

محتوی آموزشی دوره

"بهداشت فردی و اجتماعی"

کد دوره : ۹۲۱۰۱۷۰۵

تهیه کننده :

اداره کل آموزش و پرورش استان زنجان

معاونت تربیت بدنی و سلامت

اداره سلامت و تندرستی

بهداشت فردی و اجتماعی

بهداشت

بهداشت به زبان فارسی دری به معنی «صحت» می باشد. علم و هنر پیشگیری از بیماریها، طولانی کردن عمر و بالا بردن سلامتی به وسیله کوشش های اجتماعی است. بر همین اساس، برای بهداشت فردی، عمومی، روانی و غذایی تعریف هایی وجود دارد.

علم بهداشت شاخه پزشکی علوم کاربردی است که با بهداشت انسان، حیوان، گیاه یا بهداشت محیط سر و کار دارد. بهداشت علم حفظ سلامت و تندرستی است.

سازمان جهانی بهداشت WHO سلامت را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تعریف می کند که همان آسایش تن و روان (پرورش جسم و روح) می باشد. اگر جسم سالم باشد و روح آرام فرد می تواند آرامش و رفاه مورد نظر خود را تامین کند و سلامت نه فقط فقدان بیماری است.

بهداشت در ایران سه شاخه اصلی دارد: بهداشت حرفه ای (اموری که باید در کارگاهها و کارخانهها رعایت کرد)، بهداشت محیط (مسائل مربوط به آب، محیط زیست و شهری، مراکز تهیه و توزیع و عرضه مواد غذایی و اماکن عمومی و ...)، و بهداشت عمومی (پیشگیری از بیماریها، مادر و کودک، تنظیم خانواده، واکسیناسیون و ...). امروزه رشته مهندسی بهداشت حرفه ای از نظر بازار کار وضعیت بهتری دارد. اهمیت رشته مهندسی بهداشت محیط در جامعه در جایگاه بالایی قرار دارد چرا که نظارت های کارشناسان بهداشت محیط تضمین کننده سلامت جامعه در سطوح مختلف می باشد.

رشته ((مهندسی بهداشت حرفه ای)) به دلیل تخصصی بودن از طرفی و بدلیل اینکه کشور روبه صنعتی شدن می رود یک نیاز اساسی جهت رسیدن به توسعه پایدار می باشد. زیرا نیروی انسانی ماهر سالم است که می تواند توسعه پایدار را تضمین نماید و این امر ممکن نمی گردد، مگر اینکه اجرای علم و ضوابط بهداشت حرفه ای در جامعه نهادینه گردد.

پیشینه بهداشت

بیماریها تا حدود ۳۹۰۰ سال قبل از مسیح، صرفاً بالای آسمانی به شمار می آمدند و کسی به درمان و رسیدگی به حال بیمار اقدام نمی کرد. با این وجود مردم دوران پیشاتاریخ با توجه به تجربیات و اعتقادات مذهبی یا

خرافی خود به گونه‌ای از بیمار شدن جلوگیری می‌کردند. در روم باستان، بهداشت به عنوان نماد سلامتی شناخته می‌شد. به همین منظور، حمام‌های عمومی متعددی در شهرهای مختلف ساخته می‌شدند. علاوه بر استحمام که تا حدودی مفهومی تزکیه‌کننده داشت، ماساژ و کرم‌های معطر نیز مورد استفاده قرار می‌گرفتند. منشأ کلمه بهداشت نیز به همان دوره و به الهه سلامتی و پاکیزگی "هیجیا" دختر اسقلیوس بازمی‌گردد.

در ابتدای قرون وسطی، استحمام به عنوان پاک‌کننده روح، در میان بسیاری از مردم متداول شد. ولی به مرور زمان و با گسترش اعتقادات خرافاتی مبنی بر این که آب موجب باز شدن منافذ پوست و ورود بیماری‌ها به بدن می‌شود، استحمام از رواج افتاد و حمام‌های عمومی منبعی برای ابتلا به بیماری‌ها شناخته شد. در مقابل، چرک بدن لایه محافظی در برابر بیماری‌ها پنداشته شد. به علاوه، توالتها در مکان عمومی و در ملأعام قرار داشتند (حتی در قلعه پادشاهان) و فضولات در کوچه‌ها منظره‌ای طبیعی شناخته می‌شد. دست‌ها و صورت تنها بخش‌هایی از بدن که در این دوره به‌طور منظم شست‌وشو می‌شدند. به این ترتیب، برای پوشاندن بوی بد بدن تنها از انواع عطر استفاده می‌شد.

این وضع در دوران رنسانس به علت شیوع بیماری‌هایی خطرناک، چون سیفیلیس و طاعون بدتر شد. مردم برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری‌ها، استفاده از آب را به حداقل رسانیدند، و برای شست‌وشو تنها از پارچه‌هایی خشک استفاده می‌کردند.

در دوره پادشاهی لویی شانزدهم، استفاده از آب دوباره و به تدریج متداول شد. توالت و دست‌شویی‌ها به اتاق‌هایی جداگانه منتقل شد و استحمام به دور از چشم دیگران انجام گرفت. داشتن حمام در خانه رواج یافت؛ هرچند هدف از آن‌ها در درجه اول استراحت بود و نه شست‌وشو.

در قرن نوزدهم، استحمام لازمه رعایت بهداشت فردی شد و شستن دست و صورت با صابون در میان اغلب مردم رواج یافت. در اواخر قرن نوزدهم، اکثر ساختمان‌ها در اروپا دارای حمام و دست‌شویی بودند. ایجاد شبکه‌های فاضلاب زیرزمینی و تصفیه‌خانه نیز در قرن بیستم موجب ارتقای سطح بهداشت عمومی در شهرها شد. به علاوه، سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۴۶، به منظور هماهنگی و ارتقای وضعیت بهداشت عمومی در سطح جهان تأسیس یافت.

تعاریف بهداشت:

بهداشت چیست؟

بهداشت عبارتست از نگهداری و ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماریها و افزایش قدرت روحی، جسمی و اقتصادی در افرادی که به علت بیماری ناتوان شده اند.

بهداشت عمومی چیست؟

یکی از فعالیتهای سازمان یافته اجتماعی است که به منظور حفظ، ارتقاء و بازسازی سلامت افراد انجام می گیرد و در برگیرنده خدماتی است که به کل جامعه ارایه می شود.

بهداشت فردی چیست؟

شامل دستورالعملهایی است که در جهت تأمین، حفظ و ارتقای بهداشت و سلامتی فرد بکار می رود.

