاد نوعی از سرطان ریه را به طور قابل توجهی افزایش می‌دهد.

### درمان

#### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی قفسه سینه و آزمون‌های عملکرد ریه باشند. - هدف از درمان، تسکین علایم و برطرف کردن عوارض است. اقدامات زیر ممکن است سبب تسکین علایم و محافظت در برابر عفونت‌های ریوی مکرر گردد - اقدام به درمان طبی برای هرگونه عفونت تنفسی از جمله سرماخوردگی - سکونت در مناطق آب و هوایی گرم و خشک در صورت پیشرفته بودن بیماری - تخلیه ترشحات نایژه‌ای V استفاده از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد جهت رقیق کردن ترشحات ریوی و در نتیجه آسان‌تر تخلیه شدن آنها با سرفه. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - ترک استعمال دخانیات

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها در موارد وجود عفونت داروهای گشاد کننده نایژه (استنشاقی یا خوراکی) به همراه استنشاق درمانی (تحت نظارت یک فرد متخصص در این زمینه) به منظور باز کردن لوله‌های نایژه تا حداکثر میزان ممکن برای ناراحتی خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن یا آسپرین ممکن است کافی باشد.

### فعالیت

تا برطرف شدن عفونت در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیت‌های طبیعی خود را به محض بهبود علایم از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنوموکونیوز باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر. تشدید درد سینه یا تنگی نفس خلط خونی کاهش وزن مداوم - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

### پنومونی مایکوپلاسمایی

## توضیح کلی

پنومونی مایکوپلاسمایی (پنومونی غیر معمول) التهاب مسری ریه ناشی از باکتری مایکوپلازما. این باکتری قادر است عفونت‌های دیگری در سایر نواحی بدن نیز ایجاد کند. همه افراد ممکن است مبتلا شوند ولی در کودکان (۱۲ - ۱ سال) شایعتر است.

## علائم شایع

سرفه (با یا بدون خلط)، تب، دشواری تنفس، درد سینه، درد شکم (نادر)، کبودی پوست (در موارد شدید بیماری)

## علل

عفونت قبلی مایکوپلاسمایی در بینی، گلو یا نایژه‌ها

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، بیماری‌های تضعیف کننده مقاومت بدن، قرار گرفتن در معرض سرمای شدید، زندگی در وضعیت غیربهداشتی، زندگی در شرایط پرجمعیت (سرباز خانه‌ها، خوابگاه‌های دانشجویی)، ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا داروها

## پیشگیری

خودداری از تماس با افراد مبتلا به عفونت‌های تنفسی، خودداری از مواجهه با سرما یا خیسی در هوای سرد.

## عواقب مورد انتظار

مشخصه این نوع پنومونی بهبود آهسته آن است. معمولاً با درمان بهبود آن ۶ - ۴ هفته به طول می‌انجامد این پنومونی پس از بهبودی معمولاً جوشگاه در ریه به جا نمی‌گذارد.

## عوارض احتمالی

مزمن شدن بیماری

## درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت خلط، آزمایش‌های خون و عکس ساده قفسه سینه باشد. - بستری در بیمارستان ممکن است در مورد کودکان شدیداً بد حال لازم باشد. - در مورد اکثر بیماران، درمان را می‌توان معمولاً در منزل انجام داد. - از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای مرطوب کردن هوا استفاده کنید. ریختن دارو در دستگاه مرطوب کننده جهت بخور احتمالاً سودمند نخواهد بود. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - اگر سرفه همراه خلط یا موکوس باشد نباید از داروهای ضد سرفه استفاده کرد چرا که در این شرایط سرفه به تخلیه ترشحات ریوی کمک می‌کند. - در صورتی که سرفه خشک، بدون

خلط و دردناک باشد می‌توان از داروهای ضد سرفه استفاده کرد. در مورد نوع داروی ضد سرفه با پزشک خود مشورت کنید. - از یک بالشتک گرم کننده تنظیم شده بر روی درجه حرارت کم یا کمپرس داغ برای تخفیف درد سینه استفاده کنید. - هنگام عطسه یا سرفه جلوی دهان خود را با دستمال کاغذی بگیرید.

## داروها

آنتی بیوتیکها نظیر اریترومايسين يا تتراسيکين، برای مقابله با عفونت. آنتی بیوتیک دوره تب و سایر علائم را کوتاه می‌کند ولی ممکن است بیمار با وجود درمان، هفته‌ها حامل باکتری باشد. داروهای ضد سرفه برای مهار سرفه از ترکیبات ضد احتقان به اشکال قطره بینی، اسپری یا خوراکی برای کاهش احتقان دستگاه تنفسی فوقانی ممکن است استفاده شود.

## فعالیت

تا هنگام فروکش تب استراحت در بستر ضروری است. پس از آن فعالیت‌های طبیعی را می‌توان به تدریج از سرگرفت.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را تا مقدار حداقل یک لیوان آب یا آشامیدنی‌های دیگر در هر ساعت افزایش دهید. افزایش مصرف مایعات به رقیق‌تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن تخلیه آنها با سرفه کمک می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پنومونی مایکو پلاسمایی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب درد غیر قابل تسکین با گرم کردن یا داروهای تجویز شده تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن‌های دست و پا یا پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پنومونی باکتریایی

### توضیح کلی

پنومونی باکتریایی عفونت و التهاب ریه در اثر باکتری‌ها. این بیماری معمولاً مسری نیست. در همه سنین بروز می‌کند ولی در کودکان خردسال و بزرگسالان بالای ۶۰ سال شدیدتر است.

### علائم شایع

تب بالای ۹/۳۸ درجه سانتیگراد و لرز، کوتاهی نفس، سرفه همراه با خلط حاوی خون یا رگه‌های خونی، تنفس سریع، درد سینه که با نفس کشیدن بدتر می‌شود، درد شکم، خستگی، کبودی لب‌ها و ناخن‌ها (نادر)

## علل

عفونت با باکتری‌هایی نظیر پنوموکوک، هموفیلوس، استرپتوکوک یا استافیلوکوک.



## عوامل افزایش دهنده خطر

سن (نوزادان، شیرخواران و بزرگسالان بالای ۶۰ سال) تجویز داروهای ضد سرطان استعمال دخانیات بیماری‌های تضعیف کننده مقاومت بدن نظیر بیماری‌های قلبی، سرطان، سل، نارسایی احتقانی قلب، دیابت، یا بیماری‌های مزمن ریوی جراحی اخیر نامطلوب بودن وضعیت سلامت عمومی به هر دلیل زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیر بهداشتی ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا داروها اعتیاد به الکل بستری بودن در بیمارستان

## پیشگیری

اقدام فوری برای درمان عفونت‌های تنفسی، واکسیناسیون علیه پنوموکوک و آنفلوانزا در مورد افرادی که در معرض خطر آن قرار دارند، اجتناب از عوامل خطر ساز تا حد امکان

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۲ - ۱ هفته بهبود می‌یابد، ولی در خردسالان یا سالمندان ممکن است بیشتر به طول انجامد.

## عوارض احتمالی

تراوش جنبی (تجمع مایع بین دو لایه پرده پوشاننده ریه‌ها)، گسترش عفونت، آبسه ریه

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی نظیر کشت خلط، کشت خون و شمارش سلول‌های خونی و نیز عکس ساده قفسه سینه و اسکن ریه باشد. - بستری در بیمارستان برای موارد متوسط تا شدید ممکن است لازم باشد. ممکن است حمایت تنفسی، تجویز مایعات وریدی، تخلیه ترشحات تنفسی و داروهای وریدی ضرورت یابد. - در موارد خفیف ممکن است درمان در منزل انجام شود. - برای مرطوب کردن هوا از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. ریختن دارو در دستگاه مرطوب کننده جهت بخور احتمالاً سودمند نخواهد بود. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - در صورتی که سرفه همراه خلط یا موکوس باشد نباید از داروهای ضد سرفه استفاده کرد زیرا در این شرایط سرفه به تخلیه ترشحات ریوی کمک می‌کند. - در صورتی که سرفه خشک، بدون خلط و دردناک باشد از داروهای ضد سرفه می‌توان استفاده کرد. - از یک بالشتک گرم کننده تنظیم شده بر روی درجه حرارت کم یا کمپرس داغ برای تخفیف درد سینه استفاده کنید.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت، برای تسکین ناراحتی خفیف ممکن است استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن، کافی باشد.

## فعالیت

تا هنگام کاهش تب و برطرف شدن درد و کوتاهی نفس در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیت‌های طبیعی خود را هر چه سریع‌تر از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را افزایش دهید؛ هر ساعت حداقل یک لیوان آب یا آشامیدنی‌های دیگر بنوشید. افزایش مصرف مایعات به رقیق شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن تخلیه آنها با سرفه کمک می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پنومونی (ذات‌الریه) باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب درد غیر قابل تسکین با گرم کردن یا داروهای تجویز شده تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن‌های دست و پا یا پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

### پنومونی پنوموسیستیس کارینی

#### توضیح کلی

پنومونی پنوموسیستیس کارینی التهاب ریه‌ها ناشی از یک تک یاخته (یک موجود میکروسکوپی تک سلولی). این تک یاخته موجودی فرصت‌طلب است که در شرایط طبیعی، بدن مانع تهاجم آن می‌گردد ولی در شرایط ضعف یا نارسایی ایمنی مثلاً در جریان بیماری ایدز، هوجکین و سایر بیماری‌های تضعیف کننده دستگاه ایمنی به بدن تهاجم کرده و عفونت ایجاد می‌کنند.

#### علائم

شایع بروز تدریجی سرفه خشک بدون خلط، تب، احساس کمبود هوا، کوتاهی نفس، تندی ضربان قلب، اضطراب، ارغوانی شدن لب‌ها و انگشتان دست

#### علل

تک یاخته پنوموسیستیس کارینی از فرد به فرد منتقل می‌شود.

#### عوامل

افزایش دهنده خطر ایدز، بیماری هوجکین، شیمی درمانی برای سرطان‌ها، مصرف کورتیزون یا داروهای، تزریق خون، کورتیکواستروئیدی، اشعه درمانی

#### پیشگیری

پیشگیری آن به عوامل خطر ساز این عفونت و سابقه قلبی پنومونی پنوموسیستیس کارینی بستگی دارد (به پزشک خود مراجعه کنید).

## عواقب مورد انتظار

درمان موفقیت آمیز پلورزی بستگی به درمان موفق اختلال ایجاد کننده آن دارد، اغلب علائم بدون ایجاد عارضه‌ای به صورت کامل و خود به خودی در طی ۲ هفته فروکش می‌کند.

## عوارض احتمالی

مزمین شدن بیماری که گاهی کشنده است. عوارض جانبی داروهای تجویز شده برای این عفونت، به خصوص بشورات پوستی و پایین بودن تعداد گویچه‌های سفید خون

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی گازهای خونی شریانی، عکس ساده قفسه سینه و بررسی آزمایشگاهی نمونه خلط (به دست آمده از برونکوسکوپی یا نمونه برداری ریه) جهت شناسایی عامل عفونت باشد. در موارد خفیف ممکن است درمان در منزل انجام گیرد ولی موارد متوسط تا شدید در بیمارستان بستری می‌گردند. ممکن است حیات تنفسی با دستگاه تهویه مکانیکی ضرورت یابد.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها، نظیرتری متوپریم، سولفامتوکسازول، یا پنتامیدین (به شکل خوراکی یا بخور) کورتیکواستروئیدها ممکن است تجویز شوند داروهای ضد سرفه جهت مهار سرفه داروهای ضد احتقان به اشکال قطره بینی، اسپری خوراکی برای کاهش احتقان در دستگاه تنفسی فوقانی داروهای جدید در این زمینه در حال حاضر تحت بررسی قرار دارند.

### فعالیت

تا هنگام فروکش تب استراحت در بستر ضروری است. پس از آن فعالیت‌های طبیعی را می‌توان به تدریج از سر رفت.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را تا مقدار حداقل یک لیوان آب یا آشامیدنی‌های دیگر در هر ساعت افزایش دهید. افزایش مصرف مایعات به رقیق‌تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن تخلیه آنها با سرفه کمک می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پنومونی پنوموسیستیس کارینی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب درد غیر قابل تسکین با گرم کردن یا داروهای تجویز شده تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن‌های دست و پا یا پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## پنومونی ویروسی

### توضیح کلی

پنومونی ویروسی عفونت ریوی ناشی از ویروس‌ها. این عفونت ممکن است مجاری تنفسی تحتانی (نایژه‌ها، نایژک‌ها و ریه‌ها) یا مجاری تنفسی فوقانی (بینی، گلو، لوزه‌ها، سینوس‌ها، نای و حنجره) را درگیر سازد.

### علائم شایع

تب و لرز، درد عضلانی و خستگی، سرفه با یا بدون خلط یا «خروسک»، تنفس سریع و همراه با دشواری (گاهی)، درد سینه، گلودرد، بی‌اشتهایی، بزرگ شدن غدد لنفاوی گردن، کبودی ناخن‌ها و پوست علل عفونت‌های ویروسی، شامل آنفلوآنزا، آبله‌مرغان و ویروس سن‌سیشیال تنفسی (RSV) (به ویژه در بزرگسالان)، ویروس‌های تنفسی، سرخک، و سیتومگالوویروس (به ویژه در شیرخواران).

### عوامل افزایش دهنده خطر

دوره نوزادی و شیرخوارگی، سن بالای ۶۰ سال، آسم، فیروز کیستیک، استنشاق جسم، خارجی به داخل ریه، استعمال دخانیات، زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی

### پیشگیری

واکسیناسیون سالیانه علیه آنفلوآنزا در گروه پرخطر (مبتلایان به بیماری‌های قلبی، ریوی یا سایر بیماری‌های مزمن، کارکنان پزشکی و افراد بالای ۶۵ سال) توصیه می‌شود. واکسیناسیون علیه سرخک در کودکان

### عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض چند روز تا یک هفته بهبود می‌یابد. خستگی پس از بیماری ویروسی شایع است.

### عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه ریه

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کشت خلط و عکس ساده قفسه سینه باشد. در اکثر بیماران درمان این عفونت در منزل انجام می‌گیرد. از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای مرطوب کردن هوا استفاده کنید. ریختن دارو درون دستگاه مرطوب کننده جهت بخور احتمالاً سودمند نخواهد بود. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. از یک بالشتک گرم کننده یا کمپرس گرم بر روی قفسه سینه برای تخفیف درد سینه استفاده کنید. تشویق بیمار به سرفه کردن و تنفس عمیق جهت

کمک به تخلیه ترشحات ریوی توصیه می‌گردد. تخلیه ترشحات باید با دقت انجام شود.

## داروها

ممکن است از داروهای ضد ویروس استفاده شود. در موارد عفونت با ویروس هرپس یا آبله مرغان، آسیکلوویر ممکن است تجویز شود. در موارد عفونت با RSV یا موارد شدید آنفلوآنزای آ یا ب بخور ریاویرین ممکن است تجویز شود. برای درد خفیف، تب و احتقان ممکن است از داروهای بدون نسخه، نظیر استامینوفن یا قطره‌های بینی، اسپری‌ها یا قرص‌های ضداحتقان استفاده شود. آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت باکتریایی ثانویه (در صورت وجود) تجویز شود.

## فعالیت

استراحت در بستر تا هنگام برطرف شدن تب، درد و کوتاهی نفس حداقل به مدت ۴۸ ساعت ضروری است. پس از آن می‌توان فعالیت‌های طبیعی را به آهستگی از سر گرفت. بسیاری از بیماران تا ۶ هفته پس از بهبودی احساس خستگی و ضعف دارند، بنابراین نباید انتظار داشت که بیمار به سرعت به توان اولیه خود بازگردد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی باید به هر طریق ممکن سعی شود تا میزان دریافتی مواد مغذی و مایعات در حد طبیعی حفظ شود. هر ساعت باید حداقل یک لیوان پر، مایعات مصرف شود. این کار به رقیق‌تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه تخلیه آسان‌تر با سرفه کمک می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پنومونی ویروسی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش درجه حرارت به بالاتر از ۹/۳۸ درجه سانتیگراد درد غیر قابل تحمل، با وجود مصرف مسکن و گرم کردن محل درد تشدید کوتاهی نفس کبودی پیشرونده ناخن‌ها و پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال

## پورپورای آلرژیک

### توضیح کلی

پورپورای آلرژیک (پورپورای آنافیلاکتوئید؛ پورپورای هنوخ - شوئن لاین) یک اختلال آلرژیک به صورت خونریزی ناگهانی داخل پوستی یا روده‌ای. این اختلال ممکن است مفاصل (معمولاً زانو، مچ پا، ران، مچ دست و آرنج)؛ پوست ساق پا، ران شکم؛ لوله گوارش و کلیه را درگیر نماید. این اختلال کودکان و بیشتر پسران (۸ - ۲ ساله) را مبتلا می‌سازد.

### علائم شایع

گلودرد حدود دو هفته قبل از سایر علائم-بثورات (ضایعات) پوستی خارش‌دار که به نظر می‌رسد درست در زیر سطح پوست می‌باشند. این ضایعات معمولاً در ناحیه ساق، ران یا قسمت‌های تحتانی شکم بروز می‌کنند ولی ممکن است به طور منتشر در سراسر بدن وجود داشته باشند. التهاب مفصلی در ناحیه مچ پا، زانو، ران، مچ دست یا آرنج دردهای انقباضی شکم و استفراغ وجود پروتئین و خون در ادرار تب خفیف

## علل

این پوپورا احتمالاً مربوط به یک واکنش خود ایمنی در عروق خونی کوچک ملتهب در سراسر بدن است. عامل شعله‌ور کننده این واکنش آلرژیک ناشناخته است، ولی حملات اغلب در پی یک عفونت مجاری تنفسی فوقانی یا مصرف برخی داروها به خصوص داروهای گروه سولفات رخ می‌دهند. عوامل افزایش دهنده خطر آب و هوای گرم و مرطوب عوامل ژنتیکی نظیر نرمی و حساسیت پوست لباس زیر از جنس الیاف پلاستیک

## پیشگیری

از تماس کودک خود با بیماران دچار عفونت‌های تنفسی تا حد امکان جلوگیری کنید. اقدام فوری درمانی برای هر گونه عفونت باکتریایی گلو را مدنظر داشته باشید. از تجویز هر گونه دارو که باعث شعله‌ور شدن پورپورای آلرژیک در کودک شده خودداری کنید. قبل از دادن هر گونه دارو به کودک با پزشک مشورت نمایید.

## عواقب مورد انتظار

پورپورای آلرژیک به طور معمول ۳ - ۱ هفته به طول می‌انجامد. در بعضی کودکان بیماری فقط با تعداد کمی لکه‌های پوستی و تب بروز می‌کند. سایر کودکان به دلیل درد شکم و التهاب کلیه نیازمند بستری در بیمارستان هستند. بیشتر کودکان دچار پورپورای آلرژیک به طور کامل بهبود می‌یابند. ولی در برخی، پورپورای آلرژیک عود کرده و یا سال‌ها باقی می‌ماند.

## عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، ناشی از التهاب و آسیب کلیه، تغییر شکل دائمی مفصل

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی شامل آزمایش‌های خون، از جمله بررسی‌های انعقاد خون، می‌باشد. مراقبت این بیماران را می‌توان در منزل انجام داد، ولی در صورت بروز عوارض بیماری ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد. درمان عبارتست از قطع هر گونه داروی مسؤول بیماری و درمان حمایتی به منظور تخفیف علایم از حمام آب گرم برای تسکین درد مفصلی استفاده کنید.

## داروها

داروهای کورتونی یا داروهای سرکوبگر ایمنی، نظیر سیکلوفسفاماید، برای مهار التهاب تجویز می‌شوند. میزان تأثیر درمان در بیماران مختلف متغیر است.

## فعالیت

در صورت وجود تب و درد، کودک را تشویق به استراحت در بستر کنید. نشستن کودک جهت غذا خوردن و راه رفتن تا حمام یا

توالی بلا مانع است. پس از برطرف شدن تب و درد، کودک می‌تواند فعالیت‌های طبیعی خود را تا آنجا که توان جسمی و حال عمومی وی اجازه می‌دهد، به تدریج از سر بگیرد.

## رژیم غذایی

کودک باید از یک رژیم غذایی معمولی متعادل استفاده کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دارای علائم پورپورای آلرژیک باشد. بروز علائم زیر در طی درمان درد شکمی مقاوم به درمان وجود خون در مدفوع مدفوع سیاه قیری خونریزی جدید زیر پوستی وجود خون در ادرار

## پورفیری

### توضیح کلی

پورفیری گروهی از اختلالات نادر ارثی که مشخصه آنها تولید و دفع بیش از حد پورفیرین‌ها (مواد شیمیایی که در همه موجودات زنده یافت می‌شود. می‌باشد. این بیمار اغلب با اختلالات روانی اشتباه گرفته می‌شود. در هر دو جنس دیده می‌شود ولی در جنس مؤنث شایع‌تر و شدیدتر بوده و احتمال بروز آن در سنین بالا کمتر است. در خانم‌های مبتلا به نوع شدید بیماری بارداری توصیه نمی‌شود. هر فرد دارای سابقه خانوادگی پورفیری قبل از تشکیل خانواده باید اقدام به مشاوره ژنتیک کند.

### علائم شایع

درد شکم و قفسه سینه، تغییرات روانی، از جمله افسردگی و مانیا (شیدایی)، تغییرات پوستی، از جمله خارش و تاول، درد پا، انقباضات و ضعف عضلانی، کرختی و گزگز دست و پا، رشد بیش از حد مو

### علل

یک اختلال ارثی در سوخت و ساز پورفیرین‌ها

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پورفیری

### پیشگیری

این بیمار در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. برای کاهش تناوب و شدت حملات اقدامات زیر توجه می‌شود اجتناب از مصرف هر نوع دارو، شامل داروهای بدون نسخه، مگر با توصیه پزشک خودداری از مصرف قرص‌های ضد بارداری دوزی از نور مستقیم خورشید.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌شود ولی بسیاری از بیماران سالها با این اختلال زنده می‌مانند. علائم بیماری

با درمان قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و امید است که درمان‌هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش عرضه شوند.

## عوارض احتمالی

عوارض بسیاری ممکن است با این اختلال همراه باشند. اکثر این عوارض برگشت‌پذیر هستند ولی برخی از آنها ممکن است دائمی باشند. عوارض این بیماری می‌تواند هم باعث اختلالات فیزیکی و هم روانی گردد.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص بیماری بر اساس اندازه‌گیری آزمایشگاهی پورفیرین‌ها در خون، ادرار و مدفوع صورت می‌گیرد. روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه ممکن است توصیه شود. مراقبت در منزل معمولاً کافی است، ولی بستری در بیمارستان ممکن است در طی حملات لازم باشد. از نور مستقیم خورشید اجتناب کنید. اگر مجبور به قرار گرفتن در زیر نور مستقیم خورشید هستید، از کلاه و لباس‌های محافظ استفاده کنید.

### داروها

بدون توصیه پزشک هیچ دارویی مصرف نکنید. تجویز گلوکز وریدی یا خون ممکن است به جلوگیری یا درمان حملات حاد کمک کند. داروهای آرامبخش برای کاهش اضطراب ممکن است تجویز شود. در این باره کلروپرومازین ممکن است کمک کننده باشد. داروهای مهار کننده تخمک گذاری ممکن است به کاهش حملات قبل از قاعدگی کمک کند.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد مگر محدودیت در قرارگیری در معرض آفتاب

### رژیم غذایی

رژیم غنی از کربوهیدرات در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پورفیری باشید. تیره شدن رنگ ادرار یا سایر علائم نشان دهنده عود حمله بیماری

### پوکی استخوان

#### توضیح کلی

پوکی استخوان کاهش تراکم و قدرت طبیعی استخوان که منجر به سستی استخوان و مستعد شدن آن برای شکستگی می‌شود. این عارضه بیشتر در خانم‌های یائسه دیده می‌شود.



## علايم شايع

مراحل اوليه كمردرد، بدون علامت (اغلب) مراحل پيشرفته درد ناگهاني پشت همراه به يك صدای خرد شدگی كه نشانه بروز شكستگی مهره‌هاست. تغيير شكل ستون فقرات به صورت قوز كردن کاهش قد بروز شكستگی با ضربه خفيف، به ويژه در ناحيه استخوان ران و بازو

## علل

از دست رفتن ساختار و قدرت استخوانی، عوامل اين عارضه عبارتند از كمبود طولانی مدت كلسيم و پروتئين در رژيم غذایی سطح پايين استروژن پس از يائسگی کاهش فعاليت با افزايش سن استعمال دخانيات (احتمالاً) مصرف داروهای استروئيد (كورتونی) بیماری‌های مزمن از جمله اعتياد به الكل كمبود ويتامين‌ها (به ويژه ويتامين ث) پرکاری تيروئيد سرطان زمینه ژنتيکی مساعد

## عوامل افزايش دهنده خطر

جراحی برداشت تخمدان‌ها، اشعه درمانی برای سرطان تخمدان، فقر تغذيه‌ای، به خصوص كمبود كلسيم و پروتئين رژيم غذایی، نوع ساختار بدن. خانم‌های لاغر با استخوان بندی كوچك نسبت به اين عارضه مستعدترند، سابقه خانوادگی پوکی استخوان، استعمال دخانيات، مصرف الكل مصرف داروهای تيروئيد

## پيشگيري

شروع درمان جايگزينی هورمونی با بروز يائسگی در خانم‌ها مصرف مقادير کافی كلسيم تا ۱۵۰۰ ميلي گرم در روز با مصرف شير و فرآورده‌های لبنی يا مکمل‌های كلسيم ورزش منظم نظير پياده‌روی تُند كه در پيشگيري از پوکی استخوان بهتر از شناسست. در مورد مصرف استروژن، كلسيم و فلوريد پس از بروز يائسگی يا برداشت تخمدان‌ها با جراحی با پزشك مشورت شود. اجتناب از

## عوامل افزايش دهنده خطر

ذكر شده در بالا تا حد امکان

## عواقب مورد انتظار

با رژيم غذایی مناسب، مکمل‌های كلسيم و فلوريد، ويتامين د، ورزش و استروژن می‌توان سير پوکی استخوان را متوقف کرده و احتمالاً روند آن را در جهت رسيدن به حالت طبيعی معكوس کرد. شكستگی‌های عارض شده، با درمان قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

افتادن كه باعث شكستگی، به خصوص شكستگی استخوان ران يا ستون فقرات، میگردد. گاهی شكستگی به طور خود به خود و بدون ضربه يا افتادن اتفاق می‌افتد. درد شديد و ناتوان كننده

## درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های پزشکی شامل رادیوگرافی و تراکم نسبی استخوان‌ها می‌باشد. - درمان با هدف تخفیف درد و پیشگیری از بروز شکستگی و گاهی، بازسازی ساختار استخوان‌ها انجام می‌شود. - دوری از هر موقعیتی که ممکن است منجر به آسیب دیدگی گردد. از راه رفتن در خیابان‌های یخ‌زده یا بر روی سطوح خیس یا لغزنده خودداری کنید. هنگام بالا- یا پایین رفتن از پلکان، نرده‌های پلکان را بگیرید و قبل از آن اطمینان حاصل کنید که نرده‌ها به اندازه کافی محکم باشند. - در صورت تجویز استروژن، برای معاینه لگنی و انجام پاپ اسمیر به طور منظم به پزشک مراجعه کنید. ماهی یک بار پستان‌ها را از نظر وجود توده بررسی کنید. هرگونه خونریزی یا ترشح مهملی را به پزشک گزارش دهید. - از کمپرس گرم یا سرد به هر شکل برای تخفیف درد استفاده کنید. - برای خوابیدن از تشک سفت استفاده کنید. - در صورت صلاحدید پزشک از کمربند طبی استفاده کنید؛ وضعیت صحیح بدن را حفظ کند. - از مصرف داروهای مؤثر بر هوشیاری نظیر داروهای خواب‌آور و آرامبخش‌ها، که ممکن است باعث افتادن و بروز شکستگی گردند، خودداری کنید.

## داروها

برای درد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. مکمل‌های کلسیم و ویتامین د، درمان جایگزین هورمونی یا فلورید ممکن است تجویز شود. سایر داروهایی که روند تحلیل رفتن استخوان را کند کرده یا رشد استخوان را افزایش می‌دهند نیز ممکن است تجویز شوند.

## فعالیت

ضمن حفظ فعالیت طبیعی خود از موقعیت‌هایی که با خطر افتادن همراهند، اجتناب کنید. ورزش، به خصوص ورزش‌های تحمل‌کننده وزن نظیر پیاده روی یا دویدن برای حفظ قدرت استخوانی توصیه می‌شود.

## رژیم غذایی

از یک رژیم عادی متعادل حاوی مقادیر بالای پروتئین، کلسیم و ویتامین د استفاده کنید؛ در صورت داشتن اضافه وزن از یک رژیم لاغری استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پوکی استخوان باشید. بروز درد به ویژه پس از ضربه اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه نظیر خونریزی مهملی شده اید داروهای تجویز ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## پولیپ بینی

### توضیح کلی

پولیپ بینی رشد غیر بدخیم در حفره بینی، معمولاً در هر دو طرف بینی. گاهی اندازه و تعداد پولیپ‌ها آن چنان است که باعث اتساع بینی و بزرگی چارچوب استخوانی بینی می‌گردند. پولیپ‌های بینی در بزرگسالان شایع‌تر از کودکان است.

## علائم شایع

انسداد راه هوایی بینی (احساس گرفتگی بینی به طور مزمن)، اختلال حس بویایی، احساس پری در صورت، ترشح بینی (گاهی)، درد صورت (گاهی)، سردرد (گاهی)

## علل

عفونت مزمن یا آلرژی مزمن در بینی (رینیت آلرژیک) که باعث تورم غشاهای مخاطی بینی و تولید ترشحات بیش از حد در سلول‌های هوایی بینی می‌گردد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سینوزیت یا عفونت مزمن بینی

## پیشگیری

اقدام به درمان آلرژی زمینه‌ای. در مورد بررسی آلرژی خود و روش‌های حساسیت زدایی با پزشک مشورت کنید.

## عواقب مورد انتظار

علائم معمولاً با درمان (اغلب درمان جراحی) قابل کنترل است. عود علائم حتی با درمان جراحی شایع است.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های مکرر، خونریزی بینی

## درمان

## اصولی کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل عکس ساده سینوس‌ها و معاینه بینی با اسپکولوم باشد. درمان دارویی ممکن است به طور موقت باعث کاهش پولیپ‌ها گردد. جراحی (یک روش ساده) اغلب برای برداشت پولیپ‌ها (با بی‌حسی موضعی) لازم است.

## داروها

برای درد خفیف از استامینوفن استفاده کنید. از مصرف آسپرین خودداری کنید، زیرا ممکن است احتمال خونریزی بینی را افزایش داده و نیز با بروز واکنش‌های آلرژیک در افراد دارای پولیپ بینی همراه باشد. داروهای کورتونی یا کرومولین به شکل اسپری یا خوراکی به مدت کوتاه برای کوچکتر کردن پولیپ‌ها ممکن است تجویز شود. هشدار از مصرف اسپری‌های بینی بدون نسخه خودداری کنید.

## فعالیت

فعالیت‌های طبیعی خود را پس از جراحی به تدریج از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پولیپ بینی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان خونریزی بینی که متوقف نمی‌شود. تب ادامه درد با وجود مصرف استامینوفن

## پولیپ روده بزرگ

### توضیح کلی

پولیپ روده بزرگ یک رشد خوش خیم شبیه یک انگور واقع بر یک ساقه یا به صورت مسطح واقع بر پوشش درونی روده بزرگ. پولیپ به صورت منفرد یا گروهی بروز می‌کند.

### علائم شایع

بدون علامت (معمولاً)، خونریزی مقعدی (گاهی)، ترشح بلغمی از مقعد (گاهی)، کرامپ یا درد شکمی

### علل

ناشناخته

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پولیپ‌های روده‌ای

### پیشگیری

در صورت وجود سابقه قبلی پولیپ، بررسی منظم با سیگموییدوسکوپی (روشی برای بررسی راست روده و قسمت تحتانی کولون با یک وسیله نوری با چراغی در نوک آن) حداقل سالی یک بار یا بیشتر بنا به توصیه پزشک، ضروری است.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل علاج است، اگرچه ممکن است عود کند.

### عوارض احتمالی

تغییرات بدخیمی تقریباً در ۱٪ پولیپ‌ها

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون و مدفوع، سیگموئیدوسکوپی (روشی برای بررسی راست روده و قسمت تحتانی کولون با استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن) و کولونوسکوپی (روشی برای تشخیص بیماری‌های کولون با مشاهده داخل کولون از طریق یک کولونوسکوپ قابل انعطاف، یک وسیله فیبر نوری با چراغی در نوک آن) جراحی معمولاً- برای برداشت پولیپ با قراردادن پروکتوسکوپ یا سیگموئیدوسکوپ در ناحیه مقعد انجام می‌شود. پولیپ‌ها به وسیله سوزاندن یا جریان برق جدا شده یا تخریب می‌گردند. اگر گزارش آسیب‌شناسی نشان دهنده بدخیم بودن پولیپ باشد، برداشت کامل پولیپ و بافت اطراف ضروری است. در مورد پولیپ‌های متعدد، ناحیه درگیر کولون ممکن است از طریق برش جراحی در شکم (لاپاراتومی) برداشته شود.

## داروها

در این اختلال معمولاً دارو نیاز نیست.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی پر فیبر و کم چربی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید در صورت دفع ترشح خونی یا بلغمی از مقعد ابتدای سایر اعضای خانواده به پولیپ یا سرطان روده بزرگ. در این شرایط مراجعه دوره‌ای به پزشک جهت معاینه ضروری است. رخداد موارد زیر پس از جراحی افزایش خونریزی مقعدی تب، لرز یا درد محل عمل؛ این علائم ممکن است نشان دهنده عفونت محل باشند.

## پولیپ گردن رحم

### توضیح کلی

پولیپ گردن رحم عبارت است از رشد بافتی کوچک، ش‌کننده، پیاز مانند و دارای ساقه که بر روی یا سطح داخل گردن رحم ظاهر شده باشد. پولیپ ممکن است یک دانه یا متعدد باشد.

### علائم شایع

لکه‌بینی نامنتظره بین دوره‌های خونریزی قاعدگی لکه‌بینی پس از نزدیکی یا اجابت مزاج ترشح از راه مهبل

### علل

پولیپ گردن رحم در اثر التهاب گردن رحم ناشی از عفونت، تغییر بافت پوششی، یا زخم ایجاد می‌شود. پولیپ به طور شایعی همراه با عفونت‌های مزمن در مهبل یا گردن رحم به وجود می‌آید، اما مسری نیست. پولیپ معمولاً خوش‌خیم است، اما در موارد نادر ممکن است معرف مراحل اولیه سرطان گردن رحم باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

## دیابت شیرین، التهاب یا عفونت مهبل یا گردن رحم

### پیشگیری

برای پیشگیری از عفونت‌های مهبل یا گردن رحم که زمینه‌ساز پولیپ می‌شوند اقدامات زیر را می‌توان انجام داد بهتر است لباس زیر نخی باشد تا به این ترتیب گرما و رطوبت جمع نشود. گرما و رطوبت از عوامل مستعد کننده عفونت‌های مهبل و گردن رحم هستند. پیشگیری از عفونت‌های آمیزی با استفاده از کاندوم

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با یک جراحی کوچک قابل معالجه است. امکان دارد به هنگام عمل، درد خفیف و کوتاه مدتی حس کنید و برای چند ساعت دچار دل پیچه خفیف تا متوسط شوید. تا ۲ - ۱ روز پس از عمل نیز ممکن است لکه بینی وجود داشته باشد.

### عوارض احتمالی

خونریزی و درد مختصر به هنگام برداشتن پولیپ، در موارد بسیار نادر، پولیپ‌های گردن رحم ممکن است بدخیم شوند.

### درمان

### اصول کلی

جراحی برای برداشتن پولیپ گردن رحم به کمک حلقه سیمی، سوزاندن الکتریکی، یا استفاده از نیتروژن مایع. این کار غالباً در مطب و به سادگی انجام پذیر است. امکان دارد پس از برداشتن پولیپ، گردن رحم کوتاهتر شود تا از رشد مجدد همان پولیپ یا پولیپ دیگر جلوگیری به عمل آید. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر این که توسط پزشک توصیه شود. از بالشتک‌های بهداشتی برای محافظت از لباس‌تان در برابر کرم‌ها یا شیاف‌ها استفاده کنید. در صورتی که پولیپ همراه التهاب یا عفونت گردن رحم باشد، امکان دارد به جراحی گسترده‌تر نیاز باشد.

### داروها

معمولاً لازم نیست دارویی برای این مشکل مصرف شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما شما علائم پولیپ گردن رحم را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر پس از درمان رخ دهد ناراحتی پس از عمل بیش از یک هفته طول بکشد. علائم باز گردند. خونریزی یا تورم بدون توجیه رخ دهد.

### پیتريازيس آلبا

### توضیح کلی

پیتريازيس آلبا یک اختلال پوستی خوش خیم که در آن پوست (معمولاً در ناحیه گونه‌ها و بازوها) به صورت لکه‌ای به طور موقت رنگدانه‌های خود را از دست می‌دهند. این اختلال اغلب در کودکان رخ می‌دهد ولی در بزرگسالان تا سن ۳۰ - ۲۰ سال ممکن

است بروز کند.

## علائم شایع

ضایعات پوستی با خصوصیات زیر این ضایعات به صورت لکه‌های سفیدرنگ کوچک با کناره‌های نامشخص ظاهر می‌گردند. این ضایعات گاهی به صورت پاپول‌های (برآمدگی کوچک پوستی) سفید رنگ نقطه‌ای بروز می‌کنند. لکه‌ها در لمس سطح صافی دارند. این لکه‌ها در تابستان بارزترند زیرا ضایعات مذکور در تماس با آفتاب برنزه نشده و به این سبب اختلاف رنگ آنها با پوست اطراف که در تابستان تیره‌تر می‌شود، آشکارتر می‌گردد. ممکن است در یک زمان ۱۲ - ۱ لکه پوستی وجود داشته باشد. لکه‌های مذکور گاهی خارش دارند، ولی دردناک نیستند.

## علل

ناشناخته. ممکن است استعداد ارثی نسبت به این اختلال وجود داشته باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی آلرژی از هر نوع پیشگیری پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

بروز و برطرف شدن این لکه‌ها ممکن است سال‌ها ادامه یابد. در هر حال بین سنین ۳۰ - ۲۰ سال ضایعات مذکور به کلی از بین می‌روند.

## عوارض احتمالی

عارضه خاصی مورد انتظار نیست.

## درمان

### اصول کلی

در حقیقت درمان مؤثری برای آن وجود ندارد. برای جلوگیری از آفتاب سوختگی در نواحی درگیر می‌توان از ترکیبات ضد آفتاب یا لباس‌های محافظ استفاده کرد.

## داروها

به کار بردن کرم‌های نرم کننده ممکن است زبری و خشکی پوست مبتلا را کاهش دهد ولی بر روی رنگ ضایعات بی‌تأثیر است. استفاده از ترکیبات قطران ممکن است سودمند باشد. داروهای کورتونی موضعی نیازمند نسخه یا بدون نسخه ممکن است برای کنترل خارش و جلوگیری از بروز پاپول‌ها (برآمدگی‌های کوچک پوستی) توصیه شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه

نماید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پیتریازیس آلبا باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## پیتریازیس روزه آ

### توضیح کلی

پیتریازیس روزه آ یک اختلال التهابی غیرمسمی پوست (به خصوص در ناحیه قفسه سینه و شکم) به صورت بثورات پوستی کم‌رنگ که هفته‌ها تا ماه‌ها به طور می‌انجامد. در همه سنین دیده می‌شود ولی در نوجوانان و بزرگسالان جوان شایعتر است.

### علایم شایع

بثورات پوستی کم‌رنگ که اغلب به صورت نواحی بیضی یا گرد صورتی کم‌رنگ یا قهوه‌ای روشن در چین‌های پوستی دیده می‌شود. ممکن است در ابتلا یک لکه پوستی بزرگتر (لکه پیش قراول) قبل از سایر ضایعات ظاهر گردد. این ضایعات ممکن است طرح درخت کریسمس را در ناحیه قفسه سینه یا پشت ایجاد کنند. خستگی خفیف، خارش که معمولاً خفیف است، تب و سردرد خفیف گاهگاهی

### علل

ناشناخته است، ولی ممکن است ناشی از یک اختلال ویروسی یا خود ایمنی باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

فصل پایین و بهار

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

پیتریازیس روزه آ معمولاً سیر طبیعی خود را در طی ۵ هفته تا ۵ ماه طی می‌کند و هیچ دارو یا درمانی برای کوتاه کردن سیر آن وجود ندارد ولی خارش و علایم آزارنده آن را می‌توان با درمان کاهش داد. ضایعات پوستی این اختلال جوشگاه به جای نمی‌گذارند مگر در صورت بروز عفونت ثانویه. بروز ضایعات جدید تا چندین هفته ادامه می‌یابد. به نظر می‌رسد با برطرف شدن یک دوره بیماری مصنوعیت مادام‌العمر حاصل می‌شود. اگر چه پیتریازیس روزه آ احتمالاً ناشی از یک عامل عفونی است، خود بیماری مسمی نیست. سرایت بیماری حتی با تماس‌های نزدیک خانوادگی نیز نامحتمل است.

### عوارض احتمالی

عفونت ثانویه باکتریایی ضایعات پوستی.



## درمان

### اصول کلی

درمان عمدتاً با هدف تسکین خارش انجام می‌شود. حمام کردن طبق روال معمول با یک صابون ملایم توصیه می‌شود. استفاده از آب گرم و نه آب داغ توصیه می‌گردد زیرا آب داغ ممکن است خارش را تشدید نماید. استفاده از آرد جو دوسر برای حمام کردن ممکن است سودمند باشد. نیازی به استریل کردن وان یا دوش پس از استحمام بیمار نیست.

### داروها

در مورد ناراحتی خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه زیر ممکن است کافی باشد محلول کالامین برای تسکین خارش کرم‌های استروئیدی برای کنترل خارش شدید (یک علامت نادر) استامینوفن برای کاهش تب سایر استروئیدهای موضعی و / یا آنتی هیستامین‌ها نیز ممکن است تجویز شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پیتیریاژیس روزه آ باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالاتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد علائم عفونت (گرمی، قرمزی، احساس درد در لمس ضایعه، درد و تورم) در بثورات پوستی

### پیچ خوردگی بیضه

#### توضیح کلی

پیچ خوردگی بیضیه عبارت است از پیچ خوردگی طناب اسپرماتیک بیضه که گاهی به طور برگشت ناپذیر به بیضه آسیب می‌زند. پیچ خوردگی بیضه معمولاً تنها در یک طرف رخ می‌دهد. مردان را در تمام سنین مبتلا می‌کند ولی در نوجوانان (۲۰ - ۱۲ ساله) شایع تر است.

#### علائم شایع

درد ناگهانی یک بیضه، تورم، قرمزی و حساسیت به لمس بیضه‌دان، تهوع و استفراغ، تعریق، ضربان قلب سریع در صورت شدید بودن علل

#### علل

معمولاً ناشناخته. گاهی در هنگام تولد وجود دارد یا ممکن است به ندرت در اثر انقباض شدید عضلات متصل به بیضه و طناب اسپرماتیک ایجاد شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

### پیشگیری

در هنگام شرکت در ورزش‌های تماسی برای پیشگیری از آسیب تناسلی از بیضه‌بند استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

گاهی پیچ‌خوردگی خود به خود تصحیح می‌شود؛ علایم از بین می‌روند و درمانی لازم نیست. البته بیضه معمولاً بدون ترمیم آسیب می‌بیند مگر این که جراحی در عرض ۴ - ۳ ساعت پس از شروع علایم انجام شود. اگر قرار باشد یک بیضه برداشته شود، باید برای بلوغ طبیعی، زندگی جنسی و تولید مثل طبیعی، هورمون‌های کافی برای بیضه سالم باقی مانده فراهم شود.

### عوارض احتمالی

مرگ سلول‌های بیضه در اثر کاهش یا انسداد جریان خون. بیضه آسیب دیده و طناب اسپرماتیک در این حالت باید برداشته شوند.

### درمان

#### اصول کلی

معمولاً- تشخیص تنها با معاینه فیزیکی گذاشته می‌شود ولی سونوگرافی نیز ممکن است انجام شود. جراحی برای رفع پیچش طناب اسپرماتیک پیچ خورده و اتصال بیضه آسیب دیده به سطح داخلی جدار بیضه‌دان که مانع عود می‌گردد. جراحی برای پیشگیری از پیچ خوردگی، احتمالاً بر روی بیضه غیر مبتلا نیز انجام خواهد شد. پس از جراحی، از کیسه یخ برای تسکین درد و تورم استفاده کنید. یخ را در پلاستیک بگذارید. آن را در طرف آسیب دیده بگذارید و با یک پارچه یخ را از پوست جدا کنید. هر بار ۱۰ - ۵ دقیقه یخ را روی موضع قرار دهید. در صورت لزوم این کار را تکرار کنید.

#### داروها

بعد از جراحی، ممکن است مسکن‌ها تجویز گردند.

#### فعالیت

بعد از جراحی به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم پیچ‌خوردگی بیضه را داشته باشید. این، یک اورژانس است! اگر علایم عفونت پس از جراحی آغاز شوند. این علایم عبارتند از تب، لرز، درد عضلانی، سردرد، سرگیجه و احساس ناخوشی عمومی اگر خونریزی بیش از حد در محل جراحی رخ دهد.

#### پیچ‌خوردگی و کشیدگی

#### توضیح کلی

کشیدگی عبارت است از کشیده شدن یا پارگی عضله. پیچ‌خوردگی عبارت است از کشیده شدن یا پارگی رباط. پیچ‌خوردگی غالباً در میچ پا، زانو یا انگشتان دست رخ می‌دهد، هر چند هر مفصلی می‌تواند دچار آن شود. مفاصل دچار پیچ‌خوردگی در

هنگام فعالیت دچار درد می‌شوند.

### علائم شایع

درد یا حساسیت به لمس در ناحیه مبتلا؛ شدت درد بسته به وسعت آسیب فرق می‌کند. تورم مفصل مبتلا قرمزی یا کبودی ناحیه آسیب، یا به سرعت و یا چند ساعت پس از آسیب کاهش قابلیت حرکت طبیعی در مفصل آسیب دیده

### علل

کشیدگی‌ها معمولاً با آسیب‌های ناشی از استفاده بیش از حد همراه هستند. پیچ خوردگی‌ها معمولاً ثانویه به تروما (سقوط، پیچ خوردن یا حوادث اتومبیل) رخ می‌دهند. میچ پا به خاطر ضعف ناشی از ساختمان تشریحی خود، موقعیت رو باز آن و استرس که در ورزش و فعالیت‌های تفریحی تحمل می‌کند، بیشتر آسیب می‌بیند. گاهی افتراق پیچ خوردگی از کشیدگی مشکل است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی، تروما، ورزش بیش از حد، گرفتن وضعیت‌های نامناسب، کفش‌های نامناسب و پاشنه بلند، فعالیت‌های پرخطر مثل اسکیت سواری و ورزش‌های تماسی، اسکیت روی یخ، کوهنوردی، اسکی و صخره نوردی

### پیشگیری

سطح مناسبی از تناسب فیزیکی را حفظ کنید. از آسیب پرهیز کنید پیش از فعالیت‌های توان‌فرسا مفاصل ضعیف را با بانداژهای حمایت کننده ببندید. قبل و بعد از ورزش، حرکات کششی عضلات را انجام دهید. برای پیشگیری از عود با ورزش عضلات ضعیف را تقویت کنید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان مناسب و استراحت، ۸ - ۶ هفته بهبودی طول می‌کشد. بسته به شدت آسیب ممکن است بیشتر طول بکشد.

### عوارض احتمالی

اگر پیچ خوردگی شدید باشد، زمان کافی برای بهبود به آن داده نشود یا مفصلی مکرراً دچار پیچ خوردگی گردد، ضعف پایدار حاصل می‌شود. آرتريت

### درمان

#### اصول کلی

آزمون‌های تشخیص می‌توانند شامل رادیوگرافی، سی تی اسکن یا ام. آر. آی از ناحیه آسیب دیده باشند. درمان «ایکب» (استراحت، یخ، کمپرس، بالا- بردن) در ۲۴ ساعت اول روی مفصل آسیب دیده یخ بگذارید. یخ را در یک کیسه پلاستیکی گذاشته، با یک پارچه نازک آن را از پوست جدا کنید. با دست خود یا یک بانداژ کشی آن را روی مفصل نگه دارید. بسته به

توانایی خود در تحمل سرما به طور مداوم یا متناوب کیسه یخ را روی مفصل تا ۲ ساعت نگه دارید. درمان با یخ را با فواصل ۲ ساعته به مدت ۲۴ ساعت ادامه دهید. پس از ۲۴ ساعت، می‌توانید درمان با یخ را ادامه دهید یا به گرم کردن تبدیل کنید. برای گرم کردن، مفصل را در آب داغ قرار دهید یا هر ۲ ساعت یا هر وقت که ممکن باشد، به مدت ۱۵ دقیقه از گرما استفاده کنید. در ۲۴ ساعت اول گرم کردن را انجام ندهید زیرا ممکن است باعث افزایش خونریزی و تورم و طولانی شدن زمان بهبودی گردد. کمپرس با یک بانداژ کشی. هر وقت که ممکن باشد، مفصل را بالا ببرید (به ویژه هنگام خوابیدن) تا تورم کاهش یابد. ممکن است برای ترمیم رباط‌هایی که به شدت دچار پارگی شده‌اند، جراحی لازم باشد. ممکن است برای پیچ‌خوردگی‌های شدید یا پس از جراحی، آتل لازم باشد. پس از برداشتن آتل باید تا مدتی از بانداژهای حمایت کننده استفاده کنید. یاد بگیرید که در صورت لزوم از چوب زیر بغل استفاده کنید.

## داروها

می‌توانید از مسکن‌های بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن یا ایبوپروفن استفاده کنید. در صورت شدید بودن پیچ‌خوردگی ممکن است مسکن قوی‌تری تجویز گردد. از آسپرین استفاده نکنید زیرا ممکن است باعث افزایش احتمال خونریزی شود. فعالیت بگذارید مفصل ۱ - ۲ روز استراحت کند. سپس تمرین دادن ملایم مفصل را آغاز کنید به طوری که وزنی بر آن نیندازید. ممکن است برای به دست آوردن مجدد قدرت و استفاده طبیعی از مفصل، فیزیوتراپی پیشنهاد گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دچار پیچ‌خوردگی مفصل شده باشد به طوری که مفصل نتواند وزن را تحمل کرده، یا به طور طبیعی حرکت کند. اگر درد غیر قابل تحمل شود. اگر علی‌رغم درمان، تورم یا کبودی افزایش یابد.

## پیکا

### توضیح کلی

پیکا میل شدید داشتن یا خوردن مواد عجیب که فاقد ارزش غذایی‌اند. این عارضه معمولاً کودکان سنین ۶ - ۱ سال و خانم‌های باردار را گرفتار می‌سازد. این اصطلاح در مورد شیرخواران زیر ۱۸ ماه که هر چیزی را در داخل دهان خود می‌گذارند به کار نمی‌رود زیرا در این سن این کار طبیعی محسوب می‌شود.

### علائم شایع

خوردن مواد غیر غذایی نظیر نشاسته، خاک رس، یخ، گچ، رنگ، مو یا سنگ ریزه درد شکم (گاهی)

### علل

نیاز غریزی برای جبران کمبود مواد معدنی در رژیم غذایی. این مطلب به ویژه در مورد خوردن خاک رس برای کمبود آهن صحت دارد. عوامل روانی خوب شناخته نشده مرتبط با زندگی در مکان نامطلوب، درآمد کم یا محرومیت‌های روانی

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پیکا، تغذیه نامطلوب، فقر، عقب ماندگی ذهنی، کم‌خونی

## پیشگیری

موادی را که کودک می‌خورد از دسترس وی دور کنید. خانه‌هایی را که دارای رنگ سرب‌دار هستند مجدداً رنگ بزنید. از تخت خواب‌های قدیمی با رنگ سرب‌دار برای کودکان استفاده نکنید. از یک رژیم غذایی متعادل مطلوب برای خود و کودکان استفاده کنید. یک محیط مطلوب و دارای تمهیدات حمایتی برای کودکان در منزل طراحی کنید.

## عواقب مورد انتظار

پیکای بارداری معمولاً پس از زایمان برطرف می‌شود. سایر انواع پیکا با درمان قابل کنترل هستند.

## عوارض احتمالی

مسمومیت با سرب ناشی از رنگ یا گچ عفونت‌های روده‌ای ناشی از انگل‌های موجود در خاک کم‌خونی سوء تغذیه انسداد روده

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون برای شناسایی کم‌خونی و اندازه‌گیری مایعات و الکترولیت‌ها باشد. رادیوگرافی شکم ممکن است توصیه گردد. امنیت محیط منزل را از نظر حذف مواد غیر غذایی که کودک آنها را می‌خورد برقرار کنید. محیط منزل خود و نیز تعامل‌های خانوادگی را ارزیابی کنید و اگر احساس کردید که آنها آن‌طور که باید باشند نیستند، درصدد راه‌هایی برای ایجاد محیط سالم‌تر برآیید. در صورت لزوم با متخصص مشورت کنید.

### داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست.

### رژیم غذایی

یک رژیم غذایی متعادل مطلوب برای خود برنامه‌ریزی کنید. مکمل‌های ویتامین‌ها و مواد معدنی ممکن است لازم گردد. اگر شما برای طرح‌ریزی وعده‌های غذایی نیاز به کمک دارید، با مراکز خدمات در منزل، متخصص تغذیه یا یک پرستار خانواده مشورت نمایید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دارای علائم پیکا باشد. وجود علائم پیکا در بارداری عدم بهبود پیکا با وجود دو هفته درمان

## تاندونیت و تنوسینوویت

### توضیح کلی

تاندونیت و تنوسینوویت عبارت است از التهاب دردناک تاندون (تاندونیت) و پوشش تاندون (تنوسینوویت). غالباً همزمان ایجاد

می‌گردند. به طور طبیعی رشته‌های تاندون در رشته‌های عضله فرو می‌روند. عضله اسکلتی در هر انتهای خود تاندونی دارد که به استخوان می‌چسبند. نیروی انقباض عضله از طریق تاندون منتقل شده، تولید حرکت می‌کند.

### علائم شایع

محدودیت حرکت، حساسیت به لمس و تورم اطراف تاندون ملتهب. محل‌های شایع عبارتند از شانه، آرنج، تاندون آشیل یا عضله دو قلو پشت ساق پا. ضعف در تاندون به علت رسوب کلسیمی که غالباً همراه تاندونیت وجود دارند.

### علل

آسیب معمولاً ناشی از فعالیت ورزشی سخت اختلالات عضلانی اسکلتی شامل نقایص مادرزادی و روماتیسم وضعیت قرارگیری نامناسب

### عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده بیش از حد از تاندون‌ها و مفاصل خاص در اثر شرکت در مسابقات ورزشی حرکت غلط و کشیدگی در طی فعالیت. به طور مثال نگه داشتن و حرکت دادن مکرر یک راکت تنیس به طور غلط ممکن است باعث تاندونیت در آرنج گردد (آرنج تنیس بازان).

### پیشگیری

قبل از آغاز یک ورزش، براساس یک برنامه منظم، بدن خود را گرم کرده و فشار بر عضلات را به تدریج افزایش دهید. قبل از هر فعالیتی خود را گرم کنید. روش‌های مناسب را برای هر ورزشی که تمایل به انجام مرتب آن دارید، یاد بگیرید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان و استراحت تاندون علاج می‌گردد. بهبودی ۶ هفته زمان می‌برد.

### عوارض احتمالی

رسوب‌های کلسیمی بزرگ در تاندون ملتهب که منجر به اختلال دائمی می‌گردد («مفصل منجمد»)

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی معمولاً لازم نیستند (رادیوگرافی، رباط‌ها و تاندون‌ها را نشان نمی‌دهد). درمان بسته به علت، شدت و طول مدت بیماری فرق می‌کند. در صورت وجود درد شدید، سفتی و حساسیت به لمس، ناحیه آسیب دیده را تا هنگامی که درد قابل تحمل تر گردد، استراحت دهید. در مرحله حاد یا پس از تزریق، بر روی ناحیه آسیب دیده، کیسه یخ بگذارید. وقتی درد کاهش می‌یابد، ممکن است بخواهید به طور موقت از اسپلینت برای آسیب اندام فوقانی استفاده کنید؛ برای اندام تحتانی از چوب زیر بغل،

عصا یا بريس استفاده كنيد. بعد از مرحله حاد از گرم كردن استفاده كنيد. دوش آب داغ بگيريد؛ در وان حمام غوطه‌ور شويد؛ از كمپرس گرم استفاده كنيد؛ از يك لامپ گرم كننده يا پوشش گرم كننده استفاده كنيد. بانداژهای كشي ممكن است كمك كننده باشند. تاندونيت مزمن ممكن است مستلزم تغييرات در شيوه زندگي براي پيشگيري از عود تحريك مفصل باشد.

## داروها

داروهای ضد التهاب غير استرويدي و مسكن‌ها مثل استامينوفن، ايبوپروفن يا آسپيرين تزريق بي‌حس كننده‌های موضعي ممكن است توصيه گردد. تزريق كورتيزون در تاندون‌های دردناك و كلسيفيه. اين امر درد و التهاب را کاهش مي‌دهد و اجازه حركت داده، مانع از منجمد شدن مفصل مي‌گردد. البته هرچه تزريقات بيشترى صورت گيرد خطر عوارض جانبى آنها بيشتر مى‌شود.

## فعاليت

به محض بهبود علايم فعاليت‌های طبيعى خود را از سر بگيريد. به محض رفع درد، فعاليت‌های افزايش دامنه حركت را آغاز كنيد. در اين شرايط به پزشك خود مراجعه نماييد اگر شما يا يكي از اعضاى خانواده‌تان علايم تاندونيت را داشته باشيد. اگر درد و تورم على‌رغم درمان افزايش يابد. اگر دچار علايم جديد و غير قابل توجه شده‌ايد. داروهای مورد استفاده در درمان ممكن است عوارض جانبى ايجاد كنند.

## تب يونجه (رينيت آلرژيك)

### توضيح كلی

تب يونجه (رينيت آلرژيك) عبارت است از يك واكنش آلرژيك به مواد آلرژي‌زاي موجود در هوا كه چشم‌ها، بينى، سينوس‌ها، گلو، و لوله‌های برونشى موجود در ريه‌ها را گرفتار مى‌كند. البته نام اين بيمارى گمراه كننده است، زيرا يونجه باعث واكنش آلرژيك نمى‌شود و در اين بيمارى تبى وجود ندارد. حملات رينيت آلرژيك در فصل گرده افشانی گیاهان تشديد مى‌شود و با پايان آن فروكش مى‌كنند.

### علايم شايع

عطسه مكرر؛ گرفتگى بينى همراه با خارج شدن ترشحات بي‌رنگ و شفاف، خارش در سقف دهان، خارش، اشك‌ريزش، گاهى خس خس سينه، سوزش گلو

### علل

دستگاه ايمنى بدن پادتن‌هایی توليد مى‌كند كه باعث رها شدن يك ماده شيميايى به نام هيستامين مى‌شود. اين ماده نيز باعث ايجاد تورم و تحريك در نواحى حساس (بينى، سينوس‌ها، چشم‌ها) مى‌شود. مواد آلرژي‌زاي موجود در هوا كه مى‌توانند موجب حساسيت آلرژيك شوند عبارتند از مايت‌ها (موجودات ريزى كه روى گرد و غبار موجود هستند). گرده گیاهان علفی، گل‌ها، چمن و درختان قارچ‌ها دود تنباكو و ساير آلاينده‌های هوا گرد و غبار

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه دیگر واکنش‌های آلرژیک، مثل اگزما یا آسم سیگار کشیدن فصول بهار و پاییز. اکثر گیاهان در این فصل گرده افشانی می‌کنند. سابقه خانوادگی آلرژی سرکوب ایمنی (به علت داروها یا بیماری). پیشگیری توصیه‌هایی را که در قسمت اصول کلی درمان آمده است به کار ببرید.

## عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان کنترل نمود، اما خود بیماری تا آخر عمر ممکن است ادامه داشته باشد. این بیماری معمولاً دردسر آفرین است تا ناتوان کننده.

## عوارض احتمالی

مشکل در خواب و خستگی مزمن، مستعد شده به سایر عفونت‌های تنفسی، عفونت‌های گوش

## درمان

### اصول کلی

امکان دارد آزمایشاتی مثل شمارش سلول‌های خون و آزمون‌های پوستی جهت آلرژی توصیه شوند، اما این آزمایشات معمولاً برای تشخیص ضروری نیستند. هر چقدر که می‌توانید مواد آلرژی‌زا را از محیط زندگی یا کار خود حذف کنید. در موارد اتاق خواب خود این گونه عمل کنید. اساسی اتاق، قالیچه و فرش، و پرده‌ها را از اتاق بیرون ببرید. دیوارها، چوب کاری‌ها، و کف اتاق را با یک طه مرطوب تمیز کنید. کف اتاق را واکس بزنید. فنرهای تخت، تشک و متکاها را با یک پوشش پلاستیکی بپوشانید. تنها از قالیچه‌ای استفاده کنید که بتوانید هفته‌ای یک بار آن را بشویید. از ملحفه، روانداز و پتوی استفاده کنید که بتوانید مرتب آنها را بشوید (مثلاً ملحفه و روانداز نخی، و پتوی دارای الیاف مصنوعی). روی تخت خود رو تختی کلفت پشمی نیندازید. در اتاق خود صندلی چوبی یا پلاستیکی بگذارید و نه صندلی توپر حتی‌المقدور پرده‌های پلاستیکی آویزان کنید و آنها را روزانه گردگیری کنید. با استفاده از جارو برقی، دستمال گردگیری مرطوب، و طه مرطوب یا روغن زده شده اتاق خود را هفته‌ای یک بار به طور کامل تمیز کنید. سایر اقدامات پیشگیرانه پنجره‌ها و درها را تا حد امکان بسته نگاه دارید. از دست زدن به اشیایی که گرد و غبار گرفته‌اند، مثل کتاب یا لباس آویزان شده در کمک، خودداری کنید. از نگهداری حیوانات خشک شده یا اسباب بازی‌های پر شده از الیاف مختلف در منزل خودداری کنید. هر گونه حیوان خانگی را بیرون از منزل نگاه دارید. البته ماهی را می‌توان داخل منزل نگاه داشت. در هنگام قرار گرفتن در معرض مواد آلرژی‌زا، مثلاً زمان تمیزکاری منزل، از یک ماسه فیلتردار استفاده کنید. در صورت امکان، یک سیستم تصفیه هوا در سیستم گرمایشی و تهویه مطبوع منزل خود نصب کنید، ترجیحاً از نوع فیلتر HEPA. در صورت امکان، خودرو بهتر است سیستم تهویه مطبوع داشته باشد. از کارهایی مثل چمن زنی خودداری کنید.

### داروها

برای کاهش واکنش آلرژیک بدن، ممکن است داروهای زیر تجویز شوند آنتی هیستامین‌ها؛ ضداحتقان‌ها (دکونژستان‌ها)؛ قطره



کورتیزونی چشمی یا اسپری کورتیزونی بینی؛ قرص‌های کورتیزونی (تنها در موارد شدید)؛ اسپری بینی کرومولین؛ قطره بینی کرومولین. این داروها علایم را تخفیف می‌دهند، اما خود رینیت آلرژیک را درمان نمی‌کنند. در مواردی که ماده آلرژی‌زا شناخته شده باشد و بیماری شدت زیادی داشته باشد یا در تمام سال ادامه یابد، تزریقات دقیقی برای حساسیت زدایی انجام خواهد گرفت. شناسایی ماده آلرژی‌زا به کمک آزمون پوستی یا آزمایش خون انجام می‌گیرد. در این روش، مقادیر کمی از ماده آلرژی‌زا به طور دوره‌ای تزریق خواهند شد. این کار به مهار دستگاه ایمنی در مورد رها سازی هیستامین کمک می‌کند. برای این که این روش نتایج مؤثری داشته باشد، شاید لازم باشد ماه‌ها یا سال‌ها پیگیری شود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

از خوردن غذاهایی که باعث واکنش آلرژیک می‌شوند خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علایم شدید تب یونجه (رینیت آلرژیک) هستید که این علایم در فعالیت‌های روزمره شما خلل وارد آورده‌اند. اگر علایم عفونت ظاهر شوند، مثل تب، سردرد، دردهای عضلانی، یا ترشحات غلیظ و تغییر رنگ یافته از بینی. امکان دارد عفونت سینوس ممکن است از عوارض آلرژی باشد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## تب با منشأ نامشخص

### توضیح کلی

تب با منشأ نامشخص عبارت است از بالاتر رفتن درجه حرارت بدن به بیش از  $38/3^{\circ}\text{C}$  درجه سانتیگراد در حداقل ۴ بار گرفتن درجه حرارت طی یک دوره ۱۴ روزه که برای آن هیچ علت مشخصی پیدا نشده باشد یا ناخوشی که بدون دلیل مشخص ۱۴ روز طول کشیده باشد.

### علایم شایع

تب برای حداقل دو هفته (با دماسنج مقعدی). تب ممکن است متناوب باشد.

### علل

در شیرخواران و کودکان عفونت‌ها، بیماری‌های بافت همبند یا بیماری‌های خود ایمنی، تومورها و سرطان‌ها، خصوصاً سرطان خون در بزرگسالان عفونت‌ها، بیماری‌های بافت همبند یا بیماری‌های خود ایمنی، تومورها و سرطان‌ها، خصوصاً سرطان کلیه و سرطان خون، گاهی تب توسط خود فرد ایجاد می‌شود. این حالت در بعضی از افرادی که از نظر روانی مشکل دارند ممکن است دیده شود. یکی از عوارض جانبی داروها ایجاد تب است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، وجود بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی یا هوا یا آب آلوده، مسافرت به مناطقی که وضع بهداشتی مناسبی ندارند، تماس با افرادی که بیماری مسری دارند، سالمندان، افرادی که در معرض خطر ایدز قرار دارند. سوء مصرف مواد

## پیشگیری

روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد. عواقب مورد انتظار بهبود خود به خودی در حدود ۱۰٪ از موارد. در سایر موارد، نتیجه بستگی به تشخیص و درمان موفقیت آمیز بیماری زمینه‌ای دارد.

## عوارض احتمالی

بستگی به بیماری زمینه‌ای که تب را ایجاد کرده است دارد.

## درمان

### اصول کلی

تا زمان مشخص شدن علت تب، درجه حرارت بدن را به طور روزانه ثبت کنید. درجه حرارت مقعدی دقیقتر از سایر روش‌های گرفتن درجه حرارت است. به دلیل اینکه تب ممکن است اولین تظاهر یک بیماری جدی (در مراحل اولیه خود) باشد، امکان دارد انجام بررسی‌های کامل تشخیصی توصیه شود آزمایش خون و ادرار و کشت ادرار، عکس برداری از قفسه سینه، سی تی اسکن، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، بررسی‌های مربوط به تیروئید، آزمایش‌های مربوط به کبد، آزمایش ایدز، و سایر بررسی‌ها. درمان برحسب علت زمینه‌ای انجام می‌گیرد.

## داروها

در موارد ناراحتی خفیف، می‌توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود. البته تا زمانی که بیماری زمینه‌ای مشخص نشده باشد، امکان دارد داروهای دیگری تجویز نشوند تا احیاناً از پوشانیده شدن علائم بیماری زمینه‌ای اجتناب شود. گاهی امکان دارد در بیمارانی که بد حال هستند و هنوز جواب آزمایش‌های آنها نیامده است توصیه به امتحان آنتی بیوتیک‌ها یا سایر داروها شود.

## فعالیت

تا حدی که تحمل شود. البته بهتر است بیمار استراحت کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان تب بدون توجیه دارید که بیش از ۲۴ ساعت طول کشیده است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. این علائم ممکن است سرخشی از علت تب به دست دهند.

## تب دره (کوکسیدئومایکوز)

## توضیح کلی

تب دره عبارت است از یک عفونت ریوی توسط قارچی که هاگ‌های آن در خاک یافت می‌شوند. تب دره از فرد به فرد سرایت نمی‌کند. تمام گروه‌های سنی را مبتلا می‌کند.

## علائم شایع

عفونت معمولاً چنان خفیف است که علامتی ایجاد نمی‌کند. در موارد کمی علائم ممکن است کاملاً شدید باشند. این علائم عبارتند از سرفه، گلودرد، تب و لرز، درد قفسه سینه، سردرد، درد عضلات و مفاصل، تنگی نفس، بشور پوستی، احساس ناخوشی کلی، افسردگی، تعریق شبانه، کاهش وزن، سفتی گردن (گاهی)

## علل

عفونت توسط قارچ کوکسیدیوس ایمیتیس که در خاک به ویژه خاک نقب‌های جوندگان رشد می‌کند. افراد مستعد با تنفس غبار حاصل از چنین خاکی دچار عفونت می‌شوند و قارچ‌ها در ریه‌ها مستقر می‌گردند. دوره کمون ۴ - ۱ هفته پس از مواجهه است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه شغلی یا محیطی با غبار مثلاً در مکان‌های ساخت‌وساز بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد به ویژه اورمی، دیابت شیرین، بیماری ریوی مزمن، سل، ایدز، بیماری هوچکین، لوسمی یا سوختگی‌های شدید استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی. داروهای کورتیزونی یا آنتی متابولیت‌ها

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی ظرف ۶ - ۳ هفته. بیشتر افراد ۶ - ۳ هفته پس از محو علائم عفونت، ناخوش باقی می‌مانند. داروهای ضد قارچ برای افراد دچار عفونت شدید و گسترده نگه داشته می‌شود که در این موارد نجات دهنده زندگی هستند.

## عوارض احتمالی

گسترش عفونت در سراسر بدن و بیماری شدید به ویژه در مغز یا غشاهای پوشاننده مغز عوامل ژنتیک. بیماران سیاه‌پوست به احتمال بیشتری دچار عوارض شدید حاصل از تب دره می‌شوند.

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل آزمون پوستی، بررسی‌های آزمایشگاهی خون، کشت خلط و رادیوگرافی قفسه سینه باشند. در صورت شک تشخیصی، آزمون‌های اضافی می‌توانند شامل برونکوسکوپی و بیوپسی از پوست، ریه، کبد یا استخوان باشند. درمان معمولاً شامل مراقبت حمایتی در منزل است. بستری شدن در بیمارستان تنها برای موارد شدید لازم است. از مرطوب کننده اولتراسونیک بدون داروی اضافی استفاده کنید تا رطوبت را افزایش داده، به تسکین سرفه و گلودرد کمک کند. هر روز مرطوب کننده را تمیز کنید. هر روز وزن خود را در نموداری ثبت کنید.

## داروها

## اشاره

معمولاً برای درمان دارو لازم نیست. البته در صورت نیاز می‌توانید برای درد از داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی و برای سرفه از ضد سرفه‌ها استفاده کنید. برای عفونت منتشر (گسترش به خارج از ریه) و بیماران خاص (نوزادان، بیماران مبتلا به پنومونی یا نقص ایمنی مادرزادی یا اکتسابی توأم، دیابت یا بارداری) باید کتوکونازول، فلوکونازول یا آمفوتریسین ب تجویز گردد.

## فعالیت

تا حد توان خود فعالیت کنید. بیشتر استراحت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علائم تب دره را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند تداوم کاهش وزن تب اسهال غیر قابل کنترل سفتی گردن همراه با سردرد

## تب روماتیسمی

## توضیح کلی

تب روماتیسمی یک عارضه التهابی عفونت با استرپتوکوک گروه آ که بسیاری از اعضای بدن بخصوص مفاصل و قلب را درگیر می‌سازد. عفونت‌های استرپتوکوکی مسری است ولی تب روماتیسمی حالت مسری ندارد. این بیماری هم کودکان و هم بزرگسالان را می‌تواند مبتلا سازد.

## علائم شایع

التهاب مفصلی با مشخصات درد، قرمزی، تورم و گرمی، که می‌تواند از مفصلی به مفصل دیگر نقل مکان کند. شایعترین مفاصل درگیر عبارتند از مچ دست، آرنج، زانو و مچ پا. التهاب مفصلی معمولاً در عرض ۱۴ - ۱۰ روز فروکش می‌کند ولی بدون درمان، سایر مفاصل نیز ممکن است درگیر شوند. - تب - خستگی - رنگ پریدگی - بی‌اشتهایی - احساس ناخوشی عمومی - درد شکم - درد سینه - بثورات پوستی اندک بر روی شکم، سینه و پشت - برآمدگی‌های زیرپوستی کوچک بدون درد در نواحی استخوانی نظیر آرنج و زانو - حرکات غیرارادی اندام‌های تحتانی و فوقانی (کره) در صورت درگیری قلب - کوتاهی نفس - احتباس مایع که باعث ورم پا و پشت می‌گردد. - تندی ضربان قلب، به خصوص هنگام خوابیدن

## علل

تب روماتیسمی از یک عفونت استرپتوکوکی قبلی (معمولاً عفونت گلو) که ۶ - ۱ هفته قبل از بروز علائم تب روماتیسمی رخ می‌دهد ناشی می‌گردد. این اختلال، یک اختلال خودایمنی است که در آن پادتن‌های تولید شده بر ضد باکتری استرپتوکوک بر ضد مفاصل و قلب نیز واکنش نشان می‌دهند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامطلوب، سابقه خانوادگی تب روماتیسمی، زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی، داشتن استعداد ابتلای عفونت‌های تنفسی فوقانی، عفونت‌های استرپتوکوکی درمان نشده یا ناقص درمان شده

### پیشگیری

در مورد هر نوع عفونت گلو به خصوص در کودکان کشت گلو از نظر استرپتوکوک باید انجام شود. درمان آنتی بیوتیکی فوری هر عفونت استرپتوکوکی، از جمله عفونت‌های پوستی. عفونت‌های استرپتوکوکی باید با آنتی بیوتیک (معمولاً پنی‌سیلین) خوراکی به مدت ده روز یا تزریق نوع طولانی اثر آن درمان شوند.

### عواقب مورد انتظار

عفونت‌های استرپتوکوک معمولاً با درمان قابل علاج هستند. تب روماتیسمی قابل درمان است ولی قابل علاج (درمان قطعی) نیست. این عارضه در عرض ۱۲ - ۲ هفته فروکش می‌نماید. در بعضی موارد، تب روماتیسمی ممکن است به دریچه‌های قلبی آسیب بزند. دریچه آسیب دیده را می‌توان با جراحی تعویض کرد. در موارد نادر تب روماتیسمی حتی با درمان می‌تواند کشنده باشد.

### عوارض احتمالی

آسیب دایمی دریچه‌های قلب که منجر به نارسایی احتقانی قلب می‌گردد. حملات بعدی تب روماتیسمی حاد در پی عفونت مجدد با استرپتوکوک

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کشت گلو و نوار قلب و رادیوگرافی قفسه سینه و قلب باشد. هیچ آزمون اختصاصی برای تشخیص تب روماتیسمی وجود ندارد. در موارد خفیف، مراقبت در منزل کافی است ولی در موارد شدید ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد. درجه حرارت بیمار و تعداد نبض او را روزانه اندازه‌گیری کرده و برای ارایه به پزشک ثبت نمایید. اگر بیمار گلودرد یا سرفه دارد از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. بهداشت دهانی مطلوب مهم است.

### داروها

استروئیدها (داروهای ضد التهابی) یا آسپیرین برای کاهش التهاب داروهای ادرار آور برای کاهش احتباس مایعات آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با باقیمانده باکتری‌های استرپتوکوکی. پس از رسیدن تب روماتیسمی به مرحله غیرفعال، مقدار اندک آنتی بیوتیک‌ها ممکن است به مدت نامحدود برای جلوگیری از عود بیماری ادامه یابد.

## فعالیت

تا هنگامی که بررسی‌ها نشان دهد بیماری فروکش کرده است بیمار باید در بستر استراحت نماید. مدت استراحت لازم به این منظور معمولاً ۵ - ۲ هفته است ولی در برخی موارد به ماه‌ها استراحت نیاز است. مهیا کردن یک لگن یا توالت کنار بستر باعث می‌شود که بیمار مجبور نباشد برای رفتن به توالت از بستر برخیزد.

## رژیم غذایی

رژیم مایعات با غذاهای نرم در مراحل اولیه بیماری که به تدریج به یک رژیم عادی غنی از پروتئین، کالری و ویتامین‌ها تغییر داده می‌شود. رژیم غذایی کم نمک در صورتی که بیمار دچار کاردیت (التهاب قلب) باشد، توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک شما دارای علائم تب روماتیسمی باشد. بروز علائم زیر در طی درمان ورم پا و پشت، کوتاهی نفس، استفراغ یا اسهال، سرفه، درد شدید شکم، تب اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## تب مالت

### توضیح کلی

تب مالت عبارت است از یک عفونت باکتریایی که از گاوها، خوک‌ها، گوسفندان یا بزهای آلوده و عفونی شده به انسان انتقال می‌یابد. این بیماری از انسان به انسان مسری نیست. این عفونت باکتریایی اعضای خون‌ساز بدن، از جمله مغز استخوان، گره‌های لنفاوی، کبد و طحال را متأثر می‌سازد. بیماری در مردان ۶۰ - ۲۰ ساله شایعتر است. دوره نهفتگی بیماری ممکن است ۵ - ۶۰ روز یا حتی تا چندین ماه باشد. بیماری یک نوع حاد و یک نوع مزمن دارد.

### علائم شایع

در نوع حاد، علائم زیر به طور ناگهانی ظاهر می‌شوند لرز، تب متناوب، تعریق، خستگی قابل توجه، درد به هنگام لمس ستون فقرات، سردرد، بزرگ شدن گره‌های لنفاوی در نوع مزمن، علائم زیر تدریجاً ظاهر می‌شوند خستگی، درد عضلانی، کمردرد، یبوست، کاهش وزن، افسردگی، ناتوانی جنسی، ندرتاً بروز آبسه در تخمدان‌ها، کلیه‌ها، و مغز

## علل

عفونت ناشی از باکتری‌هایی تحت عنوان بروسلا، که از راه مصرف شیر یا محصولات لبنی (کره، پنیر) یا محصولات گوشتی به انسان انتقال می‌یابد

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود کمخونی وخیم یا سابقه جراحی معده. این مشکلات باعث کاهش اسید معده می‌شوند؛ وجود اسید معده شانس عفونت را کاهش می‌دهد. در افرادی که با حیوانات سر و کار دارند، مثل کشاورزان، قصابان، دامپزشکان، یا دامداران مسافرت به مناطق آلوده

## پیشگیری

هیچ گاه شیر غیر پاستوریزه، از هر منبعی که باشد، مصرف نکنید. زمانی که با حیوانات سر و کار دارید، از دستکش، محافظ چشم، پیش بند، و سایر وسایل محافظتی استفاده کنید. واکسیناسیون دام‌ها

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۴ - ۳ هفته خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

ندرتاً عفونت قلب، استخوان، مغز یا کبد در صورت ناکافی بودن مراقبت و درمان، بیماری ممکن است مزمن شود یا معلولیت رخ دهد.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص قطعی با آزمایش خون انجام می‌گیرد. درمان شامل یک دوره استراحت در رختخواب و مصرف آنتی بیوتیک است. معمولاً لازم نیست که بیمار از دیگران جدا شود. تمامی اعضای خانواده که ممکن است از همان محصول لبنی آلوده مصرف کرده باشند باید تحت معاینه و آزمایش قرار گیرند.

### داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت، مثل تتراسیکلین، برای حداقل سه هفته داروهای کورتیزونی برای کاهش پاسخ التهابی در موارد شدید داروهای ضد درد برای درد عضلانی

### فعالیت

تا زمان برطرف شدن تب و سایر علائم، در رختخواب استراحت نمایید. پس از آن تدریجاً فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمیشود. اگر کاهش وزن قابل توجه باشد، کالری غذایی را افزایش دهید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تب مالت را دارید. اگر تب یا سایر علایم مجدداً پس از درمان عود کنند.

## تب خال

### توضیح کلی

تب خال عبارت است از یک عفونت ویروسی مسری و شایع (ویروس هرپس سیمپلکس یا ۱ - HSV) تب خال گاهی با زرد زخم اشتباه گرفته می شود. در این بیماری، معمولاً لب‌ها، لثه‌ها و ناحیه دهان، ندرتاً قرنیه، و گاهی ناحیه تناسلی گرفتار می شوند.

### علایم شایع

پیدایش تاول‌های بسیار کوچک و دردناک معمولاً در اطراف دهان، و گاهی روز ناحیه تناسلی. این تاول‌ها گروهی ظاهر می شوند و در اطراف هر کدام یک حلقه قرمز وجود دارد. داخل این تاول‌ها مایع وجود دارد اما پس از مدتی تاول‌ها خشک شده و ناپدید می شوند. اگر چشم نیز دچار عفونت شود، علایمی چون درد و قرمزی چشم، احساس این که در چشم چیزی وجود دارد، حساسیت به نور، و اشک ریزش بروز می کنند.

### علل

عفونت با ویروس هرپس که به پوست تهاجم می کند و غالباً پیش از ایجاد عفونت فعال، تا ماه‌ها یا سال‌ها در آنجا باقی می ماند. اغلب افراد پادتن‌هایی را بر علیه ویروس تولید میکنند که موجب کنترل ویروس می شوند مگر این که عوامل خطر وجود داشته باشند. ویروس از طریق تماس فرد تماس فرد به فرد یا تماس با ترشحات بزاقی، چشمی، ادرار یا مدفوع انتقال می یابد. تاول‌ها و زخم‌های تب خال تا زمانی که بهبود نیافته باشند مسری هستند، چه در موقع اولین بروز تب خال و چه در شعله‌ور شدن‌های مجدد آن

### عوامل افزایش دهنده خطر

در نوزادان در کودکانی که اکزما دارند. استرس فیزیکی یا عاطفی وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، حتی سرماخوردگی، ناراحتی خفیف گوارشی، یا تب به هر علت زیاد قرار گرفتن در معرض آفتاب دوره خونریزی قاعدگی مراجعه به دندانپزشکی که معمولاً دهان حین انجام کار بیش از حد معمول باز می شود. مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی

### پیشگیری

از تماس فیزیکی با افرادی که ضایعات فعال دارند خودداری کنید. به هنگام تب خال، برای جلوگیری از انتقال ویروس، دستان خود را مرتب بشوید. با مالیدن روزانه داروی آسیکلوویر شاید بتوان جلوی بروز آن را گرفت.

### عواقب مورد انتظار



بهبود خود به خودی در عرض چند روز تا یک هفته و گاهی بیشتر. عود تب‌خال امری معمول است. ویروس برای تمام عمر در بدن باقی می‌ماند اما معمولاً در حالت خفته قرار دارد. هم‌اکنون تحقیقات در زمینه تولید واکسن آن ادامه دارد.

## عوارض احتمالی

اختلال دایمی بینایی، در صورتی که عفونت چشمی هرپس درمان نشود. عفونت شدید و گسترش در بیماران اگزمایی ندرتاً مننژیت (عفونت یا التهاب پرده‌های مغز) یا آنسفالیت (عفونت یا التهاب خود مغز)

## درمان

### اصول کلی

ظاهر ضایعات پوستی معمولاً برای تشخیص کافی است، اما در عین حال می‌توان مایع موجود در تاول را برای تأیید تشخیص مورد آزمایش قرار داد. مایعات خنک بنوشید یا بستنی یخی بجوید تا ناراحتی کمتر شود. در ۲۴ ساعت اول پس ظاهر شدن ضایعات پوستی، یک تکه یخ را تا حدود یک ساعت روی محل قرار دهید. این کار ممکن است باعث تسریع بهبودی شود. به هیچ وجه چشم دچار عفونت هرپسی را نمالید یا نخارانید. برای پیشگیری از شعله‌ور شدن مجدد بیماری، زمانی که قرار است مدت زیادی را در بیرون از خانه بگذارید، روی لب‌های خود پماد اکسید روی یا کرم ضد آفتاب بمالید.

## داروها

استامینوفن برای درد خفیف. از آسپرین استفاده نکنید، به خصوص در کودکان و نوجوانان. مصرف آسپرین در بعضی از بیماری‌های ویروسی می‌تواند موجب نشانگان رای شود که نوعی التهاب مغز است. سعی نکنید چشم دچار عفونت با ویروس هرپس را خود درمانی کنید، به خصوص با پماد یا قطره کورتیزونی. ترکیبات کورتیزونی باعث رشد بیشتر ویروس هرپس در قرنيه می‌شوند. امکان دارد داروی موضعی یا خوراکی ضد ویروس، و در مواردی که عفونت باکتریایی ثانویه ایجاد شده باشد، پماد آنتی بیوتیکی تجویز شود. امکان دارد مصرف مداوم داروهای خوراکی برای پیشگیری از عود مکرر بیماری توصیه شود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. تنها باید از تماس نزدیک، به خصوص بوسیدن خودداری شود تا موقعی که ضایعات کاملاً بهبود یابند. از تماس با نوزادان یا بیماران که داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می‌کنند خودداری کنید (استعداد ابتلای آنها به عفونت زیادتر است). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یکی از موارد زیر همراه با تب‌خال رخ دهد علائم عفونت باکتریایی ثانویه، مثل تب، وجود چرک به جای مایع روشن در داخل تاول‌ها، سردرد، و درد عضلانی ظاهر شدن ضایعاتی روی پوست ناحیه تناسلی، شبیه آنچه در اطراف دهان زده است. اگر دچار علائم جدید و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## تب‌خال ناحیه تناسلی

## توضیح کلی

تب‌خال ناحیه تناسلی عبارت است از یک عفونت ویروسی ناحیه تناسلی که از راه آمیزشی انتقال می‌یابد. این عفونت در مردان و زنان می‌تواند رخ دهد. از جمله نواحی که امکان درگیری آنها وجود دارد عبارتند از مجرای تناسلی، گردن رحم، ران‌ها، و آلت تناسلی. تب‌خالی تناسلی معمولاً همراه با سایر بیماری‌های آمیزشی رخ می‌دهد.

## علائم شایع

تاول‌های دردناک که قبل از آن خارش، سوزش یا احساس آزرده‌گی در ناحیه تناسلی وجود دارد. در زنان، تاول‌ها ممکن است با درون مجرای تناسلی تا گردن رحم و نیز پیشاب‌راه گسترش یابند. پس از چند روز، تاول‌های می‌ترکند و از آنها زخم‌هایی کم عمق و دردناک بر جای می‌ماند که ۳ - ۱ هفته به طول می‌انجامند. سوزش و مشکل در دفع ادرار بزرگ شدن گره‌های لنفاوی تب و احساس کسالت

## علل

ویروس تب‌خال (هرپس) نوع ۲. ویروس تب‌خال نوع ۱ باعث تب‌خال ناحیه دهانی می‌شود، البته گاهی عامل تب‌خال ناحیه تناسلی نیز هست. تب‌خال ناحیه تناسلی از راه آمیزشی و در صورت وجود ضایعات فعال انتقال می‌یابد. ضایعات ممکن است روی دست‌ها و دهان نیز باشند. از زمان تماس با ویروس ۷ - ۲ روز طول می‌کشد تا علائم ظاهر شوند گاهی عفونت بدون هیچ‌گونه علائم اولیه‌ای انتقال می‌یابد ولی بعداً خود را نشان می‌دهد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری جدی که مقاومت بدن را کم کرده باشد. مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی یا داروهای سرطان استرس (افزایش استعداد ابتلا- به عفونت اولیه یا عود عفونت). استرس ممکن است باعث کاهش کارایی پاسخ ایمنی، که معمولاً- رشد ویروس را متوقف می‌کند، شود. سیگار کشیدن سایر عواملی که می‌توانند باعث عود بیماری شوند عبارتند از آسیب به ناحیه تناسلی، عادت ماهانه، آفتاب گرفتن، و وجود یک عفونت دیگر

## پیشگیری

در صورت وجود زخم یا تاول (عفونت فعال)، باید از آمیزش خودداری شود. در صورت وجود عفونت غیرفعال، خصوصاً اگر عود مکرر عفونت فعال وجود داشته باشد، باید از کاندوم استفاده شود. اگر حامله هستید، حتماً سابقه تب‌خال تناسلی یا هرگونه ضایعه ناحیه تناسلی را به پزشک خود اطلاع دهید، زیرا باید اقداماتی احتیاطی برای جلوگیری از بروز عفونت در نوزاد انجام شوند. حتی‌المقدور از استرس پرهیز کنید.

## عواقب مورد انتظار

در حال حاضر نمی‌توان تب‌خال ناحیه تناسلی را معالجه کرد، اما با درمان می‌توان علائم بیماری را تخفیف داد و از عود بیماری جلوگیری کرد. در هنگامی که علائم وجود ندارد، ویروس به حالت خفته درآمده است. وقتی که ویروس دوباره فعال شود علائم

باز می‌گردند. بازگشت علایم به معنای عفونت جدید نیست. میزان ناراحتی از فرد به فرد و در یک فرد نیز در زمان‌های مختلف، متفاوت است. همچنین میزان ناراحتی در اولین بار عفونت بیشتر از عودهای بعدی است.

## عوارض احتمالی

گسترش عفونت ویروسی به تمام بدن و مرگ در بیمارانی که ناچارند داروی ضد سرطان یا مهارکننده دستگاه ایمنی مصرف کنند. انتقال عفونت به نوزاد تازه به دنیا آمده از مادر آلوده که می‌تواند یک عفونت گسترده و تهدیدکننده جان نوزاد را ایجاد کند. عفونت باکتریایی ثانویه

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً با دیدن تاول‌ها داده می‌شود، اما برای تأیید تشخیص ممکن است مایع داخل تاول در آزمایشگاه مورد بررسی قرار گیرد. درمان با هدف تخفیف علایم و پیشگیری از عوارض صورت می‌گیرد. لباس زیر باید نخی باشد. برای کاهش درد به هنگام ادرار، می‌توان از آب گرم در ناحیه استفاده کرد. نشستن در وان آب گرم که در آن یک قاشق چایخوری نمک ریخته شده باشد می‌تواند مقداری از درد و ناراحتی ناشی از تاول‌ها را کاهش دهد. حتی‌المقدور شیوه زندگی خود را طوری تغییر دهید که استرس کمتری در زندگی داشته باشید خانم‌ها باید سالانه تحت بررسی پاپ اسمیر و معاینه قرار گیرند تا از نبودن هرگونه عارضه‌ای اطمینان حاصل شود.

## داروها

داروهای ضد ویروسی خوراکی غالباً برای درمان اولین حمله عفونت تب‌خال ناحیه تناسلی و عود عفونت تجویز می‌شوند. در بعضی از بیماران، این داروها ممکن است برای پیشگیری نیز تجویز شوند. نوع موضعی مالیدنی این داروها ضد ویروسی نیز موجود هستند اما به اندازه خوراکی مؤثر نیستند. داروهای ضد درد خفیف، مثل استامینوفن

## فعالیت

تا زمان برطرف نشدن علایم، باید از آمیزش خودداری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم تبخال ناحیه تناسلی را دارید. اگر علی‌رغم درمان، علایم در عرض یک هفته روبه بهبود نگذارند. اگر علی‌رغم درمان، علایم بدتر شوند. اگر خونریزی غیر معمول یا تورم رخ دهد. اگر به هنگام درمان، دوباره تب باز گردد یا این که احساس ناخوشی یا کسالت در شما به وجود آید.

## ترس مرضی

### توضیح کلی

ترس مرضی نوعی اضطراب به صورت ترس مداوم غیرمنطقی یا بیش از حد معمول نسبت به یک شیئی، موقعیت، فعالیت، شرایط یا

حتی یک عملکرد بدنی (که هیچ یک از این‌ها اساساً خطرناک نبوده یا تناسب منطقی با اضطراب ندارند). اکثر افراد دچار فوبیا ترس خود را نابجا نسبت به موقعیت می‌شناسند. فوبیا به انواع زیر تقسیم می‌شود اجتماع هراسی (ترس از قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی نظیر سخنرانی عمومی یا استفاده از حمام عمومی) جمع هراسی (ترس از حضور در شلوغی یا ترس از مکان‌های عمومی) ترس مرضی ساده (ترس از یک نوع محرک خاص نظیر حیوانات، حشرات، ارتفاع، سفر هوایی، مکان‌های بسته و غیره)

### علائم شایع

علائم اضطرابی زیر هنگام مواجهه یا فکر کردن در مورد محرک ایجاد کننده ترس مرضی رخ می‌دهند تپش قلب، تعریق، لرزش، گر گرفتگی، تهوع، افکار منفی و تصورات مضطرب کننده

### علل

علت واقعی این اختلال ناشناخته است. علت احتمالی آن عبارتست از یک واکنش یاد گرفته شده (ساخته شده در ذهن) مثلاً ناشی از تماس با فرد دیگری دارای ترس مشابه، یا داشتن تجربه یک ترس اولیه که همراه با یک شیئی یا موقعیت خاص بوده است. سایر فرضیه‌های موجود در این زمینه، ترس مرضی را دارای یک معنی سمبلیک در نظر می‌گیرند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اضطراب، اضطراب ناشی از جدایی در کودکی، وجود سایر اختلالات روانی دارا بودن شخصیت کمال‌گرا

### پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری از ترس مرضی وجود ندارد. روش‌هایی برای پیشگیری یا کنترل واکنش‌ها وجود دارد.

### عواقب مورد انتظار

ترس ساده در برخی موارد با بالا رفتن سن خود به خود متوقف می‌شود؛ برخی موارد نیز چنانچه از محرک ترس (مثلاً مار افعی) اجتناب شود اختلال قابل توجهی در زندگی پدید نمی‌آید؛ برخی موارد با قرار گرفتن فرد مبتلا در موقعیت‌های ترس آور (نظیر سفر هوایی) کاهش می‌یابند؛ سایر موارد نیز با درمان قابل علاج‌اند. اجتماعی هراسی ممکن است با درمان برطرف شود؛ داروها در این مورد معمولاً سودمندند. جمع هراسی افراد مبتلا بدون درمان روز به روز بیشتر خانه‌نشین می‌شوند؛ اغلب با اختلال هراس همراه است.

### عوارض احتمالی

### اشاره

در اثر اجتناب از محرک‌های ترس مرضی زندگی روزمره دچار محدودیت می‌شود. به خصوص جمع هراسی فعالیت فرد را دچار محدودیت کرده و شدیداً ناتوان کننده است. درمان

## اصول کلی

- اقدامات تشخیصی شامل مشاهده علائم توسط خود بیمار است. - بررسی سابقه طبی و اجتماعی و معاینه فیزیکی توسط یک پزشک ضروری است. اگر شما احساس کردید که ترس شما تداوم دارد - افکار خود را از منفی بودن (مثلاً «سگ گاز خواهد گرفت») به سمت افکار مثبت و واقع گرایانه (مثلاً «سگ با بند بسته شده است») منحرف سازید. - به یک اقدام کنترل کننده پردازید مثلاً شمارش معکوس از ۱۰۰۰، کتاب خواندن، بلند حرف زدن، تنفس عمیق و شمردن آنها - افکار خود را به سمت افکار خوشایند منحرف سازید. از روش‌های آسوده‌سازی استفاده کنید.

## داروها

داروها گاهی در درمان ترس مرضی مؤثرند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. از مصرف کافئین خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم ترس مرضی باشید که با مراقبت‌های خود کنترل نشده است. بازگشت علائم ترس مرضی پس از درمان

## ترومبوز آمبولی شریانی

### توضیح کلی

ترومبوز آمبولی شریانی عبارت است از تشکیل لخته خونی در یک شریان (ترومبوز) که ممکن است به اعضای دور دست برود (آمبولی). شریان‌های بزرگ یا کوچک را در هر نقطه از بدن، به ویژه شریان‌های گردن یا شریان‌هایی که به مغز، روده، اندام‌های فوقانی یا کلیه می‌روند، درگیر می‌کند. علائم شایع بسته به مکان استقرار آمبولی، موارد زیر رخ می‌دهند مغز کوری موقت، مشکل در تکلم، فلج نسبی، کاهش شنوایی، سردرد و گیجی اندام‌ها درد در اندام فوقانی یا ساق بعد از ورزش (با استراحت فروکش می‌کند)؛ ضعف، کمرختی، سوزن سوزن شدن و احساس سوزش؛ ضعف یا فقدان نبض بعد از محل انسداد جریان خون. این علام با استراحت فروکش می‌کنند. روده درد شکمی، تهوع، استفراغ و شوک

### علل

لخته‌ها ممکن است در هر بیماری که به پوشش یکنواخت قلب یا رگ خونی آسیب بزنند، تشکیل شوند. با رشد لخته، قسمت‌های کوچک یا بزرگی کنده می‌شوند و با جریان خون به مغز، شکم، اندام‌ها یا سایر قسمت‌ها می‌روند. بیماری‌هایی که به پوشش عروقی خونی آسیب می‌زنند، عبارتند از آترواسکلروز (تصلب شرایین) آسیب به یک رگ خونی در اثر سانحه یا جراحی بیماری دریچه‌ای قلب حمله گرما فیبریلاسیون دهلیزی (نوعی ضربان نامنظم قلب)

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، سیگار کشیدن، فشارخون بالا، دیابت شیرین، سابقه حملات ایسکمیک گذرا

## پیشگیری

در صورت ابتلا- به فشارخون بالا یا دیابت شیرین، برای کنترل بیماری، به برنامه درمان خود پایبند باشید. برای ممانعت از تشکیل لخته‌های خونی، به مدت کوتاهی پس از آسیب یا جراحی، داروهای ضد انعقاد مصرف کنید. برای سالم نگه داشتن عروق خونی، مرتب ورزش کنید.

## عواقب مورد انتظار

به اعضای آسیب دیده، اندازه رگ خونی آسیب دیده و اندازه آمبولی بستگی دارد. لخته‌های موجود در اندام‌ها را می‌توان با جراحی برداشت و باعث تسکین علائم شد. لخته‌هایی که به مغز، کلیه و روده‌ها می‌روند، ممکن است قبل از این که بتوان آنها را برداشت، باعث مرگ یا ناتوانی دایمی گردند.

## عوارض احتمالی

مرگ بافت یا آسیب شدید به سلول‌هایی که در اثر یک لخته از اکسیژن محروم شده‌اند.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل ونوگرافی یا آرتریوگرافی (رادیوگرافی خونی پس از تزریق ماده حاجب) باشند. درمان زودهنگام، ضروری و معمولاً- نیازمند جراحی (آمبولکتومی) است. جراحی برای ترمیم یا جایگزینی عروق خونی آسیب دیده یا برای برداشتن یک لخته به وسیله مکش یا بای‌پس

### داروها

ضد انعقادها برای رقیق کردن خون و کاهش احتمال ایجاد آمبولی گشاد کننده‌های عروقی برای اتساع عروق خونی

### فعالیت

تا برقراری مجدد جریان خون به وسیله جراحی یا درمان‌های دیگر، استراحت کامل الزامی است.

### رژیم غذایی

در طول بهبودی رژیم غذایی خاصی ندارد. البته آترواسکلروز و دیابت نیازمند کنترل رژیم غذایی هستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم ترومبوز یا آمبولی شریانی را داشته باشید. این یک اورژانس است! فوراً از پزشک کمک بخواهید. اگر علائم بعد از جراحی عود کنند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## ترومبوز ورید عمقی

### توضیح کلی

ترومبوز ورید عمقی عبارت است از بیماری که طی آن یک لخته خون که در یک ورید تشکیل می‌شود و ممکن است باعث انسداد نسبی یا کامل جریان خون شود یا رها شده و به ریه برود. این حالت متفاوت از لخته‌های موجود در وریدهای سطحی است که در آن به ندرت لخته‌ها رها می‌شوند. معمولاً ساق یا پایین شکم را درگیر می‌کند ولی گاهی سایر وریدهای بدن را مبتلا می‌کند. در افراد بالای ۶۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع

گاهی بدون علامت تورم و درد در ناحیه‌ای که توسط ورید تخلیه می‌شود (معمولاً میچ پا، ساق یا ران). تورم در اندام تحتانی هر چیزی در زیر لخته را شامل می‌شود و به انگشتان پا گسترش می‌یابد. حساسیت به لمس و قرمزی نواحی آسیب دیده ناراحتی یا درد در راه رفتن. ناراحتی با استراحت بهبود نمی‌یابد. درد هنگام بلند کردن اندام تحتانی و خم کردن پا (گاهی اوقات تب) (گاهی اوقات) افزایش ضربان قلب (گاهی اوقات)

### علل

تجمع خون در ورید که مکانیسم‌های لخته کننده خون را بر می‌انگیزد. تجمع ممکن است پس از استراحت طولانی در بستر به دنبال جراحی یا در اثر بیماری ناتوان کننده مثل حمله قلبی، سکته مغزی یا شکستگی استخوان رخ دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال، چاقی، استفاده از استروژن موجود در قرص‌های ضد بارداری خوراکی یا برای جایگزینی پس از یائسگی. این امر به ویژه در صورت استفاده از استروژن همراه با سیگار کشیدن خطرناک است، جراحی، سانحه، بارداری، سرطان، اختلالاتی چون نارسایی قلبی، سکته مغزی و پلی سیتی (افزایش غلظت خون)

### پیشگیری

در طول بیماری‌ها از استراحت طولانی در بستر خودداری کنید. پس از هرگونه اقدام جراحی یا در طی هرگونه بیماری زمین گیر کننده هرچه زودتر حرکت دادن اندام‌های تحتانی را شروع کنید. در مسافرت‌های طولانی یا اتومبیل یا هواپیما، حداقل هر ۲ - ۱ ساعت، پاهای خود را حرکت دهید. به ویژه در صورت مصرف استروژن، سیگار را ترک کنید.

### عواقب مورد انتظار

اگر بتوان از آمبولی ریوی اجتناب کرد، معمولاً با درمان ضد انعقاد قابل علاج می‌گردد.

### عوارض احتمالی

### اشاره

آمبولی ریه که طی آن لخته رها می‌شود و به ریه می‌رود. جریان خون ریه مسدود شده، باعث مرگ بافت ریه آسیب دیده می‌گردد. تعداد قابل ملاحظه‌ای از بیماران دچار آمبولی ریه، به خاطر بیماری می‌میرند. درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل ونوگرافی (رادیوگرافی وریدها)، سونوگرافی و پلتیسموگرافی (میزان خونی را که از اندام عبور می‌کند، اندازه می‌گیرد) باشند. اگر لخته‌ها کوچک، محدود به ساق بوده و بیمار توانایی حرکت داشته باشد، درمانی لازم نیست. لخته‌ها غالباً خود به خود رها می‌شوند. برای اکثر بیماران بستری شدن به خاطر تزریق ضد انعقادها و مشاهده عوارض لازم است. در بیماران خاص، اقدام جراحی برای کار گذاشتن یک دستگاه غربال («چتر») در ورید اجوف تحتانی (ورید اصلی که به ریه‌ها وارد می‌شود) برای به دام انداختن لخته‌ها قبل از رسیدن به ریه‌ها

## داروها

ضد انعقاد داخل وریدی برای پیشگیری از گسترش لخته‌ها ممکن است داروهای حل کننده لخته تجویز شوند که به طور فعال، لخته‌ها را حل می‌کنند. برای به حداقل رساندن خطر آمبولی ریه، آزمون‌های خونی برای پایش غلظت ضد انعقاد، اجباری است. ضد انعقادهای خوراکی ممکن است به مدت ۶ ماه یا بیشتر لازم باشند.

## فعالیت

استراحت در بستر تا رفع تمام علائم التهاب. در هنگام استراحت، حرکت دادن عضلات پا، خم کردن مچ پا و تکان دادن انگشتان پا را تبدیل به عادت خود کنید. از جوراب‌های کشی مناسب یا بانداژهای کشی استفاده کنید ولی از بند جوراب یا جوراب کشباف بلند استفاده نکنید. در هنگام نشستن به مدت طولانی پاها را بالاتر از باسن قرار دهید. پاها را از بستر بلند کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم ترومبوز ورید عمقی را داشته باشید. اگر موارد زیر در طول درمان رخ دهند خونریزی غیرمنتظره از هر مکان درد قفسه سینه سرفه خونی تنگی نفس تداوم یا افزایش تورم و درد علی‌رغم درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی تولید کنند.

## ترومبوسیتوپنی

### توضیح کلی

ترومبوسیتوپنی عبارت است از کاهش تعداد پلاکت‌ها در گردش خون. پلاکت‌ها با بستن هر شکاف کوچکی که در جدار عروقی خونی ایجاد گردد، نقشی حیاتی در کنترل خونریزی ایفا می‌کنند. در ترومبوسیتوپنی تمایل به خونریزی به ویژه از عروق خونی



کوچک‌تر وجود دارد. این امر باعث خونریزی غیرطبیعی در پوست و سایر قسمت‌های بدن می‌گردد. چند نوع ترومبوسیتوپنی از جمله پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک و پورپورای ترومبوسیتوپنیک ترومبوتیک وجود دارد.

### علائم شایع

پتشی (لکه‌های کوچک، گرد، بدون برجستگی و به رنگ قرمز مایل به ارغوانی در پوست) تمایل به کبود شدگی، خونریزی در دهان، خون دماغ، قاعدگی‌های شدید یا طولانی، وجود خون در ادرار

### علل

مادرزادی، تولید کم یا ناقص پلاکت‌ها در مغز استخوانی، گاهی علت ناشناخته است (ایدیوپاتیک)

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت حاد، عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)، مصرف آسپیرین یا سایر داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی، مصرف داروهایی چون کینیدین، داروهای گوگردار، داروهای ضد دیابتی خوراکی، نمک‌های طلاء ریفامپین و غیره، بزرگی طحال (هیپراسپلنیزم)، کاهش درجه حرارت بدن، انتقال خون، مصرف الکل، پره‌اکلامپسی، بیماری‌های دیگر از جمله لوپوس اریتماتوی سیستمیک، کم‌خونی، لوسمی، سیروز و غیره، مواجهه با اشعه ایکس

### پیشگیری

اجتناب تا حد ممکن از داروهایی که عامل خطرزا هستند. در مورد بیماران مبتلا به ترومبوسیتوپنی از آسیب پرهیزید و در صورت وقوع، دنبال درمان باشید.

### عواقب مورد انتظار

در موارد حاد به خصوص در کودکان، اکثراً ظرف ۲ ماه بهبود می‌یابند. در موارد مزمن ممکن است فروکش و عود وجود داشته باشد. بعضی خود به خود بهبود می‌یابند.

### عوارض احتمالی

سکته مغزی (خونریزی مغزی)، از دست دادن شدید خون، عوارض جانبی دارو درمانی

### درمان

### اصول کلی

تشخیص با توجه به علائم بیمار و نتیجه آزمایش خون که نشانگر تعداد پلاکت‌ها است گذاشته می‌شود. در بعضی موارد درمانی لازم نیست و اجازه داده می‌شود تا ترومبوسیتوپنی سیر خود را طی کند. سایر برنامه‌های درمانی بسته به علت زمینه‌ای فرق می‌کنند. قطع داروی مضر در ترومبوسیتوپنی ناشی از دارو جراحی برای برداشتن طحال (اسپلنکتومی) در موارد دایمی انتقال پلاکت برای

بیماران مبتلا به ترومبوسیتوپنی مزمن

## داروها

ممکن است در زمان تشخیص و در موارد عود کننده، کورتیکواستروئیدها تجویز شوند. در طی مرحله حاد یک حمله شدید ممکن است گاماگلوبین تجویز گردد. در موارد دایمی ممکن است درمان سرکوبگر ایمنی تجویز شود.

## فعالیت

استراحت در بستر در طی مرحله حاد، حداقل فعالیت برای پیشگیری از آسیب، پرهیز از ورزش‌های تماسی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم در طی درمان بدتر شوند. از دست رفتن شدید خون در یک وضعیت اورژانس اگر علائم جدید یا غیر قابل توجه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کننده به ویژه کورتیکواستروئیدها عوارض جانبی و واکنش‌های زیانبار بسیاری دارند که مستلزم پیگیری هستند.

## ترومبوفلیت

### توضیح کلی

ترومبوفلیت عبارت است از التهاب و وجود لخته‌های خون در یک ورید سطحی (معمولاً اندام‌های تحتانی) که به طور اولیه ناشی از عفونت یا آسیب است. این نوع التهاب برخلاف ترومبوز وریدی عمقی به ندرت باعث رها شدن لخته و جریان یافتن آن در گردش خون می‌گردد. تمامی سنین را مبتلا می‌کند ولی در بزرگسالان و زنان شایع‌تر است.

### علائم شایع

تصلب وریدهای سطحی (مثل یک طناب می‌شود)، قرمزی، حساسیت به لمس و درد در ناحیه مبتلا، تب (گاهی اوقات)

### علل

افزایش فیبرین و لخته شدن گلبول‌های قرمز در یک ورید در اثر آسیب به غشای پوشاننده ورید در اثر ضربه، تزریق یا تزریق داخل وریدی، گسترش یک سرطان خونی بدخیم، جمع شدن خون به دنبال جراحی یا استراحت طولانی در بستر

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری همراه با اقامت طولانی در بستر، سیگار کشیدن، استفاده از قرص‌های ضد بارداری ترکیب قرص‌های ضد بارداری و سیگار کشیدن، به میزان زیادی خطر را افزایش می‌دهد، چاقی، وریدهای واریسی، جراحی، آسیب، سوختگی، عفونت بارداری، سوء مصرف داروهای داخل وریدی، اختلالات عروق خونی

### پیشگیری

در صورت استفاده از قرص‌های ضد بارداری، سیگار نکشید. در صورتی که به هر دلیل مجبور به استراحت طولانی مدت در بستر هستید، تا حد امکان پاها را حرکت دهید تا از تجمع خون در وریدها جلوگیری کنید. در صورت امکان از هیچ گونه داروهای داخل وریدی استفاده نکنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض ۲ هفته قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

ممکن است منجر به ترومبوز وریدی عمقی (لخته در وریدهای عمقی) گردد. اگر عفونتی وجود داشته باشد و درمان نشود، می‌تواند منجر به مسمومیت خون شود.

### درمان

#### اصول کلی

تشخیص با تظاهرات فیزیکی تورم و قرمزی ورید آسیب دیده صورت می‌پذیرد. درمان معمولاً شامل استراحت و بالا بردن اندام و گاهی بسته به موارد، استفاده از دارو است. پوشیدن جوراب‌های کشی یا استفاده از بانداژ کشی ممکن است توصیه شود تا جریان خون در وریدها تسریع یابد و باعث تسکین ناراحتی و کمک به پیشگیری از تشکیل لخته شود. از بند جوراب و جوراب کشاف استفاده نکنید. برای تسکین درد از پوشش‌های مرطوب استفاده نکنید. سیگار را ترک کنید و مصرف قرص‌های ضد بارداری را کنار بگذارید. در صورت ادامه هر دو، حمله بعدی لخته‌های وریدی ممکن است یک لخته خطرناک ورید عمقی باشد.

### داروها

داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی از جمله آسپرین برای کاهش التهاب و درد آنتی بیوتیک‌ها در صورت شک به عفونت باکتریایی در صورت وجود خارش، پمادهای موضعی برای تسکین آن

### فعالیت

استراحت در بستر به همراه بالا بردن اندام آسیب دیده ممکن است به مدت ۲ - ۱ روز کمک کننده باشد. در بیشتر اوقات، پاها، میچ پاها و ساق‌ها را حرکت دهید. وقتی التهاب شروع به فروکش کردن کند، به آهستگی فعالیت طبیعی را از سر بگیرید در بیشتر مواقع استراحت کنید. به مدت طولانی ننشینید و نایستید و پاها را روی هم نگذارید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم ترومبوفلیت سطحی را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر درد غیر قابل تحمل سرفه خونی تنگی نفس درد قفسه سینه تورم ساق یا پا اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

### تریشینوز

## توضیح کلی

تریشینوز عبارت است از عفونت ناشی از لاروهای انگل‌هایی که در روده خوک (به ندرت گوشت خرس و برخی حیوانات دریایی) زندگی می‌کنند. قسمت‌های ذیل را درگیر می‌کند لوله گوارش (که لاروها از آنجا وارد می‌شوند)، دستگاه لنفاوی و جریان خون (که از طریق آن جا به جا می‌شوند)، عضلات بزرگ بدن به ویژه دیافراگم (عضلات بزرگ مورد استفاده در تنفس که قفسه سینه را از شکم جدا می‌کنند)، اندام‌های فوقانی و تحتانی که در آنها جایگزین می‌شوند.

## علائم شایع

مراحل اولیه (معمولاً ظرف ۱۰ - ۷ روز شروع می‌گردد) کاهش اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال و کرامپ‌های شکمی مراحل بعدی پف کردن پلک‌ها و صورت، درد عضلانی، خارش و سوزش پوست، تعریق، تب بالا (۴۰ - ۹/۳۸ درجه سانتیگراد) مراحل انتهایی علائم فروکش می‌کنند ولی برخی بافت‌های عضلانی دچار عفونت دایم با کیست‌های میکروسکوپی باقی می‌مانند. در موارد نادر این کیست‌ها باعث اختلالات قلب و دستگاه عصبی مرکزی می‌شوند.

## علل

عفونت با یک انگل، تریشینلا اسپیرالیس که با خوردن حیوانات دچار عفونت منتقل می‌شود. پختن کامل، انگل را می‌کشد و باعث می‌شود خوردن گوشت دچار عفونت خطری نداشته باشد. انگل در غذای آلوده (معمولاً روده خام) از حیوانی به حیوان دیگر منتقل می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

خوردن گوشت خوک کم پخته شده یا خام، استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی

## پیشگیری

از مصرف گوشت خوک خودداری کنید (از جمله سوسیس حاضری خوک).

## عواقب مورد انتظار

در بیشتر افراد معمولاً با داروهای ضد انگل و در موارد شدید با مراقبت حمایتی تخصصی قابل علاج است. چند مورد مرگ گزارش شده است که معمولاً به خاطر نارسایی قلبی یا پنومونی بوده‌اند.

## عوارض احتمالی

غلبه عفونت که می‌تواند منجر شود به نارسایی احتقانی قلب، نارسایی تنفسی، آسیب دایمی به دستگاه عصبی مرکزی، آسیب به کلیه، سینوزیت

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی برای تشخیص زودهنگام در دسترس نیستند. بیوپسی عضله در ۴ هفته اول عفونت ممکن است لاروها یا کیست‌ها را نشان بدهد. انگل به ندرت در خون، مدفوع یا مایع مغزی نخاعی یافت می‌شود.

## داروها

داروهای ضد کرم (معمولاً تیاندازول) برای کشتن انگل‌ها کورتیکواستروئیدها برای بیماران مبتلا به علائم آلرژی شدید یا درگیری دستگاه عصبی مرکزی می‌توانند برای کاهش تب و ناراحتی، از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن استفاده کنید.

## فعالیت

تا زمان فروکش کردن علائم، در بستر استراحت کنید. در طول مدت استراحت در بستر برای کاهش احتمال تشکیل لخته‌های خونی ورید عمقی، پاهای خود را مرتب حرکت دهید. به تدریج فعالیت‌های طبیعی را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم تریشینوز را داشته باشید. اگر در طول درمان یک یا چند مورد از موارد زیر رخ دهد افزایش تب تا بیش از ۴۰ درجه سانتیگراد ضربان قلب نامنظم تنگی نفس پف کردن مچ پا اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به ویژه تهوع، استفراغ، بثور پوستی یا تب ایجاد کنند.

## تشنج ناشی از تب

### توضیح کلی

تشنج ناشی از تب عبارت است از تشنجی که به دنبال افزایش ناگهانی دمای بدن شیرخواران و کودکان به وجود می‌آید. در این حالت هوشیاری کودک تغییر پیدا می‌کند و انقباضات ناگهانی و غیر قابل کنترلی در عضلات وی پدید می‌آید. این حالت ممکن است تا ۴٪ کودکان تب‌دار را متأثر سازد.

### علائم شایع

معمولاً قبل از بروز تشنج، کودک عفونت همراه با تب ۳۹ درجه یا بالاتر داشته است، اما گاهی تشنج می‌تواند اولین علامت تب باشد. علائم عبارتند از از دست دادن هوشیاری پرش یا تکان خوردن بازوها، پاها، یا صورت که ۳ - ۲ دقیقه طول می‌کشد. از دست دادن کنترل ادرار یا مدفوع (خیس کردن یا کثیف کردن) حالت تحریک پذیری پس از به دست آوردن هوشیاری، و به دنبال آن خواب به مدت چند ساعت

### علل

بروز تب بالا به صورت ناگهانی به هر دلیل، همراه با تحریک پذیری بدون دلیل دستگاه عصبی مرکزی در بعضی از کودکان.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عقونتهای مکرر، سابقه تشنج ناشی از تب در خواهر یا برادر کودک

## پیشگیری

هر گاه در کودکی که سابقه تشنج ناشی از تب داشته است، تب آغاز شد، بلافاصله اقداماتی جهت پایین آوردن تب انجام دهید.

## عواقب مورد انتظار

علی‌رغم ظاهر ترسناک آن، تشنجی که تنها در اثر تب در کودک رخ دهد معمولاً جدی نیست. اما در عین حال، باید به دنبال سایر علل تشنج نیز گشت. بروز این حمله‌های تشنجی باعث عقب ماندگی ذهنی، تأخیر در رشد و نمو، یا ناهنجاری‌های رفتاری نمی‌شود. اگر اولین حمله تشنجی ناشی از تب در شیرخوار زیر ۶ ماه رخ دهد، امکان دارد انجام بررسی دستگاه عصبی و سایر بررسی‌ها ضروری باشد.

## عوارض احتمالی

آسیب به بدن به هنگام حمله تشنجی، آسیب به مغز در اثر حملات تشنجی مکرر، در کودکانی که دچار تشنج ناشی از تب می‌شوند، خطر بروز بیماری صرع در سال‌های بعد از حد متوسط بالاتر است. خطر عود تشنج ناشی از تب ۳۳٪ است؛ عود تقریباً در تمام موارد، در عرض یک سال اتفاق می‌افتد.

## درمان

### اصول کلی

- اگر تشنج ناشی از تب به طور مکرر رخ دهد، بررسی‌های آزمایشگاهی خون و مایع نخاع، و نیز نوار مغز انجام خواهند شد. - به هنگام تشنج، اشیاء بالقوه خطرناک را از دور و بر بچه دور کنید. بچه را به پهلو بخوابانید و مطمئن شوید که راه تنفس بچه باز است. - جزئیات تشنج را یادداشت کنید و به پزشک اطلاع دهید. اطلاعات باید شامل موارد زیر باشد زمان شروع تشنج مدت زمان سپری شده از زمان بالا رفتن تب تا بروز تشنج آیا حرکت دست و پا در دو طرف یکسان بوده یا این که یک طرف بیشتر از طرف دیگر تکان می‌خورده است؟ مدت زمان تشنج آیا کودک پس از تشنج خوابیده است؟ چه مدت؟ آیا تشنج پس از مدتی دوباره رخ داده است؟ - پس از تشنج، سعی کنید تب را با آب ولرم پایین بیاورید.

### داروها

امکان دارد داروهای ضد تشنج، مثل فنوباریتال، برای پیشگیری از تشنج تجویز شوند. گاهی این نوع داروها پس از اولین بروز تشنج توصیه می‌شوند و گاهی تنها زمانی که تشنج بعداً دوباره تکرار شود. داروهای ضد تشنج تنها زمانی مؤثر هستند که در طی سال‌هایی که کودک مستعد عود تشنج ناشی از تب است (تا ۴ سالگی) به طور روزانه مصرف شوند. البته معمولاً این داروها برای کودکان پرخطر یا کودکانی که تشنج عارضه‌دار دارند توصیه می‌شوند.

## فعالیت

تا زمان برطرف شدن تب و بیماری زمینه‌ای، کودک باید در رختخواب به آرامی استراحت کند. پس از آن نیز فعالیت باید تدریجاً از سر گرفته شود.

## رژیم غذایی

به هنگام تشنج، کودک نباید چیزی بخورد. پس از پایان تشنج، کودک را تشویق کنید که مایعات زیادتر بنوشد، مثلاً آب، چای، نوشابه، و آب میوه. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما به دنبال تب دچار تشنج می‌شود. اگر بروز هرگونه آسیبی به هنگام تشنج اگر بیماری زمینه‌ای که باعث تب شده است، در عرض ۳ روز رو به بهبود نگذارد.

## تعریق بیش از اندازه

### توضیح کلی

تعریق یکی از کارهای طبیعی بدن است که به تنظیم درجه حرارت بدن کمک می‌کند. اما تعریق بیش از اندازه فایده خاصی ندارد و غالباً باعث شرمساری و مشکل در ارتباطات اجتماعی می‌شود زیرا عرق زیاد باعث بوی بد یا خیش شدن و شوری روی لباس می‌گردد. در موارد شدید، عرق بسیار زیاد، کفش و لباس‌ها را خراب می‌کند.

### علائم شایع

عرق ریزش زیاد از ناحیه زیر بغل، کف پا و دست و به درجات کمتر، از سایر نقاط بدن بوی بد که در اثر وجود باکتری‌ها در عرق ایجاد می‌شود.

### علل

عوامل ژنتیکی ممکن است مؤثر باشند، استرس یا اضطراب مزمن، تب و عفونت، سرطان، مثل لنفوم، پرکاری تیروئید، حمله قلبی، یائسگی، بعضی از داروها و مواد مخدر، محدودیت از مواد مخدر در مواردی علت ناشناخته است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، فعالیت سنگین بدنی، هوای گرم

### پیشگیری

از وضعیت‌های استرس‌زا حتی المقدور خلاصی یابید.

## عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان کنترل نمود.

## عوارض احتمالی

پريشانی روانی در اثر شرمساری در ارتباطات اجتماعی بثور پوستی ناشی از مصرف بوبرها یا ضد عرق‌ها کم آبی بدن در صورتی که دریافت آب برای جلوگیری مایعات از دست رفته کافی نباشد (به ندرت)

## درمان

### اصول کلی

درمان بیماری زمینه‌ساز روان درمانی یا مشاوره، در صورتی که استرس عامل مهمی در بروز این حالت باشد. مرتباً حمام بگیرید. لباس خود را مرتباً عوض کنید. لباس‌های گشاد و بافته شده از الیاف طبیعی مثل نخ بپوشید. از محافظ عرق در زیر بغل استفاده نمایید. از بوبرها و ضد عرق‌ها استفاده کنید. از پودرهای خشک کننده استفاده کنید. جوراب‌های نخی بپوشید. صندل یا کفش چرمی پا کنید. از پوشیدن کفش‌هایی که با مواد مصنوعی ساخته شده‌اند خودداری کنید. امکان دارد استفاده از وسایل الکتریکی که موقتاً تعریق کف دست، زیر بغل یا پاها را کم می‌کنند توصیه شود. موی زیر بغل را بتراشید. ندرتاً جراحی برای برداشتن غدد عرق یا قطع کردن رشته‌های عصبی‌ای که به مناطق عمده تعریق می‌روند.

## داروها

آرام‌بخش‌ها یا داروهای آنتی کولینرژیک برای کاهش فعالیت دستگاه عصبی مرکزی. در صورت ابتلا به آب سیاه چشم یا بیماری پروستات، از این داروها استفاده نکنید. مالیدن محلول‌های مخصوص برای کاهش تعریق، مثل محلول کلرید آلومینیوم. داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک گاهی ممکن است کمک کننده باشند.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید (در صورتی که هوا گرم باشد حتی از این هم بیشتر مایعات بنوشید). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر تعریق بیش از حد باعث بروز مشکلاتی برای شما در محل کار یا در مراودات اجتماعی شده است.

## تغییر بافت پوششی گردن رحم

### توضیح کلی

تغییر بافت پوششی گردن رحم عبارت است از تغییر بافت پوششی گردن رحم به نحوی که بافت پوششی رحم گسترش یافته و سر گردن رحم را می‌پوشاند. این بافت پوششی که به طور غیرطبیعی در این ناحیه قرار گرفته به احتمال بیشتری دچار التهاب یا عفونت



می‌شود. این یک تغییر سرطانی نیست.

## علائم شایع

معمولاً بدون علامت، گاهی افزایش ترشح مخاطی از راه مهبل، گاهی خونریزی بدون توجیه از راه مهبل

## علل

معمولاً ناشناخته است، اما ممکن است همراه با حاملگی، زایمان، یا مصرف قرص‌های ضد حاملگی رخ دهد. بعضی از خانم‌ها اصلاً از اول تولد این حالت را داشته‌اند بدون این که علامتی داشته باشند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، عفونت مکرر در مهبل، چاقی

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

## عواقب مورد انتظار

این اختلال معمولاً با درمان قابل معالجه است. باید ۳ ماه صبر کرد تا گردن رحم کاملاً به حالت طبیعی باز گردد. این اختلال غالباً عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

انتظار بروز عارضه خاصی نمی‌رود.

## درمان

### اصول کلی

انجام یک عمل جراحی کوچک برای سوزاندن یا یخ زدن گردن رحم (اگر پاپ اسمیر طبیعی باشد). جراحی غالباً در مطب پزشک یا مرکز جراحی سرپایی بدون نیاز به بستری و بدون نیاز به بی‌حسی انجام می‌گیرد. اگر پاپ اسمیر طبیعی نباشد، قسمتی از بافت گردن رحم به شکل مخروطی برداشته می‌شود یا اصولاً کل رحم برداشته می‌شود. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر با تجویز پزشک درمان لازم برای هرگونه عفونت مهبل را به موقع دریافت کنید. در زمان خونریزی قاعدگی، به جای تامپون از بالشتک مخصوص استفاده کنید.

## داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک‌های خوراکی یا موضعی (برای استفاده در گردن رحم) تجویز شوند.

## فعالیت

پس از درمان می‌توان فعالیت طبیعی و روابط جنسی را بلافاصله از سر گرفت (مگر این که هیستریکتومی [برداشتن رحم] انجام شده باشد). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم تغییر بافت پوششی گردن رحم را دارید. اگر هر کدام از موارد زیر پس از درمان رخ دهد زیاد شدن ترشح درد به هنگام نزدیکی خونریزی از راه مهبل در بین دوره‌های خونریزی قاعدگی - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## تند شدن غیر طبیعی ضربان قلب (تند ضربانی)

### توضیح کلی

تند شدن غیر طبیعی ضربان قلب عبارت است از تندی ضربان قلب به نحوی که قلب بسیار سریع‌تر از حالت طبیعی می‌زند بدون این که فرد فعالیت زیادی داشته باشد. این تندی ضربان قلب بین ۱۵۰ تا ۳۰۰ ضربان در دقیقه است. فردی که بیماری قلبی ندارد ممکن است با ورزش ضربان قلب را به ۱۶۰ بار دقیقه یا بیشتر برساند که البته این طبیعی است و مشکلی محسوب نمی‌شود. انواع تند شدن غیر طبیعی ضربان قلب عبارتند از فیبریلاسیون دهلیزی، تند ضربانی سینوسی، تند ضربانی فوق بطنی، و تند ضربانی بطنی.

### علایم شایع

تپش قلب. نبض بین ۱۸۰ - ۱۰۰ بار در دقیقه می‌زند که بسیار سریع‌تر از حالت طبیعی است. غش کردن یا احساس نزدیک بودن مرگ درد قفسه سینه سرفه ناخودآگاه تنگی نفس

### علل

ناشناخته هستند. این حالت می‌تواند در افراد جوانی که هیچ‌گونه شواهدی از بیماری ندارند رخ دهد، اما در عین حال در افراد مسنی که دچار بیماری سرخرگ‌های قلب هستند نیز رخ می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری قلبی، تب، پرکاری تیروئید، استرس؛ اضطراب، سیگار کشیدن، مصرف بعضی از مواد و داروها، مثل کافئین، کوکائین، افدرین یا سایر داروهای تقویت کننده دستگاه سمپاتیک

### پیشگیری

سیگار نکشید، حتی المقدور استرس زندگی خود را کم کنید، از دکنوستان‌ها؛ داروهای کم کننده اشتها؛ قهوه زیاد؛ کولا و سایر محرک‌ها با یا بدون کافئین؛ و آمفتامین‌ها پرهیز کنید.

### عواقب مورد انتظار

اکثر موارد موقتی و خوش‌خیم هستند. تند شدن غیرطبیعی ضربان قلب را معمولاً می‌توان با درمان کنترل کرد.

## عوارض احتمالی

در صورتی که ضربان قلب به حالت طبیعی باز گردانده نشود، امکان دارد نارسایی احتقانی قلب، حمله قلبی، یا ایست قلبی، که جان بیمار را به خطر می‌اندازند رخ دهند.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل نوار قلب، و استفاده از دستگاه هولتر (نوار قلب ۲۴ ساعته) باشند. بستری کردن بیمار، در صورتی که حمله تند ضربانی، علی‌رغم درمان، ادامه یابد. ندرتاً استفاده از شوک الکتریکی کنترل شده گاهی با اقدامات زیر می‌توان ضربان قلب را کاهش داد نگاه داشتن نفس به طور کوتاه مدت نیشگون گرفتن از پوست بازو به قدری که باعث درد شود. زدن آب سرد به صورت، فرو بردن سر در آب سرد به مدت کوتاه، یا دوش سرد به طوری که آب سرد روی سر بریزد. در بینی و دهان خود را بگیرید و سعی کنید به ملایمت هوا را از بینی خارج کنید به طوری که احساس کنید پرده‌های گوش به سمت بیرون حرکت می‌کنند. ناحیه کاروتید گردن را ماساژ دهید، البته منوط به این که روش انجام بدون خطر این تکنیک را فرا گرفته باشید (از پزشک یا سایر پرسنل پزشکی در این زمینه کمک بخواهید).

### داروها

در مواردی که حمله تند ضربانی تکرار می‌شود، امکان دارد یک یا چند دارو برای کنترل ضرباهنگ قلب تجویز شوند. این داروها می‌توانند شامل دیژیتال، کینیدین، مسدود کننده‌های کانال کلسیم، پروکاینامید، و مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک باشند.

### فعالیت

به هنگام بروز حمله، تا زمانی که ضربان قلب به حالت طبیعی باز نگشته باشد دراز بکشید. بین حملات، با نظر پزشک، به طور منظم ورزش کنید. آمادگی جسمانی به پیشگیری از بروز حملات تند ضربانی قلب کمک می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دچار یک حمله تند ضربانی نامنظم قلب شده‌اید که در عرض ۵ - ۴ دقیقه برطرف نشده است. اگر تنگی نفس رخ دهد. اگر درد قفسه سینه به وجود آید.

### تنفس سریع (در اثر اضطراب زیاد)

### توضیح کلی

تنفس سریع عبارت است از تنفس با سرعت زیاد به آن حد که میزان دی‌اکسیدکربن موجود در خون کاهش یابد، و نتیجتاً تعادل شیمیایی خون موقتاً به هم بخورد. علایم ممکن است طوری باشند که احساس کنید دچار حمله قلبی شده‌اید.

## علائم شایع

تنفس سریع، کرختی و مور مور شدن در اطراف دان، و نیز دست‌ها و پاها، ضعف و از حال رفتن گرفتگی یا انقباضات عضلانی در دست‌ها و پاها، گهگاه غش کردن، درد قفسه سینه، منگی یا احساس سبکی در سر

## علل

تغییر در نسبت طبیعی اسید به سایر عناصر موجود در خون که در اثر دفع تنفسی زیادتر از حد طبیعی دی اکسید کربن ایجاد می‌شود. این مشکل معمولاً در اثر تنفس سریع ناشی از اضطراب زیاد به وجود می‌آید. ندرتاً تنفس سریع ممکن است همراه با تب، بیمارهای قلب و ریه، یا آسیب شدید به وجود آید.

## عوامل افزایش دهنده خطر

تعارضات احساس زمینه‌ساز (ترس و خوبی‌ها)، استرس، احساس گناه، خستگی یا کار زیاد، بیماری، مصرف دخانیات، نوشیدن الکل

## پیشگیری

از موقعیت‌هایی که باعث اضطراب می‌شوند پرهیز کنید. استرس زندگیتان را کاهش دهید (روش‌های آرام‌سازی، مراقبه و غیره را فرا گیرید).

## عواقب مورد انتظار

علائم ممکن است ترسناک به نظر آیند، اما معمولاً تنها چند دقیقه طول می‌کشند و آسیب جسمانی به بار نمی‌آورند (اگر چه در بعضی از موارد، علائم ممکن است ساعت‌ها طول بکشند). در صورتی که تنفس سریع، زیاد رخ دهد و علت آن اضطراب باشد، امکان دارد روان درمانی یا مشاوره توصیه شود.

## عوارض احتمالی

تنفس سریع ندرتاً با یک بیماری جسمانی جدی مرتبط است، اما ممکن است علامتی از اختلال هراس، ترس بسیار زیاد و بدون دلیل در محل جمع شدن تعداد نسبتاً زیادی از افراد، یا سایر فوبی‌ها باشد.

## درمان

### اصول کلی

در صورت بروز تنفس سریع، به کارگیری دستورات زیر باعث افزایش دی اکسید کربن خون و رفع علائم می‌شود دهان و بینی خود را کاملاً با یک کیسه کاغذی بپوشانید، سپس به آهستگی درون کیسه تنفس کنید و از همان هوای کیسه استنشاق کنید. هوای موجود در کیسه دی اکسید کربن بیشتری نسبت به هوای آزاد دارد. حدود ۳ - ۱ دقیقه این کار را ادامه دهید. کیسه را کنار

بگذارید و برای چندین دقیقه به طور طبیعی تنفس کنید (یک تنفس هر ۶ ثانیه). در صورت لزوم، این کار را تکرار کنید تا علائم کم یا ناپدید شوند. در صورت بازگشت علائم، این کار را هر چند بار که لازم است انجام دهید. (شاید مایل باشید که یک کیسه پلاستیک را همیشه به همراه داشته باشید تا بتوانید پیشگیری لازم را به عمل آورید). دخانیات مصرف نکنید. نیکوتین یک ماده محرک است.

## داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال ضرورت ندارد.

## فعالیت

پس از درمان، کارهای روزمره خود را هر چه زودتر از سر گیرید. ورزش به کم کردن اضطراب کمک می‌کند و وقتی که ورزش می‌کنید تندتر تنفس کشیدن طبیعی است و اشکالی ندارد.

## رژیم غذایی

مصرف کافئین (قهوه، چای، نوشابه، شکلات) را کم کنید. این یک ماده محرک است و ممکن است باعث آغاز تنفس سریع شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم تنفس سریع را دارید که با خود درمانی بهتر نشده‌اند. اگر علائم زیر به هنگام حمله تنفس سریع رخ دهند غش کردن. نامنظمی ضربان قلب تب ناگهانی

## تنگی مادرزادی پیلور (تنگی هیپرتروفیک پیلور)

### توضیح کلی

تنگی مادرزادی پیلور (تنگی هیپرتروفیک پیلور) اختلالی در شیرخواران که در جریان آن عضلات مدور دهانه خروجی معده بزرگ شده و موجب انسداد می‌گردد. این عارضه دریچه پیلور (مجرای عضلانی که غذا را از معده به سوی روده کوچک عبور می‌دهد) را درگیر می‌سازد. این اختلال در فرزندان اول مذکر شایع‌تر بوده و معمولاً در سن ۵ - ۲ هفتهگی تولد شروع می‌گردد ولی تا چهار ماهگی نیز ممکن است بروز کند.

### علائم شایع

استفراغ راجعه پس از شیر خوردن که به تدریج شدت آن افزایش می‌یابد. لمس توده‌ای عضلانی به اندازه یک زیتون در قسمت فوقانی شکم (گاهی) نبود درد یا تب. شیرخوار پس از استفراغ ظاهراً سرحال بوده و فقط گرسنه به نظر می‌رسد. یبوست، کاهش وزن و کم‌آبی تدریجی

### علل

نوار عضلانی گرداگرد دریچه پیلور ضخیم شده و در نهایت مجرای خروجی معده را مسدود می‌سازد

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی تنگی پیلور

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

## عواقب مورد انتظار

با جراحی قابل علاج است. کودک معمولاً پس از جراحی به سرعت بهبود می‌یابد.

## عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان، با کاهش وزن، کم آبی، شوک و در نهایت مرگ همراه است.

## درمان

### اصولی کلی

معمولاً با معاینه فیزیکی می‌توان این اختلال را تشخیص داد ولی برای تأیید تشخیص ممکن است بررسی بلع باریم یا سونوگرافی توصیه شود. درمان با جراحی و بریدن عضله ضخیم شده (پیلورومیوتومی) انجام می‌گیرد. پس از جراحی در محل برش جراحی یک لبه سفت ظاهر می‌گردد. این نشانه التیام بوده و نیاز به درمانی ندارد. محل برش جراحی را چند بار در روز با ملایمت شستشو دهید. اگر شیرخوار ناراحت به نظر می‌رسد از کمپرس گرم بر روی محل برش جراحی استفاده کنید.

### داروها

تا آماده شدن شیرخوار برای جراحی از مایعات و الکترولیت‌های وریدی استفاده می‌شود. پس از جراحی معمولاً دارویی نیاز نیست.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

### رژیم غذایی

تا زمان جراحی شیرخوار ممکن است شیر خشک‌های رقیق شده با حجم کم را تحمل کند. در صورت عدم تحمل، شیرخشک از طریق لوله معده به شیرخوار خورانده می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دچار استفراغ مکرر است. بروز موارد زیر پس از جراحی - درد، تورم - قرمزی - خونریزی یا ترشح از محل جراحی - افزایش درجه حرارت شیرخوار تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد

## تنگی مری یا ازوفازیت خورنده

### توضیح کلی

تنگی مری یا ازوفازیت خورنده عبارت است از تنگ شدن مری به علت التهاب. تنگی مری باعث مشکل در بلع می‌شود. ازوفازیت خورنده عبارت است از تنگ شدن مری به علت آسیب شیمیایی

### علائم شایع

کاهش ناگهانی یا تدریجی در توانایی بلع. در صورت تدریجی بودن این حالت، مشکل بلع ابتدا در مورد غذاهای جامد رخ می‌دهد و سپس مایعات، درد در دهان و قفسه سینه پس از خوردن، افزایش بزاق دهان، تند شدن تنفس، استفراغ، که گاهی مخاط یا خون در آن وجود دارد. البته سرطان معده هم غالباً علائم مشابهی ایجاد می‌کند.

### علل

تشکیل بافت جوشگاهی در مری به دنبال التهاب یا آسیب ناشی از ترش کردن مزمن یا فتق معده استفاده طولانی مدت از لوله‌های مخصوص تغذیه بلع اتفاقی آب قلیا یا سایر مواد شیمیایی خورنده توسط کودک. این یک اورژانس است. بلع عمدی آب قلیا یا سایر مواد شیمیایی خورنده جهت خودکشی پرخوری روانی (معمولاً فرد پس از پرخوری خود را وادار به استفراغ می‌کند) اشعه درمانی به گلو، گردن یا قفسه سینه

### عوامل افزایش دهنده خطر

نگهداری نامناسب و بدون احتیاط از مواد شیمیایی خورنده مثل آب قلیا، نفت چراغ، مواد پاک کننده یا سفید کننده قوی

### پیشگیری

تمام مواد شیمیایی را خارج از دسترس کودکان نگهداری کنید. از استفاده طولانی مدت از لوله‌های تغذیه خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می‌شود. با درمان منظم برای گشاد کردن تنگی، بلع را می‌توان در حالت طبیعی نگاه داشت.

### عوارض احتمالی

سوء تغذیه به علت ناتوانی در خوردن، سوراخ شدن مری. این حالت ممکن است زندگی را به مخاطره افکند.

### درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی مثل آندوسکوپی (دیدن مری با یک لوله که سر آن منبع نور قرار دارد). برای اطمینان از اینکه تنگی خوش خیم

است و در اثر سرطان نیست، مقدار کمی بافت از محل تنگی برداشته می‌شود تا مورد بررسی پاتولوژی قرار گیرد. همچنین امکان دارد عکس برداری از مری به هنگام بلع باریم توصیه شود. تنگی مری باید مرتباً (حدوداً هر ماه یک بار) با وسایل گشاد کننده بزرگ و سنگین گشاد شود. اگر این کار ادامه داده نشود، تنگی دوباره باز می‌گردد و مشکل ایجاد می‌کند. جراحی برای رفع تنگی، در صورتی که سایر اقدامات با شکست مواجه شوند. این حالت ندرتاً رخ می‌دهد.

## داروها

داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب و کم کردن احتمال تشکیل بافت جوشگاهی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت

## فعالیت

فعالیت عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

## رژیم غذایی

پس از درمان، غذاهای نرم یا مایعات بخورید تا زمانی که بلع طبیعی امکان پذیر شود. از خوردن غذاهای پر ادویه که مری را آزرده می‌کنند خودداری کنید. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم تنگی مری یا ازوفازیت خورنده را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد درد قفسه سینه تب ناتوانی در صحبت کردن احساس وجود حباب‌های هوا زیر پوست ناحیه قفسه سینه

## تنگی هیپرتروفیک زیر آئورت با علت ناشناخته

### توضیح کلی

تنگی هیپرتروفیک زیر آئورت با علت ناشناخته عبارت است از یک بیماری مزمن قلب که در آن عضله قلب بزرگ شده و مانع پمپاژ مناسب خون توسط قلب می‌شود. برون‌ده قلب بسته به این که تنگی باعث انسداد مجرای خروجی شود یا خیر ممکن است کم، طبیعی یا زیاد باشد. اگر برون‌ده قلب طبیعی باشد، این بیماری ممکن است تا سال‌ها پنهان باقی بماند.

### علائم شایع

درد قفسه سینه (آنژین صدری)، نامنظم بودن ضرباهنگ قلب، غش کردن، تنگی نفس، ورم پا و مچ پا، گشاد شدن سیاهرگ‌های گردن، نارسایی قلبی، صدای غیرطبیعی در قلب

### علل

ضخیم‌شدگی بطن چپ قلب با علت ناشناخته. این امر موجب انسداد جریان خون می‌شود، و قلب ممکن است ناتوان از پمپاژ خون به حد کافی به هنگام فعالیت بدنی باشد. در بعضی از موارد، این بیماری به صورت توارث غالب به ارث می‌رسد.

## عوامل افزایش دهنده خطر



سابقه خانوادگی این بیماری

## پیشگیری

اگر سابقه خانوادگی این بیماری را دارید، پیش از تشکیل خانواده برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید.

## عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با دارو یا جراحی تحت کنترل در آورد، اما ممکن است نیاز به تغییر در شیوه زندگی وجود داشته باشد.

## عوارض احتمالی

نامنظمی ضربان قلب، عفونت باکتریایی دریچه قلب، مرگ ناگهانی

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند کاتتریزاسیون قلب برای اندازه‌گیری جریان خون و فشار محفظه‌های مختلف قلب؛ عکس‌برداری از قلب با اشعه ایکس؛ نوار قلب؛ و اکوکاردیوگرافی (بررسی قلب با امواج فرا صوت به کمک وسیله‌ای که روی سینه گذاشته میشود). اهداف درمان عبارتند از شل کردن بطن و تخفیف انسداد مسیر خروجی پمپاژ قلب. درمان معمولاً اول بار با دارو صورت می‌پذیرد. باید تحت نظارت دقیق پزشکی قرار گرفت. مشاوره روانی برای کمک به سازگاری با اثرات عاطفی بیماری مزمن جراحی برای کم کردن انسداد، در صورتی که دارو نتواند مؤثر واقع شود. استفاده از دستگاه شوک قلبی برای درمان نامنظمی‌های ضربان قلب که جان بیمار را در معرض خطر قرار داده‌اند و بهبود برون‌ده قلب همیشه یک دست‌بند یا گردن‌آویز که نشان دهنده بیماری شما باشد به همراه داشته باشید. افراد خانواده، دوستان نزدیک و آشنایان محل کار باید احیای قلبی ریوی را فرا گیرند تا در صورت بروز ایست قلبی بتوانند به شما کمک نمایند.

### داروها

داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک (معمولاً پروپرانولول) یا داروهای مسدود کننده کانال کلسیمی برای پیشگیری از نامنظمی‌های ضربان قلب تجویز خواهند شد. برای درد آئزینی از نیتروگلیسرین استفاده نکنید. این دارو باعث گشاد شدن سرخرگ‌ها می‌شود که زیانبار است.

### فعالیت

پزشک راهنمایی لازم در مورد مقدار مجاز و ایده‌آل فعالیت بدنی را به شما ارایه خواهد داد. توانایی شما در افزایش فعالیت به پاسخ شما به درمان بستگی خواهد داشت. هیچگاه به دید یک فرد معلول به خود نگاه نکنید. باید از فعالیت‌های بدنی و ورزش شدید خودداری شود، زیرا خطر مرگ ناگهانی زیاد است.

## رژیم غذایی

معمولاً رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. اگر مایع درون بدن شما تجمع یافته باشد (یک علامت احتمالی از نارسایی احتقانی قلب)، ممکن است توصیه به مصرف رژیم کم نمک شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علائم تنگی هیپرتروفیک زیر آئورت با علت ناشناخته هستید، یا علائم به هنگام درمان بدتر شده‌اند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## تورتیکولی (کجی گردن)

### توضیح کلی

کجی گردن عبارت است از انقباض یا اسپاسم مزمن عضلات گردن که باعث چرخیدن یا خم شدن گردن شود. افراد ۶۰ - ۳۰ ساله یا کودکان زیر ۱۰ سال را مبتلا می‌کند. یک نوع آن مادرزادی است و نوزادان را مبتلا می‌کند.

### علائم شایع

موارد زیر ممکن است به طور دائم یا متناوب وجود داشته باشند چرخیدن سر به یک طرف یا خم شدن آن به پایین اسپاسم عضلات گردن که گاهی دردناک است.

### علل

نقص هنگام تولد، آسیب به عضلات گردن یا مهره‌ها در هنگام تولد یا بعد از آن، التهاب عضلات گردن، آسیب به ستون فقرات گردنی، اختلال عضوی دستگاه عصبی مرکزی، تومور، استرس و تعارض روانی ممکن است باعث تورتیکولی متناوب گردد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تومورهای بافت نرم یا استخوان‌های گردن، زایمان نوزاد همراه با تروما، بیماری روانی، صدمه و آسیب، داروها (فنتیازین‌ها، بوتیروفنون‌ها)، سابقه خانوادگی تورتیکولی، پرکاری تیروئید، بیماری‌ها یا عفونت‌های مغزی

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد. انواع مرتبط با استرس را می‌توان با روش‌های کاهش استرس از جمله بازخورد زیستی پیشگیری کرد.

### عواقب مورد انتظار

تورتیکولی مادرزادی را معمولاً می‌توان با فعالیت‌های کشش دهنده عضلات یا جراحی تصحیح کرد. سایر انواع با درمان بهبود خواهند یافت یا بهتر خواهند شد. زمان بهبودی متغیر است. بعضی موارد چند سال به درمان نیاز دارند.

### عوارض احتمالی

نوع مادرزادی بدون درمان دائمی باعث می‌شود ظاهر سر و گردن، غیرطبیعی و غیر جذاب گردد.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل رادیوگرافی، سی تی اسکن یا ام. آر. آی برای کمک به رد سایر اختلالات باشند. تورتیکولی مادرزادی ابتدا با فیزیوتراپی شامل درمان غیرفعال روزانه به مدت حداقل یک سال درمان می‌گردد، سپس در صورت عدم موفقیت درمان، جراحی برای دراز کردن عضلات گردن انجام می‌شود. برای سایر انواع تورتیکولی درمان‌های دارویی متفاوتی در دسترس هستند که ممکن است در کنار فیزیوتراپی و ماساژ کمک کننده باشند. ممکن است بريس یا کرست گردن پیشنهاد گردد. درد ناشی از اسپاسم گردن را با گرم کردن یا ماساژ تسکین دهید. از دوش آب گرم یا کمپرس داغ و پمادهای گرم کننده عمقی یا لامپ‌های گرمایی استفاده کنید. ممکن است درمان با فرا صوت پیشنهاد گردد. ممکن است اقدام جراحی برای قطع اعصاب گردن پیشنهاد شود.

## داروها

آنتی کولینرژیک‌ها، بنزودیازپین‌ها، شل کننده‌های عضلانی یا ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای، داروهایی هستند که ممکن است تجویز گردند. ممکن است تزریقات متعدد سم بوتولینوم نوع آ در عضلات گردن تجویز شود.

### فعالیت

به محض بهبود علائم می‌توان فعالیت‌های طبیعی را از سر گرفت. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر نوزاد شما علائم تورتیکولی را داشته باشد. اگر شما دچار درد یا اسپاسم گردن به مدت بیش از یک هفته شوید.

## توکسوپلاسموز

### توضیح کلی

توکسوپلاسموز عبارت است از یک عفونت تک یاخته‌ای که در انسان‌ها و بسیاری از گونه‌های پستانداران و پرندگان ایجاد می‌شود. چند نوع در انسان‌ها رخ می‌دهد توکسوپلاسموز مادرزادی (از مادر دچار عفونت به کودک متولد نشده‌اش منتقل می‌گردد)؛ توکسوپلاسموز چشمی (رتینو کورئیدیت نیز خوانده می‌شود که معمولاً حاصل توکسوپلاسموز مادرزادی است ولی علائم ممکن است در ۴۰ - ۲۰ سالگی ایجاد شوند)؛ توکسوپلاسموز حاد در فرد سالم؛ توکسوپلاسموز حاد در فرد دچار نقص ایمنی (افراد مبتلا به ایدز یا سرطان یا افرادی که داروهای سرکوبگر ایمنی مصرف می‌کنند).

### علائم شایع

معمولاً بدون علامت (۹۰٪ - ۸۰٪ بیماران)، تب، تورم غدد لنفاوی، خستگی، درد عضلانی، گلودرد، رتینیت (التهاب شبکیه)، بثور (گاهی)

## علل

تک‌یاخته، توکسوپلازما گوندی که معمولاً به یکی از روش‌های زیر منتقل می‌گردد خوردن گوشت‌های کم‌پخته شده حیوانات دچار عفونت گربه‌های حامل میکروب می‌توانند آن را از مدفوع خود دفع کنند؛ انسان‌هایی که با بی‌دقتی به فضله گربه دست می‌زنند (یا پس از دست زدن به آن، دست خود را نمی‌شویند)، ممکن است دچار عفونت گردند. بچه‌های کوچکی که خاک دچار عفونت (آلوده با مدفوع سگ یا گربه) را می‌خورند، ممکن است دچار عفونت شوند. انتقال خون زن بارداری که دچار عفونت می‌گردد، می‌تواند آن را به کودک به دنیا نیامده‌اش منتقل کند (غالباً با اثرات شدید).

## عوامل افزایش دهنده خطر

سرکوب ایمنی در اثر بیماری یا داروها، تماس با گربه‌ها، آماده کردن نامناسب غذا

## پیشگیری

از خوردن گوشت‌های خام یا کم‌پخته شده یا تخم‌مرغ‌های نپخته یا نوشیدن شیر غیرپاستوریزه، خودداری کنید. از روش‌های مناسب برای آماده کردن و نگهداری محصولات گوشتی استفاده کنید. پس از دست زدن به گوشت‌های خام، دست‌ها را با دقت بشویید. زن باردار در اوایل بارداری باید تحت آزمون‌های آزمایشگاهی خون قرار بگیرد تا معلوم شود دارای آنتی بادی بر ضد توکسوپلازما سموز است یا خیر. باید در هفته‌های ۱۸ - ۱۶ بارداری نیز دوباره آزمایش شود تا معلوم شود عفونت را کسب کرده است یا خیر و در صورت مثبت بودن، ممکن است سقط درمانی مدنظر قرار گیرد. افراد دچار نقص ایمنی و زنان باردار باید از تماس با مدفوع گربه خودداری کنند. محوطه بازی کودکان از جمله جعبه‌های شنی را از مدفوع سگ و گربه محفوظ دارید.

## عواقب مورد انتظار

اکثر افراد دچار عفونت، علائمی ندارند و افراد دچار علائم خفیف بدون هیچ‌گونه عارضه متعاقبی خود به خود بهبود می‌یابند.

## عوارض احتمالی

برای زنان باردار وقتی عفونت در اوایل بارداری رخ دهد سقط، تولد مرده، اختلالات مزمن مختلف (تشنج) و نقایص تولد (کوری، کری) در نوزاد (ممکن است برخی از آنها سال‌ها ظاهر نشوند). عفونت واسط و اواخر بارداری معمولاً اثرات بدی ندارد. برای بیماران دچار نقص ایمنی آسیب ریه و قلب، التهاب مغز، عود برای بیمارانی که دچار نقص ایمنی نیستند به ندرت ممکن است التهاب ریه یا مغز ایجاد گردد. کودکان کم‌سن‌تر (زیر ۵ سال) ممکن است دچار التهاب چشم شوند.

## درمان

## اصول کلی

تشخیص شامل شرح حال طبی، معاینه فیزیکی و بررسی‌های آزمایشگاهی خون برای تشخیص عفونت است. معمولاً برای فرد سالم، غیر باردار و بدون علامت درمان لازم نیست. برای کودک زیر ۵ سال داروهایی تجویز می‌گردد تا از عوارض چشمی پیشگیری

شود. زن باردار پزشک شما در مورد درمان‌های موجود، خطرات و

## عواقب مورد انتظار

### اشاره

بحث خواهد کرد. بیمار دچار نقص ایمنی درمان با دارو صورت می‌گیرد. نوزادان دچار عفونت با دارو درمان میشوند (چه با علامت چه بدون علامت زیرا میکروب‌ها میتوانند پس از تولد تکثیر یابند). در صورت تجویز دارو برای شما، پزشک شما آزمون‌های خونی فراوانی را برای پایش عوارض جانبی انجام خواهد داد.

### داروها

پیریمتامین، سولفادiazین یا تری سولفاپیریمیدین‌ها به مدت ۴ - ۳ هفته و اسید فولیک برای کاهش عوارض جانبی پیریمتامین غالباً تجویز می‌شوند. کورتیکواستروئیدها، در صورت لزوم، برای التهاب سایر داروها هم‌اکنون در حال ارزیابی هستند.

### فعالیت

سطح فعالیت با توجه به شدت علائم تعیین خواهد شد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک‌تان علائم توکسوپلاسموز را داشته باشید. اگر پس از تشخیص و درمان علائم بدتر شوند یا بهبود نیابند. اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

## تومور طناب نخاعی

### توضیح کلی

تومور طناب نخاعی عبارت است از رشدی غیرطبیعی که طناب نخاعی با ریشه‌های عصبی آن را تحت فشار قرار می‌دهد. این رشد ممکن است خوش خیم یا بدخیم باشد ولی یک تومور غیر بدخیم در صورتی که به طور مناسبی درمان نشود، ممکن است به اندازه یک تومور بدخیم، ناتوان کننده باشد

### علائم شایع

ضعف پیشرونده کرختی و تحلیل عضلاتی که عصب آنها از ناحیه آسیب دیده طناب نخاعی منشأ می‌گیرد. مشکل شدن ادرار کردن و حرکات روده، بی‌اختیاری، درد مزمن پشت

### علل

تومورهایی که از خود طناب نخاعی منشأ می‌گیرند (تومورهای اولیه) به ویژه در کودکان و افراد مسن، نادر هستند و علت آنها ناشناخته است. تومور طناب نخاعی معمولاً ناشی از سرطانی است که از بخشی دیگر از بدن، مثل ریه، پستان، لوله گوارش، پروستات، کلیه، تیروئید یا دستگاه لنفاوی گسترش یافته است.

## پیشگیری

از آنجا که تومورهای طناب نخاعی بیشتر از گسترش سرطان ناشی می‌شوند، مراقب علائم اولیه سرطان در سایر اعضا باشید. سیگار نکشید. برای کاهش احتمال سرطان دستگاه گوارش یک رژیم غذایی پر فیبر میل کنید. مراقبت بزرگی غده تیروئید باشید. در مورد مردان بالای ۴۵ سال، همراه با معاینه فیزیکی سالانه، معاینه پروستات را نیز درخواست کنید. در مورد زنان، معاینه پستان توسط خود شخص را انجام دهید.

## عواقب مورد انتظار

موفقیت درمان وابسته به نوع، اندازه و محل رشد تومور است. جراحی برای برداشتن استخوان اطراف طناب می‌تواند فشار وارد بر اعصاب نخاعی و مسیرهای عصبی را برطرف کند. این عمل معمولاً درد و سایر علائم را سریعاً تسکین می‌دهد ولی ممکن است به کارکردهای حرکتی آسیب بزند. فیزیوتراپی و توانی ممکن است کارکرد از دست رفته را برگرداند.

## عوارض احتمالی

فلج کامل ناشی از انسداد عروق خونی تغذیه کننده سلول‌های طناب نخاعی.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و مایع نخاعی، رادیوگرافی ستون فقرات، بیوپسی (برداشتن مقدار کمی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی که به تشخیص کمک کند)، ام. آر. آی یا سی تی اسکن، اسکن رادیونوکلئید استخوان و میلوگرام (یک رادیوگرافی ویژه از مجرای نخاع و طناب نخاعی که مستلزم سوراخ کردن نخاع و تزریق یک ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم‌های رادیوگرافی است) باشند. درمان به نتایج همه بررسی‌های تشخیصی بستگی دارد و ممکن است شامل جراحی برای برداشت تومورها و استخوان اطراف که طناب نخاعی را تحت فشار قرار می‌دهند، پرتو درمانی و شیمی درمانی باشد.

## داروها

مسکن‌ها، داروهای کورتیزونی برای کاهش تورم اطراف تومور و فشار وارد بر طناب نخاعی داروهای ضد سرطان در صورت بدخیم بودن تومور

## فعالیت

سطح فعالیت به وضعیت فیزیکی شما بستگی دارد. در حدی که انرژی و توانایی حرکتی شما اجازه می‌دهد، فعال باشید.

## رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید. ویتامین و مکمل‌های معدنی تنها در صورتی لازم هستند که شواهد کمبود آنها را داشته باشید یا نتوانید به طور طبیعی بخورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا اعضای خانواده‌تان هر یک از علائم تومور طناب نخاعی را داشته باشید.

## تومور مٲانه

### توضیح کلی

تومور مٲانه عبارت است از رشد یک بافت غیر طبیعی در مٲانه که در آن تقسیم سلول‌ها به طور مهار گسیخته‌ای انجام می‌گیرد و کنترلی بر آن وجود ندارد. تومور ممکن است خوش خیم یا بدخیم باشد. اگر تومور بدخیم باشد، امکان دارد به گره‌های لنفاوی، استخوان، کبد، و ریه‌ها گسترش یابد. تومورهای مٲانه در افراد بالای ۵۰ سال شایع‌تر است و ضمناً شیوع آن در مردان بیشتر از زنان است.

### علائم شایع

در مراحل اولیه، معمولاً علامتی وجود ندارد، وجود خون در ادرار، سوزش ادرار، تعداد دفعات ادرار زیاد می‌شود، اما در هر بار حجم ادرار کم است، درد در ناحیه لگنی، کاهش وزن بدون توجیه (علامتی که در مراحل آخر ظاهر می‌شود).

### علل

ناشناخته است. در برخی موارد، حدس زده می‌شود که مواجهه با عوامل سرطان‌زای محیطی عامل ایجاد تومور باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

کشیدن سیگار، سابقه خانوادگی تومور مٲانه، مواجهه با نفتیل آمین‌ها (رنگ‌های حاوی آنیلین) یا مواد شیمیایی مورد استفاده در ساخت لاستیک

### پیشگیری

از مواجهه با مواد خطرناک شیمیایی یا عوامل خطرناک محیطی خودداری کنید. با انجام اقدامات حفاظتی در این گونه صنایع و بررسی منظم کسانی که در گذشته با این خطرات مواجه بوده‌اند، بروز تومور مٲانه کمتر شده است. اگر سیگار می‌کشید، آن را ترک کنید.

### عواقب مورد انتظار

درمان تومور مٲانه، زمانی که زود تشخیص داده شود، اغلب موفقیت‌آمیز است، اما عود آن شایع و بنابراین بررسی‌های منظم، بعد از درمان ضروری است. چنانچه از عمر تومور مدتی طولانی گذشته باشد، درمان نتیجه خوبی ندارد.

### عوارض احتمالی

عفونت در مثانه یا کلیه‌ها. علائم در این حالت عبارتند از کمردرد، تب و استفراغ، انسداد ادراری

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات پزشکی که برای تأیید تشخیص انجام میگیرند عبارتند از آزمایش ادرار، سیستوسکوپی (بررسی داخل مثانه با کمک لوله‌ای که سر آن منبع نوری و دوربین ویدیویی قرار دارد)، و عکس برداری از مثانه و مجاری ادراری جراحی برای برداشتن تومور. اگر تومور بدخیم باشد، امکان دارد به هنگام جراحی، داروهای ضد سرطان در مثانه ریخته می‌شوند. عمل جراحی ممکن است شامل تغییر مسیر ادرار نیز باشد. رادیوتراپی (اشعه درمانی)

### داروها

داروهای ضد درد در صورت نیاز، امکان دارد داروهای ضد سرطان خوراکی نیز تجویز شوند.

### فعالیت

پس از جراحی یا سایر روش‌های درمانی و با موافقت پزشک خود، فعالیت‌های عادی خود را از سر گیرید (از جمله فعالیت جنسی). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم تومور مثانه دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### تومور مغزی

#### توضیح کلی

تومور مغزی عبارت است از رشد یک توده غیر طبیعی در مغز که امکان دارد خوش خیم یا بدخیم باشد. توجه داشته باشید که یک تومور خوش خیم مغز ممکن است به اندازه یک تومور بدخیم ناتوانی ایجاد کند، مگر اینکه به طور مناسب تحت درمان قرار گیرد.

#### علائم شایع

سردردی که با دراز کشیدن بدتر می‌شود، استفراغ همراه با تهوع، یا استفراغ ناگهانی بدون تهوع، اختلال بینایی، از جمله دو تا دیدن اشیاء، ضعف در یک طرف بدن، عدم عادل بدن؛ گیجی از دست دادن حس بویایی، از دست دادن حافظه، تغییرات شخصیتی، حملات صرعی و تشنجی

#### علل

بعضی از تومورها از بافت مغز منشأ می‌گیرند (تومورهای اولیه)، اما اغلب تومورهای مغزی در اثر گسترش سرطان‌های سایر نقاط بدن به خصوص سرطان پستان، ریه، روده، یا ملانوم بدخیم پوست، به مغز ایجاد می‌شوند. علائم در اثر افزایش فشار داخل جمجمه ناشی از بزرگ شدن تومور به وجود می‌آیند.



## عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل خطر ذکر شده در زیر مربوط به سرطان‌های سایر نقاط بدن که به مغز گسترش می‌یابند هستند تغذیه نامناسب، به خصوص کم بودن فیبر غذایی (عامل خطر سرطان روده) سیگار کشیدن (عامل خطر سرطان ریه) افراط در مصرف الکل (عامل خطر سرطان کبد) قرار گرفتن بیش از حد در مقابل آفتاب (عامل خطر ملانوم بدخیم پوست) وجود یک سرطان دیگر در هر نقطه‌ای از بدن

## پیشگیری

### اشاره

خانم‌ها باید پستان خود را مرتباً از نظر وجود توده بررسی کنند. سیگار را ترک کنید. رژیم غذایی پر فیبر داشته باشید. خود را در برابر اشعه آفتاب محافظت کنید (با استفاده از کرم‌های ضد آفتاب و لباس مناسب)

## عواقب مور انتظار

در صورتی که تومور مغزی درمان نشود، آسیب دایمی مغز یا مرگ در انتظار بیمار خواهد بود. رشد تومور به خارج توسط استخوان‌های جمجمه محدود می‌شود، بنابراین این مغز است که در اثر رشد تومور، تحت فشار قرار می‌گیرد. اگر تومور زود کشف شود و به سرعت جراحی شود یا تحت اشعه درمانی و شیمی درمانی قرار گیرد، بهبود کامل اغلب امکان‌پذیر خواهد بود.

## عوارض احتمالی

ناتوانی یا مرگ، در صورتی که نتوان تومور را به علت اندازه یا جای خاص آن، تحت عمل جراحی قرار داد.

## درمان

### اصول کلی

روش‌های زیادی برای تعیین محل تومور مغزی به کار گرفته می‌شوند نواز مغز، سی تی اسکن، ام آر آی، عکس برداری از جمجمه، استخوان‌ها، ریه‌ها و دستگاه گوارش برای تأیید تشخیص، نمونه برداری از تومور به احتمال زیاد لازم خواهد بود. آزمایش خون و مایع نخاع در صورت امکان، عمل جراحی برداشتن تومور تا حد ممکن (تا به این ترتیب از فشار روی مغز کاسته شود). امکان دارد از اشعه درمانی استفاده شود

## داروها

داروهای کورتیزونی برای کاهش تورم بافت مغز، داروهای ضد تشنج برای کنترل حملات تشنج داروهای ضد درد، داروهای ضد سرطان

## فعالیت

تا حدی که قدرت شما اجازه می‌دهد فعالیت خود را حفظ کنید. کار، ورزش و فعالیت بدنی متوسط داشته باشید. زمانی که خسته می‌شوید استراحت کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی و متعادل داشته باشید. اگر قادر به خوردن غذای عادی نباشید، شاید اضافه کردن مکمل ویتامینی و مواد معدنی لازم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم تومور مغزی را دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## تومور ویلمز

### توضیح کلی

تومور ویلمز عبارت است از یک تومور بدخیم و مختلط (حاوی چند نوع سلول) کلیه که به طور اولیه در کودکان (۹۰٪ موارد تنها یک کلیه را درگیر می‌کند) رخ می‌دهد. معمولاً کودکان زیر ۷ سال را مبتلا می‌کند و حداکثر بروز آن بین ۴-۳ سالگی است. در موارد نادر تا بزرگسالی ظهور نمی‌کند.

### علائم شایع

بزرگی شکم. به آسانی می‌توان یک تومور بزرگ، سفت و صاف را در جدار شکم لمس کرد. فشار خون بالا، خون در ادرار (ادرار ممکن است کدر به نظر برسد)، درد شکم (گاهی)، تب، استفراغ مکرر، کاهش وزن

### علل

ناشناخته

### عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ژنتیک. تومور ویلمز در کودکان دچار سایر اختلالات مادرزادی شایع‌تر است.

