

بیماریهای ناشی از ضعف بهداشت

Disirder by poor health

تنظیم کننده رضا پوردست گردان میکروبیولوژیست



آبان 1394

مقدمه

بهداشت در اصل به معنای حفظ سلامتی و بهداشت عمومی فرد و جامعه و عبارت است از علم و هنر پیشگیری از انواع بیماریها و نیز طولانی نمودن عمر و بالا بردن سطح سلامتی و توانایی انسان

بهداشت عمومی، بوسیله تلاش های دسته جمعی افراد بای رسیدن به اهداف زیر صورت می گیرد

- سالم سازی محیط زیست

- کنترل و مهار بیماری های واگیردار

- رعایت بهداشت عمومی جامعه

- ایجاد انواع خدمات پزشکی و پرستاری برای تشخیص بموقع و درمان بیماری ها

- ایجاد و توسعه یک سیستم اجتماعی به صورتیکه که هر شخص، از وسایل لازم برای حفظ سلامتی خود برخوردار باشد و خلاصه اینکه ، بهداشت یعنی حفظ سلامتی

سلامتی یعنی تامین رفاه کامل جسمی و روانی و اجتماعی انسانها و نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو.

به این ترتیب شخص سالم به کسی اطلاق می شود که از سلامت روحی و اجتماعی نیز برخوردار باشد زیرا پژوهش های علمی نشان داده که ریشه بسیاری از ناتوانی های جسمی ، نابسامانی های فکری و عاطفی و روانی است .

و چون بسیاری از احساسات روحی ، عاطفی انسان در اثر زندگی با دیگران و فرهنگ جامعه پدید می آید، سلامت جسمی تا حدّ زیادی با سلامتی فکری ، روانی و شرایط فرهنگی و اجتماعی که فرد در آن زندگی می کند مربوط می شود. بنابر این سلامتی سه بعد دارد:

1- جسمی . 2- روانی . 3- اجتماعی . که هر سه بعد در هم تاثیر متقابل می گذارند.

بهداشت فردی و بهداشت اجتماعی مکمل یکدیگر می باشند. زیرا انسان در اجتماع زندگی می کند و رعایت یا عدم رعایت بهداشت هر فرد، روی سلامت سایرین اثر می گذارد. بنابراین برای تامین سلامت نیروها، بهداشت باید هم به صورت فردی رعایت گردد و هم به صورت اجتماعی

مطالب موجود در این کتاب

فصل اول سلولیت

فصل دوم شالازیون

فصل سوم کونژکتیویت

فصل چهارم زرد زخم

فصل پنجم کچلی

فصل ششم سینوس پیلونیدال

فصل هفتم تب روماتیسمی

فصل هشتم گاستروانتریت

فصل نهم ژیاوردیا

فصل دهم اسهال

فصل اول

Cellulitis

سلولیت

یک عفونت باکتریایی رایج و بالقوه ی جدی است. (Cellulitis) سلولیت

(Cellulitis) سلولیت

به معنی تجمع بد شکل چربی‌هایی در زیر پوست به خصوص در (Cellulite) را باید از واژه سلولیت

خانمها که در سوخت و ساز آنها اختلال به وجود آمده است افتراق داد – ویکی پدیا

سلولیت به صورت یک ناحیه ی قرمز رنگ و ورم کرده بر روی پوست ظاهر می شود که گرم و

حساس بوده و ممکن است به سرعت گسترش پیدا کند

سلولیت بیشتر قسمت پایین پا را تحت تاثیر قرار می دهد، البته این در حالی است که این عارضه ممکن

است در تمام پوست بدن و یا حتی پوست صورت بروز کند. ممکن است سلولیت تنها لایه ی بالایی

پوست را تحت تاثیر قرار دهد، اما با این وجود ممکن است در برخی موارد این عفونت به بافت های

زیر پوست نیز رسیده و از آنجا به غدد لنفاوی و جریان خون منتشر شود

اگر این بیماری درمان نشود، به سرعت گسترش پیدا می کند و میتواند حتی زندگی فرد مبتلا را به خطر

بیندازد. به همین دلیل اقدام فوری برای درمان آن و مراجعه به پزشک الزامی است

علائم سلولیت

علائم و نشانه های احتمالی سلولیت عبارتند از

قرمزی

ورم

حساسیت به لمس شدن

درد

گرم شدن پوست

تب

تغییرات پوستی ممکن است همراه با تب باشد. با گذشت زمان این ناحیه ی قرمز رنگ از پوست گسترش پیدا می کند. ممکن است بر روی ناحیه ی قرمز رنگ پوست لکه های قرمز رنگی ظاهر شوند و حتی در برخی موارد ممکن است در این قسمت تاول های کوچکی نیز مشاهده شود

تشخیص سریع و درمان این بیماری بسیار مهم است لذا مراجعه ی زود هنگام به پزشک اهمیت ویژه ای پیدا می کند

در موارد زیر بلافاصله به پزشک مراجعه کنید

شما با یک ناحیه قرمز رنگ، یا یک ورم در پوست یا یک اختلال پوستی مواجه شدید که به سرعت در حال پیشرفت است

اگر تب دارید

اگر چنانچه شما یک راش پوستی قرمز، متورم، حساس به لمس و گرم دارید که به سرعت در حال پیشرفت است، حتما به صورت اورژانسی به پزشک مراجعه کنید.

سلولیت هنگامی بروز می کند که یک یا چند نوع از این باکتری از طریق یک شکاف در پوست به زیر پوست شما راه پیدا کند

اگرچه سلولیت ممکن است در هر جای بدن شما رخ دهد اما محل شایعتر بروز این بیماری پوستی ساق پا است. باکتری خود را از طریق بریدگی ها، زخم ها، خراش ها و یا درماتیت و "پای ورزشکاران" به زیر پوست می رساند

گزش برخی از حشرات و یا عنکبوت های خاص نیز می تواند باعث انتقال عفونت به شما شود. مناطق خشک و پوسته پوسته شده ی پوست نیز می توانند مکان مناسبی برای ورود این باکتری ها به پوست باشند

عوامل افزایش دهنده ی خطر ابتلا به این بیماری پوستی چه چیزهایی هستند؟

عوامل متعددی می تواند شما را در معرض خطر ابتلا به این عفونت پوستی قرار دهد

آسیب های پوستی از جمله بریدگی ها، خراش ها، ترک ها و سوختگی ها

ضعف سیستم ایمنی بدن: برخی از بیماری ها مانند دیابت، سرطان خون، ایدز، بیماری های کبد و

بیماری های مزمن کلیوی و بیماری های مرتبط با گردش خون و همچنین مصرف برخی از دارو ها

مانند کورتیکواستروئید ها می تواند باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن شما و در نتیجه افزایش احتمال ابتلا

به عفونت ها و از جمله سلولیت شوند

اختلالات پوستی: برخی از اختلالات پوستی مانند آگزما، پای ورزشکاران، آبله مرغان و زونا می تواند احتمال ابتلا به این بیماری را افزایش دهد

ورم مزمن دستها و پاها (لنف ادم)

داشتن سابقه ی سلولیت

استعمال مواد مخدر تزریقی

چاقی

عوارض سلولیت

عفونت سلولیت ممکن است خود را به لایه های پایینتر پوست و از آنجا به غدد لنفاوی و سیستم گردش خون برساند و در سرتاسر بدن منتشر شود. حملات این بیماری ممکن است باعث متورم شدن اندام هایی که مورد حمله قرار گرفته اند شود

در مواردی نادر، این عفونت می تواند به لایه های بسیار پایین پوست برسد و باعث بروز اختلالات پوستی خطرناک تری شود

تشخیص سلولیت

معاینه ی پوست شما توسط پزشک می تواند برای تشخیص این بیماری کافی باشد. ممکن است پزشک به منظور تشخیص دقیقتر برای شما آزمایش های دیگری از جمله آزمایش خون تجویز کند.

اگر سلولیت در ساق پا رخ بدهد ممکن است علائمی مشابه علائم خون لخته شده در رگ های عمیق پا را از خود بروز دهد که پزشک برای رد این قضیه از آزمایش های یاد شده استفاده می کند

درمان سلولیت

برای درمان سلولیت معمولا پزشک برای شما آنتی بیوتیک خوراکی تجویز می کند. احتمالا پزشک به شما توصیه کند که به مدت 14 روز این دارو ها را مصرف کنید و معمولا علائم سلولیت بعد از چند روز ناپدید می شوند. اگر علائم بدتر شدند و یا شما با تب شدید مواجه شدید ممکن است لازم باشد که به بیمارستان رفته و بستری شوید و در آنجا آنتی بیوتیک های تزریقی دریافت کنید

فراموش نکنید که مصرف خودسرانه ی دارو می تواند شرایط شما را بدتر کند لذا فقط داروهای تجویز شده توسط پزشک را بر طبق دستور خود پزشک مصرف کنید

ممکن است پزشک به شما توصیه کند که ناحیه ای که مورد حمله قرار گرفته است را بالا نگه دارید.

این کار ممکن است فرایند درمان را تسریع بخشد

پیشگیری از سلولیت

برای کمک به پیشگیری از ابتلا به سلولیت و یا سایر عفونت های دیگر، بعد از مواجه شدن با زخم های پوستی اقدامات احتیاطی زیر را انجام دهید

زخم ها را به صورت روزانه با آب و صابون بشویید. این کار را به آرامی و به عنوان بخشی از استحمام روزانه انجام دهید

یک پماد یا کرم آنتی بیوتیک استفاده کنید

مواظب علائم عفونت باشید. اگر با هر کدام از علائم بالا مواجه شدید به پزشک مراجعه کنید

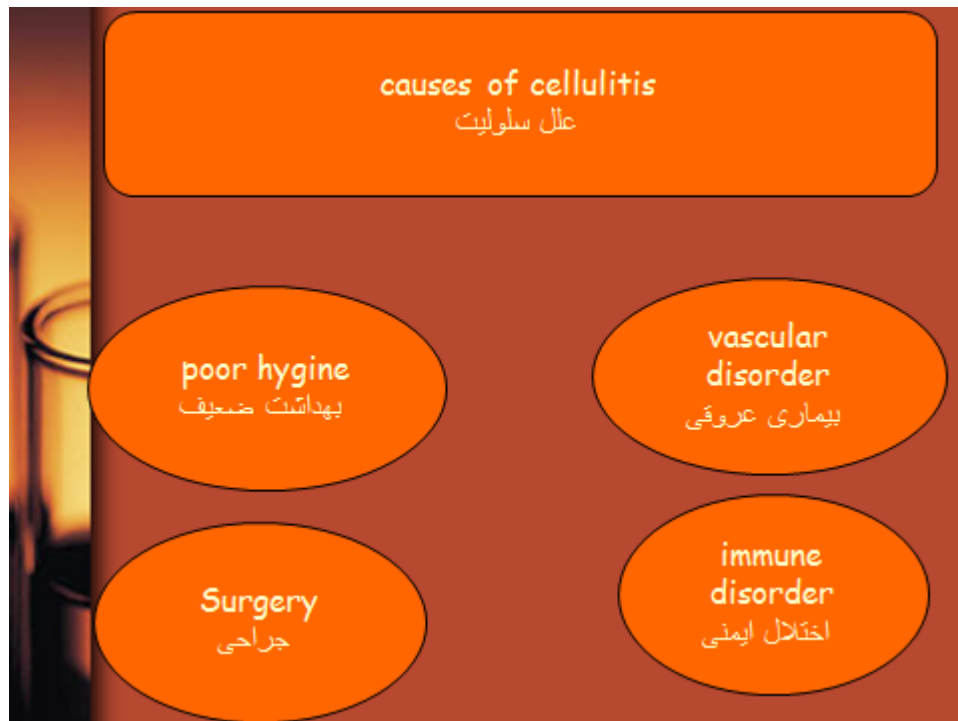
افراد مبتلا به دیابت و افرادی که با گردش خون ضعیف مواجه هستند لازم است اقدامات احتیاطی بیشتری را انجام دهند