سلامتی چیست؟

عبارتست از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه فقط نبودن بیماری و معلولیت، شخص سالم کسی است که علاوه بر سلامت جسم از سلامت روان نیز برخوردار بوده و از نظر اجتماعی و روحی در آسایش باشد.

سطوح بهداشت

بر اساس تقسیم بندی سازمان جهانی بهداشت، بهداشت به سه سطح استوار است: پیشگیری سطح اول، سطح دوم و سطح سوم.

پیشگیری سطح اول

این مرحله عبارت است از مجموعه اقداماتی که برای جلوگیری از بروز بیماری انجام می شود. این اقدامات موجب بالا رفتن میزان قدرت جسمی و روانی افراد جامعه و سالم تر شدن محیط زندگی می شود و خود به دو مرحله تقسیم می شود:

الف) ارتقای بهداشت: شامل آموزش همگانی بهداشت، بهبود رژیم غذایی بر اساس گروه های سنی، فراهم آوردن شرایط مناسب مسکن، کار، و تأمین تفریحات سالم می شود.

ب) حفاظت ویژه در مقابل وقایع بهداشتی و بیماریها: شامل روش هایی اختصاصی است که از بروز برخی بیماریها جلوگیری می کند؛ همچون تزریق واکسن برای پیشگیری از ابتلا به سرخک، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و...، سمپاشی برای مبارزه با پشه مالاریا، استفاده از کپسول ویتامین A برای جلوگیری از ابتلا به

شکوری، کم کردن گردوغبار در معادن برای پیشگیری از بیماری‌های ریوی نزد کارگران، و مبارزه با آلودگی هوا و استعمال دخانیات برای پیشگیری از سرطان ریه.

پیشگیری سطح دوم

این مرحله شامل تشخیص به موقع بیماری و درمان مناسب و به سرعت است. این اقدامات برای جلوگیری از سیر بیماری به طرف مراحل پیشرفته، به وجود آمدن نقص و ناتوانی و سرایت بیماری به افراد سالم ضرورت دارد.

پیشگیری سطح سوم

در این مرحله هدف متوقف کردن سیر بیماری و جلوگیری از ناتوانی کامل یا مرگ است. فیزیوتراپی برای برگرداندن حرکت به یک عضو عارضه‌دیده، نمونه‌ای از این اعمال است. عمل‌های جراحی، استفاده از عینک، سمعک و ورزش‌های مخصوص، مثال‌هایی دیگر از اقداماتی هستند که برای بازگرداندن قسمتی از توانایی‌های از دست رفته یا جلوگیری از ناتوانایی بیش‌تر مورد استفاده قرار می‌گیرند.

بهداشت عمومی (Public Health)

بهداشت عمومی علم و هنر پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت و افزایش طول عمر بشر با استفاده از اقدامات سازماندهی شده مردمی و سازمان‌های دولتی و خصوصی است که براساس آموزه‌های دینی بر آن توجه و تأکید فراوانی شده‌است. بسیاری از نکات بهداشتی که نقش بسزایی در سلامتی انسان دارند، در تعالیم دین مبین اسلام تحت عنوان واجب یا مستحب بیان شده‌است که به عنوان نمونه می‌توان به شرایط صحیح بودن نماز، از جمله به طهارت بدن و لباس اشاره کرد که همه این موارد در جایگاه خود تأثیر به‌سزایی در سلامت فرد و در وسعت بیشتر در سلامت جامعه دارد. "بهداشت عمومی" مترادف عبارت "سلامت عمومی" می‌باشد و سلامت به معنای تأمین رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی که معنای آن تنها به نبودن بیماری و نقص عضو، محدود نشده بلکه شامل محورهای جسم، روان و جامعه می‌باشد. لذا هرگونه نقص و آسیبی که به هر یک از این محورهای وارد شود، تعادل فرد را بر هم زده و منجر به نبود سلامت در فرد و جامعه می‌شود. تمامی شاخه‌های بهداشت در اصل از گروه منشعب می‌شوند شامل: بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت مدارس، بهداشت تغذیه، بهداشت مواد غذایی، بهداشت فردی، بهداشت دهان و دندان، بهداشت مادر و کودک پیشگیری از بیماری‌ها، بهداشت خانواده، بهداشت سالمندان و ... نگاه ابعادی بهداشت عمومی به سلامت فرد و جامعه بهداشت عمومی به فرد در جامعه، نگاه می‌کند و به صورت ابعادی به سلامت فرد توجه دارد. تأثیر

سلامت جسم بر سلامت روان و تأثیر سلامت روان بر سلامت جسم و نقش سلامت فرد بر سلامت جامعه و نقش سلامت جامعه بر سلامت فرد کند.

بهداشت غذایی

بهداشت مواد غذایی شاخه‌ای از علم بهداشت عمومی است که هدف آن پیشگیری از آلودگی غذایی، گسترش بیماری‌ها و جلوگیری از مسمومیت غذایی است. قوانین بهداشتی غذایی راه‌های امنی را برای آماده کردن و نگهداری مناسب مواد غذایی و خوردن درست غذا ذکر می‌کنند.

بهداشت حرفه‌ای

بهداشت حرفه‌ای شاخه‌ای از علم بهداشت است که با شناسایی، ارزشیابی و کنترل عوامل زیان‌آور در محیط کار از بروز بیماری‌ها و عوارضی که ممکن است توسط عوامل زیان‌آور فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیکی و ارگونومیکی بوجود آید، جلوگیری می‌کند. بهداشت حرفه‌ای عبارتست از علم و فن پیشگیری از بیماری‌های ناشی از کار و ارتقای سطح سلامتی افراد شاغل از طریق کنترل عوامل زیان‌آور محیط کار. بهداشت حرفه‌ای از جمله باارزشترین دارائیه‌های افراد جوامع و کشورهاست که بعنوان یک استراتژی با اهمیت نه تنها سلامتی شاغلین را در نظر می‌گیرد بلکه تأثیر مثبت و قابل ملاحظه‌ای در بهره‌وری و کیفیت محصولات - انگیزش کار - رضایت شغلی و کیفیت کل زندگی افراد جامعه دارد.

بهداشت حرفه‌ای به تعریف سازمان بین‌المللی کار ILO سازمان جهانی بهداشت

• ارتقاء و حفظ بالاترین درجه از سلامت جسمی، روحی و اجتماعی شاغلین در کلیه مشاغل

• مراقبت از شاغلینی که سلامت آنان در معرض خطرات ناشی از شرایط کار است

• مراقبت از شاغلینی که عوامل زیان‌آور، سلامت آنان را در محیط کار تهدید می‌کند.