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

با درمان آن دورنمای آن بهتر از بیشتر تومورهای بدخیم کودکان است. در بیشتر موارد، تومور ویلمز با جراحی، پرتو درمانی و داروهای ضد سرطان قابل علاج است. اگر تومور قبل از گسترش یافتن، تشخیص داده شود، میزان بقای ۵ ساله، ۹۰٪ خواهد بود.

### عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، گسترش تومور به ریه‌ها، استخوان‌ها، کبد یا مغز در صورت عدم درمان، واکنش مضر از جمله ریزش مو در اثر پرتو درمانی و داروهای ضد سرطان

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل سونوگرافی، اوروگرافی، آرتریوگرافی، سونوگرافی از ورید اجوف، پیلوگرافی پس‌گرا، سی تی اسکن و رادیوگرافی باشند. جراحی برای برداشتن تومور و کلیه‌ی مبتلا و در صورت گسترش تومور بافت مجاور پرتو درمانی و داروهای ضد سرطان

### داروها

داروهای ضدسرطان، داروهای ضدتهوع، مسکن‌ها، آنتی بیوتیک‌ها در صورت رخ دادن عفونت در طول درمان با داروهای ضد سرطان، ملین‌ها برای پیشگیری از یبوست به دنبال جراحی

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. کودک می‌تواند در حد توان خود فعال باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علائم تومور ویلمز را داشته باشد. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند استفراغ، درد شکم یا یبوست تنگی نفس تورم پا یا میچ پا اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند. خارش زمستانی (اگزمای خشک)

## تومورهای خوش خیم دهان و زبان

### توضیح کلی

تومورهای خوش خیم دهان و زبان رشد غیرطبیعی جدید در دهان یا زبان که گسترش به نواحی دیگر بدن ندارد. تومورهای خوش خیم دهان و زبان معمولاً به طور منفرد و با رشدی بسیار آهسته در طی ۶ - ۲ سال بروز می‌کنند. این تومورها ممکن است لب‌ها، لثه، کام، زبان، غشای پوشاننده لب‌ها و گونه‌ها، و کف دهان را درگیر سازند.

### علائم شایع

توده‌ای در هر جای دهان یا زبان با خصوصیات زیر توده ممکن است زخمی شده و خونریزی داشته باشد. توده ممکن است جا افتادن مناسب دندان‌های مصنوعی را دچار اختلال کند. توده ممکن است تکلم یا بلع را دچار اختلال کند.

### علل

علت دقیق آن ناشناخته است، اگرچه در افراد مصرف کننده سیگار، سیگار برگ، پیپ، تنباکوی جویدنی یا انفیه شایع تر است

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف تنباکو، جا افتادن نامناسب دندان‌های مصنوعی

## پیشگیری

از استعمال دخانیات یا مصرف تنباکو اجتناب کنید. برای معاینه دندان‌های سالیانه یا جهت مشکلات مربوطه به جا افتادن دندان‌های مصنوعی به دندانپزشک خود مراجعه نمایید.

## عواقب مورد انتظار

با برداشت توده از طریق جراحی قابل علاج است. ظاهر طبیعی صورت را نیز پس از این جراحی معمولاً می‌توان با جراحی ترمیمی بازگرداند.

## عوارض احتمالی

بروز تغییرات سرطانی در توده (به ندرت)، خونریزی از توده، عفونت در محل توده

## درمان

### اصول کلی

نمونه برداری (برداشت مقدار اندکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی که ممکن است به تشخیص کمک کند) از تومور جراحی برای برداشت تومور پس از جراحی، دهان را روزانه ۴ - ۳ بار با محلول تسکین بخش آب‌نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی‌سی آب گرم (معادل یک بطری نوشابه)

### داروها

برای موارد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. در صورت وجود عفونت، آنتی بیوتیک تجویز می‌گردد.

### رژیم غذایی

پس از التیام محل جراحی رژیم خاصی نیاز نیست. تا چند روز پس از جراحی ممکن است مصرف رژیم مایعات ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم تومور دهان یا زبان باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی تب خونریزی محل عمل درد غیر قابل تحمل - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## تومورهای غدد بزاقی

### توضیح کلی

تومورهای غدد بزاقی یک رشد غیرطبیعی در غدد بزاقی. اکثر تومورهای غدد بزاقی خوش خیم بوده و چند سال زمان نیاز است تا بروز کنند. حتی تومورهای بدخیم غدد بزاقی نیز به ندرت به نواحی دوردست بدن گسترش می‌یابند. این تومورها ممکن است در غدد پاروتید (غدد بزاقی واقع در ناحیه زاویه فکی) یا غدد تحت فکی و زیرزبانی (غدد بزاقی واقع در کف دهان) بروز کنند.

### علامین شایع

یک تورم نرم و دردناک یا یک توده سفت بر روی زاویه فکی یا در کف دهان این تومورها گاهی با درد همراهند.

### علل

ناشناخته

### عوامل افزایش دهنده خطر

کم آبی بدن، بهداشت دهانی نامطلوب، استعمال دخانیات، سنگ مجاری بزاقی، دندان مصنوعی

### پیشگیری

برخی از آنها غیر قابل پیشگیری است، ولی خطر بروز آنها را می‌توان با اقدامات زیر به حداقل رساند عدم استعمال دخانیات، حفظ بهداشت دهانی مطلوب

### عواقب مورد انتظار

تومورهای بدخیم بزاقی معمولاً با جراحی، اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان قابل علاج هستند. تومورهای خوش خیم معمولاً با جراحی تنها قابل درمانند.

### عوارض احتمالی

### اشاره

عفونت محل جراحی، بدشکلی ظاهری پس از جراحی، گسترش کشنده (تومورهای بدخیم) به سایر اعضا (به ندرت) درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی غدد بزاقی و قفسه سینه، ام. آر. آی، سی تی اسکن، سونوگرافی، اسکن رادیوایزوتوپ با تکنسیم ۹۹ باشد. جراحی برای برداشت تومور و غدد لنفاوی ناحیه گردن، در صورت گسترش سلول‌های بدخیم

تومور تمیز نگه داشتن دهان پس از جراحی با دهان‌شویه آب نمک. روزانه حداقل ۴ - ۳ بار دهان را با محلول آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی‌سی آب گرم) (معادل یک بطری نوشابه) شستشو دهید.

## داروها

مسکن‌ها، در صورت نیاز آنتی بیوتیک‌ها، در صورت وجود عفونت داروهای ضد سرطان، در صورتی که جراحی و اشعه درمانی برای درمان تومورهای بدخیم این ناحیه کفایت نکند.

## فعالیت

پس از جراحی هرچه سریعتر فعالیت‌های طبیعی خود را از بگیرید.

## رژیم غذایی

تا بهبود محل جراحی در دهان، استفاده از رژیم مایعات لازم خواهد بود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم تومور غدد بزاقی باشید. - بروز علائم عفونت در دهان از قبیل گرمی، قرمزی، درد یا احساس درد با لمس ناحیه و تورم پس از جراحی - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## تومورهای فیبروید رحم

مطلبی ثبت نشده است.

## تومورهای هیپوفیز

### توضیح کلی

تومورهای هیپوفیز رشد غیرطبیعی در غده هیپوفیز که باعث فعالیت بیش از معمول سایر غدد درون‌ریز می‌گردد. تومورهای هیپوفیز ممکن است خوش خیم و یا بدخیم باشند، ولی حتی در صورت بدخیم بودن نیز این تومورها به ندرت به سایر نواحی بدن گسترش می‌یابند. تومورهای هیپوفیز در هر دو جنس و در همه سنین دیده می‌شوند، ولی در سنین ۵۰ - ۳۰ سال شایع‌ترند.

### علائم شایع

تاری دید، دوبینی، منگی یا افتادگی پلک ناشی از فشار تومور بر روی اعصاب چشم سردرد در ناحیه پیشانی، تهوع و استفراغ، تشنج، آبریزش بینی، تشنگی بیش از معمول، تغییرات در قاعدگی، افزایش وزن توجه نشده، عقب افتادگی رشد یا رشد بیش از حد در کودکان، قند خون پایین، فشار خون پایین، از دست رفتن دید محیطی، علائم اختلالات سایر غدد درون ریز

### علل

علت این تومورها ناشناخته است، ولی برخی انواع آنها ممکن است ناشی از یک صفت ژنتیکی غالب باشند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

## پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارند. عواقب مورد انتظار اگر تومور به خارج از هیپوفیز گسترش نیافته باشد با جراحی قابل علاج است. در صورت گسترش به سایر نواحی بدن معمولاً عوارض کشنده مورد انتظار است.

## عوارض احتمالی

عوارض زیر ممکن است پس از جراحی تخفیف یافته و یا معکوس گردند کوری، از دست رفتن حس بویایی، عدم تعادل هورمونی شدید

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های مایع مغزی نخاعی و خون، رادیوگرافی جمجمه، سی تی اسکن یا ام آر آی مغز، آنژیوگرافی و بررسی‌های بینایی باشد. درمان ممکن است شامل جراحی به منظور برداشت تومور، اشعه درمانی. هورمون درمانی و یا ترکیبی از این سه درمان باشد. این بیماران باید از دستبند یا گردنبند هشداردهنده طبی که نشان دهنده کمبودهای هورمونی آنها و راه درمانی مناسب آن باشد، استفاده کنند.

### داروها

مسکن‌ها، داروهای هورمونی به عنوان جایگزین کمبودهای هورمونی برای تمام عمر که ممکن است مکرراً نیاز به تنظیم مقدار مصرف آنها باشد، داروهای ضد سرطان

### فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم تومور هیپوفیز باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی خونریزی از محل جراحی علائم عفونت عمومی، نظیر تب، لرز، درد عضلانی و سردرد ترشح شفاف از بینی عود هریک از علائم

### تونسلیت

### توضیح کلی

تونسیلیت عبارت است از التهاب لوزه‌ها (غدد لنفاوی واقع در پشت گلو). لوزه‌ها در زمان تولد کوچک هستند و در دوران کودکی بزرگ و در بلوغ کوچکتر می‌شوند. به طور طبیعی لوزه‌ها به پیشگیری از انتشار عفونت از سینوس‌ها، دهان و گلو به سایر قسمت‌های بدن کمک می‌کنند. تونسیلیت مسری است. تمام سنین را مبتلا می‌کند ولی در کودکان ۱۰ - ۵ ساله شایعتر است.

### علائم شایع

گلودرد خفیف یا شدید، بلع مشکل، لرز و تب به میزان ۴۰ درجه سانتیگراد یا بیشتر، تورم غدد لنفاوی در هر یک از دو طرف فک، سردرد، درد گوش، سرفه (گاهی)، استفراغ (گاهی)، غذا خوردن در کودکان بسیار کم‌سن

### علل

عفونت باکتریایی (معمولاً استرپتوکوکی) یا ویروسی لوزه‌ها

### عوامل افزایش دهنده خطر

شرایط شلوغ (مثل سرباز خانه‌ها)، مواجهه با دیگران در اماکن عمومی

### پیشگیری

از مواجهه با افراد مبتلا به عفونت تنفسی فوقانی خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً خود به خود بهبود می‌یابد. علائم معمولاً ظرف ۳ - ۲ روز شروع به بهبودی می‌کنند ولی درمان ممکن است مدت بیشتری طول بکشد. اگر حملات تونسیلیت چنان شدید و زیاد باشند که بر سلامت عمومی تأثیر بگذارند یا مانع مدرسه رفتن، توانایی شنوایی یا تنفس باشند، ممکن است جراحی برای برداشتن لوزه‌ها توصیه شود. تونسیلکتومی خطر کمی دربردارد ولی با افزایش سن خطر آن افزایش می‌یابد.

### عوارض احتمالی

آبسه لوزه‌ها و قسمت مجاور گلو که نیازمند جراحی برای تخلیه است. تونسیلیت مزمن با گلودرد راجعه و لوزه‌های بسیار بزرگ در اثر حملات مکرر تب روماتیسمی در صورتی که عفونت باکتریایی، استرپتوکوکی باشد و با آنتی بیوتیک‌ها درمان نگردد یا آنتی بیوتیک‌ها قبل از ۱۵ روز قطع شوند.

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل کشت گلو باشند. ممکن است از اعضای خانواده نیز کشت گلو به عمل آید تا ناقلین بتوانند شناسایی و درمان شوند. درمان معمولاً با آنتی بیوتیک‌ها و مراقبت از خود است. ممکن است جراحی برای برداشتن لوزه‌ها به دلیل



تونسیلیت حاد مکرر یا تونسیلیت مزمن لازم باشد. برای تسکین التهاب و سرفه از یک مرطوب کننده اولتراسونیک استفاده کنید. هر روز مرطوب کننده را تمیز کنید. از چای آرامبخش یا یک غرغره دیگر استفاده کنید. غلظت معمول چای را دو برابر کنید. می‌توان هر قدر که تسکین بخش باشد، از غرغره گرم یا خنک استفاده کرد.

## داروها

اگر تونسیلیت ناشی از عفونت استرپتوکوکی باشد، پنی‌سیلین یا سایر آنتی بیوتیک‌های تجویز شده را به مدت ۱۰ روز استفاده کنید. برای تسکین درد می‌توانید از استامینوفن استفاده کنید.

## فعالیت

تا زمان از بین رفتن تب، درد و سایر علائم از دیگران دوری کنید. استراحت کامل، مگر برای حمام کردن، تا زمان فروکش کردن تب، ضروری است. ۲-۳ روز پس از طبیعی شدن درجه حرارت می‌توان فعالیت طبیعی را از سر گرفت.

## رژیم غذایی

مصرف تمام مایعات را افزایش دهید. در صورت شدید بودن گلودرد، از مواد غذایی مایع مثل شیر، سوپ و مایعات پرپروتئین (نوشیدنی‌های رژیمی یا صبحانه حاوی شیر) استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم تونسیلیت را داشته باشید. اگر هر گونه اشکال تنفسی وجود داشته باشد، فوراً مراجعه نمایید. اگر در طول درمان علائم بدتر شوند یا یکی از موارد زیر پیش آید درجه حرارت ۲-۱ روز طبیعی باشد و مجدداً تب ایجاد شود. علائم جدید مثل تهوع، استفراغ، بثور پوستی، ترشح غلیظ از بینی، درد قفسه سینه یا تنگی نفس ایجاد کردند. تشنج رخ دهد. مفاصل قرمز یا دردناک شوند. سرفه همراه با خلط رنگی (سبز، زرد، قهوه‌ای یا خونی) باشد.

## تیفوس کنه‌ای

### توضیح کلی

تیفوس کنه‌ای یک بیماری حاد تب‌دار ناشی از یک باکتری منتقله از کنه‌های آلوده است. این بیماری دارای سرایت فرد به فرد نیست. این عفونت ممکن است پوست، دستگاه عصبی مرکزی، لوله گوارش و عضلات را درگیر سازد. در همه سنین دیده می‌شود ولی در کودکان و بزرگسالان جوان شایعتر است.

### علائم شایع

علائم زیر ۵-۲ روز پس از گزش کنه بروز می‌کند تب (اغلب تب بالا) همراه لرز، بثورات پوستی قرمز که از دست و پا شروع شده و به مچ دست و پا، ساق، تنه و شکم گسترش می‌یابند، سردرد، درد عضلانی و ضعف؛ سفتی پشت، تهوع و استفراغ، گیجی؛ اغما

### علل

باکتری ریکتزیا که در بدن کنه زندگی می‌کند. انسان از طریق گزش کنه معمولاً در فصل بهار یا تابستان مبتلا می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت در محیط باز در مناطق آلوده به کن، تماس با سگ‌ها

### پیشگیری

استفاده از لباس‌های محافظ در مناطق آلوده به کنه و استفاده از ترکیبات دور کننده حشرات در طی فعالیت در محیط باز به طور مکرر پوست را مورد معاینه قرار دهید تا اگر کنه‌ای به پوست شما چسبیده باشد آن را از خود دور کنید. در طی برداشتن کنه‌ها از پوست آنها را له نکنید زیرا کنه باید به طور کامل و سالم برداشته شود. یک سیگار روشن را نزدیک کنه بگیرید یا مقداری بنزین، نفت چراغ یا نفت معمولی روی کنه بریزید و سپس کنه را با موچین از پوست بردارید.

### عواقب مورد انتظار

در این عفونت اگر درمان آنتی بیوتیکی در مراحل اولیه بیماری شروع شود قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

عفونت مغزی، تشنج، نارسایی کلیه، هپاتیت تیفوس کنه‌ای در صورت عدم درمان اغلب کشنده است (در اثر پنومونی یا نارسایی قلب)

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌هایی نظیر شمارش سلول‌های خون و آزمون‌های سرم‌شناسی (بررسی سرم، مایع خون بدون سلول‌های آن) و نمونه برداری پوست باشد. سابقه گزش کنه یا مسافرت به مناطق آلوده به کنه به تأیید تشخیص کمک می‌کند. بیماران دارای بیماری خفیف ممکن است در منزل تحت مراقبت قرار گیرند؛ عفونت‌های شدیدتر نیازمند بستری در بیمارستان است (ممکن است حمایت تنفسی با دستگاه تهویه مکانیکی، تزریق خون، تحت نظر گرفتن دقیق از نظر عوارض بیماری نظیر نارسایی کلیه لازم گردد). رعایت بهداشت دهانی مناسب مهم است.

### داروها

آنتی بیوتیک‌هایی نظیر تتراسیکلین، دوکسی‌سیکلین یا کلرامفنیکل.

### فعالیت

تا برطرف شدن تب و سایر علائم در بستر استراحت نمایید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. بیمار خیلی بد حال ممکن است نیازمند تغذیه وریدی باشد. در سایر بیماران رژیم غذایی به صورت وعده‌های متعدد کم حجم ممکن است لازم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم تیفوس کهنه‌ای باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## چاقی

### توضیح کلی

چاقی حالت اضافه وزن بدن. این حالت را ممکن است بتوان این گونه تعریف کرد میزان چربی بدن بالاتر از ۲۵٪ در جنس مذکر. این عقیده که چاقی یک مشکل خود خواسته یا مربوط به اراده فرد است منسوخ شده است. با این حال، درک واضحی از نقایص بیوشیمیایی مسبب آن وجود ندارد.

### علائم شایع

بالا بودن میزان چربی بدن، مشکلات روحی روانی، تحمل کم در فعالیت؛ اضافه وزن باعث افزایش کار قلب می‌شود.

## علل

عوامل ژنتیکی عوامل محیطی. رژیم غذایی و عادات تغذیه‌ای، سطح فعالیت، استرس (روحی یا جسمی)، سایر مشکلات روحی روانی داروها، و عوامل فرهنگی. اختلالات متابولیسمی و غددی سایر عواملی که تا کنون به درستی شناخته نشده‌اند عبارتند از موضوعات تکاملی و تنظیم فیزیولوژیک که زیربنای فرضیه «نقطه تنظیمی» (set point) را تشکیل می‌دهد. این فرضیه به توجیه مشکل افراد چاق از نظر کاستن از وزن و حفظ آن در سطح مطلوب کمک می‌کند. به ندرت آسیب مغزی می‌تواند منجر به چاقی گردد.

## پیشگیری

رعایت طولانی مدت یک برنامه مشتمل بر رژیم غذایی و تغذیه مناسب، ورزش، و اصلاح عادات و روش زندگی برحسب نیاز

### عواقب مورد انتظار

علائم با درمان قابل کنترل است در موارد خونریزی شدید نیاز به بستری در بیمارستان وجود دارد و معمولاً ناشی از یک بیماری زمینه‌ای نظیر بیماری کبدی، بیماری خونی یا پر فشاری خون است. در این موارد بیماری زمینه‌ای نیز باید درمان شود.

### عوارض احتمالی

چاقی ممکن است در پیدایش دیابت، فشار خون بالا بیماری‌های قلبی و بیماری‌های کیسه صفرا نقش داشته باشد. وجود چاقی

همراه سکنه مغزی، بیماری‌های کلیه و سایر اختلالات درمان این بیماری‌ها را دچار عارضه کرده و شانس زنده ماندن بیمار را کاهش می‌دهد. عوارض روانی اجتماعی (تصور منفی از خود، مشکل داشتن در اشتغال، فقدان تمایل اجتماعی به جنس مخالف)

## درمان

### اصول کلی

ارزیابی برای تعیین میزان خطر تهدید کننده و سلامتی فرد. دقیق‌ترین روش تعیین ترکیب بدن هنوز اندازه‌گیری وزن زیر آب و اندازه‌گیری چین پوستی در نقاط مختلف بدن است. بررسی‌های ایمپدانس نسبت به گذشته دقیق‌تر شده و بیشتر در دسترس است. در این زمینه از شاخص توده بدن (BMI) و نسبت دور کمر به لگن (WHR) نیز استفاده می‌شود. برنامه‌های عمومی و خصوصی بسیاری برای کمک به کاهش وزن در دسترس است. برنامه‌ای را انتخاب کنید که برنامه‌ریزی غذایی آن با راهکارهای RDA در مورد مواد مغذی همخوانی داشته باشد، واجد توصیه‌هایی در مورد ورزش و عادات رفتاری بوده و راهکارهای لازم برای حفظ وزن مطلوب در بلند مدت را دربر داشته باشد. روش‌های جراحی برای کاهش وزن نظیر کوتاه کردن قسمتی از روده یا معده، بریدن و برداشت چربی، بیرون کشیدن چربی از بافت با دستگاه مکش یا سیم‌بندی فک (روش‌هایی که نتایج امیدوار کننده‌ای نداشته‌اند) تنها در موارد چاقی بسیار شدید استفاده می‌شود.

### داروها

درمان دارویی برای کمک به کاهش وزن ممکن است مفید بوده و یا بی اثر باشد. داروهای توصیه شده و برای چاقی ممکن است به طور آزمایشی برای شما تجویز گردد و تا اثربخشی یا بی اثری آنها معلوم گردد. اثربخشی همه داروهای مهار کننده اشتها پس از چند هفته مصرف کاهش می‌یابد ضمن این که ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. ترکیبات آمفتاين برای درمان چاقی توصیه نمی‌شود. تعدادی داروی جدید برای کاهش وزن عرضه شده است، ضمن این که، رژیم‌های جدید احتمالاً موثرتر بوده و عوارض جانبی کمتری دارند.

### فعالیت

میزان فعالیت فعلی خود را افزایش دهید. ورزش روزانه (دوچرخه سواری، پیاده روی، شنا و غیره) به کاهش وزن احساس بهتر بودن و کنترل اشتها برای شما کمک می‌کند. هدف شما در این بازه باید سی دقیقه فعالیت پنج بار در هفته باشد. از ثبت روزانه میزان فعالیت برای بررسی میزان پیشرفت خود کمک بگیرید. به نظر می‌رسد رسیدن به تناسب فیزیکی در مقایسه با رسیدن به وزن مطلوب عامل مهمتری در تندرستی باشد. نوع ورزش در این زمینه اهمیتی ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم‌های غذایی متنوع بسیاری برای انتخاب بیماران در دسترس است. رژیم‌های غذایی غیر متعادل خود بیش از چاقی برای بیماران مشکل‌زا خواهند بود. رژیم‌های ضربتی و رژیم‌های هوسی در درازمدت موفق نخواهد بود. به خاطر داشته باشید برنامه‌هایی که قول کاهش وزن آسان را می‌دهند معمولاً ناموفقند. در طی اجرای برنامه غذایی و ورزش ممکن است دوره‌هایی وجود داشته باشد که

در آن کاهش وزن متوقف می‌شود. این امر طبیعی است؛ به اجرای برنامه ادامه دهید، کاهش وزن در عرض ۲۱ هفته دوباره آغاز می‌شود. میزان یک کاهش وزن منطقی ۵/۲۱ پوند (هر پوند تقریباً معادل ۴۵۳ گرم است) در هفته است. این کاهش وزن ممکن است به نظر آهسته برسد ولی این نکته را در نظر بگیرید که ۱ پوند کاهش وزن در هفته ۵۲ پوند کاهش وزن در سال را به ارمغان خواهد آورد! ثبت روزانه رژیم غذایی به طوری که هر چه را که می‌خورید ثبت کنید، توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان احساس کنید که برای کاهش وزن نیاز به مشاوره دارید.

## حاملگی خارج رحمی

### توضیح کلی

حاملگی خارج رحمی عبارت است از حاملگی در خارج از رحم. شایع‌ترین جایی که حاملگی خارج رحمی رخ می‌دهد لوله‌های رحمی هستند که از تخمدان به رحم کشیده شده‌اند. سایر جاها عبارتند از تخمدان، گردن رحم، یا اصولاً خارج از دستگاه تناسلی و در حفره شکم. از نظر آماری حدود ۱ از هر ۱۰۰ حاملگی در خارج از رحم رخ می‌دهد.

### علائم شایع

مراحل اولیه عدم وقوع قاعدگی یا نامنظمی زمان قاعدگی، لکه‌بینی یا خونریزی بدون توجیه، درد یا دل پیچه در قسمت پایین شکم، ندرتاً درد در شانه مراحل انتهایی درد شکمی شدید و تند و تیز به صورت ناگهانی در اثر پارگی لوله رحمی، منگی، غش، و شوک (رنگ پریدگی، تند شدن ضربان قلب، پایین افتادن فشار خون و عرق سرد). این علائم گاهی ممکن است قبل از درد یا همراه آن رخ دهند.

### علل

تخمکی که از تخمدان رها شده در خارج از رحم با اسپرم لقاح می‌یابد و در جایی خارج از رحم، که معمولاً لوله رحمی است، کاشته می‌شود. با بزرگ شدن رویان کاشته شده، لوله رحمی کش آمده و پاره می‌شود و خونریزی داخلی خطرناکی که جان زن را به خطر می‌اندازد رخ می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از دستگاه جلوگیری از حاملگی که داخل رحم کار گذاشته می‌شود (آی. یو. دی). سابقه عفونت‌های شکمی یا لگنی وجود چسبندگی‌ها (رشته‌های بافت جوشگاهی) در اثر اعمال جراحی قبلی سابقه حاملگی در لوله‌های رحمی سابقه جراحی بر روی لوله‌های رحمی یا رحم سابقه آندومتریوت (التهاب آندومتر، بافت پوشاننده سطح داخلی رحم) وجود ناهنجاری در رحم

### پیشگیری

از روشی غیر از آی یودی برای جلوگیری از حاملگی استفاده شود. در صورت بروز هر گونه عفونت لگنی، سریعاً برای درمان مراجعه شود.

### عواقب مورد انتظار

حاملگی خارج رحمی نمی‌تواند کامل شود یا جنینی را پروراند که توانایی زندگی داشته باشد. پاره شدن حاملگی خارج رحمی یک اورژانس است و باید فوراً درمان شود. با تشخیص زود هنگام و انجام عمل جراحی، احتمال بهبود کامل زیاد است. در ۸۵٪ - ۵۰٪ از بیماران، حاملگی‌های بعدی طبیعی هستند.

## عوارض احتمالی

### اشاره

عفونت، کم شدن توانایی باروری، از دست دادن اعضایی از دستگاه تناسلی در اثر دشوار بودن عمل جراحی، شوک و مرگ در اثر خونریزی داخلی درمان

### اصول کلی

- اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند حاملگی؛ سونوگرافی؛ کولدوستتر (نمونه برداری از مایع لگنی با استفاده از یک سوزن که به سقف مجرای تناسلی در عقب وارد می‌شود)؛ لاپاروسکوپی (سوراخ‌های کوچکی در شکم ایجاد می‌شوند و از راه آنها وسایل لازم برای دیدن و درآوردن حاملگی خارج رحمی وارد می‌شوند)؛ D&C (گشاد کردن و تراشیدن رحم با وسیله‌ای به نام کورت)؛ و لاپاراتومی (عمل جراحی باز) تفحصی. - شاید بتوان ارزیابی و درمان را بدون بستری کردن بیمار به انجام رساند. - البته برای انجام عمل جراحی و مراقبت‌های حمایتی نیاز است که بیمار بستری شود. امکان دارد تزریق خون نیز ضرورت یابد. - عمل جراحی برای درآوردن رویان در حال رشد، جفت، و هر گونه بافت آسیب دیده. اگر نتوان لوله رحمی را ترمیم نمود، اجباراً در آورده خواهد شد. حاملگی طبیعی با لوله رحمی باقیمانده (در طرف مقابل) امکان‌پذیر است. پس از عمل جراحی - بعد از ۲۴ ساعت می‌توان روی بخیه‌ها را شست. - برای رفع درد از گرما استفاده کنید. می‌توانید یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر قرار دهید. حمام آب داغ نیز باعث تخفیف ناراحتی و شل شدن عضلات می‌شود. برای این کار، ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید. هرچند بار که لازم باشد این کار را تکرار کنید.

### داروها

در بعضی از موارد که حاملگی خارج رحمی زود تشخیص داده می‌شود، هنوز پاره نشده باشد، یا به حالت مزمن درآمده باشد می‌توان از داروی متوترکسات (که در شیمی درمانی نیز استفاده می‌شود) بهره جست. این دارو در حذف بافت حاملگی مؤثر است. اگر تصمیم به تجویز این دارو گرفته شود، برنامه‌ریزی و پیگیری دقیق بیمار ضرورت دارد. پس از عمل جراحی ممکن است داروهای ضد بارداری از گروه داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی یا مخدرها برای ۷ - ۲ روز تجویز شوند. در صورت وجود عفونت آنتی بیوتیک تجویز می‌شود. مکمل‌های آهن برای کم خونی

### فعالیت

فعالیت‌های عادی خود، از جمله کار، را در زودترین زمان ممکن از سر گیرد. دوره نقاهت لاپاروسکوپی عموماً سریع‌تر از لاپاروتومی است. تا زمان ترمیم کامل که در پیگیری مشخص خواهد شد باید از مقاربت جنسی خودداری شود. در این شرایط به

پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم حاملگی خارج رحمی دارید، خصوصاً علایم پارگی آن را. بلافاصله اورژانس را خبر کنید. اگر یکی از موارد زیر پس از جراحی رخ دهد خونریزی شدید از را مجرای تناسلی (تامپون هر ساعت کاملاً آغشته به خون شود). علایم عفونت، مثل تب، لرز، سردرد، منگی، یا دردهای عضلانی زیاد شدن دفعات ادرار که بیش از یک ماه طول بکشد. این ممکن است علامتی از تحریک یا عفونت مثانه در اثر جراحی باشد.

## حصبه (تب روده‌ای)

### توضیح کلی

حصبه عبارت است از عفونت باکتریایی دستگاه گوارش. می‌تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی شیرخواران و افراد بالای ۶۰ سال معمولاً دچار موارد شدیدتری می‌گردند.

### علایم شایع

اسهال. در موارد خفیف تنها ممکن است ۳ - ۲ بار اجابت مزاج شل در روز وجود داشته باشد. در موارد شدید ممکن است هر ۱۵ - ۱۰ دقیقه اسهال آبکی رخ دهد. استفراغ، تب، سردرد، دردهای عضلانی، بثور پوستی قرمز رنگ روی شکم، کرامپ‌های شکمی (گاهی)، خون در مدفوع (گاهی) یک حمله نسبتاً خفیف ممکن است با اسهال استفراغ ساده اشتباه شود.

### علل

عفونت با سالمونلا-تیفی که یک باکتری است که در حیوانات مبتلا به عفونت یافت می‌شود و با گوشت یا شیر آلوده به انسان‌ها منتقل می‌گردد. پختن کامل میکروبها را می‌کشد. عفونت می‌تواند به وسیله افراد بیمار یا حاملین غیر بیماری که پس از اجابت مزاج بدون شستن دقیق دست‌ها به غذا دست می‌زنند، نیز منتقل گردد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد. شرایط سکونت شلوغ یا غیر بهداشتی مسافرت به کشورهای استوایی

### پیشگیری

برای مسافرت به کشورهایی که حصبه وجود دارد، واکسیناسیون برای تیفوئید (تزریقی یا نوع خوراکی) در نظر بگیرید. در طول مسافرت در مناطق استوایی، از آب، شیر، سالاد و سبزیجات خام، میوه‌های پوست نکنده و محصولات لبنی پرهیز کنید. از مرغ و خروس و محصولات آنها که به مدت طولانی خارج از یخچال مانده باشند، پرهیزید. بعد از اجابت مزاج و پیش از دست زدن به غذا دست‌های خود را بشوید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۳ - ۲ هفته قابل علاج است. بدون درمان می‌تواند کشنده باشد.

### عوارض احتمالی

## اشاره

کم آبی بدن، سوراخ شدن روده‌ها، خونریزی یا آبنه گوارشی، پنومونی، عفونت استخوان، نارسایی احتقانی قلب، هپاتیت درمان

## اصول کلی

تشخیص با بررسی آزمایشگاهی خون صورت می‌گیرد. بستری در بیمارستان برای موارد شدید، سایرین می‌توانند در منزل معالجه شوند. افراد بیمار را جدا کنید و از آنها بخواهید از کمد های کنار تخت یا حمام استفاده کنند. از یک پوشش گرم کننده یا بطری آب گرم برای تسکین کرامپ‌های شکمی استفاده کنید. دست‌ها را به دقت و بیشتر مواقع بشوید. بیماران را مرتباً در بستر بچرخانید. از پارچه‌های ولرم برای کشاله ران و زیر بغل برای کاهش تب استفاده کنید، آسپرین یا استامینوفن نخورید؛ هر دوی آنها لوله گوارش را تحریک می‌کنند. از مسهل استفاده نکنید.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها تجویز خواهند شد. برای موارد شدید گلوکوکورتیکوئیدها علاوه بر آنتی بیوتیک‌ها تجویز خواهند شد.

## فعالیت

حداقل ۳ روز پس از محو علائم استراحت در بستر ضروری است. برای پیشگیری از تشکیل لخته‌های خونی ورید عمقی، پاها را باید غالباً در بستر خم کرد.

## رژیم غذایی

در طول مرحله اسهال یک رژیم غذایی کاملاً مایع لازم است. سپس یک رژیم غذایی پر کالری و کاملاً متعادل لازم است. مکمل‌های ویتامینی و معدنی ممکن است کمک کننده باشند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم حصبه را داشته باشید. تب گلودرد سرفه شدید یا سرفه خونی تنگی نفس درد یا تورم شدید شکم خونریزی از مقعد درد در ساق یا ران سردرد، گوش درد یا تورم مفاصل

## حمله ایسکمیک گذرا

### توضیح کلی

حمله ایسکمیک گذرا عبارت است از کاهش موقتی خونرسانی به بخشی از مغز. بخش آسیب دیده مغز موقتاً کارکرد طبیعی خود را از دست می‌دهد. بیشتر، افراد بالای ۴۰ سال مبتلا می‌گردند. بهبودی تقریباً همیشه کامل است.

### علائم شایع

علائم زیر مختصر هستند و از چند دقیقه تا چند ساعت طول می‌کشند از دست رفتن کارکرد عضلات در یک طرف بدن، سردرد،



گیجی، گزگز در اندام‌های فوقانی و تحتانی، کرختی، اختلال بینایی یا کوری گذرا در یک چشم، منگی، غش بدون کاهش هوشیاری، تکلم مختل یا عدم توانایی تکلم

## علل

حملات ایسکمیک گذرا ناشی از انسداد نسبی یک شریان کوچک مغز یا یک شریان بزرگتر (معمولاً شریان کاروتید در گردن) هستند که خون را به شریان‌های مغز می‌رساند. انسداد غالباً حاصل یک لخته کوچک از قلب یا رگ خونی است که رها می‌شود و به مغز می‌رسد. این امر باعث کاهش موقتی جریان خون به بخشی از مغز و ایجاد علائم شبیه سکته مغزی می‌گردد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، سابقه طبی شخصی یا خانوادگی فشار خون بالا- و تصلب شرایین، دیابت شیرین، حمله قلبی، بیماری قلبی، پلی‌سیتمی (پر خونی)

## پیشگیری

حداقل ۳ بار در هفته ورزش کنید تا از وضعیت قلبی عروقی خوبی برخوردار شوید. او توصیه‌های قسمت رژیم غذایی پیروی کنید. سیگار نکشید. مرتب فشار خون خود را کنترل کنید. اگر بالا باشد، برای درمان جهت کاهش آن، از توصیه پزشک بهره گیرید. آسپیرین روزانه ممکن است کمک کند. از پزشک خود در این مورد سؤال کنید.

## عواقب مورد انتظار

حملات ایسکمیک گذرا معمولاً نشانه‌هایی از یک سکته مغزی قریب‌الوقوع هستند. این حملات باید درمان شوند تا خطر سکته مغزی در آینده که ممکن است باعث آسیب مغزی خطرناک و پایدار گردد، کاهش یابد. احتمال وقوع حملات ایسکمیک گذرا وجود دارد. شخص ممکن است دچار چندین حمله در روز یا تنها ۳ - ۲ حمله در چند سال گردد. علائم هر حمله ممکن است مشابه یا کاملاً متفاوت از سایر حملات باشند. در برخی بیماران، علائم بدون باقی گذاشتن آسیب پایدار مکرراً ظاهر می‌شوند.

## عوارض احتمالی

سکته مغزی. بدون درمان حدود ۵۰٪ از بیماران دچار حمله ایسکمیک گذرا در عرض ۵ ساله دچار سکته مغزی می‌شوند.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل آزمون‌های آزمایشگاهی خون، نوار قلب (روش تشخیصی بیماری‌های قلب با اندازه‌گیری فعالیت الکتریکی قلب)، رادیوگرافی قلب، ریه‌ها و جریان خون (آنژیوگرافی) و سونوگرافی باشند. درمان ممکن است شامل داروها، کنترل عوامل خطرزا (دیابت شیرین، پرفشاری خون، بیماری قلبی و غیره) و تغییر شیوه زندگی باشد. سیگار را ترک کنید. برای کمک به ترک، از مشاوره استفاده کنید؛ به گروه‌های حمایتی ملحق شوید یا سایر روش‌ها را بیابید. جراحی (اند آرترکتومی)

برای برداشتن پلاک‌ها (رسوبات چربی) از شریان‌های کاروتید در گردن

## داروها

ضد انعقادها مثل وارفارین برای کاهش تشکیل لخته‌های خونی آسپیرین روزانه. آسپیرین می‌تواند تشکیل لخته را چنان کاهش دهد که احتمال ایجاد سگته مغزی به دنبال حملات ایسکمیک گذرا را کاهش دهد. آسپیرین در مردان مؤثرتر از زنان به نظر می‌رسد. تیکلوپیدین برای افرادی که نمی‌توانند آسپیرین بخورند.

## فعالیت

اگر مکرراً دچار حمله ایسکمیک گذرا می‌شوید، رانندگی نکنید؛ در اماکن مرتفع کار نکنید و با ماشین‌آلات کار نکنید.

## رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید که نمک و چربی و به ویژه چربی اشباع شده کمی داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم حمله ایسکمیک گذرا را داشته باشید. اگر پس از تشخیص علائم حمله ایسکمیک گذرا عود کنند و بیش از ۲ ساعت پایدار بمانند.

## حمله قلبی (انفارکتوس عضله قلب)

### توضیح کلی

حمله قلبی عبارت است از مرگ سلول‌های عضلانی قلب در اثر کاهش یا توقف جریان خون سرخرگ‌های قلب. غالباً در افراد بالای ۴۰ سال رخ می‌دهد. این بیماری در مردان شایع‌تر است، اما میزان بروز آن در خانم‌ها نیز رو به افزایش گذاشته است.

### علائم شایع

درد قفسه سینه یا احساس «سنگینی، فشردگی یا له‌شدگی» در قفسه سینه دردی که از میان قفسه سینه به جناغ و گاهی به آرواره، گردن، بازوها، بین دو کتف یا بالای شکم نیز تیر می‌کشد. احساس نزدیکی مرگ، تنگی نفس، تهوع و استفراغ، تعریق، منگی، ضعف، احساس خفگی

### علل

بسته شدن نسبی یا کامل سرخرگ‌های قلب توسط لخته خون، گرفتگی یا انقباض عروقی؛ یا اختلال شدید در ضرباهنگ قلب

### عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، چاقی، استرس، بالا بودن سطح کلسترول بد خون، یا پایین بودن سطح کلسترول خوب خون، بالا بودن فشارخون / دیابت، رژیم غذایی پر از چربی‌های اشباع شده سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ‌های قلب، اکثراً انجام کارهای نشسته و نداشتن

فعالیت بدنی کافی، ورزش در گرمای زیاد یا سرما و باد

## پیشگیری

حتی‌المقدور اجتناب از یا کنترل عوامل خطر

## عواقب مورد انتظار

با درمان اورژانس و بستری کردن بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (سی سی یو)، اکثر بیمارانی که دچار اولین حمله قلبی خود شده‌اند بهبود می‌یابند. تأخیر در درمان غالباً مرگبار خواهد بود. پس از رفع خطر باید ۸ - ۴ هفته فرصت داد تا بهبودی حاصل شود. تکرار حمله قلبی امری شایع است.

## عوارض احتمالی

نامنظم بودن ضرباهنگ قلب شوک؛ التهاب پرده‌های دور قلب، نارسایی احتقانی قلب، جمع شدن مایع در فضای دور ریه‌ها، لخته شدن خون در سیاهرگ‌های عمقی، آمبولی ریوی پاره شدن دیواره بین بطنی یا دیواره خارجی قلب، آنوریسم (بیرون زدگی) دیواره بطن، خطر حمله قلبی در آینده

## درمان

### اصول کلی

اگر هرگونه علامتی از حمله قلبی را دارید، فوراً کمک پزشکی بخواهید. توجه داشته باشید که داروهای حل‌کننده لخته تنها در ساعات اولیه حمله مؤثر خواهند بود. اگر فردی که دچار حمله قلبی شده است بی‌هوش است و نفس نمی‌کشد با فریاد کمک بخواهید و وی را ترک نکنید. از یک نفر بخواهید اورژانس را خبر کند. فوراً تنفس دهان به دهان را شروع کنید. اگر ضربان قلب وجود ندارد، ماساژ قلبی بدهید. تا زمانی که کمک نرسیده باشد عملیات احیا را ادامه دهید. به هنگام بستری شدن در بیمارستان بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل نوار قلب، اسکن رادیواکتیو با تکنسیم ۹۹، آنژیوگرافی (عکسبرداری از رگ‌ها با اشعه ایکس به کمک تزریق ماده حاجب درون آن‌ها)، و اندازه‌گیری آنزیم‌هایی که از عضله قلب آسیب دیده به درون خون آزاد می‌شود. اکسیژن و داروهای مختلف امکان دارد برای به کار انداختن قلب نیاز به تحریک الکتریکی وجود داشته باشد. شاید جراحی (کار گذاشتن دستگاه ضربان‌ساز، آنژیوپلاستی با بادکنک کوچک، یا جراحی بای پاس سرخرگ‌های قلب)

### داروها

داروهایی که به سرعت لخته‌های خون را حل می‌کنند (باید در عرض ۳ - ۱ ساعت از زمان بروز حمله داده شوند). داروهای ضد درد داروهای ضد بی‌نظمی قلب و داروهای ضد آنژین صدری، مثل مسدودکننده‌های بتا آدرنژیک یا مسدودکننده‌های کانال کلسیمی، برای پایدار کردن نامنظمی ضربان قلب داروهای ضد انعقاد برای جلوگیری از تشکیل لخته خون نیتروگلیسرین برای گشاد کردن سرخرگ‌ها و افزایش خونرسانی قلب داروی دیژیتال برای تقویت انقباضات عضله قلب و پایدار کردن ضربان قلب

## فعالیت

به هنگام بهبودی، کارهای روزمره خود را تدریجاً از سر گیرد. قبل از آغاز مجدد فعالیت جنسی یا رانندگی با پزشک خود مشورت نماید. در صورت در دسترس بودن، در یک برنامه بازتوانی قلبی شرکت کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی کم چرب (چربی باید کمتر از ۲۰٪ کل کالری دریافتی را تأمین کند) و پر فیبر وزن خود را در حد مطلوب نگاه دارید. اگر اضافه وزن دارید، یک رژیم لاغری مناسب و تأیید شده توسط پزشک بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم حمله قلبی را دارید. این یک مورد اورژانس و تهدید کننده زندگی است! اگر به هنگام بهبودی یکی از موارد زیر رخ دهد دردی که با داروهای تجویز شده خوب نشود. تنگی نفس یا سرفه به هنگام استراحت تهوع، استفراغ، اسهال، تب خونریزی از لثه‌ها یا سایر جاها تپش قلب یا جا افتادن یک ضربان قلب

## خار پاشنه پا

### توضیح کلی

خار پاشنه پا عبارت است از به وجود آمدن یک زایده استخوانی در پاشنه پا که باعث درد و مشکل در راه رفتن می‌شود.

### علائم شایع

گاهی علامتی ندارد، درد در کف پاشنه پا به صورت خود به خودی یا در اثر فشار آوردن

### علل

وارد آمدن استرس یا آسیب به بافت پاشنه پا، که منجر به التهاب و استخوانی شدن رباط‌های کف پا می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دویدن. این حالت کمتر در اثر راه رفتن زیاد به وجود می‌آید. ایستادن به مدت طولانی چاقی

### پیشگیری

از انجام فعالیت‌هایی که باعث وارد آمدن فشار مداوم به پا می‌شوند، خودداری کنید. کفشی بپوشید که در قسمت پاشنه یک بالشتک پلاستیکی یا نمدی داشته باشد.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان محافظه کارانه قابل معالجه است. اگر درمان محافظه کارانه موفقیت‌آمیز نبود، خار پاشنه را غالباً می‌توان با جراحی معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

به وجود آمدن مشکلاتی در قسمت پایین کمر یا زانو به دلیل لنگیدن مداوم

## درمان

### اصول کلی

یک کفی مناسب در کفش خود بگذارید تا فشار روی پاشنه کم شود. از وسیله مناسب حفظ قوس کف پا یا قالب مناسب کف پایتان استفاده کنید. ندرتاً جراحی برای در آوردن خار پاشنه در مواردی که درد حاد وجود دارد، روی ناحیه دردناک کمپرس سرد یا کیسه یخ ۳-۴ بار در روز هر بار به مدت ۱۵-۱۰ دقیقه بگذارید.

### داروها

برای برطرف کردن درد خفیف، می‌توان از داروهایی مثل استامینوفن یا آسپرین استفاده کرد. تزریق استروئید به درون ناحیه ملتهب برای کاهش التهاب

### فعالیت

هر چقدر که می‌توانید روی پاشنه پا فشار نیاورید، خصوصاً در اوایل درمان

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، مگر این که اضافه وزن داشته باشید. در این صورت، باید وزن خود را کم کنید تا از فشار وارده به کف پا کم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم خار پاشنه را دارید. اگر علی‌رغم درمان، درد یا ناتوانی ادامه یابد.

## خارش زمستانی (اگزمای خشک)

### توضیح کلی

خارش زمستانی عبارت است از پوست بسیار خشک که ترک می‌خورد؛ شکاف بر می‌دارد و ملتهب می‌شود. این اختلال در زمستان شایع است. مسری نیست. می‌تواند در پوست هر جای بدن ظاهر شود ولی در اندام‌های تحتانی شایع‌تر است.

### علائم شایع

ضایعاتی با مشخصات زیر پلاک‌هایی (لکه‌هایی با برآمدگی صاف) گرد به ۵-۲ سانتیمتر هستند. پلاک‌ها گاهی مثل صفحات صافی روی یکدیگر انباشته می‌شوند. آنها معمولاً لبه‌های بسیار واضحی دارند. پلاک‌ها باعث خارش و سوزش می‌گردند. قرمزی در ترک‌ها و شکاف‌هایی که سطح پلاک را قطع می‌کنند، بارزتر است. پلاک‌ها معمولاً نم‌پس نمی‌دهند و پوسته پوسته

نمی شوند.

## علل

ناکافی بودن چربی روی سطح پوست که اجازه می‌دهد آب از طریق پوست تبخیر شود. سلول‌های پوست چنان کوچک می‌شوند که جزایر سلولی شروع به جدا شدن می‌کنند و باعث ایجاد ترک و شکاف می‌گردند. چربی پوست با سالخوردگی، حمام کردن بیش از حد و مالیدن بیش از حد پوست کاهش می‌یابد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

محیط دارای رطوبت کم به ویژه در منازل که در زمستان با پنکه‌های هوای داغ گرم می‌شوند.

## پیشگیری

از دست رفتن آب از طریق پوست را کاهش دهید تعداد و طول مدت حمام کردن یا دوش گرفتن را کاهش دهید؛ از آب سرد استفاده کنید. در مصرف صابون صرفه جویی کنید. پوست را به جای مالیدن با نوازش خشک کنید. قبل از ملتهب شدن پوست نواحی خشک، از نرم کننده‌های پوست (لاک‌هایدرین، اوسرین و غیره) برای پوست خشک استفاده کنید. در اتاق‌های حاوی هوای بسیار خشک از مرطوب کننده‌های اولتراسونیک استفاده کنید. مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان علاج پذیر است. عود بیماری شایع است مگر اینکه شرایط محیطی کنترل گردد.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در ناحیه مبتلا

## درمان

## اصول کلی

معمولاً- آزمون‌های تشخیصی لازم نیستند. مهم‌ترین جنبه درمان، هیدراتاسیون (مرطوب کردن) و نرم کردن پوست است. از نرم کننده‌ها استفاده کنید. هر روز از کرم دست، ۸-۴ بار بر روی دست‌ها و ۲ بار در تنه و اندام‌ها استفاده کنید. در صورت امکان بلافاصله پس از حمام کردن و درحالی که پوست مرطوب است آن را به کار برید تا رطوبت اضافی قبل از تبخیر شدن به دام افتد. از مصرف صابون‌های پاک کننده خودداری کنید و در دوش گرفتن و حمام کردن، از آب داغ استفاده نکنید. وجود روغن در آب حمام می‌تواند کمک کننده باشد. مرطوب کننده اتاق خواب یا مرطوب کننده مرکزی منزل، کمک کننده است.

## داروها

برای ناراحتی خفیف می‌توانید از نرم‌کننده‌های پوستی بدون نیاز به نسخه مثل روغن معدنی، کرم سرد، لاک هایدرین یا اوسرین استفاده کنید. برای ناراحتی شدید ممکن است کرم‌های کورتیزونی موضعی توصیه شوند.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. از مواجهه طولانی مدت با محیط خشک خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان دارای پوست بسیار خشک باشید و مراقبت از خود، علائم را ظرف یک هفته تسکین ندهد. اگر پوست خشک، ملتهب شود.

## خال‌های پوستی دیسپلاستیک

### توضیح کلی

خال‌های پوستی دیسپلاستیک خال‌های ضایعات پوستی هستند که اغلب رشد آنها در کودکی آغاز شده (گاهی مادرزادی هستند) و تا اوایل بزرگسالی معمولاً بر روی پوست ظاهر شده‌اند. شایع‌ترین انواع خال عبارتند از کک و مک و خال معمولی. خال‌های دیسپلاستیک نوعی خال پوستی هستند که ممکن است حتی پس از ۳۵ سالگی ظاهر شوند. اعتقاد بر این است که این خال‌های دیگر زمینه‌ساز ملانوم (نوعی سرطانی پوستی خطرناک) هستند. اصطلاح «نشانگان خال‌های دیسپلاستیک» به حالتی اطلاق می‌شود که خال‌های دیسپلاستیک متعدد و ملانوم حداقل در دو نفر از اعضای درجه اول خانواده وجود داشته باشد.

### علائم شایع

ضایعاتی با خصوصیات زیر لبه‌های ضایعه نامنظم و ناواضح است. دارای قسمت‌های هم‌سطح و هم‌برجسته می‌باشد. قطر ۱۵ - ۵ میلی‌متر (بزرگتر از خال‌های معمولی) رنگ ضایعه از خرمایی تا قهوه‌ای تیره در یک زمینه صورتی رنگ متغیر است. این ضایعات در هر جایی از بدن ممکن است ظاهر گردند ولی بیشتر در ناحیه پشت، قفسه سینه، باسن، پستان و سر بروز می‌کنند. این ضایعات هم بر روی پوست نواحی در معرض آفتاب و هم در نواحی پوشیده از آفتاب ممکن است ظاهر گردند. افراد دارای خال‌های دیسپلاستیک ممکن است تا حدود صد خال پوستی داشته باشند (بیشتر افراد معمولی حداکثر ۲۰ - ۱۵ خال معمولی دارند)

### علل

این عارضه ممکن است ارثی بوده و یا بدون سابقه خانوادگی بروز کند. آسیب ناشی از آفتاب ممکن است نقشی در الگوی توزیع خال‌های پوستی داشته باشد ولی شرط لازم برای تشکیل آنها نیست. همچنان که در نواحی تقریباً همواره پوشیده از آفتاب نظیر باسن و پستان نیز این ضایعات بروز می‌کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی خال‌های دیسپلاستیک، ملانوم، یا سایر سرطان‌های پوستی افراد دارای نژاد اروپای شمالی با موهای روشن و کک و مک پوستی

## پیشگیری

استفاده معمول از ترکیبات ضد آفتاب از ترکیبات با قدرت ضد آفتابی (SPF) ۱۵ یا بالاتر که قادر به محافظت پوست در برابر اشعه ماورابنفش A و B هستند (بیشتر ترکیبات ضد آفتاب تنها در برابر اشعه ماورابنفش B اثر محافظتی دارند) استفاده کنید. در صورت وجود سابقه خانوادگی خال‌های دیسپلاستیک یا سرطان پوست معاینه فیزیکی منظم توسط پزشک برای شناسایی هرگونه ضایعه جدید یا شناسایی تغییر در ضایعات موجود توصیه می‌گردد. برای افراد در معرض خطر زیاد تناوب این معاینات ممکن است هر سه ماه یک بار باشد. همچنین معاینه معمول پوست توسط خود بیماران برای تشخیص هرگونه تغییر در ضایعات موجود توصیه می‌شود. برای نواحی از پوست که مشاهده آن برای خود فرد مشکل است می‌توان از یکی از اعضای خانواده کمک گرفت.

## عواقب مورد انتظار

در صورت تشخیص و درمان زودرس، سرانجام این بیماری مطلوب است.

## عوارض احتمالی

ملانوم (نوعی سرطان پوست احتمالاً کشنده)

## درمان

### اصولی کلی

برای تشخیص، معاینه فیزیکی و نمونه برداری پوستی از ضایعات مشکوک انجام می‌شود. درمان ممکن است شامل برداشت ضایعات مشکوک (که دچار تغییر واضح شده‌اند) یا برداشت همه ضایعات (حتی ضایعاتی که ظاهراً تغییری نکرده‌اند) باشد. عکس رنگی ممکن است از ضایعات گرفته شود تا پزشک در ویزیت‌های بعدی با مقایسه ضایعات با عکس قبلی بتواند هرگونه تغییر را شناسایی کند.

## داروها

هیچ دارویی برای این اختلال لازم نیست.

## فعالیت

خود را مقید سازید برای هر بار تماس با آفتاب از ترکیبات ضد آفتاب و لباس‌های محافظ استفاده کنید. در صورت امکان از قرار گرفتن در معرض آفتاب بین ساعت‌های ۱۰ صبح تا ۳ بعدازظهر اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای ضایعات پوستی (خال) که ظاهر آن دچار تغییر شده است، باشید. بروز ضایعات جدید پس از درمان

## خراشیدگی یا زخم قرنیه



## توضیح کلی

خراشیدگی یا زخم قرنیه عبارت است از وجود یک زخم باز در لایه‌های بافت نازک و شفاف قرنیه. این زخم علاوه بر قرنیه، تأثیراتی روی ملتحمه (پوشش روی ناحیه سفیدی چشم)، مردمک (قسمت رنگی چشم)، و مایع داخل فضای جلویی چشم می‌گذارد.

## علائم شایع

درد چشم که معمولاً شدید است، حساسیت به نور زیاد، انقباضات ناگهانی و شدید در پلک چشم، اشک ریزش، تاری دید، قرمزی در ناحیه سفیدی چشم، ترشح از چشم

## علل

استفاده از لنزهای تماسی به مدت طولانی یا لنزهای تماسی که درست در جای خود قرار نمی‌گیرد. آسیب به قرنیه، یا پریدن یک جسم خارجی مثل تکه کوچکی از فلز، شن، یا شیشه به درون قرنیه. امکان دارد یک عفونت باکتریایی، معمولاً در اثر پنوموکوکک، استرپتوکوک، یا استافیلوکوک، به دنبال این آسیب به وجود آید. عفونت با ویروس هرپس سیمپلکس که در دهان باعث تب خال می‌شود. عفونت پلک‌ها و ملتحمه بسته نشدن کامل پلک‌ها تمام عفونت‌های فوق مسری هستند و از فرد به فرد یا از یک قسمت از بدن به قسمت دیگر انتقال می‌یابند، که این امر خصوصاً در مورد انتقال عفونت در تب خال در اثر تماس انگشت با چشم مصداق دارد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت اخیر یا آسیب به چشم، سیگار کشیدن یا قرار گرفتن در معرض سایر تحریک کننده‌های چشم در محیط، لنزهای تماسی (خصوصاً نوع نرم آنها)، پرکاری تیروئید

## پیشگیری

دستان خود را مرتب بشوید. از وارد آمدن آسیب به قرنیه خود جلوگیری کنید. به هنگام تراشکاری و کار با فلز و چوب از عینک‌های مخصوص محافظت از چشم استفاده کنید. اگر تب خال دارید، دست به چشمان خود نزنید. در استفاده از لنزهای تماسی کمال دقت را به کار گیرید.

## عواقب مورد انتظار

زخم قرنیه یک مشکل جدی چشم به حساب می‌آید. این مشکل معمولاً در عرض ۳ - ۲ هفته با درمان خوب می‌شود. اگر بافت جوشگاهی که از التیام زخم قرنیه به جای مانده است باعث بروز مشکل در بینایی شود، با انجام پیوند قرنیه (تعویض قرنیه با یک قرنیه سالم) ممکن است بتوان بینایی را تقریباً به حالت اول برگرداند.

## عوارض احتمالی

در صورت غفلت از زخم قرنیه، تخریب بافتی می‌تواند در قرنیه نفوذ کرده و به این ترتیب باعث ورود عفونت به داخل کره چشم شود. در این صورت ممکن است بینایی به طور دایم از دست برود.

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی عبارتند از معاینه چشم، گاهی انجام آزمون سنجش دقت بینایی، و کشت خرده‌های تراشیده شد از سطح قرنیه درمان عبارت است از در آوردن هرگونه جسم خارجی از قرنیه، قطره یا پماد چشمی، گذاشتن کمپرس محکم و پوشش روی چشم می‌توان از کمپرس آب خنک تا زمانی که احساسی خوبی به دست می‌دهند استفاده کرد.

### داروها

قطره‌ها یا پمادهای آنتی بیوتیکی یا آنتی بیوتیک‌های خوراکی برای عفونت باکتریایی دارو برای عفونت‌های ویروسی و قارچی برای درد خفیف می‌توان از استامینوفن استفاده کرد.

### فعالیت

پس از درمان، فعالیت طبیعی خود را زودتر از زمان ممکن مجدداً آغاز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم زخم قرنیه را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد دردی که با استامینوفن خوب نمی‌شود. تغییر بینایی - اگر دچار علائم جدید و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### خروسک

#### توضیح کلی

خروسک عبارت است از عفونت، التهاب و تورم حنجره (تارهای صوتی) و بافت‌های اطراف. این تغییرات موجب سخت شدن تنفس و یک صدای شبیه پارس سگ با هر تنفس یا سرفه می‌شوند. خروسک بیشتر در افراد زیر ۶ سال رخ می‌دهد.

#### علائم شایع

خشونت صدا، سرفه شبیه پارس سگ و سخت شدن تنفس، خصوصاً در شب، ناراحتی یا درد در قفسه سینه یا گلو، تب

#### علل

عفونت ویروسی مسری (ویروس آنفلوآنزای نوع آ، سایر ویروس‌های آنفلوآنزا و پاراآنفلوآنزا؛ ویروس سن سی شیال تنفسی؛ سایر ویروس‌های مثل آدنوویروس‌ها، رینوویروس‌ها، آنتروویروس‌ها، ویروس کوکساکسی، ویروس اکو، رتوویروس، و ویروس سرخک گاهی عفونت‌های باکتریایی نیز موجب خروسک می‌شوند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

آلرژی‌ها، عفونت‌های دستگاه تنفس فوقانی، سابقه خروسک

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

خروسک ممکن است ترس زیادی را در والدین ایجاد کند، زیرا حملات معمولاً در شب رخ می‌دهند و تنفس کودک دچار مشکل می‌شود. اما در اکثر موارد، خروسک جدی نیست و علائم را می‌توان برطرف کرد. اگر حملات به هنگام روز رخ دهند و تب نیز جزو علائم باشد، بیماری خطرناک‌تر است.

## عوارض احتمالی

ذات‌الریه، عفونت گوش، ندرتاً بسته شدن راه هوا و مرگ

## درمان

## اصول کلی

- اقدامات تشخیصی ممکن است شامل کشت از گلو، عکسبرداری ساده با اشعه ایکس یا سی تی اسکن، و لارنگوسکوپی (دیدن حنجره با وسیله مخصوص) باشند. - در صورتی که بیماری کودک خفیف باشد، می‌توان از وی در منزل با درمان حمایتی مراقبت به عمل آورد. - در مورد کودکی که دچار مشکل تنفسی شده است امکان دارد بستری کردن و دادن اکسیژن ضروری باشد. کودک معمولاً در عرض ۲ روز بهبود می‌یابد. - آرامش خود را حفظ کنید. اضطراب می‌تواند مشکل تنفسی کودک را بدتر کند. - استنشاق بخار آب داغ ممکن است تنفس کودک را بهتر کند. کودک را به حمام ببرید و شیر آب داغ را باز کنید. - پیچیدن پتو دور بچه و بردن وی به هوای آزاد گاهی می‌تواند کمک کننده باشد. - کودک باید در حالت نیمه نشسته قرار گیرد و راحت باشد. کودک را پای تلویزیون یا رادیو بنشانید یا برای وی داستان بخوانید تا حواس کودک از مشکلش پرت و اضطرابش کمتر شود. گریه کردن می‌تواند علائم را بدتر کند. - از یک دستگاه ایجاد کننده رطوبت خنک یا بخور استفاده کنید و آن را تا چندین شب پس از رفع بیماری، حتی اگر کودک به نظر مشکلی نداشته باشد، در کنار تخت کودک بگذارید. خروسک ساده غالباً عود می‌کند. دستگاه ایجاد کننده رطوبت را به طور روزانه تمیز کنید.

## داروها

اگر خروسک در اثر عفونت باکتریایی ایجاد شده باشد، ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود. البته اکثر موارد در اثر ویروس ایجاد می‌شوند، بنابراین آنتی بیوتیک برای آنها فایده‌ای ندارد. برای کاهش تب ممکن است از استامینوفن استفاده شود.

## فعالیت

به هنگام حمله خروسک، کودک باید فعالیتش کم شود و استراحت کند.

## رژیم غذایی

خروسک معمولاً اشتها را کم می‌کند. مرتباً مقادیر کمی از مایعات مثل آب، چای، آب میوه یا نوشابه به کودک دهید، اما شیر نباید داده شود. سرفه کردن ممکن است باعث استفراغ شود، بنابراین به هنگام حمله خروسک به کودک غذای جامد ندهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دچار مشکل تنفسی شده است و نمی‌تواند آب دهان یا آب را قورت دهد. این یک اورژانس است! کودک را به نزدیکترین مرکز اورژانس ببرید. - اگر تعداد تنفس به ۸۰ تنفس در دقیقه برسد. - اگر تنفس به سختی انجام گیرد و کشیده شدن عضلات گردن و قفسه سینه به داخل به هنگام تنفس، بیشتر شود. - اگر ناخن‌ها یا لب‌ها تیره یا آبی شود. - اگر علائم خروسک خفیف در عرض ۶۰ - ۳۰ دقیقه با درمان رطوبت خنک رو به بهبود نگذارند.

## خود بیمار انگاری

### توضیح کلی

خود بیمار انگاری عبارت است از اختلالی که در آن فرد قویاً اعتقاد دارد که مبتلا به یک بیماری جدی یا مرگبار است، علی‌رغم این که معاینات و بررسی‌های پزشکی کامل و همه جانبه هیچ مشکلی را نشان نداده‌اند. فرد معمولاً در مورد بیماری‌ها، تشخیص و درمان آنها اطلاعات زیادی کسب می‌کند زیرا به پزشکان زیادی مراجعه کرده و تحت بررسی‌های زیادی قرار می‌گیرد.

### علائم شایع

اضطراب و شکایت مداوم از وجود علایمی در هر قسمتی از بدن. مشغولیت ذهنی در رابطه با احتمال ابتلا به بیماری قلبی یا سرطان در این افراد زیاد دیده می‌شود. علایم ممکن است تغییر کنند اما اعتقاد فرد به این که یک بیماری جدی دارد پا برجا می‌ماند. علایمی که بیشتر از بقیه از آنها شکایت وجود دارد، عبارتند از بی‌خوابی، مشکلات جنسی و ناراحتی گوارشی مثل نفخ، آروغ زدن و دل پیچه. علایمی که فرد از آنها شکایت دارد ممکن است تغییر کنند و بسیار اختصاصی، عمومی یا مبهم باشند.

### علل

احتمالاً عارضه‌ای از سایر اختلالات روانی است، اما علت آن قطعی نیست. خود بیمار انگاری در افرادی که قبلاً یک بیماری جسمانی واقعی در کودکی داشته‌اند یا در ارتباط نزدیک با یک خویشاوند بیمار بوده‌اند بیشتر دیده می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته هستند.

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن شناخته نشده است. باید سعی شود به کودک بیمار توجه بیش از حد مبذول نشود. به هنگام سلامتی نیز باید به کودک به حد کافی محبت کرد و از وی حمایت به عمل آورد.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً به درمان مقاوم است. اکثر بیماران تا آخر عمر بر این اعتقاد باقی می‌مانند که یک بیماری جدی دارند و مرتباً به پزشکان مختلف مراجعه می‌کنند.

### عوارض احتمالی

هدر دادن پول برای کارهای پزشکی غیر ضروری و گاهی خطرناک اصرار بر انجام اعمال جراحی یا مصرف داروهای غیر ضروری

### درمان

### اصول کلی

شرح حال و معاینه بالینی، بررسی‌های پزشکی برای رد در یک بیماری جسمی، ارزیابی روانی برای اعضای خانواده زندگی کردن با این افراد غالباً مشکل است زیرا آنها مرتب نگران هستند و نیازمند توجه. این افراد واقعاً رنج می‌برند و باید سعی شود که از آنها حمایت به عمل آید. رفتار مثبت که به شکایات جسمی مربوط نیست را تشویق کنید و جایزه دهید. به هیچ عنوان مشوق «نقش بیمار» برای فرد نباشید. خود بیماران هم باید سعی کنند تا به جای علائم روی سایر جنبه‌ها یا مشکلات زندگی تمرکز کنند. باید سعی شود از رفتن پیش پزشکان مختلف به طور دائمی و انجام آزمایشات مکرر خودداری شود.

### داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال ضرورت ندارد. پزشک ممکن است داروهای آرام‌بخش به طور کوتاه مدت تجویز کند.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. از مصرف الکل جداً خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم خود بیمار انگاری را دارید و می‌خواهید که کمک مناسب برای رفع این مشکل بگیرید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. آرام‌بخش‌های مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانی یا وابستگی ایجاد نمایند.

### خونریزی بینی

### توضیح کلی

خونریزی بینی خونریزی از بینی در اثر آسیب عروق خونی (شریان‌ها و وریدها) در بینی. خونریزی بینی ممکن است از نواحی نزدیک سوراخ بینی و یا نواحی عمقی‌تر داخل بینی منشأ بگیرد. این عارضه در همه سنین دیده می‌شود ولی شیوع آن در بزرگسالان دو برابر کودکان است.

## علائم شایع

نشت خون از سوراخ بینی. اگر رگ آسیب‌دیده در نزدیک سوراخ بینی باشد، خون دفعی قرمز روشن است. اگر رگ آسیب‌دیده مربوط به مناطق عمقی‌تر داخل حفره بینی باشد خون دفعی ممکن است قرمز روشن یا تیره باشد. احساس سبکی سر در اثر خونریزی زیاد از بینی تندی ضربان قلب، کوتاهی نفس و رنگ پریدگی (تنها در موارد خونریزی زیاد) سیاه رنگ شدن مدفوع در اثر خون بلعیده شده

## علل

آسیب به بینی یا پولپ‌های بینی (حتی آسیب ساده بینی ناشی از پاک کردن بینی) عفونت بینی یا سینوس‌ها وجود جسم خارجی در بینی تب مالت، مالاریا یا حصه (تیفوئید) خشکی مخاط بینی به هر علت مثلاً در اثر رطوبت پایین هوا آترواسکلروز؛ پرفشاری خون افزایش استعداد خونریزی مرتبط با کم خونی آپلاستیک، لوسمی، ترومبوسیتوپنی یا بیماری‌های کبد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

همه علل فهرست شده در بالا، بیماری هوجکین؛ اسکوروی؛ تب روماتیسمی، اختلالات خونی، از جمله لوسمی و هموفیلی، مصرف برخی داروها نظیر داروهای ضد انعقاد، آسپرین یا مصرف بلند مدت قطره‌های بینی، تماس با محرک‌های شیمیایی، زندگی در ارتفاعات یا آب و هوای خشک

## پیشگیری

از وارد آمدن آسیب به بینی تا حد امکان جلوگیری نمایید. برای درمان علت زمینه‌ای اقدام نمایید. در صورت زندگی در ارتفاعات با آب و هوای خشک، مرطوب کردن هوای محل سکونت کمک کننده است. از پاک کردن بینی با گوش پاک کن یا فین کردن با شدت خودداری کنید. در صورت خونریزی مکرر بینی، از مصرف آسپرین خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

علائم با درمان قابل کنترل است. خونریزی شدید مستلزم بستری شدن در بیمارستان بوده و معمولاً از یک اختلال زمینه‌ای نظیر بیماری‌های کبدی، بیماری‌های خونی یا پرفشاری خون ناشی می‌گردد. در این موارد اختلالات زمینه‌ای بیمار نیز باید درمان شوند.

## عوارض احتمالی

خونریزی شدید نیازمند تزریق خون

## درمان

## اصول کلی

مراقبت‌های شخصی توسط خود بیمار بنشینید در حالی که سرتان به جلو خم شده باشد. بینی خود را ۵ دقیقه بدون وقفه با انگشتان

فشار دهید. در طی این مدت با دهان نفس بکشید اگر خونریزی پس از توقف شدن دوباره عود کرد، این اقدام را تکرار کنید ولی این بار بینی را از هر دو طرف محکم به مدت ۱۰۸ دقیقه فشار دهید. بینی را محکم فشار دهید تا سوراخ‌های آن مسدود گردد و این فرصت فراهم گردد که خون لخته شده و محل آسیب دیدگی رگ مبتلا را مسدود سازد. در همین حال می‌توانید از کمپرس سرد استفاده کنید. از تخلیه بینی تا ۱۲ ساعت پس از توقف خونریزی خودداری کنید زیرا ممکن است باعث کنده شدن لخته خون شده، خونریزی عود نماید. از بلعیدن خون اجتناب کنید زیرا این کار ممکن باعث دل آشوبه و عرق زدن شده و این باعث ورود خون به داخل ریه‌ها گردد. برای جلوگیری از عرق زدن از صحبت کردن اجتناب کنید. مراقبت‌های طبی درمان فوری طبی در صورت ناموفق بودن اقدامات مراقبتی شخصی لازم خواهد بود. قراردادن گاز در داخل بینی به طور فشرده جهت جذب خون‌های دفعی، متوقف شدن دفع قطره قطره خون از بینی و اعمال فشار بر روی رگ آسیب دیده. در موارد خونریزی مداوم یا عود کننده ممکن است سوزاندن رگ در گیر لازم باشد. جراحی (تنها برای موارد خونریزی شدید) برای بستن شریان مشروب کننده ناحیه خونریزی دهنده

## داروها

درمان دارویی برای هر گونه اختلال زمینه‌ای وخیم

## فعالیت

به محض بهبود فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار خونریزی بینی شده‌اند که با مراقبتی شخص ذکر شده در بالا متوقف نشده است. - بروز تهوع یا استفراغ پس از خونریزی بینی - بروز تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر پس از گذاشتن گاز درون بینی به طور فشرده.

## خونریزی خارج سخت شامه‌ای

### توضیح کلی

خونریزی خارج سخت شامه‌ای عبارت است از خونریزی در بین استخوان جمجمه و سخت شامه (خارجی‌ترین پرده از سه لایه پرده‌ای که مغز را می‌پوشانند). این نوع خونریزی امکان دارد با مننژیت اشتباه شود. در فضای بین استخوان جمجمه و سخت شامه هماتوم (تجمع خون لخته شده) به وجود می‌آید و این هماتوم سریعاً بزرگ می‌شود و فشار داخل جمجمه را افزایش می‌دهد.

### علائم شایع

این علائم در عرض ۹۶ - ۲۴ ساعت پس از وارد آمدن صدمه به مغز رخ می‌دهند سردردی که تدریجاً بدتر شود. خواب آلودگی یا از دست دادن هوشیاری تهوع یا استفراغ ناتوانی در حرکت دادن دست‌ها و پاها تغییر در اندازه مردمک چشم‌ها کمردرد شدید به طور ناگهانی

### علل

وارد آمدن صدمه به مغز، تومور در پرده‌های پوشاننده مغز، ناهنجاری‌های عروقی مادرزادی

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف داروهای ضد انعقادی، اختلالات خونریزی دهنده مثل هموفیلی یا کم خونی آپلاستیک، صدمات. اصولاً صدمات پس از افراد در نوشیدن الکل، یا مصرف مواد روان گردان بیشتر اتفاق می‌افتند.

## پیشگیری

با اقدامات زیر احتمال آسیب مغزی را کم کنید در خودرو کمر بند ایمنی ببندید. در ورزش‌های پر برخورد یا هنگام دوچرخه‌سواری یا موتورسواری از کلاه ایمنی استفاده نمایید. از مصرف داروهای روان گردان قبل از رانندگی خودداری کنید. حتی در صورت وارد آمدن یک ضربه خفیف به سر به پزشک مراجعه کنید.

## عواقب مورد انتظار

با تشخیص زودهنگام و انجام عمل جراحی فوری معمولاً بهبودی کامل حاصل می‌شود.

## عوارض احتمالی

در صورتی که خونریزی بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد، فشار روی مغز مرگبار خواهد بود.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی مثل عکس برداری از جمجمه، عکس برداری از سرخرگ‌ها، اسکن رادیوسکوپی و سی تی اسکن خونریزی خارج سخت‌شامه‌ای یک مورد اورژانس است که باید سریع درمان شود تا آسیب دائمی مغز یا مرگ رخ ندهد. درمان جراحی عبارت است از باز کردن یک سوراخ در جمجمه، تخلیه هماتوم، و بستن رگ پاره شده

## داروها

داروهای کورتیزونی برای کم کردن تورم داخل جمجمه

## فعالیت

تا حدی که قدرتتان اجازه می‌دهد فعالیت خود را حفظ کنید. کار و ورزش را در حد متوسط ادامه دهید. هر زمان که خسته شدید استراحت کنید. اگر صحبت کردن یا کنترل عضلانی شما دچار اختلال شده است، شاید نیاز به فیزیوتراپی یا گفتار درمانی داشته باشید.

## رژیم غذایی



یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. اگر توانایی خوردن مشکل پیدا نکرده باشد، قاعدتاً احتیاجی به مکمل‌های ویتامینی و معدنی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر به سر شما ضربه وارد شده‌است هرچند خفیف و هریک از علائم خونریزی خارج سخت‌شامه‌ای در شما بروز کند. این یک اورژانس است. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب محل زخم عمل جراحی قرمز، متورم، و به لمس حساس شود. سردرد بدتر شود.

## خونریزی رحم پس از یائسگی

### توضیح کلی

خونریزی رحم پس از یائسگی عبارت است از خونریزی غیر منتظره و شبیه قاعدگی که ۶ ماه یا پیش از یائسگی شروع شود.

علائم شایع خونریزی مهملی که ممکن است یک ترشح به رنگ قهوه‌ای روشن یا خونریزی قرمز و شدید (با [لخته] یا بدون لخته) باشد. ممکن است همراه خونریزی بلغم باشد. طول مدت دوره‌های خونریزی متفاوت است. نوع یا کیفیت خونریزی به اندازه این واقعیت که خونریزی رخ داده است، متناسب نیست. به دنبال یائسگی زنانی که در حال درمان با جایگزینی هورمون هستند، احتمالاً دچار مقادیری خونریزی خواهند شد و باید در مورد انواعی از خونریزی که باید نگران آنها بود، با پزشک مشورت کنند.

### علل

سرطان دستگاه تولید مثل، التهاب یا عفونت غشاهای پوشش داخلی مهبل، آتروفی مهبل یا آندومتر (کوچک شدن یا از دست دادن بافت)، آسیب یا ترومابه مهبل همراه با کاهش غلظت استروژن، پولیپ یا تومورهای خوش خیم گردن رحم، پولیپ‌های پوشش داخلی رحم میوم‌ها، هورمون درمانی که آندومتر (پوشش داخلی رحم) را تحریک کند و مثل قاعدگی طبیعی باعث ریزش آن شود. مصرف نامنظم استروژن (هورمون‌های زنانه) از علل شایع آن هستند. اختلالات سلول‌های خونی، دستگاه لنفاوی یا مغز استخوان فشار خون بالا نارسایی احتقانی قلب اختلالات کبد داروهای ضد انعقاد یا حاوی آسپیرین

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت اخیر مهبل، افراد بالای ۶۰ سال به خاطر عروق خونی ش کننده و نازکی پوشش داخلی مهبل یا رحم

### پیشگیری

ابزارهای پیشگیری خاصی لازم نیست.

### عواقب مورد انتظار

به علت زمینه‌ای و درمان انتخاب شده بستگی دارد.

### عوارض احتمالی

کم خونی، اگر علت، سرطان باشد، ممکن است به سایر بخش‌های بدن گسترش یابد.

### درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و پاپ‌اسمیر باشند. خونریزی بدون توجیه پس از یائسگی نیازمند آزمون‌های بیشتری است. این آزمون‌ها می‌توانند شامل بررسی با هیسترسکوپ (ابزاری تلسکوپي با فیبر نوری، سونوگرافی ناحیه لگن و عمل جراحی) (اتساع گردن رحم و خراش دادن رحم با یک کورت که می‌تواند هم تشخیص دهنده باشد و هم خونریزی را تسکین دهد) باشند. گاهی حتی پس از آزمون‌ها وسیع هیچ دلیل قاطعی برای خونریزی یافت نمی‌شود. درمان اختصاصی (معمولاً دارو یا جراحی) به علت بستگی دارد. ممکن است حمام آب گرم برای شل کردن عضلات و تسکین ناراحتی کمک کننده باشد. هر وقت لازم باشد، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید. از گرما برای تسکین درد استفاده کنید. یک پوشش گرم کننده یا بطری آب داغ روی شکم یا پشت در هنگام استراحت بگذارید. عمل جراحی برای برداشتن رحم (گاهی).

## داروها

معمولاً هورمون‌ها تجویز خواهند شد. دارو برای درمان اختلال زمینه‌ای مثلاً داروهای ضد پر فشاری خون برای فشار خون بالا

## فعالیت

به محض بهبود علائم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. پس از تشخیص و درمان به محض تمایل، روابط جنسی را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار خونریزی مهبلی پس از یائسگی باشید. اگر علی‌رغم درمان، خونریزی به مدت یک هفته باقی بماند. اگر خونریزی بیش از حد شود (بیش از یک بار در ساعت، نوار بهداشتی را پر کند). اگر علائم عفونت (تب، احساس ناخوشی کلی، سردرد، گیجی و دردهای عضلانی) ایجاد کردند. اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## خونریزی غیر طبیعی قبل از یائسگی از رحم

### توضیح کلی

خونریزی رحم در اثر اختلال کارکرد (خونریزی غیر طبیعی قبل از یائسگی از رحم) عبارت است از خونریزی غیر مرتبط با الگوی قاعدگی طبیعی یک زن و بدون همراهی با تومور، التهاب یا بارداری. بیشتر در زنان بالای ۴۵ سال یا نوجوانان رخ می‌دهد.

### علائم شایع

خونریزی بین دوره‌های قاعدگی. جریان خون ممکن است نامنظم، طولانی و گاهی شدید باشد و ممکن است حاوی لخته باشد.

### علل

معمولاً ناشی از رشد بیش از حد آندومتر (پوشش داخلی رحم) در اثر تحریک استروژن است. در خونریزی رحم در اثر اختلال

کارکرد، تخمک گذاری (تشکیل و رها سازی یک تخمک از تخمدان) به طور متناوب رخ می دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

نشانگان تخمدان چند کیستی، چاقی، استفاده از استروژن صنعتی بدون پروژسترون همراه آن

### پیشگیری

وزن مناسبی را حفظ کنید. در مورد هرگونه هورمون درمانی از توصیه‌های پزشکی پیروی کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

کم خونی، سرطان (نادر ولی در صورت عدم درمان اختلال، خطر بیشتر است).

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بیوپسی از آندومتر (گذاشتن یک لوله نازک در داخل رحم برای به دست آوردن نمونه پوشش داخلی آن) باشند تا مشخص شود آیا خونریزی با تخمک گذاری همراه است یا خیر. این کار به تعیین چگونگی ارزیابی علت کمک خواهد کرد. ممکن است قبلاً برای رد هرگونه بیماری خوش خیم یا بدخیمی که می‌تواند باعث خونریزی شود، آزمون‌های تشخیصی متعددی انجام شده باشد. خونریزی رحم در اثر اختلال کارکرد، تشخیص معمول برای بیماران فاقد علل قابل تشخیص به شمار می‌رود. درمان با هدف توقف خونریزی بیش از حد، تصحیح کم خونی در صورت وجود و پیگیری پاسخ به درمان صورت می‌گیرد. در صورت شدید بودن خونریزی ممکن است بستری شدن در بیمارستان برای تحت کنترل درآوردن آن لازم باشد. برای تسکین درد از گرما استفاده کنید. یک پوشش گرم کننده یا بطری آب داغ روی شکم یا پشت خود بگذارید. هر وقت لازم باشد، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه حمام آب داغ بگیرید. اگر هورمون درمانی، خونریزی را کنترل نکند، ممکن است جهت بررسی از لحاظ سایر مشکلات، اتساع و کورتاژ (اتساع گردن رحم و خراش دادن بایک کورت) انجام گیرد. ممکن است برای برخی بیماران وقتی که تمام درمان‌های محافظه کارانه با شکست مواجه شده باشد، عمل جراحی جهت برداشتن رحم لازم باشد.

### داروها

هورمون‌ها برای تصحیح عدم تعادل هورمونی، مسکن‌ها در صورت نیاز، آرام‌بخش‌ها برای کاهش اضطراب (به ندرت لازم هستند)، از آسپرین پرهیز کنید به ویژه اگر کم خون هستید.

### فعالیت

بسته به بیماری زمینه‌ای در حد امکان فعالیت کنید. از گرما برای تسکین درد استفاده کنید یک پوشش گرم کننده یا بطری آب داغ روی شکم یا پشت خود بگذارید. هر وقت لازم باشد، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه حمام آب داغ بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا عضوی از خانواده‌تان دچار خونریزی غیرطبیعی از رحم باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند خونریزی بیش از حد شود (نوار بهداشتی یا تامپون را بیش از یک بار در ساعت پر کند). نشانه‌های عفونت مثل تب، احساس ناخوشی کلی، سردرد، گیجی یا درد عضلانی ایجاد کردند. اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## خونریزی زیر ملتحمه

### توضیح کلی

خونریزی زیر ملتحمه عبارت است از ظهور ناگهانی خون در ناحیه سفید چشم. هر چند خونریزی ممکن است هراس انگیز به نظر برسد، دردناک یا خطرناک نیست. خونریزی در زیر ملتحمه (غشای شفاف که سفیدی چشم را می‌پوشاند) اتفاق می‌افتد.

### علائم شایع

تجمع کوچک و بدون درد خون قرمز روشن به روی سفیدی چشم. ممکن است در ناحیه آسیب دیده ملتحمه تورم ایجاد گردد. خون قبل از محو شدن تدریجاً قهوه‌ای یا سبز می‌شود. این بیماری با بینایی تداخل می‌کند.

### علل

معمولاً خونریزی خود به خود بدون علت شناخته شده. ممکن است به دنبال سرفه، عطسه، استفراغ یا آسیب مستقیم به چشم ایجاد گردد. عروق خونی ملتحمه شکننده بوده، غالباً نشت می‌کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از داروهای روانگردان، استفاده از داروهای ضد انعقاد

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

### عواقب مورد انتظار

خون باید ظرف ۳ - ۲ هفته جذب گردد. بسیار بعید است که جوشگاهی باقی بماند.

### عوارض احتمالی

مورد انتظار نیست.

## درمان

### اصول کلی

اقدام خاصی لازم نیست. کمپرس کردن باعث کمک و تسریع بهبود نمی‌گردد. داروها معمولاً برای این اختلال دارویی لازم نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم خونریزی ملتحمه همراه با درد چشم یا تغییر دید چشم را داشته باشید.

### خونریزی زیر عنکبوتیه

#### توضیح کلی

خونریزی زیر عنکبوتیه عبارت است از خونریزی ناگهانی در ناحیه بین دو غشای پوشاننده مغز. این فضا به طور طبیعی با مایع مغزی نخاعی پر می‌شود. این بیماری می‌تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی در بزرگسالان ۵۰ - ۲۵ ساله شایع‌تر است.

#### علائم شایع

سردرد شدید و حاد که غالباً با از دست رفتن هوشیاری دنبال می‌شود. خواب‌آلودگی، گیجی، تشنج یا اغما، درد چشم با حساسیت زیاد به نور، استفراغ، ضربان قلب و تنفس سریع، سفتی گردن همراه با درد در هنگام حرکت، تب، کمرختی، ضعف یا عدم توانایی حرکت دادن یک اندام

#### علل

آسیب به سر (شایع‌ترین علت)، آترواسکلروز (تصلب شرایین)، عفونت در هر قسمت از دستگاه عصبی مرکزی، پارگی یک آنوریسم (قسمت ضعیف شده یک شریان) که از هنگام تولد وجود داشته است. غالباً قبل از پارگی، فشارخون بالا یا تصلب شرایین وجود دارد. اختلال خونریزی مثل کم‌خونی سلول داسی شکل، لوسمی یا هر اختلالی که عارضه جانبی یک داروی تجویز شده باشد، بدشکلی شریانی وریدی

### عوامل افزایش دهنده خطر

آترواسکلروز (تصلب شرایین) یا فشارخون بالا، سابقه خانوادگی اختلالات خونریزی دهنده، آنوریسم‌های مغزی (خانوادگی)، بیماری چند کیستی کلیه

#### پیشگیری

از سر در مقابل صدمات محافظت کنید. در اتومبیل از کمربند، در ورزش‌های تماسی از محافظ سر و در هنگام دوچرخه سواری از کلاه ایمنی استفاده کنید. برای آنوریسم یا بدشکلی شریانی وریدی موجود از درمان طبی استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

اگر جراحی ممکن باشد، احتمال بهبودی، خوب است. ممکن است در بعضی موارد فلج نسبی، ضعف یا کمرختی و مشکلات گفتاری و بینایی باقی بماند. ناحیه آسیب دیده مغز نمی‌تواند بهبود یابد. البته غالباً نواحی آسیب ندیده مغز می‌توانند کارکرد از دست رفته را یاد بگیرند. این امر معمولاً مستلزم نوتوانی شامل فیزیوتراپی، کار درمانی یا گفتار درمانی است. پابندی و دید مثبت تأثیر بسیاری بر موفقیت فرایند نوتوانی می‌گذارد.

## عوارض احتمالی

مرگ یا ناتوانی دائمی. تشخیص و درمان زودهنگام می‌تواند بر عواقب تأثیر بگذارد.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل سی تی اسکن، ام. آر. آی و میلوگرافی (رادیوگرافی خاص مجرای نخاعی و طناب نخاعی که مستلزم سوراخ کردن نخاع و تزریق ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم رادیوگرافی است) باشند. درمان با هدف پیشگیری از عوارض مستلزم بستری شدن در بیمارستان است. جراحی برای توقف خونریزی و برداشتن خون لخته شده

### داروها

داروهایی که تورم و فشار مغز را کاهش دهند و در صورت نیاز سایر علائم را کنترل کنند.

### فعالیت

استراحت مطلق در بستر تا برطرف شدن کامل خونریزی پس از درمان در صورتی که برخی از کارکردهای حرکتی خود را از دست داده باشید، کار درمانی و فیزیوتراپی به شما کمک خواهند کرد تا برای به دست آوردن مجدد مهارت‌های پایه مثل خوردن، لباس پوشیدن و توالی رفتن از اندام‌های آسیب دیده خود استفاده کنید. پس از بهبود، تا حدی که می‌توانید، فعالیت‌های پیشین خود را از سر بگیرید. بهبودی ۱۲ - ۶ ماه طول می‌کشد.

### رژیم غذایی

در ابتدا در حد تحمل. بسیاری احتیاج به تغذیه از طریق لوله معده یا تغذیه داخل وریدی دارند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان هر یک از علائم خونریزی زیر عنکبوتیه را داشته باشید. این، یک اورژانس است! اگر علائم پس از جراحی عود می‌کنند.

### خونریزی و هماتوم زیر سخت‌شامه

### توضیح کلی

خونریزی و هماتوم زیر سخت‌شامه عبارت است از خونریزی که باعث تجمع خون و لخته (هماتوم) در زیر خارجی‌ترین غشا از سه غشای پوشاننده مغز می‌گردد. دو نوع هماتوم زیر سخت‌شامه وجود دارد. هماتوم حاد زیر سخت‌شامه در فاصله کمی پس از آسیب شدید به سر ایجاد می‌گردد. هماتوم مزمن زیر سخت‌شامه، عارضه است که ممکن است هفته‌ها تا ماه‌ها پس از آسیب به سر ایجاد شود. آسیب ممکن است چنان ضعیف بوده باشد که بیمار آن را به خاطر نیاورد.

### علائم شایع

سردردهای راجعه که هر روز بدتر می‌شوند، خواب آلودگی، گیجی، تغییرات ذهنی یا منگی متغیر، ضعف یا کرختی یک طرف بدن، اختلالات بینایی، استفراغ بدون تهوع، مردمک‌هایی به اندازه متفاوت (گاهی اوقات)

### علل

آسیب به سر

### عوامل افزایش دهنده خطر

پس از موارد زیر آسیب بیشتر رخ می‌دهد استفاده از داروهای ضد انعقاد از جمله آسپیرین سوء مصرف الکل استفاده از داروهای روانگردان

### پیشگیری

به طرق زیر از آسیب به سر اجتناب کنید در اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده کنید. در ورزش‌های تماسی یا هنگام راندن دوچرخه یا موتور، از کلاه ایمنی محافظ سر استفاده کنید. پس از استفاده از داروهای روانگردان و خواب‌آور، رانندگی نکنید.

### عواقب مورد انتظار

میزان بهبود به سلامت عمومی، سن، شدت آسیب، سرعت درمان و وسعت خونریزی یا لخته بستگی دارد. پس از برداشتن لخته، بافت مغز که تحت فشار قرار گرفته است، معمولاً به آهستگی گسترش می‌یابد تا به فضای اولیه خود برگردد. در بهترین شرایط، دورنمای خوبی دارد.

### عوارض احتمالی

مرگ یا آسیب مغزی پایدار شامل فلج نسبی یا کامل، تغییرات رفتاری و شخصیتی و مشکلات گفتاری.

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و مایع مغزی نخاعی، رادیوگرافی، اسکن رادیوسکوپی و سی تی اسکن باشند. بستری شدن در بیمارستان برای درمان اورژانس جست و جوی جراحی و برداشتن لخته

## داروها

داروهای کاهنده تورم داخل مجمه.

## فعالیت

استراحت در بستر هنگام بستری در بیمارستان پس از درمان، بیماران باید در حد توان خود، فعالیت کنند. فوراً کار و ورزش را آغاز کنید. در هنگام خستگی استراحت کنید. در صورتی که تکلم، کنترل عضلات دچار آسیب شده باشد، بیماران ممکن است به فیزیوتراپی یا گفتار درمانی نیاز پیدا کنند.

## رژیم غذایی

بیشتر بیماران غالباً در طور مرحله حاد به تغذیه داخل وریدی یا به تغذیه با لوله معده‌ای نیاز خواهند داشت و سپس می‌توانند در حد تحمل از غذای معمولی استفاده کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دچار آسیب سر شده باشید (هرچند خفیف به نظر برسد) و هر یک از علائم خونریزی زیر سخت شامه ایجاد شود. این، یک اورژانس است! اگر در طول یا پس از درمان هر یک از موارد زیر رخ دهند تب زخم جراحی، قرمز، متورم یا حساس به لمس گردد. سردرد بدتر شود.

## در آستانه غرق شدگی

### توضیح کلی

در آستانه غرق شدگی عبارت است از اثرات فوری مشاهده شده پس از به زیر آب فرو رفتن به مدت طولانی.

### علائم شایع

گیجی یا عدم هوشیاری کم بودن یا نبود تنفس یا ضربان قلب رنگ پریدگی طوری که فرد به رنگ سفید مایل به آبی در می‌آید.

### علل

به زیر آب فرو رفتن مشکلات زیر را به همراه دارد اسپاسم حنجره. پس از نجات بیمار، این اسپاسم جلوی رسیدن اکسیژن به ریه‌ها را می‌گیرد. رفتن آب به درون ریه‌ها، که باعث تغییرات خطرناکی در گردش خون می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

نوشیدن الکل به مقدار زیاد و همزمان شنا کردن یا انجام ورزش‌های آبی بروز حادثه، خصوصاً ضربه به سر، به هنگام شنا کردن نبود امکانات حفاظتی در استخر یا عدم نظارت دقیق بر شنا کردن بچه‌ها افکار خودکشی در فرد

### پیشگیری



احیای قلبی ریوی (CPR) را فرا بگیرید. همه اعضای خانواده، حتی شیرخواران، را تشویق کنید تا شنا یاد بگیرند. اطراف استخر را نرده ایمنی بکشید. هیچگاه تنها شنا نکنید.

### عواقب مورد انتظار

بستگی به مدت زمانی که فرد زیر آب بوده است دارد. اگر فرد زود نجات یابد و تحت درمان قرار گیرد، امکان بهبود کامل وجود دارد. توجه داشته باشید که به دلیل فعال شدن بعضی از مکانیسم‌های خاص بدن در آب یخ، امکان بهبود کامل پس از به زیر آب رفتن طولانی مدت در این گونه آب‌ها وجود دارد.

### عوارض احتمالی

ورم ریه (تجمع مایعات بدن در ریه) آسیب دائمی به مغز اختلالات و بی‌نظمی‌های قلب، از جمله ایست قلبی و مرگ عفونت ریه ترس از آب پس از نجات یافتن

### درمان

#### اصول کلی

- اگر قربانی هوشیار نباشد و نفس نکشد، با فریاد کمک بخواهید. خودتان قربانی را ترک نکنید. بلافاصله تنفس دهان به دهان را آغاز کنید. اگر ضربان قلب وجود نداشته باشد، ماساژ قلب بدهید. از یکی از کسانی که برای کمک فرا خوانده‌اید بخواهید که با اورژانس تماس بگیرد. تا زمانی که آمبولانس نرسیده است به عملیات احیاء ادامه دهید. فردی که در آستانه غرق شدگی بوده است را باید سریعاً به نزدیکترین بیمارستان انتقال و تحت مراقبت‌های ویژه قرار داد، حتی اگر هوشیاری خود را باز یافته باشد. توجه داشته باشید که امکان دارد تا ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از حادثه، بیمار به علت اختلالات ریتم قلب دچار عوارض شود یا فوت کند - به هنگام بهبودی نزد وی بمانید تا به وی اطمینان خاطر دهید. فردی که در آستانه غرق شدن قرار داشته شرایط ناگواری را تجربه کرده است.

### داروها

اکسیژن داروهای کورتیزونی برای پیشگیری یا درمان التهاب ریه آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت ریه داروهای گشاد کننده نایژه‌ها برای اینکه اکسیژن بتواند به ریه‌ها برسد.

### فعالیت

استراحت کامل در رختخواب برای حداقل ۲۴ ساعت اول پس از حادثه

### رژیم غذایی

تزریق مواد غذایی وریدی، در صورتی که قربانی به هنگام بستری شدن در بیمارستان هوشیار نباشد. پس از بهبود، رژیم خاصی

مورد نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر فردی را در حال غرق شدن دیده‌اید که از زیر آب بیرون کشیده شده است. بلافاصله به اورژانس اطلاع دهید. اگر علایم عفونت (تب، سرفه، دردهای عضلانی و خستگی) پس از بهبود ظاهری پدید آمده‌اند.

## در رفتگی یا نیم در رفتگی

### توضیح کلی

در رفتگی یا نیم در رفتگی عبارت است از آسیب به مفصل به طوری که استخوان‌هایی که در آن مفصل در حالت طبیعی رو به روی هم قرار دارند از هم جدا شوند. در نوع خفیف‌تر این حالت (نیم در رفتگی)، سطوح مفصلی انتهای استخوان‌ها هنوز با هم در تماس هستند ولی در جای طبیعی خود قرار ندارند. این مشکل برای مفاصل فک، شانه، زانو، و ستون فقرات بیشتر پیش می‌آید. بعضی از شیرخواران نیز با در رفتگی مفصل ران متولد می‌شوند.

### علایم شایع

درد، تورم، و بد شکلی شدن ناگهانی یک مفصل پس از آسیب محدودیت حرکت یا اصولاً عدم تحرک در اطراف مفصل در رفته

### علل

وارد آمدن آسیبی که باعث کش آمدن یا پاره شده رباط‌های اطراف مفصل که استخوان‌ها را در کنار هم نگاه می‌دارند شود. کم عمق یا غیرطبیعی بودن مادرزادی سطوح مفصلی آرتريت روماتوئید یا سایر بیماری‌های رباط‌ها و بافت اطراف مفصل. کشیدن ناگهانی دست یا پای کودکان

### عوامل افزایش دهنده خطر

آرتريت روماتوئید سابقه خانوادگی در رفتگی مادرزادی مفصل ران وارد آمدن آسیب مکرر به مفصل

### پیشگیری

اگر کار شما سنگین است یا ورزش‌های سنگین انجام می‌دهید، روش محافظت از مفاصل مربوطه را فرا بگیرید. از وسایل محافظتی مثل باند الاستیک، زانو بند یا شانه بند، و جوراب‌های محافظتی مخصوص استفاده کنید. شیرخواران باید از نظر در رفتگی مادرزادی مفصل ران در زمان تولد و در معاینات دوره‌ای بعدی مورد بررسی قرار گیرند.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان زود هنگام قابل معالجه است. پس از جا انداختن در رفتگی، شاید نیاز باشد مفصل با گچ یا آویزان کردن دست از گردن به مدت ۸ - ۲ هفته بی حرکت شود.

### عوارض احتمالی

آسیب به رشته‌های عصبی یا رگ‌های خونی مهمی که از نزدیکی مفصل می‌گذرند، که ممکن است علائمی مثل بی‌حسی، سردی، و رنگ پریدگی ایجاد کنند.

## درمان

### اصول کلی

بلافاصله پس از آسیب کیسه یخ روی مفصل آسیب دیده بگذارید تا متورم نشود. فردی که آموزش ندیده نباید سعی کند مفصل را جا بیندازد. به هنگام انتقال فرد آسیب دیده به پزشک، مفصل آسیب دیده را آتل ببندید یا از گردن آویزان کنید تا حرکت نداشته باشد. بررسی تشخیصی شامل عکسبرداری از مفصل و استخوان‌های اطراف می‌شود. درمان امکان دارد شامل جا انداختن مفصل باشد. گاهی برای جا انداختن مفصل از جراحی استفاده می‌شود. پس از جا انداختن چه بدون جراحی و چه با جراحی، معمولاً مفصل با آتل یا گچ بی‌حرکت می‌شود تا در روند بهبود خلالي وارد نشود. - در صورت بروز مکرر دررفتگی، ممکن است نیاز به بازسازی یا تعویض مفصل وجود داشته باشد.

### داروها

بیهوشی عمومی یا شل کننده‌های عضلانی برای جا انداختن مفصل استامینوفن یا آسپرین برای رفع درد خفیف ضد دردهای مخدري برای رفع درد شدید

### فعالیت

پس از درمان، فعالیت‌های خود را تدریجاً از سر گیرید

### رژیم غذایی

پیش از جا انداختن مفصل چه بدون جراحی و چه با جراحی، تنها آب بنوشید. خوردن غذاهای جامد بیهوشی عمومی را مخاطره‌آمیز می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما در حرکت دادن مفصل خود پس از وارد آمدن آسیب مشکل دارید. اگر هر کدام از اندام‌ها پس از آسیب، بی‌حس، رنگ پریده، یا سرد شود. این یک مورد اورژانس است! اگر در رفتگی به طور مکرر رخ دهد طوری که شما خودتان هر دفعه می‌توانید آن را جا بیندازید.

### درد به هنگام مقاربت جنسی در زنان

#### توضیح کلی

درد به هنگام مقاربت جنسی در زنان می‌تواند حالت راجعه یا دایمی و پایدار داشته باشد. این درد غالباً با اسپاسم عضلات ناحیه مجرای تناسلی و مشکل در مقاربت ارتباط دارد.

#### علائم شایع

درد در ناحیه تناسلی به هنگام فعالیت جنسی (نه لزوماً هنگام دخول). درد ممکن است خفیف یا شدید، و در وضعیت‌های متفاوت، متغیر باشد.

## علل

علل جسمی عبارتند از عفونت آمیزشی، از جمله هرپس (عامل تب‌خال تناسلی) و سایر ویروس‌هایی که مجرای تناسلی (مهبل)، گردن رحم، لوله‌های رحمی، یا تخمدان را درگیر می‌سازند. فشار روی دیواره مجرای تناسلی در اثر تشکیل بافت جوشگاهی به دنبال اعمال جراحی یا اشعه درمانی تشکیل بافت جوشگاهی ناشی از ترمیم پارگی مجرای تناسلی در اثر یا برای زایمان به طوری که مجرا را تنگ کند. تومور فیروئید یا سایر تومورهای رحمی آندومتریوز پرده بکارت بدون سوراخ، پاره، یا ضخیم‌تر از حد طبیعی آسیب دیدگی نوک پیشاب‌راه لغزنده سازی ناکافی مجرای تناسلی یا کاندوم واکنش آلرژیک به دیافراگم، کاندوم، پازل یا فوم ضد حاملگی خشکی و نازکی دیواره مجرای تناسلی پس از یائسگی بیماری التهابی لگن علل روانی و عاطفی ترس از حاملگی ترس از آسیب رسیدن به جنین در هنگام حاملگی فقدان برانگیختگی جنسی و لغزندگی مجرای تناسلی در اثر کمی ترشحات. این حالت در اثر عوامل مختلف مثل تحریک جنسی ناکافی، بیزاری از مرد، خستگی، یا اضطراب ایجاد می‌شود. نداشتن تجربه یا اطلاعات جنسی سابقه آسیب جسمی یا ضربه روحی ناشی از روابط جنسی نداشتن موقتی اشتیاق به رابطه جنسی

## عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی و دوره پس از زایمان استرس، بیماری اخیر، خستگی، یا کار زیاد نوشیدن الکل یائسگی

## پیشگیری

اگر علایم عفونت دستگاه تناسلی وجود دارد باید سریعاً برای درمان مراجعه شود. مصرف ژل‌ها یا فوم‌های ضد حاملگی که باعث واکنش‌های آلرژیک می‌شوند را متوقف کنید. موضوع باید با شوهر در میان گذاشته شود. پشتیبانی و صبر شوهر برای غلبه بر این مشکل اهمیت زیادی دارد. مسأله تحریک جنسی در این میان مهم است. در صورت لزوم از مواد لغزنده کننده غیر روغنی و غیر آلرژیک می‌توان استفاده کرد. اگر صدمات جسمی یا روحی در روابط جنسی گذشته وجود داشته است، بهتر است برای مشاوره تخصصی در رابطه با احساسات منفی مربوطه مراجعه شود.

## عواقب مورد انتظار

به علت بستگی دارد. بیماری‌های طبی معمولاً قابل معالجه هستند. مشکلات روانی را نیز اغلب می‌توان رفع کرد. راه حل بهبود مشکلات بین فردی نیز برقراری ارتباط مناسب و صبر است.

## عوارض احتمالی

پیدایش مشکل در روابط شخصی، ناتوانی دایمی از لذت بردن از تجربیات جنسی، و از دست دادن عزت نفس

## درمان

## اصول کلی

- انجام بررسی‌های آزمایشگاهی مثل پاپ اسمیر و کشت هر گونه ترشح از مجرای تناسلی برای پیدا کردن هر گونه مشکل طبی که بتوان آن را درمان کرد. - درمان مناسب برحسب وجود علل جسمی یا روانی طرح‌ریزی می‌شود. - نشستن در آب داغ به رفع علائم کمک می‌کند. بهتر است این کار ۳ یا ۴ بار در روز، هر بار به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه، انجام شود. - به هنگام مقاربت جنسی از لغزنده کننده مناسب استفاده شود. - تمرینات مخصوص برای آشنا کردن جسم و ذهن با مقاربت جنسی - وضعیت‌های مختلف باید امتحان شوند تا وضعیتی که کمترین درد را به همراه دارد مشخص شود. - درمان مشکلات روانی بسته به نیازهای بیمار متفاوت است. روش‌ها شامل موارد زیر هستند آموزش درباره جلوگیری از حاملگی؛ مشاوره برای کشف تعارضات روحی مخفی در ناخودآگاه؛ تمرینات تمرکز حسی و عاطفی؛ و آموزش روش‌های مناسب تحریک جنسی - در مواردی مثل وجود اسپاسم عضلات ناحیه مجرای تناسلی یا بافت جوشگاهی ناشی از ترمیم پارگی مجرای تناسلی، انجام یک عمل جراحی کوچک ممکن است به رفع علائم کمک کند.

## داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک‌ها، داروهای ضد ویروس، یا داروهای ضد قارچ برای درمان عفونت زمینه‌ساز تجویز شوند.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام ورزش منظم اگرچه جزء روش‌های درمانی به شمار نمی‌رود، اما در ارتقای وضعیت سلامت عمومی و روحیه مؤثر است.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم این مشکل را دارید. اگر علی‌رغم درمان، درد بدتر شود. اگر علائم پس از سه ماه درمان برطرف نشوند.

## درد در قسمت پایینی کمر

### توضیح کلی

درد در قسمت پایینی کمر عبارت است درد در قسمت پایینی کمر معمولاً ناشی از گرفتگی عضلانی. این درد اغلب با سیاتیک (دردی که از کمر به باسن و از آنجا به پا تیر می‌کشد) همراه است. شروع درد ممکن است بلافاصله پس از یک فعالیت سنگین یا وارد شدن ضربه باشد، یا اینکه چند ساعت بعد باشد. علائم به صورت یک چرخه یکدیگر را تشدید می‌کنند. اول اسپاسم عضلانی رخ می‌دهد که ایجاد درد میکند، و درد نیز باعث بیشتر شدن اسپاسم عضلانی می‌شود.

### علائم شایع

درد ممکن است مداوم باشد، یا تنها زمانی رخ دهد که بدن در وضعیت خاصی قرار گیرد. امکان دارد درد با سرفه یا عطسه، خم

شدن، یا چرخاندن بدن بدتر شود. خشکی و انعطاف پذیری کمر

## علل

فعالیت بدنی همراه با فشار، یا بلند کردن جسم سنگین - ضربه یا سقوط شدید - مشکلات ستون فقرات در کمر - عفونت‌ها - دیسک کمر - مشکل در عصب - پوکی استخوان - تومورها - اسپوندیلوز (خشک و انعطاف ناپذیر شدن ستون فقرات) - مشکل مادرزادی در کمر - زایمان توجه داشته باشید که اغلب علت واضحی وجود ندارد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل خطر بیومکانیک - شغل‌های مستلزم پشت میز نشینی - باغبانی و سایر کارهای مشابه (مزرعه داری و غیره) - شرکت در فعالیت‌های ورزشی و نرمشی، به خصوص اگر به طور نامنظم باشد. - چاقی

## پیشگیری

ورزش برای قوی کردن عضلات قسمت پایینی کمر - یادگیری طریقه صحیح بلند کردن اشیای سنگین - درست نشستن - حمایت مناسب از کمر به هنگام دراز کشیدن در رختخواب - اگر چاق هستید، وزن خود را کمک کنید. - کفش مناسب بپوشید. - در صورت لزوم از وسایل مخصوص حمایت از کمر استفاده کنید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود تدریجی. اما کمردرد معمولاً عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

کمر درد مزمن

## درمان

### اصولی کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون برای بررسی وجود بیماری زمینه‌ساز، عکس ساده از ستون فقرات، سی تی اسکن، یا ام. آر. آی باشند. استراحت در رختخواب برای ۲۴ ساعت اول. استراحت در رختخواب به مدت طولانی‌تر بستگی به شدت بیماری دارد. تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که برای مشکلات کمر، فعال ماندن بهتر از استراحت طولانی مدت در رختخواب است. از تشک سفت استفاده کنید (در صورت لزوم، یک تخته زیر تشک خود بگذارید). گذاشتن کیسه یخ یا انجام ماساژ سرد، یا گذاشتن حوله گرم یا شیشه آب گرم، روی ناحیه‌ای که درد دارد. فیزیوتراپی ماساژ نیز می‌تواند کمک کننده باشد. فرد ماساژ دهنده باید آموزش دیده باشد و گر نه ماساژ به جای این که کمک کننده باشد، وضع را بدتر خواهد کرد. استفاده از وسیله مخصوص حمایت از کمر درمان‌های دیگری نیز بسته به درجه آسیب وجود دارند، مثلاً جراحی (اگر دیسک دچار مشکل شده باشد)، تحریک الکتریکی عصب، طب سوزنی، کفش‌های مخصوص، و غیره. روش‌های کاهش استرس، در صورت لزوم.

## داروها

داروهایی مثل آسپیرین یا استامینوفن برای رفع دردهای خفیف امکان دارد داروی ضد درد قوی‌تر یا شل کننده عضلانی تجویز شود. توجه داروها باعث تسریع التیام ضایعه نمی‌شوند. آنها فقط به کاهش علائم کمک کنند.

## فعالیت

تا حد امکان سعی کنید به کارهای روزانه یا مدرسه برسید. البته باید در بازگشت به فعالیت‌های عادی کاملاً با احتیاط عمل کنید. از انجام فعالیت‌های سنگین تا ۶ هفته خودداری کنید. پس از التیام ضایعه، در پیش گرفتن یک برنامه ورزشی منظم می‌تواند در پیشگیری از آسیب مجدد کمک کننده باشد.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. البته اگر چاقی وجود داشته باشد، توصیه می‌شود رژیم لاغری گرفته شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار درد خفیف در قسمت پایین کمر خود هستید که علی‌رغم خود درمانی، حداقل ۴ - ۳ روز است که ادامه دارد. اگر کمر درد شدید است یا دوباره عود کرده است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## درد قاعدگی

### توضیح کلی

درد قاعدگی عبارت است از بروز درد شدید دل پیچه مانند به هنگام قاعدگی. این درد ممکن است در عرض یک یا دو سال پس از وقوع قاعدگی (بلوغ) آغاز شود و کمابیش به طور مرتب در هنگام قاعدگی رخ دهد که در این صورت درد قاعدگی اولیه نامیده می‌شود. اما درد قاعدگی ثانویه بدین معنا است که درد سال‌ها پس از وقوع اولین قاعدگی شروع شده باشد. زنانی که درد قاعدگی دارند عموماً توانایی باروری خود را از دست نمی‌دهند. شدت علائم از یک خانم تا خانم دیگر بسیار متغیر است و حتی در یک خانم، از یک قاعدگی تا قاعدگی دیگر ممکن است بسیار متفاوت باشد. درد قاعدگی معمولاً پس از به دنیا آوردن فرزند خفیف‌تر می‌شود.

### علائم شایع

- درد دل پیچه مانند و گاهی تند و تیز در قسمت پایینی شکم و کمر، و نیز ران‌ها. درد با شروع قاعدگی آغاز می‌شود و به مدت چند ساعت تا چند روز ادامه می‌یابد. - گاهی تهوع و استفراغ - گهگاه اسهال - تعریق - فقدان انرژی - زیاد شدن دفعات ادرار - تحریک پذیری، عصبی بودن، افسردگی

## علل

انقباضات قوی یا طولانی مدت دیواره عضلانی رحم. این انقباضات ممکن است در اثر زیاد شدن پروستاگلاندین‌ها (موادی هورمون مانند که در گردن رحم یا خود رحم یافت می‌شوند) به وجود آیند. تحقیقات نشان می‌دهند زنانی که درد قاعدگی دارند، پروستاگلاندین‌ها را بیشتر از زنانی که ناراحت چندانی به هنگام قاعدگی ندارند تولید و ترشح می‌کنند. کش آمدن و گشاد شدن گردن رحم برای اینکه لخته‌های خون از رحم به مجرای تناسلی وارد شده و دفع شوند. علل دیگر عبارتند از عفونت‌های لگنی آندومتریتوز، خصوصاً اگر درد قاعدگی پس از ۲۰ سالگی آغاز شود. فیبروئیدها یا سایر تومورهای خوش خیم رحم استفاده از دستگاه جلوگیری از بارداری داخل رحمی (آی‌یودی)

### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف کافئین استرس. شدت درد قاعدگی ممکن است برحسب وضعیت سلامت عمومی یا وضعیت روانی زن متغیر باشد. توجه داشته باشید که مسایل عاطفی و روانی به خودی خود باعث درد نمی‌شوند اما می‌توانند درد را بدتر یا پاسخ به درمان را در بعضی خانم‌ها کمتر کنند. سابقه خانوادگی درد قاعدگی - ورزش نکردن - رژیم غذایی نامناسب

### پیشگیری

هورمون‌های زنانه‌ای که از تخمک گذاری جلوگیری میکنند دریافت کنید، مثلاً قرص‌های ضد حاملگی درمان علت زمینه ساز درد قاعدگی

### عواقب مورد انتظار

علایم را میتوان با درمان کنترل کرد. علایم با بالاتر رفتن سن و با به دنیا آوردن بچه کمتر میشوند.

### عوارض احتمالی

درد شدید که فعالیت‌های روزانه را متحمل می‌کند.

### درمان

### اصول کلی

گرفتن شرح حال و انجام معاینه دقیق ممکن است به یافتن علت درد قاعدگی کمک زیادی بکند. هدف اولیه درمان، رفع درد است. اهداف درازمدت درمان عبارتند از درمان هرگونه علت زمینه‌ساز با دارو، مشاوره، یا شاید جراحی گرما به رفع درد کمک می‌کند. روی شکم یا کمر صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ بگذارید یا حمام آب داغ بگیرید. یک روش دیگر این است که هر چند بار لازم باشد، برای ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان یا لگن آب داغ بنشینید. استفاده از دستگاه تحریک کننده الکتریکی رشته‌های عصبی از راه پوست نیز ممکن است به رفع درد کمک کند. اگر درد قاعدگی با استرس ارتباط داشته باشد، روان درمانی یا مشاوره توصیه می‌شود. درمان علت زمینه‌ساز درد قاعدگی ثانویه

### داروها



برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی مثل آسپرین، ایبوپروفن، یا ناپروکسن کافی است. داروهای دیگری که ممکن است تجویز شوند عبارتند از ضد پروستاگلاندین‌ها (برای قاعدگی دردناک) و قرص‌های ضد حاملگی، که از تخمک گذاری جلوگیری می‌کنند. در موارد شدید، از بعضی هورمون‌ها (مثل هورمون آزاد کننده هورمون‌های گنادوتروپیک [Gn - RH]) می‌توان برای توقف کار تخمدان و رفع درد استفاده کرد.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. وقتی که در رختخواب استراحت می‌کنید، زیر پاهای خود را بلند کنید یا زانوهای خود را خم کرده و به پهلو دراز بکشید. انجام ورزش منظم با فعالیت زیاد، درد و ناراحتی را در قاعدگی بعدی کمتر می‌کند.

## رژیم غذایی

مصرف هرگونه نوشیدنی یا غذای کافئین‌دار را کم یا متوقف کنید. امکان دارد مکمل‌های ویتامین ب برای شما تجویز شوند. این مکمل‌ها به رفع علائم در بعضی خانم‌ها کمک می‌کنند. در بعضی از خانم‌ها مصرف چای می‌تواند علائم درد قاعدگی را کاهش دهد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم درد قاعدگی غیر قابل کنترل دارید. اگر خونریزی بیشتر شود (مثلاً به جای یک تامپون در هر ساعت مجبورید از تعداد بیشتری استفاده کنید). اگر علائم عفونت ظاهر شوند، مثل تب، احساس کسالت، سردرد، منگی یا دردهای عضلانی اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## درماتیت آتوپیک

### توضیح کلی

درماتیت آتوپیک عبارت است از یک بیماری التهابی مزمن پوست که غالباً با سایر بیماری‌های آلرژیک مثل آسم یا تب یونجه که دستگاه تنفسی را درگیر می‌کنند همراه است.

### علائم شایع

بثورات خارش‌دار در قسمت‌های از پوست که گرما و رطوبت را در خود نگاه می‌دارند مثل چین‌های آرنج، زانو، گردن، صورت، دست‌ها، پاها، کشاله ران، ناحیه تناسلی، و اطراف مقعد در نواحی متأثر از بیماری، پوست خشک و ضخیم می‌شود. خارش بدون کنترل (غالباً ناآگاهانه) خستگی مزمن به علت کمبود خواب ناشی از خارش شدید

### علل

ناشناخته هستند، اما این بیماری احتمالاً ارثی و مرتبط با فعال شدن بیش از اندازه دستگاه ایمنی است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تب یونجه یا آسم - آلرژی غذایی - سابقه خانوادگی درماتیت آتوپیک یا سایر بیماری‌های آلرژیک استرس. بشورات و خارش در زمانی که استرس وجود دارد، زیاد می‌شوند. - مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی - پوشیدن لباس‌های تحریک کننده پوست و قرار گرفتن در معرض مواد تحریک کننده پوست

## پیشگیری

حتی الامکان استرس را کم کنید. از برخورد با موادی که باعث تحریک پوست می‌شوند خودداری کنید (پشم، عطریات، نرم کننده‌های لباس، صابون‌های تند). ... سعی کنید تعریق هر چه کمتر باشد. حمام با آب ولرم بگیرید نه با آب داغ روی پوست مرتباً کرم‌های نرم کننده بمالید.

## عواقب مورد انتظار

غیر قابل پیش‌بینی است. بیماری ممکن است در تمام طول زندگی دوره‌هایی از شعله‌ور شدن و فروکش کردن را داشته باشد.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در نواحی متأثر از بیماری - افزایش حساسیت به واکنش‌های نامطلوب دارویی - کاهش مقاومت به عفونت‌های قارچی و ویروسی - ماندن جای ضایعه در اثر خارش احتمال بروز آب مروارید در کسانی که درماتیت آتوپیک دارند بیشتر است. - عفونت‌های هرپس سیمپلکس (ویروس تب خال) در کسانی که درماتیت آتوپیک دارند شدیدتر است.

## درمان

### اصول کلی

- تشخیص معمولاً با دیدن ضایعات داده می‌شود. - درمان مؤثر مشتمل است بر حذف آلرژن‌ها از محیط، اجتناب از مواد تحریک کننده و سایر عوامل مساعد کننده بیماری، و رفع خارش و التهاب - در صورت وجود ضایعات کروت بسته و تراوش کننده مایع، روی ضایعات حوله یا پارچه آب سرد بگذارید. این کار باعث کاهش خارش و پاک شدن کروت‌ها می‌شود. - در صورتی که وان را از آب پر می‌کنید و حمامی می‌گیرید، از آب ولرم همراه با مواد پاک کننده غیر از صابون استفاده کنید. - لباس نخی غیر چسبان بپوشید (از پوشیدن لباس‌های پشمی و دوخته شده از پارچه‌های مصنوعی خودداری کنید). - از مواد نرم کننده پارچه و آنتی استاتیک به هنگام شستشوی لباس استفاده نکنید. - پس از حمام گرفتن، از وازلین یا پمادهای با پایه لانولین که حاوی آلفا هیدروکسی هستند استفاده کنید. - حتی الامکان استرس زندگی را کم کنید.

### داروها

برای رفع خارش خفیف، از استروئیدهای مالیدنی یا محصولات قطران استفاده کنید. در صورت وجود خارش شدید ممکن است داروهای زیر برای شما تجویز شوند استروئیدهای مالیدنی قوی‌تر داروهای کورتیزونی به صورت خوراکی (ندرتاً و تنها برای دوره‌ای کوتاه) آنتی هیستامین‌ها یا آرام‌بخش‌های خفیف پماد نرم کننده پوست دست گاهی آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت‌های ثانویه

## فعالیت

محدودیتی غیر از این که بدن باید خنک نگه داشته شود وجود ندارد. از بودن طولانی مدت در محیط گرم خودداری کنید.

## رژیم غذایی

اگر شک به آلرژی غذایی وجود دارد، گرفتن رژیم آلرژی ممکن است ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم درماتیت آتوپیک دارید. اگر به هنگام شعله‌ور شدن بیماری، دچار تب یا خارش غیر قابل کنترل شده‌اید.

## درماتیت تماسی

### توضیح کلی

درماتیت تماسی عبارت است از التهاب پوست (به خصوص پوست دست‌ها، پاها، و کشاله ران) به علت تماس با یک ماده تحریک کننده. درماتیت تماس مسری نیست.

### علائم شایع

گاهی خارش - قرمزی مختصر - ایجاد ترک و شقاق در پوست - در موارد شدید، نواحی قرمز روشن که مایع از آنها تراوش می‌کند به وجود می‌آید.

### علل

تماس با مواد تحریک کننده، مثل افشانه‌ها (اسپری‌ها)، اسیدها، یا حلال‌ها. ماده تحریک کننده لایه چربی روی پوست را بر می‌دارد. این مسئله باعث از دست رفتن آب و چروکیده شدن سلول‌های سطحی می‌شود. وجود بعضی فلزات در جواهرات - تماس با پیچک سمی - بعضی از داروهای مالیدنی - مواد شیمیایی موجود در بعضی از مواد آرایشی

### عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن مدام در معرض آب داغ یا پاک کننده‌ها، یا هر گونه ماده تحریک کننده‌ای که رطوبت پوست را تغییر دهد. سوختگی ناشی از آب داغ یا آفتاب مشاغل یا تفریحاتی که فرد با مواد تحریک کننده سر و کار دارد.

### پیشگیری

از تماس با هر گونه ماده تحریک کننده‌ای که در گذشته درماتیت ایجاد کرده خودداری کنید. به دست کردن دستکش محافظت کننده ممکن است کمک کننده باشد. پوست خود را از آفتاب سوختگی یا سایر سوختگی‌ها محافظت کنید.

### عواقب مورد انتظار

علايم را می‌توان با درمان و اجتناب از مواد تحريك کننده کنترل کرد. عود بیماری شایع است، بنابراین امکان دارد درمان برای سال‌های ضروری باشد.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه - بروز بثورات پوستی در سطح وسیع تری از پوست

## درمان

### اصول کلی

- تشخیص معمولاً با دیدن ضایعات داده می‌شود. درمان مؤثر مشتمل است بر حذف آلرژن‌ها از محیط، اجتناب از مواد تحريك کننده و سایر عوامل مساعد کننده، و نیز رفع خارش و التهاب از تماس با ماده شیمیایی یا جسمی که باعث بروز بثورات می‌شود خودداری کنید. به جای صابون حمام، از روغن مخصوص حمام یا صابون با پایه گلیسرین استفاده کنید. پوست را به آرامی خشک کنید و از مالش حوله به بدن خودداری کنید. به هنگام استفاده از آب چه برای حمام کردن و چه سایر استفاده‌ها، آب باید ولرم باشد. تنها از کرم، لوسیون، یا پمادی که برای این بیماری تجویز شده است استفاده کنید. سایر محصولات تجاری ممکن است بیماری را بدتر کنند. پماد یا کرم را ۶۷ بار در روز به دست‌ها بمالید. برای سایر نقاط بدن دارو را دو بار در روز و خصوصاً پس از حمام بمالید. استفاده از حلال‌ها را به حداقل برسانید و پیش از تماس با مواد تحريك کننده، دستکش با دوام از جنس وینیل که درون آن آستر نخی وجود داشته باشد به دست کنید. مواد تحريك کننده می‌توانند شامل موارد زیر باشند آب؛ صابون؛ مواد پاک کننده؛ پودر پاک کننده؛ رنگ؛ تینر؛ تربانتین؛ و پولیش برای اتوموبیل، کف‌پوش، کفش، اساس منزل، یا اجسام فلزی داخل دستکش را پس از استفاده خشک کنید. اگر دستکش سوراخ شد آن را دور اندازید. به هنگام پوست کندن یا آب گرفتن لیمو، پرتقال، گریپ فروت، گوجه فرنگی، یا سیب زمینی از دستکش استفاده کنید. جهت تمیز کاری خانه یا باغبانی، دستکش چرمی یا از جنس مصنوعی با دوام به دست کنید. در صورت امکان برای شستشوی ظروف از دستگاه ظرفشویی استفاده کنید یا این که از کس دیگری بخواهید ظرف‌ها را بشوید - پیش از شروع تمیز کاری یا شستشوی دست‌ها، حلقه یا انگشتر خود را در آورید.

## داروها

### اشاره

امکان دارد کرم‌ها، پمادها، یا لوسیون‌هایی توصیه شود. این داروهای مالیدنی ممکن است شامل محصولات استروئیدی برای کاهش التهاب یا نرم کننده‌ها برای حفظ رطوبت باشند.

## فعالیت

با تخفیف تدریجی علايم تحريك پوست، فعالیت‌های عادی خود را از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار تب شده‌اید. اگر علايم عفونت (تورم، حساسیت به لمس، قرمزی، گرمی) در محل تحريك پوست ظاهر شده‌اند. اگر علايم با درمان در عرض یک هفته خوب نشوند.

## درماتیت شوره‌ای

### توضیح کلی

درماتیت شوره‌ای عبارت است از یک بیماری پوستی که مشخصه آن پوسته‌های چرب یا خشک سفید رنگ است. شوره سر در بزرگسالان و شیرخواران نوعی از درماتیت شوره‌ای است. این بیماری مسری نیست. جاهایی که می‌توانند دچار درماتیت شوره‌ای شوند عبارتند از پوست سر، ابروها، پیشانی، صورت، چین‌های اطراف بینی، پشت گوش و داخل مجرای خارجی گوش، یا پوست روی تنه، خصوصاً روی جناغ سینه یا در چین‌های پوستی.

### علائم شایع

پوسته‌های سفید بر روی لکه‌های قرمز رنگ روی پوست. پوسته‌ها به ساقه موها می‌چسبند. این پوسته‌ها ممکن است با خارش همراه باشند، اما معمولاً درد وجود ندارد مگر این که عفونت بروز کرده باشد.

### علل

ناشناخته هستند. امکان دارد عوامل ژنتیکی و محیطی هر دو دخالت داشته باشند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - هوای گرم و مرطوب یا سرد و خشک - شامپو نزدن مرتب - پوست چرب - سایر اختلالات پوستی مثل روزاسه، آکنه، یا پسوریازیس - چاقی - بیماری پارکینسون - استفاده از لوسین‌های خشک کننده حاوی الکل - بیماری ایدز

### پیشگیری

نمی‌توان از آن پیشگیری کرد. اما برای به حداقل رساندن شدت یا دفعات شعله‌ور شدن بیماری مرتباً از شامپو استفاده کنید. چین‌های پوستی را پس از حمام کاملاً خشک کنید. لباس غیر چسبان که تهویه را به راحتی امکان‌پذیر می‌سازد بپوشد.

### عواقب مورد انتظار

این یک بیماری مزمن است، غالباً بیماری مدت‌ها خاموش باقی می‌ماند. در هنگام مرحله فعال بیماری، علائم را می‌توان با درمان کنترل کرد. این بیماری باعث ریزش مو نمی‌شود.

### عوارض احتمالی

دست پاچگی و عدم احساس راحتی در برخوردهای اجتماعی - عفونت باکتریایی ثانویه در نواحی درگیر - واکنش به داروهای مالیدنی مورد استفاده در درمان

### درمان

## اصول کلی

تشخیص با دیدن ضایعات داده می‌شود. روزانه یک بار سر خود را به خوبی شامپو کنید. طریقه شستن سر با شامپو اهمیت بیشتری از نوع شامپو دارد. هنگام شامپو کردن، پوسته‌ها را با ناخن‌هایتان سست کنید و سرتان را حداقل ۵ دقیقه مالش دهید.

## داروها

برای رفع شوره مختصر سر می‌توانید از شامپوهای ضد شوره دارای سولفید سلنیم یا پیریتیون روی و نیز لوسیون‌های نرم کننده پوست استفاده کنید. در موارد شدیدتر، امکان دارد شامپوهای حاوی قطران یا کرم پوست سر حاوی کورتیزون تجویز شود. برای مالیدن دارو روی پوست سر، موها را در قسمت کوچکی از سر هم باز کنید و پماد لوسیون را به خوبی روی پوست سر بمالید. این کار را در سایر نقاط مورد نظر تکرار کنید. برای سایر نقاط بدن از استروئیدهای مالیدنی استفاده می‌شود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام فعالیت‌های خارج از خانه در تابستان ممکن است کمک کننده باشد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. از خوردن غذاهایی که به نظر بیماری شما را بدتر می‌کنند خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم درماتیت شوره‌ای را دارید و اقدامات خودتان مؤثر نبوده‌اند. اگر از نواحی درماتیت شوره‌ای مایع تراوش شود، کروت تشکیل شود، یا چرک خارج شود.

## درماتیت هرپتی فرم

### توضیح کلی

درماتیت هرپتی فرم عبارت است از یک نوع التهاب مزمن پوست که مشخصه آن بروز خوشه‌هایی از تاول‌های کوچک خارش‌دار است. این بیماری ارثی است، اما مسری یا سرطانی نیست. معمولاً پوست آرنج‌ها، زانوها، شانه‌ها، بازوها، پاها، و قسمت تحتانی کمر در وسط، درگیر می‌شود.

### علایم شایع

ضایعاتی با خصوصیات زیر خوشه‌های کوچک از ۲۰ - ۵ تاول. تاول‌ها معمولاً ۶ - ۲ میلی‌متر قطر دارند. خوشه‌ها به طور همزمان در هر دو طرف بدن و در مکان‌های قرینه ظاهر می‌شوند. تاول‌ها معمولاً خارش دارند، اما اگر عارضه‌ای وجود نداشته باشد، معمولاً دردناک نیستند. فرد ممکن است یک احساس سوزش یا گزش در آن نواحی داشته باشد.

### علل

ناشناخته هستند، اما امکان دارد این بیماری یک اختلال خود ایمنی باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض گرما و رطوبت حساسیت به گلوتن (پروتئینی که در گندم و سایر غذاها وجود دارد و بعضی افراد نمی‌توانند به علت بیماری ژنتیکی آن را هضم کنند) سابقه خانوادگی درماتیت هرپتی فرم

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از بروز این بیماری پیشگیری به عمل آورد. برای پیشگیری از بازگشت علایم، داروهای توصیه شده را طبق دستور مصرف کنید. ضمناً باید از وارد آمدن ضربه به پوست طبیعی خودداری شود.

## عواقب مورد انتظار

این یک بیماری مزمن است. با درمان می‌توان علایم، از جمله خارش، را کنترل نمود اما نمی‌توان خود بیماری را معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

کسانی که مبتلا به درماتیت هرپتی فرم هستند ممکن است بیماری بدون علامت روده باریک نیز داشته باشند که از لحاظ پاتولوژی شبیه بیماری عدم تحمل به گلوتن (بیماری سلیاک) است. تنها راه تشخیص آن نمونه برداری از روده باریک است.

## درمان

### اصول کلی

نمونه برداری از پوست برای تشخیص قطعی برای کاهش خارش، نواحی تاول‌دار را در آب خنک قرار دهید یا از کمپرس آب خنک استفاده نمایید.

### داروها

برای خارش می‌توان از لوسيون‌ها، پمادها، یا کرم‌های استروئیدی با دوز کم استفاده کرد. با کمک آنها می‌توان التهاب را در عرض ۲۴ - ۴۸ ساعت فرو نشاند. بی‌حس کننده‌ها یا آنتی هیستامین‌های موضعی. این داروها باعث بهبودی سریع و کوتاه مدت خارش می‌شوند. بسیاری از این داروها حساسیت پوستی ایجاد می‌کنند، اما لیدوکائین و پراموکسین معمولاً حساسیت ایجاد نمی‌کنند. لوسيون‌های حاوی فنول، متنول، و کافور (مثل لوسيون کالامین). این لوسيون‌ها علایم را آرام می‌کنند، اما باید با احتیاط مصرف شوند. امکان دارد در صورت مصرف زیاد، مقادیر زیادی از این موارد از راه پوست به جریان خون وارد شوند؛ این موارد ممکن است در مقادیر زیاد سمی باشند. برای کنترل تاول زدن پوست، امکان دارد یک یا دو داروی خوراکی تجویز شوند سولفایریدین یا داپسون. اگر نیاز به تجویز هر کدام وجود داشته باشد، باید تا آخر عمر مصرف شود.

### فعالیت

محدودیتی به جز اجتناب از گرمای زیاد یا تعریق زیاد وجود ندارد.

## رژیم غذایی

محدود کردن مصرف گلوتن در رژیم غذایی باعث کاهش نیاز به دارو می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم درماتیت هرپتی فرم دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## درهم روی روده

### توضیح کلی

درهم روی روده عبارت است از یک نوع انسداد روده که در آن قسمتی از روده به صورت تلسکوپی درون قسمت مجاور آن فرو می‌رود. این بیماری در تمام سنین می‌تواند به وجود آید، اما در شیرخواران و کودکان ۲ ماه تا ۶ ساله از همه شایع‌تر است. پسران بیشتر دچار آن می‌شوند.

### علایم شایع

مراحل اولیه درد شکمی به حال دل‌پیچه. شیرخواران با صدای بلند گریه می‌کنند، پاها را روی شکمشان می‌آورند، و به هنگام حمله، رنگ پریده شده، به شدت عرق می‌کنند. - استفراغ مراحل بعدی خونریزی گوارشی از پایین. این خونریزی ممکن است به شکل یک ماده قرمز تیره باشد که شبیه ژله به نظر می‌رسد. ضعف و بی‌حالی - شوک - تورم شکم - وجود یک توده قابل لمس در شکم

### علل

بنا به علل ناشناخته، یک قسمت از روده به صورت تلسکوپی درون قسمت مجاور آن فرو می‌رود. این امر باعث بسته شدن مسیر خورسانی به روده شده، تولید قانقاریا و پريتونیت (التهاب پرده صفاق) می‌کند. این بیماری ممکن است به علت یک عفونت ویروسی به وجود بیاید، اما این مسأله به اثبات نرسیده است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی درهم روی روده فصول مختلف (به دلایل نامشخص). این بیماری در اواخر بهار، اوایل تابستان و وسط زمستان شایع‌تر از بقیه سال است. سرطان خون، لنفوم، یا فیروز کیستیک عفونت تنفسی فوقانی اخیر عمل جراحی اخیر (در ۲۴ - ۱ روز اخیر)

### پیشگیری

اگر علایم ظاهر شدند، کودکان را به دقت تحت نظر بگیرید. با مراجعه به پزشک در همان مراحل اولیه، از بروز عوارض پیشگیری به عمل آورید. راه خاص دیگر برای پیشگیری وجود ندارد.



## عواقب مورد انتظار

گاهی بهبود خود به خودی در عرض ۲۴ ساعت. در غیر این صورت، آن را می‌توان با تشخیص زودهنگام و جراحی یا درمان با باریم معالجه نمود. بدون درمان، عوارض درهم روی روده ممکن است جان بیمار را به خطر بیندازند. این بیماری گاهی عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

کم آبی بدن و شوک - پارگی روده و پریتونیت (التهاب پرده صفاق) - عفونت پس از عمل جراحی

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و عکس‌برداری اشعه ایکس از شکم و روده‌ها (با کمک تنقیه باریم) باشند. متخصص رادیولوژی با کمک تنقیه باریم ممکن است بتواند درهم روی روده را برطرف کند. جراحی برای تصحیح این مشکل با بیرون دادن قسمت فرو رفته. گاهی ممکن است لازم شود یک قسمت از روده درآورده شود.

## داروها

معمولاً- دارویی برای این اختلال مورد نیاز نیست، مگر اینکه عفونت بروز کند. در این صورت ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود. برای این بیماری از درمان‌ها یا داروهای خانگی، مثل مسهل‌ها، استفاده نکنید. این داروها ممکن است خطرناک باشند.

## فعالیت

کودک باید تا زمانی که انسداد برطرف نشده باشد در تخت استراحت کند. پس از رفع انسداد، کودک می‌تواند تدریجاً فعالیت‌هایش را از سر گیرد.

## رژیم غذایی

هیچگاه به کودکی که علائم انسداد روده را دارد غذا ندهید. تا زمانی که انسداد برطرف نشده باشد، باید به کودک سرم داد. پس از بهبودی، رژیم خاصی مورد نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علائم انسداد روده را دارد. انسداد روده ناگهان از یک بیماری قابل معالجه به یک بیماری تهدید کننده جان کودک تبدیل می‌شود.

## دندان در آوردن

### توضیح کلی

پدیده دندان درآوردن عبارت است از ظهور متوالی دندان‌های شیری و دایمی. دندان‌های جدید به طور مداوم از ۶ ماهگی تا ۳

سالگی در می‌آیند. کودک بین ۱۲ - ۶ سالگی دندان‌های شیری خود را از دست می‌دهد و دندان‌های دایمی جای آنها را می‌گیرد. به طور متوسط اولین مجموعه دندان‌ها در مدت کوتاهی بعد از دومین سالروز تولد، کامل می‌گردد.

### علائم شایع

تولید بیش از حد بزاق، دندان قروچه و جویدن هر چیزی که بچه بتواند بگیرد - درد (این علامت را نمی‌توان ثابت کرد ولی احتمالاً ایجاد می‌گردد) - لثه‌ها ممکن است قرمز و متورم شوند. تحریک پذیری - کج خلقی؛ لجبازی - اشکال در به خواب رفتن - گریه بیش از حد معمول - دندان در آوردن هرگز نباید علت تب، استفراغ، اسهال، بی‌اشتهایی طولانی، درد گوش، تشنج، سرفه یاثور محل پوشک در نظر گرفته شود. اینها علائم یک بیماری هستند.

### علل

تکامل فیزیولوژیک طبیعی.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مشکلات مربوط به دندان در آوردن با هیچ یک از عوامل خطر زای شناخته شده ارتباط ندارند.

### پیشگیری

مشکلات مربوط به دندان در آوردن را نمی‌توان پیشگیری کرد ولی می‌توان علائم آن را تسکین داد. زمان دندان در آوردن بسیار متغیر است. البته توالی دندان در آوردن طبیعی در کودکان به شرح زیر است اولین دندان‌ها (دندان‌های پیش تحتانی) در حدود ۶ ماهگی، در دخترها زودتر از پسرها اولین دندان دایمی در حدود ۶ سالگی دندان‌های آسیای کوچک بین ۱۲ - ۱۰ سالگی دندان‌های آسیای بزرگ در حدود ۱۲ سالگی

### عواقب مورد انتظار

ناراحتی حاصل از دندان در آوردن را می‌توان به طور نسبی تسکین داد.

### عوارض احتمالی

دندان در آوردن ممکن است به اشتباه به عنوان یک بیماری تب‌زا تشخیص داده شود.

### درمان

### اصول کلی

لثه کودک را با انگشتان خود مالش دهید؛ این امر بسیار آرامبخش است. یک پارچه شستشوی زبر را منجمد کنید و اجازه دهید که کودک آن را بجود. به کودک یک بیسکویت مخصوص دوران دندان در آوردن و یا حلقه پلاستیکی مخصوص دندان در آوردن بدهید (می‌توانید آن را سرد کنید). یا یک سواب کتان و آب، دندان‌های تازه و لثه را تمیز کنید یا این که با پیچیدن یک پارچه

شستشوی نرم دور انگشت خود، دندان‌های کودک و لثه او را تمیز کنید. قبل از مسواک زدن منظم، صبر کنید تا کودک ۲ - ۳ ساله شود. در این سن، کودکان می‌خواهند با مسواک زدن از والدین خود تقلید کنند. در ۲ - ۳ سالگی مراجعه منظم به دندانپزشک را آغاز کنید. در ۵ سالگی به کودک توضیح دهید که افتادن دندان کودک طبیعی است. این امر مانع می‌شود که کودک در هنگام شروع افتادن دندان‌هایش نگران گردد.

## داروها

معمولاً- برای ناراحتی حاصل از دندان درآوردن، دارو لازم نیست. ممکن است استامینوفن یا یک کرم یا پماد مالیدنی بر روی لثه برای تسکین ناراحتی، توصیه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر درجه حرارت کودک بیش از حد طبیعی شود. اگر علائم عفونت مثل درد، چرک، تورم بیش از حد یا قرمزی زیاد لثه در حین دندان درآوردن ایجاد گردد.

## دندان قروچه

### توضیح کلی

دندان قروچه عبارت است از عادت ساییدن دندان‌ها. عنوان قروچه معمولاً در خواب رخ می‌دهد ولی ساییدن یا کوبیدن دندان‌ها در طول روز نیز شایع است. دندان قروچه مداوم ممکن است باعث خوردگی لثه‌ها و استخوان‌های حمایت کننده از آنها در دهان شود.

### علائم شایع

انقباض فراوان عضلات در یک طرف صورت صداهای آزاردهنده دندان قروچه در شب. این صداها ممکن است چنان بلند باشند که دیگران را از خواب بیدار کنند. آسیب به دندان‌ها، لثه و استخوان حمایت کننده (در معاینه دندان، واضح است). سردرد

### علل

اضطراب - تلاش ناخودآگاه برای تصحیح اشتباه در «گاز زدن» (تماس بین دندان‌های فوقانی و تحتانی در هنگام بسته بودن فک‌ها).

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، اضطراب یا الکلیسم

### پیشگیری

در صورت امکان از وضعیت‌های استرس‌زا پرهیز کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان ظرف ۶ ماه قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

بدون درمان ممکن است دندان‌ها، استخوان‌ها و لثه در اثر فشار ساییدگی، خورده یا شکسته شوند.

## درمان

### اصول کلی

شناسایی مشکل به وسیله بیمار و تلاش آگاهانه برای ترک عادت مراقبت دندانپزشک. دندانپزشک شما ممکن است برای پیشگیری از دندان قروچه در هنگام خواب، یک پروتز محافظ شب بسازد و آن را در دهان شما کار بگذارد. یک پروتز محافظ شب شامل اسپلینت‌های متحرکی است که روی دندان‌ها قرار می‌گیرند تا فشار ناصحیح گاز زدن را بردارند. آموزش بازخورد زیستی (فعالیت‌های آرامش دهنده) یا مشاوره برای آموختن روش‌هایی جهت کنار آمدن مؤثرتر با استرس ممکن است مورد نیاز باشد. اجتناب از الکل

### داروها

معمولاً- برای این اختلال دارو لازم نیست. ممکن است در موارد خاصی، درمان با یک آرام‌بخش یا خواب‌آور به مدت کوتاه کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر در شب دندان قروچه می‌کنید (در این حالت می‌توانید به دندانپزشک خود نیز مراجعه کنید). اگر شما دچار درد اطراف گوش، گیجی یا صدای زنگ در گوش شوید. اگر شما دچار درد یا تق تق کردن در فک شوید. اگر پروتز محافظ شب خود را گم کنید یا بشکنید.

## دهان خندقی (ژنژیویت زخمی نکروز دهنده، بیماری ونسان)

### توضیح کلی

دهان خندقی (trench mouth) عبارت است از عفونت بافت بین دندان‌ها، مسری یا سرطانی نیست. در صورت عدم درمان، دهان خندقی می‌تواند به غدد لنفاوی گردن، لوزه‌ها، طناب‌های مغزی، نایژه‌ها، مقعد یا مهبل گسترش یابد. هر دو جنس و تمامی سنین را مبتلا می‌کند ولی در جوانان (۲۰ - ۴۰ ساله) شایع‌تر است.

### علائم شایع

لثه دردناک - خونریزی از لثه در هنگام فشار دادن آن - ترشح بیش از حد بزاق - نفس بدبو - زخم‌های پوشیده با غشای خاکستری روی لثه‌ها - بلع همراه با سختی - تکلم مشکل

### علل

رشد غیرطبیعی باسیل‌های قارچی شکل و یک اسپیروکت. این میکروب‌ها ارگانیزم‌های کوچکی هستند که معمولاً بدون آزاری در گردن لثه‌ها وجود دارند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - بیماری که باعث کاهش مقاومت شده باشد - سیگار کشیدن - استرس - بهداشت نامناسب دهان. رسوب جرم دندان، پلاک یا غذا بین دندان‌ها

## پیشگیری

بهداشت دهان را حفظ کنید. برای مسواک زدن دندان‌ها هر روز با یک مسواک نرم، دندان‌ها را از پلاک‌های چسبیده و آشکار پاک کنید. در هر لحظه یک قسمت از دندان‌ها را مسواک کنید. سپس زبان را مسواک بزنید. یک مسواک نرم نسبت به یک مسواک سفت آسیب کمتری به دندان‌ها و لثه وارد می‌کند. برای استفاده از نخ دندان مطابق دستورالعمل مندرج در برچسب بسته یا دستورالعمل دندانپزشک خود، از نخ دندان مومی یا غیر مومی استفاده کنید. از یک رژیم غذایی کاملاً متعادل استفاده کنید. سیگار نکشید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۲ هفته علاج پذیر است. معاینه منظم و مکرر دندان تا ماهی یک بار بعد از درمان.

## عوارض احتمالی

ممکن است برای پیراستن لثه زبر و عفونی، جراحی لازم باشد.

## درمان

## اصول کلی

تشخیص با معاینه لثه و کشت از ضایعات حاصل می‌شود. ممکن است برداشتن بافت مرده جهت درمان توصیه گردد. هر دو ساعت دهان خود را به طور متناوب با شوینده‌های زیر بشویید مخلوط یک قاشق چایخوری نمک در یک لیوان بزرگ آب بسیار گرم مخلوط پراکسید هیدروژن ۲٪ و آب گرم با مقادیر مساوی سیگار نکشید. تا بهبودی کامل لثه از هرگونه تحریک لثه خودداری کنید.

## داروها

پنی‌سیلین یا یک آنتی بیوتیک دیگر برای مقابله با عفونت می‌توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه‌ای چون استامینوفن برای درد خفیف استفاده کنید.

## فعالیت

در ۲ روز اول درمان در منزل استراحت کنید و سپس فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

به خاطر حساسیت لته به لمس ممکن است یک رژیم غذایی مایع به مدت ۳ - ۲ روز لازم باشد. بعد از فروکش کردن درد، سبزیجات و میوه‌های تازه بسیاری میل کنید. چاشنی یا غذای داغ نخورید. هر روز آب میوه و ۶ - ۴ لیوان آب میل کنید. نوشیدنی‌های کربنات‌دار یا الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم دهان خندقی را داشته باشید. اگر در طول درمان یک یا چند مورد از موارد زیر رخ دهد تب تورم گردن یا صورت بلع مشکل عدم توانایی خوردن

## دیابت بی‌مزه

### توضیح کلی

دیابت بی‌مزه عبارت است از یک اختلال نادر در سیستم هورمونی، با تمرکز در غده هیپوفیز. این اختلال هیچ ارتباطی با قند خون ندارد.

### علائم شایع

تشنگی زیاد که مشکل بتوان آن را برطرف کرد - دفع مقدار زیادی ادرار رقیق و بدون رنگ (تا ۱۵ لیتر در روز) - خشکی دست‌ها - یبوست

### علل

کمبود هورمون آنتی دیورتیک (ضدادراری) (ADH) که به طور طبیعی از غده هیپوفیز ترشح میشود. این کمبود می‌تواند به علل زیر ایجاد شود صدمه به سر که منجر به آسیب رسیدن به غده هیپوفیز شود. تومور غده هیپوفیز سایر تومورهای مغزی که به غده هیپوفیز فشار وارد آورند. عفونت در مغز، مثل آنسفالیت یا مننژیت خونریزی درون جمجمه آنوریسم (بیرون زدن دیواره رگ‌ها) بیماری کلیه

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری یا آسیب قبلی در مغز - آترواسکلروز (تصلب شرایین) - سابقه خانوادگی دیابت بی‌مزه

### پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد

### عواقب مورد انتظار

اگر این اختلال به علت یک تومور مغزی یا آنوریسم ایجاد شده باشد، می‌توان آن را با جراحی معالجه کرد. اگر این اختلال به علت صدمه به سر ایجاد شده باشد، بهبود خود به خودی احتمالاً در عرض یک سال حاصل خواهد شد. اگر این اختلال به علت

یک عفونت مغزی ایجاد شده باشد، علائم ممکن است تا مدت‌های مدید ادامه داشته باشند. البته برحسب نوع عفونت، پیش‌آگهی عموماً خوب است.

## عوارض احتمالی

اختلال الکترولیتی، خصوصاً کمبود سدیم یا پتاسیم، هر کدام از این کمبودها می‌تواند باعث نامنظمی ضربان قلب، خستگی، و نارسایی احتقانی قلب شود.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات آزمایشگاهی تشخیصی مثل آزمایش محرومیت از آب برای تعیین سطح هورمون ضد ادراری. این اقدامات باید تحت نظارت دقیق پزشک انجام شوند. درمان شامل کنترل تعادل آب و الکترولیت و پیشگیری از کم‌آبی و نیز شناسایی و رفع علت دیابت بی‌مزه است. وزن خود را روزانه ثبت کنید. یک دست‌بند یا گردن‌آویز همراه داشته باشید که نشان‌دهنده بیماری شما و داروهایی که دریافت می‌کنید باشد.

### داروها

هورمون ضد ادراری صناعی به صورت قطره بینی، پودر، یا به شکل تزریقی ممکن است تجویز شود.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. تا حدی که احساس نیاز دارید آب بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم دیابت بی‌مزه را دارید. اگر علائم علی‌رغم درمان رو به بهبود نگذارند. اگر دچار علائم و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### دیابت حاملگی

#### توضیح کلی

دیابت حاملگی عبارت است از دیابتی که تنها در خانم‌های حامله به وجود می‌آید. دیابت حاملگی در ۳-۲٪ تمام حاملگی‌ها دیده می‌شود. احتمال بروز آن در بعضی از قومیت‌ها بیشتر است.

### علائم شایع

معمولاً علامت واضحی وجود ندارد. امکان دارد در معاینات دوران حاملگی معلوم شود که جنین بزرگتر از حد طبیعی است. تشخیص بر مبنای آزمایش قند خون بین هفته‌های ۴۸ - ۲۴ حاملگی در خانم‌هایی که قبلاً سابقه دیابت نداشته‌اند صورت می‌گیرد. در صورتی که سابقه دیابت حاملگی در حاملگی‌های قبلی وجود داشته باشد، انجام آزمایش قند خون در زمانی زودتر توصیه می‌شود.

## علل

به هنگام حاملگی، امکان دارد بدن نتواند انسولین کافی برای نگاه داشتن قند خون در حد طبیعی تولید کند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی (خصوصاً زنانی که چاقی شکمی دارند شیه سیب). افزایش قابل توجه وزن سابقه خانوادگی دیابت سابقه تولد نوزادی که بزرگتر از حد طبیعی برای سنش بوده است. سن مادر بالای ۲۵ سال سابقه حاملگی یا بیشتر سابقه مرگ بدون توجیه جنین یا مرده‌زایی سابقه دیابت حاملگی در حاملگی‌های قبلی

## پیشگیری

با این که راه اختصاصی برای پیشگیری وجود ندارد، اما با رعایت برخی نکات می‌توان خطر را برای مادر یا جنین کمتر کرد کم کردن وزن قبل از حاملگی در صورتی که اضافه وزن وجود داشته باشد، و نیز ارزیابی پیش از حاملگی زنانی که در مرز دیابت قرار دارند یا سابقه دیابت حاملگی داشته‌اند.

## عواقب مورد انتظار

کلید درمان موفقیت‌آمیز و تضمین سلامت نوزاد در دست خود مادر است. مادر باید انگیزه کافی و توانایی و اراده تغییر شیوه زندگی خود را داشته باشد. در بعضی از خانم‌های حامله، تنها رعایت رژیم غذایی کافی است، اما در بعضی دیگر، ممکن است برای درمان نیاز به انسولین وجود داشته باشد. معمولاً اجازه داده می‌شود زایمان خود به خود شروع شود و به طور طبیعی انجام گیرد. اما اگر جنین آنقدر بزرگ باشد که امکان به دنیا آمدن از راه طبیعی وجود نداشته باشد، سزارین انجام خواهد گرفت. دیابت حاملگی معمولاً با تولد نوزاد برطرف می‌شود.

## عوارض احتمالی

وجود مقادیر زیاد و بیش از اندازه مایع در کیسه آب رحم زایمان زودرس امکان دارد در زنان حامله‌ای که قند خونشان را خوب کنترل نکرده‌اند نیاز به القای زایمان وجود داشته باشد. مسمومیت حاملگی (پره‌اکلامپسی) ندرتاً سقط ناهنجاری‌های مادرزادی (ندرتاً رخ می‌دهند مگر این که دیابت از قبل از حاملگی وجود داشته باشد (در قلب یا ریه نوزاد). نوزاد ممکن است بزرگتر از حد طبیعی باشد. اگر مادر قند خون خود را خوب کنترل نکند، احتمال بروز اختلالات متابولیک در نوزاد بیشتر خواهد بود (پایین افتادن قند خون، پایین افتادن کلسیم خون). احتمال بروز دیابت در غیر از زمان حاملگی در آینده برای مادر بیشتر می‌شود.

## درمان



## اصول کلی

درمان مشتمل است بر تغییر در رژیم غذایی و ورزش در حد متوسط. برای انجام تغییرات لازم از اعضای خانواده خود کمک بگیرید. طریقه پایش قند خون در منزل را یاد بگیرید. در ابتدا، اندازه گیری قند خون باید تا ۶ بار در روز انجام شود. وقتی سطح قند خون به حد مطلوب رسید و تغییر رژیم غذایی با موفقیت انجام گرفت، با نظر پزشک می‌توان دفعات اندازه گیری قند خون را کم کرد.

## داروها

اگر قند خون با رژیم غذایی و ورزش در محدود طبیعی قرار گیرد، نیازی به دارو نیست. امکان دارد برای بعضی از خانم‌هایی که نتوانند با رژیم غذایی و ورزش قند خون خود را کنترل کنند انسولین تجویز شود.

## فعالیت

معمولاً برنامه‌ای متعادل شامل ورزش و نرمش‌هایی که به بدن فشار وارد نمی‌آورند توصیه میشود ورزش، حتی برای مدتی کوتاه، می‌تواند اثرات مثبت فراوانی داشته باشد. برنامه ورزشی خود را به دقت پیگیری کنید.

## رژیم غذایی

تغییر در رژیم غذایی جنبه مهمی از درمان به شمار می‌رود و دستورات غذایی خاصی داده خواهد شد. رعایت رژیم غذایی توصیه شده باعث کاهش خطرات برای مادر و جنین می‌شود. این تغییرات غذایی عبارتند از افزایش فیبر غذایی، محدود کردن چربی غذایی، حذف شیرینی‌های سنگین از رژیم غذایی، و پایش میزان کالری دریافتی برای جلوگیری از افزایش وزن بیش از اندازه. مشورت با متخصص تغذیه غالباً توصیه می‌شود. وی می‌تواند آموزش لازم را به شما بدهد، به سؤالات تغذیه‌ای شما پاسخ بگوید، و مشوق دایمی شما در رعایت رژیم غذایی باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما بین هفته ۲۴ تا ۲۸ حاملگی هستید و تاکنون از نظر دیابت حاملگی آزمایش نشده‌اید. اگر پس از تشخیص دیابت حاملگی، هرگونه علامتی در شما به وجود آمده که شما را نگران کرده است. اگر در پیگیری و رعایت رژیم غذایی یا برنامه ورزشی توصیه شده مشکل داشته باشید.

## دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین

### توضیح کلی

دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین (دیابت نوع ۲) عبارت است از یک بیماری متابولیکی که مشخصه آن ناتوانی بدن در تولید انسولین کافی برای استفاده مؤثر و کارآمد از قندها، چربی‌ها، و پروتئین‌ها است. دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین در افراد بزرگسال چاق شیوع بیشتری نسبت به بقیه دارد. تمام سلول‌های بدن برای انتقال قند از خون به درون سلول‌ها نیازمند انسولین هستند.

### علائم شایع

خستگی - تشنگی زیاد - اشتهاى زیاد - ادرار به دفعات زیاد - کاهش مقاومت به عفونت‌ها، خصوصاً عفونت‌های مجاری ادراری، و عفونت‌های قارچی پوست، دهان، یا مجرای تناسلی.

## علل

ناکافی بودن انسولین تولید شده از لوز المعده برای حفظ کار طبیعی سلول‌های بدن - اختلال در استفاده از انسولین در سلول‌های بدن به علل نامعلوم

## عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی در بزرگسالان - استرس - حاملگی - استفاده از بعضی از داروها، مثل قرص‌های ضدبارداری داروهای ادرارآور از نوع تیازیدی، کورتیزول یا فنی توئین

## پیشگیری

وزن خود را کنترل کنید تا چاق نشوید. داشتن یک برنامه ورزشی منظم می‌تواند دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین را به تأخیر اندازد یا به کلی از آن پیشگیری کند.

## عواقب مورد انتظار

این نوع از دیابت را غالباً می‌توان با رژیم غذایی مناسب، و در صورت لزوم، کاهش وزن تحت کنترل در آورد. کنترل خوب دیابت احتمال بروز عوارض را کم می‌کند. در بعضی از موارد، این نوع از دیابت در سیر پیشرفت خود تبدیل به دیابت وابسته به انسولین می‌شود که نوع شدیدتری از دیابت به شمار می‌رود.

## عوارض احتمالی

بیماری قلبی عروقی، خصوصاً آترواسکلروز، سکته مغزی، و بیماری رگ‌های قلب اختلال بینایی بیماری رگ‌های محیطی، که در نتیجه ممکن است پا دچار قانقاریا شود یا مردان ناتوانی جنسی پیدا کنند. پایین افتادن قند خون، در صورت استفاده از قرص‌های کاهش قند خون (این مسأله ندرتاً رخ می‌دهد)

## درمان

### اصول کلی

برای تشخیص، آزمایش‌های ادرار و خون برای اندازه‌گیری گلوکز، کلوسترول، و سطح انسولین روش بررسی وجود گلوکز (قند) در ادرار یا خون را فرا بگیرید. هر چقدر می‌توانید درباره کنترل دیابت و شناسایی علائم عوارض این بیماری دانش خود را افزایش دهید. همیشه یک دست‌بند یا گردن‌آویز نشان دهنده بیماری و داروهای مورد استفاده را همراه داشته باشید. خود را لاغر کنید و وزن خود را در محدوده طبیعی نگاه دارید. در صورت بروز هرگونه عفونت، برای درمان سریعاً به پزشک مراجعه کنید. عمل جراحی برای درمان بعضی از عوارض مثل قانقاریا یا بیماری قلبی

## داروها

امکان دارد داروهای خوراکی برای کاهش قند خون (داروهای کاهنده قند خون) تجویز شوند. البته تجویز این داروها همیشه ضرورت ندارد. با طبیعی شدن وزن اغلب می‌توان مصرف این داروها را متوقف کرد.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. ورزش منظم روزانه یک جنبه مهم در کنترل دیابت به شمار می‌رود.

## رژیم غذایی

برای کاهش وزن نیاز به یک رژیم اختصاصی وجود دارد؛ مصرف قندهای تصفیه شده را کاهش دهید؛ مصرف قندهای تصفیه نشده، پروتئین، و چربی را نیز متعادل کنید؛ میزان فیبر غذایی نیز باید در غذا زیاد شود. باید با یک متخصص تغذیه مشورت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم دیابت شیرین را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد ناتوانی در فکر کردن همراه با تمرکز - ضعف - تعریق - رنگ پریدگی - تند شدن ضربان قلب - تشنج - اغما (ممکن است نشان دهنده پایین افتادن قند خون باشند). بلافاصله کمک بخواهید. بی‌حسی - سوزن سوزن شدن - یا درد در پاها یا دستها عفونتی که در عرض ۳ روز خوب نشود. درد قفسه سینه بدتر شدن علائم اولیه علی‌رغم پابندی به درمان

## دیابت شیرین وابسته به انسولین

### توضیح کلی

دیابت شیرین وابسته به انسولین (دیابت نوع ۱) عبارت است از یک بیماری متابولیکی مزمن که مشخصه آن ناتوانی بدن در تولید انسولین کافی برای مصرف مؤثر و کارآمد قندها، چربی‌ها، و پروتئین‌ها است. تمام سلول‌های بدن برای انتقال قندها از خون به سلول‌ها نیازمند انسولین هستند. برای درمان باید انسولین تزریق کرد. در صورتی که دیابت وابسته به انسولین در دوران بزرگسالی آغاز شود غالباً با نام دیابت مستعد کتوز نامیده می‌شود و اگر در دوران کودکی آغاز شود غالباً با نام دیابت جوانان خوانده می‌شود. دیابت وابسته به انسولین معمولاً پیش از ۳۰ سالگی آغاز می‌شود، اما آغاز آن میتواند در هر سنی باشد.

### علائم شایع

خستگی؛ تشنگی زیاد - افزایش اشتها و در عین حال کاهش وزن - ادرار به دفعات زیاد - خارش در اطراف ناحیه تناسلی - افزایش استعداد ابتلا به عفونت‌ها، خصوصاً عفونت‌های مجرای ادراری و عفونت‌های قارچی پوست، دهان، و مجرای تناسلی

### علل

کاهش انسولین تولید شده توسط سلول‌های جزیره‌ای لوز العمد به علل نامعلوم اختلال در استفاده از انسولین در سلول‌های بدن به علل نامعلوم عفونت ویروسی لوز العمد

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی دیابت شیرین. البته گاهی در یک نسل بیماری وجود ندارد.

## پیشگیری

نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد

## عواقب مورد انتظار

این بیماری را در حال حاضر نمیتوان معالجه کرد، اما علایم و پیشرفت بیماری را می‌توان با پایداری سفت و سخت به درمان کنترل کرد. امید به زندگی مقداری کاهش می‌یابد، اما بسیاری از بیماران دیابتی طول زندگی تقریباً طبیعی دارند.

## عوارض احتمالی

بیماری قلبی عروقی، خصوصاً سکته مغزی، آترواسکلروز، و بیماری رگ‌های قلب - نارسایی کلیه نابینایی - بیماری رگ‌های محیطی، که در نتیجه ممکن است پا دچار قانقاریا شود یا مردان ناتوانی جنسی پیدا کنند. - کتواسیروز تهدید کننده زندگی (قندخون در این حالت خیلی زیاد می‌شود) همراه با تخریب سلول‌های بدن

## درمان

### اصول کلی

- آزمایشات ادرار و خون برای اندازه‌گیری گلوکز، کلسترول، و انسولین - هر چقدر می‌توانید درباره کنترل دیابت و شناسایی علایم کتواسیدوز یا کاهش قند خون دانش خود را افزایش دهید. روش‌های نظارت بر میزان قند خون در خانه را فرا بگیرید و به طور منظم به کار بندید. - جراحی برای درمان بعضی از عوارض، مثل کاهش بینایی، قانقاریا، یا بیماری رگ‌های قلب - مرتباً پای خود را به متخصص پا نشان دهید و برای بررسی چشم به چشم پزشک مراجعه کنید. - همیشه یک آمپول گلوکاگون در دسترس یا به همراه داشته باشید تا اگر قند خون پایین افتاد آن را تزریق کنید. - نحوه تزریق انسولین را یاد بگیرید. تزریق انسولین کار هر روز شما خواهد بود. - همیشه یک دست‌بند یا گردن آویز نشان دهنده بیماری و داروهای مورد استفاده را همراه داشته باشید. - در صورت بروز هرگونه عفونت، برای درمان به پزشک مراجعه کنید.

## داروها

برای شما انسولین تجویز خواهد شد. میزان و زمان‌بندی تزریق انسولین باید برای هر فرد جداگانه تعیین و گهگاه تنظیم شود. تزریق معمولاً در دو نوبت یا بیشتر در طی روز و در زیر پوست انجام می‌شود.

## فعالیت

محدودیت برای آن وجود ندارد. ورزش منظم روزانه یک جنبه مهم در کنترل دیابت به شمار می‌روند. میزان و زمان‌بندی تزریق

انسولین ممکن است بر حسب فعالیت ورزشی فرد نیاز به تنظیم داشته باشد.

## رژیم غذایی

رژیم اختصاصی تجویز خواهد شد. باید با یک متخصص تغذیه مشورت صورت گیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم دیابت شیرین را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد ناتوانی در فکر کردن همراه با تمرکز؛ ضعف؛ تعریق؛ رنگ پریدگی؛ تند شدن ضربان قلب؛ تشنج؛ یا اغما (ممکن است نشان دهنده پایین افتادن قند خون باشند). بوی میوه به هنگام تنفس؛ تغییر در الگوی طبیعی حرکات تنفسی؛ یا خواب آلودگی شدید (ممکن است نشان دهنده کتواسیدوز باشند). ناخوشی و ضعف به مدت چندین روز بی‌حسی، سوزن سوزن شدن، یا درد در پاها و دست‌ها درد قفسه سینه

## دیس هیدروز

### توضیح کلی

دیس هیدروز عبارت است از یک مشکل پوستی که مشخصه آن تاول‌های کوچک روی دست‌ها و پاها است که بروز آنها ظاهراً با استرس روحی ارتباط دارد. این تاول‌ها را می‌توان روی نوک و کناره‌های انگشتان دست و پا، و نیز روی کف دست و پا پیدا کرد.

