



واحد کار چهارم

آشنایی با بیماری‌های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آنها





هدف های رفتاری: انتظار می رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف های زیر دست یابد:

- ۱- علایم و نشانه های مربوط به بیماری های قلبی. عروقی را نام ببرد.
- ۲- علایم مربوط به بیماری دیابت و نحوه ی مقابله با آنها را توضیح دهد.
- ۳- علایم مربوط به اختلال های ناشی از کمبود ید و نحوه ی مقابله با آنها را بیان کند.
- ۴- علایم مربوط به بیماری های ژنتیکی و نحوه ی مقابله با آنها را شرح دهد.
- ۵- علایم مربوط به بیماری های سرطانی و نحوه ی مقابله با آنها را توضیح دهد.
- ۶- علایم مربوط به بیماری های ناشی از آلرژی و آسم و نحوه ی مقابله با آنها را توضیح دهد.
- ۷- علایم مربوط به بیماری های چشمی و نحوه ی مقابله با آنها را شرح دهد.

پیش آزمون واحد کار چهارم ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟

- ۱- برای پیشگیری اولیه از بروز بیماری های قلبی عروقی چه اقداماتی باید انجام داد؟
- ۲- انواع دیابت را نام ببرید.
- ۳- بهترین روش پیشگیری از عوارض ناشی از کمبود ید چیست؟
- ۴- علایم تالاسمی شدید را نام ببرید.
- ۵- علایم بیماران مبتلا به سندرم داون (منگولیسیم) کدام اند؟
- ۶- بروز و پیشرفت سرطان به چه عواملی بستگی دارد؟
- ۷- آیا سرطان ها قابل پیشگیری اند؟
- ۸- عوامل خطرزای آسم را نام ببرید.
- ۹- برای پیشگیری از تبلی چشم چه کار باید کرد؟

مقدمه

برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی مناسب به منظور حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی انسان‌هاست اکنون با بهبود شرایط زندگی، گسترش ارتباطات، ارتقای سطح دانش عمومی، پیشرفت‌های سریع پزشکی، در زمینه‌ی کنترل و درمان بیماری‌ها، واکسیناسیون، تغذیه‌ی صحیح و مناسب، آب آشامیدنی سالم و ... شاهد کاهش مرگ و میر کودکان، مادران و کنترل بیماری‌های واگیر هستیم.

از سوی دیگر با افزایش امید به زندگی و گسترش زندگی شهرنشینی بیماری‌های غیرواگیر به عنوان یکی از شایع‌ترین علل مرگ و میر در کشورهای پیشرفته مطرح و در کشورهای در حال توسعه تلفات ناشی از آن‌ها نیز سیر صعودی به خود گرفته است.

به طور کلی بیماری‌های غیرواگیر عبارت است از: هرگونه آسیب در بدن که دائم باشد و ناتوانی به جا گذارد و عاملی برای انتقال آن به سایر مردم نداشته باشد. این بیماری‌ها در اغلب موارد بر اثر چند عامل به وجود می‌آید. در این واحد کار درباره‌ی شش گروه از مهم‌ترین گروه‌های بیماری‌های غیرواگیر توضیحاتی داده می‌شود.

۱-۴- بیماری‌های قلبی - عروقی

از موارد زیر در بیمار به وجود می‌آید:

- درد ناحیه‌ی قفسه‌ی سینه به علت کاهش مقدار خون مورد نیاز قلب
 - حمله‌ی قلبی یا سکته‌ی قلبی به علت قطع جریان خون قسمتی از عضلات قلب بر اثر تنگی یا انسداد رگ‌ها
 - مرگ ناگهانی ناشی از قطع ناگهانی و غیرمنتظره‌ی فعالیت قلبی (ایست قلبی)
 - سکته‌ی مغزی به دلیل قطع جریان خون در قسمتی از بافت مغز و ایجاد اختلال در آن قسمت
- ۱-۴-۱- عوامل خطرزای بیماری‌های قلبی -

عروقی

حتماً تا کنون با کسانی که به بیماری‌های قلبی مبتلا هستند، برخورد داشته‌اید. عبارت سکته‌ی قلبی را نیز تاکنون شنیده‌اید. چه تصویری از بیماری‌های قلبی دارید؟ آن‌ها بر اثر چه عواملی پدید می‌آیند؟ علت اهمیت این دسته از بیماری‌ها چیست؟

این دسته از بیماری‌ها بسیار مهم و قابل توجه‌اند، زیرا ابتلا به آن‌ها می‌تواند، زندگی بیماران را به خطر انداخته، حتی موجب مرگ آن‌ها شوند.

همان‌طور که می‌دانید، قلب انسان از مهم‌ترین اعضای بدن است. قلب با پمپ کردن و فرستادن خون اکسیژن‌دار به نقاط مختلف بدن و گرفتن خون کربن‌دی‌اکسیددار، باعث می‌شود که بدن انسان بتواند فعالیت‌های خود را انجام دهد. اگر قلب انسان لحظه‌ای از کار بایستد، مرگ انسان فرا می‌رسد. (قلب در هر دقیقه به طور متوسط ۷۵ بار می‌تپد).

عروق کرونر رگ‌هایی است که خون موردنیاز عضلات قلب را تأمین و آن را تغذیه می‌کند. ضخیم شدن و تنگی دیواره‌ی رگ‌های قلبی و گیرکردن لخته‌ای خون در آن‌ها قلب را تحت فشار قرار می‌دهد و برحسب شدت تنگی عروق یکی





مبانی بیماری های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آن ها

- ترک سیگار
- جلوگیری از افزایش فشارخون از طریق کاستن مقدار نمک مصرفی و پرهیز از مصرف الکل



● کنترل وزن



چاقی و فعالیت بدنی کم از عوامل خطر ساز بیماری های قلبی - عروقی است. افرادی که در ناحیه ی شکم چاق اند بیشتر در معرض خطر بیماری قلبی اند. در افراد چاق احتمال بروز فشارخون بالا، چربی خون بالا و دیابت نیز بیشتر است. برای کنترل چاقی بایستی مقدار مصرف کالری کم شود و فعالیت بدنی افزایش یابد.

۴-۲- بیماری های ناشی از اختلال های غده ای

غده های درون ریز، هورمون ها را تولید می کنند و به درون خون می ریزند. هورمون ها موادی شیمیایی اند که در جریان خون وجود دارند و اعمال قسمت های مختلف بدن را کنترل

عواملی که احتمال ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی را افزایش می دهد به شرح زیر است :

- دود سیگار
 - فشار خون بالا
 - چربی بالا
 - دیابت (بیماری قند)
 - عوامل ژنتیک
 - کم بودن فعالیت بدنی : یک جا نشستن و کم حرکتی، خطر ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی را بیشتر می کند.
 - مصرف الکل
 - مصرف قرص های خوراکی پیشگیری از بارداری
 - فشارهای روحی (بی قراری و...)
- ۲-۱-۲- پیشگیری از بیماری های قلبی - عروقی



این دسته از بیماری ها قابل پیشگیری اند. سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای پیشگیری از ابتلا به بیماری عروق کرونر انجام کارهای زیر را توصیه کرده است :

- مصرف غذاهای با چربی کم و افزایش مصرف سبزی، میوه، غلات و حبوبات



مبانی بیماری های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آنها

بدن ساخته نمی شود یا به مقدار ناچیزی تولید می شود. در این موارد انسولین باید به صورت تزریقی تجویز شود. این نوع دیابت اغلب در کودکان و نوجوانان رخ می دهد، اما در بزرگسالان نیز گاهی دیده می شود.