بهداشت فردی

بهداشت فردی متشکل از روش‌ها و اصولی جهت پیشگیری از بروز انواع بیماری‌ها و پاکیزه نگه‌داشتن اعضای بدن است. ساده‌ترین کارها مانند شستشوی دست‌ها یا کل بدن، پاکیزگی مو و ناخن و رعایت اصول

پاکیزگی لباس و پوشش‌های فردی می‌تواند سلامت یک فرد را تا حدود بسیار زیادی تأمین کند. شستن دست‌ها یکی از مهم‌ترین شیوه‌های رعایت بهداشت فردی و جلوگیری از انتقال بیماری‌های واگیردار است. بهداشت فردی پایه اصلی سلامت فرد و در نهایت یک جامعه را تشکیل می‌دهد. با رعایت چندین نکته ساده و روزمره در زندگی فرد، امنیت بالایی برای وی حاصل می‌شود که نتیجه آن پیشگیری بهتر از درمان خواهد بود.

پوست

پوست (به انگلیسی: Skin) بخشی از دستگاه پوششی بدن است. بخش‌های دیگر این دستگاه مو، ناخن و غشاء مخاطی هستند. پوست متشکل از سه لایه اصلی است:

- روپوست (اپیدرم) که لایه نازک‌تر خارجی می‌باشد.
- درم که لایه ضخیم‌تر داخلی است.
- هیپودرم که پوست را به بافت‌های ماهیچه‌ای متصل میکند

روپوست لایه‌های ضخیمی از سلولهای مسطح می‌باشد.

پوست با دارا بودن سطح متوسطی حدود ۲ متر مربع (۲.۵ یارد مربع)، یکی از بزرگ‌ترین اعضا بدن است. پوست یک سد محافظتی بین محیط جهان اطراف با عضلات، اعضای درونی و رگهای خونی و اعصاب بدن تشکیل می‌دهد. مو و ناخن‌ها از پوست منشأ گرفته و یک حفاظت اضافی ایجاد می‌کنند. ظاهر پوست به‌طور گسترده‌ای تغییر می‌کند؛ که این تغییر نه تنها به دلیل عواملی همچون افزایش سن بوده، بلکه، نمایش دهنده نوسانات هیجانی و سلامت عمومی، نیز می‌باشد.

پوست یک عضو زنده است هرچند فوقانی‌ترین لایه آن لایه شاخی (استراتوم کورنئوم) و روپوست (اپیدرم) بوده که سطح پوست را تشکیل می‌دهند و متشکل از سلولهای زنده و مرده هستند و در هر فرد حدود ۳۰ هزار عدد از این سلولها در هر دقیقه ریزش می‌کنند. با این وجود سلولهای زنده پوست دائماً در قسمت زیری تر روپوست تولید شده تا جایگزین این سلولها گردند. در زیر روپوست، درم قرار گرفته که حاوی عروق خونی، پایانه‌های عصبی و غدد می‌باشد. لایه‌ای از چربی در زیر درم قرار می‌گیرد و به عنوان یک عایق، ضربه گیر و منبع انرژی عمل می‌کند.

بدن هر انسان در مدت زمان یک زندگی ۷۰ ساله، متوسط حدود ۵/۴۷ کیلوگرم پوست دور می‌ریزد و هر ماه تمام پوست هر فرد عوض شده و نو می‌شود.

بهداشت پوست

برای پیشگیری از عوارض پوستی توجه به رعایت اصول بهداشتی دارای اهمیت خاصی دارد. مانند استحمام روزانه، توجه به رژیم غذایی صحیح و مناسب سن، اجتناب از پوشیدن لباسهائی با الیاف مصنوعی، پیشگیری از خستگی جسمی و روحی، پرداختن به ورزش و تفریح در هوای پاک و دور از آلودگی‌های شهر و اجتناب از پوشیدن کفش‌های تنگ و نوک باریک.

همه افراد باید در هنگام حمام کردن، پوست بدن خود را مورد بررسی قرار دهند و چنانچه تغییرات غیر طبیعی در آن مشاهده کردند هر چه زودتر با پزشک مشورت کنند تا از بروز هر اتفاق ناگواری پیشگیری شود. عمده ترین صدمات پوستی که از سن جوانی تا بزرگسالی ممکن است بروز کند، التهاب پوست به علت مصرف مواد آرایشی است که یکی از رایج ترین آنها التهاب لب‌ها است؛ مواد رنگی روژلب دارای اثوزین است که لبها را نسبت به نور خورشید حساس کرده و در نتیجه متورم و ملتهب می‌کند.

برای حفظ بهداشت پوست ابتدا باید نوع و بیماری‌های پوست مورد شناسایی قرار گیرد. پوست از نظر نوع به چهار دسته طبقه بندی می‌شود که عبارتند از: معمولی، خشک، چرب، مختلط.

انواع پوست

انواع پوست سالم عبارتند از: معمولی، خشک، چرب، مختلط.

■ پوست معمولی: آثاری از آکنه (جوش)، کم‌دون سر سیاه یا سر سفید، چروک‌های ریز (دور لب، دور چشم، روی پیشانی و...) روی این نوع پوست دیده نمی‌شود. شخص احساس خشکی و کشیدگی در پوست خود ندارد.

■ پوست خشک: چروک‌های ریز (دور لب، دور چشم، روی پیشانی و...) و پوسته پوسته شدن (روزاسه) از علائم پوست خشک است. شخص بعد از شستشوی صورت و دست احساس خشکی و کشیدگی در پوست خود دارد.

▪ پوست چرب: آکنه (جوش) ، کمدون سر سیاه یا سر سفید ، براقیت (بواسطه وجود چربی زیاد) از نشانه های پوست چرب است .

▪ پوست مختلط : در ناحیه پشت لب ، بینی و وسط پیشانی (T zone) پوست چرب بوده و در نواحی دیگر خشک یا معمولی است .

اگر پوست بیمار بود ابتدا بایستی مورد درمان قرار گرفته سپس جهت بهبود طاهری آن اقدام نمود . (بیماری های شایع : آکنه یا همان جوش ، کمدون سر سیاه یا سر سفید ، روزاسه که به پوسته پوسته شدن معروف است ، قارچ و ...)

ترمیم پوست

زمانیکه پوست آسیب می بیند، از طریق ترمیم بافت آسیب دیده و جایگزین ساختن بافت از دست رفته با سلولهای جدید، پاسخ می دهد. طی روند ترمیم، بافت مرده یا آسیب دیده، ابتدا توسط بافت اسکار و به تدریج با سلولهای جدید سالم جایگزین می شود. ترمیم پوست طی مراحلی که در زیر گفته شده، صورت می گیرد.