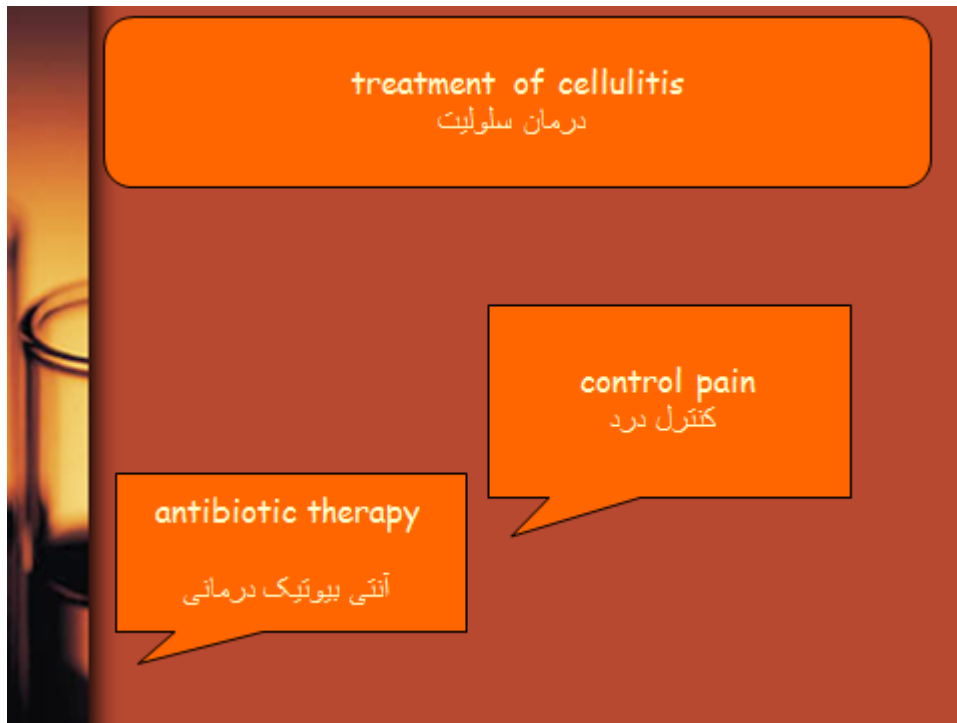
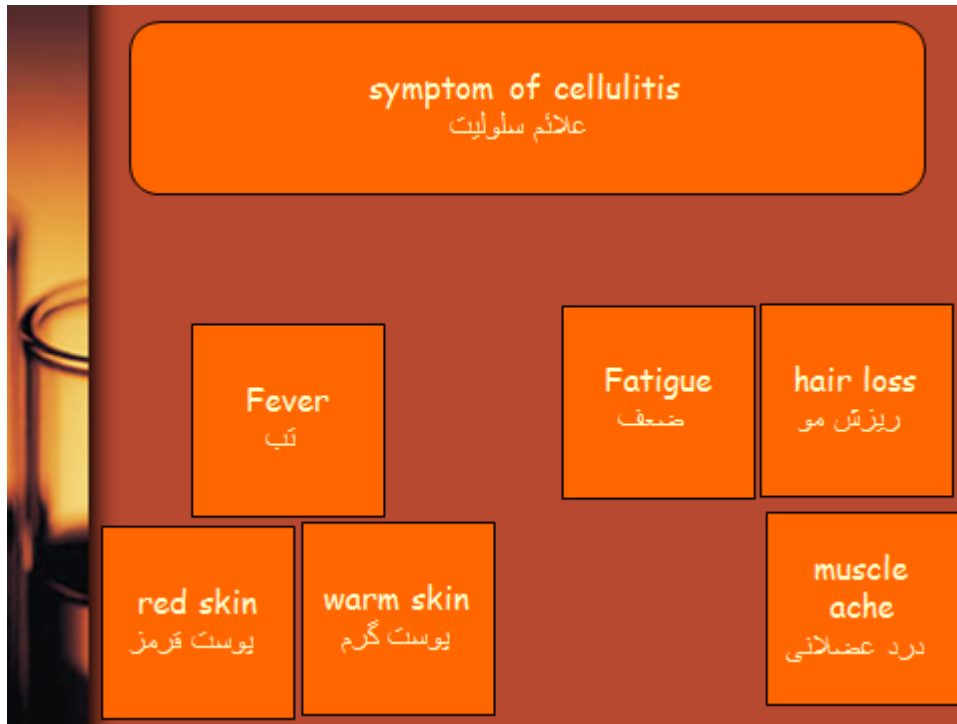
پاهای خود را به منظور پیدا کردن هر گونه علائم غیر طبیعی بررسی کنید

به طورت منظم پوست خود را مرطوب کنید

در کوتاه کردن ناخن ها مواظب باشید که به بافت ها اطراف آسیبی وارد نکنید

از دست ها و پاهای خود به خوبی محافظت کنید. کفش و دستکش مناسب بپوشید





References

Cellulitis. The Merck Manual Professional Edition.

<http://www.merck.com/mmpe/print/sec10/ch119/ch119b.html>. Accessed Dec. 7, 2014.

Baddour LM. Cellulitis and erysipelas. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Dec. 7, 2014.

Keller EC, et al. Distinguishing cellulitis from its mimics. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2012;79:547.

Barbara Woodward Lips Patient Education Center. Cellulitis. Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2009.

Skin care. American Diabetes Association. <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/skin-care.html>. Accessed Dec. 8, 2014.

فصل دوم

گل مژه

Chalazion

شالازیون گاهی با گل مژه که آن هم تورمی در پلك است، اشتباه گرفته می شود. گل مژه عفونت التهابی حاد فولیکول مژه است که تورم قرمز رنگی را در نزدیکی لبه پلك ایجاد می کند. گل مژه به طور معمول طی حدود يك هفته بهبود می یابد

شالازیون کوچک و بدون علامت ممکن است خودبه خود برطرف شود اما معمولاً بدون درمان از بین نمی رود. اگر شالازیون بزرگ باشد ممکن است با مختل کردن شکل چشم و ایجاد آستیگماتیسم، باعث تاری دید شود. شالازیون ممکن است با یکی یا ترکیبی از روش های زیر درمان گردد

قطره آنتی بیوتیک و قطره یا تزریق استروئید

کمپرس گرم: کمپرس گرم ممکن است به شیوه های گوناگون به کار گرفته شود. ساده ترین روش، قرار دادن پارچه حوله ای تمیز و خیس شده با آب گرم بر روی پلك بسته، به مدت 5-10 دقیقه، 3-4 بار در روز می باشد. برای دستیابی به حرارت کافی، پارچه حوله ای را چندین بار با آب گرم خیس کنید

ماساژ یا فشار دادن ترشحات غده ای

جراحی : عمل جراحی شالازیون جهت خارج کردن ترشحات، معمولاً از پشت پلک انجام می‌شود

علائم و نشانه های گل مژه

احساس سنگینی و درد پلک

ایجاد یک توده برجسته قرمز رنگ دردناک در لبه یا نزدیکی لبه پلک

سوزش و خارش و اشکریزش

گاهی خروج ترشحات چرکی از ضایعه

تاری دید: تاری دید از علائم معمول گل مژه نیست اما اگر گل مژه نسبتاً بزرگ باشد با مسدود کردن

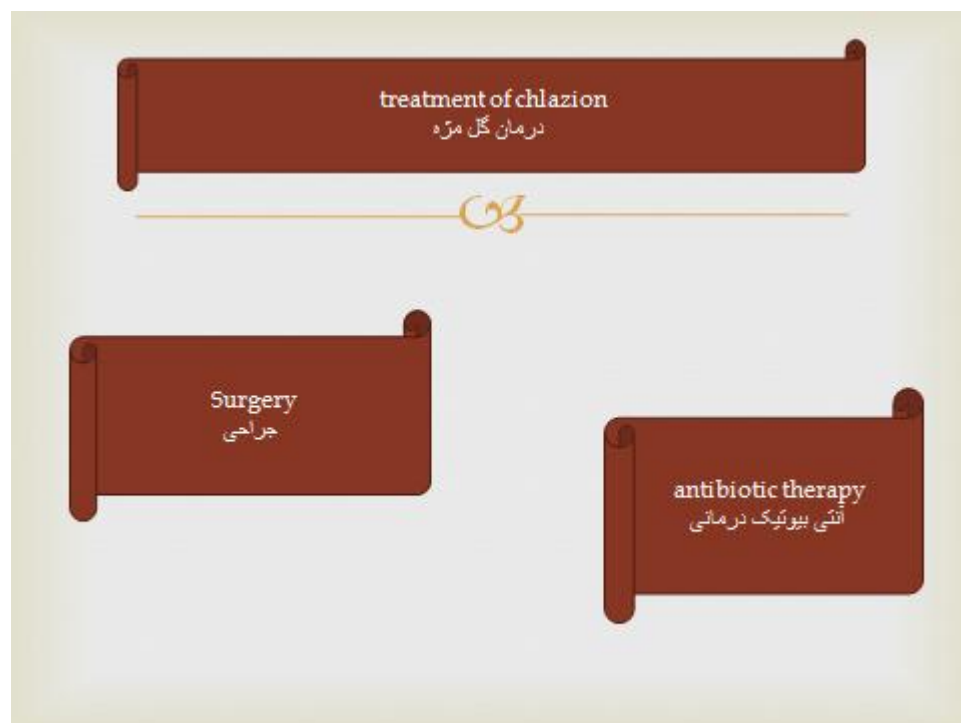
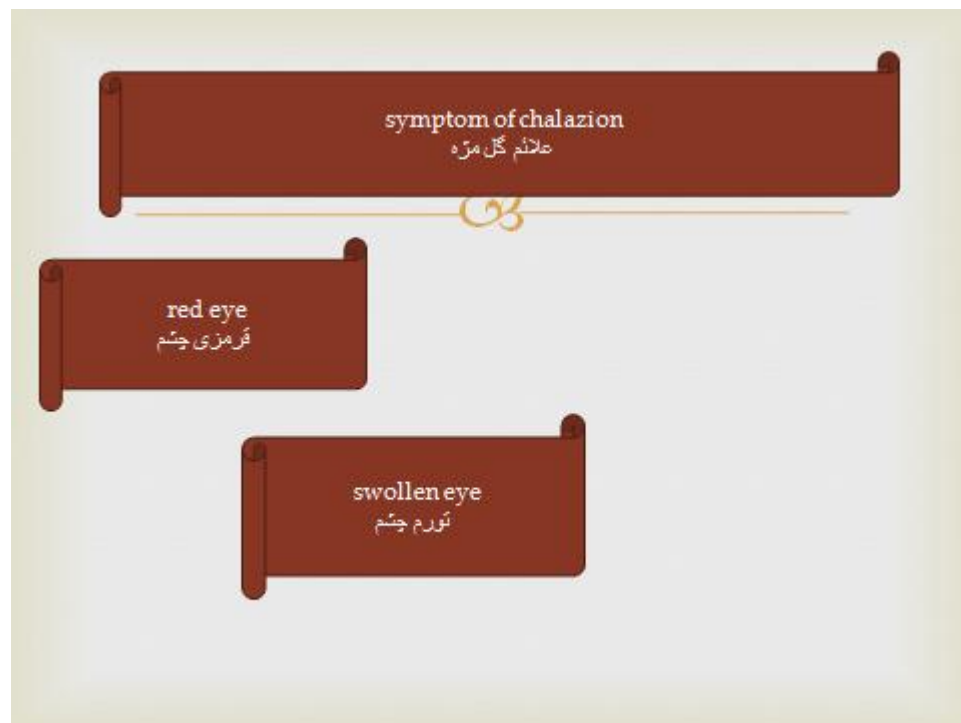
مسیر دید یا با فشار روی قرنیه و ایجاد آستیگماتیسم باعث تاری دید می شود

در برخی از افراد گل مژه مکرراً عود می کند. برای پیشگیری از عود گل مژه به نکته های زیر توجه کنید

از تماس دست آلوده با چشم جلوگیری کنید

بهداشت پلک را رعایت کنید. شستشوی منظم پلک ها با آب ولرم یا شستشو و ماساژ لبه پلکها با شامپو بچه رقیق شده می تواند به جلوگیری از عود گل مژه کمک کند

در صورت بروز گل مژه های مکرر حتماً به چشم پزشک مراجعه کنید. گاهی اوقات مشکلات زمینه ای چشمها مثل بلفاریت (التهاب لبه پلک) یا مشکلات غدد ترشح کننده چربی باعث بروز گل مژه مکرر می شود که تشخیص و درمان این بیماری ها توسط چشم پزشک باعث جلوگیری از عود گل مژه می شود. به علاوه گاهی اوقات بعضی از بیماری های جدی پلک ها (مثلاً تومورها) ممکن است به صورت گل مژه های مکرر تظاهر کند که در این موارد معاینه توسط چشم پزشک راهگشاست



References

AskMayoExpert. Hordeolum (stye). Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2014.