۲- دیابت اصلی نوع دو

دیابت اصلی نوع دو زمانی رخ می دهد که بدن توانایی ساخت مقدار کافی انسولین برای رفع نیازهای خود را ندارد یا از انسولین ساخته شده نمی تواند به نحوی مطلوب استفاده کند. این نوع دیابت با رعایت رژیم غذایی، انجام فعالیت های جسمانی (ورزش) و مصرف داروهای خوراکی کاهش دهنده ی قند خون کنترل خواهد شد.

دیابت اصلی نوع دو اغلب در افراد بالای ۴۰ سال رخ می دهد، اما شیوع آن در افراد جوان تر روبه افزایش است که غالباً ارثی است.

می کنند. از غده های مهم بدن می توان به هیپوفیز، فوق کلیه، تیروئید و لوزالمعده اشاره کرد. در زیر به دو بیماری مهم ناشی از اختلالات غده ای اشاره می شود.

۱-۲-۴- دیابت: چیست؟ آیا نام دیگر این

بیماری را می دانید؟ خطرهای این بیماری چیست؟

بدن انسان به طور طبیعی انرژی موجود در غذا را از طریق انسولین به سلول ها می رساند. انسولین هورمونی است که در غده ی لوزالمعده ساخته می شود. هنگامی که فرد نتواند انسولین بسازد یا مقدار انسولین ساخته شده در بدن کم باشد مقدار قند خون افزایش می یابد و فرد دچار بیماری دیابت یا اصطلاحاً بیماری قند می شود که در آن میزان قند خون افزایش می یابد.

دو نوع دیابت وجود دارد:

۱- دیابت اصلی نوع یک

دیابت اصلی نوع یک زمانی رخ می دهد که انسولین در

توجه!

نکته ی مشترک این دو نوع دیابت این است که میزان قند خون بسیار بالا می رود و اگر قند خون

سال های طولانی بالا باقی بماند، عوارض بعدی دیابت پدید می آید.

- گرسنگی دائم (برخوری)



- خستگی شدید



- احساس کرختی و گزگز در دست ها و پاها



علائم دیابت ۱- علائم دیابت اصلی نوع یک:

علائم دیابت اصلی نوع یک که معمولاً ناگهانی و پرسر و صدا است عبارت است از:

- پرادراری و تکرر ادرار



- تشنگی شدید و خشکی دهان





– کاهش وزن ناگهانی و سریع

– تأخیر در بهبود زخم ها، عفونت های مکرر و عودکننده



– تاری دید



۲- **علائم دیابت اصلی نوع دو:** پیدایش دیابت اصلی

نوع دو تدریجی است. بنابراین تشخیص آن دشوار است. اگرچه ممکن است علائم دیابت اصلی نوع یک با شدت کمتری در مبتلایان به دیابت اصلی نوع دو نیز مشاهده شود.

توجه!

عوامل خطر در ابتلا به دیابت:

۱- عوامل خطر در ابتلا به دیابت اصلی نوع یک:

عوامل خطر برای ابتلا به دیابت اصلی نوع یک به خوبی شناخته نشده اند، اما عوامل محیطی و ژنتیکی در ابتلا به بیماری مؤثرند.

۲- عوامل خطر در ابتلا به دیابت اصلی نوع دو:

– چاقی (در ۸۰% موارد)

– فشار روحی

– سن (بالای ۴۰ سال)

– چربی بالا

– نداشتن فعالیت جسمی

– فشار خون بالا

– سابقه خانوادگی دیابت

– استعمال دخانیات

– حاملگی و زایمان نوزاد سنگین وزن (بیش از ۴ کیلوگرم)

– مصرف داروهای خوراکی کاهنده قند خون یا تزریق

انسولین در صورت نیاز

انجام این کارها موجب می شود که مقدار قند خون در

حدّ طبیعی نگه داشته شود.

کنترل و درمان دیابت: تاکنون درمان قطعی دیابت

کشف نشده است اما برای کنترل بیماری توصیه می شود:

– رژیم غذایی سالم و بهداشتی

– ورزش و فعالیت منظم جسمانی

– آزمایش و اندازه گیری منظم میزان قند خون



بیشتر بدانید

- عوارض دراز مدت دیابت:
- عوارض بسیار خطرناک زیر بر اثر عدم کنترل مناسب بیماری به وجود می‌آید:
- آسیب رسیدن به رگ‌های خونی
- اختلال دید
- آسیب‌های کلیوی
- آسیب‌های اعصاب که باعث از بین رفتن حس به ویژه در پاها می‌شود.

فعالیت عملی

طراحی و اجرای نمایشی در خصوص بیماری دیابت: به گروه‌های ۵ نفری تقسیم شوید و نمایشی را در خصوص بیماری دیابت طراحی و اجرا کنید.

شخصی به پزشک مراجعه می‌کند. وی حدود ۱۵ سال دارد. پزشک علت مراجعه‌ی بیمار را می‌پرسد. بیمار از زیاد ادرار کردن، تشنگی و آشامیدن زیاد و پر خوری شکایت می‌کند.

سپس پزشک به معاینه‌ی بیمار پرداخته، سؤالات دیگری از بیمار می‌کند. (به نظر شما پزشک از بیمار چه می‌پرسد؟)

بعد از اتمام معاینه و شرح حال بیمار، پزشک درخواست آزمایش می‌کند.

بیمار بعد از انجام دادن آزمایش مجدداً به پزشک مراجعه می‌کند. پزشک بیماری دیابت را تأیید می‌کند.

در پایان نمایش پزشک توصیه‌های لازم را به بیمار داده، درمان لازم را انجام می‌دهد.

نیز مشاهده می‌شود. اگر مادری کمبود ید شدید داشته باشد نوزاد او دچار عقب‌ماندگی رشد مغزی و جسمی شدید می‌شود و قادر به راه رفتن، صحبت کردن، فکر کردن و کار کردن به‌طور طبیعی نخواهد بود. اگر کمبود خفیف باشد، کودک در مدرسه توانایی لازم در یادگیری را نخواهد داشت و ممکن است قادر به انجام فعالیت‌های روزانه‌ی خود نیز نباشد.