۱- هر آسیبی که منجر به ضایعه پوستی شود، در صورتیکه ضایعه سطحی باشد مسئله مهمی نیست. ممکن است رگهای خونی میان پوست آسیب دیده و باعث خونریزی شود. ۲- خون از رگهای خونی نشت پیدا کرده، منجر به تشکیل لخته می شود. فیبروبلاستها و دیگر یاخته های اختصاصی ترمیمی تکثیر شده و به ناحیه آسیب دیده مهاجرت می کنند. ۳- فیبروبلاستها: کلافه ای از بافت فیبردار در داخل لخته ایجاد می کنند. به موازات انقباض رشته های فیبرین کلافه دچار چروکیدگی می شود. بافت پوستی جدید در زیر تشکیل می گردد. ۴- کلافه فیروز، سفت شده تا یک کبره زخم بر روی سطح پوست ایجاد کند. زمانیکه رشد پوست جدید کامل شود این کبره می افتد. با این وجود اثر زخم ممکن است باقی ماند.

ساختن مو

بدن انسان نزدیک به ۵ میلیون تار مو دارد، که پوست سر ۱۰۰ تا ۱۵۰ هزار از این تعداد را در بر می گیرد. افراد با موهای بلوند بیشترین تعداد فولیکولها را در سر داشته و بعد از آنها به ترتیب افراد با موهای قهوه ای، موهای قرمز و سیاه قرار می گیرند. رویش طبیعی موی سر ۱cm تا ۰.۶ در ماه است.

یک تار مو شامل قسمت های زیر می باشد:

- شفت یا ساقه مو (قسمتی که از پوست خارج شده و قابل رویت است)
 - ریشه مو (قسمتی که زیر پوست قرار گرفته)
 - فولیکول مو (مسیری لوله مانند در ناحیه درم که ریشه مو در آنجا رشد می کند)
- در پایان فولیکول بخشی برجسته به نام «بولب» است که پیگمان رنگی ملانین در آن تولید می شود، در موهای مشکی این قسمت سیاه بوده و در موهای روشن و سفید، بی رنگ می باشد. قسمت انتهایی بولب دارای یک فرورفتگی است و بافت پیوندی که از درم به این قسمت وارد شده «درمال پایلا» نامیده می شود. درمال پایلا توسط مویرگهای خونی تغذیه می شود و مسئول تولید موی جدید می باشد. ترکیب اصلی مو یک پروتئین ساختمانی محکم به نام «کراتین» می باشد این پروتئین در ناخن و سطح خارجی پوست هم وجود دارد.
- ساقه مو از سه لایه تشکیل شده:

- ۱) داخلی ترین لایه «مدولا» نامیده می شود و فقط در موهای ضخیم بدن (Terminal Hair) وجود دارد، این لایه نور را به خوبی منعکس می کند و باعث می شود رنگ مو در آفتاب نسبت به سایه متفاوت باشد.
- ۲) لایه میانی «کورتکس» نامیده می شود و لایه ای است که استحکام و رنگ و حالت مو را مشخص می کند.
- ۳) خارجی ترین لایه «کوتیکول» نامیده می شود، این لایه نازک و بدون رنگ می باشد و نقش آن محافظت از لایه ضخیم و ملانین دار کورتکس می باشد.

سیکل طبیعی رشد و ریزش مو:

برای درک علت ریزش مو لازم است که سیکل طبیعی رشد مو را بدانیم.

موی انسان به صورت دوره رشد-استراحت، رشد می کند. این سیکل سه مرحله دارد:

- آنارژن: مرحله رشد
- کاتارژن: مرحله پسرفت
- تلوزن: مرحله استراحت

به دنبال دوره های رشد (آنارژن) ۸-۲ ساله (به طور متوسط سه ساله) یک دوره کوتاه ۴-۲ هفته ای داریم که طی آن مو کاملاً پسرفت می کند (کاتارژن) سپس مرحله استراحت (تلوزن) شروع شده و ۴-۳ ماه طول

می‌کشد. ریزش مو تنها هنگامی اتفاق می‌افتد که سیکل رشد بعدی شروع شده و یک موی دیگر رشد می‌کند. به‌طور متوسط روزانه ۱۰۰-۵۰ موی در مرحله تلوژن می‌ریزند. این ریزش مو طبیعی است و همان ریزشی است که در هنگام دوش گرفتن و برس زدن مو دیده می‌شود. این موها دوباره رشد خواهند کرد. در هر زمان کمتر از ۱۵٪ موها در مرحله استراحت هستند و بعد از گذشت ۳ تا ۴ ماه این موها می‌ریزند و به جای آن‌ها موهای جدیدی رشد می‌کنند.

مشکل زمانی آغاز می‌شود که موهای ریزش یافته بیشتر و سریع‌تر از موهای رویش یافته جدید باشند یا رشد موهای جدید ضعیف شود در این حالت بعد از مدتی از تعداد کل موها کاسته شده و فرد متوجه کاهش حجم موهایش می‌شود؛ لذا در علم پزشکی زمانی می‌گویند، فرد دچار ریزش مو شده‌است که در طول روز بیش از ۵۰ تا ۱۰۰ تار موی او بریزد یا اگر حدود ۱۰۰ تار مو را گرفته و بکشند بیشتر از ۴ تا ۵ تار مو کنده شود و بریزد. عوامل مختلفی می‌توانند روی سیکل رویش مو اثر گذاشته و باعث ریزش موی دائم یا موقت شوند، شایعترین علت ریزش موی سر هم در آقایان و هم در خانم‌ها ریزش موی هورمونی-ژنتیکی یا آندروژنتیک (Androgenetic alopecia) می‌باشد، از دیگر عوامل می‌توان به سابقه تب بالا، بیماری‌های تیروئید، کم‌خونی، رژیم‌های غذایی خاص، زایمان و شیردهی، مصرف بعضی داروها، بیماری‌های التهابی یا عفونی پوست سر، مواد شیمیایی، شیمی درمانی، استرس و غیره اشاره نمود.

ریزش موی آندروژنتیک:

معمولترین و شایعترین علت ریزش مو در آقایان و خانم‌ها عامل پر قدرت آندروژنتیک می‌باشد. اصطلاح «آندرو» از آندروژن یا هورمانهای مردانه ساز مانند «دی هیدروتستوسترون» و «تستوسترون» گرفته شده که وجود آن‌ها برای ریزش موی آندروژنتیک هم در آقایان و هم در خانم‌ها لازم هستند و «ژنتیک» نشان از ژنی دارد که به ارث رسیدن آن برای بروز این نوع ریزش مو لازم است.