Riordan-Eva P, et al. Lids and lacrimal apparatus. In: Vaughan & Asbury's General Ophthalmology. 18th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2011.
<http://www.accessmedicine.com>. Accessed March 31, 2015.

What Are Chalazia and Styes? American Academy of Ophthalmology.
<http://www.geteyesmart.org/eyesmart/diseases/chalazion-stye.cfm>. Accessed March 31, 2015.

What you need to know about contact lens hygiene and compliance. American Optometric Association. <http://www.aoa.org/x8024.xml>. Accessed March 31, 2015.

فصل سوم

التهاب ملتحمه

Conjunctivitis

التهاب ملتحمه عبارت است از التهاب سطح داخلي پلك و روي سفیدی چشم. این وضعیت در کودکان

بیشتر اتفاق می افتد

علائم شایع

:امکان دارد علائم زیر در يك یا هر دو چشم رخ دهند

ترشحات روشن، سبز، یا زرد از چشم

وقتی که بیمار می خوابد، پوسته های چسبناک روي مژكها باعث می شوند که پلكها به هم بچسبند

درد چشم

تورم پلكها

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

آزردگی توسط مواد شیمیایی، باد، گرد و غبار، دود و سایر انواع آلودگی هوا، یا موادشیمیایی خانگی

آلرژی ناشی از مواد آریشی، 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

الکترویکی مورد استفاده در جوشکاری

عوامل تشدید کننده بیماری

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 تحریک‌کننده چشم خودداری کنید

درون چشم همه نوزادان تازه به دنیا آمده در زایشگاه‌ها و بیمارستان‌ها قطره آنتی‌بیوتیک ریخته می‌شود.

مواد آرایشی مخصوص خط چشم را در اختیار دیگران قرار ندهید، و ریمل را پس از 4-6 ماه استفاده

دور اندازید

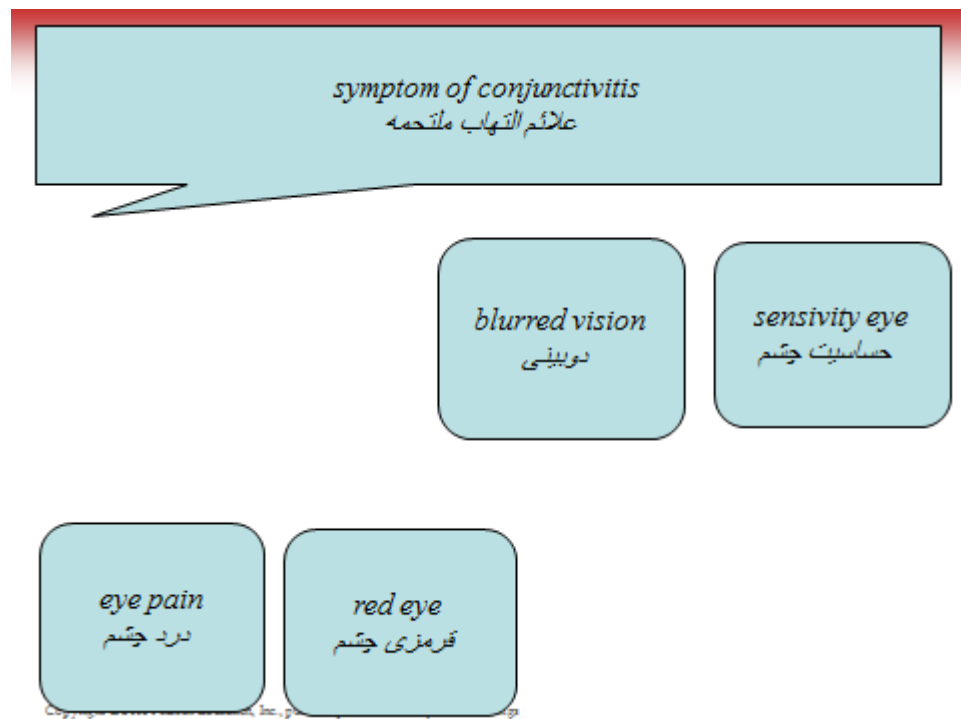
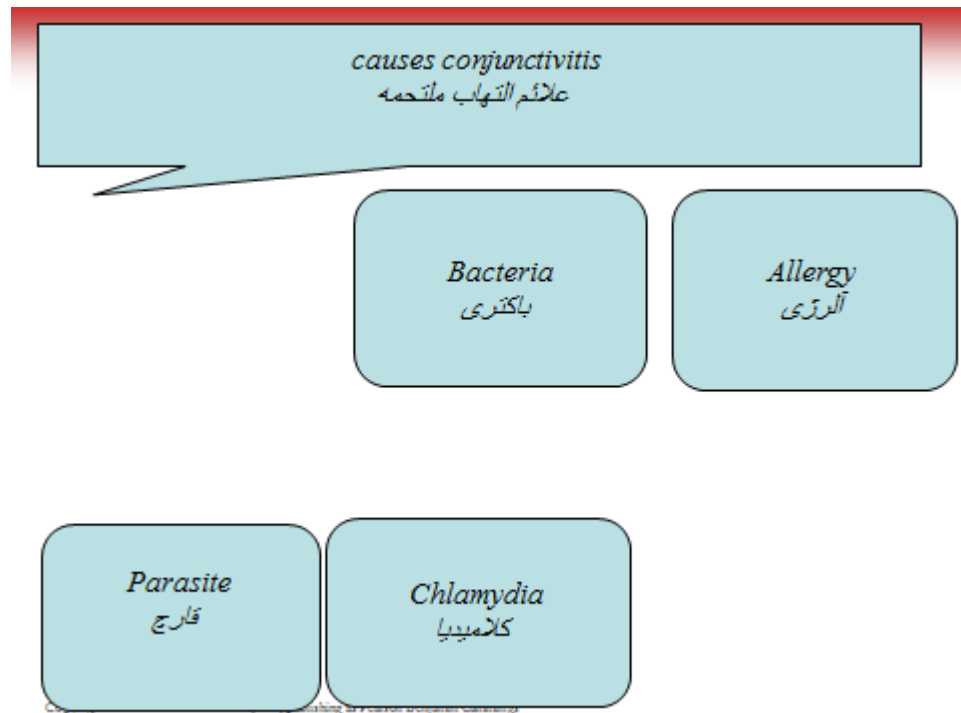
عواقب مورد انتظار

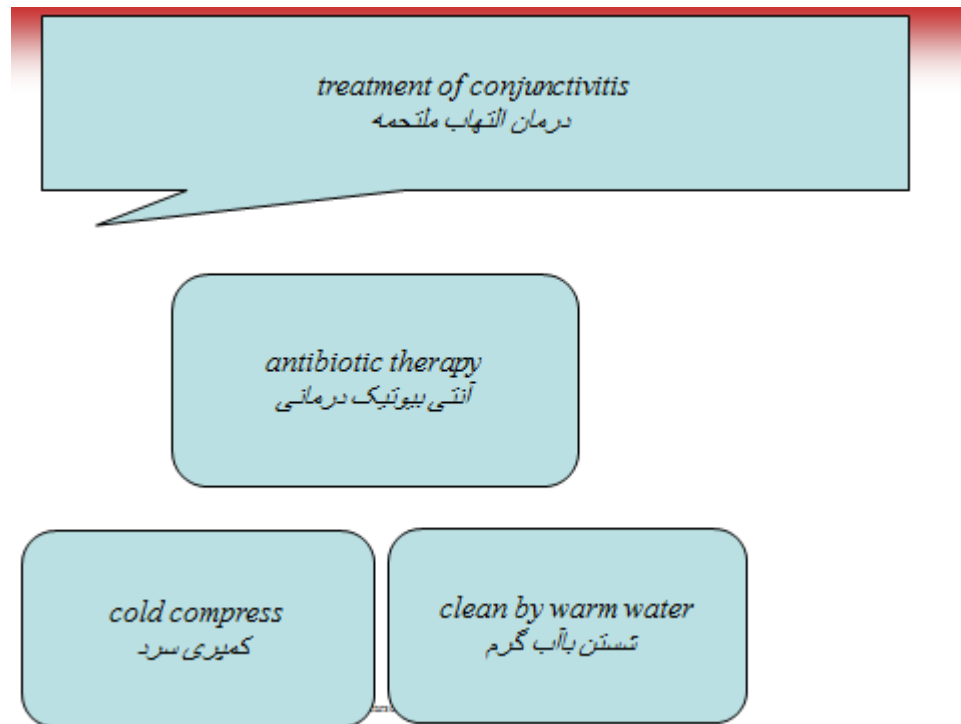
التهاب ملتحمه آلرژیک را می‌توان با حذف ماده آلرژیک یا قرار نگرفتن در معرض آن، درمان کرد.

البته احتمال عود آن وجود دارد

سایر انواع التهاب ملتحمه نیز با درمان، در عرض 1-2 هفته خوب می‌شود گاهی برحسب علت التهاب

ملتحمه، این مدت بیشتر طول می‌کشد





References

Jacobs DS. Conjunctivitis. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed May 6, 2015.

Ferri FF. Conjunctivitis. In: Ferri's Clinical Advisor 2015: 5 Books in 1. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2015. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed May 15, 2015.

Pinkeye. U.S. National Library of Medicine, National Institutes of Health.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/pinkeye.html>. Accessed May 6, 2015.

Conjunctivitis summary benchmarks for Preferred Practice Pattern guidelines.

American Academy of Ophthalmology. www.aao.org. Accessed May 6, 2015.

فصل چهارم

هپاتیت آ

HAV

HAV ویروس A عامل هپاتیت

است که بوسیله مدفوع از بدن شخص آلوده دفع می‌شود و باعث آلودگی آب آشامیدنی و غذا می‌شود. راه انتقال این بیماری از طریق آب و غذاهای نپخته یا خوب نپخته شده یا غذاهایی که بوسیله اشخاص A به ندرت از طریق خون به اشخاص دیگر منتقل می‌شود. هپاتیت HAV مبتلا طبخ می‌شوند، می‌باشد به شکل حاد دیده می‌شود ولی کمتر آلودگی مزمن بوجود می‌آورد. یکبار ابتلا به این بیماری در شخص مصونیت دائمی بوجود می‌آورد

علائم بیماری

افراد مبتلا به هپاتیت همیشه تمامی علائم بیماری را نشان نمی‌دهند. برای مثال کودکان هیچ نشانه‌ای از آلودگی ندارند. در حالی که در نوجوانان و بزرگسالان علائم بیماری دیده می‌شود. این علائم عبارتند از: زردی پوست و سفیدی چشمها ، احساس خستگی و کوفتگی ، درد در ناحیه بالا و طرف راست شکم ، کاهش اشتها و وزن ، تب ، تهوع ، اسهال ، استفراغ ، درد مفاصل ، تیره شدن رنگ ادرار و بی‌رنگ شدن مدفوع

هپاتیت A

باعث افزایش میزان آنزیمهای کبدی می‌شود، فعالیت دستگاه ایمنی بدن افزایش می‌یابد.