اکثر اختلال‌هایی که بر اثر کمبود ید به‌ویژه در کودکان به وجود می‌آید، دایم و غیرقابل برگشت‌اند و مهم‌ترین کار در

۲-۲-۴- اختلال‌های ناشی از کمبود ید: ید ماده‌ی غذایی مورد نیاز زندگی است که باید به‌طور روزانه مصرف شود. کمبود ید باعث بزرگی غده‌ی تیروئید که در جلوی گردن جای دارد می‌شود. به این علامت «گواتر» می‌گویند.

کمبود ید علاوه بر گواتر، موجب اختلال‌های دیگری مانند عقب‌ماندگی ذهنی، کری و لالی، لوچی چشم، اختلال در ایستادن، راه رفتن و رشد جسمی کودکان می‌شود.

در زنان باردار مبتلا به کمبود ید، مرده‌زایی و سقط جنین



مبانی بیماری های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آن ها

برابر آن ها پیشگیری است. بهترین روش پیشگیری از عوارض ناشی از کمبود ید، استفاده از نمک های یددار است. نمک های یددار در بسته بندی های زرد رنگ در دسترس است و روی آن ها عبارت «نمک یددار» نوشته شده است.

ورای تصور حتی خود پزشکان بوده است. همان طور که می دانید بدن همه ی موجودات زنده از سلول ساخته شده است. هر سلول دارای قسمت های مختلفی است. یکی از قسمت های سلول که نقش مهم و اساسی را در حیات سلول دارد، هسته است. هسته نیز بخش هایی مختلف دارد. از جمله مهم ترین آن ها رشته های باریکی است که کروموزوم نام دارد.

تعداد کروموزوم ها در گونه های مختلف موجودات زنده متفاوت است. در یک انسان سالم و طبیعی هر سلول دارای ۴۶ کروموزوم است، که این کروموزوم ها دو به دو به هم شبیه اند. در نتیجه هر سلول دارای ۲۳ جفت کروموزوم است. کروموزوم ها حامل ذرات کوچکی به نام ژن هستند که این ذرات عامل انتقال صفات وراثتی از والدین به فرزندانند و خصوصیات ارثی هر فرد از طریق همین ژن ها به او به ارث می رسد.

به دنبال پیشرفت هایی که در علم ژنتیک صورت پذیرفته است تعداد بیماری های ارثی شناخته شده روز به روز زیادتر می شود ولی چند بیماری که مهم ترند در این جا توضیح داده خواهد شد.

در علم پزشکی امروز به کنترل بیماری های ژنتیک بسیار توجه می شود. طی دو دهه ی اخیر سرعت پیشرفت علم ژنتیک

۳-۴- بیماری های ژنتیک (ارثی)



در علم پزشکی امروز به کنترل بیماری های ژنتیک بسیار توجه می شود. طی دو دهه ی اخیر سرعت پیشرفت علم ژنتیک

بیشتر بدانید

مشاوره ی ژنتیک فرآیندی است که طی آن بیماران یا بستگان کسانی که در معرض اختلال های احتمالاً ارثی هستند، بررسی می شوند تا از عواقب و احتمال بروز و انتقال این بیماری ها و نیز راه های پیشگیری از آن ها آگاه شوند. زمان مشاوره ممکن است قبل از ازدواج، قبل از بارداری، گاهی در دوره ی بارداری و یا پس از تولد اولین فرزند مبتلا به بیماری ژنتیکی باشد، در بعضی از بیماری های ارثی اگر تشخیص به موقع انجام گیرد و راه های درمانی در پیش گرفته شود، احتمال پیشگیری از بروز مشکل ها و ناهنجاری های شدید وجود دارد.

(بیماری ای که از طریق والدین به فرزندان انتقال می یابد) و متأسفانه در کشور ما نیز شیوع زیادی دارد.

۱-۳-۴- تالاسمی: تالاسمی چیست؟ چرا به عنوان بیماری مهم از دسته ی بیماری های ارثی شناخته شده است؟ بیماری تالاسمی یکی از بیماری های شایع ژنتیکی است

تعریف

است از: بزرگی کبد، تغییر رنگ پوست، تغییر قیافه به دلیل تغییرهای استخوانی به ویژه کلفتی استخوان های صورت، پدید آمدن پیشانی بلند و برآمده، بینی فرورفته و سرانجام گونه و آرواره ی فوقانی پهن.



نحوه ی انتقال بیماری

۱- اگر یکی از والدین (پدر یا مادر) ناقل ژن های ناسالم باشد، ممکن است فرزندان آن ها به نوع خفیف تالاسمی مبتلا شوند.

۲- اگر پدر و مادر هر دو ناقل باشند، احتمال ابتلای فرزندان آن ها به بیماری تالاسمی نوع شدید هست.

پیشگیری: برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری در کشور ایران انجام آزمایش خون قبل از ازدواج اجباری شده است. اگر یکی از زوجین دچار تالاسمی نوع خفیف باشد ازدواج آن ها بلامانع است. چنانچه هر دو نفر مبتلا باشند، به قسمت مشاوره و تنظیم خانواده فرستاده می شوند تا توصیه های لازم در خصوص احتمال ابتلای فرزند آن ها به بیماری تالاسمی به زوجین داده شود. اگر زوجی مبتلا به تالاسمی مینور باشد توصیه های لازم درباره ی روش های پیشگیری از بارداری به آن ها داده می شود و در صورت حاملگی، زن باردار به بخش تشخیص قبل از تولد ارجاع داده می شود تا اگر جنین مبتلا به تالاسمی شده باشد، سقط انجام گیرد.

تالاسمی یکی از شایع ترین بیماری های خونی است که به صورت ارثی از نسلی به نسل دیگر منتقل می شود.

آیا می دانید انتشار بیماری در ایران چگونه است؟

ایران جزء کشورهایی است که تالاسمی در آن شیوع بسیار دارد. استان های مازندران، گیلان، هرمزگان، کهگیلویه و بویراحمد، خوزستان، فارس، سیستان و بلوچستان، بوشهر، چهارمحال و بختیاری، کرمان و اصفهان به ترتیب جزء استان های پر شیوع کشوراند.

تالاسمی دو نوع است:

الف- تالاسمی نوع خفیف یا مینور^۱: تالاسمی مینور

تأثیر چندانی بر سلامت فرد ندارد و فرد تنها از طریق انجام آزمایش خون از ابتلا به آن مطلع خواهد شد. آگاهی از ابتلا به نوع تالاسمی خفیف به خصوص در جوانان قبل از ازدواج بسیار مهم است، زیرا ممکن است فرزند آن ها به نوع شدید تالاسمی مبتلا شود.

تالاسمی مینور در اصل بیماری نیست، بلکه یک صفت یا خصیصه به شمار می آید که تأثیر چندانی بر سلامت مبتلایان ندارد.

ب - تالاسمی نوع شدید یا مازور^۲: این نوع

تالاسمی در کسانی به وجود می آید که والدین آن ها (هم پدر و هم مادر) به تالاسمی خفیف مبتلا باشند، یعنی یک ژن معیوب از پدر و یک ژن معیوب از مادر به کودک منتقل شده، باعث بروز بیماری شدید در فرزند آن ها می شود.