در آقایان میزان فراوانی طاسی، ۳ نفر از هر ۵ مرد تا قبل از سن ۵۰ سالگی می‌باشد، درحالی که در زنان، ۱ نفر از هر ۴ زن از دست دادن مو و نازک شدن مو را تجربه می‌کنند و بعد از یائسگی بیشتر مستعد طاسی هستند.

در آقایان بعد از بلوغ به دنبال افزایش سطح هورمونهای آندروژنی نازک شدن موها و عقب رفتن موهای ناحیه پیشانی شروع می‌شود. عقب رفتن خط رویش مو در شقیقه‌ها در اکثر مردان سفیدپوست، چه آنهایی که ریزش موی آندروژنتیک در آینده پیدا می‌کنند و چه آنهایی که پیدا نمی‌کنند، دیده می‌شود اما در

آن‌هایی که ریزش موی آندروژنتیک دارند ریزش موی شقیقه‌ها به نواحی عقب‌تر پیشروی و به قله سر ختم می‌شود.

موهای پشت و بغل سر چون عموماً فاقد گیرنده‌های هورمون مردانه می‌باشند، ریزش پیدا نکرده و تا آخر عمر باقی می‌مانند.

بهداشت دهان و دندان

بهداشت دهان و دندان شامل تشخیص سلامتی دهان و بهبود آن در میان جوامع و نه فقط در اشخاص است. یکی از موضوعات بحث‌برانگیز در خصوص بهداشت دهان و دندان، فلوئورید کردن آب آشامیدنی است. همچنین، دهان شویه‌های تبلیغاتی نیز یکی از موضوعات مهم این رشته به‌شمار می‌رود زیرا بعضی از مطالعاتی که در این رابطه صورت گرفته، سرطان دهان را به استفاده از آن‌ها ربط می‌دهد. نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که رعایت بهداشت دهان نه تنها برای سلامت دندان‌ها ضرورت دارد، بلکه برای سلامت قلب و مغز نیز حیاتی است. به نظر می‌رسد که شیوه‌های زیادی برای جلوگیری از پوسیدگی دندان وجود دارد که هنوز شناخته نشده. حتی با وجود فلوئورید کردن و رعایت بهداشت دهان، باز هم پوسیدگی دندان جزو بیماری‌های مرتبط با غذا محسوب می‌شود که همهٔ خانواده‌ها گرفتار آن می‌شوند و از نظر اقتصادی تحت تأثیر هزینه‌ای برابر بیماری‌هایی چون حملهٔ قلبی، دیابت و چاقی قرار می‌گیرند.

بهداشت عمومی دهان و دندان، حوزه‌ای است که براساس پیشگیری از پوسیدگی دندان‌ها و بیماری‌های پریو (بیماری لایه‌هایی که دندان را دربردارد) شکل گرفته است. بهداشت دهان و دندان توسط طرح‌هایی با بودجه‌های دولتی بیشتر تمرکز خود را روی دانش آموزان مدارس دولتی قرار داده زیرا این اعتقاد وجود دارد که دانش آن‌ها در زمینهٔ بهداشت دهان تنها راهی است که منجر به بهبود سلامت دهان و دندان در جامعه می‌شود.

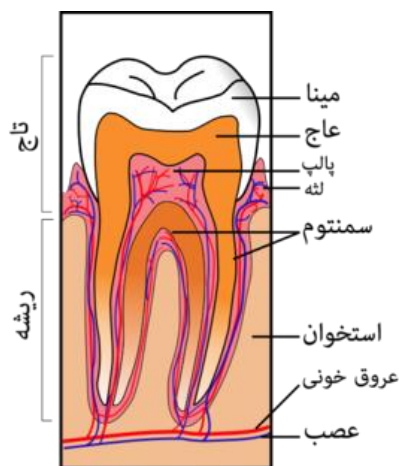
دندان

دندان ساختارهایی سفید رنگ در درون فک یا دهان بسیاری از مهره‌داران می‌باشند که برای خوردن، جویدن و تکه تکه کردن خوراکی به کار می‌روند. دندان‌ها از استخوان ساخته نشده‌اند، بلکه از بافت‌هایی با درجه سختی‌های گوناگون ساخته شده‌اند. انسان دارای ۲۰ دندان شیری و ۳۲ دندان همیشگی می‌باشد.

همچنین در انسانها، دندان نقش بسیار برجسته ای در سخن گفتن و ادای صحیح کلمات بازی می کند. یک فرد برای آن که دندان های سالمی داشته باشد باید در شبانه روز دستکم ۲ بار مسواک بزند.

ساختمان دندان

دندان از بخش های گوناگونی ساخته شده است. بخش هایی از دندان دیده می شوند و بخش هایی از آن هم زیر لثه جای دارند. بخش دیده شدنی دندان را تاج دندان می نامند. تاج دندان از مینای دندان پوشیده شده است که ماده سخت و درخشنده ای است. در زیر مینا، عاج دندان وجود دارد که از ماده ای استخوان مانند ساخته شده است. عاج بیشترین بخش دندان را تشکیل می دهد. عاج از مغز دندان نگهداری می کند. مغز دندان جایی است که عصب دندان وجود دارد. ریشه پایین ترین و آخرین قسمت دندان است که کاملاً درون لثه و آرواره جای دارد. بین لثه، بخشی استخوانی به نام ساروج وجود دارد که در واقع همچو چسب سرشتی بدن بوده و دندان را



سفت به استخوان آرواره چسبانده است.

گونه های دندان

دندان شیری : تعداد دندان های شیری بیست عدد (در هر آرواره ۱۰ عدد) بوده که به مرور می افتند و ۳۲ عدد دندان دائمی جای آنها را می گیرند. تکامل این دندان ها از دوره جنینی آغاز می شود و بعد از تولد در سنین شش ماهگی در می آیند.

دندان دایمی : تعداد دندان های دائمی ۳۲ عدد (۱۶ عدد در هر آرواره) می باشند. رشد آنها از شش ماهگی آغاز می شود و تا بیست سالگی که دندان های عقل در می آیند ادامه می یابد.