علائم بیماری 4 - 2 هفته بعد از شروع آلودگی بروز می‌کند.

این علائم گاهی از یک هفته تا یک ماه بعد نیز خود را نشان می‌دهند. 15 درصد مردان 9 - 6 هفته بعد از آلودگی علائم را نشان می‌دهند و حدود یک درصد افراد علائم بیماری را خیلی شدید و سریع نشان می‌دهند و به ندرت این بیماری باعث از کار افتادن کبد و مرگ می‌شود.

چگونگی تشخیص هپاتیت A

بهترین راه تشخیص بیماری، آزمایش خون است. در این آزمایشها، دو نوع آنتی بادی برای ویروس مشخص می‌شود.

آنتی بادی ایمونوگلوبولین M

که 10 - 5 روز قبل از ظاهر شدن علائم بوسیله دستگاه ایمنی ساخته می‌شود و کمتر از 6 ماه ناپدید می‌شود. و آنتی بادی ایمونوگلوبولین

G

که جایگزین آنتی بادی اول می‌شود و بدن را در مقابل آلودگی نسبت به

HAV

ایمن می‌کند و مصونیت بوجود می‌آورد

توجه به نکات زیر جهت پیشگیری از هیاتیت آ

الزامی است

در منزل قبل از طبخ غذا و بعد از هر بار اجابت مزاج دست‌های خود را با آب و صابون بشوئید

ظرف‌ها را با آب داغ و محلول پاک‌کننده کاملاً تمیز نمائید

به کودکان خود بیاموزید که اسباب‌بازی‌های خود (خصوصاً اسباب و وسایل مشترک با کودکان دیگر) را

به دهان نبرند

اگر به پاکیزگی آب و غذایی شک دارید از مصرف آن پرهیزید

در مرکز نگهداری اطفال (مهدکودک‌ها) کارکنان باید به نکات زیر توجه نمایند

استفاده از دستکش پلاستیکی یکبار مصرف هنگام تعویض پوشک کودک

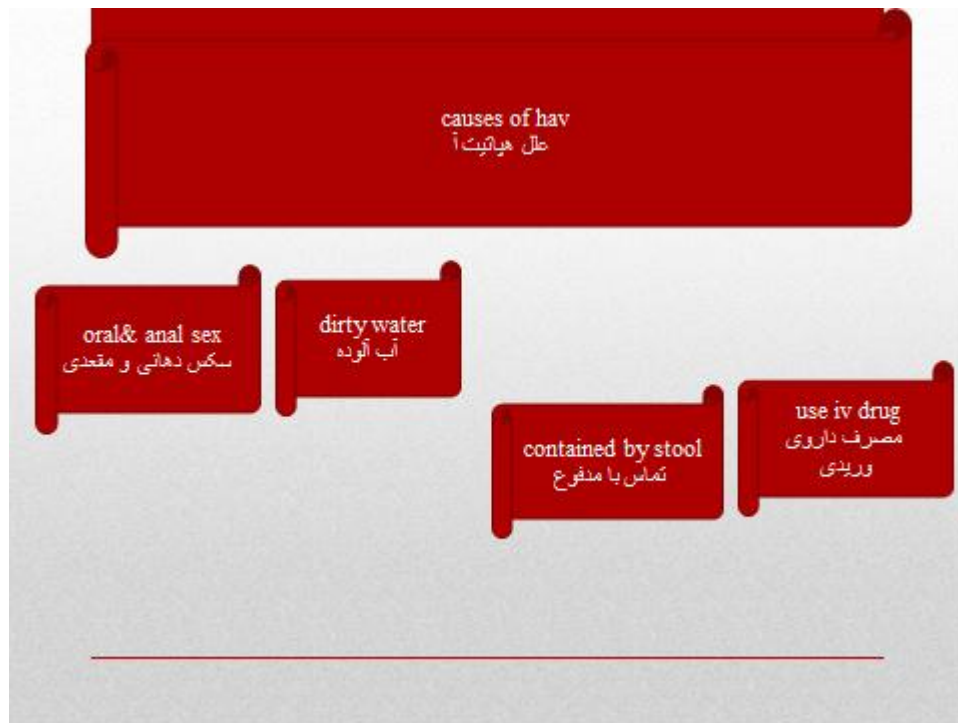
شستن دست‌ها و تعویض دستکش‌ها قبل از این که اقدام به تعویض پوشک کودک دیگری نمایند

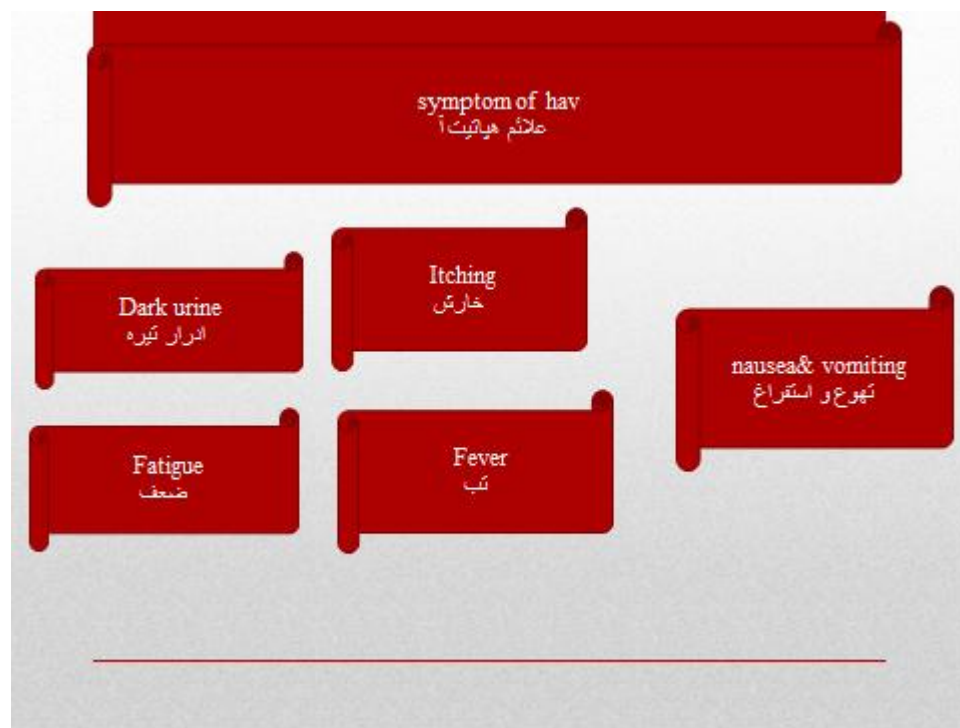
تمیز کردن بدن کودک هنگام تعویض پوشک

تشخیص زودرس

انجام واکسیناسیون برای کارکنان بیمارستان‌ها، رستوران‌ها و مهدکودک‌ها به صورت معمول توصیه

میشود





References

Mandell GL, et al. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 8th ed. Philadelphia, Pa.: Churchill Livingstone Elsevier; 2015.

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9781455748013001569>.

Accessed Nov. 28, 2014.

Hepatitis C FAQs for the public. Centers for Disease Control and Prevention.

<http://www.cdc.gov/hepatitis/c/CFAQ.htm#cFAQ81>. Accessed Dec. 1, 2014.

فصل پنجم

زرد زخم

IMPETIGO

یکی از شایع ترین انواع عفونت های پوستی زرد زخم می باشد. زرد زخم یک بیماری عفونی واگیردار است که در قسمت های سطحی پوست ظاهر می شود. این بیماری ممکن است در تمام سنین رخ دهد ولی بیشترین شیوع آن در کودکان 2-6 سال که در مناطق آب و هوایی گرم زندگی می کنند و از نظر بهداشتی دارای شرایط مساعدی نمی باشند دیده شده است

رد زخم یک عفونت باکتریایی مسری پوست است که معمولاً بیشتر کودکان خردسال را تحت تاثیر قرار میدهد. باکتری های استافیلوکوکی یا استرپتوکوکی با گزش حشرات، و دیگر زخم های جزئی وارد پوست میشود.

عفونت تاول های کوچک، اغلب در اطراف دهان، که دارای خارش و سوزش آغاز می شود. خارش و یا لمس کردن تاول و سپس دست زدن به سایر قسمت های بدن گسترش می یابد عفونت میتواند به افراد دیگر سرایت کند پس از دو یا سه روز تاول پاره می شود

زرد زخم عبارت است از يك عفونت باکتریایی مسری و شایع پوست که لایه های سطحی پوست را متأثر می سازد.

این عفونت معمولاً در پوست صورت، بازوها و پاها به وجود می آید. زرد زخم می تواند در تمام سنین رخ دهد، اما در شیرخواران و کودکان شایع تر است

علامه شایع

يك بثور پوستی قرمز رنگ همراه با تاول‌های كوچك متعدد. بعضی از تاول‌ها حاوی چرك 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 بیماری

باکتری‌های استافیلوکوکی یا استرپتوکوکی (یا ترکیبی از این رو) که در لایه‌های سطحی پوست رشد می‌کنند و باعث عفونت می‌شوند

- عوامل افزایش‌دهنده خطر

تغذیه نامناسب .

آب‌وهوای گرم و مرطوب .