علائم تالاسمی

- تالاسمی نوع خفیف: علامت ظاهری ندارد و تنها با آزمایش خون مشخص می شود.

- تالاسمی نوع شدید: هنگام تولد، کودک کاملاً سالم به نظر می رسد و علائم به تدریج با افزایش سن آشکار می شود.

از سن ۶ ماهگی به بعد علائم به صورت کم خونی و رنگ پریدگی در کودک ظاهر می شود که ناشی از شکنندگی و کوتاهی عمر گلبول های قرمز خون است. سایر علائم عبارت



فعالیت عملی ۲

نمایشی در باره ی یک زوج مبتلا به تالاسمی اجرا کنید. هنر جویان به گروه های ۵ نفری تقسیم شوند و هر گروه نمایشنامه ای را به صورت زیر طراحی کند:

پسری با دختری بعد از مراسم خواستگاری، تصمیم به ازدواج می گیرند و به محضر مراجعه می کنند. عاقد به آن ها می گوید که قبل از جاری کردن میغهی عقد باید آزمایش های قبل از ازدواج را انجام دهند. آن ها به دلیل عجله ای که دارند، بدون انجام آزمایش و بدون توجه به توصیه های دیگران ازدواج می کنند. بعد از گذشت مدتی، خانم باردار می شود. یکی از نزدیکان به وی توصیه می کند که به مرکز مشاوره مراجعه کرده، از نظر بیماری تالاسمی از سلامت جنین مطمئن شود. خانم باز هم به این توصیه عمل نمی کند. بعد از گذشت ۹ ماه فرزند او به دنیا می آید و پس از مدتی علایم بیماری ظاهر می گردد (علایم را شرح دهید)

پس از مراجعه ی والدین به مرکز درمانی مشخص می شود که فرزند آن ها به بیماری تالاسمی نوع شدید مبتلاست.

در ادامه ی داستان به شرح مشکلاتی که والدین این طفل با آن روبه رو می شوند، بپردازید. در پایان والدین این طفل از این که به توصیه های دیگران توجه نکرده اند، پشیمان گشته، از آن به بعد به تمام زوجین پیشنهاد می کنند حتماً قبل از ازدواج آزمایش های لازم را انجام دهند.

داشتن همین یک کروموزوم اضافی موجب بروز بیماری می شود. احتمال ابتلای جنین به این بیماری با بالا رفتن سن مادر از ۳۵ سالگی بیشتر می شود.

پیشگیری: بهتر است مادران، فرزندان دلخواهشان را تا قبل از رسیدن به ۳۵ سالگی به دنیا بیاورند و در صورت بروز این بیماری در یکی از فرزندان با پزشک یا متخصص ژنتیک مشورت کنند و زیر نظر پزشک برای داشتن فرزند بعدی اقدام کنند.

۳-۳-۴- هموفیلی: با توجه به اطلاعاتی که از دو بیماری قبلی به دست آورده اید، فکر می کنید که بیماری هموفیلی چگونه به وجود می آید؟ این بیماران با چه مشکلاتی دست به گریبان اند؟

هموفیلی یکی دیگر از بیماری های شایع و مهم ارثی است. مهم ترین مشکل این بیماران این است که اگر در جایی از بدن خونریزی رخ دهد، ادامه پیدا می کند و می تواند عواقب وخیمی همراه داشته باشد. علایم و شدت خونریزی در این بیماران بستگی به شدت بیماری دارد.

۲-۳-۴- سندرم داون: مبتلایان به این بیماری دچار علایمی مانند عقب ماندگی ذهنی، کج بودن شکاف پلکی، شلی عضلات، زبان بزرگ و بیرون آمده، بینی پهن، گوش های برجسته و غیرعادی، دست های کوتاه و پهن، گردن کوتاه و بیماری های مادرزادی قلبی اند.



آیا به یاد دارید که سلول های بدن انسان دارای چند کروموزوم بود؟ همان طور که قبلاً اشاره شد به طور طبیعی دارای ۴۶ کروموزوم است، اما این بیماران دارای ۴۷ کروموزوم هستند.

بیشتر بدانید



در خون انسان سالم عناصری وجود دارد، که در صورت خونریزی سریع باعث متوقف شدن آن می‌شوند. از مهم‌ترین این عناصر، پلاکت‌ها و فاکتورهای انعقادی‌اند. در مبتلایان به هموفیلی تعدادی از فاکتورهای انعقادی وجود ندارد و در نتیجه خونریزی به‌طور طبیعی متوقف نمی‌شود.

چنانچه خونریزی‌های ناشی از این بیماری شدید باشد در اندام‌های حیاتی یا نواحی حساس نظیر مغز و گردن می‌تواند موجب آسیب رسیدن به مفاصل و عضلات می‌شود. خونریزی کشنده باشد.

توجه!

در صورت ابتلا به هموفیلی، کلیه‌ی وابستگان بیمار باید قبل از ازدواج و قبل از بارداری تحت بررسی و مشاوره‌ی ژنتیک قرار گیرند تا بدین ترتیب ناقلان شناسایی شده، با انجام اقدام‌های بعدی تا حد امکان از تولد نوزادان بیمار پیشگیری شود.

۴-۴- سرطان‌ها

۴-۴-۱- تعریف: حتماً تاکنون نام بیماری سرطان را شنیده‌اید. آیا تاکنون با یک بیمار سرطانی برخورد داشته‌اید؟ نظر اطرافیان شما نسبت به این بیماری چیست؟ تصویری که اکثر مردم از این بیماری در ذهن خود ساخته‌اند، چیست؟ آیا سرطان بیماری قابل درمان است یا خیر؟

سرطان‌ها گروهی از بیماری‌هاست که شامل حدود ۱۰۰ نوع مختلف‌اند.

قبل از شروع بحث بهتر است، کمی بیشتر درباره‌ی سلول بدانید. تاکنون بارها این کلمه را شنیده‌اید. به نظر شما سلول چیست؟

سلول کوچکترین واحد زنده‌ی بدن است و بدن انسان از میلیاردها سلول ساخته شده است. این سلول‌ها در حالت عادی تا جایی که بدن به آن‌ها نیاز دارد، تقسیم می‌شوند و سلول‌های زیادی مانند خود را تولید می‌کنند. این تقسیم سلولی که برای ترمیم سلول‌های آسیب دیده و جایگزینی سلول‌های جدید به

جای سلول‌های پیر است، تحت کنترل بدن است و سلامت انسان را تأمین می‌کند.

در سرطان‌ها، سلول‌های بدن به‌طور غیرعادی زیاد می‌شود و زندگی عادی سلول‌ها را در معرض خطر و تهاجم قرار می‌دهند. وقتی میلیون‌ها سلول درجایی از بدن تکثیر و رشد پیدا می‌کنند، توده‌ای به‌وجود می‌آورند که تومور یا سرطان نامیده می‌شود.