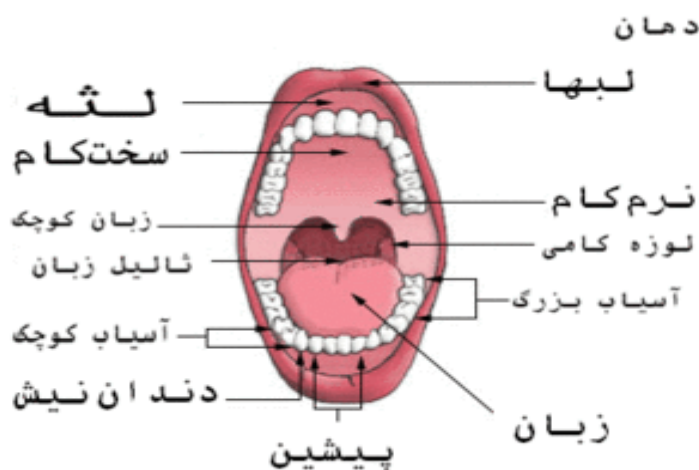
دندان پیش: دندان‌هایی که در وسط و قسمت جلویی دهان وجود دارند و به راحتی قابل دیدن هستند دندانهای پیشین نام دارند. ۴ دندان پیشین در بالا و ۴ دندان در پایین قرار دارند. دندان‌های پیشین سطح صافی دارند و برای بریدن و خرد کردن به کار می‌روند.

دندان نیش: چهار دندان نیش در مجموع در دهان وجود دارد که ۲ تای آنها در بالا و دو تای دیگر در پایین قرار دارند. این دندان‌های نوک تیز برای پاره کردن غذا و سوراخ کردن استفاده می‌شوند.

دندان آسیای کوچک: به هشت دندان کوچکی که دوه‌دو کنار دندان‌های نیش قرار می‌گیرند دندان‌های آسیای کوچک گفته می‌شود.

دندان آسیای بزرگ: به دوازده دندان که در چهار بخش انتهایی طرفین فک‌های بالا و پایین قرار می‌گیرند، دندان‌های آسیای بزرگ گفته می‌شود. آنها را دندان‌های آسیای اول، دوم، سوم (دندان عقل) هم می‌نامند.

دندان عقل: وقتی فرد به سن ۱۶ تا ۲۰ سالگی می‌رسد ۴ دندان آسیای بزرگ (آسیای بزرگ سوم) وی در انتهای دهان شروع به رشد می‌کنند که با نام دندان عقل شناخته می‌شوند. این دندان‌ها در جویدن غذا نیز تأثیر بسزایی ندارند، اما بعضی افراد معتقدند که این دندانها در انسانهای اولیه برای جویدن و خرد کردن غذا به کار



می‌رفته است.

بهداشت ناخن:

تغذیه نامناسب ممکن است باعث پوست انداختن، ترک برداشتن یا شکستن ناخن‌ها بشود. هم چنین بیماری یا صدمه دیدن ناخن‌ها، باعث ایجاد برآمدگی یا فرورفتگی در ناخن‌ها می‌شود. وقتی دست خود را خشک می‌کنید، پوست‌های اطراف ناخن را به عقب فشار دهید تا از چسیدن آنها به ناخن جلوگیری شود. اگر این

پوست ها به ناخن بچسبد، ناخن گوشه می کند. هرگز با ناخن خود چیزی را بلند نکنید. از خلال کردن دندانها با آنها خودداری کنید. مواظب باشید ضربه های شدید به ناخن وارد نشود.

بهداشت چشم :

اختلال در بینایی ، سبب کاهش ارتباط فرد با محیط و توان یادگیری وی می شود. به منظور پیشگیری از بروز اختلال در قوه بینایی ، رعایت این نکات بهداشتی ضروری است :

- استفاده از حوله شخصی و تمیز، در پیشگیری از عفونتهای چشمی ، امری بسیار مهم است .
- هنگام مطالعه می بایست از نور کافی که از پشت سر و طرف چپ می تابد، استفاده نمود و فاصله چشمها از سطح مطالعه باید بین ۳۰-۴۵ سانتی متر باشد.
- در صورت بروز عوارضی مانند تاری دید، اختلال در قدرت بینایی ، خستگی در هنگام مطالعه و ... سریعاً به چشم پزشک مراجعه کنید.
- مصرف غذاهای متنوع و مناسب ، خصوصاً غذاهای حاوی ویتامین A ، در سلامت چشم ها نقش اساسی دارد.
- در صورت مشاهده هر گونه اختلال در ظاهر چشم ها، اعم از افتادگی پلک ، قرمزی ، تورم ، انحراف و ... باید سریعاً به پزشک مراجعه نمود.
- در صورت ورود اجسام خارجی و یا مواد شیمیایی به چشم ها از مالش آنها خودداری نمایید و سریعاً چشم را با مقادیر فراوان آب ، شست و شو داده و با یک گاز تمیز پوشانده و سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.
- برای شست و شوی چشم از ماساژ آن به هنگام شست و شو، جداً خودداری نمایید. بهترین راه این است که پلک ها را از دو طرف کنار زده و چشم را در زیر شیر آب نگاهدارید.

بهداشت دست و پا :

بهداشت دست : ترک خوردن و زبر شدن دستها نه تنها از زیبایی آنها می کاهد بلکه محیط مناسبی هم برای رشد میکروب ها فراهم می آورد. قبل از تهیه غذا، خوردن غذا، پهن کردن سفره، تماس با مواد غذایی و ظروف آشپزخانه، پاک کردن چشم ها، دست دادن به افراد بیمار باید دست ها به خوبی شسته و تمیز باشند. بعد از توالت رفتن، بینی گرفتن ، سرفه و عطسه کردن، دست زدن به حیوانات ، باغبانی و زراعت، ملاقات با

بیمار وبغل گرفتن نوزادان حتماً باید دست ها را با آب و صابون شست.

بهداشت پا : در پاهای انسان ، غده های عرق زای زیادی وجود دارد. این غده ها در پاها ایجاد رطوبت و عرق می کند. وجود توأم با رطوبت در پاها، باعث بروز قارچ های خاصی در آنها می شود. این قارچ ها در لای انگشتان پا به خوبی رشد می کنند. برای جلوگیری از بروز این قارچ ها، باید پاها روزانه چندین بار شسته، لای انگشتان پا را خشک و جوراب های خود را به طور مرتب عوض کرده و آنها را به خوبی شست. پوشیدن کفش های تنگ موجب فشار در پا و اصطکاک شدید پوست پا، با کفش و ایجاد پینه در انگشتان یا کف پا می شود.

استحمام – پوشاک :

در زمینه بهداشت فردی، توجه به موارد زیر از اهمیت خاص برخوردار است:

الف – استحمام: استحمام از مهمترین نکاتی است که در بهداشت فردی باید رعایت شود. رابطه کمتر بین دو استحمام، رابطه مستقیمی با سلامتی دارد.

ب – پوشاک : لباس همیشه تمیز باشد. لباس های زیر در هفته چند بار عوض شود. از پوشیدن لباس های مرطوب باید خودداری کرد.