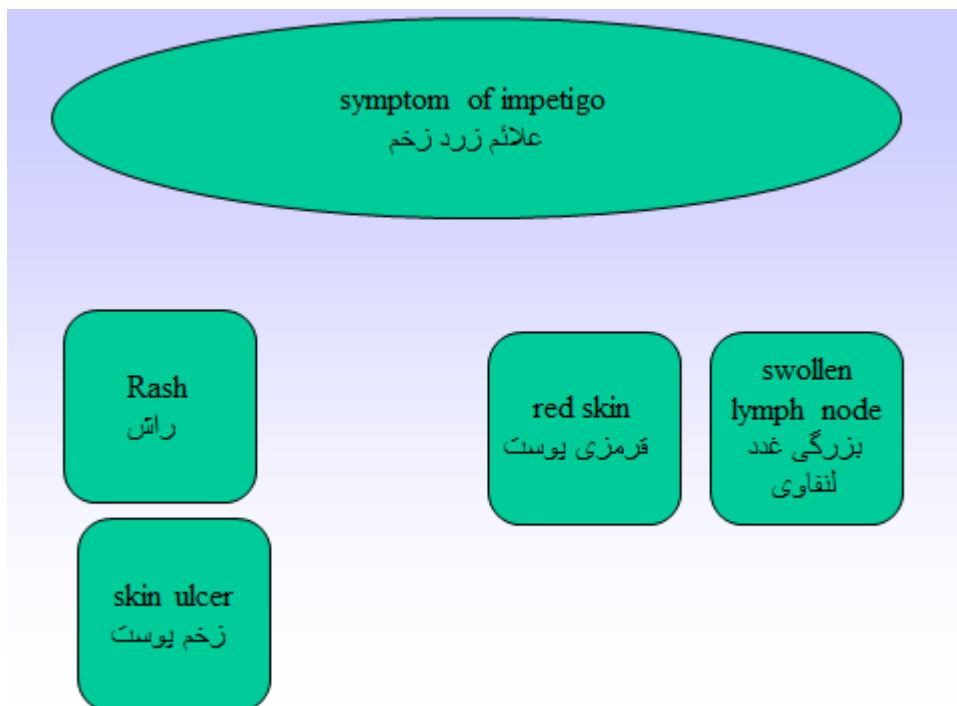
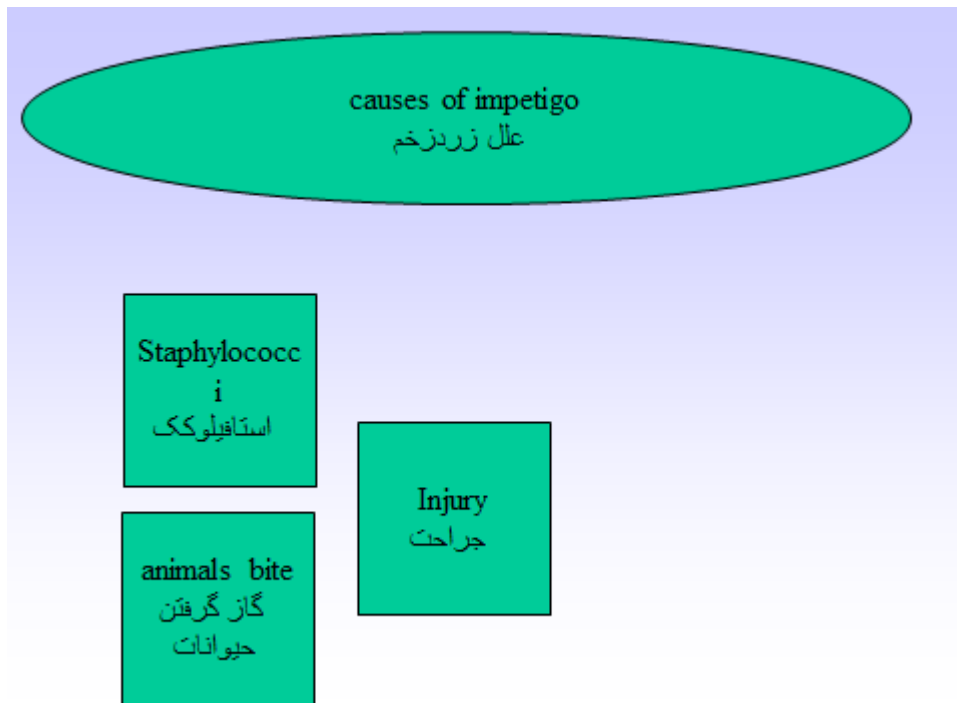
محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی .

بهداشت نامناسب .

وجود يك بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد .

حساس بودن پوست به نور خورشید و مواد آزاردهنده و تحریک‌کننده پوست مثل صابون‌ها و مواد .

آرایشی





References

Kliegman RM, et al. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. Philadelphia, Pa.:

Saunders Elsevier; 2011. <http://www.mdconsult.com/das/book/body/208746819-6/0/1608/0.html>. Accessed Feb. 26, 2013.

Habif TP. Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy. 5th ed.

Edinburgh, U.K.; New York, N.Y.: Mosby Elsevier; 2010.

<http://www.mdconsult.com/books/about.do?about=true&eid=4-u1.0-B978-0->

فصل ششم

کچلی

TINEA

کچلی نوعی عفونت پوست و ریزش موی ناشی از عامل قارچی است. در کچلی سر این ضایعات با حدود کاملاً مشخص و پوسته دهنده باعث ریزش مو به صورت لکه و پوسته ریزی سر، تغییر رنگ، شکنندگی و سست شدن موها در محل زخم، ریزش و طاسی موقتی می‌شود.

اما خود طاسی متفاوت با کچلی است. انواع کچلی که ناشی از قارچها هستند مانند کچلی سر، کچلی ریش، کچلی عانه، کچلی بدن، کچلی ناخن و... از انواع قارچها مانند میکروسپورومها، تریکوفیتونها، اپیدرموفیتونها به وجود می‌آیند.

روش انتقال کچلی تماس مستقیم فرد به فرد، از محیط (قارچهای خاک دوست) یا وسایل آلوده مشترک مانند شانه، روسری، حوله و دمپایی است

کچلی عفونت قارچی پوست و موی سر، ابرو و مژه‌ها می‌باشد که توسط میکروسپوروم و تریکوفیتون ایجاد می‌گردد.

ضایعات به صورت لکه‌های گرد منظم و یا نامنظم در پوست سر همراه با شوره، التهاب، خارش و ریزش مو ایجاد می‌شوند. کچلی موی سر بیماری مسری بوده که معمولاً در بچه‌ها و بندرت در بالغین دیده می‌شود. عوامل بیماری از انسان به انسان، از خاک به انسان، از حیوان به انسان و حتی گاهی از انسان به حیوان منتقل می‌شوند

از نظر بالینی کچلی سر به سه شکل دیده می‌شود

اکتوتریکس (Ectothrix)

شایع‌ترین فرم کچلی سر می‌باشد که ضایعات آن قبل از دوران بلوغ دیده شده و به صورت اپیدمی :
در مدارس شایع می‌باشد.

ضایعات منفرد یا متعدد به صورت لکه‌های گرد یا بیضی با حاشیه کاملاً مشخص دیده می‌شوند.
موها در محل ضایعه خاکستری رنگ شده و چند میلیمتر بالاتر از سطح پوست شکننده می‌شوند.
و یا به فرم کریون عفونت اکتوتریکس به سه صورت لکه‌های بدون مو و یا لکه‌های خاکستری
آبسه‌های ملتهب چرکی با ترشحات زرد رنگ همراه با آدنوپاتی (تورم غدد لنفاوی) دیده می‌شود که
عامل قارچی از حیواناتی مانند گاو و گوسفند به انسان منتقل می‌شود.

در عفونت اکتوتریکس (خارج موئی) عوامل قارچی پس از ورود در ساقه مو رشد کرده و سپس از
مو خارج شده و در اطراف ساقه مو به شکل آرتروکونیدی و کونیدی دیده می‌شوند

عوامل ایجاد کننده اکتوتریکس: میکروسپوروم کنیس (حیوان دوست)، میکروسپوروم جیپسئوم

(خاک دوست)، تریکوفیتون متاگروفیتس (انسان دوست) و تریکوفیتون وروکوزوم (حیوان دوست)

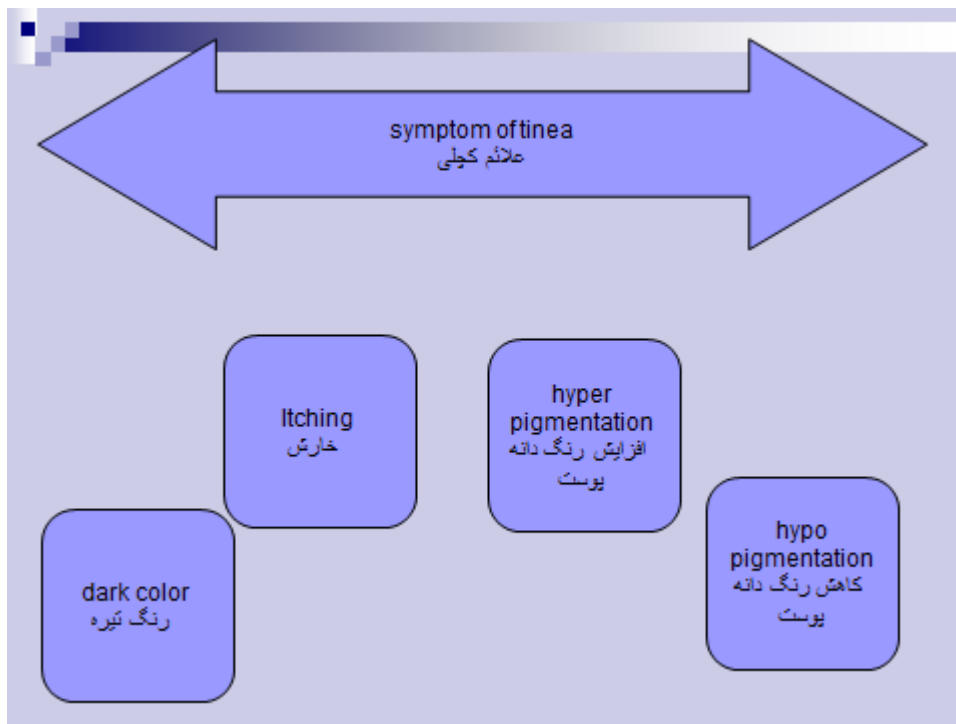
می‌باشند

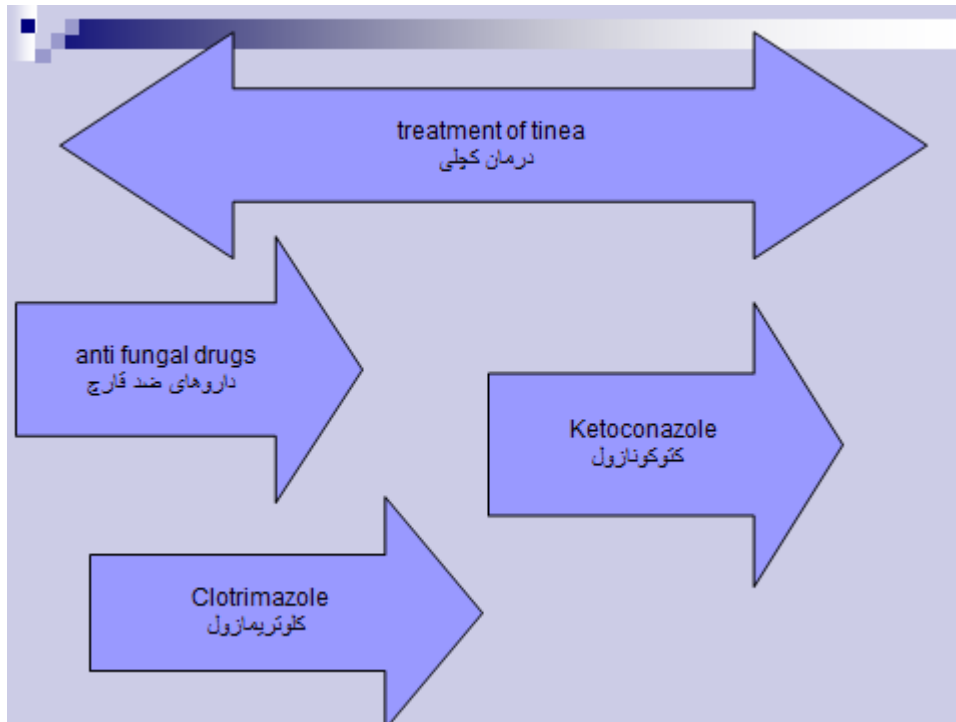
درمان کچلی‌های قارچی داروهای ضد قارچی است

مانند گریزئوفلووین، کلوتریمازول، فلوکونازول و... البته درمان معمولاً طولانی و دشوار است.

خشک نگهداشتن ضایعات ضروری است. برای ضایعات ناحیه سر، هر روز موها را باید با شامپو

شستشو داد. موها را کوتاه کنید ولی نتراشید. این کار را هر دو هفته یک بار تکرار کنید





References

Ferri FF. Tinea versicolor. In: Ferri's Clinical Advisor 2015: 5 Books in 1.

Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2015. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed March 9, 2015.

Goldsmith LA, et al., eds. Yeast infections: Candidiasis, tinea (pityriasis) versicolor and malassezia (pityrosporum) folliculitis. In: Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2012.

<http://www.accessmedicine.com>. Accessed March 9, 2015.

Bamford J, et al. Interventions for the treatment of pityriasis versicolor. Cochrane Database of Systematic Reviews. <http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.14.0b/ovidweb.cgi>. Accessed March 9, 2015.