### علائم شایع

تاول‌های کوچک با خصوصیات زیر تاول‌ها بسیار کوچکند (۱ میلی‌متر یا کوچکتر). این تاول‌ها بر روی نوک و کناره‌های انگشتان دست و پا، و نیز روی کف دست و پا ظاهر می‌شوند. تاول‌ها غیر شفاف هستند و در عمق پوست قرار گرفته‌اند به طوری که هم سطح با پوست یا تنها مختصری برآمده به نظر می‌رسند. این تاول‌ها به سادگی نمی‌ترکند. نهایتاً، تاول‌های کوچک در هم ادغام شده و تاول‌های بزرگتری را تشکیل می‌دهند. تاول‌ها ممکن است خارش داشته باشند یا درد ایجاد کنند، یا اینکه اصلاً علامتی نداشته باشند. تاول‌ها در برخورد با صابون، آب، یا مواد تحریک کننده بدتر می‌شوند.

### علل

ناشناخته هستند. اما بروز آنها احتمالاً با دوره‌های اضطراب، استرس، و سرخوردگی در افراد جاه‌طلبی که احساسات خود را فرو می‌خورند ارتباط دارد. افراد دچار دیس هیدروز در گذراندن اوقاتی بدون دغدغه حتی هنگامی که استرس وجود ندارد مشکل دارند. تعریق زیاد علت این مشکل محسوب نمی‌شود، اما اغلب همراه این مشکل وجود دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، و سرماخوردگی یا آلودگی فرو خورده شده - شخصیت وسواسی

### پیشگیری

کنترل کردن استرس عاطفی - اجتناب از تعریق زیاد

## عواقب مورد انتظار

علايم را می‌توان با درمان کنترل کرد، اما عود علايم شایع است. البته این علايم نهایتاً خود به خود بهبود می‌یابند. در افرادی که مشکلشان خفيف است، تاول‌ها به صورت دوره‌ای ظاهر می‌شوند و پوست در بین این دوره‌ها به حالت طبیعی باز می‌گردد. در افرادی که مشکلشان شديد است، علايم شکل شديدتری به خود می‌گیرند به طوری که گاهی پوست دائماً دچار پوسته ریزی و شقاق می‌شود.

## عوارض احتمالی

گاهی عفونت باکتریایی ثانویه

## درمان

### اصول کلی

- حتی‌المقدور سعی کنید گرما و رطوبت را از نواحی درگیر پوست دور کنید. جوراب‌های نخی و کفش‌های با کفی چرمی بپوشید. از پوشیدن کفش تنیس یا جوراب‌ها و کفش‌های ساخته شده از مواد مصنوعی خودداری کنید. جوراب‌ها و کفش‌های خود را مرتباً در آوريد تا عرق بتواند بخار شود. برای جلوگیری از تماس دست‌ها با مواد تحریک کننده، از دستکش‌های با دوام از جنس وینیل یا آستر نخی استفاده کنید. مثال‌های مواد تحریک کننده عبارتند از آب؛ صابون؛ پاک کننده‌ها؛ سیم ظرف شویی؛ پودر شستشو، و سایر مواد شیمیایی. داخل دستکش را پس از استفاده خشک کنید. اگر دستکش سوراخ شد آن را دور بیندازید. به هنگام پوست کردن یا آب گرفتن از میوه‌ها و سبزیجات اسیدی دستکش به دست کنید. برای تمیز کاری در منزل یا باغبانی از دستکش‌های چرمی یا بافته شده با دوام استفاده کنید. برای شستشوی ظرف‌ها در صورت امکان از دستگاه ظرفشویی خودکار استفاده کنید. یا اینکه از کسی دیگری بخواهید ظرف‌ها را بشوید. از تماس با مواد شیمیایی تحریک کننده مثل رنگ؛ تینر و پولیش اتومبیل، کفش‌پوش، کفش، اساس منزل، و فلز خودداری کنید. قبل از انجام کارهای منزل یا شستن دست‌ها، حلقه یا انگشتری خود را در آوريد -. برای حمام گرفتن، از آب ولرم و مقدار خیلی کم صابون ملایم استفاده کنید.

## داروها

می‌توان برای کم کردن التهاب و خارش از استروئیدهای مالیدنی استفاده کرد. استروئید مالیدنی را یک یا دو بار در روز پس از حمام استفاده کنید مگر طور دیگری تجویز شده باشد. اگر استروئیدهای ملایم‌تر مؤثر واقع نشوند، امکان دارد استروئیدهای قوی‌تر تجویز نشوند. ضمناً استفاده از داروهای ضد تعریق بر روی دست‌ها یا پاها ممکن است کمک کننده باشد.

## فعالیت

از فعالیت یا محیط‌هایی که باعث استرس یا تعریق زیاد می‌شوند پرهیز کنید. البته تعریق علت بیماری نیست. اما می‌تواند آن را تشدید کند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم دیس‌هیدروز را دارید. اگر علائم عفونت در اطراف تاول‌ها ظاهر شوند (تورم، قرمزی، حساسیت به لمس، یا گرمی) اگر علی‌رغم درمان، علائم در عرض یک هفته رو به بهبود نگذازند. اگر بهبود آغاز شود اما دوباره تاول‌ها و علائم ظاهر شوند.

## دیسپلازی گردن رحم

### توضیح کلی

دیسپلازی گردن رحم عبارت است از رشد و نمو غیرطبیعی سلول‌های پوشاننده جدار داخلی گردن رحم. این وضعیت برحسب این که سلول‌های غیرطبیعی چقدر گسترش یافته باشند، به درجات خفیف، متوسط، یا شدید تقسیم می‌شود. این یک ضایعه پیش سرطانی است، اما سرطان گردن رحم به حساب نمی‌آید. ضایعه ممکن است به درجات I، II یا III؛ یا درجه بالا و درجه پایین، تقسیم شود. این تقسیمات برای نشان دادن گستردگی سلول‌های غیرطبیعی و تعیین درمان مناسب انجام می‌گیرند. دیسپلازی گردن رحم در زنان ۱۵ سال به بالا، و اغلب در سنین ۲۵ تا ۳۵ سالگی رخ می‌دهد.

### علائم شایع

معمولاً علامتی وجود دارد و شک به این تشخیص با انجام پاپ اسمیر روتین برانگیخته می‌شود.

### علل

این وضعیت با ویروس‌های پاپیلومای انسانی (زگیل‌های ناحیه تناسلی) یا ویروس‌های مشابه ارتباط دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت‌های مکرر - سیگار کشیدن - سرکوب ایمنی - حاملگی‌های متعدد و حاملگی قبل از ۲۰ سالگی - داشتن چند شریک جنسی - مصرف طولانی مدت قرص‌های ضد حاملگی خوراکی

### پیشگیری

داشتن فقط یک شریک جنسی (هر دو طرف) انجام سالانه پاپ اسمیر (این کار از بروز دیسپلازی جلوگیری نمی‌کند، اما با تشخیص زودهنگام کمک می‌کند). ترک سیگار استفاده از دیافراگم برای زن یا کاندوم برای مرد به هنگام نزدیکی

### عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودهنگام (در صورت لزوم) نتیجه عالی است. در تعداد زیادی از بیماران، دیسپلازی خود به خود پیشرفت می‌کند.

### عوارض احتمالی

بعضی از موارد دیسپلازی شدید ممکن است به سرطان گردن رحم تبدیل شوند. عود دیسپلازی امکان‌پذیر است، به خصوص در ۲ سال اول پس از درمان. اگر بیمار دیگر نخواهد بچه‌دار شود، دیسپلازی مکرر را می‌توان با هیستریکتومی (برداشتن رحم) درمان کرد. ندرتاً درمان با عوارضی مثل خونریزی زیاد یا عفونت همراه خواهد بود.

## درمان

### اصول کلی

برای تأیید تشخیص معمولاً کولپوسکوپی انجام می‌شود و در همان هنگام نمونه برداری نیز انجام می‌گیرد. کولپوسکوپی عبارت است از معاینه داخل گردن رحم با وسیله‌ای به نام کولپوسکوپ که یک وسیله نوری باریک است که سر آن یک منبع قرار دارد. درمان بر حسب شدت و گستردگی دیسپلازی گردن رحم متفاوت است. روش‌های درمانی عبارتند از کرایوتراپی یا سرما درمانی (یخ زدن ضایعه)؛ لیزر درمانی؛ انداختن حلقه و برداشتن ضایعه؛ برداشتن بافت یا نمونه برداری از گردن رحم به شکل مخروطی. سعی کنید از تمام انتخابات درمانی و خطرات مربوط به آنها آگاهی یابند. پیگیری مراقبت به روش درمانی بستگی دارد. امکان دارد انجام پاپ اسمیر هر ۳ تا ۶ ماه، تا یک سال توصیه شود تا موفقیت درمانی مورد تأیید قرار گیرد و هرگونه عود دیسپلازی زود تشخیص داده شود.

### داروها

مصرف داروهای ضد درد معمولاً تا حدود ۷ - ۲ روز پس از درمان مورد نیاز است. البته برای درد خفیف می‌توان از استامینوفن استفاده کرد.

### فعالیت

برای کمک به بهبودی و سلامت خود، در زودترین زمان ممکن فعالیت‌های روزانه خود، از جمله کار، را مجدداً آغاز نمایید. تا زمانی که معاینه مجدد نشان دهد که ضایعه بهبود یافته است، از روابط جنسی پرهیز کنید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر هر کدام از موارد زیر رخ دهد درد، تورم، قرمزی، ترشح یا خونریزی در ناحیه عمل زیادتر شود. اگر علائم عفونت ظاهر شوند - سردرد - درد عضلانی - سرگیجه و منگی - یا احساس ناخوشی عمومی - تب - اگر ترشح از راه مهبل زیاد شود یا بوی بد پیدا کند.

### دستروفي عضلانی

#### توضیح کلی

یستروفي عضلانی تحلیل تدریجی عضلات بدن، به ویژه عضلات انتهایی اندام‌ها، لگن و اطراف مفصل ران، که منجر به اختلال



پیشرونده در راه رفتن و حرکت می‌گردد. این اختلال در جنس مذکر شایع‌تر بوده و معمولاً کودکان ۱۲ - ۵ سال را مبتلا می‌سازد. دیستروفی عضلانی بسته به ژن معیوب انواع مختلفی دارد. این اختلال نواحی مختلفی از بدن نظیر شانه‌ها، ران‌ها یا صورت را درگیر می‌سازد.

### علائم شایع

علائم زودرس ضعف - راه رفتن شبیه اُردک - افتادن همراه با دشواری در برخاستن - عضلات بزرگتر و قوی‌تر از معمول به نظر می‌رسند ولی در عمل ضعیف‌ترند. علائم دیررس پیشرفت ضعیف عضلانی تا حدی که تا سن ۱۲۹ سال کودک مجبور به استفاده از صندلی چرخدار می‌شود. عفونت‌های تنفسی عود کننده

### علل

دیستروفی عضلانی یک اختلال ارثی و در واقع یک ناهنجاری ژنتیکی است. این بیماری توسط خانمی که حامل ژن معیوب است اما خود بیمار نیست، به فرزندان پسر منتقل می‌شود. هنگامی که یک زن حامل ژن بیماری با یک مرد سالم ازدواج می‌کند، ممکن است نیمی از فرزندان پسر این بیماری را به ارث ببرند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی دیستروفی عضلانی

### پیشگیری

در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری قبل از تشکیل خانواده، انجام مشاوره ژنتیک لازم است. در خانم‌های باردار برای تعیین جنس کودک و این که آیا به این اختلال مبتلا هست یا خیر، آمنیوسنتز باید انجام شود. حاملین بیماری از طریق آزمایش‌های طبی قابل شناسایی هستند زیرا سطح خونی یک آنزیم حاضر در آنها بالاتر از طبیعی است. از اضافه وزن باید پیشگیری شود زیرا این عارضه خود بار اضافه‌ای بر عضلات ضعیف شده تحمیل می‌کند.

### عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. در برخی انواع آن، بیمار به ندرت به سنین بزرگسالی می‌رسند، سایر انواع پیشرفت آهسته‌ای دارند. تحقیقات عملی درباره علل و درمان‌های این اختلال ادامه دارد و این نویدبخش کشف درمان‌هایی بهتر و افزایش طول عمر برای این بیماران است.

### عوارض احتمالی

شکستگی‌ها یا آسیب‌های مکرر ناشی از افتادن انحنای ستون فقرات در اثر ضعف عضلات آن پنومونی (ذات‌الریه) در اثر ضعف عضلات قفسه سینه و کاهش پاسخ سرفه نسبت به محرک‌ها جمع‌شدگی عضلات زخم‌های فشاری

### درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون برای اندازه‌گیری مربوط به عضلات، و نمونه برداری عضله (برداشتن مقدار اندکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی به منظور کمک به تشخیص) - به کودکان باید روش‌های تنفس عمیق آموزش داده شود. - کودکان باید در حد توان به فعالیت‌های مدرسه‌ای خود ادامه دهند. - گاهی جراحی برای آزاد کردن جمع شدگی عضلات یا ثابت کردن مفاصل ضرورت می‌یابد. - حمایت تنفسی هنگام شب مهم است. - روان درمانی یا مشاوره جهت یادگیری راه‌های تطبیق دادن خود با این ناتوانی و ایجاد تطابق اجتماعی سودمند است. - مراقبت بیماران در آسایشگاه‌ها در صورتی که نیازهای آنها بیش از امکانات موجود در منزل باشد، توصیه می‌شود.

## داروها

- هیچ دارویی قادر به معالجه بیماران نیست. - داروهای مسهل برای پیشگیری از یبوست - داروهایی متناسب با هر یک از عوارض

## فعالیت

بیمار باید تا حد امکان فعالیت‌های فیزیکی و ذهنی خود را ادامه دهد. وسایل زیادی برای کمک به غلبه بر معلولیت‌های ناشی از ضعف عضلانی وجود دارد. در این زمینه بزرگسالان می‌توانند کمک کننده باشند. در صورتی که بیمار قادر به حرکت دادن اختیاری عضلات خود نباشد، ماساژ و حرکات غیرفعال عضلات توسط اعضای خانواده یا پرستار برای پیشگیری از بروز جمع شدگی عضلات ضروری است. از بی‌حرکتی یا ماندن در بستر به مدت طولانی باید اجتناب شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شناسایی علایم دیستروفی عضلانی در کودک توسط والدین بروز عفونت، به ویژه عفونت ریوی، پس از تشخیص این اختلال علایم این عفونت عبارتند از تب، سرفه و درد سینه

## دیفتری

### توضیح کلی

دیفتری عبارت است از یک عفونت تنفسی حاد و بسیار مسری. این بیماری، گلو، پوست، قلب و دستگاه عصبی مرکزی را متأثر می‌کند. دوره کمون بیماری ۵ - ۲ روز است (مدت زمانی که از زمان ورود میکروب به بدن تا بروز علایم طول می‌کشد).

### علایم شایع

مراحل اولیه گلودرد - تب خفیف - تورم گره‌های لنفاوی گردن مراحل انتهایی انسداد راه هوایی و مشکل در تنفس - شوک (پایین افتادن فشارخون؛ تند شدن ضربان قلب؛ رنگ پریدگی؛ پوست سرد؛ تعریق؛ قیافه مضطرب)

## علل

یک باکتری به نام کورینه باکتریوم دیفتري گلو و گاهی پوست را آلوده و عفونی می‌کند. این باکتری سمی تولید می‌کند که به قلب، دستگاه عصبی مرکزی و سایر اعضای بدن نیز پخش می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بزرگسالان بالای ۶۰ سال، کودکان زیر ۵ سال - تغذیه نامناسب - شیوع این بیماری در جامعه - محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی - به روز نبودن واکسیناسیون - وابستگی به الکل

### پیشگیری

واکسیناسیون دیفتري - بهبود تغذیه و شرایط زندگی - در صورت برخورد با هر مورد دیفتري، مسأله را به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی اطلاع دهید. هر کسی که با بیمار تماس داشته است باید معاینه و درمان شود.

### عواقب مورد انتظار

در صورت اتخاذ فوری درمان، معمولاً در عرض یک هفته خوب می‌شود. البته بهبود کامل به آهستگی و عرض چند هفته صورت می‌گیرد. تأخیر در درمان ممکن است موجب مرگ یا بیماری قلبی درازمدت شود.

### عوارض احتمالی

التهاب و نارسایی قلبی - خفگی - التهاب رشته‌های عصبی - اشتباه گرفتن این بیماری با یک عفونت کم خطر، که در نتیجه درمان به تأخیر می‌افتد و عواقب خطرناکی به دنبال خواهد داشت.

### درمان

#### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت گلو و آزمایش خون برای شمارش سلول‌های خون باشند. بستری کردن و جداسازی بیمار تا زمان بهبودی کامل. از تماس بین افراد مستعد بیماری (کسانی که واکسن نزده‌اند، خردسالان، و افراد مسن) و بیمار جداً باید جلوگیری شود. شاید لازم باشد بیمار تحت تهویه مکانیکی قرار گیرد. تمام ترشحات (بینی و دهان) و مواد دفعی (ادرار و مدفوع) را به طرز قابل قبولی دفع کنید. از مرکز بهداشت محل خود راهنمایی بخواهید.

#### داروها

آنتی توکسین (ضد سم) دیفتري برای خنثی کردن سم دیفتري آنتی بیوتیک برای مبارزه با باکتری‌های باقیمانده

#### فعالیت

استراحت در رختخواب (تا ۳ هفته یا زمان بهبودی کامل) باید انجام شود، خصوصاً اگر قلب درگیر شده باشد.

## رژیم غذایی

مایعات و غذاهای نرم بر حسب تحمل. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم دیفتری را دارید یا این علائم را در یک نفر دیگر دیده‌اید - اگر در صورتی که هر یک از اعضای خانواده‌تان در معرض دیفتری قرار گرفته باشند. - اگر چنانچه واکسیناسیون شما به روز نباشد. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب  $9/38$  درجه سانتیگراد یا بالاتر مشکل تنفسی و تنگی نفس بدتر شود. گیجی و منگی

## روز نولا اینفانتوم

### توضیح کلی

روز نولا- اینفانتوم (اگزانتوم سوییتوم) یک بیماری مسری شایع دوران کودکی با مشخصات تب بالا و بثورات پوستی. این بیماری معمولاً شیرخواران و کودکان خردسال (۳ - ۱ سال) را مبتلا می‌سازد

### علائم شایع

تب (اغلب تب بالا) به مدت چند روز تا یک هفته، همراه سایر علائم خفیف تحریک پذیری خواب آلودگی بثورات پوستی سطح قرمز رنگ ۴ - ۳ روز پس از بروز تب بالا همزمان با بروز بثورات پوستی، تب و سایر علائم ناپدید می‌شوند.

### علل

این بیماری ناشی از ویروس هرپس نوع ۶ است. دوره نهفتگی بیماری ۱۵ - ۵ روز است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

کودکانی که به مهد کودک می‌روند بیشتر در معرض خطر قرار دارند. تماس با افراد دیگر در مکان‌های عمومی

### پیشگیری

اجتناب از تماس با افراد بیمار در صورت امکان

### عواقب مورد انتظار

خود به خود در عرض یک هفته بهبود می‌یابد.

### عوارض احتمالی

تنش‌های ناشی از تب بالا (این تشنجه‌ها باعث آسیب مغزی نشده و پس از فروکش تب متوقف می‌شود) (نادر) عفونت مغزی (نادر)

### درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌هایی نظیر آزمایش کامل ادرار و شمارش سلول‌های خون برای رد سایر علل تب بالا (نظیر عفونت گوش میانی، مننژیت، پنومونی یا عفونت مجاری ادرار) باشد. درمان خاصی برای روزئولا وجود ندارد. استراحت در منزل تا رفع علائم کفایت می‌کند. حمام آب ولرم یا پاشویه ممکن است برای کاهش تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر استفاده شود.

## داروها

برای ناراحتی خفیف و برای کاهش تب استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشند. آنتی بیوتیک‌ها کمک کننده نیستند. داروهای ضد تشنج (اگر کودک تشنج داشته باشد) ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

تا برطرف شدن تب، کودک باید در بستر استراحت کند.

## رژیم غذایی

برای کودک باید یک رژیم معمولی متعادل در نظر گرفته شود. کودک را تشویق نمایید تا مایعات بیشتری مصرف کند. مکمل‌های ویتامینی لازم برای کودک را طبق روال عادی ادامه دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دارای علائم روزئولا باشد. - بروز تب بالا - سفت شدن بدن یا سایر نشانه‌های شروع یک تشنج - امتناع کودک از مصرف مایعات - اگر گریه شدید و مداوم کودک که با بغل کردن نیز متوقف نمی‌شود. - بیحالی و سفتی گردن

## زخم پپتیک (زخم دوازدهه، زخم معده)

### توضیح کلی

زخم پپتیک عبارت است از یک خوردگی کوچک در لوله گوارش. شایع‌ترین نوع آن (زخم دوازدهه) در ۳۰ سانتیمتر اول روده کوچک بعد از معده رخ می‌دهد. زخم‌هایی که در معده تشکیل می‌شوند، زخم معده خوانده می‌شوند. یک زخم مسری یا سرطانی نیست. زخم‌ها می‌توانند تمامی سنین را مبتلا می‌کنند. زخم‌های دوازدهه تقریباً همیشه خوش‌خیم هستند در حالی که زخم معده ممکن است بدخیم باشند.

### علائم شایع

دردی با مشخصات زیر احساس سوزش، سوراخ شدن یا ساییده شدن به مدت ۳۰ دقیقه تا ۳ ساعت. درد غالباً به صورت سوزش سر دل، سوء هاضمه یا گرسنگی تعبیر می‌شود. درد معمولاً در بالای شکم ولی گاهی زیر قفسه سینه است. در برخی افراد درد بلافاصله پس از خوردن رخ می‌دهد؛ در سایرین ممکن است تا ساعت‌ها بعد ایجاد نشود. غالباً شخص را در شب از خواب بیدار می‌کند. درد می‌آید و می‌رود. ممکن است دوره‌های کوتاه بدون درد جایگزین هفته‌ها درد متناوب گردد. درد ممکن است با نوشیدن شیر،

غذاخوردن، استراحت یا مصرف ضد اسیدها تسکین یابد. کاهش اشتها و وزن (در زخم دوازدهه ممکن است افزایش وزن وجود داشته باشد زیرا افراد بیشتر می‌خورند تا راحت‌تر شوند). استفراغ مکرر - مدفوع در خون - کم‌خونی

## علل

تقریباً تمامی زخم‌ها ناشی از داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی، عفونت با باکتری هلیکوباکتریلوری یا ترشح بیش از حد اسید هستند، به نظر نمی‌رسد ناشی از استرس یا اضطراب باشند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی زخم - سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل - استفاده از داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (مثل آسپرین) - خستگی یا کار بیش از حد - رژیم غذایی نامناسب، وعده‌های غذایی نامنظم و نخوردن برخی وعده‌ها - گروه خونی O (برای زخم‌های دوازدهه)

## پیشگیری

در حد امکان از عوامل خطرزا پرهیزید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با تغییر شیوه زندگی و درمان طبی علاج می‌یابد ولی ممکن است عود کند.

## عوارض احتمالی

سوراخ شدن (خوردگی زخم در طول جدار روده) همراه با عفونت یا خونریزی به داخل شکم بعد از آن. خونریزی به داخل روده تغییر بدخیمی در زخم

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و مدفوع، آندوسکوپی همراه با بیوپسی برای تشخیص هلیکوباکتریلوری، بررسی‌های رادیوگرافیک با باریوم و گاهی بیوپسی از مخاط (برای رد کردن سرطان) باشند. بستری کردن در بیمارستان به خاطر عوارضی چون خونریزی از زخم یا سوراخ شدگی یا انسداد شدید مراقبت در منزل برای بیشتر بیماران با دارو، استراحت و تغییر شیوه زندگی. توقف مصرف آسپرین یا داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی سیگار نکشید. مدفوع خود را هر روز از لحاظ خونریزی بررسی کنید. اگر مدفوع سیاه باشد، سریعاً به پزشک مراجعه کنید. جراحی برای برخی بیماران در صورت وجود درد ناگهانی شدید یا سایر علایمی که به نفع سوراخ شدگی باشند.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای ریشه کردن عفونت هلیکوباکتر پیلوری ضد اسیدها برای کمک به خنثی کردن اسید بیش از حد معده مسدود کننده‌های  $H_2$  یا مهار کننده‌های پمپ پروتون برای کاهش اسید معده (ممکن است برای برخی از بیماران درمان درازمدت لازم باشد). داروهایی برای پوشانیدن ناحیه زخم

## فعالیت

به محض بهبود علائم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی متعادل شامل ۳ وعده برنامه‌ریزی شده منظم در روز استفاده کنید. از کافئین و هر غذایی که به نظر برسد علائم را بدتر کنند، پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا عضوی از خانواده‌تان علائم یک زخم را داشته باشید. اگر استفراغی شروع شود که خونی باشد یا نمای دانه قهوه داشته باشد. اگر مدفوع، خونی، سیاه یا قیری باشد. اگر اسهال شروع شود که ممکن است به خاطر ضد اسیدها باشد. اگر علی‌رغم درمان، درد شدید باشد. اگر به طور غیرطبیعی، ضعیف یا رنگ پریده باشید.

## زخم سطحی معده

### توضیح کلی

زخم سطحی معده عبارت است از یک زخم کوچک در سطحی‌ترین لایه (مخاط) پوشش داخلی معده. اگر عفونت به لایه‌های عمقی‌تر گسترش یابد همان زخم معده مشهور به وجود خواهد آمد. زخم سطحی معده مسری یا سرطانی نیست. این مشکل در تمام سنین ممکن است به وجود آید اما در مردان بیشتر دیده می‌شود.

### علائم شایع

غالباً علامتی ندارد. استفراغ خونی. خون بالا آورده شده ممکن است قرمز روشن یا شبیه دانه‌های قهوه سیاه باشد. وجود خون در اجابت مزاج. خون در این حالت سیاه یا قیری به نظر می‌رسد.

### علل

احتمالاً در اثر داروها یا موادی که مخاط معده را آزرده می‌سازند به وجود می‌آید. شایع‌ترین آنها عبارتند از الکل؛ کافئین؛ تنباکو؛ آسپرین؛ داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی برای درمان آرتریت (التهاب مفصل) و نفرس؛ و داروهای کورتیزونی مورد استفاده در درمان آسم، بیماری آدیسون، یا سایر بیماری‌ها. عوامل افزایش دهنده خطر استرس - مصرف هرگونه داروی خوراکی - بیماری جدی - رشد یک باکتری خاص به نام هلیکوباکتر پیلوری در معده

### پیشگیری

حتی‌المقدور قرص‌های پوشش‌دار مصرف کنید. اگر زخم سطحی در معده‌تان وجود دارد، الکل ننوشید. نوشیدن الکل ممکن است باعث آغاز خونریزی شود.

## عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت آن برطرف شود معمولاً در عرض دو هفته خوب می‌شود. عود آن شایع است.

## عوارض احتمالی

خونریزی یکی از عوارض ناشایع ولی خطرناک زخم سطحی معده است، خصوصاً در سالمندان. یکی دیگر از عوارض جدی آن سوراخ شدن معده است که در اثر نفوذ زخم در دیواره معده به وجود می‌آید. در صورت بروز هر کدام از عوارض فوق، بیمار باید جراحی شود. عمل جراحی در این گونه موارد خطر چندانی در بر ندارد مگر در افراد بالای ۷۰ سال.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش مدفوع، آزمایش خون برای بررسی کم خونی، و عکسبرداری اشعه ایکس از دستگاه گوارش فوقانی - اجابت مزاج خود را هر روز از نظر خونریزی بررسی کنید. اگر اجابت مزاج سیاه باشد، نمونه‌ای از آن را به آزمایشگاه ببرید. - از بودن در موقعیت‌های استرس‌زا خودداری کنید. - سیگار نکشید و الکل ننوشید.

## داروها

داروهای بهبوددهنده زخم مثل سایمتیدین، رانی‌تیدین، یا فاموتیدین (همگی تولید اسید را کاهش می‌دهند). در موارد درد خفیف، میتوان از داروهای ضد اسید استفاده کرد (اثر مستقیم در خنثی کردن اسید)

## فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

از خوردن غذاهای داغ و پرادویه خودداری کنید. برای دو هفته تعداد وعده‌های غذایی را زیاد و حجم آنها را کم کنید. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم خونریزی گوارشی را دارید. - اگر شما دچار اسهال شوید. اسهال ممکن است از اثرات جانبی داروهای مورد استفاده در درمان باشد. در این حالت ممکن است نیاز به تنظیم داروی تجویز شده وجود داشته باشد. - اگر شما دچار دردی شدید شوید که با درمان تخفیف نیابد. - اگر به طور غیرطبیعی دچار ضعف، رنگ پریدگی، یا احساس سبکی در سر شده‌اید. - اگر پس از درمان، علائم زخم سطحی معده مجدداً باز گردند.



## زرد زخم

### توضیح کلی

زرد زخم عبارت است از یک عفونت باکتریایی مسری و شایع پوست که لایه‌های سطحی پوست را متأثر می‌سازد. این عفونت معمولاً در پوست صورت، بازوها و پاها به وجود می‌آید. زرد زخم می‌تواند در تمام سنین رخ دهد، اما در شیرخواران و کودکان شایع‌تر است.

### علائم شایع

یک بشور پوستی قرمز رنگ همراه با تاول‌های کوچک متعدد. بعضی از تاول‌ها حاوی چرک هستند و وقتی می‌ترکند، کروت‌های زرد رنگی بر جای می‌مانند. تاول‌ها بیمار را اذیت نمی‌کنند، اما ممکن است خارش داشته باشند. گاهی تب خفیف

### علل

باکتری‌های استافیلوکوکی یا استرپتوکوکی (یا ترکیبی از این رو) که در لایه‌های سطحی پوست رشد می‌کنند و باعث عفونت می‌شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

حساس بودن پوست به نور خورشید و مواد آزاردهنده و تحریک کننده پوست مثل صابون‌ها و مواد آرایشی تغذیه نامناسب وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد. آب و هوای گرم و مرطوب محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی بهداشت نامناسب

### پیشگیری

روزانه با صابون و آب حمام بگیرید. ناخن‌ها را کوتاه نگاه دارید. تاول‌ها را نخارانید. اگر بیماری در خانواده شایع شده است، تمام اعضا را وادار کنید که از صابون ضد باکتری استفاده کنند. هر کدام از اعضای خانواده باید از حوله جداگانه استفاده کنند، یا به جای این کار می‌توان موقتاً از حوله کاغذی یک بار مصرف استفاده نمود. تیغ ریش تراش خود را با دیگران به طور مشترک استفاده نکنید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان در عرض ۱۰ - ۷ روز خوب می‌شود.

### عوارض احتمالی

نفوذ عفونت به لایه‌های عمقی‌تر پوست (اکتیما یا سلولیت). این امر ممکن است باعث بر جای ماندن جای عفونت شود. درمان این حالت نیز مشابه زرد زخم است. گلو مرونفریت حاد (یک نوع بیماری که فیلترهای ریز کلیه را درگیر می‌کند).

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت پوست برای شناسایی میکرب عامل بیماری نیز باشند. توصیه‌های ذکر شده در قسمت پیشگیری را به کار بندید. ضایعات را با گاز و صابون ضد عفونی کننده به ملایمت مالش دهید. جوش‌های چرکی را بترکانید. تمام کروت‌ها را بردارید و تمام ضایعات را کاملاً پاک کنید و در معرض هوا قرار دهید. اگر کروت‌ها چسبیده باشند، آنها را در آب گرم صابون‌دار خیس کنید و با ملایمت مالش دهید. سپس زخم‌ها را با گاز بپوشانید و گاز را به همان صورت درمان کنید حتی اگر مطمئن نیستید که زرد زخم باشند. در صورت امکان، ملحفه‌ها، حوله‌ها، لباس‌ها و سایر چیزهایی که با زخم‌ها در تماس بوده‌اند را جداگانه بجوشانید. مردان باید دور زخم‌های صورت را بتراشند و به روی آنها کاری نداشته باشند. از کرم ریش تراش ریز قطره شده استفاده کنید و هر روز تیغ ریش تراشی را عوض نمایید. از فرچه برای تراشیدن ریش استفاده نکنید زیرا ممکن است محلی برای رشد میکروب‌ها باشد.

### داروها

امکان دارد پمادهای آنتی بیوتیک تجویز شوند - امکان دارد آنتی بیوتیک‌های خوراکی تجویز شوند.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک‌تان علائم زرد زخم را دارید. اگر تب رخ دهد. اگر علی‌رغم درمان به مدت سه روز، زخم‌ها همچنان گسترش یابند یا رو به بهبود نگذارند.

### زگیل (وروکا و لکاریس)

#### توضیح کلی

زگیل عبارت است از تومورهایی خوش خیم در اثر یک ویروس در لایه خارجی پوست. زگیل‌ها سرطانی نیستند. دارای سرایت خفیفی از فرد به فرد و از ناحیه به ناحیه در یک فرد هستند. می‌توانند در هر نقطه از پوست ظاهر شوند ولی بیشتر روی انگشتان دست، دست‌ها و بازوها ظاهر می‌گردند. در سنین ۳ - ۱ سال شایع‌تر هستند ولی در هر سنی ممکن است رخ دهند.

#### علائم شایع

یک برآمدگی کوچک روی پوست با مشخصات زیر زگیل‌ها با اندازه کوچک (۳ - ۱ میلی‌متر) شروع و بزرگ‌تر می‌شوند. زگیل‌ها سطحی خشن و حدودی کاملاً واضح دارند. معمولاً رنگی مشابه پوست دارند ولی گاهی تیره‌تر هستند. زگیل‌ها غالباً به صورت

خوشه‌هایی اطراف یک «زگیل مادر» ظاهر می‌شوند. با برش سطح زگیل می‌بینید که نقطه‌های سیاه کوچک یا نقطه‌های خونریزی دهنده است. زگیل‌ها درد و خارش ندارند. بعضی زگیل‌ها در کف پا ظاهر می‌شوند.

## علل

تهاجم ویروس پاپیلوما به لایه خارجی پوست (اپیدرم). ویروس برخی سلول‌ها را تحریک می‌کند تا سریع‌تر از حد طبیعی رشد کنند. زگیل‌ها بسیار شایع هستند. تا بزرگسالی، ۹۰٪ افراد دارای آنتی بادی بر ضد ویروس خواهند شد که نشانگر سابقه یک بار عفونت زگیلی است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از حمام‌های عمومی - ترومای پوست - سرکوب ایمنی ناشی از داروها یا بیماری

## پیشگیری

برای جلوگیری از گسترش زگیل‌ها، آنها را نخراشید. زگیل‌ها با برش‌ها و خراش‌های کوچک به راحتی گسترش می‌یابند. کفش‌هایی بپوشید که مناسب اندازه پا باشند.

## عواقب مورد انتظار

بسیاری از زگیل‌ها در عرض یک ماه خود به خود از بین می‌روند. بدون درمان زگیل‌های باقی مانده ظرف ۳ - ۲ سال محو می‌شوند.

## عوارض احتمالی

گسترش به سایر اعضای بدن - عفونت ثانویه یک زگیل - عود زگیل‌ها پس از درمان

## درمان

## اصول کلی

سرما درمانی (یخ زدن سلول‌ها برای تخریب آنها). این اقدام در مطب انجام می‌گیرد و به بیهوشی نیاز ندارد و باعث خونریزی نمی‌گردد. ممکن است در حین عمل یخ زدن اندکی درد و آزار ایجاد گردد و درد ممکن است پس از گرم شدن مجدد، اندکی زیاد شود. گاهی برای تخریب زگیل‌ها ۵ - ۲ بار درمان در هفته لازم است. جراحی الکتریکی (استفاده از گرما برای تخریب سلول‌ها). این درمان می‌تواند در یک بار ویزیت در مطب انجام پذیرد ولی بهبودی مدت بیشتری طول می‌کشد و عفونت‌های باکتریایی ثانویه و ایجاد جوشگاه شایع‌تر است. در صورتی که تحت جراحی الکتریکی قرار بگیرید، در محل درمان تاولی (گاهی همراه با خون) ایجاد خواهد شد. سقف تاول بدون درمان اضافی ظرف ۱۴ - ۱۰ روز باز می‌شود. یا جوشگاه کمی باقی خواهد ماند یا اصلاً دچار جوشگاه نمی‌شوید. شستشو و استفاده از مواد آرایشی یا زیبایی را مطابق معمول انجام دهید. اگر لباس تاول را تحریک می‌کند، آن را با یک بانداژ چسبان کوچک بپوشانید. اگر تاول باز شود، مایع ممکن است دارای ویروس فعال باشد و به

سایر نواحی گسترش یابد. ناحیه را با آب داغ و صابون بشوید؛ خشک کنید و بپوشانید. در مورد زگیل‌های کف پا، پوشش یا بالشتکی در کفش قرار دهید تا راه رفتن راحت شود.

## داروها

داروهای موضعی مثل اسید سالیسیلیک خفیف ممکن است برای تخریب زگیل‌ها تجویز شوند. در این صورت از دستورالعمل‌های روی بسته‌بندی آنها پیروی کنید. ممکن است برای کمک به درمان زگیل‌ها، ترتینوئین (اسید رتینوئیک) یا بنزوئیل پراکساید تجویز گردند.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا کودک شما زگیل داشته باشید و بخواهید آن را بردارید. اگر بعد از برداشتن با جراحی سرپایی یا سوزاندن الکتریکی، علائم عفونت در محل درمان ظاهر شوند. اگر پس از درمان تب ایجاد گردد. اگر زگیل‌ها پس از درمان کاملاً از بین نروند. اگر پس از درمان زگیل‌های دیگری ظاهر شوند.

## زگیل‌های مقاربتی (زگیل‌های تناسلی، زگیل‌های مرطوب)

### توضیح کلی

زگیل‌های مقاربتی عبارت است از زگیل‌های ناحیه تناسلی (شامل مجرای ادرار، آلت تناسلی و مقعد). این زگیل‌ها از سایر زگیل‌ها مسری‌تر هستند. برخی از انواع ویروس‌ها که باعث ایجاد زگیل‌های مقاربتی می‌شوند، با بدخیمی‌های تناسلی نیز همراه هستند. آنها نوجوانان و بزرگسالان فعال از نظر جنسی را از هر دو جنس مبتلا می‌کنند.

### علائم شایع

زگیل‌های مقاربتی دارای مشخصات زیر هستند آنها در سطوح مرطوب به ویژه آلت تناسلی، دهانه مهبل و دهانه مقعد ظاهر می‌شوند. آنها برآمدگی نازک، قابل انعطاف و توپر پوست هستند که به صورت ساقه‌ای یا خوشه‌ای رشد می‌کنند. هرزگیل ۱ - ۲ میلی‌متر قطر دارد ولی خوشه‌ها ممکن است کاملاً بزرگ باشند. زگیل‌ها باعث آزار یا خارش نمی‌شوند.

### علل

زگیل‌های مقاربتی توسط زیرگروهی از همان ویروسی ایجاد می‌شود که سایر زگیل‌ها را ایجاد می‌کند (پاپیلوما ویروس انسانی) ولی مسری‌تر هستند. به راحتی روی پوست فرد دچار عفونت گسترش می‌یابد و به آسانی به سایر افراد منتقل می‌شود. معمولاً از طریق جنسی انتقال می‌یابند که غالباً نتیجه بهداشت مناسب است. دوره کمون آنها ۶ - ۱ ماه است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - سایر بیماری‌های مقاربتی - بی‌بند و باری جنسی - شرایط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی - بهداشت نامناسب - عدم استفاده از کاندوم - در کودکان ممکن است نشانه سوء استفاده جنسی باشند.

## پیشگیری

برای جلوگیری از گسترش زگیل به سایر بخش‌های بدن یا به افراد دیگر. زگیل‌ها را نخرانید. تا بهبودی کامل زگیل‌ها از فعالیت جنسی پرهیزید. در حین مقاربت جنسی از کاندوم‌های لاستیکی استفاده کنید.

## عواقب مورد انتظار

این زگیل‌های کوچک معمولاً علامتی ایجاد نمی‌کنند. در صورت عدم درمان احتمالاً سرانجام از بین خواهند رفت. البته از آنجا که ممکن است ویروس با بدخیمی تناسلی همراه باشد، در پی درمان طبی باشید. عود شایع است.

## عوارض احتمالی

اختلالات گردن رحم زنان از جمله سرطان - انسداد ادراری در مردان

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌ها تشخیصی می‌توانند شامل بیوپسی بافت، کولپوسکوپی، آندوسکوپی، آنوسکوپی و پاپ‌اسمیر باشند. درمان با توجه به اندازه و محل زگیل‌ها مشخص خواهد شد. زگیل‌های کوچک را می‌توان با داروهای موضعی درمان کرد. برای زگیل‌های بزرگتر، نیتروژن مایع به کار می‌رود (سرما درمانی). برخی زگیل‌های بزرگتر نیازمند درمان با لیزر، الکتروکواگولاسیون یا برداشت جراحی هستند.

### داروها

ممکن است پودوفیلین که یک داروی موضعی است، تجویز گردد. برای جلوگیری از آسیب بافت سالم اطراف، آن را با دقت به کار ببرید. ابتدا از روغن گریس در بافت استفاده کنید. در یک زمان آن را در نواحی بزرگی به کار نبرید. بعد از ۴ ساعت کاملاً آن را بشویید. این امر ممکن است باعث تحریک یا جذب دارو گردد. پودوفیلین را در نواحی اطراف چشم به کار نبرید.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد و تنها تا محو شدن کامل زگیل‌ها باید از روابط جنسی پرهیز کرد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علائم زگیل‌های مقاربتی را داشته باشید. اگر پس از درمان موارد زیر رخ دهند ناحیه درمان شده، دچار عفونت (قرمز، متورم، دردناک یا حساس به لمس) گردد. احساس ناخوشی کلی

## زوال عقل (دمانس)

### توضیح کلی

زوال عقل (دمانس) عبارت است از اختلال ذهنی ناشی از انواع مختلفی از بیماری‌ها که باعث زوال مغز و از دست رفتن توانایی‌های روانی می‌شوند.

### علائم شایع

فراموشی، خصوصاً در مورد وقایع اخیر - رفتار پیش‌بینی ناپذیر و گاهی خشونت آمیز - گیجی - از دست دادن علاقه به انجام فعالیت‌های طبیعی - مشکل در شناسایی موقعیت مکانی، یا اشخاص، خصوصاً در شب - نامناسب بودن بهداشت شخصی و ظاهر - افسردگی، اختلالات خواب - اشکال در قضاوت - بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع (در مراحل انتهایی)

### علل

استحاله یا از دست رفتن ماده خاکستری مغز. علل آن عبارتند از بیماری آلزایمر خون‌رسانی ناکافی به مغز به علت لخته خونی، سکته مغزی، بالا بودن فشار خون، یا تصلب شرایین (آترواسکلروز) آسیب شدید یا مکرر به سر (مثلاً در اثر بوکس) تومور مغزی ایدز بیماری پارکینسون، دالرقص هانتینگتون، بعضی از اختلالات ارثی زوال عقل ثانویه ناشی از کم‌کاری تیروئید، سیفلیس، هیدروسفالی (جمع شدن مایع در مجاری وسط مغز) بدون افزایش فشار داخل جمجمه، کمبود ویتامین ب، و مصرف بعضی از داروها. در این گونه موارد، امکان دارد زوال عقل با درمان این بیماری‌ها، قابل برگشت باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بالا بودن فشار خون یا بیماری آترواسکلروز (تصلب شرایین) سن بالای ۶۰ سال

### پیشگیری

در مورد بیماری‌های زمینه‌ای باید درمان مناسب انجام شود. خود را در برابر آسیب به سر محافظت کنید. در اتوموبیل کمربند ایمنی را ببندید. به هنگام راندن دوچرخه، موتورسیکلت، و ورزش‌های پر برخورد از کلاه ایمنی استفاده کنید. برای پیشگیری از آترواسکلروز، سیگار نکشید، چربی کمتر بخورید، مرتباً ورزش کنید، و هر مقدار که می‌توانید استرس خود را کم کنید. از پزشک خود درباره اقدامات پیشگیرانه راهنمایی بخواهید.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج ناپذیر است. مصرف داروها ممکن است از بدتر شدن بیماری جلوگیری کند، اما نمی‌تواند آن

مقدار از کارهای مغز که از دست رفته است را دوباره برگرداند.

## عوارض احتمالی

عفونت‌ها، یبوست، زمین خوردن و صدمات دیگر، و تغذیه نامناسب. این عوارض به این علت ایجاد می‌شوند که فرد بیمار نمی‌تواند از خود مراقبت کند.

## درمان

### اصول کلی

کمکی که اعضای خانواده می‌توانند بکنند - تغییرات رفتاری اولیه را متوجه شوند و سریعاً به پزشک اطلاع دهند. - برای بیمار یادآورهای مثل ساعت، تقویم روزانه، یا برجسب اسامی فراهم کنند. به بهداشت وی کمک کنید. - تغییرات در محیط اطراف و کارهای روزانه را به حداقل برسانید. - بیمار را تشویق به فعالیت‌ها و تماس‌های اجتماعی نمایید. - با احترام و مهربانی با بیمار رفتار کنید. - در صورتی که بیمار نتواند به مراقبت از خود پردازد، باید یک محیط حفاظت شده و بدون پیش داوری فراهم شود. اگر نتوان بیمار را در خانه نگاه داشت، باید وی را به یک مرکز نگهداری مناسب انتقال داد. - مرتباً برای ملاقات پیش وی بروید حتی اگر شما را نشناسد. - برای افراد خانواده نیز می‌توان جلسات مشاوره یا روان درمانی ترتیب داد.

### داروها

داروهایی که برای درمان سایر بیماری‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند ممکن است باعث گیجی یا خواب آلودگی شوند؛ از پزشک خود در مورد تغییر یا قطع مصرف آنها سؤال کنید. داروی مناسب برای درمان بیماری زمینه‌ای

### فعالیت

بیمار را تشویق کنید تا حدی که می‌تواند فعالیت داشته باشد. خانه را از جهت احتمال بروز حوادث ایمن کنید. در زمینه جلوگیری از گم شدن بیمار اقدامات لازم را به عمل آورید.

### رژیم غذایی

بیمار باید یک رژیم غذایی متعادل داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما متوجه علائم زوال عقل در یکی از اعضای خانواده شده‌اید.

### زونا (هرپس زوستر)

#### توضیح کلی

زونا عبارت است از یک عفونت ویروسی دستگاه عصبی مرکزی. ویروس زونا (همان ویروس آبله مرغان) در افرادی که سابقاً آبله

مرغان نگرفته‌اند و غالباً در بیمارانی که نیازمند سرکوب دستگاه ایمنی با دارو برای هرگونه بیماری هستند سرایت می‌کند. زونا می‌تواند در هر سنی رخ دهد، اما در افراد بالای ۵۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع

تاول‌های قرمز و دردناک که امکان دارد در هر جایی از بدن به وجود آیند. این تاول‌ها ۵ - ۴ روز پس از آغاز علائم اولیه ظاهر می‌شوند. تاول‌ها معمولاً در روی یک نوار پهن پوست قرمز در امتداد مسیر رشته‌های عصبی حسی در یک ناحیه خاص پوست پدید می‌آیند. تاول‌ها را غالباً می‌توان در ناحیه قفسه سینه دید که البته تنها در یک طرف بدن گسترش می‌یابند. تب و لرز خفیف احساس کسالت تهوع، دل‌پیچه یا اسهال خفیف درد روی قفسه سینه، صورت، یا درد سوزشی در پوست شکم برحسب ناحیه‌ای که گرفتار شده است.

### علل

زونا توسط همان ویروس آبله مرغان ایجاد می‌شود. این ویروس ممکن است سال‌ها در نخاع به حالت خفته باقی بماند تا زمانی که در اثر یک عامل تحریکی دوباره بیدار شود. اما این بار دیگر بیماری آبله مرغان ایجاد نمی‌شود، بلکه زونا رخ می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۵۰ سال - استرس - بیماری هوجکین - وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد - استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی یا ضد سرطان - جراحی یا تاباندن اشعه به نخاع - لوسمی یا لنفوم

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد. واکسن‌های تحقیقاتی که برای پیشگیری از آبله مرغان در حال آزمایش هستند نتوانسته‌اند جلوی زونا را بگیرند. البته فرد با یک بار گرفتن زونا، تا آخر عمر در برابر آن ایمن خواهد بود، مگر در موارد نادر.

### عواقب مورد انتظار

تاول‌های پوستی در عرض ۲۱ - ۱۴ روز پاک می‌شوند. البته درد ممکن است تا یک ماه دیگر یا بیشتر طول بکشد. با یک بار گرفتن زونا، معمولاً فرد در برابر آن ایمنی پیدا می‌کند، اما تعداد کمی از افراد بوده‌اند که بیش از یک حمله زونا داشته‌اند.

### عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در تاول‌های زونا درد مزمن، خصوصاً در سالمندان، که تا ماه‌ها یا سال‌ها در مسیر رشته‌های حسی محل قبلی وجود تاول‌ها باقی می‌ماند. زخم قرنیه عفونت دستگاه عصبی مرکزی

### درمان

### اصول کلی



تشخیص معمولاً تا زمان بروز بثور پوستی امکان‌پذیر نیست. قبل از آن، علایم ممکن است شبیه آپاندیسیت، جمع شدن مایع دور ریه یا سایر بیماری‌ها باشند. ندرتاً آزمایش خون، کشت مایع تاول‌ها، و نمونه برداری از پوست انجام می‌گیرد. هدف اصلی درمان عبارت است از تخفیف خارش و درد تا حد امکان، که برای این کار معمولاً از داروهای مالیدنی و خوراکی استفاده می‌شود. دردی که پس از پاک شدن تاول‌ها باقی می‌ماند را خیلی مشکل بتوان درمان کرد، و متأسفانه هیچ راه قطعی برای پیشگیری از آن وجود ندارد. به هنگام حمام، تاول‌ها را به ملایمت بشوید. روی تاول‌ها و زخم‌ها باند نبندید. در وان آبی بخوابید که به آن نشاسته ذرت یا پودر جو دو سر اضافه شده باشد. سایر روش‌های کاهش درد نیز مطرح هستند، اما تأثیر هیچ کدام به طور قطعی اثبات نشده است. این روش‌ها عبارتند از تحریک یا مالش متناوب، استفاده از جریان الکتریکی در پوست، گرما، اسپری سرد، و قطع رشته‌های عصبی یا جراحی

## داروها

لوسیون کالامین برای تاول‌ها برای درد خفیف می‌توان از دارویی مثل استامینوفن استفاده کرد. در صورت لزوم، ضد دردهای قوی‌تر مورد استفاده قرار خواهند گرفت. داروهای آرام‌بخش برای مدتی کوتاه داروهای کورتیزونی برای تخفیف درد در موارد شدید امکان دارد آسیکلوویر (یک نوع داروی ضد ویروسی) تجویز شود. در موارد شدید می‌توان رشته‌های عصب حسی را با تزریق ماده بی‌حس کننده بلوک کرد.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. از قرار گرفتن در معرض باد سرد پرهیز کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در هر حال رژیم باید مقوی باشد و در صورت توصیه، مکمل ویتامینی نیز باید دریافت شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم زونا را دارید. اگر علی‌رغم درمان، درد غیر قابل تحمل باشد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## ژنژیویت

### توضیح کلی

ژنژیویت عفونت یا التهاب لثه‌ها.

### علایم شایع

تورم، حساس بودن، قرمزی و نرمی لثه‌ها در اطراف دندان‌ها خونریزی لثه یا تحریک کم یا به طور خود به خودی بد بود بودن

دهان و نفس ندرتاً تب بدون درد

## علل

تغذیه نامناسب، خصوصاً کمبود ویتامین‌ها که باعث بیماری‌هایی مثل اسکوربوت یا پلاگر می‌شوند. وجود پلاک روی دندان‌ها (حاوی ذرات غذایی، میکرب‌ها، و مخاط است). بیماری‌های خونی مثل سرطان خون واکنش‌های نامطلوب دارویی، مثلاً نسبت به داروهای ضد تشنج (عمدتاً فنی توئین و باربیتورات‌ها) مواجهه با سرب و بیسموت

## عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت - تغذیه نامناسب، خصوصاً کمبود ویتامین‌ها - عفونت‌ها - حاملگی - بهداشت نامناسب دهان و دندان

## پیشگیری

برای جلوگیری از تشکیل پلاک روی دندان‌ها، بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید. توجه داشته باشید که روزانه باید از نخ دندان استفاده کرد. حداقل سالی ۲ بار برای چکاپ دندان‌ها به دندانپزشک مراجعه کنید. یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. اگر رژیم غذایی متعادل برایتان مقدور نیست، مکمل‌های ویتامینی دریافت کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان مناسب معمولاً پیش‌آگهی خوب است.

## عوارض احتمالی

در صورتی که درگیری وسیع لثه وجود داشته باشد، شاید احتیاج به عمل جراحی دردناک و طولانی مدت لثه باشد.

## درمان

### اصول کلی

- دندان‌های خود را خوب مسواک بزنید. روزانه با یک مسواک نرم پلاک‌های چسبانک را از دندان‌های خود بردارید. برای مسواک زدن، مسواک را در مرز لثه و دندان قرار داده، آن را با ملایمت بچرخانید به نحوی که پرزهای مسواک نهایتاً دوباره به سمت لثه قرار گیرند. قسمت‌های مختلف را به تدریج به این نحو مسواک کنید. توجه داشته باشید که احتمال آسیب به دندان‌ها و لثه‌ها با مسواک نرم کمتر از مسواک سفت است. روزانه حداقل یک بار از نخ دندان موم‌دار یا بدون موم استفاده کنید. قسمت اعظم نخ دندان را دور انگشت وسط هر دو دست بپیچانید و با انگشت سبابه نخ دندان را به ملایمت بین دندان‌ها بلغزانید. سپس بین دندان‌ها را با عقب و جلو بردن نخ دندان در نزدیکی لثه با ملایمت تمیز کنید. تمام دندان‌ها پایین بین‌شان را تمیز کنید. سپس نخ دندان را شل کرده و آن را روی شست هر دو دست قرار دهید. در این حالت تمام دندان‌های بالا-بینشان را تمیز کنید و برای هدایت آن از شست دست‌ها استفاده نمایید. از خمیر دندان فلوئوردار استفاده کنید - برای پاک کردن و درمان پوسیدگی دندان مراجعات منظمی به دندانپزشک داشته باشید. - انجام جراحی برای برداشتن بافت عفونی شده لثه در صورتی که سایر اقدامات

درمانی با شکست مواجه شوند. - سیگار نکشید.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت - دهان شویه فلوئور دار - اگر کمبود ویتامینی وجود دارد، مصرف مکمل ویتامینی

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. از خوردن شیرینی، نوشیدنی‌های شیرین، یا عصرانه شیرین خودداری کنید. شکر باعث تولید اسید می‌شود که این اسید به دندان‌ها حمله می‌کند و موجب تخریب آنها می‌شود. توجه داشته باشید که بهترین دسرها، میوه‌ها و پنیر هستند و نه بستنی یا سایر دسرهای شیرین. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم ژنژیویت را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از درمان رخ دهد خونریزی زیادتر شود. درد غیر قابل تحمل شود. درجه حرارت بدن به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر افزایش یابد. گردن یا صورت متورم شود یا در بلع مشکل پیش آید.

## ژياردياز

### توضیح کلی

ژياردياز عبارت است از يک نوع عفونت روده‌ای که به علت يک نوع انگل که در آب آلوده وجود دارد ايجاد می‌شود. اين عفونت در بين کودکانی که به مهد کودک یا آمادگی می‌روند رو به افزایش است.

### علائم شایع

غالباً علامتی وجود ندارد اسهال و دل‌پیچه ناگهانی. بعضی از بیماران تنها اسهال و سوء هاضمه خفیف دارند. اجابت مزاج شل، حجیم، و بدبو تب خفیف به طور ناشایع کاهش وزن گاهی تا هفته‌ها و ماه‌ها علائم ادامه دارند.

### علل

آلودگی با يک انگل میکروسکپی به نام ژيارديا لامبلیا. انگل ژيارديا از راه آب و گاهی غذا به روده کوچک وارد می‌شود و در آنجا تکثیر می‌یابد. يک تا سه هفته بعد، التهاب در روده کوچک رخ می‌دهد که منجر به اسهال می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

محیط زندگی شلوغ و غیربهداشتی، خصوصاً آب آشامیدنی پایینتر از حد استاندارد و زیر ساختها و سیستم نامناسب بهداشتی نوشیدن آب نهر به هنگام پیک نیک سابقه عمل جراحی معده. اسید معده تا حدی در برابر این عفونت حفاظت ايجاد می‌کند و با

عمل جراحی معده این سد حفاظتی برداشته می‌شود. مهد کودک‌ها و آمادگی‌ها

## پیشگیری

آبی را که از سالم بودن آن اطمینان ندارید بجوشانید یا به آن مواد ضد عفونی کننده اضافه کنید. از خوردن غذای پخته نشده‌ای که ممکن است در آب آلوده شسته شده باشد خودداری کنید. دستان خود را مرتب بشوید، خصوصاً قبل از غذاخوردن، تا احتمال سرایت عفونت از دیگران به شما کمتر شود. کودکان را تا زمان برطرف شدن عفونت از دیگران جدا کنید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در بعضی از افراد در عرض یک ماه. مصرف دارو باعث تسریع بهبودی میشود.

## عوارض احتمالی

سوء جذب و کاهش وزن - کم آبی بدن

## درمان

## اصول کلی

آزمایش مدفوع برای پیدا کردن انگل‌ها. اگر آزمایش‌های اولیه منفی بودند، شاید لازم باشد تکرار شوند. شاید به زودی آزمایش پیدا کردن پادتن علیه این انگل در دسترس قرار گیرد. ژياردیاز به خوبی با دارو درمان می‌شود و درمان معمولاً در منزل انجام می‌گیرد. در مورد بیمارانی که اسهال شدید دارند ممکن است بستری کردن ضرورت یابد تا مایعات از دست رفته جبران شوند. پیشگیری بهترین درمان است. وقتی که آب آشامیدنی مناسب در دسترس نیست. در مورد نوشیدن آب احتیاط به خرج دهید و نکات بهداشتی را رعایت کنید. اگر دچار اسهال هستید یا با کسانی که اسهال دارند تماس دارید، بهداشت شخصی را رعایت کنید.

## داروها

سرخود دارو مصرف نکنید زیرا ممکن است علائم را مخفی و کار پزشک را دشوار کنند. پس از تشخیص، داروهای ضد انگل مثل کیناکرین یا مترونیدازول تجویز خواهند شد. در صورت مصرف الکل به هنگام درمان با مترونیدازول، دل پیچه و تهوع به وجود می‌آید، بنابراین الکل ننوشید. به دلیل اینکه آزمایش مدفوع غالباً به طور کاذب منفی است، امکان دارد بر مبنای شرح حال و معاینه بالینی و نیز قضاوت پزشک تحت درمان قرار بگیرید.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

ماینات به مقدار کافی بنوشید (روزانه حداقل ۸ لیوان آب یا نوشیدنی‌های دیگر). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم ژیا‌ردیاز را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروها مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## سارکوم کاپوسی

### توضیح کلی

سارکوم کاپوسی عبارت است از یک نوع سرطان پوست که غالباً در بیماران ایدزی دیده می‌شود. این سرطان تهاجمی عمل می‌کند و تومورهای پوستی به زودی گسترده می‌شوند. یک نوع از سارکوم کاپوسی نیز با مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی ارتباط دارد. نوع سومی هم هست به نام نوع کلاسیک، که معمولاً در مردان مسن با اصلیت مدیترانه‌ای دیده می‌شود.

### علایم شایع

ضایعات پوستی (به صورت گرهک‌های آبی قرمز) روی صورت، بازوها و تنه این ضایعات ممکن است در غشاهای مخاطی، گره‌های لنفاوی، و دستگاه تنفس و گوارش نیز وجود داشته باشند. ضایعات روی پا ممکن است در راه رفتن اختلال ایجاد کنند. ورم صورت و پاها مشکلات تنفسی به علت وجود ضایعات در دستگاه تنفس

### علل

محققان توانسته‌اند یک نوع ویروس از گروه ویروس تب‌خال را پیدا کنند که شاید باعث سارکوم کاپوسی شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت با ویروس ایدز - دریافت داروهای سرکوب کننده ایمنی

### پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از سارکوم کاپوسی وجود ندارد؛ باید نکات پیشگیری را در مورد ویروس ایدز رعایت نمود.

### عواقب مورد انتظار

در صورتی که در زمینه ایدز رخ داده باشد، پیامد معمولاً خوب نیست.

### عوارض احتمالی

گسترش ضایعات - بروز عفونت

### درمان

## اصول کلی

اهداف اصلی درمان عبارتند از تخفیف علایم و بهبود ظاهری و زیبایی سرما درمانی ضایعات سطحی اگر بیماری خیلی گسترده نباشد، می‌توان اشعه درمانی با دوز کم انجام داد. عمل جراحی در بعضی از بیماران

## داروها

تزریق داروهای ضد سرطان به درون ضایعات امکان دارد در بیمارانی که بیماری گسترده و پیشرفته است، به یک یا چند داروی ضد سرطان نیاز باشد.

## فعالیت

تا حدی که تحمل می‌شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم سارکوم کاپوسی را بروز دهید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## سرخرجه

### توضیح کلی

سرخرجه یک بیماری ویروسی خفیف مسری است. سرخرجه می‌تواند باعث ایجاد ناهنجاری‌های مادرزادی و خیم در جنین‌های خانم‌های بارداری گردد که در ۳-۴ ماه اول بارداری مبتلا به آن شده‌اند. این بیماری در همه سنین دیده می‌شود ولی در کودکان شایعتر است. واکسیناسیون علیه این بیماری باعث شده است تا تعداد موارد آن به طور قابل توجهی کاهش یابد.

### علایم شایع

تب - درد و خشکی عضلانی، به خصوص در گردن - خستگی - سردرد - بثورات قرمز بر روی سر و صورت و بدن پس از ۲ یا ۳ روز از شروع بیماری. این بثورات ۱ یا ۲ روز به طول می‌انجامد. بزرگی غدد لنفاوی به خصوص در پشت گوش و در پشت و دو طرف گردن درد مفاصل (بزرگسالان)

### علل

این ویروس از طریق تماس فرد به فرد منتقل می‌گردد. دوره مسری بودن بیماری از یک هفته قبل از بروز بثورات تا یک هفته پس از محو شدن آنهاست.

## عوامل افزایش دهنده خطر

آب و هوای بهاری که در آن همه‌گیری‌های بیماری‌های ویروسی شایع است. واکسیناسیون ناقص - زندگی در شرایط پرجمعیت - مدارس یا مهد کودکها - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا دارو

## پیشگیری

- کودکان باید علیه سرخچه واکسینه شوند. این واکسیناسیون حدوداً در ۱۵ - ۱۲ ماهگی انجام شده و دوز یادآور آن در سنین ۶ - ۵ سالگی یا ۱۵ - ۱۱ سالگی تزریق می‌شود. - خانم‌های غیر باردار در سنین تولید مثل باید علیه این بیماری واکسینه شوند مگر این که قبلاً به آن مبتلا شده یا واکسن آن را دریافت کرده باشند. تا ۳ ماه پس از انجام این واکسیناسیون باید از بارداری جلوگیری شود (اگر شما نمی‌دانید که قبلاً به سرخچه مبتلا شده‌اید یا خیر پزشک شما یا مرکز بهداشت محلی با درخواست یک آزمایش خون این مطلب را مشخص می‌کند). - در افرادی که در تماس با بیمار مبتلا به سرخچه بوده‌اند (به خصوص در خانم‌های باردار) اگر قبلاً مبتلا به آن نشده یا واکسن آن را دریافت نکرده باشند، گاماگلوبولین (پادتن) باید تزریق شود. اگر گاماگلوبولین بدون تأخیر پس از تماس با بیمار مبتلا تزریق شود، ممکن است از بروز بیماری در فرد، پیشگیری کرده یا شدت آن را کاهش دهد. - چنانچه فرد در اثر شرایطی مانند وجود سرطان، مصرف فعلی کورتون یا داروهای ضد سرطان، اشعه درمانی یا یک بیماری تبار، دچار ضعف دستگاه ایمنی باشد نباید واکسیناسیون انجام شود. عواقب مورد انتظار بیماری در کودکان در عرض یک هفته (مدت طولانی‌تر در بزرگسالان) به طور خود به خود بهبود می‌یابد. علائم بیماری معمولاً خفیف است.

## عوارض احتمالی

سقط جنین یا ناهنجاری در جنین - انسفالیت - ترومبوسیتوپنی - آگرانولوسیتوز

## درمان

### اصول کلی

در مورد سرخچه به طور عادی نیازی به انجام آزمایش‌های تشخیصی نیست. با این حال وجود ویروس را می‌توان با کشت گلو، کشت خون، کشت ادرار یا کشت مایع مغزی نخاعی اثبات کرد. معمولاً درمان خاصی برای این بیماری نیاز نیست. استراحت بیشتر از روزهای عادی (در صورت نیاز) و افزایش مصرف مایعات توصیه می‌شود. خانم‌های بارداری که در مواجهه با بیماری بوده‌اند (شامل تماس با فرد مبتلا تا یک هفته قبل، در حین، یا یک هفته پس از بروز بیماری) باید بلافاصله با پزشک مسؤول مراقبت‌های پیش زایمانی در این باره مشورت نمایند.

### داروها

برای ناراحتی خفیف ممکن است مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن کافی باشد. در افراد زیر ۱۸ سال نباید از آسپرین استفاده شود. در تحقیقات ارتباطی بین مصرف آسپرین در کودکان در طی بیماری‌های ویروسی و بروز نشانگان رای (نوعی انسفالیت) شناخته شده است.

## فعالیت

با برطرف شدن تب میزان استراحت خود را افزایش دهید. سپس تا روز بعد از برطرف شدن بثورات پوستی فعالیت‌های خود را محدود کنید. تا یک هفته پس از ناپدید شدن بثورات از تماس با دیگران خودداری کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم سرخچه باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالا قرمزی چشم سرفه یا کوتاهی نفس سردرد شدید، خواب آلودگی، بیحالی یا تشنج - بروز خونریزی غیر معمول ۴ - ۱ هفته پس از بیماری (به صورت خونریزی لثه، بینی، رحم یا لکه‌های خونی پراکنده در سراسر پوست)

## سرخک

### توضیح کلی

سرخک یک بیماری ویروسی درگیر کننده مجاری تنفسی و پوست. این بیماری یکی از مسری‌ترین بیماری‌های شناخته شده است. در همه سنین می‌تواند بروز کند ولی در کودکان شایع‌تر است. سرخک سابقاً بسیار شایع بود ولی اکنون به دلیل واکسیناسیون شیوع آن کاهش یافته است.

### علائم شایع

علائم سرخک معمولاً به ترتیب زیر بروز می‌کند تب، معمولاً شدید - خستگی - کاهش اشتها - عطسه و آبریزش بینی - سرفه خشک و خشن - قرمزی چشم و حساسیت به نور - نقاط ریز سفید در دهان و حلق - ضایعات پوستی قرمز رنگ بر روی پیشانی و اطراف گوش که به تنه گسترش می‌یابند.

### علل

سرخک ناشی از عفونت با ویروس روبولا است که عمدتاً پوست و مجاری تنفسی را درگیر می‌سازد. دوره نهفتگی پس از ابتلا به ویروس ۱۴ - ۷ روز است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط شلوغ و غیر بهداشتی گروه‌های جمعیتی واکسینه نشده همه‌گیری‌های سرخک. احتمالی بیماری‌زایی آن با گسترش بیماری افزایش می‌یابد.

### پیشگیری

واکسیناسیون کودکان بر ضد سرخک. پیشگیری از آن جهت اهمیت دارد که سرخک هرچند به طور نادر عوارض وخیمی به دنبال



دارد. اگر فرد واکسینه نشده بر ضد سرخک در معرض این بیماری قرار گیرد، تزریق گاماگلوبولین ممکن است از بیماری پیشگیری کرده یا از شدت آن بکاهد.

### عواقب مورد انتظار

علائم معمولاً پس از حدود سه روز فروکش می‌کند. کودک واکسینه شده یا کودکی که قبلاً به سرخک مبتلا شده است، احتمالاً دیگر به آن مبتلا نخواهد شد. اثر حفاظتی ایمنی غیرفعال فراهم شده از طریق تزریق گاه گلوبولین بر ضد سرخک، حدود سه ماه است.

### عوارض احتمالی

عفونت‌های گوش و سینه - پنومونی (ذات‌الریه) - انسفالیت یا مننژیت - گلودرد استرپتوکوکی - مرگ

### درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً بر اساس ظاهر ضایعات خاص سرخک گذاشته می‌شود، ولی بررسی‌های آزمایشگاهی ممکن است برای رد کردن سایر بیماری‌ها لازم باشد. درمان این بیماری شامل استراحت، تسکین علائم و جدا کردن بیمار از سایرین در طی دوره مسری بودن بیماری می‌باشد. اجتناب از کتاب خواندن یا تماشا کردن تلویزیون در طی روزهای اول که چشم‌ها دچار حساسیت به نور هستند. از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای تخفیف سرفه و رقیق شدن ترشحات ریه استفاده کنید؛ با رقیق شدن ترشحات ریه، دفع آن با سرفه آسان‌تر می‌گردد. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. صبح و عصر درجه حرارت خود را اندازه‌گیری کرده و مقدار آن را ثبت کنید؛ در صورت بروز تب  $38/3^{\circ}\text{C}$  درجه سانتیگراد یا بالاتر، برای پایین آوردن تب اقدام کنید.

### داروها

آنتی بیوتیک برای سرخک که یک بیماری ویروسی است، تجویز نمی‌شود. با این حال، در صورت بروز عوارض سرخک، نظیر پنومونی یا عفونت گوش میانی، تجویز آنتی بیوتیک ممکن است ضرورت یابد. برای بیماران زیر شانزده سال نباید آسپیرین تجویز شود. به جای آن از استامینوفن برای تسکین ناراحتی و کاهش تب استفاده کنید. برخی تحقیقات نشان دهنده ارتباطی بین مصرف آسپیرین در کودکان در طی بیماری‌های ویروسی و بروز نشانگان ری بوده‌اند.

### فعالیت

تا برطرف شدن تب و ضایعات پوستی استراحت کنید. کودکان را تشویق به استراحت کنید ولی آنها را اجبار نکنید. فعالیت‌های سبک تا حدی که به چشم فشار وارد نکند قابل قبول است. کودکان تا ۱۰ - ۷ روز پس از برطرف شدن تب و بثورات پوستی نباید به مدرسه بازگردند.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. افزایش مصرف مایعات شامل آب، چای، شربت آب لیمو، نوشابه و آب میوه توصیه می‌گردد. مصرف مایعات در رقیق کردن ترشحات ریه و پیشگیری از عوارض ریوی مهم است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا فرزندتان دچار علائم سرخک باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالا همراه گلودرد سردرد شدید، حتی چند هفته پس از عفونت گوش درد تشنج - بی حالی یا خواب آلودگی بیش از حد سرعت تنفس بالای ۳۵ بار در دقیقه یا دشواری تنفس

## سردرد تنشی یا عروقی

### توضیح کلی

سردردهای تنشی یا عروقی ساده شامل ۳ نوع هستند درد ناشی از کشیدگی عضلانی در سر، گردن و صورت درد ناشی از تنگ شدن رگ‌های مغز که باعث فشار آمدن روی دیواره رگ‌ها می‌شود. درد ناشی از گشاد شدن رگ‌های مغز این سر دردها میتوانند گهگاه پیش آیند، مثلاً در اثر یک واقعه استرس‌زا، یا این که به صورت مزمن رخ دهند (گاهی هر روز).

### علائم شایع

هر کدام از موارد زیر درد متوسط در جلو یا عقب سر، همراه با سفتی عضلات گردن یا سر درد مداوم در شقیقه‌ها، همراه با احساس این که عقب سر با یک گیره گرفته شده است. درد ضربان‌دار در تمام سر غالباً به هنگام بلند شدن از خواب وجود دارد. بی‌خوابی

### علل

- استرس و تنش، که باعث فشار آمدن روی عضلات گردن، سر، صورت و آرواره‌ها می‌شود. - اختلالات خواب - خوردن یا آشامیدن پیش از اندازه - کار بدنی سخت و خسته کننده - اضطراب یا افسردگی - خستگی و جمع کردن مداوم چشم‌ها، مثلاً در نور آفتاب - مصرف بعضی از داروها، مواد مخدر، یا الکل - پایین افتادن قند خون - تغییرات هورمونی در سیکل ماهانه - واکنش‌های آلرژیک

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس فکری یا بدنی محیط پر سر و صدا، شلوغ، گرم، دارای نور کم، یا دارای بوهای آزاردهنده مواجهه با یا مصرف نیتريت‌ها، سولفیت‌ها، مونوسدیم گلوتامات یا سایر افزودنی‌های غذایی نشستن به مدت طولانی (مثلاً برای تایپ کردن)

### پیشگیری

خواب به اندازه کافی داشته باشید (متوسط ۸ ساعت برای مردان و ۷ ساعت برای زنان) هیچ کدام از وعده‌های غذایی را جا نیندازید، خصوصاً صبحانه را؛ در غذا خوردن زیاده روی نکنید. به طور منظم ورزش کنید تا استرس کم شود و جریان خون بهبود یابد. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. سیگار نکشید، و از محیط‌هایی که دود آلود است پرهیز کنید. از مصرف داروهای تغییر دهنده خلق، روان گردان، محرک یا آرام‌بخش خودداری کنید. از خوردن غذاهایی که حاوی نیتريت‌ها یا سایر افزودنی‌هایی هستند که شما به آنها حساسیت دارید خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

اکثر سردردهای تنشی یا عروقی را می‌توان با درمان ساده برطرف کرد.

## عوارض احتمالی

در مورد سردرد ساده انتظار نمی‌رود عارضه‌ای به وجود آید.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی مثل سی تی اسکن در مورد دردهایی که دائماً ادامه دارند و برای رد سایر بیماری‌ها. حتی‌المقدور سعی کنید از کاری که در حال انجام آن هستید دست بکشید و مقداری استراحت کنید شانه‌ها، گردن، آرواره‌ها و سر را ماساژ دهید. دوش آب گرم بگیرید. - دراز بکشید. یک پارچه گرم یا سرد، هر کدام که احساس بهتری به شما می‌دهد، را روی ناحیه دردناک بگذارید. - تمرین بازخورد زیستی یا مشاوره در مورد دردهای مزمنی که در اثر استرس رخ داده‌اند انجام دهید. - در مورد شغل‌هایی که نیازمند نشستن برای ساعت‌های متمادی هستند، حداقل هر یک ساعت از جا برخیزید و مقداری راه بروید.

### داروها

برای تخفیف درد می‌توان از استامینوفن یا آسپرین استفاده نمود. امکان دارد داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی تجویز شوند. امکان دارد برای دردهای تنشی مزمن داروهای ضد افسردگی تجویز شوند.

### فعالیت

به هنگام سردرد در یک اتاق ساکت استراحت کنید. در یک برنامه منظم حفظ آمادگی جسمانی شرکت کنید. به تمرینات ورزشی تکیه کنید که به تقویت عضلات پشت، شانه و گردن کمک می‌کنند.

### رژیم غذایی

اکثر افراد به هنگام سردرد اگر چیزی نخورند احساس بهتری دارند، مگر این که قندخون‌شان پایین افتاده باشد. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان سردرد دارید و هر کدام از موارد زیر رخ دهند تب سابقه ضربه به سر در همین اواخر خواب آلودگی تهوع یا استفراغ درد در یک چشم تاری دید بالا بودن فشارخون درد و حساس بودن به لمس در اطراف چشم‌ها و گونه‌ها که با خم شدن به جلو بدتر می‌شود اختلالات بینایی و استفراغ قبل از سردرد سردرد مداوم به مدت بیش از ۲۴ ساعت بدون علایم دیگر احتمال می‌دهید یک دارو باعث سردرد شده باشد.

## سردرد خوشه‌ای

### توضیح کلی

سردرد خوشه‌ای عبارت است از یک نوع سردرد بسیار شدید که به طور معمول شامل درد در یک طرف سر، در پشت سر، یا اطراف یک چشم می‌شود. این سر دردها معمولاً در یک زمان از روز برای چندین روز یا هفته رخ می‌دهند و بعد فروکش کرده و فرد ممکن است هفته‌ها یا ماه‌ها سردرد نداشته باشد. حدود ۹۰٪ از بیماران مرد هستند.

### علائم شایع

- شروع ناگهانی سردرد، غالباً در شب و به هنگام خواب - سردرد در عرض ۱۵ دقیقه به اوج خود می‌رسد و حدود ۲ ساعت طول می‌کشد. - درد در یک طرف و اطراف چشم احساس می‌شود. - درد شدید، به داخل فرو رونده، یا اذیت کننده - اشک آلود بودن چشم‌ها - قرمز و پر عروق بودن ملتحمه - ورم کردن و پایین افتادن پلک - گرفتگی بینی و آب ریزش از بینی - کند شدن ضربان قلب - تهوع - تعریق - گاهی بی‌قراری، فعالیت زیاد، یا رفتار خشونت‌آمیز

### علل

علت واقعی آن ناشناخته است. البته شواهدی وجود دارد مبنی بر این که یک نوع اختلال عصبی در ضرباهنگ شبانه‌روزی (ساعت بیولوژیک) بدن ممکن است به بروز سردرد خوشه‌ای کمک کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مردان بالای ۳۰ سال رابطه احتمالی با سابقه وارد آمدن ضربه به سر یا عمل جراحی روی سر بروز بسیار بیشتر زخم معده و دوازدهه و بیماری سرخرگ‌های قلب (در مردان) سابقه میگرن (خصوصاً در زنان) بعضی از غذاها نیز در ایجاد آن مؤثر شناخته شده‌اند، خصوصاً غذاهایی که حاوی تیرامین هستند. این غذاها شامل پیرونی، جگر مرغ، غذاهای قارچی و پنیرهای کهنه است.

### پیشگیری

به دلیل این که علت دقیق این نوع سردرد ناشناخته است، راه خاصی برای پیشگیری از اولین حمله وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

راهی برای معالجه آن نیست، اما با درمان می‌توان درد را کنترل و طول مدت بروز حملات را کم کرد. دوران طولانی مدت فروکش کردن سردرد

### عوارض احتمالی

آسیب رساندن به خود به هنگام حمله - عوارض جانبی داروها

### درمان

### اصول کلی

تشخيص معمولاً- با بررسی الگوی حملات سردرد و سایر علايم انجام می‌گیرد. درمان ممکن است شامل دارو و تغییر در شیوه زندگی باشد. به هنگام فعال بودن بیماری، از نور روشن یا خیره کننده، عصبانیت زیاد، فعالیت پر استرس یا هیجانات پرهیز کنید. این عوامل باعث آغاز حمله خواهند شد. سیگار نکشید؛ تنباکو ممکن است باعث اثر ن کردن دارو در رفع سردرد شود. اگر سردرد با دارو خوب نشد، می‌توان روی عصب سه قلو عمل جراحی انجام داد و سردرد را به این گونه درمان کرد.

## داروها

استفاده از داروی سوماتریتپان به صورت تزریق زیر پوستی ممکن است در هنگام حمله حاد سردرد کمک کننده باشد. دستورالعمل تجویز این دارو را به دقت به کار بندید. از اسپری استنشاقی ارگوتامین نیز می‌توان به هنگام حمله و نیز برای پیشگیری از بروز حمله استفاده نمود. در مورد این دارو هم دستورالعمل تجویز دارو را به دقت رعایت کنید، خصوصاً اگر بیش از یک دارو مصرف می‌کنید. امکان دارد اکسیژن درمانی در منزل توصیه شود. داروهای حاوی کافئین (خوراکی و به صورت شیف) نیز ممکن است به هنگام حمله سردرد کمک کننده باشند. امکان دارد مصرف یک داروی بی‌حس کننده موضعی مثل لیدوکائین توصیه شود. فنیل‌افرین برای بر طرف کردن گرفتگی بینی چندین دارو موجود هستند که می‌توان از آنها برای مهار حملات سردرد به هنگام فعال بودن بیماری استفاده کرد پردنیزون، لیتیم، ارگوتامین، وراپامیل، ایندومتاسین، و متی‌سرژید

## فعالیت

از هرگونه فعالیتی که شاید باعث رسیدن آسیب به شما به هنگام حمله سردرد شود اجتناب کنید. فعالیت بدنی زیاد به هنگام بروز اولین علايم سردرد شاید باعث فروکش حمله سردرد شود.

## رژیم غذایی

ندرتاً بعضی از غذاها (مثل شکلات، تخم‌مرغ، محصولات لبنی) می‌توانند باعث آغاز حمله سردرد شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علايم سردرد خوشه‌ای را دارید. اگر پس از شروع درمان، حملات ادامه یابند.

## سرطان بیضه

### توضیح کلی

سرطان بیضه عبارت است از رشد بدون کنترل سلول‌های بدخیم در بیضه. چند نوع سرطان بیضه وجود دارد که برخی خطرناک‌تر هستند. شایع‌ترین نوع سرطان در مردان جوان است. تمامی سنین را مبتلا می‌کند ولی غالباً در مردان ۴۰ - ۲۰ ساله رخ می‌دهد.

### علايم شایع

تورم سفت در یک بیضه که به طور تصادفی یا با بررسی خود فرد مشخص می‌شود. عدم درد (۹۰٪ موارد) احساس پری در بیضه

## علل

ناشناخته

## عوامل افزایش دهنده خطر

عدم نزول بیضه (ها) در شیرخواری حتی اگر بیضه با جراحی وارد بیضه‌دان شده باشد. نژاد قفقازی تجویز استروژن برای مادر در دوران بارداری

## پیشگیری

مردان باید به طور منظم حداقل ماهی یک بار بیضه‌های خود را معاینه کنند. این کار جلوی سرطان را نمی‌گیرد ولی ممکن است به کشف سریع تومور کمک کند به طوری که از علاج آن اطمینان حاصل گردد.

## عواقب مورد انتظار

بیشتر انواع تومورهای بیضه با جراحی و درمان‌های دیگر قابل علاج هستند. تعدادی از آنها بسیار بدخیم هستند و در صورت عدم تشخیص و درمان فوری، میزان مرگ بالایی دارند. برداشتن یک بیضه مانع کارکرد جنسی طبیعی یا داشتن فرزند نمی‌شود.

## عوارض احتمالی

برخی تومورها بدون درمان به سایر قسمت‌های بدن گسترش می‌یابند.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل سونوگرافی، سی تی اسکن بیضه‌دان و شکم، رادیوگرافی قفسه سینه، بررسی ویژه آزمایشگاهی خون و لنفانژیوگرافی (رادیوگرافی از غدد لنفاوی) باشند. آزمون‌ها باید تشخیص را تأیید کنند و تعیین کنند که آیا سرطان گسترش یافته است یا خیر. جراحی برای برداشتن بیضه سرطانی روش درمانی اصلی است. پرتو درمانی یا شیمی درمانی پس از جراحی برای برخی انواع تومورها

### داروها

داروهای ضد سرطان (شیمی درمانی) - مسکن در صورت لزوم

### فعالیت

هرچه زودتر فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. پرتو درمانی یا شیمی درمانی پس از جراحی برای برخی انواع تومورها

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر دچار تورم سفت یا توده در بیضه‌دان باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است باعث عوارض جانبی گردند.

## سرطان پستان

### توضیح کلی

سرطان پستان عبارت است از رشد بدخیم بافت پستان. سرطان پستان امکان دارد به گره‌های لنفاوی همجوار، ریه‌ها، پرده جنب (پوشاننده ریه‌ها)، استخوان (به خصوص جمجمه)، لگن، و کبد گسترش یابد. سرطان پستان قبل از ۳۰ سالگی نادر است، و سن حداکثر بروز آن ۶۵ - ۴۵ سالگی است. میزان بروز سرطان پستان پس از یائسگی افزایش می‌یابد.

### علائم شایع

در مراحل اولیه علائمی وجود ندارند، اما با کمک ماموگرافی (عکسبرداری از پستان) می‌توان سرطان را در این مرحله بدون علامت تشخیص داد. تورم یا وجود یک توده در پستان احساس مبهمی از ناراحتی در پستان، بدون وجود درد واقعی به داخل کشیده شدن نوک پستان به هم خوردن شکل و انحناهای طبیعی پستان به وجود آمدن فرورفتگی در سطح پستان بزرگ شدن گره‌های لنفاوی زیر بغل (در مراحل انتهایی) خون‌آلود بودن ترشحات پستان (به ندرت)

### علل

ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

در یک خانم بالای ۵۰ سال خطر بیشتر است. در خانم‌هایی که بچه‌دار نشده‌اند یا اینکه در سال‌های آخر دوران باروری بچه‌دار شده‌اند. سابقه خانوادگی سرطان پستان (به خصوص مادر یا خواهر) سابقه وجود تومورهای خوش خیم پستان (بیماری فیروکیستیک پستان) زود آغاز شدن قاعدگی در نوجوانی؛ دیر شروع شدن یائسگی؛ وقوع اولین بارداری پس از ۳۰ سالگی سابقه سرطان پستان در یک پستان سابقه قرار گرفتن در معرض اشعه در بیمارانی که سرطان آندومتر رحم یا سرطان تخمدان دارند. در مورد خطر احتمالی سرطان پستان ناشی از هورمون درمانی جایگزین، مطالعات نتایج ضد و نقیضی را ارائه داده‌اند و اتفاق نظر واقعی در این زمینه وجود ندارد.

### پیشگیری

- معاینه ماهانه پستان از نظر وجود علائم سرطان توسط خود فرد - انجام معاینات توسط پزشک به طور مرتب - انجام یک ماموگرافی روتین به عنوان مقیاس پایه در سن ۴۰ - ۳۵ سالگی. از آن به بعد باید ماموگرافی تا ۴۹ سالگی هر یک یا دو سال یک بار و پس از ۵۰ سالگی سالانه انجام شود. - رژیم غذایی متعادل و کم چربی داشته باشید. (البته نتایج مطالعات در زمینه ارتباط رژیم پرچربی با سرطان پستان در انسان غیر قطعی هستند). - اگر باردار هستید، بهتر است به نوزادی که قرار است متولد شود از پستان خود شیر دهید. در خانم‌هایی که از پستان خود به نوزادشان شیر می‌دهند میزان بروز سرطان پستان کمتر است. - گاهی

ممکن است دارویی به نام تاموکسیفن برای خانم‌هایی که خطر سرطان پستان در آنها بالا است تجویز می‌شود.

## عواقب مورد انتظار

در صورتی که سرطان پستان زود تشخیص داده و درمان شود، علاج‌پذیر است. میزان بقای ده ساله بیماران، به مرحله بالینی بیماری در هنگام تشخیص بستگی دارد.

## عوارض احتمالی

گسترش به اعضای حیاتی بدن در صورتی که درمان زود انجام نشود. عوارض جانبی داروهای ضد سرطان و اشعه درمانی عوارض پس از عمل جراحی (عفونت زخم، محدود شدن حرکات شانه)

## درمان

### اصول کلی

- آزمایشات تشخیصی عبارتند از معاینه بالینی، نمونه برداری، و ماموگرافی. پس از تشخیص، سایر بررسی‌ها مثل سونوگرافی، اسکن استخوان، عکس برداری از قفسه سینه، و اسکن کبد انجام خواهند گرفت. تصمیم‌گیری برای درمان خیلی پیچیده و اغلب گیج‌کننده است. اطمینان حاصل کنید که تمام انتخاب‌ها برای شما توضیح داده شده باشد و شما خطرات و مزایای هر کدام از روش‌های درمانی را کاملاً فهمیده باشید. این خیلی مهم است که آگاهی شما در این زمینه بالا باشد، زیرا در واقع شما عضوی از تیم درمان هستید. عمل جراحی برای برداشتن تکه‌ای از پستان، یا کل پستان، گره‌های لنفاوی، مجاری لنفاوی، و عضلات زیر پستان (گاهی) اشعه درمانی (گاهی -) هورمون درمانی یا شیمی درمانی (گاهی)

## داروها

برای احساس ناراحتی خفیف هنگام درمان، می‌توان از استامینوفن یا آسپرین استفاده کرد. سایر داروهایی که ممکن است مورد استفاده قرار گیرند عبارتند از سایر داروهای ضد درد؛ داروهای ضد سرطان، مثل فلوتورواوراسیل، سیکلوفسفامید، متوتروکسات، کلرامبوسیل، وین کریستین، دوکسوروبیسین، یا ملفالان؛ هورمون‌ها (مردانه و زنانه)؛ داروهای کورتیزونی

## فعالیت

اگر عمل جراحی انجام شود، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید. انجام تمرینات بازتوانی پس از عمل جراحی بستگی دارد به مقدار بافتی که برداشته شده است و نیز وضعیت جسمانی عمومی شما

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. تغذیه مناسبی داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان یک توده یا تغییرات دیگری را در پستان کشف کرده‌اید. اگر یکی از موارد زیر پس از درمان یا عمل جراحی



رخ دهد تهوع یا استفراغ، تب، تورم در بازو دردی که با دارو کنترل نشود. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## سرطان پوست، سرطان سلول پایه‌ای

### توضیح کلی

سرطان پوست، سرطان سلول پایه‌ای نوعی سرطان پوست درگیر کننده غشای پایه پوست. سرطان سلول پایه‌ای پوست به بافت‌های زیرین دست اندازی می‌کند ولی به ندرت به نواحی دوردست گسترش می‌یابد. این سرطان معمولاً پوست صورت، گوش‌ها، پشت دست‌ها، شانه‌ها و بازوها را درگیر ساخته و بیشتر در بزرگسالان بالای ۴۰ سال بروز می‌کند.

### علائم شایع

یک ضایعه پوستی کوچک که در عرض ۳ هفته بهبود نیافته و دارای خصوصیات زیر است این ضایعه مسطح و مروارید مانند است. کناره‌های آن نیمه شفاف و مدور یا پیچیده است. در کناره‌های ضایعه ممکن است عروق خونی جدید کوچک منحنی شکل وجود داشته باشد. مرکز زخم مذکور فرو رفته است. اندازه ضایعه بین ۶ - ۴ میلی‌متر متغیر است، ولی در صورت عدم درمان ممکن است بزرگتر شود. ضایعه مذکور در پوست نواحی در معرض آفتاب که دارای شواهدی از آسیب ناشی از آفتاب هستند، رخ می‌دهد. رشد این ضایعه آهسته است. سوزش یا خارش ندارد. ممکن است ضایعه به طور متناوب دلمه بسته و التیام یابد.

### علل

آسیب پوستی ناشی از آفتاب که سال‌ها قبل از بروز این سرطان رخ داده است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای شصت سال - تماس زیاد با آفتاب - پوست رنگ روشن - پیشگیری - محدود کردن تماس با آفتاب. محافظت پوست در برابر آفتاب با استفاده از کلاه، لباس‌های محافظ و ترکیبات ضد آفتاب با قدرت (SPF ۱۵) یا بالاتر - معاینه ماهیانه پوست توسط خود فرد

### پیشگیری

در صورت امکان از تماس اجتناب نمایید. عواقب مورد انتظار با درمان مناسب قابل علاج است. بیش از ۱۳ بیمار در عرض ۵ سال دچار یک ضایعه جدید می‌گردند.

### عوارض احتمالی

بدون درمان، سرطان ممکن است بزرگتر شده، زخمی گردد و بافت‌های اطراف را تخریب نماید. در کمتر از ۱٪ موارد گسترش سرطان به سایر نواحی بدن رخ می‌دهد، ولی این ضایعات به هر حال برای جلوگیری از تخریب موضعی باید برداشته شوند.

### درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی آسیب شناسی بافت پس از برداشت ضایعه برای تأیید تشخیص باشد. - انتخاب درمان بسته به ظاهر ضایعه، وسعت و محل آن متفاوت است. - برداشت ضایعه سرطانی با یکی از روش‌های زیر انجام می‌گیرد. روش درمانی با توافق پزشک و بیمار انتخاب می‌شود ۱ - کورتاژ و خشکاندن محل ضایعه با الکتريسيته. پس از بی‌حسی موضعی، ضایعه بریده یا تراشیده شده و سپس با حرارت حاصل از جریان برق با فرکانس بالا بافت محل ضایعه تخریب می‌گردد. ۲ - برداشت ضایعه با جراحی. پس از بیحسی موضعی، ضایعه با استفاده از چاقی جراحی برداشته می‌شود. ۳ - روش جراحی موه (Moh's sugery). نوع تخصصی برداشت ضایعه با جراحی که برای برداشت سرطان‌های پرخطر به کار می‌رود. ۴ - جراحی با سرما استفاده از نیتروژن مایع جهت منجمد کردن و از بین بردن سلول‌ها. گاهی از بیحسی موضعی استفاده می‌شود. ۵ - لیزر درمانی. در برخی مراکز درمانی برای تخریب ضایعه از لیزر استفاده می‌شود. ۶ - اشعه درمانی. در مواردی که موقعیت تومور ایجاد می‌کند استفاده می‌شود مثلاً در مورد تومورهای نزدیک لب و پلک. پس از جراحی - روزی دوبار محل جراحی را با آب اکسیژنه رقیق یا محلول سالین استریل شستشو دهید. - در طی روز بر روی زخم جراحی از پانسمان چسبی استفاده کنید. هنگام شب روی زخم را باز بگذارید. - شستشوی پوست را طبق روال عادی انجام دهید. پس از حمام کردن یا شنا پوست را به آرامی و به طور کامل خشک نمایید. داروها برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن یا آسپرین ممکن است کافی باشد. پماد آنتی بیوتیک برای جلوگیری از عفونت زخم ممکن است تجویز گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان سلول پایه‌ای پوست باشید. خونریزی زخم پس از جراحی که با اعمال فشار موضعی به مدت ۱۰ دقیقه متوقف نمی‌شود. بروز علایم عفونت در زخم نظیر درد، قرمزی، تورم یا افزایش دردناکی هنگام لمس سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی

## سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی

### توضیح کلی

سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی رشد بدخیم لایه اپی‌تلیالی (سطح خارجی) پوست. این سرطان معمولاً پوست نواحی در معرض آفتاب، نظیر صورت، گوش‌ها، دست‌ها یا بازوها را درگیر ساخته و بیشتر در بزرگسالان بالای ۴۰ سال بروز می‌کند.

### علایم شایع

یک برآمدگی یا گرهک کوچک، قرمز رنگ و پوسته‌دار بر روی پوست که دلمه بسته و نهایتاً زخمی می‌گردد. این ضایعه سوزش یا خارش ندارد.

### علل

تماس زیاد با آفتاب - آسیب پوستی ناشی از تابش اشعه - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا داروها - تماس با قطران، سایر مشتقات نفت و ذغال سنگ

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالا ۶۰ سال - پوست روشن - بیماری اخیر همراه زخم‌های پوستی مزمن به هر علت - کار در محیط باز - مشاغل یا درمان‌هایی که مستلزم تماس با اشعه ایکس هستند. - کراتوز اکتینیک

### پیشگیری

برای محافظت پوست در برابر آفتاب از کلاه، لباس‌های محافظ یا ترکیبات ضد آفتاب با قدرت (SPF۱۵) یا بالاتر استفاده کنید. معاینه ماهیانه پوست توسط خود فرد به خصوص اگر سابقه قبلی سرطان‌های پوست را داشته باشد. عواقب مورد انتظار با درمان مناسب قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

در ۱۰٪ موارد درمان مجدد لازم است. در صورت عدم درمان، سرطان به سایر نواحی بدن گسترش می‌یابد (به ندرت)

### درمان

#### اصول کلی

همانند مطلب قبلی

#### داروها

برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه، نظیر استامینوفن یا آسپرین ممکن است کافی باشد. پماد آنتی بیوتیک برای جلوگیری از عفونت زخم ممکن است تجویز گردد.

#### فعالیت

پس از درمان فعالیت‌های طبیعی خود را هرچه زودتر از سر بگیرید.

#### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم سرطان سلول سنگفرشی پوست باشید. بروز موارد زیر پس از درمان قرمزی، تورم، خونریزی یا دردناکی هنگام لمس در محل جراحی عدم کنترل درد با مسکن‌های بدون نسخه. - عدم التیام زخم تا ۳ هفته پس از جراحی.

#### سرطان حنجره

#### توضیح کلی

سرطان حنجره رشد خارج از کنترل سلول‌های بدخیم در حنجره و بافت‌های اطراف. این عارضه معمولاً بزرگسالان بالای ۴۰ سال را

مبتلا ساخته و در آقایان شایع‌تر از خانم‌هاست.

### علائم شایع

- خشونت صدا که با استراحت دادن به صدا برطرف نمی‌شود. - احساس توده در گلو - بلع دردناک یا اشکال در بلع - گره‌های لنفاوی متورم و سفت در گردن - کاهش وزن - احساس درد هنگام لمس کردن - سرفه مزمن

### علل

استعمال دخانیات یا سوء مصرف الکل

### عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن زیاد - مصرف بیش از حد الکل - پولیپ‌های تارهای صوتی - التهاب مزمن تارهای صوتی به هر علت

### پیشگیری

ترک استعمال دخانیات - خودداری از استفاده بیش از حد از صدا

### عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودرس اغلب قابل علاج است. در حال حاضر این عارضه در مراحل دیررس غیر قابل درمان محسوب می‌گردد ولی علائم آن قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری همچنان ادامه دارد و بنابراین این امیدواری وجود دارد که در آینده درمان‌هایی مؤثرتر و در نهایت علاج بخش عرضه گردند.

### عوارض احتمالی

عوارض شایع ناشی از درمان‌های این سرطان (اشعه درمانی و جراحی) که بر صدا، بلع یا عملکرد لوله گوارش تأثیر می‌گذارند. گسترش تومور به سایر نواحی بدن که تهدید کننده حیات است.

### درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل معاینه لارنکوسکوپی با نمونه برداری از تارهای صوتی (برداشت قسمت کوچکی از بافت جهت بررسی آزمایشگاهی که به تشخیص کمک می‌کند) باشد. سایر بررسی‌هایی که برای تشخیص گسترش احتمالی تومور به سایر نواحی بدن صورت می‌گیرند عبارتند از سی تی اسکن، ام. آر. آی، اسکن استخوانی و عکس ساده قفسه سینه. - این بیماری اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شود، درمان به صورت اشعه درمانی یا برداشت تارهای صوتی با لیزر به صورت سرپایی قابل انجام است. - درمان مراحل پیشرفته بیماری مستلزم جراحی جهت خارج کردن تومور و بافت‌های درگیر (لارنژکتومی) و اشعه درمانی پس از جراحی است. - در صورتی که جراحی ضرورت یابد، پس از برداشت تارهای صوتی، تکلم درمانی جهت آموختن

نحوه صحبت کردن بدون تارهای صوتی ممکن است لازم باشد. - در صورتی که تارهای صوتی شما با جراحی برداشته شده است، به یک گروه حمایتی که افراد دارای وضعیت مشابه شما را تحت پوشش قرار داده است پیوندید. این اقدام نگرانی شما را به حداقل رسانده و به انطباق شما با شرایط جدید کمک می‌کند.

## داروها

برای این بیماری معمولاً نیاز به دارویی نیست. داروهای ضد سرطان معمولاً در این مورد تجویز نمی‌شوند؛ و به جای آن از اشعه درمانی استفاده می‌شود.

## فعالیت

فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج پس از درمان یا جراحی از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست مگر اینکه جراحی انجام شده باشد؛ در این صورت تا التیام ناحیه مبتلا باید از رژیم مایعات استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان حنجره باشید.

## سرطان دهان

### توضیح کلی

سرطان دهان رشد سلول‌های بدخیم در دهان یا زبان. این نوع سرطان نادر ولی در عین حال خطرناک است. سرطان دهان ممکن است لب‌ها، کام، زبان، غشاهای درونی لب یا گونه، یا ناحیه لوزه‌ها را درگیر سازد. این سرطان در بزرگسالان بالای ۴۰ سال شایع‌تر است، ولی شیوع آن در بین جوانانی که از تنباکوی جویدنی استفاده می‌کنند در حال افزایش است.

### علایم شایع

یک برآمدگی رنگ پریده و معمولاً بدون درد با حاشیه سخت که در جای دهان یا زبان ممکن است ظاهر گردد. خصوصیات این ضایعه عبارتند از این ضایعه بزرگ شده، زخمی می‌شود و به آسانی خونریزی می‌کند. وجود این ضایعه ممکن است مانع جا افتادن مناسب دندان‌های مصنوعی گردد. این ضایعه ممکن است باعث سفت شدن زبان و اشکال در کنترل آن گردد و از این طریق، تکلم و بلع را دچار اختلال سازد.

### علل

ناشناخته

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف تنباکو به هر شکل (از جمله نوع جویدنی) سابقه خانوادگی سرطان دهان سابقه قبلی سرطان دهان سوء مصرف الکل تماس با آفتاب (در مورد سرطان‌های لب تحتانی)

### پیشگیری

عدم مصرف تنباکو؛ در صورت مصرف الکل، میزان آن در حد متوسط باشد.

### عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودرس ممکن است قابل علاج باشد. پس از برداشت ضایعه نمای طبیعی صورت را می‌توان با جراحی ترمیمی باز گرداند.

### عوارض احتمالی

التیام‌کند پس از جراحی گسترش سرطان به گره‌های لنفاوی گردن که جراحی برداشت همه گره‌های لنفاوی سر و گردن را ایجاب می‌کند. بد شکلی دائمی صورت اختلال دائمی تکلم اختلال بلع پایدار

### درمان

#### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، نمونه برداری (برداشت مقدار کمی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی) از توده، و رادیوگرافی سر باشد. همچنین سی تی اسکن یا ام. آر. آی به بررسی گسترش بدخیمی کمک می‌کند. هر چه توده در زمان تشخیص بزرگتر باشد، احتمال گسترش آن به سایر نواحی بیشتر است. - درمان بسته به محل سرطان (لب، زبان، کام یا ...) متفاوت است. - جراحی برای برداشت ناحیه سرطانی در صورتی که قابل عمل باشد انجام می‌شود. پس از جراحی، دهان را ۴ - ۳ بار در روز با محلول شستشوی آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب گرم (معادل یک بطری نوشابه) شستشو دهید. - اشعه درمانی و یا داروهای ضدسرطان ممکن است تجویز شود. - گفتار درمانی در مواردی که جراحی باعث اختلال تکلم شده باشد توصیه می‌شود.

#### داروها

داروهای ضد سرطان (شیمی درمانی) مسکن‌ها در دوره پس از جراحی آنتی بیوتیک‌ها، در صورت وجود عفونت همزمان

#### فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

#### رژیم غذایی

رژیم مناسب به وسعت بیماری و توانایی بیمار در جویدن و بلعیدن بستگی دارد. ممکن است لازم باشد بیمار از غذاهای نرم استفاده کند. تا چند روز پس از جراحی ممکن است لازم باشد از رژیم مایعات استفاده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم تومور دهان یا زبان باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی درد افزایش یابنده تب بروز توده‌های جدید خونریزی زیاد

## سرطان رحم

### توضیح کلی

سرطان رحم عبارت است از سرطان آندومتر (پوشش داخلی رحم). معمولاً زنان یائسه ۶۰ - ۵۰ ساله را مبتلا می‌سازد.

### علائم شایع

مراحل ابتدایی خونریزی یا لکه بینی به ویژه پس از مقاربت جنسی. غالباً ۱۲ ماه یا بیش از ۱۲ ماه پس از توقف فعالیت قاعدگی رخ می‌دهد. ممکن است قبل از خونریزی یا لکه بینی، ترشح آبکی یا دارای رگه‌های خون از مهبل وجود داشته باشد. بزرگ شدن رحم. گاهی توسط توده‌ای چنان بزرگ است که از خارج لمس می‌شود. مراحل بعدی گسترش به سایر اعضا که باعث درد شکمی، درد قفسه سینه و کاهش وزن گردد.

### علل

ناشناخته. به نظر می‌رسد با چندین عامل مساعد کننده که در قسمت عوامل افزایش دهنده خطر ذکر شده است، مرتبط باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - چاقی - فشارخون بالا - استفاده از استروژن بدون استفاده همزمان از پروژسترون - سابقه خانوادگی سرطان پستان یا تخمدان سابقه پولیپ‌های رحم، چرخه‌های قاعدگی بدون تخمک گذاری یا سایر علائم عدم تعادل هورمونی - تأخیر یائسگی

### پیشگیری

هر ۶ - ۱۲ ماه تحت معاینه لگن قرار بگیرید. برای هرگونه خونریزی یا لکه بینی پس از یائسگی تحت مراقبت پزشکی قرار بگیرید.

### عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودهنگام ۹۰٪ از بیماران حداقل ۵ سال زنده می‌مانند. در بیماران مسن تر و وقتی تأخیر یائسگی وجود داشته باشد، پیش آگهی بدتر است.

### عوارض احتمالی

گسترش کشنده سرطان به مثانه، مقعد و اعضای دوردست.

### درمان

## اصول کلی

آزمون‌ها تشخیصی ممکن است متعدد باشند که در ابتدا برای تشخیص سرطان و سپس برای مشخص کردن هرگونه گسترش به سایر اعضای بدن (مرحله بندی) انجام می‌پذیرند. این آزمون‌ها می‌توانند شامل آزمون‌های آزمایشگاهی خون، پاپ اسمیر، آزمون‌های کارکرد کبد، رادیوگرافی قفسه سینه. سی تی اسکن، ماموگرافی، تنقیه باریوم، ام آر آی، سونوگرافی مهبل، بیوپسی آندومتر و اتساع و کورتاژ باشند. درمان به وسعت بیماری بستگی دارد و می‌تواند شامل ترکیبی از موارد زیر باشد جراحی، پرتوتابی، هورمون درمانی و شیمی درمانی. ممکن است روان درمانی یا مشاوره به خاطر افسردگی توصیه گردد.

## داروها

داروهای ضد سرطان از جمله داروهای کورتیزونی - هورمون درمانی

## فعالیت

پس از درمان به محض بهبود علائم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در بیشتر موارد هر وقت ممکن بود، باید فعالیت جنسی طبیعی پس از درمان از سر گرفته شود.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد ولی حتی اگر به خاطر پرتو تابی یا دارو درمانی اشتهای خود را از دست داده باشید، از یک رژیم غذایی کاملاً متعادل استفاده کنید. مکمل‌های ویتامینی و معدنی کمک کننده هستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم سرطان رحم را داشته باشید. اگر پس از جراحی موارد زیر رخ دهند خونریزی بیش از حد (خیس شدن نوار بهداشتی یا تامپون حداقل یک بار در ساعت) علائم عفونت مثل تب، دردهای عضلانی و سردرد اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## سرطان روده بزرگ

### توضیح کلی

رشد خارجی از کنترل سلول‌های سرطانی در راست روده یا سرطان روده بزرگ کولون (روده بزرگ). این سرطان از شایع‌ترین سرطان‌ها محسوب. این سرطان هر جایی از روده بزرگ شامل سکوم، کولون صعودی، کولون عرضی، کولون نزولی، کولون سیگموئید و راست روده (که ۵۰٪ کل سرطان‌های روده بزرگ را به خود اختصاص می‌دهد) را می‌تواند درگیر سازد. این سرطان بیشتر بزرگسالان بالای ۴۰ سال را مبتلا می‌سازد.

### علائم شایع

- بدون علامت در مراحل اولیه (اغلب) - دفع مدفوع خونی یا سیاه‌رنگ - درد کرامپی شکم (دل‌پیچه) - احساس پری شکم -



تغییر در اجابت مزاج به صورت اسهال، یبوست یا باریک شدن قطر مدفوع - کاهش وزن بدون علت - درد مقعد - کم خونی - از دست رفتن کنترل مدفوع (گاهی)

## علل

نامشخص عوامل ژنتیکی و محیطی هر دو در ایجاد آن ممکن است دخالت داشته باشند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

- سن بالای ۴۰ سال - کولیت اولسرو و برخی اختلالات مزمن دیگر لوله گوارش - رژیم غذایی نامتناسب به صورت کم فیبر و پر چربی - سابقه پولیپ‌های راست روده - سابقه خانوادگی پولیپ‌های راست روده یا سرطان روده بزرگ

## پیشگیری

مصرف رژیم غذایی پر فیبر و کم چربی اگر شما در گروه پرخطر از نظر احتمال ابتلا به این بیماری قرار دارید، به طور سالیانه جهت معاینه فیزیکی و بررسی کولون و راست روده به پزشک خود مراجعه نمایید. اگر شما هر یک از عوامل خطر ساز ذکر شده در بالا را دارا هستید، از داروخانه یک کیت تشخیصی جهت شناسایی خون در مدفوع تهیه کنید. وجود خون در مدفوع را هر دو ماه یک بار بررسی کنید. کیت‌های دارای کاربرد آسان برای استفاده در منزل در این زمینه در دسترس است.

## عواقب مورد انتظار

پیامد کلی بیماری بسته به مرحله بیماری در هنگام تشخیص متغیر است. بیش از ۵۰٪ بیماران تا ۵ سال از جراحی زنده می‌مانند. این تومور هرچه سریع‌تر تشخیص داده شود شانس بهبود کامل آن پس از درمان بیشتر است.

## عوارض احتمالی

گسترش تومور به سایر نواحی بدن و سرانجام مرگ عوارض مربوط به جراحی (عفونت، پنومونی، آبسه)

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خونی، سیگموئیدوسکوپی (روشی برای بررسی راست روده و قسمت تحتانی کولون با استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن)، کولونوسکوپی (روشی برای تشخیص بیماری‌های کولون با مشاهده داخل کولون از طریق یک کولونوسکوپ قابل انعطاف، یک وسیله فیبر نوری با چراغی در نوک آن)، تصویربرداری با اشعه ایکس از کولون (باریم انما) و کلیه (پیلوگرام وریدی)، سی تی اسکن و سونوگرافی باشد. - جراحی جهت برداشت تومور. گاهی لازم می‌شود که مسیر روده به سمت یک سوراخ تعبیه شده در شکم توسط جراحی منحرف گردد (کولوستومی). اگر برای شما کولوستومی انجام شده است، به آموزش‌های ویژه‌ای جهت مراقبت از سوراخ آن نیاز خواهید داشت. - اشعه درمانی قبل و بعد از جراحی

## داروها

- مسکن ها - داروهای تنظیم کننده حرکات روده‌ای - داروهای ضدسرطان، هر چند معمولاً خیلی مؤثر نیستند.

## فعالیت

خودداری از ورزش‌ها یا فعالیت‌هایی که ممکن است به سوراخ تعبیه شده در شکم برای کولوستومی را آسیب برساند. فعالیت‌های طبیعی خود، شامل مقاربت جنسی را هرچه سریع‌تر پس از جراحی می‌توانید از سر بگیرید. کولوستومی نباید مانعی برای مقاربت در نظر گرفته شود.

## رژیم غذایی

مصرف رژیم پر فیبر و کم چربی. خودداری از مصرف غذاهای تولید کننده گاز روده (کلم، لوبیا، پیاز) ممکن است به تخفیف علائم کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم سرطان روده بزرگ به ویژه خونریزی از مقعد یا تغییر قابل توجه اجابت مزاج به مدت پیش از ۷ روز باشید. بروز علائم کم خونی (خستگی، رنگ پریدگی و تندی ضربان قلب)

## سرطان ریه

### توضیح کلی

سرطان ریه رشد بافت بدخیم در ریه. این بیماری لوله‌های نایژه‌ای و ریه‌ها را درگیر می‌سازد. سرطان ریه به حنجره، کبد، مغز، استخوان‌ها و کلیه‌ها گسترش یافته و بزرگسالان (معمولاً سنین ۷۰ - ۴۰ سال) از هر دو جنس را مبتلا می‌سازد. سرطان ریه شایع‌ترین عامل مرگ ناشی از سرطان بوده و میزان بروز آن باز هم در حال افزایش است. این بیماری تقریباً به طور انحصاری با سیگار کشیدن در ارتباط است.

### علائم شایع

سرفه مقاوم - خلط که ممکن است حاوی خون باشد - خس خس - درد سینه - خستگی و ضعف - کاهش وزن - درد شانه، بازو یا استخوان‌ها - گاهی بدون علامت

### علل

سیگار کشیدن - آلاینده‌های هوا - نامشخص (در برخی موارد) - تماس با آزبستوز - گسترش سرطان از نواحی دیگر بدن به ریه - پنومونیت میان‌بافتی مزمن - تماس با گاز رادون

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال استعمال دخانیات. احتمال بروز سرطان ریه در یک فرد سیگاری ۲۲ برابر افراد غیر سیگاری است. تماس محیطی با آزبستوز، اورانیوم، نیکل، کرومات‌ها، بیس کلرومتیل‌اتر یا آلایندگی‌های هوا.

### پیشگیری

دوری از آلایندگی‌ها. استفاده از ماسک محافظ در صورت تماس شغلی با آلایندگی‌ها. عدم استعمال دخانیات. از آنجا که سال‌ها طول می‌کشد تا در اثر سیگار کشیدن سرطان ریه ایجاد شود، افراد سیگاری در هر زمان می‌توانند اقدام به ترک سیگار کرده و خطر بروز سرطان ریه را به طور قابل توجهی کاهش دهند. اقدام به ارزیابی منظم وضعیت سلامتی که در صورت مصرف زیاد سیگار عکس ساده ریه را نیز ممکن است شامل شود. بررسی محیط خانه از نظر وجود گاز رادون

### عواقب مورد انتظار

این بیماری بدون جراحی در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. تنها ۲۵٪ تومورها با جراحی قابل برداشت هستند. با این حال، علائم این بیماری قابل تسکین یا کنترل است. میزان زنده ماندن بیماران پس از ۵ سال کمتر از ۱۰٪ است.

### عوارض احتمالی

گسترش مخرب تومور به سایر نواحی بدن، از جمله مغز کلاپس ریه (روی هم خوابیدن بافت ریه) تجمع مایع در ریه

### درمان

#### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، آزمایش خلط، برونکوسکوپی (استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن که از داخل نای عبور داده شده و وارد برونش‌ها می‌گردد)، نمونه برداری (برداشت مقدار کوچکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی)، سی تی اسکن، و آزمون‌های عملکرد ریه باشد. مراحل درمانی بسته به میزان گسترش تومور تعیین می‌شود. اگر سرطان در مراحل اولیه باشد، جراحی برداشت کل ریه (پنومونکتومی) یا قسمتی از ریه (لوبکتومی) ممکن است توصیه گردد. اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان برای متوقف کردن گسترش تومور یا تخریب سلول‌های سرطان ممکن است توصیه شود.

#### داروها

برای درد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن یا آسپرین احتمالاً کفایت می‌کند. داروهای دیگری جهت درد شدیدتر، تهوع یا اضطراب ممکن است تجویز شود. داروهای ضدسرطان

#### فعالیت

فعالیت در حد توان. در صورت انجام جراحی، از سرگیری فعالیت را بر اساس توصیه پزشک انجام دهید.

#### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان ریه باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی یا در طی درمان دارویی درد غیر قابل تحمل تهوع یا استفراغ بی‌خوابی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## سرطان کبد

### توضیح کلی

سرطان کبد رشد خارج از کنترل سلول‌های بدخیم در کبد، سرطان کبد ممکن است به طور اولیه از سلول‌های غیرطبیعی کبدی یا مجاری صفراوی منشأ گرفته یا از گسترش سرطان عضوی دیگر به کبد ناشی گردد (متاستاز). شایع‌ترین این سرطان‌های گسترش یافته به کبد عبارتند از سرطان‌های رکتوم، کولون، ریه، پستان، پانکراس، مری و پوست (ملانوم بدخیم). سرطان کبد در همه سنین ممکن است بروز کند ولی در مردان بالای ۶۰ سال شایع‌تر است.

### علایم شایع

- کاهش اشتها و کاهش وزن - وجود توده‌ای دردناک در طرف راست بالای شکم - درد قسمت فوقانی شکم - تب خفیف، معمولاً زیر ۳۸/۳ درجه سانتیگراد - زردی چشم‌ها و پوست (گاهی) - تورم شکم در اثر احتباس مایع (گاهی) - خواب آلودگی

### علل

نامشخص. این سرطان در جمعیت‌هایی که میزان بروز هپاتیت ویروسی و سایر بیماری‌های مزمن کبدی در آنها بالاست شایع‌تر است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اولیه کبد نظیر سیروز کبد - مصرف استروئیدهای آنابولیک - مصرف بیش از حد الکل - سابقه عفونت هپاتیت ب - مصرف طولانی مدت قرص‌های ضدبارداری - هموکروماتوز - اختلالات متابولیکی - سنگ صفراوی، کیست کلدوک، کلونورکیازیس (آلودگی با یک کرم کبدی شایع در خاور دور (شرق آسیا)

### پیشگیری

واکسیناسیون هپاتیت ب و ارائه آموزش در مورد پیشگیری برای جمعیت پرخطر از نظر ابتلا غربالگری سرطان و تشخیص زودرس در مورد جمعیت پرخطر (با آزمایشی که آلفا فیتوپروتئین یا AFP نامیده می‌شود)

### عواقب مورد انتظار

این سرطان در حال حاضر غیر قابل علاج بوده و در مدت کوتاهی منجر به مرگ می‌گردد. با این حال درد بیماران با درمان قابل کنترل است. معمولاً برای درمان این بیماری اقدام می‌شود، اگرچه احتمالاً ناموفق است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این

سرطان ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج‌بخش در آینده ارایه گردند.

## عوارض احتمالی

احتباس سدیم، که باعث تجمع مایع در شکم و قسمت‌های پایینی بدن می‌گردد که این خود تهدید کننده حیات است. نارسایی کلیه - مرگ در اثر اختلال عملکرد کبد - گسترش سرطان به اعضای دیگر

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی گوناگونی برای اثبات تشخیص این بیماری ممکن است استفاده شود که عبارتند از آزمایش‌های خون، نمونه برداری کبد، عکس ساده، سونوگرافی، سی تی اسکن، ام‌آر‌آی، آرتریوگرافی، آنژیوگرافی و آزمون‌های رادیواکتیو. در مراقبت این بیماران، مراقبت‌های حمایتی طبی جامع و حمایت‌های روانی هر دو باید مدنظر قرار داشته باشد. داروهای ضد سرطان و اشعه درمانی اغلب تجویز می‌شود. این درمان‌ها ممکن است تا حدودی تسکین‌بخش باشند ولی علاج‌بخش نیستند (درمان‌های تسکینی). بسته به نوع و گسترش تومور جراحی جهت برداشت تومور ممکن است توصیه گردد. پیوند کبد برای بعضی بیماران ممکن است در نظر گرفته شود.

### داروها

داروهای ضد سرطان که ممکن است سرعت پیشرفت بیماری را کاهش دهد. مسکن‌ها آنتی بیوتیک‌ها در صورت عفونت زمینه‌ای کبد

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. تا حد توان به فعالیت‌های سابق خود ادامه دهید. با پیشرفت بیماری ممکن است مراقبت‌های آسایشگاهی به صورت سرپایی یا بستری توصیه گردد.

### رژیم غذایی

رژیم پرانرژی و کم پروتئین در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم سرطان کبد، به ویژه کاهش وزن توجیه نشده، تب خفیف یا وجود توده شکمی، باشید. بروز تورم شکم در طی درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

### سرطان گردن رحم

### توضیح کلی

سرطان گردن رحم عبارت است از یک سرطان شایع ولی قابل معالجه در گردن رحم (یک سوم تحتانی رحم، که به درون مهبل باز می‌شود). سن متوسط تشخیص این سرطان در زنان، ۴۵ سالگی است، اما این سرطان می‌تواند در تمام سنین رخ دهد.

### علائم شایع

در مراحل اولیه که معالجه به راحتی انجام می‌گیرد بدون علامت در مراحل بعدی خونریزی بدون توجیه از راه مهبل ترشح مداوم از مهبل درد و خونریزی پس از نزدیکی در مراحل انتهایی درد شکمی نشت مدفوع و ادرار از راه مهبل بی‌اشتهایی و کاهش وزن کم خونی

### علل

ناشناخته است. احتمالاً با عفونت‌های ویروسی ارتباط دارد، از جمله ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (زگیل ناحیه تناسلی)

### عوامل افزایش دهنده خطر

انجام اولین نزدیکی در سنین پایین داشتن چند شریک جنسی حاملگی‌های متعدد عفونت با ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (زگیل ناحیه تناسلی) عفونت‌های مکرر در مهبل (باکتریایی یا ویروسی، از جمله هرپس ناحیه تناسلی و زگیل ناحیه تناسلی) سیگار کشیدن

### پیشگیری

حتی الامکان از خطراتی که در بالا ذکر شد پرهیز کنید. به طور منظم برای معاینه پزشکی مراجعه کنید. به طور منظم پاپ اسمیر انجام دهید (آزمایشی که برای شناسایی سرطان گردن رحم در مراحل اولیه و قابل معالجه انجام می‌شود) انجام منظم معاینه پزشکی و پاپ اسمیر، در شناسایی تغییرات پیش سرطانی یا سرطان گردن رحم در مرحله بدون علامت، بسیار مؤثر است.

### عواقب مورد انتظار

در صورتی که پیش از گسترش تومور تشخیص داده شود معمولاً قابل معالجه است.

### عوارض احتمالی

اگر سرطان گردن رحم زود درمان نشود، به خارج از رحم گسترش یافته و دیگر بخش‌های بدن را بیمار می‌کند و منجر به مرگ می‌شود.

### درمان

### اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی عبارت باشند از معاینه پزشکی لگن و پاپ اسمیر، و نمونه برداری در صورتی که ضایعه مشکوکی وجود داشته باشد. جراحی برای برداشتن ناحیه سرطانی. در مراحل اولیه، سرطان ممکن است تنها ناحیه کوچکی از گردن رحم را متأثر کرده باشد، که در این صورت توانایی بچه‌دار شدن حفظ شده است. در مراحل پیشرفته‌تر ممکن است نیاز به برداشتن اعضای

تولید مثل و سایر بافت‌های درگیر باشد (هیستریکتومی، برداشتن رحم) شیمی درمانی و اشعه درمانی (داخلی، خارجی، یا هر دو) از جمله درمان‌های قابل انجام در مراحل پیشرفته هستند.

## داروها

اگر این سرطان زود تشخیص داده و درمان شود، معمولاً دارو برای آن لازم نیست. اگر نیاز به جراحی گسترده و درمان کمکی وجود داشته باشد، امکان دارد از داروهای ضد سرطان استفاده شود.

## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. با نظر پزشک می‌توان فعالیت جنسی را مجدد از سر گرفت.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان خونریزی مداوم از راه مهبل یا سایر علائم سرطان گردن رحم را دارید. اگر بیش از یک سال است که معاینه نشده‌اید یا پاپ اسمیر برای شما انجام نشده است.

## سرطان لوزالمعده

### توضیح کلی

سرطان لوزالمعده رشد مهار نشده سلول‌های بدخیم در لوزالمعده. این سرطان از مهمترین علل شایع مرگ ناشی از سرطان به شمار می‌آید. لوزالمعده عضوی است در قسمت فوقانی شکم که تولید کننده آنزیم‌های روده‌ای برای کمک به هضم غذا و نیز انسولین برای کنترل قندخون می‌باشد. سرطان لوزالمعده بزرگسالان سنین ۷۰ - ۳۵ سال را مبتلا ساخته و در آقایان شایع‌تر از خانم‌هاست.

### علائم شایع

کاهش وزن سریع و بدون توجیه درد کمر و قسمت فوقانی شکم که اغلب با خم شدن به جلو تخفیف می‌یابد. لخته شدن خون در وریدها به خصوص وریدهای اندام فوقانی و تحتانی. این علامت اغلب یکی از اولین نشانه‌های این سرطان است. یرقان (زردی پوست و چشم‌ها) در اثر انسداد مجاری صفراوی مجاور تومور. این یرقان معمولاً با خارش شدید همراه است. افسردگی مراحل پیشرفته افسردگی

### علل

ناشناخته

## عوامل افزایش دهنده خطر

پانکراتیت مزمن - دیابت شیرین - عوامل ژنتیکی این سرطان در نژاد سیاهپوست شایع‌تر از سفیدپوستان است. - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - تغذیه نامناسب، به خصوص رژیم غذایی پرچربی و پروتئین و غذاهای آماده حاوی مقادیر زیاد ادویه‌جات - تماس با مواد شیمیایی صنعتی نظیر اوره، نفتالین یا بنزیدین

## پیشگیری

قابل پیشگیری نیست. تا حد امکان از عوامل افزایش دهنده خطر ذکر شده در بالا دوری کنید.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌شود. زنده ماندن بیماران بیش از ۲ - ۱ سال نامحتمل است. با این حال علایم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این سرطان ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثر و نهایتاً علاج‌بخش ارایه گردند.

## عوارض احتمالی

خونریزی به داخل روده - عفونت‌های لوزالمعده - گسترش سرطان به کبد، سایر اعضای شکمی و ریه‌ها (این گسترش معمولاً در زمان تشخیص بیماری رخ داده است) - دیابت شیرین

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های شیمیایی خون از نظر عملکرد لوزالمعده، کبد و کیسه صفرا، آزمایش‌های قند خون، نمونه برداری سوزنی کبد، جراحی تفحصی شکم، رادیوگرافی شکم، کبد، کیسه صفرا و عروق خونی (آنژیوگرافی)، و نیز سونوگرافی و سی تی اسکن لوزالمعده، باشد. نوع درمان بسته به وضعیت سلامت عمومی بیمار، میزان گسترش سرطان، و موقعیت و اندازه تومور متفاوت است. روان درمانی یا مشاوره روانی برای کمک به بیمار در جهت تطبیق دادن خود با این بیماری غیر قابل علاج توصیه می‌گردد. شیمی درمانی و / یا اشعه درمانی گاهی تجویز می‌شود. جراحی برای برداشت تومور، در صورت کوچک بودن اندازه آن، با هدف کاهش انسداد صفراوی و کاهش انسداد دوره یا پیشگیری از آن ممکن است انجام گیرد.

## داروها

- آنتی بیوتیک‌ها برای درمان عفونت همراه - مسکن‌ها - داروهای ضدسرطان - آنزیم‌های لوزالمعده برای جبران کمبود تولید آنزیم‌ها در لوزالمعده - داروهای خواب‌آور در صورت نیاز - داروهای ضد اسید معده ممکن است مفید باشد

## فعالیت

در حد توان به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید.



## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علائم سرطان لوزالمعده باشید. بروز موارد زیر در طی درمان - تب و سردرد - درد عضلانی و خستگی - تهوع و استفراغ - درد شدید شکم و تورم شکم - دفع مدفوع سیاه قیری - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## سرطان مری

### توضیح کلی

سرطان مری عبارت است از رشد بافت سرطانی در مری که در آن سلول‌ها بدون کنترل شروع به تقسیم می‌کنند. سرطان‌هایی که در مری آغاز می‌شوند معمولاً در ۱۳ پایینی مری در جایی که مری در قفسه سینه طی مسیر می‌کند رخ می‌دهند. سرطان مری در افراد بیشتر از ۵۰ سال و در هر دو جنس ایجاد می‌شود اما در مردان شایع‌تر است.

### علائم شایع

مشکل یا درد به هنگام بلع - کاهش وزن سریع - استفراغ مخاط خون‌آلود

### علل

ناشناخته هستند. اکثر سرطان‌های مری از خود مری آغاز می‌شوند، اما در بعضی موارد هم، سرطان از جای دیگر به مری گسترش می‌یابد. سرطان مری ارثی نیست.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل - سابقه وجود تومور در سر و گردن - بیماری سلیاک - فتق معده - تنگی مری - کمبود آهن - ترش کردن مزمن

### پیشگیری

سیگار نکشیدن - هرگز الکل ننوشید. در صورت بروز هرگونه اختلال گوارشی که بیش از ۵ روز طول بکشد به پزشک مراجعه نمایید.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج‌ناپذیر است. تشخیص زودهنگام و درمان تهاجمی تنها شانس بقای فرد به شمار می‌روند. در هر صورت، می‌توان علائم را رفع نمود یا تحت کنترل درآورد. تاکنون چند مورد سرطان مری وجود داشته که سرطان بدون هیچ دلیل مشخصی خوب شده است. تحقیقات در رابطه با علل و روش‌های درمانی این بیماری ادامه دارند، بنابراین امید می‌رود که درمان‌های روز به روز بهتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این سرطان را معالجه نمود.

## عوارض احتمالی

اگر درمان فوراً آغاز نشود، سرطان مری سریعاً به ریه‌ها و کبد گسترش می‌یابد.

## درمان

### اصول کلی

برای تشخیص اقدامات زیر ممکن است انجام شوند نمونه برداری از تومور؛ عکس برداری از دستگاه گوارش فوقانی (از جمله مری)؛ سی تی اسکن؛ ازوفاگوسکوپی (با استفاده از یک نوع وسیله برای دیدن داخل مری که سر آن یک منبع نوری قرار دارد). درمان سرطان مری عبارت است از جراحی، اشعه درمانی، شیمی درمانی، یا ترکیبی از آنها

### داروها

امکان دارد داروهای ضد درد یا مخدرها برای رفع درد تجویز شوند. آرام‌بخش‌ها برای کم کردن اضطراب گاهی داروهای ضد سرطان آنتی کولینرژیک‌ها یا مسدود کننده‌های کانال کلسیم برای اسپاسم (گرفتگی) مری

### فعالیت

تا آنجا که می‌توانید فعالیت خود را حفظ کنید.

### رژیم غذایی

غذاهای نرم تا مایعات. از خوردن شکلات، الکل، و چربی پرهیز کنید. پیش از جراحی امکان دارد نیاز به حمایت مخصوص تغذیه‌ای وجود داشته باشد (گذاشتن لوله تغذیه در معده و دادن رژیم اختصاصی از این راه). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم سرطان مری را دارید، خصوصاً مشکل در بلع اگر علی‌رغم درمان، درد بدتر و غیر قابل تحمل شود. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### سرطان معده

#### توضیح کلی

سرطان معده عبارت است از رشد بدون کنترل سلول‌های بدخیم در معده. افراد بالای ۴۰ سال را مبتلا می‌کند و شیوع آن در مردان ۲ برابر زنان است. متأسفانه بیشتر افراد تا مراحل پیشرفته بیماری، علامتی ندارند.

#### علایم شایع

مراحل اولیه علایم مبهم سوء هاضمه مثل پری، آروغ زدن، تهوع و کم اشتها می‌باشد. در مراحل بعدی کاهش وزن غیر قابل توجیه -

بی‌اشتهایی - استفراغ خونی - مدفوع سیاه - پری پس از خوردن مقادیر اندک غذا - کم‌خونی - درد بالای شکم - توده قابل لمس در بالای شکم (گاهی اوقات)

## علل

ناشناخته، شواهد حاکی از آن هستند که کمبود میوه‌ها و سبزیجات تازه ممکن است یک عامل باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مردان بالای ۴۰ سال - سابقه خانوادگی سرطان معده - کم‌خونی وخیم - سوء مصرف الکل - گاستریت مزمن (به ویژه همراه با عفونت با هلیکوباکتر پیلوری) - فقدان اسید طبیعی معده، سابقه جراحی معده یا برداشتن جزئی از معده - رژیم غذایی که شامل بسیاری از غذاهای دودی شده، ترش شده و نمک‌سود شده، مقادیر کم پروتئین و مقادیر کم میوه‌های تازه و سبزیجات سبز و برگ‌دار باشد.

## پیشگیری

به علائم سوء هاضمه که بیش از چند روز طول بکشند، بی‌توجهی نکنید. از یک رژیم غذایی مغذی و کاملاً متعادل استفاده کنید. از مصرف الکل اجتناب کنید. آزمایش‌های سالیانه غربالگری را که توسط پزشک توصیه شده انجام دهید.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج تلقی می‌گردد. میزان بقای ۵ ساله حتی در صورت درمان، پایین است. پژوهش‌های علمی در مورد علل و درمان آن ادامه دارند و لذا امیدواری برای درمان و علاج مؤثرتر وجود دارد.

## عوارض احتمالی

خونریزی داخلی - تشخیص اشتباه به عنوان زخم معده - گسترش سرطان به کبد، استخوان‌ها و ریه‌ها

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون از لحاظ کم‌خونی، آزمون‌های معده از لحاظ اسید و آزمون‌های مدفوع از لحاظ خونریزی و نیز اقدامات تشخیصی جراحی نظیر بیوپسی از طریق آندوسکوپی و سی تی اسکن و رادیوگرافی معده، مری و روده باریک باشند. در صورتی که سرطان گسترش نیافته باشد، جراحی برای برداشتن بخشی یا تمامی معده، درمان پیشنهادی است. شیمی درمانی ممکن است یک پاسخ موقتی حاصل کند.

## داروها

## داروهای ضد سرطان (گاهی اوقات) - مسکن‌ها

## فعالیت

در حد تحمل

## رژیم غذایی

وعده‌های متعدد و کم حجمی از غذاهای نرم میل کنید. سعی کنید میزان مصرف کالری شما، ثابت باقی بماند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم سرطان معده را داشته باشید. اگر پس از جراحی، سوء هاضمه ایجاد شود و در عرض چند روز به دارو پاسخ ندهد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

## سرطان مهبل یا وولو

## توضیح کلی

سرطان مهبل عبارت است از رشد بدون کنترل سلول‌های بدخیم در مهبل یا وولو (لب‌های مهبل). حداکثر رشد در زنان مسن‌تر در سنین یائسگی رخ می‌دهد. یک نوع (رابدومیو سارکوم) در کودکان رخ می‌دهد.

## علائم شایع

خارش وولو خونریزی غیرطبیعی مهبل ناراحتی یا خونریزی با مقاربت ضایعات کوچک یا بزرگ، سفت، زخمی و بدون درد وولو. این رشد‌ها در وولو لبه‌های ضخیم و برآمده‌ای دارند و به آسانی خونریزی می‌کنند. ناراحتی در ادرار کردن در صورت گسترش سرطان به مثانه خونریزی مقعد در صورت گسترش به مقعد

## علل

ناشناخته مگر در مورد مواجهه داخل رحمی با دی‌اتیل استیل بسترول که دارویی است که [تا سال ۱۳۵۰] برای کنترل لکه‌بینی یا خونریزی در زنان باردار تجویز می‌شد. ممکن است ارتباطی با مواجهه با پاپیلوماویروس انسانی که علت زگیل‌های مقاربتی است، وجود داشته باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی سرطان اعضای تولید مثل ی سیکار کشیدن شرکای جنسی متعدد سایر سرطان‌ها

## پیشگیری

ابزار پیشگیری خاصی ندارد. معاینه لگن و پاپ‌اسمیر به صورت سالانه ممکن است بیماری را در مراحل اولیه آن تشخیص دهد

یعنی زمانی که درمان مؤثرتر است. ظاهر ناحیه تناسلی خود را مورد ملاحظه قرار دهید (از یک آینه استفاده کنید و ماهی یک بار معاینه کنید. لکه‌های تیره‌تر در اطراف مهبل، روی لب، عموماً با سرطان مهبل یا وولو همراه نیستند ولی ممکن است نشانگر ملانوم (یک سرطان پوستی) باشند. هرگونه تیره رنگ شدن پوست باید برای ارزیابی بیشتر مورد توجه پزشکتان قرار بگیرد.

### عواقب مورد انتظار

تشخیص و درمان زودهنگام باعث می‌شود احتمال امید به زندگی طبیعی خوب باشد. علایم را می‌توان در طول درمان تسکین داد یا کنترل کرد.

### عوارض احتمالی

گسترش کشنده به سایر اعضای بدن. مکان‌های شایع گسترش عبارتند از غدد لنفاوی کشاله ران، جدار لگن، مثانه، مقعد، استخوان، ریه‌ها یا کبد.

### درمان

#### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی متعددند که ابتدا برای تشخیص و سپس برای مشخص کردن گسترش به سایر اعضای بدن (مرحله‌بندی) انجام می‌پذیرند. این آزمون‌ها می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون، پاپ‌اسمیر، رادیوگرافی قفسه سینه، سی تی اسکن، ماموگرافی، تنقیه باریوم، سیستوسکوپی، کولپوسکوپی با بیوپسی یا سیگموئیدوسکوپی باشند (۳ مورد آخر از یک ابزار تلسکوپی با فیبر نوری برای تشخیص استفاده می‌کنند). درمان (جراحی، پرتوتابی، شیمی درمانی) به محل و وسعت بیماری و سن و وضعیت فیزیکی بیمار بستگی دارد. جراحی (معمولاً) ممکن است شامل وولوکتومی، واژینکتومی، هیستریکتومی مقعدی و برداشتن غدد لنفاوی باشد. از سوزاندن با لیزر غالباً برای درمان برخی سرطان‌های وولو استفاده می‌گردد. پرتو درمانی (گاهی). پرتوتابی خارجی، تومور اولیه را کوچک می‌کند. پرتوتابی داخلی (ایمپلنت‌ها) به سرطان‌هایی اثر می‌گذارد که به بافت‌های مجاور گسترش یافته باشند.

#### داروها

داروهای ضد سرطان معمولاً برای این بیماری تجویز نمی‌شوند. مسکن‌ها در صورت نیاز آنتی بیوتیک‌ها اگر عفونت مجاری ادراری در اثر استفاده از سوند مثانه در طول پرتو درمانی حاصل شود. ملین یا مسهل در صورت نیاز برای پیشگیری از یبوست

#### فعالیت

بعد از جراحی به تدریج فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید و ۶ هفته برای بهبودی کامل وقت بدهید. بیشتر بیماران می‌توانند در طول پرتو درمانی کاملاً فعال باشند. وقتی ظرف ۱۰ - ۸ هفته بهبودی کامل شود، روابط جنسی را از سر بگیرید.

#### رژیم غذایی

بعد از درمان رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علائم سرطان مهبلی یا وولو را داشته باشید. اگر بعد از جراحی یا پرتو درمانی در محل درمان هر یک از موارد زیر رخ دهند علائم عفونت مثل افزایش درد، تب و تورم خونریزی بیش از حد

## سرماخوردگی

### توضیح کلی

سرماخوردگی عبارت است از یک عفونت ویروسی مسری در مجاری تنفسی فوقانی، از جمله بینی، گلو، سینوس‌ها، گوش‌ها، لوله‌هایی که حلق را از داخل به گوش‌ها متصل می‌کنند (شیپور استاش)، نای، حنجره، و لوله‌های نایژه‌ای.

### علائم شایع

آبریزش یا گرفتگی بینی. آبریزش در ابتدا بیرنگ است اما بعد شدت می‌یابد و به رنگ زرد در می‌آید. سرفه‌ای که خلط‌دار نیست یا خلط کمی دارد. گلودرد - خشونت صدا - تب خفیف - خستگی - اشک ریزش - بی‌اشتهایی

### علل

هر کدام از دست کم صد ویروسی که می‌تواند باعث سرماخوردگی شوند. ذرات ویروسی از راه هوا یا تماس با فرد بیمار، به خصوص دست دادن، انتقال می‌یابند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

فصل زمستان (سرماخوردگی در هوای سرد شایع‌تر است). کودکانی که به مدرسه یا مهد کودک می‌روند. سرماخوردگی در یکی از اعضای خانواده محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی بروز عفونت می‌تواند توسط استرس، خستگی، یا آلرژی تسهیل شود.

### پیشگیری

برای جلوگیری از انتقال سرماخوردگی به دیگران، از تماس بی‌مورد با دیگران به هنگام مرحله مسری بیماری (۴ - ۲ روز اول) خودداری کنید. دستان خود را مرتب بشوید، به خصوص پس از فین کردن یا پیش از دست زدن به مواد غذایی در صورت امکان، از بودن در مکان‌های شلوغ، خصوصاً در زمستان، خودداری کنید. داشتن یک رژیم غذایی سالم و متعادل که حاوی مرکبات و سایر منابع ویتامین ث به میزان زیاد باشد.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۱۴ - ۷ روز

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی در گوش، گلو، سینوس، یا ریه‌ها

## درمان

### اصول کلی

- برای تخفیف گرفتگی بینی، از آب نمک (نصف قاشق چایخوری نمک در یک فنجان آب گرم) استفاده کنید، به این صورت که ۳ - ۲ قطره از این محلول آب نمک را در هر سوراخ بینی بچکانید. - از دستگاه بخور برای افزایش رطوبت هوا استفاده کنید. دستگاه بخور باید هر روز تمیز شود. - در مورد کودکی که هنوز نمی‌تواند فین کند، از یک دستگاه مکش ترشحات مخصوص شیرخواران استفاده کنید. اگر ترشحات مخاطی ضخیم و چسبناک باشد، آن را با ۳ - ۲ قطره آب نمک رقیق و نرم کنید. در سوراخ بینی کودکان از وسایلی مثل گوش پاک کن استفاده نکنید. در عرض، ترشحات را در بیرون از سوراخ بینی توسط یک دستمال کاغذی یا پنبه پاک کنید. دستمال را در اطراف سوراخ بینی بچرخانید و ترشحات را از داخل بینی خارج کنید.

### داروها

هیچ دارویی، از جمله آنتی بیوتیک‌ها، نمی‌تواند سرماخوردگی را معالجه کند. البته برای تخفیف علائم میتوان از داروهایی مثل استامینوفن، داروهای ضد گرفتگی بینی، قطره یا افشانه (اسپری) بینی، داروهای ضد سرفه و صاف کننده‌های گلو استفاده کرد. ممکن است با مصرف دوزهای بالای ویتامین ث (تا ۱۰۰۰ میلی گرم در روز) دوره بیماری کوتاه شود.

### فعالیت

استراحت در رختخواب ضروری نیست، اما باید از فعالیت شدید پرهیز کرد. اصولاً بهتر است استراحت بیشتری داشته باشید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی. البته مایعات باید بیشتر مصرف شود، مثل آب، آب میوه، چای، و نوشیدنی‌های گازدار. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یکی از موارد زیر به هنگام بیماری رخ دهد افزایش درد گلو، یا ظاهر شدن لکه‌های سفید یا زرد روی لوزه‌های یا سایر قسمت‌های گلو بروز حملات سرفه که مدت آنها بیش از فواصل بین این دوره‌ها باشد؛ بروز سرفه‌ای که خلط ضخیم، زرد سبز رنگ یا خاکستری دارد؛ بروز سرفه‌ای که بیش از ده روز طول بکشد؛ یا بروز مشکل تنفسی در بین حملات سرفه اگر نتوانید سرماخوردگی را از آنفلوآنزا افتراق دهید. اگر تب چندین روز طول بکشد یا تب بالای ۳۸/۳ درجه سانتیگراد داشته باشید. بروز لرز شدید، درد قفسه سینه یا تنگی نفس بروز گوش درد یا سردرد ظاهر شدن بثورات پوستی؛ آبی یا خاکستری شدن لب‌ها، پوست، یا بستر ناخن‌ها درد در دندان‌ها یا روی سینوس‌ها بی‌حالی یا تحریک پذیری غیر معمول هذیان گویی و تیرگی شعور بزرگ و دردناک شدن گره‌های لنفاوی در گردن خوب شیر نخوردن بچه از پستان یا شیشه شیر

### سرمازدگی

### توضیح کلی

سرمازدگی عبارت است از آسیب موقتی یا دائمی بافت در اثر قرار گرفتن در معرض دماهای زیر نقطه انجماد. در این حالت، معمولاً دستها و پاها (خصوصاً انگشتان دست و پا) و صورت (خصوصاً بینی و گوش‌ها) درگیر می‌شوند.

### علائم شایع

به هنگام قرار گرفتن در معرض سرما کرختی، سفیدی و رنگ پریدگی تدریجی در نواحی درگیر به هنگام گرم شدن مجدد درد و احساس سوزن سوزن شدن یا سوزش (گاهی شدید) در نواحی درگیر، همراه با تغییر رنگ از سفید به قرمز و سپس بنفش تاول زدن در موارد شدید

### علل

تشکیل بلورهای یخ در پوست و رگ‌های خونی، که منجر به آسیب یا مرگ بافت، بسته به میزان سرما و مدت قرار گرفتن در معرض آن دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - بیماری‌های رگ‌های خونی مثل پدید رینود - بیماری رشته‌های عصبی محیطی (مثلاً در دست یا پا) - سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل یا مواد - ورزش باد که باعث تأثیر بیشتر سرما می‌شود. - سن بالا

### پیشگیری

پیش‌بینی لازم برای تغییرات ناگهانی دمای هوا را داشته باشید و همراه خود ژاکت، دستکش، جوراب مناسب، کلاه، و روسری گرم ببرید. پیش از قرار گرفتن در معرض سرما از نوشیدن الکل خودداری کنید. وقتی که در معرض سرمای زیاد قرار گرفته‌اید مرتباً دست‌ها و پاها را خود را تکان دهید.

### عواقب مورد انتظار

در موارد خفیف انتظار می‌رود با درمان بهبودی کامل حاصل شود. در موارد شدید سرمازدگی معمولاً لازم می‌شود ناحیه درگیر قطع شود.

### عوارض احتمالی

### اشاره

قطع بافت‌های مرده یا عفونی شده، خصوصاً انگشتان دست یا پا، بینی یا گوش‌ها، به دنبال قرار گرفتن طولانی مدت در معرض سرمای شدید. ایست قلبی، در صورتی که سرمازدگی با کاهش دمای کل بدن همراه شده باشد.

### اصول کلی



دستورالعمل‌های زیر در موارد اورژانس و تا زمان رسیدن کمک پزشکی باید اجرا شوند وقتی که به پناهگاه رسیدید، لباس‌ها را از نواحی سرمازده در آورید. هرگز بافت‌های آسیب دیده را ماساژ ندهید. نواحی سرمازده را در آب گرم (حدود ۸/۳۷ درجه سانتیگراد) بگذارید. در صورت مهیا بودن، از دماسنج برای تنظیم درجه حرارت آب استفاده کنید. توجه داشته باشید که بالاتر بودن دمای آب ممکن است آسیب را بیشتر کند. در صورت در دسترس بودن مایعات داغ با شکر زیاد بنوشید. سیگار نکشید. پس از گرم کردن نواحی سرمازده آنها را باند پارچه‌ای نرم بپوشانید. تا زمانی که کمک پزشکی نرسیده است از اندام سرمازده استفاده نکنید (اگر پاها در گیر شده‌اند، راه نروید). در صورتی که کسی همراه شما است تماس پوست به پوست را با وی حفظ کنید. اقدامات پزشکی گاهی بستری شدن در بیمارستان گرم کردن نواحی سرمازده با احتیاط؛ درجه حرارت آب باید مدام کنترل شود. گاهی جراحی برای برداشتن یا قطع بافت‌هایی که آسیب دائمی دیده‌اند (بافت‌های قانقاریایی)

## داروها

در بیمارستان، سرم و اکسیژن گرم شده داده می‌شود. داروهای ضد درد، از جمله مخدرها، برای رفع دردهای شدید. از داروهای ضد درد قوی بیش از ۷ - ۴ روز استفاده نکنید. آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت برای درد خفیف می‌توان استامینوفن استفاده کرد. واکسن کزاز

## فعالیت

پس از رو به بهبود گذاشتن سرمازدگی به حد کافی، امکان داد نیاز به فیزیوتراپی وجود داشته باشد.

## رژیم غذایی

هرآنچه بیمار می‌تواند مصرف نماید. البته بهتر است در ابتدا مایعات گرم داده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم سرمازدگی را دارید یا در یک نفر دیگر این علائم را مشاهده کرده‌اید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد افزایش درد، تورم، قرمزی، یا ترشحات ناحیه سرمازده تب، دردهای عضلانی، منگی یا احساس کسالت - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## سقط

### توضیح کلی

سقط ختم زودرس بارداری قبل از آنکه جنین توانایی زنده ماندن خارج از رحم را پیدا کرده باشد. این پدیده حدوداً در ۳۰٪ - ۲۰٪ بارداری‌های اول رخ می‌دهد و اغلب خیلی زودتر از آنکه خانم متوجه بارداری خود گردد بروز می‌کند.

### علائم شایع

انقباضات رحمی خونریزی مهملی خفیف تا شدید بسیاری از موارد سقط، تنها در حد «تهدید به سقط» بوده و در نهایت بارداری تا

موعد مقرر ادامه می‌یابد. علایم در موارد تهدید به سقط ممکن است مشابه سقط واقعی باشد.

## علل

در طی سه ماهه اول بارداری - جنین غیرطبیعی یا ناقص اختلالات رحمی که مانع رشد طبیعی تخم بارور شده در رحم می‌گردند. استعمال دخانیات در طی سه ماهه دوم بارداری اختلالات رحمی که باعث جدا شدگی جنین و جفت از رحم می‌گردند. استرس‌های روانی شدید (احتمالاً) در کل دوره بارداری مصرف موادی که برای جنین مضر است (کوکائین، دخانیات) عفونت‌ها، به خصوص عفونت‌های ویروسی (سرخجه یا آنفلوآنزا) ضربه یا بیماری‌های طبی شدید (دیابت شیرین، پرفشاری خون)

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - استعمال دخانیات - فقر تغذیه - بیماری‌هایی که باعث کاهش مقاومت بدن می‌گردند. عفونت شدید اخیر - سابقه طبی بیماری‌های غدد نظیر دیابت شیرین یا کم کاری تیروئید.

## پیشگیری

در طی بارداری ارزیابی‌های طبی منظم مصرف رژیم غذایی طبیعی و متعادل خودداری از مصرف الکل، دخانیات یا داروهای تفریحی خودداری از مصرف هرگونه دارو، حتی داروهای بدون نسخه، بدون توصیه پزشک.

## عواقب مورد انتظار

سقط با درمان یک وضعیت تهدید کننده حیات نیست. این عارضه توانایی بیمار در موفقیت بارداری آینده تأثیر ندارد. احساس شکست و اندوه در این خانم‌ها شایع است. احساس گناه نیز ممکن است وجود داشته باشد. در صورت تداوم این احساسات، حمایت روانی لازم خواهد بود.

## عوارض احتمالی

عفونت رحم با علایم تب، لرز و درد خونریزی از سایر نواحی بدن سقط ناقص که در آن قسمتی از جفت یا بافت‌های جنین در رحم باقی مانده است یا فراموش شده که در آن جنین مرده داخل رحم باقی مانده است.

## درمان

### اصول کلی

- برای تشخیص سونوگرافی و آزمایش‌های خون لازم است. در مورد تهدید به سقط، دستورات پزشک را دنبال کنید. استراحت در بستر اغلب برای پایدار نگه داشتن بارداری کافی خواهد بود. در صورت خونریزی شدید، بستری در بیمارستان و تزریق خون ضروری است. پس از سقط مقدار کمی خونریزی مهبلی یا لکه‌بینی به مدت ۱۰ - ۸ روز قابل انتظار است. به مدت ۴ - ۲ هفته از تامپون استفاده نکنید. - قبل از تصمیم به بارداری مجدد باید ۲ یا ۳ چرخه قاعدگی بگذرد. جراحی (کورتاژ یا تخلیه) برای خارج کردن بافت‌های باقی مانده، یا جنین مرده (گاهی) - روان درمانی یا مشاوره برای احساس شکست و اندوه والدین

## داروها

در مورد تهدید به سقط معمولاً دارویی نیاز نیست. از مصرف هرگونه دارو بدون توصیه پزشک خودداری کنید. اکسی‌توسین برای مهار خونریزی در برخی بیماران - مسکن ممکن است تجویز شود. پس از سقط آنتی بیوتیک برای مقابله با عفونت تجویز می‌شود. تزریق خون برای موارد خونریزی شدید - برای خانم‌های دارای گروه خونی Rh منفی ممکن است روگام تجویز شود.

## فعالیت

در مورد تهدید به سقط تا برطرف شدن علائم در بستر استراحت کنید. تا مشخص شدن سرانجام عارضه از مقاربت خودداری کنید. پس از سقط تا ۴۸ ساعت فعالیت خود را کاهش داده و استراحت کنید.

## رژیم غذایی

در مورد تهدید به سقط اگر خونریزی و انقباضات رحمی شدید باشد، تنها مصرف مایعات توصیه می‌شود. پس از سقط رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید خونریزی مهبلی در طی بارداری - تشدید خونریزی و انقباضات رحمی در طی تهدید به سقط یا دفع بافت جنینی - بروز تب و لرز در طی تهدید به سقط یا در پی سقط - خونریزی (غیر از خونریزی مهبلی) یا کبود شدگی پس از سقط - بروز عفونت در طی بارداری

## سکته مغزی

### توضیح کلی

سکته مغزی عبارت است از کاهش ناگهانی خون‌رسانی به بخشی از مغز که طوری به آن ناحیه آسیب می‌زند که نمی‌تواند به طور طبیعی دارای کارکرد باشد. غالباً بزرگسالان بالای ۶۰ سال مبتلا می‌شوند.

### علائم شایع

بسته به محل آسیب مغزی علائم زیر ممکن است وجود داشته باشند سنگینی ناگهانی در اندام یا کرختی و ناتوانی در کنترل عضلات عدم توانایی حرکت دادن بخشی از بدن - کاهش هوشیاری / منگی - عدم توانایی تکلم - سردرد اختلالات بینایی - گیجی - بی‌اختیاری مدفوع یا ادرار

### علل

معمولاً تصلب شرایین (آترواسکلروز) یا فشار خون بالا. این موارد ممکن است منجر به موارد زیر گردد ترومبوز که در آن جریان خون در اثر تنگی یا بسته شدن یک شریان مسدود می‌گردد. آمبولی که در آن بخش کوچکی از رسوب چربی یا یک لخته خونی کوچک از یک رگ مبتلا یا قلب به مغز می‌رود. خونریزی مغزی که در آن یک رگ خونی مغز پاره شده، به بافت مغزی اطراف خود خونریزی میکند. پارگی آنوریسم یک شریان کوچک مغز

## عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن - چاقی - رژیم غذایی پرچربی یا پر نمک - سن بیش از ۶۰ سال - فشار خون بالا دیابت شیرین - بیماری شریان کرونر - سابقه حملات گذرای ایسکمیک - سابقه خانوادگی سکته مغزی - سوء مصرف الکل - فیبریلاسیون دهلیزی (نوعی ضربان قلب نامنظم)

## پیشگیری

به طور منظم ورزش کنید. - از رژیم غذایی کم چربی استفاده کنید. - سیگار نکشید. - کنترل طبی هرگونه اختلال مزمن (مثل دیابت شیرین) - فشار خون خود را مرتب کنترل کنید. اگر بالا باشد، به پزشک خود مراجعه کنید. - در مورد مصرف روزانه آسپرین، از توصیه‌های پزشکی بهره‌مند شوید. مطالعات حاکی از آن هستند که این امر ممکن است چنان بر لخته شدن تأثیر کند که احتمال ترومبوز یا آمبولی مغزی را کاهش دهد (در سکته خونریزی دهنده مؤثر نیست و ممکن است خطرناک باشد). - اگر دچار انسداد شریان کاروتید باشید، جراحی می‌تواند احتمال سکته مغزی در آینده را کاهش دهد.

## عواقب مورد انتظار

سکته مغزی در ۲۳ موارد باعث مرگ، آسیب پایدار یا ناتوانی می‌شود. در بقیه موارد، امکان بهبود کامل بدون ناتوانی درازمدت وجود دارد. یک سکته مغزی خفیف ممکن است نشانه‌ای زود هنگام از حملات شدیدتر باشد. ناتوانی نسبی در افرادی که از سکته مغزی نجات می‌یابند، ممکن است ماه‌ها طول بکشد.

## عوارض احتمالی

پنومونی (ذات‌الریه) - افسردگی - زخم فشاری حاصل از استراحت طولانی در بستر - فلج یا ناتوانی پایدار

## درمان

### اصول کلی

- بیمارستان‌ها برنامه‌های مداخله‌ای زود هنگام دارند. اگر دچار علائم سکته مغزی شوید، فوراً به نزدیک‌ترین بیمارستان محل زندگی خود بروید. - آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مایع نخاع و خون، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، سی تی اسکن و رادیوگرافی سر باشند. - ممکن است بستری شدن در بیمارستان برای مراقبت حاد (با پایش دقیق کارکرد قلب و ریه، غلظت الکترولیت‌ها و مایعات) لازم باشد. - جراحی (گاهی اوقات) برای برداشتن لخته یک شریان مغز ممکن است لازم باشد. - در بعضی انواع سکته مغزی از داروهای حل کننده لخته خون استفاده می‌شود. - ممکن است (گاهی) مراقبت پرستاری در خانه لازم باشد. - ممکن است فیزیوتراپی، کار درمانی و گفتار درمانی لازم باشد.

## داروها

داروهای ضد انعقادی برای کاهش احتمال تشکیل لخته - داروهای ضد پر فشاری خون در صورت ابتلا به فشار خون بالا

## فعالیت

اگر کنترل عضلانی شما از دست رفته باشد، درمان به شما کمک خواهد کرد تا یاد بگیرید برای به دست آوردن مجدد مهارت‌های پایه مثل خوردن، لباس پوشیدن و توالی رفتن از اندام‌های آسیب دیده خود استفاده کنید. پس از یک سکنه مغزی، تعبیه سطوح شیب‌دار به جای پله در ورودی‌های منزل و نیز دستگیره در کنار وان حمام و دستشویی‌ها را مدنظر قرار دهید.

## رژیم غذایی

در ابتدا ممکن است تغذیه با استفاده از لوله معده ضرورت یابد و سپس بتوانید از غذاهای صاف شده، و یا معمولی استفاده کنید. غذایی را بخورید که کم نمک و کم چربی باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم سکنه مغزی را داشته باشید یا آنها را در فردی دیگر مشاهده کنید. این، یک اورژانس است! اگر در طول درمان موارد زیر رخ می‌دهند تب زخم‌های فشاری بدتر شدن علائم

## سکسکه

### توضیح کلی

سکسکه عبارت است از انقباضات ناخودآگاه و مکرر عضله دیافراگم. سکسکه یک علامت است و نه یک بیماری. در ایجاد سکسکه دیافراگم عضله بزرگ و نازکی که قفسه سینه را از شکم جدا می‌سازد و عصب فرنیک (عصبی که دیافراگم را به مغز وصل می‌کند) نقش دارند. تقریباً همه ممکن است دچار سکسکه شوند، حتی جنینی که در رحم مادر است.

### علائم شایع

یک صدای تند و سریع که در اثر گرفتگی دیافراگم از دهان خارج می‌شود. این گرفتگی، عضلات ته گلو را به هنگام دم می‌بندد.

## علل

تحریک اعصابی که عضلات تنفسی، خصوصاً دیافراگم، را تحریک می‌کنند. علت سکسکه کوتاه مدت معمولاً ناشناخته است. در صورتی که سکسکه طولانی مدت باشد یا به طور مکرر رخ دهد، امکان دارد به علل زیر ایجاد شده باشد - خوردن یا آشامیدن غذا یا نوشیدنی داغ یا مواد تحریک کننده - بیماری‌های پرده جنب (پرده نازکی که روی ریه‌ها را می‌پوشاند). - ذات الریه - اورمی (جمع شدن مواد زاید سمی در اثر نارسایی کلیه) - الکلی بودن - مصرف بعضی از داروها - اختلالات معده، مری، روده یا لوزالعمده - حاملگی - تحریک مثانه - هپاتیت - گسترش سرطان از یک قسمت از بدن به کبد یا قسمتی از پرده جنب - سابقه عمل جراحی اخیر، خصوصاً جراحی روی شکم - علل عاطفی

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری که سطح سلامت فرد را پایین آورده باشد. - سابقه عمل جراحی اخیر - مصرف داروها، خصوصاً آنهایی که معده را آزرده می‌سازند. - پر بودن معده - خنده شدید یا احساسات قوی - تغییر در دمای محیط - مصرف الکل

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری کرد.

## عواقب مورد انتظار

سکسکه کوتاه مدت معمولاً نشان دهنده بیماری نیست. این نوع سکسکه به طور خود به خودی یا غالباً با درمانی که شرح آن داده خواهد شد برطرف می‌شود. سکسکه مداوم فرد را مستأصل می‌کند و نیاز به انجام اقداماتی برای فهمیدن دلیل آن وجود دارد.

## عوارض احتمالی

عارضه‌ای وجود ندارد، مگر این که سکسکه طولانی مدت باشد و وجود یک بیماری جدی را مطرح کند.

## درمان

### اصول کلی

روش‌هایی که در این جا ذکر می‌شوند برای دوره‌های کوتاه مدت سکسکه هستند. سکسکه طولانی مدت باید تحت بررسی پزشکی قرار گیرد. یک یا تعداد بیشتری از روش‌های زیر را به کار بندید تا بهترین آنها برای شما معلوم شود. نفس خود را نگاه دارید و تا ۱۰ بشمارید. داخل یک کیسه کاغذی تنفس کنید. از کیسه پلاستیکی استفاده نکنید زیرا ممکن است به سوراخ بینی بچسبد. انگشت شست خود را بین دندان‌ها و لب بالا قرار دهید. سپس لب بالا را با انگشت سبابه خود، درست در زیر سوراخ بینی سمت راست، فشار دهید. انگشتان سبابه خود را حدود ۲۰ ثانیه داخل هر دو گوش فشار دهید. یک لیوان آب را به سرعت بنوشید. نان خشک یا یخ خرد شده قورت دهید. زبان خود را به ملایمت بکشید. چشمان خود را ببندید و فشار ملایمی را به کره‌های چشم وارد کنید. یک قاشق چایخوری شکر خشک بخورید.

### داروها

معمولاً- دارویی برای اختلال مورد نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر سکسکه بیش از ۸ ساعت طول بکشد. اگر احتمال می‌دهید که دارویی باعث سکسکه شما شده است.

### سل (توبرکولوز)

#### توضیح کلی

سل عبارت است از یک عفونت باکتریایی مسری حاد یا مزمن که به طور اولیه ریه‌ها را درگیر می‌کند ولی ممکن است به سایر اعضا گسترش یابد. سل دوران کودکی معمولاً محدود به قسمت میانی ریه‌ها است ولی ممکن است گسترش یافته، مننژیت ایجاد کند. سل در بزرگسالان معمولاً کلیه و ریه‌ها را درگیر می‌کند. سل زمانی تحت کنترل بود ولی عمدتاً به خاطر آیدز، فقر و سوء مصرف الکل و سایر داروها مجدداً ظهور کرده است.

## علائم شایع

مراحل اولیه بدون علامت (غالباً) - علائم شبیه آنفلوآنزا مراحل ثانویه تب اندک - کاهش وزن - خستگی مزمن - تعریق شدید به ویژه در شب مراحل بعدی سرفه خلط‌دار که به طور پیش رونده‌ای خونی، زرد، غلیظ یا خاکستری گردد. درد قفسه سینه - تنگی نفس - ادرار قرمز یا کدر (گاهی)

## علل

عفونت در اثر میکروب مایکوباکتریوم توبرکولوزیس. این میکروب در هوا از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود. گاوها نیز مستعد هستند و می‌توانند سل را از طریق شیر غیر پاستوریزه منتقل کنند. سایر انواع مایکوباکتریوم نیز در حال شایعتر شدن هستند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۲۰ سال - نوزادان و شیرخواران - بیماری مزمنی که مقاومت را کاهش داده باشد. استفاده از کورتیزون یا داروهای سرکوبگر ایمنی. این داروها ممکن است سل غیرفعال را مجدداً فعال کنند. شرایط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی - سوء مصرف الکل و دارو - ایدز - افراد بی‌خانمان - بیماران خارجی یا پناهندگان

## پیشگیری

واکسیناسیون یا ب‌ث‌ژ (گونه‌ای از باکتری‌های ایجاد کننده سل). این کار ممکن است از عفونت پیشگیری کند یا شدت و مدت عفونت را کاهش دهد. درمان پیشگیرانه به مدت چند ماه با ایزونیاژید در صورت مثبت بودن آزمون پوستی توبرکولین مقامات بهداشتی، واکسیناسیون و درمان پیشگیرانه را برای گروه‌های زیر پیشنهاد می‌کنند افرادی که واکنش‌های مثبت به آزمون‌های سل دارند ولی علائم بیماری را نشان نمی‌دهند به ویژه کودکان زیر ۵ سال. کودکان دارای واکنش‌های منفی به آزمون‌های سل در مناطقی که ۲۰٪ یا بیش از ۲۰٪ از همکلاسی‌ها واکنش‌های مثبت دارند. افراد سفر کننده به کشورهای که سل در آنها شایع است. افرادی که باید به مدتی طولانی داروهای سرکوبگر ایمنی یا کورتیزونی مصرف کنند. پس از گاسترکتومی (برداشتن معده) در بیمارانی که رادیوگرافی شواهد سل غیرفعال را نشان می‌دهد. افراد مبتلا به اسکولیوز

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است. بدون درمان می‌تواند کشنده باشد. البته گونه‌های عود کننده، به آنتی بیوتیک‌های معمول مقاوم هستند.

## عوارض احتمالی

آبسه ریه - برونشکتازی - بیماری انسدادی مزمن ریه - نارسایی تنفسی - گسترش عفونت به مغز، استخوان، ستون فقرات و کلیه‌ها

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل آزمون پوستی توبرکولین، بررسی‌های آزمایشگاهی خون، بررسی خلط و رادیوگرافی قفسه سینه باشند. در صورت شک به سایر اختلالات، کشیدن مایع نخاع، برونکوسکوپی و بیوپسی از مغز استخوان ممکن است انجام شود. ممکن است جدا کردن یا بستری کردن فرد مبتلا به سل لازم نباشد. این بیماری معمولاً قبل از تشخیص گسترش می‌یابد. بیماران احتمالاً ۱۰ روز تا ۲ هفته پس از درمان غیر عفونی می‌شوند. گاه از شما درخواست می‌شود نمونه خلط ۲۴ ساعته خود را برای بررسی آزمایشگاهی جمع کنید تا مشخص شود که آیا سل همچنان فعال است یا خیر. رادیوگرافی‌های منظم پیگیری

## داروها

داروهای ضد سل معمولاً به مدت ۱۲ - ۹ ماه. همزمان چند نوع داده می‌شود تا از مقاومت باکتریایی به داروها پیشگیری گردد. سل به طور فزاینده‌ای نسبت به آنتی بیوتیک‌های رایج مقاوم شده است.

## فعالیت

استراحت در بستر تا زمانی که علایم محو شوند و آزمون‌ها از بین رفتن میکروب‌های سل را نشان دهند. ممکن است لازم باشد به مدت ۶ ماه فعالیت‌های خود را محدود کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم سل را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان، علایم پایدار بمانند یا بدتر شوند. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## سلولیت

### توضیح کلی

سلولیت عبارت است از یک عفونت غیر مسری در بافت همبند زیر پوست. این عفونت می‌تواند در هر کجا از پوست بدن رخ دهد، اما عمدتاً روی صورت یا قسمتی پایینی پاها به وجود می‌آید. اریزیپلاس (erysipelas) عبارت است از یک سلولیت شدید در صورت.