۴-۴-۲- علائم: سرطان‌ها علائم متفاوتی دارند که مربوط به محل ضایعه است ولی یک سری علائم که به نام علائم هشدار دهنده معروف‌اند، ممکن است با همه‌ی سرطان‌ها همراه باشند. این علائم عبارت است از:

- هر نوع تغییر در دفع عادی ادرار و مدفوع
- زخمی که بهبود پیدا نکند.
- ترشح و خونریزی غیرعادی
- وجود توده و یا سفتی در هر جای بدن به‌خصوص

در پستان‌ها



مبانی بیماری های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آنها

- سوءهاضمه و یا اشکال در بلعیدن
- بروز تغییرهای واضح در زگیل و خال
- سرفه‌ی مزاحم و گرفتگی و خسونت صدا
- چنانچه با نشانه‌ی یادشده در بالا برخورد کردید، منتظر
- علایم و یا بروز درد در محل ضایعه نباشید و فوری به پزشک
- مراجعه کنید.

توجه!

سرطان‌ها در مراحل اولیه سبب ایجاد درد نمی‌شوند.

کم از میوه و سبزی و مواد معدنی و عوامل محیطی مانند قرار گرفتن در معرض تابش مستقیم نور خورشید، مواد شیمیایی، حشره‌کش‌ها و بعضی فلزات مانند سرب و روی در بروز سرطان‌ها مؤثرند.

۴-۴-۵- پیشگیری: شاید بتوان از عوامل ارثی پیشگیری کرد اما تغییر روش زندگی مثل استفاده نکردن از دخانیات و الکل، استفاده‌ی زیاد از میوه و سبزی و مواد معدنی و اجتناب از قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی و تابش نور خورشید به مدت طولانی می‌توانند در پیشگیری از سرطان‌ها مؤثر باشد.

۴-۴-۳- تشخیص: اگر سرطان زود تشخیص داده شود، در بیشتر موارد قابل درمان است و شانس بهبود کامل وجود دارد. معاینه‌های دوره‌ای و آزمایش‌های منظم پزشکی سبب می‌شود بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود.

۴-۴-۴- عوامل خطر ساز: بروز و پیشرفت سرطان ممکن است به عوامل زیادی مانند وراثت، عوامل محیطی روش زندگی بستگی داشته باشد. عوامل ارثی باعث می‌شود افرادی که سابقه‌ی بیماری سرطان در خانواده و اجداد آنها وجود دارد شانس بیشتری برای ابتلا به سرطان داشته باشند. روش زندگی ناسالم مانند استعمال دخانیات و الکل، استفاده‌ی

توجه!

تخمین زده می‌شود که بیش از یک سوم سرطان‌ها قابل پیشگیری بوده، یک سوم از آنها به شرط آن که زود تشخیص داده شوند به خوبی قابل درمان است.

فعالیت عملی ۳

هنر جویان به گروه‌های ۵ نفری تقسیم شوند و هر گروه روزنامه‌ای دیواری در خصوص سرطان‌ها تهیه کنند.

سعی کنید در روزنامه‌ی فوق مطالبی در ارتباط با تعریف، علایم آن، عوامل خطر ساز و راه‌های پیشگیری ارایه کنید.

برای تهیه‌ی روزنامه‌ی فوق می‌توانید علاوه بر مطالب ذکر شده در مبحث مربوط در این واحد کار، از کتاب‌های دیگری که در باره‌ی سرطان نوشته شده است استفاده کنید.

مبانی بیماری های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آن ها

۱-۵-۴ عوامل خطرزا : مهم ترین عوامل خطرزا

در ایجاد آسم تماس با محرک های محیط زندگی به خصوص در دوران شیرخوارگی است. این محرک ها شامل آلرژن ها یا عوامل ایجادکننده ی آلرژی در محیط های بسته (مانند هیره ها در محل خواب، فرش، مبلمان، گربه، سوسک و سایر حیوانات خانگی)، دود سیگار و تماس با محرک های شیمیایی در محل کار است. مصرف بعضی داروها مثل آسپیرین و بعضی غذاها، سرماخوردگی، نگه داری حیوانات مودار مثل گربه، آلودگی هوا، عوامل هیجانی و روانی مثل ترس و عصبانیت نیز باعث تشدید حملات آسم می شود.



۴-۵ بیماری آسم

حتماً تاکنون نام این بیماری را شنیده اید. به نظر شما آسم چیست؟ اکثر مردم این بیماری را مترادف با آلرژی می دانند. آیا شما هم همین نظر را دارید؟

همان گونه که می دانید انسان دو ریه یا شش دارد. ریه ها عضو مهم دستگاه تنفس اند که وظیفه ی اصلی آن ها تبادل گازهای تنفسی (اکسیژن و کربن دی اکسید) است. اگر اکسیژن به سلول های بدن نرسد آن ها نمی توانند وظایف خود را انجام دهند و زندگی انسان به خطر می افتد. هرگونه بیماری و اختلال در مجاری هوایی ریه ها باعث می شود تبادل گازهای تنفسی مختل شود.

آسم بیماری التهابی مجاری هوایی است. این التهاب باعث تنگی مجاری هوایی می شود. در نتیجه بیمار دچار خس خس سینه، تنگی نفس، احساس گرفتگی سینه و سرفه می شود.



گرفتگی سینه

سرفه

خس خس

بیشتر بدانید

هیره ها (Mites) حشراتی هستند با اندازه ی حدود ۰/۱ میلی متر که جزء مهمی از عناصر موجود در گرد و خاک منزل به شمار می رود و به دلیل همین اندازه کوچک، معمولاً با چشم غیرمسلح دیده نمی شوند. این جانوران فاقد گزش بوده و بیماری خاصی را منتقل نمی کنند.

تغذیه ی آن ها از لایه های شاخی پوست کنده شده ی انسان و محل زندگی شان تشک، پتو، بالش، فرش، پرده، مبلمان، اسباب بازی های پشمی و پارچه ای و وسایل مشابه است. شرایط آب و هوایی گرم و مرطوب رشد و تکثیر این موجودات را تسریع می کند. تماس افراد با آلرژن های هیره (شامل ذرات بدن، فضولات و تخم) در ابتدای کودکی می تواند استعداد ابتلا به آسم را در فرد شدیداً تقویت کند.



مبانی بیماری‌های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری‌های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آن‌ها

- ۲-۵-۴- پیشگیری: اقدام‌های زیر در کاهش حملات آسم مؤثر است:
 - به بیمار توصیه کنید فعالیت بدنی بیش از حد نداشته باشد.
 - حیوانات مودار را خارج از خانه نگهداری کنید.
 - افراد درون منزل به هیچ وجه سیگار نکشند.
 - از عطر و صابون و شامپوی معطر در خانه استفاده نکنید.