فصل هفتم

سینوس پیلونیدال

Pilonidal cyst

بیماری پیلونیدال به شکل یک آبسه حاد یا سینوس تخلیه شونده در ناحیه ساکرو کوسیکس بروز می‌کند. این کیست یا آبسه معمولاً در انتهای ترین نقطه ستون فقرات ایجاد می‌شود

این کیست مستعد عفونت است. کیست‌های پیلونیدال در افراد سیاه پوست ناشایع است

هر دو جنس مبتلا می‌شوند ولی در مردان شایع‌تر است. عفونت کیست معمولاً در اوایل بزرگسالی (۴۰- ۱۸ سال) آغاز می‌شود. بیشترین رده سنی بین ۱۶ تا ۲۶ می‌باشد

این بیماری بیشتر در افراد پر مو دیده می‌شود و بیشتر شامل حال کسانی است که شغل‌های نشسته دارند به همین علت به آن بیماری رانندگان هم گفته می‌شود. بیشتر بیماران هنگامی مراجعه می‌کنند که که مو وارد بدن شده و یک عفونت موضعی ایجاد کند و به فولیکولیت تبدیل شده و بعد از آن به مرور زمان بصورت یک آبسه در آید و موجب درد و توده پشت(بالای شکاف باسن) می‌گردد. بیمار موقع نشستن درد دارد

در این مرحله که فاز حاد بیماری است، آبسه باید تخلیه شود و اینکار با بی حسی موضعی و شکاف روی آن و خارج کردن ترشحات و چرک صورت می‌گیرد. و بیمار با دستورشستشوی روزانه مرخص می‌شود. و در مرحله بعدی که بعد از چند هفته است بیمار باید جهت جراحی اصلی مراجعه کند

در عده ای از بیماران هم به علت تخلیه خود به خود آبسه، محل تخلیه بصورت یک سینوس کامل باقی مانده و مجرا کاملاً تکامل یافته و بیمار دائماً دچار ترشح خواهد شد و هیچ وقت این سوراخ بسته نخواهد شد. در زمان معاینه موقع نگاه روی پشت بیمار روی خط مرکزی بالای شکاف باسن اغلب یک یا چند منفذ دیده می شود که ممکن است ترشح واضح داشته باشد در این مرحله بیمار درد ندارد و فقط از ترشحات ناحیه شکایت می کند

این ترشحات اغلب قهوه ای مایل به قرمز رنگ هستند و گاهی بد بو می باشد. در مرحله اول که بیمار با درد مراجعه می کند به عنوان آبسه پایلونییدال و در مرحله بعد که مجرا تشکیل شده و بیمار ترشح دارد این مشکل را به عنوان سینوس پایلونییدال معرفی می کنند

البته این مشکل ممکن است در جاهای دیگر بدن نیز ایجاد شود ولی بیشتر در ناحیه پشت و روی شکاف باسن دیده می شود.

در صورت عدم عفونت علامتی ندارد. با ایجاد عفونت علائم زیر بروز می کند: درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه مبتلا، تب و لرز، ترشح چرکدلایل

این کیست ناشی از اختلالی خفیف است که در طی تکامل جنینی رخ می دهد. عامل عفونت معمولاً استافیلوکوک است. این وضعیت در مردانی که دارای مقادیر زیادی موی بدن هستند، بیشتر رخ می دهد. علت دقیق نامشخص است، اما ممکن است به علت وجود نقصی در تکامل این ناحیه باشد. رشد مو در این محل تمایل دارد به طرف داخل باشد، و احتمال دارد باعث عفونت در سینوس و در نتیجه یک آبسه دردناک شود.

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 هواخوردن وجود داشته و هم از ساییده شدن لباس‌ها به زخم جلوگیری شود

روشهای مختلفی برای جراحی سینوس پایلونیدال وجود دارد. احتمال عود مجدد در این جراحی متفاوت است و بستگی به تکنیک جراحی دارد ولی کمترین احتمال عود در روش جراحی باز است که در این روش با ایجاد یک برش لوزی شکل کیست و منافذ آن را خارج می‌کنند و زخم را باز می‌گذارند که به صورت روزانه شستشو داده شده و پانسمان می‌شود و حدود 2-3 ماه زمان می‌برد که دوباره ترمیم شود

دخالت فوری در زمان ظهور علائم اولیه عفونت ممکن است از ایجاد آبسه جلوگیری کند. شما باید ناحیه را در آب ولرم مرطوب کرده تا ناراحتی تسکین یابد و در اولین فرصت ممکن با پزشکتان مشورت نمایید. ممکن است جهت درمان عفونت، آنتی بیوتیک خوراکی تجویز گردد

اگر چرک تشکیل شده باشد، آبسه نیازمند تخلیه زیر بی‌هوشی عمومی است و باید زخم را تا زمانیکه ترمیم شود، باز گذاشت. در اکثر موارد، غیرمحمتمل است که عفونت عود کند

روشهای مختلف دیگری از قبیل دوختن زخم و فلاپ‌های پوستی (جراحی پلاستیک) وجود دارد که با یا بدون درن انجام می‌شود و احتمال عود آن کمتر یا برابر روش باز است.

همچنین در روش باز عوارض بعد از عمل بیشتر است و بیمار چند هفته ای موقع نشستن درد دارد و دائم باید پانسمان شود ولی در روش بسته احتمال پانسمان مکرر وجود نداشته و بیمار زودتر به سر کار و زندگی روزمره باز می گردد

مشکل بیماران در جراحی باز پانسمان های مکرر می باشد که باید به این مسئله دقت شود و یک روز در میان و گاهی روزانه محل زخم باید شستشو داده شده و پانسمان شود. بعد از یک هفته شستشو توسط نرمال سالین، بیمار می تواند به هنگام اجابت مزاج روزی چند بار پشت خود را با آب ساده شستشو داده و با گاز تمیز پانسمان کند

امروزه با توجه به اهمیت زمان و برگشت سریع به کار و زندگی برای افراد بهترین روش جراحی درمان به روش فلپ پایه دار است که دیگر نیازی به حتی کشیدن بخیه .. و تعویض پانسمان دردناک روزانه“

ندارد. و بیمار بعد از ۷ تا ۱۲ روز بهبودی کامل دارد

در مورد علت این بیماری اختلاف وجود دارد ولی مهمترین علت آن گرفتار شدن مو در نسج عمقی ناحیه ساکرو کوکسیکس میدانند. بیماری پیلونیدال بطور شایع، مردان را بیش از زنان گرفتار میکند، بخصوص آنهایی که دارای موی بسیار در چین گلوتئال هستند

این بیماری اغلب برای اولین بار در دوران بلوغ و هنگامی که رشد مو و فعالیت غدد چربی افزایش می یابد ، بروز میکند. بنابراین افرادی که موهای زیادی در ناحیه بالای باسن دارند با انجام لیزر موی زاید از بروز این بیماری پیشگیری میکنند

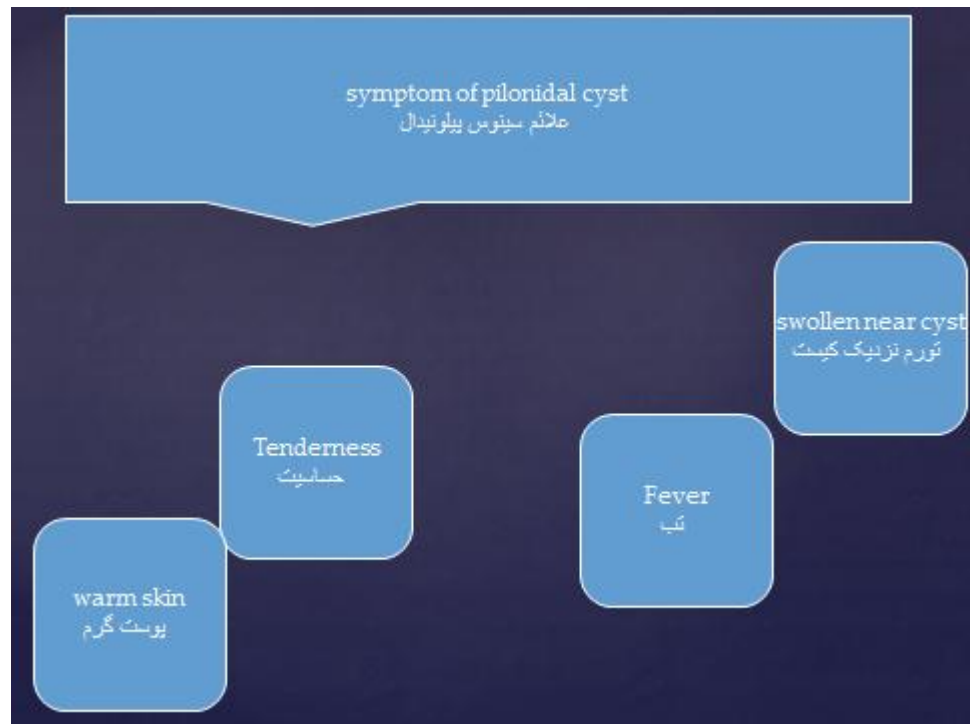
کیست پیلونیدال یا سینوس پیلونیدال یک کیسه کوچک پوستی حاوی مو در قسمت پایین کمر است.

. این کیست به صورت یک منفذ پوستی کوچک نمایان شده و گاهی چیزی بیش از یک فرورفتگی حاوی چند موی پیچیده نیست. بیماری پیلونیدال به شکل یک آبسه حاد یا سینوس تخلیه شونده در ناحیه ساکرو کوسیکس بروز می‌کند

این کیست یا آبسه معمولاً در انتهای ترین نقطه ستون فقرات ایجاد می‌شود. این کیست مستعد عفونت است. هر دو جنس مبتلا می‌شوند ولی در مردان شایع‌تر است

عفونت کیست معمولاً در اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود. سینوس، آبسه‌ای هست که دارای مجرای به سطح پوست شده. اما همیشه آبسه پیلونیدال همراه سینوس نیست. نشانه‌ها در صورت عدم عفونت علامتی ندارد.

با ایجاد عفونت علایم زیر بروز می‌کند: درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه مبتلا ترشح چرک دلایل این کیست ناشی از اختلالی خفیف است که در طی تکامل جنینی رخ می‌دهد. عامل عفونت معمولاً استافیلوکوک است. علت دقیق نامشخص است، اما ممکن است به علت وجود نقصی در تکامل این ناحیه باشد



References

Cameron JL, et al., eds. The management of pilonidal disease. In: Current Surgical Therapy. 11th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2014.

<http://www.clinicalkey.com>. Accessed Aug. 15, 2015.

Pfenninger JL, et al., eds. Pilonidal cyst and abscess: Current management. In: Pfenninger and Fowler's Procedures for Primary Care. 3rd ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2011. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Aug. 15, 2015

فصل هشتم

تب روماتیسمی

Rheumatic fever

تب روماتیسمی یک بیماری التهابی است که می‌تواند بسیاری از اعضاء بدن مثل قلب، مفاصل، سیستم عصبی و پوست را درگیرد کند. اگر چه تب روماتیسمی می‌تواند در تمام سنین ایجاد شود ولی اغلب در کودکان بین ۶ تا ۱۵ سال دیده می‌شود. بیماری در زنان دو برابر مردان شایعتر است.

بیشتر موارد عفونت استرپتوکوی گلو، دچار تب روماتیسمی نمی‌شوند و تنها درصد کمی از افرادی که عفونت استرپی گلو دارند دچار تب روماتیسمی می‌شوند. در بسیاری از موارد، تب روماتیسمی دریچه‌های قلب را درگیر می‌کند (کاردیت روماتیسمی) و موجب اختلال در جریان طبیعی خون در قلب می‌گردد. درمانی برای تب روماتیسمی وجود ندارد.