### علایم شایع

بروز تورم، قرمزی، و دردناک بودن ناحیه به هنگام لمس. محدوده سلولیت در ابتدا ۲۰ - ۵ سانتیمتر قطر دارد و در ۲۴ ساعت اول سریعاً بزرگ می‌شود. امکان دارد یک خط باریک قرمز از ناحیه سلولیت در جهت قلب کشیده شده باشد. سلولیت به کورک تبدیل نمی‌شود. تب، که گاهی با لرز و تعریق همراه است. احساس کسالت عمومی گاهی متورم شدن گره‌های لنفاوی نزدیک ناحیه سلولیت

## علل



عفونت ناشی از باکتری‌های استافیلوکوک یا استرپتوکوک.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی یا کورتیزونی بیماری مزمن، مثل دیابت شیرین، یا بروز یک عفونت اخیر که موجب کاهش مقاومت شده باشد. هرگونه آسیبی که به پوست یا یک ضایعه پوستی زمینه‌ای صدمه برساند. سرکوب ایمنی به علت بیماری یا داروها مصرف تزریقی مواد مخدر سوختگی زخم حاصل از عمل جراحی دیابت شیرین

### پیشگیری

از وارد آمدن صدمه به پوست اجتناب کنید. اگر فعالیت‌های کاری یا ورزشی سنگین و پر برخورد دارید، از لباس‌ها و وسایل محافظتی مخصوص استفاده کنید. پوست خود را تمیز نگاه دارید. در صورتی که ضایعه‌ای در پوست دارید، از شنا کردن خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان، در عرض ۱۰ - ۷ روز خوب می‌شود، مگر این که بیمار دچار یک بیماری مزمن باشد یا داروهای سرکوب کننده ایمنی دریافت کند. در این صورت، سلولیت ممکن است به مسمومیت خون بیانجامد و زندگی بیمار در معرض خطر قرار بگیرد.

### عوارض احتمالی

مسمومیت خون، در صورتی که باکتری‌ها وارد جریان خون شوند. عفونت مغز یا مننژیت، در صورتی که سلولیت در ناحیه مرکزی صورت رخ دهد. عفونت عضله و بافت مجاور در زیر ناحیه سلولیت

### درمان

#### اصول کلی

برای تشخیص، امکان دارد انجام آزمایشات یا نمونه برداری از پوست توصیه شود. درمان معمولاً با یک آنتی بیوتیک انجام می‌پذیرد. برای تسریع التیام و تخفیف درد و التهاب، از آب گرم استفاده نمایید. در صورتی که مایعات بیش از حد از راه پوست دفع شوند، ممکن است لازم شود بیمار برای دریافت مایعات کافی در بیمارستان بستری شود. بالا نگاه داشتن و کم کردن تحریک ناحیه مبتلا می‌تواند به کاهش تورم کمک کند.

### داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت. دوز تجویز شده را به طور کامل مصرف کنید، حتی اگر علائم به سرعت برطرف شوند.

### فعالیت

تا زمانی که تب فروکش کند و سایر علائم شروع به بهبود کنند، در رختخواب استراحت کنید. به محض بهبود علائم، فعالیت‌های عادی خود را از گیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم سلولیت را دارید، به خصوص در صورت. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب، سردرد یا استفراغ، خواب آلودگی یا بی حالی، بروز تاول روی ناحیه سلولیت، بروز نوارهای قرمزی که علی‌رغم درمان رو به گسترش گذارند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## سنگ کلیه

### توضیح کلی

سنگ کلیه ذرات کوچک و سخت که در یک یا هر دو کلیه تشکیل شده و گاهی به داخل حالب‌ها (لوله‌های عضلانی باریکی که ادرار را از کلیه‌ها به مثانه منتقل می‌کنند) انتقال یابند. سنگ کلیه از نظر اندازه از یک دانه شن تا حدود یک توپ گلف متغیر بوده و ممکن است منفرد یا متعدد باشد. سنگ کلیه معمولاً بزرگسالان بالای ۳۰ سال از هر دو جنس را مبتلا می‌سازد ولی در مردان شایع‌تر است.

### علائم شایع

دوره‌های درد شدید و پیچشی (متناوب) به فاصله هر چند دقیقه. درد معمولاً ابتدا در ناحیه پشت، درست پایین دنده‌ها، ظاهر می‌گردد. در طی چند ساعت یا چند روز، ناحیه درد از مسیر حرکتی سنگ از حالب به طرف کشاله ران پیروی میکند. با دفع سنگ درد بیمار متوقف می‌گردد. تهوع مکرر دفع مقادیر اندک خون در ادرار. ادرار ممکن است کدر یا تیره به نظر برسد.

### علل

دفع مقادیر بیش از حد کلسیم از ادرار در اثر اختلال غده پاراتیروئید که تنظیم متابولیسم کلسیم را به عهده دارد یا در اثر مصرف بیش از حد کلسیم و ویتامین د نفرس (در مورد سنگ‌های اسید اوریکی) انسداد ادراری به هر دلیل

### عوامل افزایش دهنده خطر

کاهش حجم ادرار ناشی از بی‌آبی یا آب و هوای گرم و خشک رژیم غذایی نامتناسب (مصرف بیش از حد کلسیم) سابقه خانوادگی سنگ کلیه پرکاری پاراتیروئید در بستر افتادن طولانی مدت به هر دلیل سوء مصرف الکل

### پیشگیری

مصرف روزانه حدود ۳ لیتر مایعات و عمدتاً آب خالص اجتناب از مصرف شیر و فرآورده‌های لبنی در صورتی که سنگ کلیه از نوع کلسیمی فسفوری باشد. خودداری از شرایطی که با تعریق بیش از حد همراه است.

## عواقب مورد انتظار

سنگ‌های بزرگ معمولاً در کلیه مانده و بدون علامتند، هرچند که می‌توانند به کلیه آسیب بزنند. سنگ‌های کوچک به آسانی همراه ادرار از طریق حالب دفع می‌گردند. سنگ‌های بین این دو اندازه که از طرفی قابلیت ورود به حالب را داشته و از طرف دیگر به اندازه کافی کوچک نیستند تا عبور آنها از حالب به آسانی صورت گیرد باعث ایجاد درد شدید می‌گردند. این سنگ‌ها معمولاً در طی چند روز دفع می‌گردند. چنانچه حرکت سنگ متوقف شده و باعث انسداد ادراری گردد، برای پیشگیری از آسیب بیشتر کلیه باید خارج گردد.

## عوارض احتمالی

عفونت دستگاه ادراری آسیب به کلیه به طوری که عمل جراحی را ضروری سازد. عود سنگ

## درمان

### اصول کلی

- هنگام ادرار کردن از کاغذ صافی یا گاز استفاده کنید تا دفع سنگ مشخص شود؛ یا داخل یک ظرف شیشه‌ای ادرار کرده، وجود سنگ را بررسی کرده و در صورت وجود آن را جدا کرده، ادرار را دور بریزید. برای مشخص شدن ترکیب سنگ، آن را نزد پزشک ببرید. - بررسیهای تشخیصی ممکن است شامل آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار، عکس شکم، سونوگرافی کلیه، سی تی اسکن، و اُروگرافی وریدی (روشی برای بررسی کلیه‌ها و مجاری ادرار با تزریق یک داروی قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل جریان خون) - در صورت وجود سنگ کوچک منفرد بدون عارضه انسداد و عفونت ممکن است به درمان خاصی نیاز نباشد. - در مورد سنگ‌های بزرگتری که خود به خود دفع نشده و باعث ایجاد عوارض، عفونت یا درد شدید شده‌اند اقدامات درمانی به منظور حذف آنها لازم است. روش‌های مختلف درمانی در این زمینه عبارتند از حل کردن سنگ به طریق شیمیایی، در آوردن سنگ با آندوسکوپ، خارج کردن سنگ از طریق پوست، سنگ شکنی با کمک امواج ماوراء صورت از خارج بدن [ESWL]، و به ندرت جراحی باز. سایر رویکردهای درمانی جدید نیز در دست بررسی است. - سنگ‌های ناشی از بالا بودن میزان کلسیم بدن ممکن است نیازمند برداشت جراحی بافت پاراتیروئید غیرطبیعی باشند.

## داروها

مسکن‌ها - داروهای ضد اسپاسم برای شل کردن عضلات حالب و کمک به دفع سنگ - بسته به نوع سنگ (سنگ‌های حاوی کلسیم، استروایت، سیستینی، اسید اوریکی یا سایر ترکیبات) داروهایی به منظور متوقف کردن رشد سنگ‌های موجود یا تشکیل سنگ‌های جدید ممکن است تجویز شود. این نوع درمان مستلزم برنامه طولانی مدت بوده و پابندی بیمار به اجرای آن در موفقیت آن مهم است.

## فعالیت

اگر شما از ابتلای خود به سنگ کلیه مطلع هستید از موقعیت‌هایی که در آنها بروز درد شدید ممکن است خطر آفرین باشد، نظیر

بالارفتن از نردبان و کار بر روی پشت بام یا داربست دوری کنید. طی حمله سنگ کلیه تا حد امکان به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید. در بستر نمانید چرا که فعالیت به دفع سنگ کمک می‌کند.

### رژیم غذایی

اگر نوع سنگ کلسیمی یا فسفوری باشد، از مصرف فرآورده‌های لبنی، شکلات و نارگیل خودداری کنید اگر نوع سنگ فسفات باشد، رژیم غذایی حاوی اسیدها به اسیدی نگه‌داشتن مختصر ادرار کمک می‌کند اگر نوع سنگ، اسید اوریکی یا سیستینی باشد، رژیم غذایی حاوی مواد قلیایی به قلیایی نگه‌داشتن مختصر ادرار کمک می‌کند. در مورد همه انواع سنگ، نوشیدن روزانه حداقل ۱۳ لیوان مایعات (و بیشتر از همه آب خالص) ضروری است رژیم غذایی کم چربی و پر فیبر نیز توصیه می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم سنگ کلیه باشید. اگر افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد اگر بروز علائم عفونت کلیه (سوزش و ناراحتی هنگام ادرار کردن یا احساس مکرر نیاز فوری به ادرار کردن -) اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

### سنگ کیسه صفرا

#### توضیح کلی

سنگ کیسه صفرا عبارت است از وجود سنگ در کیسه صفرا. اکثر سنگ‌های کیسه صفرا عمدتاً از کلسترول تشکیل شده‌اند، اما بعضی سنگ‌ها هم حاوی رنگدانه صفراوی یا کلسیم هستند. سنگ کیسه صفرا سرطانی نیست. سنگ کیسه صفرا در نوجوانان و بزرگسالان در هر دو جنس به وجود می‌آید اما در خانم‌ها بیشتر دیده می‌شود.

#### علائم شایع

- دردی که طی مدتی می‌گیرد و سپس ول می‌کند، در قسمت فوقانی شکم در سمت راست یا بین دو کتف - تهوع و استفراغ - نفخ یا آروغ - عدم تحمل غذاهای چرب (سوء هاضمه، نفخ و آروغ) - زردی - بدون علامت در تقریباً ۴۰٪ از موارد

#### علل

خالی نشدن کامل کیسه صفرا - بروز تغییراتی در مخاط صفراوی افزایش غلظت بیلی‌روبین در صفرا. بیلی‌روبین یک ماده زاید زردرنگ حاصل از گلبول‌های قرمز است که خون آن را برای دفع به کبد حمل می‌کند. بیلی‌روبین در زرد بودن رنگ ادرار نقش دارد و در صورت عدم دفع مناسب می‌تواند در خون جمع شده و باعث ایجاد زردی شود. عفونت در مجاری صفراوی که صفر از کبد در آنها به جریان می‌افتد.

#### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود بیماری‌هایی مثل بیماری سرخرگ‌های قلب، سیروز کبدی، یا اختلالات روده کوچک سابقه خانوادگی سنگ کیسه صفرا عوامل ژنتیک. برخی از گروه‌های قومی استعداد بیشتری در مورد تشکیل سنگ در کیسه صفرا دارند. چاقی - مصرف الکل - قرص‌های ضد حاملگی - رژیم غذایی پرچرب و کم فیبر - کاهش وزن سریع - در خانم‌هایی که فرزندان زیاد به دنیا آورده‌اند.

## پیشگیری

حتی المقدّر از عوامل خطر اجتناب کنید.

## عواقب مورد انتظار

بسیاری از افرادی که سنگ کیسه صفرا دارند بدون علامت هستند. در کسانی که سنگ کیسه صفرا باعث بروز علائم شده است، می‌توان با عمل جراحی آن را معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

عفونت یا پارگی کیسه صفرا.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند - آزمایش خون شامل شمارش سلول‌های خونی و بیوشیمی خون، سی تی اسکن، سونوگرافی، کوله سیستو گرافی (عکسبرداری از کیسه صفرا با ماده حاجب و اشعه ایکس) و نیز عکس برداری ساده از کیسه صفرا با اشعه ایکس اقدامات درمانی برحسب شدت علائم، متفاوت هستند. در مواردی که سنگ کیسه صفرا علامتی ایجاد نمی‌کند می‌توان با اطمینان آن را به حال خود رها کرد. این نوع سنگ معمولاً مشکلی ایجاد نمی‌کنند. اگر می‌دانید که سنگ کیسه صفرا دارید و الان احساس درد در قسمت فوقانی شکم در سمت راست می‌کنید، روی این ناحیه را گرم کنید. اگر درد بدتر شود یا بیش از ۳ ساعت ادامه داشته باشد، به پزشکتان مراجعه کنید. بیمارانی که درد بیش از ۶ ساعت در آنها طول کشیده باشد ممکن است بستری شوند. در بیمارانی که علائم شدید دارند ممکن است نیاز به جراحی برای در آوردن کیسه صفرا و سنگ‌های موجود در مجاری صفراوی، وجود داشته باشد. کیسه صفرا معمولاً با روش لاپاروسکپی در آورده می‌شود. در بعضی از موارد امکان دارد سنگ شکنی با شوک ناشی از امواج توصیه شود.

### داروها

برای درد و ناراحتی خفیف می‌توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده کرد. داروهای خوراکی جهت تلاش برای حل کردن سنگ‌ها. این نوع داروها برای بعضی از انواع سنگ‌ها استفاده می‌شوند و طول درمان ممکن است تا دو سال نیز باشد.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها به هنگام حملات درد باید استراحت نمود.

### رژیم غذایی

به هنگام درد، گاهی مقداری آب بنوشید، اما غذا نخورید. در سایر زمان‌ها، یک رژیم کم‌چرب داشته باشید. خوردن غذاهای چرب می‌تواند باعث بروز حملات خفیف شود. اگر اضافه وزن دارید، رژیم لاغری مناسب ولی اصولی بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم سنگ کیسه صفرا را دارید. اگر تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. اگر درد بیش از ۳ ساعت طول بکشد.

## سوء مصرف و اعتیاد به مواد

### توضیح کلی

سوء مصرف و اعتیاد به مواد عبارت است از دل مشغولی با مواد روان گردان (داروها، الکل، غذا) به طوری که فرد قادر به کنترل خود نباشد و تکانشی برای ادامه آنها، علی‌رغم عواقب مضر فردی و اجتماعی، وجود داشته باشد.

### علائم شایع

به ماده مورد سوء مصرف بستگی دارد. بیشتر آنها این علائم را ایجاد می‌کنند خلق مطبوع گذرا - آسودگی از اضطراب - احساس کاذب اعتماد به نفس - توهمات بینایی و شنوایی - تغییر سطح فعالیت (یا بی حالی و خماری یا آشفتگی) - علائم نامطبوع یا دردناک در هنگام کنار گذاشتن ماده مورد سوء مصرف

### علل

مواد مورد سوء مصرف ممکن است باعث اعتیاد یا وابستگی گردند. شایع‌ترین مواد مورد سوء مصرف عبارتند از نیکوتین - الکل - ماری‌جوانا - آمفتامین‌ها، باربیتورات‌ها، کوکائین - مخدرها شامل کدئین، هروئین، متادون، مورفین و تریاک - داروهای توهم‌زا شامل پی‌سی‌پی «گرد فرشته»، مزکالین و ال‌اس‌دی مواد فرار مثل چسب، حلال‌ها و رنگ‌های استنشاقی

## عوامل افزایش دهنده خطر

- بیماری نیازمند تجویز مسکن‌ها یا آرام‌بخش‌ها - سابقه خانوادگی سوء مصرف دارو - عوامل ژنتیک، برخی افراد ممکن است بیشتر به اعتیاد مستعد باشند. - سوء مصرف الکل - خستگی یا کار بیش از حد - فقر - مشکلات روانی شامل افسردگی، وابستگی یا اعتماد به نفس پایین

### پیشگیری

با افرادی که داروها را مورد استفاده یا سوء مصرف قرار می‌دهند، معاشرت نکنید. قبل از این که مشکلات مربوط به سلامت ذهنی مثل افسردگی یا اضطراب مزمن، منجر به ایجاد مشکلات در ارتباط با داروها گردند، برای حل آنها درخواست مشاوره کنید. به علایق سالم و فعالیت‌های اوقات فراغت بپردازید. پس از جراحی، بیماری یا آسیب، هرچه زودتر مصرف مسکن‌ها یا آرام‌بخش‌های تجویز شده را متوقف کنید. بیش از مقدار نیاز مصرف نکنید.

## عواقب مورد انتظار

با انگیزش قوی، مراقبت پزشکی مناسب و حمایت از جانب خانواده و دوستان قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

بیماری‌های آمیزشی در معتادانی که از سرنگ مشترک استفاده می‌کنند یا هنگامی که تحت تأثیر داروها هستند، رفتار جنسی بی‌محابا دارند. عفونت‌های شدید مثل آندوکاردیت، هپاتیت با مسمومیت خونی به خاطر تزریق داخل وریدی با استفاده از سرنگ‌های غیر استریل سوء تغذیه آسیب تصادفی به خود یا دیگران در حالتی که تحت تأثیر داروها قرار دارد. از دست دادن شغل یا خانواده مرگ ناشی از مصرف بیش از حد

## درمان

### اصول کلی

قبول کنید که مشکلی دارید. درخواست کمک از افراد صلاحیت‌دار و متخصص کنید. با خانواده و دوستان خوب خود، راحت و صادق باشید و از آنها کمک بخواهید. از دوستانی که شما را تشویق به از سر گرفتن عادتتان می‌کنند، دوری کنید. به گروه‌ها و انجمن‌های حمایتی ملحق شوید.

### داروها

پزشک شما ممکن است داروهای زیر را تجویز کند دی‌سولفیرام (ضد سوء مصرف) برای الکلیسم. این دارو در هنگام مصرف الکل، ناخوشی شدیدی ایجاد می‌کند. نالترکسان که اثر مخدرها را خنثی می‌کند. متادون برای سوء مصرف مواد مخدر. این دارو یک مخدر ضعیف‌تر است که برای کاهش شدت علائم ترک و محرومیت از دارو مصرف می‌شود. این دارو امکان بازگشت به زندگی را مقدور می‌سازد.

### فعالیت

محدودیتی لازم نیست. به طور منظم ورزش کنید.

### رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی، کاملاً متعادل و پر پروتئین اتخاذ کنید. در صورت ابتلا به سوء تغذیه ممکن است مکمل‌های ویتامینی لازم باشند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر دارو یا داروهایی را مورد سوء مصرف قرار می‌دهید یا به آنها معتاد شده‌اید و کمک می‌خواهید اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

### سوء جذب

### توضیح کلی

سوء جذب ضعیف مواد مغذی، ویتامین‌ها و مواد معدنی از روده به داخل جریان خون. این عارضه با درگیری روده، کبد و پانکراس در ارتباط است.

### علائم شایع

اسهال - ضعف - کاهش وزن - نفخ و احساس ناراحتی مبهم در شکم - دفع مکرر مدفوع فراوان و بدبو - کم‌خونی خفیف (گاهی)

### علل

کمبود آنزیم‌های روده‌ای هضم ناکافی غذاها در اثر بیماری‌های پانکراس (نظیر فیروز سیستمیک)، کیسه صفرا یا کبد تغییر باکتری‌هایی که در حالت عادی در روده زندگی می‌کنند. بیماری‌های جدار روده از قبیل کرم‌ها یا انگل‌ها، اسپروی گرمسیری و بیماری سلیاک کوتاه کردن روده با جراحی که در این حالت سطح جذب برای غذاها کاهش می‌یابد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی سوء جذب یا فیروز سیستمیک - مصرف الکل - مصرف داروهای نظیر روغن معدنی و سایر مسهل‌ها - مسافرت کشورهای خارجی - جراحی روده - بیماری عدم تحمل لاکتوز

### پیشگیری

خودداری از مصرف بلند مدت روغن معدنی و سایر - مسهل‌ها - خودداری از مصرف الکل

### عواقب مورد انتظار

میزان توانایی در کنترل علائم بسته به علت سوء جذب دارد، ولی خیلی چیزها بین همه اختلالات سوء جذب مشترک است. شروع بیماری معمولاً آهسته بوده و تشخیص آن دشوار است. این اختلالات ممکن است ماه‌ها یا سال‌ها قبل از تشخیص داده شدن وجود داشته باشند. درمان این اختلالات بلند مدت و مشکل بوده و ممکن است نیازمند تغییر مکرر برنامه درمانی باشد. پایبند ماندن و خوش‌بینی بیماران نسبت به ادامه درمان عامل مهمی در معالجه این اختلالات محسوب می‌گردد.

### عوارض احتمالی

بیماری طولانی مدت - تأخیر رشد در کودکان - اضافه شدن بیماری‌های دیگر ناشی از کمبود مواد غذایی، ویتامین‌ها و مواد معدنی - کم‌خونی

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مدفوع، کروموزوم‌ها و خون به همراه عکس از لوله گوارش



باشد. درمان به علت زمینه‌ای بیماری بستگی دارد. در بیشتر بیماران، اصلاح رژیم غذایی یا مکمل‌های غذایی باعث بازگشت سلامتی می‌گردد. تجویز ویتامین ب ۱۲ و آهن تزریقی ممکن است لازم باشد چرا که جذب این دو در همه انواع سوء جذب مختل می‌گردد.

## داروها

آنزیم‌هایی جهت جبران کمبود آنزیم‌های روده - داروهای ضد اسپاسم (گرفتگی) روده برای تخفیف احساس ناراحتی شکمی

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. به محض بهبود علایم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

خودداری از مصرف الکل بسته به علت بیماری ممکن است رژیم خاصی (مثلاً رژیم بدون شیر، بدون گلوتن و غیره) لازم باشد. اطلاعات ویژه‌ای در این باره به بیماران ارایه خواهد شد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه کنید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سوء جذب باشید بروز هریک از موارد زیر در طی درمان دفع مدفوع سیاه قیری تب ۳/۳۸ درجه سانتی گراد و بالاتر درد شدید شکم انقباض‌های عضلانی

## سوء رفتار و خشونت در منزل

### توضیح کلی

سوء رفتار و خشونت در منزل شامل رفتارهای مختلف (فیزیکی، جنسی، روانی، و عاطفی) است که برای برقراری تسلط و کنترل روی قربانی سوء رفتار (عمدتاً زن) انجام می‌گیرند. غالباً قربانی به علت احساس شرم و گناه، این سوء رفتار را به مقامات گزارش نمی‌کند یا در مورد آن چیزی به خانواده یا دوستان نمی‌گوید. سوء رفتار می‌تواند در هر نژاد، گروه سنی، سطح اقتصادی یا تحصیلی، یا ملیتی رخ دهد.

### علایم شایع

در زن قربانی آسیب بدنی شامل شکستگی استخوان، خون مردگی، سوختگی، خفگی، گاز گرفته شدن، و تجاوز جنسی. اغلب آسیب‌ها به سر، گردن، قفسه سینه، شکم، و پستان‌ها وارد می‌آیند. همچنین روی بازو و دست که به حفاظت در برابر ضربات کمک می‌کنند نیز شاید دیده شوند. سایر علایم ممکن است عبارت باشند از درد مزمن لگنی، اختلال جنسی، اضطراب، اختلالات خواب، افسردگی، اختلال تنش‌زای پس از حادثه، اختلال در غذا خوردن، مشکلات روانی، و افکار خودکشی. مرد سوء رفتار کننده عصبانیت، شکاک بودن، حالت عصبی، و کج خلقی. البته گاهی مرد ممکن است خیلی مهربان به نظر برسد. این گونه مردان متناوباً رفتارهای خشونت‌آمیز و رفتارهای مهربانانه از خود بروز می‌دهند. مرد ممکن است مشکلات زیر را داشته باشد حسادت بیمارگونه؛ ترس از تنها ماندن؛ نداشتن اعتماد به نفس و اراده در انجام کارها؛ مشغولیت ذهنی درباره تسلط و ترس از وابستگی.

تحت نظر گرفتن همسر و دور نگاه داشتن وی از دوستانش تهدید به خشونت؛ گاهی ممکن است با اسلحه یا چاقو بازی کند.

## علل

نظریه‌های مختلفی درباره علت سوء رفتار و خشونت با همسر و چگونگی پیشرفت آن وجود دارند. محققان در جستجوی پاسخ‌های دقیق به پرسش‌های موجود در این زمینه هستند. مسأله چندان ساده نیست زیرا همان خصوصیات و عوامل خطری که مردان سوء رفتار کننده دارند، در بسیاری از مردان دیگر که سوء رفتار از خود بروز نمی‌دهند نیز دیده می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه سوء رفتار در خانواده مرد یا زن. مرد سوء رفتار کننده و غالباً زن قربانی، شاهد سوء رفتار در خانواده به هنگام بچگی بوده‌اند. مردان سوء رفتار کننده معمولاً به الکل یا مواد مخدر اعتیاد دارند، غالباً بی‌کار هستند، و سطح تحصیلات آنها پایین است (البته بسیاری از مردان تحصیل کرده هم هستند که سوء رفتار از خود بروز می‌دهند). وابستگی مرد به زن، نگرانی‌های مالی، احساس بی‌کفایتی، و داشتن دیدگاه‌های سنتی، خصوصاً در مورد نقش و جایگاه مرد و زن زنانی که عزت نفس ندارند و زنانی که احساس وابستگی و بی‌فایده بودن می‌کنند. زنان حامله. سوء رفتار و خشونت غالباً عاملی برای سقط به شمار می‌رود.

## پیشگیری

برای ریشه‌کنی سوء رفتار و خشونت با همسر، نیاز به یک حرکت متحد در سطح اجتماع وجود دارد تا ریشه‌های مشکل شناسایی و خشکانده شوند. زنان باید با بروز اولین نشانه‌های سوء رفتار و خشونت کمک بخواهند و فکر نکنند که مرد رفتار خود را به همین سادگی عوض می‌کند.

## عواقب مورد انتظار

با افزایش آگاهی‌های عمومی در سطح جامعه و فراهم شدن سیستم‌های حمایتی؛ تعداد روز افزونی از زنان در همان مراحل اولیه خواهان کمک شده‌اند.

## عوارض احتمالی

سال‌ها سوء رفتار عاطفی و بدنی - فوت زن قربانی سوء رفتار - کشته شدن مرد سوء رفتار کننده توسط زن

## درمان

## اصول کلی

اگر قربانی سوء رفتار هستید - خصوصاً از سر و شکم خود در برابر ضربات محافظت به عمل آورید. فوراً کمک بخواهید. اگر می‌توانید، از نزد مرد سوء رفتار کننده فرار کنید. سعی کنید عکس‌هایی از انجام سوء رفتار تهیه کنید، به یک نفر اطلاع دهید یا به اورژانس تلفن کنید. - کمک حقوقی بخواهید. توجه مقامات پلیسی و قضایی به این مسأله بسیار بیشتر شده است. گام‌های درمان قربانی سوء رفتار در صورت وارد آمدن هرگونه آسیب، به پزشک مراجعه کنید. مشاوره نقشی حیاتی در درمان دارد. در این

مشاوره‌ها به زنان کمک می‌شود تا روش‌های مقابله با مشکل، و به دست آوردن مجدد اعتماد به نفس و توانایی‌های زندگی را فرا بگیرند. درمان مرد سوء رفتار کننده مرد سوء رفتار کننده معمولاً مقاومت می‌کند. گروه‌های آموزشی و درمانی تا حدی موفق بوده‌اند. بسیار مهم است که مرد سوء رفتار کننده نتیجه رفتار خود را ببیند و یاد بگیرد که اگر رفتار خود را عوض نکند به زندان خواهد رفت.

## داروها

امکان دارد ضد اضطراب یا افسردگی تجویز شوند، ولی معمولاً نیازی به آنها نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان قربانی سوء رفتار و خشونت در منزل هستید.

## سوء هاضمه

### توضیح کلی

سوء هاضمه عبارت است از یک نوع احساس ناراحتی مبهم در قفسه سینه یا شکم بدون علت ساختاری مشخص که به هنگام خوردن یا آشامیدن یا به فاصله کمی پس از آن رخ می‌دهد.

### علائم شایع

تهوع خفیف - سوزش سر دل - درد در قسمت فوقانی شکم - نفخ یا آروغ - احساس پری معده - ترش کردن

### علل

علائم به نظر با خوردن، آشامیدن، یا بلعیدن هوا به هنگام صحبت کردن یا آدامس جویدن ارتباط دارند. علائم غالباً به دنبال بروز هیجان و ناراحتی‌های عاطفی به هنگام خوردن؛ مصرف بیش از اندازه دخانیات؛ یبوست؛ خوردن غذاهای خوب پخته نشده؛ خوردن غذاهای چرب؛ هضم نامناسب مواد غذایی تولید کننده گاز مثل حبوبات، خیار، کلم و پیاز؛ آلرژی غذایی؛ یا نوشیدن الکل رخ دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - مصرف دخانیات - نوشیدن الکل - مصرف داروهایی که ممکن است باعث آزار و تحریک معده شوند - خستگی یا کار زیاد

### پیشگیری

از خوردن غذاهایی که آنها را خوب هضم نمی‌کنید، از جمله نوشیدنی‌های گازدار، خودداری کنید. دخانیات مصرف نکنید - پس از غذاخوردن استراحت کنید - به هنگام غذاخوردن سعی کنید دچار ناراحتی عاطفی نشوید - تند غذا نخورید - از مصرف الکل جداً پرهیز کنید - در صورتی که علائم پایدار باشند، ممکن است واقعاً یک بیماری در دستگاه گوارش یا سایر نقاط بدن وجود داشته باشد. گاهی این علائم بدون اینکه بیماری خاصی وجود داشته باشد رخ می‌دهند. این حالت نشان دهنده عملکرد غیرطبیعی

در یکی از قسمت‌های ظاهراً طبیعی بدن است.

## عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان تحت کنترل در آورد، اما احتمال عود علائم وجود دارند.

## عوارض احتمالی

علائم حمله قلب یا بیماری جدی مری یا معده ممکن است شبیه سوء هاضمه که باعث غفلت از آن باعث بیماری جدی می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

در موارد مزمن، بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل عکس برداری اشعه ایکس از قسمت فوقانی دستگاه گوارش و آندوسکوپی (دیدن مری و معده با وسیله مخصوص که سر آن منبع نور قرار دارد) باشد. درمان و پیشگیری مشابه هم هستند برای غذاخوردن وقت کافی بگذارید. غذا را به دقت و کامل بجوید. از دعا و مرافعه و هیجانات به هنگام غذاخوردن پرهیز کنید. بلافاصله پیش از غذا دخانیات مصرف نکنید. بلافاصله پس از غذا از هیجانات یا ورزش پرهیز کنید. از کارهایی که باعث رفتن هوا به درون معده می‌شود، مثل آدامس جویدن، خودداری کنید. از پوشیدن لباس تنگ خودداری کنید. در هر بار بروز سوء هاضمه مراقب بروز تغییرات در علائم باشید. اگر ماهیت، زمانبندی، تعداد دفعات یا شدت علائم تغییر کنند، امکان دارد یک بیماری جدی مطرح باشد. نمود این بیماری‌ها عبارتند از سوزش سر دل ناشی از آسیب دیدن قسمت پایینی مری، بیماری کیسه صفرا، بیماری کیسه صفرا، زخم معده، یا سرطان معده

### داروها

برای ناراحتی خفیف، می‌توان از شربت‌ها یا قرص‌های ضد اسید استفاده کرد. برای ناراحتی شدید و جدی ممکن است داروهایی مثل مسدود کننده‌های H<sub>2</sub>، داروهای ضد گرفتگی یا آرام‌بخش‌ها برای تخفیف علائم مورد تجویز قرار گیرند.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام منظم تمرینات ورزشی توصیه می‌شود.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. از خوردن غذاها و مواد غذایی که ایجاد ناراحتی گوارشی می‌کنند خودداری کنید، خصوصاً آن‌هایی که در قسمت علل فهرست شده‌اند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر الگوی علائم سوء هاضمه دچار تغییرات قابل توجهی شود. اگر هر کدام از موارد زیر رخ دهد استفراغ، کاهش وزن یا کم اشتها، سیاه و قیری شدن اجابت مزاج یا استفراغ خون تب درد شدید در قسمت فوقانی شکم در سمت راست ادامه ناراحتی که ربطی به غذاخوردن یا آدامس جویدن

نداشته باشد. اگر سوء هاضمه با موارد زیر همراه باشد تنگی نفس تعریق دردی که به فک، گردن یا بازو تیر بکشد.

## سوختگی‌ها

### توضیح کلی

سوختگی‌ها عبارت است از آسیب به پوست و گاهی سایر اعضا در اثر تماس با گرما، اشعه، الکتریسیته، یا مواد شیمیایی. خطر آسیب در شیرخواران و خردسالان از همه بیشتر است.

### علائم شایع

سوختگی‌ها سه نوع هستند سوختگی‌های درجه ۱ محدود به لایه فوقانی پوست هستند. این نوع سوختگی‌ها باعث قرمزی، درد به هنگام لمس، درد، تورم و تب خفیف می‌شوند. در سوختگی‌های درجه ۲، لایه‌های عمقی‌تر پوست تحت تأثیر قرار می‌گیرند. علائم شدیدتر هستند و معمولاً شامل تاول نیز می‌شوند. در سوختگی‌های درجه ۳، تمام لایه‌های پوست تحت تأثیر قرار می‌گیرند. پوست سفید (به نظر پخته شده می‌رسد)، و ممکن است هیچ دردی در مراحل اولیه وجود نداشته باشد.

### علل

افزایش درجه حرارت پوست ناشی از منابع حرارتی مثل آتش، بخار، یا الکتریسیته. شعله‌های باز و مایعات داغ شایعترین علل هستند. آسیب بافتی ناشی از مواد شیمیایی یا اشعه، از جمله اشعه خورشید آسیب ناشی از رعد و برق ممکن است باعث سوختگی‌های درونی شود بدون اینکه در روی پوست ضایعات زیادی دیده شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، بی‌احتیاطی، سیگار کشیدن در رختخواب، یا مصرف الکل. تمامی موارد فوق باعث افزایش احتمال حوادث می‌شوند. مشاغل که دربرگیرنده قرار گرفتن در معرض گرما یا اشعه باشند، مثلاً آتش‌نشان‌ها، پلیس‌ها، یا کسانی که در کارخانه‌های صنایع نظامی کار می‌کنند. مشکل در سیم‌کشی ساختمان آبگرم‌کن‌هایی که روی درجه حرارت بالا تنظیم شده باشند.

### پیشگیری

در بیرون از خانه از کرم ضد آفتاب استفاده نمایید. خانه خود را از نظر آتش سوزی ایمن کنید. آژیر مخصوص دود در خانه نصب کنید، برای خروج اضطراری تمهیدات لازم را ببینید، و به طور منظم مقابله با آتش‌سوزی را تمرین کنید. در نزدیکی آتش یا اشعه، لباس و وسایل حفاظتی مخصوص بپوشید و نکات ایمنی را به دقت رعایت کنید. از دست زدن به سیم‌های برق لخت جداً خودداری کنید. به فرزندان نکات ایمنی را در رابطه با استفاده از کبریت، آتش، پریز برق، سیم برق، و اجاق گاز و اجاق‌های الکتریکی، بیاموزید. از سیم‌سیاری که یک پریز در یک سمت و یک جای لامپ در سمت دیگر دارد استفاده نکرده، آن را دور بیندازید، زیرا خطرناک است. اگر فرزند خردسال دارید، روی پریزهای برق بی‌استفاده درپوش حفاظتی بگذارید و سیم‌هایی که قسمتی از پوشش آنها رفته است را تعویض کنید.

### عواقب مورد انتظار

اغلب افراد در صورتی که وسعت سوختگی (از جمله نوع درجه ۳ آن) کمتر از ۵۰٪ کل سطح بدن باشد، بهبود می‌یابند. در سوختگی‌های خفیف، پوست معمولاً در عرض ۳ - ۱ هفته خود به خود ترمیم می‌شود.

## عوارض احتمالی

شوک به علت از دست دادن مایعات و الکترولیت‌ها (سوختگی‌های شدید) اختلال بینایی در صورت آسیب به چشم‌ها عفونت در ناحیه سوختگی ذات‌الریه تشکیل جوشگاه دائمی کزاز و سایر عفونت‌ها

## درمان

### اصول کلی

- اطمینان حاصل کنید که واکسیناسیون کزاز شما به روز باشد، زیرا سوختگی‌ها یکی از شایع‌ترین علل عفونت‌ها، از جمله کزاز هستند. - درمان بسته به عمق و وسعت نواحی دچار سوختگی متفاوت است. در مورد سوختگی‌های خفیف روی نواحی سوختگی درجه ۱ پماد سوختگی بمالید. نواحی کوچک دچار سوختگی درجه ۲ یا ۳ را به مدت ده دقیقه در آب سرد فرو ببرید تا درد و تورم کاهش یابد. ناحیه دچار سوختگی را تمیز نگاه دارید. روزانه یک بار ناحیه سوخته را در وان آب ولرم قرار دهید یا روی آن کمپرس آب ولرم قرار دهید. ضمناً می‌توانید دو قاشق غذاخوری ماده پاک‌کننده به صورت پودر را به وان آب اضافه کنید تا نواحی دلمه بسته را پاک کنید. برای کمپرس فقط از آب استفاده کنید. در صورت امکان، ناحیه سوخته را بالاتر از سایر نقاط بدن قرار دهید. می‌توانید از پانسمان‌های مخصوص روی ناحیه سوخته استفاده نمایید. - بستری کردن تمام موارد سوختگی درجه ۳ وسیع و بعضی موارد سوختگی درجه ۲. برای موارد وخیم، مراکز مخصوص سوانح و سوختگی وجود دارد. - جراحی برای پیوند پوست روی سوختگی‌های درجه ۳

## داروها

برای درمان سوختگی‌های خفیف، می‌توانید از پمادهای آنتی بیوتیکی، پمادهای بی‌حس‌کننده، و آسپیرین استفاده کنید. برای درمان سوختگی‌های شدید، ممکن است داروهای قوی ضد درد، آنتی بیوتیک‌ها و واکسن یادآوری کزاز لازم باشد.

## فعالیت

بستگی به محل و وسعت سوختگی دارد. زودتر به راه انداختن بیماری که دچار سوختگی شده است یکی از نکات مهم در روند بهبودی بیمار پس از آغاز درمان است.

## رژیم غذایی

برای سوختگی‌های خفیف رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در مورد سوختگی‌های شدید، امکان دارد تغذیه وریدی ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر یک شیرخوار دچار سوختگی شده باشد، حتی اگر خفیف به نظر برسد. - اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد التیام سوختگی در عرض ۶ روز آغاز نشود؛ علائمی چون تب و لرز، و درد فزاینده،

قرمزی، تورم یا چرک در ناحیه دچار سوختگی به وجود آیند.

## سوزاک

### توضیح کلی

سوزاک عبارت است از یک بیماری عفونی در دستگاه تناسلی که از راه آمیزشی منتقل می‌شود. در مردان، این عفونت در پیشاب‌راه رخ می‌دهد، در زنان، در پیشاب‌راه (مجرای که ادرار را از مثانه به بیرون هدایت می‌کند) و نیز دستگاه تولید مثل، و در هر دو جنس ممکن است راست روده، گلو، مفاصل، یا چشم‌ها نیز درگیر شوند. این عفونت در تمام سنین رخ دهد (حتی کودکان کم سن و سن سال که مورد تجاوز قرار می‌گیرند). حداکثر شیوع این عفونت بین ۳۰ - ۲۰ سالگی است. دوره کمون بیماری (از زمان ورود میکرب تا بروز علائم) ۱۰ - ۲ روز است.

### علائم شایع

زنان معمولاً علائم کمی دارند یا اصلاً علامتی ندارند. اما علائم در مردان معمولاً برجسته‌تر هستند. سوزش به هنگام ادرار ترشحات ضخیم به رنگ سبز زرد از آلت تناسلی مردان یا مجرای تناسلی زنان تب خفیف یا بدون تب گاهی درد به هنگام مقاربت درد مفاصل بثورات، خصوصاً روی کف دست گاهی گلو درد خفیف

### علل

عفونت ناشی از باکتری‌های گنوکک که در بافت نرم و مرطوب به خوبی رشد می‌کنند. باکتری‌ها معمولاً از راه آمیزشی انتقال می‌یابند، اما در بعضی از موارد منشأ عفونت مشخص نیست. در صورت مقاربت‌های غیرطبیعی، ممکن است راست‌روده یا دهان نیز دچار عفونت شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

داشتن شرکای جنسی متعدد - خودفروشی - سوء استفاده جنسی از کودکان - عبور نوزاد از کانال زایمانی مادری که دچار عفونت است.

### پیشگیری

از بی‌بند و باری جنسی خودداری کنید. از کاندوم استفاده کنید. موارد این عفونت باید گزارش شود تا از گسترش آن جلوگیری شود. این عفونت گاهی همزمان با سیفلیس و عفونت کلامیدیایی رخ می‌دهد. توجه داشته باشید که همکاری مناسب اهمیت زیادی دارد و مطمئن باشید که هویت محرمانه خواهد ماند.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در ۲ - ۱ هفته خوب می‌شود.

### عوارض احتمالی

- عفونت گنوککي چشم. اين عفونت می‌تواند باعث نابینایی در کودکان شود. - مسمومیت خون (سپتی سمی گنوککي) - آرتریت عفونی (عفونت مفصل) - بیماری التهابی لگن (منظور عفونت احشای تناسلی در زنان) - آندوکاردیت - در صورت عدم درمان، گاهی در مردان ناتوانی جنسی رخ می‌دهد. - ناباروری در زنان

## درمان

### اصول کلی

آزمایش‌های تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش خون، کشت ترشحات یا خون، و تجزیه و تحلیل میکروسکوپی ترشحات دستگاه تناسلی، راست روده، یا گلو. درمان با آنتی بیوتیک است. در کشت‌های بعدی بهبودی تأیید خواهد شد. بیماران حتماً باید از نظر سایر بیماری‌های آمیزشی مورد آزمایش قرار گیرند. به هنگام درمان از ملحفه و روانداز مجزا یا در صورت لزوم، از قاشق و چنگال مجزا استفاده شود. دستان خود را مرتباً بشوید، خصوصاً پس از ادرار و اجابت مزاج. به چشمان خود دست نزنید.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت برای تخفیف ناراحتی و درد می‌توان از استامینوفن یا آسپرین استفاده کرد اما این داروها جای آنتی بیوتیک را نمی‌گیرند. درمان‌های خانگی یا سنتی نیز تأثیری ندارند.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها باید از مقاربت تا زمانی که در کشت مشخص شود که عفونت معالجه شده است خودداری شود. توجه داشته باشید که گاهی ممکن است درمان با شکست مواجه شود یا مقاومت به آنتی بیوتیک‌ها به وجود آید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سوزاک را دارید. اگر قبل از درمان یا به هنگام درمان، مشکلاتی چون تب و لرز، درد شکمی، زخم در ناحیه تناسلی یا درد مفاصل به وجود آیند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### سوزش سر دل

#### توضیح کلی

سوزش سر دل عبارت است از احساس ناراحتی در قسمت فوقانی دستگاه گوارش. سوزش سر دل (که با نام برگشت محتویات معده به مری نیز شناخته می‌شود) یک علامت است و نه یک بیماری. این مشکل ربطی به قلب ندارد. سوزش سر دل می‌تواند در هر سنی رخ دهد، اما در افراد بالای ۶۰ سال شایع‌تر است. علایم آن غالباً با حمله قلبی اشتباه گرفته می‌شوند.



## علايم شايع

آروغ زدن يا برگشت مختصر محتويات معده به دهان، که باعث ترش کردن می‌شود. احساس سنگینی، سوزش، یا ناراحتی در قفسه سینه مشکل در بلع درد خفیف یا احساس نفخ ندرتاً استفراغ

## علل

سوزش سر دل همان طور که گفته شد ربطی به قلب ندارد. این حالت به دلیل برگشت اسید از معده به مری رخ می‌دهد. عضلاتی که قسمت بالایی معده را می‌بندند شل می‌شوند و به این ترتیب، مقداری از محتویات معده وارد مری شده و پوشش مخاطی آن را آزرده می‌سازد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

فتق معده (قسمتی از معده به درون قفسه سینه می‌رود) - زخم مری - استرس - رژیم غذایی نامناسب؛ پرخوری - چاقی - سیگار کشیدن - مصرف الکل - مصرف داروهای مثل آسپرین، داروهای مورد استفاده در آرتريت (التهاب مفصل)، یا کورتیزول

## پيشگيري

سیگار نکشید، الکل ننوشید و پرخوری نکنید. مقدار چربی‌ها، غذاهای سرخ شده، ادویه‌جات، قهوه، چای، و رب گوجه فرنگی را در رژیم غذایی خود کم کنید. بلافاصله پس از غذا خوردن خم نشوید، دراز نکشید، یا ورزش نکنید. لباس تنگ نپوشید. زیر سر خود را به هنگام خوابیدن بالا ببرید یا پایه‌های سر تخت را حدود ۱۵ - ۱۰ سانتیمتر بالا آورید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید.

## عواقب مورد انتظار

علايم را می‌توان با درمان کنترل نمود، اما عود این حالت شايع است.

## عوارض احتمالی

معمولاً- انتظار نمی‌رود عارضه‌ای رخ دهد. سوزش سر دل که به طور مکرر و به مدت طولانی رخ دهد ممکن است نشان دهنده سایر بیماری‌ها مثل زخم معده یا دوازدهه باشد. اسید معده ممکن است به مری آسیب وارد کند.

## درمان

## اصول کلی

سوزش سر دل معمولاً در عرض حدود یک ساعت پس از خوردن غذا آغاز می‌شود و ممکن است تا چندین ساعت ادامه داشته باشد. معمولاً- نیازی به مراقبت پزشکی نیست. خوردن ضد اسید به هنگام بروز سوزش سر دل و رعایت نکات پیشگیری قاعدتاً باعث کنترل علايم می‌شوند.

## داروها

برای ناراحتی خفیف می‌توان از شربت معده (ضد اسید) استفاده کرد. شربت معده روی مخاط مری را می‌پوشاند و اسید معده را خنثی می‌سازد. دوز معمول عبارت است از یک قاشق غذاخوری یک ساعت پس از هر وعده غذایی و نیز قبل از خواب.

## فعالیت

با تخفیف علایم، کارهای روزمره خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

از غذاها و نوشیدنی‌هایی که باعث ترشح زیاد اسید می‌شوند پرهیز کنید، از جمله غذاهای پر ادویه، قهوه، آب میوه ترش، یا الکل. خوردن شکلات باید کنار گذاشته شود و مصرف غذاهای چرب نیز محدود شود. غذا را در وعده‌های بیشتر و حجم کمتر در هر وعده میل کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر بلع غذا مشکل‌تر شود. اگر به هنگام سوزش سر دل خون بالا آورده شود. اگر سوزش سر دل علی‌رغم درمان‌های خانگی ادامه یابد. در صورتی که علایم زیر همراه سوزش سر دل وجود داشته باشند، ممکن است واقعاً حمله قلبی رخ داده باشد. بنابراین کمک اورژانس بخواهید تنگی نفس تعریق درد در فک، گردن و دست تهوع یا استفراغ احساس سرما و رطوبت

## سوزش سر دل به هنگام حاملگی

### توضیح کلی

سوزش سر دل به هنگام حاملگی عبارت است از درد سوزشی در قفسه سینه و قسمت بالایی شکم در دوران بارداری

### علایم شایع

در سوزشی در مرکز قفسه سینه و قسمت بالایی شکم، که غالباً با ترش کردن همراه است. آروغ زدن

### علل

سوزش سر دل ربطی به قلب ندارد. این حالت به دلیل برگشت اسید از معده به مری رخ می‌دهد. عضلاتی که قسمت بالایی را می‌بندند شل می‌شوند و به این ترتیب، مقداری از محتویات معده وارد مری شده و پوشش مخاطی آن را آزرده می‌سازد. در اواخر حاملگی، رحم آن قدر بزرگ می‌شود که به معده فشار وارد می‌آورد و باعث این حالت می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

پر خوری یا غذا خوردن و بلافاصله دراز کشیدن - سیگار کشیدن - نوشیدن الکل

## پیشگیری

از عوامل خطري که در بالا ذکر شد جداً پرهیز کنید.

### عواقب مورد انتظار

این یک مشکل ناراحت کننده اما بدون خطر است. پس از تولد بچه، این مشکل خود به خود مرتفع می‌شود مگر این که علت آن ربطی به حاملگی نداشته باشد.

### عوارض احتمالی

ندرتاً التهاب و زخم در قسمت پایینی مری.

### درمان

#### اصول کلی

از خم شدن خودداری کنید، خصوصاً پس از غذا خوردن - لباس یا کمربند تنگ به تن نکنید. زیر سر خود را بالا ببرید یا سر تخت را حدوداً ۱۰ سانتی متر بلند کنید - سیگار نکشید.

### داروها

معمولاً- دارویی برای این مشکل مورد نیاز نیست. حتی الامکان هیچ دارویی به هنگام حاملگی مصرف نکنید. تا زمانی که این علائم را می‌توانید تحمل کنید، سعی کنید دست به دارو نزنید.

### فعالیت

فعالیت خود را حفظ کنید. البته از انجام تمرینات شکمی که نیاز به خم شدن دارند خودداری کنید.

### رژیم غذایی

غذا را در وعده‌های بیشتر و حجم کمتر در هر وعده میل کنید. قبل از خواب غذا نخورید. از غذاهای پر ادویه پرهیز کنید. هرگز الکل ننوشید. از نوشیدنی‌های خیلی گرم یا سرد پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم سوزش سر دل به هنگام حاملگی را دارید. برای تشخیص قطعی به پزشک مراجعه کنید. در صورتی که یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهند سوزش سر دل با اقدامات ساده خوب نشود. سوزش سر دل در اواخر حاملگی استفراغ خونی یا حاوی ذرات شبیه دانه قهوه اجابت مزاج سیاه رنگ یا قیری

### سوک (مانم)

### توضیح کلی

سوگ (ماتم) عبارت است از واکنش عاطفی به دنبال فوت یکی از عزیزان، طلاق، از دست دادن یک عضو یا کار بدن، از دست دادن عزت نفس (مثلاً در اثر از دست دادن شغل)، یا سایر فقدان‌های تأثیرگذار بر فرد. سوگ یک واکنش طبیعی و مناسب به یک فقدان پیش آمده است. افرادی که ماتم گرفته‌اند تدریجاً به فقدان پیش آمده عادت می‌کنند و برای آینده خود برنامه‌های مثبتی را طرح‌ریزی می‌کنند. هیچ معیار قطعی برای مدت زمان طبیعی سوگ وجود ندارد. گاهی سوگ آنقدر شدید و طولانی مدت است که فرد نیاز به کمک دارد.

### علائم شایع

تظاهرات شناخته شده سوگ عبارتند از احساس اندوه، کرختی، درد، عصبانیت، خشم، ناامیدی، گناه (این احساسات ممکن است ماهها افت و خیر داشته باشند و گاهی هم بیشتر از تحمل فرد باشند). به یکباره زیر گریه زدن توهومات (مثلاً شنیدن صدا یا دیدن عزیز فوت شده) اضطراب و افسردگی راغب نبودن به پذیرش فقدان پیش آمده. مثلاً حفظ اتاق یا لباس‌های فرد فوت شده با این تصور که وی برخواهد گشت. بی‌خوابی - عصبی بودن و فعالیت زیاد - مشکلات گوارشی - خستگی، آشفتگی، اشک آلود بودن چشمان و گریه مکرر - روی آوردن به داروهای آرام‌بخش و مواد مخدر شایع است (اما ممکن است مشکلاتی ایجاد کند).

### علل

سوگ به دنبال یک فقدان روی می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک مشکل عاطفی از قبل، مثل افسردگی؛ احساس قوی گناه یا عصبانیت به علت روابطی که با فرد فوت شده وجود داشته است؛ گوشه‌گیری اجتماعی

### پیشگیری

نباید از سوگ جلوگیری یا آن را انکار کرد. این یک واکنش طبیعی و قابل انتظار در مواقع پیش آمدن یک فقدان است و فرد باید تشویق شود تا احساسات خود را به راحتی در میان گذارد و نیز شایسته است یاد عزیز از دست رفته به طور عمومی گرامی داشته شود تا روند سوگ به خوبی طی گردد.

### عواقب مورد انتظار

با گذشت زمان، سوگ کاهش می‌یابد و فرد به فقدان پیش آمده عادت می‌کند. احساس سوگ ممکن است به طور پیش‌بینی ناپذیری دوباره بر فرد مستولی شود و حتی ممکن است تا سال‌ها گهگاه باز گردد.

### عوارض احتمالی

مشکل در حفظ روابط شخصی و اجتماعی و نیز شغل افراط در مصرف داروهای آرام‌بخش اضطراب و افسردگی مزمن تظاهرات سوگی [[ماتم]] که فرد برای آنها نیاز به کمک داشته باشد افسردگی شدید یا حملات هراس احساس بیش از اندازه گناه، تلخی، یا پشیمانی اضطراب و افسردگی مزمن به دراز کشیدن سوگ (معمولاً بیش از ۲۰ سال). فرد حتی ممکن است زندگی خود را حول

محور سوگ پیش آمده بسازد و هیچ گاه فقدان پیش آمده را نپذیرد. - صحبت به میان آوردن از خودکشی یا تهدید به آن

## درمان

### اصول کلی

برای عزیز از دست رفته مراسم خاکسپاری یا مراسمی جهت گرامیداشت یاد وی ترتیب دهید. گاهی فردی که سوگوار است بهتر است با پزشک صحبت کند تا پزشک از وی یک شرح حال بگیرد و معاینه انجام دهد. احساسات خود را بیان کنید و آنها را در خود فرو نبرید. برای کمک و حمایت به خانواده و دوستان خود تکیه کنید. با افراد سوگوار دیگر صحبت کنید. بسیاری از مردم زمانی که احساسات خود را با افرادی در میان می‌گذارند که تجربیات مشابه داشته‌اند احساس راحتی می‌کنند. انتظار نداشته باشید که احساسات شما از الگو یا برنامه زمانی خاصی پیروی کنند. تدریجاً به زندگی عادی خود برگردید؛ دوستان جدیدی پیدا کنید و به فعالیت‌های جدیدی پردازید. از مصرف بیش از اندازه داروها برای مهار احساسات خود اجتناب کنید. در صورت لزوم، برای مشاوره یا روان درمانی مراجعه کنید. به کمک مشاوره یا روان درمانی می‌توان سوگ را به نحو مناسبی به پایان رساند.

### داروها

پزشک شما ممکن است داروهایی مثل آرام‌بخش‌ها یا ضد افسردگی‌ها را برای مدت کوتاهی تجویز نماید، اما در اکثر موارد نیازی به دارو نیست.

### فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد مگر به توصیه پزشک.

### رژیم غذایی

برای حفظ سلامتی در حد مطلوب، یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم سوگ شدید یا طول کشیده را دارید.

### سیاه سرفه

#### توضیح کلی

سیاه سرفه عبارت است از عفونت باکتریایی، مسری و خطرناک برونش‌ها و ریه‌ها. واکسیناسیون در سراسر جهان به مقدار زیادی بروز سیاه سرفه را کاهش داده است. تمامی سنین را مبتلا می‌کند ولی در کودکان شایع‌تر است.

#### علائم شایع

مراحل اولیه آب ریزش بینی - سرفه خشک که به سرفه با خلط غلیظ تبدیل میشود - تب مختصر مراحل انتهایی حملات سرفه

مداوم و شدید که تا یک دقیقه طول میکشند. در طول سرفه در اثر کمبود اکسیژن فرد قرمز یا آبی میشود. در پایان هر بار سرفه، کودک با صدایی «شیهه فریاد» نفس نفس می‌زند. استفراغ و اسهال - تب

## علل

عفونت با باکتری بوردتلاپرتوسیس. این بیماری از طریق تماس مستقیم با سرایت فردی یا تماس غیرمستقیم مثل تنفس هوای حاوی قطرات عفونی یا دست زدن به پیراهن یا سایر مواد آلوده منتقل می‌شود. دوره کمون ۷-۵ روز است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

افراد واکسینه نشده همه‌گیری‌های اواخر زمستان و بهار. گسترش باکتری‌ها باعث افزایش شدت بیماری زایی آنها می‌گردد. شرایط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی بارداری

## پیشگیری

تمام کودکان را بر ضد سیاه سرفه واکسینه کنید. واکسیناسیون معمولاً در ۲ ماهگی شروع می‌شود و پس از ۵ سالگی توصیه نمی‌گردد. افراد دچار عفونت را جدا کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف تقریباً ۶ هفته علاج می‌شود (ممکن است بین ۳ هفته تا ۳ ماه باشد). سیر معمول بیماری به شرح زیر است ۲ هفته سرفه غیر مشخص، ۲ هفته حملات «سیاه سرفه» و ۲ هفته نقاهت، ممکن است برخی سرفه‌های پایدار ماه‌ها طول بکشند.

## عوارض احتمالی

کودکان زیر یک سال در معرض عوارض شدید یا مرگ قرار دارند - خون دماغ - جدا شدن شبکیه - تشنج و آنسفالیت - پنومونی - آپنه (کند شدن یا توقف تنفس) - عفونت گوش میانی - پارگی عروق خونی مغز

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون، کشت خلط و رادیوگرافی قفسه سینه باشند. بستری شدن در بیمارستان با مراقبت‌های ویژه برای نوزادان به شدت بیمار. کودکان بزرگتر را معمولاً می‌توان در منزل درمان کرد. تا از بین رفتن تب، شخص بیمار را جدا کنید. ملاقات کنندگان اجباری باید ماسک بزنند. در طول یک حمله سرفه در یک کودک، پایین تخت را بلند کنید. صورت کودک را پایین بیاورید و سرش را به یک طرف بچرخانید تا به تخلیه ریه‌ها کمک کنید. کودکان بزرگتر معمولاً ترجیح می‌دهند در طول حملات سرفه بنشینند و به جلو خم شوند. از یک مرطوب کننده اولتراسونیک برای تسکین سرفه و کمک به رقیق شدن ترشحات برونش و ریه استفاده کنید. هر روز مرطوب کننده را تمیز کنید.

## داروها

از داروهای ضد سرفه مگر در صورت تجویز استفاده نکنید. ممکن است توصیه شود در دوره کمون اریتروماکسین شروع گردد. برای عوارضی چون عفونت گوش میانی یا پنومونی ممکن است آنتی بادی هایی تجویز گردند.

## فعالیت

تا از بین رفتن تب، کودک را در بستر نگه دارید. با توجه به قدرت کودک، فعالیت طبیعی باید به آهستگی از سر گرفته شود.

## رژیم غذایی

کودک را به نوشیدن مایعات فراوان مثل آب میوه، چای، نوشیدنی‌های کربنات دار و سوپ رقیق تشویق کنید. وعده‌های غذایی کم و به تعداد زیاد ممکن است استفراغ را کاهش دهد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علائم سیاه سرفه، به ویژه کبودی صورت در طی حملات سرفه را داشته باشد. اگر تب رخ دهد. اگر استفراغ بیش از ۲ - ۱ روز ادامه یابد.

## سیروز کبدی

### توضیح کلی

سیروز کبدی عبارت است از تخریب مزمن و تشکیل بافت جوشگاهی در کبد که منجر به از دست رفتن کار طبیعی کبد میشود. این بیماری در مردان دو برابر شایع‌تر از زنان است. سیروز مادرزادی نیز می‌تواند در شیرخواران یا کودکان کم‌سن و سال رخ دهد.

### علائم شایع

مراحل اولیه - خستگی؛ ضعف - بی‌اشتهایی؛ تهوع؛ کاهش وزن - بزرگ شدن کبد - قرمز شدن کف دست‌ها مراحل بعدی - زردی چشم و پوست - تغییر رنگ ادرار به زرد پررنگ یا قهوه‌ای - ظاهر شدن رگ‌های خونی ظریفی که همگی از یک نقطه مرکزی به بیرون گسترش می‌یابند در نقاط مختلف پوست (دست به شکل عنکبوت) - ریزش مو - بزرگ شدن سینه در آقایان - تجمع مایع در شکم و پاها - بزرگ شدن طحال - اسهال؛ مدفوع ممکن است سیاه یا خونی باشد. - خونریزی و خون مردگی - تیرگی شعور؛ اغما

### علل

التهاب کبد همراه با تخریب سلول‌های کبدی، دوباره ساخته شدن سلول‌های کبدی و تشکیل بافت جوشگاهی. این اتفاقات ممکن است به دنبال مشکلات زیر رخ دهند مصرف طولانی مدت و افراطی الکل - هپاتیت - قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سمی - علل ارثی

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - هپاتیت - مصرف الکل. مدت و میزان مصرف الکل که باعث ایجاد سیروز می‌شود در افراد مختلف متفاوت است.

- مواجهه شغلی با مواد شیمیایی سمی برای کبد

### پیشگیری

الکلیسم باید درمان شود. - هپاتیت باید فوراً درمان شود. - محیط کار خود را از نظر قرار گرفتن احتمالی در معرض مواد شیمیایی سمی بررسی کنید.

### عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت زمینه‌ساز سیروز مشخص و حذف شود، می‌تواند روند سیروز را متوقف کرد. البته آسیبی که به کبد وارد آمده برگشت ناپذیر است، اما علایم را می‌توان برطرف کرد یا تخفیف داد. اگر بیمار زود تحت درمان قرار گیرد و درمان موفقیت‌آمیز باشد، می‌توان نوید یک زندگی نزدیک به طبیعی را به بیمار داد. اگر علت زمینه‌ساز برطرف نشود، روند سیروز ادامه خواهد یافت و بیمار در اثر نارسایی کبد فوت خواهد شد.

### عوارض احتمالی

- خونریزی تهدید کننده زندگی، به خصوص از مری و معده - سرطان کبد - مسمومیت بدن و اغما در اثر تجمع آمونیاک و سایر مواد زاید بدن - ناتوانی جنسی

### درمان

#### اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون و ادرار از نظر کارکرد کبد، عکس‌برداری با اشعه ایکس و یا نمونه برداری از کبد روش‌های درمانی عبارتند از دارو درمانی، پرهیز غذایی، استراحت، و سایر اقدامات حمایتی.

#### داروها

- مکمل آهن برای کم‌خونی ناشی از خونریزی یا تغذیه نامناسب - داروهای ادرار آور برای کاهش تجمع مایع در بدن - آنتی بیوتیک‌هایی مثل نئومایسین برای کاهش تجمع آمونیاک - شل کننده‌های مدفوع

#### فعالیت

فعالیت خود را حتی الامکان حفظ کنید - به هنگام استراحت، پاهای متورم خود را بالا نگاه دارید.

#### رژیم غذایی

در مراحل اولیه، رژیم غذایی متعادل و با هیدرات کربن زیاد، پروتئین زیاد و نمک کم داشته باشید. در مراحل انتهایی ممکن است نیاز به کاهش پروتئین وجود داشته باشد. امکان دارد مصرف مکمل ویتامین و مواد معدنی ضروری باشد. از نوشیدن الکل اجتناب



کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سیروز را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد استفراغ خون یا اجابت مزاج سیاه رنگ تیرگی شعور یا اغما تب یا سایر علایم عفونت (قرمزی، تورم، درد به هنگام لمس ناحیه، یا درد خود به خودی)

## سیستیت بینابینی

### توضیح کلی

سیستیت بینابینی عبارت است از یک نوع التهاب دیواره مثانه، سیستیت بینابینی علایمی شبیه سیستیت (عفونت باکتریایی مثانه) دارد، اما کشت ادرار از نظر باکتری در آن منفی است و دادن آنتی بیوتیک معمولاً کمکی نمی‌کند. سن متوسط شروع این بیماری حدود ۴۰ سالگی است، اما این بیماری می‌تواند در زنان در تمام سنین بروز کند. علایم از خفیف تا شدید متغیرند.

### علایم شایع

درد و احساس فشار در لگن احساس نیاز فوری به ادرار کردن (گاهی ۸۰ - ۶۰ بار در روز) و احساس سوزش هنگام ادرار کردن احساس خالی نشدن کامل مثانه درد به هنگام مقاربت گاهی درد در مجرای تناسلی و راست روده

### علل

علت دقیق آن ناشناخته است. تحقیقات این طور نشان می‌دهند که این بیماری در واقع یک نوع نشانگان التهاب مثانه است که احتمالاً توسط عفونت باکتریایی، خود ایمنی (پاسخ ایمن به اجزای خودی بدن)، یا موارد آزارنده ایجاد می‌شود. این بیماری احتمالاً عفونی نیست.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه حساسیت یا آلرژی به داروها، غذاها، یا سایر مواد؛ تب یونجه یا آسم آرتریت روماتوئید [یک نوع شایع التهاب مفاصل] سابقه درآوردن رحم

### پیشگیری

روش شناخته‌ای شده‌ای برای پیشگیری وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

روش‌های درمانی موجود هستند که به کمک آنها ممکن است بتوان علایم را کنترل کرد یا به حداقل رساند، اما این روش‌های درمانی بیماری را معالجه نمی‌کنند. تحقیقات پزشکی در زمینه تعیین علت این بیماری، درمان‌های سودمندتر و معالجه آن ادامه دارند. خانم‌هایی که دچار این بیماری هستند ممکن است شعله‌ور شدن و فروکش کردن‌های این بیماری را تجربه کنند؛ در بیماران مختلف درمان‌های مختلف مؤثر واقع می‌شود. حتی در یک خانم هم، یک نوع درمان ممکن است اثر کند ولی بعد تأثیر خود را از دست بدهد.

## عوارض احتمالی

علائم برطرف نشده‌ای که می‌آیند و می‌روند و شدت آنها ممکن است از خفیف تا شدید متغیر باشد.

## درمان

### اصول کلی

بررسی اولیه تشخیصی عبارتند از آزمایش ادرار (که معمولاً طبیعی است) و معاینه لگنی. در هر حال باید بیماری‌هایی که علائم شبیه این بیماری را دارند (مثلاً عفونت مثانه، مشکلات کلیوی، عفونت‌های مجرای تناسلی، آندومتریوز و بیماری‌های آمیزشی) رد شوند. اگر سایر بررسی‌ها منفی باشند، اغلب توصیه به انجام سیستمیک می‌شود. در این روش از یک وسیله باریک که سر آن منبع نورانی قرار دارد برای دیدن داخل مثانه استفاده می‌شود. همراه با انجام آن نمونه برداری نیز انجام می‌گیرد تا احتمالاً اگر سرطان وجود داشته باشد مشخص شود. یک مزیت دیگر سیستمیک این است که با انجام آن غالباً علائم تخفیف می‌یابند. زیرا در سیستمیک، مثانه با آب پر و متسع می‌شود و ظرفیت آن افزایش می‌یابد. برای این بیماری راه درمانی قطعاً مؤثر وجود ندارد. انتخاب‌های درمانی عبارتند از داروهای خوراکی مختلف، داروهایی که به داخل مثانه وارد می‌شوند، کارهای مخصوص برای اتساع مثانه، تغییر در رژیم غذایی، تمرینات مخصوص مثانه، و تحریک الکتریکی رشته‌های عصب از راه پوست انجام مشاوره، بازخورد زیستی (بیوفیدبک)، یا هیپنوتیسم یا آرام سازی توسط خود فرد جهت کمک به کنترل استرس، عصبانیت، اضطراب و گاهی، افسردگی همراه با اختلالات درد مزمن توصیه می‌شود. روش‌های جراحی به ندرت مورد استفاده قرار می‌گیرند (تنها به عنوان حربه آخر و هنگامی که سایر روش‌های درمانی شکست خورده باشند و برای بهبود کیفیت زندگی پایین فرد انجام اقدامات غیر محافظه کارانه جایز باشد).

### داروها

آنتی هیستامین‌ها، آنتی کولینرژیک‌ها، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی، و داروهای ضد افسردگی همگی موفقیت محدودی در کاهش علائم دارند. داروی پنتوزان پلی سولفات سدیم در تخفیف علائم بعضی از خانم‌ها مؤثر بوده است. دی متیل سولفو کساید یا سایر داروها را می‌توان مستقیماً به درون مثانه وارد کرد. دی متیل سولفو کساید به مدت ۱۵ دقیقه در مثانه نگاه داشته و سپس تخلیه می‌شود. این درمان هر دو هفته تکرار می‌شود، یا تا زمانی که علائم تخفیف یابند و سپس برحسب نیاز تکرار می‌شود. مصرف دی متیل سولفو کساید باعث وجود آمدن یک بوی شبیه سیر در پوست و تنفس می‌شود که تا ۷۲ ساعت ادامه می‌یابد.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد فقط در صورت بروز علائم، فعالیت مربوطه نباید انجام شود.

### رژیم غذایی

حذف نوشیدنی‌های حاوی کافئین، شیرین کننده‌های مصنوعی، غذاهای پر ادویه، مرکبات و گوجه فرنگی از رژیم غذایی ممکن است به تخفیف علائم کمک کند. مصرف الکل بیماری را تشدید می‌کند. مصرف رژیم غذایی ساده بدون ادویه در بعضی از

بیماران مؤثر است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم سیستیت بینایی را دارید. اگر درد غیر قابل تحمل هنگام درمان رخ دهد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اگر علایم پس از درمان مجدداً باز گردند.

## سیفلیس

### توضیح کلی

سیفلیس عبارت است از یک بیماری آمیزشی مسری که باعث تخریب گسترده بافتی می‌گردد. سیفلیس با عنوان «مقلد بزرگ» شناخته شده است زیرا علایم آن شبیه بسیاری از بیماری‌های دیگر است. دستگاه تناسلی، پوست و دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می‌کند. سیفلیس دو نوع دارد نوزادان (۲ - ۱۰ هفته) به دنیا آمده از مادران مبتلا به سیفلیس (نوع مادرزادی) و نوعی که افراد، از تمام سنین و هر دو جنس را مبتلا می‌کند که از طریق تماس جنسی آن را کسب میکنند (نوع مسری).

### علایم شایع

مرحله اول (مسری؛ ۶ - ۳ روز پس از تماس ظاهر می‌شود) یک زخم قرمز و بدون درد (شانکر) بر روی دستگاه تناسلی، دهان یا مقعد. این زخم معمولاً در مردان آلت تناسلی و در زنان مهبل یا گردن رحم را درگیر می‌کند. مرحله دوم (مسری؛ ۶ هفته یا بیش از ۶ هفته پس از ظهور شانکر آغاز می‌گردد) - بزرگی غدد لنفاوی در گردن، زیر بغل یا کشاله ران - سردرد - بثور بر روی پوست و غشاهای مخاطی آلت تناسلی، مهبل یا دهان. بثور برآمدگی‌های کوچک، قرمز و پوسته دهنده دارد. - تب (گاهی اوقات) مرحله سوم (غیر مسری؛ ممکن است سالها پس از مراحل اول و دوم ظاهر شود) - زوال ذهنی - ناتوانی جنسی - عدم تعادل - عدم احساس یا تیر کشیدن درد در اندام‌های تحتانی - بیماری قلبی

### علل

میکروب عامل عفونت در هر دو نوع، تروپونما پالیدوم است. نوع مادرزادی از طریق جریان خون به جنین منتقل می‌گردد. نوع مسری با تماس جنسی نزدیک با فرد مبتلا به سیفلیس در مراحل اول و دوم منتقل میشود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

- شرکای جنسی متعدد - فعالیت جنسی بین مردان همجنس باز

### پیشگیری

در اوایل بارداری، آزمون سرمی خون از لحاظ سیفلیس را انجام دهید. از بی‌بند و باری جنسی اجتناب کنید. از تماس جنسی با هر فرد مشکوک به ابتلا، خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۳ ماه قابل علاج است. در ۱۰٪ بیماران، علی‌رغم درمان، سیفلیس در عرض یک سال عود می‌کند. در

این صورت درمان مجدد الزامی است.

## عوارض احتمالی

بدون درمان، تخریب گسترده نسج و مرگ رخ می‌دهد.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مثل آزمون سرمی خون جهت سیفلیس، بررسی میکروسکوپی ترشح حاصل از شانکرو بررسی مایع نخاعی باشند. بعد از درمان، آزمون‌ها تکرار می‌گردند. تمام افراد درگیر باید درمان دریافت نمایند. پس از درمان هر ماه به مدت ۶ ماه بررسی‌های آزمایشگاهی را برای کنترل عود، تکرار کنید.

### داروها

در صورت نداشتن آلرژی، پنی‌سیلین تزریقی و اگر نتوان از پنی‌سیلین استفاده کرد، سایر آنتی بیوتیک‌ها می‌توانند اثر بخشی یکسانی داشته باشند. در صورت لزوم داروهای موضعی جهت علایم پوستی

### فعالیت

تا وقتی معالجه شوید از مقاربت جنسی پرهیزید. سپس در طی مقاربت جنسی از کاندوم‌های لاستیکی استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم سیفلیس را داشته باشید. اگر در حین یا پس از درمان، موارد زیر رخ دهند تب، بثور پوستی، گلودرد یا تورم مفاصل مثل مچ پا یا زانو اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند. اگر یک بار دچار سیفلیس شده‌اید و در سال گذشته چکاب (معاینه کامل) پزشکی نکرده‌اید. اگر با فرد مبتلا به سیفلیس تماس جنسی داشته‌اید.

### سیلیکوز

#### توضیح کلی

سیلیکوز التهاب مزمن ریه‌ها ناشی از استنشاق غبار سیلیکا (کوارتز). سیلیکوز شایعترین نوع پنوموکونیوز (گروه از بیماری‌های ریوی ناشی از استنشاق غبارهای برخی مواد معدنی) است.

#### علایم شایع

در مراحل اولیه - کوتاهی نفس - سرفه با خلط کم یا بدون خلط - احساس ناخوشی عمومی در مراحل پیشرفته - خواب نامنظم - بی‌اشتهایی - درد سینه - خشونت صدا - خلط خونی - علایم نارسایی قلبی - کبودی ناخن‌ها

## علل

استنشاق طولانی مدت ذرات ریز کریستال‌های آزاد سیلیکا (دی‌اکسید سیلیکون). معمولاً این عارضه به دنبال ۲۰ - ۳۰ سال مواجهه با غبارهای مذکور ایجاد می‌شود ولی در صورت مواجهه شدید ممکن است این زمان کمتر از ۱۰ سال باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغل نظیر معدن‌کاری، سنگ‌بری، سفالگری، تراشکاری فلزات، حفر تونل و کار با دستگاه‌های ماسه بادی - تغذیه نامطلوب - استعمال دخانیات

## پیشگیری

استفاده از ماسک محافظ یا هود هواکش در طی مواجهه با غبار سیلیکا عدم استعمال دخانیات شرکت در برنامه‌های ورزشی منظم برای مطلوب نگه داشتن وضعیت قلبی ریوی

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. این بیماری طول عمر را کاهش می‌دهد. سیلیکوز باعث اختلال ریوی پیشرونده می‌گردد. با این حال علایم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل هستند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثر و در نهایت علاج بخش برای آن عرضه شوند.

## عوارض احتمالی

- سل (در مراحل پیشرفته سیلیکوز) - نارسایی قلبی ناشی از بیماری ریوی - کلاپس ریه (خالی از هوا شدن قسمتی از ریه یا همه آن) - پلوزری (التهاب پرده جنب) - سرطان ریه

## درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی سینه، آزمون‌های عملکرد ریه و برونکوسکوپی (عبور دادن یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن از نای و سپس نایژه‌ها به منظور مشاهده داخل آنها) باشد. درمان مؤثری برای سیلیکوز شناخته نشده است. اقدامات زیر ممکن است به تخفیف علایم و جلوگیری از بروز عفونت‌های ریوی مکرر کمک کنند اقدام به درمان طبی در مورد هر گونه عفونت ریوی شامل سرماخوردگی پیشگیری از ابتلا به عفونت‌ها با دوری کردن از اجتماعات و افراد دچار عفونت‌های تنفسی واکسیناسیون بر ضد آنفلوانزا و پنوموکوک نقل مکان به یک منطقه آب و هوایی گرم و خشک در صورت پیشرفته بودن بیماری فیزیوتراپی تنفسی (نظیر سرفه کنترل شده) و تخلیه ترشحات ریوی به پاکسازی ترشحات کمک می‌کند. آموزش‌های طبی لازم در مورد این اقدامات فیزیوتراپی باید به بیمار ارایه شود - از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای رقیق کردن ترشحات ریوی و در نتیجه تخلیه آسان‌تر ترشحات با سرفه استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای عفونت‌ها داروهای گشاد کننده نایژه‌ها (انواع خوراکی یا استنشاقی) همراه استنشاق درمانی (در ابتدا تحت نظارت متخصص مربوطه) جهت گشاد کردن لوله‌های نایژه‌ای تا حداکثر میزان ممکن. برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه. نظیر استامینوفن یا آسپرین ممکن است کافی باشد.

## فعالیت

در طی دوره عفونت‌ها در بستر استراحت نمایید. پس از درمان به محض بهبود علایم هرچه سریعتر فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. افزایش مصرف مایعات توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سیلیکوز باشد. بروز موارد زیر در طی درمان تب تشدید درد سینه یا تنگی نفس خلط خونی کاهش وزن مداوم گیجی یا بیحالی - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## سینوزیت

### توضیح کلی

سینوزیت التهاب سینوس‌های (حفره‌های پر از هوا) اطراف بینی. سینوزیت معمولاً سینوس‌های اتموئید که بین دو چشم واقعند، و سینوس‌های آرواره بالا که در استخوان گونه قرار دارند را درگیر می‌سازد. میکروب‌های ایجاد کننده سینوزیت مسری هستند.

### علایم شایع

در مراحل اولیه - احتقان بینی با ترشح سبز متمایل به زرد (و گاهی حاوی رگه‌های خونی) - احساس فشار در داخل سر - درد چشم‌ها - سردرد که هنگام صبح یا هنگام خم شدن به جلو بدتر می‌شود - درد گونه‌ها که ممکن است شبیه دندان درد باشد - ترشح پشت بینی - سرفه (گاهی) که معمولاً بدون خلط است - مختل شدن خواب (گاهی) - تب (گاهی) در مراحل پیشرفته - انسداد کامل مجرای سینوس، انباشته شدن ترشحات در داخل سینوس و درد پیشرونده علل عفونت که معمولاً با یک سرماخوردگی یا سایر عفونت‌های مجاری تنفسی فوقانی شروع می‌شود. این عفونت ممکن است با تهاجم باکتریایی که به طور طبیعی در بینی یا گلو زندگی می‌کنند، عارضه‌دار گردد. تحریک مجاری هوایی بینی در اثر آلرژی، استعمال دخانیات، عطسه شدید با دهان بسته، قرار گرفتن در معرض سرما، شنا کردن (به‌ویژه پریدن به داخل آب بدون گرفتن بینی) و خستگی.

### عوامل افزایش دهنده خطر

- بیماری‌های تضعیف کننده دستگاه ایمنی - استعمال دخانیات - قرارگیری در معرض هوای سرد و مرطوب خارج از خانه و

گرمای خشک داخل خانه - تماس با بیماران دیگر در مکان‌های عمومی - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا داروها - شنا در آب‌های آلوده

## پیشگیری

درمان فوری عفونت‌های تنفسی.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان شدید قابل علاج است. عود آن شایع است.

## عوارض احتمالی

- مننژیت یا آبسه مغزی (به ندرت) - عفونت استخوان یا مغز استخوان (به ندرت)

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی (بسته به شدت و حاد یا مزمن بودن عفونت) ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کشت ترشحات، آندوسکوپی، رادیوگرافی یا سی تی اسکن سینوس‌ها باشد. - درمان در منزل با هدف بهبود تخلیه ترشحات و کنترل عفونت انجام می‌شود. - برای رقیق شدن ترشحات و تخلیه آسانتر آنها از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - در مورد شیرخواران و کودکان خردسال که قادر به تخلیه بینی نیستند، از یک وسیله مکنده برای بیرون کشیدن ترشحات از هر دو سوراخ بینی قبل از به کار بردن قطره‌های بینی استفاده کنید. ده دقیقه پس از ریختن قطره بینی مجدداً با وسیله مکنده ترشحات بینی را تخلیه کنید. - برای تخفیف درد از گرمای مرطوب (مثلاً بخور) برای سینوس و بینی استفاده کنید. - دیگران نباید از قطره‌های بینی بیمار استفاده کنند چرا که ممکن است این قطره‌ها به عامل عفونت آلوده شده باشند. پس از درمان باقی مانده قطره‌ها را دور بریزید. - از مصرف قطره‌ها یا اسپری‌ها بدون تجویز پزشک خودداری کنید. قطره‌های تجویزی را تنها برای مدت توصیه شده مصرف کنید. این قطره‌ها می‌توانند عملکرد طبیعی بینی و سینوس‌ها را مختل کرده و ایجاد وابستگی کنند به طوری که باعث پدیده بازگشت (بازگشت علایم با قطع دار) گردند. - جراحی به منظور تخلیه سینوس‌های مسدود شده در مواردی که سینوزیت به سایر درمان‌ها پاسخ نمی‌دهد ممکن است لازم گردد. روش‌های جراحی متعددی بسته به محل عفونت وجود دارد. - در صورت شدید بودن عفونت، در منزل و در یک حرارت یکنواخت بمانید.

### داروها

اسپری‌های بینی، قطره‌های بینی یا داروهای ضد احتقان برای کاهش احتقان ممکن است تجویز گردند - آنتی بیوتیک برای مقابله با عفونت - برای درد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

### فعالیت

فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. ورزش ممکن است به پاکسازی ترشحات کمک کند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی برای کمک به رقیق شدن ترشحات، مصرف مایعات را افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سینوزیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب، خونریزی از بینی؛ سردرد شدید ورم صورت (پیشانی، چشم‌ها، بینی یا گونه‌ها)

## شالازیون

### توضیح کلی

شالازیون عبارت است از توده‌ای روی پلک چشم که به دلیل عفونت مزمن در غدد ترشح کننده مواد نرم کننده لبه پلک، ایجاد می‌شود.

### علایم شایع

وجود یک تورم بدون درد روی پلک چشم که در نگاه اول ممکن است شبیه گل مژه باشد. امکان دارد پلکها متورم شود و فرد در چشم احساس ناراحتی بکند. پس از چند روز، این علایم اولیه ناپدید می‌شوند و آنچه که بر جای می‌ماند یک برجستگی سفت، بدون درد، و با رشد آهسته در پلک است. پوست روی این برجستگی را به راحتی می‌توان حرکت داد.

### علل

انسداد یکی از مجاری ارتباطی غده ترشح کننده مواد نرم کننده لبه پلک با سطح پلک. انسداد ممکن است به علت عفونت در اطراف سر مجرا به وجود آمده باشد (معمولاً ناشی از استافیلوکوک).

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری‌های پوستی مثل آکنه روزاسه یا درماتیت سبورئیک

### پیشگیری

اگر چشمتان زیاد شالازیون می‌زند، پلک خود را روزانه با آب و شامپو بچه که با چیزی شبیه گوش پاک کن مالیده می‌شود، بشویید. با بروز اولین علایم آزرده‌گی چشم، روزانه چند بار کمپرس آب گرم روی چشم خود بگذارید.

### عواقب مورد انتظار

شالازیون ممکن است خود به خود بهبود یابد. اگر این اتفاق نیفتاد، معمولاً می‌توان آن را به راحتی با جراحی برداشت. عوارض احتمالی انتظار نمی‌رود عارضه‌ای به وجود آید.



## درمان

### اصول کلی

از حوله آب گرم برای کاهش التهاب و تسريع بهبودی استفاده کنید. حوله را ۲۰ دقیقه روی چشم بگذارید و بعد حداقل یک ساعت صبر کنید. این کار را می‌توان تا هر زمان که نیاز باشد تکرار کنید. اگر شالازیون خود به خود در عرض ۶ هفته خوب نشود، برداشتن آن با جراحی در مطب چشم پزشک و تحت بی حسی موضعی قابل توصیه است.

### داروها

امکان دارد کرم‌ها یا پمادهای آنتی بیوتیکی چشمی، مثل اریترومایسین یا باسیتراسین تجویز شوند. لایه نازکی از کرم یا پماد را ۴-۳ بار در روز به لبه پلک بمالید. مالیدن مقدار زیادی از دارو، بی‌خودی آن را هدر می‌دهد و مؤثرتر از مالیدن مقدار کم دارو نیست. قطره‌های آنتی بیوتیکی چشمی برای پیشگیری از گسترش عفونت به سایر بخش‌های چشم. معمولاً نیازی به آنتی بیوتیک خوراکی یا تزریقی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم شالازیون را دارید و این علائم بیش از دو هفته طول کشیده‌اند. اگر درد چشم رخ دهد - اگر بینایی تغییر یابد - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### شب ادراری

#### توضیح کلی

شب ادراری عبارت است از ادرار کردن غیرارادی به هنگام خواب که بیش از یک بار در ماه در دختران بالای ۵ سال و در پسران بالای ۶ سال اتفاق بیافتد. این اختلال در پسران شایع‌تر از دختران است. در ۱۵٪ کودکان در ۵ سالگی، ۱۰٪ در ۶ سالگی، ۷٪ در ۸ سالگی، ۳٪ در ۱۲ سالگی و ۱٪ در ۱۸ سالگی شب ادراری دیده می‌شود.

#### علائم شایع

شب ادراری (گاهی در روز). این مسأله تا ۶ سالگی اهمیت ندارد.

#### علل

در اغلب موارد، علت شب ادراری ناشناخته است. موارد زیر شایع‌ترین علل یا پرتعدادترین تئوری‌ها هستند وجود یک بیماری زمینه‌ساز، مثل دیابت یا عفونت مجاری ادراری کوچک یا ضعیف بودن مثانه، به طوری که نتواند میزان ادرار تولیدی به هنگام خواب را در خود نگاه دارد. مشکلات روانی ناشی از استرس یا جدا شدن از مادر عمیق بودن خواب کودک

#### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت عفونت مجاری ادراری سابقه خانوادگی شب ادراری (اگر یکی از والدین در بچگی چنین مشکلاتی را داشته است، ۴۴٪ احتمال دارد کودک نیز دچار این مشکل شود. اگر پدر و مادر هر دو در بچگی چنین مشکلی را داشته‌اند، این احتمال ۷۷٪ است).

## اولین کودک خانواده

## پیشگیری

هیچ راه مؤثری برای پیشگیری وجود ندارد. به کودک خود محبت کنید و از وی حمایت کنید. به وی نشان دهید که مشکل وی را درک می‌کنید.

## عواقب مورد انتظار

شب ادراری ممکن است تا چندین سال ادامه یابد. امکان دارد آزمایشاتی جهت رد دیابت و عفونت مجاری ادراری انجام شوند. اگر بیماری خاصی پیدا نشد و کودک تا از هر جهت دیگر طبیعی بود، نگران نباشید، زیرا شب ادراری وی نشان دهنده یک تأخیر در نمو است که با گذشت زمان برطرف می‌شود.

## عوارض احتمالی

لطمات روانی و عاطفی که ممکن است تا سال‌ها شخصیت کودک را تحت تأثیر قرار دهد. عفونت مجاری ادراری

## درمان

## اصولی کلی

- آماده‌سازی تخت و کودک تشک تخت کودک را با یک پوشش پلاستیکی ضخیم بپوشانید. به کودک لباس زیر و پیژامه ضخیم بپوشانید پوشاندن پوشک یا شلوارک‌های پلاستیکی را در ۴ سالگی متوقف کنید؛ آنها جلوی انگیزه کودک را برای خلاصی از شب ادراری می‌گیرند. یک جفت لباس زیر و پیژامه را در کنار تخت کودک بگذارید تا در صورت لزوم از آن استفاده کند. کودک باید نوشیدن مایعات را حداقل ۳ - ۲ ساعت پیش از خواب متوقف کند. - کودک را وادار کنید که قبل از رفتن به رختخواب به توالت برود. - کودک را پس از چند ساعت خواب برای رفتن به توالت بیدار کنید. اگر کودک به اندازه کافی بزرگ شده باشد، شاید خود بتواند زنگ ساعت را تنظیم کند تا وسط شب بلند شود و به توالت برود. - اگر کودک خود را خیس نکرد، به وی پاداش دهید. از او تعریف کنید، او را بغل کنید، و موفقیت او را به کسانی که برای وی اهمیت دارند، مثلاً برادران و خواهران، بگویید. - در صورت وقوع شب ادراری، با کودک خود به عطف رفتار کنید. هیچگاه وی را سرزنش یا جریمه نکنید. این کار ممکن است وی را دلسرد کند یا باعث بروز مشکلات عاطفی شود. - در صورت توصیه به استفاده از تمرینات مخصوص اتساع مثانه یا قطع جریان ادرار، یا وسایل مخصوص تغییر رفتار، طبق دستورالعمل‌های مربوطه عمل کنید. - می‌توانید آذیرهای مخصوصی که با شب ادراری به صدا در می‌آیند را نیز امتحان کنید. گزارشات نشان می‌دهند که با استفاده از آنها، ۷۰٪ کودکان معالجه می‌شوند

## داروها

معمولاً - برای این اختلال به دارو نیازی نیست. اگر سایر روش‌ها نتیجه نداشته باشند و خانواده کوچک ترجیح بدهند که از دارو استفاده کنند، ممکن است یک داروی ضد افسردگی (ایمی‌پرامین) یا یک اسپری بینی مخصوص (وازوپرسین) تجویز شود.

## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. کودک خود را تشویق کنید که در طی روز هر چقدر می‌تواند مایعات بنوشد. اما حداقل ۲-۳ ساعت قبل از خواب، نوشیدن مایعات باید محدود یا متوقف شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما در رابطه با شب ادراری کودک بزرگتر از ۶ سال خود نگران هستید. - اگر ادرار کودک قطره قطره خارج می‌شود، سیستم ادراری اش ضعیف است، به هنگام ادرار درد دارد، یا اینکه برای ادرار کردن مجبور است زور بزند. - اگر برای کودک دارو تجویز شده است و علائم جدید و غیر قابل توضیح ظاهر شده‌اند. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## شپش (پدیدیکولوز)

### توضیح کلی

شپش (پدیدیکولوز) التهاب پوست ناشی از انگل کوچکی (شپش) که بر روی بدن یا لباس زندگی می‌کند. این حشره هر ناحیه مودار بدن، به ویژه سر، ابروها، یا ناحیه تناسلی؛ و پوست، به ویژه نواحی دارای تماس نزدیک با لباس نظیر شانه‌ها، مچ دست‌ها، نواحی تناسلی یا باسن را ممکن است درگیر سازد. علائم شایع خارش و خراشیدگی که گاهی شدید است و معمولاً در نواحی مودار بدن بروز می‌کند. تخم‌های انگل (شبهه شوره) بر روی ساقه موها التهاب سر و آشفته‌گی موها بزرگی گره‌های لنفاوی پشت سر یا کشاله ران (گاهی) آثار گزش و کهیرهای قرمزرنج

### علل

انگل‌های کوچک (به اندازه ۳-۱ میلی‌لیتر) که پوست میزبان را برای دستیابی به غذای خود (خون) مورد گزش قرار می‌دهد. این گزش سبب خارش و التهاب می‌گردد. برخی شپش‌ها بر روی پوست زندگی می‌کنند، اگرچه به سختی دیده می‌شوند. سایر شپش‌ها در لباس‌ها در نزدیکی پوست زندگی می‌کنند. تخم‌های شپش (شبهه شوره) به موها می‌چسبند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی جمعیتی - سابقه خانوادگی شپش - مقاربت جنسی با فرد مبتلا - تماس با اشیای آلوده نظیر شانه، کلاه، لباس - تماس با فرد مبتلا

## پیشگیری

- حمام کردن زود به زود و استفاده از شامپو جهت شستشو - اجتناب از پوشیدن یک لباس بیش از ۲-۱ روز - تعویض زود به زود ملافه‌های تختخواب - عدم استفاده از شانه، بروس یا کلاه به طور مشترک با دیگران - پیگیری دقیق وضعیت بهداشتی کودکان در مدرسه و مهد کودک، جایی که دوره‌هایی از همه‌گیری ممکن است رخ دهد

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با استفاده از کرم‌ها، محلول‌ها و شامپوهای طبی قابل علاج است. ناپدید شدن علایم پس از درمان ممکن است پنج روز به طول انجامد. شپش معمولاً عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

عفونت در محل خراشیدگی عمیق ناشی از خاراندن

## درمان

### اصول کلی

اقدامات زیر باید در مورد تمام اعضای خانواده و شرکای جنسی آنها انجام شود - از شامپوها، کرم‌ها یا محلول‌های طبی تجویز شده استفاده کنید. - لباس‌ها و ملافه‌ها را با آب گرم شسته و خشک نمایید. شستشو شپش‌ها را از بین برده و اطو کردن، تخم‌های آنها را نیز از بین می‌برد. - در صورت عدم دسترسی به ماشین لباسشویی، لباس‌ها و ملافه‌ها را اطو کرده یا آنها را در یک کیسه پلاستیک در بسته به مدت ده روز نگه دارید تا شپش‌ها و تخم‌های آنها از بین بروند. - تمیز کردن خشک در مورد اشیای غیر قابل شستشو یا نگه داشتن آنها در یک کیسه پلاستیک در بسته به مدت ده روز. - اشیایی مانند شانه، فر دهنده‌های مو و بروس را بجوشانید. نیازی به تراشیدن موها نیست. - بر روی همه اشیای در تماس با نواحی آلوده بدن لیزول (Lysol) یا محصولات مشابه بپاشید.

### داروها

- کرم محلول یا شامپوی ضد شپش (شپش کش). کرم‌ها یا محلول‌ها را طبق دستور بر روی نواحی درگیر بدن به کار برید. برای استفاده از شامپو - موها را خیس کنید. مقداری از شامپو به اندازه یک قاشق غذاخوری روی موها بمالید. کف آن را به مدت چهار دقیقه به خوبی بر روی سر مالش دهید. - اگر شامپو وارد چشم‌ها شد، با شستشو دادن چشم‌ها با آب آن را از ناحیه چشم‌ها پاک کنید. - همه موها را شستشو داده و با حوله خشک کنید. از استفاده مجدد این حوله قبل از شستن و اطو کشیدن آن خودداری کنید. - موها را با یک شانه دندانه‌ریز آغشته شده با سرکه شانه کنید تا شپش‌ها از موها جدا گردند. شانه باید به طور مکرر از سطح پوست سر تا انتهای طول موها کشیده شود تا موها کاملاً از تخم‌های شپش پاک گردند. - تنها یک بار شستشو با شامپو در بیش از ۹۰٪ موارد مؤثر است. شامپو را بیش از تعداد دفعات توصیه شده به کار نبرید زیرا ممکن است سبب تحریک پوست شده یا جذب بدن شود. شستشوی مجدد با شامپو ممکن است ۱۴ - ۱۰ روز بعد لازم باشد. - اگر شپش‌ها مژه‌ها را درگیر کرده باشند، باید به دقت توسط پزشک جدا گردند. داروهای تجویز شده نباید وارد چشم شده یا بر روی مژه‌ها به کار روند. ممکن است از ژل پترولیوم برای مالیدن به مژه‌ها به مدت ۸ - ۷ روز جهت از بین بردن شپش‌ها استفاده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه کنید اگر شما یا هریک از اعضای خانواده تان دارای علایم شپش بوده یا علایم پس از درمان عود کند.

### شقاق مقعد

## توضیح کلی

شقاق مقعد عبارت است از پارگی یا شکاف در ناحیه مقعد. این بیماری در تمام سنین و حتی در شیرخواران نیز رخ می‌دهد.

## علائم شایع

درد و شدید به هنگام عبور مدفوع سخت یا حجیم. امکان دارد تا یک ساعت نیز طول بکشد. درد دوباره با اجابت مزاج بعدی بر می‌گردد. درد به هنگام نشستن روی یک جسم سخت وجود رگه‌هایی از خون روی کاغذ توالت، لباس زیر، یا پوشک بچه خارش اطراف مقعد کودکان مبتلا ممکن است از اجابت مزاج امتناع کنند.

## علل

علت دقیق آن نامشخص است، اما علایم معمولاً بعد از فشار آمدن به مقعد ناشی از مدفوع سفت و حجم ظاهر می‌شوند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

یبوست - بارداری‌های متعدد - سرطان خون - بیماری کرون - بیماری‌های نقص ایمنی

## پیشگیری

جلوی بروز یبوست را با اقدامات زیر بگیرید روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. غذای پر فیبر مصرف نمایید. در صورت لزوم، از داروهای شل کننده مدفوع یا مسهل‌ها استفاده نمایید. به هنگام اجابت مزاج، فشار بیش از اندازه وارد نیاورید.

## عواقب مورد انتظار

اغلب بزرگسالان در عرض ۶ - ۴ هفته با درمان خوب می‌شوند، به نحوی که دیگر به جراحی نیازی نخواهد بود. اغلب شیرخواران و کودکان کم سن، بعد از شل کردن مدفوع بهبود می‌یابند.

## عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه در محل زخم به نحوی که دفع مدفوع را با مشکل روبرو کند.

## درمان

## اصول کلی

برای رد سایر علل خونریزی مقعدی یا خونریزی از راست روده، مقعد و راست روده با وسایل مخصوص (آنوسکپ، سیگموییدوسکپ) بررسی می‌شوند. پس از اجابت مزاج، باید مقعد به آرامی با صابون شسته شود. برای برطرف کردن اسپاسم عضلانی و درد در اطراف مقعد، باید حوله گرم روی محل گذاشته شود. نشستن در لگن حاوی آب گرم نیز درد را تخفیف می‌دهد. ارتفاع آب در لگن باید حدود ۲۰ سانتیمتر باشد. روزانه ۳ - ۲ بار و هر بار برای ۲۰ - ۱۰ دقیقه از این روش استفاده می‌شود. اگر

درمان‌های فوق مؤثر نبود، امکان دارد نیاز به جراحی باشد. در جراحی، یا زخم به طور کلی برداشته میشود، یا اینکه در عضلاتی که با انقباض خود باعث عدم بهبود زخم می‌شوند تغییراتی داده می‌شود.

## داروها

برای درد خفیف، از داروهایی مثل استامینوفن یا بی‌حس کننده‌های مالیدنی استفاده کنید. مالیدن پماد زینک اکسید یا وازلین به ناحیه شاید باعث جلوگیری از احساس سوزش شود. نرم کننده‌های مدفوع نیز ممکن است به جلوگیری از بروز درد به هنگام اجابت مزاج کمک کنند. امکان دارد پماد لیدوکائین توصیه شود.

## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. فعالیت بدنی خود احتمال یبوست را کاهش می‌دهد.

## رژیم غذایی

ترجیحاً باید غذای پر فیبر و مایعات به مقدار فراوان در رژیم گنجانده شود تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا فرزندتان علائم شقاق مقعدی را دارید، بخصوص دردی که علی‌رغم درمان ادامه می‌یابد.

## شکستگی استخوان

### توضیح کلی

شکستگی استخوان معمولاً ناشی از سقوط است. شکستگی انواع مختلف دارد شکستگی کامل؛ استخوان کاملاً دو تکه می‌شود. شکستگی ناکامل (شبه شکستگی ساقه گیاهان)؛ استخوان کاملاً دو تکه نمی‌شود. شکستگی چند قطعه‌ای؛ در محل شکستگی بیش از دو قطعه وجود دارد. شکستگی باز؛ استخوان شکسته شده، پوست را پاره کرده است. شکستگی بسته (شامل شکستگی‌های ناشی از استرس فیزیکی). استخوان شکسته شده پوست را پاره نکرده است. شکستگی ناشی از فشرده شدن؛ در این حالت فشار زیادی روی استخوان وارد می‌آید و ساختمان استخوان در هم فرو می‌رود و می‌شکند. شکستگی همراه با درهم فرو رفتن قطعات حاصل از شکستگی. شکستگی به صورت کنده شدن یک تکه از استخوان؛ در این حالت معمولاً این اتفاق می‌افتد که نیروی زیادی به یک تاندون قوی وارد می‌آید و تکه‌ای از استخوان که این تاندون به آن اتصال می‌یابد، کنده می‌شود. شکستگی پاتولوژیک؛ منظور شکستگی است که در اثر یک صدمه جزئی به استخوانی که قبلاً به علت یک بیماری استخوانی ضعیف یا نابود شده است، اتفاق می‌افتد. شکستگی استرسی؛ در اثر وارد آمدن فشار طولانی مدت و مکرر، استخوان ترک برمی‌دارد. این حالت معمولاً به دنبال فعالیت شدید و مداوم ورزشی رخ می‌دهد.

### علائم شایع

- درد و تورم در ناحیه شکستگی - حساس بودن ناحیه شکستگی به لمس - رنگ پریدگی و بد شکلی اندام (گاهی) - فقدان نبض در زیر ناحیه شکستگی، معمولاً در اندام (دست پا). این یک اورژانس است. - کرختی، احساس سوزن سوزن شدن، یا فلج

در زیر ناحیه شکستگی (نادر است؛ اما اگر وجود - داشته باشد، یک اورژانس است). - خونریزی یا خون مردگی در محل شکستگی - ضعف در دست یا پای شکسته و ناتوانی در تحمل وزن توسط آنها

## علل

وارد آمدن صدمه و آسیب به جایی که دچار شکستگی می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

- تومور استخوان یا مغز استخوان - فعالیت‌هایی که خطر شکستگی را به همراه دارند. - سن بالا؛ افراد مسن بیشتر زمین می‌خورند و استخوان‌های آنها شکننده است. - انجام کارهای خطرناک - پوکی استخوان

## پیشگیری

قبل از رانندگی به هیچ عنوان از مشروبات الکلی یا داروهای روان گردان استفاده نکنید. به هنگام ورزش از لباس‌ها و وسایل حفاظتی استفاده کنید. به هنگام حرکت با اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده نمایید. اگر دچار پوکی استخوان هستید، دستورات درمانی مربوطه را به دقت رعایت کنید، و از موقعیت‌هایی که خطر صدمه رسیدن به شما وجود دارد دوری گزینید. شرایط خانه را از لحاظ ایمنی مناسب کنید (فرش‌ها خوب به کف چسبیده باشند، کف‌پوش خانه لیز نباشد، نرده‌ها شل نباشد، روی کف وان حمام نیز یک حصیر یا پوشش مناسب انداخته شود، و غیره)

## عواقب مورد انتظار

با انجام مراقبت‌های اولیه و بعدی مناسب، معمولاً خوب می‌شود، شکستگی را باید ابتدا جا انداخت و سپس در اسرع وقت اندام مربوطه را بی‌حرکت کرد (معمولاً با گچ). جا انداختن شکستگی بعد از ۶ ساعت بسیار مشکل است. زمان التیام شکستگی متغیر است. بهبودی وقتی کامل است که استخوان در محل شکستگی حرکت نداشته باشد، و عکس نیز نشان دهنده التیام کامل باشد.

## عوارض احتمالی

- شوک ناشی از خونریزی - عدم التیام (به هم نپیوستن قطعات شکسته استخوان) - حرکت یک آمبولی چربی (یک تکه تجمع سلول‌های چربی) از ناحیه آسیب به ریه‌ها یا مغز - انسداد سرخرگ‌های نزدیک محل شکستگی

## درمان

### اصول کلی

مراقبت‌های اولیه جهت کنترل خونریزی، پوشاندن هر گونه زخم باز، حرکت دادن بیمار، در کمترین حد ممکن، سپس انتقال به بیمارستان یا سایر مراکز اورژانس عکس برداری از استخوان انتهایی قطعات شکسته استخوان با مانور مخصوص دوباره سر جای خود باز گردانده می‌شوند (جا انداختن استخوان) اغلب شکستگی‌ها پس از جا انداختن نیاز به بی‌حرکت کردن با گچ یا آتل دارند. انجام جراحی در صورتی که برای ترمیم شکستگی نیاز به وسایل مخصوص مثل میله، پیچ، و غیره باشد. فیزیوتراپی برای بازتوانی

## داروها

داروهای ضد درد و شل کننده عضلانی در صورت نیاز

## فعالیت

بی حرکت بودن استخوان برای مدت طولانی می تواند باعث کاهش حجم عضله، خشکی در مفاصل نزدیک به محل شکستگی، و ادم (جمع شدن مایع در بافت ها) شود. بنابراین مهم است که اندام مربوطه را هر چه سریع تر به حرکت درآورد (البته تا حدی که بی خطر باشد). امکان دارد فیزیوتراپی توصیه می شود، که طی آن تمرینات مخصوص برای حفظ انعطاف پذیری مفصل و حفظ قدرت عضلانی انجام می گیرد. فعالیت های عادی خود را به محض بهبود علایم از سر گیرید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمیشود، از ویتامین ث و مکمل عنصر روی، برای تسریع التیام شکستگی استفاده نمایید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم شکستگی استخوان را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر پس از بی حرکت سازی (گچ گرفتن) یا جراحی رخ دهد تورم در بالا- یا پایین ناحیه شکستگی درد شدید و مداوم آبی یا خاکستری شدن پوست زیر ناحیه شکستگی، به خصوص بروز چنین تغییر رنگی در زیر ناخن ها، یا کمرختی و از دست دادن حس ها در زیر ناحیه شکستگی - در صورت بروز هر کدام از موارد فوق سریعاً مراجعه کنید.

## شکستگی بینی

### توضیح کلی

شکستگی بینی شکستگی یا صدمه استخوانها یا غضروف بینی. این حالت معمولاً با شکستگی سایر استخوان های صورت همراه است.

### علایم شایع

درد بینی - خونریزی بینی - تورم و تغییر رنگ بینی - عدم توانایی در نفس کشیدن از بینی - بد شکلی و تغییر ظاهر بینی (گاهی)

### علل

ضربه به بینی

### عوامل افزایش دهنده خطر

صدمه قبلی به بینی

### پیشگیری



از وارد آمدن ضربه به بینی تا حد امکان پیشگیری کنید. در طی ورزش‌های پر برخورد، موتور سواری یا دوچرخه سواری از کلاه‌های محافظ استفاده کنید. هنگام سوار شدن به اتومبیل کمر بند ایمنی خود را ببندید.

### عواقب مورد انتظار

شکستگی‌های مختصر بدون تغییر شکل بینی معمولاً در عرض چهار هفته التیام می‌یابد. شکستگی‌های عمده با جراحی قابل ترمیم است. در صورت نیاز به جراحی، این عمل یا باید در طی دو هفته اول پس از شکستگی انجام گیرد یا در صورت گذشت بیش از دو هفته از زمان شکستگی، جراحی باید تا شش ماه بعد به تعویق افتد.

### عوارض احتمالی

- عفونت بینی و سینوس‌ها - شوک در اثر خونریزی بینی (نادر) - اختلال دایمی بینی - انحراف تیغه بینی

### درمان

#### اصول کلی

گذاشتن کیسه یخ بر روی بینی بلافاصله پس از ضربه برای به حداقل رساندن تورم بینی. در صورتی که خونریزی بینی شدید بوده یا متوقف نشود اقدام برای درمان طبی فوری توصیه می‌گردد. در صورت تغییر شکل بینی یا اختلال در تنفس از راه بینی، جراحی لازم خواهد بود.

### داروها

برای ناراحتی خفیف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. مسکن‌های قوی‌تر در صورت نیاز تجویز می‌شود. آنتی بیوتیک‌ها، در صورت بروز عفونت تجویز می‌گردد.

### فعالیت

تا توقف خونریزی استراحت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم شکستگی بینی باشید، به خصوص خونریزی شدید یا خونریزی که متوقف نمی‌شود. اگر شما قبلاً دچار شکستگی بینی شده‌اید و فکر می‌کنید که جراحی لازم است.

### شکستگی سر استخوان ران

#### توضیح کلی

شکستگی سر استخوان ران عبارت است از یک شکستگی کامل یا ناقص در سر استخوان ران، که با استخوان لگن مفصل می‌شود. شکستگی در اثر صدمات قابل توجه در هر دو جنس و در تمام سنین دیده می‌شود. اما شکستگی‌های خود به خودی یا شکستگی

ناشی از صدمات خفیف تنها در افراد مسن‌تر دیده می‌شوند. حدود ۵۰٪ از شکستگی‌ها در افراد بالای ۸۰ سال رخ می‌دهد.

## علائم شایع

- درد شدید به هنگام تلاش برای راه رفتن - تورم، دردناک بودن به هنگام لمس و خون‌مردگی در ناحیه مفصل استخوان ران - از دست رفتن شکل طبیعی ناحیه مفصلی استخوان ران

## علل

وارد آمدن صدمه، خصوصاً زمین خوردن و سقوط و نیز تصادفات در مواردی که استخوان ران قبلاً دچار بیماری بوده است، شکستگی ممکن است خود به خود رخ دهد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

پوکی استخوان، خصوصاً پوکی استخوان پس از یائسگی سرطان استخوان مصرف داروهای متعدد که ممکن است هوشیاری را کاهش دهند. بیماری استخوان‌سازی ناقص (استئوزنر ایمپرکتا) که یک بیماری ارثی است که در آن استخوان‌ها ترد و شکننده هستند و به راحت دچار شکستگی می‌شوند. به هم خوردن تعادل کلیسم بدن تغذیه نامناسب، خصوصاً ناکافی بودن دریافت کلیسم و پروتئین اختلالات و بیماری مغزی فعالیت‌هایی که خطر بروز صدمات را زیاد می‌کنند.

## پیشگیری

سعی کنید دریافت روازنه کلیسم به حد کافی باشد (۱۵۰۰ - ۱۰۰۰ میلی گرم در روز). با خوردن شیر و محصولات لبنی یا مکمل‌های کلیسم می‌توان از این امر اطمینان حاصل نمود. سعی کنید زمین نخورید، خصوصاً در منزل شرایطی را فراهم آورید که احتمال زمین خوردن کم شود. هورمون درمانی پس از یائسگی را می‌توان برای پیشگیری از پوکی استخوان مدنظر گرفت. برای تصمیم‌گیری در مورد این مسأله با پزشکتان مشورت کنید. اگر احساس می‌کنید هنگام راه رفتن تعادل ندارید از عصا برای راه رفتن استفاده کنید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی و بازتوانی قابل معالجه است.

## عوارض احتمالی

- عفونت زخم ناحیه عمل جراحی - آسیب به رشته‌های عصبی و رگ‌های خونی در ناحیه شکستگی - در رفتگی علاوه بر شکستگی - خون‌رسانی ناکافی به ناحیه صدمه دیده استخوان که باعث مرگ بافت استخوانی می‌شود. - جوش نخوردن شکستگی - تشکیل لخته خون به علت بستری شدن طولانی مدت

## درمان

## اصول کلی

جراحی تنها راه درمان است و نباید خود درمانی کرد. جراح ارتوپد قطعات شکسته شده استخوان را به هم متصل می‌کند و با استفاده از وسایل مخصوص آنها را در جای خود ثابت می‌کند. البته در افرادی که استخوان‌هایشان توانایی رشد و ترمیم مناسب را ندارند، تمام یا قسمتی از مفصل ران تعویض و جای آن یک مفصل مصنوعی گذاشته می‌شود. بر خلاف اکثر شکستگی‌ها، این نوع شکستگی معمولاً احتیاج به گچ گرفتن ندارد. پس از جراحی، به طور معمول حمام بگیرید. می‌توانید محل بخیه را با ملایمت و با استفاده از صابون ملایم غیر معطر بشوید. پانسمان اختیاری است.

## داروها

امکان دارد برحسب نیاز از داروهای ضد درد مختلف استفاده شود. در صورت لزوم، آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت نرم کننده‌های مدفوع برای پیشگیری از یبوست امکان دارد هورمون درمانی جایگزین و مکمل‌های کلسیم از دست رفتن استخوان را به تعویق اندازند.

## فعالیت

پس از به دست آوردن هوشیاری بعد از عمل، پای دیگر خود را مرتب حرکت دهید تا احتمال تشکیل لخته در سیاهرگ‌های عمقی پا کمتر شود. اکثر متخصصین ارتوپدی بیماران خود را تشویق می‌کنند تا هرچه زودتر برخیزند و راه بروند. نظارت دقیق توسط یک فیزیوتراپ برای بازتوانی ضروری است. بازتوانی ممکن است ماهها طول بکشد. در ابتدا نیاز به استفاده از واکر یا چوب زیر بغل خواهد بود. شنا کردن و پا زدن روی دوچرخه‌های ثابت برای بازتوانی بسیار مفید هستند. با پیشرفت روند ترمیم شکستگی، تدریجاً کارهای روزمره خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

مصرف مایعات در روز اول پس از عمل. بعد از آن رژیم خاصی لازم نیست. البته امکان دارد توصیه شود که کلسیم رژیم غذایی بیشتر باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم شکستگی سر استخوان ران را دارید. اگر در پایین‌تر از ناحیه شکستگی کمرختی یا بی‌حسی دارید فوراً اطلاع دهید. این یک اورژانس است! اگر یکی از موارد زیر پس از جراحی رخ دهد تورم در بالا یا پایین ناحیه شکستگی تب، لرز، دردهای عضلانی، یا سردرد زیادتر شدن درد، تورم، قرمزی یا ترشحات محل عمل یبوست.

## شوک

### توضیح کلی

شوک افت فشار خون به پایین‌تر از حد لازم برای حفظ عملکردهای حیاتی. این شوک شامل واکنش فرد نسبت به استرس‌های روانی که کلاً اختلال متفاوتی است نمی‌باشد.

### علائم شایع

سردی دست و پا - نبض ضعیف و سریع - عدم آگاهی به موقعیت و گيجی - اضطراب به صورت احساس مرگ قریب‌الوقوع - رنگ پریدگی، خیسی و تعریق پوست - کوتاهی نفس و تنگی تنفس - فقدان ادرار - فشار خون پایین. فشار خون ممکن است به حدی پایین باشد که با وسایل معمول قابل اندازه‌گیری نباشد.

## علل

از دست دادن ناگهانی خون در اثر جراحی یا اختلالاتی نظیر زخم گوارشی خونریزی دهنده، پارگی آنوریسم یا پارگی محصولات بارداری نابجا (شوگ هیپوولمیک) از دست دادن مایعات در اثر سوختگی شدید، اختلال آب و الکترولیت، یا پریتونیت. اختلال عمل پمپاژ قلب در اثر حمله قلبی، نامنظمی ریتم قلب، پریکاردیت یا آمبولی ریه (شوگ کاردیوژنیک) مسمومیت خون که باعث اتساع بیش از حد عروق خونی می‌شود، مانند آنچه که در نشانگان شوگ سمی یا عفونت‌های وخیم (شوگ سپتیک) رخ می‌دهد. برخی بیماری‌های غددی، نظیر بیماری آدیسون یا دیابت شیرین.

## عوامل افزایش دهنده خطر

- جراحی عمده اخیر؛ جراحی اخیر - زایمان - کم‌خونی، عفونت، سرطان - استفاده از داروهایی که با شوگ آنافیلاکسی (آلرژیک) همراهند، نظیر پنی‌سیلین، داروهای بی‌حس‌کننده موضعی و برخی داروهای دیگر - مسمومیت با داروهای روان‌گردان - مصرف بیش از حد الکل

## پیشگیری

## اشاره

تا حد امکان از علل و عوامل خطرزای این اختلال اجتناب کنید.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری معمولاً با تشخیص و درمان زودرس قابل‌معالجه است. شوگ بدون درمان، می‌تواند کشنده باشد.

## عوارض احتمالی

ایست قلبی، ایست تنفسی، آسیب مغزی دائمی

## درمان

## اصول کلی

- بستری در بیمارستان جهت تجویز مایعات وریدی، حمایت تنفسی با دستگاه مکانیکی و تجویز داروهایی برای بالا بردن فشار خون و درمان علت زمینه‌ای شوگ ضروری است. - جراحی برای متوقف کردن خونریزی ممکن است لازم باشد. اگر شما نشانه‌های شوگ را در فردی مشاهده کردید تا رسیدن امداد پزشکی اقدامات زیر را انجام دهید - خونریزی خارجی را با اعمال

فشار به موضع خونريزی متوقف کنید. - بیمار را طوری بخوابانید که پاهای وی بالاتر از بدن قرار گیرد. بیمار را بپوشانید تا گرم شود. - از این که راه هوایی بیمار باز بوده و تنفس طبیعی برقرار است اطمینان حاصل کنید. اگر تنفس متوقف شده است، تنفس مصنوعی دهان به دهان را شروع کنید. اگر هم تنفس و هم نبض قطع شده است احیای قلبی تنفسی را شروع کنید.

## داروها

نوع داروهای تجویزی به اختلال زمینه‌ای بیمار بستگی دارد. اگر شوک در اثر از دست دادن خون یا مایعات ایجاد شده باشد، درمان شامل تزریق خون یا مایعات وریدی است. اگر فشار خون در حد خطرناکی پایین است. داروهای بالا برنده فشار خون ممکن است تجویز شوند. در صورت وجود عفونت، آنتی بیوتیک تجویز می‌شود.

## فعالیت

تا بهبود کامل در بستر استراحت نمایید. برای کاهش احتمال لخته شدن خون در وریدهای پا، در همان حال که در بستر خوابیده‌اید پاها را به طور فعال حرکت دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم شوک باشید یا این علائم را در فرد دیگری مشاهده کنید. فوراً درخواست کمک کنید زیرا این حالت یک اورژانس است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## صرع

### توضیح کلی

صرع عبارت است از یک نوع اختلال در کار مغز که مشخصه آن عبارت است از حملات صرعی ناگهانی و تکرار شونده، حملاتی کوتاه مدت از رفتار غیرطبیعی و نامناسب، تغییر در وضعیت هوشیاری، یا حرکات غیرطبیعی. صرع، که گاهی تشنج نیز خوانده می‌شود، یک علامت است نه یک بیماری. صرع مسری نیست. صرع می‌تواند در هر دو جنس و در هر سنی رخ دهد. صرع معمولاً بین سنین ۱۴ - ۲ سالگی آغاز می‌شود.

### علائم شایع

صرع به چندین نوع مختلف تقسیم می‌شود که هر کدام ویژگی‌های خاص خود را دارند. بعضی از انواع صرع عبارتند از صرع کوچک که غالباً در کودکان رخ می‌دهد. کودک به یکباره فعالیت خود را متوقف می‌کند و برای حدود یک دقیقه با نگاهی بی‌حالت به اطراف خیره می‌شود بدون اینکه بفهمد در اطراف او چه می‌گذرد. صرع بزرگ که در تمام سنین رخ می‌دهد. فرد هوشیاری خود را از دست می‌دهد، عضلات بدنش سفت می‌شود و سپس دست و پا و بدن وی دچار تکان‌های غیر قابل کنترلی می‌شوند. امکان دارد اختیار ادرار نیز از دست برود و فرد خود را خیس نماید. حمله صرع بزرگ چندین دقیقه طول می‌کشد و غالباً به دنبال آن فرد به خواب عمیقی فرو می‌رود یا گیج است. قبل از بروز حمله صرع، فرد ممکن است علائم هشدار دهنده‌ای را احساس کند احساس عصبی بودن؛ اختلالات بینایی؛ احساس بوی بد؛ یا شنیدن صداهای عجیب و غریب. صرع کانونی که طی حمله آن، یک قسمت کوچک از بدن دچار تکان‌های غیر قابل کنترل می‌شود. این حالت تکان خوردن به قسمت‌های دیگر بدن گسترش می‌یابد و ممکن است تمام بدن شروع به تکان خوردن نماید. اما فرد هوشیاری خود را از دست نمی‌دهد. صرع لوب

گیجگاهی مغز که طی حمله آن، فرد ناگهان رفتاری غیرطبیعی که با شخصیت و رفتار عادی وی همخوانی ندارد بروز می‌دهد، مثلاً ممکن است ناگهان عصبانی شود یا از خود خشونت بروز دهد؛ بدون دلیل بخندد؛ یا حرکات بدنی عجیب و غریب داشته باشد (از جمله حرکات جویدن غیرطبیعی).

## علل

بیش از ۵۰ اختلال و بیماری مغز میتواند صرع ایجاد کنند، اما اصولاً بیماری‌هایی که در ساختمان مغز خلل وارد می‌آورند تنها در ۲۵٪ موارد صرع یافت می‌شوند. علل شایع عبارتند از آسیب رسیدن به مغز به هنگام تولد یا قبل از تولد - سوء مصرف الکل یا مواد - مسمومیت شیمیایی - وارد آمدن آسیب شدید به سر - عفونت و تومور مغز، و اصولاً هرگونه ضایعه بزرگ شونده‌ای که مغز را تحت فشار قرار دهد. - تب بالا

## عوامل افزایش دهنده خطر

- سابقه خانوادگی صرع افراط در مصرف الکل - استفاده از مواد روان گردان - قرار گرفتن در معرض دودها و بخارات سمی - پایین بودن قند خون - سابقه صدمه به سر - بعضی از داروها که یکی از اثرات جانبی آنها افزایش خطر حملات صرع است.

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از به وجود آمدن صرع وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

صرع را به جز در موارد نسبتاً نادری که آسیب، تومور، یا عفونت مغزی قابل درمان وجود دارد، نمی‌توان معالجه کرد. اما با کمک داروهای ضد تشنج می‌توان از بروز بسیاری از حملات صرعی جلوگیری نمود، به طوری که فرد می‌تواند زندگی تقریباً طبیعی داشته باشد.

## عوارض احتمالی

ادامه حملات (علی‌رغم درمان) و ندرتاً افت عملکردهای ذهنی فرد

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از سی تی اسکن یا ام‌آر‌آی از مغز، نوار مغز، و آزمایش خون درمان صرع عبارت است از دارو درمانی برحسب نوع صرع همیشه یک دستبند یا گردن‌آویز مخصوص به همراه داشته باشید که نشان دهنده این باشد که صرع دارید. این کار کمک می‌کند که در صورت وقوع حمله صرع دیگران و کارکنان پزشکی بهتر بتوانند به مراقبت از شما پردازند. از قرار گرفتن در هر موقعیتی که قبلاً باعث بروز حمله صرع شده است خودداری کنید. وقتی با فردی که دچار حمله صرع شده است روبه‌رو می‌شوید، لباس‌های او را شل کنید، وی را روی زمین بخوابانید و از آسیب حفظ کنید. حمله صرع اگرچه در

ظاهر ترسناک به نظر می‌رسد، ندرتاً به خودی خود زیان‌آور است.

## داروها

داروهای ضد تشنج، طی درمان، پزشک به بررسی پاسخ شما به دارو می‌پردازد. اغلب لازم می‌شود که دوز دارو تغییر یابد یا دارو عوض شود. تا آنجا که می‌توانید اطلاعات خود را در مورد داروی دریافتی افزایش دهید. باید توجه داشته باشید که در کنار مهار حملات صرع، دارو ممکن است اثرات جانبی قابل توجهی داشته باشد.

## فعالیت

محدودیت برای آن وجود ندارد. در اغلب جاها در صورتی که فرد به مدت یک سال حمله صرع نداشته باشد به وی اجازه داده می‌شود رانندگی کند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. الکل ننوشید، نوشیدن الکل ممکن است اثر دارو را کاهش داده و باعث بروز حمله صرع شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان صرع دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان صرع ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## ضایعات خوش خیم پوست

### توضیح کلی

ضایعات خوش خیم پوست رشد غیر سرطانی یا نواحی رنگدانه‌دار یا تغییرات رنگ بر روی پوست.

### علائم شایع

ضایعات خوش خیم پوستی تحت عناوین زیر تقسیم‌بندی می‌شوند - زاید پایه‌دار جوانه‌های نرم به رنگ گوشت اغلب پایه‌دار که بر روی گردن، زیر بغل و کشاله ران یافت می‌شوند. - خال‌ها ضایعات مسطح یا برجسته دارای حاشیه کاملاً مشخص. خال‌ها ممکن است سیاه، آبی، قرمز، زرد یا قهوه‌ای رنگ باشند. - نقاط آلبالویی ضایعات نوک سوزنی به رنگ قرمز روشن بر روی قفسه سینه یا پشت. - لکه‌های توت فرنگی نواحی برجسته به رنگ قرمز روشن در شیرخواران که تا هنگام برداشتن با جراحی رشد می‌کنند. - کلویید رشد نامنظم رنگ پریده و ضخیم پوست که در ناحیه یک جوشگاه آغاز شده و به تدریج اندازه آن افزایش می‌یابد. - درماتوفیروم گرهک‌های گرد، معمولاً قهوه‌ای رنگ که اغلب در ناحیه ساق دیده می‌شوند. - کک و مک نواحی مسطح قهوه‌ای رنگ به اندازه سر سوزن یا بزرگتر.

### علل

علل آنها ناشناخته است، ولی بیشتر مردم تعدادی ضایعه خوش خیم پوستی دارند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی ضایعات خوش خیم پوستی بارداری یا مصرف قرص‌های ضدبارداری (تنها در مورد لکه‌های قهوه‌ای رنگ کک و مک مانند)

## پیشگیری

برای کاهش کک و مک از مواجهه زیاد با آفتاب پرهیز کنید. سایر انواع ضایعات خوش خیم قابل پیشگیری نیستند.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً درمانی نیاز نیست زیرا بیشتر این ضایعات پوستی بی‌ضرر هستند. ضایعات مشکوک یا بدنما را می‌توان با جراحی برداشت. اگر ناحیه مبتلا بزرگ بوده و یا در نقطه حساس واقع باشد، جراحی ترمیمی پس از برداشت ضایعه ممکن است لازم گردد.

## عوارض احتمالی

تغیر بدخیم در خال‌ها - خونریزی از لکه‌های توت‌فرنگی

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل نمونه برداری پوست (برداشت قسمت کوچکی از بافت جهت بررسی آزمایشگاهی کمک‌کننده به تشخیص) باشد. معاینه ضایعات پوستی باید به طور منظم از نظر علایم رشد، تغییر رنگ، درد، عفونت یا خونریزی توسط خود فرد انجام شده، به خصوص در مورد ضایعاتی که دائماً در معرض ساییدگی یا تحریک توسط لباس قرار دارند. جراحی برای برداشت ضایعاتی که بزرگ شده، دچار خونریزی یا تغییر رنگ شده، التیام آنها با کندی صورت می‌گیرد یا بدنما هستند ممکن است توصیه گردد. در صورت برداشت ضایعه با جراحی، محل عمل را با پانسمان تمیز پوشانده و در برابر آسیب از آن محافظت کنید. تجویز پمادها به ندرت ضرورت می‌یابد.

### داروها

برای این اختلالات معمولاً دارویی نیاز نیست. گریم کردن ممکن است برای پوشاندن لکه‌های بدنما سودمند باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای یک ضایعه پوستی هستید که بزرگ شده یا دچار خونریزی، تغییر رنگ یا درد شده و یا التیام نمی‌یابد.

### ضربه و آسیب سر

### توضیح کلی

آسیب به سر عبارت است از ضربه به سر، همراه با یا بدون از دست دادن هوشیاری یا سایر علایم قابل مشاهده. بسته به ماهیت



ضربه، زخم‌های سر ممکن است باز یا بسته باشند.

## علائم شایع

به گسترده‌گی صدمه بستگی دارند. توجه داشته باشید که بودن یا نبودن تورم در محل وارد آمدن ضربه ربطی به جدی بودن آسیب ندارد. علائم شامل هر کدام یا تمام موارد زیر هستند - خواب آلودگی یا گیجی - استفراغ یا تهوع - تاری دید - منگی - اشکال در صحبت کردن - ضعف عضلانی - هم‌اندازه نبودن مردمک‌ها - از دست هوشیاری به طور موقتی یا برای مدت طولانی - فراموشی - تحریک‌پذیری - سردرد - خونریزی از پوست سر در صورتی که زخم شده باشد.

## علل

وارد آمدن ضربه به سر. بدترین آسیب‌ها معمولاً در اثر تصادفات رخ می‌دهند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف الکل - ورزش‌های خطرناک، مثل بوکس - اختلالات صرعی و تشنجی - سوار شدن بر دوچرخه و موتور سیکلت بدون کلاه ایمنی

## پیشگیری

قبل از رانندگی از داروهای روان گردان استفاده نکنید. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. به هنگام دوچرخه سواری یا حرکت با موتور سیکلت از کلاه ایمنی استفاده کنید. همیشه به هنگام سوار شدن در خودرو از کمربند ایمنی استفاده نمایید. شیرخواران و کودکان کم سن و سال را نیز در صندلی‌های عقب قرار داده، با کمربند ایمنی مخصوص از آنها مراقبت نمایید.

## عواقب مورد انتظار

با شناسایی زودهنگام علائم خطر و درمان معمولاً قابل معالجه است. عوارض ضربه به سر ممکن است جان بیمار را به خطر اندازند یا باعث معلولیت دایمی شوند.

## عوارض احتمالی

خونریزی در داخل جمجمه و خارج از مغز (خونریزی و هماتوم زیرسخت شامه) خونریزی به داخل مغز

## درمان

## اصول کلی

بستری کردن برای زیر نظر گرفتن بیمار، در صورتی که علائم شدید باشند. اقدامات تشخیصی عبارتند از آزمایش خون و مایع نخاع، عکسبرداری ساده از جمجمه و گردن با اشعه ایکس، و سی تی اسکن از سر. تعیین گسترده‌گی آسیب تنها با معاینه و مشاهده دقیق امکان‌پذیر است. امکان دارد پس از معاینه و بررسی فرد توسط پزشک، وی به خانه فرستاده شود، اما باید یک فرد قابل

اطمینان در کنار او بماند و مراقب بروز علائم جدی باشد. بیست و چهار ساعت اول پس از ضربه از نظر بروز علائم و عوارض جدی بسیار مهم است، اگرچه این گونه علائم و عوارض ممکن است دیرتر (تا ۶ ماه پس از آسیب) نیز ظاهر شوند. اگر شما مراقبت از فرد را به عهده دارید، او را تا ۲۴ ساعت هر ۲ ساعت یا طبق آنچه توصیه شده است بیدار کنید. اگر فرد بیدار نشد، فوراً پزشک را خبر کنید. در صورت بروز علائم زیر نیز پزشک را در جریان بگذارید استفراغ ناتوانی از حرکت دادن دست یا پا در یک طرف به خوبی طرف دیگر سفتی گردن هم اندازه یا هم شکل نبودن مردمک‌ها تشنج بی‌قراری قابل توجه سردرد شدید که تا بیش از ۴ ساعت پس از آسیب ادامه یابد. گیجی یا عدم آگاهی نسبت به زمان، محیط اطراف، یا افراد.

## داروها

تا زمانی که تشخیص قطعی نشده باشد نباید هیچ‌گونه دارویی به فرد، از قبیل استامینوفن یا آسپرین داد.

## فعالیت

بیمار باید تا زمانی که خطر رفع نشده باشد در رختخواب به استراحت پردازد.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی فقط شامل مایعات تا زمانی که خطر رفع شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آسیب سر را دارید یا در یک نفر دیگر این علائم را مشاهده کرده‌اید. اگر پس از وارد کردن ضربه، شما شاهد بروز هر کدام از علائمی که در قسمت اصول کلی درمان ذکر شده بودید.

## جدا شدن جفت قبل از زایمان

### توضیح کلی

جدا شدن جفت قبل از زایمان عبارت است از جدا شدگی جفت از دیواره‌ی رحم به طور ناقص در سه ماهه‌ی آخر بارداری. لازم به یادآوری است که تمامی مواد مغذی و نیز اکسیژن از راه جفت به جنین می‌رسند. اگر جفت زودتر از موعد به طور ناقص از دیواره‌ی رحم، زندگی جنین، در خطر می‌افتد. درمان به شدت جدا شدگی، وضعیت جنین و مدت زمانی که از بارداری گذشته است، بستگی دارد.

### علائم شایع

جدا شدگی جفت از دیواره رحم به مقدار کم خونریزی - درد مختصر یا تنها احساس ناراحتی جنین سالم می‌ماند جدا شدگی جفت از دیواره رحم به مقدار زیاد خونریزی شدید - درد شدید در پایین شکم یا پایین کمر - سفت شدن شکم و احساس درد در شکم به هنگام لمس شکم - شوک (در این حالت قلب تندتر می‌زند، تنفس تندتر می‌شود و به بیمار حالت منگی یا گیج زدن دست می‌دهد). زجر جنین؛ به طوری که ضربان قلب جنین قابل شنیدن نباشد. انعقاد خون در داخل رگ‌های بدن به هنگام جدا شدن جفت، برخی مواد از آن به خون مادر وارد می‌شوند و باعث انعقاد گسترده‌ی خون در داخل رگ‌های مادر می‌شوند. به علت

مصرف شدن بیش از حد مواد انعقادی در داخل رگ‌های بدن مادر و ناکافی بودن آنها برای بند آوردن خونریزی، امکان دارد خونریزی‌هایی در نقاط مختلف بدن دیده شوند، مثلاً خونریزی از بینی، خونریزی در ادرار، خونریزی از نواحی زخم شده، خونریزی به داخل پوست، پدید آمدن نقاط گرد و قرمز رنگ در پوست

## علل

هنوز علت مشخصی پیدا نشده است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

زیاد بودن فشار خون - سیگار کشیدن - سن بالاتر از ۳۵ سال - زیاد بودن تعداد بارداری‌های قبلی - در یکی از بارداری‌های قبلی همین وضعیت رخ داده باشد. - وارد آمدن ضربه مستقیم به رحم - وجود یک بیماری مزمن مثل دیابت (مرض قند) - مصرف الکل یا مواد مخدر (به خصوص کوکائین) - استفاده از دماسنج‌های مقعدی یا وسیله‌ی مخصوص تنقیه

## پیشگیری

اگر باردار هستید، فعالیت‌هایی را انجام دهید که پیش از بارداری انجام می‌دادید و به آن عادت داشتید. فعالیت شما نباید شدیدتر از آن حد باشد. تا حد امکان از عوامل خطر اجتناب ورزید. البته با توجه به اینکه علت دقیق این وضعیت هنوز معلوم نشده است، هیچ راه تضمین شده‌ای برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

اگر جدا شدگی جفت زیاد شدید نباشد، و با انجام اقدامات فوری، پیش آگهی مادر و جنین خوب است.

## عوارض احتمالی

شوک یا خونریزی به حدی که زندگی مادر را به مخاطره اندازد. مرگ جنین و مادر آسیب به مغز جنین ۱۷٪ ۱۰٪ از مادرانی که دچار جدا شدگی جفت قبل از زایمان می‌شوند، در یکی از بارداری‌های آینده دچار این وضعیت خواهند شد.

## درمان

### اصول کلی

جدا شدگی جفت قبل از زایمان یک اورژانس است، اما معمولاً زمان برای اخذ توصیه‌های لازم با تلفن و ترتیب دادن انتقال بدون خطر به بیمارستان به حد کافی وجود دارد. اگر جدا شدگی جفت خفیف باشد، امکان دارد که بتوانید پس از معاینه به خانه باز گردید و در تخت استراحت نموده و تحت مراقبت دقیق قرار بگیرید. به غیر از موارد خفیف، بستری در بیمارستان ضروری است. جراحی برای تولد نوزاد به روش سزارین یا گاهی اوقات زایمان طبیعی

## داروها

اگر زایمان فوری ضروری باشد، برای شروع شدن و تسریع زایمان از اکسی توسین استفاده می‌شود. تزریق وریدی مایعات (سرم درمانی) ممکن است ضروری باشد. امکان دارد که برای جایگزین کردن خون از دست رفته نیازی به تزریق خون باشد.

## فعالیت

اگر معلوم شد که جدا شدگی خفیف بوده و شما می‌توانید در خانه تحت مراقبت باشید، تا زمان قطع خونریزی و رفع سایر علائم، در تخت استراحت نمایید. فعالیت‌های عادی خود را تا زمانی که دستورالعمل اختصاصی جهت آن داده نشده است از سر نگیرید.

## رژیم غذایی

اگر در خانه در حال استراحت هستید، رژیم غذایی عادی خود را ادامه دهید. اگر در بیمارستان بستری هستید، امکان دارد که تا زمان تصمیم‌گیری درباره‌ی عمل جراحی، یک رژیم منحصراً مایعات برای شما تجویز شود. در صورتی که مشخص شد که جراحی احتمالاً انجام نخواهد شد، جامدات اضافه خواهند شد. علت اتخاذ این روش آن است که در صورت ضرورت انجام جراحی اورژانس، رژیم حاوی جامدات ممکن است باعث بروز عوارضی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار خونریزی به همگام بارداری (هر مقدار که بیش از لکه بینی مختصر باشد). این مسأله واقعاً یک اورژانس است.

## جدا شدگی شبکیه

### توضیح کلی

جداشدگی شبکیه جدا شدن یا پاره شدن شبکیه (بافت گیرنده نور در پشت چشم) از سایر بافت‌های چشم. این عارضه در همه سنین و هر دو جنس دیده می‌شود. جدا شدگی شبکیه یک اورژانس است.

### علائم شایع

علائم زیر معمولاً در یک چشم رخ می‌دهد، ولی گاهی هر دو چشم درگیرند جرقه‌های نورانی در میدان بینایی - نقاط شناور در میدان بینایی - تاری دید - موج‌دار دیدن تصاویر (گاهی) - از دست دادن تدریجی بینایی. از آنجا که این حالت بسیار آهسته بروز می‌کند بیمار ممکن است متوجه آن نگردد. - عدم وجود درد.

### علل

آسیب چشم (پارگی شبکیه) - استعداد ارثی (احتمالاً) - تحلیل رفتن بافتی همراه افزایش سن.

## عوامل افزایش دهنده خطر

بالا-رفتن سن - دیابت شیرین - بیماری‌های عروقی - سابقه قبلی جداشدگی شبکیه - سابقه خانوادگی جدا شدگی شبکیه - نزدیک بینی (میوپی) شدید - عوارض جراحی چشم - تومورها یا التهاب‌ها.

## پیشگیری

بیماران در معرض خطر باید به طور منظم مورد معاینه چشم قرار گیرند. اگر بیمار دچار دیابت شیرین یا بیماری‌های عروقی باشد باید به درمان طبی برای کنترل آنها اقدام نماید.

### عواقب مورد انتظار

اغلب با درمان جراحی زودرس با استفاده از اشعه لیزر قابل درمان است.

### عوارض احتمالی

بدون درمان، کوری کامل یا نسبی در چشم مبتلا قابل انتظار است. با درمان تأخیری، در صورتی که جدا شدگی به ناحیه ماکولا (ناحیه مسؤول بینایی دقیق) گسترش یافته باشد، بینایی دقیق (مرکزی) بیمار دچار اختلال دائمی می‌گردد.

### درمان

#### اصول کلی

- تشخیص براساس معاینه افتالموسکپی چشم مطرح می‌گردد. - درمان به موقعیت و شدت جدا شدگی بستگی دارد. - در صورت ضربه به چشم استفاده از پوشش محافظ چشم ممکن است لازم باشد. - جراحی جهت برقراری اتصال مجدد شبکیه به بافت‌های زیرین با استفاده از اشعه‌های لیزر مخصوص یا سرما درمانی (با استفاده از درجه حرارت زیر نقطه انجماد) یا با تغییر شکل چشم (گاهی) انجام می‌گیرد. دستوره‌های زیر پس از جراحی توصیه می‌گردد - هر دو چشم باید به طور همزمان تا مدتی با پوشش مخصوص بسته شوند. در این مدت برای انجام کارها می‌توانید از دوستان یا خانواده کمک بگیرید. - پس از برداشت پوشش چشم‌ها از عینک‌های دارای شیشه تیره استفاده کنید. - چشم‌های خود را مالش ندهید. - از دولا شدن اجتناب کنید. - از حالاتی که ممکن است باعث افزایش فشار داخل چشم شوند نظیر یبوست؛ بلند کردن وزنه سنگین یا سرفه شدید اجتناب کنید.

### داروها

قطره‌های چشمی گشاد کننده مردمک. گشاد شدن مردمک فعالیت چشم در طی دوره التیام پس از جراحی را کاهش می‌دهد. اگر شما نمی‌توانید خود قطره داخل چشمتان بریزید، برای این منظور از دیگران کمک بگیرید. داروهای آرام بخش به منظور کاهش اضطراب در طی دوره نقاهت توصیه می‌شود.

### فعالیت

پس از جراحی در حالت خوابیده به پشت در بستر استراحت کنید و سر را کمی بالاتر از سطح بستر قرار دهید. برای جلوگیری از تشکیل لخته در وریدهای عمقی، اندام‌های تحتانی را در طی استراحت مرتباً حرکت دهید. با صلاح‌دید چشم‌پزشک فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان در میدان بینایی خود نقاط شناور یا جرقه‌های نورانی مشاهده می‌کنید. در این صورت مراجعه به پزشک را به تأخیر نیندازید زیرا این حالت ممکن است نشانه‌ای از یک حالت اورژانس باشد. - بروز هرگونه نشانه عفونت (خونریزی، قرمزی، درد، تورم یا تب) پس از جراحی -

بدتر شدن وضعیت بینایی پس از اتمام دوره نقاهت بعد از جراحی

## جسم خارجی در چشم

### توضیح کلی

جسم خارجی در چشم عبارت است از وجود یک تکه کوچک فلز، چوب، سنگ، شن، رنگ، یا سایر اجسام خارجی در چشم.

### علائم شایع

درد، تحریک پذیری، قرمزی شدید چشم جسم خارجی معمولاً با چشم غیر مسلح قابل دیدن است. البته گاهی جسم خارجی خیلی کوچک است و در زیر پلک گیر می‌افتد، که در این صورت تنها با معاینه چشم پزشکی می‌توان آن را دید. احساس ساییده شدن چیزی به چشم هنگام پلک زدن

### علل

وجود باد داشتن مشاغل مثل نجاری یا سنگ خرد کنی که در طی آنها قطعات ریز چوب یا سایر مواد با شتاب زیاد به اطراف پخش می‌شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

هوای پر از گرد و غبار، شغل‌ها و فعالیت‌هایی نظیر نجاری، تراشکاری یا آهنگری که منجر به پخش شدن ذرات ریزی نظیر چوب به داخل هوا می‌شود.

### پیشگیری

اگر شغل یا تفریح مورد علاقه شما از نوعی است که احتمال آسیب به چشم وجود دارد، از وسایل محافظت کننده چشم استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

اکثر اجسام خارجی را میتوان به راحتی تحت بی‌حسی موضعی چشم در مطب پزشک یا درمانگاه اورژانس درآورد.

### عوارض احتمالی

عفونت، خصوصاً اگر جسم خارجی به طور کامل برداشته نشود. آسیب شدیدتر و دائمی چشم در اثر نفوذ جسم خارجی به لایه‌های عمقی تر چشم

### درمان

### اصول کلی

از کس دیگری بخواهید شمار را به مطب پزشک یا درمانگاه اورژانس برساند. خودتان سعی نکنید رانندگی کنید. چشم خود را نمالید. حتی الامکان چشم خود را تا زمان معاینه بسته نگاه دارید. طی معاینه چشم ممکن است روی چشم با یک ماده بی خطر (فلورسئین) رنگ آمیزی گردد تا جسم خارجی بهتر دیده شود. بعد از رنگ آمیزی، چشم با یک عدسی با درشت‌نمایی بالاتر تحت معاینه قرار می‌گیرد. روش درآوردن جسم خارجی برحسب اندازه و محل آن در چشم تعیین می‌شود. پس از درآوردن جسم خارجی، یک پوشش روی چشم گذاشته می‌شود تا چشم بسته بماند. پس از ۲ - ۱ روز چشم باید مجدداً تحت معاینه قرار گیرد.

## داروها

- قطره چشمی حاوی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت - امکان دارد داروهای ضد درد تجویز شوند. - قطره چشمی بی‌حس کننده

## فعالیت

پس از درآوردن جسم خارجی و نهایتاً برداشتن پوشش روی چشم، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر در چشم شما جسم خارجی رفته است. این یک اورژانس به شمار می‌رود. اگر یکی از موارد زیر پس از درآوردن جسم خارجی رخ دهد درد زیادتر شود و در عرض ۲ روز رفع نشود. تب به وجود آید. بینایی دچار مشکل شود.

## جمود مفصل شانه (کپسولیت چسبنده)

### توضیح کلی

درد عصب سه قلو عبارت است از یک بیماری عصبی که باعث دوره‌های درد شدید صورت می‌گردد (عصبی از مغز را درگیر می‌کند که حس صورت، جمجمه، دندانها، دهان و بینی را تأمین می‌کند). بیشتر، افراد بالای ۴۰ سال و زنان را ۳ برابر مردان مبتلا می‌کند

### علائم شایع

درد شدید صورت که به صورت «فرو رونده» یا «سوزاننده» توصیف می‌گردد. درد غالباً با لمس یا ضربه زدن به صورت، مسواک کردن دندانها، اصلاح کردن، مواجهه با باد یا جویدن، ایجاد می‌شود. حملات درد معمولاً ۱۵ - ۱ دقیقه طول می‌کشند. حملات ممکن است چندبار در روز رخ دهند یا هفته‌ها یا ماه‌ها ظاهر نشوند. بین حملات، ناراحتی وجود ندارد یا مختصر است.

### علل

فشار بر عصب از طرف عروق خونی مجاور (گاهی) - ناشناخته (غالباً)

### عوامل افزایش دهنده خطر

اسکلروز (تصلب) متعدد - روماتوئید آرتریت - نشانگان شوگرن (یک اختلال التهابی و مزمن)

## پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان تسکین علائم امکان‌پذیر است؛ گاهی ممکن است جراحی لازم باشد. بیمار ممکن است فواصل بدون درد را تجربه کند (ماه‌ها تا سال‌ها) و سپس درد درست مثل قبل عود کند.

## عوارض احتمالی

تداخل با فعالیت‌های طبیعی در اثر دوره‌های زیاد و شدید درد

## درمان

### اصول کلی

درد بیشتر بیماران با داروهای ضد تشنج تسکین می‌یابد. البته، ممکن است در برخی بیماران به مرور زمان داروها غیر اثر بخش شوند و درد «غلبه کند». رویکرد جراحی به این مشکل می‌تواند مؤثر باشد و معمولاً شامل یک یا دو روش است اقدامات از طریق پوست یا کاهش فشار از طرف عروق کوچک. اگر به دنبال هر اقدامی (پس از چند سال) درد عود کند، یک اقدام از طریق پوست به عنوان درمان اضافی پیشنهاد می‌گردد. با حداقل ۲ بار معاینه منظم دندان در سال، از سلامت مناسب دندان اطمینان حاصل کنید.

### داروها

کاربامازپین (یک ضد تشنج) در درمان درد عصب سه قلو مؤثر است. فنی توئین ممکن است برای افرادی تجویز گردد که کاربامازپین را تحمل نمی‌کنند. باکلوفن نیز ممکن است اثربخش باشد.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. از باد گرم یا سرد پرهیز کنید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. با طرف غیر مبتلای صورت بجوید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم درد عصب سه قلو را داشته باشید. اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## درد عصب سه قلو (نورالژی تری ژمینال)



مطلبي ثبت نشده است.

## طاسی سر طبق الگوی مشخص

### توضیح کلی

طاسی سر طبق الگوی مشخص عبارت است از ریزش موی تدریجی و بدون درد که با الگویی مشخص و با افزایش سن فرد رخ می‌دهد. این نوع ریزش مو هرچه زودتر آغاز شود، ریزش نهایی موی سر بیشتر خواهد بود. در برخی از افراد، ریزش مو طی یک دوره کوتاه مدت، بسیار سریع رخ می‌دهد، ولی بعد از آن، سرعت ریزش کم شده و ثبات نسبی برقرار می‌گردد. در مردان، ریزش مو ممکن است حتی از بیست و چند سالگی شروع شود، در حالی که در زنان، ریزش مو به ندرت پیش از ۵۰ سالگی شروع می‌شود.

### علائم شایع

در مردان، ریزش مو از قسمت فوقانی سر شروع می‌شود و به گیجگاه و نواحی جلویی گسترش می‌یابد. در زنان، ریزش مو معمولاً فقط در قسمت فوقانی سر رخ می‌دهد. در هر دو جنس، ممکن است مقداری ریزش مو به طور پراکنده نیز رخ دهد.

### علل

عوامل ژنتیکی عوامل هورمونی. هورمون‌های مردانه عامل مهمی در طاسی هستند. در مردانی که در جوانی اخته شده‌اند ریزش مو رخ نمی‌دهد حتی اگر عوامل ژنتیکی را داشته باشند، مگر اینکه هورمون تستوسترون (یک هورمون مردانه) دریافت کنند. از طرفی، هورمون استروژن (یک هورمون زنانه) ممکن است نقش محافظتی در برابر ریزش مو در خانم‌ها داشته باشد، زیرا ریزش مو در خانم‌ها به ندرت پیش از یائسگی رخ می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی این نوع ریزش موی سر. ریزش مویی که پس از بیماری، بارداری، یا به عنوان عارضه نامطلوب مصرف دارو رخ می‌دهد با ریزش موی مورد بحث در اینجا متفاوت است.

### پیشگیری

نشان داده شده است که داروی مینوکسیدیل روند طاسی را در بعضی مردان، تا حدی کند یا معکوس می‌کند. این دارو گران است. هم‌اکنون تحقیقات در زمینه سایر داروها ادامه دارد.

### عواقب مورد انتظار

در حال حاضر روشی برای درمان قطعی آن وجود ندارد. بعضی‌ها استفاده از کلاه گیس یا انجام پیوند مو را می‌پذیرند. برای سایرین نیز استفاده از داروی موضعی (مالیدنی) ممکن است کمک کننده باشد.

### عوارض احتمالی

هیچ عارضه طبی وجود ندارد، اما امکان دارد طاسی باعث استرس عاطفی شود.

## درمان

### اصول کلی

از شامپوها و پمادهای حاوی دارو استفاده نکنید. آنها هیچ فایده‌ای ندارند. اگر نمی‌توانید طاسی را قبول کنید، سه انتخاب برای شما وجود دارد استفاده از کلاه گیس؛ جراحی پیوند مو؛ یا داروی موضعی (مالیدنی). روش انجام جراحی پیوند مو (کاشت مو) بهبود یافته است، اما کاشت مو ممکن است عوارضی به دنبال داشته باشد. بنابراین قبل از اقدام به آن اطلاعات کافی را در رابطه با مزایا و مضرات آن کسب کنید.

### داروها

برای طاسی مصرف دارو ضرورت ندارد. اما برای کسانی که تمایل به درمان دارند، به نظر میرسد داروی مینوکسیدیل به صورت موضعی روی سر، رشد مو را در ۵۰٪ - ۲۰٪ افراد تحریک کند. اما اثربخشی آن کاملاً متغیر است و هنوز مشخص نیست که در درازمدت فایده دارد یا خیر. داروی مینوکسیدیل گران است و اگر در شما اثر کند، باید آن را تا مدت نامحدود ادامه دهید تا فایده به دست آمده حفظ شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر تمایل دارید که برای کاشت مو اقدام کنید.

### طاسی منطقه‌ای (آلوپسی آره‌آتا)

#### توضیح کلی

طاسی منطقه‌ای (آلوپسی آره‌آتا) عبارت است از ریزش ناگهانی موها در یک منطقه دایره‌ای بر روی سر. همراه با ریزش مو. هیچ‌گونه شواهد قابل مشاهده‌ای از بیماری بر روی پوست سر به چشم نمی‌خورد. البته این بیماری غیر از پوست سر، می‌تواند ابروها، مژه‌ها، ناحیه تناسلی، و زیر بغل را نیز درگیر کند.

#### علائم شایع

ریزش ناگهانی موها در یک منطقه دایره‌ای با حاشیه کاملاً مشخص. در موارد نادر، ریزش مو ممکن است کامل باشد (طاسی کلی). - هیچ دردی وجود ندارد - هیچ خارش وجود ندارد

#### علل

ناشناخته است، اما ارث و مشکلات عاطفی مثل اضطراب ممکن است نقش داشته باشند. امکان دارد دستگاه خود ایمنی نیز در ایجاد این بیماری نقش داشته باشد. خود ایمنی یعنی پاسخ اشتباه و نابجای دفاع بدون به نحوی که اجزای خودی مورد حمله و تخریب قرار می‌گیرند. گاهی به علت التهاب تیروئید یا یک نوع کم خونی به نام کم خونی وخیم رخ می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - سابقه خانوادگی طاسی منطقه‌ای

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری نمود.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً خوب می‌شود، به نحوی که رشد مجدد مو در عرض ۱۸ ماه تا ۳ سال ناحیه طاسی را ترمیم می‌کند. در بیمارانی که تعداد این نواحی کم و اندازه آنها کوچک است معمولاً بهبودی کامل است. این اختلال در ۲۵٪ موارد دوباره رخ می‌دهد.

## عوارض احتمالی

ریزش کل موها - کند بودن یا ناکامل بود رشد مجدد مو

## درمان

### اصول کلی

در مرحله حاد بیماری می‌توانید از کلاه گیس استفاده نمایید. در موارد ساده و خود محدود شونده که طاسی اصلاً جلب توجه نمیکند، شاید هیچ‌گونه درمانی لازم نباشد. به همان ترتیبی که قبلاً حمام می‌گرفته‌اید یا از شامپو استفاده می‌کرده‌اید عمل کنید. این بیماری مسری نیست. سعی کنید موی اطراف ناحیه طاس را به شدت نکشید.

### داروها

امکان دارد استروئید موضعی برای شما تجویز شود. استروئید موضعی را یک بار در روز به روی ناحیه بمالید، مگر اینکه دستور دارویی به گونه دیگر باشد. بهتر است دارو را بلافاصله پس از حمام کردن یا شامپو به روی ناحیه بمالید زیرا بهتر پخش و جذب می‌شود. برای پوست سر و ناحیه تناسلی، تنها از استروئیدهای کم قدرت و بدون فلونور استفاده نمایید. در موارد خاص، امکان دارد در ناحیه دچار ریزش مو استروئید تزریقی و نیز کورتیزون خوراکی یک روز در میان تجویز شود. مینوکسیدیل مالیدنی نیز شاید کمک کننده باشد. این دارو برای تحریک رشد مو استفاده می‌شود. اما این دارو گران و تأثیر آن بسیار متغیر و غیر قابل پیش‌بینی است. برای بعضی از بیماران می‌توان داروی تریامسینولون را در پوست سر تزریق کرد. ممکن است نور شیمی درمانی با روش PUVA توصیه شود. در این روش اول یک دارو داده می‌شود که پوست را به اشعه فرابنفش حساس می‌سازد، سپس یک مقدار مشخص و کنترل شده از اشعه فرابنفش تابانده می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم طاسی منطقه‌ای را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ می‌دهد ریزش مو بیشتر شود. ریزش مو در عرض ۴ هفته کم نشود. نواحی طاسی، علائم عفونت (قرمزی، تورم، درد به هنگام لمس ناحیه، گرمی) را پس از تزریق داشته باشند.

### عدم تحمل لاکتوز

## توضیح کلی

عدم تحمل لاکتوز مشکل پیدا کردن با خوردن شیر گاو. لاکتوز قند اصلی شیر است، عدم تحمل لاکتوز با شدت متغیر در ۷۵٪ سیاهپوستان، ۹۰٪ آسیایی‌ها یا آمریکایی‌های هندی‌الاصل و کمتر از ۲۰٪ قفقازی‌ها بروز می‌کند. این بیماری مسری یا سرطانی نیست.

## علائم شایع

در کودکان اسهال کف آلود همراه بثورات پوستی - استفراغ - کُند بودن سرعت وزن‌گیری، رشد و تکامل در بزرگسالان - صداهای شکمی به صورت غار و غور، کرامپ‌های شکمی و اسهال - نفخ و تجمع گاز در شکم - تهوع

## علل

کمبود یا نبود آنزیم لاکتاز. لاکتاز برای هضم همه انواع شیر غیر از شیر مادر ضروری است. بدون این آنزیم، قند شیر آب جذب کرده، باعث بروز اسهال می‌گردد. اگرچه برخی شیرخوران با این اختلال متولد می‌شوند، عدم تحمل لاکتوز معمولاً در بزرگسالی بروز می‌کند. عدم تحمل موقت لاکتوز ممکن است در شیر خواران پس از یک حمله شدید گاستروانتریت (اسهال و استفراغ) که به پوشش روده آسیب وارد می‌کند، رخ دهد

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کمبود آنزیم لاکتاز

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. خانم‌های باردار در صورت داشتن سابقه خانوادگی عدم تحمل لاکتوز باید شیر خود را برای تغذیه کودک در نظر گیرند. در غیر این صورت به یک شیرخشک فاقد لاکتوز ممکن است نیاز باشد.

## عواقب مورد انتظار

این عارضه در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. با این حال تسکین یا کنترل علائم امکان‌پذیر است. علائم بیماران در زمان‌هایی به دلایل نامشخص بدتر می‌شود.

## عوارض احتمالی

کمبود کلسیم (به ندرت)

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیص ممکن است شامل کشت مدفوع، آزمون تنفسی هیدروژن لاکتوز، آزمون جذب لاکتوز و به ندرت نمونه برداری از روده کوچک باشد. علایم با محدودیت یا استفاده از فرآورده‌های حاوی لاکتاز قابل کنترل است.

## داروها

استفاده از آنزیم مکمل جهت خنثی سازی لاکتوز شیر. آنزیم لاکتاز بدون نیاز به نسخه برای افزودن به شیر یا محصولات لبنی در دسترس است. همچنین محصولاتی که به طور آماده حاوی این آنزیم هستند نیز در دسترس هستند. مکمل‌های کلسیم ممکن است توصیه گردد.

## فعالیت‌ها

محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

اگر این عارضه در بدو تولد وجود داشته باشد، یک شیرخشک بدون لاکتوز یا کم لاکتوز نظیر شیر خشک‌های تهیه شده از سویا توصیه می‌گردد. اگر عدم تحمل لاکتوز موقتی و ناشی از اسهال و استفراغ باشد، استفاده از یک شیرخشک جایگزین تنها برای مدت کوتاهی باید در نظر گرفته شود. پس از این دوره، مصرف شیر گاو و باید از سر گرفته شود. افراد بزرگتر دچار عدم تحمل لاکتوز باید مصرف شیر و محصولات لبنی نظیر پنیر و بستنی را کاهش داده یا محدود کنند. در برخی بیماران، شیر کامل یا شیر شکلات بهتر از سر شیر تحمل می‌شوند. این بیماران باید به برجسب‌های روی محصولات غذایی دقت کنند، چرا که قند شیر در بسیاری از محصولات غذایی به کار رفته که خوردن آنها ممکن است باعث ایجاد علایم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک شما دارای علایم عدم تحمل لاکتوز باشید. - افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد - عدم وزن‌گیری شیرخوار - اگر بروز مجدد استفراغ یا اسهال در کودکی که قبلاً دچار عدم تحمل موقتی نسبت به شیر و محصولات لبنی بوده است. - عدم تخفیف علایم با رژیم بدون شیر

## عدم تعادل پتاسیم

### توضیح کلی

عدم تعادل پتاسیم پایین‌تر یا بالاتر بودن سطح پتاسیم در خون، مایعات بدن و داخل سلول‌ها نسبت به مقدار طبیعی. پتاسیم به همراه سدیم و کلسیم در حفظ ریتم طبیعی قلب، تنظیم تعادل آب بدن، انقباض عضلات و پیام‌های عصبی نقش دارد.

### علایم شایع

سطح پتاسیم بالاتر از طبیعی ضعیف و فلج - ضربان قلب نامنظم و سریع در حد خطرناک یا ضربان قلب کند (گاهی) - تهوع و اسهال سطح پتاسیم پایین‌تر از طبیعی ضعیف و فلج - فشار خون پایین - ضربان قلب نامنظم و سریع در حد تهدید حیات. این حالت در کاهش پتاسیم شدیدتر از افزایش پتاسیم بروز می‌کند.

## علل

سطح پتاسیم بالاتر از طبیعی - بیماری مزمن کلیه همراه نارسایی کلیه. دفع پتاسیم از کلیه‌های نارسا آهسته‌تر از حالت عادی بوده و این موجب تجمع پتاسیم در بدن می‌گردد. - مصرف مکمل‌های خوراکی پتاسیم - داروهایی نظیر مهارکننده‌های ACE، تری‌متوپریم، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی - سوختگی‌ها یا آسیب‌های له‌کننده بدن (مثل زیر آوار ماندن) در این آسیب‌ها ممکن است پتاسیم از بافت‌های آسیب دیده به داخل مایعات بدن آزاد گردد. - بیماری آدیسون سطح پتاسیم پایین‌تر از طبیعی - مصرف داروهای ادرارآور برای پر فشاری خون یا نارسایی قلبی - از دست رفتن طولانی مدت مایعات بدن از طریق استفراغ یا اسهال - بیماری‌های مزمن کلیه همراه نارسایی کلیه. بیماری‌های مزمن کلیه در بعضی مراحل ممکن است با از دست رفتن پتاسیم بدن همراه باشند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - بیماری غدد فوق کلیه - مصرف داروهایی نظیر داروهای ادرارآور، مهارکننده‌های ACE، مکمل‌های پتاسیم و دیگوکسین. سطح پایین پتاسیم به ویژه در افراد مصرف‌کننده دیژیتال اغلب منجر به اختلالات ضربان قلب می‌گردد.

## پیشگیری

در صورت مصرف داروها یا وجود اختلالات تأثیرگذار بر سطح پتاسیم (به قسمت علل و خطرهای رجوع شود) آموزش دادن به بیمار تا حد امکان درباره وضعیت بیماری، داروها و چگونگی پیشگیری از عدم تعادل پتاسیم کمک‌کننده است. در صورتی که بیمار از دیژیتال یا داروهای ادرارآور استفاده می‌کند، اندازه‌گیری منظم سطح پتاسیم خون توصیه می‌شود. در مورد استفراغ یا اسهال طول کشیده، مراقبت‌های طبی لازم توصیه می‌شود.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً می‌توان با تزریق داخل وریدی مایعات و درمان اختلالات زمینه‌ای آن را اصلاح کرد.

## عواقب احتمالی

ایست قلبی و مرگ

## درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیص ممکن است شامل آزمایش‌های خون و ادرار از نظر پتاسیم و سایر الکترولیتها و نیز نوار قلب (روشی برای تشخیص بیماری‌های قلب از طریق ارزیابی فعالیت الکتریکی قلب) باشد. - درمان این اختلالات معمولاً در منزل با رژیم غذایی یا مکمل‌های پتاسیم امکان‌پذیر است، ولی در موارد کمبود یا ازدیاد شدید پتاسیم، بستری در بیمارستان جهت درمان وریدی ممکن است لازم باشد. - در صورتی که بیمار داروهای ادرارآور یا دیژیتال مصرف می‌کند، دوستان و خانواده وی باید طریقه احیای قلبی

تنفسی را برای مواقع ضروری بیاموزند. خود بیمار نیز باید طریقه شمارش ضربان قلب از طریق لمس نبض مچ دست یا گردن را بیاموزد.

## داروها

مکمل‌های خوراکی پتاسیم در موارد کمبود پتاسیم داروهای ادرارآور جهت افزایش دفع پتاسیم از ادرار در موارد ازدیاد پتاسیم مایعات وریدی برای اصلاح موارد شدید عدم تعادل پتاسیم داروهای مقتضی برای بیماری زمینه‌ای

## فعالیت

پس از بهبود علایم، هرچه سریع‌تر فعالیت‌های خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

بسته به وضعیت بیمار متفاوت است. کاهش پتاسیم خفیف با افزایش مصرف خوردنی‌های غنی از پتاسیم نظیر آب پرتقال، موز، خربزه، آب هویج، گوجه فرنگی و قابل درمان است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم عدم تعادل پتاسیم بوده و یا دچار اختلالات تأثیرگذار بر سطح پتاسیم باشید.

## عدم نزول بیضه

### توضیح کلی

عدم نزول بیضه عبارت است از یک اختلال موجود در هنگام تولد که در آن یک یا هر دو بیضه از لگن به مکان طبیعی خود در بیضه‌دان نزول نکرده‌اند. ۳٪ از نوزادان پسر رسیده و ۳۰٪ از نوزادان پسر نارس دچار عدم نزول بیضه هستند. اکثراً بدون درمان تا یک سالگی نزول می‌کنند.

### علایم شایع

بیضه‌دان در یک یا هر دو طرف، تکامل نیافته به نظر می‌رسد. - بیضه در مکان طبیعی خود در بیضه‌دان قابل لمس نیست.

### علل

ناشناخته، اما احتمالاً مربوط به نقص هورمونی در مادر یا جنین. وجود رشته‌هایی که مسیر آن را ببندند و باعث شوند در ناحیه مغبنی باقی بمانند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی عدم نزول بیضه

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

در صورتی که قبل از بلوغ با جراحی یا هورمون‌ها درمان شود، معمولاً قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

- افزایش احتمال سرطان بیضه - عقیمی یا کاهش میزان باروری - مشکلات روانی همراه با کاهش اعتماد به نفس مرد در صورت عدم تصحیح مشکل - فقدان تکامل جنسی طبیعی در صورت فقدان بیضه‌ها - ایجاد فتق

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی در صورت عدم لمس بیضه می‌توانند شامل سونوگرافی یا سی‌تی‌سکن باشند. درمان با توجه به نوع کریپتورکیدیسم (بیضه مخفی) تعیین می‌گردد. در صورتی که بیضه گاهی در بیضه باشد و گاهی برگردد، به طور طبیعی مشکل تا هنگام بلوغ خود به خود رفع می‌شود. سایر انواع با هورمون یا جراحی درمان می‌شوند. جراحی برای راندن بیضه به بیضه‌دان. برای کسانی که به درمان هورمونی پاسخ نمی‌دهند، جراحی تنها درمان است. جراحی باید در ۲۱ - ۱۵ ماهگی ولی نه دیرتر از بلوغ انجام گیرد تا کارکرد تولید مثلی حفظ شود.