بهداشت استراحت ، خواب، ورزش :

خواب راحت در محل مناسب و رختخواب تمیز به تندرستی کمک می کند. از خوابیدن در جاهای مرطوب باید خودداری کرد. بهترین راه برای رفع خستگی و تجدید قوا، استراحت است. از خستگی زیاد باید پرهیز کرد. در مورد فعالیت ورزشی، باید یادآوری کرد که تربیت جسم یکی از برنامه های اصلی آموزش است. شخص با ورزش و انجام فعالیت های بدنی نه تنها صاحب اندام قوی و وضع جسمی بهتر خواهد شد بلکه از نظر روانی نیز به پرورش فکری خود کمک مؤثری می کند.

ورزش موجب بهتر شدن جریان خون و لنف در بدن می شود و مقدار خونی که از قلب در هر ضربان خارج می شود، چند برابر می شود.

به طور خلاصه می توان گفت هدف از تربیت بدنی یا ورزش عبارت است از :

۱ – ورزیده شدن قوای جسمانی، عضلات و استخوان بندی بدن

۲ – ایجاد عادات خوب و مطلوب در راه رسیدن به یک زندگی سرشار از سلامت

۳- تشویق کودکان و بزرگسالان برای به دست آوردن مهارت کامل در انواع ورزش ها و سایر فعالیت ها

۴- به اجرا گذاشتن و تقویت همکاری و روحیه تعادل در یک کار گروهی

۵- ایجاد اخلاق و صفات نیک در افراد از قبیل داشتن صداقت، عفو، اراده قوی، خویشتر داری و

راستگویی

بهداشت قامت:

الف - استخوان بندی انسان: استخوان بندی در واقع به منزله ستون اصلی و چوب بست بدن است که سایر

قسمت های بدن یعنی نسوج نرم بر روی آن قرار می گیرند.

استخوان هایی که در مجاورت هم قرار می گیرند، با هم تشکیل مفاصل بدن را داده و توسط عضلاتی که به

آنها چسبیده اند حرکت کرده و حرکات مختلف دست و پا یا بدن را تأمین می کند.

نشستن، ایستادن و راه رفتن به طرز صحیح از بد شکلی اندام و خستگی ها جلوگیری می کند.

ب - اختلالات وضعیتی در اندام ها: ستون مهره ها از ۳۳ مهره تشکیل شده است. دارای سه خمیدگی به

شرح زیر است :

۱. به طرف جلو در ناحیه گردن

۲. به طرف عقب در ناحیه پشت

۳. به طرف جلو در ناحیه کمر

خمیدگی های ستون مهره ای با هم رابطه نزدیکی دارند، به طوری که اگر یکی از خمیدگی ها تغییر کند،

برای حفظ تعادل بدن، خمیدگی های دیگر با تغییر قوس خود آن را جبران می کنند.

ج - عوامل زیر در بدشکلی اندام مؤثر هستند:

- شرایط نامناسب مدرسه، مثل تهویه غیر کافی

- شرایط نامناسب موجود در خانه، مانند جمعیت زیاد

- پوشیدن لباس های نامناسب که بر روی شانه ها فشار وارد آورد، کفش های ناراحت و تنگ

- محل چیزهای سنگین

- وزن فوق العاده

- وجود عیوب بینایی یا شنوایی

- بعضی از بیماری ها مثل راشیتیسم

د - انواع خمیدگی غیرطبیعی : شایع ترین انواع خمیدگی غیرطبیعی ستون مهره ای عبارت از کیفوزیس، دوردوزیس، اسکولیوزیس است.

۱ - کیفوزیس: خمیدگی غیرطبیعی بیش از اندازه ستون مهرای را به طرف عقب که در اثر خستگی عضلات ایجاد می شود، «کیفوزیس» می گویند.

افراد مبتلا به این خمیدگی دچار اختلال در تنفس، اختلالات گوارشی و بیوست مزاج می شوند. سوء تغذیه، جمعیت زیاد و شلوغی، تهیه غیرکافی و ورزش غیرکافی، باعث ضعف عضلانی شده در نتیجه سبب ایجاد کیفوزیس می شود.

۲- لوردوزیس : خمیدگی بیش از حد ستون مهره ای ناحیه کمر به طرف جلو را «لوردوزیس» می گویند. این عارضه برای جبران خمیدگی بیش از اندازه ستون مهره ای به عقب به علت کیفوزیس به وجود می آید.

۳- اسکولیوزیس : انحنای طرفی ستون مهره ها به طور موقت یا دائمی را که به علت یکسان نبودن کار عضلات دو طرف مهره ها به وجود می آید «اسکولیوزیس» می گویند. از علل به وجود آورنده اسکولیوزیس می توان از راشیتیس، نامساوی بودن طول پاها به علت بیماری های استخوان یا مفاصل، فلج اطفال و گاهی دررفتگی مادرزادی ران را نام برد.

بیماریهای واگیر

بیماری های واگیردار یا مسری بیماری هایی هستند که می توانند از فردی به فرد دیگر منتقل شوند. همچنین بیماری های واگیر، بیماری هایی هستند که توسط یک عامل بیولوژیک (اعم از باکتری، ویروس، قارچ، انگل، پارازیت یا پرین) به صورت مستقیم یا غیر مستقیم به انسان منتقل می شوند. عوامل ایجاد کننده این بیماری ها در محیط زندگی ما، در بدن حیوانات وحشی و اهلی، حشرات و ناقلین، گیاهان و انسان ها وجود داشته و ممکن است به صورت موقت و یا دائم در اندام های آنها و یا در طبیعت (آب و هوا، خاک و اشیا) سکونت گزیده و انسان را آلوده، دچار عفونت و یا بیماری کند.

تماس مستقیم فیزیکی و یا تماس با ترشحات بدن فرد آلوده، راه های معمولی هستند که یک بیماری می تواند سرایت کند. از سوی دیگر، بعضی از بیماریها و اختلالات نیازمند حالت خاصی از انتقال بین فرد آلوده و دیگر افراد می باشند.

گاهی اوقات این بیماری‌ها به صورت موردی، پراکنده، فردی و گاهی به صورت طغیان و همه‌گیری در محل زندگی ما ظاهر می‌شود. بعضی اوقات هم این بیماری‌ها در یک مقیاس کوچک در سطح یک روستا یا یک شهرستان یا یک منطقه کوچک و یا حتی در سطح یک استان، ممکن است ایجاد طغیان یا همه‌گیری (اپیدمی) کند. بیماری‌های واگیر، گاهی تبدیل به یک همه‌گیری کشوری شده و گاهی از مرزهای یک کشور عبور کرده و به کشورهای دیگر نیز سرایت کند. چنانچه همه‌گیری یک بیماری از مرز یک قاره عبور کرده و به قاره دیگری گسترش یابد، تعریف همه‌گیری تغییر کرده و تبدیل به همه‌گیری بین‌المللی یا همه‌گیری جهانی می‌شود.