اما درمان کامل و جدی عفونت استرپی گلو با آنتی بیوتیکها قابل انجام است. در حال حاضر تب روماتیسمی در آمریکا به مانند آغاز قرن بیستم، قبل از استفاده گسترده آنتی بیوتیک پنی سیلین، شایع نیست. با وجود این همه گریه‌های آن بصورت دوره‌ای روی می‌دهد. تب روماتیسمی همچنان در کشورهای در حال توسعه شایع است

علائم و نشانه‌ها

علائم تب روماتیسمی معمولاً پنج هفته پس از عفونت استرپتوکوکی درمان نشده گلو ظاهر می‌شوند. علائم و نشانه‌های شایع عفونت استرپی شامل موارد زیر است: گلودرد، لوزه‌های متورم و قرمز، تب، سردرد، درد عضلانی

در بسیاری از موارد عفونت استرپی در ابتدا هیچ علامتی ندارد. علائم و نشانه‌های تب روماتیسمی ممکن است شامل ترکیبی از مفاصل متورم و دردناک، قفسه صدی، تنگی نفس و خستگی باشد. هرگاه تب روماتیسمی تشخیص داده شد پزشکان معمولاً بدنبال دو معیار ماژور (معیار بزرگ) یا یک معیار ماژور و دو معیار مینور (معیار کوچک) می‌گردند. در تمامی موارد شواهدی دال بر وجود عفونت استرپی گلو، پایه اصلی تشخیص تب روماتیسمی است.

معیارهای ماژور (معیارهای بزرگ)

التهاب قلب که در بیشتر مواقع بصورت تنگی نفس یا درد قفسه صدی مشخص می‌شود. پزشک شما - ممکن است براساس معاینات بالینی و یا نتایج تستهای پزشکی مثل نوار قلب یا عکس سینه به وجود التهاب قلب شک کنند

التهاب دردناک مفاصل، که اغلب قوزک پاها، زانو و آرنجها را درگیر می‌کند و از مفصلی به مفصل - دیگر مهاجرت می‌کند.

حرکات پرشی، بی‌اختیار اندمها و صورت یا سختی حرکت مثل ناتوانی در نوشتن، دیده می‌شود. این - نشانه‌ها اغلب طی هفته‌ها و ماهها از بین می‌روند

لکه‌های قرمز روشن یا صورتی وسیع بدون خارش (ناشایع) و دانه‌های زیر پوستی

معیارهای مینور معیارهای کوچک

درد مفاصل بدون التهاب، تب، تب روماتیسمی قلبی یا شواهدی دال بر بیماری روماتیسمی (ضربان قلب غیر طبیعی در نوار قلب)، تست‌های خونی که نشان‌دهنده التهاب است و صدای اضافه جدید قلبی

علل بیماری

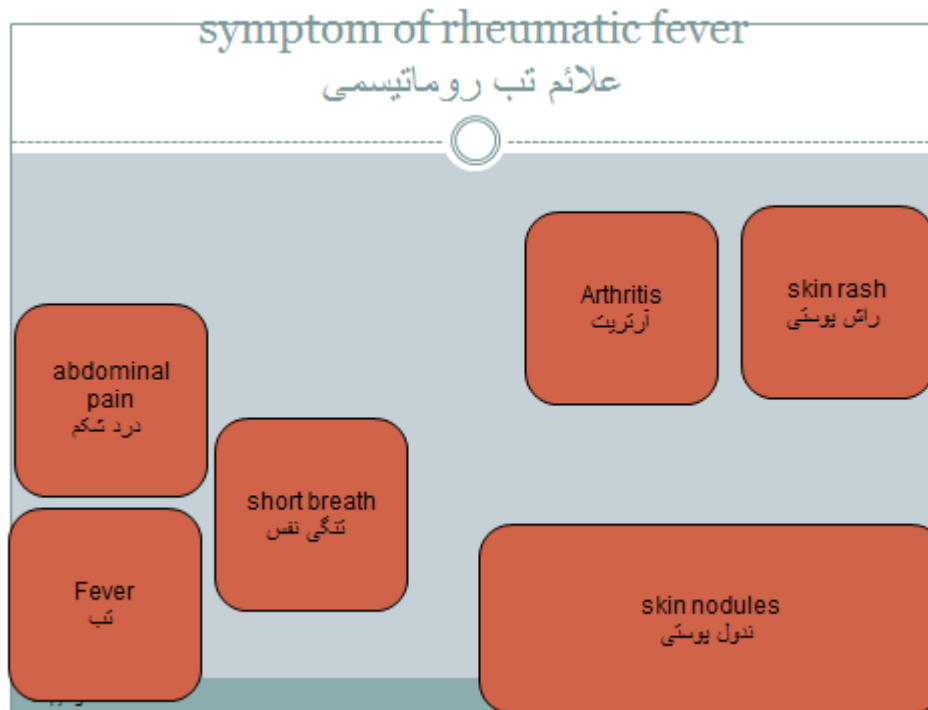
علت اصلی تب روماتیسمی مشخص نیست. در معدودی از افراد به نظر می‌رسد هرگاه بدن با عفونت استرپتی گلو مقابله می‌کند، بقیه قسمت‌های بدن دچار التهاب می‌شوند.

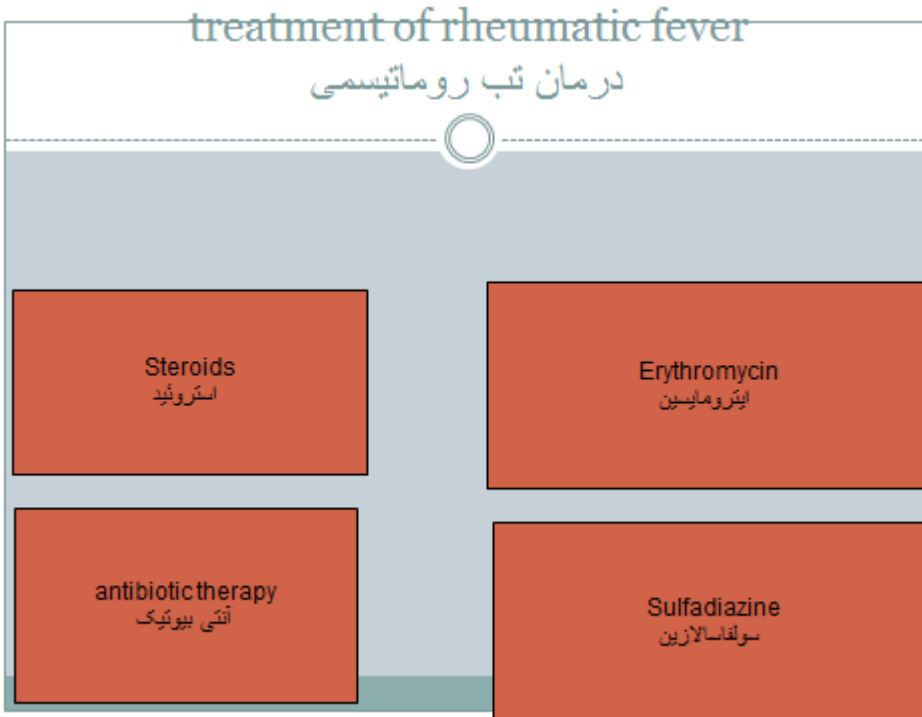
مثلاً دریچه‌های قلبی لزوماً با باکتری استروپتوکوکی عفونی نمی‌شوند. تحقیقات پزشکی بر روی پاسخ غیر طبیعی سیستم ایمنی به آنتی ژنی که توسط گونه‌ای خاص از باکتری استروپتوکوکی تولید می‌شود، متمرکز شده است. ولی می‌توانند طی پروسه دفاع بدن در مقابله با این عفونت آسیب دیده یا دچار التهاب شوند

در اولین حمله تب روماتیسمی نیمی از افراد دچار التهاب قلب می‌شوند ولی این التهاب همیشه به آسیب پایدار منجر نمی‌شود.

بیشتر افرادی که تب روماتیسمی دارند پس از شش هفته بطور کامل بهبود می‌یابند. در بعضی موارد، یک یا چند دریچه قلب درگیر می‌شوند. آسیب پایدار قلب ناشی از تب روماتیسمی « بیماری روماتیسمی قلب » نامیده می‌شود. در بیشتر موارد آسیب قلبی سالها بعد یافت می‌شود.

در موارد نادری از تب روماتیسمی، التهاب آسیب جدی عضله وارد می‌کند که منجر به نارسائی احتقانی قلب می‌گردد. در سایر موارد دریچه قلبی آسیب دیده مانع جریان خون کافی می‌شود. اگر اختلال جدی در عملکرد دریچه‌های قلب شما ایجاد شده، جراحی برای ترمیم یا عوض کردن دریچه‌های آسیب دیده لازم است





References

Bonow RO, et al. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 9th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2012.

<http://www.mdconsult.com/books/about.do?eid=4-u1.0-B978-1-4377-0398-6..C2009-0-59734-6--TOP&isbn=978-1-4377-0398-6&about=true&uniqId=236798031-10>. Accessed Aug. 12, 2013.

Longo DL, et al. Harrison's Online. 18th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2012.

فصل نهم

گاستروانتریت

gastroenteritis

گاستروانتریت (التهاب معده و روده)، حاد گاستروانتریت ویروسی عفونتی است که معمولاً باعث اسهال آبکی، دردهای چنگه‌ای شکم و استفراغ می‌شود

همچنین ممکن است علائم شبیه آنفلوآنزا - از جمله تب و لرز وجود داشته باشد - که برای یک روز یا بیشتر به طول می‌انجامد

از آنجایی که این بیماری ناشی از ویروس است، آنتی‌بیوتیک بر این نوع گاستروانتریت (التهاب معده و روده) اثری ندارد

این بیماری را باید به حال خود گذاشت تا خود به خود بهبود پیدا کند

درمان باید بر جایگزینی آب و املاح از دست رفته از راه اسهال متمرکز باشد تا از کم‌آبی بدن جلوگیری شود

اگر کم‌آبی بدن شدید باشد، ممکن است نیاز به تزریق داخل وریدی مایعات (سرمدرمانی) و بستری‌شدن به‌وجود آید

نشانه‌ها و علائم

استفراغ ناگهانی

اسهال ناگهانی

دل پیچه

تب بالا، تب پائین یا بدون تب

وجود مقادیر کم خون در استفراغ

مراقبت خانگی

با محدود کردن رژیم غذایی کودک به مایعات رقیق ساده، اسهال و استفراغ او را درمان کنید

به کودک شیر گاو و یا غذاهائی که در ترکیبشان شیر گاو دارند، ندهید

برای جلوگیری از کم‌آبی (از دست رفتن بیش از حد مایعات بدن) به کودک مقادیر زیادی مایعات رقیق

صاف نظیر چای، ژله آبکی و محلول‌های تجارتي الکترولیت مثل او - آر - اس (که از داروخانه قابل

تهیه است) بدهید

به کودک برای تب، استامینوفن بدهید نه آسپیرین

موارد احتیاط در گاستروآنتریت

بعد از تماس با کودک دستهایتان را دقیقاً بشوئید

معمولاً این بیماری در نوزادان که خطر کم آبی در آنها بیشتر است، وخیمتر می‌باشد

اگر این بیماری در نوزادان دیده شد، در صورت مشاهده هرگونه علائم کم آبی به پزشک مراجعه کنید

به کودکان داروهای ضد اسهال ندهید

اگر در مدفوع خون وجود داشت، تب بالا بود، ضعف و بی‌حالی شدید وجود داشت و یا اسهال شدید بود؛

به پزشک مراجعه کنید. عدم مراجعه به پزشک بیش از ۱۲ تا ۲۴ ساعت برای یک نوزاد و یا بیش از

دو تا سه روز برای کودک بزرگتر خطرناک است

آگاهی عمومی در مورد گاستروآنتریت

گاستروآنتریت همان التهاب معده و روده ها است که عوامل متعددی در ایجاد آن نقش دارند