## داروها

ممکن است گنادوتروپین‌های جفتی انسانی به صورت تزریقی تجویز شوند. معمولاً ۳ بار در هفته به مدت ۶ - ۴ هفته داده می‌شوند. این درمان باعث می‌شود بیضه‌ها در تقریباً تمامی موارد به طور طبیعی نزول کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دچار عدم نزول بیضه شده باشد. به محض تشخیص این اختلال مراجعه کنید.

## عرق‌سوز (میلیاریا روبرا)

### توضیح کلی

عرق‌سوز (میلیاریا روبرا) یک اختلال پوستی با مشخصه بشور (ضایعات پوستی) خارش‌دار غیر التهابی ناشی از انسداد مجاری غدد عرق. این اختلال در همه سنین دیده می‌شود ولی در شیرخواران شایع‌تر است.

### علائم شایع

بروز وزیکول‌ها (تاول‌های پوستی کوچک) پر از مایع که ممکن است در عرض چند ساعت ظاهر شده و ناپدید گردند) به صورت گروهی یا بشورات قرمز بدون وزیکول در مناطقی از بدن که زیاد عرق می‌کند.



## علل

انسداد مجاری غدد عرق به دلایل ناشناخته

## عوامل افزایش دهنده خطر

- چاقی - آب و هوای گرم و مرطوب - عوامل ژنتیک، نظیر پوست لطیف و حساس - استفاده از زیرپوش‌های دارای جنس پلاستیکی

## پیشگیری

دوری از عوامل خطر فوق الذکر

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است ولی عود آن شایع است.

## عوارض احتمالی

عفونت پوستی ثانویه

## درمان

## اصول کلی

- دوش سرد گرفتن یا حمام وان به طور مکرر کمک کننده است. - از پمادها یا کرم‌های نرم کننده پوست ۷ - ۶ بار در روز استفاده کنید. - از کمپرس آب سرد برای تسکین خارش و تسریع سیر بهبود استفاده کنید. - پوست را به آهستگی خشک کرده و پس از کمپرس آب سرد و تا زمان کمپرس بعدی (برای خشک ماندن پوست) آرد ذرت یا پودر بچه بر روی پوست بپاشید. - از جوراب‌های نخی و کفش‌های با جنس چرم خالص به جای کفش‌های با جنس مواد مصنوعی استفاده کنید. - تا حد ممکن پوست ناحیه مبتلا را باز و در معرض هوا قرار دهید. - از لباس‌های چسبناک یا تنگ استفاده نکنید. - به محض خیس شدن پوشک شیرخوار آن را عوض کنید. - اگر سابقه عرق سوز دارید، از آفتاب سوختگی خود را حفظ کنید زیرا واکنش التهابی بدن نسبت به آفتاب سوختگی ممکن است شعله‌ور کننده حمله جدید عرق سوز باشد. - از محیط‌های سرد و خشک دوری کنید.

## داروها

به کار بردن کرم‌های استروئیدی بدون نسخه ۲ یا ۳ بار در روز (بسته به توصیه پزشک) سودمند است. آنتی بیوتیک خوراکی در صورت وجود عفونت باکتریایی ثانویه ممکن است تجویز گردد.

## فعالیت

در آب و هوای گرم و مرطوب یا تا بهبود عارضه پوستی فعالیت خود را کاهش دهید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید عدم بهبود عرق سوز در عرض ده روز، با وجود مراقبت‌های لازم در منزل

## عفونت حاد کلیه

### توضیح کلی

عفونت حاد کلیه عفونت باکتریایی غیرم سری کلیه‌ها (کلیه‌ها مسؤول دفع مواد زائد از جریان خون و تولید ادرار هستند). این بیماری می‌تواند هر دو جنس را مبتلا سازد ولی در همه سنین در خانم‌ها شایع‌تر است. عفونت‌های حاد کلیه در مردان در هر سنی ممکن است حاکی از وجود یک بیماری زمینه‌ای جدی نظیر تومور، انسداد یا اختلالات پروستات باشد.

### علائم شایع

بروز ناگهانی تب و لرز تکان دهنده - سوزش و تکرر ادرار - دفع ادرار کدر یا خونی - درد (بعضاً شدید) یک طرفه یا دو طرفه کمر - درد شکم - خستگی قابل ملاحظه توجه کودکان خردسال و سالمندان ممکن است علائم معمول بیماری را نداشته باشند.

### علل

تهاجم باکتری (شایع‌تر از همه، اشرشیاکولی) به یک یا هر دو کلیه. این عفونت ممکن است از درگیری مثانه آغاز شود. شایع‌ترین منابع عفونت باکتریایی عبارتند از فعالیت جنسی شدید در زنان که باعث ورود باکتری‌ها به پیشاب‌راه و مثانه می‌گردد. عفونت‌های نقاط دیگر بدن که از طریق جریان یا گره‌های لنفاوی به کلیه‌ها انتشار می‌یابند. مسدود شدن یا اختلال دستگاه ادراری در اثر سنگ، انسدادها، اختلال عملکرد مثانه ناشی از بیماری‌های عصبی، تومورها یا اختلالات مادرزادی کاترها، سوندها یا اقدامات جراحی مورد استفاده برای سایر بیماری‌های طبی استفاده از حمام کف به ویژه در دختران کم‌سن و سال

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - تومور یا عفونت مزمن مثانه - عدم تخلیه مرتب ادرار - فلج ناشی از آسیب‌ها یا تومورهای طناب نخاعی - حاملگی

### پیشگیری

هیچ اقدام پیشگیرانه خاصی در مورد مردان وجود ندارد. در مورد خانم‌ها پس از دفع مدفوع، شستشو از ناحیه مهبل به سمت مقعد (از جلو به عقب) باید صورت گیرد. اجتناب از مرطوب ماندن طولانی اطراف پیشاب‌راه مانند آنچه در اثر استفاده از زیر پوش‌های نایلونی یا لباس‌های شنای خیس رخ می‌دهد. اجتناب از فعالیت جنسی که باعث تحریک یا آسیب پیشاب‌راه یا مثانه می‌گردد. ادرار کردن در طی ۱۵ دقیقه پس از مقاربت. خودداری از نگه داشتن ادرار. ادرار کردن هر موقع که احساس فشار دفع ادرار وجود دارد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در طی ۱۴ - ۱۰ روز قابل علاج است. برای اطمینان از علاج قطعی، مراجعه مجددی به پزشک خود پس از دریافت درمان داشته باشید.

## عوارض احتمالی

عفونت مزمن کلیه - پر فشاری خون

## درمان

### اصول کلی

آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار برای تشخیص؛ سیستوسکوپی (مشاهده داخل مثانه با استفاده از یک سیستوسکوپ، یک وسیله بصری باریک با چراغی در نوک آن)؛ سونوگرافی؛ پیلوگرام داخل وریدی (IVP) (روشی برای بررسی کلیه‌ها و مجاری ادرار با تزریق یک داروی قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل جریان خون) آزمون‌های دیگری در موارد خاص ممکن است توصیه گردد. اساس درمان را تجویز آنتی بیوتیک‌ها تشکیل می‌دهد. خودداری از نگه داشتن طولانی مدت ادرار (مثلاً در طی سفر) مراجعه مجدد پس از دریافت درمان به پزشک برای انجام مجدد کشت جهت حصول اطمینان از علاج قطعی

### داروها

آنتی بیوتیک‌های خوراکی. آنتی بیوتیک‌های تجویز شده را تا انتها، حتی با وجود برطرف شدن علائم مصرف کنید. آنتی بیوتیک‌های وریدی یا تزریقی در صورت مؤثر نبودن آنتی بیوتیک‌های خوراکی ضد دردهای مجاری ادراری جهت تسکین درد

### فعالیت

استراحت در بستر تا برطرف شدن تب و ناخوشی، خودداری از مقاربت تا برطرف شدن تب و علائم ادراری

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز ندارد. روزانه حداقل ۲ لیتر مایعات بنوشید و جهت اسیدی شدن ادرار از آب آلبالوی ترش یا زغال اخته و ویتامین ث استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم عفونت کلیه باشید. وجود شرایط زیر در طی درمان تداوم علائم و تب پس از ۴۸ ساعت درمان آنتی بیوتیکی، گاهی تغییر آنتی بیوتیک تجویزی لازم می‌گردد. عود علائم (به ویژه همراه تب) پس از درمان آنتی بیوتیکی - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## عفونت زخم جراحی

### توضیح کلی

عفونت زخم جراحی عبارت است از عفونت حاصل از آلودگی باکتریایی در حین یا پس از عمل جراحی. به دنبال عمل جراحی و بسته به نوع آن، در ۳۰٪ - ۱/۵٪ موارد عفونت ایجاد می‌گردد.

### علائم شایع

معمولاً در عرض ۱۰ - ۵ روز پس از جراحی موارد زیر شروع می‌شوند ولی در برخی موارد چند هفته بعد آغاز می‌گردند درد و قرمزی دور زخم جراحی چرک و تجمع سایر مایعات در اطراف برش که بخیه‌ها را محکم‌تر می‌کنند. تب (گاهی اوقات)

### علل

عفونت با باکتری‌ها شامل استرپتوکوک‌ها، استافیلوکوک‌ها یا سایر میکروب‌ها. علی‌رغم احتیاطات کامل بر ضد این میکروب‌ها، روش‌های ضد عفونی کننده جدید قبل از عمل جراحی و مراقبت‌های خوب پس از عمل، گاهی عفونت ایجاد می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

اشخاص مسن‌تر - تغذیه ناکافی - هرگونه بیماری مزمن به ویژه دیابت شیرین - جراحی در دستگاه گوارش - استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی - بیماران چاق - بیماران مبتلا به سرطان

### پیشگیری

روش‌های ماهرانه جراحی و اقدامات پیش از عمل که شامل موارد زیر هستند استفاده از آنتی بیوتیک‌های خاص مثل نئومايسين پیش از جراحی در دستگاه گوارش برای استریل کردن لوله گوارش تمیز کردن کامل پوست قبل از جراحی استفاده هرچه کمتر از بخیه

### عواقب مورد انتظار

معمولاً در بیشتر بیماران با تخلیه چرک و درمان آنتی بیوتیکی قابل علاج است. بهبودی عفونت زخم جراحی حدود ۲ هفته طول می‌کشد

### عوارض احتمالی

پریتونیت - مسمومیت خونی - تداخل با بهبودی طبیعی محل برش پس از جراحی که گاهی مستلزم یک جراحی دیگر و ترمیم است.

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل کشت چرک یا خون حاصل از محل عفونت در آزمایشگاه. تسکین درد با گرما. استفاده از

کیسه گرم یا کمپرس گرم به مدت ۳۰ - ۴۰ دقیقه، ۳ - ۴ بار در روز. در صورتی که زخم ترشح کند، لباسها را به دفعات عوض کنید. جراحی برای برش و تخلیه آب زخم (گاهی اوقات) ممکن است لازم باشد.

## داروها

- آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت - مکمل‌های ویتامینی و معدنی برای تسریع بهبودی - مسکن‌ها. میتوانید برای تسکین درد خفیف از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن استفاده کنید.

## فعالیت

تا محو شدن تمام علائم در بستر استراحت کنید.

## رژیم غذایی

معمولاً رژیم غذایی خاصی لازم نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم عفونت زخم جراحی را داشته باشید. اگر تب بالا یا احساس ناخوشی عمومی ایجاد شود و به نظر برسد عفونت پس از درمان بدتر شده است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

## عفونت سالمونلا

### توضیح کلی

عفونت سالمونلا- عفونت عمومی بدن در اثر میکروبی از خانواده سالمونلا- این باکتری معمولاً لوله گوارش و دستگاه لنفاوی را درگیر می‌سازد. عفونت نسبتاً خفیف سالمونلا ممکن است با گاستروانتریت ساده اشتباه گرفته شود. عفونت‌های سالمونلا بیشتر افراد بالای ۷۰ یا زیر ۲۰ سال را مبتلا می‌سازند (بیشترین شیوع در شیرخواران زیر یک سال).

### علائم شایع

اسهال، اغلب همراه با انقباضات شکمی، در موارد خفیف، اسهال ممکن است تنها در حد ۲ - ۳ بار دفع مدفوع شل باشد، ولی در موارد شدید ممکن است اسهال به صورت بیرون روی هر ۱۵ - ۱۰ دقیقه وجود داشته باشد. استفراغ (گاهی)؛ تب - وجود خون در مدفوع (گاهی) - سردرد

### علل

عفونت با باکتری سالمونلا پس از خوردن غذاهایی نظیر گوشت، مرغ، شیر تازه یا تخم مرغ خام یا آشامیدن آب آلوده به باکتری. باکتری سالمونلا- در شرایط انجماد مواد غذایی نیز زنده می‌ماند ولی پختن کامل آن را از بین می‌برد. همه‌گیری‌های عفونت سالمونلا- معمولاً- هنگامی اتفاق می‌افتد که افراد زیادی از یک غذای آلوده مشترک مثلاً در طی سفرهای تفریحی، اجتماعات

مردمی یا رستوران‌ها استفاده می‌کنند. این عفونت می‌تواند از فردی به فرد دیگر منتقل گردد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری گوارشی اخیر - زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی - سن خردسالی و سنین بالا ضعف دستگاه ایمنی در اثر بیماری‌ها یا داروها - کم‌خونی یا بدخیمی

### پیشگیری

پختن، دستکاری، ذخیره و نگه داشتن در یخچال در مورد گوشت، مرغ، تخم مرغ و غیره باید به طور مطلوبی انجام گیرد. از حیوانات دارای عفونت احتمالی دوری کنید. تنها از شیر پاستوریزه استفاده کنید. پس از هر بار رفتن به توالت و قبل از دستکاری مواد غذایی دست‌ها را بشویید. فرد مبتلا به این عفونت را از سایر افراد خانواده جدا نگه دارید. در مورد مصرف آنتی بیوتیک جهت پیشگیری، قبل از مسافرت به مناطق محروم از آب و مواد غذایی بهداشتی، با پزشک مشورت نمایید.

### عواقب مورد انتظار

اکثر عفونت‌های سالمونلا- خفیف بوده و با درمان در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت بهبود می‌یابد. بیماران مبتلا به عفونت شدید ممکن است نیازمند بستری و جداسازی از دیگران در بیمارستان باشند. این عفونت ممکن است ۳ - ۲ هفته به طول انجامد.

### عوارض احتمالی

کم‌آبی بدن در اثر اسهال و استفراغ شدید. کم‌آبی شدید می‌تواند کشنده باشد به خصوص در شیرخواران و افراد بالای ۶۰ سال عفونت سایر اعضا، نظیر کلیه‌ها، کیسه صفرا، طحال و ریه‌ها ناشی از انتشار باکتری سالمونلا از طریق جریان خون

### درمان

#### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های مدفوع و کشت خون باشد. بستری در بیمارستان به ندرت ضرورت می‌یابد. در مورد اکثر بیماران مراقبت در منزل با توصیه‌های لازم طبی کفایت می‌کند. در صورت امکان فرد بیمار را از سایرین جدا نگه دارید. از یک بالشتک گرم کننده یا کیسه آب داغ برای کاهش دردهای شکمی استفاده کنید. اگر اسهال شدید باشد ممکن است لازم باشد تا از یک توالت کنار بستر استفاده نمایید.

### داروها

برای موارد خفیف معمولاً دارویی نیاز نیست. برای موارد شدید بیماری و بیماران دچار سایر اختلالات طبی، داروهای ضد اسهال و آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت و مایعات وریدی برای جبران کم‌آبی شدید ممکن است تجویز شود.

### فعالیت

حداقل تا ۳ روز پس از برطرف شدن اسهال، تب و سایر علائم در بستر استراحت نمایید و جز برای رفتن به توالت یا حمام بستر را ترک نکنید. پس از آن فعالیت‌های طبیعی را به تدریج از سر بگیرید. در مدتی که در بستر قرار دارید مرتباً پاهای خود را خم و راست کنید تا از ایجاد لخته در عروق پا جلوگیری شود.

### رژیم غذایی

تا برطرف شدن اسهال، از محلول‌های او آر اس استفاده کنید. پس از آن از یک رژیم غذایی سبک، و در عین حال پرانرژی و متعادل، استفاده نمایید. مصرف مکمل‌های ویتامین‌ها و مواد معدنی پس از بیماری طولانی مدت ممکن است سودمند باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شیرخواری که دچار علائم عفونت سالمونلا همراه نشانه‌های کم آبی، نظیر خشکی و چروکیدگی پوست، کاهش مقدار ادرار یا تیره شدن ادرار باشد. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم عفونت سالمونلا باشید که بیش از ۴۸ ساعت تداوم یافته باشد. - بروز موارد زیر در طی بیماری - تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر - یرقان (زردی پوست و چشم‌ها) - سرفه همراه خلط خونی - تشدید اسهال

### عفونت غدد بزاقی

#### توضیح کلی

عفونت غدد بزاقی ناشی از میکروب‌های عفونت‌زا به غیر از ویروس عامل اوریون. این بیماری در کودکان شایعتر است.

#### علائم شایع

- درد و تورم غدد بزاقی پاروتید (بناگوشی) یا زیر زبانی - درد و تورم غدد لنفاوی گردن (تحت فکی) - احساس طعم ناخوشایند در دهان به دلیل وجود عفونت غدد بزاقی - تب

#### علل

عفونت باکتریایی ناشی از استافیلوکوک یا گونه دیگری از باکتری‌ها

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال - استعمال دخانیات - بی‌آبی بدن - بهداشت دهانی نامناسب - تغذیه نامطلوب، به خصوص کمبود ویتامین‌ها - بیماری مزمن یا اخیر که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد، به خصوص عفونت‌های دهان - مصرف داروهایی که باعث خشکی دهان می‌گردند - سنگ مجاری غدد بزاقی

### پیشگیری

دندان‌ها را به طور مکرر مسواک زده و پاک نمایید و به خصوص هنگامی که بیماری دهان وجود دارد. از دهان شویه‌های ضد عفونی کننده استفاده نمایید. به طور منظم جهت ارزیابی وضعیت دندان‌ها به دندانپزشک خود مراجعه نمایید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض دو هفته بهبود می‌یابد. اگر غده بزاقی در اثر وجود سنگین یا بافت جوشگاهی مسدود گردد، قبل از اقدام به درمان طبی، جراحی لازم است.

## عوارض احتمالی

انسداد دائمی و کامل مجاری غدد بزاقی که نیازمند جراحی است.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌هایی نظیر کشت چرک گرفته شده از غده عفونی باشد. استفاده از کمپرس آب گرم یا بالشتک گرم کننده تنظیم شده بر روی درجه کم برای تخفیف درد و تسریع بهبودی کمک کننده است.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. پس از برطرف شدن تب، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. روزانه حداقل ۸ - ۶ لیوان مایعات مصرف کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم عفونت غدد بزاقی باشید. عدم بهبود عفونت در عرض ۴ روز درمان یا تشدید علائم با وجود درمان تداوم تب با وجود درمان، یا عود آن پس از درمان

### عفونت کلامیدیایی

#### توضیح کلی

عفونت کلامیدیایی، کلامیدیاها انگل‌های داخل سلولی هستند که بسیاری از خصوصیات فیزیکی آنها مثل ویروس‌ها است. این میکرب‌ها باعث التهاب پیشاب‌راه (لوله‌ای که مثانه را به خارج وصل می‌کند)، مهبل، گردن رحم، لوله‌های فالوپ، مقعد و تخمدان‌ها می‌شوند. عفونت با این میکرب‌ها یکی از بیماری‌های شایع آمیزشی است. عفونت کلامیدیایی ممکن است به چشم‌ها یا ریه‌های نوزاد تازه به دنیا آمده نیز وارد شود. اگر میکرب کلامیدیا در زیر میکروسکوپ یا در کشت ترشحات هر کسی که فعالیت جنسی دارد دیده می‌شود، تمام شرکای جنسی وی باید درمان شوند.



## علايم شايخ

گاهی هیچ علامتی در مراحل اولیه وجود ندارد. - ترشح از پیشاب‌راه (در مردان) - تورم، درد یا ترشح از مقعد - قرمزی در مهبل یا نوک آلت تناسلی - ترشح از مهبل - درد شکمی - تب - ناراحتی به هنگام ادرار - ناراحتی یا درد تناسلی

## علل

باکتری کلامیدیا تراکوماتیس که از راه جنسی انتقال می‌یابد. در صورتی که عفونت در مجرای تناسلی مادر حامله به هنگام زایمان وجود داشته باشد، نوزاد ممکن دچار عفونت شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت جنسی حفاظت نشده به خصوص در دختران جوان - دیابت - نامناسب بودن وضعیت سلامت عمومی فرد - گرم بودن هوا، عدم تهویه مناسب هوا به علت لباس زیر نامناسب، یا هر علت دیگری که باعث افزایش رطوبت و گرمای ناحیه شود. این عوامل به علاوه نرسیدن نور باعث رشد میکروب‌ها می‌شوند.

## پیشگیری

استفاده از کاندوم - درمان تمام شرکای جنسی فرد بیمار. درمان معمولاً با یک آنتی بیوتیک خوراکی مثل تتراسیکلین به مدت دو هفته انجام می‌گیرد.

## عواقب مورد انتظار

با درمان آنتی بیوتیک به مقدار کافی، عفونت کاملاً خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

امکان دارد حاملگی را عارضه‌دار کند. - آلوده کردن شریک جنسی - عقیم شدن در زنان - عفونت کبد - بروز عفونت ثانویه - نشانگان رایتر

## درمان

## اصول کلی

- امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل تهیه نمونه برای دیدن زیر میکروسکوپ و کشت باشد. - ناحیه تناسلی را تمیز نگاه دارید. برای یک کار از صابون ساده و غیر معطر استفاده کنید. - به جای خوابیدن در وان پر از آب، بهتر است دوش بگیرید. - لباس زیر باید نخی باشد. از لباس زیرهای نایلونی یا شبیه آن که اجازه تهویه مناسب هوا را نمی‌دهند استفاده نکنید. - با لباس خیس، به خصوص لباس شنای خیس، به مدت طولانی نچرخید. - پس از رفتن به توالت، ناحیه را از جلو به عقب بشویید. - لاغر کردن در صورت چاقی - از دوش مهبل استفاده نکنید. - اگر دیابت دارید، برنامه درمانی خود را دقیقاً رعایت کنید. - از پوشیدن شلوار

تنگ خودداری کنید. - پس از کامل کردن دوره درمان، برای معاینه مجدد مراجعه نمایید. - انجام آزمایش برای سایر بیماری‌های آمیزشی توصیه می‌شود.

## داروها

آنتی بیوتیک‌های خوراکی، مثل تتراسیکلین، که به مدت دو هفته مصرف می‌شود.

## فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما، و تعریق بیش از حد خودداری کنید. فعالیت جنسی را تا زمان کامل شدن درمان و رفع علائم متوقف کنید. برای بهبود حدود سه هفته صبر کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم عفونت کلامیدیایی را دارید. اگر علی‌رغم درمان، علائم بیش از یک هفته باقی بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیر معمول در مجرای تناسلی رخ دهد.

## عفونت گردن رحم

### توضیح کلی

عفونت گردن رحم دو نوع از این بیماری وجود دارد که هر دو نوع ممکن است مسری باشند عفونت حاد گردن رحم، که معمولاً یک عفونت باکتریایی یا ویروسی با علائم مخصوص به خود است؛ و عفونت مزمن گردن رحم، که یک عفونت طولانی مدت است و شاید بدون علامت باشد.

### علائم شایع

عفونت حاد ترشح ضخیم و زرد رنگ عفونت مزمن ترشح کم و گاهی بدون جلب نظر - کمردرد - احساس ناراحتی به هنگام ادرار - احساس ناراحتی به هنگام نزدیکی عفونت مزمن و گسترده ترشح زیاد - خونریزی بین دوره‌های عادت ماهانه - لکه‌بینی یا خونریزی پس از نزدیکی

### علل

عفونت حاد گردن رحم معمولاً توسط میکروب سوزاک یا میکربی دیگر به نام کلامیدیا تراکوماتیس ایجاد می‌شود. ویروس هرپس هم ممکن است این حالت را ایجاد کند. عفونت مزمن گردن رحم، یا به علت تکرار عفونت حاد رخ می‌دهد یا به علت یک دوره عفونت حاد که به مدت کافی درمان نشده و به طور کامل التیام نیافته باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

داشتن چند شریک جنسی - دیابت شیرین - عفونت حاد یا مکرر مهبل

## پیشگیری

سالانه برای معاینه و انجام پاپ اسمیر مراجعه کنید. از لباس زیر نخی استفاده کنید. از لباس‌های زیر با جنسی پارچه‌هایی که اجازه تهویه هوا را نمی‌دهند اجتناب کنید. در صورت عدم تهویه مناسب گرما و رطوبت، بروز عفونت‌های مهبل یا گردن رحم افزایش می‌یابد. برای جلوگیری از عفونت‌های آمیزشی از کاندوم استفاده شود. اگر عفونت گردن رحم در اثر یک بیماری آمیزشی ایجاد شده باشد، شریک جنسی نیز باید درمان شود.

## عواقب مورد انتظار

عفونت خفیف گردن رحم بدون درمان خوب می‌شود. عفونت حاد گردن رحم که در اثر بیماری‌های آمیزشی ایجاد شده، مسری است و با دارو خوب می‌شود. اغلب موارد دیگر عفونت گردن رحم را می‌توان درمان کرد. برای تمام زنانی که عفونت گردن رحم دارند انجام چکاپ منظم تا زمان بهبود عفونت ضروری است.

## عوارض احتمالی

پولیپ گردن رحم - بیماری التهابی لگن (گسترش عفونت به اعضای تناسلی داخلی تر) - ندرتاً به وجود آمدن سلول‌های بدخیم در گردن رحم

## درمان

### اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی، شامل کشت ترشحات و آزمایش خون باشد. به هنگام درمان، به جای تامپون از بالشتک‌های بهداشتی استفاده کنید. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر این که توصیه شود. درمان ممکن است به طرق گوناگون انجام شود. تخریب سلول‌های غیرطبیعی با سوزاندن شیمیایی (با نیترات نقره)؛ کرایوتراپی یا سرما درمانی (تخریب بافت غیرطبیعی با انجماد، معمولاً با نیتروژن مایع)؛ یا سوزاندن الکتریکی (تخریب بافت غیرطبیعی با گرمای شدیدی که با جریان الکتریکی کنترل شده ایجاد می‌شود). ندرتاً جراحی (هیستروکتومی یا همان برداشتن رحم) در مواردی که تخریب بافتی گسترده وجود دارد.

## داروها

آنتی بیوتیک خوراکی - امکان دارد کرم‌ها یا شیاف‌های ضد ویروسی یا آنتی بیوتیکی برای مبارزه با عفونت تجویز شود.

## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها فعالیت جنسی باید تا زمان بهبود عفونت کنار گذاشته شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم عفونت گردن رحم را دارید. اگر به هنگام درمان، ناراحتی بیش از یک هفته طول بکشد یا علائم بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم بدون توجیه به هنگام درمان یا پس از آن ایجاد شود. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## عفونت گوش خارجی

### توضیح کلی

عفونت گوش خارجی عبارت است از التهاب یا عفونت مجرای خارجی گوش که از پرده گوش به محیط بیرون کشیده شده است.

### علائم شایع

گوش دردی که با کشیدن گوش بدتر می‌شود - خارش گوش - گاهی تب خفیف - ترشح چرک از گوش - کاهش موقت شنوایی در گوش درگیر - وجود یک برجستگی یا جوش کوچک و دردناک در مجرای گوش

### علل

عفونت باکتریایی یا قارچی پوست ظریفی که مجرای گوش را پوشانده است. آسیب به مجرای گوش

### عوامل افزایش دهنده خطر

- شنا در آب آلوده و کثیف - شنای زیاد در استخرهای کلردار. آب کلردار استخر باعث خشک شدن مجرای گوش می‌شود و به همین دلیل باکتری‌ها و قارچ‌ها توانایی ورود به پوشش مجرای گوش را پیدا می‌کنند. - رطوبت زیاد به هر علت - تحریک ناشی از گوش پاک کن؛ اشیای فلزی مثل گل سر؛ یا گوش پنبه، خصوصاً اگر به مدت طولانی در گوش باقی بمانند - ناکافی بودن تولید موم گوش (سِرَوِمن) - سابقه عفونت قبلی در گوش - آلرژی گوش - دیابت شیرین یا سایر بیماری‌هایی که فرد را مستعد عفونت می‌کنند. - استفاده از اسپری مو یا رنگ مو که ممکن است وارد مجرای گوش شوند.

### پیشگیری

گوش خود را با هیچ شی یا ماده شیمیایی تمیز نکنید. پس از رفع عفونت گوش خارجی، قطره‌های گوش تجویز شده را نگاه دارید. اگر مجرای گوش به هر علت خیس شد مثلاً در اثر شنا یا شستشوی سر، در هر دو گوش خود قطره بریزید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۱۰ - ۷ روز خوب می‌شود.

### عوارض احتمالی

درد شدید - التهاب مزمن که درمان آن کار راحتی نیست - بروز جوش در مجرای گوش - سلولیت (عفونت بافت عمقی)

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً با معاینه گوش داده می‌شود. البته امکان دارد مایع گوش نیز کشت داده شود. درمان معمولاً شامل تجویز دارو و مراقبت‌های حمایتی برای رفع درد است. تمیز کردن مجرای گوش با ملایمت؛ به خاطر داشته باشید که حتی وجود مقدار کمی از موم طبیعی گوش از آن در برابر عفونت محافظت به عمل می‌آورد. واکنش کمپرس گرم روی گوش ممکن است درد را تخفیف دهد. گوش عفونی شده را خشک نگاه دارید. به هنگام دوش گرفتن از گوش پنبه یا کلاه مخصوص استفاده کنید.

### داروها

برای رفع درد خفیف می‌توان از استامینوفن یا آسپرین استفاده کرد. قطره‌های گوش که حاوی آنتی بیوتیک و داروهای کورتیزونی است. به کمک آنها می‌توان التهاب را تخفیف داد و با عفونت مبارزه کرد. کرم‌ها یا پمادهای موضعی برای عفونت‌های قارچی یا باکتریایی آنتی بیوتیک‌های خوراکی برای عفونت‌های شدید

### فعالیت

فعالیت‌های عادی خود را با رو به بهبود گذاشتن علایم از سر گیرید. تا ۳ هفته پس از ناپدید شدن تمام علایم، از ورود آب به گوش‌ها خودداری کنید. هرگونه رطوبت، حتی در اثر دوش گرفتن یا شستشوی مو، می‌تواند باعث عود بیماری شود.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت گوش خارجی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد علی‌رغم درمان، درد ادامه داشته باشد. این احساس را داشته باشید که گوش‌های شما نیاز به پاک کردن دارند.

### عفونت گوش میانی

#### توضیح کلی

عفونت گوش میانی عبارت است از عفونت در گوش میانی. این عفونت از یک فرد به فرد دیگر انتقال نمی‌یابد، اما عفونت تنفسی که پیش از آن وجود دارد ممکن است مسری باشد. عفونت در فضای گوش میانی به وجود می‌آید که در یک طرف آن اعصاب و استخوان‌های کوچک به پرده گوش می‌چسبند و طرف دیگر به مجرای استاش منتهی می‌شود. این عفونت در شیرخواران و کودکان ۳ ماهه تا ۳ ساله بیشتر رخ می‌دهد.

#### علایم شایع

تحریک پذیری - گوش درد - احساس پری در گوش - کاهش شنوایی - تب - سرگیجه - ترشح یا نشست مایع از گوش - گاهی اسهال و استفراغ - شیرخواران و بچه‌های کوچک به گوش خود دست می‌زنند و آن را می‌کشند.

## علل

عفونت ویروسی یا باکتریایی که از راه مجرای استاش (مجرای که حلق را به گوش میانی وصل می‌کند) به گوش میانی گسترش می‌یابد. این عفونت معمولاً ابتدا در مجاری تنفسی فوقانی (بینی و گلو) به وجود می‌آید. انسداد سینوس‌ها و مجرای استاش در اثر آلرژی بینی یا بزرگی لوزه سوم پارگی پرده گوش

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری اخیر مثل عفونت تنفسی که مقاومت بدن را کم کرده باشد. - محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی - عوامل ژنتیکی - آب و هوای سرد - تغییر در ارتفاع، مثل پرواز یا کوهنوردی - سابقه خانوادگی عفونت‌های گوش - رفتن به مهدکودک - سیگار کشیدن در منزل

## پیشگیری

در هنگام شیر دادن، کودک باید در وضعیت نشسته و سرش بالا باشد. هیچگاه کودک را در هنگام شیر دادن نخوابانید. شیردهی به کودک از پستان، احتمال عفونت گوش میانی را کمتر می‌کند. سیگار نکشیدن در منزل ملحفه‌ها و حوله‌ها را مرتباً بشویید تا از عفونت مجدد جلوگیری شود.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

امکان دارد دوباره عود کند. مزمن شدن عفونت گوش میانی (چرک از راه سوراخی در پرده گوش بیرون می‌زند). اشکال معمولاً موقتی در شنوایی، اما گاهی این اشکال دایمی می‌شود و در نتیجه پیشرفت توانایی‌های زبانی کودک به تأخیر می‌افتد. بزرگ شدن لوزه سوم در کودکان در اثر عفونت مکرر گوش میانی، که موجب مزمن شدن عفونت‌های گوش میانی می‌شود. ماستوئیدیت (عفونت ماستوئید، ناحیه استخوانی درست پشت گوش). این عفونت ندرتاً رخ می‌دهد. ندرتاً مننژیت

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً با معاینه گوش داده می‌شود. البته امکان دارد مایع گوش برای تشخیص دقیق‌تر و تعیین نوع باکتری کشت داده شود. درمان معمولاً شامل دارو و مراقبت‌های حمایتی برای رفع درد است. برای رفع درد، نواحی اطراف گوش را گرم کنید. باید تا پاک شدن عفونت از شنا خودداری شود. ندرتاً جراحی برای قرار دادن لوله‌های پلاستیکی کوچک در پرده گوش تا چرک یا مایع

از گوش میانی تخلیه شود. امکان دارد لوزه سوم نیز تحت عمل قرار گیرد. اگر پرده گوش به سمت بیرون متورم شده باشد می‌توان با یک برش کوچک چرک یا مایع را تخلیه و درد را برطرف کرد.

## داروها

از قطره‌های گوش برای تخفیف درد استفاده کنید. این قطره‌ها تأثیری در معالجه عفونت ندارند. برای کم کردن درد و تب می‌توان از استامینوفن استفاده کرد. اگر عفونت به نظر باکتریایی برسد تا ویروسی، امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود. توجه داشته باشید که عفونت ممکن است تا چند روز پس از ناپدید شدن علائم باقی مانده باشد، بنابراین داروهای تجویز شده را به طور کامل مصرف کنید.

## فعالیت

تا زمان برطرف شدن تب و درد باید در رختخواب استراحت شود یا فعالیت‌ها کم شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک‌تان علائم عفونت خفیف گوش میانی را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب سردرد شدید گوش دردی که علی‌رغم درمان، بیشتر از دو روز ادامه داشته باشد. تورم در اطراف گوش تشنج پرش عضلات صورت سرگیجه

## عفونت مثانه در زنان

### توضیح کلی

عفونت مثانه در زنان عبارت است از التهاب یا عفونت مثانه

### علائم شایع

احساس سوزش هنگام ادرار - تکرر ادرار، گرچه مقدار ادرار ممکن است کم باشد - فوریت ادرار - درد در شکم در ناحیه‌ای که مثانه قرار دارد - درد قسمت پایین کمر - وجود خون در ادرار - تب خفیف - بد بو بودن ادرار - درد به هنگام نزدیکی - بی اختیاری ادرار (گاهی) - شب ادراری در کودک - تب و تحریک پذیری در شیرخوار

### علل

باکتری‌هایی که از قسمت دیگری از بدن از راه خون به مثانه می‌رسند. باکتری‌هایی که از راه پوست اطراف ناحیه‌ی تناسلی و مقعدی به مجاری ادراری راه می‌یابند. آسیب به پیشاب‌راه استفاده از کاتتر ادراری برای تخلیه‌ی مثانه، مثلاً پس از زایمان یا جراحی

### عوامل افزایش دهنده خطر

افزایش فعالیت جنسی. در زنان باعث آسیب رسیدن به پیشاب‌راه می‌شود. عفونت در سایر بخش‌های دستگاه ادراری تناسلی استرس بیماری‌ای که موجب کاهش مقاومت بدن شده باشد. مصرف الکل پوشیدن لباس زیر تنگ و بدون تبادل هوا نشستن در وان پر از آبی که حاوی نمک‌های مخصوص یا مواد حباب‌ساز باشد. شل شدن و افتادگی اجزای دستگاه ادراری تناسلی در زنان نگاه داشتن ادرار برای مدت خیلی طولانی

### پیشگیری

قبل از نزدیکی یک لیوان آب بنوشید و در عرض پانزده دقیقه پس از آن ادرار کنید. از لوبریکانت (ماده لغزنده کننده) محلول در آب، مثل ژل استفاده کنید. سعی شود به پیشاب‌راه آسیب وارد نشود. به جای استفاده از وان حمام بهتر است دوش گرفته شود. روزانه ۸ لیوان آب بنوشید. از کافئین پرهیز کنید، زیرا باعث تحریک مثانه می‌شود. حتی‌المقدور از کاتتر استفاده نشود. به هنگام بروز عفونت ادراری باید سریعاً برای درمان مراجعه نمود. از مصرف اسپری‌ها، دئودورانت اجتناب کنید. بعد از اجابت مزاج، خود را از جلو به عقب خوب پاک کنید، تا باکتری‌ها به ناحیه‌ی تناسلی راه نیابند. لباس زیر بهتر است نخی باشد.

### عواقب مورد انتظار

با درمان به موقع، در عرض کمتر از دو هفته خوب می‌شود. عود این عفونت شایع است.

### عوارض احتمالی

ناکافی بودن درمان می‌تواند موجب عفونت مزمن مجاری ادراری شود، و نهایتاً به نارسایی کلیه بیانجامد.

### درمان

#### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد آزمایش ادرار، جمع‌آوری دقیق ادرار برای کشت باکتری، سیستم‌سکپی (معاینه‌ی مثانه با لوله‌ی مخصوص که در سر آن منبع نور و دوربین نصب شده است) و سونوگرافی

#### داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مبارزه با عفونت - داروهای ضداسپاسم برای تخفیف درد - گاهی استفاده از ضد دردهای ادراری برای تخفیف درد

#### فعالیت

به هنگام درمان و تا دو هفته پس از رفع علائم از نزدیکی خودداری کنید تا التهاب کاملاً برطرف شود.

#### رژیم غذایی



روزانه ۸ - ۶ لیوان آب بنوشید. از مصرف کافئین و الکل به هنگام درمان خودداری کنید. از آب قره‌قاط (cranberry) بنوشید تا ادرار اسیدی شود. برخی از داروها وقتی ادرار اسیدی باشد بهتر عمل می‌کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم التهاب و عفونت مثانه را دارید. اگر تب نیز به علائم اضافه شود. اگر خون در ادرار ظاهر شود. اگر ناراحتی و سایر علائم در عرض یک هفته رو به بهبود نگذارند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهایی که برای درمان استفاده می‌شوند ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## عفونت مثانه در مردان

### توضیح کلی

عفونت مثانه در مردان عبارت است از التهاب یا عفونت مثانه.

### علائم شایع

احساس سوزش ادرار - تکرر ادرار، اگرچه حجم ادرار ممکن است کم باشد. - احساس فوریت ادرار حتی وقتی که مثانه خالی است. - درد در ناحیه شرمگاهی - ترشح از نوک آلت - درد در قسمت پایین کمر - وجود خون در ادرار - تب خفیف - ادرار بدبو - بی‌اختیاری ادرار (گاهی)

### علل

باکتری‌هایی که از قسمت دیگری از بدن و از راه خون به مثانه می‌رسند. باکتری‌هایی که از پوست اطراف ناحیه تناسلی و مقعد به مجاری ادراری وارد می‌شوند. آسیب به پیشاب‌راه استفاده از کاتتر ادراری برای خالی کردن مثانه، مثلاً بعد از یک عمل جراحی پروستات بسیار بزرگ نقص ساختمانی در مجاری ادرار

### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت در سایر قسمت‌های دستگاه ادراری تناسلی - وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد - مصرف الکل - انسداد در مسیر ادرار، معمولاً ناشی از پروستات بزرگ شده یا ملتهب. در این حالت انسداد کامل نیست - وارد آمدن ضربه به پیشاب‌راه - عمل جراحی اخیر که در جریان آن کاتتر ادراری هم گذاشته شده باشد.

### پیشگیری

مایعات به مقدار زیاد بنوشید، حداقل ۸ لیوان در روز - حتی‌الامکان بهتر است از کاتتر استفاده نشود - در صورت بروز عفونت ادراری، سریعاً برای درمان مراجعه کنید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان آنتی بیوتیک معمولاً خوب می‌شود. - اگر عفونت به علت یک بیماری زمینه‌ساز یا انسداد رخ داده باشد، اول باید این مشکلات را برطرف نمود.

## عوارض احتمالی

درمان ناکافی عفونت ممکن است باعث بروز عفونت مزمن مجاری ادراری، و نهایتاً نارسایی کلیه شود.

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات پزشکی‌ای که برای کمک به تشخیص انجام می‌شوند عبارتند از آزمایش ادرار، جمع آوری دقیق ادرار برای کشت، سیستم‌سکپی (بررسی داخل مثانه با کمک لوله‌ای که سر آن منبع نوری و دوربین ویدیویی قرار دارد) و سونوگرافی. درمان معمولاً با آنتی بیوتیک انجام می‌پذیرد. حمام آب گرم ممکن است علائم را تخفیف دهد.

## داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت - داروهای ضد اسپاسم برای تخفیف درد

## فعالیت

به هنگام مرحله حاد بیماری، ممکن است استراحت در رختخواب لازم باشد. در طی درمان و تا دو هفته بعد از رفع علائم از نزدیکی خودداری کنید، تا التهاب به طور کامل فرو نشیند.

## رژیم غذایی

روزانه ۸ - ۶ لیوان آب بنوشید - از مصرف کافئین و الکل خودداری کنید - آب قره‌قاط (Cranberry) بنوشید تا ادرار اسیدی شود. برخی از داروها در ادرار اسیدی بهتر عمل می‌کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم عفونت و التهاب مثانه را دارید. - اگر تب به علائم اضافه شود. - اگر خون در ادرار ظاهر شود. - اگر ناراحتی و سایر علائم در عرض یک هفته رو به بهبود نگذارند. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهایی که برای درمان مورد استفاده قرار می‌گیرند ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. - اگر علائم پس از درمان مجدداً عود کنند.

## عفونت مزمن کلیه

### توضیح کلی

عفونت مزمن کلیه نوعی عفونت کلیه‌ها که به آرامی بروز کرده و ماه‌ها یا سال‌ها به طول می‌انجامد. این عارضه منجر به تشکیل جوشگاه در کلیه و سرانجام از دست رفتن عملکرد کلیه می‌گردد. کلیه‌ها مواد زائد را از جریان خون تصفیه کرده و باعث تولید ادرار می‌گردند. نارسایی کلیه می‌تواند بزرگسالان هر دو جنس را درگیر سازد ولی در خانم‌ها شایعتر است.

## علائم شایع

این عارضه برخلاف عفونت حاد کلیه معمولاً بدون علامت است. علایم بروز نارسایی مزمن کلیه عبارتند از کم خونی - ضعف - کاهش اشتها - پرفشاری خون - درد یکطرفه یا دو طرفه کمر - وجود پروتئین یا خون در ادرار

## علل

عفونت‌های حاد باکتریایی مکرر کلیه - عفونت‌های درمان نشده مجاری ادراری تحتانی

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه دیابت قندی انسداد راه ادراری ناشی از سنگ یا تومور استفاده طولانی مدت از کنترل

## پیشگیری

اقدام به درمان فوری عفونت‌های حاد کلیه شامل درمان آنتی بیوتیکی به مدت ۲ هفته یا بیشتر، عدم قطع داروهای تجویزی حتی در صورت برطرف شدن علایم در طی چند روز پس از شروع درمان - اقدام به درمان اختلالات مجاری ادراری مسبب عفونت

## عواقب مورد انتظار

علایم با درمان قابل کنترل است. اگر تنها یک کلیه دچار عفونت مزمن بوده و به درمان آنتی بیوتیکی جواب ندهد، برداشت کلیه مبتلا - با جراحی ممکن است از بروز عوارض پیشگیری کند. در صورت بروز نارسایی مزمن در هر دو کلیه، پیوند کلیه یا دیالیز، می‌تواند جان بیمار را نجات دهد.

## عوارض احتمالی

پرفشاری خون با علت کلیوی - نارسایی مزمن کلیه

## درمان

## اصول کلی

آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار جهت تشخیص؛ سیستم‌سکوپی (مشاهده داخل مثانه با استفاده از سیستم‌سکوپ، یک وسیله بصری باریک با یک چراغ در نوک آن)؛ سونوگرافی؛ پیلوگرام داخل وریدی (IVP) (روشی برای بررسی کلیه و مجاری ادرار با تزریق یک داروی قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل جریان خون)؛ آزمون‌های دیگری در موارد خاص ممکن است توصیه گردد. طرح درمانی را با دقت دنبال کنید. انجام این امر برای یک بیماری که در مراحل اولیه علایم چندانی ندارد ممکن است آسان نباشد. اقدام جراحی در صورت انسداد ادراری جهت رفع انسداد

## داروها

مصرف آنتی بیوتیک‌ها برای ماه‌ها یا سال‌ها - داروهایی جهت اسیدی کردن مختصر ادرار

## فعالیت

هیچ محدودیتی وجود ندارد

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. روزانه حدود دو لیتر مایعات بنوشید؛ جهت اسیدی شدن ادرار از آب آلبالوی ترش یا زغال اخته استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده دارای عفونت مزمن کلیه باشید. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده دارای علائم عفونت حاد کلیه، احساس دفع فوری ادرار، تکرر یا سوزش ادرار تب و لرز، خستگی و کدر شدن ادرار باشید.

## عفونت یا انسداد مجرای اشکی

### توضیح کلی

عفونت مجرا، کیسه یا غده اشکی، داکریوسیستیت نام دارد. میکروب‌های عامل عفونت میتوانند به سایر افراد منتقل شوند. عفونت مجرا یا کیسه اشکی در تمام سنین رخ می‌دهد اما در کودکان شایع‌تر است. خراش، انسداد یا تنگی مجرای اشکی که معمولاً ناشی از اختلال ارثی یا عفونت قبلی است، داکریواستنوزیس نام دارد. انسداد ارثی مجرای اشکی معمولاً در شیرخواران ۱۲ - ۳ هفته ظاهر می‌شود. انسداد ناشی از عفونت می‌تواند در هر سنی به دنبال عفونت رخ دهد.

### علائم شایع

علائم زیر ممکن است در انسداد یا عفونت وجود داشته باشند اشک ریزش همیشگی از یک یا هر دو چشم تخلیه مخاط و چرک به جای آب از مجرای اشکی. تخلیه ممکن است خود به خود یا با فشار بر روی موضع صورت پذیرد. درد، قرمزی و تورم زیر چشم که عفونت را مطرح می‌کند. قرمزی و تورم مجرای اشکی قرمزی سفیدی چشم در اطراف مجرای اشکی

### علل

انسداد مجرای اشکی ممکن است ناشی از موارد زیر باشد اختلال ارثی - عفونت باکتریایی مجرا - عفونت سینوس یا بینی به ویژه عفونت مزمن بینی - پولیپ‌های بینی - آسیب چشم - عفونت چشم از جمله قرمزی شدید چشم (کونژکتیویت) - شکستگی بینی یا استخوان‌های صورت

### عوامل افزایش دهنده خطر

نوزادان و شیرخواران به ویژه آن دسته که دارای سابقه خانوادگی انسداد مجرای اشکی هستند. عفونت اخیر همانند موارد ذکر شده در بالا

### پیشگیری

درمان طبی مناسبی را برای عفونت‌های چشم، بینی یا سینوس انجام دهید.

## عواقب مورد انتظار

عفونت معمولاً با آنتی بیوتیک‌ها قابل علاج است. انسداد معمولاً با گشاد کردن مجرا یا جراحی قابل علاج است. بهبودی ۳ هفته زمان می‌برد.

## عوارض احتمالی

انسداد بدون درمان ممکن است باعث عفونت گردد. عفونت بدون درمان ممکن است به قرنيه و سایر قسمت‌های چشم گسترش یابد یا در مجرای اشکی، جوشگاه دایمی بر جای می‌گذارد.

## درمان

### اصول کلی

غالباً به درمانی غیر از ماساژ نیاز ندارد. جراحی برای گشاد کردن و گذاشتن میل در مجرای اشکی. این امر در شیرخواران معمولاً با بیهوشی عمومی مختصری انجام می‌شود. در بزرگسالان غالباً در مطب پزشک با بی‌حسی موضعی انجام می‌گردد. پس از گشاد کردن، دستگاه مجرای اشکی با آب نمک شستشو می‌گردد. در مورد انسداد (در صورت عدم نیاز به جراحی)، روزی ۲ بار مجرای اشکی را با نوک انگشت ماساژ دهید تا محتویات آن دوشیده شود. در مورد عفونت، درد را با پوشش‌های مرطوب و گرم تسکین دهید. انسداد کامل ممکن است نیازمند باز کردن مسیر چشم تا بینی با جراحی باشد.

### داروها

آنتی بیوتیک‌های خوراکی یا موضعی برای عفونت

### فعالیت

در طول درمان عفونت، فعالیت را کاهش دهید. از شنا کردن و ورزش‌های تماسی خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم عفونت یا انسداد مجرای اشکی را داشته باشید. تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر اگر علی‌رغم درمان علائم بهبود نیابند. اگر بینایی مختل شده باشد.

### عقب‌ماندگی ذهنی

#### توضیح کلی

عقب‌ماندگی ذهنی توان هوشی کمتر از میانگین جامعه (ضریب هوشی کمتر از ۷۰) که با یک آزمون استاندارد ضریب هوشی سنجیده می‌شود. ضریب هوشی ۱۳۰ - ۸۰ طبیعی در نظر گرفته می‌شود؛ میانگین طبیعی ۱۰۰ است. اختلال عملکرد هوشی منجر به عدم توانایی فرد در انجام مسؤولیت‌های عادی زندگی می‌گردد. عقب‌ماندگی ذهنی به چهار گروه خفیف (ضریب هوشی ۷۰ -

۵۰)، متوسط (ضرب هوشی ۴۹ - ۳۵)، شدید (ضرب هوشی ۳۴ - ۲۰) و بسیار شدید (ضرب هوشی کمتر از ۲۰) تقسیم‌بندی می‌گردد. عقب ماندگی خفیف شایع‌ترین نوع است.

### علائم شایع

عقب ماندگی ذهنی خفیف در بسیاری از موارد تا هنگامی ورود کودک به مدرسه تشخیص داده نمی‌شوند. فعالیت‌های ذهنی نظیر ریاضیات و حساب‌گندتر از معمول انجام می‌شود، توانایی خواندن مختل بوده و هیجانات کودک ممکن است بچه‌گانه‌تر از سن واقعی‌اش باشد. کودک ممکن است فعال‌تر از حد معمول بوده و یا حرکات غیرارادی مکرر داشته باشد. بیمار ممکن است دچار تأخیر تکاملی به صورت مشکلات تکلم و زبان، تأخیر در مهارت‌های حرکتی، نقایص حسی (گندگی در پاسخ دادن به مردم، صداها، اسباب‌بازی‌ها یا غیره)، یا اختلالات عصبی باشد. تشنج، بی‌اختیاری مدفوع و ادرار و مشکلات شنوایی نیز ممکن است وجود داشته باشد. عقب ماندگی شدید و بسیار شدید اغلب در بدو تولد تشخیص داده می‌شوند.

### علل

اختلالات ژنتیکی مادرزادی متابولیسم یا اختلالات کروموزومی. نشانگان داون شایع‌ترین اختلالات کروموزومی عامل عقب ماندگی ذهنی است. عفونت‌های مادرزادی داخل رحمی، اختلال خون‌رسانی جفت به جنین، عوارض بارداری (عفونت‌ها، پره‌اکلامپسی، اکلامپسی، مصرف الکل یا داروها توسط مادر یا سوء تغذیه مادر) قبل از تولد زودرس یا دیررس بودن نوزاد، آسیب‌های حین تولد و اختلالات متابولیک. پس از تولد اختلالات متابولیک یا غددی، عفونت‌ها، صدمات، عوامل سمی یا سایر علل آسیب مغزی، سوء رفتار با کودک

### عوامل افزایش دهنده خطر

مراقبت‌های پیش از زایمانی ضعیف در مورد مادر - سابقه خانوادگی عقب‌ماندگی ذهنی - وضعیت اجتماعی اقتصادی نامطلوب خانواده

### پیشگیری

در بعضی موارد، علت شناسایی نشده و پیشگیری خاصی وجود ندارد. مشاوره ژنتیک و تشخیص ژنتیکی قبل از زایمان ممکن است در بعضی موارد کمک‌کننده باشد. مراقبت‌های پیش از زایمانی مناسب و خودداری مادر از سوء مصرف الکل یا داروها نیز کمک‌کننده است. درمان‌ها و فن‌آوری‌های جدیدی در دست بررسی است که ممکن است میزان بروز عقب‌ماندگی ذهنی را کاهش دهد.

### عواقب مورد انتظار

افراد دچار عقب ماندگی خفیف، قابلیت فراگیری برای اداره یک زندگی مفید و بدون وابستگی به دیگران را دارا هستند. افراد دچار عقب ماندگی متوسط آموزش‌پذیر هستند، ولی اغلب نیازمند مراقبت‌های حفاظتی (نظیر خانه گروهی) می‌باشند. افراد دچار عقب ماندگی شدید یا بسیار شدید معمولاً نیازمند مراقبت دایمی هستند.

## عوارض احتمالی

مشکلات روانی و رفتاری در کودکان - تحمیل استرس به خانواده برای تطبیق دادن خود با فرد دچار عقب ماندگی ذهنی - سوء استفاده از فرد دچار عقب ماندگی از جمله سوء استفاده جنسی

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی شامل مشاهده نشانه‌های عقب ماندگی در فرد توسط اعضای خانواده است معاینه فیزیکی و آزمون‌های هوش توسط یک پزشک در مرحله بعد بیشتر خانواده‌ها چنین کودکانی را در منزل نگهداری می‌کنند. تمرین‌های ویژه، آموزش و اصلاح رفتار باعث افزایش مهارت‌های کودک خواهد شد. عقب ماندگی قابل برگشت نیست، ولی باید سعی شود تا قابلیت‌های کودک به حداکثر برسد. حمایت‌های خانواده از کودک در این زمینه حیاتی است؛ درمان در جهت آموزش به خانواده در مورد چگونگی پذیرفتن و تطبیق دادن خود با خواسته‌های کودک و فعالیت‌های زمان‌بر لازم برای مراقبت چنین کودکانی سودمند خواهد بود.

### داروها

پزشک ممکن است داروهایی برای درمان مشکلات طبی همراه تجویز نماید مثلاً داروهای ضد تشنج برای موارد تشنج. در مجموع مراقبت افراد عقب‌مانده بیشتر آموزشی است نه طبی.

### فعالیت

فعالیت تا حدی که وضعیت فیزیکی کودک اجازه می‌دهد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید نگرانی در مورد روند تکاملی کودک خود بروز هرگونه علائم جدید یا غیر معمول در کودک پس از تشخیص عقب ماندگی ذهنی یا ناتوانی شما در تطبیق دادن خود با وضعیت کودک

### غش کردن (سنگوپ)

#### توضیح کلی

غش کردن (سنگوپ) عبارت است از بی‌هوش شدن به طور ناگهانی و برای مدتی کوتاه به علت نرسیدن اکسیژن کافی به مغز.

#### علائم شایع

احساس سبک شدن سر به طور ناگهانی - احساس ضعف عمومی و سپس افتادن - گاهی تاری دید - گاهی تهوع - رنگ پریدگی و تعریق - تند شدن ضربان قلب و تنفس. اگر بیمار ضربان قلب یا تنفس نداشته باشد، این ممکن است ایست قلبی باشد و نه غش.

#### علل

کاهش ناگهانی جریان خون به مغز. این مسأله به علل زیر ممکن است رخ دهد اختلالات ضربان قلب (خیلی تند، خیلی کند، یا نامنظم -) زور زدن به مدت طولانی، مثلاً در اثر سرفه شدید و طولانی یا زور زدن برای اجابت مزاج به هنگام یبوست - استرس عاطفی ناگهانی - آن دسته از بیماری‌های قلبی که باعث کاهش مقدار خون پمپ شده از قلب میشوند - بلند شدن از تخت یا صندلی به طور ناگهانی (پایین افتادن فشار خون به علت تغییر وضعیت ناگهانی) - درد ناگهانی - صرع - ندرتاً به هنگام حمله قلبی - پایین افتادن قند خون

### عوامل افزایش دهنده خطر

- استرس - بیماری قلبی - بعضی از مواد مورد سوء استفاده، مثل الکل - مصرف بعضی از داروها، مثل داروهای قلبی‌ای که ضربان قلب را کند می‌کنند. این داروها عبارتند از دیژیتال، مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک و سایر داروهای ضد فشار خون. - آب و هوای گرم و مرطوب - سن بالا - دیابت شیرین

### پیشگیری

از تغییرات ناگهانی در فعالیت بدنی خودداری کنید. - اگر غش کردن به علت دارو رخ می‌دهد، با پزشکتان در مورد عوض کردن آن دارو مشورت کنید.

### عواقب مورد انتظار

غش کردن ساده در عرض ۲ - ۱ دقیقه برطرف می‌شود.

### عوارض احتمالی

آسیب به هنگام افتادن روی زمین - اشتباه گرفتن ایست قلبی با غش کردن

### درمان

### اصول کلی

- اگر دیدید که یک نفر به زمین افتاده است، تنفس و نبض گردنی وی را بررسی کنید. اگر بیمار نه تنفس داشت و نه نبض گردنی به اورژانس اطلاع دهید. (اگر فرد به زمین افتاده کودک باشد، یک دقیقه عملیات احیاء انجام دهید و اگر نتیجه‌ای حاصل نشد شماره تلفن اورژانس را بگیرید). سپس فوراً عملیات احیاء (ماساژ قلبی و تنفس دهان به دهان) را شروع کنید. عملیات احیاء را تا زمان رسیدن کمک ادامه دهید. - اگر این احساس را دارید که به زودی غش خواهید کرد، فوراً بنشینید و به جلو خم شوید، یا روی زمین دراز بکشید. - اگر سابقه چندین بار غش کردن را دارید، از انجام فعالیت‌هایی که غش کردن حین آنها ممکن است زندگی شما را به خطر اندازد خودداری کنید، مثلاً بالا رفتن از ارتفاع، رانندگی، یا کار کردن با ماشین‌آلات خطرناک. - اقدامات تشخیصی که به منظور تعیین علت غش کردن انجام می‌گیرند ممکن است عبارت باشند از سی تی اسکن یا ام آر آی از سر و نیز نوار مغز.



## داروها

برای غش کردن معمولاً دارویی لازم نیست. اما برای درمان بیماری‌های زمینه‌ای ممکن است نیاز به دارو وجود داشته باشد.

## فعالیت

به محض به هوش آمدن می‌توانید تدریجاً فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود مگر اینکه بیماری قلبی وجود داشته باشد. مایعات به مقدار کافی بنوشید و از نوشیدن الکل پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یک فرد بی‌هوش روی زمین افتاده است و نبض و تنفس ندارد. در این شرایط کمک اورژانس بخواهید و عملیات احیاء را آغاز کنید. این یک اورژانس است. اگر فردی غش کرده باشد اما هوشیاری خود را پس از مدتی کوتاه به دست نیاورده باشد. اگر غش کردن علامتی از یک بیماری زمینه‌ای باشد (به قسمت علل مراجعه کنید).

## فئوکروموسیتوم

### توضیح کلی

فئوکروموسیتوم توموری که معمولاً در مرکز (مدولا) غدد فوق کلیوی (دو غده چسبیده بر بالای دو کلیه) ایجاد می‌شود. این تومور اغلب خوش خیم (۹۵٪ موارد) بوده و به سایر اعضا گسترش نمی‌یابد. این بیماری بزرگسالان از هر دو جنس را مبتلا ساخته و معمولاً در سنین ۵۰ - ۳۰ سال بروز می‌کند.

### علائم شایع

تندی ضربان قلب پس از ورزش، هیجانات یا مواجهه با سرما - لرزش و عصبی بودن - احساس مرگ - احساس گرسنگی - تعریق؛ رنگ پریدگی - ضعف و خستگی - حملات فشار خون بسیار بالا همراه با سردرد - کاهش وزن بدون توجیه - تهوع و استفراغ حملات برخی از این علائم ممکن است چندبار در روز رخ داده و یا به طور گاهگاهی با فاصله تا دو ماه بروز کند.

### علل

هورمون‌های اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین تولید شده توسط مرکز غدد فوق کلیوی در دستگاه عصبی مرکزی جهت کنترل ضربان قلب، فشارخون و سایر عملکردهای حیاتی بدن به کار می‌روند. وقتی توموری در این ناحیه ایجاد شود (فئوکروموسیتوم) با وجود خوش خیم بودن، بیش از اندازه معمول هورمون ترشح می‌کند و این افزایش هورمون‌ها باعث ایجاد علائم می‌شود. علت ایجاد تومور ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بارداری - سابقه خانوادگی فنوکروموسیتوم

## پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل معالجه است.

## عوارض احتمالی

سکته مغزی ناشی از فشارخون بسیار بالا در طی یک حمله آسیب کلیوی، مغزی یا قلبی و یا مرگ در اثر فنوکروموسیتوم تشخیص داده نشده و درمان نشده

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های ادرار و خون برای اندازه‌گیری سطوح کاتکولامین‌ها (کاتکولامین‌ها از محصولات تولید هورمون در مرکز غدد فوق کلیه هستند). ام‌آر‌آی، و اسکن هسته‌ای باشد. جراحی برای برداشت تومور. معمولاً پس از چند روز بررسی و درمان مقدماتی با داروهای مهار کننده آزاد شدن هورمون‌ها در طی جراحی، تومور از طریق یک برش جراحی بر روی شکم خارج می‌گردد.

### داروها

داروهای مسدود کننده گیرنده‌های آلفا و بتا آدرنژیک قبل از جراحی به منظور مهار اثر هورمون‌ها در طی جراحی تجویز می‌شود. تجویز داروهایی برای درمان فشارخون بالا ممکن است ضرورت یابد.

### فعالیت

پس از بهبود از جراحی محدودیتی ندارد.

### رژیم غذایی

قبل از جراحی، رژیم پر نمک برای افزایش حجم خون ممکن است توصیه گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم فنوکروموسیتوم باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض همراه باشند.

## فارنژیت

### توضیح کلی

فارنژیت التهاب و عفونت حلق ناشی از میکروب‌های مختلف.

### علائم شایع

گلودرد - اختلال بلع - احساس غلغلک یا توده در گلو - تب - تورم غدد لنفاوری در گردن (گاهی) - گلو ممکن است قرمز بوده یا با یک غشای خاکستری پوشیده شده باشد (گاهی) - درد عمومی بدن

### علل

عفونت باکتریایی، ویروسی یا قارچی. شایع‌ترین عوامل میکروبی مسؤول این عفونت عبارتند از باکتری‌ها استرپتوکوک، گنوکوک، هموفیلوس، پنوموکوک، کورینه باکتریوم یا استافیلوکوک ویروس‌ها ویروس ابشتین بار و بسیاری از انواع ویروس‌های تنفسی قارچ‌ها کاندیدا

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری‌های تضعیف کننده مقاومت بدن - خستگی یا کار زیاد - دیابت شیرین - نقص دستگاه ایمنی - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - روابط جنسی دهانی - همه گیری‌ها، که در طی آن همه افراد در معرض خطر ابتلا قرار دارند - زندگی دست جمعی مثلاً در سربازخانه، مدرسه یا مهد کودک

### پیشگیری

دوری از تماس نزدیک با فرد دچار گلودرد - انجام به موقع واکسیناسیون از جمله واکسن ديفتری

### عواقب مورد انتظار

اکثر موارد فارنژیت ویروسی خود به خود بهبود می‌یابد. سایر انواع فارنژیت با آنتی بیوتیک‌ها یا داروهای ضدقارچ قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

اپی گلویت، منجر به انسداد کامل تنفسی - پنومونی - تب روماتیسمی، مخرمک یا گلومرولونفریت در موارد فارنژیت استرپتوکوکی کامل درمان نشده - عفونت گوش - سینوزیت یا رینیت

### درمان

### اصول کلی

- آزمایش کشت گلو و شمارش سلول‌های خون برای تعیین نوع عفونت ممکن است انجام شود. - مراقبت در منزل معمولاً کافی است. - بستری در بیمارستان در مورد فارنژیت ناشی از دیفتري یا هموفیلوس ممکن است لازم باشد. - غرغره چای غلیظ گرم یا سرد، یا محلول آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب گرم) معادل یک بطری نوشابه. غرغره کردن را هر چند نوبت که می‌خواهید انجام دهید. - از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای مرطوب کردن هوای اتاق استفاده کنید. این کار احساس خشکی و گرفتگی گلو را تخفیف می‌دهد. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - در صورت تورم دردناک غدد لنفاوی گردن، از کمپرس با آب گرم حداقل ۴ بار در روز هر بار ۳۰ - ۲۰ دقیقه استفاده کنید. اگر در طی این عمل، گرمای کمپرس حفظ گردد مؤثرتر خواهد بود. مواظب باشید پوست خود را نسوزانید. - مسواک خود را عوض کنید. میکروب‌های عامل عفونت ممکن است در لابه‌لای پرزهای آن مستقر گردد. - تا برطرف شدن عفونت از استفاده حوله یا غذای مشترک اجتناب کنید.

## داروها

برای ناراحتی خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. از دادن آسپرین به کودکان برای هرگونه بیماری ویروسی خودداری کنید زیرا در مطالعات ارتباط مصرف آن با بروز نشانگان رای نشان داده است. استفاده از قرص‌های بدون نسخه مخصوص گلو ممکن است به تسکین ناراحتی گلو کمک کند. آنتی بیوتیک‌ها و داروهای ضد قارچ برای مقابله با عفونت‌های باکتریایی یا قارچی. برای جلوگیری از عوارض قلبی، یا کلیوی فارنژیت، دوره درمان آنتی بیوتیک را حتماً به پایان برسانید.

## فعالیت

محدود کردن فعالیت‌ها تا برطرف شدن علایم لازم است.

## رژیم غذایی

مصرف مایعات را افزایش دهید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید، و در موارد تب بالاتر بیشتر بنوشید. اگر بلع غذاها جامد باعث درد میشود تا چند روز از مایعات یا غذاهای نرم استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علایم فارنژیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان اختلال بلع یا تنفس تب، سردرد شدید ترشحات غلیظ بینی سرفه همراه با خلط سبز، زرد، قهوه‌ای یا خونی بثورات پوستی ادرار تیره رنگ درد قفسه سینه

## فتق هیاتال

### توضیح کلی

فتق هیاتال عبارت است از ضعف یا کشیده شدن سوراخی که در عضله دیافراگم وجود دارد و مری از طریق آن از قفسه سینه به درون حفره شکم وارد میشود و کمی بعد به معده می‌رسد. زمانی که این سوراخ ضعیف شود، اسید معده از درون معده به مری بر می‌گردد و مری را آزرده می‌سازد. قسمتی از معده حتی ممکن است از این سوراخ به قفسه سینه وارد شود.

## علائم شایع

علائم زیر معمولاً در عرض یک ساعت یا بیشتر پس از خوردن غذا به وجود می‌آیند سوزش سر دل. امکان دارد با حمله قلبی اشتباه گرفته شود. آروغ زدن - ندرتاً مشکل در بلع - بالا آوردن

## علل

علت زمینه‌ساز آن مشخص نشده است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

ضعف مادرزادی در حلقه عضلانی در دیافراگم که مری از آن عبور کرده و به معده می‌پیوندد. ضربه به شکم که باعث وارد آمدن آن چنان فشاری شود که در قسمتی از دیافراگم سوراخ ایجاد کند. یبوست مزمن و زور زدن به هنگام اجابت مزاج چاقی - حاملگی - زور زدن یا برداشتن بار سنگین به طور مداوم که باعث می‌شود عضلات شکم مرتباً منقبض شوند. - سیگار کشیدن - سن بالای ۵۰ سال

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

علائم را معمولاً می‌توان کنترل نمود. اگر علائم را نتوان کنترل نمود و آزرده‌گی مری باعث بروز زخم و تشکیل بافت جوشگاهی شود، این بیماری را می‌توان با جراحی برطرف کرد.

## عوارض احتمالی

خونریزی از مری. این خونریزی ممکن است شدید باشد و منجر به شوک شود. اشتباه گرفتن آن با حمله قلبی

## درمان

### اصول کلی

عکسبرداری با اشعه ایکس از مری و معده دیدن مری و معده به کمک آندوسکوپی. اگر شک به سرطان وجود داشته باشد، مقدار کمی از بافت ممکن است برای بررسی پاتولوژی برداشته شود. امکان دارد برای تأیید ضعف عضلانی در ناحیه پیوستگی مری به معده، مانومتری (فشار سنجی) انجام شود. اهداف اصلی درمان عبارتند از تخفیف علائم و نیز پیشگیری و درمان عوارض. در ابتدا درمان طبی مورد استفاده قرار می‌گیرد. سر تخت خود را ۱۵ - ۱۰ سانتی متر بالا ببرید. این کار کمک می‌کند که اسید معده به کمک جاذبه از قسمت دچار فتق معده دور شوند. سیگار نکشید - لباس تنگ نپوشید - به هنگام اجابت مزاج، ادرار، یا بلند کردن بار سنگین زور نزنید - ندرتاً جراحی برای ترمیم ضعف موجود در ناحیه عبور مری از دیافراگم و حفظ معده در جای طبیعی خود.

## داروها

داروهای ضد اسید. در بعضی از افراد، وقتی یک ساعت قبل از هر وعده غذایی و قبل از خواب خورده شوند بیشترین اثر را دارند. اما در بعضی دیگر، وقتی ۱ - ۲ ساعت بعد از هر وعده غذایی و قبل از خواب خورده شوند بیشترین اثر را دارند. سعی کنید هر دو روش را امتحان کنید تا بهترین حالت برای شما مشخص شود. نرم کننده‌های مدفوع امکان دارد داروهایی که تخلیه معده را سریع‌تر می‌کنند تجویز شوند.

## فعالیت

بلافاصله پس از غذا خوردن دراز نکشید یا خم نشوید.

## رژیم غذایی

از خوردن حجم زیادی از غذا در هر وعده خودداری کنید. در عوض، ۵ - ۴ وعده غذایی کوچک در روز بخورید. قبل از خواب حداقل برای ۲ ساعت چیزی نخورید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید. خیلی اتفاق افتاده است که علایم پس از پایین‌تر رفتن از یک وزن مشخص برطرف شده‌اند. از نوشیدنی‌های الکلی، نوشیدنی‌های حاوی کافئین (قهوه، چای، کاکائو، نوشابه) و هرگونه غذا، آب میوه یا ادویه‌ای که علایم را بدتر می‌کنند پرهیز کنید. آهسته غذا بخورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم فتق معده را دارید، خصوصاً احساس این که غذا در زیر جناغ سینه گیر می‌کند. اگر همراه درد تنگی نفس، تعریق یا تهوع وجود داشت، بلافاصله مراجعه کنید. در صورت داشتن موارد ذیل استفراغ خونی یا استفراغ مکرر دیده شود. دچار افزایش درجه حرارت به ۳۷/۸ سانتی گراد شده‌اید. علایم با یک ماده درمان بهبود نیابند.

## فرو رفتن ناخن پا در گوشت

### توضیح کلی

فرو رفتن ناخن پا در گوشت عبارت است از وضعیتی که در آن لبه تیز ناخن در گوشت یکی از انگشتان پا (معمولاً شست) فرو رود.

### علایم شایع

درد، حساسیت به لمس، قرمزی، تورم و گرمی در انگشتان پا در جایی که لبه تیز ناخن در چین بافتی اطراف فرو رفته است. وقتی بافت اطراف ناخن ملتهب گردد، معمولاً در ناحیه آسیب دیده عفونت ایجاد می‌شود.

### علل

فرو رفتن ناخن پا در انگشت احتمالاً با یکی از وضعیت زیر همراه است شکل ناخن بیش از حد طبیعی دارای انحنا باشد. ناخن پا بیش از حد کوتاه شود به طوری که بافت بتواند روی آن فشار بیاورد. فرد در فعالیت‌هایی شرکت کند که مستلزم توقف‌های ناگهانی باشد («گیر کردن انگشت پا»).

### عوامل افزایش دهنده خطر

هر یک از شرایطی که به عنوان علت ذکر شده است.

## پیشگیری

کفش‌های مناسب و جادار بپوشید. ناخن‌های پا را با دقت کوتاه کنید. به ویژه افراد مبتلا به دیابت شیرین یا بیماری عروق محیطی باید در کوتاه کردن ناخن‌های پا دقت کنند. در این اختلالات به خاطر جریان خون مختل پا، آسیب به پا خطرناک است.

## عواقب مورد انتظار

با درمان قابل علاج است. آنتی بیوتیک‌های خوراکی معمولاً علایم عفونت را ظرف یک هفته تسکین می‌دهند. گاهی بخشی یا تمامی ناخن با جراحی برداشته می‌شود و بستر ناخن تراشیده می‌شود و لذا این مشکل عود نخواهد کرد. ناخن باید دوباره رشد کند ولی احتمالاً مثل قبل نخواهد شد.

## عوارض احتمالی

عفونت مزمن که بدون جراحی قابل علاج نیست.

## درمان

### اصول کلی

جراحی برای برداشتن ناخن در موارد شدید یا عود کننده. قبل یا بعد از جراحی درمان‌های خانگی زیر مناسب هستند از پوشش‌های مرطوب استفاده کنید. با قرار دادن یک تکه کوچک کتان در زیر ناخن در اطراف لبه‌ها، گوشه‌های ناخن را از بافت ملتهب اطراف آزاد کنید. بافت ملتهب را در برابر آسیب‌های بیشتر حفاظت کنید.

## داروها

ممکن است برای مقابله با عفونت، آنتی بیوتیک‌ها تجویز شوند.

## فعالیت

به محض بهبود علایم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. ممکن است لازم باشد تا زمان بهبودی انگشت پا، از کفش جلو باز استفاده کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی اعضای خانواده‌تان علایم فرورفتن ناخن پا در انگشتان را داشته باشید. اگر در طول درمان پا پس از جراحی موارد زیر رخ دهند تب افزایش درد علایم (درد، قرمزی،

حساسیت به لمس، تورم یا گرمی) در انگشت پا

## فشار خون بالا

### توضیح کلی

فشار خون بالا عبارت است از افزایش فشار وارده از جریان خون به دیواره رگ‌های خونی. فشار خون بالا گاهی «کشنده بی‌سر و صدا» نامیده می‌شود زیرا تا مراحل انتهایی اکثراً هیچ علامتی ندارد. توجه داشته باشید که فشار خون به طور طبیعی در اثر استرس و فعالیت بدنی بالا می‌رود، اما فردی که دچار بیماری فشار خون بالا است، به هنگام استراحت نیز فشار خونسش بالاتر از حد طبیعی قرار دارد.

### علائم شایع

معمولاً علامتی وجود ندارد مگر این که بیماری شدید باشد. علائم زیر مربوط به بالا رفتن فشار خون به طور بحرانی هستند سردرد؛ خواب آلودگی؛ گیجی - کرختی و مور مور شدن در دست‌ها و پاها - سرفه خونی؛ خونریزی از بینی - تنگی نفس شدید

### علل

معمولاً ناشناخته است. تعداد کمی از موارد در اثر مشکلات زیر ایجاد می‌شوند بیماری مزمن کلیه تنگی شدگی سرخرگ آئورت اختلال در بعضی از غدد درون‌ریز تصلب شرایین

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال - چاقی؛ سیگار کشیدن، استرس - وابستگی به الکل - رژیم غذایی حاوی نمک یا چربی اشباع شده زیاد - پشت میز نشینی - عوامل ژنتیکی - سابقه خانوادگی فشار خون بالا، سکته مغزی، حمله قلبی یا نارسایی کلیه - مصرف قرص‌های تنظیم خانواده، استروئیدها و بعضی از انواع داروهای مهار کننده اشتها یا دکونژستان‌ها

### پیشگیری

در حال حاضر راه خاصی برای پیشگیری از فشار خون بدون علت مشخص وجود ندارد. اگر سابقه خانوادگی فشار خون بالا وجود داشته باشد، فشار خون باید مرتباً کنترل شود. اگر فشار خون بالا زود تشخیص داده شود، زمان با تغییر رژیم غذایی، ورزش، کنترل استرس، ترک دخانیات، نوشیدن الکل، و دارو معمولاً باعث پیشگیری از بروز عوارض می‌شود.

### عواقب مورد انتظار

با درمان می‌توان از عوارض پیشگیری نمود (البته به غیر از اثرات جانبی احتمالی داروها) امید به زندگی تقریباً در حد طبیعی است. بدون درمان، امید به زندگی کاهش می‌یابد زیرا احتمال حمله قلبی یا سکته مغزی زیاد می‌شود.

### عوارض احتمالی



## اشاره

سکته مغزی - حمله قلبی - نارسایی احتقانی قلب و ورم ریه - نارسایی کلیه درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، نوار قلب، آنژیوگرافی (عکس‌برداری از عروق با کمک تزریق ماده حاجب و تاباندن اشعه ایکس) و نیز سایر عکس‌برداری‌ها باشد. اهداف درمان با توجه به ویژگی‌های هر فرد تعیین خواهند شد و ممکن است شامل کم کردن وزن؛ ترک دخانیات؛ برنامه ورزش مناسب؛ و تغییر شیوه زندگی برای کاهش استرس باشند. گرفتن فشار خون خودتان را فرا بگیرید و روزانه فشار خون را اندازه‌گیری کنید.

## داروها

در صورتی که اقدامات محافظه کارانه اثر نداشته باشند، با استفاده از داروهای ضد فشار خون می‌توان فشار خون را پایین آورد. از مصرف داروهای سرماخوردگی و سینوزیت خودداری کنید. این داروها حاوی آفدرین و پ سوفادرین هستند که باعث افزایش فشار خون می‌شوند.

## فعالیت

فعالیت طبیعی همراه با برنامه ورزشی حداقل ۳ بار در هفته. ورزش باعث کم شدن استرس و حفظ وزن بدن در حد ایده‌آل می‌شود. ورزش حتی ممکن است فشار خون را نیز پایین آورد. در مورد نوع و مقدار ورزش با پزشک خود یا فیزیولوژیست ورزشی مشورت کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی کم نمک - در صورت اضافه وزن، رژیم لاغری مناسب در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم فشار خون بالای بحرانی را دارید. اگر در صورتی که درد قفسه سینه رخ دهد. این ممکن است یک مورد اورژانس باشد. سریعاً درخواست کمک کنید! اگر علی‌رغم درمان، علائم فشار خون بالا ادامه داشته باشند. اگر علائم جدید و غیر قابل توجه ظاهر شوند. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

## فلج بل

## توضیح کلی

فلج بل عبارت است از فلج یا ضعف در یک طرف صورت. این فلج به احترام پزشکی که برای اولین بار آن را کشف و توصیف کرده نام‌گذاری شده است. شروع آن ممکن است ناگهانی باشد یا اینکه پس از چندین روز اتفاق بیافتد. در اکثریت بیماران، پیش از بروز آن یک مشکلی وجود داشته است، مثلاً استرس، خستگی، سرماخوردگی، یا خشکی گردن یا شانه در طرفی که فلج

صورت قرار است اتفاق بیافتد. در این فلج، عصب هفتم جمجمه‌ای و آن دسته از عضلات صورت که توسط آن عصب‌دهی می‌شوند دچار مشکل شده‌اند.

### علائم شایع

فلج ناگهانی در یک طرف صورت، از جمله فلج عضلات پلک - درد در پشت گوش در طرف مبتلا - از بین رفتن خطوط طبیعی و بی‌حالت شدن یک طرف صورت - هماهنگ نبودن دو طرف صورت به هنگام خنده یا اخم کردن - سرازیر شدن آب دهان - تغییر در حس چشایی، و ترشح بزاق یا اشک (گاهی)

### علل

ناشناخته است. فلج احتمالاً در اثر تورم عصب هفتم به وجود می‌آید. تورم عصب هفتم نیز ممکن است به علت یک ویروس، بیماری خود ایمنی، یا کاهش جریان و فشارخون در عصب هفتم به هنگام عبور آن از میان استخوان گیجگاهی (یکی از استخوان‌های جمجمه) باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض سرما

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن جلوگیری کرد.

### عواقب مورد انتظار

فلج بل آزاردهنده است، ولی خطرناک نیست. میزان آسیب به عصب تعیین کننده میزان بهبودی است. بهبود تدریجی و مدت زمان آن متغیر است، گاهی تا چندین ماه فلج خفیف صورت معمولاً در عرض چند ماه کاملاً بهبود می‌یابد. فلج شدید صورت نیز در ۹۰٪ - ۸۰٪ موارد کاملاً بهبود می‌یابد. در مواردی که بهبودی کامل رخ ندهد، گاهی با کمک جراحی می‌توان ظاهر صورت و کار عضلات آن را بهتر کرد

### عوارض احتمالی

تحریک و اذیت شدن چشم یا حتی صدمه به چشم، زیرا چشم به خوبی بسته نمی‌شود و در معرض گرد و غبار و آلودگی قرار می‌گیرد. اگر به نحوی از چشم محافظت به عمل نیاید، امکان دارد روی قرینه زخم ایجاد شود. خرابی دندان و بیماری لثه به علت کاهش ترشح بزاق و مشکل در جویدن مشکلات روانی و از دست دادن عزت نفس

### درمان

### اصول کلی

- امکان دارد گاهی سی تی اسکن یا ام. آر. آی، و آزمایشات جهت رد سایر علل وارد آمدن فشار به عصب هفتم (عصب صورتی) توصیه شوند. - امکان دارد آزمایشات الکتریکی (الکترومیوگرافی) روی عصب هفتم انجام شوند تا میزان آسیب به عصب مشخص گردد. - اگر درد وجود دارد، ناحیه دردناک را دوبار در روز گرم کنید. یک حوله کوچک را که در آب گرم خیس خورده است را بچلانید و هر بار ۱۵ دقیقه روی ناحیه دردناک بگذارید. در این حالت چشمان خود را بپوشانید یا ببندید. - اگر نمی‌توانید چشمان خود را خوب ببندید، از محافظ چشم از جنس پلاستیک، شبیه آنچه شناگران به چشم می‌کنند، استفاده کنید. به این ترتیب، چشم شما از آلودگی، گرد و غبار، و خشکی محافظ می‌شود. این وسیله در مغازه‌های ورزشی یا عینک فروشی‌ها در دسترس هستند. - در شب و به هنگام خواب، از پوشش مخصوص استفاده کنید که باعث بسته شدن پلک می‌شود. به این ترتیب، چشم مرطوب باقی می‌ماند و محافظت می‌شود. گاهی استفاده از پوشش به هنگام روز هم لازم می‌شود. - با برگشت تدریجی قدرت عضلات، صورت را ماساژ و ورزش دهید. عضلات پیشانی، گونه، لب‌ها، و چشمان را با کمک کرم یا روغن ماساژ دهید. عضلات ضعیف را نیز در جلوی آینه ورزش دهید. چشمان خود را باز و بسته کنید، چشمک بزنید، بخندید و دندانهایتان را نشان دهید. ماساژ و ورزش عضلات صورت را چند بار در روز و هر بار به مدت ۲۰ - ۱۵ دقیقه انجام دهید. - دندان‌های خود را بیشتر مسواک کنید و لابه‌لای آنها نخ دندان بکشید تا دهان، بهداشت بهتری داشته باشد. - جراحی روی عصب صورتی (نادر)

## داروها

قطره چشمی متیل سلولز برای سلامت و حفاظت چشمی که مرتباً در معرض محیط اطراف است. مصرف کوتاه مدت داروهای کورتیزونی معمولاً برای کاهش تورم و التهاب عصب مبتلا مفید است.

## فعالیت

فعالیت‌های عادی خود را ادامه دهید. استراحت کمکی به بهبود فلج بل نمی‌کند.

## رژیم غذایی

اغلب باید رژیم سبکی مدنظر قرار گیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم فلج بل را دارید. - اگر چشم شما علی‌رغم درمان، قرمز می‌شود، یا اینکه احساس ناراحتی در آن می‌کنید. - اگر شما قادر نیستید جلوی ریزش براق دهان خود را بگیرید. - اگر درد شدیدتر شده باشد. - در صورتی که تب نیز به علایم اضافه شود.

## فلج مغزی

### توضیح کلی

فلج مغزی عبارت است از یک گروه از اختلالات عضلانی و دستگاه عصبی که در شیرخوارگی آغاز می‌شود و درجات متفاوتی از ناتوانی ایجاد می‌کند. فلج مغزی، ارثی نیست. این اختلالات، دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه عضلانی را درگیر می‌سازند.

## علایم شایع

تعداد و شدت علایم زیر در کودکان دچار فلج مغزی، کاملاً متغیر است - بروز مشکل در مکیدن نوک پستان یا شیشه شیر در همان اوایل شیرخوارگی - فقدان تون عضلانی طبیعی (در مراحل اولیه) - کندی رشد و نمو (راه رفتن، صحبت کردن) - سفتی و اسپاسم عضلات (در مراحل بعدی) - درجات متغیری از عقب ماندگی ذهنی - مشکل در هماهنگی و تعادل بدن - کری - ژست‌های غیرطبیعی بدن - لوچی - حرکات بی‌هدف بدن - تشنج

## علل

وجود نقایصی در مغز و نخاع. علت بروز این نقایص غالباً ناشناخته است. در ۹۰٪ از موارد، آسیب قبل از یا به هنگام تولد رخ می‌دهد. دلایل شناخته شده عبارتند از وارد آمدن صدمه به هنگام تولد، از جمله کمبود اکسیژن به طور طولانی مدت بروز یک عفونت در مادر در زمان حاملگی، که به جنین داخل رحم انتقال یابد؛ به خصوص سرخجه منتزیت یا آنسفالیت در شیرخوارگی یا کودکی

## عوامل افزایش دهنده خطر

نارس بودن - مصرف الکل در زمان حاملگی - بروز تشنج در مادر در زمان حاملگی - زایمان چند قلویی

## پیشگیری

ترتیبات مراقبت مناسب را در زمان حاملگی، شروع درد زایمانی، و زایمان فراهم آورید. در زمان حاملگی، رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. در زمان حاملگی، بدون مشورت با پزشک خود هیچ دارویی مصرف نکنید. به هیچ عنوان الکل ننوشید. در زمان حاملگی، از افراد بیمار و مبتلا به عفونت دوری گزینید.

## عواقب مورد انتظار

شدت این نوع اختلال در کودکان بسیار متغیر است. امکان دارد کودک دچار فلج مغزی، علی‌رغم ناتوانی عضلانی شدید، بسیار با هوش باشد. از بسیاری از کودکان دچار فلج مغزی می‌توان در محیط گرم خانه نگهداری کرد. آن دسته از کودکانی که اختلال خفیف‌تری دارند می‌توانند یک زندگی پربار و تقریباً طبیعی داشته باشند. اما کودکانی که اختلال شدید دارند ممکن است نیازمند مراقبت مخصوص باشند.

## عوارض احتمالی

ناتوانی دائمی - وارد آمدن صدمات به علت نقص در هماهنگی و تعادل بدن

## درمان

## اصول کلی

- هیچ راه معالجه‌ای وجود ندارد. اما با درمان مناسب می‌توان به این کودکان کمک کرد. - روان درمانی یا مشاوره برای کمک به خانواده کودک برای پذیرش وضعیت کودکشان و کمک کردن به وی برای دستیابی به حداکثر توانایی خود - جراحی برای

تصحیح مشکلات عضلانی و بد شکلی‌های مربوطه (گاهی) - مراقبت در مکان مخصوص نگهداری درازمدت کودکان دچار فلج مغزی شدید (گاهی) - با توجه به این که تشخیص زودهنگام مهم است، کودک خود را مرتب برای چکاپ پیش پزشک ببرید. تشخیص ندادن فلج مغزی ممکن است باعث شود کودک فرصت وارد شدن به برنامه‌های مخصوص برای به حداکثر رساندن رشد و نمو را از دست دهد. - همواره در مورد خود و کودک‌تان دید مثبت داشته باشید. گاهی نتایج دور از انتظار و خوبی به دست می‌آید. - با دیگر والدینی که کودکانشان فلج مغزی داشته‌اند مشورت کنید و از آنها راهنمایی و کمک بخواهید. - در مورد برنامه‌های آموزشی و فیزیوتراپی مخصوص این کودکان و نیز گروه‌های حمایتی تحقیق به عمل آورید تا بتوانید به بهترین درمان دسترسی داشته باشید و توانایی‌های کودکان را به حداکثر برسانید.

## داروها

امکان دارد داروهای ضد تشنج برای کنترل تشنج ضروری شوند - امکان دارد شل کننده‌های عضلانی برای رفع اسپاسم تجویز شوند.

## فعالیت

کودک‌تان را تشویق کنید تا هر چقدر می‌تواند فعالیت داشته باشد. با انجام فیزیوتراپی، کار درمانی، گفتار درمانی، و استفاده از وسایل مخصوص می‌توان به کودک کمک کرد تا به حداکثر توانایی ممکن دست یابد.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. یبوست شایع است و شاید نیاز به نرم کننده‌های مدفوع وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما در مورد رشد و نمو کودک خود دچار شک شده‌اید یا به فلج مغزی مشکوک هستید.

## فولیکولیت باکتریایی

### توضیح کلی

فولیکولیت باکتریایی عبارت است از یک عفونت باکتریایی سطحی یا عمقی فولیکول‌های (پیاژه‌های) موی پوست. این بیماری مسری است و می‌تواند هر کجا از پوست بدن را درگیر سازد، اما معمولاً در نواحی بدون پوشش مثل بازوها، پاها، و ناحیه ریش صورت رخ می‌دهد.

### علائم شایع

پوستول (جوش چرکی) با خصوصیات زیر این جوش‌های چرکی به رنگ زرد سفید هستند و اطراف آنها حاشیه قرمز باریکی وجود دارد. اندازه آنها ۲ - ۱ میلی‌متر است؛ تعداد آنها ممکن است کم یا زیاد باشد. از این جوش‌های چرکی، چرک آغشته به خون که از سلول‌های مرده تشکیل شده است خارج می‌شود. از وسط بعضی از این جوش‌های چرکی مو بیرون زده است؛ اما بعضی دیگر ممکن است نزدیک به پیاژه مو باشند.

## علل

عفونت پيازچه‌های مو توسط باکتری‌های استافیلوکوک، معمولاً پس از آسیب خفیف به پوست. عفونت از راه ناخن‌ها به سایر نواحی بدن گسترش می‌یابد و منشأ آن غالباً استافیلوکوک‌های موجود در بینی است. عفونت با باکتری‌های پسودوموناس پس از خوابیدن در وان آب داغ یا چشمه آلوده. این نوع عفونت ندرتاً رخ می‌دهد اما بروز آن رو به افزایش گذاشته است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر مثل عفونت بینی دیابت - اگرما یا درماتیت - محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی - التهاب یا سایدگی مزمن پوست (لباس تنگ یا مالش مزمن) - خوابیدن در وان آب داغ

## پیشگیری

پوست خود را تمیز نگاه دارید. پوست را دو بار در روز با یک صابون ضد باکتری مالش دهید و بشوید. از حوله جداگانه جهت خشک کردن دست یا حمام استفاده کنید. از قرار گرفتن در محیط‌های گرم و مرطوب که رشد باکتری را تسهیل می‌کنند خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

بدون درمان، جوش‌های چرکی در عرض ۷ روز خوب می‌شوند، اما ممکن است در همین حین جوش‌های چرکی جدیدی ظاهر شوند یا ضایعاتی مثل کورک و عفونت‌های عمقی پوست پدید آیند. با درمان، طول دوره عفونت کوتاه‌تر می‌شود. بهبود عفونت تا پیش از ۲ هفته قاعداً باید تکمیل شود. عود عفونت شایع است.

## عوارض احتمالی

عفونت ممکن است وارد جریان خون شود و به سایر نقاط بدن گسترش یابد.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً بر مبنای وجود جوش‌های چرکی روی پوست داده می‌شود؛ البته ممکن است مایع چرکی موجود در جوش کشت داده شود. درمان شامل مراقبت حمایتی از پوست و مالیدن دارو است. جوش چرکی را با ناخن تخلیه نکنید. با این کار ممکن است باکتری‌هایی که باعث بروز آن می‌شوند در زیر ناخن‌ها جمع شوند و عفونت به نقاط دیگر پوست گسترش یابد. برای رفع خارش و تسریع بهبودی از کمپرس آب گرم استفاده کنید. ناحیه جوش را با صابون ضد باکتری تمیز کنید. روی پوست خود از ترکیبات روغنی استفاده نکنید. اگر صورت خود را با تیغ می‌تراشید، تیغ را هر روز عوض کنید. اگر جوش‌ها روی پوست سر ظاهر شده‌اند، سر خود را روزانه شامپو کنید.

## داروها

اگر تنها چند جوش چرکی وجود دارد، می‌توان از آنتی بیوتیک‌های موضعی مثل باسیتراسین، میسیتراسین، یا نئومایسین استفاده نمود. آنتی بیوتیک را به مقدار کم و با ملایمت روی نواحی درگیر ۴ - ۳ بار در روز ماساژ دهید. آنتی بیوتیک باید تنها به مقداری استفاده شود که روی ناحیه را بپوشاند؛ مالیدن مقدار زیادتری از آن کمکی نمی‌کند. اگر تعداد جوش‌های چرکی زیاد باشد، امکان دارد آنتی بیوتیک تزریقی یا خوراکی مثل اریترومايسين یا داکسی سیکلین تجویز شود.

## فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علائم فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر جوش‌های چرکی علی‌رغم درمان گسترش یابند. - اگر تب ظاهر شود. - اگر مچ پاها تورم پیدا کند. - اگر کورک یا علائم گسترش عفونت ظاهر شود. - اگر علائم فولیکولیت باکتریایی پس از درمان مجدداً بازگردند.

## فولیکولیت قارچی

### توضیح کلی

فولیکولیت قارچی عبارت است از یک عفونت قارچی سطحی یا عمقی فولیکول‌های (پيازچه‌های) موی پوست. این بیماری مسری است و امکان دارد ضایعات آن شبیه ضایعات هرپسی (تب‌خالی) باشند. این بیماری معمولاً پوست دست‌ها، بازوها، صورت، و پوست سر را درگیر می‌سازد.

### علائم شایع

پلاک‌ها (نواحی صاف برآمده) با حاشیه مشخص و پوست‌تول‌ها (جوش‌های چرکی) روی این نواحی. جوش‌های چرکی ۱ - ۲ میلی‌متر قطر دارند و معمولاً به صورت گروهی ظاهر می‌شوند.

### علل

یک عفونت قارچی که باعث بروز یک آبسه کوچک در کنار پیازچه مو می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کم کرده باشد - دیابت - آگزما یا درماتیت - قرار گرفتن در معرض گرما یا رطوبت بالا

### پیشگیری

حتی الامکان از پوست خود در برابر آسیب‌های حتی جزئی محافظت به عمل آورید. از قرار گرفتن در محیط‌های گرم و مرطوب

خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۶ هفته خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

افتراق فولیکولیت باکتریایی از فولیکولیت قارچی دشوار است. همچنین امکان دارد فولیکولیت قارچی به اشتباه چیز دیگری تشخیص داده شود و برای آن کرم استروئید تجویز گردد. در این صورت بیماری تشدید می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص بر مبنای ظاهر جوش‌های چرکی داده می‌شود و با انجام کشت قارچ از مایع موجود در جوش تأیید می‌شود. درمان شامل مراقبت حمایتی از پوست و تجویز دارو است. سعی کنید به پوست آسیب نرسد. خانم‌ها به جای تیغ باید از کرم‌های مو بر استفاده کنند. مردان به هنگام درمان جوش‌های چرکی نباید ریش خود را بتراشند تا زمانی که جوش‌های چرکی روی صورت خوب شوند. روی پوست خود ترکیبات روغنی ننمالید. اگر جوش‌ها روی پوست سر ظاهر شده‌اند، سر خود را روزانه شامپو کنید.

### داروها

امکان دارد داروی ضد قارچ خوراکی و مالیدنی تجویز شود. دارو را طبق دستور پزشک و با کمک راهنمای همراه دارو مصرف کنید. این داروها ممکن است باعث بروز عوارض جانبی یا واکنش‌های نامطلوب شوند. اثرات جانبی معمولاً با عادت کردن بدن به دارو یا در صورت لزوم، قطع دارو برطرف می‌شوند. هیچگاه سرخود از دارو استفاده نکنید و حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم فولیکولیت قارچی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد علائم گسترش عفونت (قرمزی، تورم، گرمی، درد) تب بالای ۳۸/۳ درجه سانتیگراد - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### فیروز کیستیک



## توضیح کلی

فیروز کیستیک عبارت است از یک بیماری ارثی غدد تولید کننده مخاط و سایر غدد برون‌ریز بدن. در اثر این بیماری، راه‌های هوایی در ریه‌ها دچار انسداد می‌شوند و لوزالعمده نمی‌تواند آنزیم‌های ضروری برای هضم چربی‌ها را به درون روده‌ها ترشح کند.

## علائم شایع

دوره نوزدادی مدفوع ضخیم و چسبناک (مکونیوم)، که ممکن است باعث انسداد روده شود. در مراحل بعدی خوب وزن نگرفتن بچه علی‌رغم اشتهایی خوب - مدفوع چرب و بدبو با حجم زیاد - گاهی به علت این که هوا به تدریج در قفسه سینه حبس می‌شود، قفسه سینه کودک ظاهری شبیه بشکه پیدا می‌کند - سرفه مزمن - بروز مکرر عفونت‌های شدید تنفسی که خلط چسبناکی تولید می‌کنند که به سختی با سرفه بیرون می‌آید. - عرقی که نمک آن زیاد است. - بزرگ شدن کبد و طحال

## علل

عوامل ژنتیکی. بسیاری از مردم حامل ژن فیروز کیستیک هستند. وجود ژن‌های معیوب باعث تولید مخاط غیرطبیعی در دستگاه تنفسی و گوارشی و غدد عرق می‌شوند. وجود مخاط غیرطبیعی نیز به نوبه خود باعث انسداد مجاری هوایی در ریه و بروز عفونت، و نیز هضم و جذب ناکافی غذا می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی فیروز کیستیک. اگر هم مادر و هم پدر از خانواده‌ای باشند که فیروز کیستیک در آن وجود داشته است، شانس بروز بیماری در کودک آنها ۱ به ۴ است.

## پیشگیری

اگر سابقه خانوادگی فیروز کیستیک دارید، پیش از ازدواج مشاوره ژنتیکی انجام دهید.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج ناپذیر است و غالباً بیمار در همان بچگی فوت می‌کند. مراقبت دقیق و درازمدت توسط والدین و تیم پزشکی به کودک کمک می‌کند تا زندگی تقریباً راحتی داشته باشد. البته کودکانی که دچار انواع خفیف‌تر بیماری هستند تا دوران بزرگسالی زنده می‌مانند، خصوصاً اگر این بیماری زود تشخیص داده شود. میانه طول عمر ۲۸ سال است. محققان ژن مسئول بیماری فیروز کیستیک را کشف کرده‌اند. هم‌اکنون در مورد روش‌های نوین پیشگیری و درمان این بیماری کارهای زیادی در حال انجام هستند.

## عوارض احتمالی

ذات‌الریه - برونشیت مزمن - برونشکتازی - اختلالات آب و الکترولیت، به خصوص در هوای گرم - سوء تغذیه - پولیپ بینی - افتادگی یا بیرون زدن راست روده از مقعد

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های آزمایشگاهی برای تجزیه و تحلیل عرق، مدفوع، و مایعات گوارشی برای تأیید تشخیص - رویکرد تیمی برای کمک به مراقبت از کودک (درمانگر تنفسی، پرستار، متخصص تغذیه، فیزیوتراپ، مشاور، مددکار اجتماعی) - اهداف درمان عبارتند از پیشگیری و درمان نارسایی تنفسی و عوارض ریوی - تا جایی که می‌توانید اطلاعات خود را در مورد این بیماری بالا ببرید. توجه داشته باشید که رژیم غذایی، دارو، و تشخیص زودهنگام عفونت بسیار مهم هستند. - روش تخلیه روزانه مخاط ریه‌ها با تغییر وضعیت بدن و نیز ضربه زدن به قفسه سینه برای تکان دادن و نرم کردن تکه‌های مخاطی چسبناک، به شما یاد داده خواهد شد. - هر گاه کودک علائم تنفسی دارد، از دستگاه بخور استفاده کنید. رطوبت به نازک کردن مخاط کمک می‌کند و بنابراین مخاط راحت‌تر با سرفه خارج می‌شود. دستگاه بخور را هر روز تمیز کنید. - واکسیناسیون کودک خود را به روز نگاه دارید. کودک باید واکسن آنفلوآنزا نیز دریافت کند. - کودک خود را تشویق کنید تا زندگی طبیعی و فعال تا حدی که می‌تواند داشته باشد. - پیوند ریه نیز تدریجاً به جرگه روش‌های درمانی پیوسته است.

### داروها

آنزیم‌های گوارشی - آنتی بیوتیک برای عفونت تنفسی - با استفاده از دستگاه ریز قطره ساز آنزیم‌ها به صورت استنشاقی وارد دستگاه تنفس می‌شود تا ترشحات ریوی نرم شوند.

### فعالیت

تا حدی که بیماری اجازه می‌دهد.

### رژیم غذایی

کودک شما باید یک رژیم کم چرب با پروتئین کافی دریافت کند. برای دستورالعمل‌های اختصاصی با یک متخصص تغذیه مشورت کنید. مصرف مکمل‌های ویتامینی و معدنی نیز ممکن است لازم باشد. کودک خود را تشویق که مایعات به مقدار بیشتری مصرف کند. این کار باعث می‌شود مخاط نرم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما شک کرده‌اید که کودک‌تان فیروز کیستیک دارد. اگر پس از تشخیص این بیماری، فرزندتان دچار تب، سرفه‌ای که روز به روز بدتر می‌شود، یا دردهای عضلانی شود.

### فیروزیت (فیرومیوزیت یا فیبرمیالژی)

#### توضیح کلی

فیروزیت (فیرومیوزیت یا فیبرمیالژی) عبارت است از التهاب یا درد در عضلات، غلاف عضلات، و لایه‌های بافت همبند تاندون‌ها، عضلات، استخوان‌ها و مفاصل. این بیماری، نواحی عضلانی قسمت پایینی کمر، گردن، شانه‌ها، قفسه سینه، بازوها، ناحیه باسن و

ران‌ها را درگیر می‌کند. این بیماری معمولاً در افراد بین ۶۰ - ۳۰ سال و بیشتر در خانم‌ها رخ می‌دهد (به نسبت ۵ به ۱).

## علائم شایع

خستگی و ضعف - گرفتگی‌های عضلانی دردناک و ناگهانی که با فعالیت بدتر می‌شوند. ندول‌ها (برجستگی‌های کوچک) یا نواحی محدودی که به لمس حساس هستند (نقاط ماشه‌ای) - نواحی دردناک عضلانی - خستگی - مشکل در خواب

## علل

ناشناخته هستند. احتمالاً ناشی از یک عدم تعادل در مواد شیمیایی موجود در مغز یا یک اختلال خودایمنی است. تا همین اواخر اعتقاد بر این بود که این یک اختلال روانی است، اما هم‌اکنون این نظریه عمومیت ندارد. تحقیقات در زمینه علت آن ادامه دارد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - اختلالات خواب - آسیب عضلانی - قرار گرفتن در معرض رطوبت یا سرما - سابقه بیماری‌هایی که باعث التهاب مفصل می‌شوند، مثل آرتریت روماتوئید یا پلی‌آرتریت - عفونت‌های ویروسی - تغذیه نامناسب - خستگی یا کار زیاد

## پیشگیری

حتی‌المقدور از عوامل خطر اجتناب کنید - خواب به اندازه کافی داشته باشید - تمرینات ورزشی جهت حفظ آمادگی جسمانی

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در بعضی از بیماران. در سایر بیماران، به طور دایم بیماری شعله‌ور می‌شود و فروکش می‌کند. این بیماری ناراحت کننده است، اما جان بیمار را در معرض خطر قرار نمی‌دهد. علائم را می‌توان با درمان برطرف نمود.

## عوارض احتمالی

آتروفی یا ناتوانی عضلانی سوء مصرف داروهای از بین برنده درد

## درمان

## اصول کلی

- آزمایش خون برای ارزیابی التهاب و آزمایش‌هایی برای رد وجود آرتریت روماتوئید یا پلی‌میالژی. توجه داشته باشید که هیچ آزمایش اختصاصی برای فیبرومیوزیت وجود ندارد. - گرما باعث تخفیف درد می‌شود. دوش آب داغ بگیرید و اجازه دهید آب روی نواحی دردناک فرود آید. همچنین می‌توان از لامپ‌های تولید کننده گرما، صفحات گرم کننده الکتریکی، وان آب داغ، و کمپرس داغ استفاده کنید. - از یک نفر بخواهید نواحی دردناک را به ملایمت ماساژ دهد. - نظم در اوقات استراحت می‌تواند کمک کننده باشد. - از استرس بدون دلیل در زندگی خودداری کنید. - روش‌های تمدد اعصاب و شل کردن عضلات را فرا بگیرید. - در بعضی از بیماران، روش بازخورد زیستی برای شل کردن عضلات منقبض شده کمک کننده است. - ارتباطات

اجتماعی خود را حفظ کنید حتی اگر درد گاهی اوقات ذهن و حواس شما را به خود معطوف کند.

## داروها

برای درد و ناراحتی خفیف می‌توانید از داروهایی مثل آسپرین، استامینوفن، یا ایبوپروفن استفاده کنید. امکان دارد تزریق داروهای کورتیزونی به داخل نقاط حساس صورت گیرد یا داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی تجویز شوند. امکان دارد داروهای ضد افسردگی در دوزهای کم و برای مدت کوتاه تجویز شوند.

## فعالیت

تا حدی که می‌توانید فعال باقی بمانید، حتی اگر درد دارید. تمرینات کششی ممکن است کمک کننده باشند. تمرینات ورزشی برای حفظ آمادگی جسمانی

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، اما از موادی که خواب را دچار مشکل می‌سازند، مثل کافئین و الکل، پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علائم فیبروزیت را دارید که بیش از ۳ - ۲ روز طول کشیده باشند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## فیبریلاسیون دهلیزی

### توضیح کلی

فیبریلایسیون دهلیزی عبارت است از یک نوع ضربان قلب کاملاً نامنظم. لغت فیبریلایسیون به معنی حالت لرزش رشته‌های عضلانی قلب است. آن قسمت‌هایی که درگیر می‌شوند عبارتند از عضله قلب؛ دهلیز قلب (محفظه‌ای از قلب که به بطن چپ، محفظه اصلی راه می‌یابد)؛ و سیستم هدایت الکتریکی قلب.

### علائم شایع

گاهی بدون علامت است - نامنظمی دایم ضربان قلب، که طی آن هیچ ضربه‌ای با دیگری از نظر قدرت یا مدت برابر نیست.

### علل

بیماری روماتیسمی قلب که در نتیجه تب روماتیسمی ایجاد می‌شود - آترواسکلروز (تصلب شرایین) در رگ‌های قلبی، با یا بدون سابقه سکته قلبی - پرکاری تیروئید - نارسایی احتقانی قلب

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - بیماری دریچه‌ای قلب؛ جراحی قلب اخیر - اختلالات الکترولیتی، به خصوص کاهش پتاسیم - آمبولی ریوی - استفاده بیش از حد از بعضی داروها، مثل هورمون‌های تیروئیدی، کافئین و غیره - سیگار کشیدن - مصرف الکل - چاقی

## پیشگیری

ترک سیگار - رعایت توصیه‌های ارایه شده در قسمت رژیم غذایی . برای فرزندان والدینی که دچار این بیماری هستند ممکن است رژیم کم چربی بهتر باشد - ورزش منظم - استرس حتی المقدور به حد قابل تحمل کاهش داده شود - اگر دیابت (مرض قند) دارید یا فشار خونتان بالا است، برنامه درمانی مربوط را به دقت اجرا کنید.

## عواقب مورد انتظار

در حدود ۵۰٪ از بیماران، می‌توان با کمک شوک الکتریکی، ریتم ضربان قلب را به حالت عادی در آورد. در ۵۰٪ بقیه، بعضی از علائم را می‌توان با دارو کنترل کرد. کسانی که ریتم قلبشان به حالت عادی بر می‌گردد، عمر طولانی‌تر و قدرت و انرژی بیشتری دارند تا کسانی که ریتم قلبشان به صورت فیبریلاسیون دهلیزی باقی می‌ماند.

## عوارض احتمالی

ادم حاد ریوی (آب آوردن ریه به طور ناگهانی) - ترومبوز (لخته) یا آمبولی (لخته کننده و جابجا شده) در سرخرگ‌ها - نارسایی احتقانی قلب - سایر نامنظمی‌های ضربان قلب که شاید باعث ایست قلبی شوند.

## درمان

### اصولی کلی

- آزمایشات تشخیصی عبارتند از نوار قلب، و آزمایش خون برای اندازه‌گیری سطح خونی داروهای مورد استفاده در درمان - بستری در بیمارستان (گاهی) - شوک الکتریکی، که شاید باعث طبیعی شدن ضربان قلب شود. - کاری کنید که اعضای خانواده و دوستانتان روش احیای قلبی ریوی را یاد بگیرد تا در صورتی که خدای ناکرده دچار ایست قلبی شدید، بتوانند به کمکشان بشتابند. - سیگار نکشید، از داروهای روان گردان استفاده نکنید، الکل هم ننوشید. - روش بررسی نبض خود را از لحاظ تعداد ضربان قلب، ریتم قلب (منظم یا غیر منظم)، و قدرت نبض فرا بگیرید. در صورت تغییر مشخصات فوق با پزشک خود تماس حاصل نمایید. - استرس را به حداقل برسانید. - از مصرف داروهای ضد گرفتگی و آبریزش بینی خودداری کنید.

## داروها

داروهای قلبی، مثل دیژیتال، کینیدین، مسدود کننده‌های کانال کلسیمی، یا بتا بلوکرها. از این داروها برای منظم کردن ضربان قلب استفاده می‌شود. داروهای ضد انعقادی برای جلوگیری از تشکیل لخته

## فعالیت

به محض بهبود علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر گیرید - انجام ورزش به طور منظم توصیه می‌شود.

## رژیم غذایی

اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید، اما از داروهای کاهش دهنده اشتها استفاده نکنید. این داروها ممکن است خود باعث بدتر شدن اختلالات ریتم قلب شوند. برای کنترل بیماری زمینه‌ساز قلب ممکن است نیاز به رژیم کم نمک یا کم چربی و مکمل پتاسیم وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم فیبریلاسیون دهلیزی را دارید. اگر به هنگام درمان، یکی از مشکلات زیر رخ دهد تغییر در تعداد ضربان قلب، ریتم، یا قدرت ضربان درد قفسه سینه، تعریق، و ضعف تنگی نفس، و تورم پا و مچ پا درد در پشت ساق پا به هنگام راه رفتن اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## فیستول مقعدی

### توضیح کلی

فیستول مقعدی عبارت است یک لوله یا راه بسیار کوچک که از مجرای مقعدی به پوست نزدیک دهانه مقعد راه می‌یابد. چرک آب گونه از این راه به بیرون راه می‌یابد و باعث تحریک پوست ناحیه می‌شود.

### علائم شایع

ترشح مداوم یا متناوب - وجود یک برجستگی سفت و دردناک به هنگام لمس - درد به هنگام اجابت مزاج یا پس از آن - تغییر رنگ پوست اطراف فیستول

### علل

از بین رفتن بافت به علت گسترش آبسه زمینه‌ای - گسترش عفونت ناشی از پارگی در مجرای مقعدی - گاهی در نتیجه عواملی چون ضربه، عفونت راست روده (از جمله با میکروبی به نام کلامیدیا)، سرطان، و اشعه درمانی ایجاد می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

زخم ناشی از یک جسم تیز (مثلاً پوسته تخم‌مرغ یا استخوان ماهی) که دفع می‌شود یا صدمه ناشی از نوک وسیله مخصوص تنقیه - درمان تزریقی برای بواسیر داخلی - بیماری التهابی روده آپاندیسیت یا دیورتیکولیت حاد

## پیشگیری

هیچ روش به خصوصی جهت پیشگیری وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

نتایج جراحی معمولاً عالی است.

## عوارض احتمالی

یبوست - در صورتی که فیستول به طور کامل برداشته نشود ممکن است عود کند.

## درمان

### اصول کلی

یک جراحی کوچک برای برداشتن فیستول. معمولاً این کار با بی‌حسی موضعی انجام می‌پذیرد (البته گاهی بیهوشی عمومی لازم می‌شود). نشستن در لگن آب گرم پس از جراحی می‌تواند به تخفیف هرگونه ناراحتی پس از عمل کمک کند.

### داروها

امکان دارد نرم کننده مدفوع برای جلوگیری از یبوست تجویز شود - در صورت وجود عفونت ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.

### فعالیت

در اسرع وقت کار و فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم فیستول مقعدی را دارید.

## قارچ ناخن

### توضیح کلی

قارچ ناخن یک عفونت قارچی ناخن‌های پا یا دست که در آن ناخن نرم، کدر، سفید و ضخیم می‌گردد. این بیماری مسری است و در همه سنین دیده می‌شود ولی در نوجوانان بزرگتر و بزرگسالان شایع‌تر است.

### علایم شایع

با جدا شدن مختصر انتهای ناخن از بستر ناخن آغاز می‌شود. مواد نرم زردرنگ به تدریج در ناحیه جدا شدگی تشکیل می‌شوند. ناخن ضخیم و زردرنگ می‌گردد. این عارضه معمولاً خارش یا درد ندارد مگر این که ناحیه درگیری وسیع بوده و یا عفونی گردد. در نهایت کل ناخن از بسترش جدا شده و یک ناخن نسبتاً تخریب شده، بی‌شکل و زرد رنگ به جای می‌ماند.

### علل

عفونت با قارچ تریکوفیتون. ناخن انگشتان دست تنها هنگامی درگیر می‌شود که ناخن آسیب دیده باشد یا در اثر بیماری پوستی دیگری مبتلا شده باشد. ناخن انگشتان پا می‌تواند با یا بدون سابقه آسیب ناخن درگیر گردد.

### عوامل افزایش دهند خطر

مشاغلی که با گرما، خیس و رطوبت سروکار دارند نظیر آشپزی، ظرفشویی و خدمتکاری منزل آب و هوای گرم و مرطوب اختلال جریان خون انگشتان دیابت شیرین

### پیشگیری

تا حد امکان دست‌ها و پاهای خود را خشک و خنک نگه داشته و در معرض نور آفتاب قرار دهید. از جوراب‌های پنبه‌ای یا پشمی استفاده کنید. از پوشیدن پاپوش‌های تهیه شده از نخ‌های مصنوعی خودداری کنید. از کفش روفرشی استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

بیشتر عفونت‌های ناخن‌های دست با شش ماه درمان مداوم قابل علاج است. در مورد درگیری ناخن‌ها پا، ۲۴ - ۱۲ ماه درمان نیاز است چون رشد آنها آهسته‌تر است. درگیری ناخن‌های دست اکثراً خوب به درمان پاسخ می‌دهند ولی درگیری ناخن‌های پا نسبت به درمان مقاوم‌ترند. احتمال عود عفونت وجود دارد.

### عوارض احتمالی

از دست دادن یا تغییر شکل دائمی ناخن

### درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت محتویات زیر ناخن از نظر قارچ باشد. - حتی پس از برطرف شدن عفونت بعد از حمام کردن با دقت بیش از پیش، دست‌ها و پاها را خشک کنید. - از کفش‌های سبک نظیر صندل استفاده کنید تا امکان جریان یافتن هوای آزاد در تماس با پاها وجود داشته باشد. از پوشیدن جوراب‌ها و کفش‌های تهیه شده از مواد مصنوعی خودداری کنید. در طی مرحله حاد بیماری، تا حد امکان پاها را بدون پوشش نگه دارید. دست‌ها و پاهای خود را خشک و خنک نگه داشته و در معرض نور آفتاب قرار دهید. - در مورد درگیری ناخن‌های دست، از دستکش‌های لاتکس یا لاستیکی دارای پوشش داخلی پنبه‌ای برای ظرف شستن یا سایر کارهایی که با شستشو با آب یا موادشیمایی سروکار دارند، استفاده کنید. - برداشتن ناخن با جراحی ممکن است ضرورت یابد.

### داروها

پمادها کرم‌ها و پودرهای ضد قارچ بدون نسخه در دسترس‌اند ولی این داروها در معالجه این عفونت مؤثر نیستند. داروهای ضد



قارچ خوراکی برای علاج این عفونت ممکن است تجویز گردد، ولی درمان ممکن است طولانی و پرهزینه باشد.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد، ولی از مواجهه با گرما و شرایط منجر به تعریق زیاد اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید وجود یک عفونت خفیف ناخن که مشکل‌زا شده است. عدم بهبود علایم با وجود ۲ ماه درمان قرمزی، التهاب یا ترشح چرکی از پوست مجاور ناخن درگیر

## قانقاریا

### توضیح کلی

قانقاریا به معنی بافت مرده است. قانقاریا وقتی ایجاد می‌شود که زخم عفونت پیدا کند یا بافت در اثر وارد آمدن آسیب دچار تخریب شود. قانقاریا می‌تواند در هر نقطه‌ای از بدن رخ دهد، اما شایع‌ترین جاها عبارتند از انگشتان پا، پا، و ساق پا، انگشتان دست، دست، و ساعد دست. خطرناک‌ترین جا احشای شکمی است. قانقاریا اصولاً دو نوع دارد نوع خشک که در آن عفونت باکتریایی وجود ندارد، و نوع مرطوب که در آن زخم در اثر باکتری‌ها دچار عفونت می‌شود. واژه قانقاریای گازدار در مورد نوع خاصی از قانقاریای مرطوب به کار می‌رود.

### علایم شایع

سیاه شدن پوست همراه با مردن عضلات و استخوان زیر آن ترق و تروق کردن پوست. در این حالت انگار که روی حباب‌های هوا در زیر پوست فشار آورده می‌شود. تورم درد یا بی‌حس شدن ناحیه ترشحات بدبو از زخم‌های موجود در بافت‌های مرده تب خفیف تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد

## علل

قانقاریا وقتی رخ می‌دهد که جریان خود به یک قسمت از بدن متوقف شود یا به شدت کاهش یابد. جریان خود می‌تواند در موارد زیر متوقف و در نتیجه قانقاریا ایجاد شود عفونت با باکتری کلستریدیوم پرفرنزانس آسیب بافتی در اثر حوادث، جراحی، یا زخم‌های سوراخ کننده عمقی له شدگی که باعث قطع جریان خون شود. تشکیل لخته خون در یک سرخرگ تصلب شرایین (سفت و انعطاف ناپذیر شدن سرخرگ‌ها) سرمازدگی طولانی مدت

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - سیگار کشیدن، که باعث اختلال در خونرسانی می‌شود. - سوء مصرف الکل، که در کار رگ‌های خونی اختلال ایجاد می‌کند. - جریان خون کم در یک بافت خاص - سن بالا

## پیشگیری

اگر مبتلا به دیابت هستید، دستورات درمانی را به دقت رعایت کنید. پای خود را مرتباً از لحاظ علایم ناشی از بافت بیمار کنترل

کنید. ناخن‌های خود را همیشه کوتاه نگاه دارید. کفش‌های راحت و اندازه پایتان پوشید. در صورت بروز علائم عفونت (گرمی، تورم، قرمزی، درد یا حساس بودن به لمس) در یک آسیب پوستی، به پزشک مراجعه کنید. سعی کنید آسیبی به بدنتان وارد نشود.

### عواقب مورد انتظار

در مراحل اولیه، معمولاً با درمان آنتی بیوتیکی و جراحی برای برداشتن بافت‌های مرده معالجه می‌شود. بدون درمان، قانقاریا می‌تواند منجر به عفونت مرگبار شود.

### عوارض احتمالی

مسمومیت خون - شوک - انعقاد داخل عروقی منتشر که اختلالی در انعقاد خون به شمار می‌رود. قطع عضو برای نجات جان بیمار

### درمان

#### اصول کلی

برای درمان بستری شدن در بیمارستان ضروری است. - تلاش برای بهبود جریان خون به ناحیه درگیر - جراحی برای برداشتن بافت مرده، که گاهی شامل قطع عضو نیز می‌شود.

#### داروها

معمولاً آنتی بیوتیک داخل رگی در مراحل اولیه برای مبارزه با عفونت - داروهای ضد درد - داروهای ضد انعقاد برای جلوگیری از تشکیل لخته خون

#### فعالیت

تا زمانی که پیشرفت قانقاریا متوقف و بهبود آن آغاز نشده باشد باید در رختخواب استراحت کرد. سپس می‌توان تدریجاً فعالیت‌ها را از سر گرفت. فیزیوتراپی در صورتی که قطع عضو ضرورت یافته باشد.

#### رژیم غذایی

به هنگام ترمیم بافت آسیب‌دیده، رژیم پرپروتئین و پرکالری داشته باشید. مکمل ویتامینی و معدنی، از جمله روی، دریافت کنید. مایعات به مقدار کافی بنوشید (۸ - ۶ لیوان در روز). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دچار علائم قانقاریا شده‌اید. اگر علی‌رغم دارو و درمان، درد مداوم شود. اگر به هنگام دوره نقاهت، تب به وجود آید.

#### کاردیومیوپاتی

#### توضیح کلی

کاردیومیوپاتی عبارت از یک اختلال التهابی عضله قلب. در نتیجه، عضله قلب ضعیف می‌شود و نمی‌تواند خون را به نحوه مؤثری پمپ کند. مختل شدن کار قلب نهایتاً ریه‌ها، کبد و دستگاه گردش خون را متأثر می‌سازد. این اختلال در مردان شایع‌تر است.

### علائم شایع

در صورتی که کاردیومیوپاتی به حدی قلب را درگیر کند که نارسایی قلبی ایجاد شود، علائم زیر ممکن است رخ دهند تند شدن یا نامنظم شدن ضربان قلب - تنگی نفس به هنگام فعالیت - تورم پا و مچ پا - خستگی - سرفه همراه با خلط خونی کف‌دار - از دست دادن اشتها - از دست دادن میل جنسی

### علل

عفونت ویروسی عضله قلب مراحل انتهایی بیماری سرخرگ‌های قلب کمبود تغذیه‌ای، به خصوص ویتامین ب ۱ (ویتامین) کمبود مواد معدنی، به خصوص پتاسیم جایگزین شدن بافت چربی به جای فیبرهای عضله قلب رسوب ماده آمیلوئیدی (یک ماده پروتئینی غیرطبیعی که در بافت‌ها رسوب می‌کند) به علت سایر اختلالات هموکروماتوز (تجمع بیش از حد آهن در کبد، لوزالعمده، پوست) کم خونی شدید آتاکسی فریدریش (یک نوع بیماری عصبی ارثی) استرس

### عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال - چاقی - سیگار کشیدن - الکیسم - سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ‌های قلب یا کاردیومیوپاتی - مصرف بعضی از داروهای مثل ضد افسردگی و داروهای ضد روان‌پریشی، و نیز بعضی مواد مثل الکل و کوکائین - دیابت شیرین - افزایش کلسترول خون

### پیشگیری

اصلاً الکل ننوشید. - رژیم غذایی متعادلی داشته باشید. - حتی الامکان از عوامل خطر اجتناب کنید.

### عواقب مورد انتظار

اگر بتوان اختلال زمینه‌ساز را برطرف کرد، کاردیومیوپاتی شاید علاج‌پذیر باشد. اگر نتوان اختلال زمینه‌ساز را برطرف کرد، کاردیومیوپاتی علاج‌پذیر نخواهد بود. البته برای برخی از بیماران می‌توان پیوند قلب انجام داد.

### عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب

### درمان

### اصول کلی

امکان دارد بررسی‌های تشخیصی زیر انجام شوند نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، عکسبرداری از قلب و ریه‌ها با اشعه ایکس،

کاتر گذاری قلب، و سایر آزمون‌های اختصاصی اهداف درمان عبارتند از تخفیف علائم و تلاش برای پیشگیری از عوارض بیشتر هر روز قبل از صبحانه وزن خود را اندازه بگیرید و آن را ثبت کنید. هرگونه تغییر وزن قابل توجه را به پزشک خود اطلاع دهید. اضافه شدن وزن ممکن است نشان دهنده تجمع زیادی مایع باشد. فشار خون خود را روزانه اندازه بگیرید.

## داروها

دیژیتال برای بهبود کار قلب - داروهای ادرار آور (دیورتیک) بر کاهش تجمع مایع در بدن - مکمل ویتامینی یا پتاسیم (اگر کاردیومیوپاتی به علت کمبود یکی از اینها باشد).

## فعالیت

فعالیت‌های عادی خود را به طور تدریجی از سر بگیرید. امکان دارد بر حسب شدت بیماری، محدودیت‌هایی در فعالیت توصیه شود. فعالیت جنسی را می‌توانید پس از احساس بهبودی و کنترل علائم، از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم کم نمک و کم چربی - اگر اضافه وزن داشته باشید، ممکن است یک رژیم کاهش وزن به شما توصیه شود. - از نوشیدن الکل اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم کاردیومیوپاتی را دارید یا اینکه علائم پس از درمان بازگشته‌اند. اگر شما دچار درد در قفسه سینه شده‌اید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## کارسینوم کلیه

### توضیح کلی

کارسینوم کلیه عبارت است از یک نوع سرطان کلیه. این نوع سرطان معمولاً در افراد بالای ۴۰ سال و در مردان بیشتر از زنان رخ می‌دهد.

### علائم شایع

وجود یک توده سفت در شکم بزرگ شده - کاهش وزن و اشتها - تب خفیف و مداوم - استفراغ - درد خفیف شکمی - قرمز یا تیره شدن ادرار در اثر خونریزی از تومور اگر تومور آن اندازه بزرگ شود که باعث نارسایی کلیه شود، علائم زیر ایجاد می‌شود خستگی و ضعف فزاینده - سردرد - تنفس بدبو - تهوع، استفراغ یا اسهال - تنگی نفس - درد قفسه صدري - خارش پوست

### علل

ناشناخته است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

## ناهنجاری‌های مادرزادی متعدد - سیگار کشیدن

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری نمود. اگر خانمی در سنین باروری هستید و سابقه خانوادگی تومورهای کلیوی را دارید، پیش از حامله شدن برای مشاوره ژنتیک مراجعه کنید. اگر تومورهای کلیوی نسل اندر نسل در خانواده شما وجود داشته است، با پزشک خود در رابطه با آزمایشات مربوط مشورت کنید. حتی اگر احساس سلامتی می‌کنید و بیماری در شما وجود نداشته باشد، مرتباً برای معاینه منظم مراجعه نمایید.

### عواقب مورد انتظار

اگر تومور قبل از این که به سایر نقاط بدن گسترش یابد شناسایی شود، معمولاً با جراحی قابل معالجه است.

### عوارض احتمالی

گسترش به سایر اعضای بدن، خصوصاً کبد، ریه‌ها، مغز و استخوان‌ها، پیش از شناسایی تومور اولیه در کلیه - نرم شدن استخوان‌ها (پوکی استخوان) - افزایش استعداد ابتلا به عفونت‌های مجاری ادرار

### درمان

#### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش خون و ادرار برای ارزیابی کار کلیه و برای تشخیص وجود خون در ادرار. همچنین ممکن است توصیه به انجام سی تی اسکن، سونوگرافی، ام. آر. آی، و نوگرافی شود. درمان شامل در آوردن کلیه (یا در آوردن قسمتی از آن در بعضی از بیماران) و در آوردن گره‌های لنفاوی منطقه‌ای است. امکان دارد پس از جراحی، اقداماتی چون اشعه درمانی، شیمی درمانی و ایمنی درمانی انجام گیرند.

#### داروها

امکان دارد داروهای ضد سرطان تجویز شوند (شیمی درمانی). هم‌اکنون درمان‌های جدیدی تحت مطالعه قرار دارند و ممکن است نتایج درمانی را بهبود بخشند.

#### فعالیت

پس از جراحی، برای از سرگیری فعالیت‌های عادی خون طبق توصیه‌های پزشکتان عمل نمایید. در طی روز زمان‌های استراحت کوتاه مدت را در نظر بگیرید. در خارج از این زمان‌ها، تا حدی که قدرتتان اجازه می‌دهد فعال باشید.

#### رژیم غذایی

رژیم غذایی کم پروتئین داشته باشید. به علت محدودیت‌های غذایی، امکان دارد مصرف مکمل‌های ویتامینی و معدنی متعدد ضرورت داشته باشد. دریافت مایعات را به روزانه چندین لیوان آب افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کارسینوم کلیه را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهند تب  $38/3^{\circ}\text{C}$  درجه سانتیگراد یا بالاتر ادرار کاهش یابد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای ضد سرطان مورد استفاد در درمان ممکن است عوارض جانی به همراه داشته باشند.

## کچلی تغییردهنده رنگ (تینا ورسیکالر)

### توضیح کلی

کچلی تغییردهنده رنگ عبارت است از عفونت قارچی پوست که رنگ پوست مبتلا را تغییر می‌دهد. بیشتر پوست سینه، پشت، شانه‌ها، بازو، تنه یا کشاله ران (به ندرت صورت) را درگیر می‌کند. بیشتر، نوجوانان و بزرگسالان مبتلا می‌شوند.

### علائم شایع

ضایعاتی با مشخصات زیر ضایعات در پوست نواحی باز، سفید هستند؛ در نواحی پوشیده، قهوه‌ای یا قرمز متمایل به قهوه‌ای هستند. ضایعات صاف بوده، لبه‌های کاملاً مشخص دارند. مگر در صورت خراشیدن، پوسته نمی‌دهند. ضایعات با قطر ۴ - ۳ میلی‌متر شروع شده، گسترش می‌یابند. غالباً به هم ملحق شده، لکه‌های بزرگی تشکیل می‌دهند.

### علل

یک مرحله تکامل قارچی پتروسپوروم اریکولار. گرما و رطوبت زیاد به نفع رشد این قارچ هستند. عفونت مسری است ولی نحوه سرایت آن مشخص نیست.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه محیطی با گرما و رطوبت زیاد

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

### عواقب مورد انتظار

کچلی تغییردهنده رنگ درمان نشده به مدت نامحدودی باقی می‌ماند، ولی به نظر می‌رسد که هر از چندگاه می‌آید و می‌رود. حتی با درمان غالباً عود می‌کند. به دنبال درمان پس از علاج عفونت قارچی، لکه‌های سفید ماه‌ها باقی می‌مانند.

### عوارض احتمالی

عود نامحدود بدون درمان

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی میکروسکوپی قسمت‌های خراشیده شده ضایعات باشند. درمان‌های موضعی متعددی در بهبود کچلی تغییردهنده رنگ مؤثرند. دارو را با تویی‌های نخی مطابق دستورالعمل نسخه در نواحی مبتلا به کار برید. در صورت تمایل ظرف ۳۰ دقیقه آن را بشورید. در حد امکان اجازه دهید پوست مبتلا هوا بخورد. هر سال قبل از فصل آفتاب‌گیری، درمان را تکرار کنید.

### داروها

ممکن است شامپوی سولفید سلنیوم، کرم کلوتریمازول، میکونازول یا کتوکونازول برای نواحی مبتلا تجویز شوند.

### فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کچلی تغییردهنده رنگ را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان عفونت بهبود نیابد.

### کچلی قارچی

#### توضیح کلی

کچلی قارچی عفونت قارچی پوست. این عفونت از طریق تماس فرد به فرد یا تماس با اشیای آلوده نظیر حوله، کفش یا حمام منتقل می‌شود. این بیماری تقریباً در همه‌جا یافت می‌شود. کچلی ممکن است ناحیه سر، بدن، کشاله ران، ناخن‌ها، پا و ریش را درگیر سازد. این بیماری هم در کودکان و هم در بزرگسالان دیده می‌شود و در جنس مذکر شایع‌تر است.

#### علائم شایع

ضایعاتی که گاهی خارش‌دار بوده و خصوصیات آنها عبارتند از در ناحیه سر، این ضایعات باعث ریزش مو به صورت لکه‌ای و پوسته‌ریزی سر می‌شوند. در ناحیه بدن، این ضایعات قرمز، حلقوی، مسطح، پوسته‌دار و دارای حاشیه مشخص هستند. در ناحیه ریش صورت، این ضایعات باعث تشکیل نواحی خارش‌دار و پوسته‌دار در زیر موهای ریش می‌شوند. در ناحیه پا، این ضایعات به صورت بشورات پوسته‌دار خیس که گاهی تاول‌دار و خارش‌دار هستند بروز می‌یابند. در ناحیه ناخن‌ها، این عفونت باعث ضخیم شدن و زرد و کور شدن ناخن‌ها همراه دلمه بستن لبه آزاد ناخن‌ها می‌گردد.

## علل

عفونت قارچی با یک یا چند نوع قارچ از پنج نوع قارچ مسؤول بیماری.

## عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط پرجمعیت - تماس با حیوانات آلوده - کودکانی که به مهد کودک یا مدرسه میروند بیشتر در معرض خطر هستند - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا داروها - تماس مزمن پوست با رطوبت و ساییدگی مزمن پوست

## پیشگیری

عفونت‌های قارچی به قدری شایعند که پیشگیری کلی از آنها غیرممکن است، ولی برای به حداقل رساندن خطر آن رعایت نکات زیر توصیه می‌شود - اقدام به درمان حیوانات دست‌آموز دچار مشکلات پوستی - خشک کردن با دقت پاها پس از حمام یا شنا - رعایت بهداشت فردی - عدم استفاده اشتراکی از کلاه، شانه و برس - عدم استفاده از کفش‌ها یا زیرپوش‌های تنگ که ممکن است باعث ساییدگی پوست گردند. - اگر پای شما بیش از حد عرق می‌کند از مواد ضد عرق استفاده کنید.

## عواقب مورد انتظار

این عفونت معمولاً با درمان قابل علاج است ولی بهبود آن بسته به محل درگیری ممکن است هفته‌ها تا ماه‌ها به طول انجامد. عود عفونت شایع بوده و در ۲۰٪ موارد بیماری مزمن می‌شود.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه ضایعات قارچی.

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیص ممکن است شامل بررسی میکروسکوپی تراشه‌های پوستی گرفته شده از ضایعات در محلول هیدروکسید پتاسیم، کشت آزمایشگاهی این تراشه‌های پوستی و مشاهده ضایعات پوستی ناحیه سر با لامپ ماوراء بنفش (لامپ وود) باشد. - درمان معمولاً با ترکیبات موضعی انجام می‌شود؛ سایر مراقبت‌های اختصاصی بسته به محل عفونت متفاوت است. - در مورد ضایعات بدن، همه لباسها، حوله‌ها و لباس‌های خواب در تماس با ضایعات پوستی را به دقت بشوید. - پوست را خشک نگه دارید. اگر ضایعات قرمز، متورم و ترشح‌دار هستند، از کمپرس آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی‌سی آب) چهار بار در روز به مدت ۲-۳ روز قبل از شروع داروهای ضد قارچ موضعی استفاده کنید. - برای ضایعات ناحیه سر، هر روز موها را با شامپو بشوید. موها را کوتاه کنید، ولی نتراشید. این کار را هر دو هفته یک بار یا هر وقت که موها دوباره به اندازه اولیه رسیدند تکرار کنید. - در مورد درگیری پا، پاها را تا حد امکان در معرض هوا قرار دهید. از کفش‌های روباز یا کفش‌های چرمی و جوراب‌های نخی استفاده کرده و حداقل روزی ۲ بار پاها را شستشو داده و خشک کنید. - در مورد درگیری ریش، نیازی به کوتاه کردن ریش



نیست. اگر تراشیدن ریش را ضروری می‌دانید، از ریش‌تراش برقی استفاده کنید نه تیغ ریش‌تراش در مورد درگیری ناخن، ناخن‌ها را کوتاه نگه دارید.

## داروها

داروهای ضدقارچ موضعی به شکل کرم، پماد یا محلول. درمان ممکن است مدتی پس از برطرف شدن علائم ادامه یابد تا عفونت ریشه‌کن شده و از عود بیماری پیشگیری شود. در عفونت‌های گسترده یا عفونت‌های ناخن یک داروی ضد قارچ موضعی ممکن است تجویز شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم کچلی قارچی باشید. - اگر ضایعات کچلی قرمز، دردناک و ترشح‌دار گردند. - اگر علائم با وجود درمان در عرض ۴ - ۳ هفته بهبود نیابند. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## کچلی کشاله ران (تیناکروریس)

### توضیح کلی

کچلیه کشاله ران عبارت است از عفونت پوست در کشاله ران با یکی از چند نوع قارچ. این قارچ‌ها در کشاله ران رشد می‌کنند که تاریکی، گرما و رطوبت رشد آنها را تحریک می‌کند. کچلی کشاله ران در مردان شایع‌تر از زنان است. سرایت فرد به فرد دارد.

### علائم شایع

لکه‌های پوسته‌ریزی کننده در پوست کشاله ران، ران و باسن. لکه‌ها لبه واضح دارند. گاهی تاول‌های کوچک و پر چرکی ظاهر می‌گردند. خارش نواحی مبتلا - درد (اگر پوست دچار عفونت باکتریایی ثانویه شود).

### علل

عفونت با قارچ‌های کپکی به نام درماتوفیت - تماس با سطوح دچار عفونت مثل پارچه یا نیمکت

### عوامل افزایش دهنده خطر

هوای گرم و مرطوب - تعریق بیش از حد - چاقی که منجر به تعریق می‌شود. - اصطکاک پوست با پوست در اثر حرکت دائمی

### پیشگیری

بعد از حمام به دقت خود را خشک کنید. در یک حمام مرطوب ننشینید. زیرپوش نخی، آزاد و جاذب رطوبت بپوشید. برای هر فعالیت، از محافظ‌های ورزشی و زیرپوش تمیز و خشک استفاده کنید. در صورت ابتلای قبلی به کچلی کشاله ران، بعد از حمام از تولنافیت (تیناکتین) که بدون نیاز به نسخه می‌توانید آن را تهیه کنید استفاده نمایید. این پودر مانع عود می‌شود.

### عواقب مورد انتظار

با درمان می‌توان علائم را ظرف ۳ - ۲ هفته کنترل کرد.

## عوارض احتمالی

درماتیت تماسی یا آلرژیک همراه با کچلی کشاله ران که نیازمند درمان اضافی معمولاً با داروهای استروئیدی موضعی است - بهبودی آهسته - عفونت باکتریایی ثانویه در ناحیه مبتلا - بثور حاصل از «واکنش اید» (پاسخ ایمنی آلرژیک به این اختلال) در دست‌ها و صورت (نادر)

## درمان

### اصول کلی

تشخیص شامل موارد زیر است مشاهده علائم توسط خود شما شرح حال طبی و معاینه فیزیکی توسط پزشک در صورت لزوم بررسی‌های آزمایشگاهی از جمله بررسی میکروسکوپی پوسته‌های کنده شده و آغشته در محلول هیدروکسید پتاسیم، ممکن است انجام شوند. تنها با آب تمیز حمام کنید. تا بهبودی کامل پوست، صابون نزنید. صابون پوست مبتلا را تحریک می‌کند. زیرپوش نخی آزاد بپوشید. بعد از شنا فوراً لباس خشک بپوشید. اگر دچار کچلی پای ورزشکاران نیز هستید، با مراقبت یکسان، هر دو ناحیه را درمان کنید. داروها درمان موضعی با داروهای ضد قارچ از جمله کلوتریمازول، کتوکونازول یا میکونازول یا سایر داروهای این دسته داروهای ضد قارچ خوراکی مثلاً گریزئوفلووین برای موارد شدید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم کچلی کشاله ران را داشته باشید که ظرف ۵ روز خود به خود نشوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

### کراتوز اکتینیک

### توضیح کلی

ناحیه کوچکی از آسیب پوستی در اثر آفتاب که یک ضایعه پیش سرطانی محسوب می‌گردد. این عارضه پوست نواحی در معرض آفتاب به ویژه پوست سر، صورت، گوشها، لبها، بازوها و دستها را مبتلا می‌سازد

### علائم شایع

لکه‌های پوسته‌دار قهوه‌ای یا قرمز رنگ در نواحی در معرض آفتاب. این لکه‌ها بدون درد هستند.

### علل

مواجهه طولانی مدت با اشعه آفتاب (ممکن است سالها پس از مواجهه شدید با آفتاب بروز کند)

### عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغل مرتبط با کار در محیط باز نظیر کشاورزی ورزش‌هایی که در محیط سرباز انجام میشود افراد دارای پوست روشن که کمتر در کمتر در معرض آفتاب بوده‌اند. ضعف دستگاه ایمنی در اثر بیماری یا دارو

## پیشگیری

محافظت از مواجهه مستقیم با نور خورشید، استفاده از کلاه و پوشش‌های محافظ هنگام قرار گرفتن در محیط باز، استفاده از محلولها و کرم‌های ضدآفتاب با قدرت (SPF ۱۵) یا بالاتر

## عواقب مورد انتظار

خود کراتوز با درمان ناپدید خواهد شد، ولی احتمالاً ضایعات جدیدی مجدداً مشاهده خواهند شد (به ویژه در کناره‌های ناحیه درمان شده)

## عوارض احتمالی

آسیب پوستی سرطان پوست (کارسینوم سلول سنگفرشی)

## درمان

### اصول کلی

به حداقل رساندن مواجهه مستقیم با آفتاب پیگیری‌های طبی هر ۶ ماه یک بار به منظور تشخیص و درمان زودرس سرطان‌های پوست

### داروها

نیتروژن مایع جهت منجمد کردن بافت مبتلا به کار بردن ۵ فلوروئوراسیل در ناحیه مبتلا. این درمان باعث ایجاد التهاب نامطلوب در ناحیه تجویز شده می‌گردد ولی در عوض درمان بسیار مؤثری است. ویتامین آ، که هنوز یک درمان آزمایشی محسوب می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم کراتوز سبورئیک را دارید.

### کراتوز سبورئیک

#### توضیح کلی

کراتوز سبورئیک عبارت است از یک نوع بیماری التهابی پوسته ریزنده و غیر مسری پوست. این بیماری ممکن است قفسه سینه؛ پشت؛ صورت، بازوها را درگیر کند و می‌تواند در زنان و مردان بزرگسال رخ دهد. تا سن ۶۰ سالگی، تقریباً همه دارای چند تا از این نوع ضایعات هستند.

#### علایم شایع

جوش‌هایی با خصوصیات زیر برآمده به صورت مسطح و با حدود مشخص جوش‌های جدید، نسبتاً مسطح و به رنگ قهوه‌ای روشن هستند. جوش‌های قدیمی قهوه‌ای تیره یا سیاه هستند. عرض این جوش‌ها ۲۰ - ۵ میلی‌متر است. آنها روی قفسه سینه، پشت، صورت و بازوها پخش می‌شوند. این جوش‌ها خارش ندارند و اذیت نمی‌کنند. ممکن است تنها ۲ - ۱ جوش، یا حتی تا ۱۰۰ جوش

هم وجود داشته باشد.

## علل

ناشناخته هستند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

بالا-رفتن سن - سابقه خانوادگی این نوع ضایعات پوست - زیاد قرار گرفتن در معرض نور خورشید یا وارد آمدن سایر انواع آسیب‌های پوستی

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

تعداد ضایعات پوستی با گذشت زمان زیاد می‌شود. ضایعات به طور دائمی باقی می‌مانند مگر اینکه برداشته شوند. کراتوزهای سبورئیک بی‌خطر هستند و نیازی به درمان آنها وجود ندارد، اما اکثر افراد خواهان برداشتن آنها هستند (خصوصاً اگر ظاهر خوبی نداشته باشند یا در تماس با لباس دچار تحریک و آزرده‌گی شوند).

## عوارض احتمالی

در صورت وجود کراتوز سبورئیک روی حاشیه پلک، ممکن است نیاز به درمان مخصوص وجود داشته باشد.

## درمان

### اصول کلی

برداشتن ضایعات پوستی در صورتی که ظاهری نازیبا داشته باشند، در تماس با لباس دچار تحریک و آزرده‌گی شوند، یا در شانه کردن، اصلاح یا کارهای مشابه اخلاص ایجاد کنند. روش‌های برداشتن این ضایعات پوست متنوع هستند سرما درمانی، سوزاندن شیمیایی، جراحی الکتریکی خفیف، یا نمونه برداری همراه با تراشیدن. پس از برداشتن ضایعه پوست، یک تاول (گاهی حاوی خون) در همان ناحیه ظاهر می‌شود. سر تاول خود به خود در عرض ۲ هفته می‌افتد. جای عمل نمی‌ماند یا اگر هم بماند، بسیار جزئی است. در مورد شستشوی ناحیه و استفاده از مواد آرایشی طبق معمول عمل کنید. اگر لباس باعث تحریک یا تاول شود، روی آن یک بانداژ کوچک انجام دهید.

## داروها

برای این ضایعات معمولاً دارو ضرورت ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان

علايم کراتوز سبورئیک را داريد. اگر خواهان برداشتن ضايعات نازيبا هستيد. اگر در ناحیه درمان شده عفونت رخ دهد که با علايمي مثل درد، حساسيت به لمس، قرمزی، تورم، يا گرمی مشخص می‌شود. اگر هر کدام از ضايعات پوستی تغيير رنگ دهند يا خونريزی کنند.

## کراتوزيس پيلاریس

### توضیح کلی

کراتوزيس پيلاریس يک اختلال پوستی شایع که در آن منفذ فولیکول‌های مو با توبی‌های سخت پر می‌شود. این بیماری مسری نیست. مناطق درگیر عبارتند از پوست پشت بازوها، قدام ران يا باسن. این عارضه بیشتر کودکان و جوانان را مبتلا می‌سازد.

### علايم شایع

پاپول‌ها (توده‌های برجسته کوچک) با خصوصیات زیر پاپول‌های کوچک، سفت و سفید و در لمس احساس شبیه لمس سنباده را ایجاد می‌کنند. پاپول‌ها به صورت گروهی بروز کرده و هر یک از آنها اندازه‌ای حدود یک میلی‌متر دارد. پاپول‌ها در محل منافذ فولیکول‌های مو تشکیل شده و با ناخن قابل کنده شدن هستند. هنگامی که این پاپول‌ها کنده می‌شوند معمولاً یک موی پیچیده شده در داخل یک ماده سفید نسبتاً سفت درون آن مشاهده می‌شود. این پاپول‌ها خارش يا سوزش ندارند.

### علل

علت این عارضه ناشناخته است ولی ممکن است اختلال ارثی باشد. این اختلال به طور شایع همراه درماتیت آلرژیک و انواع مختلفی از ايكتيوز که هر دو دارای ارتباط توارثی قوی هستند بروز می‌کند. ضايعاتی مشابه (و گاهی کاملاً همانند) با کراتوزيس پيلاریس در افراد دچار کمبود ویتامین آ بروز می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه آلرژی‌های پوستی - سابقه خانوادگی کراتوزيس پيلاریس - فقر تغذیه‌ای، به ویژه کمبود ویتامین آ

### پيشگیری

در حال حاضر امکان پیشگیری از آن وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

کراتوزيس پيلاریس يک مشکل پوستی مزمن و بی‌خطر بدون علاج دایمی است. پاپول‌ها ممکن است در طی چند هفته بروز کرده و برطرف گردند. همه پاپول‌ها به تدریج تا سن ۳۰ سالگی ناپدید می‌شوند.

### عوارض احتمالی

عفونت ثانویه پاپول‌ها.

## درمان

### اصول کلی

از خیساندن طولانی محل درگیر در وان حمام استفاده کنید. از صابون‌های ملایم و غیر معطر استفاده کنید. با یک برس به آرامی محل درگیر را مالش دهید تا توبی‌ها تجمع یافته در فولیکول‌ها به صورت موقت برطرف گردند. پمادها یا کرم‌های نرم کننده ۷-۶ بار در روز در محل مبتلا بمالید. مناسب‌ترین زمان استفاده از آنها بلافاصله پس از حمام گرفتن است چرا که در این زمان استفاده از این کرم‌ها یا پمادها به حفظ رطوبت پوست کمک می‌کند.

### داروها

معمولاً در این اختلال به درمان دارویی نیازی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید بروز علائم عفونت در اطراف کراتوزیس پیلاریس؛ این علام عبارتند از درد یا احساس درد هنگام لمس، قرمزی، تورم و تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر

### کرم نواری

#### توضیح کلی

بیماری کرم نواری عبارت است از آلوده شدن لوله گوارش با کرم نواری. آلودگی با کرم‌های نواری با خوردن گوشت قرمز یا ماهی خوب پخته نشده، ایجاد میشوند. سرایت فرد به فرد وجود ندارد.

#### علائم شایع

بیشتر بیمارانی که آلوده به این انگل هستند، بدون علامت می‌باشند. البته بعضی‌ها دچار علائم زیر می‌گردند درد در بالای شکم - اسهال - کاهش وزن غیر قابل توجه - علائم کم خونی (ضعف، خستگی و تنگی تنفس)

#### علل

انگل‌های گوارشی تنیاساژیناتا از گوشت گاو، تنیاسولیوم از گوشت خوک و دیفیلوبوتریوم از ماهی. افراد با خوردن غذاهای خوب پخته نشده یا خام آلوده به انگل مبتلا می‌شوند.

#### عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به آفریقا، خاورمیانه، اروپا، مکزیک، آمریکای لاتین، ژاپن، روسیه، آسیا و آمریکای جنوبی.

#### پیشگیری

گوشت گاو و ماهی را به دقت بپزید. - تنها گوشت دارای مهر کنترل توسط سازمان دامپزشکی را مصرف نمایید.

#### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض یک روز علاج می‌گردد.

## عوارض احتمالی

کم‌خونی

## درمان

## اصول کلی

تشخیص با بررسی مدفوع در آزمایشگاه برای شناسایی کرم انجام می‌گیرد. درمان، دارویی است. قبل از غذا خوردن دست‌های خود را بشویید. تمام اعضای خانواده باید از لحاظ عفونت احتمالی بررسی گردند.

## داروها

داروهای ضد کرم برای کشتن انگل. مصرف یک دوز دارو بیمار را معالجه می‌کند. بررسی‌های آزمایشگاهی باید ظرف ۶ - ۳ هفته تکرار شوند تا از علاج قطعی اطمینان حاصل گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا عضوی از خانواده‌تان علائم کرم‌نواری را داشته باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## کرم‌های گرد (آسکاریس و سایر کرم‌های گرد)

### توضیح کلی

کرم‌های گرد (آسکاریس و سایر کرم‌های گرد) انگل‌های روده‌ای شبیه کرم خاکی که به آسانی بدون میکروسکوپ قابل مشاهده‌اند. کرم‌های گرد در لوله گوارش رشد می‌کنند (و گاهی در ریه‌ها). این انگل‌ها مسری بوده و در همه سنین دیده می‌شوند، ولی در کودکان شایع‌ترند.

### علائم شایع

تحریک‌پذیری - بیقراری مثانه - اشتهای متغیر یا بی‌اشتهایی - خستگی مکرر - کاهش وزن یا فقدان وزن‌گیری مناسب (در کودکان) - دردهای پیچشی شکم - اسهال (گاهی) - سرفه و خس‌خس (به ندرت) - کرم‌ها ممکن است گاهی در مدفوع یا بستر کودکان دیده شوند. به ندرت ممکن است کرم‌ها با استفراغ خارج شوند.

### علل

انگلی به نام آسکاریس که تخم‌های آن از طریق آب، غذا یا خاک آلوده وارده بدن انسان می‌شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی

## پیشگیری

شستشوی مکرر دست‌ها همیشه قبل از غذا خوردن - خودداری از وارد کردن انگشتان به دهان

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض یک هفته بهبود می‌یابد.

## عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان مهاجرت کرم‌ها به سایر نواحی بدن - انسداد روده (به ندرت)

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش مدفوع یا بررسی کرم بالغ (در صورت دفع شدن همراه مدفوع) برای شناسایی کرم، و رادیوگرافی ریه (گاهی) باشد. - درمان در منزل امکان‌پذیر بوده و شامل داروهای ضد کرم و سایر مراقبت‌های بهداشتی است. - شستشوی با دقت دست‌ها پس از توالی رفتن یا قبل از غذا توصیه می‌شود. از وارد کردن انگشتان به دهان خودداری کنید. ناخن‌ها را کوتاه و تمیز نگه دارید. - نواحی مقعد و تناسلی را حداقل روزی دوبار با صابون و آب گرم بشویید. شستشو را با دقت و ترجیحاً زیر دوش انجام دهید. از حمام وان استفاده نکنید. - در صورت امکان همه لباس‌های راحتی، لباس‌های خواب، زیرپوش‌ها و حوله‌های آلوده‌ای را که توسط فرد مبتلا استفاده شده بجوشانید. لباس‌های بافتنی که قابل شستشو نیستند را در محلول آمونیاک (یک فنجان محلول خانگی آمونیاک در پنج گالن آب سرد) بخیسانید. - پس از درمان، صندلی توالی، کف حمام و اثاثیه را به دقت شستشو و تمیز کنید. قالیچه‌ها، رومیزی‌ها، پرده‌ها، مبل‌ها و صندلی‌ها را به دقت با جارو برقی تمیز کنید. اسباب بازی‌های فلزی یا اشیای فلزی مشابه را در یک اجاق داغ استریل کنید.

### داروها

داروهایی برای از بین بردن کرم‌ها، نظیر پیرانتل پاموات، پیرازین یا مبندازول (این دارو ممکن است باعث ناهنجاری جنین گردد؛ بنابراین مصرف آن در خانم‌های باردار ممنوع است). این داروها را می‌توان به صورت یک مقدار واحد تجویز کرد.

### فعالیت

با بهبود علائم بیمار می‌تواند هرچه سریعتر فعالیت‌های طبیعی خود را از سر گیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان دارای علائم کرم‌های گرد باشید. ظهور مجدد کرم‌های گرد پس از درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.



## کرمک (کرم نخی)

### توضیح کلی

کرمک (کرم نخی) آلودگی به نوعی انگل روده‌ای که در کودکان شایع است. آلودگی به کرمک بیش از آن که یک مشکل بهداشتی محسوب گردد، یک حالت مزاحم در نظر گرفته می‌شود. این انگل‌ها قسمت سکوم (قسمتی کیسه‌ای شکل در ابتدای روده بزرگ که در سمت راست شکم واقع شده و آپاندیس به آن متصل است)، روده بزرگ، مقعد و پوست اطراف مقعد را درگیر می‌سازند.

### علائم شایع

تحریک پوستی و خارش دردناک (اطراف مقعد، به خصوص هنگام خواب) - خواب ناآرام - ترشح، خارش و احساس ناراحتی مهبل در صورت مهاجرت انگل به داخل مهبل - کم اشتها و درد شکم (به ندرت) - رنگ پریدگی (گاهی)

### علل

آلودگی سکوم با کرم بسیار کوچکی (کرمک). شکل بالغ آن تنها ۱۰ میلی‌متر طول دارد. کرم‌های سوزنی برای تخمگذاری از سکوم به راست‌روده مهاجرت کرده و سپس در اطراف مقعد و باسن تخمگذاری می‌کنند. تخم‌های بسیار کوچک این انگل هنگام خاراندن پوست اطراف مقعد به انگشتان می‌چسبند. تخم‌های انگل از طریق صندلی توالت یا تماس دست به دست یا دهان به دیگران منتقل می‌شوند. همچنین تخم‌ها می‌توانند در هوا پراکنده شده و از طریق استنشاق یا بلع وارد بدن فرد دیگر گردند. لاروهای انگل در داخل روده کوچک از داخل تخم‌ها خارج می‌شوند و به سکوم مهاجرت کرده، در آنها بالغ شده، تولید مثل کرده و این چرخه را تکرار می‌کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی گروهی کودکان مثلاً در مدرسه یا خانواده‌های پرجمعیت - بهداشت فردی نامناسب - آب و هوای گرم

### پیشگیری

### اشاره

دست‌ها را پس از توالت رفتن و قبل از غذا به دقت بشویید. ناخن‌ها را کوتاه و تمیز نگه دارید. مقعد و ناحیه تناسلی را حداقل روزی یک بار بشویید، این شستشو را ترجیحاً با دوش (یا شلنگ آب) و با دقت انجام دهید. به کودکان زیرشلواری‌های نخی راحت بپوشانید و هر روز آنها را تعویض کنید. از خاراندن اطراف مقعد و بردن دست به دهان یا اطراف بینی خودداری کنید. برای شستن ظرف‌ها از آب خیلی داغ استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با یک بار درمان یا حداکثر ۲ بار درمان بهبود می‌یابد. درمان باید در همه افراد خانواده به طور همزمان انجام شود. عود

بیماری شایع است. اگر کرم‌ها مدت کوتاهی پس از درمان دوباره ظاهر گردند، این معمولاً ناشی از آلودگی مجدد است نه شکست درمان

## عوارض احتمالی

### اشاره

عوارض وخیمی برای این بیماری مورد انتظار نیست.

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی میکروسکوپی کرم‌ها یا تخم‌های آنها باشد. - اقدامات زیر باید در روز درمان افراد خانواده انجام شود خانه را با دقت بیش از قبل تمیز کنید. پرده‌ها و لباس‌ها را بیشتر از حالت عادی بشویید یا در محلول آمونیاک شستشو دهید یا آنها را بجوشانید. اسباب‌بازی‌های قابل شستشو را با برس شسته و تمیز کنید. اسباب‌بازی‌های فلزی و اشیای مشابه را در یک اجاق داغ استریل نمایید. ناخن‌ها را کوتاه و تمیز کنید. حوله‌ها را عوض کنید. کاسه توالت را با برس بشویید. در بهداشت فردی بسیار دقت نمایید؛ برای شستشو از دوش استفاده نمایید نه وان حمام. - ارزیابی طبی مجدد حدود ۲ هفته پس از درمان برای اطمینان از نابودی همه انگل‌ها توصیه می‌شود.

### داروها

داروهای ضد کرم. دستورات پزشک را به دقت اجرا نمایید. دارو با معده خالی مصرف کنید. برخی داروها ممکن است سبب تهوع، استفراغ و اسهال شوند. این داروها توسط معده یا روده جذب نمی‌شوند و بنابراین مدفوع ممکن است به رنگ دارو درآید. کرم‌ها یا محلول‌های بدون نسخه برای تسکین خارش ممکن است کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر وجود علائم ابتلا به کرمک در هریک از اعضای خانواده‌تان بروز مجدد کرمک پس از درمان بروز عوارض جانبی ناشی از داروهای تجویز شده که به سرعت برطرف نمی‌شوند.

### کریپتوکوکوز

#### توضیح کلی

کریپتوکوکوز عبارت است از یک بیماری قارچی که معمولاً در ریه آغاز می‌شود و ممکن است به سایر نقاط بدن گسترش یابد. اگر بیماری زمینه‌ای دیگری وجود داشته باشد، این بیماری بسیار جدی‌تر است. این بیماری در مردان ۶۰ - ۴۰ ساله شایع‌تر است. از زمان آغاز اپیدمی ایدز، کریپتوکوکوز به عنوان بیماری فرصت طلب، شیوع بیشتری یافته است.

#### علائم شایع

سردرد شدید - سفتی گردن - تب - تاری دید - وجود پروتئین در ادرار - اختلالات ذهنی، مثل گیجی، افسردگی، تشویش، یا سخن گفتن یا لباس پوشیدن نامناسب.

## علل

عفونت ناشی از قارچ کوپیتو کوکوس نئوفورمانس. این قارچ به دنبال تنفس هوای حاوی هاگ‌های این ارگانیزم وارد بدن می‌شود. منشأ این هاگ‌ها از خاکی است که به فضله پرندگان آلوده آغشته شده است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف کورتیزون، داروهای سرکوب کننده ایمنی، یا داروهای ضدمتابولیت وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، خصوصاً بیماری هوجکین، یا سایر بیماری‌ها از جمله اورمی (در اثر نارسایی کلیه)، دیابت، بیماری مزمن ریه، سل، سرطان خون، یا سوختگی شدید. بیماری ایدز

## پیشگیری

در صورت وجود هر کدام از بیماری‌های جدی فهرست شده در بالا، به پزشک مراجعه و تحت درمان قرار گیرید. از لانه پرندگان یا تجمع آنها دوری کنید.

## عواقب مورد انتظار

در موارد خفیف ممکن است نیازی به درمان نباشد - داروهای ضدقارچ معمولاً مؤثر هستند، اما بیماری ممکن است عود کند.

## عوارض احتمالی

این قارچ می‌تواند بیماری جدی و ناتوان کننده ایجاد کند. در موارد نادر، قارچ‌ها از ریه به تمام بدن گسترش می‌یابند و باعث بروز زخم‌های پوستی و عفونت در استخوان و کلیه می‌شوند.

## درمان

### اصول کلی

برای تشخیص ممکن است اقدامات زیر ضروری باشد بررسی مایع نخاع، خون، ادرار؛ عکس برداری از قفسه سینه و استخوان‌ها با اشعه ایکس در مورد بیماران غیر ایدزی که بیماری ریوی نیز نداشته باشند ممکن است نیازی به درمان نباشد. معمولاً لازم نیست بیماران را جداسازی کرد. وزن خود را به طور روزانه ثبت کنید. در صورت کم شدن وزن بدون توجیه مشخص، شاید بیماری انتشار یافته باشد.

## داروها

داروهای ضدقارچ. این داروها برای عفونت پوست، استخوان یا کلیه مؤثر هستند و در مورد مننژیت ناشی از این قارچ نیز زندگی فرد را نجات می‌دهند. امکان دارد برای مهار بیماری، مصرف دایم العمر این نوع داروها ضروری باشد.

## فعالیت

اگر به نوع خفیف بیماری مبتلا هستید که نیازی به دادن داروی ضدقارچ قوی نداشته باشد، تا زمان رفع سرفه و تب در رختخواب استراحت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کویتوکوکوز را دارید، خصوصاً سردرد شدید یا سفتی گردن. یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد کاهش وزن تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر با دماسنج دهانی اسهالی که نتوان آن را کنترل کرد. سردرد شدید و سفتی گردن - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## کزاز

### توضیح کلی

کزاز عبارت است از عفونت در زخم که باعث اسپاسم عضلانی شدید شده، می‌تواند منجر به مرگ گردد. کزاز سرایت فرد به فرد ندارد.

### علائم شایع

سفتی فک - درد عضلانی، تحریک‌پذیری و اسپاسم‌های شدید و متعدد - سختی شدید بلع تب - اشکال در استفاده از عضلات قفسه سینه برای تنفس - نبض سریع - تعریق شدید

### علل

باکتری‌ها (کلستریدیوم تتانی) که تقریباً همه جا، به ویژه در خاک، کود و گرد و غبار وجود دارند. باکتری‌ها ممکن است از طریق هرگونه شکاف در پوست از جمله سوختگی‌ها یا زخم‌های سوراخ شده وارد شوند. سموم حاصل از باکتری‌ها به اعصابی می‌روند که انقباض عضلات را کنترل می‌کنند و باعث اسپاسم عضلانی و تشنج می‌گردند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - افراد بالای ۶۰ سال - فقدان واکسیناسیون روزآمد شده علیه کزاز - هوای گرم و مرطوب - مکان‌های شلوغ یا غیربهداشتی به ویژه در مورد نوزادان متولد شده از مادران واکسینه نشده - استفاده از داروهای خیابانی که با سوزن‌ها و سرنگ‌های ناپاک تزریق می‌شوند. - سوختگی‌ها، زخم‌های جراحی و زخم‌های پوستی

### پیشگیری

واکسیناسیون را بر ضد کزاز انجام دهید. این امر شامل ۳ بار واکسن زدن است که در ۲ ماهگی شروع میشود و با دوزهای یادآور در ۱۸ ماهگی، ۵ سالگی و سپس هر ۱۰ سال ادامه می‌یابد. ممکن است در هنگام آسیب یک دوز یادآور دیگر لازم باشد.

### عواقب مورد انتظار

میزان مرگ ناشی از کزاز حدود ۵۰٪ است. البته بهبودی کامل با تشخیص و درمان زودهنگام محتمل است. بهبودی ۴ هفته زمان می‌برد.

## عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه) - زخم‌های فشاری - ضربان قلب نامنظم - فلج تنفسی و مرگ

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های خونی و کشت در آزمایشگاه باشند. بستری شدن در یک اتاق تاریک و ساکت. درمان ممکن است شامل استفاده از لوله‌های تنفسی، تأمین مایعات داخل وریدی و داروها باشد. جراحی برای برداشتن بافت دچار عفونت

### داروها

ضد سم‌ها برای خنثی کردن سم عصبی - شل کننده‌های عضلانی برای کنترل اسپاسم‌ها - خواب‌آورها برای تسکین اضطراب - ضد تشنج‌ها - آنتی بیوتیک‌ها

### فعالیت

در طول بستری، استراحت در بستر با حداقل آزار ممکن لازم است. در طی بهبودی، باید به تدریج فعالیت‌ها را از سر گرفت.

### رژیم غذایی

در طول بستری به خاطر سختی بلع، مایعات داخل وریدی ضروری خواهند بود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کزاز را داشته باشید یا آنها را در فرد دیگری مشاهده کنید. فوراً مراجعه کنید. این یک اورژانس است! اگر خود یا فردی از خانواده شما نیازمند واکسیناسیون اولیه یا دریافت دوز یادآور بر ضد کزاز باشید. اگر دچار یک زخم سوراخ‌دار یا آسیبی شده باشید که پوست را شکافته باشد و در ۵ سال اخیر واکسیناسیون یا دوز یادآور دریافت نکرده باشید.