۴-۶- بیماری‌های چشم

- چشم از اعضای مهم بدن به‌شمار می‌آید که ارتباط شما را با محیط اطراف برقرار می‌کند. نگه‌داری از این عضو حیاتی بسیار مهم است و در صورت عدم رسیدگی دقیق ممکن است عواقب خطرناک و غیرقابل جبرانی به دنبال داشته باشد.
- قالی و قالیچه در اتاق خواب بیمار نباشد.
- تنبلی چشم، دوربینی و نزدیک‌بینی: رایج‌ترین انواع نارسایی‌های بینایی عبارت است از:
 - پتو و ملحفه‌ی بیمار را با آب بسیار داغ (۶۰ درجه) بشویید و آن‌ها را در آفتاب خشک کنید.
 - هنگامی که هوای اتاق گرم یا خفه است یا دود ناشی از آشپزی و یا بوهای تند هست پنجره را باز کنید.
 - در صورتی که هوای بیرون آکنده از دود ناشی از آگروز خودروها و گرده‌های درختان و گل‌ها است، پنجره را ببندید.

۱-۶-۴- تنبلی چشم: این اختلال در ۴٪ کودکان دیده می‌شود و عبارت است از کاهش شدت بینایی در یک یا ندرتاً هر دو چشم.

علل تنبلی چشم

- دوربینی یا نزدیک بینی
- پانسمان یا پوشاندن طولانی مدت چشم

- تا زمانی که فرد مبتلا به آسم در خانه نیست، کارهایی از قبیل جارو کردن، گردگیری، رنگ‌آمیزی و پختن غذاهای بودار را انجام دهید. بعد از انجام این کارها و قبل از آن که فرد مبتلا به آسم به خانه برگردد هوا را تهویه کنید.

- اگر کسی برای کمک کردن نیست افراد مبتلا به آسم می‌توانند هنگام جارو کردن و گردگیری از ماسک استفاده کنند.

توجه!

باید توجه داشت که سرعت پیشرفت تنبلی چشم در کودک با سن وی ارتباط معکوس دارد، یعنی هرچه کودک کم‌سالتر باشد سرعت ایجاد تنبلی چشم و پیشرفت آن بیشتر است. ولی در صورت درمان به موقع و مناسب پاسخ به درمان بسیار سریع‌تر و کامل‌تر خواهد بود.

به استفاده از چشم تنبل، چشم سالم وی را می‌پوشانند تا او مجبور به استفاده از چشم تنبل خود شود.

۲-۶-۴- نزدیک‌بینی و دوربینی: در نزدیک‌بینی

فرد نمی‌تواند به خوبی اشیاء را از فاصله‌ی دور ببیند. این افراد به‌خصوص پس از مطالعه و به دلیل فشاری که بر چشمشان

- پیشگیری

توصیه می‌شود که بینایی همه‌ی کودکان قبل یا در ۳

سالگی امتحان شود.

به منظور اصلاح تنبلی چشم، کودک را باید وادار به

استفاده از چشم تنبلیش کرد. گاهی برای وادار کردن بیمار

مبانی بیماری‌های واگیر و غیر واگیر: آشنایی با بیماری‌های شایع غیر واگیر و اصول پیشگیری از آنها



چشم پزشکی تغییر دهند.

وارد می‌شود، دچار سردرد می‌شوند.

دوربینی بیشتر در سنین پیری اتفاق می‌افتد. در دوربینی

درجه‌ی نزدیک‌بینی چشم افراد بیمار از کودکی تا

افراد قادر به دیدن وسایلی که در فاصله‌ی نزدیک قرار دارد،

دوران بلوغ افزایش می‌یابد. پس این افراد باید یک یا دو بار

نیستند.

در سال معاینه شده، شماره‌ی عینک خود را براساس دستور

فعالیت عملی ۴



تحقیق در خصوص چارت اسنلن^۱

هنرجویان به گروه‌های ۵ نفری تقسیم شوند. هر گروه یک چارت اسنلن (تابلویی که بر روی آن حرف E در جهت‌ها و ابعاد مختلف نشان داده شده است) تهیه کند. یکی از هنرجویان گروه در کنار تابلو بایستد و سایر اعضای گروه به ترتیب در فاصله‌ی ۶ متری قرار بگیرند. سپس آن‌ها در این فاصله جهت حروفی را که در هر ردیف از تابلو از آن‌ها سؤال می‌شود، نشان دهند. یکی از اعضای گروه نیز تعداد پاسخ‌های غلط و درست هر هنرجو را یادداشت کند. سپس هر گروه مشخص کند چند نفر از اعضای گروه ممکن است نزدیک بین باشند. نتیجه را در کلاس بحث کنید.

چکیده

✓ برای سالم ماندن، دانستن چگونگی کارکرد بدن و نگاه‌داری از آن بسیار ضروری است. در این واحد کار به شش گروه از مهم‌ترین بیماری‌های مربوط به دستگاه‌های مهم بدن شامل بیماری‌های قلبی - عروقی، بیماری‌های ناشی از اختلال‌های غده‌ای، بیماری‌های ژنتیک، سرطان‌ها، آسم و بیماری‌های چشمی پرداخته شد. اگر در نگاه‌داری از عضوهای مختلف بدن دقت کافی به عمل آید و نکته‌هایی که در حفظ سلامت آن‌ها مهم است رعایت شود، زندگی سالم و به دور از هرگونه بیماری نصیب شما می‌شود. در صورت بروز بیماری‌هایی که در این واحد کار به آن پرداخته شد، یک سری اقدام‌های اولیه انجام داده، برای معاینه‌های تکمیلی به واحدهای درمانی مراجعه کنید.



آزمون پایانی نظری واحد کار چهارم



- ۱- عروق کرونر خون مورد نیاز کدام یک از اعضای بدن را تأمین می‌کند؟
الف) مغز (ب) قلب (ج) عضلات (د) ریه‌ها
- ۲- دیابت نوع یک و نوع دو به ترتیب بیشتر در چه افرادی دیده می‌شود؟
الف) کودکان و نوجوانان - بالغ‌ها (ب) بالغ‌ها - کودکان و نوجوانان
ج) کودکان و نوجوانان - کودکان و نوجوانان (د) بالغ‌ها - بالغ‌ها
- ۳- کمبود ید باعث بروز چه علامت‌هایی می‌شود؟
الف) بزرگی غده‌ی تیروئید (ب) عقب‌ماندگی ذهنی
ج) کری و لالی (د) هر سه
- ۴- کدام یک از جملات زیر درباره‌ی بیماری تالاسمی صحیح است؟
الف) بیماری تالاسمی به دو نوع خفیف و شدید تقسیم می‌شود.
ب) اگر یکی از والدین (پدر یا مادر) ناقل ژن‌های ناسالم باشد، ممکن است فرزندان آنها به نوع خفیف تالاسمی مبتلا شوند.
ج) اگر پدر و مادر هر دو ناقل باشند، احتمال ابتلای فرزندان آنها به بیماری تالاسمی نوع شدید وجود دارد.
د) هر سه مورد صحیح است.
- ۵- کدام یک از جملات زیر درباره‌ی سرطان‌ها صحیح است؟
الف) ۱۰۰ نوع مختلف سرطان است.
ب) اگر سرطان زود تشخیص داده شود در بیشتر موارد قابل درمان است.
ج) سرطان‌ها در مراحل اولیه سبب ایجاد درد نمی‌شوند.
د) هر سه مورد صحیح است.
- ۶- عوامل خطر ساز سرطان کدام یک از موارد زیر است؟
الف) وراثت (ب) عوامل محیطی (ج) روش زندگی (د) هر سه مورد
- ۷- کدام یک از موارد زیر جزء علائم آسم است؟
الف) تنگی نفس (ب) سرفه (ج) تنفس سریع (د) هر سه مورد
- ۸- برای جلوگیری از تنبلی چشم، بهترین موقع آزمایش بینایی کودکان در چه سنی است؟
الف) ۳ سالگی (ب) ۴ سالگی (ج) ۵ سالگی (د) ۶ سالگی