ویروس ها،

آب و مواد غذایی آلوده شده به باکتری ها و انگل ها،

واکنش به یک غذای جدید

در برخی از کودکان به دنبال مصرف یک نوع غذای جدید ممکن است علائم این بیماری به وجود آید. حتی در برخی از موارد، - - در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می نمایند، به دنبال مصرف غذای جدید توسط مادر نیز این علائم دیده می شود

عوارض جانبی برخی از داروها

علائم این بیماری شامل: تهوع یا استفراغ، اسهال، دردهای شکمی و احساس نفخ است. در برخی از موارد تب خفیف نیز ممکن است وجود داشته باشد. علائم ممکن است از یک روز تا بیشتر از یک هفته ادامه یابد

اگر علائم این بیماری را در خود یافتید اقدامات زیر را انجام دهید

برای چند ساعت خوردن و نوشیدن را قطع کنید تا معده در استراحت قرار گیرد

به منظور جلوگیری از کم آبی، مایعات فراوان میل نمایید

به تدریج شروع به خوردن مواد غذایی سریع الهضم مانند نان برشته شده، موز، برنج و جوجه نمایید

جهت تسکین درد و یا تب می توانید از استامینوفن استفاده نمایید

causes of gastroenteritis
علل گاستروانتریت

- ✓ **Yersinia** یرسینا
- ✓ **Staphylococcus** استافیلوکوک
- ✓ **Shiglla** شیگلا
- ✓ **Salmonella** سالمونلا
- ✓ **Campylobacter** کامپیلوباکتر



symptom of gastroenteritis
علائم گاستروانتریت

- ✓ **abdominal cramp** کرامپ شکم
- ✓ **abdominal pain** درد شکم
- ✓ **bloody stool** مدفوع خونی
- ✓ **nausea** تهوع
- ✓ **Vomiting** استفراغ



References

Kliegman RM, et al. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2011. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Jan. 7, 2015.

Feldman M, et al. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 9th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2010. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Jan. 7, 2015.

Viral gastroenteritis. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases.

<http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/viralgastroenteritis/index.aspx>.

Accessed Jan. 7, 2015.

فصل دهم

اسهال

Diarrhea

افزایش غیر طبیعی دفعات اجابت مزاج که معمولاً با تغییر در قوام و حجم مدفوع همراه است، اسهال نامیده می‌شود که می‌تواند به دو صورت حاد یا مزمن بروز کند

اسهال زمانی روی می‌دهد که

حجم مدفوع زیاد، -

قوام مدفوع نرم و آبکی و -

تعداد دفع مدفوع از 3 نوبت در شبانه‌روز تجاوز کند -

هر کدام از 3 شرط فوق نباشد، نمی‌توان از اصطلاح اسهال استفاده کرد، مثل بچه‌ای که فردا امتحان دارد و به دلیل استرس تعداد نوبت‌های اجابت مزاجش بیشتر می‌شود، اما حجم کلی مدفوع تغییری نمی‌کند.

یا اگر مقدار زیادی مواد غذایی مصرف کنیم حجم مدفوع بالا می‌رود، اما قوام آن تغییری نمی‌کند. پس هیچ‌کدام از این موارد اسهال نیست. هر چند بسیاری از این حالت‌ها تحت عنوان اسهال کاذب، نیاز به بررسی دارند

اسهال می‌تواند در اثر ابتلا به عفونت های میکروبی، بیماری ها (نظیر التهاب های روده ای و ایدز)، ناسازگاری های غذایی، حساسیت به الکل یا مسمومیت ها بروز نماید

اصولا اسهال خفیفی که با سایر علائم (تب، دفع خون و ...) همراه نباشد، خودبخود بهبود می‌یابد، اما در صورتی که حالت آزاردهنده ای به خود بگیرد، می‌توان از فرآورده های ضد اسهال بهره گرفت. این فرآورده ها نیز تنها در درمان شرایط موقت و گذرا توصیه می‌شوند

در صورتی که اسهال بیش از دو روز به طول بیانجامد، یا با تب بالا و از دست دادن پنج درصد کل آب بدن یا دفع خون همراه شود، هرگز خوددرمانی نکنید و فوراً به پزشک مراجعه کنید

ممکن است اسهال باعث از دست دادن مقدار زیادی از آب و املاح بدن شود. در این شرایط، دهان خشک شده و چشم ها گود می‌افتند.

ضعف، کاهش میزان دفع ادرار و سرگیجه نیز از علائم دیگر اسهال هستند. بنابراین جایگزینی آب از دست رفته برای افراد مبتلا به اسهال، خصوصاً در اطفال، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. در این گونه موارد می‌توان با نوشیدن انواع مایعات و یا استفاده از محلول های خوراکی نظیر

(او آر اس)، آب و املاح از دست رفته در بیماری اسهال را جبران کرد

می‌توان از دستور زیر برای تهیه آن برای درمان در صورت عدم دسترسی به پودر بسته بندی شده

اسهال استفاده کرد

دو قاشق مرباخوری شکر-

یک قاشق چایخوری نمک-

نصف قاشق چایخوری جوش شیرین-

چهار لیوان آب جوشیده سرد شده و یا آب میوه-

تمامی مواد بالا را با هم مخلوط کرده و در پارچ بریزید و در یخچال قرار دهید تا خنک شود، به

خصوص برای بچه ها حتما خنک کنید تا بتواند آن را بخورد

اسهال و درمان آن

چه موقع برای درمان اسهال به پزشک مراجعه کنیم

اگر اسهال شما همراه با احساس تشنگی، خشکی زبان و چروکیدگی پوست شما باشد

اگر با گذشت 48 ساعت، هیچ‌گونه بهبودی در حال شما رخ نداده است

اگر اطرافیان شما هم به اسهالی مشابه شما دچار شده‌اند

اگر درجه حرارت بدن شما به 5/38 درجه یا بالاتر رسیده یا مدفوع شما به شدت خونی شده است

اگر کودک شما دچار اسهال شده است. فراموش نکنید که اسهال ویروسی به ظاهر ساده، هنوز هم شایعترین علت مرگ و میر کودکان شهری و روستایی است. خردسالان به سرعت حجم آب بدن خود را از دست می‌دهند

اگر شما بالای 50 سال سن دارید و اسهال شما همراه با دردهای شدید شکمی است. به خصوص اگر به تازگی از سی‌سی‌یو یا آی‌سی‌یو مرخص شده‌اید

اگر در حال مصرف کورتون یا سایر داروهای تضعیف‌کننده سیستم ایمنی هستید و دچار اسهال شده‌اید (7)

روش های غیردارویی برای درمان اسهال

اسهال و استفراغ در اکثر موارد خود به خود بهبود می‌یابند. اما لازم است همزمان با این بیماری، آب و املاح از دست رفته ی بدن جبران شود. خوردن مایعات، بهترین روش جایگزینی آب از دست رفته بدن است

بنابراین لازم است فرد در حد تحمل و در فواصل معین از مایعات استفاده کند. در مجموع بهترین اقدام

در مورد اسهال و استفراغ، جبران املاح از دست رفته ی بدن است

ضمناً در مورد شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند، به هیچ عنوان نباید شیر مادر را قطع نمود، اما برای کودکانی که با شیر خشک تغذیه می‌شوند، طبق تجویز پزشک نوع مناسب‌تری از شیر خشک توصیه می‌شود

روش‌های دیگر عبارتند از: استراحت، رژیم غذایی مناسب (مصرف مایعات، غذاهای کم حجم، ولی مقوی و پرهیز از مصرف سبزیجات و میوه‌جات خام) و خودداری از مصرف مواد ملین مثل آلو

ماده غذایی مناسب برای درمان اسهال

دم کرده یونجه اسهال را درمان می‌کند. اما مصرف زیاد یونجه توصیه نمی‌شود، زیرا باعث ایجاد نفخ می‌شود

علف هفت بند، برای درمان اسهال خونی، بواسیر و اسهال مفید است

در طب سنتی هند موز کال، بیبوست زا است و در درمان اسهال ساده و اسهال خونی مفید است و در بهبود زخم‌های روده کاربرد دارد. شیر گل‌های موز برای درمان اسهال خونی معجزه می‌کند

چای ریحان برای رفع بی‌اشتهایی، درمان اسهال، نفخ و زخم معده به کار می‌رود

گشنیز گاهی اوقات به عنوان یک ملین برای درمان بیبوست و گاهی برای درمان اسهال استفاده می‌شود

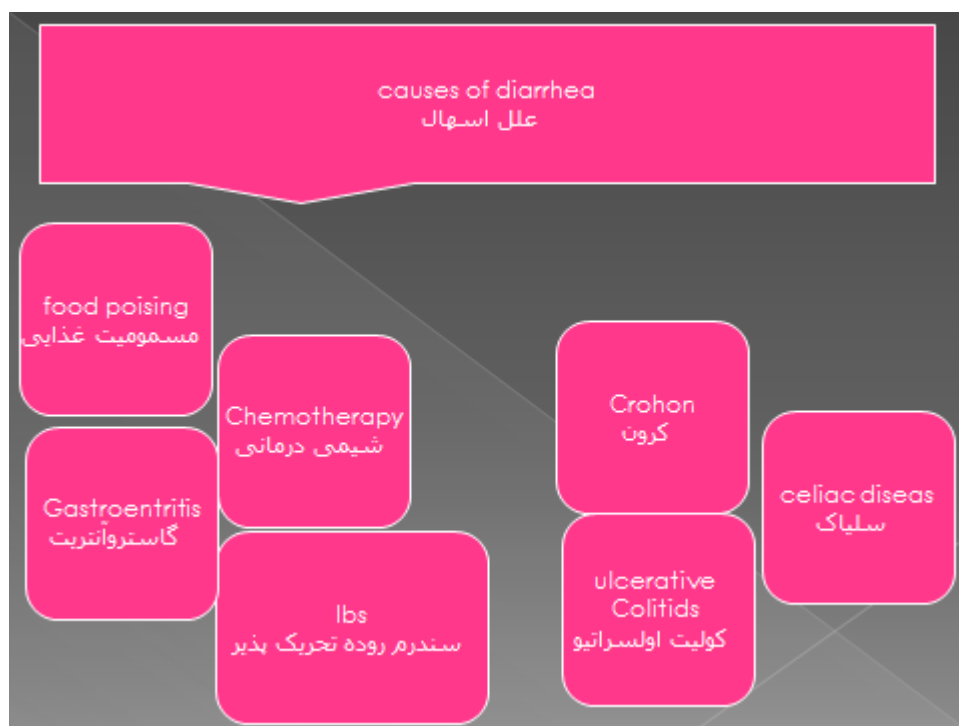
خرما در درمان اسهال و اختلالات روده ای نقش دارد

ماست برای درمان اسهال کودکان مفید است. متخصصان در هنگام مصرف آنتی بیوتیک ها، مصرف ماست را توصیه می کنند، زیرا اغلب آنتی بیوتیک ها باعث نابودی باکتری های مفید دستگاه گوارش و اختلال در کار آن و بروز اسهال می شوند

گل های خشک شده انبه، برای درمان اسهال، اسهال خونی مزمن و برخی مشکلات مثانه مفید است. مغز هسته انبه، ضد اسهال است

مصرف ازگیل خام موجب تقویت بدن می شود و برای درمان اسهال مفید است

سیب را می توان برای برطرف کردن اسهال حتی برای کودکان به کار برد. بدین منظور سیب را باید رنده کرد و خورد



References

Feldman M, et al. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 9th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2010. <http://www.mdconsult.com/books/about.do?eid=4-u1.0-B978-1-4160-6189-2..X0001-7--TOP&isbn=978-1-4160-6189-2&about=true&uniqId=229935664-2192>. Accessed April 5, 2013.

Diarrhea. National Institute for Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/diarrhea/index.htm>. Accessed April 5, 2013.