### کشیدگی گردن

#### توضیح کلی

کشیدگی گردن عبارت است از آسیب به گردن در اثر کشیده شدن با قدرت آن به عقب معمولاً در یک تصادف. نواحی درگیر عبارتند از عضلات، تاندون‌ها، دیسک‌ها و اعصاب گردن.

## علامه شايع

درد يا سفتي در جلو و عقب گردن يا بلافاصله يا تا ۲۴ ساعت پس از آسيب - گيجي - سردرد - تهوع و استفراغ (گاهي)

## علل

آسيب معمولاً در اثر ورزش‌هاي تماسي يا سوانح رانندگي

## عوامل افزايش دهنده خطر

آرتروز ستون فقرات شرايطي که احتمال تصادف را بيشتر مي‌کنند مثل رانندگي در هواي باراني، برفي يا جاده يخ‌زده رانندگي «با فاصله کم نسبت به اتومبيل جلويي» يا ساير عادات بد رانندگي رانندگي پس از مصرف الکل يا استفاده از داروهاي روانگردان

## پيشگيري

در اتومبيل خود از پشتي سر استفاده کنيد. پشتي سر تعداد و شدت کشيدگي گردن در اتومبيل را کاهش مي‌دهد. با دقت و احتياط رانندگي کنيد. از مصرف الکل جداً خودداري کنيد و از داروهاي روانگردان استفاده نکنيد.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف يک هفته تا ۳ ماه علاج پذير است.

## عوارض احتمالي

کرختي و ضعف موقتي در اندام‌هاي فوقاني در صورت آسيب ديدن ريشه‌هاي عصبي. ممکن است تا زمان بهبود باقي بماند.

## درمان

## اصول کلي

آزمون‌هاي تشخيصي مي‌توانند شامل راديوگرافي ستون فقرات و بررسي‌هاي عصبي براي رد کردن آسيب به ستون فقرات باشند. در ۲۴ ساعت اول هر ساعت به مدت ۲۰ - ۱۰ دقيقه روی ناحیه آسیب‌دیده کیسه یخ بگذارید. بعد از ۲۴ ساعت، از کیسه‌های یخ یا گرما برای تسکین درد استفاده کنید. گرما می‌تواند به صورت ۲ بار دوش آب داغ در روز باشد که طی آن آب به مدت ۲۰ - ۱۰ دقيقه روی گردن و شانه‌هاي شما مي‌ريزد. بين فواصل دوش از پوشش‌هاي مرطوب داغ براي گردن استفاده کنيد يا چندين بار در روز به مدت ۱۵ - ۱۰ دقيقه از لامپ گرمائي استفاده کنيد. سعی کنید وضعيت قرارگيري خود را بهتر کنيد. در هنگام نشستن يا ايستادن چانه و شکم خود را بکشيد. در يک صندلي سفت بنشينيد و به باسن خود فشار دهيد تا به پشت صندلي بچسبيد. در صورت شدت علايم، تا زماني که درد بهبود يابد، يک کمرست پوشش دار نرم بخرید و از آن استفاده کنيد. بدون بالش بخوابيد. در عوض، يک پارچه کوچک را به قطر ۵ سانتي‌متر بپيچيد يا از يک بالش گردني استفاده کنيد. وضعيت‌هاي نامناسب خوابيدن، بهبود را به تأخير مي‌اندازد. اگر شما دچار فشار به ريشه عصب به همراه کرختي و ضعف دست يا اندام فوقاني باشيد، ممکن است

یک وسیله کشش کردن توصیه گردد. می‌توان آن را روی درگاه آویزان کرد. درمان‌های دیاترمی یا اولتراسونیک جراحی برای برداشتن یک دیسک آسیب دیده ستون فقرات (به ندرت)

## داروها

ممکن است مسکن‌ها یا شل کننده‌های عضلانی تجویز گردند. برای درد خفیف می‌توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل آسپرین یا استامینوفن استفاده کنید.

## فعالیت

به شدت علایم بستگی دارد. در طول مرحله حاد یا شدید در حد امکان استراحت کنید. با بهبود علایم، به تدریج فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید. از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. از مصرف الکل جداً پرهیزید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان دچار آسیب دردناک گردن شوید. اگر درد، کمر ختی، گزگز یا ضعف در اندام فوقانی یا صورت ایجاد گردد. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## کله سیستیت یا کلانژیت

### توضیح کلی

کله سیستیت یا کلانژیت عبارت است از عفونت یا التهاب کیسه صفرا (کله سیستیت) یا مجرای صفراوی که صفرا را از کیسه صفرا به روده کوچک انتقال می‌دهند (کلانژیت). این وضعیت امکان دارد با هپاتیت، پانکراتیت (التهاب لوز العمده) یا زخم دوازدهه اشتباه شود. این وضعیت ندرتاً ممکن است در کودکان یا نوجوانان رخ دهد.

### علائم شایع

دردی شبیه دل پیچه که به یکباره می‌گیرد و در قسمت فوقانی شکم در سمت راست حس می‌شود. امکان دارد درد در قفسه صدري (مشابه حمله قلبی)، قسمت فوقانی پشت یا شانه راست نیز حس شود. این علایم غالباً پس از مصرف غذاهای پرچرب رخ می‌دهند. احساس درد به هنگام لمس ناحیه فوقانی شکم - تهوع و استفراغ - آروغ زدن - تب خفیف. اگر لرز همراه تب بالا وجود داشته باشد، یک عفونت باکتریایی وجود دارد - گاهی زردی - گاهی کم‌رنگ بودن مدفوع - گاهی خارش پوست

### علل

التهاب یا عفونت باکتریایی، که معمولاً در اثر تشکیل سنگ و انسداد مجاری صفراوی رخ می‌دهد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی پرچرب و کم فیبر - التهاب حاد یا مزمن لوزالعمده - بیماری سرخرگ‌های قلبی - سابقه خانوادگی بیماری کیسه صفرا - در خانم‌های میانسال (۵۰ - ۴۰ ساله) - خانمی که سابقه سنگ کیسه صفرا داشته و استروژن دریافت می‌کند. - مصرف قرص‌های ضد حاملگی - چاقی - کاهش وزن سریع - دیابت یا سیروز

### پیشگیری

در صورت امکان، از عوامل خطر پرهیز کنید.

### عواقب مورد انتظار

علائم در بعضی از موارد خفیف و بدون عارضه، خود به خود در عرض ۴ - ۱ روز فروکش می‌کنند. در غالب موارد باید بیمار بستری شود و تحت درمان قرار گیرد. عود بیماری شایع است. حملات بیماری پس از برداشتن کیسه با جراحی متوقف می‌شوند.

### عوارض احتمالی

پارگی کیسه صفرا و پریتونیت (التهاب پرده صفاق که پوشاننده حفره شکم است)، یا تشکیل آبسه وارد شدن سنگ از کیسه صفرا به مجرای صفراوی مشترک که باعث انسداد در مسیر جریان صفرا از کبد به دوازدهه می‌شود. هپاتیت

### درمان

#### اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون، عکس برداری از کیسه صفرا با اشعه ایکس، سونوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی، بررسی کبد و لوزالعمده به کمک رادیوایزوتوپ درمان اختصاصی برحسب شدت بیماری، وجود عفونت، اندازه سنگ، و وضعیت سلامت عمومی، متفاوت است. روش‌های درمانی غیر جراحی عبارتند از دادن دارو برای حل کردن سنگ‌ها یا سنگ شکنی به کمک شوک امواج ارسالی از خارج از بدن درمان جراحی معمولاً عبارت است از کله سیستکتومی (برداشتن کیسه صفرا) به روش لاپاروسکپی

#### داروها

امکان دارد داروهای ضددرد، از جمله مخدرها، برای تخفیف درد تجویز شوند. امکان دارد مصرف اورسودیول برای حل کردن سنگ‌های صفراوی توصیه شود. باید این دارو به مدت دو سال مصرف شود و در ۵۰٪ بیماران مؤثر واقع می‌افتد. در موارد حاد ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.

#### فعالیت

تا زمان برطرف شدن علائم یا بهبود کامل پس از جراحی، در رختخواب استراحت نمایید. در زمانی که هنوز در رختخواب هستید و فعالیت ندارید، پاهای خود را مرتب تکان دهید تا احتمال لخته شدن خون در سیاهرگ‌های عمقی پا کمتر شود. برحسب روش



درمانی اتخاذ شده، امکان دارد محدودیت‌های خاصی برای فعالیت توصیه شود.

## رژیم غذایی

در زمان حمله بیماری، به علت تهوع و استفراغ، دادن مایعات از راه وریدی معمولاً ضرورت می‌یابد. در زودترین زمانی که می‌توانید خوردن جامدات را تحمل کنید، شروع به خوردن یک رژیم کم چرب نمایید. ممکن است ۱۲ - ۶ ماه طول بکشد تا عدم تحمل به غذاهای چرب به طرف شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کله سیستمیت یا کلاتریت را دارید. اگر علاوه بر علائم معمول بیماری، علائمی چون تنگی نفس، عرق ریزش و تهوع وجود داشته باشند، بلافاصله تماس بگیرید. اگر موارد زیر به هنگام حمله رخ دهند - تب - زردی - استفراغ مکرر - درد غیر قابل تحمل

## کلویید

### توضیح کلی

کلویید عبارت است از رشد زیاده از حد بافت فیبروز (جوشگاهی) در روی پوست. این ضایعات ممکن است در هر نقطه‌ای از پوست ظاهر شوند، اما بیشتر روی پوست جناغ سینه، قسمت بالای کمر و شانه‌ها به وجود می‌آیند. آنها معمولاً از یک ناحیه صدمه دیده (مثلاً به دنبال سوختگی یا آکنه شدید) سر بر می‌آورند، اما گاهی هم ممکن است از یک خراش بسیار کوچک منشأ بگیرند. کلویید در افرادی که پوست تیره دارند شایعتر است.

### علائم شایع

جوشگاه سفت و برآمده که مقداری به رنگ صورتی می‌زند. این جوشگاه ممکن است خارش یا درد داشته باشد و به لمس نیز حساس باشد. جوشگاه ممکن است همینطور به رشد خود ادامه داده و در طی زمان تبدیل به برآمدگی پنجه مانند شود.

### علل

کلوییدها به علت نقص در روند التیام آسیب رخ می‌دهد به نحوی که کلاژن به طور مداوم در ناحیه التیام ساخته می‌شود و این روند متوقف نمی‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی این اختلال - پوست تیره - وجود زخم عمل جراحی - آکنه - آسیب ناشی از سوختگی - سوراخ کردن گوش - واکسیناسیون - گزیدگی حشرات - فولیکولیت ریش (التهاب پیاز مو در ناحیه ریش)

### پیشگیری

اجتناب از وارد آمدن آسیب به پوست پانسمان فشاری در بیماران پر خطری (از نظر بروز کلویید) که دچار سوختگی شده‌اند. درمورد بیمارانی که استعداد تشکیل کلویید دارند، باید حتی‌الامکان از جراحی غیر اورژانس صرف نظر شود. اگر انجام عمل جراحی ضروری باشد، باید از اقدامات احتیاطی خاصی اتخاذ شوند.

## عواقب مورد انتظار

جوشگاه معمولاً به دنبال درمان کوچک می‌شود. کلویید عموماً بی‌خطر و غیر سرطانی در نظر گرفته می‌شود.

## عوارض احتمالی

عود کلویید، علی‌رغم درمان کافی

## درمان

## اصول کلی

در بعضی از بیماران تزریق داخل ضایعه انجام می‌گیرد (ممکن است با درآوردن بافت زاید با جراحی، همراه باشد). هم‌اکنون تحقیقاتی در رابطه با داروهای تزریقی، خوراکی و موضعی مختلف و لیزرهای مختلف در حال انجام هستند.

## داروها

تزریق داروهای کورتونی مستقیماً به داخل کلویید. این تزریقات ممکن است هر ۴ - ۳ هفته تکرار در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کلویید را دارید.

## کلیه پلی کیستیک

## توضیح کلی

کلیه پلی کیستیک یک اختلال کلیوی ارثی که در آن کیست‌هایی در کلیه‌ها تشکیل می‌شود. این اختلال سرطانی نیست. بیشتر بیماران دچار این اختلال تا بزرگسالی بی‌علامتند. پس از آن علائم به آهستگی در طی حداکثر ۲۰ سال پیشرفت می‌کند.

## علائم شایع

مراحل اولیه - وجود خون در ادرار که ممکن است فقط با بررسی میکروسکوپی قابل شناسایی باشد. - عفونت‌های مکرر کلیه - احساس وجود یا لمس توده‌ای در شکم - پرفشاری خون - اغلب بیماران تا هنگامی که بیشتر بافت طبیعی کلیه اشغال شده و در نتیجه نارسایی کلیه بروز کند شکایتی ندارند. علائم نارسایی کلیه عبارتند از - درد کمر - تکرر ادرار - خستگی و ضعف - پیشرونده - سردرد - بوی ناخوشایند تنفس - تهوع، استفراغ یا اسهال - احتباس مایعات، به ویژه به صورت تورم اطراف مچ پا و چشم - کوتاهی نفس - درد سینه - خارش پوست - توقف قاعدگی در خانم‌های سنین قابل از یائسگی

## علل

این اختلال، ارثی بوده و علت آن ناشناخته است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

## سابقه خانوادگی بیماری پلی کیستیک

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. در صورت وجود بیماری پلی کیستیک کلیه در خانواده، جهت کشف احتمال ابتلای خود به این بیماری با پزشک مشورت کنید. حتی اگر شما سالم بوده و بیماری ندارید، پیگیری‌های طبی منظم را فراموش نکنید. در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری، قبل از تشکیل خانواده، مشاوره ژنتیک را حتماً مدنظر قرار دهید.

### عواقب مورد انتظار

بیماری پلی کیستیک کلیه در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. مراقبت‌های طبی با درمان کردن عوارض بروز کننده احتمالی ممکن است سرعت پیشرفت آسیب کلیه را کاهش دهند. تحقیقات علمی درباره

### علل

و درمان این بیماری ادامه دارد که نویدبخش پیدایش درمان‌های مؤثرتر و نهایتاً علاج قطعی بیماری است.

### عوارض احتمالی

پیشرفت به سوی نارسایی کلیه - سنگ کلیه - عفونت یا پاره شدن کیست‌ها

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کراتینین سرم، توانایی تغلیظ کلیه‌ها، سی تی اسکن و سونوگرافی باشد. درمان با هدف پیشگیری از عوارض و حفظ عملکرد کلیه صورت می‌گیرد. درمان فوری هر نوع عفونت مهم است. پیوند کلیه در برخی بیماران سودبخش است. به ندرت بستری شدن جهت دیالیز لازم می‌شود. چکاپ پزشکی دوبار در سال به موازات پیشرفت بیماری باید انجام شود.

### داروها

در این اختلال، در غیاب عوارض، معمولاً به دارو نیاز نیست. در موارد لزوم از آنتی بیوتیک‌ها جهت کنترل عفونت و از داروهای ضد فشار خون بالا استفاده می‌گردد. بیشتر داروها از کلیه‌ها دفع می‌گردند. در صورت وجود نارسایی مزمن کلیه، مقدار مصرفی داروها باید تنظیم گردد.

### فعالیت

در نظر گرفتن دوره‌های استراحت کوتاه و مکرر در طی روز مناسب است ولی فعالیت در حد توان بلامانع است.

## رژیم غذایی

از رژیم غذایی کم نمک و کم پروتئین استفاده نمایید. - روزانه حداقل ۸ لیوان مایعات بنوشید. - به دلیل محدودیت‌های تغذیه‌ای، استفاده از مکمل‌های آهن و مولتی‌ویتامین جهت تأمین تغذیه مطلوب ممکن است لازم باشد. مکمل‌های کلسیم و ویتامین D جهت پیشگیری از نرمی استخوان (استئوپروز) ممکن است توصیه گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم کلیه پلی‌کیستیک باشید. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده دارای علائم نارسایی کلیه باشید. وجود تب با سایر علائم عفونت کاهش میزان ادرار

## کم شدن دمای بدن

### توضیح کلی

کم شدن دمای بدن عبارت است از پایین افتادن درجه حرارت بدن به کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد. این حالت می‌تواند بسیاری از دستگاه‌های بدن را تحت تأثیر قرار دهد، از جمله این که جریان خون به کلیه و مغز کاهش می‌یابد. این حالت در تمام سنین می‌تواند اتفاق بیفتد اما اکثر بیماران، سالمندانی هستند که نمی‌توانند خود را در زمستان گرم نگاه دارند.

### علائم شایع

علائم اولیه هماهنگی نامطلوب عضلات - گیجی و سردرگمی ذهنی - لرزیدن و پایین بودن درجه حرارت بدن (کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد) - کم بودن تعداد نبض - ضعف، خواب آلودگی علائم بعدی سفت شدن عضلات - درجه حرارت بدن به محدوده ۹/۲۸ - ۲۵ درجه سانتیگراد سقوط می‌کند. - بنفش شدن انگشتان دست و پا و نیز بستر ناخن‌ها - از دست دادن هوشیاری

### علل

قرار گرفتن طولانی مدت در معرض سرما، خصوصاً محیط باز همراه با بالا بودن شاخص باد سرما؛ و نیز غرق شدن در آب سرد و نجات فرد قبل از خفگی کامل. البته در افرادی که بیمار یا ضعیف هستند، این حالت می‌تواند در درجه حرارت‌های نزدیک به طبیعی نیز رخ دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بزرگسالان بالای ۶۰ سال یا شیرخواران - لباس نازک یا مرطوب - لاغر بودن. افراد لاغر زودتر از افراد چاق حرارت بدن خود را از دست می‌دهند - مصرف دخانیات، که خون‌رسانی به اندام‌ها را کاهش می‌دهد. - مصرف الکل - اختلال روانی بیماری مزمن (نارسایی قلب، بیماری ریوی، بیماری‌هایی که فرد را زمین گیر می‌کنند).

### پیشگیری

پیش از رسیدن زمستان و فصل سرما، از سیستم گرمایشی منزل و داشتن لباس‌های گرم اطمینان حاصل کنید. در هوای سرد، از لباس ضد باد در چند لایه استفاده کنید، از جمله شال گردن، کلاه و دستکش در هوای بارانی اگر خیس شدید، لباس‌های خود را

هرچه زودتر عوض کنید. برای تولید گرما سعی کنید حرکت داشته باشید. به هنگام طوفان شدید در زمستان خانه خود را ترک نکنید. در رودخانه یا دریاچه‌ای که یخ بسته است، اسکیت یا ماهیگیری نکنید مگر این که مطمئن باشید یخ آن ضخیم و بی‌خطر است. کودکان را مرتباً تحت نظر داشته باشید. به هنگام پیک‌نیک یا راهپیمایی در هوای سرد، تمهیدات لازم برای موارد اورژانس به هنگام کم شدن یا صدمه دیدن را به همراه داشته باشید. باید در فصل سرما مرتباً به ملاقات افرادی که ناتوان از مراقبت کامل از خود هستند، مثلاً سالمندان یا افراد دچار اختلال روانی، رفت.

### عواقب مورد انتظار

برحسب مدت زمان قرار گرفتن در معرض سرما و میزان حرارت از دست رفته می‌تواند مرگبار هم باشد. احتمال زنده ماندن فرد در صورتی که به هنگام رسیدن به اورژانس هوشیار باشد بسیار زیاد است. جالب این که بعضی از کودکان پس از یک ساعت یا بیشتر غوطه‌ور بودن در آب یخ زنده مانده‌اند.

### عوارض احتمالی

شوک - ذات‌الریه - نارسایی کلیه - سرمازدگی؛ قانقاریا - مرگ

### درمان

#### اصول کلی

بستری شدن. فرد باید به نزدیکترین مرکز اورژانس انتقال یابد. گرم کردن بیمار برحسب شدت پایین افتادن درجه حرارت بدن تنظیم می‌شود. موارد زیر به هنگام انتظار برای رسیدن کمک اورژانس ممکن است کمک کننده باشند توجه داشته باشید که فرد ممکن است گیج باشد و در برابر اقدامات کمک کننده مقاومت کند. فرد را روی تخت قرار داده و وی را با پتو الکتریکی با درجه حرارت طبیعی بدن پوشانید. حمام گرم (نه داغ) ممکن است کمک کننده باشد، اما برای راهنمایی گرفتن در این مورد با نزدیکترین مرکز اورژانس در تماس باشید. اگر فرد در محیط بیرون است، وی را با پتو پوشانید یا از باد محافظت کنید. در صورت امکان، فرد را با گرمای بدن خودتان گرم کنید.

#### داروها

داروهایی برای حفظ فشار خون در صورتی که وضعیت فرد بحرانی باشد.

#### فعالیت

پس از درمان، فعالیت‌های طبیعی باید تدریجاً از سر گرفته شوند.

#### رژیم غذایی

اگر فرد قادر به نوشیدن باشد، مایعات گرم به او بدهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم پایین افتادن درجه

حرارت بدن را در یک نفر مشاهده کرده‌اید. این ممکن است یک اورژانس باشد.

## کم‌آبی بدن

### توضیح کلی

کم‌آبی بدن عبارت است از کم شدن آب و نمک‌های ضروری بدن. کم‌آبی در نوزادان، شیرخواران، و افراد بالای ۶۰ سال خطرناک‌تر از سایر گروه‌های سنی است. آب تقریباً ۶۰٪ وزن بدن مرد و ۵۰٪ وزن بدن زن را تشکیل می‌دهد و برای حفظ سلول‌ها و بافت‌های بدن، مقدار آن باید در محدوده‌ای بسیار کم تغییر کند.

### علامت‌های

خشکی دهان و زبان - کاهش یا فقدان کامل ادرار - گود افتادن چشم‌ها - چروکیده شدن پوست منگی؛ گیجی؛ اغما - پایین بودن فشار خون - تشنگی شدید - افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس

### علل

استفراغ یا اسهال مداوم به هر علتی - تب بالا - به طور مداوم - تعریق زیاد - مصرف داروهایی که باعث از دست رفتن آب و الکترولیت بدن می‌شوند، مثل داروهای ادرار آور (دیورتیک) - قرار گرفتن بیش از اندازه در معرض آفتاب

### عوامل افزایش دهنده خطر

سنین نوزادی و شیرخوارگی - سنین بالای ۶۰ سال - بروز اخیر یک بیماری همراه با تب بالا - دیابت شیرین - بیماری مزمن کلیه

### پیشگیری

در صورت وجود یک بیماری زمینه‌ای که موجب کم‌آبی بدن شده است، برای درمان آن به پزشک مراجعه کنید. اگر استفراغ یا اسهال دارید، باید آب و الکترولیت از دست رفته را تدریجاً جبران کنید. اگر از داروهای ادرار آور (دیورتیک) استفاده می‌کنید، روزانه خود را وزن کنید. در صورتی که دچار کاهش وزن بیش از ۵/۱ کیلوگرم در عرض یک روز یا ۵/۲ کیلوگرم در عرض یک هفته شدید، به پزشک خود اطلاع دهید.

### عواقب مورد انتظار

با کنترل کردن علت زمینه‌ای و دادن مایعات برای جایگزینی مایعات از دست رفته، فرد بهبود می‌یابد.

### عوارض احتمالی

کاهش فشار خون، شوک و مرگ در اثر کم‌آبی شدید و طولانی مدت

### درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی خون، شامل شمارش سلول‌های خون و اندازه‌گیری غلظت الکترولیت‌های خون. الکترولیت‌ها عبارتند از مواد معدنی حل شده در خون و سایر مایعات بدن. الکترولیت‌ها نقشی اساسی در تمام کارهای بدن دارند. الکترولیت‌های اصلی عبارتند از سدیم، پتاسیم، کلر، کلسیم، فسفر، منیزیم، و دی اکسید کربن. منبع الکترولیت‌ها غذاها هستند. تنظیم الکترولیت‌های بدن عمدتاً به عهده کلیه‌ها و ریه‌ها است. - بستری کردن بیمار برای تزریق مایعات داخل وریدی تنها در موارد شدید یا طول کشیده - وزن خود را روزانه با یک ترازوی دقیق ثبت کنید تا در صورت از دست دادن مایع زود متوجه آن شوید. - اگر استفراغ یا اسهال دارید، تعداد دفعات هر کدام را ثبت کنید تا بتوانید میزان مایع از دست رفته را تخمین بزنید. - در موارد کم آبی خفیف، مایعات رقیق به میزان کم و در دفعات زیاد بنوشید. اگر در هر بار مقدار زیادی مایع بنوشید، امکان دارد استفراغ به شما دست دهد. - محلول‌های الکترولیتی بنوشید.

## داروها

امکان دارد تزریق مایعات داخل وریدی برای جایگزینی مایعات از دست رفته ضروری باشد.

## فعالیت

تا زمان بهبودی، در رختخواب استراحت کنید.

## رژیم غذایی

به بیماری زمینه‌ای بستگی دارد. غذاهای پر نمک اثر کمبود آب را کاهش می‌دهند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم کم آبی را دارید.

## کم‌خونی به هنگام بارداری

### توضیح کلی

کم‌خونی به هنگام بارداری عبارت است از کافی نبودن هموگلوبین به هنگام بارداری. هموگلوبین یک پروتئین درون گلبول‌های قرمز است که اکسیژن را به بافت‌های بدن حمل می‌کند.

### علائم شایع

حالت تنگی نفس - خستگی، ضعف، یا غش - رنگ پریدگی علائم زیر شیوع کمتری دارند تپش قلب یا یک احساس و آگاهی غیرطبیعی از ضربان قلب - التهاب و دردناک بودن زبان - تهوع - سردرد - حالت فراموشی که گاهی اتفاق می‌افتد - درد شکمی

### علل

رژیم غذایی نامناسب و ناکافی که آهن آن به قدر کافی نباشد. کمبود اسیدفولیک خون از دست دادن به علت خونریزی از بواسیر

یا خونریزی گوارشی پختن غذا بیش از اندازه، که موجب تخریب آهن و سایر مواد مغذی در غذا می‌شود. توجه داشته باشید که حتی اگر آهن و اسیدفولیک دریافتی کافی باشد، خانم باردار ممکن است دچار کم خونی شود، زیرا بارداری باعث تغییر در جذب مواد فوق می‌شود. همچنین، جنین مقداری از آهن و اسیدفولیک مادر را مصرف می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب و ناکافی، به خصوص کمبود چندین ویتامین - سیگار کشیدن، که باعث کاهش جذب مواد مغذی مهم می‌شود. - مصرف الکل، که خود باعث نامناسب و ناکافی بودن تغذیه می‌شود - سابقه هرگونه اختلالی که باعث کاهش جذب مواد مغذی شود - مصرف داروهای ضد تشنج - چنانچه مادر قبلاً قرص‌های ضدبارداری مصرف می‌کرده است.

### پیشگیری

غذاهای حاوی آهن زیاد مصرف کنید، مثلاً جگر، گوشت گوساله، غلات و نان سبوس‌دار، تخم‌مرغ، و میوه‌های خشک شده. غذاهای حاوی اسیدفولیک زیاد مصرف کنید، مثلاً جوانه گندم، لوبیا و باقلا، بادام کوهی (پسته شام)، پوره‌ای که از جو دوسر درست می‌شود، قارچ، کلم پیچ، بروکلی، جگر گوساله، و مارچوبه. غذاهای حاوی ویتامین B12 زیاد مصرف کنید، مثلاً مرکبات و سبزیجات خام و تازه. ویتامین B12 باعث جذب بهتر آهن می‌شود. امکان دارد به صلاح دید پزشک، ویتامین B12 به صورت تزریقی و مکمل مواد معدنی برای شما تجویز شود.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با دریافت مکمل آهن و اسیدفولیک، به صورت خوراکی یا تزریقی، قابل درمان است.

### عوارض احتمالی

زایمان زودرس - کم خونی شدید و خطرناک به هنگام زایمان به علت خونریزی. در این حالت نیاز به تزریق خون وجود دارد - افزایش استعداد ابتلا به عفونت پس از زایمان

### درمان

### اصول کلی

اگر زبان سرخ و دردناک باشد، دهان و زبان خود را ۳-۴ بار در روز با آب نمک گرم بشوید. برای تهیه آب نمک، یک قاشق چایخوری نمک را به یک لیوان آب گرم اضافه نموده، حل کنید. دندان‌های خود را با مسواک نرم تمیز کنید.

### داروها

امکان دارد آهن، اسیدفولیک، و سایر مکمل‌ها تجویز شوند. برای جذب بهتر، مکمل آهن را یک ساعت قبل از غذا یا بین وعده‌های غذایی میل کنید. آهن رنگ اجابت مزاج را سیاه می‌کند و اغلب باعث یبوست می‌شود.



## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. به هنگام خستگی استراحت کنید تا اینکه کم خونی برطرف شود.

## رژیم غذایی

خوب غذا بخورید و مکمل‌های غذایی تجویز شده را طبق دستور مصرف نمایید. سعی کنید فیبر غذایی و مایعات بیشتر دریافت کنید تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر به هنگام بارداری، علائم کم‌خونی در شما ظاهر شده است. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد اسهال، تهوع، درد شکمی، یبوست، خونریزی از هر کجا و هر چند مختصر

## کم خونی سلول داسی شکل

### توضیح کلی

کم‌خونی سلول داسی شکل یک اختلال خونی ارثی که باعث کم‌خونی، حملات درد شدید، کاهش مقاومت بدن نسبت به عفونت و وضعیت نامطلوب سلامت به طور مزمن می‌گردد. این بیماری سرطانی نیست. این اختلال مغز استخوان، غدد لنفاوی طحال، کبد و تیموس را درگیر می‌سازد، معمولاً حوالی ۶ ماهگی بارز شده و در تمام طول زندگی تداوم می‌یابد.

### علائم شایع

- کم‌خونی با علائم کوتاهی نفس، تندی ضربان قلب، خستگی و یرقان (زردی) - حملات درد مفاصل قفسه سینه، شکم و پشت - عفونت‌های مکرر، به ویژه پنومونی (ذات‌الریه) - اختلال عصبی - تأخیر رشد و نمو - زخم‌های پوستی، به ویژه در ناحیه ساق‌ها

### علل

این بیماری یک اختلال ارثی است. گلبول‌های قرمز این بیماران حاوی یک نوع غیرطبیعی هموگلوبین به نام هموگلوبین S هستند. افراد دارای هموگلوبین S ممکن است این خصوصیت ارثی را به فرزندان خود منتقل سازند. گلبول‌های قرمز حاوی این هموگلوبین از شکل طبیعی گرد به صورت داسی شکل تغییر می‌یابند که در مویرگ‌ها گیر کرده و باعث انسداد می‌شوند. کاهش میزان اکسیژن بافت‌ها تا حدی مسئول این تغییر شکل است. همین تغییر است که در جریان حملات درد و ناتوانی (حملات داسی) رخ می‌دهد. این بیماری اغلب در سیاهپوستان دیده می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کم‌خونی سلول داسی شکل. علائم بیماری ممکن است در شرایط زیر تشدید شود صعود به ارتفاعات بالا مثلاً در طی کوهنوردی یا مسافرت هوایی - آسیب‌دیدگی - بارداری - جراحی - عفونت

### پیشگیری

اگر شما دارای سابقه خانوادگی کم خونی سلول داسی شکل هستید، از پزشک خود بخواهید شما را از این بابت ارزیابی کند. در صورت ابتلا به این بیماری، قبل از تشکیل خانواده اقدام به مشاوره ژنتیک کنید. حالت خفیف‌تر این اختلال موسوم به «صفت سلول داسی شکل» نیز ممکن است وجود داشته باشد که منجر به بیماری نمی‌گردد ولی مشاوره ژنتیک در مورد آن نیز توصیه می‌گردد. بررسی در اوایل بارداری به منظور تعیین وجود ژن مبتلا- در جنین (یک ژن معیوب منتقل شده از هریک از والدین حامل ژن معیوب) توصیه می‌شود.

### عواقب مورد انتظار

کم خونی سلول داسی شکل غیر قابل علاج بوده و طول عمر را کاهش می‌دهد. با این حال با پیشرفت درمان‌های مؤثر، مدت عمر تا بالای ۴۰ سال به تدریج افزایش یافته است. اکثر این بیماران تا قبل از رسیدن به سن بلوغ در اثر عفونت یا سکتة مغزی فوت می‌کنند.

### عوارض احتمالی

خطر مرگ ناگهانی در افراد دارای صفت سلول داسی شکل در حین شرکت در ورزش‌های پرتحرک محتمل است. عفونت‌های ریوی و استخوانی - نارسایی کلیه - درگیری چشمی - سکتة مغزی

### درمان

#### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، رادیوگرافی، ام آر آی یا سی تی اسکن استخوان‌ها و ریه باشد. آزمون‌های بیماریابی ساده نیز در این زمینه موجود است. در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری، آزمون‌های مذکور ممکن است در بدو تولد انجام می‌شوند. - اگر کودکی دچار این بیماری باشد، ارجاع وی به یک پزشک دارای تخصص در این زمینه، توصیه می‌گردد. - درمان در منزل شامل حفظ سلامت عمومی و اقدام فوری برای درمان حملات بیماری می‌باشد. - بستری در بیمارستان در حملات شدید بیماری جهت تجویز مایعات وریدی، اکسیژن و گاهی تزریق خون ممکن است لازم گردد. - در طی حمله بیماری، بیمار را گرم نگه دارید و از کمپرس گرم بر روی ناحیه دردناک استفاده کنید. - واکسیناسیون بیمار شامل واکسن ضد پنومونی (ذات‌الریه) را به موقع انجام دهید. - بدون وجود کپسول اکسیژن از مسافرت هوایی حتی با هواپیماهای دارای تنظیم فشار داخلی خودداری کنید. این موضوع را قبل از سفر با شرکت هواپیمایی مورد نظر خود مطرح کنید. - از یک دستبند یا گردنبند هشداردهنده طبی که نشان دهنده بیماری شما باشد استفاده کنید.

### داروها

در حال حاضر هیچ دارویی برای کنترل این بیماری وجود ندارد. در حملات شدید ممکن است از مایعات وریدی، تزریق خون، آنتی بیوتیک‌ها و مسکن‌ها استفاده شود. تجویز پنی‌سیلین به عنوان پیشگیری از عفونت ممکن است از دوره شیرخواری شروع شود. نشان داده شده است که در موارد عود مکرر حملات دردناک، هیدروکسی اوره تعداد حملات را کاهش می‌دهد.

## فعالیت

از ورزش‌های سخت و مواجهه با سرما پرهیزید. در طی حملات در بستر استراحت کنید. فعالیت ممکن است در اثر کم‌خونی مزمن و تکامل ضعیف عضلات تا حدودی محدود گردد.

## رژیم غذایی

در صورت وجود تب، روزانه حداقل ۸ لیوان یا بیشتر مایعات مصرف کنید. این اقدام به جلوگیری از تجمع گلبول‌های قرمز و در نتیجه انسداد مویرگ‌ها کمک می‌کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید وجود علائم کم‌خونی سلول داسی شکل در کودک شما اگر شما بخواهید بدانید که آیا دارای ژن این بیماری هستید یا خیر عود علائم پس از دوره‌ای از فروکش بیماری یا بروز تب یا عفونت

## کم‌خونی فقر آهن

### توضیح کلی

کم‌خونی فقر آهن عبارت است از کاهش گلبول‌های قرمز خون یا ناکافی بودن هموگلوبین در گلبول‌های قرمز. این کم‌خونی به علت سایر بیماری‌ها ایجاد می‌شود. بنابراین، برای درمان مناسب، علت باید پیدا شود.

### علائم شایع

در ابتدا ممکن است هیچ علامتی وجود نداشته باشد. علائم کم‌خونی قابل توجه عبارتند از خستگی و ضعف رنگ پریدگی، به خصوص در دست‌ها و سطح داخلی پلک‌ها علائم با شیوع کمتر عبارتند از التهاب زبان - غش - حالت تنگی نفس - تند شدن ضربان قلب - احساس ناراحتی در شکم - علاقه شدید به خوردن یخ، رنگ، یا خاک - استعداد ابتلا به عفونت

### علل

کاهش جذب آهن یا افزایش نیاز به آهن. علل در نوجوانان و بزرگسالان عبارتند از جهش رشدی سریع - خونریزی شدید قاعدگی - بارداری - سوء جذب - بیماری در دستگاه گوارش که با خونریزی همراه باشد، از جمله سرطان

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب و ناکافی - سن بالای ۶۰ سال - یک بیماری اخیر، مثل زخم معده یا اثنی عشر، دیورتیکولیت، کولیت، بواسیر، یا تومور در دستگاه گوارش

### پیشگیری

سعی کنید با رعایت یک رژیم غذای متعادل یا با کمک مکمل‌های آهن، آهن را به مقدار کافی دریافت نمایید. رفع مشکلات زنانگی یا سایر مشکلاتی که باعث خونریزی بیش از حد می‌شوند.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با مکمل‌های آهن قابل درمان است. البته این در صورتی است که علت زمینه‌ساز نیز شناسایی و درمان شود.

## عوارض احتمالی

عدم تشخیص یک سرطان خونریزی دهنده امکان دارد آنژین صدری (درد یا فشار زیر جناغ که ناشی از ناکافی بودن خونرسانی مؤثر به قلب است) یا نارسایی احتقانی قلب (عمل پمپ کردن خون توسط قلب خوب انجام نمی‌گیرد) در نتیجه فقر آهن شدید رخ دهند.

## درمان

### اصول کلی

مهمترین قسمت درمان کم خونی فقر آهن تصحیح یا رفع علت زمینه‌ساز است. در این صورت فقر آهن را می‌توان به خوبی با مکمل آهن درمان کرد. از عوامل خطر عفونت اجتناب کنید.

## داروها

مکمل آهن آهن را وقتی معده خالی است میل کنید (حداقل نیم ساعت قبل از غذا) تا جذب آن بهتر باشد. اگر معده‌تان را به هم میریزید، میتوانید با مقدار غذای کمی آن را میل کنید (البته به غیر از شیر). اگر داروهای دیگری مصرف می‌کنید، بعد از خوردن آهن حداقل ۲ ساعت صبر کنید و سپس آن داروها را مصرف نمایید. به خصوص داروهای ضد اسید و تتراسیکلین‌ها در جذب آهن اختلال ایجاد می‌کنند. مکمل‌های آهن می‌توانند اجابت مزاج را سیاه رنگ کنند، یا باعث اسهال یا یبوست شوند. مکمل‌های آهن را تا ۳ - ۲ ماه پس از طبیعی شدن آزمایش خون ادامه دهید. مصرف آهن به مقدار زیاد خطرناک است. یک شیشه قرص آهن می‌تواند یک کودک را مسموم کند. مکمل‌های آهن را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. البته ممکن است مجبور شوید فعالیت‌های خود را طوری تنظیم کنید، که علائم خستگی رفع شوند.

## رژیم غذایی

بزرگسالان باید دریافت شیر روزانه را به حدود نیم لیتر محدود کنند. شیر در جذب آهن اختلال ایجاد می‌کند. غذاهای آهن‌دار بخورید، مثل گوشت، باقلا و لوبیا، و سبزیجات پر برگ و سبز برای جلوگیری از یبوست، فیبر رژیم غذایی را افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم کم‌خونی را دارید. اگر تهوع، استفراغ، تب، معده درد، یا اسهال یا یبوست شدید به هنگام درمان رخ دهند.

## کم‌خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک

### توضیح کلی

کم‌خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک عبارت است از کم‌خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک. این نوع کم‌خونی اغلب همراه با کم‌خونی فقر آهن رخ می‌دهد.

### علائم شایع

خستگی و ضعف - زبان سرخ و دردناک - رنگ پریدگی - حالت تنگی نفس - تهوع، استفراغ و اسهال (نادر)

### علل

به عنوان عارضه‌ای به هنگام بارداری، توجه داشته باشید که بدن یک خانم باردار ۸ برابر بیشتر از حد معمول به اسیدفولیک نیاز دارد. دریافت یا جذب ناکافی غذاهای حاوی مقادیر زیاد اسیدفولیک، مثلاً گوشت، مرغ، ماهی، پنیر، شیر، تخم مرغ، سبزیجات سبز رنگ، قارچ و مخمر. الکلیسم پختن بیش از اندازه غذا، که باعث تخریب اسیدفولیک می‌شود. کمبود ویتامین ب۱۲ یا ویتامین ث

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیش از ۶۰ سال، به خصوص در کسانی که تغذیه مناسب و ناکافی دارند. بارداری بیماری‌هایی مثل یک نوع بیماری شبیه سلیاک، پسوریازیس، آکنه روزاسه، اگزما، یا درماتیت هرپتی فرم رژیم‌های غذایی غیرطبیعی، یا تغذیه ناکافی و نامناسب، به خصوص آن‌هایی که باعث کمبود ویتامین ث می‌شوند. برداشتن معده با جراحی سیگار کشیدن، که باعث کاهش جذب ویتامین ث می‌شود. توجه داشته باشید که ویتامین ث برای جذب اسیدفولیک ضروری است. استفاده از بعضی داروها، مثل قرص‌های ضدبارداری، داروهای ضد تشنج، متوتروکسات، تریامترن، یا سولفاسالازین

### پیشگیری

الکل ننوشید در طی بارداری، به طور منظم برای معاینات ادواری مراجعه نمایید. در صورت صلاحدید پزشک، مکمل ویتامینی تجویز شده به هنگام بارداری را مصرف نمایید. خوب غذا بخورید. در رژیم غذایی خود سبزیجات تازه، گوشت، و سایر پروتئین‌های حیوانی را بگنجانید. از رژیم‌های غیرطبیعی پرهیز کنید. غذا را بیش از اندازه نپزید. سیگار نکشید. سیگار کشیدن باعث افزایش نیاز به ویتامین‌ها می‌شوند.

### عواقب مورد انتظار

با دریافت اسیدفولیک به مقدار کافی معمولاً در عرض ۳ هفته قابل درمان است.

### عوارض احتمالی

نازایی - افزایش استعداد ابتلا به عفونت - نارسایی احتقانی قلب (تنها در موارد کمبود شدید رخ می‌دهد). - کمبود اسیدفولیک می‌تواند خطر بروز نقایص در مغز و نخاع جنین را افزایش دهد.

## درمان

### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد آزمایش خون، آزمایش شیلینگ برای بررسی ویتامین ب۱۲ و تجویز ویتامین ب۱۲ به صورت امتحانی برای بررسی اینکه آیا علائم بهبود می‌یابند یا خیر. درمان عمدتاً عبارت است از تجویز مکمل اسیدفولیک و حذف عوامل کمک کننده به بروز کمبود اسیدفولیک اگر سیگار می‌کشید، آن را ترک کنید. اگر قرص ضدبارداری استفاده می‌کنید، به فکر استفاده از روشی دیگر برای جلوگیری از بارداری باشید.

### داروها

مکمل‌های اسیدفولیک - مکمل‌های آهن به صورت خوراکی

### فعالیت

کم‌خونی باعث خستگی می‌شود. در برنامه روزانه خود دوره‌های زمانی مناسبی برای استراحت بگنجانید تا زمانی که بتوانید فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. تنها روزانه غذاهایی را مصرف کنید که حاوی مقادیر زیادی اسیدفولیک باشند. توجه داشته باشید که کبد قادر است اسیدفولیک را برای مدت زمان محدودی ذخیره کند. غذاهای حاوی مقادیر زیاد اسیدفولیک عبارتند از مارچوبه، جگر گوساله، بروکلی، کلم پیچ پخته شده، قارچ، پوره‌ی جو دوسر، بادام کوهی (پسته شام)، لوبیا چیتی، و جوانه گندم در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم کم‌خونی دارید. اگر علائم در عرض ۲ هفته علی‌رغم درمان مناسب، رو به بهبود نمی‌گذارند. اگر حین درمان، علائم عفونت ظاهر شده‌اند، مثل تب، لرز، درد عضلانی

### کم‌خونی همولیتیک

#### توضیح کلی

کم‌خونی همولیتیک عبارت است از تخریب زودتر از موعد گلبول‌های قرمز بالغ. در این حالت مغز استخوان قادر نیست با سرعت کافی گلبول‌های قرمز جدید تولید کند تا جایگزین گلبول‌های قرمز تخریب شده شوند. همولیز لفظی است که برای تخریب گلبول‌های قرمز به کار می‌رود.

#### علائم شایع

خستگی - حالت تنگی نفس - ضربان قلب نامنظم - زردی (زرد شدن پوست و چشم‌ها، تیرشدن رنگ ادرار) - بزرگ شدن

## طحال

## علل

اغلب علت ناشناخته است. بیماری‌های ارثی مثل اسفروسیتوز ارثی، کمبود آنزیم گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز (G6PD)، کم خونی فقر آهن، یا تالاسمی فائوسم یک نوع کم خونی همولیتیک است که به دنبال خوردن باقلا رخ می‌دهد. در بعضی افراد، به خصوص یونانی الاصل‌ها، شایع است. این بیماری به علت نقص زیست شیمیایی ارثی روی می‌دهد. گاهی در بدن پادتن‌هایی که برای مبارزه با عفونت تولید میشوند، به علت نامعلومی به گلبول‌های قرمز حمله می‌کنند. این واکنش گاهی به دنبال تزریق خون آغاز می‌شود. مصرف برخی داروها، از جمله بعضی داروها بدون نسخه، که باعث آسیب به گلبول‌های قرمز می‌شوند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کم‌خونی همولیتیک - استفاده از هرگونه دارو

## پیشگیری

هیچ گاه دارویی را که قبلاً کم‌خونی همولیتیک در شما ایجاد کرده است مصرف نکنید. اگر سابقه خانوادگی کم‌خونی همولیتیک وجود دارد (انواع ارثی)، پیش از بچه دار شدن مشاوره ژنتیکی انجام دهید.

## عواقب مورد انتظار

اگر کم‌خونی همولیتیک در یک فرد ارثی نباشد و به طور اکتسابی ایجاد شده باشد، معمولاً می‌توان با حذف علت، مثلاً یک دارو، آن را درمان کرد. گاهی ممکن است لازم باشد که طحال برداشته شود. اگر کم‌خونی همولیتیک ثانویه به یک بیماری زمینه‌ساز رخ داده باشد، سرنوشت بیمار با سیر بیماری زمینه‌ساز گره خورده است. اگر کم‌خونی همولیتیک ارثی باشد، در حال حاضر روشی برای درمان آن وجود ندارد. اما در عین حال می‌توان علائم را تخفیف داد یا کنترل کرد. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان ادامه دارد، بنابراین امید به یافتن درمان‌های بهتر و مؤثرتر نیز وجود دارد.

## عوارض احتمالی

بزرگ شدن طحال به مقدار زیاد، که باعث افزایش تخریب گلبول‌های قرمز توسط آن می‌شود. درد، شوک، و وضعیت جدی‌ای که در اثر همولیز (تخریب گلبول‌های قرمز) ممکن است ایجاد شود.

## درمان

## اصول کلی

آزمایشات تشخیصی شامل آزمایش خون و بررسی‌های مختلف روی آن است. درمان برحسب وضعیت و نوع همولیز، در هر فرد متفاوت است. با پرهیز از مصرف برخی داروها یا غذاها که باعث همولیز می‌شوند، می‌توان جلوی بعضی از انواع را گرفت. امکان دارد برداشتن طحال توصیه شود.

## داروها

داروهای سرکوب کننده ایمنی (مثل پردنیزون) برای کنترل واکنش پادتن‌ها معمولاً تجویز می‌شوند. دارو برای کاهش درد. برای دردهای جزئی، می‌توان از استامینوفن استفاده کرد.

## فعالیت

پس از درمان، هرچه زودتر فعالیت‌های طبیعی خود را آغاز نمایید. از بودن در هوای سرد خودداری کنید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم مخصوصی وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم کم‌خونی همولیتیک را دارید. اگر علائم زیر هنگام درمان رخ دهند تب، سرفه، گلودرد، تورم مفاصل، درد عضلانی، ادرار خونی، بروز علائم عفونت در هر کجای بدن (قرمزی، درد، تورم، تب) اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## کم‌خونی وخیم (کم‌خونی ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲)

### توضیح کلی

کم‌خونی وخیم (کم‌خونی ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲) عبارت است از کم‌خونی ناشی از جذب ناکافی ویتامین ب ۱۲ (کوبالامین). ویتامین ب ۱۲ تنها در غذاهای با منشأ حیوانی یافت می‌شود، مثل گوشت، ماهی، و لبنیات. این نوع کم‌خونی اغلب در افراد ۶۰ - ۵۰ ساله روی می‌دهد. علائم کم‌خونی وخیم به آهستگی و به طور نامحسوس ظاهر می‌شوند و ممکن است بلافاصله تشخیص داده نشوند.

### علائم شایع

ضعف، به خصوص در بازوها و پاها - زبان دردناک - تهوع، بی‌اشتهایی، و کاهش وزن - خونریزی از لثه‌ها - کمرختی و احساس سوزن سوزن شدن در دست‌ها و پاها - مشکل در تعادل - لب‌ها، زبان و لثه‌های رنگ پریده - زردی چشم‌ها و پوست - افسردگی - گیجی و منگی، و زوال عقل - سردرد - مشکل در حافظه - وزوز گوش

### علل

فقدان ماده‌ای به نام «فاکتور داخلی» که جذب ویتامین ب ۱۲ را ممکن می‌سازد. این ماده از مخاط معده ترشح می‌شود. علت فقدان «فاکتور داخلی» معلوم نیست، اما امکان دارد یک نقص ارثی یا اختلال خود ایمنی باشد. کاهش ترشح اسید معده، به خصوص بعد از جراحی معده، یا همراه با فقدان «فاکتور داخلی». اسید معده نیز برای جذب ویتامین ب ۱۲ ضروری است.

### عوامل افزایش دهنده خطر



غذای نامناسب، به خصوص رژیم گیاهخواری که ویتامین ب۱۲ را فراهم نمی‌آورد و عدم استفاده از مکمل ویتامین ب۱۲ در این حالت بیماری تیروئید - جراحی معده، سرطان معده، یا التهاب معده - پرخوری یا بی‌اشتهایی عصبی - دیابت شیرین (مرض قند) - میکسِدِم (یک نوع بیماری تیروئید) - سابقه خانوادگی این نوع کم‌خونی - سن بالا - عوامل ژنتیکی. این بیماری در مردمان اهل شمال اروپا شایع‌تر است. در عوض در سیاه‌پوستان و آسیایی‌ها نادر است.

## پیشگیری

اگر جراحی معده شده‌اید یا التهاب معده دارید، باید مرتباً ویتامین ب۱۲ تزریق کنید.

## عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری غیر قابل درمان است. اما با تزریق منظم ویتامین ب۱۲ علائم را تا هر زمان میتوان کنترل نمود و عوارض را بهبود بخشید. بعضی از علائم در عرض چند روز پس از شروع درمان ناپدید میشوند، در حالی که این زمان برای بعضی علائم دیگر ممکن است چند ماه باشد.

## عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب - دو بینی - افزایش استعداد ابتلا به عفونت - ناتوانی جنسی در مردان

## درمان

### اصول کلی

برای تأیید بیماری از آزمایشات تشخیصی مختلفی میشود آزمایش خون، آزمایش شیلینگ (جهت بررسی جذب ویتامین ب۱۲)، و گاهی نمونه برداری از مغز استخوان. دستورات درمانی توصیه شده که شامل درمان ویتامین ب۱۲ نیز هست را به کار بندید.

## داروها

معمولاً ویتامین ب۱۲ تزریقی تجویز می‌شود. مقدار آن بستگی به شدت بیماری دارد. دوز معمول عبارت است از یک تزریق در روز تا ۷ روز، سپس یک تزریق در هفته برای یک ماه، و سپس یک تزریق در ماه برای باقی عمر. طریقه تزریق ویتامین ب۱۲ به خود را یاد بگیرید، زیرا مکمل‌های خوراکی ناکافی هستند. درمان برای باقی عمر ضروری است. البته توجه داشته باشید که با درمان نیز توانایی جذب ویتامین ب۱۲ در شما طبیعی نخواهد بود.

## فعالیت

ممکن است لازم باشد که فعالیت بدنی تا رفع خستگی و مشکلات تعادلی محدود شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. هم‌اکنون، گوشت و جگر خام که قبلاً توصیه می‌شدند دیگر توصیه نمی‌شوند. امکان دارد دریافت مکمل آهن ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم این نوع کم‌خونی را دارید اگر علائم در عرض ۲ هفته پس از آغاز درمان شروع به بهبود نکنند.

## کم‌کاری پاراتیروئید

### توضیح کلی

کم‌کاری پاراتیروئید عبارت است از کاهش تولید هورمون پاراتیروئید از غدد پاراتیروئید (که به اندازه نخود هستند و در پشت غده تیروئید قرار دارند). کاهش هورمون پاراتیروئید در خون باعث پایین افتادن کلسیم خون می‌شود. هورمون پاراتیروئید همراه با ویتامین D و کلسی‌تونین (یک هورمون که از تیروئید ترشح می‌شود) سطح کلسیم را در بدن تنظیم می‌کنند. کم‌کاری پاراتیروئید نادر است و در کودکان بیش از بزرگسالان رخ می‌دهد.

### علائم شایع

مرحله حاد حالت شبیه کزاز (گرفتگی دردناک در صورت، دست‌ها، بازوها و گاهی پاها) - مور مور (سوزن سوزن شدن) و کرختی در پاها یا دست‌ها مرحله مزمن پوسته‌ریزی - شکاف برداشتن ناخن‌ها - عدم تکامل مناسب دندانها - صرع و تشنج - عقب‌ماندگی ذهنی در کودکان - روان‌پریشی در بزرگسالان

### علل

عارضه جراحی روی غدد پاراتیروئید، غده تیروئید، یا سایر بافت‌های گردن - شاید اختلال خودایمنی ژنتیکی - تابیده شدن اشعه به غده تیروئید - هموکروماتوز (یک نوع بیماری که طی آن آهن زیاد در کبد تجمع می‌یابد) - گاهی علت مشخصی برای آن وجود ندارد. - گهگاه غدد پاراتیروئید از همان اول تولد وجود ندارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

جراحی روی گردن یا وارد آمدن صدمه به گردن

### پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل معالجه است. برای کنترل علائم آن نیاز به تجویز هورمون پاراتیروئید تا آخر عمر وجود دارد. این اختلال، بدون درمان، مرگبار است. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان این اختلال ادامه دارند، بنابراین امید می‌رود درمان‌هایی مؤثرتر ابداع شوند و نهایتاً راه علاج این بیماری نیز کشف شود.

### عوارض احتمالی

آب مروارید - آسیب مغزی - اختلالات ضربان قلب و نارسایی احتقانی قلب - مشکل در تنفس - ناهنجاری دندانی - صرع و تشنج

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون و ادرار؛ نوار قلب؛ عکس برداری از استخوان‌ها برای بررسی افزایش تراکم استخوانی اگر شما دچار حمله حاد شبیه کزاز هستید، ممکن است برای تزریق کلسیم و رفع این حالت نیاز به بستری شدن وجود داشته باشد. در صورت شروع گرفتگی عضلانی، یک کیسه کاغذی را جلوی دهان خود بگیرید. درون آن نفس بکشید و مجدداً از هوای درون کیسه استنشاق کنید. این کار باعث میشود سطح دی اکسید کربن خون بالا رود و گرفتگی عضلانی کاهش یابد. برای رفع خشکی پوست و پوسته‌ریزی، از کرم نرم کننده استفاده کنید. برای جلوگیری از بروز شکاف در ناخن‌ها آنها را کوتاه نگاه دارید. به طور دوره‌ای آزمایش کلسیم بدهید. انجام منظم و سر وقت آزمایش بسیار مهم است.

### داروها

مکمل‌های ویتامین D و کلسیم در مقادیر بالا- مصرف این مکمل‌ها تا آخر عمر ضروری است. تزریق کلسیم داخل رگ در بیمارستان برای رفع گرفتگی‌های شدید عضلانی. مصرف آرام‌بخش‌ها و ضد تشنج‌ها برای پیشگیری و رفع گرفتگی‌های مکرر عضلانی

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی حاوی کلسیم زیاد و فسفر کم ممکن است کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار گرفتگی بدون توجیه دست‌ها، پاها یا گلو، یا کرختی و سوزن سوزن در دست‌ها یا پاها شده‌اید. اگر علی‌رغم درمان، گرفتگی عضلاتی در عرض یک هفته کاهش نیابد.

### کم کاری تیروئید

#### توضیح کلی

کم کاری تیروئید عبارت است از کاهش فعالیت غده تیروئید که باعث کاهش تولید هورمون‌های تیروئیدی می‌شود. غده تیروئید یک غده پروانه‌ای در جلوی گردن است. تقریباً تمام فرایندهای متابولیک تحت تأثیر هورمون‌های تیروئیدی قرار می‌گیرند. کم کاری تیروئید در هر دو جنس و در هر سنی رخ می‌دهد، اما در زنان میانسال شایع‌تر است.

## علائم شایع

نامحتمل است که تمام علائم زیر در یک فرد وجود داشته باشند، اما اکثر بیماران دارای چندین علامت از علائم زیر هستند کم شدن تحمل به سرما - کم شدن اشتها - یبوست - درد قفسه سینه - موی خشن یا با رشد کند - کند، تند، یا نامنظم بودن ضربان قلب - افزایش وزن یا برعکس، لاغری شدید - بی‌حالی یا شل بودن، بی‌قرار بودن - خواب آلودگی یا برعکس، بیخوابی - اختلال روانی، از جمله افسردگی، روان‌پریشی یا ضعیف شدن حافظه - تجمع مایع در بدن، خصوصاً در اطراف چشمها - حالت خمودگی در صورت و پایین افتادگی پلکها - خشن شدن پوست - کم شدن تحمل به داروها - کم شدن میل جنسی و ناباروری - اختلالات قاعدگی - کم‌خونی - کرختی یا سوزن سوزن شدن دست‌ها و پاها - کلفت یا خشن شدن صدا

## علل

گاهی ناشناخته است. شایع‌ترین علل عبارتند از بیماری‌های خود ایمنی، که در طی آنها دستگاه ایمنی بدن عملکرد غیرطبیعی دارد و به غده تیروئید حمله می‌برد. درمان با ید رادیو اکتیو - جراحی برای درمان پرکاری تیروئید - کمبود ید در رژیم غذایی - کاهش فعالیت غده هیپوفیز، که ترشح کننده هورمون محرک تیروئید است - داروهایی مثل لیتیم که از فعالیت تیروئید می‌کاهند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال چاقی - جراحی برای درمان پرکاری تیروئید - درمان با اشعه ایکس

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از کم‌کاری اولیه تیروئید وجود ندارد. پس از جراحی تیروئید یا تخریب تیروئید توسط اشعه درمانی، تا آخر عمر هورمون تیروئید به صورت قرص باید دریافت شود.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با دادن هورمون تیروئید و تنظیم دقیق مصرف آن قابل درمان است. هورمون درمانی عبارت است از فراهم آوردن تیروئیدی به اندازه کافی برای بدن تا کارایی عملکردهای طبیعی بدن حفظ شود. امکان دارد تا چندین ماه نیاز به ارزیابی پزشکی وجود داشته باشد تا مقدار مناسب هورمون تیروئیدی که باید داده شود معلوم شود. در صورتی که درمان قطع شود، بیماری عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

اغمای میکسدِم که عارضه تهدید کننده جان بیمار است. - افزایش استعداد ابتلا به عفونت‌ها بروز بحران غده فوق کلیوی در اثر درمان شدید کم‌کاری تیروئید - ناباروری - درمان زیاده از حد به مدت طولانی می‌تواند باعث کاهش تراکم معدنی استخوان شود.

## درمان

## اصول کلی

آزمایش خون از نظر هورمون‌های تیروئیدی. با آزمایش می‌توان تشخیص کم‌کاری تیروئید را مسجل کرد اما نمی‌توان مشخص کرد که چه میزان هورمون برای درمان لازم است. اهداف درمان عبارتند از تجویز هورمون تیروئید و شناسایی علایم برای پیشگیری از زیاد بودن یا کم بودن مقدار هورمون تیروئید تجویز شده اگر موارد اورژانسی رخ دهد مثل اغمای میکسدم (بسیار به ندرت در هوای گرم رخ می‌دهد، اما در هوای سرد شایع‌تر است)، امکان دارد نیاز به بستری شدن وجود داشته باشد.

## داروها

هورمون تیروئید تجویز خواهد شد. میزان مصرفی برحسب سن، وزن، جنس، ظرفیت عملکرد تیروئید، سایر داروهای مصرفی و عملکرد روده تعیین می‌شود.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. تا حدی که می‌توانید فعالیت خود را حفظ کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی برای کم‌کاری تیروئید توصیه نمی‌شود. با خوردن رژیم پر فیبر از بروز یبوست جلوگیری به عمل آورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم کم‌کاری تیروئید را دارید. اگر علایم در عرض ۳ هفته از شروع درمان رو به بهبود نگذارند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اگر اگما یا تشنج رخ دهد، فوراً باید درخواست کمک اورژانس شود.

## کمبود روی

### توضیح کلی

کمبود روی عبارت است از ناکافی بودن مقادارت روی در سلول‌های بدن. این امر بر کارکرد بیضه‌ها، کبد و عضلات و ساختار استخوان‌ها، دندان‌ها، مو و پوست تأثیر می‌گذارد. روی جزئی حیاتی از بسیاری از آنزیم‌هایی است که واکنش‌های شیمیایی لازم برای کارکرد طبیعی بدن از جمله کارکرد ایمنی و ترمیم پوست را تسهیل می‌کند. تمامی سنین را مبتلا می‌کند ولی در کودکان در دوران رشد سریع (۱۸ - ۱۰ سالگی) شایع‌تر است.

### علایم شایع

دو یا چند مورد از موارد زیر اشتهای کم - رشد کم - احساس مزه یا بوی نامطبوع و کاهش حس چشایی و بویایی - کاهش میل جنسی - تیره شدن پوست سراسر بدن - تَنک شدن مو - تغییر شکل ناخن‌ها

## علل

مصرف بیش از حد موادی که به روی متصل می‌شوند و مانع جذب آن از لوله گوارش می‌گردند. این مواد عبارتند از کلسیم،

ویتامین د، رژیم غذای پر فیبر و آنزیم فیتات (در نان سبوس دار یافت می‌شود). برداشتن هریک از بخش‌های لوله گوارش به ویژه معده با جراحی آلوده شدن لوله گوارش با انگل مصرف بیش از حد شیر در دوران قبل از مدرسه

### عوامل افزایش دهنده خطر

الکلیسم، الککل دفع روی را افزایش می‌دهد. استفاده از داروهای کورتیزونی که دفع روی را افزایش می‌بخشند. بارداری دیابت شیرین، بیماری کلیوی یا سیروز سوختگی یا ترومای بزرگ

### عوامل افزایش دهنده خطر

الکلیسم، الککل دفع روی را افزایش می‌دهد - استفاده از داروهای کورتیزونی که دفع روی را افزایش می‌بخشند - بارداری - دیابت شیرین، بیماری کلیوی یا سیروز - سوختگی یا ترومای بزرگ

### پیشگیری

بزرگسالان نباید بیش از مقادیر توصیه شده، شیر، سایر لبنیات یا نان سبوس دار مصرف کنند. بیش از ۱۵۰۰ میلی گرم کلسیم در روز مصرف نکنید. از دوزهای زیاد مکمل ویتامین د استفاده نکنید. در صورتی که تحت جراحی گوارشی قرار گرفته باشید، از مکمل‌های روی استفاده کنید. برای آلودگی‌های انگل تحت درمان طبی قرار بگیرید. مصرف الککل را قطع کنید.

### عواقب مورد انتظار

با مکمل‌های روی و رفع یا درمان علل زمینه‌ای معمولاً ظرف ۲ ماه علاج می‌شود.

### عوارض احتمالی

کم‌خونی کمبود آهن. روی برای جذب آهن لازم است - ترمیم نامناسب زخم - بزرگی کبد و طحال. جایگزینی بیش از حد روی یا دوز بیش از حد آن ممکن است مانع ساخت آنزیم‌های ضروری بدن گردد.

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی آزمایشگاهی خون برای تعیین غلظت روی و سایر آزمون‌ها برای تعیین هرگونه اختلال زمینه‌ای باشند. درمان معمولاً شامل تصحیح علت و تجویز مکمل‌های روی است.

### داروها

مکمل‌های روی را با شیر یا غذا بخورید تا از ناراحتی معده جلوگیری کنید.

### رژیم غذایی

غذاهای غنی از روی مثل گوشت قرمز میل کنید. از مصرف بیش از حد نان سبوس‌دار پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک‌تان علائم کمبود روی را داشته باشید.

## کهیر

### توضیح کلی

کهیر عبارت است از یک اختلال آلرژیک که مشخصه آن وجود نواحی برآمده روی پوست، همراه با قرمزی و خارش است. این اختلال می‌تواند در هر کجای پوست رخ دهد، از جمله پوست سر، لب‌ها، کف دست و پا. غالباً نمی‌توان دلیل مشخصه برای آن پیدا کرد.

### علائم شایع

جوش‌های خارش‌دار با خصوصیات زیر این جوش‌ها متورم شده و تبدیل به ضایعات صورتی یا قرمز رنگ می‌شوند. این ضایعات کهیری حاشیه کاملاً مشخص دارند و مسطح هستند. قطر آنها ۵ - ۱ سانتی متر است. ضایعات کهیری سریعاً به یکدیگر می‌پیوندند و پلاک‌های بزرگ و مسطح به رنگ پوست تشکیل می‌دهند. این ضایعات کهیری یا پلاک‌ها مرتباً تغییر شکل می‌دهند و ممکن است در عرض چند دقیقه یا چند ساعت ناپدید شده و دوباره ظاهر شوند. تغییراتی به این سرعت، مشخص کهیر است.

### علل

رها شدن هیستامین، گاهی بدون دلیل مشخص. موارد زیر شایع‌ترین دلایل رهاسازی هیستامین هستند: داروها؛ تقریباً تمام داروها توانایی ایجاد کهیر را دارند، از جمله آسپیرین، گزش‌حشرات؛ عفونت‌های ویروسی؛ بیماری‌های خود ایمنی؛ دیس پروتئینی‌ها (وجود پروتئین‌های غیرطبیعی به مقدار زیاد در خون) سرطان‌ها، به خصوص سرطان خون مواجهه با حیوانات، خصوصاً گربه‌ها خوردن تخم‌مرغ، میوه، آجیل، یا صدف. سایر غذاهای نیز می‌توانند در شیرخواران باعث بروز کهیر شوند، اما نه در بزرگسالان رنگ‌های افزودنی غذایی و نگهدارنده‌ها (شاید) عفونت‌ها (باکتریایی، ویروسی، قارچی)

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - سایر آلرژی‌های یا سابقه خانوادگی آلرژی

### پیشگیری

اگر شما دچار کهیر می‌شوید و علت را شناسایی کرده‌اید، از آن پرهیز کنید - اگر علائم شدیدی در شما بروز کرده است، یک کیت حاوی داروهای ضد شوک آلرژیک (آنافیلاکسی) به همراه داشته باشید.

### عواقب مورد انتظار

غیر قابل پیش‌بینی هستند و بستگی به علت بروز کهیر دارند. اگر علت کهیر یک دارو یا عفونت حاد ویروسی باشد، کهیر معمولاً در عرض چند ساعت یا چند روز ناپدید می‌شود. البته در بعضی از موارد کهیر مزمن شده و ممکن است تا ماه‌ها یا سال‌ها ضایعات

کھیری بیابند و بروند. البته در اغلب موارد، کھیر غالباً خود به خود فروکش می‌کند حتی اگر علت آن مشخص نباشد.

## عوارض احتمالی

تورم حنجره و ایجاد مشکل در تنفس کھیر ممکن است اولین علامت شوک آلرژیکی باشد که جان بیمار را در معرض خطر قرار می‌دهد. در این صورت، پس از کھیر علائمی چون آشفته‌گی، خس خس سینه به علت بسته شدن راه‌های هوایی، کرختی، تپش قلب، عرق سرد و یا پایین افتادن فشار خون رخ می‌دهند. بدون انجام درمان فوری، ممکن است فرد به اغما فرو رود و دچار ایست قلبی شود.

## درمان

### اصول کلی

درمان اورژانس در موارد واکنش‌های شدیدی که جان بیمار را به خطر می‌اندازند. بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، آزمایش ادرار، سرعت رسوب گلبول‌های قرمز، و عکسبرداری از قفسه سینه برای رد واکنش التهابی ناشی از عفونت باشند. درمان با هدف پیشگیری از مواجهه با عوامل اتخاذ کننده کھیر صورت می‌پذیرند. آزمون پوستی برای آلرژی و تزریقات برای حساسیت‌زدایی داروهایی که برایتان تجویز نشده است را مصرف نکنید (از جمله آسپیرین، مسهله‌ها، آرام‌بخش‌ها، ویتامین‌ها، ضداسیدها، ضددردها یا شربت‌های ضد سرفه) لباس تنگ نپوشید. هرگونه و آزرده‌گی پوست می‌تواند باعث بروز کھیر شود. حمام داغ نگیرید. برای تخفیف خارش از کمپرس آب سرد استفاده کنید.

### داروها

آنتی هیستامین، آفدرین، تریپتالین یا داروهای کورتیزونی برای رفع خارش و ضایعات کھیری آرام‌بخش‌ها برای رفع اضطراب اپی‌نفرین تزریقی برای علائم شدید

### فعالیت

تا چند روز پس از ناپدید شدن کھیر فعالیت‌های خود را کم کنید. سعی کنید زیادی گرم‌تان نشود و عرق نریزید یا دچار هیجان نشوید.

### رژیم غذایی

اگر شک به یک نوع غذا به عنوان علت بروز کھیر برده‌اید، فهرستی از غذاهایی که روزانه می‌خورید تهیه کنید تا کار شناسایی غذای مسئول راحت‌تر شود. از مصرف قهوه یا سایر نوشیدنی‌های کافئین‌دار (در صورتی که باعث بروز کھیر شوند) خودداری کنید. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم زیر به هنگام کھیر رخ دهند متورم شدن لب‌ها تنگی نفس یا خس خس سینه احساس سفتی یا گرفتگی و خفگی در گلو هرگونه علائم شوک آلرژیک. این یک اورژانس است! اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.



## کورک

### توضیح کلی

کورک عبارت است از یک عفونت باکتریایی دردناک و عمقی پياز مو. کورک اصولاً شایع و تا حدی مسری است. امکان دارد در هر نقطه‌ای از پوست ظاهر شود، اما اغلب بر روی گردن، صورت، باسن و پستان‌ها پدید می‌آید. کفگیرک عبارت است از تجمع تعدادی کورک که در اثر گسترش عفونت از راه مجراهای کوچک زیر پوست رخ می‌دهد.

### علائم شایع

یک جوش بزرگ و برجسته گنبدی شکل که دردناک، حساس به لمس، و قرمز است و روی سطح آن چرک وجود دارد. امکان دارد کورک به طور ناگهانی ظاهر شود و در عرض ۲۴ ساعت برسد. کورک معمولاً بین ۵/۱ - ۱ تا ۳ سانتیمتر قطر دارد؛ گاهی ممکن است بزرگتر هم باشد. تب (نادر است) تورم نزدیک‌ترین گره‌های لنفاوی

### علل

عفونتی که از پياز مو آغاز می‌شود و به لایه‌های عمقی تر پوست گسترش می‌یابد. این عفونت معمولاً ناشی از باکتری استافیلوکوک است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد. - دیابت شیرین (مرض قند) - مصرف داروهای سرکوبگر ایمنی

### پیشگیری

پوست خود را تمیز نگاه دارید. اگر فردی در خانواده‌تان کورک دارد، به هیچ عنوان از حوله یا لباس مشترک استفاده نکنید. اگر دچار یک بیماری مزمن (مثل دیابت) هستید، دستورات درمانی مربوطه را دقیقاً رعایت نمایید.

### عواقب مورد انتظار

بدون درمان، کورک در عرض ۲۰ - ۱۰ روز بهبود می‌یابد. با درمان، قاعدتاً کورک در مدت زمان کمتری خوب می‌شود، شدت علائم کمتر است، و احتمال بروز کورک‌های جدیدتر نیز کمتر می‌شود. توجه داشته باشید چرکی که به هنگام باز شدن خود به خودی کورک به بیرون می‌ریزد امکان دارد پوست همجوار را آلوده سازد و باعث پدید آمدن کورک‌های جدید شود.

### عوارض احتمالی

امکان دارد عفونت وارد خون شود و به سایر نقاط بدن گسترش یابد. - به وجود آمدن جوشگاه در ناحیه - عود کورک - خانواده نیز شاید نیاز به درمان داشته باشند.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص معمولاً با پدیدار شدن تورم قرمز و ملتهب آشکار است. البته امکان دارد از مواد موجود در کورک نمونه گرفته شده و در آزمایشگاه بررسی شود. هیچگاه کورک را نترکانید زیرا ممکن است باعث گسترش باکتری‌ها شود. با دوش گرفتن به جای خوابیدن در وان پر از آب می‌توان احتمال گسترش عفونت را کاهش داد. درد را با کمک یک پارچه یا حوله آب گرم تخفیف دهید. این کار را ۴ - ۳ بار در روز هر بار ۲۰ دقیقه انجام دهید. پس از تماس با کورک، دستان خود را به دقت بشویید. برای پیشگیری از گسترش کورک، حوله تمیز را فقط یک بار مورد استفاده قرار دهید، یا اینکه از حوله کاغذی یک بار مصرف استفاده کنید و آن را دور بریزید. پزشک ممکن است یک شکاف ایجاد کند و کورک را تخلیه کند.

### داروها

اگر عفونت شدید باشد، امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود. - کرم‌ها یا پمادهای آنتی بیوتیکی مؤثر نیستند.

### فعالیت

فعالیت خود را تا بهبود کورک کاهش دهید. سعی کنید تعریق کمتری داشته باشید و تا زمانی که ضایعات وجود دارند از ورزش‌های تماسی (مثل کشتی) خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان کورک دارید. اگر یکی از مشکلات زیر هنگام درمان رخ دهد علی‌رغم درمان، علایم در عرض ۶ - ۳ روز رو به بهبودی نروند. تب سایر اعضای خانواده نیز مبتلا به کورک شوند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### کوستوکندريت

مطلوبی ثبت نشده است

### کوفتگی یا پارگی چشم

### توضیح کلی

کوفتگی یا پارگی چشم عبارت است از آسیب چشم در اثر برخورد یک جسم غیرتیز (کوفتگی) یا یک جسم تیز (پارگی). این آسیب می‌تواند در کره چشم، پلک، استخوان‌های اطراف کره چشم (کاسه چشم) و عضلات کوچکی که به کره چشم متصل شده‌اند باشد.

### علایم شایع

تورم، قرمزی، درد به هنگام لمس چشم، درد خود به خودی، خونریزی یا خونمردگی در چشم یا اطراف چشم («چشم سیاه»).

## مشکل در بینایی

## علل

برخوردن یک جسم غیر تیز یا تیز با چشم یا اطراف چشم

## عوامل افزایش دهنده خطر

آسیب چشم معمولاً در دعواها رخ میدهد. احتمال دعوا هم هنگام مستی یا در محیط خشونت‌آمیز بیشتر است. مشاغلی که در آنها چشم در معرض آسیب قرار دارد، مثلاً- در ورزشکاران، متصدیان باز کردن در نوشابه، نجاری یا کارهای ساختمانی استفاده از چمن‌زن‌های چرخشی - استفاده از تفنگ بادی یا فلاخن - ورزش‌هایی مثل بسکتبال، فوتبال، هاکی و غیره

## پیشگیری

در صورت احتمال آسیب به چشم، حتی‌الامکان از وسایل محافظتی چشم استفاده کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان پیشگیرانه از عفونت و نیز بخیه زدن، پارگی‌های چشم یا اطراف چشم معمولاً خوب می‌شود. التیام کامل حدود ۲ هفته طول می‌کشد.

## عوارض احتمالی

نابینایی دائمی - عفونت - آب مروارید

## درمان

## اصول کلی

- برای کوفتگی پلک (چشم سیاه) در ۲۴ ساعت اول می‌توان از کیسه یخ جهت کاهش تورم استفاده نمود. روز بعد با تا کردن یک پارچه تمیز در چند لایه، فرو بردن آن در آب داغ، و چلانیدن مختصر آن می‌توان کمپرس داغ تهیه نمود و آن را روی چشم گذاشت. برای اینکه کمپرس مرطوب بماند هر از چندگاه آن را در آب فرو ببرید. در هر بار، کمپرس را به مدت یک ساعت روی چشم بگذارید، سپس یک ساعت به چشم استراحت بدهید و دوباره همین کار را تکرار کنید. - در مواردی که پارگی پلک خفیف است می‌توان با نخ ابریشم آن را بخیه زد. - در مواردی که پارگی پلک شدید است، ترمیم آن باید توسط جراح چشم‌پزشک صورت گیرد. - در صورت وارد آمدن آسیب به کره چشم، نیاز به درمان اورژانس توسط یک متخصص وجود دارد. - تا زمانی که علائم تخفیف نیافته‌اند زیر سر خود را با دو عدد بالش بالا نگاه دارید. - برای حفاظت از چشم در برابر نور قوی یا نور خورشید، موقتاً عینک آفتابی مناسب بزنید.

## داروها

امکان دارد قطره چشمی حاوی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت تجویز شود. امکان دارد داروهای ضد درد تجویز شوند. گاهی برای استراحت دادن به عضلات داخلی چشم، قطره چشمی برای گشاد کردن مردمک داده می‌شود.

## فعالیت

پس از درمان، فعالیت‌های عادی خود را به تدریج از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار پارگی یا سایر آسیب‌های چشم شده‌اید. این ممکن است یک اورژانس باشد. اگر یکی از موارد زیر پس از آسیب به چشم رخ دهد تب درد شدیدی که علی‌رغم درمان ادامه یابد. مشکلات بینایی

## کولیت اولسرو

### توضیح کلی

کولیت اولسرو عبارت است از یک بیماری التهابی مزمن و جدی روده بزرگ که طی آن در روده بزرگ زخم‌هایی به وجود می‌آید و بیمار دچار اسهال خونی می‌شود. نواحی زخمی التهاب نیز دارند و ممکن است آبسه‌هایی در بافت دیواره داخلی روده بزرگ پدید آورند. امکان دارد کولیت اولسرو با بعضی از عفونت‌های باکتریایی روده بزرگ اشتباه گرفته شود. این بیماری در هر سنی و در هر دو جنس می‌تواند رخ دهد، اما در خانم‌های ۴۰ - ۱۵ ساله شایع‌تر است.

### علائم شایع

علائم اولیه عبارتند از درد در سمت چپ شکم که با اجابت مزاج بهتر می‌شود. دوره‌های اسهال خونی همراه با مخاط، که بین آنها بیمار علامتی ندارد. علائم به هنگام حاد عبارتند از افزایش اسهال خونی (تا ۲۰ - ۱۰ بار اجابت مزاج در روز) دل پیچه و درد شدید در اطراف راست روده - عرق ریزش - تهوع - بی‌اشتهایی و کاهش وزن - کم آب شدن بدن - نفخ شکم - تب حتی تا حد ۴۰ درجه سانتیگراد

### علل

ناشناخته است. عوامل ژنتیکی، عفونی، ایمنی، و روانی همگی پیشنهاد شده‌اند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کولیت اولسرو

### پیشگیری

روشی خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

گاهی با جراحی خوب می‌شود. اما اگر نتوان آن را با جراحی خوب کرد، علائم آن را می‌تواند با درمان کنترل کرد.

## عوارض احتمالی

خونریزی به حدی که زندگی را در خطر اندازد، گسترش زخم در تمام ضخامت دیواره روده بزرگ، یا التهاب پرده پوشاننده حفره شکم (همگی به هنگام حمله حاد) سوء تغذیه، تحلیل رفتن بدن، یا ناتوانی مزمن - التهاب مفاصل، چشم‌ها، و پوست - سرطان روده بزرگ؛ خطر بروز سرطان روده بزرگ در کسانی که کولیت اولسرو دارند بیشتر است. مسمومیت خون که زندگی را به خطر می‌اندازد.

## درمان

### اصول کلی

- امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشد آزمایش مدفوع و خون؛ عکس‌برداری از روده بزرگ با تنقیه باریم و اشعه ایکس؛ سیگموئیدوسکوپی (روش برای بررسی راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ) با وسیله‌ای که سر آن منبع نوع قرار دارد)؛ و نمونه برداری از دیواره داخلی روده بزرگ - درمان با توجه به شدت و وسعت التهاب، پاسخ به درمان‌های قبلی، و تأثیر بیماری بر زندگی فرد انجام می‌گیرد. روش‌های درمانی عبارتند از تجویز دارو؛ جراحی برای برداشتن روده بزرگ دچار بیماری؛ و پرهیزهای غذایی - بستری شدن در بیمارستان به هنگام بروز دوره‌های اسهال خونی شدید - برای کاهش دل‌پیچه، می‌توان یک شیشه آب داغ، حوله گرم و مرطوب، یا یک بالش گرم را روی شکم گذاشت.

### داروها

از آسپیرین استفاده نکنند. این دارو باعث افزایش خطر خونریزی می‌شود. داروی ضداسهال برای علائم خفیف سولفاسالازین یا داروهای مشابه برای علائم متوسط تنقیه دارو (معمولاً هیدروکورتیزون) داروهای کورتیزونی برای موارد شدید داروهای سرکوب کننده ایمنی برای بیماری مزمن

### فعالیت

به هنگام حمله حاد بیماری، استراحت در رختخواب ممکن است ضروری باشد. البته به محض رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت عادی خود را از سر گیرد.

### رژیم غذایی

ممکن است نیاز به مصرف مکمل‌های ویتامینی و معدنی وجود داشته باشد. اگر دل‌پیچه دارید، سبزیجات و میوه‌ها را به صورت کنسرو یا کمپوت مصرف کنید. از خوردن سبزیجات و میوه‌های خام خودداری کنید. اگر اسهال وجود دارد، باید از خوردن غذاهای پر فیبر و مواد تحریک کننده روده (غذاهای پر ادویه، کافئین و الکل) خودداری شود. امکان دارد نیاز به مصرف آهن وجود داشته باشد. اگر دچار عدم تحمل به لاکتوز هستید، از خوردن محصولات لبنی خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم کولیت اولسرو را دارید. - اگر شما دچار تب و لرز شوید. - اگر

دفعات اجابت مزاج یا خونریزی زیاد شود. - اگر شکم متسع شود. - زردی چشم‌ها و پوست و تیره شدن ادرار - اگر استفراغ شروع شود یا درد شکم افزایش یابد.

## کولیک شیرخواران

### توضیح کلی

کولیک شیرخواران عبارت است از حملات مکرر گریه زیاد که نمی‌توان توضیح مشخصی برای آن پیدا کرد. خود گریه هم درجات متفاوتی دارد و ممکن است از بی‌قراری یا بهانه‌گیری تا جیغ زدن همراه با به خود پیچیدن متغیر باشد. کولیک مسری نیست و بیشتر در پسران رخ می‌دهد. کولیک می‌تواند تا ۵ ماهگی در شیرخواران رخ دهد و در فرزند اول شایع‌تر است.

### علائم شایع

گریه زیاد با خصوصیات زیر حملات گریه معمولاً پیش از عصر یا هنگام عصر رخ می‌دهند. حملات گریه معمولاً در ۴ - ۲ هفتگی آغاز و تا ۳ یا ۴ ماهگی ادامه پیدا می‌کنند. به هنگام حملات گریه، شکم شیرخوار ممکن است صدا کند و کودک امکان دارد پاهای خود را جمع کند، انگار که دارد درد می‌کشد. هیچ بیماری خاصی مثل عفونت گوش، فتق، آلرژی یا عفونت ادراری را نمی‌توان پیدا کرد.

### علل

ناشناخته است. کولیک ممکن است با درد جسمی یا ناراحتی عاطفی ارتباط داشته باشد. برخی از علل پیشنهادی عبارتند از گرسنگی، خواب ناکافی، زیاد داغ بودن شیر، تغذیه بیش از حد، آلرژی غذایی، واکنش به تنش‌های موجود در خانه، تنهایی، یا خستگی.

### عوامل افزایش دهنده خطر

هیچ عامل خطر خاصی شناسایی نشده است.

### پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد. هرگونه علتی که مورد شناسایی قرار گرفت را حذف کنید.

### عواقب مورد انتظار

تمام شیرخواران گریه می‌کنند و بسیاری هم زمانی بی‌قرار و بهانه‌گیر می‌شوند. گریه کردن یک فعالیت مهم و وسیله‌ای برای برقراری ارتباط به حساب می‌آید. کولیک یک وضعیت استرس‌زا ولی بدون خطر است. گاهی می‌توان علایم را رفع نمود. اما این وضعیت معمولاً خود به خود پس از ۳ تا ۴ ماهگی برطرف می‌شود.

### عوارض احتمالی

انتظار عارضه خاصی نمی‌رود.

## درمان

### اصول کلی

- صبور و پر تحمل باشید. از آنجا که بروز کولیک قاعدتاً تقصیر والدین نیست، خود را سرزنش نکنید. - با هر گریه شیرخوار سعی نکنید به او شیر دهید. دنبال دلایل دیگر گریه نیز بگردید، مثل وجود گاز روده‌ای، قرار گرفتن در وضعیت غیر طبیعی، گرما یا سرمای زیاد، کثیف بودن پوشک، باز شدن سنجاق قفلی پوشک، یا اشتیاق شیرخوار برای این که او را بغل بگیرید. - به هنگام تجمع ناگهانی گاز روده‌ای، شیرخوار را خوب بغل کرده و به آرامی قسمت پایینی شکم را ماساژ دهید. تکان دادن بچه ممکن است وی را آرام کند. - به کودک پستانک بدهید. - گوش دادن به موسیقی نیز ممکن است بچه را آرام کند. - اگر همه چیز مرتب است (شیرخوار گرسنه نیست، پوشک او تمیز است، تب ندارد، و سنجاق قفلی پوشک نیز باز نشده است)، بگذارید بچه گریه کند. شما هر کاری که می‌توانستید انجام داده‌اید. کولیک استرس ایجاد می‌کند ولی خطری برای بچه ندارد. - از یک نفر بخواهید که گاهی از بچه نگهداری کند تا شما مقداری استراحت کنید.

### داروها

داروها معمولاً کمکی به رفع کولیک نمی‌کنند. امکان دارد برای رفع گاز سایمتیکون تجویز شود.

### رژیم غذایی

پس از هر ۳۰ سی‌سی که بچه از شیشه شیر می‌خورد، شیردادن را متوقف کنید و به پشت بچه بزنید یا پشت مالش دهید تا آروغ بزند. اگر بچه از پستان شیر می‌خورد، شیردهی را هر ۵ دقیقه متوقف کنید و کمک کنید تا آروغ بزند. هر بار شیردادن بچه باید حداقل ۲۰ دقیقه طول بکشد. بچه را برای شیردادن به حالت نشسته نگاه ندارید. سوراخ‌های نوک شیشه شیر نباید زیادی بزرگ باشند. در بچه‌هایی که خیلی سرحال هستند و با اشتیاق شیر می‌خورند بهتر است سر شیشه شیر، نوک بدون سوراخ بگذارید و شما خودتان در خانه سوراخ‌های کوچکی در آن ایجاد کنید. می‌توانید مدت کوتاهی به جای شیر غذای دیگر بدهید و به این ترتیب امتحان کنید که آیا عدم تحمل به شیر علت مشکل کودک شما است یا خیر. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر درجه حرارت مقعدی کودک به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. - اگر از این مسئله نگرانی دارید که شاید به زودی کنترل احساسات خود را از دست بدهید. - اگر کودک دارو می‌خورد و دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده است. دارو ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشد.

### کیست پیلونیدال

#### توضیح کلی

کیست پیلونیدال یک کیسه کوچک پوستی حاوی مو در قسمت پایین کمر. این کیست به صورت یک منفذ پوستی کوچک نمایان شده و گاهی چیزی بیش از یک فرو رفتگی حاوی چند موی پیچیده نیست. این کیست مستعد عفونت است. کیست‌های پیلونیدال

در افراد سیاه‌پوست ناشایع است. هر دو جنس مبتلا می‌شوند ولی در مردان شایع‌تر است. عفونت کیست معمولاً در اوایل بزرگسالی (۴۰ - ۱۸ سال) آغاز می‌شود.

### علائم شایع

در صورت عدم عفونت علامتی ندارد. با ایجاد عفونت علایم زیر بروز می‌کند درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه - تب و لرز - ترشح چرک

### علل

این کیست ناشی از اختلالی خفیف است که در طی تکامل جنینی رخ می‌دهد. عامل عفونت معمولاً استافیلوکوک است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تعریق زیاد. چاقی تعریق را افزایش می‌دهد. - لباس تنگ

### پیشگیری

حمام کردن یا دوش گرفتن روزانه برای تمیز نگه داشتن ناحیه کیست. به نظر می‌رسد استفاده از وان آب گرم در پیشگیری از عفونت کیست مؤثرتر از دوش گرفتن باشد. پوشیدن لباس سبک و گشاد - جلوگیری از اضافه وزن

### عواقب مورد انتظار

عفونت با درمان آنتی بیوتیک و جراحی قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

گسترش عفونت (نادر)

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت ترشحات کیست باشد. در صورت عفونت کیست، از حمام آب گرم برای تخفیف درد استفاده کنید. در یک لگن آب گرم به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه بنشینید و این کار را هر چند بار که لازم است تکرار کنید. درمان کیست عفونی شده معمولاً شامل برش دادن بر روی آبسه و تخلیه چرک و گاهی جراحی به منظور برداشتن کل ناحیه عفونی می‌باشد. التیام زخم جراحی ممکن است چند ماه به طول انجامد زیرا باید از عمق زخم ترمیم شود. یک تکه گاز باید بر روی زخم قرار داده شود تا هم امکان هوا خوردن وجود داشته و هم از ساییده شدن لباس‌ها به زخم جلوگیری شود.

### داروها



آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد مگر این که کیست عفونی شده باشد. در این صورت فعالیت‌های خود را تا بهبود عفونت محدود کنید. اگر هنگام نشستن احساس ناراحتی می‌کنید یک بالش‌تک مخصوص در محل نشستن خود قرار دهید.

## رژیم غذایی

در صورت اضافه وزن از یک رژیم کم کالری و کم چربی استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم کیست پیلونیدال باشید. این عارضه باید تشخیص داده شود. اگر پس از تشخیص، کیست دچار علائم عفونت گردد.

## کیست سباسه (کیست اپیدرموئید)

### توضیح کلی

کیست سباسه (کیست اپیدرموئید) یک کیست خوش خیم گنبدی شکل پر شده از ماده نسبتاً سفت (شامل کراتین، چربی و زواید پوستی). این ضایعه معمولاً پوست تنه، صورت، گردن و سر را درگیر می‌سازد. در همه سنین دیده می‌شود ولی در بزرگسالان و نوجوانان شایعتر است.

### علائم شایع

یک کیست با خصوصیات زیر کیست دارای کناره‌های شیب‌دار بوده یا یک نمای گنبدی شکل گرهی داشته و سطح آن صاف است. کیست سفید رنگ یا هم‌رنگ پوست است. قطر این کیست‌ها از ۴ - ۱ سانتی متر متغیر است. اگر کیست دچار جراحت یا عفونت گردد ممکن است به رنگ قرمز روشن درآمده و دردناک شود.

### علل

کیست‌های سباسه از مسدود شدن مجاری غدد سباسه فولیکول‌های موی غیرطبیعی در اثر تجمع مواد زائد ناشی می‌گردند. این کیست‌ها ممکن است در اثر تحریک هورمونی یا آسیب دیدگی بزرگ شوند.

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

کیست‌های بدون علامت نیاز به درمان ندارند. کیست‌هایی را که بدنما بوده، عفونی شده یا به طور مکرر دچار آسیب دیدگی

می‌شوند می‌توان با جراحی برداشت.

## عوارض احتمالی

عفونت کیست - آسیب دیدگی کیست که منجر به پارگی یا التهاب آن می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

برای برداشت کیست، یک برش ساده بر روی پوست روی کیست داده شده، ساک کیست خارج شده و سپس محل برش بخیه زده میشود. اگر کل دیواره کیست برداشته شود عود آن نامحتمل است.

## داروها

معمولاً این اختلال به دارویی نیاز ندارد. در صورتیکه کیست عفونی گردد، ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.

## فعالیت

پس از بهبود علایم هرچه سریعتر فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - بروز علایم عفونت (درد، قرمزی، گرمی و احساس درد در لمس) پس از برداشت کیست در محل جراحی - تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر. - اگر علایم التیام زخم جراحی پس از یک هفته ظاهر نگردد. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. آنتی بیوتیک‌های تجویز شده ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## گاز گرفتن حیوانات

### توضیح کلی

گاز گرفتن حیوانات عبارت است از گاز گرفته شدن توسط سگ، گربه، یا سایر حیوانات، و نیز انسان

### علایم شایع

زخم ناشی از گاز گرفتن حیوانات می‌تواند به اشکال زیر باشد پارگی، سوراخ شدگی، خراش یا له شدگی. سگ‌ها معمولاً دست‌ها، صورت، یا پاها را گاز می‌گیرند. گربه‌ها عمدتاً دست‌ها، و در موارد کمتر، پاها، صورت، یا تنه را گاز می‌گیرند.

## علل

اغلب موارد گاز گرفته شدن توسط حیوان خانگی است که فرد آن را می‌شناسد. گاز گرفتن بیشتر توسط سگ‌های بزرگ صورت می‌گیرد گاز گرفته شدن توسط انسان اغلب زمانی صورت می‌گیرد که یک نفر با مشت گره کرده به دهان دیگری می‌کوبد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

وجود حیوانات اهلی خانگی یا حیوانات وحشی در محیط زندگی. محل گاز گرفتن سگ به ندرت عفونی می‌شود. محل گاز گرفتن گربه و انسان به طور شایع عفونی می‌شود.

## پیشگیری

آموزش به کودکان و نیز بزرگسالان برای جلوگیری از وقوع گاز گرفتگی - از نزدیک شدن به حیوانات ولگرد خودداری کنید

## عواقب مورد انتظار

زخم ناشی از گاز گرفته شدن قاعداً باید به تدریج بهبود یابد و در عوض ۱۰ - ۷ روز بسته شود.

## عوارض احتمالی

عوارض ناشی از گاز گرفته شدن می‌تواند شامل موارد زیر باشد عفونت، آسیب وسیع بافتی و تشکیل جوشگاه، خونریزی، بیماری هاری، و کاهش مرگ

## درمان

### اصول کلی

تمیز کردن زخم - بخیه در صورت لزوم - البته زخم معمولاً باز گذاشته می‌شود تا خود به خود بهبود یابد. به این ترتیب خطر عفونت کمتر می‌شود. اگر دست گاز گرفته شده است، آن را آتل بگیرید. زخم ناشی از گاز گرفته شدن دست توسط انسان نباید همان اول بخیه شود، زیرا احتمال عفونت زیاد است. اندام گاز گرفته شده باید بالا گرفته شود تا ورم نکند. با مرکز بهداشت محل تماس بگیرید و در مورد شیوع هاری در حیوانی که گاز گرفته است سؤال کنید. حتی الامکان حیوانی که گاز گرفته است را باید به دام انداخت و از نظر هاری بررسی کرد.

### داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک جهت پیشگیری از عفونت تجویز شود. شاید لازم باشد تزریقات لازم برای پیشگیری از کزاز انجام شود. گاهی ممکن است لازم باشد واکسن یا سرم ضد هاری تزریق شود.

### فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. البته بسته به شدت و محل زخم ممکن است توصیه‌هایی در این زمینه ارائه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان توسط حیوان گاز گرفته شده‌اید. اگر زخم در عرض ۳ - ۲ روز شروع به خوب شدن نکند. اگر دچار علائم جدید و بدون توجیه. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## گاسترو آنتریت

### توضیح کلی

گاسترو آنتریت عبارت است از آزردهی و عفونت لوله گوارش که غالباً می‌تواند باعث به هم خوردن ناگهانی و گاهی شدید وضعیت گوارشی شود. گاسترو آنتریت ممکن است با کولیت اسپاستیک اشتباه گرفته شود. گاسترو آنتریت در تمام سنین روی می‌دهد اما در کودکان کم سن و سال (۵ - ۱ سال) و افراد بالای ۶۰ سال شدیدتر است.

### علائم شایع

تهوع و گاهی استفراغ - اسهال که میتواند از روزانه ۳ - ۲ بار اجابت مزاج شل تا تعداد زیادی اجابت مزاج آبکی متغیر باشد. - دل پیچه، درد، یا حساس بودن شکم هنگام لمس - بی‌اشتهایی - تب - ضعف

### علل

انواع مختلفی از ویروس‌ها، باکتری‌ها، یا انگل‌ها که غذا یا آب را آلوده می‌کنند. مصرف مسهل‌های قوی تغییر در باکتری‌هایی که معمولاً در روده‌ها وجود دارند. وجود سموم شیمیایی در بعضی گیاهان، غذاهایی دریایی، یا غذاهای آلوده مسمومیت با فلزات سنگین

### عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال - نوزادان یا شیرخواران - رژیم غذایی نامناسب - سوء مصرف الکل - مصرف داروهای مثل آسپرین، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی، آنتی بیوتیک‌ها، مسهل‌ها، داروهای کورتیزونی، یا کافئین - مسافرت به مناطق نامناسب از نظر بهداشتی

### پیشگیری

اگر شما یا یکی از اطرافیان گاسترو آنتریت دارید، دستان خود را مرتب بشوید. هر چقدر که می‌توانید از علل و عوامل خطری که در بالا ذکر شد اجتناب کنید. به هنگام آماده کردن غذا بهداشت را رعایت کنید.

### عواقب مورد انتظار

استفراغ و اسهال معمولاً در عرض ۵ - ۲ روز برطرف می‌شود، اما بزرگسالان ممکن است تا یک هفته دچار ضعف و خستگی باشند.

### عوارض احتمالی

کم‌آبی جدی که نیازمند سرم باشد. وجود یک بیماری جدی غیر از گاسترو آنتریت که به دلیل شباهت علائم گاسترو آنتریت به علائم آن،

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و مدفوع باشد. درمان معمولاً حمایتی است (استراحت، مایعات) موارد خفیف نیازی به بستری ندارند و در منزل درمان می‌شوند. لزومی ندارد افرادی که گاستروآنتریت دارند از بقیه جدا شوند. بستری شدن در صورتی که کم آبی شدید باشد.

### داروها

معمولاً هیچ دارویی مورد نیاز نیست، اما اگر گاستروآنتریت شدید یا طولانی مدت باشد، امکان دارد داروی ضد تهوع و ضد اسهال تجویز شود. بعضی از داروهای ضد اسهال (مثل لوموتیل) ممکن است باعث طولانی شدن اسهال و ناراحتی بیشتر شوند. امکان دارد برای بعضی از باکتری‌ها و انگل‌ها درمان آنتی بیوتیکی اختصاصی مورد نیاز باشد.

### فعالیت

تا زمانی که تهوع، استفراغ، اسهال و تب برطرف نشده باشند در رختخواب استراحت کنید.

### رژیم غذایی

مرباً قطعات یخ بمکید یا مقدار کمی از مایعات رقیق بنوشید. پس از متوقف شدن اسهال و استفراغ، مقادیر کمی از مایعات رقیق مثل چای، سودا، سوپ رقیق، یا ژلاتین بنوشید. اگر تا ۱۲ ساعت با مایعات مشکلی پیش نیامد، مقادیر کمی از غذاهای نرم مثل غلات، برنج، تخم مرغ، یا سیب زمینی پخته شده، و ماست بخورید. اگر تا ۳ - ۲ روز با غذاهای نرم مشکلی پیش نیامد، تدریجاً رژیم عادی خود را از سر گیرید. از خوردن یا آشامیدن موارد زیر تا چند روز بعد از خودداری کنید الکل، غذاهای پر ادویه (پیتزا، اسپاگتی، پیاز)، سس گوشت، سبزیجات و میوه‌های خام، سس سالاد، قهوه و شیر. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علائم گاستروآنتریت بیش از دو روز طول بکشد. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد وجود مخاط یا خون در اجابت مزاج تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر تورم شکم درد شدید در شکم یا راست روده، خصوصاً دردی که از وسط شکم شروع شود و تدریجاً به قسمت پایینی شکم در سمت راست تغییر مکان دهد - اگر استفراغ و اسهال پس از درمان مجدداً باز گردند. - اگر علائم کم آبی مثل خشکی دهان، پوست چروکیده، تشنگی زیاد، یا کاهش ادرار به وجود آیند.

### گاستریت (ورم معده)

#### توضیح کلی

گاستریت (ورم معده) عبارت است از آزردهی، التهاب، زخم سطحی یا عفونت خفیف مخاط معده. این بیماری ممکن است حاد باشد و به صورت یک حمله ناگهانی رخ دهد، یا مزمن باشد و تدریجاً در طی مدتی طولانی ایجاد شود. گاستریت در واقع جزئی از یک طیف بیماری است که شامل زخم سطحی معده نیز می‌شود.

## علائم شایع

درد شکمی و دل پیچه - سیاه شدن اجابت مزاج در اثر خونریزی گوارشی - گاهی استفراغ - بی‌اشتهایی - تب - ضعف - تورم شکم - درد تند و تیز، مبهم، یا آزاردهنده در قفسه سینه - مزه اسید در دهان - تهوع خفیف و ندرتاً اسهال - آروغ یا نفخ

## علل

تولید بیش از اندازه اسید معده در اثر نوشیدن زیاد الکل، سیگار کشیدن، یا پرخوری (خصوصاً خوردن غذاهایی که به سادگی هضم نمی‌شوند). عفونت باکتریایی عفونت ویروسی. این نوع از ورم معده ممکن است مسری باشد. واکنش نامطلوب به الکل، کافئین، یا داروها گاهی علت آن ناشناخته است

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، از جمله عمل جراحی و بستری شدن در بیمارستان به علت سایر بیماری‌ها رژیم غذایی نامناسب وجود بیماری‌ای که مقاومت بدن را کم کرده باشد سیگار کشیدن مصرف برخی از داروها مثل آسپرین، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی، داروهای کورتیزونی، کافئین، و بسیاری دیگر از داروها سوء مصرف الکل خستگی یا کار زیاد وجود باکتری هلیکوباکتر پیلوری در معده

## پیشگیری

در خوردن و آشامیدن تعادل را رعایت کنید. وعده‌های غذایی را جا نیندازید و نظم غذایی را رعایت کنید. از خوردن غذاهایی که هضم آنها برای شما مشکل است پرهیز کنید. سیگار نکشید حتی المقدور از مصرف داروهای که معده شما را آزرده می‌سازند خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

اگر علت پیدا شده و حذف شود، معمولاً در عرض چند روز خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

خونریزی یکی از عوارض ناشایع ولی خطرناک ورم معده است، خصوصاً در سالمندان.

## درمان

## اصول کلی

تشخیص با آندوسکوپي و دیدن درون معده انجام می‌گیرد (با استفاده از یک لوله انعطاف‌پذیر که از مری به داخل معده هدایت می‌شود). به هنگام آندوسکوپي امکان دارد تکه کوچکی از بافت از مخاط معده برداشته شود و برای بررسی پاتولوژی فرستاده می‌شود. اهداف درمان عبارتند از رفع علائم و حذف دارو یا ماده‌ای که باعث آزرده‌گی معده می‌شود یا علل دیگر سیگار نکشید.

در صورت بروز خونریزی زیاد ممکن است نیاز به بستری کردن وجود داشته باشد.

## داروها

برای ناراحتی و درد خفیف می‌توان از داروهای خنثی کننده اسید یا استامینوفن استفاده کرد. از آسپرین استفاده نکنید. امکان دارد سایر داروها مثل داروهای بهبود دهنده زخم تجویز شوند.

## فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت‌های عادی خود را از سر گیرید.

## رژیم غذایی

در روز اول حمله ورم معده غذاهای جامد نخورید. مرتباً مایعات بنوشید، ترجیحاً شیر یا آب. تدریجاً رژیم غذایی عادی خود را از سر گیرید، اما از غذاهای داغ و پر ادویه، الکل، قهوه، و غذاهای اسیدی پرهیز کنید تا زمانی که علایم کاملاً برطرف شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم ورم معده را دارید. - اگر استفراغ خونی وجود داشته باشد. - اگر اجابت مزاج سیاه یا قیری شود. - اگر درد شدت یابد. - اگر علایم کم آبی ظاهر شوند، مثل خشکی دهان، پوست چروکیده، تشنگی زیاد یا کم شدن ادرار

## گرانولوم چرکی

### توضیح کلی

گرانولوم چرکی عبارت است از ضایعات پوستی متشکل از رگ‌های خونی کوچک. این ضایعات مسری یا سرطانی نیستند. پوست هر کجای بدن می‌تواند درگیر شود. اما این ضایعات عمدتاً روی صورت و شانه ظاهر می‌شوند. این بیماری غالباً در کودکان ۱۵ - ۵ ساله، هم پسر و هم دختر، و نیز زنان حامله رخ می‌دهد.

### علایم شایع

جوش‌های کوچک با خصوصیات زیر این جوش‌ها ابتدا به اندازه سر سوزن هستند، اما در عرض چندین هفته بزرگ شده و به حداکثر اندازه خود می‌رسند (۲۰ - ۲ میلی‌متر). این جوش‌ها به رنگ قرمز روشن، قهوه‌ای یا آبی مشکی هستند. وقتی که آسیبی به جوش‌ها وارد شود به راحتی خونریزی می‌کنند. فرد در جوش‌ها احساس ناراحتی یا خارش ندارد.

### علل

ناشناخته است. واژه «چرکی» به مفهوم وجود عفونت است، اما این ضایعات، به اشتباه این گونه نامگذاری شده‌اند و عفونتی وجود ندارد. به دلیل این که این ضایعات غالباً در اواخر دوران کودکی یا به هنگام حاملگی رخ می‌دهند، امکان دارد تغییرات هورمونی یک عامل مهم در به وجود آمدن آنها باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی - وارد آمدن آسیب (گاهی ضایعات در محل آسیب به وجود می‌آیند).

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد. به دلیل این که گرانولوم چرکی شبیه ملا-نوم (یک نوع سرطان پوست) است، باید به دقت بررسی و تشخیص قطعی داده شود.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی، معمولاً در عرض ۶ - ۲ ماه. عود این بیماری شایع است.

## عوارض احتمالی

انتظار نمی‌رود عارضه‌ای به وجود آید.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص به کمک نمونه برداری از پوست و بررسی پاتولوژی انجام می‌گیرد. ضایعات پوستی را می‌توان به کمک جراحی، انعقاد الکتریکی، یا به کار بردن سرما درمان نمود. پس از جراحی روزانه دوبار روی محل جراحی الکترولیز کنید. طی روز روی زخم را با باند بپوشانید. به هنگام شب روی آن را باز بگذارید. زخم را طبق معمول بشویید. پس از حمام گرفتن یا شنا کردن، روی زخم را به ملایمت و به طور کامل خشک کنید.

### داروها

برای رفع درد خفیف می‌توان از داروهایی مثل استامینوفن یا آسپرین استفاده کرد. اگر دلمه روی زخم ناحیه عمل شکاف بردارد یا از آن مایع تراوش شود، روزانه چندین بار روی آن پماد آنتی بیوتیک بمالید.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها باید سعی شود به هنگام بهبود ضایعه آسیبی به آن وارد نیاید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم گرانولوم چرکی را دارید. اگر زخم ناحیه عمل خونریزی کند و نتوان با وارد آوردن فشار روی آن به مدت ۱۰ دقیقه، خونریزی را بند آورد. اگر علائم عفونت در زخم ظاهر شوند، مثلاً قرمزی، تورم، درد، یا افزایش حساسیت به لمس

## گرانولوم حلقوی



## توضیح کلی

گرانولوم حلقوی عبارت است از یک بیماری پوستی مزمن و خوش خیم (غیر سرطانی) که طی آن ضایعاتی حلقوی به وجود می‌آیند. این بیماری سرطانی یا مسری نیست. گرانولوم حلقوی می‌تواند در پوست کف پا و پشت انگشتان، دست‌ها، بازوها، آرنج‌ها، ساق‌ها و زانو‌ها به وجود آید. این بیماری در تمام سنین رخ می‌دهد اما در کودکان (۱۲ - ۴ ساله) شایع‌تر است.

## علائم شایع

پاپول‌ها (جوش‌هایی با خصوصیات زیر اندازه ۶ - ۳ میلی‌متر، گنبدی شکل یا مختصری صاف - بدون پوسته ریزی - به رنگ صورتی یا بنفش. جوش‌هایی که روی اندام تحتانی قرار دارند تیره‌تر از سایر جوش‌ها هستند. بدون خارش، درد یا ناراحتی چند جوش در کنار هم به صورت حلقه قرار می‌گیرند. قطر حلقه ممکن است ۱۰ - ۱ سانتیمتر باشد. جوش‌های موجود در حلقه نزدیک به هم هستند اما در یکدیگر کاملاً ممزوج نمی‌شوند. این حالت باعث می‌شود حلقه به صورت تسبیح به نظر می‌آید. مرکز حلقه معمولاً تیره‌تر از لبه حلقه است. اندازه و شکل این ضایعات حلقوی طی یک دوره چند هفته‌ای تا ۶ ماهه تغییر می‌کند.

## علل

ناشناخته هستند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت سابقه خانوادگی گرانولوم حلقوی

## پیشگیری

سعی کنید به پوست آسیب نرسد. با کرم ضد آفتاب و پوشش مناسب از پوست خود محافظت به عمل آورید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۲ سال، اما درمان ممکن است سبب تسریع بهبود بیماری شود.

## عوارض احتمالی

عود بیماری

## درمان

## اصول کلی

معمولاً نیاز به هیچگونه اقدام تشخیصی نیست. در صورت لزوم، درمان با داروهای موضعی (مالیدنی) انجام می‌پذیرد.

## داروها

استرویدهای موضعی (مالیدنی) همراه با بستن روی ضایعه برای تسریع بهبودی. برای استفاده از استروید مقدار کمی از دارو را با ملایمت روی ناحیه درگیر بمالید. دوباره مقدار کمی از دارو را روی لایه قبلی بمالید. ناحیه درگیر را با نایلون شفاف و تمیز بپوشانید. اگر به تجربه دیده‌اید پوستتان خشک می‌شود و شروع به خارش می‌کند، قبل از بستن ناحیه با نایلون، یک پارچه مرطوب و تمیز روی ناحیه بگذارید. به جای این کار می‌توانید ناحیه درگیر را پس از مالیدن دارو، مدت کوتاهی در آب خیس کنید. هر بار که نایلون را عوض می‌کنید، مقداری دارو بمالید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم گرانونولوم حلقوی را دارید. اگر به هنگام درمان، جوش‌های جدیدی ظاهر شوند. اگر در اطراف جوش‌ها علائم عفونت مثل قرمزی، تورم، درد یا حساس بودن به لمس پدید آیند.

## گرم‌زدگی یا خستگی گرمایی

### توضیح کلی

گرم‌زدگی عبارت است از بیماری ناشی از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض حرارت زیاد، نخوردن مایعات به حد کافی، یا خوب کار نکردن مکانیسم‌های تنظیم حرارت در مغز. این حالت می‌تواند در هر سنی رخ دهد، اما در سالمندان شایع‌تر است.

### علائم شایع

خستگی گرمایی منگی، خستگی، غش، سردرد - رنگ پریدگی و مرطوب بودن پوست - تند و ضعیف بودن نبض - تند و سطحی بودن تنفس - گرفتگی عضلانی تشنگی زیاد گرم‌زدگی غالباً قبل از این مرحله، خستگی گرمایی و علائم آن وجود دارد. - داغ، خشک و برافروخته بودن پوست - تعریق وجود ندارد. - بالا بودن درجه حرارت بدن - تند بودن ضربان قلب - گیجی - از دست دادن هوشیاری

### علل

خستگی گرمایی به علت نوشیدن آب به مقدار ناکافی، خوردن نمک به مقدار ناکافی، و کمبود تولید عرق به وجود می‌آید. (بدن به کمک عرق کردن و بخار شدن عرق خنک می‌شود). گرم‌زدگی در اثر قرار گرفتن بیش اندازه در حرارت شدید و کار کردن مکانیسم‌های تنظیم حرارت بدن ایجاد می‌شود. در این حالت دمای بدن تا حد خطرناکی بالا می‌رود (حتی تا حدود ۴۱/۵ درجه)

### عوامل افزایش دهنده خطر

اثرات عمومی بالا رفتن سن - نوشیدن الکل یا سوء مصرف سایر مواد - بیماری مزمن مثل دیابت یا بیماری عروق

## گرهک تیرویدی

### توضیح کلی

گرهک تیرویدی عبارت است از یک گرهک (ندول) خوش‌خیم یا بدخیم تیروئید را در جلوی گردن درگیر می‌کند. تومورهای خوش‌خیم بسیار شایع‌تر هستند و بعید است که به سایر بخش‌های بدن گسترش یابند. این رشد ممکن است کیستی یا توپر (آدنوم

تیروئید) باشند. گره‌های بدخیم تیروئید می‌توانند گسترش یابند و زندگی را تهدید کنند. علائم اولیه در هر دو نوع مشابه هستند. هر دو جنس و تمام گروه‌های سنی را مبتلا می‌کنند. ندول‌های خوش خیم در زنان شایع‌تر از مردان هستند حال آن‌که ندول‌های بدخیم بیشتر در کودکان ۷-۴ ساله ایجاد می‌شوند.

### علائم شایع

تورم یا توده در غده تیروئید - در دو حساسیت به لمس در غده تیروئید - اشکال در بلعیدن - گرفتن صدا - تنفس مشکل (نادر) - علائم پرکاری یا کم کاری تیروئید

### علل

ناشناخته

### عوامل افزایش دهنده خطر

پرتو درمانی در کودکی حتی با دوز کم برای سر، گردن و قسمت بالای قفسه سینه - سابقه خانوادگی تومورهای تیروئید - کمبود ید

### پیشگیری

از پرتو درمانی برای گردن به خاطر آکنه، التهاب لوزه، بزرگی غده تیموس یا سایر بیماری‌های خفیف خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی یا ترکیبی از جراحی و درمان با ید رادیو اکتیو علاج می‌شود.

### عوارض احتمالی

گسترش تومور بدخیم به بخش‌های مجاور که نیازمند جراحی اساسی برای برداشتن غدد لنفاوی و عضلات یک طرف گردن است. کم کاری تیروئید یا پاراتیروئید در اثر آسیب وارد به غدد تیروئید یا پاراتیروئید در طول جراحی. گرفتگی و فقدان صدا به صورت دائمی به دنبال جراحی به خاطر برخی از سرطان‌های تیروئید

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون، اسکن تیروئید، بیوپسی با سوزن، سونوگرافی و رادیوگرافی باشند. آزمون‌ها به رد سرطان و اجتناب از جراحی غیرضروری کمک می‌کنند - درمان متفاوت است و ممکن است شامل یک یا ترکیبی از درمان‌ها باشد - ممکن است هم با هدف تشخیص و هم برای درمان، در برخی موارد از دوزهای سرکوبگر هورمون تیروئید استفاده شود. در صورت افزایش اندازه ندول‌ها، جراحی توصیه می‌گردد - جراحی برای آسیب‌زدن تومور کیستیک یا

برداشتن تومور توپر و لوب در گیر تیروئید (تیروئید کتومی تقریباً کامل؛ لوبکتومی) - درمان با ید رادیو اکتیو

## داروها

داروهای ضد تیروئید یا جایگزینی هورمون تیروئید - ید رادیو اکتیو I ۱۳۱ برای درمان سرطان - مسکن‌ها در صورت نیاز

## فعالیت

به محض بهبودی علائم پس از جراحی، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید. در صورت مختل شدن صدا پس از جراحی، ممکن است گفتار درمانی توصیه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم ندول‌های تیروئید یا بزرگی تیروئید را داشته باشید. اگر موارد زیر پس از جراحی رخ دهند علائم کم کاری تیروئید (خستگی، صورت پف‌آلوده، افزایش سریع وزن، خشن شدن مو و کاهش تمایل جنسی) تب گرفتگی یا انقباض عضلات تنفس مشکل اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد می‌کنند.

## گرهک‌های طناب صوتی («گرهک‌های خوانندگان»)

### توضیح کلی

گرهک‌های طناب صوتی عبارت است از رشد غیر بدخیم بافت روی طناب‌های صوتی.

### علائم شایع

گرفتگی دائمی صدا بدون درد.

### علل

استفاده بیش از حد و مداوم از صدا با آواز خواندن، داد زدن، فریاد زدن، سخنرانی کردن یا سایر انواع صحبت کردن بلند یا زیاد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن - کسانی که زیاد صحبت می‌کنند یا سخنرانان عمومی مثل خوانندگان حرفه‌ای، معلمان، حجاجی‌ها.

### پیشگیری

در هنگام صحبت کردن از تقویت کننده صدا مثل میکروفون یا مگافون استفاده کنید. درس‌های صدا یا سخنرانی را یاد بگیرید تا تلاش کمتری برای ایجاد صوت به کار ببرید. از دیگران بخواهید هر وقت بیش از حد هیجان زده می‌شوید، به ویژه در فعالیت‌هایی چون وقایع ورزشی، به شما یادآوری کنند با بتوانید صدای خود را کاهش دهید.

### عواقب مورد انتظار

با یک اقدام جراحی ساده قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

بدون درمان، گرفتگی دایم صدا یا تغییر صدا - تشخیص ندادن سرطان حنجره که آن هم با گرفتگی صدا شروع می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

تشخیص می‌تواند شامل بیوپسی غده برای رد سرطان باشد. جراحی برای برداشتن گرهک‌ها (معمولاً) در صورت استراحت صدا به مدت چند ماه، گرهک‌ها ممکن است ناپدید شوند. اگر به جای جراحی، این درمان را انتخاب می‌کنید، یا با نجوا سخن بگویید یا یادداشت بنویسید.

### داروها

پس از جراحی ممکن است برای پیشگیری از عفونت، آنتی بیوتیک‌ها تجویز شوند. در صورت نیاز می‌توانید از مسکن‌های بدون نیاز به نسخه خفیف مثل استامینوفن یا آسپرین استفاده کنید.

### فعالیت

بعد از جراحی تا بهبودی کامل از صدا استفاده نکنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان بیش از ۲ هفته دچار گرفتگی صدا شوید.

## گزش و نیش حشرات

### توضیح کلی

گزش و نیش حشرات منجر به بروز بثورات پوستی و سایر علایم ناشی از گزش یا نیش حشرات می‌شود. فرد اغلب گزش یا نیش را بیاد نمی‌آورد.

### علایم شایع

واکنش‌های پوستی برجستگی قرمز در پوست. این برجستگی‌ها معمولاً در عرض چند دقیقه پس از گزش یا نیش ظاهر می‌شود، اما بعضی هم ۱۲ - ۶ ساعت طول می‌کشد تا ظاهر شوند. بروز یک واکنش سمی همراه با درد، مثلاً در اثر نیش زنبور بروز یک واکنش سمی همراه با خارش به علت رها شدن هیستامین در محل گزش، مثلاً در اثر گزش پشه‌ها واکنش‌های عمومی تهوع یا استفراغ - سردرد - تب - سرگیجه؛ احساس سبکی در سر - تورم تشنج واکنش‌های آلرژیک خارش چشم‌ها - برافروخته شدن صورت - سرفه خشک؛ خس‌خس سینه - احساس خفگی در سینه یا گلو

## علل

گزش یا نیش ناشی از پشه‌ها، شپش‌ها، مایت‌های رختخواب، مورچه‌ها، عنکبوت‌ها، زنبورها، عقرب‌ها و سایر حشرات و بندپایان.

## عوامل افزایش دهنده خطر

نواحی پر از حشرات - آب و هوای گرم در بهار و تابستان - عدم رعایت نکات حفاظتی - استفاده از عطر و ادکلن - حساسیت به گزش یا نیش در اثر مواجهه قبلی

## پیشگیری

پس از شناسایی علت، در صورت امکان آن را حذف کنید. حیوانات را از نظر کک درمان کنید و منزل را کاملاً ضد عفونی کنید. اگر نمی‌توانید جلوی مواجهه با حشرات را بگیرید، روی بدن خود مواد دور کننده حشرات مثل دی‌اتیل‌تولوآمید بمالید. لباس مناسب برای محافظت از گزش یا نیش بپوشید.

## عواقب مورد انتظار

اکثر علائم دردسر آفرین در عرض ۳ - ۲ روز ناپدید می‌شوند، اما خاراندن ضایعات ممکن است بهبود علائم را تا چند هفته به تأخیر اندازد. درمان کمک کننده است، اما ضایعات را سریعاً خوب نمیکند.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در محل گزیدگی یا نیش. این عفونت ممکن است باعث تورم گره‌های لنفاوی در گردن، زیر بغل، کشاله ران، یا آرنج شود. شوک آلرژیک (آنافیلاکسی) که ممکن است جان بیمار را به خطر اندازد. این حالت در افرادی که بسیار حساس هستند رخ می‌دهد. بر جای ماندن جای ضایعات پوستی

## درمان

## اصول کلی

کمک‌های اولیه و خدمات اورژانس در مورد واکنش‌های شدید نیش زنبور را خارج کنید. به هیچ عنوانی از گیره استفاده نکنید. راه درآوردن نیش تراشیدن مرحله به مرحله بافت‌های مربوطه است. در مورد نیش زنبور یا مشابه آن، مقداری گوشت چرخ کرده و آب روی محل بمالید. در مورد گزش مورچه، روی محل آمونیاک بمالید؛ هرچند بار که لازم است این کار را تکرار کنید. برای گزش عنکبوت یا عقرب، در صورت امکان حشره را بگیرید و به پزشک مراجعه کنید. برای کنه‌ها و مایت‌ها (Mait)، مقداری وازلین بمالید تا از پوست جدا شود و بیافتد. زخم ناشی از گزیدگی را پاک کنید و روی آن کیسه یخ بگذارید. ناحیه گزیده شده را بلند کنید و به آن استراحت بدهید. برای تخفیف خارش و تسریع بهبودی، روی ناحیه کمپرس خیس بگذارید. کمپرس آب گرم معمولاً - برای درد یا التهاب بهتر است. اما کمپرس آب سرد در مورد خارش اثر بهتری دارد. اگر قبلاً دچار شوک آلرژیک به دنبال گزش یا نیش حشره شده‌اید، همیشه یک کیست مخصوص درمان شوک آلرژیک به همراه داشته باشید.

## داروها

برای موارد خفیف می‌توان از داروهای زیر استفاده کرد آنتی هیستامین‌های خوراکی برای کاهش خارش ترکیبات موضعی استروئید (کورتیزونی) برای کم کردن خارش و التهاب این ترکیبات را طبق دستور مصرف کنید. برای صورت و کشاله ران تنها از استروئیدهای ضعیف بدون فلئور استفاده کنید. برای علائم شدید و جدی ممکن است استروئیدهای موضعی قوی‌تر یا استروئیدهای خوراکی تجویز شوند. ضمناً برای پیشگیری یا کاهش علائم شوک آلرژیک، تزریق اپی‌نفرین (آدرنالین) یا کورتیزون صورت خواهد گرفت. واکسن و یا سرم کزاز در صورت لزوم در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم شوک آلرژیک را دارید. این یک اورژانس است! اگر خود درمانی علائم را تخفیف نداده باشد، یا علائم در عرض ۳-۲ روز از شروع درمان طبی رو به بهبود نگذارند. اگر ناحیه گزیده شده قرمز، متورم، گرم و به لمس حساس شود، که نشان دهنده عفونت است. اگر درجه حرارت بدن به  $38/3$  درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد.

## گل مژه

## توضیح کلی

گل مژه عبارت است از آبسه کوچک و پر از چرک غدد فولیکول مو در پلک.

## علائم شایع

قرمزی، تورم، گرمی، حساسیت به لمس یا درد لبه فوقانی یا تحتانی پلک. گل مژه معمولاً در طرف خارج قرار دارد ولی ممکن است زیر پلک باشد. افزایش تولید اشک - حساسیت به نور - احساس وجود شن در چشم

## علل

عفونت باکتریایی (معمولاً استافیلوکوکی). عفونت ممکن است محدود به پلک باشد یا از جای دیگری از بدن گسترش یافته باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

تحریک چشم در اثر دود سیگار - مواجهه با تحریک کننده‌های آرایشی، شیمیایی یا محیطی - بلفاریت (عفونت لبه پلک) - استفاده از عدسی (لنز) تماسی

## پیشگیری

بهداشت عمومی خوب شامل استفاده از یک شامپوی ملایم برای پلک‌ها در هنگام حمام کردن یا شستن صورت

## عواقب مورد انتظار

با تخلیه چرک از گل مژه معمولاً قابل علاج می‌گردد. علی‌رغم درمان غالباً عود می‌کند.

## عوارض احتمالی

گسترش عفونت به سایر غدد پلک

## درمان

### اصول کلی

استفاده از پوشش مرطوب با آب گرم، درد و التهاب را تسکین داده، بهبودی را تسريع می‌بخشد. به مدت ۲۰ دقیقه از پوشش‌های مرطوب استفاده کنید و سپس به مدت حداقل یک ساعت استراحت کنید. این کار را در صورت نیاز تکرار کنید. جراحی برای تخلیه آبسه (گاهی) - به گل مژه فشار نیاورید. گل مژه به زودی تخلیه و چرک خود را خارج کرده، باعث تسکین درد خواهد شد. تا زمان بهبودی عفونت، از عدسی‌های تماسی استفاده نکنید.

### داروها

ممکن است پمادها یا کرم‌های آنتی بیوتیکی موضعی مثل اریترومايسين یا باسیتراسين تجویز گردند. از آنها مطابق دستورالعمل پزشک استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر گل مژه رسیده به طور خود به خود یا پس از برداشتن ملایم مژه مبتلا تخلیه نشود. اگر درد در چشم ایجاد شود. تغییرات بینایی

### گلودرد استرپتوکوکی

#### توضیح کلی

گلودرد استرپتوکوکی عبارت است از عفونت و التهاب حلق به وسیله باکتری‌های استرپتوکوکی. گلودرد استرپتوکوکی، مسری است. معمولاً از هر ۴ عضو خانواده یک نفر در عرض ۷ - ۲ روز بعد از مواجهه مبتلا می‌شوند. در کودکان شایع‌تر است. عفونت می‌تواند در افرادی که علامت ندارند ولی هنوز می‌توانند میکروب‌ها را منتشر کنند، وجود داشته باشد (حالت ناقل).

#### علائم شایع

شروع سریع گلودرد - گلودردی که هنگام بلع شدیدتر است. - بی‌اشتهایی - سردرد - تب - احساس ناخوشی کلی - درد گوش در هنگام بلع (گاهی اوقات) - غدد متورم و حساس به لمس در گردن - لوزه‌های قرمز و شفاف که ممکن است لکه‌هایی از چرک داشته باشند.

#### علل

باکتری‌های استرپتوکوکی. از طریق قطرات بزاق یا ترشحات بینی یا تماس فرد به فرد منتقل می‌شوند.

#### عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت استرپتوکوکی اخیر در سایر اعضای خانواده - سیگار کشیدن - خستگی - هوای سرد و مرطوب - مکان‌های شلوغ - مرکز مراقبت روزانه یا مدرسه



## پیشگیری

از تماس با افراد مبتلا خودداری کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان آنتی بیوتیکی معمولاً در عرض ۱۲ - ۱۰ روز قابل درمان است. علائم معمولاً ۳ - ۲ روز بعد از درمان بهتر می‌شوند.

## عوارض احتمالی

عفونت گوش - سینوزیت - تب روماتیسمی - گلو مریلوفنریت (التهاب بافت کلیه)

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مثل کشت گلو و شمارش سلول‌های خونی باشند. کشت گلو، دقیق‌ترین راه تشخیص عفونت استروپتوکوکی گلو است. برای بزرگسالان یا کودکانی که بتوانند غرغره کنند، از غرغره چای تسکین بخش استفاده کنید. غلظت معمول چای را دو برابر کنید و هر وقت که مناسب باشد، از غرغره گرم یا سرد استفاده کنید. برای مرطوب کردن از مرطوب کننده اولتراسونیک بخور سرد استفاده کنید. این کار احساس سفتی و خشکی گلو را تسکین می‌بخشد. مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. از لوازم مرطوب و گرم برای تسکین درد غدد متورم استفاده کنید. ممکن است لازم باشد به مدت ۲۴ ساعت پس از شروع درمان با آنتی بیوتیک، کودک را قرنطینه کرد.

### داروها

پنی‌سیلین یا یک آنتی بیوتیک دیگر به صورت خوراکی یا تزریقی. حتی در صورت فروکش کردن علائم دوره درمان را کامل کنید (به پیشگیری از عوارض یا عود کمک می‌کند). در صورت لزوم مسکن‌های بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن

### فعالیت

پس از درمان، با بهبود علائم، فعالیت طبیعی را از سر بگیرید. کودکان ۵ روز پس از شروع آنتی بیوتیک و قطع تب به مدت ۲۴ ساعت، می‌توانند به مدرسه برگردند.

### رژیم غذایی

در هنگام دردناک بودن گلو ممکن است رژیم غذایی مایع لازم باشد. تا می‌توانید مایعات مانند شیر، آب میوه، سوپ، چای و نوشیدنی‌های کربنات‌دار بنوشید. هر نوع و هر مقدار غذای سفت قابل قبول است به شرطی که بتواند بدون درد بلعیده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم گلو درد استروپتوکوکی را داشته باشید. اگر در

طول درمان موارد زیر پیش بیایند درجه حرارت به مدت ۲ - ۱ روز طبیعی باشد و سپس تب ایجاد شود. علایم جدید مثل تهوع، استفراغ، گوش درد، سرفه، غدد متورم، بثور پوستی، سردرد شدید، آبریزش بینی یا تنگی نفس ظاهر شوند. مفاصل قرمز یا دردناک باشند. ادرار تیره، بثور، درد قفسه سینه یا خستگی ایجاد شود (ممکن است تا ۳ روز بعد حادث گردد).

## گلو مریولونفریت

### توضیح کلی

گلو مریولونفریت عبارت است از التهاب گلو مریول‌ها (فیلترهای کوچک و گردی که در کلیه‌ها وجود دارند). آسیب به گلو مریول‌ها باعث می‌شود که آنها نتوانند مواد زائد را به خوبی از خون تصفیه کنند. این امر ممکن است پیامدهای جدی در بر داشته باشد. گلو مریولونفریت می‌تواند در هر سنی رخ دهد، اما در کودکان (۱ تا ۱۱ سال) شایع‌تر است.

### علایم شایع

گلو مریولونفریت خفیف هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند و تشخیص آن تنها با آزمایش ادرار میسر می‌شود. گلو مریولونفریت شدید علایم زیر را ایجاد می‌کند ادرار تیره یا کمی قرمز - احساس کسالت - خواب‌آلودگی - تهوع یا استفراغ - سردرد - گاهی تب بی‌اشتهایی - کاهش ادرار - جمع شدن مایع در بدن، خصوصاً پف کردن چشم‌ها و ورم مچ پا - تنگی نفس - بالا رفتن فشار خون - وجود پروتئین در ادرار - اختلال بینایی (به علت بالا بودن فشار خون)

### علل

گلو مریولونفریت حاد به دنبال یک عفونت استرپتوککی رخ می‌دهد. شایع‌ترین مکان‌های عفونت عبارتند از گلو و پوست. علایم کلیوی معمولاً ۲ - ۳ هفته بعد از عفونت استرپتوککی رخ می‌دهند. گلو مریولونفریت مزمن نادر است و امکان دارد دلایلی غیر از گلو مریولونفریت حاد داشته باشد. سایر علل شناخته شده عبارتند از لوپوس، عفونت‌های ویروسی، آندوکاردیت باکتریایی. گاهی علت آن ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه با دیگران در مکان‌های عمومی که عفونت‌های استرپتوککی می‌توانند در آنجا سرایت یابند. عفونت استرپتوککی (مخملک یا باد سرخ)

### پیشگیری

از تماس با بیمارانی که عفونت استرپتوککی دارند خودداری کنید. برای درمان آنتی بیوتیکی هرگونه عفونت که شاید استرپتوککی باشد به پزشک مراجعه کنید.

### عواقب مورد انتظار

علایم در عرض ۲ هفته تا چند ماه رفع می‌شوند. حدود ۹۰٪ از کودکان بدون بروز هیچ‌گونه عارضه‌ای بهبود می‌یابند. بزرگسالان

نیز بهبود می‌یابند، اما سیر بهبودی آنها آهسته‌تر است.

## عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، که ممکن است نیازمند دیالیز یا سایر درمان‌های اساسی باشد.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی شامل شمارش سلول‌های خون، آزمایش ادرار به دفعات برای تعیین وجود پروتئین یا سایر عناصر غیرطبیعی در ادرار، اندازه‌گیری تیتراژ پادتن ضد استرپتوکوک، و آزمایشات مربوط به کار کلیه. اهداف درمان عبارتند از بهبود علائم و پیشگیری از بروز علائم روزانه ۳ بار درجه حرارت بدن را اندازه بگیرید. ادرار خود را در عرض ۲۴ ساعت جمع‌آوری کنید تا برای آزمایش فرستاده شود. در موارد شدید ممکن است نیاز به بستری کردن بیمار وجود داشته باشد.

### داروها

داروهای کورتیزونی یا سیتوتوکسیک در صورتی که بیماری شدید باشد. داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای افزایش ادرار داروهای ضد فشار خون در صورتی که فشار خون بالا رفته باشد. مکمل‌های آهن و ویتامین در صورت وجود کم‌خونی

### فعالیت

تا زمانی که تمام علائم بیماری برطرف نشده باشند، در رختخواب استراحت کنید مگر برای رفتن به توالت. استراحت در رختخواب باعث می‌شود خون کافی به کلیه‌ها جریان یابد. اصولاً جریان خون به کلیه‌ها در حالت درازکش بهتر از حالات دیگر است. پس از بهبود، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

تا زمانی که کلیه‌های شما کار خود را به خوبی انجام می‌دهند می‌توانید رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. البته باید سدیم (نمک) رژیم غذایی را به مقدار زیادی کاهش داد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم گلوپروپروفیت را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ می‌دهد سردرد شدید یا تشنج کاهش ادرار به حدود ۶۰۰ میلی‌لیتر یا کمتر در عرض ۲۴ ساعت تب بثورات پوستی تجمع فزاینده مایع در بدن زیادتر شدن حالت تهوع، استفراغ، یا اسهال

### گیر کردن مدفوع در راستروده

### توضیح کلی

گیر کردن مدفوع در راست‌روده گیر کردن مدفوع در راست‌روده عبارت است از یک نوع شدید یبوست حاد که در آن یک توده بزرگ از مواد دفعی با زور زدن بیرون نمی‌آید. این مشکل به خودی خود جدی نیست اما امکان دارد عارضه‌ای از یک بیماری جدی باشد.

### علائم شایع

فقدان اجابت مزاج طبیعی - احساس پری در راست‌روده، اما ناتوانی از اجابت مزاج - بی‌اختیاری ادرار - گاهی وجود یک توده سفت در قسمت پایینی شکم در سمت چپ - گاهی درد و دل‌پیچه. گیر کردن اجابت مزاج غالباً به آهستگی پیشرفت می‌کند و در این سیر تدریجی معمولاً ناراحتی چندانی ایجاد نمی‌شود. - ترشحات رقیق و آبکی از مقعد - ندرتاً تهوع، استفراغ و بی‌اشتهایی

### علل

وجود مشکلاتی در مقعد که باعث ناراحتی به هنگام اجابت مزاج طبیعی می‌شوند، مثل بواسیر دردناک یا شقاق (زخم) مقعدی تومورهای راست‌روده یا روده بزرگ بلع باریم که جهت عکس‌برداری از دستگاه گوارش با اشعه ایکس به کار می‌رود. قطع ارتباط عصبی با روده بزرگ یا راست‌روده، مثلاً در اثر آسیب به نخاع ناکافی بودن فیبر و مایعات در رژیم غذایی

### عوامل افزایش دهنده خطر

استراحت در رختخواب به هر دلیل، مثلاً به علت حمله قلبی، جراحی، یا شکستگی اخیر مشکلات کمر که باعث فشار آمدن روی رشته‌های عصبی شده باشند کاهش دریافت مایعات یا فیبر غذایی مصرف مسهل‌ها به طور مزمن یا طولانی مدت مصرف برخی داروها مثل مخدرهای ضد درد، داروهای ضد پارکینسون، آتروپین، فنوتیازین‌ها، یا ضدافسردگی‌های سه‌حلقه‌ای

### پیشگیری

اگر مجبور به استراحت در رختخواب هستید، مایعات به مقدار زیادتر بنوشید و فیبر غذایی مصرفی را در رژیم غذایی خود افزایش دهید. اگر یبوست ساده اتفاق افتاد، از یک مسهل خفیف مثل شیر منیزیوم، نرم کننده مدفوع، یا تنقیه استفاده کنید. برای اجابت مزاج یک وقت مشخص را در روز در نظر بگیرید (بهترین زمان یک ساعت پس از صرف صبحانه است). به هیچ عنوان عجله نکنید و حداقل ده دقیقه بنشینید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب میشود، اما اگر علت زمینه‌ای درمان نشود، این مشکل دوباره عود می‌کند.

### عوارض احتمالی

افرادی که اخیراً دچار حمله قلبی شده‌اند (در عرض یک هفته گذشته)، ممکن است به هنگام زور زدن برای مدفوع گیر کرده دچار پارگی مرگبار عضله قلب شوند. بیرون زدن راست‌روده از مقعد - بدتر شدن بواسیر

### درمان

## اصول کلی

درمان معمولاً شامل تنقیه است. - اگر تنقیه مؤثر واقع نشد، اجابت مدفوع کرده با دست درآورده خواهد شد.

## داروها

پس از رفع گیر کردگی مدفوع، امکان دارد نرم کننده‌های مدفوع تجویز شوند.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. تا حدی که می‌توانید فعالیت خود را حفظ کنید. آمادگی جسمانی مناسب باعث بهتر شدن اجابت مزاج می‌شود.

## رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی، متعادل و پرفیبر داشته باشید. - روزانه حداقل ۸ لیوان مایعات بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علائم گیر کردن مدفوع را دارید. اگر نظم طبیعی اجابت مزاج شما به هم خورده باشد. اگر به هنگامی که تحت درمان سایر بیماری‌ها هستید، اجابت مزاج شما دچار مشکل شده است.

## لایبرنتیت

### توضیح کلی

لایبرنتیت التهاب مجاری نیمدایره گوش داخلی. ساختمان‌های مذکور اتاقک‌هایی پر از مایع هستند که وظیفه آنها احساس تعادل و کمک به حفظ آن است.

### علائم شایع

سرگیجه (احساس این که شما یا محیط اطرافتان در حال چرخش هستید) منگی فوق العاده شدید به ویژه با حرکت دادن سر که به تدریج شروع شده و در عرض ۴۸ ساعت به حداکثر می‌رسد. حرکات غیر ارادی چشم‌ها - تهوع و استفراغ (گاهی) - از دست رفتن تعادل، به خصوص افتاده به سمت مبتلا - کاهش شنوایی موقتی (گاهی) - احساس صدای زنگ در گوش (وزوز گوش)

### علل

عفونت‌های معمولاً- و بررسی گوش داخلی عفونت‌های باکتریایی گوش داخلی (گاهی ناشی از کلسراتوم که یک تجمع عفونتی مواد زائد در گوش میانی است) آسیب سر

### عوامل افزایش دهنده خطر

گسترش یک عفونت مزمن گوش میانی - خوردن داروهای سمی - استرس - عفونت ویروسی اخیر، به ویژه عفونت تنفسی - آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی‌ها - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - مصرف برخی داروهای بدون نسخه یا نیازمند نسخه به ویژه آسپرین - بیماری‌های عروق قلبی یا عروق مغزی

## پیشگیری

اقدام به درمان فوری عفونت‌های گوش - خودداری از مصرف داروهای ایجاد کننده منگی بدون توصیه پزشک

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خود یا با درمان در طی ۶ - ۱ هفته رخ می‌دهد.

## عوارض احتمالی

کاهش شنوایی دائمی در سمت مبتلا (به ندرت)

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل مطالعات شنوایی، کشت از هرگونه ترشح چرکی و سایر بررسی‌های لازم برای تعیین اختلال زمینه‌ای باشد. درمان هرگونه اختلال زمینه‌ای تسکین‌علایم (با استراحت و داروها) در صورت ناموفق بودن درمان‌های محافظه کارانه، خارج کردن کلستراتوم با جراحی و تخلیه ناحیه عفونی شده ممکن است ضرورت یابد.

## داروها

داروهای ضد تهوع به صورت خوراکی یا شیاف ممکن است تجویز شود. - تجویز داروهای آرامبخش برای کاهش منگی (به ندرت) - تجویز داروهای ادرارآور جهت کاهش تجمع مایع در گوش داخلی - تجویز آنتی بیوتیک‌ها در صورت وجود عفونت باکتریایی - تجویز آنتی هیستامینها جهت تخفیف علائم

## فعالیت

تا حد امکان از حرکت سر خود داری کنید. تا رفع منگی در بستر استراحت کنید و سپس به تدریج فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید. از فعالیت‌های خطرآفرین نظیر رانندگی، بالا-رفتن یا کار کردن در اطراف ماشین آلات خطرناک تا یک هفته پس از برطرف شدن علائم اجتناب کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی کاهش مصرف نمک و مایعات ممکن است کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه

نمایید اگر شما یا یکی از افراد خانواده تان دارای علائم لایبرنتیت باشید رخداد موارد ذیل در طی زمان کاهش شنوایی در هر گوش استفرغ مداوم تشنج غش کردن تب  $38/3$  درجه سانتیگراد یا بالا-تر - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید؛ داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## لارنژیت

مطلبی ثبت نشده است

## لاروهای مهاجر پوستی

### توضیح کلی

لاروهای مهاجر پوستی آلودگی پوست با لارو کرم‌های قلابدار یا کرم‌های گرد. این انگل‌ها معمولاً سگ و گربه را مبتلا می‌سازند. این عارضه معمولاً پوست نواحی در تماس با زمین یعنی پا، ساق یا باسن را درگیر می‌سازد.

### علائم شایع

جوش‌های پوستی یا تاول‌های کوچک که نهایتاً خطوط برجسته و باریکی بر روی پوست تشکیل می‌دهند؛ این ضایعات در محل ورود انگل به پوست ایجاد می‌گردند. این خطوط تصادفی، ایجاد ضایعات تونل مانند می‌کنند که روزانه یک سانتی متر طول آنها افزایش می‌یابد. اکثر بیماران به طور همزمان دارای چندین ضایعه تاولی با طول و نمای متفاوت هستند.

### علل

آلودگی با لارو کرم‌های قلابدار یا کرم‌های گرد ساکن لوله گوارش سگ و گربه.

### عوامل افزایش دهنده خطر

کار کردن یا بازی کردن بر روی ماسه‌های گرم و مرطوب آلوده به مدفوع سگ یا گربه. کارهایی که مستلزم خزیدن یا چهار دست و پا رفتن در فضاهای محدود و تماس با خاک آلوده هستند (نظیر لوله کشی زیر ساختمان‌ها)

### پیشگیری

مواد دفعی و زائد گربه‌ها را به دقت جمع‌آوری کرده و دور بریزید. از دست زدن به خاک خودداری کنید. از کار کردن یا بازی کردن بر روی خاکی که محل مدفوع کردن سگ یا گربه است اجتناب کنید. حیوانات دست آموز خود را از نظر انگل‌ها درمان کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۲ - ۱ هفته قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه پوست مبتلا.

## درمان

### اصول کلی

اقدام خاصی غیر از درمان دارویی نیاز ندارد. داروها محلول تیابندازول جهت مصرف موضعی به صورت محلول ۲٪ همراه دی متیل سولفاکسید (DMSO)، دستور مصرف را به دقت رعایت کنید. این محلول را بر روی انتهای تونل پوستی (دورترین نقطه نسبت به نقطه ورود اولیه انگل) به کار برید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم لاروهای مهاجر باشید. چرکی شدن ضایعات پوستی که حاکی از بروز عفونت باکتریایی ثانویه ضایعات است. اگر دچار بروز علائم جدید و غیر قابل توجه در طی مصرف تیابندازول خوراکی.

### لکوپلاکی

#### توضیح کلی

لکوپلاکی یک ناحیه ضخیم شدگی بر روی پوشش ظریف داخل دهان یا زبان. این بیماری مسری نیست، ولی ممکن است پیش سرطانی باشد. این عارضه می‌تواند مخاط داخل گونه؛ کف دهان؛ زبان؛ کام؛ و سقف دهان را درگیر سازد. لکوپلاکی در هر سنی ممکن است بروز کند ولی در بزرگسالان بالای ۶۰ سال شایع‌تر است.

#### علائم شایع

حساسیت به غذاهای تند و داغ وجود لکه سفید رنگ کوچکی در داخل دهان. این لکه در لمس ثابت، زبر و سفت احساس شود. در مراحل اولیه علامت ندارد.

#### علل

در برخی موارد علت نامشخص است؛ علل سایر موارد عبارتند از کمبود ویتامین‌های آ یا ب - کمبود هورمون‌های زنانه یا مردانه - سیفیلیس - تحریک مزمن دهان. این تحریک ممکن است ناشی از دندان‌های ناهموار، دندان مصنوعی نامتناسب، غذاهای داغ یا تند، مصرف بیش از حد الکل یا نیکوتین باشد.

#### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف محصولات تنباکو نظیر سیگار، تنباکوی جویدنی، انفی، پپ یا سیگار برگ - دندان مصنوعی آسیب مزمن و مکرر به ناحیه دهان (گاز گرفتن داخل گونه یا لب) - مصرف الکل

#### پیشگیری

از مصرف سیگار خودداری کنید در صورت داشتن دندان مصنوعی یا استعمال دخانیات به طور منظم دهان خود را معاینه کنید. در



صورت بروز ضایعات مشکوک مصرف غذاهای داغ یا پر ادویه را کاهش دهید. عواقب مورد انتظار گاهی با حذف عامل تحریک (نظیر تنباکو) یا با جراحی قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

این ضایعه بدون درمان ممکن است سرطانی شود (حدوداً در ۵٪ بیماران). پس از درمان ضایعات جدیدی ممکن است بروز کند.

## درمان

### اصول کلی

- هرگونه تحریک قابل شناسایی باید اصلاح شده یا حذف گردد. مصرف الکل (شامل دهان شویه‌های الکلی) و استعمال دخانیات را ترک کنید. ضایعات پس از حذف این عوامل ممکن است برطرف گردند. - نمونه برداری (برداشت مقدار کوچکی از بافت یا مایع جهت بررسی آزمایشگاهی کمک کننده به تشخیص). - این ضایعات ممکن است از طریق جراحی (جراحی با منجمد کردن بافت) با استفاده از بی‌حسی موضعی برداشته شوند. پس از جراحی یا نمونه برداری - در صورت بروز خونریزی، یک گاز نخی را با ملایمت بر روی موضع عمل فشار دهید. ۲۴ ساعت پس از عمل، دهان را با آب نمک گرم شستشو دهید. برای تهیه آب نمک نصف قاشق چایخوری نمک را در ۲۵۰ سی‌سی آب (معادل یک بطری نوشابه) حل کنید. هر ۲ - ۱ ساعت شستشوی دهان را تکرار کنید. - در طی دوره التیام محل عمل دندان‌ها را به طور مکرر مسواک زده و از دهان‌شویه‌های ضد عفونی کننده استفاده کنید. تمیزی دهان باعث تسریع التیام زخم می‌گردد. - مراجعه مجدد به پزشک جهت اطمینان از موفقیت درمان

## داروها

برای درد خفیف، ممکن است مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن کافی باشد. انواع موضعی یا خوراکی ویتامین آ ممکن است تجویز شود.

## رژیم غذایی

استفاده از غذاهای نرم یا مایعات برای ۲۴ ساعت؛ پس از آن رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لکوپلاکی باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی خونریزی پس از ۱۲ ساعت درد شدید ظاهر شدن ضایعات بیشتر

## لنفوگرانولوم ونروم (venereum) (ال‌جی‌وی)

### توضیح کلی

لنفوگرانولوم ونروم یک بیماری آمیزشی مسری که ناحیه تناسلی و گره‌های لنفاوی را درگیر می‌سازد. این بیماری اکثراً در نواحی گرمسیری و نیمه گرمسیری دیده می‌شود. بزرگسالان از هر دو جنس ممکن است مبتلا شوند.

## علائم شایع

علائم ذیل ۴ - ۱ هفته پس از مواجهه با بیماری و پیشرفت آن بروز می‌کند یک تاول بدون درد بر روی آلت تناسلی که زخمی شده (به یک زخم سرباز کرده ترشح‌دار تبدیل می‌شود) و سپس به سرعت التیام می‌یابد. بزرگی غدد لنفاوی کشاله ران به صورت توده‌هایی بزرگ، قرمز و دردناک در لمس نواحی متعددی از عفونت عمقی با ترشح چرک غلیظ و مواد خونی رنگ سایر علائم عبارتند از تب - درد و ناراحتی عضلانی شامل درد پشت - سردرد - درد مفاصل - کاهش اشتها - استفراغ

## علل

باکتری کلامیدیا که از طریق آمیزشی منتقل می‌شود. دوره نهفتگی آن حدود ۱۲ - ۳ روز است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به مناطق دارای آب و هوای گرمسیری یا نیمه گرمسیری مقاربت مقعدی بی‌بند و باری جنسی و بدون استفاده از وسایل محافظت کننده از انتقال عفونت‌های آمیزشی

## پیشگیری

رعایت اصول اخلاقی و اجتناب از فعالیت جنسی در خارج حریم خانواده - استفاده از کاندوم برای آمیزش جنسی با شریک جنسی جدید

## عواقب مورد انتظار

با درمان موفق معمولاً در طی شش ماه قابل علاج است. در غیر این صورت این اختلال غیر قابل علاج است، اگرچه طول عمر را کاهش نمی‌دهد.

## عوارض احتمالی

عفونت مزمن - ایجاد اختلال در عملکرد روده و مثانه - ناتوانی جنسی (گاهی)

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌هایی نظیر آزمایش خون از نظر سیفیلیس کشت ترشحات ضایعات، و آزمون‌های پادتن ضد باکتری کلامیدیا باشد. به کار بردن کمپرس گرم در ناحیه درگیر ممکن است به تخفیف ناراحتی کمک کند. جراحی برای تخلیه غدد لنفاوی درگیر یا برداشتن آبسه (تجمعی از چرک ناشی از یک عفونت) و فیستول (مجرای غیرطبیعی بین دو عضو یا بین یک عضو داخلی و سطح بدن) ممکن است لازم گردد. شرکای جنسی بیمار نیز باید مورد بررسی قرار گیرند.

## داروها

تجویز آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت به مدت ۲۱ روز در مورد ناراحتی خفیف مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. مسکن‌های قوی‌تر در موارد شدیدتر ممکن است تجویز شوند.

## فعالیت

پس از درمان فعالیت طبیعی خود را به محض بهبود علائم از سر بگیرید. از ارتباط جنسی تا بهبود کامل اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لنفوگرانولوم و نروم باشید. بروز موارد زیر در طی درمان حملات تب تا ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر عدم تخفیف درد با مسکن‌های ساده اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## لنفوم غیرهوجکین (لنفوسارکوم)

### توضیح کلی

لنفوم غیرهوجکین (لنفوسارکوم؛ سارکوم سلول رتیکولوم تومور بدخیم بافت لنفاوی) (این نوع لنفوم از بیماری هوجکین شایع‌تر است). این بیماری لنفوسیت‌ها (نوعی از سلول‌های سفید خون)، غدد لنفاوی (غددی که با عفونت مقابله کرده و تولیدکننده مواد ایمنی می‌باشند)، و طحال (یک غده لنفی بزرگ) را درگیر می‌سازد. این بیماری در همه سنین دیده می‌شود ولی در مردان در دهه پنجم زندگی شایع‌ترین شیوه را دارد.

### علائم شایع

وجود غدد لنفاوی متورم، غیردردناک، دارای قوام لاستیکی و جدا از هم که در هر جای بدن ممکن است ظاهر گردند ولی شایع‌ترین محل‌های بروز آنها زیر بغل، گردن و کشاله ران است. کاهش وزن - احساس ناخوشی عمومی - کم خونی - خونریزی گوارشی - یرقان (زردی چشم‌ها و پوست)

### علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی تحقیقات حاکی از آن است که یک بیماری ویروسی یا سرکوب دستگاه ایمنی، به ویژه پس از پیوند اعضا ممکن است عامل زمینه‌ساز آن باشد. عقیده بر این است که نوعی از لنفوم غیرهوجکین که لنفوم بورکیت نامیده می‌شود ناشی از ویروس ابشتین - بار (Epstein-Barr Virus) می‌باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۴۰ سال

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً- با اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان قابل درمان است. در صورت درمان قطعی بیماری، طول عمر بیمار طبیعی خواهد بود. امکان درمان قطعی بسته به نوع سلول یافت شده در نمونه برداری گره‌های لنفاوی و وسعت و گسترش بیماری در هنگام تشخیص متفاوت است.

## عوارض احتمالی

گسترش لنفوم به سایر نواحی بدن

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون و مغز استخوان، لنفانژیوگرام (بررسی دستگاه لنفاوی با تزریق یک ماده قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل مجاری لنفاوی)، نمونه برداری از گره لنفاوی (برداشت مقدار کوچکی از بافت برای بررسی آزمایشگاهی)، عکس ساده نواحی مختلف بدن که ممکن است درگیر باشند، و سی تی اسکن باشد. - بسته به وسعت بیماری از اشعه درمانی و/یا داروهای ضد سرطان استفاده می‌شود. - در صورت ناموفق بودن سایر درمان‌ها، پیوند مغز استخوان ممکن است برای بیمار در نظر گرفته شود

## داروها

داروهای ضد سرطان. این داروها ممکن است سبب ایجاد عوارض جانبی یا واکنش‌های نامطلوب در برخی بیماران گردند. بروز علائم جدید در بیماران ممکن است ناشی از داروها، بیماری اصلی یا یک بیماری جدید باشد. عوارض جانبی ناشی از داروها معمولاً هنگامی که بدن توانست خود را با دارو تطبیق دهد یا پس از قطع دارو، ناپدید می‌گردند.

## فعالیت

در حد توان فعالیت‌های طبیعی خود را ادامه دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لنفوم باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب - علائم عفونت (قرمزی، تورم، درد یا احساس درد در لمس) در هر جای بدن - تورم پا یا مچ پا - ناراحتی هنگام ادرار کردن یا کاهش حجم ادرار روزانه - احساس بروز علائم ناشی از دارو توسط بیمار

## لوپوس اریتماتوی دیسکوئید

### توضیح کلی

لوپوس اریتماتوی دیسکوئید یک اختلال پوستی مزمن است. لوپوس دیسکوئید موضعی، پوست صورت، سر، گوش‌ها و گردن را

در گیر می‌سازد. لوپوس دیسکوئید منتشر پوست بازوها و سینه را مبتلا می‌سازد. لوپوس دیسکوئید با لوپوس اریتماتوی منتشر یک اختلال بافت همبند که اعضای بسیاری را درگیر می‌کند متفاوت است. لوپوس دیسکوئید حدوداً در ۲٪ - ۱٪ موارد به سوی لوپوس منتشر پیشرفت می‌کند. لوپوس دیسکوئید بزرگسالان از هر دو جنس را می‌تواند مبتلا کند. حداکثر میزان بروز آن در خانم‌ها در اواخر دهه سوم زندگی دیده می‌شود.

### علائم شایع

پلاک‌هایی (ضایعات پوستی قرمز برجسته) با خصوصیات زیر پلاک‌ها دارای قطر ۴ - ۱ سانتی متر و حاشیه‌های کاملاً واضح هستند. این ضایعات در هر جای صورت ممکن است بروز کنند ولی شایع‌ترین محل‌های درگیری در صورت عبارتند از گونه‌ها و خط آرواره. هنگامی که دو ضایعه با اندازه نابرابر در دو طرف بینی بروز می‌کند برخی آن را ضایعه بال پروانه‌ای می‌نامند. گاهی ضایعات بر روی سر ظاهر می‌شوند که با لکه‌های موضعی ریزش مو همراهند. ضایعات مزبور پس از التیام یافتن جوشگاه به جای می‌گذارند.

### علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی احتمالاً یک اختلال خود ایمنی است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تماس با نور خورشید

### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد. محافظت پوست از نور آفتاب شدت بیماری را کاهش می‌دهد.

### عواقب مورد انتظار

خصوصیت این اختلال، دوره‌های فروکش و شعله‌ور شدن مکرر است. این اختلال دوره خود را در عرض ۲۰ - ۱۰ سال طی می‌کند. ۹۵٪ بیماران (آن‌هایی که به سمت لوپوس منتشر پیشرفت نمی‌کنند) دارای عمر طبیعی خواهند بود.

### عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه به طور وسیع در صورت - لوپوس اریتماتوی منتشر (در ۵٪ - ۱٪ بیماران)

### درمان

### اصول کلی

معمولاً بر اساس نمای ضایعات پوستی و سابقه بیمار می‌توان این اختلال را تشخیص داد؛ با این حال، آزمایش‌های خون و نمونه برداری پوست به رد کردن تشخیص لوپوس اریتماتوی منتشر کمک می‌کند. - عدم قرارگیری در فضای باز بین ساعات ۱۰ صبح تا

۲ بعد از ظهر یعنی زمانی که تابش اشعه ماورابنفش خورشید حداکثر است. در صورت عدم امکان دوری از نور مستقیم آفتاب، استفاده از پوشش‌های محافظ و ترکیبات ضد آفتاب با بالاترین اثر محافظتی توصیه می‌شود. در صورت امکان از نور فلورسانس دوری کنید. - ارزیابی منظم وضعیت سلامتی، حتی هنگامی که ضایعات در مرحله فروکش قرار دارند، مهم است.

## داروها

استروئیدهای موضعی ممکن است تجویز شود. تریامسینولون به داخل ضایعات تزریق شده یا هیدروکسی کلروکین خوراکی برای مهار ضایعات تجویز می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لوپوس اریتماتوی دیسکوئید باشید. - بروز موارد زیر در طی درمان - ظاهر شدن ضایعات بر روی دست‌ها - تورم، قرمزی و درد مفاصل

## لوپوس اریتماتوی منتشر

### توضیح کلی

لوپوس اریتماتوی منتشر یک بیماری التهابی بافت همبند. لوپوس بیماری ارثی یا سرطانی نیست. این بیماری بافت همبند (کلاژن) را که در بسیاری از اعضای بدن از قبیل مفاصل، پوست، کلیه، مغز، قلب و ریه وجود دارد درگیر می‌سازد. لوپوس اریتماتوی منتشر در همه سنین و هر دو جنس بروز می‌کند، ولی ۹۰٪ موارد آن در خانم‌های سنین ۵۰ - ۳۰ سال رخ می‌دهد.

### علائم شایع

علائم لوپوس به طور مکرر شعله‌ور شده و سپس فروکش می‌نماید. حملات آن معمولاً شامل تب و خستگی به اضافه چهار علامت از علائم زیر می‌باشد بثور پوستی، معمولاً بر روی گونه‌ها - زخم‌های دهانی - قرمزی کف دست و پا - ورم صورت و ساق‌ها - ضربان قلب سریع یا نامنظم - کوتاهی نفس - درد سینه - ریزش مو - بزرگی گره‌های لنفاوی - وجود پروتئین در ادرار - افزایش حساسیت نسبت به آفتاب - کم‌خونی - درد مفصلی همراه قرمزی، تورم و احساس درد با لمس، ولی بدون تخریب و تغییر شکل مفصلی - تغییرات روانی از قبیل روان‌پریشی [سایکوز].

### علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی احتمالاً یک اختلال خود ایمنی است. در اختلالات خود ایمنی، دستگاه ایمنی بدن به طور غیرطبیعی بر ضد بافت‌های طبیعی خود عمل می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - مصرف داروهایی نظیر هیدرالازین، پروکائین آمید، متیل دو پا و کلرپرومازین - عوامل ژنتیک. میزان بروز آن در بعضی نژادها مثل سیاهپوستان و آسیایی‌ها بالاتر است.

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

## عواقب مورد انتظار

لوپوس در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. خصوصیت این بیماری دوره‌های فروکش و عود علایم است. این بیماری طول عمر مورد انتظار را کاهش می‌دهد، ولی علایم آن برای سال‌ها قابل تسکین یا کنترل است. براساس مقالات پزشکی مواردی از بهبود غیرمنتظره بیماری گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش ارایه گردند.

## عوارض احتمالی

پنومونی [ذات‌الریه] باکتریایی یا ویروسی - اختلال عملکرد کلیه - پریکاردیت - تشنج - پرفشاری خون - لوپوس گاهی با سایر اختلالات خود ایمنی نظیر آرتریت، دیابت و کم‌کاری تیروئید همراه است.

## درمان

### اصول کلی

بیماران دارای علایم مبهم و عود کننده ممکن است لازم باشد قبل از مطرح کردن تشخیص نهایی در مورد آنها به طور طولانی مدت تحت نظر قرار گرفته و بررسی‌های مکرر در آنها انجام شود. آزمایش‌های پادتن‌های ضدهسته، فرمول شمارش خون و سرعت رسوب گلبول‌های قرمز خون ممکن است به تشخیص کمک کند. - اقدام فوری به درمان طبی در مورد هرگونه عفونت. - اجتناب از مصرف هر نوع واکسن یا دارو بدون توصیه پزشک. واکسیناسیون یا برخی داروها ممکن است سبب عود علایم یا تشدید علایم موجود گردد. - حساسیت به نور خورشید در برخی بیماران ممکن است بروز کند. در این صورت از مواجهه با آفتاب خودداری کرده یا از کلاه، عینک آفتابی، ترکیبات ضدآفتاب و لباس‌های آستین بلند برای حفاظت پوست در برابر آفتاب استفاده کنید. - برای کاهش درد مفصلی از کمپرس گرم یا سرد استفاده کنید. - استرس را در زندگی خود مهار کنید. روش‌های آسوده‌سازی را فراگرفته یا در صورت لزوم با متخصص مربوطه مشورت نمایید. - در خانم‌ها، بارداری بدون مشاوره پزشکی ممنوع است. بارداری ممکن است مشکلاتی را برای مادر و کودک متولد نشده ایجاد نماید.

### داروها

داروهای سرکوبگر ایمنی، استروئیدها، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی و داروهای ضد مالاریا. این داروها باعث تسکین علایم می‌شوند و علاج بخش نیستند.

### فعالیت

تا حد امکان به فعالیت طبیعی خود ادامه دهید اگرچه ممکن است استراحت بیش از میزان معمول لازم باشد. تمرین‌های ورزشی فعالانه به حفظ محدوده حرکت مفاصل در حد طبیعی کمک می‌کند. درمان‌های فیزیکی ممکن است توصیه گردد.

## رژیم غذایی

در صورت درگیری کلیه یا قلب، محدودیت مصرف نمک لازم است؛ در غیر این حالت، رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لوپوس باشید. بروز هریک از موارد زیر پس از تشخیص - تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر، وجود خون در ادرار، کوتاهی نفس، درد سینه، دفع مدفوع خونی و درد شدید شکم یا هر نوع بیماری تب‌دار. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## لوسمی حاد

### توضیح کلی

لوسمی حاد یکی از سرطان‌های مربوط به سلول‌های سفید خون در مغز استخوان یا بافت‌های مربوط به دستگاه لنفاوی (غدد لنفاوی، طحال، کبد). این سلول‌های تکثیر یافته داخل بافت تجمع یافته، به داخل جریان خون ریخته و در نهایت سایر بافت‌ها را درگیر می‌سازند. انواع شایع لوسمی عبارتند از لوسمی لنفوسیتی حاد (ALL که به ویژه در کودکان شایع‌تر است)، لوسمی میلوپاتی حاد (AML) و لوسمی غیرلنفوسیتی حاد (ANLL). لوسمی حاد شایع‌ترین نوع سرطان در کودکان است این بیماری در هر دو جنس و در هر سنی بروز می‌کند ولی در جنس مذکر شایع‌تر است. بیشترین میزان بروز لوسمی لنفوسیتی حاد بین سنین ۵ - ۲ سال رخ می‌دهد.

### علائم شایع

تب خفیف - خستگی - رنگ پریدگی پیشرونده؛ احساس ناخوشی عمومی - کبود شدگی آسان پوست و خونریزی خود به خودی (خونریزی بینی، خونریزی لثه، یا طولانی شدن مدت قاعدگی در خانم‌ها) - بزرگی طحال و درد شکم - حساس شدن به عفونت‌ها، به ویژه پنومونی [ذات‌الریه] - عفونت‌های دهانی به صورت زخم و درد دهان - سردرد و خواب‌آلودگی، در صورت درگیری پرده‌های مغزی (مننژ)

### علل

علت دقیق آن نامعلوم است، ولی عوامل مستعد کننده احتمالی بسیاری وجود دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی لوسمی - مواجهه بیش از حد با اشعه ایکس (اشعه تابی) - اختلالات مادرزادی، به ویژه نشانگان داون - دوقلوهای کاملاً مشابه - تماس با بنزن‌ها و سایر مواد شیمیایی صنعتی سمی - مصرف داروهای سیتوتوکسیک - سرکوب دستگاه ایمنی ناشی از بیماری یا داروها - استعمال دخانیات

### پیشگیری

قابل پیشگیری نیست. در صورت وجود سابقه خانوادگی لوسمی، قبل از تشکیل خانواده مشاوره ژنتیک را مدنظر قرار دهید.



## عواقب مورد انتظار

درمان سبب فروکش بیماری در ۹۰٪ بیماران و علاج بیماری در ۳۰٪ مبتلایان به برخی انواع لوسمی، به ویژه کودکان می‌گردد.