آزمون پایانی عملی واحد کار چهارم



درباره‌ی شایع‌ترین بیماری غیرواگیر در منطقه‌ی خود تحقیق کنید. برای انجام این تحقیق به نکته‌های زیر دقت شود:

گروه مشخصی را در محل زندگی خود انتخاب کنید اگر در روستا زندگی می‌کنید، با کمک بهورز خانه‌ی بهداشت یا مرکز روستایی تعداد مشخصی خانوار را انتخاب کنید و اگر در شهر زندگی می‌کنید یک یا دو منطقه‌ی نزدیک خانه خود را انتخاب کنید. سپس از افرادی که انتخاب کرده‌اید در خصوص ابتلای آن‌ها به بیماری‌های غیرواگیری که در طول واحد کار با آن‌ها آشنا شدید، سؤال کنید. در طول این تحقیق به سن، جنس، سابقه‌ی ابتلا در بین بستگان نزدیک، علایم اولیه بیماری، مشکل‌های فعلی بیماران، توصیه‌های پزشک و مسایل مهم دیگری که در خصوص هر بیماری باید در نظر بگیرید، حتماً توجه کنید. در پایان گزارشی از نتایج مهمی که در طول تحقیق به آن دست یافته‌اید تهیه کنید.



پاسخ نامه های پیش آزمون ها

واحد کار اول

- ۱- به اختلال در فعالیت های جسمی یا روانی بیماری می گویند.
- ۲- بله. با توجه به دانستن راه های انتقال بیماری و پرهیز از عواملی که باعث بیماری می شود می توان از بسیاری از بیماری ها جلوگیری کرد.
- ۳- پیشگیری از ابتلا به آن ها
- ۴- تماس مستقیم مثل لمس کردن، ذرات ریز قطره ای، تماس با خاک، گزش حیوانات، مادر به جنین. تماس غیرمستقیم مثل آب، غذا، انتقال به کمک جانداران مثل مگس، انتقال از طریق هوا.
- ۵- عوامل زنده، عوامل فیزیکی و عوامل شیمیایی و سایر عوامل ناشناخته.
- ۶- در بیماری های واگیر یک عامل عفونی مثل میکروب، ویروس، قارچ و ... باعث ایجاد بیماری می شود و قابل انتقال از انسان به انسان، یا از حیوان به انسان است ولی بیماری های غیر واگیر قابلیت سرایت از یک فرد به فرد دیگر را ندارد.
- ۷- بیماری قند (دیابت) تالاسمی، بیماری های قلبی، فشار خون، سرطان.
- ۸- سابقه ی فامیلی، سیگار، چاقی، عوامل ژنتیکی، تغذیه ی نامناسب، زندگی بدون تحرک.

واحد کار دوم

- ۱- حرارت بالاتر از $37/6$ درجه ی سانتی گراد را که از راه دهان اندازه گیری می شود، تب گویند. سه علت مهم بروز تب عبارت است از: بیماری های عفونی، روبه رو شدن با گرما و بعضی داروهای خاص.
- ۲- علل مهم کاهش وزن عبارت است از: سرطان ها، تب، فعالیت بدنی بیش از حد، مشکل های قلبی، عفونت ها، سوء تغذیه و آثار داروها.
- ۳- درد شدید و فشار دهنده در ناحیه ی وسط قفسه ی سینه یا درد همراه با تنگی نفس، نامنظمی ضربان قلب، تهوع، عرق کردن یا غش کردن ممکن است نشانه ی بیماری های جدی قلب یا ریه باشد و نیاز به درمان فوری دارد. دردی که بین ۲ تا ۱۰ دقیقه طول بکشد و با فعالیت بدنی بیشتر شود اهمیت دارد.
- ۴- تنگی نفس شدید و ناگهانی، کبودی لب یا زبان به صورت ناگهانی، تنگی نفس بدون هیچ علت واضح و تندتند نفس کشیدن در حالت استراحت و یا بعد از کمی فعالیت.

- ۵- تهوع به حالت برانگیختگی و ناتوانی در استفراغ توصیف می‌شود و استفراغ خروج ناگهانی محتویات معده است.
- ۶- در مدفوع کودک خون دیده شود، کم بنوشد، اسهال وی در مدت ۳ روز بهبود نیابد، اسهال خیلی آبکی باشد، استفراغ مکرر داشته باشد، تشنگی خیلی زیاد داشته باشد و بی‌حال یا خواب‌آلوده باشد.
- ۷- رنگ پریدگی، تنگی نفس، تپش قلب، خستگی و زردی.
- ۸- بهبود رژیم غذایی، غنی‌سازی مواد غذایی با آهن، استفاده از مکمل‌های آهن و کنترل عفونت‌های انگلی.
- ۹- در ۴ ساعت اول هر یک ساعت حدود نیم لیتر (دو لیوان) مایعات بنوشید، از استامینوفن استفاده کنید، برای پیشگیری از بروز مجدد عفونت باید روزانه ۲ تا ۳ لیتر مایعات بنوشید. اگر در هوای گرم هستید از مقدار فوق نیز بیشتر بنوشید. تخلیه‌ی کامل و مرتب مثانه بسیار اهمیت دارد.
- ۱۰- قرار گرفتن بدن در وضعیت نامناسب، آسیب مفاصل یا رباط‌ها یا دیسک غضروف بین مهره‌ای، بلند کردن اجسام سنگین، وارد شدن فشار بر یکی از اعصاب، مشکل در یکی از اعضای داخلی بدن.