## عوارض احتمالی

خونریزی - مرگ ناشی از اختلال دستگاه دفاعی بدن در برابر عفونت‌ها - عوارض جانبی شیمی درمانی

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، مغز استخوان و مایع مغزی نخاعی، عکس قفسه سینه، سی تی اسکن، سونوگرافی و گرفتن مایع نخاع باشد. - مراحل درمانی عبارتند از تزریق خون و پلاکت، داروهای ضد سرطان برای از بین بردن سلول‌های سرطانی، و در پی آن اشعه درمانی - فروکش بیماری هنگامی اطلاق می‌گردد که هیچ شواهدی از وجود سلول‌های سرطانی در خون و مغز استخوان وجود نداشته باشد - در صورت عود لوسمی پس از فروکش اولیه، پیوند استخوان ممکن است برای بیماران در نظر گرفته شود. - این بیماران باید از افراد بیمار و ازدحامات مردمی به منظور پیشگیری از تماس با عفونت‌های خطرناک دوری کنند. - مراقبت از دهان مهم است. شستشوی دهان اغلب با یک محلول آب نمک گرم بروز زخم‌های دهانی را کاهش می‌دهد. برای درست کردن آب نمک، یک قاشق غذاخوری نمک را داخل ۲۵۰ سی سی آب (معادل یک بطری نوشابه) حل نمایید. برای جلوگیری از خراشیدگی لثه‌ها از مسواک نرم استفاده کنید.

### داروها

تزریق خون - داروهای ضدسرطان - داروهای کورتونی - مسکن‌ها، از مصرف آسپیرین یا هر ترکیب حاوی آسپیرین خودداری کنید. آسپیرین باعث افزایش احتمالی خونریزی می‌گردد. - آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت‌ها - داروهای افزایش دهنده دفع ادراری اسید اوریک جهت جلوگیری از تجمع اسید اوریک که به عنوان یکی از عوارض جانبی داروهای ضدسرطان ممکن است بروز کند.

### فعالیت

محدودیتی در طی فروکش بیماری وجود ندارد. در مراحل فعال بیماری معمولاً استراحت در بستر ضرورت می‌یابد.

### رژیم غذایی

مصرف مایعات فراوان ۱۰ - ۸ لیوان مایعات در روز برای بزرگسالان و ۶ - ۴ لیوان برای کودکان. در طی دوره شیمی درمانی از غذاها و مایعات پرانرژی نظیر استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک شما دارای علائم لوسمی هستید بروز موارد زیر در طی مراحل فعال یا فروکش بیماری - تب - لرز - سرفه یا گلودرد - خونریزی غیرطبیعی (تا

رسیدن پزشک از کیسه یخ در موضع خونریزی استفاده کنید؛ و با فشار آوردن بر آن، خونریزی را بند آورید) - یبوست.

## لوسمی لنفوسیتی مزمن

### توضیح کلی

لوسمی لنفوسیتی مزمن (CLL) سرطانی با رشد بسیار آهسته مربوط به اعضای خونساز در افراد سالمند است (در مردان بالای ۵۰ سال شایع تر است). حدود ۱۳ قربانیان لوسمی دارای این نوع لوسمی هستند. این بیماری اغلب در طی آزمایش خون معمول انجام شده برای سایر بیماری‌ها به طور اتفاقی کشف می‌شود.

### علائم شایع

در مراحل زودرس بیماری، به تدریج علائم زیر بروز می‌کند خستگی و ضعف عمومی - کم‌خونی خفیف تا متوسط - گره‌های لنفاوی بزرگ شده و سفت - کاهش وزن بدون علل معمول - بزرگی طحال و کبد - حساس شدن نسبت به عفونت‌ها - گره‌های پوستی (گاهی) در مراحل دیررس ناتوانی در مقابله با عفونت‌های باکتریایی، ویروسی یا قارچی - ضعف ناتوان کننده

### علل

نامشخص. بررسی‌های تشخیصی نشان دهنده تکثیر لنفوسیت‌ها (نوعی از سلول‌های سفید خون) می‌باشد. برخلاف بعضی انواع لوسمی، تماس بیش از حد با اشعه به نظر نمی‌رسد عامل زمینه‌سازی برای لوسمی لنفوسیتی مزمن باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۵۰ سال

### پیشگیری

پیشگیری خاصی وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. با این حال، علائم آن با درمان قابل تخفیف یا کنترل است. بسیاری از بیماران سال‌ها بدون علامت یا با علائم اندک زنده می‌مانند و بر اساس برخی مقالات پزشکی موارد اندکی از بهبود غیرمنتظره این بیماری گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌های مؤثرتر و در نهایت علاج‌بخشی عرضه شود.

### عوارض احتمالی

خونریزی - کم‌خونی شدید - عفونت‌ها - نقرس

### درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، مغز استخوان و مایع مغزی نخاعی، عکس قفسه‌سینه، سی تی اسکن، سونوگرافی و گرفتن مایع نخاعی باشد. - شدت این بیماری بر اساس بزرگی کبد و طحال، کم‌خونی، و کمبود پلاکت‌ها تعیین می‌گردد. - گاهی در موارد خفیف به هیچ درمانی نیاز نیست. - درمان ممکن است شامل تجویز داروهای ضد سرطان، و متعاقب آن اشعه درمانی و گاهی تزریق خون و پلاکت باشد. - این بیماران باید از تماس با افراد بیمار دیگر و اماکن پر ازدحام به منظور پیشگیری از قرار گرفتن در معرض عفونت‌های خطرناک اجتناب کنند. - مراقبت از دهان مهم است. به منظور کاهش زخم‌های دهانی اغلب از شستشوی دهان با آب نمک گرم استفاده می‌شود. به منظور تهیه آب نمک یک قاشق غذاخوری نمک را در ۲۵۰ سی سی آب (معادل یک بطری نوشابه) حل کنید. برای پیشگیری از خراشیده شدن لثه‌ها از مسواک نرم استفاده کنید.

## داروها

بسیاری از افراد دچار این بیماری به درمان چندانی نیاز ندارد. طرح‌های درمانی تا حد زیادی به وضعیت هر بیمار بستگی دارد. داروهای ضد سرطان شامل داروهای کورتونی داروهای ضد نقرس از مصرف آسپرین یا هر ترکیب حاوی آسپرین خودداری کنید، زیرا آسپرین احتمال خونریزی را افزایش می‌دهد.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز ندارد. به دلخواه خود تا حد امکان از نظر غذایی تقویت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لوسمی لنفوسیتی مزمن باشید. بروز موارد زیر پس از تشخیص و درمان عود یا تشدید علائم بروز علائم عفونت نظیر تب و لرز دفع مدفوع سیاه قیری، خونریزی لثه یا خونریزی بینی.

## لیبوم

### توضیح کلی

لیبوم تومور خوش خیم سلول‌های چربی. این عارضه ممکن است در ناحیه تنه، گردن به پشت، بالای ران یا بازو بروز کند. هر دو جنس و همه سنین از نوجوانان تا سالمندان ممکن است مبتلا شوند.

### علائم شایع

گره‌هایی در زیر پوست رشد می‌کنند که دارای خصوصیات زیر هستند این گره‌ها گنبدی‌شکل و دارای قطر ۱۰ - ۲ سانتی متر هستند. برخی از آنها ممکن است اندازه‌ای بزرگ‌تر از این پیدا کنند. این گره‌ها در لمس دارای قوام خمیری و سطح صاف بوده و

به آسانی قابل حرکت دادن هستند. این عارضه ممکن است به صورت یک ضایعه منفرد و یا ضایعات متعدد بروز کند. پوست روی ضایعات دارای ظاهر طبیعی است. این گره‌ها فاقد علایمی نظیر خارش یا درد هستند.

## علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی استعداد ابتلای به آن احتمالاً ارثی است. آسیب‌های خفیف پوستی ممکن است باعث تحریک رشد آن گردند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی لیپوم

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. در صورتی که شما چاق هستید، با کاهش وزن می‌توانید اندازه لیپوم‌ها را کاهش دهید.

## عواقب مورد انتظار

این تومور خوش‌خیم بوده و به درمانی نیاز ندارد ولی در صورتی که نمای بدی داشته باشند یا ایجاد اختلال در عملکرد عضلانی ممکن است برداشتن آن لازم باشد.

## عوارض احتمالی

لیپوم‌های بزرگ ممکن است در عملکرد عضلات اختلال ایجاد کنند.

## درمان

### اصول کلی

- در مورد ضایعات دارای اندازه ثابت درمانی نیاز نیست. - برداشت به طریقه جراحی (در صورت توصیه شدن) معمولاً در مطب پزشک انجام می‌شود. لیپوم‌ها هم با جراحی و هم از طریق لیپوساکشن قابل برداشتن هستند. پس از جراحی - بر روی زخم محل جراحی روزی دو بار الککل بمالید - در طی روز با چسب و باند روی زخم را پوشانده و در شب روی آن را باز بگذارید. - در مورد شستشوی زخم محدودیتی وجود ندارد ولی پس از حمام کردن یا شنا آن را با دقت به طور کامل خشک کنید. - اگر زخم ترک خورده یا ترشح پیدا کرد، از یک پماد آنتی بیوتیکی بدون نسخه چند بار در روز استفاده کنید.

## داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید بروز موارد زیر پس از جراحی تب - خونریزی که به اعمال فشار معمولی پاسخ نمی‌دهد. - علایم عفونت (گرمی، تورم یا قرمزی) در محلی جراحی

## لیکن پلان

### توضیح کلی

لیکن پلان یک بشور پوستی مزمن که مسری یا سرطانی نیست. این عارضه ممکن است پوست پاها، تنه، بازو، مچ دست، سر یا آلت تناسلی مرد؛ پوشش داخلی دهان یا مهبل؛ ناخن‌های پا و دست (اطراف یا تقریباً زیر بستر ناخن) را درگیر سازد. این بیماری در همه سنین دیده می‌شود ولی در بزرگسالان بالای ۴۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع

برآمدگی‌های کوچک مختصراً برجسته که خارش‌دار است. این ضایعات ارغوانی رنگ و دارای یک سطح سفید هستند. یک خط سفید نامنظم در داخل دهان یا مهبل ریزش موی ناگهانی به صورت لکه‌هایی بر روی سر

### علل

علت دقیق آن نامشخص است ولی ممکن است ناشی از یک ویروس یا در برخی موارد عارضه جانبی بعضی داروها باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس و نگرانی - خستگی یا کار زیاد - مواجهه با داروها یا مواد شیمیایی

### پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

### عواقب مورد انتظار

علائم با درمان قابل کنترل است، ولی این اختلال ماه‌ها تا سال‌ها طول می‌کشد. نسبت به ادامه درمان پایبند باشید حتی اگر نتایج آن ناامید کننده بوده یا پاسخ درمانی آهسته باشد.

### عوارض احتمالی

ریزش مو - تخریب ناخن‌ها - بیماری مزمن به صورت پیدا شدن ضایعات جدید همراه با برطرف شدن ضایعات قدیمی

### درمان

### اصول کلی

نمونه برداری (برداشت مقدار کوچکی از بافت جهت بررسی آزمایشگاهی برای کمک به تشخیص) پاپول‌های مشکوک (برآمدگی‌های پوستی) هدف از درمان تسکین علائم و به ویژه خارش است. از شستشو با آب سرد برای تخفیف خارش استفاده کنید. کاهش استرس زندگی ممکن است به پیشگیری از عود ضایعات کمک نماید. روش‌های آسوده سازی را فرا گرفته یا در

صورت لزوم برای کاهش استرس خود با متخصص مشاوره کنید. اگر لیکن پلان با مصرف دارویی مرتبط باشد، با پزشک خود درباره تغییر مقدار مصرفی یا تعویض داروی مزبور مشورت کنید

## داروها

آنتی هیستامین‌ها به دلیل اثر تسکین بخشی جهت کنترل خارش تجویز می‌شوند. کرم‌ها یا پمادهای کورتونی برای کاهش التهاب و خارش تجویز می‌گردند. از این داروها بیش از یک یا دو بار در روز استفاده نکنید مگر با دستور پزشک. برای بهبود پخش شدن و نفوذ این داروها، آن‌ها را بلافاصله پس از حمام کردن استفاده کنید. برای نواحی صورت و کشاله ران از فرآورده‌های کورتونی ضعیف بدون فلورین استفاده کنید. قرص‌های کورتونی در موارد شدید بیماری تجویز می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم لیکن پلان باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجهی شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## ماستیت (عفونت پستان)

### توضیح کلی

ماستیت (عفونت پستان) التهاب و عفونت پستان، معمولاً در خانم‌هایی که تازه وضع حمل کرده‌اند. این عارضه حدوداً در ۱٪ زنان پس از اولین زایمان بروز کرده و در خانم‌هایی که به کودک خود شیر می‌دهند شایع تر است.

### علائم شایع

علائم ممکن است در هر زمانی از دوره شیردهی بروز کند، ولی معمولاً ۴ - ۳ هفته پس از زایمان آغاز می‌گردند. علائم شایع عبارتند از تب - ناحیه یا نواحی دردناک، متورم، سفت و گرم در پستان - وجود قرمزی و نوارهای قرمز در پستان

### علل

عفونت ناشی از ورود باکتری به پستان مادر از بینی یا گلوی شیرخوار. شایع ترین باکتری‌های عامل این بیماری عبارتند از استافیلوکوک اورئوس و استرپتوکوک بتاهمولیتیک. یکی دیگر از علل میکروبی، ویروس اوریون است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

خراشیدگی نوک پستان - مسدود شدن مجاری شیری در اثر پوشیدن سینه بندهای خیلی تنگ، خوابیدن به شکم یا طولانی بودن بیش از حد فواصل شیردهی - استفاده از شیردوش‌های برقی یا دستی

### پیشگیری

شستن نوک پستان‌ها قبل از شیردهی. شستن دست‌ها قبل از تماس آنها با پستان‌ها استفاده از سینه‌بندهای مناسب در صورت ترک خوردن یا خراشیدگی نوک پستان، استفاده از کرم لانولین یا سایر ترکیبات موضعی توصیه می‌گردد. اجتناب از خوابیدن به شکم

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ده روز بهبود می‌یابد.

## عوارض احتمالی

بدون درمان ممکن است منجر به آبسه پستان گردد.

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی احتمالی عبارتند از آزمایش‌های خون، کشت چرک یا مایع، و گاهی سونوگرافی، ماموگرافی و نمونه برداری پستان (چرا که ممکن است عامل دیگری غیر از عفونت سبب ایجاد علایم شده باشد). - استفاده از کیف یخ (یک کیسه پلاستیکی حاوی یخ که با یک حوله نازک پوشیده شده است) بر روی پستان متورم ۶-۳ بار در روز و هر بار ۲۰-۱۵ دقیقه. کیف یخ را در طی یک ساعت زمان شیردهی به کار نبرید، بلکه به جای آن از کمپرس گرم استفاده کنید. - از سینه‌بند بالا نگه‌دارنده پستان استفاده کنید. - با وجود عفونت پستان، به شیردهی ادامه دهید. ابتدا از پستان مبتلا به شیرخوار شیر دهید تا به تخلیه کامل آن کمک شود. - نوک پستان‌ها را با کره یا یک کرم توصیه شده توسط پزشک مالش دهید. - در صورت بروز آبسه، شیر دادن از پستان مبتلا را متوقف کنید. در این حالت از یک دستگاه شیردوش برای تخلیه مرتب پستان مبتلا استفاده کرده و به شیردهی از پستان غیر مبتلا ادامه دهید.

### داروها

آنتی بیوتیک برای مقابله با عفونت. حتی در صورت برطرف شدن سریع علایم، دوره درمان را تکمیل کنید. مسکن‌ها. برای درد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

### فعالیت

تا زمان تخفیف تب و درد در بستر استراحت نمایید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در حین تب مصرف مایعات را افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم ماستیت باشید. بروز علایم زیر در طی درمان افزایش ناگهانی تب تا بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتیگراد علایم تشکیل آبسه (یک ناحیه محدود با افزایش قرمزی، درد، احساس درد در لمس و تموج احساسی شیه فشار آوردن بر روی تیوپ داخلی لاستیک باد شده)

### مالاریا

## توضیح کلی

مالاریا عفونتی ناشی از یک انگل تک سلولی، که از طریق گزش پشه آنوفل، تزریق خون آلوده، به طور مادرزادی از مادر به کودک یا استفاده از سوزن مشترک در بین معتادان انتقال می‌یابد.

## علائم شایع

اولین دوره علائم ذیل معمولاً حدود ۳۰ - ۸ روز پس از گزش پشه بروز می‌کند سردرد - خستگی - تهوع - لرزش شدید تکان دهنده همراه تب به مدت ۲۴ - ۱۲ ساعت - تنفس سریع - تعریق شدید همراه با کاهش درجه حرارت دوره علائم مذکور تا هنگام درمان ممکن است هر ۳ - ۲ روز تکرار شود. این بیماری بدون درمان می‌تواند سال‌ها ادامه یابد.

## علل

چهار نوع انگل مالاریا وجود دارد؛ این انگل‌ها با گزش پشه از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شوند. پشه پس از گزیدن فرد مبتلا، آلوده به انگل می‌گردد. این انگل در بدن پشه تکثیر یافته و با گزش بعدی پشه، وارد جریان خود فردی دیگر می‌گردد. انگل پس از ورود به جریان خون فرد، به کبد مهاجرت کرده و در آنجا به سرعت رشد کرده و تکثیر می‌یابد. پس از چند روز، هزاران انگل از کبد مجدداً وارد جریان خون شده و گلبول‌های قرمز خون را تخریب می‌کند. برخی از انگل‌ها درون کبد باقی مانده و به تکثیر خود ادامه می‌دهند و به فواصل معین به داخل جریان خون آزاد می‌شوند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط شلوغ و غیربهداشتی - آب و هوای گرم و مرطوب - مناطق جغرافیایی خاص نظیر آمریکای لاتین، آسیا و آفریقا.

## پیشگیری

استفاده از داروهای ضد مالاریا قبل از مسافرت به مناطق مالاریاخیز و ادامه مصرف این داروها پس از بازگشت به وطن. آموزش‌های لازم در این باره را از اداره بهداشت یا پزشک خود می‌توانید دریافت نمایید. در مناطق دارای پشه فراوان پیشگیری شامل از بین بردن محل‌های تخم‌ریزی پشه‌ها، نصب توری پنجره، استفاده از پشه‌بند هنگام خواب، و استفاده از ترکیبات دفع کننده حشرات می‌باشد.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً - با درمان در عرض دو هفته قابل علاج است. مالاریا بدون درمان در افراد دچار فقر تغذیه‌ای یا افراد دارای مقاومت پایین نسبت به بیماری می‌تواند کشنده باشد.

## عوارض احتمالی

کم‌خونی ناشی از تخریب سلول‌های قرمز خون تجمع سلول‌های خونی در داخل عروق که ممکن است منجر به آسیب مغزی یا کلیوی گردد.



## درمان

### اصول کلی

- تشخیص این بیماری بر اساس مشاهده انگل با میکروسکوپ در نمونه خون گسترده شده بر روی لام (اسمیر خون) مسجل می‌شود. - در طی ابتلا به مالاریا بیماران باید خود را در برابر عفونت‌های باکتریایی ثانویه محافظت کنند. شستن دست‌ها و حمام گرفتن زود به زود در این زمینه کمک کننده است. - بیماران باید محیط زندگی خود را از وجود پشه‌ها پاکسازی کنند و بدین وسیله مانع سرایت بیماری خود به دیگران شوند. - بستری در بیمارستان در موارد شدید ممکن است لازم گردد. - همه موارد ابتلا به مالاریا باید به اداره بهداشت محلی اطلاع داده شود.

### داروها

داروهای ضد مالاریا جهت از بین بردن این انگل

### فعالیت

تا برطرف شدن تب و لرز در بستر استراحت کنید. با بهبود علائم به تدریج فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. تا زمان بهبود از مکمل‌های مواد معدنی و ویتامین‌ها استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم مالاریا باشند. - تداوم ضعف به مدت طولانی پس از حمله بیماری. این عارضه ممکن است حاکی از کم‌خونی بیمار باشد. - عود علائم پس از درمان - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. مخملک

### توضیح کلی

مخملک یک اختلال دوران کودکی (معمولاً سنین ۱۰ - ۲ سال) که مشخصه آن بثورات پوستی قرمز روشن است. قبل از بروز مخملک یک گلودرد استرپتوکوکی وجود دارد. هر دو عارضه مذکور (مخملک و گلودرد استرپتوکوکی) تا ۳ - ۲ هفته بسیار مسری‌اند. شیوع مخملک بسیار کمتر از گذشته بوده و خطرات آن نیز کمتر شده است.

### علائم شایع

علائم ممکن است در افراد مختلف متفاوت باشد. سیر معمول بیماری در ذیل ذکر شده است روز اول تب تا حد ۴۰ درجه سانتیگراد؛ قرمزی گلو و تورم لوزه‌ها (بر روی لوزه‌ها ممکن است نقاط سفیدرنگ وجود داشته باشد)، بزرگی غدد لنفاوی گردن، سرفه، استفراغ. روز دوم بثورات پوستی قرمز روشن بر روی تمام صورت به جز اطراف دهان. روز سوم قرمزی زبان (زبان توت فرنگی) و بثورات قرمز در چین‌های بدن و انتشار آنها به نواحی گردن، قفسه سینه، پشت و سپس تمام بدن. این بثورات شبیه بثورات

آفتاب سوختگی همراه برآمدگی است. روز چهارم محو شدن بثورات و شروع پوسته‌اندازی که به مدت ۱۴ - ۱۰ روز ادامه خواهد یافت.

## علل

عفونت استرپتوکوکی ناشی از نوع خاصی از باکتری که سم مخملک را تولید می‌کند. این باکتری از طریق قطرات ریز ترشحات که با سرفه یا تنفس در فضا پخش می‌شوند انتشار می‌یابد. تعداد بسیار کمی از موارد عفونت استرپتوکوکی به سمت مخملک پیشرفت می‌کند زیرا همه افراد نسبت به سم ایجاد کننده بثورات مخملک حساس نیستند. به عنوان مثال در یک خانواده ممکن است یک کودک دچار مخملک گردد، دیگری تنها دچار گلودرد استرپتوکوکی باشد و سومی تنها حامل باکتری و انتقال دهنده آن به دیگران باشد بدون اینکه خود بیمار شود.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی عفونت‌های استرپتوکوکی مکرر - زرد زخم اخیر - زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیر بهداشتی - تماس با افراد مبتلا در مکان‌های عمومی - سن ۱۰ - ۲ سال

## پیشگیری

این بیماری به طور کامل قابل پیشگیری نیست، زیرا برخی افراد سالم حامل باکتری استرپتوکوک هستند بدون آنکه خود بیمار گردند. با این حال اقداماتی که تا حدودی در پیشگیری مؤثرند عبارتند از درمان آنتی بیوتیکی حداقل به مدت ۱۰ روز برای هرگونه عفونت استرپتوکوکی. دوری از افراد مبتلا به گلودرد

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۱۰ روز یا بیشتر قابل علاج است. مخملک به اندازه گذشته شایع نیست و به ندرت کشنده است. با درمان آنتی بیوتیکی، شدت بیماری و احتمال بروز عوارض آن کاهش می‌یابد.

## عوارض احتمالی

بدون درمان تب روماتیسمی - اختلال شنوایی - گلودرد و لوفنفریت - مننژیت - پنومونی - انسفالیت

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت گلو یا آزمایش خون از نظر باکتری استرپتوکوک باشد. - مراقبت بیماران ممکن است در منزل انجام شود. - در بزرگسالان و کودکانی که قادر به غرغره کردن هستند، غرغره چای جهت تسکین ناراحتی گلو توصیه می‌شود. غلظت محلول چای مورد استفاده برای غرغره را دوبرابر معمول در نظر بگیرید. این محلول را می‌توان به صورت گرم یا سرد و به تعداد دفعات دلخواه بیمار استفاده کرد. - برای تسکین خشکی و احساس گرفتگی گلو از یک دستگاه مرطوب

کننده با بخار سرد استفاده کنید. این دستگاه را هر روز تمیز کنید. - در مورد غدد لنفاوی متورم و دردناک در ناحیه گردن از کمپرس آب گرم استفاده کنید. - فرد مبتلا را از سایر افراد، از جمله اعضای خانواده جدا کنید.

## داروها

پنی‌سیلین برای کوتاه کردن دوره مخملک و جلوگیری از عوارض آن تجویز می‌شود. اگر بیمار به پنی‌سیلین حساسیت داشته باشد، سایر آنتی‌بیوتیک‌ها، نظیر اریترومایسین نیز مؤثرند.

## فعالیت

برطرف شدن علائم بیماری، استراحت در بستر ضروری است.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات فراوان توصیه می‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکان دارای علائم گلودرد استرپتوکوکی یا مخملک باشید. بروز موارد زیر در طی درمان اگر درجه حرارت بدن به مدت دو روز به حد طبیعی بازگشته و سپس دوباره تب بروز کند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه نظیر تهوع؛ استفراغ؛ درد گوش؛ سرفه؛ سردرد؛ خروج ترشحات غلیظ رنگی از بینی؛ درد سینه؛ یا دشواری تنفس شده اید.

## مسمومیت با سرب

### توضیح کلی

مسمومیت با سرب بالا بودن سطح سرب که یک فلز فاقد ارزش بیولوژیک شناخته شده در بدن است. سرب در همه جا یافت می‌شود (در هوا مثلاً- در اثر دود اتومبیل، بر روی زمین، در خانه‌ها و در اشیاء مختلف). مقدار کمی سرب به بدن همه افراد وارد می‌شود که معمولاً مشکلی ایجاد نمی‌کند. مقدار خیلی زیاد سرب در بدن می‌تواند پیامدهای ناگواری به دنبال داشته باشد. در این شرایط تقریباً همه اعضای بدن، به ویژه کلیه‌ها و دستگاه عصبی مرکزی درگیر می‌شوند.

### علائم شایع

اغلب بدون علامت بوده یا در مراحل دیررس، علائم ایجاد می‌گردند. مسمومیت خفیف تا متوسط لرزش؛ اختلالات خواب - اختلال در تمرکز - سردرد؛ استفراغ؛ کاهش وزن - ناراحتی شکمی - رنگ پریدگی، خستگی، خواب آلودگی - تغییرات رفتاری (مثلاً تحریک‌پذیری) مسمومیت شدید احساس طعم فلزی در دهان - ضعف یا فلج عضلانی - کرامپ‌های شدید؛ سفتی جدار شکم - یبوست - مسمومیت مغزی یا انسفالوپاتی ناشی از سرب (که در کودکان شایع‌تر است) با علائم تشنج، اغما و عوارض بلند مدت شامل نقایص عصبی، عقب‌ماندگی تکامل ذهنی، پرفعالیتی مزمن

### علل

استنشاق غبار یا بخارهای حاوی سرب، یا خوردن مواد حاوی سرب. دفع سرب از بدن بسیار آهسته صورت گرفته و بنابراین در بدن و به ویژه استخوان‌ها تجمع می‌یابد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

کودکان بیشتر در معرض خطر قرار دارند زیرا سد خونی مغزی تا قبل از ۳ سالگی تکامل کافی پیدا نکرده و این باعث می‌گردد تا مقادیر بیشتری سرب بتواند وارد دستگاه عصبی مرکزی گردد. رفتارهای شایع دوران کودکی نظیر دست بردن به دهان به طور مکرر و پیکا (PICA) (خوردن مکرر مواد غیر غذایی) خطر ورود سرب از طریق دستگاه گوارش را به طور قابل توجهی افزایش دهد. سکونت یا رفت و آمد در خانه‌های قدیمی که رنگ دیوارهایشان حاوی سرب است. غبار ناشی از لباس‌های کارگران صنایع سرب سرب محلول در آب ناشی از لوله‌های سربی یا لوله‌های لحیم شده با سرب. ظروف سرامیکی دارای لعاب حاوی سرب به خصوص اگر غذاهای نوشیدنی‌های اسیدی در آنها نگهداری شود. غذاهای نگهداری شده در کیسه‌های پخت و رو شده پلاستیکی نان که دارای نوشته‌هایی با جوهرهای رنگی هستند. خاک و غبار نزدیک صنایع سرب مشاغلی نظیر ساخت ظروف سفالی لعاب‌دار، لحیم کاری با سرب، نقاش ساختمان، تولید گلوله‌های سربی، ساخت شیشه‌های رنگی، تعمیر اتومبیل یا کشتی تماس شغلی با سرب در مشاغلی نظیر لوله‌کشی، لوله‌بری، استخراج سرب، تعمیر اتومبیل، تولید شیشه، ساخت کشتی، صنایع چاپ، تولید پلاستیک، تصفیه و پالایش سرب، جوشکاری یا بُرش فولاد، ساختمان‌سازی، تولید محصولات لاستیکی، کار در ایستگاه‌های گاز، تولید باتری، بازسازی پل

### پیشگیری

اندازه‌گیری سطح سرب خون در همه کودکان در سن ۱۲ - ۹ ماهگی و اندازه‌گیری مجدد در ۲ سالگی بررسی سطح سرب خون برای افراد در تماس شغلی با سرب مشاوره خانواده درباره منابع احتمالی سرب و روش‌های کاهش مواجهه با سرب.

### عواقب مورد انتظار

مسمومیت علامت‌دار سرب بدون هرگونه آسیب مغزی واضح عموماً با درمان بهبود می‌یابد، ولی مسمومیت مخفی دستگاه عصبی مرکزی ممکن است مدت‌ها تداوم یافته و یا دائمی گردد.

### عوارض احتمالی

تماس طولانی مدت با سرب ممکن است منجر به نارسایی مزمن کلیه، نقرس، و تشکیل یک خط سربی (آبی تیره) بر روی بافت لثه گردد. در موارد آسیب مغزی، اختلالات دائمی (عقب ماندگی ذهنی، اختلالات تشنجی، کوری، ضعف عضلانی) ممکن است بروز کند. اغما، مرگ - سقط جنین - فشار خون بالا

### درمان

### اشاره

اصول کلی آزمون‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون و ادرار برای اندازه‌گیری سطح سرب، عکس استخوان‌ها و

شکم برای دیدن رسوبات احتمالی سرب در این نواحی باشد. درمان عبارت است از اجتناب از تماس بیشتر با سرب، و برای برخی بیماران، درمانی دارویی برای کمک به دفع سرب. این مسمومیت باید به اداره بهداشت محلی اطلاع داده شود. بررسی کامل خانه و محل کار جهت تعیین منبع سرب و بررسی همه اعضای خانواده از نظر مسمومیت با سرب مهم است. اصلاح کمبود آهن یا سایر کمبودهای تغذیه‌ای موجود

## داروها

داروهای شلاتور (دفع کننده) سرب از بدن تجویز می‌گردد.

## فعالیت

محدودیتی ندارد

## رژیم غذایی

مصرف مقادیر کافی کلسیم و آهن - رژیم کم چربی جهت کاهش جذب و احتباس سرب در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم مسمومیت با سرب بوده و یا در مورد سطح سرب خون خود نگران هستید.

## مسمومیت حاملگی (پره‌اکلامپسی و اکلامپسی)

### توضیح کلی

مسمومیت حاملگی عبارت است از یک اختلال خطرناک در فشار خون. کارکرد کلیه و دستگاه عصبی مرکزی که ممکن است از هفته ۲۰ بارداری تا روز ۷ پس از زایمان رخ دهد.

### علائم شایع

پره‌اکلامپسی خفیف افزایش قابل ملاحظه فشار خون هرچند در محدوده طبیعی قرار داشته باشد. پف کردن صورت، دست‌ها و پاها که در صبح شدیدتر است. افزایش وزن بیش از حد (بیش از ۴۵۰ گرم در هفته در سه ماهه آخر بارداری). پروتئین در ادرار پره‌اکلامپسی شدید افزایش مداوم فشار خون - تورم و پف کردگی مداوم - تاری دید - سردرد - تحریک پذیری - درد شکم اکلامپسی بدتر شدن علائم فوق - کشیدگی عضلات - تشنج - اغما

### علل

ناشناخته. معتقدند ناشی از ماده یا سمی است که جفت تولید می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - دیابت شیرین - سابقه فشار خون بالا - بیماری کلیوی مزمن - حاملگی اول. مسمومیت در یک حاملگی بدان معنی نیست که در حاملگی‌های بعدی عود خواهد کرد. - سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل - استفاده از داروهای روانگردان - سابقه خانوادگی اکلامپسی یا پره‌اکلامپسی

### پیشگیری

مراقبت پیش از تولد مناسب در سرتاسر دوران بارداری در طول بارداری از سیگار، داروهای روانگردان یا الکل استفاده نکنید. در طول بارداری از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید. در صورت تجویز مکمل‌های ویتامینی و معدنی پیش از زایمان را مصرف کنید. بدون توصیه پزشک هیچ دارویی از جمله داروهای بدون نیاز به نسخه را مصرف نکنید.

### عواقب مورد انتظار

مسمومیت در صورت تشخیص و درمان در طول بارداری، معمولاً ظرف ۷ روز پس از زایمان بدون هیچ عارضه‌ای از بین می‌رود. در موارد نادر کشنده است. اگر مسمومیت باعث زایمان نارس گردد، احتمال زنده ماندن نوزاد به رسیدن بودن آن بستگی دارد. مرگ جنین شایع است.

### عوارض احتمالی

سکته مغزی - افزایش خطر فشار خون بالا بدون ارتباط با بارداری پس از ۳۵ سالگی - تشنج ادم ریه

### درمان

#### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون، بررسی ادرار ۲۴ ساعته و سایر موارد برای رد کردن عوارض باشند. درمان به شدت بیماری بستگی دارد مراقبت در منزل برای علائم خفیف، مراقبت در بیمارستان در صورت بدتر شدن شرایط و زایمان زود هنگام در صورت وخامت اوضاع. اکلامپسی به خاطر تشنج به احتمال بیشتری به مراقبت در بیمارستان و زایمان زودرس (غالباً سزارین) نیاز دارد. اگر در منزل هستید، روزانه خود را وزن و آن را ثبت کنید؛ از یک آزمون خانگی برای تعیین وجود پروتئین در ادرار استفاده کنید.

### داروها

داروهای ضد پر فشاری خون برای کاهش فشار خون - ضد تشنجه‌ها برای پیشگیری از تشنج - سولفات منیزیم (داخل وریدی)

### فعالیت

بیشتر مواقع استراحت کنید؛ این امر در کنترل مسمومیت مهم است. برای کمک به گردش خون، روی سمت چپ خود استراحت کنید.

## رژیم غذایی

ممکن است یک رژیم غذایی خاص لازم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم مسمومیت خفیف را در هر مرحله از حاملگی داشته باشید. اگر در طول درمان یک یا چند مورد از موارد زیر رخ دهد سردرد شدید یا اختلال بینایی افزایش وزن به میزان بیش از ۱۳۵۰ گرم در ۲۴ ساعت تهوع، استفراغ و اسهال دردهای شکمی کرامپی تحریک پذیری بیش از حد

## مسمومیت خون (سپتی‌سمی)

### توضیح کلی

مسمومیت خون (سپتی‌سمی) عبارت است از عفونت باکتریایی خون یا وجود مواد سمی باکتری‌ها در خون، که از راه جریان خون به تمام بدن گسترش می‌یابد.

### علائم شایع

لرز شدید که بدن را تکان می‌دهد. - بالا رفتن سریع درجه حرارت بدن - تند شدن و قوی‌تر شدن ضربان قلب - گرم و برافروخته شدن پوست - گیجی و منگی، و سایر علائم اختلال ذهنی - کاهش فشار خون - احساس ناخوش بودن - تنفس زیاد

### علل

عفونت در یک جایی از بدن، مثلاً در آپاندیس، دندان، سینوس، لگن، کیسه صفرا، یا مجاری ادراری. منشأ عفونت همچنین می‌تواند از یک سوختگی، زخم عفونی شده، یا یک آبسه باز باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال - در نوزادان و شیرخواران - وجود یک بیماری، مثل دیابت، که مقاومت بدن را کم کرده باشد. - سرطان خون یا سایر سرطان‌ها - مصرف داروهای سرکوب‌گر ایمنی (یا مصرف داروهای داخل وریدی توسط خود فرد) - استفاده از کاتتر - بارداری یا زایمان عارضه‌دار - انجام بعضی از عمل‌های جراحی

## پیشگیری

در صورت بروز هر گونه عفونت، برای درمان مراجعه نمایید. تزریق واکسن آنفلوآنزا و پنوموکوک به بیماران در معرض خطر بالای این عفونت‌ها [طبیعتاً مقاومت آنها به این بیماری‌ها کم است]. اجرای مراقبت‌های لازم در مورد کاتترهای بیماران بستری در بیمارستان اگر قبلاً انجام کار دندانپزشکی باعث بروز مسمومیت خون در شما شده است، یا اینکه بیماری دریچه قلب دارید، پیش از انجام هر گونه کار دندانپزشکی، با راهنمایی دندانپزشک یا بهداشت کار دهان و دندان، آنتی بیوتیک جهت پیشگیری مصرف کنید.

## عواقب مورد انتظار

به بیماری‌های زمینه‌ای، سلامت عمومی بیمار، و میزان تأخیر در درمان بستگی دارد.

## عوارض احتمالی

شوگ، کاهش شدید فشار خون، عفونت شدید، و مرگ - عفونت دایمی دریچه‌های قلبی - نشانگان زجر تنفسی بزرگسالان - نارسایی چند عضو (قلب، ریه‌ها، کلیه‌ها و کبد)

## درمان

### اصول کلی

بستری کردن بیمار؛ مراقبت و درمان‌های ویژه در مورد موارد شدید آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد کشت خون برای شناسایی باکتری مسئول بیماری، آزمایش ادرار، و شمارش گلبول‌های خون برداشتن یا تخلیه منشأ عفونت تهویه مکانیکی برای مواردی که نارسایی ریوی رخ داده است. تزریق خون

### داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت - سایر داروها برحسب نیاز برای مبارزه با عفونت

### فعالیت

استراحت در رختخواب برای بیماری حاد. با بهبود تدریجی علائم، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

### رژیم غذایی

به هنگام بیماری حاد، معمولاً بهتر است تغذیه داخل وریدی انجام شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم مسمومیت خون را دارید. - اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان بروز کند بروز مجدد تب علائم عفونت (تورم، درد، قرمزی) در هر کجایی از بدن اگر شما قبلاً سابقه مسمومیت خون داشته‌اید، و الان می‌خواهید یک جراحی غیر اورژانس یا یک کار دندانپزشکی انجام دهید. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### مسمومیت غذایی

مطلبی ثبت نشده است.

### مشکلات باروری در زنان

### توضیح کلی



مشکلات باروری در زنان عبارت است از ناتوانی در باردار شدن پس از گذشت یک سال از ازدواج بدون اینکه از روش جلوگیری از حاملگی استفاده شده باشد. ناباروری اصولاً در ۱۰٪ از زوجین وجود دارد.

## علائم شایع

ناتوانی در باردار شدن

## علل

- ناهنجاری‌های ساختمانی دستگاه تولید مثل - استرس عاطفی - دوره‌های مکرر افزایش وزن / کاهش وزن - اختلال هورمونی، به خصوص مشکلات تیروئید - التهاب مجرای تناسلی (مهبلی) - مشکلات گردن رحم، مثل عفونت، پارگی ناشی از زایمان قبلی یا تنگ شدن دهانه گردن رحم به هر علت - فقدان عادت ماهانه به علت تمرینات ورزشی سخت یا اختلالات تغذیه‌ای (پر خوری یا بی‌اشتهایی روانی) - تغییرات شیمیایی در مخاط گردن رحم - کیست‌های تخمدان - آندومتریوز - تومورها - استفاده از بعضی از داروها، مثل قرص‌های ضد حاملگی، بسیاری از خانم‌ها تا ماه‌ها پس از قطع این نوع قرص‌ها نمی‌توانند باردار شوند. - اختلالاتی که احتمالاً به ناباروری ارتباطی ندارند عبارتند از خم شدگی رحم؛ تومورهای فیروئید کوچک در رحم؛ یا ناتوانی در رسیدن به اوج لذت جنسی.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - اختلالات زناشویی و نزدیکی به دفعات کم - مواد مورد سوء استفاده، مثل هروئین

## پیشگیری

برای درمان هرگونه اختلال قابل درمانی که باعث ناباروری می‌شود به پزشک مراجعه کنید. از علل قابل پیشگیری ناباروری اجتناب ورزید. عواقب مورد انتظار بسیاری از مشکلات باروری خفیف و برگشت پذیر هستند. بنابراین نسبت به رفع مشکلاتان دید خوبی داشته باشید. تحقیقاتی که در این زمینه در حال انجام هستند منجر به ابداع راه‌های جدیدی برای برطرف کردن مشکل زوجین نابارور شده‌اند یا خواهند شد.

## عوارض احتمالی

پریشانی روانی، از جمله احساس گناه و بی‌کفایتی، یا از دست دادن عزت نفس.

## درمان

## اصول کلی

- اقدامات تشخیصی مثل آزمایش خون؛ آزمون رویین که طی آن گاز به داخل رحم وارد می‌شود تا مشخص شود که در لوله‌های رحمی انسداد وجود دارد یا خیر؛ کولدوسکوپي که طی آن وسیله‌ای باریک از عمقی‌ترین قسمت مجرای تناسلی در زیر گردن رحم جهت دیدن احشای لگنی به درون حفره لگنی وارد می‌شود؛ و بررسی‌های مربوط به مخاط گردن رحم - روش‌های تشخیصی

جراحی مثل لاپاروسکوپی - روان درمانی یا مشاوره برای رفع مشکلات زناشویی - جراحی برای تصحیح ناهنجاری‌های ساختمانی دستگاه تولید مثل - برای آشنا شدن با زمان تخمک‌گذاری، درجه حرارت روزانه خود را ثبت کنید (به هنگام تخمک‌گذاری درجه حرارت مقداری بالا می‌رود. -) نزدیکی بهتر است درست پیش از تخمک‌گذاری انجام شود. - از مواد لغزنده استفاده نکنید زیرا ممکن است باعث اختلال در حرکت اسپرم شوند. - پس از انزال، نزدیکی باید سریعتر خاتمه یابد. در غیر این صورت، تعداد اسپرم‌هایی که می‌توانند به سمت تخمک حرکت کنند کاهش می‌یابد. - پس از انزال بهتر است قسمت پایین بدن بالاتر قرار گیرد تا اسپرم‌ها بتوانند راحت‌تر به سمت تخمک حرکت کنند. - بهتر است قبل از نزدیکی خستگی جسمی نداشته باشید. - نسبت به رفع مشکلاتان دید مثبت داشته باشید. نگرانی و استرس، خود به ناباروری کمک می‌کنند. - لقاح داخل آزمایشگاهی؛ تخمک‌های زن در آزمایشگاه توسط اسپرم لقاح می‌یابند و تخم‌های حاصله در رحم کاشته می‌شوند. - توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده برای باروری ممکن است باعث زایمان چند قلو شوند.

## داروها

هورمون درمانی در صورت اختلالات هورمونی - داروهای محرک تخمدان مثل کلومیفن، منوتروپین‌ها، یا اوروفولی‌تروپین

## فعالیت

کار و ورزش در حد متوسط انجام دهید. ورزش بیش از حد ممکن است در ناباروری تأثیر داشته باشد.

## رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم ناباروری را دارید و خواهان کمک هستید. اگر علی‌رغم توصیه‌ها و درمان‌های انجام شده، بارداری در عرض ۶ ماه رخ ندهد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## مشکلات باروری در مردان

### توضیح کلی

مشکلات باروری در مردان عبارت است از ناتوانی در باردار کردن همسر پس از گذشت یک سال از ازدواج بدون اینکه از روش جلوگیری از بارداری استفاده شده باشد. ناباروری اصولاً در ۱۰٪ زوجین وجود دارد. توانایی بارورسازی مردان به عواملی چون تولید مقادیر کافی اسپرم سالم، و نیز عملکرد جنسی و انزالی بستگی دارد.

### علائم شایع

ناتوانی در باردار کردن همسری که از لحاظ باروری مشکلی ندارد.

### علل

ناهنجاری‌های ساختمانی در آلت تناسلی یا بیضه‌ها؛ مثلاً عدم نزول بیضه به داخل کیسه بیضه سوء مصرف الکل - عفونت ادراری - اختلالات هورمونی - اورپون - مصرف برخی از داروها مثل داروهای ضد فشار خون، داروهای ضد سرطان، هورمون‌های مردانه، و مهار کننده‌های مونوآمین اکسیداز - بیماری‌های آمیزشی، خصوصاً سیفلیس و اورتریت غیر اختصاصی که به تشکیل بافت جوشگاهی می‌انجامد. آسیب به ناحیه تناسلی - وجود سیاهرگ‌های واریسی در کیسه بیضه - علل روانی مثل ترس از ناباروری - گرم شدن زیاد بیضه‌ها در اثر ورزش شدید و مکرر یا تنگی زیاد لباس زیر که باعث زیادی نزدیک شدن بیضه‌ها به بدن می‌شود. - مشکلات مربوط به نزدیکی مثلاً دفعات خیلی کم یا نامناسب بودن زمان آن در چرخه ماهانه، یا زود خاتمه دادن آن.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - تغذیه نامناسب - سابقه خانوادگی نشانگان کلاین فلتز

### پیشگیری

روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد. عواقب مورد انتظار بسیاری از مشکلات باروری معمولاً خفیف و قابل درمان هستند. بنابراین نسبت به حل مشکل خود دید مثبتی داشته باشید.

### عوارض احتمالی

پریشانی روانی به علت احساس گناه و بی‌کفایتی، و نیز ازدست دادن عزت نفس

### درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های آزمایشگاهی مثل آزمایش خون از نظر هورمون‌ها و نیز آزمایش مایع منی - اقدامات تشخیصی به کمک جراحی مثلاً- نمونه برداری از بیضه - آزمایش‌های تخصصی برای بررسی عملکرد و کیفیت اسپرم در مراکز تخصصی ناباروری موجود هستند. - روان درمانی یا مشاوره در مورد مسایل جنسی، مشکلات زناشویی، یا وابستگی به الکل - جراحی برای تصحیح ناهنجاری‌های ساختمانی در دستگاه تولید مثل - گرما ممکن است تولید اسپرم در بیضه‌ها را کاهش دهد. برای پیشگیری از این مسأله باید از پوشیدن لباس زیر یا لباس‌های ورزشی تنگ خودداری کنید، در وان آب داغ ننشینید، یا به مدت طولانی دوچرخه سواری نکنید. - زمان نزدیکی بهتر است در اواسط چرخه ماهانه همسر باشد یعنی زمانی که تخمک گذاری انجام می‌شود. حداقل از ۳ روز قبل انزال نداشته باشید. در همان اواسط چرخه ماهانه، نزدیکی باید هر ۳۶ ساعت یک بار انجام شود.

### داروها

امکان دارد داروی کلومیفن سترات تجویز شود، اما اثربخشی آن مورد سؤال است.

### فعالیت

کار و ورزش در حد متوسط انجام دهید. ورزش بیش از حد ممکن است در ناباروری تأثیر داشته باشد. هنگامی که خسته شدید استراحت کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم ناباروری را دارید و خواهان کمک هستید. اگر علی‌رغم توصیه‌ها و درمان‌های انجام شده، بارداری در عرض ۶ ماه رخ ندهد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## مکیدن شست

### توضیح کلی

مکیدن شست عبارت است از قراردادن انگشت دست بر سقف دهان در پشت دندان‌ها و مکیدن آن با لب‌ها و دندان‌های بسته. مکیدن شست، شایع است و یک رفتار و نه اختلال به شمار می‌رود. کودکان هر دو جنس و حداکثر ۱۲ ساله را مبتلا می‌کند ولی در کودکان کم‌سن شایع‌تر است.

### علائم شایع

مکیدن شست (بیشتر قبل از به خواب رفتن، هنگام تماشای تلویزیون یا هنگام گرسنگی، بیماری یا خستگی رخ دهد).

### علل

مکیدن شست یکی از اولین اعمال هماهنگی است که یک شیرخوار می‌تواند انجام دهد و به رضایت برسد. مکیدن شست اگر بعد از شیرخواری (به ویژه تا سال‌های پیش دبستانی) ادامه یابد، ممکن است حاکی از یک اختلال وضعیتی باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

اضافه شدن یک نوزاد جدید به خانواده - احساس قطع علاقه یا توجه والدین توسط شیرخوار

## پیشگیری

مکیدن شست طبیعی است و آسیب خطرناکی ایجاد نمی‌کنند تا این که دندان‌های دایمی در ۷-۶ سالگی شروع به درآمدن بکنند. بیشتر کودکان تا این سن این عادت را ترک می‌کنند. در غیر این صورت، والدین باید با کودک کار کنند تا به خاطر ظاهر و سلامت دندان‌ها این عادت را تغییر دهد. در صورت تمایل در اوایل شیرخواری سایر مکانیسم‌های تسکین بخش از جمله گهواره را فراهم کنید.

## عواقب مورد انتظار

در بیشتر موارد این عادت خود به خود از بین می‌رود به خصوص اگر تبدیل به مسأله‌ای بین والدین و کودک نشده باشد.

## عوارض احتمالی

جلو آمدن دندان‌های پیش. مکیدن شست ممکن است چنان فشاری به دندان‌های پیش وارد کند که سرانجام آنها را به جلو براند.

## درمان

### اصول کلی

معمولاً هیچ درمانی یا فعالیتی لازم نیست. روش‌های چون تنبیه، شرمسار کردن و یادآوری معمولاً ارزشی ندارند. سایر روش‌ها نیز به ویژه موفقیت‌آمیز نیستند (دستکش‌های یک‌سره، مواد برنزه بر روی شست، اسپلینت آرنج و غیره) و ممکن است صدمه دیگری وارد کنند. در مورد کودک بالای ۶ یا ۷ سال که انگشت خود را می‌مکد به کودک توجه بیشتری کنید. ببینید آیا تعارض‌ها یا موقعیت‌های اضطراب‌زا مکیدن را تحریک می‌کنند یا خیر. به کودک کمک کنید تا راه‌حل‌های دیگری برای استرس بیابد. اگر کودک تصمیم بگیرد که سعی به توقف مکیدن کند، به او کمک کنید تا به این هدف برسد. برای هرگونه پیشرفتی به سمت هدف، جایزه بدهید. جایزه یک رشوه محسوب نمی‌شود بلکه چیزی است که با تلاش حاصل می‌گردد. روان درمانی یا مشاوره (تنها در صورت مکیدن شست به مدت طولانی یا بیش از حد)

## داروها

معمولاً- برای این اختلال دارویی لازم نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک دوست دارد ترک کند و تلاش در جهت اصلاح رفتار (پاداش برای پیشرفت) مشکل را حل نکرده باشد، از دندانپزشک خود نیز کمک بخواهید. دندانپزشک ممکن است یک دستگاه تمرین دهنده را در دهان کودک نصب کند تا نگذارد شست، سقف دهان را لمس کند. اگر کودک نتواند دستگاه تمرین دهنده را تحمل کند یا این دستگاه بیفتد. اگر علی‌رغم درمان، رفتار مکیدن ظرف ۶ ماه کاهش نیابد.

## ملانوم

### توضیح کلی

ملانوم یک نوع سرطان پوست که به سایر نواحی بدن و عمدتاً گره‌های لنفاوی، کبد، ریه‌ها و دستگاه عصبی مرکزی گسترش می‌یابد. اکثر موارد ملانوم از یک خال پوستی یا سایر ضایعات پوستی قبلی منشأ می‌گیرد.

### علائم شایع

یک ضایعه پوستی مسطح یا مختصری برجسته که می‌تواند سیاه‌رنگ، قهوه‌ای، آبی، قرمز، سفید یا دارای مخلوطی از رنگ‌ها باشد. لبه‌های ضایعه اغلب نامنظم بوده و ممکن است خونریزی داشته باشد.

## علل

رشد مهار نشده سلول‌هایی که ایجاد کننده رنگ قهوه‌ای پوست هستند (ملانوسیت‌ها). هنگامی که سلول‌ها به سمت لایه‌های زیرین پوست رشد می‌کنند به عروق خونی و لنفاوی دست‌اندازی کرده و از این طرق به سایر نواحی بدن انتشار می‌یابند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

خال‌های پوستی - مشاغل یا فعالیت‌هایی که با تماس زیاد با آفتاب در ارتباطند نظیر کشاورزی، کارهای ساختمانی، ورزش‌های قهرمانی یا حمام آفتاب گرفتن - بارداری - عوامل ژنتیک. این سرطان در افراد سفیدپوست بور بیشترین شیوع را دارد و برعکس در سیاهپوستان نادر است. - اشعه درمانی یا مواجهه بیش از حد با نور ماورابنفش مثلاً با لامپ‌های آفتابی - سابقه خانوادگی ملانوم - زندگی در مناطق آفتاب گیر

### پیشگیری

از تماس بیش از حد با آفتاب اجتناب کنید. از کلاه‌های لبه‌پهن و لباس‌های محافظ استفاده کنید. از ترکیبات ضدآفتاب با حداکثر قدرت محافظتی بر روی پوست نواحی در معرض آفتاب استفاده کنید. این نکته به ویژه در سال‌های نوجوانی مهم است. به منظور شناسایی تغییر در نواحی پیگمانته پوست، به طور منظم پوست بدن و از جمله کف پا را مورد معاینه قرار دهید. برای بررسی پوست ناحیه پشت از یکی از اعضای خانواده کمک بگیرید. در مورد هرگونه تغییر پوستی به ویژه در نواحی قهوه‌ای یا سیاه به صورت چند رنگه شدن، نامنظم شدن لبه‌ها یا سطح ضایعه، خونریزی از ضایعه یا هرگونه تغییر دیگر با پزشک مشورت کنید.

### عواقب مورد انتظار

بسیار متغیر است. ملانوم در مراحل اولیه که هنوز به سایر نواحی گسترش نیافته است با برداشت از طریق جراحی قابل علاج است. در حال حاضر در صورت گسترش تومور به اعضای دور، بیماری غیر قابل علاج بوده و در مدت زمان اندکی منجر به مرگ می‌گردد. با این حال، علایم آن قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی در مورد علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌های مؤثرتر و در نهایت علاج‌بخشی عرضه گردند.

### عوارض احتمالی

گسترش کشنده تومور به ریه‌ها، کبد، مغز، یا سایر اعضای داخلی

### درمان

### اصول کلی

نمونه برداری (برداشت مقدار کمی از بافت یا مایع جهت بررسی آزمایشگاهی به منظور کمک به تشخیص) از ضایعات مشکوک به ملانوم جهت تعیین درمان مناسب باید مشخص گردد. جراحی به منظور برداشت ضایعات مشکوک یا غدد لنفاوی مجاور (در صورت گسترش تومور به آنها). پیوند پوست برای جلوگیری از تشکیل جوشگاه بد منظره در محل برداشت ضایعه ممکن است لازم گردد. پس از تشخیص بیماری، معاینه مکرر بدن به منظور ارزیابی سایر ضایعات ضروری است. اشعه درمانی در صورت گسترش تومور

## داروها

داروهای ضد سرطان (شیمی درمانی) ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد به جز در مورد فعالیت‌هایی که با تماس با افتاب سروکار دارند (به قسمت پیشگیری رجوع شود). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم ملانوم بدخیم باشید. بروز تغییرات در ناحیه دیگری از پوست در طی درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## مننژیت باکتریایی

### توضیح کلی

مننژیت باکتریایی عفونت باکتریایی یا التهاب پرده‌های مننژ (غشاهای نازکی که مغز و طناب نخاع را می‌پوشاند). این بیماری در همه سنین دیده می‌شود، ولی در سنین زیر ۲ سال و بالای ۶۰ سال شدیدتر بروز می‌کند.

### علائم شایع

تب، لرز و تعریق (در افراد شدیداً بدحال ممکن است وجود نداشته باشد) - سردرد - تحریک‌پذیری حساسیت چشم‌ها به نور. اندازه مردمک‌ها ممکن است نابرابر باشد - سفتی گردن - استفراغ - ضایعات پوستی قرمز یا ارغوانی رنگ (همراه یکی از انواع باکتری‌ها) - گیجی، بی‌حالی، خواب آلودگی یا بیهوشی - گلودرد یا سایر علائم بیماری تنفسی ممکن است مقدم بر سایر علائم بروز کند.

### علل

عفونت ناشی از باکتری‌ها با منشأ عفونت ناحیه دیگری از بدن، نظیر ریه، گوش، بینی، گلو یا سینوس، که به پرده‌های مننژ انتشار می‌یابد. صدمات سر نظیر شکستگی جمجمه که امکان ورود باکتری‌ها به مننژ را فراهم می‌کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دوره نوزادی و شیرخواری - سن بالای ۶۰ سال - بیماری‌های کاهش دهنده مقاومت بدن - فقر تغذیه - مصرف داروهایی که باعث ضعف دستگاه ایمنی بدن می‌شوند نظیر داروهای ضد سرطان - اعتیاد به الکل - عفونت سینوس‌ها یا عفونت‌های باکتریایی پوست اطراف چشم‌ها یا بینی

### پیشگیری

اقدام به درمان طبی در مورد هرگونه عفونت در بدن خودداری از تماس با هر فرد دچار مننژیت (بسته به نوع باکتری). افراد دارای

تماس نزدیک با بیمار مبتلا به مننژیت ممکن است حتی با وجود نداشتن علائم، نیازمند درمان آنتی بیوتیکی برای پیشگیری باشند. عواقب مورد انتظار مننژیت باکتریایی در صورت عارضه‌دار نشدن، احتمالاً در عرض ۳ - ۲ هفته با درمان کاملاً بهبود می‌یابد.

## عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان سریع می‌تواند منجر به فوت یا آسیب مغزی دایمی از قبیل فلج، کاهش شنوایی، اختلالات تکلم، و اختلال هوشی شود.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی عبارتند از آزمایش‌هایی نظیر قند خون و کشت از گلو، خون، بینی یا سایر کانون‌های احتمالی عفونت؛ گرفتن مایع مغزی نخاعی از ناحیه کمر؛ سی تی اسکن؛ و عکس ساده قفسه سینه و جمجمه. بستری بیمار، اغلب در یک واحد مراقبت‌های ویژه (آی‌سی‌یو) لازم است. توجه دقیق برای تشخیص فوری هرگونه عارضه احتمالی درمان هرگونه بیماری طبی همراه محدود کردن ملاقات با بیمار تا زمان رفع قابلیت سرایت بیماری

### داروها

آنتی بیوتیک‌های وریدی. نوع و مقدار تجویزی آنتی بیوتیک به نوع باکتری عامل مننژیت، سن بیمار و سایر عوامل مرتبط با سلامتی بستگی دارد. کورتیکواستروئیدها نیز ممکن است تجویز گردند.

### فعالیت

در طی مدت بستری در بیمارستان، استراحت در بستر در یک اتاق تاریک لازم خواهد بود. پس از بهبود ۳ - ۲ هفته‌ای در حد توان فعالیت‌های طبیعی خود را از سر گیرید.

### رژیم غذایی

بیمار در بیمارستان ممکن است تغذیه وریدی دریافت کند. پس از ترخیص از بیمارستان یک رژیم غذایی طبیعی متعادل توصیه می‌شود. نیازی به استفاده از مکمل‌های مواد معدنی و ویتامین‌ها نیست مگر اینکه کمبود آنها وجود داشته باشد یا بیمار قادر به دریافت خوراکی طبیعی نباشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم مننژیت باکتریایی باشید. افزایش درجه حرارت تا ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر در طی درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. تماس با بیمار مبتلا به مننژیت

### مننژیت غیر چرکی (مننژیت ویروسی)

### توضیح کلی



مننژیت غیرچرکی (مننژیت ویروسی) یک عفونت ویروسی پرده‌های مننژ (غشاهای نازکی که مغز و طناب نخاع را می‌پوشاند). این بیماری مسری است.

### علائم شایع

تب - سردرد - تحریک پذیری - حساسیت چشم‌ها به نور - سفتی گردن - استفراغ - گیجی، بی‌حالی و خواب‌آلودگی

### علل

ویروس‌های مختلفی از قبیل ویروس فلج اطفال - قارچ‌ها، از قبیل مخمرها - یک واکنش احتمالاً خودایمنی در پی بیماری‌های ویروسی مختلف نظیر سرخک

### عوامل افزایش دهنده خطر

ابتلای اخیر به سرخک، سرخجه یا انواع مختلف آنفلوآنزا درمان‌های سرکوب‌گر دستگاه ایمنی مثلاً جهت سرطان یا در پی پیوند اعضا فقر تغذیه بیماری اخیری که سبب کاهش مقاومت بدن شده است. همه گیری مننژیت. گاهی این بیماری یا انتشار از فردی به فرد دیگر شدیدتر می‌گردد.

### پیشگیری

واکسیناسیون متداول بر ضد بیماری‌های ویروسی را به موقع انجام دهید.

### عواقب مورد انتظار

بیشتر موارد مننژیت ویروسی بدون درمان خاصی در عرض ۷ - ۲ روز کاملاً بهبود می‌یابد، برخلاف مننژیت باکتریایی که درمان آنتی بیوتیکی ممکن است زندگی بیمار را نجات دهد.

### عوارض احتمالی

آسیب مغزی دائمی (نادر) - اختلال یا فلج عضلانی (ناشایع)

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌هایی نظیر شمارش سلول‌های خون و بررسی مایع مغزی نخاعی گرفته شده با سوزن از ناحیه کمر، سی تی اسکن یا ام‌آر‌آی باشد. معمولاً بستری در بیمارستان برای مراقبت بیمار لازم است. درمان مشتمل است بر تجویز آنتی بیوتیک مناسب و مراقبت‌های حمایتی برای کنترل علائمی نظیر تهوع و تب

### داروها

اگر مننژیت غیر چرکی ناشی از یک ویروس باشد، هیچ دارویی نیاز نیست. معمولاً دستگاه دفاعی بدن خود بر بیماری غلبه می‌کند (اگرچه ویروس فلج اطفال ممکن است آسیب دائمی به جای گذارد). اگر مننژیت ناشی از یک قارچ باشد، داروهای ضد قارچ باشد، داروهای ضد قارچ نظیر آمفوتریسین بی ممکن است تجویز شود. از مصرف آسپرین برای درد باید خودداری شود، زیرا ممکن است باعث خونریزی شود. استفاده از داروهای ضد تهوع و مسکن‌های قوی‌تر ممکن است نیاز گردد.

## فعالیت

استراحت در بستر در یک اتاق تاریک توصیه می‌گردد. به محض بهبود علائم فعالیت‌های طبیعی خود را از سر گیرید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف روزانه ۸ - ۶ لیوان مایعات، حتی اگر شده به اجبار، توصیه می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از افراد خانواده‌تان دارای علائم مننژیت غیر چرکی باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجهی شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## منوراژی

### توضیح کلی

منوراژی یک اختلال نسبتاً شایع که مشخصه آن خونریزی قاعدگی بیش از معمول یا طولانی‌تر از معمول است. میانگین میزان از دست دادن خون در طی یک دوره قاعدگی طبیعی حدود ۵۰ سی‌سی است. در حالت منوراژی میزان دفع خون ممکن است ۷۵ سی‌سی یا بیشتر باشد. این حالت به ندرت نشانه یک اختلال زمینه‌ای وخیم است.

### علائم شایع

میزان خونریزی قاعدگی بیش از معمول (که این میزان بین بیماران مختلف بسیار متفاوت است). عدم تعادل هورمون‌های زنانه (استروژن و پروژسترون) طول کشیدن دوره قاعدگی بیش از هفت روز دفع لخته‌های خونی زیاد رنگ پریدگی و خستگی (ناشی از کم‌خونی)

### علل

عدم تخمک‌گذاری (اختلال در آزاد شدن تخمک در هر ماه) - فیبروئیدها (تومورهای خوش خیم رحم) - عفونت لگنی - اختلال اندومتر - آیودی - کم‌کاری تیروئید

### عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی - مصرف استروژن (بدون پروژسترون) - خانم‌های جوانی که چرخه تخمک‌گذاری آنها هنوز منظم نشده است - خانم‌های نزدیک سن یائسگی

## پیشگیری

معاینه لگنی سالیانه همراه نمونه گیری از گردن رحم (پاپ اسمیر)

## عواقب مورد انتظار

بسته به علت خونریزی متغیر است - مواردی که علل هورمونی عامل خونریزی است معمولاً به درمان پاسخ می‌دهد.

## عوارض احتمالی

کم‌خونی ناشی از دفع خون بیش از حد - جراحی ممکن است لازم باشد.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی خاص (نظیر آزمایش حاملگی، نمونه برداری آندومتر، آزمایش خون) برای کمک به تعیین علت خونریزی ممکن است انجام شود. درمان معمولاً به سن بیمار، تمایل یا عدم تمایل وی برای بچه‌دار شدن و اختلالات زمینه‌ای بستگی دارد. استفاده از نوار بهداشتی بیش از حد معمول در طی خونریزی بیش از حد برای پیشگیری از گرفتاری مربوط به خونریزی در صورت استفاده از آیودی، روش ضدبارداری دیگری را انتخاب کنید. دیلاتاسیون و کورتاژ (گشاد کردن گردن رحم و تراشیدن سطح داخلی رحم با یک کورت) ممکن است انجام شود. برداشت رحم با جراحی ممکن است در موارد مقاوم به درمان که تمایل به بچه‌دار شدن نیز وجود ندارد در نظر گرفته شود.

### داروها

هورمون درمانی برای کنترل خونریزی ممکن است تجویز شود. اگر هورمون درمانی به دلایلی قابل تجویز نباشد، داروهای دیگری برای کنترل خونریزی ممکن است توصیه شود. مکمل آهن جهت کم‌خونی ممکن است تجویز شود.

### فعالیت

استراحت در بستر در حالتی که پاها مختصری بالا قرار گیرند ممکن است سودمند باشد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم منوراژی باشید. اگر علائم پس از شروع درمان تشدید گردد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

### مولوسکوم کنتاژیوزوم

## توضیح کلی

مولوسکوم کنتاژیوزوم یک عفونت ویروسی مسری پوست که هر جای بدن را ممکن است درگیر سازد. این ضایعه معمولاً در کودکان بر روی صورت و در بزرگسالان بر روی قسمت داخلی ران، شکم و ناحیه تناسلی ظاهر می‌شود.

## علائم شایع

برآمدگی‌های پوستی کوچک (پاپول) با خصوصیات زیر این برآمدگی‌ها سفت، صاف، همرنگ پوست یا سفید رنگ و کوهانی شکل با یک فرورفتگی مرکزی هستند. پوست پوشاننده این ضایعات شفاف و نازک است. این برآمدگی‌ها معمولاً ۳ - ۲ میلی‌متر قطر دارند ولی تعداد اندکی از آنها ممکن است قطری به اندازه ۱۰ میلی‌متر داشته باشند. در صورتی که بر روی پلک‌ها ظاهر شوند باعث تحریک چشم‌ها می‌گردند. این ضایعات خارش یا سوزش ندارند.

## علل

ماده ژنتیکی ویروسی از گروه آبله. این ویروس ممکن است از طریق جنسی منتقل شود. دوره نهفتگی آن دو هفته تا شش ماه است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه قبلی آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی - مصرف داروهای سرکوبگر ایمنی

## پیشگیری

برای جلوگیری از انتشار آن به سایر نواحی بدن یا انتقال به سایر افراد، از خاراندن ضایعات اجتناب کنید.

## عواقب مورد انتظار

در صورت عدم درمان، چند پاپول محدود ممکن است در عرض چند هفته به ۵۰ - ۲۰ ضایعه افزایش یابند. این ضایعات در عرض ۲۴ - ۱۰ ماه خود به خود برطرف می‌شوند ولی به منظور جلوگیری از انتقال آنها به افراد دیگر، باید درمان شوند.

## عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه بر روی پوست یا بد شکلی ظاهری پوست

## درمان

## اصول کلی

درمان طبی برای حذف پاپول‌ها با نیتروژن مایع (گاهی) پس از درمان با نیتروژن مایع، تاول‌های ایجاد شده را به حال خود واگذارید. در عرض ۱۴ - ۷ روز پوست روی آنها پاره شده و برطرف می‌شوند. تاول‌ها را خشک نگه دارید. در نواحی از بدن که ضایعات در اثر لباس تحریک می‌شوند از بانداز چسبان بر روی ضایعات استفاده کنید.

## داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست. در برخی موارد کانتاریدین (کانتارون) یا سایر داروهای موضعی جهت از بین بردن ویروس‌ها ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد، مگر رابطه جنسی که تا پس از ناپدید شدن ضایعات باید متوقف شود.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شما یا یکی از اعضای خانواده دارای علایم مولوسکوم کنتاژیوزوم باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب علایم عفونت (تورم، قرمزی، درد، احساس درد در لمس یا گرمی) در محل درمان

## مونونوکلئوز عفونی

### توضیح کلی

مونونوکلئوز عفونی یک بیماری عفونی ویروسی که دستگاه تنفس، کبد و دستگاه لنفاوی را درگیر می‌سازد. این بیماری معمولاً نوجوانان و بزرگسالان جوان (سن ۴۰ - ۱۲ سال) را مبتلا می‌کند.

### علایم شایع

تب - گلودرد (که گاهی شدید است) - خستگی - تورم غدد لنفاوی، معمولاً در ناحیه گردن، زیر بغل یا کشاله ران - بزرگی طحال - بزرگی کبد - یرقان با زردی پوست و چشم‌ها (گاهی) - سردرد - درد عمومی بدن

### علل

یک ویروس مسری (ویروس ابشتین بار) که در اثر تماس نزدیک نظیر بوسیدن، غذای مشترک با فرد مبتلا یا سرفه کردن از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - بیماری‌هایی که مقاومت بدن را کاهش می‌دهند. - خستگی یا کار زیاد. میزان بروز بالای آن در بین دانشجویان و سربازان ممکن است ناشی از استراحت ناکافی یا زندگی جمعیتی آنها باشد. - دانش‌آموزان دبیرستانی یا دانشجویان

### پیشگیری

خودداری از تماس با فرد مبتلا اجتناب بیمار مبتلا به مونونوکلئوز از تماس با افراد دچار ضعف ایمنی به منظور پیشگیری از ابتلای

آنها عواقب مورد انتظار بهبود خود به خود بیماری در طی ده روز تا شش ماه رخ می‌دهد. خستگی اغلب تا ۶ - ۳ هفته پس از برطرف شدن همه علائم دیگر ادامه می‌یابد. تعداد اندکی از بیماران دچار نوع مزمن بیماری می‌گردند که در آن علائم بیماری ماه‌ها یا سال‌ها تداوم می‌یابد.

## عوارض احتمالی

پارگی طحال، منجر به جراحی فوری می‌شود. - کم‌خونی - در موارد نادر، قلب، ریه یا دستگاه عصبی مرکزی ممکن است درگیر شده و بیماری وخیم یا حتی کشنده ایجاد شود.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون باشد. معالجه قطعی خاصی برای این بیماری وجود ندارد. استراحت بیش از معمول و رژیم غذایی سالم مهم است. نیازی به قرنطینه کردن فرد مبتلا نیست. برای کاهش درد گلو، غرغره کردن مکرر با چای غلیظ یا آب نمک گرم (یک قاشق چای‌خوری نمک در ۲۵۰ سی‌سی آب [معادل یک بطری نوشابه] توصیه می‌شود. خودداری از زور زدن زیاد به هنگام دفع مدفوع. این عمل ممکن است به طحال بزرگ شده آسیب برساند. در موارد نادر، طحال ممکن است پاره شده و عمل جراحی فوری را ایجاب کند.

## داروها

برای ناراحتی خفیف مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. به علت احتمال بروز نشانگان ری. از مصرف آسپرین خودداری کنید. در صورت شدید بودن علائم، ممکن است دوره کوتاه مدت داروهای کورتونی تجویز شود.

## فعالیت

در بستر استراحت کنید، به ویژه در هنگام تب. فعالیت‌های خود را به تدریج از سر بگیرید. در هنگام احساس خستگی استراحت کنید. حداقل تا یک ماه پس از بهبود کامل از شرکت در ورزش‌های پر برخورد خودداری کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. در طی بیماری ممکن است میل به غذا نداشته باشید. مصرف مایعات کافی را ادامه دهید. در طی دوره تب بالا، حداقل روزانه هشت لیوان آب یا آب میوه مصرف کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم مونونوکلئوز عفونی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالای ۳۸/۳ درجه سانتی‌گراد یبوست، که ممکن است باعث زور زدن زیاد هنگام دفع مدفوع گردد. درد شدید در سمت چپ بالای شکم (پارگی طحال یک اورژانس است) زردی پوست اختلال بلع یا تنفس در اثر التهاب شدید گلو

## میاستنی گراو

## توضیح کلی

میاستنی گراو اختلال عضلات، به ویژه عضلات سر و صورت، به صورت خستگی و ضعف پیشرونده در طی استفاده از عضلات. این اختلال معمولاً عضلات اطراف چشم، دهان و گلو، و انتهای اندام‌ها را درگیر می‌سازد. این بیماری نوجوانان و بزرگسالان جوان از هر دو جنس را مبتلا می‌سازد ولی در خانم‌ها شایع‌تر است.

## علائم شایع

افتادگی پلک‌ها - دوبینی - به هم خوردن حالت طبیعی چهره - اختلال در بلع - ضعف اندام‌های فوقانی و تحتانی - اختلال در تکلم واضح - اختلال در تنفس شعله‌ور شدن این اختلال اکثراً پس از دوره کوتاهی از کارکرد طبیعی عضلات رخ داده و در طی استفاده از عضلات تشدید می‌یابد.

## علل

اختلال خودایمنی (احتمالاً) - تومور غده تیموس (تنها در نوزادان)

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی سایر بیماری‌های خود ایمنی - برخی سرطان‌ها، به خصوص سرطان تیموس و ریه - نوزادان و شیرخواران مادران مبتلا به میاستنی گراو. علائم آنها در عرض ۳ - ۲ هفته باز می‌گردد.

## پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌شود. با این حال، علائم آن قابل تسکین یا کنترل است. به دنبال تشدید بیماری ممکن است بهبود دیده شود. طول عمر مورد انتظار کاهش می‌یابد ولی معمولاً بیماران سال‌ها با این بیماری زنده می‌ماند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌های مؤثرتر و در نهایت علاج بخشی در آینده عرضه گردند.

## عوارض احتمالی

ورود غذا به راه‌های تنفسی و احساس خفگی در اثر اختلال بلع - فلج تنفسی

## درمان

## اشاره

اصولی کلی بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های بررسی پادتن‌های مخصوص بیماری در خون، آزمون‌های الکتریکی عضله، عکس ساده قفسه سینه، و درمان آزمایشی با داروهای ضد کولین استراز باشد. درمان با هدف کنترل علائم صورت می‌گیرد. جراحی برداشت غده تیموس گاهی ضرورت می‌یابد. در جریان شعله‌ور شدن حاد بیماری ممکن است مراقبت اضطراری جهت اختلال تنفسی لازم باشد.

## داروها

داروهای ضد کولین استراز برای بازگردان عملکرد طبیعی عضله مقدار بیش از حد دارو ممکن است خود باعث ضعف گردد. داروهای کورتونی در مواقع تشدید علائم بیماری

## فعالیت

فعالیت‌هایی را انتخاب کنید که قسمت اعظم انرژی آنها در مدت زمان کوتاهی صرف می‌شود. در نظر گرفتن دوره‌های استراحت مکرر بین فعالیت‌ها مهم است. تلاطم علائم از روزی به روز دیگر در این بیماری شایع است. از فعالیت‌های سخت ممتد و مواجهه غیرضروری با آفتاب یا هوای سرد اجتناب کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. اگر جویدن و بلعیدن دچار اختلال شده باشد ممکن است لازم باشد از غذاهای نرم استفاده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم میاستنی گراو باشید. برزو اختلال در بلع یا تنفس. داروهای اضطراری مورد نیاز این بیماران (داروهای ضد کولین استراز) باید همواره در دسترس باشد تا در هنگام بروز علائم از آنها استفاده کنند.

## میخچه یا پینه

### توضیح کلی

میخچه یا پینه عبارت است از ضخیم شدن یا برجستگی لایه‌های خارجی پوست، که معمولاً روی نواحی استخوانی مثل مفاصل انگشتان پا به وجود می‌آید. پینه عبارت است از ضخیم شدن بدن درد پوست که در اثر فشار یا تحریک مداوم به وجود می‌آید. میخچه مفاصل انگشتان پا و پوست بین انگشتان پا را درگیر می‌کند در حالی که پینه می‌تواند در هر نقطه‌ای از بدن به وجود آید، به خصوص دست‌ها، پاها یا زانوها، که مرتباً تحت فشار یا تحریک هستند.

### علائم شایع

میخچه یک برجستگی کوچک و دردناک روی کناره یا روی مفصل انگشت پا. میخچه معمولاً ۱۰ - ۳ میلی‌متر قطر و هسته‌ای سفت دارد. پینه یک ناحیه ناصاف و ضخیم شده پوست که به دنبال فشار یا تحریک مداوم به وجود آمده باشد.

## علل



میخچه و پینه برای محافظت پوست در برابر آسیب ناشی از تحریک مداوم (اصطکاک یا فشرده شدن) به وجود می‌آیند. فشار باعث می‌شود سلول‌های ناحیه تحت فشار با سرعت بیشتری تکثیر یابند و رشد کنند، که این امر باعث به وجود آمدن رشد خارج از اندازه بافت به صورت برجستگی می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

کفش‌هایی که برای پا نامناسب هستند و پا را می‌زنند. داشتن مشاغلی که در آنها دست‌ها یا زانوها تحت فشار هستند، مثل نجاری، نویسندگی، نوازندگی گیتار، و کاشی کاری

### پیشگیری

از پوشیدن کفش‌هایی که پا را می‌زنند خودداری کنید. از فعالیت‌هایی که باعث وارد آمدن فشار مداوم به نواحی خاص پوست می‌شوند خودداری کنید. در صورت امکان، از وسایل حفاظت کننده مثل دستکش یا زانوبند استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

اگر علت زمینه‌ساز شناسایی و حذف شود معمولاً قابل معالجه است. البته باید سه هفته به آن فرصت داد. اگر علت زمینه‌ساز حذف نشود، عود ضایعه حتی در صورت درمان محتمل است.

### عوارض احتمالی

کمر درد، زانو درد، درد مفصل ران، یا درد مچ پا در اثر غیرطبیعی راه رفتن فرد به علت درد یا ناراحتی شدید ناشی از فشار آمدن به ضایعه.

### درمان

#### اصول کلی

منشا وارد آمدن فشار را در صورت امکان حذف کنید. کفش‌هایی که پا را می‌زنند را دور اندازید. از بالشتک‌های مخصوص میخچه یا پینه برای کاهش فشار وارده به ناحیه درگیر استفاده کنید. ناحیه ضخیم شده پوست را با سنگ پا مالش دهید تا تدریجاً پاک شود. از تیغ برای برداشتن آن استفاده نکنید. قبل از مالیدن سنگ پا، ناحیه مربوطه را در آب گرم خیس کنید تا نرم شود. جراحی ندرتاً انجام می‌شود. با جراحی، علت زمینه‌ساز برطرف نمی‌شود، و تشکیل جوشگاه در محل زخم جراحی با درد همراه است و ممکن است روند التیام را نیز دچار مشکل سازد.

### داروها

پس از تراشیدن لایه‌های فوقانی میخچه یک یا دو بار در روز، روی آن پماد ۵٪ یا ۱۰٪ سالیسیلیک بمالید. سپس آن را با چسب بپوشانید. ندرتاً از تزریق کورتیزون در میخچه یا پینه برای مهار یا درد استفاده می‌شود.

## فعالیت

فعالیت‌های عادی خود را با رو به بهبود گذاشتن علایم از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان میخچه یا پینه‌ای دارید که علی‌رغم خود درمانی برطرف نشده است. اگر در اطراف میخچه یا پینه، هرگونه علایم عفونت، مثل قرمزی، تورم، درد، گرما، یا حساسیت به هنگام لمس، به وجود آید.

## میگرن

### توضیح کلی

میگرن عبارت است از یک نوع سردرد شدید و ناتوان کننده معمولاً در یک طرف سر، که به همراه آن علایم دیگری مثل تهوع، استفراغ و مشکلات بینایی وجود دارند. حمله این سردرد می‌تواند ۷۲ - ۲ ساعت طول بکشد. حملات میگرن در بعضی از افراد ممکن است به طور هفتگی رخ دهند، در حالی که در بعضی دیگر ممکن است حتی یک بار نیز در سال رخ ندهند. میگرن هر دو جنس را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اما در زنان شایع‌تر است.

### علایم شایع

ماهیت حملات در افراد مختلف متفاوت است و گاهی در یک فرد خاص نیز ممکن است حملات شبیه هم نباشند. علایم حمله کلاسیک میگرن به ترتیب زیر ظاهر می‌شوند پیش در آمد حمله سردرد که ممکن است به صورت مشکلات بینایی، شنوایی یا بویایی باشد. شایع‌ترین علامت عبارت است تاری دید، و به دنبال آن دیدن نقاط نورانی و الگوهای زیگزاگ مانند نورانی. مشکلات بینایی ممکن است چندین دقیقه یا حتی چندین ساعت طول بکشند، اما با آغاز سردرد ناپدید می‌شوند. درد مبهم و آزار دهنده در شقیقه که به تمام نیمه سر در همان طرف گسترش می‌یابد. درد تدریجاً شدید و ضربان‌دار می‌شود. در سایر انواع حملات سردرد میگرنی، علایم فوق (مشکلات بینایی، سردرد یا استفراغ) ممکن است وجود نداشته باشند، یا این که ممکن است علایم دیگری وجود داشته باشند. بعضی از افراد دچار رنگ پریدگی، قرمزی چشم‌ها، و آب‌ریزش از بینی یا اشک ریزش از چشم‌ها می‌شوند.

### علل

تنگ شدن، سپس گشاد شدن و التهاب رگ‌های خونی که به پوست سر و مغز می‌روند. سردرد زمانی آغاز می‌شود که رگ‌ها دوباره گشاد می‌شوند. حملات سردرد ممکن است در اثر عوامل زیر آغاز شوند مشکلات عاطفی احتمالاً شایع‌ترین علت بروز حملات میگرنی هستند، اما سردرد لزوماً با ناراحتی عاطفی همزمان نمی‌شود به طوری که حملات سردرد غالباً در آخر هفته‌ها که استرس کم شده است رخ می‌دهند. - عادت ماهانه - مصرف قرص‌های ضد حاملگی - خستگی - خوردن بعضی از غذاها - جا انداختن وعده غذایی

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - سابقه خانوادگی میگرن - سیگار کشیدن - نوشیدن الکل - مصرف بسیاری از داروها - کمبود خواب، یا در بعضی از

افراد، خوابیدن زیاد

## پیشگیری

حتی‌المقدور میزان استرس را در زندگی‌تان کم کنید. مصرف بعضی از داروها می‌تواند در بعضی از افراد از بروز حملات جلوگیری کند. از عواملی که باعث آغاز حملات سردرد میگرنی می‌شوند در صورت امکان پرهیز کنید.

## عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان کنترل نمود. الگوی حملات و دفعات بروز آن ممکن است در طی زمان تغییر کنند. با بالا رفتن سن، شدت و دفعات حملات کمتر می‌شوند.

## عوارض احتمالی

ندرتاً طول کشیدن حمله میگرن بیشتر از ۷۲ ساعت که منجر به کم‌آبی بدن، خستگی و التهاب مغز می‌شود. ندرتاً اعتیاد به داروهای ضد دردی که برای کنترل علائم مورد استفاده قرار می‌گیرند.

## درمان

### اصول کلی

معمولاً نیازی به آزمایشات تشخیصی نیست، اما ممکن است آزمایش خون یا سی تی اسکن برای رد سایر بیماری‌ها انجام گیرند. به هنگام بروز اولین نشانه‌های حمله میگرنی روی سر خود یک پارچه سرد یا کیسه یخ بگذارید، یا به صورت خود آب خنک بنشینید. چندین ساعت در یک اتاق تاریک و آرام دراز بکشید. دو عدد بالش در دو طرف سر خود بگذارید تا سرتان تکان نخورد. در صورت امکان بخوابید. صدا، نور و بوها (خصوصاً بوی ناشی از آشپزی و سیگار) را به حداقل برسانید. از مطالعه خودداری کنید.

## داروها

هیچ داروی خاصی نسبت به دیگر داروها ارجحیت ندارد و اثر قطعی از هیچ کدام از آنها مورد انتظار نیست. برای تخفیف علائم میگرن و پیشگیری از بروز حملات، طیف گسترده‌ای از داروها موجود هستند. دستور دارویی را به دقت رعایت کنید. ارگوتامین‌ها (همراه با کافئین) به صورت خوراکی، شیاف، یا استنشاقی آسپیرین، استامینوفن یا ایبوپروفن ترکیب استامینوفن و کدئین آنتی هیستامین‌ها برای گشاد کردن رگ‌ها داروهای ضد استفراغ برای کم کردن تهوع و استفراغ داروهای تنگ کننده رگ‌ها سوماتریتان به صورت تزریق زیر پوست توسط خود فرد، یا به صورت قرص داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک یا کانال کلسیمی، یا ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای برای پیشگیری از حملات، در صورتی که حملات آن قدر شدید باشند یا تعداد آنها آن قدر زیاد باشد که شما از کار و زندگی خود باز بمانید. این داروها ممکن است اثرات جانبی نامطلوبی داشته باشند و امکان دارد در همه افراد نیز مؤثر نباشند.

## فعالیت

به هنگام بروز حملات استراحت کنید. در بین حملات ورزش کنید تا آمادگی جسمانی مناسبی داشته باشید. به هنگام حمله رانندگی نکنید و از کار با وسایل و ماشین‌های خطرناک خودداری کنید.

### رژیم غذایی

به دلیل این که در بعضی از موارد، حملات در اثر خوردن یک ماده غذایی خاص، مثل پنیر یا شکلات، آغاز می‌شوند، سعی کنید چیزهایی را که قبل از بروز هر حمله خورده‌اید یادداشت نمایید. از خوردن آن دسته از مواد غذایی که به نظر باعث آغاز حمله می‌گردد می‌شوند خودداری کنید. به غیر از این نکته، رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دچار حمله می‌گردد شده‌اید که علی‌رغم درمان، بیش از ۲۴ ساعت طول کشیده است. در صورتی که حملات مکرر می‌گردد باعث افتادن شما از کار و زندگی شوند.

### میلموم متعدد

#### توضیح کلی

میلموم متعدد (میلموم پلاسماسل، مولتیپل میلوما) یک بدخیمی با منشأ پلاسماسل‌های مغز استخوان. پلاسماسل‌ها در حالت طبیعی تولید کننده پادتن‌هایی هستند که به تخریب میکروب‌ها و محافظت در برابر عفونت کمک می‌کنند. میلموم این عملکرد طبیعی را دچار اختلال کرده و بنابراین بدن قادر به مقابله مؤثر علیه عفونت نیست. این بیماری می‌تواند مغز همه استخوان‌ها را درگیر سازد ولی شایع‌ترین مکان‌های درگیری عبارتند از ران، کمر، لگن یا بالای بازو. این بیماری در مردان سنین ۷۰ - ۵۰ سال شایع‌تر است. یک مطالعه اخیر نشان دهنده ارتباط یک ویروس با میلموم متعدد بوده است.

#### علائم شایع

درد در استخوان‌های درگیر. این درد شدید، ملال‌آور و عمیق است. اگر استخوان درگیر در اثر تخریب ناشی از تومور در خود فرو ریزد، درد به سایر نواحی بدن انتشار می‌یابد. کاهش وزن علائم کم‌خونی نظیر ضعف، رنگ پریدگی، خستگی و تنگی نفس

#### علل

علت آن ناشناخته است. درد استخوانی از پلاسماسل‌های غیرطبیعی سرطانی ناشی می‌شود. کم‌خونی در اثر آسیب گلبول‌های قرمز خون و کاهش پلاکت‌ها ایجاد می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

#### پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می‌گردد. با این حال، درد آن قابل تسکین یا کنترل است. برخی از این بیماران تا پنج سال پس از ظاهر شدن علائم زنده می‌مانند و براساس مقالات پزشکی موارد اندکی از بهبود توجه نشده این بیماری گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان‌هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج‌بخش عرضه گردند.

## عوارض احتمالی

- عفونت‌های عود کننده - نارسایی کلیه - خونریزی خود به خود

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیص ممکن است شامل آزمایش‌های خون، نمونه برداری مغز استخوان، و عکس ساده، ام آر آی یا اسکن استخوان‌ها باشد. اشعه درمانی جهت تسکین درد استخوانی بستری کردن در بیمارستان در مراحل دیررس بیماری پیوند مغز استخوان از برادران یا خواهران بیمار می‌تواند درمان مؤثری برای اندکی از بیماران باشد.

## داروها

داروهای ضدسرطان و داروهای کورتونی (شیمی درمانی) - مسکن‌ها - آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت‌ها - تزریق خون در صورت شدید بودن کم خونی

## فعالیت

تا آنجا که درد و عوارض استخوانی به شما اجازه می‌دهد به فعالیت‌های طبیعی خود ادامه دهید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم مولتیپل میلوما باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب هرگونه علائم عفونت (درد، تورم، قرمزی، احساس درد در لمس یا گرمی) در هر جای بدن، تورم پاها یا میچ پاها ناراحتی هنگام دفع ادرار یا کاهش برون ده ادراری روزانه خونریزی توجه نشده از هر جای بدن - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## میوکاردیت

## توضیح کلی

میوکاردیت التهاب عضله قلب (میوکارد)، که معمولاً به صورت عارضه‌ای از یک بیماری زمینه‌ای، نظیر واکنش‌های ایمنی بیش حساسیتی، آسیب، اشعه درمانی، عفونت یا واکنش‌های سمی نسبت به دارو بروز می‌کند.

### علائم شایع

خستگی - کوتاهی نفس - نامنظمی ضربان قلب - تب سایر علائم مربوط به بیماری زمینه‌ای اگر میوکاردیت باعث نارسایی احتقانی قلب گردد، علائم زیر نیز ممکن است اضافه شود تورم پا و مچ پا - برجستگی وردی‌های گردنی - ضربان قلب سریع، حتی در هنگام استراحت - اختلال تنفس در حالت استراحت یا درازکش

### علل

عفونت‌های ویروسی، نظی سرخک، آنفلوآنزا یا آدنوویروس عفونت‌های باکتریایی، نظیر کزاز، سوزاک، تیفوئید [حصبه]، سل یا دیفتری جراحی قلب - تب روماتیسمی - عفونت‌های انگلی - اشعه درمانی برای سرطان‌های قفسه سینه نظیر سرطان ریه یا پستان - برخی داروها

### عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه با هر یک از علل فوق الذکر - مصرف بیش از حد الکل

### پیشگیری

- در صورت مصرف الکل، مقدار آن روزانه نباید بیش از ۲ - ۱ پیمانه باشد. - واکسیناسیون رایج علیه دیفتری، کزاز، سرخک، سرخج و فلج اطفال.

### عواقب مورد انتظار

میوکاردیت اغلب با شناسایی و درمان علت زمینه‌ای، قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

حتی با وجود درمان عالی اختلال زمینه‌ای میوکاردیت، تعداد اندکی از بیماران دچار عوارض زیر می‌گردند نارسایی احتقانی قلب - آسیب دائمی عضله یا دریچه‌های قلب - تشکیل یک لخته خون در داخل عضله قلب که می‌تواند از محل خود جدا شده و به سایر قسمت‌های بدن انتقال یابد که این پدیده می‌تواند از تهدید کننده حیات باشد.

### درمان

### اصولی کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، نوار قلب (الکتروکاردیوگرام، روشی برای تشخیص بیماری‌های قلب با سنجش فعالیت الکتریکی قلب)، کاتتریزاسیون قلبی و آنژیوگرافی می‌باشد. درمان و بستری در بیمارستان (اغلب) جهت اختلال

زمینه‌ای در بعضی موارد، پیوند قلب ممکن است تنها درمان موثر باشد.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها برای مقابله با عفونت، در صورتی که عامل میوکاردیت یک عفونت باکتریایی باشد. داروهای کورتونی برای کاهش التهاب داروهای ادرارآور برای کاهش احتباس مایع در بدن دیژیتال برای تقویت ضربان قلب داروهای ضد انعقاد برای پیشگیری از تشکیل لخته داروهای کاهش دهنده بار کاری قلب تجویز اکسیژن مکمل ممکن است لازم گردد.

## فعالیت

تا زمان برطرف شدن علایم در بستر استراحت کنید. زمان بهبود بسته به علت زمینه‌ای متفاوت است. مادامی که در استراحت مطلق به سر می‌برید برای اجابت مزاج به جای لگن از صندلی توالت در کنار بستر استفاده کنید. زیرا با استفاده از این وسیله فشار کمتری به شما وارد می‌شود. پس از بهبود، فعالیت‌های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

رژیم کم نمک در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علایم میوکاردیت باشید بروز علایم زیر در طی درمان عود تب و لرز تشدید کوتاهی نفس - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## مونیلیاز (کاندیدیاز پوست)

### توضیح کلی

کاندیدیاز پوست (مونیلیاز) عبارت است از یک عفونت قارچی در چین‌های پوستی یا آن نواحی از پوست که در تماس با هم قرار می‌گیرند، مثلاً در کشاله ران یا زیر پستان در خانم‌ها. این عفونت از فرد به فرد و در یک فرد نیز از یک نقطه به نقطه دیگر به طور خفیف مسری است. عفونت ممکن است پوست پوشاننده بیضه‌ها، مهبل و دستگاه تناسلی خارجی در خانم‌ها؛ ناحیه زیر بغل؛ فضاها بین انگشتان دست و پا؛ سطح داخلی ران‌ها؛ زیر پستان خانم‌ها؛ و پوست روی قسمت تحتانی ستون فقرات را متأثر سازد.

### علایم شایع

پلاک (لکه یا ناحیه برآمده مسطح) با خصوصیات زیر لکه‌های قرمز روشن بدون کناره کاملاً مشخص. این لکه‌ها اغلب ۱۲ - ۶ سانتی متر یا بیشتر قطر دارند. از برخی از پلاک‌ها مایع تراوش می‌کند. پوست مرطوب و دلمه بسته به نظر می‌رسد. خارش معمولاً شدید است. گاهی ضایعات کوچکتر (با اندازه کمتر از ۱ میلی‌متر) پلاک‌های بزرگتر را احاطه می‌کنند. این ضایعات گاهی به پوستول‌های کوچک (جوش‌های کوچک چرک‌دار) تبدیل می‌شوند.

### علل

عفونت قارچی پوست ناشی از قارچ کاندیدا (معمولاً گونه کاندیدا آلبیکانس). فرم هاگی این ارگانسیم معمولاً در لوله گوارش و مهبل رشد می‌کند. تا تبدیل شدن ارگانسیم از فرم هاگی به فرم قارچی، علایم پوستی آغاز نمی‌شوند. برای پیدایش عفونت، مواردی چون آسیب پوستی، رطوبت، و گرما لازم هستند. ناکافی بودن کارکرد دستگاه ایمنی به علت بیماری یا مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی

### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف آنتی بیوتیک‌های خوراکی - مصرف استروئیدها (خوراکی، تزریقی یا موضعی) - دیابت - چاقی - تغذیه نامناسب - تعریق بیش از حد - زندگی در شرایط بهداشتی نامناسب یا مکان شلوغ - مصرف قرص‌های ضدبارداری - دوش مهبل

### پیشگیری

از آنتی بیوتیک‌ها تنها زمانی که توسط پزشک تجویز شده باشند استفاده نمایید. از تعریق بیش از حد خودداری کنید. پوست را خنک و خشک نگاه دارید. بهتر است لباس زیر نخی باشد.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض دو هفته خوب می‌شود. بدون درمان، التیام ممکن است آهسته باشد (حتی تا ۵ - ۴ سال) عود آن شایع است.

### عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی ثانویه (به ندرت) - واکنش آلرژیک به بیماری پوستی (به ندرت) - مسمومیت خون (سپتی سمی) (به ندرت)

### درمان

### اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی پوسته‌های تراشیده شده یا چرک باشد. درمان شامل درمان خود عفونت و نیز بیماری زمینه‌ساز مستعد کننده به این عفونت است. پوست را خنک و خشک نگاه دارید. نواحی عفونی شده را تا حد امکان در معرض نور خورشید قرار دهید. لباس‌های نخی غیر تنگ بپوشید. از پوشیدن لباس‌های دارای الیاف مصنوعی یا پشم خودداری کنید. پوست خود را از آسیب محافظت کنید.

### داروها

معمولاً داروهای ضد قارچ موضعی تجویز می‌شوند. به نرمی مقدار کمی از دارو را طبق دستور پزشک به نواحی عفونی بمالید. تنها به مقداری از دارو استفاده کنید که روی ناحیه را بپوشاند. مصرف کردن مقدار زیادتر دارو فایده‌ای ندارد.



## فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، مگر اجتناب از گرما و تعریق

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. البته خوردن ماست، دوغ، خامه ترش، یا مصرف قرص‌های اسیدوفیل ممکن است به پیشگیری از عفونت‌های قارچی که ممکن است در نتیجه اثرات جانبی داروها حاصل شوند، کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کاندیدیاز را دارید. یکی از مشکلات زیر هنگام درمان رخ دهد عفونت، علی‌رغم درمان، گسترش یابد. علایم عفونت باکتریایی ثانویه پدیدار شوند (درد، درد به هنگام لمس ناحیه، قرمزی، گرمی، ترشح از ناحیه) - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## ناتوانی جنسی در مردان

### توضیح کلی

ناتوانی جنسی در مردان عبارت است از ناتوانی پایدار در دستیابی به حفظ نعوذ که برای مقاربت ضروری است. (دوره‌های گهگاهی ناتوانی جنسی که در اکثر مردان بزرگسالان رخ می‌دهد غیرطبیعی در نظر گرفته نمی‌شود). این نظر درست نیست که با افزایش سن، ناتوانی جنسی اجتناب ناپذیر است. توانایی نعوذ در سنین بالا حفظ می‌شود، اما امکان دارد نیاز به تحریک بیشتری برای دستیابی به آن و فاصله گذاری بیشتری بین نعوظ‌ها وجود داشته باشد.

### علایم شایع

ناتوانی در دستیابی به نعوظ ناتوانی در حفظ نعوذ برای مقاربت (نعوظ ممکن است خیلی ضعیف، کوتاه، یا دردناک باشد)

### علل

علل روانی این حالت عبارتند از احساس گناه - رابطه زناشویی نامناسب - اختلالات روانی مثل افسردگی، اضطراب، استرس، و روان‌پریشی - نداشتن اطلاعات جنسی، از جمله نداشتن درک درست از جنبه‌های عاطفی و نیز آناتومی و فیزیولوژی زن علل فیزیکی این حالت عبارتند از دیابت شیرین - آترواسکلروز (تصلب شرایین) - مصرف بعضی از داروهای ضد فشارخون - بیماری‌های دستگاه عصبی مرکزی، مثل صدمات نخاعی، اسکروز متعدد (ام‌اس)، سکنه مغزی یا سیفیلیس - بیماری‌های غدد درون‌ریز که غده هیپوفیز، غده تیروئید، غدد فوق کلیوی یا غدد جنسی را تحت تأثیر قرار دهند. - الکلی بودن - سوء مصرف مواد مخدر و داروها، خصوصاً ماری‌جوانا، کوکائین، مخدرها، آرام‌بخش‌ها، خواب‌آورها و داروهای توهم‌زا - کاهش خون‌رسانی به آلت تناسلی به هر علت علل موقعیتی این حالت عبارتند از وجود فرد دیگری در منزل (مثل مادر زن)

## عوامل افزایش دهنده خطر

- مشکلات فهرست شده در قسمت علل - بروز یک بیماری اخیر که قدرت فرد را کاهش داده باشد. - عمل جراحی عمده اخیر، خصوصاً جراحی روی قلب و عروق یا پروستات

### پیشگیری

با همسر خود ارتباط مناسبی برقرار کنید. از در میان گذاشتن و بحث درباره مشکل خود و درخواست کمک ابایی نداشته باشید. همفکری همسر برای حل این مشکل، حیاتی است. الکل به هیچ عنوان ننوشید. از مصرف مواد و داروهایی که ممکن است مورد سوء مصرف قرار گیرند خودداری کنید. اگر مبتلا به دیابت هستید، برنامه درمانی خود را به دقت رعایت کنید. سلامت عمومی خود را حفظ کنید. در صورتی که هرگونه دارویی که جدیداً مصرف آن را شروع کرده‌اید عملکرد جنسی را تغییر داده باشند، با پزشک خود مشورت نمایید.

### عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی یا پس از مشاوره کوتاه مدت در بسیاری از مواردی که منشأ روانی دارند. در مواردی که منشأ فیزیکی دارند، درمان اختلال زمینه‌ساز یا تغییر در داروهای مصرفی ممکن است این مشکل را تخفیف دهد. سایر روش‌های پزشکی برای بهبود نعوظی نتایج مثبتی را به همراه داشته‌اند.

### عوارض احتمالی

افسردگی و از دست دادن عزت نفس - مشکلات زناشویی

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های لازم برای تشخیص هرگونه بیماری زمینه‌ساز. انجام بررسی‌های تشخیصی در یک مرکز مخصوص برای ارزیابی نعوظ در شب و به هنگام خواب روان درمانی یا مشاوره (به تنهایی یا همراه با همسر) توسط یک متخصص و درمانگر معتبر در این زمینه اگر علت بروز این حالت دارو باشد، تغییر در دارو یا مقدار آن ممکن است کمک کننده باشد. امکان دارد داروی تزریقی داخل آلت تناسلی برای فرد تجویز شود (تزریق توسط خود فرد) امکان دارد استفاده از واکيوم برای نعوظ توصیه شود. عمل جراحی برای نصب پروتز باد شونده یا غیر باد شونده آلت تناسلی

### داروها

برای ناتوانی جنسی ناشی از عوامل روانی دارو فایده‌ای ندارد - ممکن است برای درمان بیماری زمینه‌ساز دارو تجویز شود - دارو برای تزریق در آلت تناسلی ممکن است تجویز شود.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. مقاربت را می‌توان با رفع ناتوانی یا بهبود پس از عمل جراحی از سر گرفت.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی متعادل داشته باشید، و مکمل‌های ویتامینی و معدنی بخورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم ناتوانی جنسی را دارید، خصوصاً اگر دارو مصرف می‌کنید یا دچار یکی از بیماری‌های فهرست شده در قسمت علل هستید.

## ناراحتی یا درد به هنگام بلع

### توضیح کلی

ناراحتی یا درد به هنگام بلع این مشکل خیلی شایع است و دلایل متعددی اعم از خوشم‌خیم یا بدخیم دارد. توجه داشته باشید که احتمال وجود بیماری جدی کم است، اما اگر واقعاً یک بیماری جدی علت بروز این مشکل باشد، تشخیص زودهنگام این بیماری ضرورت دارد.

### علائم شایع

درد به هنگام بلع - احساس اینکه غذا به هنگام پایین رفتن گیر می‌کند. - مشکل بلع ممکن است در عرض چند هفته پیشرفت کند.  
- احساس خفگی - احساس فشار در قسمت میانی قفسه سینه

### علل

- گیر کردن یک جسم خارجی در عقب گلو - خراش در پوشش گلو به علت عبور یک جسم خارجی - ناکافی بودن تولید بزاق - اسپاسم مری (فقدان حرکات طبیعی عضله مری که غذا را به پایین می‌رانند). - تومورها (خوشم‌خیم یا سرطانی) - تنگی مری - التهاب مری - عفونت - در کودکان ممکن است به علل مختلف مثل اشکالات ساختاری مری، سوء تغذیه تأخیری، فلج مغزی، یا دیستروفي عضلانی به وجود می‌آید. - فتق قسمتی از مری از میان یک ناحیه ضعیف در عضله مری - اختلال دستگاه عصبی (مثل سکتة مغزی یا میاستی (خستگی عضلانی) وخیم. - وارد آمدن فشار از بیرون از مری مثلاً ناشی از گواتر یا آنوریسم (گشاد شدن قسمتی از دیواره) آئورت

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالا - سیگار

### پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

نتیجه بر حسب علت متفاوت است.

## عوارض احتمالی

عوارض نیز به بیماری زمینه‌ساز بستگی دارند.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی برای تعیین علت ناراحتی به هنگام بلع. این اقدامات ممکن است شامل موارد زیر باشد آندوسکوپی، اندازه‌گیری فشار دورن مری، عکس‌برداری با اشعه ایکس پس از خوردن باریم و سی تی اسکن قفسه سینه درمان بر حسب علت انجام می‌شود. در موارد شدید شاید بستری کردن بیمار الزامی باشد. در مورد بعضی از بیماری‌های خوش‌خیم یا بدخیم نیز ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد.

### داروها

نوع دارو بر حسب علت تعیین می‌شود.

### فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد، اما باز بستگی به تشخیص و درمان دارد.

### رژیم غذایی

می‌تواند از رژیم عادی تا تغذیه کامل از راه سیاهرگ متغیر باشد، که این مورد به درجه انسداد بستگی دارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده به هنگام بلع دچار ناراحتی یا مشکل می‌شوید، هرچه زودتر این مسأله را به پزشک خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است علامت مهمی از یک تومور سرطانی باشد که در این صورت تشخیص زودهنگام اهمیت دارد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### نارسایی احتقانی قلب

#### توضیح کلی

نارسایی احتقانی قلب عبارت است از عارضه‌ای از بسیاری از بیماری‌های جدی که طی آن قلب مقداری از ظرفیت پمپ کردن کامل خود را از دست می‌دهد. بنابراین خون به داخل دیگر اعضا، خصوصاً ریه‌ها و کبد، پس‌زده می‌شود.

#### علائم شایع

- تنگی نفس، به خصوص هنگام فعالیت یا موقع صاف دراز کشیدن روی تخت - تند یا نامنظم شدن ضربان قلب - برجسته شدن سیاهرگ‌های گردن - خستگی، ضعف یا غش - سرفه (معمولاً خلط‌دار) - کاهش فشار خون - تورم شکم، پا و مچ پا - بزرگ شدن کبد

## علل

حمله قلبی؛ بیماری سرخرگ‌های قلب - بیماری شدید ریه‌ها، مثل آمفیرم - کاردیومیوپاتی (بیماری عضله قلب) - عفونت‌هایی که به عنوان عارضه یک بیماری زمینه‌ای قلب رخ می‌دهند. - بیماری دریچه‌های قلب - ندرتاً تومور قلب - فشار خون بالا - نامنظمی‌های ضربان قلب - پرکاری تیروئید - بیماری مادرزادی قلب - کم‌خونی شدید

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف الکل. الکل باعث کاهش کار قلب می‌شود. - مصرف بعضی از داروها، از جمله داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک - عفونت‌هایی که با تب بالا همراه هستند. - چاقی - رژیم پرچرب و پر نمک - سیگار کشیدن

## پیشگیری

اگر دچار بیماری‌ای هستید که منجر به نارسایی قلب می‌شود، به پزشک مراجعه کنید و برنامه درمانی مربوطه را به دقت اجرا کرده و بدان پایبند باشید. دستورات تغذیه‌ای را نیز رعایت کرده، کشیدن سیگار و نوشیدن الکل را متوقف کنید.

## عواقب مورد انتظار

امید به زندگی کاهش می‌یابد، اما بسیاری از موارد را می‌توان تا مدتی با دارو و گاهی جراحی، به خوبی کنترل کرد. در بعضی از موارد مزمن می‌شود. توجه داشته باشید که هرگونه عفونتی باعث بدتر شدن بیماری می‌شود.

## عوارض احتمالی

جمع شدن مایع در ریه‌ها - نامنظمی‌های ضربان قلب

## درمان

### اصول کلی

- امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون و ادرار؛ اکوکاردیوگرافی؛ بررسی قلب با کاتتر؛ عکس‌برداری از قلب و ریه‌ها با اشعه ایکس؛ آنژیوگرافی؛ بررسی رادیو اکتیو از کارایی عضله قلب (اسکن تالیم). - هدف از درمان عبارت است بهبود کار پمپ کردن قلب، که معمولاً به کمک دارو، استراحت، و سایر اقدامات حمایتی انجام می‌گیرد. - گاهی بر حسب علت بیماری، ممکن است جراحی روی دریچه‌های قلب، سرخرگ‌های قلب، یا آنوریسم (شکم آوردن) دیواره بطن قلب انجام شود. - پیوند قلب در موارد شدیدی که به درمان دارویی پاسخ نمی‌دهند. - دستبند یا گردن آویزی همراه خود داشته باشید که نوع بیماری و داروهای که دریافت می‌کنید روی آن نوشته شده باشد. - بستری شدن در موارد شدید - ثبت

روزانه وزن بدن

## داروها

داروهای ادرار آور (دیورتیک‌ها) برای کاهش تجمع مایع در بدن و ورم دیژیتال برای تقویت و تنظیم ضربان قلب داروهای ضد نامنظمی ضربان قلب برای منظم کردن ضربان قلب داروهای گشاد کننده عروق برای کاهش فشارخون، حتی اگر فشارخون طبیعی باشد. این کار برای برداشتن بار از دوش قلبی که باید خون را به درون این رگ‌ها پمپ کند انجام می‌گیرد. اگر از داروهای ادرار آور یا دیژیتال استفاده می‌کنید، باید پتاسیم بیشتری دریافت بکنید.

## فعالیت

در مراحل اولیه، استراحت در تخت به حالتی که قسمت بالای بدن بالاتر از سایر نقاط بدن قرار گیرد اهمیتی به حد دارو دارد. از فعالیت بدنی غیر ضروری (مثل بالا رفتن از راه پله) تا زمانی که بیماری تحت کنترل در نیامده است خودداری کنید. برای کاهش علائم، ممکن است لازم شود نوع زندگی خود را تغییر دهید.

## رژیم غذایی

سعی کنید وزن خود به حد ایده آل برسانید تا از فشار روی قلب کاسته شود. رژیم غذایی باید کم نمک، کم چرب، و دارای مقادیر زیادی فیبر غذایی باشد. به هیچ عنوان الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم نارسایی احتقانی قلب را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد علائم عفونت، از جمله تب، دردهای عضلانی، سردرد و سرگیجه بدتر شدن علائم، به خصوص تند یا نامنظم شدن ضربان قلب یا بروز خس خس سینه در شب سرفه همراه با زیاد شدن خلط یا خونی شدن آن افزایش وزن به میزان حدود ۲ - ۵/۱ کیلوگرم در عرض ۲ - ۱ روز - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## نارسایی حاد کلیه

### توضیح کلی

نارسایی حاد کلیه نارسایی ناگهانی عملکرد کلیه‌ها. کلیه‌ها در حالت طبیعی وظیفه پاک کردن بدن از مواد زاید را به عهده دارد، و در صورت نارسایی آنها، مواد زاید تجمع یافته و باعث بروز علائمی می‌شوند که شدت آنها متغیر است. این اختلال معمولاً دارای یک سیر کوتاه و نسبتاً شدید بوده ولی اغلب قابل علاج است.

### علائم شایع

مراحل اولیه قطع برون‌ده ادراری یا برون‌ده ادراری کم مراحل پیشرفته تهوع، استفراغ، اسهال و بی‌اشتهایی - تغییرات ذهنی از قییل تحریک پذیری، خواب‌آلودگی، استوپور یا اغما - تشنج - خارش شدید - فشار خون بالا یا پایین - بروز بدون توجیه کبودی، نقاط خونریزی زیر پوستی یا خونریزی خود به خودی علائم بیماری‌های زمینه‌ساز نارسایی حاد کلیه (به قسمت «علل» رجوع شود) نیز

ممکن است وجود داشته باشد.

## علل

بیماری‌های خود کلیه یا سایر قسمت‌های بدن می‌توانند باعث اختلال عملکرد کلیه گردند که در نتیجه مواد زاید در جریان خون و بافت‌ها تجمع می‌یابند. بیماری‌های زمینه‌ساز نارسایی حاد کلیه عبارتند از شوک همراه با فشار خون بسیار پایین - مسمومیت خون (سپتی سمی) - نارسایی احتقانی قلب - عدم تعادل مایعات و الکترولیت‌ها - واکنش به تزریق خون - تصادفات شدید همراه با آسیب عضلانی گسترده - گلوMERULONFRIT حاد - میلوم متعدد - انسداد جریان خون مشروب کننده کلیه - سنگ‌های کلیه که باعث انسداد هر دو حالب و یا پیشاب‌راه شده باشند. بزرگی پروستات - مصرف برخی داروها، از قبیل داروهای ضد سرطان، کانامایسین، آمفوتریسین بی، داروهای ضد تشنج یا مصرف بیش از حد ویتامین د - مسمومیت با بسیاری از سموم یا داروها، به خصوص داروهای روانگردان (داروهای مورد مصرف در بیماری‌های روانی)

## عوامل افزایش دهنده خطر

افرادی که تنها یک کلیه دارند. - جراحی اخیر - تصادفات منجر به آسیب‌های شدید - سابقه طبی بیماری‌های درگیر کننده کلیه، نظیر دیابت یا نقرس

## پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد. در صورت امکان درصدد درمان هرچه سریعتر علل زمینه‌ساز و عوامل افزایش دهنده خطر ذکر شده در بالا برآید.

## عواقب مورد انتظار

اگر علت زمینه‌ای قابل کنترل بوده و درمان فوری نارسایی کلیه امکان‌پذیر باشد، احتمال بهبود کامل وجود دارد. در غیر این صورت، این اختلال می‌تواند به نارسایی مزمن کلیه یا مرگ بینجامد.

## عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب - افزایش خطر عفونت‌ها - نارسایی مزمن کلیه

## درمان

## اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش شمارش سلول‌های خون، آزمایش‌های خون و ادرار جهت ارزیابی عملکرد کلیه و وضعیت تعادل آب و الکترولیت، نوار قلب (روشی برای تشخیص بیماری‌های قلبی از طریق ارزیابی فعالیت الکتریکی قلب)، نمونه برداری سوزنی کلیه، و رادیوگرافی شکم، کلیه‌ها، حالب‌ها و مثانه برای شناسایی سنگ کلیه، باشد. - درمان براساس علت زمینه‌ساز نارسایی کلیه تعیین می‌شود. - جراحی در مواردی که علت زمینه‌ای با جراحی قابل اصلاح باشد توصیه می‌شود. - بستری

فوری بیمار در بیمارستان جهت تجویز آب و الکترولیت و دیالیز (گاهی) ضروری است. - دیالیز (روش مصنوعی برداشت مواد زاید از خون در غیاب عملکرد کلیه‌ها) تا هنگام بازگشت عملکرد کلیه‌ها ممکن است لازم گردد.

## داروها

داروهایی برای کنترل علت زمینه‌ای نارسایی کلیه - آنتی بیوتیک‌ها در صورت بروز عفونت

## فعالیت

تا بهبود این اختلال در بستر استراحت نمایید. پس از بهبود علائم فعالیت‌های طبیعی خود را هرچه سریعتر از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

غذاها و مایعات دریافتی باید با دقت کنترل شوند تا از بروز اختلالات آب و الکترولیت جلوگیری شده و تجمع مواد زاید در بدن به حداقل برسد. طرح‌ریزی یک رژیم غذایی حاوی کربوهیدرات زیاد و پروتئین (منبع اصلی تولید مواد زاید در بدن) کم برای کاستن از بار کاری کلیه‌ها ممکن است بخشی از درمان این اختلال باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم نارسایی کلیه باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب، لرز، سردرد، یا درد عضلانی کوتاهی نفس خونریزی غیرمنتظره از هر جای بدن

## نارسایی غده هیپوفیز

### توضیح کلی

نارسایی غده هیپوفیز کم‌کاری غده هیپوفیز که منجر به ترشح ناکافی هورمون‌های مترشحه از هیپوفیز می‌گردد. قسمت قدامی هیپوفیز هورمون‌های زیر را تولید می‌کند هورمون رشد هورمون محرک تیروئید (TSH) هورمون محرک غده فوق کلیه (ASH) هورمون‌های محرک غدد جنسی قسمت خلفی هیپوفیز هورمون‌های زیر را تولید می‌کند هورمون ضدادراری که با تأثیر بر کلیه‌ها غلظت و مقدار ادرار را تنظیم می‌کند. اکسی‌توسین که محرک انقباضات رحمی در طی زایمان و ترشح شیر در طی شیردهی است.

### علائم شایع

نامنظمی قاعدگی - ناتوانی جنسی؛ ناباروری - کاهش قند خون و ضعف؛ کاهش فشار خون - عدم تحمل سرما و استرس - عقب افتادگی رشد در کودکان (بروز پس از شش ماهگی) - فقدان صفات ثانویه جنسی که در بلوغ ظاهر می‌گردند، نظیر تغییرات صدا، تکامل پستان و رشد موهای ناحیه تناسلی - تغییرات روانی، از قبیل سایکوز (روان‌پریشی) - بی‌حالی شدید - سردرد مداوم - افزایش مقدار و تکرر ادرار

### علل

ناشناخته (گاهی) آسیب شدید سر همراه فشار بر غده هیپوفیز (معمولاً ناشی از خونریزی داخل مغزی) کاهش جریان خون غده



هیپوفیز در مادر پس از خونریزی شدید و شوک حین زایمان تومورهای غده هیپوفیز عفونت مغزی آنوریسم عروقی در قاعده مغز

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اختلالات هیپوفیز - بارداری

## پیشگیری

اقدام به درمان طبی آسیب‌ها، عفونت‌ها یا تومورهای زمینه‌ساز نارسایی غده هیپوفیز، در صورت شناسایی شدن.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی یا جایگزین نمودن هورمون‌های هیپوفیز، تیروئید، غده فوق کلیه و هورمون‌های جنسی قابل درمان است.

## عوارض احتمالی

نارسایی هورمونی و مرگ، در صورت عدم درمان.

## درمان

## اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون برای ارزیابی سطح هورمون‌ها و عملکرد آنها، سی تی اسکن سر و رادیوگرافی جمجمه باشد. درمان با هدف برطرف کردن علت زمینه‌ای نارسایی هیپوفیز و تأمین جایگزین هورمونی کافی انجام می‌شود. جراحی برای برداشتن تومورها یا لخته‌های خون ناحیه هیپوفیز، در صورت لزوم انجام می‌گیرد. بیمار باید از یک دستبند یا گردنبند حاوی هشدارهای طبی که نشان دهنده کمبودهای هورمونی وی و راه درمان مناسب آنها باشد استفاده کند.

## داروها

داروهای هورمونی برای جایگزین کردن هورمون‌هایی که هیپوفیز توانایی تولید آنها را ندارد. مسکن‌ها پس از جراحی آنتی بیوتیک‌ها یا داروهای ضد ویروسی در مدتی که عامل این عارضه عفونت‌ها باشند.

## فعالیت

در حد توان به فعالیت‌های خود ادامه دهید.

## رژیم غذایی

رژیم خاص نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم نارسایی غده هیپوفیز باشید. بروز علائم عفونت پس از جراحی، نظیر تب، بیحالی و درد عضلانی اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه

شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## نارسایی مزمن کلیه

### توضیح کلی

نارسایی مزمن کلیه ناتوانی کلیه‌ها در دفع مواد زائد بدن. در حالت طبیعی کلیه‌ها به دفع مواد زائد بدن کمک کرده و در صورت نارسایی آنها، مواد زائد در بدن تجمع یافته و باعث ایجاد علائمی با شدت متغیر می‌گردند. نارسایی مزمن کلیه معمولاً به طور تدریجی بروز می‌کند.

### علائم شایع

تا هنگامی که ۷۵٪ - ۶۰٪ قدرت تصفیه کلیه‌ها از دست نرفته باشد، نارسایی مزمن کلیه علامتی نداشته یا علائم اندکی دارد. پس از آن یک یا چند مورد از علائم زیر ممکن است وجود داشته باشد بیحالی، گیجی و خواب‌آلودگی - فشار خون بالا - کوتاهی نفس - بوی بد تنفس - خونریزی و التهاب لثه و زخم‌های دهانی - درد شکم - خارش پوست - کرختی، گزگز و سوزش ساق و پا - انقباضات عضلانی - کاهش میل جنسی - قطع قاعدگی - خونریزی غیر معمول - کم‌خونی، با علائم رنگ پریدگی و خستگی - درد عضلانی و استخوانی؛ بروز آسان شکستگی استخوانی.

### علل

- بیماری‌های کلاژن، نظیر لوپوس اریتماتوی منتشر - گلوMERULONFRIT مزمن - عفونت‌های مزمن مجاری ادرار - ناهنجاری‌های مادرزادی کلیه، نظیر بیماری کلیه پلی کیستیک - آسیب کلیه در اثر دیابت شیرین - انسداد مجاری ادرار - مسمومیت با بسیاری از داروها و مواد شیمیایی، به خصوص فناستین یا استرپتومايسين - بیماری‌های عروق خونی، نظیر تصلب شریان‌های داخل کلیه یا منتهی به کلیه

### عوامل افزایش دهنده خطر

همه موارد ذکر شده در قسمت «علل»

### پیشگیری

اقدام به درمان طبی بیماری‌های زمینه‌ای منجر به نارسایی کلیه قبل از اینکه تا این حد پیشرفته گردند. عواقب مورد انتظار پیوند کلیه گاهی می‌تواند برای بیماران جوانتر علاج‌بخش باشد. در غیر این حالت، نارسایی کلیه به تدریج پیشرفت می‌نماید، اگرچه در صورت پایدار شدن وضعیت بیمار، طول عمر نزدیک طبیعی محتمل است. دیالیز می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را بهتر کرده و طول عمر آنها را تا چند سال افزایش دهد.

### عوارض احتمالی

پریکاردیت - میوکاردیت - پنومونی - پانکراتیت - کمبود هورمونی - عدم تعادل آب و الکترولیت - زخم‌های گوارشی

## درمان

### اصول کلی

- آزمون‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش شمارش سلول‌های خون، آزمایش‌های خون و ادرار برای ارزیابی عملکرد کلیه و وضعیت آب و الکترولیت؛ نوار قلب (روشی برای شناسایی بیماری‌های قلبی از طریق ارزیابی فعالیت الکتریکی قلب)؛ نمونه برداری سوزنی کلیه؛ رادیوگرافی شکم، کلیه‌ها، حالب‌ها و مثانه برای شناسایی سنگ کلیه باشد. - جراحی در مواردی که علت زمینه‌ساز نارسایی با جراحی قابل اصلاح باشد، توصیه می‌گردد. - بستری فوری در بیمارستان جهت اصلاح وضعیت آب و الکترولیت و دیالیز گاهی ضرورت می‌یابد. - درمان باتوجه به علت زمینه‌ساز نارسایی کلیه تعیین می‌شود. - دیالیز (روش مصنوعی دفع مواد زائد خون) تا هنگام بهبود عملکرد کلیه ممکن است لازم باشد. - در این بیماران اندازه‌گیری و ثبت روزانه وزن توصیه می‌شود. - این بیماران باید مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی در هر روز را اندازه‌گیری کنند. مقادیر اندازه‌گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود. مقدار ادرار دفعی روزانه باید ۲۵۰۰ میلی‌لیتر یا بیشتر باشد. اگر مقدار ادرار روزانه کمتر از این میزان باشد، بیمار باید مقدار مایعات مصرفی روزانه را تا میزان حداکثر ۸۰۰ میلی‌لیتر بیش از مقدار ادرار روزانه کاهش دهد. به عنوان مثال، اگر مقدار ادرار در ۲۴ ساعت، ۲۰۰۰ میلی‌لیتر باشد، مقدار مایعات مصرفی در ۲۴ ساعت آینده نباید بیش از ۲۸۰۰ میلی‌لیتر باشد.

### داروها

داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای کاهش احتباس مایعات - مکمل‌های آهن و اسیدفولیک جهت کم‌خونی - داروهای ملین برای جلوگیری از یبوست - دیژیتال برای نارسایی احتقانی قلب

### فعالیت

فعالیت خود را کاهش دهید. از تحرک بیش از حد اجتناب کرده و خود را زیاد خسته نکنید. خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان‌هایی را برای استراحت در نظر بگیرید. اگر مجبور به استراحت داریم در بستر هستید، به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در وریدهای اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.

### رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی کم‌نمک، کم‌پتاسیم، کم‌پروتئین و پرفیبر استفاده کنید. رژیم غذایی را به صورت وعده‌های غذایی پرکالری، کم‌حجم و متعدد برنامه‌ریزی کنید.

### نارکولپسی

#### توضیح کلی

نارکولپسی یک اختلال نادر خواب که مشخصه آن عبارتست از حملات غیر قابل کنترل به خواب رفتن در هر جا یا هر زمان. پس

از یک حمله خواب ۱۵ - ۱۰ دقیقه‌ای، فرد تنها به مدت کوتاهی احساس آسایش می‌کند و پس از آن دوباره احساس ناخوشایند خواب‌آلودگی به سراغ وی می‌آید. این حملات خواب ممکن است در حال رانندگی، صحبت کردن یا کار کردن رخ دهند. این عارضه در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی بروز کرده و در سراسر زندگی ادامه می‌یابند.

## علائم شایع

هر یک از علائم زیر (۱۰٪ افراد دچار نارکولپسی دارای همه علائم زیر هستند) حملات خواب که ممکن است تا ده بار در طی یک روز رخ دهند. این حملات می‌تواند در طی مطالعه یا سایر فعالیت‌ها بروز کند، یک حمله خواب برای بیمار احساس سر حال بودن را به ارمغان می‌آورد، ولی ممکن است مدت کوتاهی بعد حمله دیگری عارض شود. وقوع رؤیاها، صداها یا توهم‌های واضح در شروع حمله خواب یا هنگام بیدار شدن فلج موقت (از دست دادن ناگهانی قدرت عضلانی) در طی حمله خواب یا درست قبل از بیداری کامل خواب‌آلودگی غیر قابل اجتناب در طی روز

## علل

نامشخص. درگیری احتمالی دستگاه ایمنی. گاهی این حالت در پی عفونت‌های مغزی یا صدمات سر بروز می‌کند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی مثبت از نظر این اختلال هر یک از این دو مورد ممکن است باعث شعله‌ور شدن. حمله خواب کردند فعالیت یکنواخت، خنده طولانی.

## پیشگیری

روش پیشگیری شناخته شده‌ای ندارد.

## عواقب مورد انتظار

این اختلال در تمام طول عمر ادامه می‌یابد ولی طول عمر را کاهش نمی‌دهد. علائم ممکن است با بالا رفتن سن بدتر شوند. با این حال در خانم‌ها، علائم ممکن است پس از یائسگی بهبود یابد. درمان دارویی ممکن است تناوب حملات خواب را کاهش دهد.

## عوارض احتمالی

آسیب‌های ناشی از وقوع یک حمله ناگهانی خواب در طی فعالیت‌های پرخطر

## درمان

## اصولی کلی

بررسی وضعیت خواب در یک آزمایشگاه خواب ممکن است توصیه گردد. درمان معمولاً شامل در نظر گرفتن زمان‌های خواب منظم در طی روز به همراه داروهایی برای کمک به مهار خواب‌آلودگی است. از یک دستبند یا گردن آویز که نشان دهنده

بیماری شما برای دیگران باشد، استفاده کنید.

## داروها

از داروهای محرک که سطح هوشیاری روزانه را افزایش می‌دهند ممکن است استفاده شود. داروهای ضد افسردگی برای سایر علائم (فلج لحظه‌ای) ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

از پرداختن به فعالیت‌هایی که وقوع خواب ناگهانی در طی آنها خطر صدمه دیدن را به دنبال دارد، نظیر رانندگی در مسافت‌های طولانی، بالا-رفتن از نردبان یا کار کردن در اطراف ماشین آلات خطرناک، اجتناب کنید. ورزش گاهی می‌تواند تعداد حملات خواب را کاهش دهد. برای رسیدن به حداکثر تناسب فیزیکی خود تلاش کنید.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم ناکولپسی باشید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## ناسازگاری Rh جنین (اریتروبلاستوزیس فتالیس)

### توضیح کلی

ناسازگاری Rh جنین (اریتروبلاستوزیس فتالیس) ناسازگاری بین گروه خونی مادر و جنین که منجر به تخریب گلبول‌های قرمز جنین (کم‌خونی همولیتیک) در طی بارداری و پس از تولد در اثر پادتن‌های منتقله از خون مادر می‌شود.

### علائم شایع

در طی بارداری کاهش رشد جنین - کاهش حرکت جنین پس از تولد رنگ‌پریدگی - یرقان (زردی چشم‌ها و پوست) که در طی ۲۴ ساعت اول پس از تولد بروز می‌کند. کبودی یا نقاط خونریزی در پوست (بدون توجیه) - تورم بافتی (ادم) - مشکل تنفسی - تشنج - نبود حرکت طبیعی در نوزاد - ضعیف بودن رفلکس‌های نوزادی

### علل

اگر مادر دارای گروه خون Rh منفی و پدر Rh مثبت باشد جنین ممکن است گروه خونی Rh مثبت داشته باشد. در طی زایمان این نوزاد، مقدار اندکی از خون نوزاد از طریق جفت وارد جریان خون مادر می‌شود و در نتیجه بدن مادر شروع به تولید پادتن‌هایی بر ضد Rh مثبت می‌کند. این پادتن‌ها پس از زایمان تولید می‌شوند. بنابراین بچه اول دچار مشکلی نمی‌شود ولی در بارداری‌های بعدی این پادتن‌های موجود در خون مادر با عبور از جفت گلبول‌های قرمز جنین را تخریب می‌کنند. کم‌خونی ناشی از این پدیده ممکن است آنقدر شدید باشد که باعث مرگ جنین گردد. اگر جنین زنده بماند، پادتن‌ها می‌توانند در طی فرآیند زایمان به بدن

نوزاد انتقال یافته و باعث ایجاد یرقان (زردی) و سایر علائم در مدت کوتاهی پس از تولد گردند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

همه بارداری‌های پس از بارداری اول با جنین دارای گروه خون متفاوت از نظر Rh با مادر سابقه تزریق خون. خون‌های تزریقی ممکن است حاوی گروه‌های خونی ناسازگار باشند بدون آنکه تشخیص داده شوند.

### پیشگیری

شرکت در برنامه مراقبت‌های قبل از زایمان در سراسر بارداری. توجه پزشکی در مراحل اولیه بارداری جهت تعیین خطر ناسازگاری Rh ضروری است. تزریق گاماگلوبولین اختصاصی ضد Rh (روگام) به مادر در هفته ۲۸ بارداری و در طی ۷۲ ساعت پس از زایمان، سقط یا بارداری نابجا. این کار از تشکیل پادتن‌هایی که ممکن است جنین‌های بعدی را تحت تأثیر قرار دهند پیشگیری می‌کند. اگر به دلیل بالا بودن عیار این پادتن‌ها در مادر آمنیوسنتز ضرورت یابد، این اقدام از هفته ۲۸ بارداری باید شروع شود.

### عواقب مورد انتظار

با تشخیص فوری این اختلال می‌توان با تعویض خون از آسیب نوزاد پیشگیری کرد.

### عوارض احتمالی

آسیب عصبی دائمی، نظیر فلج مغزی یا از دست دادن شنوایی (به ندرت) - واکنش به تزریق خون

### درمان

### اصول کلی

- آزمایش‌هایی جهت تعیین گروه خون مادر، پدر و نوزاد، اندازه‌گیری میزان پادتن‌های ضد Rh در مادر و شناسایی کم‌خونی همولیتیک در نوزاد - آمنیوسنتز (مقدار کمی مایع آمنیوتیک از داخل کیسه آمنیون که اطراف جنین داخل رحم را احاطه کرده است جهت اقدامات تشخیصی با سوزن بیرون کشیده می‌شود) - تزریق خون به جنین در داخل رحم (گاهی) - تعویض کامل خون جنین پس از تولد - بستری در بیمارستان. نوزاد تا دو هفته پس از تعویض خون در بیمارستان می‌ماند. اگر مادر دارای گروه خون Rh منفی باشد - این موضوع را در هر مراجعه پزشکی باید با پزشک یا فرد مسئول مراقبت‌های پزشکی در میان بگذارد. این موضوع باید حتماً در سوابق پزشکی فرد ثبت شود. - مادر باید از یک دستبند یا گردنبند هشداردهنده طبی که حاوی مشکلات طبی اوست استفاده کند.

### داروها

اگر مادر باردار دارای گروه خون Rh منفی باشد، گاماگلوبولین ضد Rh در هفته ۲۸ بارداری و در طی ۷۲ ساعت پس از زایمان یا ختم بارداری به هر شکل دیگر به وی تزریق خواهد شد. همچنین ممکن است عیار پادتن‌ها در طی بارداری اندازه‌گیری شود تا مشخص شود بدن مادر پادتن ضد Rh تولید می‌کند یا خیر.

## فعالیت

پس از درمان محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

تغذیه نوزاد مانند حالت طبیعی می‌تواند از پستان مادر یا شیشه باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید بروز هریک از علائم زیر در نوزاد پس از تولد تب یرقان کم‌اشتهایی یا وزن‌گیری ضعیف‌گریه بیش از حد که با بغل کردن نوزاد نیز متوقف نمی‌شود.

## ناشنوایی و اختلال در شنوایی

### توضیح کلی

ناشنوایی و اختلال در شنوایی عبارت است از کاهش توانایی یا ناتوانی کامل در شنیدن. ناشنوایی می‌تواند به علت مشکل در استخوان‌های کوچک موجود در گوش میانی که صدا را انتقال می‌دهند یا مشکل در شاخه‌های عصب هشتم مغزی که صدا را به مغز انتقال می‌دهند باشد. بنابراین دو نوع ناشنوایی وجود دارد ناشنوایی انتقالی، که در آن استخوان‌های کوچک موجود در گوش میانی تخریب می‌نوشند و صدا را انتقال نمی‌دهند (اتواسکلروز). ناشنوایی حسی - عصبی، که در آن عصب هشتم مغزی (عصب شنوایی) اغلب به دلایل ناشناخته آسیب می‌بیند. ناشنوایی مختلط، شامل هر دو نوع ناشنوایی انتقالی و حسی عصبی

### علائم شایع

در شیرخوار پاسخ ندادن به صداهای محیط، خصوصاً صداهایی که قاعداً باید شیرخوار را از جا بپرانند. در افراد مسن مشکل داشتن در افتراق (گوش دادن انتخابی به) صداهای محیط اطراف - وز وز گوش، سرگیجه، درد - بلند کردن صدای رادیو یا تلویزیون

### علل

مادرزادی در اثر توارث ژنتیکی غالب یا مغلوب - عفونت‌های مزمن گوش میانی یا گسترش عفونت به گوش داخلی - تولید موم گوش به مقدار زیاد - اختلالات رگ‌های خونی، از جمله بالا- بودن فشارخون - صدمه به سر - تومور - لخته‌های خونی که به رگ‌های کوچک تغذیه کننده عصب شنوایی می‌روند. - مولتیپل اسکلروز (ام.اس) - سیفلیس - اختلالات انعقاد خون - عفونت ویروسی مثل اوریون - قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صداهای ۸۵ دسی‌بل یا قوی‌تر - بالا رفتن سن. اکثر افراد بالای ۶۵ سال در شنیدن صداهای زیر (با فرکانس بالا) مشکل دارند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی ناشنوایی مادرزادی یا اکتسابی مصرف داروهای مثل ضد التهاب‌های غیراستروئیدی، سیس پلا-تین،

اریترومایسین‌ها، جنتامایسین، استرپتومایسین، توپرامایسین، کینین، فوروسماید، اسید اتاکرینیک، یا دوزهای بالای آسپیرین، و سایر داروها افرادی که در مشاغل مشغول به کار هستند یا تفریحاتی دارند که سطح صدا در آنها بالا است، مثل نواختن موسیقی‌های سنگین یا کارگرانی که با مته‌های بادی قوی آسفالت خیابان را می‌کنند.

## پیشگیری

از مصرف طولانی مدت یا مصرف مقادیر بالاتر از دوزهای طبیعی داروهایی که باعث ناشنوایی می‌شوند خودداری کنید. در صورت وجود بیماری‌های زمینه‌ساز ناشنوایی، خصوصاً عفونت‌های گوش و مشکلات آلرژیک و تنفسی، به پزشک مراجعه کنید. از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صدای بلند خودداری کنید. اگر چاره‌ای نیست، از محافظ‌های مناسب گوش استفاده نمایید.

## عواقب مورد انتظار

بعضی از موارد ناشنوایی انتقالی را می‌توان با جراحی درمان کرد. ناشنوایی ناشی از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صدای بلند نیز گاهی با حذف صدا برطرف می‌شود. اما سایر انواع ناشنوایی معمولاً دایمی هستند.

## عوارض احتمالی

ناشنوایی دایمی - تأخیر در کسب توانایی‌ها و مهارت‌های زبانی در کودکان - تأثیرات عاطفی ناشنوایی

## درمان

### اصول کلی

شنوایی سنجی و آزمون‌های شنوایی با یک دیاپازون (آزمون رینه) برای تشخیص اختلالات شنوایی. با کمک این بررسی‌ها می‌توان شدت و الگوی هرگونه مشکل شنوایی و نوع ناشنوایی (انتقالی یا حسی عصبی) را تعیین کرد. با انجام کارهای نسبتاً ساده مثل در آوردن موم گوش یا ترمیم پارگی پرده گوش ممکن است مشکل شنوایی برطرف شود. اگر ناشنوایی به داروها مربوط باشد، تغییر در دوزها یا قطع مصرف دارو ممکن است کمک کننده باشد. گاهی جراحی برای ناشنوایی از نوع انتقالی اگر ناشنوایی دایمی یا ناتوان کننده باشد زبان علامتی با دست و مهارت‌های لب خوانی را فرا بگیرید. در صورت توصیه، از سمعک استفاده کنید و کار با آن را یاد بگیرید. در صورت لزوم، گفتار درمانی و بازتوانی گفتاری در صورت امکان، از وسایل مخصوص برای تلفن خود استفاده کنید. وسوسه گوشه‌گیری اجتماعی به خاطر مشکل شنوایی را از خود دور کنید. انزوا باعث بیشتر شدن مشکلات ارتباطی و سرخوردگی می‌شود، و سازگاری را نیز مشکل‌تر می‌کند.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها، اگر عفونت وجود داشته باشد. - داروهای دکونژستان برای سایر عفونت‌های گوش - درمان استروئید برای ناشنوایی حسی عصبی ناگهانی و بدون علت مشخص

## فعالیت



محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر احتمال می‌دهید که دچار مشکل در شنوایی شده‌اید، خصوصاً اگر تازگی‌ها مجبور شده‌اید مرتباً از دیگران بخواهید که گفته‌های خود را تکرار کنند یا اعضای خانواده‌تان مرتباً از شما می‌پرسند که آیا خوب می‌شوید یا خیر. اگر یکی از اعضای خانواده‌تان علایم ناشنوایی را پیدا کرده باشد.

## نامنظمی ضرباهنگ قلب (آریتمی)

### توضیح کلی

آریتمی عبارت است از وجود نامنظمی در ضرباهنگ ضربان قلب. در ایجاد این نامنظمی عضله قلب و رشته‌های عصبی که پیام‌های لازم برای هماهنگی انقباضات عضله قلب را در قلب انتقال می‌دهند دخالت دارند و نامنظمی‌های ضرباهنگ قلب می‌توانند در هر سنی رخ دهند، اما در سنین بالاتر از ۶۵ سال شیوع بیشتری دارند. البته تقریباً تمام افراد بزرگسال مقداری نامنظمی ضربان قلب دارند.

### علایم شایع

احساس ضربان قلب. این حالت ربطی به نوع نامنظمی ندارد و ممکن است در اثر جا افتادن ضربان قلب؛ همیشه تند، کند یا نامنظم بودن آن؛ یا تغییر ناگهانی ضرباهنگ رخ دهد. تنگی نفس - غش کردن یا ضعف ناگهانی - غالباً بدون علامت است.

### علل

بیماری قلبی، مثل تب روماتیسمی؛ بیماری مادرزادی قلب؛ کاردیومیوپاتی؛ سابقه حمله قلبی؛ یا التهاب عضله قلب بیماری‌های غدد درون‌ریز، خصوصاً بیماری‌های تیروئید و غدد فوق کلیوی اختلال آب و الکترولیت، خصوصاً خیلی کم یا خیلی زیاد بودن غلظت پتاسیم خون اثرات جانبی بعضی از داروها، خصوصاً دیژیتال، مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک، داروهای محرک، و دیورتیک‌ها (ادرار آورها) مصرف زیاده از حد بعضی از داروها و مواد، مثل ضد افسردگی‌ها، ماری‌جوانا و کوکائین اثرات بعد از عمل جراحی قفسه سینه یا قلب

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - بیماری مزمن کلیه - بالا- بودن فشارخون - مصرف برخی از داروها، مثل کافئین، آمفتامین‌ها و بسیاری از داروهای ضد سرفه و سرماخوردگی - سیگار کشیدن - خستگی، کار زیاد یا کمبود خواب

### پیشگیری

اگر شما دچار هرگونه بیماری که در فهرست علل یا عوامل افزایش دهنده خطر ذکر شد هستید، برنامه درمان آن بیماری را به دقت

پیگیری کنید. اگر قرار است دارویی برای آن بیماری مصرف شود، باید سطح خونی دارو و الکترولیت‌ها مرتباً کنترل شوند.

### عواقب مورد انتظار

اکثر اختلالات ضرباهنگ قلب را می‌توان با درمان کنترل کرد. اگر نامنظمی ضربان قلب خیلی به طور گاهگاهی رخ دهد، هیچ درمانی احتیاج ندارد چون بی‌خطر است. بعضی از انواع نامنظمی‌ها ضربان قلب مرگبار هستند مگر این که فوراً عملیات احیا انجام شود. عملیات احیا را یاد بگیرید، خصوصاً اگر فردی در خانواده یا همسایگی شما بیماری قلبی دارد.

### عوارض احتمالی

غش کردن - نارسایی احتقانی قلبی - مرگ در اثر ایست قلبی طول کشیده (بیش از ۶ - ۳ دقیقه). - تشکیل لخته در قلب، که با حرکت در جریان خون موجب مسدود شدن سرخرگ‌ها در نقاط دیگر بدن می‌شود.

### درمان

#### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند: نوار قلب، استفاده از دستگاه هولتر (نوار قلب ۲۴ ساعته)، اسکن رادیواکتیو با تکنسیم ۹۹، آنژیوگرافی (عکسبرداری از رگ‌ها با اشعه ایکس به کمک تزریق ماده حاجب در رگ‌ها)، و اندازه‌گیری آنزیم‌های رها شده از عضله قلب آسیب دیده در خون ممکن است نیاز به شوک الکتریکی مختصر برای برگرداندن ضرباهنگ قلب به حالت طبیعی وجود داشته باشد. این کار ممکن است در بیمارستان یا مرکز جراحی سرپایی انجام شود. جراحی برای تصحیح بعضی از مشکلات قلبی (بای‌پاس سرخرگ‌های قلب، تعویض دریچه آسیب دیده، یا تعیبه دستگاه ضربان‌ساز). روان درمانی یا مشاوره، اگر استرس یک عامل مهم باشد. همیشه یک دست‌بند یا گردن‌آویز که نشان دهنده نوع بیماری شما و داروهای مورد استفاده باشد به همراه داشته باشید. در مورد نامنظمی ضرباهنگ قلب خود و خطر بروز عوارض ناشی از آن اطلاعات کسب کنید.

### داروها

داروهای ضدنامنظمی ضربان قلب. شاید لازم باشد چندین داروی مختلف مورد استفاده قرار گیرد تا معلوم شود کدام یک مؤثرتر است. در مورد بعضی از انواع نامنظمی ضربان قلب (مثل فیبریلاسیون دهلیزی) نیاز به مصرف داروهای ضد انعقادی وجود دارد.

### فعالیت

با روبه بهبود گذاشتن علائم، اکثر فعالیت‌های روزمره را از سر بگیرید. در مورد برنامه ورزشی مناسب شما با پزشک خود مشورت کنید.

### رژیم غذایی

در صورت مصرف برخی از داروهای قلبی، نیاز به دریافت پتاسیم بیشتر وجود دارد. پتاسیم عمدتاً در مرکبات، موز، زردآلود یا هلو خشک شده، کشمش، عدس، و غلات با سبوس یافت میشود. از نوشیدنی‌های کافئین دار، مثل قهوه، چای، کولا یا شکلات، پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم نامنظمی ضرباهنگ قلب را دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## نشانه‌های گیلن باره

### توضیح کلی

نشانه‌های گیلن باره عبارت است از یک بیماری التهابی نادر که دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می‌کند و به سرعت موجب ضعف عضلات و بی‌حسی می‌شود. این نشانه‌ها می‌تواند در تمام سنین رخ دهد اما بین ۵۰ - ۳۰ سالگی شایع‌تر است.

### علائم شایع

مراحل اولیه ضعف عضلات دست و پا، ساعد، بازو، ساق و ران‌ها، شکم و قفسه سینه. ضعف عضلات در عرض ۷۲ ساعت پیشرفت می‌کند و ممکن است باعث بروز مشکلات تنفسی تهدید کننده حال بیمار شود. شوک (ضعف، غش، سرد شدن دست‌ها و پاها، تند شدن ضربان قلب؛ تعریق). مراحل بعدی فلج کامل برای هفته‌ها یا ماه‌ها

### علل

ناشناخته است، اما امکان دارد یک اختلال خود ایمنی باشد. این نشانه‌ها گاهی به دنبال واکنش‌های جراحی‌های کوچک ایجاد می‌شود.

### عوامل افزایش دهنده خطر

جراحی اخیر - واکنش‌های خود ایمنی - بیماری اخیر، مثل عفونت خفیف تنفسی، گاستروآنتریت، بیماری هوچکین، یا لوپوس اریتماتوی منتشر

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

### عواقب مورد انتظار

بهبود کامل بدون باقی ماندن هیچ اثری در اکثر موارد. در بعضی از بیماران، علائم در عرض ۲۰ - ۱۵ روز برطرف می‌شوند، اما در بعضی بیماران هم علائم تا یک سال یا بیشتر ادامه دارند. با کمک انواع مختلفی از وسایل مکانیکی می‌توان تحرک بیمار را بهبود بخشید تا زمانی که بیمار خوب شود. بهبودی در بزرگسالان بهتر از کودکان صورت می‌گیرد.

### عوارض احتمالی

فلج عضلات پلک، که منجر به آسیب چشم می‌شود. ترومبوفلیت (تشکیل لخته در سیاهرگ خصوصاً پا همراه با التهاب) ذات‌الریه - نارسایی تنفسی - زخم‌های ناشی از فشار آمدن بیش از حد به نقاط خاص بدن در اثر فلج - یبوست یا گیر کردن اجابت مزاج - مشکل مزمن در دستگاه عصبی

## درمان

### اصول کلی

بستری کردن بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه (آی‌سی‌یو) تا بتوان وی را کاملاً تحت نظر داشت. اقدامات تشخیصی مثل گرفتن نمونه مایع نخاع و بررسی آن و نیز الکترومیوگرافی (نوار عضله) (در این روش، عضله و عصب به کمک ثبت فعالیت الکتریکی عضلات بررسی می‌شوند). اگر عضلات تنفسی زیادی ضعیف شوند، امکان دارد نیاز به تهویه مصنوعی وجود داشته باشد. پلاسما فرز در موارد شدید (در این روش پلاسمای خون از بیمار گرفته و پادتن‌های آن حذف می‌شوند و سپس دوباره به جریان خون بازگردانده می‌شود). به هنگام بهبودی، فعالیت ذهنی و اجتماعی خود را حفظ کنید. سعی کنید سرفه نمایید تا ریه‌ها از ترشحات مخاطی پاک شوند. برای کمک به تخفیف درد و فراهم آوردن شرایط انجام فیزیوتراپی از کمپرس گرم یا صفحه گرم کننده استفاده نمایید. از یک چارچوب برای جلوگیری از تماس و فشار آوردن روانداز یا پتو به بدن استفاده نمایید.

### داروها

مسهل‌ها برای پیشگیری از یبوست - داروهای کروتیزونی، اگرچه آنها همیشه مؤثر نیستند.

### فعالیت

تا حدی که قدرت عضلانی‌تان اجازه می‌دهد فعالیت خود را حفظ کنید. از یکی از اعضای خانواده‌تان یا فیزیوتراپ بخواهید که عضلات شما را حرکت و کشش دهد. فیزیوتراپی مداوم

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم نشانگان گیلن باره را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب مشکلات تنفسی پیدا شدن زخم روی پوست تغییرات بینایی ورم ساق پا یا دردناک بودن آن به هنگام لمس یبوست اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه

### توضیح کلی

نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه عبارت است از درد و ضعف ناشی از تحت فشار قرار گرفتن اعصاب در گردن که شانه‌ها،

بازوها و دست‌ها را درگیر می‌کند. افراد ۵۵ - ۳۵ ساله و معمولاً زنان را مبتلا می‌کند.

### علائم شایع

درد، کرختی و گزگز در گردن، شانه‌ها، بازوها و دست‌ها ضعیف‌ها در بازوها و دست‌ها جریان خون نامناسب که با سردی، تورم و کبودی دست‌ها و انگشتان دست مشخص می‌گردد (نادر). فقدان نبض در مچ دست در هنگام بالا بردن و چرخاندن سر به طرف شانه مقابل

### علل

اعصاب و عروق خونی که به شانه، بازوها و دست‌ها می‌روند، از گردن منشأ می‌گیرند و به مانند دسته‌ای از نزدیک دنده‌های گردنی و ترقوه عبور می‌کنند. فشار بر این دسته اعصاب و عروقی خونی ایجاد علائم می‌کند. فشار ممکن است ناشی از موارد زیر باشد یک دنده اضافی در پایین گردن یا تکامل بیش از حد عضلات گردن ضعیف عضلانی و پایین افتادن شانه آسیب حاصل از باز شدن بیش از حد بازو یا شانه توموری که از بخش دیگری از بدن به سر و گردن گسترش یافته باشد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

- شکستگی ترقوه یا دنده اول - بدنسازی همراه با تورم عضلانی در ناحیه خروجی قفسه سینه - کاهش وزن سریع همراه با فعالیت یا تمرینات فیزیکی شدید

### پیشگیری

در حد امکان از آسیب شانه یا گردن پرهیز کنید. در اتومبیل از کمربند ایمنی و پشتی استفاده کنند. از داروهای روانگردان استفاده نکنید و الکل ننوشید.

### عواقب مورد انتظار

با فیزیوتراپی یا جراحی معمولاً در بیشتر بیماران علاج می‌شود.

### عوارض احتمالی

درد یا احساس غیرطبیعی در بازو و دست پس از عمل - عود اختلال

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی شامل معاینه فیزیکی و مانورهای خاص سر، گردن، شانه‌ها و بازوها هستند. ممکن است برای رد سایر اختلالات آزمون‌های دیگری انجام شوند رادیوگرافی، آرتروگرافی، ونوگرافی (رادیوگرافی از رگی که با ماده حاجب پر می‌شود) و سی تی اسکن درمان معمولاً شامل فیزیوتراپی و ورزش است مگر این که یک اختلال استخوانی واضح وجود داشته

باشد. جراحی برای برداشتن فشار از اعصاب و عروق خونی برای تسکین درد از گرم کردن استفاده کنید. از کیسه گرم، لامپ گرما دهنده، دوش آب داغ یا کمپرس گرم استفاده کنید.

## داروها

می‌توانید برای تسکین درد از داروهای بدون نسخه مثل استامینوفن یا آسپرین استفاده کنید. دارو نمی‌تواند بیماری زمینه‌ای را تصحیح کند. ممکن است ضد اسپاسم‌ها و شل کننده‌های عضلانی تجویز گردد.

## فعالیت

درمان فیزیکی و ورزش برای بهبود کارکرد عضلانی شانه و بهبود هرگونه اشکال وضعیتی تجویز خواهد شد. این موارد معمولاً به مدت ۲-۳ ماه توصیه می‌شوند. به مدت ۳ ماه از زور زدن و فعالیت‌های سنگین خودداری کنید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در صورت وجود اضافه وزن، رژیم غذایی برای کاهش آن توصیه می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان، علائم ظرف ۲ هفته بهبود نیابند.

## نشانگان تونل مچ دستی

### توضیح کلی

نشانگان تونل مچ دستی عبارت است از یک اختلال مربوط به رشته‌های عصبی دست که باعث درد و بی‌حسی عمدتاً در شست و ۳ انگشت اول دست می‌شود. در این اختلال، عصب میانی و یا عصب زند زیرین در محل عبور از مچ دست و نیز رگ‌های خونی و تاندون‌های دست دچار مشکل می‌شوند.

### علائم شایع

گزگز یا بی‌حسی در قسمتی از دست دردهای تند و تیزی که از مچ دست به سمت بازو تیر می‌کشند، به خصوص در شب احساس سوزش در انگشتان خشکی صبحگاهی یا گرفتگی عضلات دست ضعف شست افتادن اشیاء از دست به طور مکرر ناتوان بودن از مشت کردن دست براق و خشک شدن پوست دست

### علل

وارد آمدن فشار روی رشته‌های عصبی در مچ دست به علت متورم یا ملتهب شدن بافت یا تشکیل جوشگاه التهاب غلاف‌های تاندونی، اغلب به دنبال التهاب مفصل - شکستگی ساعد - رگ به رگ شدن یا در رفتگی مچ دست

## عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت نیازمند به کارگیری مرتب دست یا مچ دست - آرتريت روماتويد و نقرس - ديابت شيرين (مرض قند) - کم کاری تیروئید - کیست گانگلیونی - یائسگی - بیمار رینود - حاملگی

### پیشگیری

به هنگام فعالیت مرتب با دست، حداقل یک بار در هر ساعت به دست خود استراحت بدهید. در صورتی که کار شما احتیاج به استفاده مرتب از دست دارد، از مچ بند استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

گاهی به طور خود به خودی و گاهی با جراحی خوب می‌شود. در صورتی که عضلات دست تحلیل رفته باشند یا رشته‌های عصبی دچار تغییراتی شده باشند، معمولاً نیاز به جراحی دارد.

### عوارض احتمالی

بی‌حسی و کرختی دایمی، و ضعیف شدن شست یا سایر انگشتان دست فلج دایمی بعضی از عضلات دست و انگشتان

### درمان

#### اصول کلی

- امکان دارد بررسی‌های تشخیصی شامل موارد زیر باشند بررسی الکتروفیزیولوژیک رشته‌های عصبی (با ثبت فعالیت الکتریکی عضلات) و عکس‌برداری از دست و مچ دست - در ابتدا معمولاً درمان محافظه کارانه انجام می‌گیرد. - احساس ناراحتی و درد در دست معمولاً با تکان دادن دست یا آویزان کردن آن بهتر می‌شود. اگر شب با درد دست از خواب بلند شدید، دست خود را کنار تخت آویزان کنید و آن را مالش یا تکان دهید. - امکان دارد بستن آتل مخصوص توصیه شود. - وقتی پشت رایانه نشسته‌اید، ارتفاع میز، صفحه کلید، و صندلی را به طور مناسب تنظیم کنید. هنگام کار با رایانه، به ازای هر ساعت کار، مقداری به خود استراحت دهید. - جراحی با هدف آزاد کردن رشته‌های عصبی که تحت فشار هستند انجام می‌گیرد. با جراحی، علاج در ۹۵٪ از بیماران به طور کامل برطرف می‌شود. این عمل جراحی را می‌توان بدون بستری کردن در بیمارستان انجام داد. محل عمل در عرض دو هفته التیام می‌یابد.

#### داروها

داروهای ضد التهاب برای کاهش التهاب - تزریق کورتیزون داخل مچ دست برای کاهش التهاب - مصرف ویتامین ب۶ (پیریدوکسین) ممکن است علائم را کاهش دهد؛ تنها در صورتی از این ویتامین استفاده کنید که برای مشکلاتان تجویز شده باشد.

#### فعالیت

تا حدی که قدرت‌تان اجازه می‌دهد، فعالیت خود را حفظ کنید. در صورت انجام جراحی، دو هفته فرصت دهید تا محل عمل

خوب شود. امکان دارد نرمش‌هایی برای دست توصیه شود.

## رژیم غذایی

یک رژیم طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم نشانگان تونل مچ دستی را دارید. در صورتی که علائم نشانگان مچ دستی در عرض ۲ هفته کاهش نیابد.

## نشانگان خستگی مزمن

### توضیح کلی

نشانگان خستگی مزمن مشخصه نشانگان خستگی مزمن در وهله اول، خستگی زیاد است. علائم معمولاً به طرز ناگهانی آغاز شده و تا حداقل ۶ ماه، مرتباً ظاهر شده و برطرف می‌شوند. مشخص نیست که این نشانگان معرف یک اختلال است یا تعداد بیشتری از اختلالات را در بر می‌گیرد. تشخیص این نشانگان معمولاً مشکل است زیرا آزمایش خاص یا مجموعه علائم تعریف شده‌ای برای آن وجود ندارد. هم‌اکنون معیارهای اصلی مورد استفاده در تشخیص بیماری عبارتند از تداوم بروز دوره‌های خستگی که با استراحت در رختخواب برطرف نمی‌شوند و شدت آنها به حدی است که متوسط فعالیت روزانه را دست کم ۵۰٪ تا حداقل ۶ ماه کاهش می‌دهند؛ رد کردن سایر بیماری‌های مزمن، از جمله سابقه وجود بیماری روانی. علائم دیگر نیز به تشخیص کمک می‌کنند.

### علائم شایع

خستگی - تب خفیف - فارنژیت (التهاب گلو) - دردناک شدن گره‌های لنفاوی - گلودرد - ضعف عمومی عضلات - دردهای عضلانی - سردرد - اختلالات خواب (پرخوابی یا بی‌خوابی) - درد مفاصل - شکایات عصبی روانی (ترس از نور، فراموشی، تحریک‌پذیری، منگی، مشکل در تمرکز، افسردگی، تغییرات بینایی)

### علل

ناشناخته است. امکان دارد اختلالات ایمنی دخالت داشته باشند. اکثر محققان فکر می‌کنند که عامل این بیماری یک میکروب است، اما شواهدی برای اثبات این فرضیه وجود ندارد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته هستند.

## پیشگیری

روش مشخصی برای آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

عموماً به آهستگی در عرض ماه‌ها یا سال‌ها بهبود می‌یابد.



## عوارض احتمالی

عارضه‌ای مختص این بیماری وجود ندارد. علایم معمولاً در ۶ ماه اول شدیدتر هستند.

## درمان

### اصول کلی

چهار نکته مهم است ۱ تأیید تشخیص و آموزش درباره بیماری ۲ انجام اقدامات درمانی عمومی ۳ درمان علایم اختصاصی ۴ درمان‌های تجربی سعی کنید مشغولیات زندگی خود را حفظ کنید و گوشه‌گیری نکنید. با اعضای خانواده و دوستان خود صبور باشید تا آنها نیز مشکل شما را متوجه شوند و قبول کنند.

### داروها

داروهای برحسب وضعیت هر فرد تجویز می‌شوند. از جمله داروهای مورد استفاده عبارتند از داروهای ضد درد، تزریقات موضعی، داروهای ضد افسردگی، و غیره.

### فعالیت

اگر خسته هستید، استراحت کنید. ورزش مهم است. یک برنامه تدریجی را آغاز کنید که در ابتدا امکان دارد تنها ۵ - ۳ دقیقه ورزش روزانه باشد. فعالیت ورزشی را هر ۳ - ۲ هفته به میزان ۲۰٪ افزایش دهید. انتظار نداشته باشید که همه چیز خوب پیش رود، بنابراین دلسرد نشوید و کار را ادامه دهید.

### رژیم غذایی

سعی کنید تغذیه مناسبی داشته باشید، حتی اگر اشتها ندارید. رژیم غذایی بهتر است کم چرب و پر فیبر باشد. مکمل‌های ویتامینی نیز مصرف کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان خستگی مزمن را دارید. اگر علایم پس از شروع درمان بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانی به همراه داشته باشند.

### نشانگان داون

### توضیح کلی

نشانگان داون عبارت است از عقب ماندگی ذهنی و ناهنجاری در بسیاری از اعضاء که به علت یک ناهنجاری کروموزومی عمده ارثی به وجود می‌آید.

### علایم شایع

به مدت کوتاهی پس از تولد عضلات تون طبیعی ندارند و نوزاد شل به نظر می‌رسد. ناهنجاری‌های سر و گردن مثل کوچک یا غیرطبیعی بودن شکل جمجمه؛ چشمان بادامی؛ دهان کوچک و زبان بیرون زده دستان پهن که دارای خطوط کف دستی بزرگ و غیر طبیعی هستند. گاهی انگشت کوچک دست به سمت داخل انحنایافته است. صدا غیر طبیعی در قلب در مراحل بعدی عقب ماندگی رشد و نمو. کودک هیچگاه به اندازه بدنی و قد مناسب نمی‌رسد. درجات متفاوتی از عقب ماندگی ذهنی

## علل

ژنتیکی است. وجود یک کروموزوم اضافی در سلول تخم بارور شده باعث بروز ناهنجاری‌هایی به هنگام رشد جنین می‌شود. در یک سوم موارد، این کروموزوم اضافی از پدر است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی در دختران زیر ۱۶ سال یا زنان بالای ۳۵ سال. در سن ۴۵ سالگی، میزان بروز این ناهنجاری ۱ از هر ۲۰ تولد است. سابقه خانوادگی نشانگان داون. قرار گرفتن مادر در معرض داروها، اشعه، مواد شیمیایی، عفونت‌ها پیش از حاملگی

## پیشگیری

اگر حامله هستید و بالای ۳۵ سال سن دارید، یا اینکه سابقه نشانگان داون در خانواده شما یا همسران وجود دارد، درخواست آمیونوسنتز بکنید (گرفتن نمونه از کیسه آب برای انجام بررسی‌های مختلف از جمله بررسی‌های ژنتیکی). با کمک این آزمایش می‌توان متوجه نشانگان داون جنین در همان اوایل حاملگی شد. اگر سابقه نشانگان داون در خانواده شما یا نامزدتان وجود دارد، پیش از تشکیل خانواده برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید.

## عواقب مورد انتظار

بسیاری از کودکان دچار نشانگان داون با آموزش و تربیت مخصوص دارای زندگی شاد، پر از محبت و مفیدی خواهد بود. البته طول عمر افراد دچار نشانگان داون کمتر از افراد سالم است.

## عوارض احتمالی

افزایش احتمال بروز سرطان خون و بیماری تیروئید افزایش احتمال بروز عفونت‌ها نارسایی احتقانی قلب به علت ناهنجاری‌های مادرزادی قلب بیماری آلزایمر در یک سوم از بیماران بالای ۳۵ سال

## درمان

## اصول کلی

تا آنجا که می‌توانید برنامه‌ها و منابع مختلفی که برای کمک به کودکان دچار نشانگان داون وجود دارد را شناسایی و از آنها استفاده کنید. روان درمانی یا مشاوره برای والدین. بسیاری از والدین خود را به خاطر ناهنجاری کودکشان سرزنش می‌کنند و نیاز به کمک برای مبارزه با احساس گناه بیجا و زیان‌بار خود دارند. توصیه می‌شود که از برنامه‌های مخصوص برای آموزش شیرخوار

استفاده شود. انجام عمل جراحی برای تصحیح اختلالات مادرزادی قلب یا روده. اگر نگهداری از کودک در خانه امکان‌پذیر نباشد، کودک را می‌توان در مراکز یا خانه‌های مخصوص این کودکان تحت مراقبت قرار داد.

## داروها

آنتی بیوتیک برای عفونت‌های مکرر. توجه داشته باشید که دارویی برای معالجه نشانگان داون وجود ندارد.

## فعالیت

کودک را در یک محیط حفاظت شده به فعالیت هر چه بیشتر تشویق کنید (مگر اینکه بیماری قلبی وجود داشته باشد).

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمیشود. امکان دارد صبر بیشتری برای تغذیه شیرخوار مورد نیاز باشد. بعضی از این شیرخواران در مکیدن پستان مشکل دارند یا علاقمند به غذا خوردن نیستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شیرخوار شما شل به نظر می‌رسد و گویا رشد و نموی طبیعی ندارد. اگر کودک دچار نشانگان داون علائم عفونت را پیدا کند (تب، گرمی یا درد).

## نشانگان روده تحریک‌پذیر

### توضیح کلی

نشانگان روده تحریک‌پذیر عبارت است از یک نوع اختلال تحریکی و التهابی روده. این اختلال مسری، ارثی، یا سرطانی نیست. زنان ۲ برابر شایعتر از مردان گرفتار آن می‌شوند.

### علائم شایع

علائم زیر معمولاً در اوایل دوران بزرگسالی آغاز می‌شود. دوره‌های بروز علائم ممکن است روزها، هفته‌ها یا ماه‌ها طول بکشند. تهوع - نفخ - سردرد - درد در راست روده - کمر درد - گاهی به علت وجود بی‌اشتهایی ممکن است وزن کم شود. - اسهال یا یبوست، معمولاً به طور متناوب - خستگی - افسردگی - اضطراب - مشکل در تمرکز

### علل

ناشناخته هستند. این اختلال ممکن است با استرس و تعارضات عاطفی که به اضطراب و افسردگی می‌انجامد ارتباط داشته باشد. موقعیت‌هایی که غالباً پیش از بروز علائم وجود دارند عبارتند از نگرانی وسواس گونه در رابطه با مشکلات زندگی؛ مشکلات زناشویی؛ ترس از پیش آمدن فقدان یک نفر از عزیزان یا یک چیز دوست داشتنی؛ و مرگ یکی از عزیزان. علائم ممکن است در اثر خوردن نیز آغاز شوند، اگرچه غذا یا ماده غذایی خاصی مشخص نشده است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - رژیم غذایی نامناسب - مصرف دخانیات - مصرف الکل - مصرف داروها - خستگی یا کار زیاد - نداشتن آمادگی جسمانی مناسب - وجود فرد یا افرادی دیگر در خانواده‌تان با مشکلات مشابه

## پیشگیری

استرس زندگی خود را کم کنید یا سعی کنید نوع پاسخ خود را به آن تغییر دهید. برای عادات غذایی خوب اهمیت قایل باشید.

## عواقب مورد انتظار

این اختلال معمولاً در تمام طول زندگی عود می‌کند. البته علائم ممکن است تا مدتها ناپدید شوند. این اختلال زندگی را در معرض خطر قرار نمی‌دهد و به سمت سرطان یا بیماری التهابی روده پیشرفت نمی‌کند.

## عوارض احتمالی

تمرکز روانی روی کار روده، که باعث بی‌ثباتی روانی می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش مدفوع برای رد سایر بیماری‌ها مثل عدم تحمل به لاکتوز، زخم، انگل‌ها، کمبودهای آنزیمی، و کولیت اولسرو؛ عکس‌برداری اشعه ایکس از روده بزرگ (با کمک تنقیه باریم)؛ و سیگموئیدوسکوپی (روش بررسی راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ با کمک یک وسیله که سر آن یک منبع نور قرار دارد). گذاشتن کمپرس گرم، شیشه آب گرم، یا صفحه گرم کننده روی شکم ممکن است به تخفیف ناراحتی کمک کند... استرس زندگی خود را کاهش دهید. از روش‌های مختلف برای آرام‌سازی خود استفاده کنید (مراقبه، هیپنوتیسم توسط خود، یا بازخورد زیستی) دفترچه خاطراتی را اختصاصاً برای استرس در نظر بگیرید، تا متوجه شوید که چه کسی یا چه چیزی ممکن است باعث بروز علائم شود. دارو ممکن است کمک کننده باشد، اما این اختلال را با کمک دارو نمی‌توان معاینه نمود. ترک دخانیات. نیکوتین خود ممکن است در بروز علائم نقش داشته باشد.