واحد کار سوم

- ۱- کزاز، فلج اطفال، سرخک، سرخجه، اوریون، دیفتیری، سل و هپاتیت «ب»
- ۲- اوریون، ایدز، سرخک، فلج اطفال و سرخجه.
- ۳- تزریق خون و فرآورده‌های خونی آلوده، از طریق تماس جنسی با فرد آلوده و از مادر آلوده به جنین.
- ۴- بهترین روش پیشگیری از آلودگی، رعایت بهداشت در کودکان و درمان افراد آلوده است.
- ۵- الف ب ۶- ب ۷- د

واحد کار چهارم

- ۱- تغییر در خوراک روزانه، قطع مصرف سیگار و جلوگیری از افزایش فشار خون.
- ۲- دیابت نوع یک یا وابسته به انسولین، دیابت نوع دو یا غیروابسته به انسولین.
- ۳- استفاده از نمک‌های یددار.
- ۴- کم‌خونی، رنگ پریدگی، ضعف و بی‌قراری، بزرگی شکم، تغییررنگ پوست، کلفتی استخوان‌های صورت، افزایش نیافتن وزن، پیشانی بلند و برآمده، گونه و آرواره‌ی فوقانی پهن.
- ۵- عقب ماندگی ذهنی، شلی عضلات، کج بودن شکاف پلکی، زبان بزرگ و بیرون آمده، ریشه‌ی بینی پهن، گوش‌های برجسته و غیرعادی، دست‌ها و گردن کوتاه.
- ۶- عوامل ژنتیکی و وراثتی، عوامل محیطی و روش زندگی.
- ۷- یک سوم سرطان‌ها قابل پیشگیری است.
- ۸- سن، ارث، جنس، سن مادر، سیگار، نژاد و عدم دسترسی به امکانات درمانی و مشکل‌های روانی و اجتماعی.
- ۹- بینایی همه‌ی کودکان قبل یا در ۳ سالگی آزمایش شود.

پاسخ نامه های آزمون های پایانی نظری



واحد کار اول

- ۱- به اختلال در فعالیت های جسمی و روانی بیماری می گویند.
- ۲- در بیماری های واگیر یک عامل عفونی خاص یا مواد سمی آن در بدن باعث ایجاد بیماری می شود در صورتی که بیماری های غیرواگیر فاقد عامل بیماری زای زنده اند.
- ۳- عوامل بیماری زای زنده (باکتری ها، ویروس ها، انگل ها، قارچ ها و ...)، عوامل شیمیایی (ورود مواد سمی به بدن، کمبود ویتامین)، عوامل فیزیکی (گرمزدگی، سرمازدگی، ضربه ها و تصادفات) و سایر عوامل ناشناخته (مثل عامل سرطان).
- ۴- میزان، عامل بیماری زا و محیط.
- ۵- سرخک، سرخجه و اوریون.
- ۶- دوگانه ی ویژه ی بزرگسال، دونوبت و با فاصله ی یک ماه.
- ۷- سل، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، سرخک، سرخجه، اوریون، فلج اطفال و هپاتیت «ب».
- ۸- الف ۹- ب ۱۰- د ۱۱- ج ۱۲- د

واحد کار دوم

- | | | | | | |
|--------|------|------|--------|------|------|
| ۱- ج | ۲- ب | ۳- د | ۴- الف | ۵- ب | ۶- د |
| ۷- الف | ۸- د | ۹- د | ۱۰- د | | |

واحد کار سوم

- | | | | | | |
|------|--------|--------|------|------|------|
| ۱- ب | ۲- الف | ۳- ج | ۴- د | ۵- د | ۶- د |
| ۷- ج | ۸- ب | ۹- الف | | | |
- ۱۰- تماس با مواد آلوده، آلودگی از راه خوراکی ها، آلودگی از طریق هوا (استنشاق گرد و غبار آلوده).
 - ۱۱- تماس جنسی با فرد آلوده، خون و فرآورده های خونی آلوده، از مادر آلوده به جنین.
 - ۱۲- سرفه ی بیش از دو هفته، خلط یا خلط خونی، تب، تعریق شبانه و کاهش وزن.

واحد کار چهارم

- | | | | | | |
|------|--------|------|------|------|------|
| ۱- ب | ۲- الف | ۳- د | ۴- د | ۵- د | ۶- د |
| ۷- د | ۸- الف | | | | |



- ۱- احمدی، کامران (گردآوری)، پاییز ۱۳۸۲، مبحث عفونی اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۰۱، انتشارات فرهنگ فردا، چاپ اول.
- ۲- احمدی، کامران (گردآوری)، پاییز ۱۳۸۲، مبحث غدد و متابولیسم اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۰۱، انتشارات فرهنگ فردا، چاپ اول.
- ۳- احمدی، کامران (گردآوری)، تابستان ۱۳۸۲، مبحث قلب و عروق و ریه اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۰۱، انتشارات فرهنگ فردا، چاپ اول.
- ۴- احمدی، کامران (گردآوری)، بهار ۱۳۸۲، اطفال نلسون ۱۹۹۸، انتشارات فرهنگ فردا، چاپ دوم.
- ۵- احمدی، کامران (گردآوری)، تابستان ۱۳۸۲، مبحث روماتولوژی و کلیه اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۰۱، انتشارات فرهنگ فردا، چاپ اول.
- ۶- احمدی، کامران (گردآوری)، تابستان ۱۳۸۲، مبحث گوارش و کبد و خون اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۰۱، انتشارات فرهنگ فردا، چاپ اول.
- ۷- برنامه و راهنمای ایمن‌سازی، ۱۳۸۳، مصوب کمیته‌ی کشوری ایمن‌سازی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌ها، اداره‌ی بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن و قرنطینه، ویرایش ششم.
- ۸- جانقربانی، محسن، ۱۳۸۰، واژه‌نامه‌ی اپیدمیولوژی (ویرایش چهارم)، تهران، انتشارات کنکاش، چاپ اول.
- ۹- جان.ام.لاست، ترجمه‌ی جانقربانی، محسن، ۱۳۸۰، واژه‌نامه‌ی اپیدمیولوژی، انتشارات کنکاش، چاپ اول.
- ۱۰- جی.ای.پارک - ک. پارک. ترجمه‌ی شجاعی تهرانی، حسین، با نظر ملک افضلی، حسین، ۱۳۷۹، درسنامه‌ی پزشکی و اجتماعی بیماری‌های مزمن غیرواگیر و بیماری‌های واگیر شایع، انتشارات سماط، چاپ سوم.
- ۱۱- جیمز چن (ویراستار)، ترجمه‌ی حسین صباغیان، ۱۳۸۰، دستور کار کنترل بیماری‌های واگیردار در انسان، تهران، انتشارات پورسینا، چاپ هفدهم.
- ۱۲- عزیزی، فریدون - حاتمی، حسین و جانقربانی، محسن، زمستان ۱۳۸۳، اپیدمیولوژی و کنترل بیماری‌های شایع در ایران، انتشارات خسروی، چاپ اول.
- ۱۳- گروه نویسندگان، ۱۳۸۳، راهنمای ملی سلامت خانواده، تهران: مؤسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ، چاپ اول.



برای مطالعه‌ی بیشتر

۱- سایت www.salamatiran.com

۲- سایت www.atgci.org