## داروها

امکان دارد داروهای ضد گرفتگی برای تخفیف دل‌پیچه تجویز شوند. استفاده کوتاه مدت از آرام‌بخش برای کاهش اضطراب سایر داروهایی که ممکن است مورد استفاده قرار گیرند عبارتند از مسهل‌های حجم‌افزا، داروهای سفت کننده مدفوع، آنتی کولینرژیک‌ها، داروهای ضد نفخ و لاکتوز برای عدم تحمل به شیر

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. فعالیت منظم روزانه باعث بهتر شدن کار روده می‌شود و به کم کردن استرس کمک می‌کند.

## رژیم غذایی

فیبر رژيم غذایی خود را افزایش دهید تا کار روده بهتر شود. فیبر غذایی را به تدریج در رژیم غذایی وارد کنید تا بدن فرصت سازگاری داشته باشد. از غذاها یا نوشیدنی‌هایی که علایم را بدتر می‌کنند پرهیز کنید. نوشیدن قهوه یا شیر ممکن است یکی از علل مهم آغاز علایم در بعضی از افراد باشد. یک دفترچه خاطرات را نیز به غذا اختصاص دهید تا متوجه شوید که کدام غذاها علایم را بدتر می‌کنند. از غذاهای تولید کننده گاز و غذاهای پر ادویه پرهیز کنید. از خوردن وعده‌های غذایی حجیم خودداری کنید، اما برنامه غذایی منظمی داشته باشید. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر تب به وجود آید. اگر در صورتی که مدفوع سیاه یا قیری شکل باشد. اگر اسهال رخ دهد. اگر کاهش وزن بدون توجه به میزان ۵/۲ کیلو یا بیشتر اگر علایم علی رغم درمان بهبود نیابند.

## نشانه‌های ژیلبرت

### توضیح کلی

نشانه‌های ژیلبرت عبارت است از افزایش غلظت بیلی‌روبین خون (یک ماده زاید حاصل از تجزیه گلبول‌های قرمز خون). این نشانه‌ها در واقع یک بیماری نیست، بلکه یک وضعیت طبیعی به شما می‌رود و معمولاً به طور اتفاقی در آزمایشات معمول پیدا می‌شود. این نشانه‌ها در هر دو جنس و در تمام سنین دیده می‌شود اما در مردان بیشتر است. این نشانه‌ها از تولد با فرد همراه است اما علایم آن ممکن است تا ۴۰ - ۲۰ سالگی آشکار نشوند.

### علایم شایع

معمولاً علامتی وجود ندارد. ندرتاً ممکن است زردی خفیف (زرد شدن پوست و چشم‌ها)، خستگی، بی‌اشتهایی، یا درد در قسمت بالای شکم به وجود آیند.

### علل

کبد در دفع بیلی‌روبین در صفرا خوب عمل نمی‌کند، که این باعث می‌شود سطح بیلی‌روبین خون از حالت طبیعی بالاتر باشد. اگر سطح بیلی‌روبین خون از یک حد خاص فراتر رود، زردی ممکن است ظاهر شود. اگر در ارتباط با این بیماری مشکلی در کبد وجود داشته باشد معمولاً خفیف است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

هیچ عاملی شناخته شده‌ای وجود ندارد. افرادی که این نشانه‌ها را دارند از نظرهای دیگر سالمند

### پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

این نشانگان خطری را برای فرد در بر ندارد.

## عوارض احتمالی

عارضه خاصی وجود ندارد.

## درمان

## اصول کلی

آزمایش خون از نظر بیلی‌روبین و سایر آزمایشات برای بررسی کار کبد. معمولاً هیچ درمانی لازم نیست. اگر شما یا اطریانتان متوجه زرد شدن رنگ چشم‌ها یا پوست خود شدید، به پزشک مراجعه نمایید، زیرا بعضی از بیماری‌های جدید نیز ابتدا با زردی خفیف شروع می‌شوند.

## داروها

برای این اختلال دارو ضرورت ندارد.

## فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یک نفر دیگر احساس می‌کنید که پوستتان مقداری زرد شده است.

## نشانگان شوک سمی (توکسیک)

## توضیح کلی

نشانگان شوکی سمی عبارت است از نوعی مسمومیت خونی در اثر سموم آزاد شده از باکتری‌های استافیلوکوکی. شوک سمی قاعدگی، دستگاه تولید مثل زنانه و دستگاه تنفسی را درگیر می‌کند. شوک سمی غیر قاعدگی می‌تواند تمام سنین و هر دو جنس را (تا ۱۵٪ موارد در مردان رخ می‌دهد) مبتلا کند.

## علائم شایع

- تب شدید و ناگهانی در شخصی که قبلاً سالم بوده است. - استفراغ و اسهال آبکی - بثور شبیه آفتاب سوختگی - فشار خون پایین - تشنگی بیش از حد - نبض تند - احساس مرگ قریب‌الوقوع - تغییرات ذهنی از جمله منگی - خستگی و ضعف بیش از

حد - سردرد - گلودرد

## علل

برخی گونه‌های باکتری‌های استافیلوکوکی سمومی تولید می‌کنند که وارد جریان خون شده، علائمی ناگهانی ایجاد می‌کنند. خطرناک‌ترین موارد از استافیلوکوک‌های واقع در مهبل زنانه منشأ می‌گیرند که از تامپون استفاده می‌کنند. نشانگان شوک سمی می‌تواند ناشی از زخم‌ها یا عفونت‌های گلو، پوست، ریه‌ها یا استخوان نیز باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده مداوم یا طولانی از تامپون‌ها (به‌ویژه انواع فوق جاذب) در دوره‌های قاعدگی عفونت‌های استافیلوکوکی زنان پس از زایمان - بیماران پس از جراحی به ویژه جراحی بینی

## پیشگیری

تامپون‌ها را مرتب عوض کنید و در شب نوارهای بهداشتی را جایگزین آنها کنید. از تامپون‌های فوق جاذب استفاده نکنید، از انواع نخی استفاده کنید. اگر شما دچار عفونت پوستی به ویژه نزدیک آلت تناسلی هستید، از تامپون استفاده نکنید. قبل از گذاشتن تامپون، دست‌ها را به دقت بشویید. استافیلوکوک‌ها معمولاً در دست وجود دارند. برای زخم‌های عفونی فوراً از پزشک کمک بخواهید.

## عواقب مورد انتظار

بیشتر بیماران با تشخیص زودهنگام و درمان فوری در بیمارستان بهبود می‌یابند ولی برخی موارد کشنده هستند. کف دست و پا غالباً در حین بهبودی پوسته می‌دهد.

## عوارض احتمالی

شوگ شدید - نارسایی کلیه - نارسایی احتقانی قلب - زجر تنفسی - ریختن مو و ناخن‌ها - عود شوک سمی - در موارد شدید، مرگ و میر ممکن است ۱۵٪ باشد.

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و کشت مخاطات باشد. بستری فوری در بیمارستان برای دریافت مایعات داخل وریدی تا آنتی بیوتیک‌ها تجویز شوند و کاهش مایعات و الکترولیت‌ها و کم‌آبی تصحیح شود و نیز مشکلات کلیوی یا قلبی حل شوند و در صورت نیاز حمایت تنفسی مکانیکی به عمل آید. تامپون‌ها، دیافراگم‌ها یا سایر اجسام خارجی فوراً برداشته می‌شوند.

## داروها

آنتی بیوتیک‌ها، معمولاً داخل وریدی، برای عفونت - مایعات و الکترولیت‌های داخل وریدی

## فعالیت

به محض بهبود علائم، فعالیت‌های طبیعی خود را از سر بگیرید.

## رژیم غذایی

بعد از بهبودی رژیم غذایی خاصی ندارد. معمولاً در حین بستری، تغذیه داخل وریدی لازم است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم نشانگان شوک سمی را داشته باشید. فوراً مراجعه کنید! شوک سریعاً ایجاد می‌گردد. اگر شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

## نشانگان شوگرن

### توضیح کلی

نشانگان شوگرن دومین اختلال خودایمنی روماتیسمی شایع پس از آرتریت روماتوئید. این اختلال عمدتاً در خانم‌ها (حدوداً ۹۰٪ موارد) با میانگین سنی ۵۰ سال رخ می‌دهد. این اختلال ممکن است به طور اولیه (مستقل) بروز کند یا همراه سایر اختلالات بافت همبند (آرتریت روماتوئید، اسکرودرمی، لوپوس اریتماتوی منتشر، پلی‌میوزیت) باشد. نشانگان شوگرن ممکن است تنها غدد برون‌ریز (مترشحه مخاط) را درگیر سازد یا سایر اعضا نظیر ریه و کلیه را نیز مبتلا سازد.

### علائم شایع

خشکی چشم که می‌تواند باعث احساس جسم خارجی در چشم، احساس سنگریزه در چشم، قرمزی، سوزش، حساسیت به نور، خارش، احساس وجود یک پرده نازک در جلوی چشم و ترشح چشم گردد. خشکی دهان که می‌تواند باعث دشواری بلع و تکلم، اختلال حس چشایی یا بویایی، تشنگی، زخم و حفره‌های دندانی گردد. خشکی مهبلی که می‌تواند باعث مقاربت دردناک گردد. خشکی مجاری تنفسی فوقانی که می‌تواند باعث خونریزی بینی، خشونت صدا، سرفه مزمن بدون خلط، عفونت گوش و سایر عفونت‌های تنفسی گردد. بزرگی غده پاروتید التهاب مفاصل سایر علائم از قبیل ریزش مو، خارش منتشر، خستگی، تب خفیف و درد عضلانی

### علل

علت آن ناشناخته است. در بروز آن ممکن است عوامل ژنتیکی، ایمنی شناختی، هورمونی و محیطی دخیل باشند. عفونت ویروسی در یک فرد مستعد ممکن است باعث آغاز این اختلال گردد.

## عوامل افزایش دهنده خطر



سابقه خانوادگی اختلالات خودایمنی - آرتریت روماتوئید - اسکلوئیدرمی - لوپوس اریتماتوی منتشر - پلی میوزیت

## پیشگیری

اقدام پیشگیری کننده خاصی برای آن شناخته نشده است.

## عواقب مورد انتظار

نشانگان شوگرد یک اختلال مزمن است و پیش آگهی آن اغلب به اختلال همراه آن بستگی دارد. درمان به تسکین علائم و جلوگیری از بروز عوارض کمک می‌کند.

## عوارض احتمالی

عفونت ریوی - افزایش ناتوانی - نارسایی کلیه (به ندرت) - لنفوم (به ندرت)

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمون شیرمر که مقدار اشک تولید شده در عرض ۵ دقیقه را اندازه گیری می‌کند، سایر ارزیابی‌های چشمی، بررسی جریان بزاق، نمونه برداری لب، و آزمایش‌های خون و ادرار باشد. درمان با هدف تخفیف خشکی چشم‌ها، دهان و سایر نواحی بدن انجام می‌شود. رعایت دقیق بهداشت دهانی و مراجعه منظم به دندانپزشک مهم است. برای محافظت چشم‌ها از غبار، باد و آفتاب شدید از عینک آفتابی استفاده کنید. استفاده از عینک‌های مخصوص حفظ کننده رطوبت چشم ممکن است سودمند باشد. از مالیدن چشم‌ها خودداری کنید. برای محافظت قرنیه ممکن است لنزهای تماسی تجویز شود. در منزل از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. دستگاه را هر روز تمیز کنید. از دوش گرفتن یا حمام طولانی مدت خودداری کنید. کمپرس گرم یا استفاده از بالشتک گرم کننده ممکن است به تخفیف درد مفصلی یا ناراحتی در ناحیه غده متورم کمک کند.

## داروها

اشک‌های مصنوعی برای خشکی چشم - سواب یا اسپری متیل سلولوز برای خشکی دهان - قطره‌های نرمال سالین یا اسپری برای خشکی مجاری تنفسی - ژل به عنوان نرم کننده برای خشکی مهبل - پرهیز از مصرف داروهای ضد احتقان و آنتی هیستامین‌ها. این داروها باعث خشکی بیشتر دهان می‌گردند. - کورتیکواستروئیدها یا داروهای سرکوب کننده دستگاه ایمنی ممکن است در بیماران دارای علائم شدید تجویز شوند. - نیستاتین ممکن است برای عفونت‌های دهانی تجویز شود.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد ولی ممکن است فعالیت بیمار تحت تأثیر علائم بیماری محدود گردد.

## رژیم غذایی

از مصرف غذاهای حاوی شکر که در پوسیدگی دندان نقش دارند تا حد امکان پرهیز کنید. برای تخفیف خشکی دهان از آدامس‌ها یا آب‌نبات‌های فاقد شکر استفاده کنید. فراوان مایعات مصرف کنید به ویژه هنگام غذا خوردن اگر خشکی و زخم شدگی دهان مانع از خوردن غذاهای عادی شود، برای جلوگیری از سوء تغذیه از مکمل‌های مایع پرکالری و پرپروتئین استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم نشانگان شوگرن باشید. اگر علائم با وجود درمان تشدید یافته یا بهبود نیابد.

## نشانگان کارسینوید

### توضیح کلی

نشانگان کارسینوید عبارت است از گروهی از علائم ناشی از نوعی از تومورهای بدخیم (کارسینوئیدها) در دیواره روده کوچک. کارسینوئیدها سروتونین، هیستامین، پروستاگلاندین‌ها و هورمون‌های مختلفی را ترشح می‌کنند. این مواد باعث بروز علائم کارسینوئید میشوند. تومورهای اولیه در نقاطی مثل آپاندیس، ایلئوم (نیمه انتهایی روده کوچک)، راست روده، تخمدان‌ها، یا معده به وجود می‌آیند. بدخیمی ممکن است گسترش یابد و علائمی در پوست، رگ‌های خونی، کلیه، لوله گوارش، کبد، قلب، و ریه‌ها ایجاد نماید.

### علائم شایع

کارسینوئیدها رشد آهسته‌ای دارند، و بسیاری از بیماران هیچ علامتی ندارند. تومور اولیه ممکن است باعث انسداد روده شود، به طوری که علائمی چون دل‌پیچه دردناک در وسط شکم، استفراغ، تورم شکم، و کاهش وزن ایجاد شوند. در تعدادی از موارد، سلول‌های کارسینوئیدی به سایر نقاط بدن انتشار یافته و تومورهای ثانویه تولید کننده هورمون (سروتونین) ایجاد می‌کنند. ورزش سنگین، مصرف الکل، یا خوردن موز، گوجه فرنگی، آلو، آناناس، یا گردو ممکن است باعث بروز علائم از این تومورهای ثانویه شوند. این علائم عبارتند از - برافروختگی پوست سر و گردن - کاهش وزن بدون توجیه - اشک‌ریزش چشم - اسهال و دل‌پیچه - علائم تنفسی شبیه آسم - نارسایی احتقانی قلب - نامنظمی ضربان قلب - تهوع و استفراغ - کاهش فشار خون

### علل

ناشناخته است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیش از ۶۰ سال - چاقی - سیگار کشیدن - مصرف الکل

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از بروز آن پیشگیری به عمل آورد.

## عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج است. البته، علایم را می‌توان رفع یا تحت کنترل درآورد، و می‌توان انتظار داشت که بیمار ۲۰ - ۱۰ سال زنده بماند. تحقیقات در زمینه علل و درمان این بیماری ادامه دارند، بنابراین این امید وجود دارد که درمان‌های مؤثرتری ابداع شوند و بتوان نهایتاً بیماری را معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

بدخیمی ممکن است به سایر نقاط بدن گسترش یابد.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش ادرار از نظر سطح هیدروکسی ایندول استیک اسید (۵ - HIAA) و سروتونین، عکسبرداری از احشای شکمی، سیگموئیدوسکپی، و سی تی اسکن روده بزرگ، و بیوپسی. درمان مبتنی بر گسترده‌گی بیماری است. - در صورت امکان، برداشتن تومور با جراحی

### داروها

داروهای ضد اسهال - داروهای ضد سرطان برای نابود کردن سلول‌های بدخیم - متیل دوبا برای جلوگیری از تشکیل سروتونین‌ها - فنوتیازین‌ها برای جلوگیری از برافروختگی پوست - داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب در هر نقطه‌ای از بدن

### فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید، اما از ورزش شدید خودداری کنید.

### رژیم غذایی

- روزانه حداقل دو وعده پروتئینی در رژیم غذایی بگنجانید. - در صورت توصیه پزشک، مکمل نیاسین مصرف نمایید. - از مصرف مواد غذایی ایجاد کننده علایم ناشی از تومور ثانویه خودداری کنید. - الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم نشانگان کارسینوئید را دارید. اگر علایم، علی‌رغم درمان، ناتوان کننده شوند. اگر دچار علایم جدید غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### نشانگان کوشینگ

### توضیح کلی

نشانگان کوشینگ عبارت است از یک اختلال غدد درون‌ریز که در اثر تولید بیش از اندازه هورمون‌های کورتیکواستروئید از غدد

فوق کلیوی به وجود می‌آید. در ایجاد این اختلال، غده فوق کلیوی و غده هیپوفیز دخالت دارند.

## علائم شایع

صورت گرد و چشم‌های پف کرده - صورت به رنگ قرمز گلگون - رشد موهای صورت در خانم‌ها - تجمع چربی در قسمت کمر و پشت، همراه با به وجود آمدن نواری قرمز روی پوست - فشار خون بالا - تغییرات روانی و عاطفی، حتی گاهی تا حد روان‌پریشی - تغییرات عادت ماهانه، مثل توقف عادت ماهانه، و افزایش یا نامنظمی دوره خونریزی - بزرگ شدن کلیتوریس - کاهش مقاومت به عفونت

## علل

علائم در اثر زیاد ترشح شدن هورمون کورتیزون مانندی که توسط غده فوق کلیوی تولید می‌شود به وجود می‌آیند. این افزایش ترشح به علل مختلف ممکن است رخ دهد وجود تومور در غده فوق کلیوی وجود تومور در غده هیپوفیز که باعث ترشح بیش از اندازه هورمونی از غده هیپوفیز می‌شود که محرک ترشح هورمون کورتیزونی از غده فوق کلیوی است. استفاده طولانی مدت از داروهای کورتیزونی

## عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده طولانی مدت از هورمون محرک ترشح هورمون کورتیزونی برای درمان سرطان هیپوفیز.

## پیشگیری

در صورتی که مصرف هورمون محرک ترشح هورمون کورتیزونی یا خود داروهای کورتیزونی برای سایر بیماری‌ها، مثل آسم، آرتریت، بیماری کلیوی، یا بیماری آدیسون ضروری باشد، دارو را باید با کمترین دوز ممکن و طی کمترین دوره زمانی ممکن مصرف کرد.

## عواقب مورد انتظار

اگر اختلال به علت یک تومور غده فوق کلیوی به وجود آمده باشد، می‌توان با عمل جراحی و در آوردن تومور یا کل غده، آن را معالجه کرد. اگر هر دو غده فوق کلیوی در آورده شوند، باید تا آخر عمر هورمون‌های کورتیزونی تحت نظارت دقیق مصرف شوند. اگر اختلال به علت یک تومور در غده هیپوفیز به وجود آمده باشد، می‌توان با عمل جراحی و در آوردن تومور (غده هیپوفیز در کف مغز است) یا اشعه درمانی آن، بیماری را معالجه کرد. اما تومور ممکن است دوباره باز گردد. اگر اختلال به علت مصرف طولانی مدت داروهای کورتیزونی یا هورمون محرک ترشح هورمون‌های کورتیزونی به وجود آمده باشد، ممکن است بتوان با حذف تدریجی این داروها تحت نظارت دقیق، این اختلال را رو به بهبود برد.

## عوارض احتمالی

شکستگی استخوان‌ها به علت پوکی استخوان - دیابت - زخم معده و دوازدهه (اثنی عشر) - پوکی استخوان - ندرتاً به وجود آمدن تومور هیپوفیز، در صورتی که غدد فوق کلیوی برداشته شوند.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی عبارتند از آزمایش خون و ادرار از نظر شمارش گلبول‌های سفید، سنجش کار غده هیپوفیز و غده فوق کلیوی، اندازه‌گیری سطح هورمون‌ها، و عکس‌برداری از غده هیپوفیز و غده فوق کلیوی تا آنجا که می‌توانید اطلاعات خود را در رابطه با این بیماری و درمان آن زیاد کنید.

### داروها

- داروهایی برای مهار کار غده فوق کلیوی - داروهای کورتیزونی در صورتی که هر دو غده فوق کلیوی باید در آورده شوند. - گاهی مصرف داروهایی به عنوان جایگزین هورمون‌های هیپوفیز - داروهای ضد فشار خون برای کاهش فشار خون بالا. - مکمل‌های کلسیمی برای درمان پوکی استخوان - امکان دارد مصرف آرام‌بخش نیز توصیه شود.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. با شروع درمان انرژی فرد هم زیاد می‌شود.

### رژیم غذایی

میزان پروتئین و پتاسیم رژیم غذایی باید زیاد، و کالری، هیدرات کربن و سدیم آن باید کم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم نشانگان کوشینگ را دارید. اگر علائم عفونت ظاهر شوند مثل تب، لرز، دردهای عضلانی، سردرد و سرگیجه اگر علائم کم بودن دوز استروئید (خستگی، ضعف، سرگیجه) یا زیادی دوز استروئید (تورم در دست‌ها یا پاها، افزایش وزن) وجود داشته باشند.

### نشانگان مارفان

#### توضیح کلی

نشانگان مارفان یک اختلال ارثی نادر که بافت همبند بدن را درگیر می‌سازد. این اختلال از ابتدای تولد وجود داشته و گاهی در نوزادان قابل تشخیص است. با این حال، علائم آن گاهی تا نوجوانی یا جوانی ظاهر نشده و شدت علائم نیز بسیار متغیر است. شیوع آن در خانم‌ها و آقایان برابر است.

#### علائم شایع

علائم استخوانی عضلانی - قامت بلند و بدن لاغر و کشیده (طول اندام‌ها نسبت به تنه نامتناسب است) - انگشتان باریک و بلند (انگشتان عنکبوتی) - شکل غیرطبیعی قفسه سینه - بلندی قوس کام - مفصل دوگانه؛ ضعف یا نرمی مفصل علائم قلبی عروقی -

نارسایی دریچه آئورت؛ شکافت آئورت - پرولاپس یا نارسایی دریچه میترال چشم‌ها - جابجایی عدسی چشم، معمولاً به سمت بالا - نزدیک بینی - - جداشدگی شبکیه (ناشایع) - گلوکوم (آب سیاه) و یا کاتاراکت (آب مروارید) سایر علایم - کبود شدن آسان پوست (ناشایع) - - خونریزی بیش از حد معمول (ناشایع)

## علل

حدوداً در ۸۵٪ موارد یک اختلال ارثی عامل آن است. ژن معیوب مسؤول این اختلال بر روی کروموزوم ۱۵ قرار دارد. در سایر موارد، این اختلال خود به خود و بدون علت شناخته شده رخ می‌دهد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

در مواردی از بیماری که عامل ارثی واضحی وجود ندارد، سن بالای پدر می‌تواند یک عامل خطر ساز باشد. سابقه خانوادگی نشانگان مارفان.

## پیشگیری

در حال حاضر هیچ روش تشخیصی قبل از تولد در مورد این بیماری وجود ندارد. در صورت مبتلا بودن یکی از والدین، احتمال درگیری هریک از فرزندان ۵۰٪ خواهد بود. البته با توجه به متغیر بودن شدت علایم این بیماری در بیماران مختلف، شدت علایم در فرزندان مبتلا ممکن است بیشتر یا کمتر از والدین باشد. در صورتی که دچار این بیماری بوده یا سابقه خانوادگی آن را دارید قبل از ازدواج؛ مشاوره ژنتیک را حتماً مدنظر داشته باشید.

## عواقب مورد انتظار

عوارض قلبی عروقی این بیماری می‌تواند تهدید کننده حیات باشد. قبل از پیدایش جراحی اصلاحی معمول بیشتر بیماران دچار این بیماری تا قبل از سن ۳۵ سالگی فوت می‌کردند. با مداخله جراحی، بیشتر بیماران طول عمر طبیعی خواهند داشت.

## عوارض احتمالی

آندوکاردیت باکتریایی - شکافت آئورت - نارسایی دریچه آئورت یا میترال - جداشدگی شبکیه

## درمان

## اصول کلی

- آزمایش تشخیصی خاص برای شناسایی نشانگان مارفان وجود ندارد. اکوکاردیوگرافی برای شناسایی اختلالات دریچه‌ای قلب و معاینه چشم ممکن است انجام شود. عکس ساده مهره‌ها در طی سنین رشد جهت شناسایی اسکولیوز ضروری است. - درمان طبی این بیماری مستلزم یک رویکرد گروهی در قالب مراقبت‌های چشمی، قلبی و ارتوپدی است. معاینه مکرر (حداقل دو بار در سال) در طی سنین رشد با تمرکز ویژه بر دستگاه قلبی عروقی و اسکولیوز حایز اهمیت است. - اکوکاردیوگرافی سالیانه در همه بیماران از دوره نوجوانی جهت شناسایی عوارض قلبی پیش از علامت‌دار شدن آنها، توصیه می‌شود. - معاینه چشم برای همه بیماران توصیه

می‌گردد. برای موارد جابجایی عدسی ممکن است جراحی چشم لازم باشد. - اکثر بیماران سرانجام به جراحی اصلاحی قلب نیاز پیدا می‌کنند. - خانم‌های باردار دچار نشانگان مارفان باید به عنوان بیماران پرخطر مورد مراقبت قرار گیرند

## داروها

درمان طبی خاصی برای این اختلال وجود ندارد؛ با این حال، به منظور پیشگیری از برخی عوارض داروهای تجویز می‌شود. هورمون‌های جنسی اغلب قبل از بلوغ برای بیماران تجویز می‌گردد. درمان آنتی بیوتیکی ممکن است برای برخی بیماران توصیه گردد.

## فعالیت

تا آنجا که علائم بیماری به شما اجازه می‌دهد فعال باشید. افراد دچار این اختلال به احتمال خطر بروز مرگ ناگهانی باید از شرکت در ورزش‌های هوازی خودداری کنند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید مشاهده علائم نشانگان مارفان در کودک توسط والدین

## نشانگان مفصل گیجگاهی فک تحتانی

### توضیح کلی

نشانگان مفصل گیجگاهی فک تحتانی عبارت است از درد و التهاب در مفصل گیجگاهی فک تحتانی (مفصل طرفین فک که دهان را باز و بسته می‌کند) و عضلات پیوسته به آن. بزرگسالان هر دو جنس را مبتلا می‌کند ولی در زنان شایع‌تر است.

### علائم شایع

درد مبهم بر روی یک طرف فک (پایین یا جلوی گوش) که به شقیقه‌ها، پشت سر و در امتداد فک تیر می‌کشد. حساسیت به لمس عضلات جوونده - صدای «تق کردن» یا «تپ کردن» هنگام باز کردن - عدم توانایی باز کردن کامل دهان - سردرد و دندان درد - مرده درد پشت، شانه‌ها یا گردن - درد در اثر خمیازه کشیدن

### علل

قرار گرفتن نامناسب فک فوقانی و تحتانی (اختلال صفحه‌ای). - در رفتن مفصل در اثر آسیب‌های فک، سر یا گردن - التهاب مفصل گیجگاهی فکی - اختلال کارکرد و درد عضلات صورت - بیش تحرکی یا کم تحرکی مفصل گیجگاهی فکی

### عوامل افزایش دهنده خطر

ساییده شدن یا پرچ شدن دندان‌ها - کشش عضلات جوونده - استرس - بد در آمدن دندان‌ها - جفت و جور نشدن مناسب دندان‌ها

- استئوآرتریت با روماتوئیدآرتریت

## پیشگیری

دندان‌های خود را نسایید. روش‌هایی مثل بازخورد زیستی و ورزش را برای شل کردن عضلات فرا بگیرید.

## عواقب مورد انتظار

علایم را می‌توان با درمان کنترل کرد و رفتاری را که ایجاد کننده علایم است، می‌توان اصلاح کرد. قرار گرفتن نامناسب فک را نیز می‌توان تصحیح کرد.

## عوارض احتمالی

استخوان واقع در مفصل گیجگاهی فک تحتانی، بدون درمان ممکن است خورده و تخریب گردد. بیماری مفصلی دژنراتیو ثانویه افسردگی و نشانگان درد مزمن

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی دامنه حرکت فک، رادیوگرافی دندان، آرتروسکوپی و ام‌آر‌آی باشند. برنامه درمانی می‌تواند شامل تصحیح اختلالات انسدادی، طبیعی کردن کارکرد عضلات، کنترل درد، درمان استرس و اصلاح رفتار باشد. روان درمانی یا مشاوره شامل آموزش بازخورد زیستی برای یادگیری راه‌های جدید کنار آمدن با استرس یخ و یا گرما می‌تواند فایده اندکی در تسکین ناراحتی داشته باشد ولی علاج کننده نخواهد بود. آن دو را یکی یکی امتحان کنید تا ببینید کدام بیشتر به درد شما می‌خورد. محل مفصل گیجگاهی فک تحتانی را ماساژ دهید. برای خوابیدن از بالش استفاده نکنید. یک پارچه را لوله کنید و زیر گردن خود قرار دهید. به پشت خود بخوابید. سعی کنید حرکات فک را محدود کنید و یاد بگیرید فک را شل کنید. با گذاشتن مشت خود در زیر چانه، مانع خمیازه کشیدن شوید. ممکن است تصحیح دندان‌های بد درآمده با ارتودنسی لازم باشد. دندانپزشک ممکن است برای پیشگیری از ساییدگی دندان‌ها در زمان خواب، یک پروتز محافظ شبانه ساخته و در داخل دهان قرار دهد. یک پروتز محافظ شبانه حاوی اسپلینت‌های قابل برداشتی است که در نوک دندان‌ها قرار می‌گیرد تا فشار گاز گرفتن نامناسب را بردارد. موارد شدیدی که به اقدامات ساده‌تر پاسخ نمی‌دهند، ممکن است برای بازسازی مفصل به جراحی نیاز داشته باشند (نادر).

### داروها

ممکن است آرامبخش‌ها و شل کننده‌های عضلانی به مدت کوتاهی تجویز شوند. داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی ممکن است توصیه شوند. برای درد خفیف می‌توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل آسپرین یا استامینوفن استفاده کنید.

### فعالیت



محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

تا فروکش کردن علائم، غذاهای نرم میل کنید. از مصرف غذاهای سفت و جویدنی خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم نشانگان مفصل گیجگاهی فک تحتانی را داشته باشید. اگر بعد از درمانی که خود انجام می‌دهید، علائم بهبود نیابند یا بدتر شوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

## نشانگان نفروتیک (نفروز)

### توضیح کلی

نشانگان نفروتیک (نفروز) نوعی بیماری مزمن کلیه با آغاز در کودکی. مشخصات نفروز عبارتند از دفع پروتئین در ادرار، ورم پوست و اعضا، و پایین بودن پروتئین کلسترول در خون. این عارضه می‌تواند هم کودکان (پسران بیش از دختران) و هم بزرگسالان (به نسبت مساوی در مردان و زنان) را مبتلا سازد.

### علائم شایع

احتباس مایعات (ادم) که در ابتدا به صورت پُف کرد چشم‌ها و ورم مچ پا ظاهر می‌یابد، و در مراحل پیشرفته‌تر به صورت ورم منتشر پوست و در نهایت تورم شکم بروز می‌کند. کاهش تولید ادرار گاهی تا ۲۰٪ مقدار طبیعی بی‌اشتهایی؛ ضعف؛ احساس ناخوشی عمومی ادرار کف‌آلود

### علل

علت دقیق این عارضه ناشناخته است. این عارضه ممکن است به صورت اولیه (بدون علت شناخته شده) یا به عنوان عارضه‌ای از سایر اختلالات درگیر کننده عملکرد کلیه، نظیر دیابت، لوپوس اریتماتوز، مولتیپل میلوم، گلوومرولونفریت، اختلالات خودایمنی، بیمار سرم و سایر اختلالات آلرژیک شدید، لخته شدن خون در کلیه، عفونت‌ها (به خصوص عفونت‌های پوستی)، بیماری‌های مادرزادی قلب، یا برخی داروها بروز کند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی نفروز (تنها در مورد نوع اولیه) بارداری - تماس با سموم شیمیایی - نارسایی احتقانی قلب - لنفوم - اعتیاد دارویی - ضعف ایمنی ناشی از بیماری‌ها یا داروها

### پیشگیری

اقدام به درمان طبی برای هر یک از علل فوق الذکر، به خصوص عفونت‌های پوست و گلو

## عواقب مورد انتظار

نفروز قابل علاج یا پیشگیری نیست. ولی در بسیاری از کودکان با دارو رژیم غذایی می‌توان ورم را مهار و عملکرد کلیه را اصلاح کرد. اگرچه علایم معمولاً پس از دو هفته درمان برطرف می‌شوند، درمان دارویی باید ۸ - ۶ هفته ادامه یابد. نفروز ممکن است با درمان برطرف گردد ولی عود آن شایع بوده و تکرار درمان را ایجاب می‌کند. در صورت بروز نارسایی کلیه، دیالیز یا پیوند کلیه می‌تواند طول عمر بیماران را افزایش دهد.

## عوارض احتمالی

اختلال کلیوی مشابه گلو مریولونفریت مزمن - نارسایی کلیه - افزایش استعداد و ابتلا به عفونت‌ها

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌هایی نظیر آزمایش ادرار و اندازه‌گیری پروتئین و کلسترول خون یا نمونه برداری کلیه (برداشت مقدار اندکی از بافت یا مایع به منظور بررسی آزمایشگاهی کمک کننده به تشخیص) باشد. علایم معمولاً با دارو و رژیم غذایی قابل کنترل است. مشاوره با والدین و کمک به آنها در یادگیری چگونگی برخورد با یک کودک دچار بیماری مزمن ممکن است لازم باشد. در طی مرحله حاد، ثبت روزانه درجه حرارت هر صبح و عصر توصیه می‌گردد. جمع‌آوری ادرار ۲۴ ساعته و ثبت حجم آن به طور روزانه و نیز ثبت مقدار مایعات مصرفی روزانه توصیه می‌شود. تجزیه و تحلیل این اطلاعات ممکن است در مطب پزشک انجام گیرد.

### داروها

داروهای کورتونی یا سرکوبگر ایمنی برای کاهش التهاب کلیه داروهای ادرارآور برای کاهش احتباس مایعات آنتی بیوتیک‌ها برای کنترل عفونت بعضی داروهای ضد فشار خون اغلب باعث کاهش دفع پروتئین از ادرار می‌گردند.

### فعالیت

تا برطرف شدن ادم (احتباس مایعات) در بستر استراحت کند و تنها برای رفتن به توالت یا حمام کردن از بستر خارج شوید. پس از کاهش ورم تا حدی که توان شما اجازه می‌دهد به فعالیت‌های سبک پردازید. از تماس بیش از حد با آفتاب و گزش حشرات اجتناب کنید.

### رژیم غذایی

از یک رژیم کم نمک و کم چربی، استفاده کنید. از مصرف غذاهای آماده که حاوی نمک هستند خودداری کنید. محدود کردن مقدار پروتئین مصرفی نیز ممکن است لازم باشد. در این شرایط با پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علایم نفروز باشید. بروز موارد زیر در طی درمان سردرد شدید تشنج ضعف شدید علایم عفونت، نظیر تب،

زخم‌های پوستی، سرفه یا سوزش ادرار حجم ادرار ۲۴ ساعته کمتر از ۱۴ مقدار طبیعی افزایش احتباس مایعات استفراغ، اسهال یا تهوع

## نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک

### توضیح کلی

نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک عبارت است از گروهی از علائمی که در مجموع، عارضه در آوردن تمام یا قسمتی از معده به شمار می‌روند. اغلب بیماران این مشکل را در حد خفیف به مدت ۶ - ۱ ماه پس از عمل جراحی خواهند داشت. اما در ۲٪ - ۱٪ بیماران مشکل شکل جدی به خود می‌گیرد. علائم دو دسته هستند علائم زودهنگام و علائم دیر هنگام نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک. علائم زودهنگام بعد از چند دقیقه تا ۴۵ دقیقه پس از صرف غذا آماده می‌شوند. اما علائم دیر هنگام ۳ - ۲ ساعت پس از مصرف غذا آغاز می‌شوند. توجه داشته باشید که اغلب بیماران علائم دیر هنگام را دارند و هیچ بیماری هر دو نوع علائم زودهنگام و دیر هنگام را نخواهد داشت.

### علائم شایع

علائم زودهنگام ضعف و غش - تعریق - تند یا نامنظم شدن ضربان قلب - پایین افتادن فشار خون - برافروختگی پوست - منگی - تنگی نفس - استفراغ - دل‌پیچه و اسهال ناگهانی و شدید علائم دیر هنگام تعریق، اضطراب و لرزش - احساس خستگی مفرط و غش - پایین افتادن فشار خون - سردرد

### علل

علائم زودهنگام ورود سریع غذا و مایعات مستقیماً به روده کوچک، که باعث پایین افتادن فشار خون و زیاد شدن جریان خون روده‌ها می‌شود. علائم دیر هنگام پایین افتادن قند خون به علت تولید بیش از اندازه انسولین در پاسخ به ورود سریع غذا و مایعات به روده کوچک.

### عوامل افزایش دهنده خطر

هر چقدر قسمت برداشته شده معده بزرگتر باشد، این نشانگان شدیدتر است.

### پیشگیری

قابل پیشگیری نیست اما می‌توان با تغییر رژیم غذایی از عود آن کاست و شدت آن را کاهش داد.

### عواقب مورد انتظار

اغلب بیماران خود به خود بهبود می‌یابند. علائم زودهنگام معمولاً ۴ - ۳ ماه ادامه دارند. علائم دیر هنگام معمولاً یک سال طول می‌کشند، اما شاید تا چندین سال نیز ادامه داشته باشند.

### عوارض احتمالی

سوء تغذیه و کاهش وزن - اضطراب

## درمان

### اصول کلی

علائم زود هنگام به مدت ۴۵ دقیقه دراز بکشد تا علائم برطرف شوند. علائم دیر هنگام مقدار کمی شیرینی یا آب پرتقال شیرین شده میل کنید.

### داروها

دارهای آنتی کولینرژیک برای مهار بازتاب (رفلکس) ایجاد علائم نشانگان و ورود سریع غذا به روده کوچک پکتین برای کم کردن شدت اسهال مکمل‌های ویتامینی و معدنی برای جبران جذب ناکافی این مواد

### فعالیت

وقتی علائم وجود ندارند محدودیتی نیز برای فعالیت وجود ندارد. وقتی علائم وجود دارند تا زمان رفع آنها استراحت کنید.

### رژیم غذایی

علائم زود هنگام کنترل رژیم غذایی مهمترین اقدام درمانی به حساب می‌آید. شکر، قند و سایر قندهای ساده باید کمتر مصرف شوند و در عوض مصرف چربی و پروتئین باید زیادتر شود. روزانه ۶ وعده کم حجم و با فواصل زمانی مناسب میل کنید. وعده غذایی باید حاوی غذاهای خشک باشد و آب یا سایر نوشیدنی‌ها نباید همراه با غذا خورده شوند. آب یا نوشیدنی را تنها باید در بین وعده‌های غذایی نوشید. علائم دیر هنگام از خوردن شکر خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک را دارید و این علائم با اقدامات فوق بهبود نمی‌یابند. اگر استفراغ خونی، اجابت مزاج سیاه و قیری، یا سایر علائم خونریزی گوارشی وجود داشته باشد. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### نقرس

### توضیح کلی

نقرس عبارت است از حملات مکرر التهابی مفاصل در اثر رسوب بلورهای اسید اوریک در مفاصل، خصوصاً مفصل انگشت شست پا. نقرس همچنین ممکن است آرنج، زانو، دست، پا، بازوها، یا شانه را نیز درگیر کند. این بیماری در بزرگسالان و هر دو جنس رخ می‌دهد اما در مردان ۲۰ برابر شایع‌تر از زنان است.

### علائم شایع

شروع ناگهانی درد شدید در مفاصل ملتهب، معمولاً در قاعده شست پا یا مفاصل بزرگتر مفاصل درگیر دچار قرمزی، گرمی، تورم و بسیار حساس می‌شوند. پوست روی مفاصل قرمز و براق است. گاهی تب

## علل

افزایش غلظت اسید اوریک در خون به علت افزایش تولید اسید اوریک یا کاهش دفع اسید اوریک توسط کلیه‌ها.

## عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از داروهای ادرارآور (دیورتیک) مثل فوروسماید و هیدروکلروتیازید. استفاده از بعضی از آنتی بیوتیک‌ها بعضی از بیماری‌های خونی، مثل پلی‌سیتمی (پر خونی) و سرطان خون مردان بالای ۶۰ سال سابقه خانوادگی نقرس چاقی بسیاری از بیماری‌ها، مثل مشکلات تیروئیدی، بیماری کلیوی، کم‌خونی، بالا بودن چربی خون، بالا بودن فشار خون، دیابت، و بیماری عروقی آسیب‌های جسمی، جراحی و اشعه درمانی خوردن مقادیر زیادی از ماهی کولی، ساردین، جگر یا قلوه شیمی درمانی نیز ممکن است باعث بالا رفتن غلظت اسید اوریک خون شود.

## پیشگیری

حتی‌المقدور اجتناب از عوامل خطر

## عواقب مورد انتظار

اولین حمله ممکن است چند روز طول بکشد، اما اگر درمان مناسب برای کاهش اسید اوریک خون انجام نشود، احتمال تکرار حملات زیاد است. با درمان می‌توان علایم را برطرف کرد.

## عوارض احتمالی

اگر درمان صورت نگیرد، امکان دارد مشکلات زیر به وجود آیند تغییر مشکل مفاصل و معلولیت - سنگ کلیه - التهاب استخوان‌ها، رباط‌ها، تاندون‌ها

## درمان

### اصول کلی

آزمایشاتی مثل اندازه‌گیری غلظت اسید اوریک خون و بررسی مایع مفصلی؛ عکسبرداری از مفاصل با اشعه ایکس (معمولاً در سال اول بیماری طبیعی است)؛ گاهی اسکن استخوان. اهداف درمان عبارتند از کنترل علایم و کشف علت زمینه‌ساز بروز نقرس. برروی مفاصل دردناک کمپرس گرم یا سرد بگذارید تا درد تخفیف یابد. سعی کنید روانداز روی مفاصل دردناک فشار وارد نیاورد.

## داروها

داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی برای کنترل التهاب در مفاصل دردناک. امکان دارد داروهایی مثل کلشی‌سین، ایندومتاسین یا پردنیزولون تجویز شوند تا درد ناشی از حمله حاد نقرس را کنترل کنند. برای بعضی از بیماران ممکن است داروهایی مثل آلوپورینول جهت کاهش تولید اسید اوریک یا پروبنسید جهت افزایش دفع اسید اوریک تجویز شوند. این داروها اثرات جانبی و واکنش‌های نامطلوب مهمی را ممکن است به همراه داشته باشند. تا آنجا که می‌توانید اطلاعات خود را در مورد این داروها زیاد کنید.

## فعالیت

با استراحت مطلق، حمله حاد زودرس پایان می‌یابد.

## رژیم غذایی

جگر، قلو، ماهی کولی یا ساردین نخورید. روزانه حداقل ۱۲ - ۱۰ لیوان آب بنوشید. نوشیدن مقادیر زیادی مایعات باعث رقیق شدن ادرار و کمک به جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه می‌شود. از نوشیدنی‌های الکلی پرهیز کنید، خصوصاً آبجو و شراب (آنها ممکن است باعث آغاز حمله حاد نقرس یا بدتر شدن آن شوند). اگر اضافه وزن دارید، رژیم لاغری مناسب و تأیید شده توسط پزشک بگیرید. هرگز وزن خود را به طور ناگهانی کم نکنید، زیرا این کار ممکن است باعث آغاز حمله حاد نقرس شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم نقرس را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر، بثورات پوستی، گلودرد، قرمزی زبان یا خونریزی از لته‌ها تورم قابل توجه پا یا افزایش ناگهانی وزن اسهال یا استفراغ - اگر علی‌رغم درمان، علائم در عرض ۳ روز خوب نشوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید که ممکن است نشان دهنده یک واکنش نامطلوب دارویی یا تداخل دارویی باشند.

## نقرس کاذب

### توضیح کلی

نقرس کاذب نوعی التهاب مفصلی حاد که معمولاً مفاصل بزرگ را درگیر می‌سازد. نقرس کاذب همانند نقرس با رسوب کریستال‌ها در داخل و اطراف مفاصل در ارتباط است. این عارضه اساساً افراد سالمند را مبتلا می‌کند و در آقایان شایع‌تر از خانم‌ها است. مشخصه آن معمولاً حملات حاد است ولی اغلب ممکن است بیماری بدون بروز حملات پیشرفت نماید.

### علائم شایع

حملات حاد درد و تورم یک یا چند مفصل شایع‌ترین مفاصل درگیر عبارتند از زانو (۵۰٪ موارد)، مچ پا، مچ دست و شانه حملات ممکن است دو روز یا بیشتر به طول انجامد. در بین حملات درد وجود نداشته یا شدت آن کمتر از هنگام حمله است. محدودیت حرکت مفصل تب

### علل

رسوب کریستال‌های متشکل از کلسیم پیروفسفات دی‌هیدرات در مایع مفصل. علت تشکیل این کریستال‌ها ناشناخته است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

ضربه - بالا-رفتن سن - بستری در بیمارستان به دلیل سایر بیماری‌های طبی یا جراحی - اختلالات متابولیسمی (نظیر، کم‌کاری تیروئید، پرکاری تیروئید، نقرس، آمیلوئیدوز)

### پیشگیری

پیشگیری شناخته شده‌ای ندارد.

### عواقب مورد انتظار

سرانجام این عارضه از نظر تخفیف علایم در حملات حاد عالی است.

### عوارض احتمالی

عود حملات - آسیب دائمی مفصل

### درمان

### اصول کلی

تشخیص این بیماری بر اساس بررسی میکروسکوپی نمونه مایع مفصل مبتلا تأیید می‌گردد. با این بررسی، نقرس کاذب از نقرس که در اثر رسوب کریستال‌های متفاوت اورات ایجاد گردد، افتراق داده می‌شود. درمان هر گونه اختلال متابولیسمی زمینه‌ای در صورت نیاز انجام می‌شود. تخلیه مایع مفصل ملتهب در صورت لزوم صورت می‌گیرد. به کاربردن کمپرس گرم و مرطوب بر روی مفصل درگیر ممکن است سودمند باشد.

### داروها

داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی اغلب قادر به مهار فوری حملات حاد هستند. کلسی‌شین وریدی در موارد نادر ممکن است تجویز شود. از مسکن‌ها برای تخفیف درد ممکن است استفاده شود. تزریق کورتیکواستروئید به داخل مفصل ممکن است به تخفیف علایم کمک کند.

### فعالیت

از اعمال وزن بر روی مفصل مبتلا- در طی حمله حاد خودداری کنید. به محض فروکش علایم، تمرین‌های ورزشی در محدوده حرکت مفصل یا تمرین‌های ایزومتریک را برای حفظ قدرت عضلانی مفصلی آغاز کنید.

### رژیم غذایی

از مصرف الکل و غذاهای غنی از پورین‌ها (ساردین، جگر، نان شیرینی) خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم نفوس کاذب باشید. تشدید علائم پس از شروع درمان اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. درجه حرارت بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتیگراد

## نوروپاتی محیطی (نوریت محیطی)

### توضیح کلی

نوروپاتی محیطی (نوریت محیطی) گروهی از علائم ناشی از اختلالات اعصاب حسی یا حرکتی. همه اعصاب منتهی به عضلات، عروق خونی و پوست ممکن است درگیر شوند. نوروپاتی محیطی معمولاً انگشتان دست و پا، دست، پا، قسمت‌های پایینی اندام‌های فوقانی و تحتانی را درگیر ساخته و ممکن است با اختلال کنترل ادرار یا مدفوع همراه باشد.

### علائم شایع

علائم معمولاً به تدریج ظاهر می‌گردند گزگز و کرختی که از دست‌ها و پاها شروع شده و به تدریج گسترش می‌یابد. ضعف عضلانی تدریجی در سراسر بدن به صورت یک طرفه یا دو طرفه. این عارضه در نواحی مشابه در دو طرف (قرینه) بروز می‌کند. درد تیرکشنده که اغلب شب‌ها بدتر است. درد با لمس یا تغییرات درجه حرارت بدتر می‌شود. زخم‌های بدون درد بر روی انگشتان دست یا پا پوست خشک رنگ پریده و حساس به لمس کاهش وزن کم‌رود شدید یا بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع، در صورتی که نوروپاتی ناشی از بیماری دیسک بین مهره‌ای باشد.

### علل

واکنش به داروها یا مواد شیمیایی از قبیل آمین، هگزوباربتیل، کلربوتانول، سولفانامیدها، فنی توئین، نیتروفرانتوئین، فلزات سنگین، مونوکسید کربن، حلال‌ها، یا سموم صنعتی. گاهی تداخل اثر داروهای تجویز شده برای افراد دچار بیماری‌های قلبی عروقی سبب این علائم می‌شود. عارضه یک بیماری زمینه‌ای، نظیر دیابت شیرین، اعتیاد به الکل، کمبود ویتامینی، کم‌خونی ناشی از کمبود ویتامین ب۱۲ یا اختلالات تیروئید تغذیه نامناسب - اختلالات سوء جذب - واکنش‌های خودایمنی - ضربه یا فشار بر روی یک عصب - استفراغ بیش از حد، از قبیل استفراغ اوایل بارداری - کم‌کاری تیروئید - پورفیری حاد - عارضه دیالیز - پارگی دیسک بین مهره‌ای - بعضی اختلالات ارثی

### عوامل افزایش دهنده خطر

بزرگسالان بالای ۶۰ سال مصرف داروهای ذکر شده در بالا در قسمت «علل»، به خصوص مصرف چند نوع از این داروها تماس با مواد شیمیایی ذکر شده در بالا در قسمت «علل» تغذیه نامناسب، نظیر اعتیاد به الکل کنترل نامطلوب بیماری دیابت سابقه خانوادگی نوروپاتی

### پیشگیری



تا حد امکان از موارد ذکر شده در قسمت «علل» و «عوامل افزایش دهنده خطر» اجتناب کنید.

## عواقب مورد انتظار

موارد خفیف با تشخیص و درمان علت زمینه‌ای قابل علاج است. موارد شدید ممکن است غیر قابل علاج باشد، ولی در این موارد نیز درمان به بهبود علایم کمک می‌کند.

## عوارض احتمالی

درد مزمن و ناتوانی

## درمان

### اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، ادرار، اندازه‌گیری سطح ویتامین ب۱۲ سرم، آزمایش‌های تیروئید و بررسی مایع نخاع؛ رادیوگرافی؛ نوار عضله (بررسی اختلالات عصب عضله از طریق ثبت فعالیت الکتریکی عضلات) و بررسی‌های هدایت عصبی باشد. - مهمترین جنبه درمانی عبارتست از شناسایی علت زمینه‌ای نوروپاتی و اصلاح آن در صورت امکان. به عنوان مثال، شناسایی و حذف مواد سمی، اصلاح کمبودهای تغذیه‌ای یا خودداری از مصرف الکل - تمرین‌های بازخورد زیستی برای آموزش دادن روش‌های آسوده‌سازی ممکن است برای تخفیف درد سودمند باشد. - معاینه دست‌ها و پاها هر روز توسط خود بیمار برای یافتن زخم‌ها احتمالی - تمیز نگه‌داشتن پاها و کوتاه کردن ناخن‌های پا در حد مناسب و استفاده از کفش با اندازه مناسب - جراحی برای کاهش فشار بر روی عصب، اگر عصب تحت فشار باشد.

## داروها

برای درد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر آسپرین یا استامینوفن ممکن است کافی باشد - داروهایی برای درمان بیماری زمینه‌ای ممکن است تجویز شود.

## فعالیت

اگر نوروپاتی محیطی در فعالیت‌های طبیعی اختلال ایجاد کرده باشد درمان فیزیکی ممکن است سودمند باشد - در صورت وجود اختلال در حفظ تعادل، استفاده از عصا یا سایر وسایل حمایتی هنگام راه رفتن توصیه می‌گردد - نصب نرده در نزدیک وان حمام (به عنوان تکیه گاه دست برای جلوگیری از لیز خوردن)

## رژیم غذایی

مکمل‌های ویتامینی و مواد معدنی احتمالاً لازم خواهد بود. مصرف پیریدوکسین (ویتامین ب۶) ممکن است سودمند باشد. رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نوروپاتی محیطی

باشید. - اگر علایم (به خصوص ضعف عضلانی) با وجود درمان تداوم یافته یا بدتر شود. - بروز یک ساییدگی یا یک زخم باز

## هاری (آب ترسی)

مطلبی ثبت نشده است.

## هیپاتوما

### توضیح کلی

هیپاتوما عبارت است از یک تومور بدخیم (سرطانی) که از بافت کبد منشأ می‌گیرد. در کبد سرطان‌هایی نیز یافت می‌شوند که از نقاط دیگر منشأ گرفته به کبد گسترش یافته‌اند. سرطان کبد معمولاً در ارتباط با یک بیماری زمینه‌ای در کبد مثل سیروز کبد رخ می‌دهد. این سرطان در هر دو جنس به وجود می‌آید، اما در مردان شایع‌تر است.

### علایم شایع

وجود یک توده سفت در قسمت بالایی در سمت راست. کاهش وزن و بی‌اشتهایی بدون توجیه. ندرتاً زردی چشم‌ها و پوست. احساس ناراحتی در شکم که شبیه حالتی است که انگار ماهیچه دچار کشیدگی شده باشد. پایین افتادن قند خون (ضعف، تعریق، گرسنگی، لرزش و سردرد) تب وجود مایع در شکم؛ بزرگ شدن طحال مستعد شدن به خونریزی گوارشی و سایر جاها

### علل

وجود سیروز از قبل در کبد. در حدود ۵۰٪ بیمارانی که سرطان کبد دارند از قبل از آن دچار سیروز بوده‌اند. عفونت هیپاتیت B یا C - عفونت احتمالی با ویروس‌های آهسته

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه هیپاتیت؛ الکلی بودن - مصرف قرص‌های تنظیم خانواده (ضد حاملگی) - استفاده از استروئیدهای آنابولیک توسط بعضی از ورزشکاران برای افزودن بر حجم عضلات - مناطق خاص جغرافیایی. سرطان کبد خصوصاً در آفریقای جنوبی و آسیای جنوب شرقی شایع است.

### پیشگیری

الکل به هیچ عنوان ننوشید. واکسیناسیون علیه هیپاتیت B ممکن است کمک کننده باشد. انجام منظم آزمایشاتی جهت بررسی وجود این سرطان در افراد در معرض خطر (کسانی که سیروز یا هیپاتیت مزمن فعال دارند).

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر لاعلاج است. تنها تعداد کمی از بیماران تا ۵ سال پس از جراحی زنده می‌مانند. اما علایم را می‌توان تخفیف داد یا کنترل نمود و البته تا به حال چندین مورد بوده‌اند که بدون دلیل مشخص بهبود یافته‌اند. تحقیقات علمی در زمینه

علل و درمان این سرطان ادامه دارند، بنابراین امید می‌رود که درمان‌های مؤثرتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این سرطان را معالجه کرد.

## عوارض احتمالی

نارسایی کبد - گسترش سرطان به سایر اعضا، خصوصاً ریه‌ها، غدد فوق کلیوی و استخوان‌ها

## درمان

### اصول کلی

بررسی تشخیصی عبارتند از آزمایش خون از نظر کار کبد و آنتی ژن هپاتیت B، سی تی اسکن کبد، سونوگرافی، عکسبرداری از شکم، آنژیوگرافی از رگ‌های کبد (عکسبرداری از رگ‌ها با تزریق ماده حاجب و تاباندن اشعه ایکس) و نمونه برداری از کبد در صورت امکان، جراحی برای برداشتن تومور. تنها ۲۵٪ از سرطان‌های کبد را می‌توان با موفقیت برداشت. پیوند کبد در تعدادی از بیماران موفقیت‌آمیز بوده است، اما عود سرطان شایع است. روان درمانی یا مشاوره برای کنار آمدن با این بیماری لاعلاج ممکن است نهایتاً لازم شود بیمار در یک مرکز نگهداری بستری و درمان وی در آنجا ادامه یابد.

### داروها

برای ناراحتی خفیف می‌توان از داروهایی مثل استامنیوفن استفاده نمود. در صورت نیاز، داروهای ضد درد قوی‌تری تجویز خواهند شد. داروهای ضد سرطان تاکنون نتایج خوبی نداده‌اند.

### فعالیت

تا حدی که قدرتتان اجازه می‌دهد فعال بمانید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم سرطان کبد را دارید. اگر علائم خونریزی ظاهر شوند، خصوصاً خونریزی از دستگاه گوارش. این علائم عبارتند از استفراغ خونی یا استفراغی که حاوی ماده سیاه رنگ شبیه دانه‌های قهوه باشد، وجود خون در اجابت مزاج، یا اجابت مزاج سیاه‌رنگ و قیری

### هپاتیت ویروسی

#### توضیح کلی

هپاتیت ویروسی عبارت است از التهاب کبد در اثر یک ویروس. هپاتیت ویروسی انواع مختلفی دارد. شایع‌ترین انواع آن هپاتیت A و B هستند. سایر انواع آن عبارتند از هپاتیت C، D، E، G.

## علائم شایع

مراحل اولیه علائم شبیه آنفلوآنزا، مثل تب، خستگی، تهوع، استفراغ، اسهال بی‌اشتهایی چندین روز بعد زردی چشم‌ها و پوست در اثر تجمع بیلی‌روبین در خون - تیره شدن رنگ ادرار در اثر وارد شدن بیلی‌روبین اضافی به ادرار - اجابت مزاج روشن، به رنگ خاک رس، یا سفید

## علل

هپاتیت A و E ویروس معمولاً از راه آب یا غذا وارد بدن می‌شود، خصوصاً صدف خام که توسط فاضلاب آلوده شده باشد. هپاتیت B معمولاً از راه آمیزشی، تزریق خون، و تزریق یا سرنگ آلوده انتقال می‌یابد. مادری که هپاتیت B دارد ممکن است عفونت را به نوازش انتقال دهد. بعضی از موارد هم بدون دلیل مشخص و راه شناخته شده‌ای برای انتقال عفونت رخ داده‌اند. هپاتیت C معمولاً از راه تزریق مواد مخدر داخل رگ، تزریق خون و سایر انواع مواجهه با خون یا محصولات خونی آلوده انتقال می‌یابد. البته در ۴۰٪ از موارد، راه انتقال معلوم نیست. هپاتیت D به طور جداگانه از هپاتیت B نمی‌تواند رخ دهد. هپاتیت G الگوی انتقال مشابهی مثل هپاتیت C دارد؛ معمولاً از راه خون انتقال می‌یابد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به مناطقی که بهداشت نامناسبی دارند. - بی‌بند و باری - تزریق مواد مخدر داخل رگ - مصرف الکل - تزریق خون - کارکنان پزشکی و سایر حرفه‌های خطرزا - مهد کودک‌ها یا مراکز نگهداری - دیالیز - تغذیه نامناسب - وجود بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد.

## پیشگیری

از خطرات ذکر شده در بالا دوری کنید. اگر با فرد هپاتیتی در تماس بوده‌اید، با پزشک خود در رابطه با تزریق گاما گلوبولین برای پیشگیری یا کاهش خطر هپاتیت مشورت کنید. اگر در زمره افرادی هستید که خطر هپاتیت آنها را تهدید می‌کند، مثل کارکنان بیمارستان‌ها، دندانپزشکان و غیره، واکسن هپاتیت A و B را دریافت کنید. واکسن سایر انواع هپاتیت ویروسی در دست بررسی است. گاهی ممکن است ایمونوگلوبولین نیز لازم شود. واکسیناسیون هپاتیت B برای همه نوزادان و شیرخواران

## عواقب مورد انتظار

زردی و سایر علائم به حداکثر خود میرسند و سپس در عرض ۱۶ - ۳ هفته تدریجاً ناپدید میشوند. اکثر افرادی که وضعیت سلامتی خوبی دارند در عرض ۴ - ۱ ماه کاملاً بهبود می‌یابند. در درصد کمی از افراد، دچار هپاتیت مزمن می‌شود. با بهبود از هپاتیت ویروسی معمولاً ایمنی دایمی نسبت به آن ایجاد می‌شود.

## عوارض احتمالی

نارسایی کبد، سیروز کبد، سرطان کبد، حتی مرگ هپاتیت مزمن. این بیماران معمولاً حامل ویروس هستند و عامل بالقوه‌ای برای انتقال عفونت به افراد خانواده و همسر هستند. این افراد امکان دارد ظاهراً خوب و سرحال باشند و متوجه عفونت خود نشوند.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی عبارتند از آزمایش خون برای شناسایی عفونت، بررسی‌های مربوط به کار کبد، و نمونه برداری از کبد در موارد شدید یا مزمن. اکثر بیماران هپاتیتی را می‌توان بدون خطر زیاد در منزل تحت مراقبت قرار داد. جداسازی کامل بیمار ضروری نیست، اما فرد بیمار باید وسایل جداگانه‌ای برای خوردن و آشامیدن داشته باشد یا از وسایل یک بار مصرف استفاده کند. اگر هپاتیت دارید یا مراقبت از یک فرد هپاتیتی را به عهده دارید، دستان خود را مرتباً و به دقت بشوید، خصوصاً پس از اجابت مزاج.

### داروها

برای درمان هپاتیت تعداد کمی داروی اختصاصی وجود دارد. امکان دارد داروی ضد التهاب کورتیزونی در موارد شدید تجویز شود تا التهاب کبد کاهش یابد و علائم بهتر شوند. برای هپاتیت B و C مزمن ممکن است آلفا اینترفرون مورد استفاده قرار گیرد.

### فعالیت

توصیه می‌شود تا زمان رفع زردی و بازگشت اشتها استراحت در رختخواب انجام گیرد. زمان بازگشت به کارهای روزمره در افراد مختلف بسیار متفاوت است.

### رژیم غذایی

علی‌رغم نداشتن اشتها، خوردن وعده‌های غذایی کوچک و متعادل به بهبود بیماری کمک خواهد کرد. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. هرگز الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم هپاتیت را دارید یا با فردی که این علائم را داشته است تماس داشته‌اید. در صورتی که علائم زیر به هنگام درمان رخ دهند بیشتر کم شدن اشتها خواب‌آلودگی زیاد یا گیجی استفراغ، اسهال، یا درد شکمی بیشتر شدن زردی؛ به وجود آمدنثور پوستی یا خارش.

### هرپانژین

#### توضیح کلی

هرپانژین عبارت است از یک التهاب ویروسی دهان و گلو. این بیماری ممکن است با آفت، گلودرد استرپتوکوکی یا هرپس (تب خال) اشتباه گرفته شود. هرپانژین عمدتاً در کودکان ۱۰ - ۱ ساله رخ می‌دهد.

#### علائم شایع

تب - گلودرد ناگهانی، همراه با قرمزی، التهاب و دردناک بودن بلع - احساس کسالت - گاهی استفراغ و درد شکمی - تاول‌های کوچک (وزیکول) در ناحیه دیگر. این تاول‌ها تبدیل به زخم‌های کوچکی می‌شوند.

## علل

عفونت ناشی از ویروس کوکساکي که از فرد به فرد انتقال می‌یابد. دوره کمون بیماری (از زمان وارد شدن ویروس تا آغاز علايم) ۷ - ۲ روز است.

## عوامل افزایش دهنده خطر

فصول تابستان و اوایل پاییز

## پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری نمود، اما برای پیشگیری از گسترش آن، دستان خود را به دقت بشویید. از تماس نزدیک مثل بوسیدن یا سهیم شدن در غذا خوردن کنید.

## عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض چند روز تا یک هفته

## عوارض احتمالی

تشنج ناشی از تب

## درمان

## اصول کلی

تشخيص معمولاً با دیدن ضایعات مشخصه این بیماری داده می‌شود. البته ممکن است آزمایش خون معمول توصیه شود. معمولاً نیاز به هیچ گونه درمانی غیر از داروهای ضد درد ساده نیست. شستشوی دقیق دست‌ها و دفع بهداشتی ترشحات مهم است. سعی کنید تب بالا را با آب ولرم پایین آورید و گرنه بدن ممکن است کم آب شود.

## داروها

معمولاً برای این بیماری نیازی به دارو نیست. می‌توان برای رفع درد و تب از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود.

## فعالیت

تا وقتی که تب و گلودرد برطرف نشده باشد، کودک باید در رختخواب استراحت کند.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. کودک را تشویق کنید تا مایعات بیشتر بنوشد، مثل آب، یخ‌های با طعم میوه، قطعات کوچک یخ، یا محلول ژلاتین خشک. از نوشیدن آب میوه ترش که باعث آزرده‌گی بافت‌های ملتهب می‌شود خودداری کنید.

## هموفیلی

### توضیح کلی

هموفیلی عبارت است یک نوع کمبود ارثی یکی از فاکتورهای انعقادی خون (فاکتور ۸) که منجر به وقوع خونریزی‌های خطرناک می‌شود. این کمبود در یک نفر از هر ده هزار مرد وجود دارد و در همان اوایل کودکی خود را نشان می‌دهد.

### علائم شایع

- دردناک و متورم شدن مفاصل یا تورم در پا یا دست (خصوصاً زانو یا آرنج) - خونمردگی‌های مکرر - خونریزی زیاد از بریدگی‌های مختصر - خونریزی خود به خودی از بینی - وجود خون در ادرار

### علل

نقص ژنتیکی علت کمبود فاکتور ۸ است. ژن فاکتور ۸ روی کروموزم X قرار دارد و در صورتی که مردی دچار هموفیلی باشد، این ژن در تنها کروموزوم X وی معیوب بوده و به تمام دخترانش ارث می‌رسد، اما چون پسرانش کروموزم Y را از وی به ارث می‌برند، هیچ کدام از پسرانش از وی دچار هموفیلی نمی‌شوند. این در حالی است که دختران وی همگی حامل ژن معیوب هستند. بعضی از پسران زنانی که حامل ژن معیوب هستند ممکن است دچار هموفیلی شوند و بعضی از دختران زنانی که حامل ژن معیوب هستند ممکن است حامل ژن هموفیلی شوند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی هموفیلی

### پیشگیری

در حال حاضر نمی‌توان از این بیماری پیشگیری به عمل آورد. اگر در خانواده شما سابقه هموفیلی وجود دارد، قبل از بچه‌دار شدن برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید. خطر مبتلا شدن به ایدز یا هپاتیت در اثر تزریق خون یا محصولات خونی اهدایی، با عرضه فاکتور ۸ ساخته شده توسط مهندسی ژنتیک کمتر خواهد شد.

### عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل معالجه است، اما مرگبار نیست. اگر بتوان خونریزی را کنترل کرد، می‌توان انتظار عمری نزدیک به عمر طبیعی را داشت. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان هموفیلی ادامه دارند، بنابراین امید می‌رود که روز به روز درمان‌های مؤثرتری عرضه شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه نمود.

### عوارض احتمالی

خونریزی خطرناک که نیازمند درمان اورژانس باشد - معلولیت دائمی مفصل در اثر خونریزی مداوم در مفصل - سردرد، فلج یا اغما در اثر خونریزی به درون مغز

## درمان

### اصول کلی

هموفیلی با آزمایشات انعقادی تشخیص داده می‌شود که نشان دهنده فعالیت پایین فاکتور ۸ خواهند بود. علائم خونریزی را یاد بگیرید تا مراقب بروز آن باشید. خونریزی را معمولاً می‌توان با تزریق فاکتور ۸ در منزل کنترل کرد. اگر خونریزی شدید یا غیر معمول باشد، امکان دارد بستری کردن برای کنترل خونریزی ضروری باشد. همیشه یک دست‌بند یا گردن‌آویز که نشان دهنده بیماری شما باشد به همراه داشته باشید، تا در موارد اورژانس بهتر و سریع‌تر بتوان به شما کمک کرد. بهتر است قبل از ازدواج یا بچه‌دار شدن برای مشاوره ژنتیکی مراجعه نمایید.

### داروها

خونریزی را می‌توان با تزریق فاکتور ۸ تغلیظ شده کنترل نمود. فاکتور ۸ باید در زودترین زمان ممکن پس از آغاز خونریزی داده شود. ضمناً می‌توان دوزهایی از فاکتور ۸ را به عنوان پیشگیری مصرف کرد و بیماران خود می‌توانند تزریق را فرا گیرند. امکان دارد داروهایی برای کاهش درد مفصل تجویز شوند. آسپیرین مصرف نکنید، زیرا ممکن است خونریزی را زیاده‌تر کند.

### فعالیت

سعی کنید هر اندازه که می‌توانید زندگی عادی داشته باشید. حفظ آمادگی جسمانی مهم است. از انجام فعالیت‌هایی که باعث وارد آمدن آسیب می‌شوند خودداری کنید، مثلاً ورزش‌های پر برخورد. شنا، دوچرخه سواری یا راه رفتن بهترین ورزش‌ها برای شما هستند. غیر از موارد ذکر شده، محدودیتی برای فعالیت وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم هموفیلی را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهد آسیب همراه با تورم. این ممکن است نشان دهنده خونریزی در زیر پوست باشد. خونریزی که به سرعت نتوان آن را کنترل نمود. دردناک و متورم شدن مفاصل

### هیپر آلدوسترونیزم

#### توضیح کلی

هیپر آلدوسترونیزم یک بیماری غدد درون‌ریز که در اثر تولید بیش از حد آلدوسترون (یک نوع هورمون که توسط غدد فوق کلیوی ساخته می‌شود) ایجاد می‌شود. آلدوسترون اضافی باعث می‌شود کلیه‌ها سدیم و آب بیشتری جذب کنند و پتاسیم بیشتر از



حد عادی از بدن دفع شود. این بیماری ناشی از اختلال در غدد فوق کلیوی است که به قسمت بالایی کلیه‌ها چسبیده‌اند. آلدوسترون‌سِم هم در مردان و هم در زنان رخ می‌دهد و بین سنین ۵۰ - ۳۰ سالگی شایع‌تر است.

### علائم شایع

خستگی و ضعف - گاهی فلج موقتی - احساس مور مور شدن در ساعد، بازو، ساق، ران، پا، و دست‌ها و پاها. - تکرر ادرار، خصوصاً در شب - تشنگی - گرفتگی‌های شدید عضلانی - اختلالات بینایی موارد زیر با بررسی‌های تشخیصی آشکار می‌شوند  
کاهش سطح پتاسیم خون - افزایش سطح سدیم خون - افزایش فشار خون

### علل

افزایش ترشح آلدوسترون در اثر یکی از بیماری‌های زیر وجود تومور در غده فوق کلیوی افزایش فشار خون یا بیماری کلیوی، که باعث تولید بیش از حد هورمونی به نام رنین از کلیه می‌شود. هورمون در کنترل سطح آلدوسترون خون نقش دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی حاوی مقادیر زیادی شیرین بیان سیاه رنگ - بیماری کلیوی - نارسایی احتقانی قلب - سیروز کبدی - مصرف داروهای تنظیم خانواده - مصرف داروهای دیورتیک (ادرار آور) که باعث دفع پتاسیم می‌شوند - حاملگی.

### پیشگیری

اگر شما دچار بیماری کلیوی هستید یا فشار خونتان بالا است، تحت نظر پزشک خود باشید، و برنامه درمانی خود را به دقت رعایت کنید حتی اگر هیچ علامتی ندارید.

### عواقب مورد انتظار

اگر این اختلال توسط یک تومور غده فوق کلیوی ایجاد شده باشد، معمولاً با جراحی قابل معالجه است. اگر به علت بیماری کلیوی یا بالا بودن فشار خون رخ داده باشد، درمان دارویی برای این اختلالات، علائم آلدوسترون‌سِم را کنترل خواهد نمود.

### عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب - آترواسکلروز - نارسایی کلیه

### درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و اندازه‌گیری الکترولیتها، و نیز سی تی اسکن یا ام. آر. آی از کلیه‌ها و غدد فوق کلیوی باشند. درمان معمولاً شامل دارو و رژیم غذایی با محدودیت نمک است. وزن خود را روزانه ثبت کنید. در صورت افزایش وزن به میزان ۵/۱ کیلوگرم یا بیشتر در عرض ۲۴ ساعت، پزشک خود را مطالعه سازید. جراحی برای درآوردن غده

فوق کلیوی در بعضی از بیماران همیشه یک دست‌بند یا گردن آویز که نشان دهنده بیماری شما و داروهای مصرفی باشد به همراه داشته باشید.

## داروها

اسپیرونولاکتون برای کاهش اثر آلدوسترون. این دارو ممکن است باعث بزرگ شدن پستان و ناتوانی جنسی در مردان شود. سایر انتخاب‌های دارویی عبارتند از آمیلوراید و تریامترن امکان دارد داروهای فشار خون تجویز شوند.

## فعالیت

اگر ضرورتی به عمل جراحی نباشد. محدودیتی برای آن وجود ندارد. اما اگر عمل جراحی انجام شود، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی دارای سدیم کم و پتاسیم زیاد مصرف کنید. غذاهای غنی از پتاسیم عبارتند از زردآلو و هلو خشک شده، کشمش، مرکبات، عدس و غلات سبوس‌دار. از شیرین بیان سیاه‌رنگ پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آلدوسترون‌یسم را دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در دهان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## هیپرپلازی آندومتر

### توضیح کلی

هیپرپلازی آندومتر عبارت است از رشد بیش از اندازه بافت آندومتر (پوشش داخلی رحم). این یک حالت بدخیم و سرطانی نیست؛ در بعضی از موارد هیپرپلازی، با وجودی که برگشت پذیر هستند، پیش سرطانی در نظر گرفته می‌شوند. با استفاده از بعضی از واژه‌ها (ساده، پیچیده، آدنوماتوز) غده‌ای، و آتیپیک (غیر معمول) می‌توان پتانسیل هیپرپلازی را در ایجاد سرطان بیان کرد.

### علائم شایع

خونریزی در بین دوره‌های قاعدگی - خونریزی شدید (تامپون ظرف کمتر از یک ساعت کاملاً آغشته به خون شود). - وقوع خونریزی پس از یائسگی - ترشحات مجرای تناسلی - در بعضی از بیماران حالت دل‌پیچه در قسمت پایین شکم به وجود می‌آید.

### علل

زیاد شدن استروژن (یکی از هورمون‌های زنانه) در مقایسه با پروژسترون (یکی دیگر از هورمون‌های زنانه). این عدم تعادل هورمونی یا در داخل بدن ایجاد می‌شود یا در اثر مصرف داروهای حاوی هورمون رخ می‌دهد. هیپرپلازی آندومتر ندرتاً در خانم‌هایی که چرخه قاعدگی منظم دارند رخ می‌دهد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف قرص‌های ضد حاملگی، یا هورمون درمانی پس از یائسگی، بدون اینکه پروژسترون در محصول مصرفی وجود داشته باشد. سابقه فقدان تخمک گذاری به طور مزمن، مثلاً در زمینه بیماری تخمدان دارای کیست‌های زیاد چاقی پس از یائسگی بروز دیر هنگام یائسگی (بعد از ۵۵ سالگی)

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

در اغلب موارد، درمان با یک ترکیب پروژسترونی باعث معکوس شدن روند هیپرپلازی که توسط استروژن ایجاد شده است می‌شود. در سایر موارد، غالباً می‌توان آن را با گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر با وسیله‌ای به نام کورت، یا با درآوردن رحم (هیسترکتومی) درمان کرد. البته اگر خانمی مایل به جراحی نباشد، هورمون درمانی معمولاً علایم را کنترل می‌کند.

## عوارض احتمالی

سوراخ شدن رحم و عفونت شکمی و لگنی به عنوان عارضه‌ای نادر از جراحی (مثل نمونه برداری از آندومتر، گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر، یا دیدن رحم (هیستروسکوپی). خونریزی زیاد و غیر قابل کنترل تأیید اینکه هیپرپلازی در یک خانم مورد نظر معرف بافتی پیش سرطانی است.

## درمان

### اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون از نظر اندازه گیری هورمون‌ها و نیز پاپ اسمیر. امکان دارد انجام نمونه برداری از آندومتر، و D&C (گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر که هم جنبه درمانی و هم جنبه تشخیصی دارد) برای رد کردن وجود سرطان ضروری باشند. با گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر می‌توان علاوه بر خارج کردن بافت هیپر پلازی که جنبه درمانی دارد، از بافت خارج شده نمونه گرفت و زیر میکروسکوپ نگاه کرد. - درمان در هر فرد متفاوت است و بر اساس یافته‌های بالینی و آزمایشگاهی، سن، و تصمیم در مورد بچه‌دار شدن یا نشدن، تعیین می‌شود. - گاهی رحم درآورده می‌شود. - سعی کنید استرس روحی را کم کنید. استرس روحی می‌تواند بیماری شما را عارضه‌دار کند و بهبود را به تأخیر اندازد. اگر نمی‌توانید بر استرس فائق آیید، از خانواده، دوستان، یا مشاوران خبره کمک بخواهید. - برای تخفیف درد از گرما استفاده کنید. یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر قرار دهید. - مرتباً حمام آب داغ بگیرید تا عضلات شل شوند و ناراحتی تخفیف یابد. برای این کار به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید.

## داروها

غالباً هورمون‌های پروژسترونی تجویز می‌شوند. از خوردن آسپیرین خودداری کنید زیرا ممکن است خونریزی را بدتر کند. فعالیت محدودیتی برای آن وجود ندارد مگر اینکه تحت عمل جراحی قرار گرفته باشید. در این صورت، فعالیت‌های خود را تدریجاً از سر بگیرید. با نظر پزشک می‌توان فعالیت جنسی را مجدداً از سر گرفت.

### رژیم غذایی

به رژیم خاصی نیاز نیست. اگر اضافه وزن دارید، امکان دارد کم کردن وزن به تنظیم چرخه‌های قاعدگی و کاهش استروژن بدن کمک نماید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم هیپرپلازی آندومتر را دارید. اگر علائم زیر به هنگام هورمون درمانی یا پس از جراحی یا گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر به وجود می‌آیند خونریزی زیاد (آغشته شدن کامل تامپون به خون در عرض یک ساعت) علائم عفونت، مثل تب، درد، احساس ناخوشی، سردرد، سرگیجه، یا دردهای عضلانی شما دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. هورمون‌های مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### هیپوگلیسمی (کاهش قند خون)

#### توضیح کلی

هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) هیپوگلیسمی به مفهوم کاهش قند خون است. زمانی که قندخون به مقدار قابل توجهی کمتر از حد طبیعی می‌شود، یک گروه از علائم ظاهر می‌شوند. کاهش قند خون وقتی به وجود می‌آید که انسولین خون زیاده‌تر از حد باشد یا غذا کمتر از حد کافی خورده شود. این حالت در دیابت از نوع غیر وابسته به انسولین شایع‌تر است.

#### علائم شایع

کاهش قند خون خفیف گرسنگی - ضعف - حالت عصبی - بالا-و پایین شدن‌های عاطفی - مشکل در تمرکز کردن - تعرق سردرد کاهش قند خون نسبتاً شدید بیشتر شدن ضعف - تعریق زیاد - سرد و مرطوب بودن پوست هنگام لمس - بی‌حسی در اطراف دهان و گاهی در انگشتان - تپش قلب - فراموشی - دو تا دیدن اشیاء - به حالت خیره در آمدن صورت - مشکل در راه رفتن - عدم آگاهی از محیط اطراف کاهش قند خون شدید پرش‌های ناگهانی عضلات - از دست دادن هوشیاری - تشنج - بی‌اختیاری ادرار

#### علل

ورزش بیشتر از حد معمول - خوردن غذا در ساعات غیر از ساعات معمول - نخوردن یک وعده غذایی یا خوردن قسمتی از غذا - اجابت مزاج شل یا اسهالی، یا استفراغ آخرین غذای خورده شده (البته در این حالت ممکن است قند خون افزایش یابد). - عفونت (البته در این حالت ممکن است قند خون افزایش یابد). - ناراحتی یا هیجانات (البته در این حالت ممکن است قند خون افزایش یابد). - واکنش‌های نامطلوب ناشی از سایر داروها - بالا بودن دوز انسولین.

### عوامل افزایش دهنده خطر

وجود سایر بیماریها (مثل بیماری کلیه یا کبد، کم کاری تیروئید، وابستگی به الکل، گاستروآنتریت، نارسایی احتقانی قلب) بیماران مسن - بیماری که تحت کنترل دقیق قندخون قرار دارد.

### پیشگیری

حفظ برنامه زمان‌بندی رژیم غذایی، داروها، و ورزش آزمایش منظم میزان قند خون علایم اولیه کاهش قند خون را یاد بگیرید و در صورت بروز آنها سریعاً اقدام کنید. اطمینان حاصل کنید که افراد خانواده و دوستان نسبت به این علایم آگاهی داشته باشند تا اگر شما آگاهی نسبت به زمان و مکان را از دست دادید یا دچار حالت گیجی شدید، آنها به شما مقداری شیرینی جات یا قند بدهند. همیشه مقداری قند ساده داشته باشید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً از این حالت بهبودی کامل حاصل می‌شود، اما این مسأله به سرعت تشخیص و درمان بستگی دارد.

### عوارض احتمالی

شوک یا تشنج دیابتی - آسیب دایمی مغز

### درمان

### اصول کلی

اگر بیمار هوشیار است و می‌تواند غذا یا نوشیدنی بخورد، باید سریعاً غذا یا نوشیدنی حاوی قند که به سرعت جذب گردد داده می‌شود، مثل آب میوه‌های شیرین نشده، شیرینی‌های کوچک، قرص یا شربت گلوکز. اگر بیش از ۳۰ دقیقه به وعده غذایی بعدی باقیمانده است، مقداری چربی یا نشاسته (نان و کره) نیز باید خورده شود. اگر بیمار خواب‌آلود یا بیهوش باشد، باید گلوکاگون تجویز شود. بیماران دیابتی و خانواده آنها باید همیشه آمپول گلوکاگون همراه داشته باشند و نحوه تزریق آن را نیز بدانند. قند خون را پس از حدود ۲۰ - ۱۵ دقیقه از درمان اندازه بگیرید تا مطمئن شوید که اثر مطلوب حال شده باشد. اگر آمپول گلوکاگون در دسترس نیست، بیمار را به نزدیک‌ترین مرکز اورژانس برید یا به اورژانس تلفن کنید و کمک بخواهید.

### داروها

علت کاهش قند خون را مشخص کنید. امکان دارد تنظیم دوز انسولین ضروری باشد.

### فعالیت

تا زمان رفع علایم استراحت کنید.

### رژیم غذایی

نظم رژیم غذایی را به هم نزنید مگر این که علت کاهش قند خون مشکل در عادات غذا خوردن باشد. امکان دارد نیاز به انجام تنظیمات جدید وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم کاهش قند خون را دارید و این علائم با اقدامات معمولی کنترل نشوند. اگر حملات کاهش قند خون تکرار شوند. اگر نیاز به تنظیمات جدید در دوز و زمانبندی تزریق انسولین باشد.

## هیپوگلیسمی عملکردی

### توضیح کلی

هیپوگلیسمی عملکردی عبارت است از پایین افتادن قند خون به علت تولید بیش از اندازه انسولین از لوزالعمده. این یک بیماری نیست و غالباً اگر تنها براساس علائم تصمیم گرفته شود، اشتباه تشخیصی رخ می‌دهد. این اختلال برخلاف تصور شایع نیست (مگر در بیماران دیابت).

### علائم شایع

فراوانی و شدت علائم زیر در افراد مختلف متفاوت است ضعف یا از حال رفتن - تعریق - گرسنگی زیاد - عصبی بودن و لرزش دست‌ها - سردرد - گیجی - تغییرات شخصیتی - گاهی صرع و تشنج - ندرتاً نامنظمی ضربان قلب - ندرتاً از دست دادن هوشیاری

### علل

هیپوگلیسمی عملکردی احتمالاً در اثر تولید بیش از اندازه انسولین از لوزالعمده در پاسخ به مصرف شکر و سایر هیدرات‌های کربن (قندها)، ورزش سنگین، حاملگی، یا علل ناشناخته به وجود می‌آید. موارد و داروهای زیر سطح قند خون را در بعضی از افراد پایین می‌آورند تنباکو؛ کافئین؛ الکل؛ آسپرین؛ قرص‌های قند خون از نوع سولفونیل اوره (مثل گلی‌بی‌گلامید)؛ متفورمین؛ هالوپریدول؛ پروپوکسوفن؛ کلرپرومازین؛ پروپرانولول؛ پنتامیدین؛ دیزوپرامید. ندرتاً تومور لوزالعمده - نارسایی مزمن کلیه

### عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - رژیم غذایی نامناسب - مصرف دخانیات - مصرف داروهایی مثل داروهای فهرست شده در بالا - خستگی یا کار زیاد

### پیشگیری

دستورات غذایی که زیر عنوان رژیم غذایی آمده‌اند را رعایت کنید. از استرس اجتناب کنید. از مصرف دخانیات خودداری کنید. از نوشیدن الکل جداً پرهیز کنید. سعی کنید علائم زود هنگام این حالت را شناسایی کنید و سریعاً اقدام مناسب را در پیش گیرید.

### عواقب مورد انتظار

علائم را می‌توان با درمان کنترل نمود.

### عوارض احتمالی

احتمال بروز حمله پایین افتادن قند خون به هنگام شنا کردن، کار کردن با ماشین‌ها، یا رانندگی

## درمان

### اصول کلی

امکان دارد انجام بررسی‌های آزمایشگاهی مثل اندازه‌گیری قند خون و بررسی میزان تحمل گلوکز توصیه شود. به فکر تغییر شیوه زندگی خود باشید. روان درمانی یا مشاوره برای فراگیری روش‌های مقابله با استرس

### داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال ضرورت ندارد.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

روزانه ۶-۵ وعده غذایی کوچک که حاوی تنها مقدار کمی از هیدارت‌های کربن ساده، مقدار متوسطی از چربی و دارای پروتئین زیادی هستند میل کنید. هیچ‌کدام از وعده‌های غذایی را جا نیندازید. میان‌غذاهای بین وعده‌های غذایی باید حاوی پروتئین باشند، مثل مرغ، تخم‌مرغ، پنیر، آجیل، یا شیر بدون سر شیر، و نه هیدارت کربن. از خوردن شیرینی‌های خیلی شیرین پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم هیپوگلیسمی عملکردی را دارید.

### هیدرآدنیت چرکی

#### توضیح کلی

هیدرآدنیت چرکی عبارت است از یک نوع بیماری پوستی که مشخصه آن پدید آمدن گرهک‌هایی در زیر بغل است. این گرهک‌ها ندرتاً روی باسن، کشاله ران، یا زیر پستان‌ها نیز به وجود می‌آیند. این بیماری ممکن است در هر دو جنس روی دهد، اما در دختران ۱۶-۱۳ ساله شایع‌تر است.

#### علائم شایع

گرهک‌هایی با خصوصیات زیر سفت، دردناک به هنگام لمس، و گنبدی شکل قطر ۳-۱ سانتیمتر مرکز گرهک‌های بزرگ‌تر نرم و این گرهک‌ها دردناک می‌شوند. این گرهک‌ها به هنگام لمس احساس لمس یک تیوپ زیادی پر شده به دست می‌دهند. گرهک‌ها خود به خود سر باز کرده و از آن چرک خارج می‌شود. هر گرهک (چه سر باز کند و چه نکند) به آهستگی و در عرض ۳۰-۱۰ روز خوب می‌شود. شدت این بیماری متغیر است، به طوری که ممکن است در سال تنها چند گرهک به وجود آیند

یا برعکس گرهک‌ها به طور مداوم و قبل از بهبود کامل گرهک‌های قبلی ظاهر شوند. گرهک‌ها معمولاً در همان جای قبلی پدید می‌آیند.

## علل

عوامل هورمونی که غدد آپوکرین (نوعی غده عرق) زیر بغل را فعال میکنند. جمع شدن ترشحات در این غدد باعث بزرگ شدن آنها می‌شود. مسیر خروجی این غدد احتمالاً در اثر گرما، عرق، یا عدم تکامل این نوع غدد بسته میشود. این ترشحات به دام افتاده در غدد مزبور باعث رانده شدن عرق و باکتری‌ها به بافت اطراف شده و تولید عفونت می‌کنند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی - قرار گرفتن در معرض گرما و رطوبت - سابقه خانوادگی. این بیماری در زنان تیره پوست شایع‌تر است.

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

## عواقب مورد انتظار

این اختلال ممکن است سال‌ها از زمان بلوغ تا ۲۰ - ۱۰ سال پس از آن طول بکشد. علایم را غالباً می‌توان با درمان کنترل نمود.

## عوارض احتمالی

تشکیل بافت جوشگاهی در ناحیه

## درمان

## اصول کلی

از مصرف بو بره‌های زیر بغل تجارتي خودداری کنید. گرما و عرق ریزش را محدود کنید. لباس تنگ و بافته شده از الیاف مصنوعی نپوشید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید. زیر بغل را با صابون‌های ضد باکتری بشویید. از پارچه خیس برای تخفیف خارش و تسریع بهبودی استفاده کنید. پارچه یا حوله آب گرم معمولاً برای تخفیف درد و التهاب این بیماری تأثیر بهتری دارد. اما پارچه یا حوله آب سرد خارش را بهتر کنترل می‌کند. امکان دارد جراحی برای باز کردن و تخلیه آبسه‌ها یا برداشتن پوست ناحیه توصیه شود.

## داروها

تزریق داروهای کورتیزونی مستقیماً به دورن ضایعات - آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت - هورمون‌ها برای کمک به کنترل التهاب - ایزوترتینوین در بعضی از بیماران مؤثر بوده است. این یک داروی قوی است و باید تحت نظارت پزشک مصرف شود. -



برای ناراحتی و درد خفیف می‌توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود.

## فعالیت

در هوای گرم سعی کنید فعالیت کمتری داشته باشید، و حتی‌المقدور سعی کنید شغلی انتخاب کنید که با هوای گرم سر و کار نداشته باشید. شنا کردن بسیار خوب است.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود مگر این که مجبور به کم کردن وزن خود باشید، چاقی یکی از عوامل خطر مهم این بیماری است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم هیدرآدنیت چرکی را دارید. اگر ضایعات در عرض ۵ روز از شروع درمان روبه بهبود نگذارند. اگر درجه حرارت بدن شما به  $38/3$  درجه سانتیگراد یا بالاتر افزایش یابد. اگر ضایعاتی به وجود آیند که نرم شده‌اند و به نظر درونشان چرک است، اما خود به خود سر باز نمی‌کنند و تخلیه نمی‌شوند. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

## هیرسوتیسم

### توضیح کلی

هیرسوتیسم عبارت است از رشد بیش از حد موها در صورت و بدن زنان. این حالت معمولاً به تدریج و در طی زمانی طولانی رخ می‌دهد.

### علائم شایع

موها ضخیم و تیره می‌شوند و طبق الگویی که در مردان دیده می‌شود رشد می‌کنند (ریش، سیل، موی روی قفسه سینه) - عادت ماهانه نامنظم یا قطع عادت ماهانه - آکنه - گاهی کلفت شدن صدا - گاهی مشکلات ناباروری

### علل

معمولاً به علت تولید بیش از اندازه آندروژن‌ها (هورمون‌های مردان) از تخمدان یا غدد فوق کلیوی به وجود می‌آید. این تولید زیاد هورمون مردانه در اثر اختلالاتی مثل نشانگان تخمدان پلی کیستیک یا هیپرپلازی مادرزادی غدد فوق کلیوی رخ می‌دهد. تومورهای غدد فوق کلیوی یا تخمدان - بدون دلیل مشخص و شناخته شده

### عوامل افزایش دهنده خطر

- سابقه خانوادگی هیرسوتیسم - افراد سبزه و دارای موی تیره - مصرف هورمون‌های مردانه (آندروژن‌ها) یا داروهای کورتیزونی، قرص‌های تنظیم خانواده، هورمون‌ها و بعضی از داروهای ضد فشار خون - یائسگی یا عدم تخمک گذاری

## پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

### عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان هرگونه علت زمینه‌ساز غالباً می‌توان از رشد بیشتر موها جلوگیری نمود. پاسخ به درمان ممکن است ۱۲ - ۶ ماه زمان ببرد. موهای زاید را می‌توان با روش‌های مختلف حذف کرد.

### عوارض احتمالی

بیمار ممکن است احساس کند که جذابیت کافی ندارد و نتواند ارتباط مناسبی با افراد برقرار کند. ناباروری - درمان اولیه هیرسوتیسم ممکن است مؤثر واقع نیافتد.

### درمان

#### اصول کلی

معاینه، آزمایشات تشخیصی، و شاید هم تصویربرداری (سی تی اسکن یا ام. آر. آی) به تشخیص علت زمینه‌ساز هیرسوتیسم کمک خواهند کرد. نوع درمان بستگی به علت هیرسوتیسم دارد. در صورتی که هیرسوتیسم خفیف باشد و عادت ماهانه نیز دچار بی‌نظمی نشده باشد، ممکن است درمان ضرورتی نداشته باشد. در موارد دیگر، درمان گاهی بستگی به این دارد که بیمار می‌خواهد در آینده بچه‌دار شود یا خیر. تومورهای تخمدان یا غدد فوق کلیوی را باید با جراحی در آورد. انتخاب‌های درمانی برای حذف موهای زاید عبارتند از تراشیدن، استفاده از موچین، سفید کردن. استفاده از موچین می‌تواند باعث بروز عفونت یا ماندن جای موی زاید شود. روش الکترولیز موهای زاید را به طور دائمی حذف می‌کند.

### داروها

هیچ دارویی که اختصاصاً برای درمان هیرسوتیسم تأیید شده باشد وجود ندارد. شایع‌ترین داروی مورد استفاده برای درمان هیرسوتیسم یک دیورتیک (ادرارآور) است که اثرات ضد هورمون‌های مردانه را نیز دارد. به نظر می‌رسد این دارو مؤثرترین دارو در کم کردن رشد مو باشد. سایر داروهایی که ممکن است برای هیرسوتیسم ناشی از تولید بیش از حد آندروژن‌ها توصیه شوند عبارتند از دگزامتازون، داروهای تنظیم خانواده، لوپرولاید و داروهای ضد آندروژن. تأثیر این داروها تنها ممکن است به کاهش رشد موی جدید کمک کنند اما معمولاً مقدار مویی که قبل وجود داشته است تغییری نمی‌کند. امکان دارد داروهای اضاف‌تری برای هرگونه بیماری زمینه‌ای تجویز شوند. اگر پوست در اثر تراشیدن تحریک شود، از کرم هیدروکورتیزون ۱٪ استفاده کنید. استفاده از مواد یا کرم‌های موبر اغلب توصیه می‌شود. موبرها را با احتیاط مصرف کنید زیرا ممکن است باعث تحریک پوست شوند.

### فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. اگر اضافه وزن دارید، معمولاً توصیه می‌شود رژیم لاغری بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم هیرسوتیسم را دارید. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اگر حامله شوید، نیاز است که بعضی از داروهای مورد استفاده در درمان هیرسوتیسم قطع شوند.

## هیستوپلاسموز

### توضیح کلی

هیستوپلاسموز عبارت است از یک نوع عفونت قارچی. اکثر موارد خفیف هستند و اصلاً تشخیص داده نمی‌شوند. این عفونت قارچی می‌تواند ریه‌ها، دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه گوارش را درگیر کند.

### علائم شایع

غالباً علامتی وجود ندارد. - سرفه مداوم و سایر علائم شبیه سرماخوردگی - بی‌اشتهایی، اسهال و کاهش وزن - تب و سردرد - تحریک‌پذیر - رنگ‌پریدگی - تورم شکم - ندرتاً مشکل در تنفس

### علل

عفونت با قارچ هیستوپلازما کیسولاتوم. عفونت از طریق استنشاق گرد و غباری که حاوی هاگ این قارچ است انتقال می‌یابد. این قارچ در خاک آلوده به مدفوع پرندگان و خفاش‌هایی که حامل این قارچ هستند وجود دارد. خاک آلوده به این قارچ عمدتاً در آشیانه و محل نگهداری کبوترها، مزرعه، مرغداری، و خاک مرطوب زیر پل‌ها، در امتداد نهرها و در غارها وجود دارد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری شدید اخیر، خصوصاً اورمی (تجمع بیش از حد مواد زائد در خون به علت نارسایی کلیه)، دیابت شیرین، بیماری مزمن ریه، سرطان، یا سوختگی‌های شدید استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی، داروهای ضد سرطان، یا داروهای کورتیزونی وجود یک بیماری که باعث سرکوب دستگاه ایمنی بدن شده باشد، مثل ایدز تمیز کردن قفس پرندگان، اکتشاف غارها

### پیشگیری

از تماس با خاک‌هایی که احتمال آلودگی آنها زیاد است خودداری کنید.

### عواقب مورد انتظار

موارد خفیف معمولاً خود به خود خوب می‌شوند. اکثر بیماران تنها برای چندین هفته مقداری احساس خستگی می‌کنند. موارد شدیدتر را می‌توان با داروهای ضد قارچ درمان کرد.

## عوارض احتمالی

گسترش عفونت به قلب، طحال، غدد فوق کلیوی و پرده‌های پوشاننده مغز. این نوع عفونت نادر است، اما در صورت بروز ممکن است مرگبار باشد. هیستوپلاسموز غالباً در بیماران ایدزی عود می‌کند.

## درمان

### اصول کلی

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل کشت خلط، آزمایش خون، آزمون‌های پوستی و عکسبرداری از قفسه سینه باشد. درمان معمولاً به کمک داروها و مراقبت‌های حمایتی انجام می‌پذیرد. جداسازی بیمار ضروری نیست. این بیماری از فردی به فرد دیگر سرایت نمی‌کند. از یک دستگاه بخور خنک استفاده کنید و درون آن آب مقطر بریزید تا رطوبت هوا را زیاد بکند. هیچ دارویی در دستگاه نریزید. افزایش رطوبت هوا به رقیق و نازک شدن ترشحات ریوی کمک می‌کند و بنابراین ترشحات را بهتر می‌توان با سرفه تخلیه کرد. دستگاه را به طور روزانه تمیز کنید. سیگار نکشید. روی قفسه سینه کمپرس گرم یا صفحه گرم کننده بگذارید تا درد تخفیف یابد. وزن خود را به طور روزانه ثبت کنید.

### داروها

در موارد خفیف معمولاً دارویی مورد نیاز نیست. در موارد شدیدتر، داروهای ضد قارچ تجویز خواهند شد. بعضی از این داروها باید از راه رگ داده شوند. در بیماران ایدزی دچار هیستوپلاسموز، درمان مزمن با داروهای ضد قارچ ضروری خواهد بود. برای درد می‌توان از داروهایی چون استامینوفن یا آسپرین استفاده کرد.

### فعالیت

تا ۴۸ ساعت پس از رفع تب، درد و تنگی نفس در رختخواب استراحت کنید. سپس فعالیت‌های خود را تدریجاً آغاز کنید. بسیاری از بیماران پس از بهبودی خسته و ضعیف هستند. بنابراین انتظار سریع راه افتادن را نداشته باشید. از کارهایی که مواجهه شما را با این قارچ زیاد می‌کند خودداری کنید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم هیستوپلاسموز را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهند کاهش وزن ادامه داشته باشد. تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر (با دماسنج دهانی). اسهال غیر قابل کنترل باشد. سردرد شدید و سفتی گردن رخ دهد.

### وارد آمدن صدمه به مثانه یا پیشابراه

### توضیح کلی

وارد آمدن صدمه به مثانه یا پیشاب‌راه عبارت است از وارد آمدن آسیب به مثانه یا پیشاب‌راه (لوله‌ای که ادرار را از مثانه به بیرون هدایت می‌کند). به دلیل اینکه مثانه در جایگاه نسبتاً امنی قرار دارد، آسیب مثانه در اثر ضربه نادر است.

### علائم شایع

درد شدید شکمی شوک (تعریق؛ غش؛ تهوع؛ نفس نفس زدن؛ تند بودن نبض؛ پوست رنگ پریده، سرد، و مرطوب) ادرار دردناک یا ناتوانی در ادرار کردن خروج ترشح خون آلوده از پیشاب‌راه

### علل

معمولاً یک شکستگی استخوان لگن که مثانه یا پیشاب‌راه را سوراخ کرده است.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف الکل - خطر کردن و احتمال حادثه و تصادف - مشاغل خطرناک - رانندگی خطرناک و در شرایط نامناسب - کودکانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار می‌گیرند.

### پیشگیری

حتی‌الامکان از خود در برابر صدمات محافظت به عمل آورید. همیشه به هنگام رانندگی کمربند خود را ببندید، تا خدای ناکرده به هنگام وقوع سانحه رانندگی، اعضای داخلی شما آسیب نبیند. هیچگاه الکل ننوشید خصوصاً پیش از رانندگی.

### عواقب مورد انتظار

سوراخ شدن مثانه یا پیشاب‌راه نیازمند درمان اورژانس در بیمارستان است. اغلب موارد با استراحت در رختخواب، گذشت زمان، و درمان حمایتی یا جراحی بهبود می‌یابند.

### عوارض احتمالی

خونریزی داخلی - نشست ادرار به داخل شکم، که باعث التهاب یا عفونت شکمی می‌شود. عفونت مکرر به علت تشکیل بافت جوشگاهی در پیشاب‌راه که مسیر عبور ادرار را تنگ کرده باشد.

### درمان

### اصول کلی

بستری شدن در بیمارستان؛ مراقبت اورژانس - عکس‌برداری از مجاری ادراری - جراحی برای ترمیم سوراخ شدگی مثانه (معمولاً). آسیب به پیشاب‌راه ممکن است بدون جراحی ترمیم یابد.

### داروها

آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت - داروی ضد درد در صورت نیاز - داروهای آنتی کولینرژیک برای اسپاسم

## فعالیت

تا حدی که توانایی بدنی شما اجازه می‌دهد، فعالیت خود را حفظ کنید. دوره بهبود را حدود یک ماه در نظر بگیرید. تا زمانی که بهبودی کامل نشده باشد به کار باز نگردید و از نزدیکی خودداری کنید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم غذایی خاصی توصیه نمی‌شود. - روزانه ۸ - ۶ لیوان آب بنوشید. - الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علائم آسیب به مثانه یا پیشاب‌راه را دارید. - اگر به هنگام درمان یا پس از درمان، دچار تب و لرز شده‌اید. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

## واژینیت باکتریایی (واژینیت گاردنر لای)

### توضیح کلی

واژینیت باکتریایی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل. واژینیت غیراختصاصی (واژینوز باکتریایی) حاکی از آن است که هر یک از چندین میکروب عفونت‌زا شامل گاردنر لای، اشریشیا کولی، میکوپلاسما، استرپتوکوک‌ها یا استافیلوکوک‌ها باعث عفونت شده‌اند. این عفونت‌ها مسری هستند. واژینیت می‌تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی در طول سال‌های باروری شایعتر است.

### علائم شایع

شدت علائم زیر بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن فرق می‌کند ترشح مهبل با بوی نامطبوع - تورم، سوزش و خارش ناحیه تناسلی - ناراحتی مهبل - تغییر رنگ مهبل از صورتی کم‌رنگ به قرمز - ناراحتی در طول مقاربت جنسی

### علل

میکروب‌هایی که به طور طبیعی در مهبل وجود دارند، در صورت اختلال pH و تعادل هورمونی مهبل و بافت اطراف آن می‌توانند تکثیر یابند و باعث عفونت شوند. باکتری اشریشیا کولی به طور طبیعی در مقعد ساکن می‌شوند و در صورت گسترش به مهبل می‌توانند عفونت ایجاد کنند. وضعیت‌های زیر احتمال عفونت را افزایش می‌دهند. سلامت عمومی نامناسب هوای داغ، لباس به ویژه زیر پوش بدون تهویه یا هر وضعیت دیگری که رطوبت، گرما و تاریکی ناحیه تناسلی را افزایش دهد. این عوامل، رشد میکروب‌ها را زیاد می‌کنند. بهداشت نامناسب (گاهی)

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - یائسگی - بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد. - عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)

### پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. از صابون ساده و بدون بو استفاده کنید. از تمیز بودن همسر تان اطمینان حاصل کنید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. از زیر شلواری‌های نخی یا جوراب شلواری‌های دارای فاق نخی استفاده کنید. با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید. پس از ادرار کردن یا اجابت مزاج با خشک کردن یا شستن از جلو به عقب (مهبلی تا مقعد) خود را پاک کنید. اگر چاق هستید، وزن خون را کم کنید. از دوش مهبلی، خوشبو کننده و خوشبو کننده‌های حمام پرهیز کنید. در صورت ابتلا به دیابت، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. تامپون‌ها و نوارهای بهداشتی را مرتب عوض کنید.

## عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۲ هفته علاج می‌شود.

## عوارض احتمالی

ناراحتی و کاهش علاقه به فعالیت جنسی ممکن است نشانگر یک اختلال زمینه‌ای مثل دیابت باشد. واژینیت‌های غیر اختصاصی با تولد نارس همراه بوده‌اند. در صورتی که این اختلال در بارداری رخ دهد، باید به دقت ارزیابی و درمان گردد.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی ترشحات مهبلی، پاپ‌اسمیر و معاینه لگن باشند. دارو درمانی متوجه ارگان‌های خاص خواهد بود. ممکن است همسر شما نیز به درمان نیاز داشته باشد. بهتر است تا مشخص شدن علت خاص، برای این اختلال درمان توسط خود شخص صورت نگیرد. از دوش مهبلی استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشند. اگر ادرار کردن باعث سوزش می‌شود، از طریق یک دستگاه لوله‌ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

### داروها

آنتی بیوتیک‌ها یا ضد قارچ‌ها برای درمان عفونت. غالباً از مترونیدازول (فلاژیل) برای درمان واژینوز باکتریایی استفاده می‌شود. کرم‌ها یا لوسیون‌های آرام‌بخش مهبلی ممکن است برای انواع غیر اختصاصی واژینیت توصیه گردند

### فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد پرهیزید. تا وقتی که درمان شوید، روابط جنسی را به تأخیر اندازید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علائم واژینیت باکتریایی را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان، علائم بیش از یک هفته پایدار بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیر معمول مهبلی

ایجاد گردد.

## واژینیت تریکومونایی (تریکومونیا)

### توضیح کلی

واژینیت تریکومونایی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل به وسیله انگلی که در قسمت تحتانی دستگاه تناسلی ادراری مردان و زنان زندگی می‌کند. بین افراد بی‌بند و بار بسیار مسری است. در زنان مهبل، مجرای ادرار و مثانه و در مردان غده پروستات و مجرای ادرار را درگیر می‌کند.

### علائم شایع

ترشح متعفن و کف‌آلود از مهبل که چند روز پس از یک دوره قاعدگی شایع‌تر است. خارش و درد مهبل قرمزی لب‌های مهبل و مهبل ادرار کردن همراه با درد در صورتی که ادرار به بافت ملتهب بخورد. شدت ناراحتی بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن کاملاً فرق می‌کند. مردان دچار عفونت علامتی ندارند.

### علل

عفونت ناشی از یک انگل بسیار کوچک به نام تریکوموناس واژینالیس. این انگل در حین مقاربت جنسی از فردی به فرد دیگر سرایت می‌کند. ممکن است بدون ایجاد علامتی سال‌ها در میزبان خود زندگی کند. سپس در اثر تغییر مقاومت، ناگهان و به سرعت تکثیر کرده و علائم زجرآوری ایجاد می‌کند. از آنجا که در هر دو جنس مذکر و مؤنث رشد می‌کند، هر دو نفر باید درمان را دریافت کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بی‌بند و باری جنسی

### پیشگیری

در طول مقاربت جنسی از کاندوم‌های لاستیکی استفاده کنید.

### عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی ثانویه

### درمان



## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه فیزیکی باشند. مگر در صورت تجویز، از دوش مهبل استفاده نکنید. از زیرشلواری‌های نخی یا جوراب شلواری دارای فاق نخی استفاده کنید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. اگر ادرار کردن باعث سوزش می‌شود، از طریق یک دستگاه لوله‌ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن، یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید. با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب نشینید.

## داروها

معمولاً پزشک برای شما مترونیدازول تجویز می‌کند. از دستورالعمل‌ها به دقت پیروی کنید. در زمان مصرف مترونیدازول، سرکه مصرف نکنید. همچنین در صورتی که دچار سوء مصرف الکل هستید آن را نیز ترک کنید. الکل یا سرکه و مترونیدازول با تقابل عمل، یک واکنش شدید همراه با تهوع، استفراغ، تعریق، ضعف و سایر علائم ایجاد می‌کند.

## فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد پرهیزید. تا زمانی که خوب شوید، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید. حدود ۱۰ روز برای بهبودی زمان بدهید.

## رژیم غذایی

به جز موارد مربوط به الکل و سرکه (به داروها مراجعه کنید) دستورالعمل خاصی برای رژیم غذایی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از اعضای خانواده‌تان علائم واژینیت تریکومونایی را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان، علائم بیش از یک هفته باقی بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیر معمول مهبل ایجاد گردد. اگر پس از درمان علائم عود کنند.

## واژینیت کاندیدیانی (عفونت قارچی مهبل)

### توضیح کلی

واژینیت کاندیدیانی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل به وسیله قارچی مخمری شکل (معمولاً کاندیدا آلبیکنس).

### علائم شایع

شدت علائم بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن فرق می‌کند. ترشح سفید و «شیری‌رنگ» از مهبل (شبه تکه‌های پنیر). بوی آن ممکن است نامطبوع باشد ولی چرکین نیست. تورم، قرمزی، حساسیت به لمس و خارش لب‌های مهبل و پوست اطراف آن سوزش در هنگام ادرار کردن تغییر رنگ مهبل از صورتی کم‌رنگ به قرمز درد در حین مقاربت جنسی (دیس پارونی)

## علل

قارچ کاندیدا به تعداد کم در مهبل، مقعد و دهان سالم زندگی می‌کند. وقتی تعادل هورمونی و pH مهبل مختل شود، ارگانیسم‌ها تکثیر یافته، باعث ایجاد عفونت می‌گردند. واژینیت تمایل دارد که قبل از دوره‌های قاعدگی ظاهر شود و با شروع دوره‌ها فروکش می‌کند.

## عوامل افزایش دهنده خطر

بارداری - دیابت شیرین - درمان با آنتی بیوتیک - قرص ضد بارداری خوراکی (احتمالاً) - مصرف کربوهیدرات فراوان به ویژه شکر و الکل - آب و هوای داغ و یا لباس‌های بدون تهویه که رطوبت، گرمی، تاریکی و رشد قارچ را افزایش می‌دهند. - سرکوب ایمنی ناشی از داروها یا بیماری.

## پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. - از صابون ساده بدون بو استفاده کنید. - از زیرشلواری‌های نخی یا جوراب شلواری‌های دارای فاق نخی استفاده کنید. - با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید. - از دوش مهبل، خوشبو کننده مهبل، خوشبو کننده حمام و کاغذ توالت رنگی یا معطر پرهیز کنید. - مصرف شیرینی را محدود کنید. - بعد از ادرار کردن یا اجابت مزاج، با خشک کردن یا شستن از جلو تا عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. - اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. - اگر دیابت دارید، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. - مگر در صورت تجویز از طرف پزشک، از مصرف آنتی بیوتیک‌ها پرهیز کنید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً پس از ۲ - ۱ هفته درمان (گاهی کمتر) علاج می‌گردد.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی ثانویه مهبل و سایر اعضای لگن - در برخی موارد، واژینیت مزمن می‌شود.

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه لگن باشند. دارو درمانی متوجه ارگانیسم خاص خواهد بود. ممکن است درمان برای همسر شما نیز توصیه گردد. تا زمان مشخص شدن علت اختصاصی بهتر است برای این اختلال مراقبت توسط خود شخص انجام نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشد. اگر ادرار کردن باعث سوزش می‌شود، از طریق یک دستگاه لوله‌ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

## داروها

ممکن است داروهای ضد قارچ چه از نوع خوراکی (به ندرت) و چه از نوع کرم یا شیاف مهبل (معمولاً) تجویز شوند. کرم یا شیاف را در یخچال نگه دارید. بعد از درمان می‌توانید مقداری داروی اضافی نگه دارید تا بتوانید در صورت عود عفونت، درمان را فوراً شروع کنید. از دستورالعمل‌ها به دقت پیروی کنید.

## فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد پرهیز کنید. تا زمان رفع علائم، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید.

## رژیم غذایی

مصرف ماست، کره یا خامه ترش را افزایش دهید. از مصرف شکر بکاهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علائم واژینیت کاندیدیایی را داشته باشد. اگر علی‌رغم درمان، علائم بدتر شوند یا بیش از یک هفته باقی بمانند. اگر خونریزی یا تورم غیرطبیعی مهبل ایجاد گردد. اگر پس از درمان علائم عود کنند.

## واژینیت مونیلیایی (عفونت قارچی مهبل)

### توضیح کلی

واژینیت مونیلیایی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل به وسیله قارچی مخمری شکل (مونیلیا یا کاندیدآلبیکنس). حداقل ۵۰٪ عفونت‌های مهبل در اثر واژینیت مونیلیایی است.

### علائم شایع

شدت علائم بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن فرق می‌کند. ترشح سفید و «شیری‌رنگ» از مهبل (شبه تکه‌های پنیر). بوی آن ممکن است نامطبوع باشد ولی چرکین نیست. تورم، قرمزی، حساسیت به لمس و خارش لب‌های مهبل و پوست اطراف آن سوزش در هنگام ادرار کردن تغییر رنگ مهبل از صورتی کم‌رنگ به قرمز

### علل

مونیلیا (یا کاندیدا) به تعداد کم در مهبل، مقعد و دهان سالم زندگی می‌کند. وقتی تعادل هورمونی و pH مهبل مختل می‌شود، ارگانیسم‌ها تکثیر یافته، باعث ایجاد عفونت می‌گردند. واژینیت مونیلیایی تمایل دارد که قبل از دوره‌های قاعدگی ظاهر شود و به محض شروع دوره‌ها فروکش می‌کند. عواملی که ممکن است تعادل مهبل را به هم بزنند، عبارتند از - بارداری - دیابت شیرین - درمان با آنتی بیوتیک - قرص ضد بارداری خوراکی - مصرف کربوهیدرات فراوان به ویژه شکر و الکل - هوای داغ و یا لباس‌های بدون تهویه که رطوبت، گرمی، تاریکی و رشد قارچ را افزایش می‌دهند. - سرکوب ایمنی ناشی از داروها یا بیماری

### عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ذکر شده در قسمت علل

## پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. - از صابون ساده بدون بو استفاده کنید. - از زیرشلواری‌های نخی یا جوراب شلواری‌های دارای فاق نخی استفاده کنید. - با لباس مرطوب ننشینید. - از دوش مهبل، خوشبو کننده مهبل، خوشبو کننده حمام و کاغذ توالت رنگی یا معطر پرهیز کنید. - مصرف شیرینی را محدود کنید. - بعد از ادرار کردن یا اجابت مزاج، با خشک کردن یا شستن از جلو تا عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. - اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. - اگر دیابت دارید، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. - از مصرف آنتی بیوتیک‌های وسیع‌الطیف خودداری کنید مگر کاملاً ضروری باشند.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با ۲ هفته درمان علاج می‌شود. عود شایع است.

## عوارض احتمالی

عفونت‌های باکتریایی ثانویه مهبل و سایر اعضای لگن

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ‌اسمیر و معاینه لگن باشند. دارو درمانی متوجه ارگانیزم خاص خواهد بود. ممکن است درمان برای همسر شما نیز توصیه گردد. تا زمان مشخص شدن علت اختصاصی بهتر است برای این اختلال مراقبت توسط خود شخص انجام نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشد. اگر ادرار کردن باعث سوزش می‌شود، از طریق یک دستگاه لوله‌ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

### داروها

پزشک شما ممکن است کرم‌ها یا شیاف‌های ضد قارچ مهبل را تجویز کند. کرم یا شیاف را در یخچال نگهداری کنید. پس از درمان می‌توانید مقداری داروی اضافی نگه دارید تا بتوانید در صورت عود عفونت سریعاً درمان را شروع کنید. از دستورالعمل‌ها به دقت پیروی کنید. به ندرت داروهای نسخه‌ای ممکن است لازم باشند.

### فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد پرهیز کنید. تا زمان رفع علائم، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید.

### رژیم غذایی

مصرف ماست، کره یا خامه ترش را افزایش دهید. از مصرف شکر بکاهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علائم واژینیت مونیلیایی را داشته باشد. اگر علی‌رغم درمان، علائم بدتر شوند یا بیش از یک هفته باقی بمانند. اگر خونریزی یا تورم غیرطبیعی مهبل ایجاد گردد. اگر پس از درمان علائم عود کنند.

## واژینیت یائسگی (واژینیت آتروفیک)

### توضیح کلی

واژینیت یائسگی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل در اثر کاهش غلظت استروژن که تعادل هورمونی و pH طبیعی مهبل را به هم می‌زند. واژینیت یائسگی مسری نیست.

### علائم شایع

شدت علائم بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن کاملاً فرق می‌کند. ترشح از مهبل که معمولاً رقیق، سفید و گاهی آغشته به خون است، ممکن است بوی تنیدی داشته باشد. درد و خارش ناحیه تناسلی - ناراحتی در طول مقاربت جنسی - تغییر رنگ مهبل از صورتی کم‌رنگ به قرمز

### علل

میکروب‌هایی که در مهبل ساکن هستند، وقتی فیزیولوژی طبیعی مهبل به هم می‌خورد، عفونت ایجاد می‌کنند. پس از یائسگی با کاهش غلظت استروژن که به حفظ محیط طبیعی مهبل کمک می‌کرد، مهبل بیشتر مستعد به عفونت می‌گردد. وضعیت‌های زیر احتمال ایجاد واژینیت یائسگی را افزایش می‌دهند سلامت عمومی نامناسب هوای داغ، لباس‌های بدون تهویه به ویژه زیرپوش یا هر وضعیتی که رطوبت، گرمی و تاریکی ناحیه تناسلی را افزایش دهد. این عوامل رشد میکروب‌ها را تسریع می‌کنند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد. - مقاربت جنسی بیشتر - عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)

### پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. از صابون ساده و بدون بو استفاده کنید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. از شلوارک نخی یا جوراب شلواری دارای فاق نخی استفاده کنید. با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید. بعد از ادرار کردن یا اجابت مزاج، با خشک کردن یا شستن از جلو تا عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. از دوش مهبل، خوشبو کننده مهبل و خوشبو کننده حمام پرهیز کنید. در صورت ابتلا به دیابت، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. در مورد جایگزینی استروژن، از توصیه‌های پزشکی بهره بگیرید.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۱۰ روز قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در هر یک از اعضای لگن

## درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه لگن و بیوپسی (برای رد کردن سرطان) باشند. دارو درمانی متوجه ارگان‌یسم خاص خواهد بود. ممکن است درمان برای همسر شما نیز توصیه گردد. تا زمان مشخص شدن علت اختصاصی بهتر است برای این اختلال مراقبت توسط خود شخص انجام نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشد. اگر ادرار کردن باعث سوزش می‌شود، از طریق یک دستگاه لوله‌ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

### داروها

استروژن موضعی یا خوراکی. در صورت استفاده از کرم یا شیاف، برای محافظت لباس از یک نوار بهداشتی کوچک استفاده کنید. کرم یا شیاف را در یخچال نگه دارید. بعد از درمان می‌توانید مقداری داروی اضافی نگه دارید تا بتوانید در صورت عود عفونت، فوراً درمان را شروع کنید. از دستورالعمل‌های نسخه به دقت پیروی کنید. سایر کرم‌ها، پمادها و شیاف‌ها برای سرکوب ارگان‌یسم‌های عامل عفونت.

### فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد بپرهیزید تا زمانی که کاملاً خوب شوید، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید.

### رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علایم واژینیت یا یائسگی را داشته باشد. اگر علی‌رغم درمان، علایم بیش از یک هفته باقی بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیرطبیعی مهبل ایجاد شود. اگر پس از درمان علایم عود کنند.

### واژینیسموس

### توضیح کلی

واژینیسموس عبارت است از اسپاسم عضلات اطراف مدخل مهبل؛ اگر شدید باشد، ممکن است مانع از مقاربت گردد. می‌تواند زنان را در تمامی سنین مبتلا کند.

### علایم شایع

انقباض غیرارادی عضلات اطراف مهبل و مقعد. مهبل چنان محکم بسته می‌شود که آلت تناسلی مرد نمی‌تواند برای مقاربت جنسی وارد آن شود. از گذاشتن هرگونه شیء مثل تامپون، دیافراگم یا اسپکولوم (برای معاینه پزشکی استفاده می‌شود) نیز جلوگیری می‌کند.

## علل

تمایل ناخودآگاه برای جلوگیری از ورود آلت تناسلی مرد به خاطر عوامل عاطفی یا روانی. این عوامل ممکن است شامل ترس، اضطراب، خصومت، عصبانیت یا تنفر از فعالیت جنسی باشند. حساس نبودن همسر، ناکافی بودن یا ماهرانه نبودن اعمال جنسی مقدماتی یا ناکافی بودن میزان نرم کردن مهبل قبل از تلاش برای دخول اختلالات فیزیکی (نادر) مثل عفونت‌ها، واکنش‌های آلرژیک یا پرده بکارت سفت و سوراخ نشده عفونت مهبل

## عوامل افزایش دهنده خطر

- اولین تجربه‌های جنسی - سابقه صدمات و آسیب جنسی (زنا با محارم، تجاوز، سوء استفاده جنسی) - استرس

## پیشگیری

معاینه لگن به وسیله یک پزشک و مشاوره قبل از شروع فعالیت جنسی

## عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت زمینه‌ای را بتوان علاج کرد یا از طریق درمان طبی یا مشاوره روانی بتوان یک روش برای کنار آمدن ابداع کرد، قابل علاج است.

## عوارض احتمالی

ترومای روانی به خاطر احساس گناه، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و احساس بی‌کفایتی یا مشکلات بین فردی در نتیجه این اختلال

## درمان

## اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل معاینه لگن برای رد کردن اختلالات فیزیکی باشند (ممکن است برای معاینه دقیق احتیاج به داروهای خواب‌آور باشد). سابقه جنسی مهم است و شامل تجارب زودهنگام در کودکی، پاسخ‌های جنسی قبلی و فعلی، روش‌های ضد بارداری، اهداف تولید مثل، احساس در قبال همسر و مشخصاتی در مورد دردی که تجربه می‌کنید، خواهد بود. درمان در ابتدا متوجه هرگونه مشکل طبی و سپس کاهش اسپاسم‌های عضلانی و مشکلات روانی خواهد بود. برای اسپاسم‌های عضلانی، یک نوع درمان شامل گشاد کردن ملایم و تدریجی مدخل مهبل با گشاد کننده‌های لاستیکی یا شیشه‌ای است. احتمالاً درمان در

مطب ۳ بار در هفته لازم خواهد بود و باید در منزل حداقل ۲ بار در روز تمرین کنید. قبل از اتساع یا تلاش برای مقاربت، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید. حمام گرفتن غالباً عضلات را شل می‌کند و ناراحتی را تسکین می‌دهد. هروقت مفید باشد، حمام را تکرار کنید. علاوه بر درمان با گشاد کردن یا در صورتی که موفقیت‌آمیز نباشد، روان درمانی یا مشاوره توصیه می‌گردد. این امر می‌تواند شامل تمرکز حس و بهبود روابط با همسر، همراه با درمان برای حل هرگونه تعارض در زندگی شما باشد. قبل از تلاش برای مقاربت، شما و همسرتان باید از یک نرم کننده مثل ژل مهلی Y-K یا روغن بچه استفاده کنید.

## داروها

معمولاً برای واژینیسموس دارو لازم نیست ولی خواب‌آورها یا آرام‌بخش‌های خفیف ممکن است به مدت کوتاه تجویز شوند.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان علایم واژینیسموس را داشته باشید. اگر علی‌رغم درمان پس از ۳ هفته علایم بهبود نیابند. اگر بعد از درمان علایم عود کنند.

## واکنش پوستی آلرژیک به عفونت پوست

### توضیح کلی

واکنش پوستی آلرژیک به عفونت پوست یک نوع پاسخ آلرژیک به یک عفونت اولیه در پوست پا، کشاله‌ران یا سایر نواحی است، که موجب بروز بشور خارش‌دار در جای دیگر از پوست می‌شود.

### علایم شایع

خارش (غالباً شدید) - بروز تاول‌هایی با اندازه‌های مختلف روی پوست

### علل

ناشناخته است. این واکنش ممکن است یک نوع اختلال در پاسخ دستگاه ایمنی بدن به عفونت اولیه پوست باشد. این واکنش غالباً در بعضی از انواع درماتیت (التهاب پوست)، عفونت‌های گوش خارجی و اگزمای دست یا پا رخ می‌دهد.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بشور پوستی اخیر (خصوصاً درماتیت ناحیه پوشک، درماتیت ناشی از توقف جریان خون، التهاب گوش خارجی، اگزمای دست، اگزمای پا) - استرس - سابقه آلرژی



## پیشگیری

درمان تمام بیماری‌های پوستی را تا ناپدید شدن علائم به طور کامل ادامه دهید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض ۲ هفته خوب می‌شود. در صورت قطع درمان قبل از ناپدید شدن کامل این واکنش آلرژیک و بیماری اولیه، عود واکنش سریع خواهد بود.

## عوارض احتمالی

واکنش نامطلوب به داروی مورد استفاده در درمان

## درمان

### اصول کلی

امکان دارد توصیه به گرفتن کشت از بیماری اولیه پوستی شود. درمان بیماری پوستی اولیه را به طور کامل پیگیری کنید تا زمانی که کاملاً خوب شود. با این کار می‌توان از عود واکنش آلرژیک پیشگیری به عمل آورد. واکنش آلرژیک فوق به اقدامات ساده مثل گذاشتن کمپرس مرطوب خوب جواب نمی‌دهد. حتی الامکان استرس را کم کنید.

### داروها

داروهای کورتیزونی مالیدنی یا خوراکی. داروهای کورتیزونی خوراکی سریعاً واکنش آلرژیک را کنترل می‌کنند، اما بیماری زمینه‌ساز به کندی بهبود خواهد یافت.

### فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علائم واکنش پوستی آلرژیک به عفونت پوست را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب بالاتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد گرمی، قرمزی، درد، یا حساسیت به لمس در هر کدام از ضایعات پوستی. این به معنای عفونت است. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

### واکنش در اثر تزریق خون

## توضیح کلی

واکنش در اثر تزریق خون عبارت است از علائمی که در اثر تزریق خون آغاز می‌شوند. خون، رگ‌های خونی، کلیه‌ها، قلب، پوست، دستگاه عصبی مرکزی، و ریه‌ها ممکن است در افزایش واکنش متأثر شوند.

## علائم شایع

کم‌اهمیت‌تر لرز و تب - کمر درد یا سایر دردها کهیر و خارش پراهمیت تخریب گلبول‌های قرمز (همولیز) که باعث تنگی نفس، سردرد شدید، درد قفسه سینه یا کمر درد، و وجود خون در ادرار

## علل

تزریق خون با گروه خونی متفاوت از گروه خونی بیمار. امکان دارد این امر ناشی از اشتباه در تطابق دادن گروه‌های خونی قبل از تزریق، یا استفاده از خون کاملاً تطابق داده نشده در شرایط اورژانس باشد.

## عوامل افزایش دهنده خطر

تزریق خون در شرایط اورژانس، که در آن هنگام فرصت تعیین گروه خونی و تطابق آن با خون بیمار وجود ندارد. تزریق خونی که اهدا کننده آن عفونت داشته است. تزریق خون به دفعات در مادر بارداری که خون وی Rh منفی باشد.

## پیشگیری

بانک خون و کارکنان بیمارستان باید همیشه طبق دستورالعمل‌های دقیق رعایت ایمنی در انتقال خون، عمل نمایند، مگر در شرایطی که خارج از کنترل باشد (قسمت علل را ببینید). امکان دارد استفاده از دیفن هیدرامین (یک نوع آنتی هیستامین) و استامینوفن پیش از تزریق خون، از بروز واکنش‌های خفیف پیشگیری کند. اگر سابقه قبلی چنین واکنشی را داشته‌اید، حتماً به پزشک یا کارکنان درمانی بیمارستان اطلاع دهید. اگر قرار است جراحی حداقل یک ماه دیگر انجام شود، می‌توان خون خودتان را برداشت کرد و در صورت لزوم در حین جراحی از آن استفاده نمود. تزریق خون خودتان کمترین احتمال بروز واکنش را به همراه دارد.

## عواقب مورد انتظار

اغلب واکنش‌ها پس از متوقف کردن تزریق خون، تدریجاً فرو می‌نشینند. اما تعدادی از آنها مرگبار هستند.

## عوارض احتمالی

نارسایی حاد کلیه - آنافیلاکسی (شوکه آلرژیک) - نارسایی احتقانی قلب در اثر تزریق سریع خون

## درمان

## اصول کلی

بیمار باید بستری شود. خوشبختانه به بیماران معمولاً در بیمارستان یا یک مرکز جراحی سرپایی خون تزریق می‌شود، بنابراین وقتی واکنش رخ می‌دهد بلافاصله می‌توان اقدام نمود. به هنگام تزریق خون سعی کنید حتی‌المقدور بیدار و هوشیار باشید، تا در صورت بروز علائم بتوانید فوراً کارکنان درمانی بیمارستان را آگاه نمایید. تزریق خون باید با بروز اولین علامت واکنش متوقف شود. به هنگام تزریق خون، همه علائم حیاتی مرتباً مورد بررسی قرار می‌گیرند و دستورالعمل‌های پیشگیری رعایت می‌شوند تا احتمال بروز عارضه به حداقل برسد. اکسیژن در صورت نیاز

## داروها

آنتی هیستامین‌ها برای کاهش کهیر و خارش داروهای کورتیرونی برای کاهش احتمال بروز نارسایی حاد کلیه داروهای ضد فشار خون، در صورتی که فشار خون خیلی بالا رود، یا داروهای افزایش دهنده فشار خون، در صورتی که فشار خون خیلی پایین بیافتد.

## فعالیت

در ابتدا استراحت در رختخواب. با رو به بهبود گذاشتن علائم پس از تزریق خون، فعالیت‌های عادی خود را از سر گیرید.

## رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم واکنش در اثر تزریق خون را به هنگام تزریق یا پس از آن دارید. در این صورت، سریعاً مراجعه کنید. این یک اورژانس است!

## واکنش‌های دارویی

### توضیح کلی

واکنش‌های دارویی عبارت است از انواع مختلفی از واکنش‌های آلرژیک که در اثر داروها ایجاد می‌شوند. این واکنش‌ها ارثی یا مسری نیستند.

### علائم شایع

- بشور، خارش، یا کهیر - پوست برافروخته - اضطراب - بیماری سرم (تب، بشور، درد مفصلی، و آسیب به رشته‌های عصبی) - آنافیلاکسی (شوک آلرژیک) (خس خس سینه و مشکل در تنفس) - اختلالات متنوع خونی، مثل کم‌خونی همولیتیک (همراه با تخریب گلبول‌های قرمز) - آسیب رشته‌های عصبی محیطی - واسکولیت (التهاب رگ‌های خونی) توجه داشته باشید که واکنش‌های دارویی زیر معمولاً ناشی از آلرژی نیستند استفراغ یا اسهال تب حساسیت به نور (واکنش پوستی به نور آفتاب)

### علل

داروها در واقع مواد «خارجی» هستند که وارد بدن می‌شوند. وقتی که تزریق دارو انجام می‌گیرد یا به صورت قرص و کپسول و شربت و غیره خورده می‌شود، بدن پادتن‌هایی را علیه دارو تولید می‌کند. به این ترتیب زمینه برای بروز واکنش دارویی در مواجهه

بعدي با دارو فراهم می‌شود. توجه داشته باشید که بیشتر از اثر تزریق دارو این سلسله از وقایع پیش می‌آید.

### عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف هرگونه دارو، اما خصوصاً داروهای زیر آنتی بیوتیک‌های از گروه پنی‌سیلین‌ها و سفالوسپورین‌ها داروهای سولفامیدی سرم‌های حیوانی واکسن‌ها بی‌حس کننده‌های موضعی نمونه‌های تلخیص شده مواد آلرژیک ترکیبات حاوی ید، مثل مواد رنگی مورد استفاده در عکس‌برداری با اشعه ایکس نوع تزریقی داروها، خصوصاً در دوز بالا سابقه سایر آلرژی‌ها، مثل تب یونجه، آسم، یا آگزما وجود عفونت (شاید به این علت که عفونت خود باعث تحریک دستگاه ایمنی می‌شود).

### پیشگیری

در هنگام مراجعه به پزشک، سابقه هرگونه واکنش دارویی را بگویید. اسم داروهایی را که مصرف می‌کنید یاد بگیرید. اگر نسبت به هر دارویی واکنش نشان دادید، باید در آینده از آن اجتناب کنید. اصولاً داروها را مگر در موارد ضرورت مصرف نکنید.

### عواقب مورد انتظار

اغلب واکنش‌های دارویی را می‌توان با توقف دائمی مصرف داروی مسؤول برای همیشه به فراموشی سپرد.

### عوارض احتمالی

مرگ در اثر واکنش آنافیلاکسی شدید - چندین ماه ناتوانی در اثر بیماری سرم

### درمان

### اصول کلی

همیشه با خود یک دست‌بند یا گردن آویز که نشان دهنده واکنش دارویی و داروی مسؤول باشد را به همراه داشته باشید. همیشه در منزل، همراه خود، در محل کار، و در اتومبیل، کیت آنافیلاکسی در دسترس داشته باشید تا در موارد اورژانس بتوانید خود یا اعضاء خانواده را در صورتی که قبلاً واکنش دارویی شدید داشته‌اید نجات دهید.

### داروها

- داروهای کورتیزونی برای کاهش واکنش التهابی - آنتی هیستامین‌ها برای کاهش واکنش آلرژیک بدن

### فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علائم، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

### رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم واکنش دارویی را بروز داده‌اید یا این علایم را در فرد دیگری دیده‌اید.

## وریدهای واریسی

### توضیح کلی

بیماری وریدهای واریسی عبارت است از اتساع و پیچ خوردگی دائمی وریدها (معمولاً در پا). در بزرگسالان شایعتر است و می‌تواند وریدهای سطحی، عمقی و رابط بین وریدهای سطحی و عمقی را درگیر کند. وریدهای لب‌های مهبل در طول بارداری و وریدهای اطراف مقعد (هموروئیدها) نیز ممکن است واریسی شوند.

### علایم شایع

وریدهای بزرگ، بدشکل، شبیه مار و کبود که در حال ایستاده از زیر پوست قابل رؤیت هستند. بیشتر در پشت ساق یا داخل پا از میچ تا کشاله ران ظاهر می‌شوند. ناراحتی مبهم و درد در پاها به ویژه پس از ایستادن خستگی

### علل

وریدهای پاها در هر چند سانتیمتر دریچه‌هایی یک طرفه دارند که به بازگشت خون به قلب برخلاف نیروی جاذبه کمک می‌کنند. اگر دریچه‌ها نشت کنند، فشار خون در وریدها مانع از تخلیه مناسب خون می‌گردد. دریچه‌ها ممکن است به خاطر سابقه بیماری وریدی مثل ترومبوفلیت، ایستادن طولانی یا فشار بر روی وریدهای لگن در اثر بارداری، تومورها یا مایعات شکم از کار بیفتند.

### عوامل افزایش دهنده خطر

بارداری - چرخه قاعدگی. علایم قبل و در حین قاعدگی بدتر میشوند - سابقه خانوادگی وریدهای واریسی - شغل‌های مستلزم ایستادن طولانی

### پیشگیری

ورزش منظم به ویژه پیاده‌روی، شنا یا دوچرخه سواری برای حفظ سلامت گردش خون

### عواقب مورد انتظار

با درمان قابل کنترل و با جراحی قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

زخم نزدیک میچ پا در اثر خون‌رسانی نامناسب به پوست. ممکن است بهبودی آن کند باشد. لخته خونی ورید عمقی خونریزی زیر پوست یا خونریزی خارجی مشکلات پوست مجاور وریدهای واریسی که شبیه آگرماس هستند.

### درمان

## اصول کلی

روش‌های محافظه کارانه دوره‌های استراحت زیاد با بلند کردن پا، جوراب فشاری کشی و سبک (بهتر است قبل از بیرون آمدن از بستر پوشیده شود)، اجتناب از کمر بند و سایر لباس‌های تنگ، استفاده از لباس گرم و مرطوب در صورت ایجاد خارش روش‌های جراحی و غیره (در صورت وجود درد، فلبيت عود کننده، تغييرات پوستی یا برای زیبایی) بستن و بریدن ورید صافن، تزریق محلول اسکروز دهنده، فلبکتومی (برداشتن ورید با چاقو) (اقدامی جدیدتر با زمان بهبودی کوتاه‌تر). ممکن است برای جوشگاه‌ها، برداشت تمام ناحیه و سپس پیوند (گرافت) پوست لازم باشد. وریدهای عنكبوتی (تلائزکتازی ایدیوپاتیکی) که ممکن است وسیع و بدمنظره باشند تزریق داخل مویرگی محلول ۱٪ سدیم تترادسیل سولفات (یا محلول نمکی هیپرتونیک ۴/۲۳٪) با استفاده از یک سوزن ظریف. تا به دست آوردن نتایج بهینه، ممکن است درمان‌های دیگری لازم باشند.

## داروها

برای این اختلال معمولاً دارو لازم نیست. البته ممکن است یک پزشک یک ماده شیمیایی را در وریدهای واریسی تزریق کند تا آنها را لخته کند و جوش بزند (گاهی). سایر وریدها گردش خون ناحیه را به عهده خواهند گرفت.

## فعالیت

از ایستادن به مدت طولانی پرهیزید. یک برنامه ورزشی مناسب روزمره را به عنوان بخشی از درمان محافظه کارانه اختیار کند. برنامه پیاده‌روی بعد از اسکروتراپی برای کمک به پیشبرد بهبودی، مهم است. قبل از پایین آوردن پا از تخت، جوراب‌های کشی (در صورت استفاده) را بپوشید.

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در صورتی که چاقی یک مشکل باشد، کاهش وزن توصیه می‌گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده‌تان وریدهای واریسی داشته باشید. اگر پس از تشخیص، وریدهای واریسی شروع به ایجاد مشکلاتی در گردش خون پاهایتان بکنند.

## وقفه تنفسی هنگام خواب

### توضیح کلی

وقفه تنفسی هنگام خواب دوره‌های توقف تنفس در طی خواب که ۱۰ ثانیه یا بیشتر طول می‌کشد. این اختلال در همه سنین دیده می‌شود ولی در بزرگسالان بالای ۶۰ سال شایعتر است.

### علائم شایع

دوره‌های طولانی قطع تنفس در طی خواب. وقفه تنفسی هنگام خواب توسط اطرافیان فرد قابل مشاهده است. مستندترین راه اثبات

این عارضه بررسی آن در یک آزمایشگاه خواب است. انسداد راه تنفسی هنگام خواب در اثر انسداد پشت حلق به وسیله زبان کوچک و سایر بافت‌های نرم مجاور. این حالت باعث ایجاد چرخه تکرار شونده خواب، حالت خفگی، از خواب پریدن، خواب آلودگی و خواب دوباره می‌شود. این چرخه اغلب در سراسر روز ادامه می‌یابد زیرا خواب نامناسب شبانه باعث خواب آلودگی مزمن می‌گردد. خستگی شدید مزمن

## علل

ناشناخته (اغلب) - انسداد راه هوایی به خصوص در افراد چاق - بیماری‌های مزمن دستگاه تنفس - اختلالات دستگاه عصبی مرکزی، نظیر تومور مغزی، عفونت‌های ویروسی مغز یا سکته مغزی

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، از قبیل اضطراب یا افسردگی - وجود فشار خون بالا، بیماری‌های قلبی عروقی یا بیماری‌های شریانی - سن بالا - چاقی - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - مصرف داروهای روان گردان - کم کاری تیروئید

## پیشگیری

در صورت وجود بیماری‌های زمینه‌ای فهرست شده در قسمت «علل»، به منظور کاهش احتمال شعله‌ور شدن این اختلال تا حد امکان از عوامل افزایش دهنده خطر اجتناب کنید. عواقب مورد انتظار اقدامات درمانی موجود در این زمینه، غیر از جراحی و کاهش وزن در افراد چاق، با هدف کنترل وقفه تنفسی هنگام خواب و نه علاج آن انجام می‌گیرند. معمولاً پایداری مادام‌العمر به درمان لازم است.

## عوارض احتمالی

خواب آلودگی بیش از حد روزانه ناشی از بی‌خوابی شبانه ممکن است منجر به تصادفات، فقدان تمرکز و توجه و کاهش بازده کاری گردد. آسیب دائمی مغزی ناشی از دوره‌های مکرر کاهش اکسیژن مغزی نامنظمی ضربان قلب و نارسایی احتقانی قلب

## درمان

### اصول کلی

- مشاهده علائم توسط اطرافیان بیمار معمولاً اولین نشانه است. بررسی‌های تشخیصی طبی ممکن است شامل آزمایش‌هایی برای اندازه‌گیری میزان اکسیژن خون، حرکات قفسه سینه و جریان هوا از راه بینی؛ نوار مغزی (الکتروانسفالوگرافی بررسی مغز به وسیله اندازه‌گیری فعالیت الکتریکی آن [امواج مغزی])؛ و بررسی در یک آزمایشگاه خواب باشد. - انتخاب نوع درمان به شدت اختلال، هرگونه اختلال طبی دیگر، و سطح عملکرد روزانه فرد بستگی دارد. - اگر وقفه تنفسی تنها هنگام خوابیدن به پشت ایجاد می‌شود، یک توپ پینگ‌پونگ یا توپ تنیس را به قسمت پشت لباس خواب بدوزید. این کار شما را مجبور می‌کند که در طی خواب در حالت به پهلو بمانید. - در جهت درمان مشکلات طبی زمینه‌ای، نظیر اختلالات قلبی یا تنفسی باید اقدام شود. - از مصرف داروهایی نظیر آرامبخش‌ها، خواب‌آورها، باربیتورات‌ها، داروهای مخدر و الکل باید اجتناب شود. در مورد قطع مصرف داروهایی

که ممکن است باعث وقفه تنفسی هنگام خواب گردد با پزشک مشورت نمایید. - برنامه کاهش وزن برای افراد دارای اضافه وزن توصیه می‌شود. - یک وسیله دندانی مخصوص ممکن است تجویز شود. - برقراری فشار مثبت مداوم راه هوایی (CPAP) بیمار در طی خواب یک دستگاه را بر روی بینی و دهان می‌گذارد و از این طریق، پمپ دستگاه هوا را با فشار به داخل مجاری بینی می‌فرستد تا راه هوایی را باز نگه دارد. این روش درمان مؤثری در بسیاری از بیماران است. - درمان جراحی به ندرت ممکن است توصیه گردد (برداشت لوزه‌ها؛ ترمیم ناحیه زبان کوچک، کام و حلق یا برقراری راه تنفسی بر روی نای [تراکئوستومی]).

## داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست، با این حال، پروتریپتیلین ممکن است در تعداد اندکی از بیماران برای کمک به کنترل خواب‌آلودگی روزانه سودمند باشد. مدروکسی پروژسترون ممکن است در مورد نشانگان کمبود تهویه ناشی از چاقی استفاده شود.

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. شرکت در تمرین‌های ورزشی منظم برای ایجاد تناسب فیزیکی سودمند است ولی ورزش سنگین قبل از خواب توصیه نمی‌گردد.

## رژیم غذایی

رژیم لاغری در صورت چاق بودن. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما احتمال می‌دهید که دچار وقفه تنفسی هنگام خواب باشید. اگر شما علایم وقفه تنفسی را در یکی از اعضای خانواده تان مشاهده می‌کنید. تداوم یا تشدید وقفه تنفسی هنگام خواب پس از شروع درمان

## وولوواژنیت قبل از بلوغ

### توضیح کلی

وولوواژنیت قبل از بلوغ عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل قبل از رسیدن به سن بلوغ. نوزادان و کودکان دختر را مبتلا می‌کند.

### علایم شایع

قرمزی، درد و خارش اطراف ناحیه تناسلی - ترشح از مهبل که ممکن است با یا بدون بو باشد. درد در هنگام ادرار کردن - خونریزی از ناحیه مبتلا (گاهی)

### علل

عفونت‌های حاصل از باکتری‌ها، انگل‌ها (از جمله کرم‌ها)، قارچ‌های مخمری شکل یا ویروس‌ها آلرژی به لباس‌های صناعی،



صابون یا سایر اشیاء در تماس با ناحیه تناسلی خراشیدگی، ساییدگی یا آسیب ناحیه تناسلی در اثر گذاشتن اجسام خارجی در مهبل به وسیله کودک یا یک همبازی آسیب ناحیه تناسلی در اثر سوء استفاده جنسی تحریک ناشی از مواردی چون خوشبو کننده حمام یا مواد افزودنی حمام

### عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - کم حمام کردن یا شرایط زندگی غیر بهداشتی - فارنژیت یا سایر عفونت‌های همزمان

### پیشگیری

به کودک یاد بدهید پس از اجابت مزاج از مهبل تا مقعد خود را پاک کند. نگذارید کودک با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب بنشیند. اجازه ندهید کودک از کاغذ توالت رنگی یا معطر، صابون‌بودار یا خوش بو کننده حمام استفاده کند. زیر شلوارهای نخی یا زیر شلوارهای نایلونی با فاق نخی در اختیار کودک قرار دهید. به کودک یاد بدهید در مقابل هرگونه تلاش برای تماس جنسی از سوی فرد بزرگتر مقاومت کند و آن را به شما خبر دهد.

### عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۱۰ روز قابل علاج است.

### عوارض احتمالی

چسبندگی‌ها (بافت فیروز داخل بدن که به طور طبیعی بخش‌های غیر متصل را به هم وصل می‌کند)؛ معمولاً بافت جوشگاهی هستند که پس از التهاب تشکیل می‌گردند.

### درمان

### اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی خون و کشت ترشح مهبل و معاینه مهبل باشند. برداشتن هرگونه شیء خارجی موجود در مهبل قطع منبع تحریک یا آلرژی مثل صابون یا خوشبو کننده حمام اگر ادرار کردن باعث سوزش می‌شود، کودک می‌تواند موقع حمام کردن، ادرار کند یا از طریق یک رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کند یا هنگام ادرار کردن روی ناحیه تناسلی آب گرم بریزد. این امر مانع می‌شود که ادرار پوست را بسوزاند.

### داروها

- داروهای مناسب برای عفونت شامل آنتی بیوتیک‌ها، داروهای ضد قارچ یا ضد انگل - پمادهای موضعی برای تسکین درد و خارش در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علائم وولوواژینیت را داشته باشد. اگر شک کنید که کودک شما مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته باشد. اگر علی رغم درمان، علائم ظرف ۱۰ - ۷ روز بهبود نیابند یا بدتر شوند. اگر خونریزی با تورم غیر معمول مهبل ایجاد گردد.

## یائسگی

### توضیح کلی

یائسگی قطع دائمی قاعدگی. سن بروز آن بین ۵۵ - ۴۰ سالگی متغیر بوده و معمولاً بروز آن ۲ - ۱ سال به طول می‌انجامد. به طور طبیعی یک سال پس از قطع عادت ماهیانه در خانم‌ها این تشخیص گذاشته می‌شود. یائسگی تنها یکی از حوادث «دوره افت قوای جسمی» است؛ دوره مذکور عبارتست از یک تغییر زیست‌شناختی در بافت‌ها و دستگاه‌های بدن که در هر دو جنس بین اواسط دهه پنجم تا اواسط دهه هفتم زندگی رخ می‌دهد. یائسگی قبل از سن ۴۰ سالگی، پیش از موعد تلقی شده و ممکن است بررسی‌های طبی برای کشف علت آن لازم باشد.

### علائم شایع

تغییرات فیزیکی (در ارتباط مستقیم با کاهش سطح خونی هورمون‌های زنانه) نامنظمی قاعدگی - گرگرفتگی (احساس انتشار گرما از ناحیه کمر یا قفسه سینه به سوی گردن، صورت و بالای بازوها) - سردرد؛ منگی؛ ضربان قلب نامنظم و سریع - خارش مهبل، سوزش یا ناراحتی هنگام مقاربت که چند سال پس از یائسگی بارز می‌گردد. نفخ در قسمت بالای شکم - تحریک پذیری مثانه - دردناکی پستان تغییرات روانی (مرتبط با کاهش سطح هورمون‌های زنانه و احساس آزارنده راجعه با سالمندی و کاهش توان تولید مثل ی) - تغییرات خلقی / افسردگی یا مالیخولیا و خستگی - فشار عصبی شدید و اضطراب؛ اختلال خواب

### علل

کاهش طبیعی عملکرد تخمدانها که تجربه کاهش سطح هورمون‌های زنانه (استروژن و پروژسترون) می‌گردد. برداشت هر دو تخمدان با جراحی

### عوامل افزایش دهنده خطر

یائسگی یک جزء طبیعی فرآیند سالمندی در خانم‌ها است. استعمال دخانیات یک عامل افزایش دهنده خطر در مورد یائسگی پیش از موعد است.

### پیشگیری

یائسگی قابل پیشگیری نیست ولی آثار آن قابل کنترل یا تعدیل است. عواقب مورد انتظار یائسگی یک فرآیند طبیعی است، نه یک بیماری. اکثر خانم‌ها به آسانی این دوره را بدون بروز بحران خاصی طی می‌کنند.

### عوارض احتمالی

افزایش تحریک پذیری و استعداد ابتلا به عفونت در مجاری ادراری - کاهش انعطاف پذیری پوست و خشکی مهبل - افزایش خطر تصلب شرایین، بیماری‌های قلبی، سکته مغزی و پوکی استخوان پس از یائسگی - تغییر در احساس خودباوری

### درمان

## اصول کلی

روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه، در صورتی که تغییرات روانی باعث ایجاد اختلال در کار یا روابط فردی شخص شده باشد. تا ۱۲ ماه پس از آخرین دوره قاعدگی روش‌های تنظیم خانواده را ادامه دهید. تا حد امکان استرس را در زندگی خود کاهش دهید. در صورت مصرف استروژن به عنوان جایگزین هورمونی [استروژن درمانی جایگزین] انجام آزمایش پاپ‌اسمیر به طور سالیانه به توصیه پزشک لازم است. یائسگی ممکن است تغییراتی را در شیوه زندگی به همراه داشته باشد. تا حد امکان در سلامتی و شادی یک زندگی پربار را ادامه دهید.

## داروها

هورمون درمانی جایگزین یا استروژن درمانی جایگزین. از آنجا که هورمون درمانی در کنار فواید، خطراتی را نیز به همراه دارد، قبل از تصمیم به انتخاب این درمان، در این باره با چند پزشک مشورت کنید. هورمون درمانی جایگزین به پیشگیری از پوکی استخوان و بیماری‌های کرونری قلب کمک کرده، باعث تخفیف علائم یائسگی (گرگرفتگی، خشکی مهبل) می‌گردد. مکمل‌های کلسیم در صورتی که رژیم غذایی شما نتواند حداقل روزانه ۱۰۰۰ mg کلسیم تأمین کند ممکن است تجویز شود. کرم‌های مهبلی برای کمک به رفع خشکی آن

## فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. ورزش‌های فعال سودمند است. فعالیت‌های مرتبط با تحمل وزن (نظیر راه رفتن) برای حفظ استحکام استخوانی مفید است.

## رژیم غذایی

به رژیم غذایی خاصی به جز افزایش مصرف کلسیم نیازی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم یائسگی باشید. سایر علل احتمالی این حالت باید بررسی شوند. - بروز خونریزی بیش از معمول، دوره قاعدگی طولانی یا لکه‌بینی در بین دوره‌های قاعدگی. این علائم ممکن است نشانه‌ای از سایر اختلالات باشند. - اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید. هورمون‌های تجویز شده ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. - عود علائم یائسگی در حین استروژن درمانی جایگزین

## یبوست

### توضیح کلی

یبوست عبارت است از اجابت مزاج دشوار، ناراحت کننده، یا با فاصله زیاد، که سفت و خشک باشد. در بسیاری از مردم، یبوست خطری به همراه ندارد، اما گاهی شاید نشان دهنده یک بیماری زمینه‌ای باشد.

## علائم شایع

اجابت مزاج در افراد مختلف، متفاوت است. هر کدام از موارد زیر می‌تواند علامت یبوست باشد سفتی مدفوع زور زدن به هنگام اجابت مزاج درد یا خونریزی به هنگام اجابت مزاج احساس عدم دفع کامل پس از اجابت مزاج

## علل

ناکافی بودن نوشیدن مایعات ناکافی بودن فیبر در رژیم غذایی. فیبر باعث حجیم شدن مدفوع و نگهداری آب در آن می‌شود و به این ترتیب مدفوع نرم و به راحتی دفع می‌شود. عدم فعالیت؛ افسردگی - کم کاری تیروئید؛ زیاد شدن کلسیم خون - شقاق و زخم مقعدی - نارسایی مزمن کلیه - کمردرد - سرطان روده بزرگ یا راست روده - نشانگان روده تحریک پذیر (کولیت عصبی)

## عوامل افزایش دهنده خطر

استرس وجود یک بیماری که نیازمند استراحت کامل در رختخواب باشد. مصرف بعضی از داروها، از جمله بلادونا، مسدود کننده‌های کانال کلسیم، مسدود کننده‌های بتا آدرنرژیک، ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای، مخدرها، آتروپین، آهن، و داروهای ضد اسید پشت میز نشینی و عدم تحرک

## پیشگیری

یک رژیم غذایی متعادل و پر از فیبر غذایی داشته باشید. به طور منظم ورزش کنید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید.

## عواقب مورد انتظار

معمولاً با ورزش، رژیم غذایی، و نوشیدن مایعات به اندازه کافی، خوب می‌شود.

## عوارض احتمالی

بواسیر؛ وابستگی به مسهل‌ها (یعنی بدون آنها بیمار همواره یبوست دارد). فتق به علت زور زدن بیش از حد افتادگی رحم یا راست روده کولیت اسپاستیک؛ انسداد روده یبوست مزمن

## درمان

### اصول کلی

خود را به یک وقت مشخص در روز برای اجابت مزاج عادت دهید. بهترین موقع معمولاً در عرض یک ساعت پس از صبحانه است. به هنگام اجابت مزاج عجله نکنید. حداقل ۱۰ دقیقه بنشینید، بدون توجه به این که اجابت مزاج انجام گرفته است یا خیر. نوشیدن آب داغ، چای، یا قهوه ممکن است به تحریک روده کمک کند. اگر یبوست ۴ - ۳ روز ادامه پیدا کند، می‌توانید از تنقیه یک بار مصرف برای رفع موقتی آن استفاده کنید. اگر مایل نیستید از محصولات تنقیه تجاری استفاده کنید، می‌توانید این کار را بکنید یک حصیر یا کفی را در وان یا کف حمام پهن کنید؛ یک کیسه تنقیه را با آب ولرم پر کنید؛ کیسه تنقیه را طوری آویزان کنید که ارتفاع آن بیشتر از حدود ۷۵ سانتیمتر از کف حمام نباشد؛ به پهلوی چپ، روی حصیر یا کفی دراز بکشید؛ نوک تنقیه را

به ملایمت در مقعد فرو کنید؛ اجازه دهید آب به آهستگی وارد شود. اگر احساس ناراحتی کردید، جریان آب را موقتاً قطع کنید تا درد بر طرف شود. سپس جریان آب را دوباره برقرار سازید؛ اجازه دهید حدود یک لیتر آب وارد شود؛ اجازه دهید مایع بماند تا زمانی که احساس ناراحتی کنید، سپس برای اجابت مزاج بنشینید.

## داروها

برای یبوست گاه‌گاهی می‌توانید از نرم‌کننده مدفوع، یا مسهل‌ها یا تنقیه‌های با اثر خفیف استفاده کنید. از مسهل‌ها یا تنقیه‌ها مرتب استفاده نکنید، زیرا پس از مدتی ممکن است بدون مصرف آنها همواره یبوست داشته باشید. از مصرف مسهل‌های قوی مثل نمک‌های اپسوم خودداری کنید. بهترین مواد مسهل، حجیم‌کننده‌های مدفوع مثل سبوس، پسیلیوم، پلی‌کاربوفیل، و متیل سلولوز هستند.

## فعالیت

ورزش منظم و آمادگی جسمانی مناسب می‌تواند باعث تحریک روده شده و به حفظ یک برنامه منظم اجابت مزاج کمک کند.

## رژیم غذایی

روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. در رژیم غذایی خود موادی مثل سبوس، و میوه‌ها و سبزیجات خام، که باعث حجیم شدن مدفوع می‌شوند، را بگنجانید. از مصرف غلات و نان تصفیه شده (بدون سبوس)، نان روغنی یا شیرینی آردی، و شکر خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یبوست علی‌رغم مراقبت‌های معمول ادامه یابد، خصوصاً اگر تغییری در الگوی طبیعی اجابت مزاج شما به وجود آمده باشد. توجه داشته باشید که تغییر در الگوی اجابت مزاج ممکن است یکی از علایم اولیه سرطان روده بزرگ باشد. اگر به همراه یبوست، علایمی مثل تب یا درد شدید شکمی وجود داشته باشد.

## درباره مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

بسم الله الرحمن الرحيم جَاهِدُوا بِأَمْوَالِكُمْ وَأَنْفُسِكُمْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ (سوره توبه آیه ۴۱) با اموال و جانهای خود، در راه خدا جهاد نمایید؛ این برای شما بهتر است اگر بدانید حضرت رضا (علیه السلام): خدا رحم نماید بنده‌ای که امر ما را زنده (و برپا) دارد ... علوم و دانشهای ما را یاد گیرد و به مردم یاد دهد، زیرا مردم اگر سخنان نیکوی ما را (بی آنکه چیزی از آن کاسته و یا بر آن بیافزایند) بدانند هر آینه از ما پیروی (و طبق آن عمل) می‌کنند بنادر البحار-ترجمه و شرح خلاصه دو جلد بحار الانوار ص ۱۵۹ بنیانگذار مجتمع فرهنگی مذهبی قائمیه اصفهان شهید آیت الله شمس آبادی (ره) یکی از علمای برجسته شهر اصفهان بودند که در دلدادگی به اهل بیت (علیهم السلام) بخصوص حضرت علی بن موسی الرضا (علیه السلام) و امام عصر (عجل الله تعالی فرجه الشریف) شهره بوده و لذا با نظر و درایت خود در سال ۱۳۴۰ هجری شمسی بنیانگذار مرکز و راهی شد که هیچ وقت چراغ آن خاموش نشد و هر روز قوی تر و بهتر راهش را ادامه می‌دهند. مرکز تحقیقات قائمیه اصفهان از سال ۱۳۸۵ هجری شمسی تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن امامی (قدس سره الشریف) و با فعالیت خالصانه و شبانه روزی تیمی مرکب از فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مختلف مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است. اهداف: دفاع از حریم شیعه و بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البيت عليهم السلام) تقویت انگیزه جوانان و عامه مردم نسبت به

بررسی دقیق تر مسائل دینی، جایگزین کردن مطالب سودمند به جای بلوتوث های بی محتوا در تلفن های همراه و رایانه ها ایجاد بستر جامع مطالعاتی بر اساس معارف قرآن کریم و اهل بیت علیهم السلام با انگیزه نشر معارف، سرویس دهی به محققین و طلاب، گسترش فرهنگ مطالعه و غنی کردن اوقات فراغت علاقمندان به نرم افزار های علوم اسلامی، در دسترس بودن منابع لازم جهت سهولت رفع ابهام و شبهات منتشره در جامعه عدالت اجتماعی: با استفاده از ابزار نو می توان بصورت تصاعدی در نشر و پخش آن همت گمارد و از طرفی عدالت اجتماعی در تزریق امکانات را در سطح کشور و باز از جهتی نشر فرهنگ اسلامی ایرانی را در سطح جهان سرعت بخشید. از جمله فعالیتهای گسترده مرکز: الف) چاپ و نشر ده ها عنوان کتاب، جزوه و ماهنامه همراه با برگزاری مسابقه کتابخوانی ب) تولید صدها نرم افزار تحقیقاتی و کتابخانه ای قابل اجرا در رایانه و گوشی تلفن همراه ج) تولید نمایشگاه های سه بعدی، پانوراما، انیمیشن، بازیهای رایانه ای و ... اماکن مذهبی، گردشگری و ... د) ایجاد سایت اینترنتی قائمیه [www.ghaemiyeh.com](http://www.ghaemiyeh.com) جهت دانلود رایگان نرم افزار های تلفن همراه و چندین سایت مذهبی دیگر ه) تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و ... جهت نمایش در شبکه های ماهواره ای و راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی (خط ۲۳۵۰۵۲۴) ز) طراحی سیستم های حسابداری، رسانه ساز، موبایل ساز، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک، SMS و ... ح) همکاری افتخاری با دهها مرکز حقیقی و حقوقی از جمله بیوت آیات عظام، حوزه های علمیه، دانشگاهها، اماکن مذهبی مانند مسجد جمکران و ... ط) برگزاری همایش ها، و اجرای طرح مهد، ویژه کودکان و نوجوانان شرکت کننده در جلسه ی) برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم و دوره های تربیت مربی (حضور و مجازی) در طول سال دفتر مرکزی: اصفهان/خ مسجد سید/ حد فاصل خیابان پنج رمضان و چهارراه وفائی / مجتمع فرهنگی مذهبی قائمیه اصفهان تاریخ تأسیس: ۱۳۸۵ شماره ثبت: ۲۳۷۳ شناسه ملی: ۱۰۸۶۰۱۵۲۰۲۶ وب سایت: [www.ghaemiyeh.com](http://www.ghaemiyeh.com) ایمیل: [Info@ghaemiyeh.com](mailto:Info@ghaemiyeh.com) فروشگاه اینترنتی: [www.eslamshop.com](http://www.eslamshop.com) تلفن ۲۵-۲۳۵۷۰۲۳-۲۳۵۷۰۲۲ (۰۳۱۱) فکس ۲۳۵۷۰۲۲ (۰۳۱۱) دفتر تهران ۸۸۳۱۸۷۲۲ (۰۲۱) بازرگانی و فروش ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹ امور کاربران ۲۳۳۳۰۴۵ (۰۳۱۱) نکته قابل توجه اینکه بودجه این مرکز؛ مردمی، غیر دولتی و غیر انتفاعی با همت عده ای خیر اندیش اداره و تامین گردیده و لی جوابگوی حجم رو به رشد و وسیع فعالیت مذهبی و علمی حاضر و طرح های توسعه ای فرهنگی نیست، از اینرو این مرکز به فضل و کرم صاحب اصلی این خانه (قائمیه) امید داشته و امیدواریم حضرت بقیه الله الاعظم عجل الله تعالی فرجه الشریف توفیق روزافزونی را شامل همگان بنماید تا در صورت امکان در این امر مهم ما را یاری نمایند انشاءالله. شماره حساب ۶۲۱۰۶۰۹۵۳، شماره کارت: ۶۲۷۳-۵۳۳۱-۱۹۷۳-۳۰۴۵ و شماره حساب شبا: ۵۳-۵۳۰۹۰۶۲۱-۰۰۰۰-۰۰۰۰-۱۸۰-۰۱۸۰-IR۹۰ به نام مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان نزد بانک تجارت شعبه اصفهان - خیابان مسجد سید ارزش کار فکری و عقیدتی الاحتجاج - به سندش، از امام حسین علیه السلام - : هر کس عهده دار یتیمی از ما شود که محنت غیبت ما، او را از ما جدا کرده است و از علوم ما که به دستش رسیده، به او سهمی دهد تا ارشاد و هدایتش کند، خداوند به او می فرماید: «ای بنده بزرگوار شریک کننده برادرش! من در کرم کردن، از تو سزاوارترم. فرشتگان من! برای او در بهشت، به عدد هر حرفی که یاد داده است، هزار هزار، کاخ قرار دهید و از دیگر نعمت ها، آنچه را که لایق اوست، به آنها ضمیمه کنید». التفسیر المنسوب إلى الإمام العسکری علیه السلام: امام حسین علیه السلام به مردی فرمود: «کدام یک را دوست تر می داری: مردی اراده کشتن بینوایی ضعیف را دارد و تو او را از دستش می رهایی، یا مردی ناصبی اراده گمراه کردن مؤمنی بینوا و ضعیف از پیروان ما را دارد، امّا تو دریچه ای [از علم] را بر او می گشایی که آن بینوا، خود را بدان، نگاه می دارد و با حجت های خدای متعال، خصم خویش را ساکت می سازد و او را می شکند؟». [سپس] فرمود: «حتماً رها کردن این مؤمن بینوا از دست آن ناصبی. بی گمان، خدای متعال می فرماید: «و هر که او را زنده کند، گویی همه مردم را زنده کرده است»؛ یعنی هر که او را زنده کند و از کفر به ایمان، ارشاد کند، گویی همه مردم را زنده کرده است، پیش از آن که آنان را با شمشیرهای تیز

بکشد». مسند زید: امام حسین علیه السلام فرمود: «هر کس انسانی را از گمراهی به معرفت حق، فرا بخواند و او اجابت کند، اجری مانند آزاد کردن بنده دارد».



اصفهان

فائمه

WWW



برای داشتن کتابخانه های تخصصی  
دیگر به سایت این مرکز به نشانی

**www.Ghaemiyeh.com**

www.Ghaemiyeh.net

www.Ghaemiyeh.org

www.Ghaemiyeh.ir

مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.

۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