اگرچه با توسعه فرهنگی و بهداشتی کشورها بیشتر بیماری‌های واگیردار تحت کنترل درآمده‌اند و در مواردی مانند آبله باعث ریشه کنی این بیماری‌ها شده است ولی هنوز در بسیاری از کشورهای توسعه نیافته قسمت اعظم بیماری‌های شایع بیماری‌های واگیردار محسوب می‌گردد که از بین آنها می‌توان به ایدز و هیپاتیت B اشاره کرد.

اهمیت بیماری‌های واگیردار

به علل زیر بیماری‌های واگیردار اهمیت فوق‌العاده‌ای دارند :

۱- از شخصی به شخص دیگر قابل انتقال بوده، بنابراین از جنبه شخصی خارج می‌شوند و جنبه عمومی پیدا می‌کنند.

۲- بیشتر آنها قابل پیشگیری هستند (واکسیناسیون، بهداشت محیط، بهداشت شخصی)

۳- معمولاً با آنتی‌بیوتیک‌های موجود قابل درمان هستند.

۴- هنوز در بسیاری از کشورها مساله مهم بهداشتی را تشکیل می‌دهند (به علت کثرت موارد).

راههای ورود میکروبها به بدن

میکروبها از راههای زیر وارد بدن انسان شده، ایجاد بیماری می‌کنند :

۱- دستگاه تنفس : به وسیله استنشاق (سل، آنفلوآنزا)

۲- دستگاه گوارش : از راه خوردن آب، غذا و شیر آلوده (حصبه، وبا، تب مالت)

۳- دستگاه ادراری، تناسلی: تماسهای جنسی (بیماریهای آمیزشی مانند سوزاک و سفلیس، ایدز)

۴- پوست و مخاط: تلقیح به وسیله زخمها، اجسام تیز، سرنگ آلوده (کزاز، یرقان)

۵- خون: انتقال خون حاوی میکروب و انگل های خونی (یرقان، مالاریا)

راههای انتقال بیماریهای واگیر

سرایت و انتقال بیماریهای واگیردار به سه طریق انجام می شود:

۱- سرایت مستقیم: از طریق تماس نزدیک بین شخص سالم و شخص بیمار، بیماری منتقل می شود؛ مثل گریپ، سرخک، سل و یا اینکه شخص سالم با شخص حامل بیماری که بظاهر سالم است، تماس حاصل می کند؛ مثل: بیماری حصبه.

۲- سرایت غیر مستقیم: در این نوع سرایت، شخص آلوده، آب، غذا، شیر و غیره را آلوده می کند و فرد سالم با استفاده از این مواد آلوده به بیماری مبتلا می شود. مثلاً شخص مبتلا به حصبه یا زردی یرقان (هپاتیت عفونی) یا شخص سالم حامل میکروب حصبه مقدار زیادی میکروب از راه مدفوع دفع می کند؛ اگر اصول بهداشت رعایت نشود و مخزن زیرزمینی آب آشامیدنی بهداشتی نبوده، به فاضلاب ارتباط داشته باشد، اشخاص مستعد از راه خوردن آب حاوی میکروب حصبه، آلوده و مبتلا می شوند. مگس نیز می تواند غذا را آلوده به میکروب حصبه کند.

۳- سرایت با واسطه: در این طریق، انتقال بیماری بین عفونت و میزبان نهایی با واسطه یک موجود زنده دیگر (حشرات و ...) انجام می پذیرد. مثلاً انگل مالاریا باید در بدن پشه آنوفل، عامل مولد تیفوس در بدن شپش و یا عامل مولد طاعون چند روزی در بدن کک بماند و تغییر و تکامل پیدا کند تا بتواند در انسان تولید بیماری مالاریا، تیفوس و طاعون کند. بنابراین پشه آنوفل، شپش و کک میزبان واسطه و انسان میزبان نهایی است.

انواع بیماریهای مسری

بیماریهای واگیردار می توانند بر اساس شیوه های انتقالشان طبقه بندی شوند.

بیماریهایی که از طریق تماس مستقیم سرایت می کنند:

برخی بیماریهایی که از طریق هوا منتقل می شوند، به وسیله قطرات کوچکی که به هنگام عطسه یا سرفه ی

عفونی فرد بیمار در هوا پاشیده می‌شود، سرایت می‌کنند. بسیاری از بیماری‌های تنفسی به این شکل سرایت می‌کنند. برای مثال، سل، برونشیت، دیفتری، خروسک یا کروپ (croup)، سرخک، تب مخرمک، و سیاه سرفه از این دست می‌باشند. بیماری‌های پوستی مسری نیز از طریق تماس مستقیم منتقل می‌شوند.

بیماری‌های آمیزشی یا مقاربتی:

بیماری‌های آمیزشی می‌توانند از طریق برقراری رابطه جنسی منتقل شوند. برخی از این بیماری‌ها همچنین از مادر باردار به کودک خود منتقل می‌شوند. HIV یا ایدز نمونه‌ای از بیماری‌های آمیزشی می‌باشد.

بیماری‌هایی که از طریق مدفوع منتقل می‌شوند:

بیماری‌های خاصی می‌توانند با مصرف آب یا غذای آلوده منتقل شوند. گاهی اوقات این بیماری‌ها هنگامی که آلودگی در مقیاس بزرگ رخ می‌دهد، به بیماری‌های همه‌گیر تبدیل می‌شوند. اسهال، وبا، و برخی از انواع اسهال و استفراغ یا گاستروانتریت نمونه‌های از آن هستند.

بیماری‌هایی که از طریق حشرات بیماری‌زا و پاتوژن‌ها (عوامل بیماری‌زا) انتقال می‌یابند:

بسیاری از بیماری‌های واگیردار توسط حشرات ناقل بیماری و پاتوژن موجود در یک منطقه خاص سرایت می‌کنند. مالاریا، مننژیت، طاعون، تیفوس، کزاز، و تب زرد نمونه‌هایی از این مورد هستند. این بیماری‌ها معمولاً در مناطق گرمسیری استوایی و نیمه حاره‌ای یافت می‌شوند.

پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های واگیردار

امروزه تعداد مرگ و میر ناشی از بیماری‌های واگیردار در مقایسه با سده‌ی گذشته به علت افزایش و بهبود دارو و واکسن، کمتر شده است. به منظور جلوگیری از این بیماری‌ها، کارهای خاصی وجود دارند که شخص بایستی آنها را انجام دهد.

جهت تشخیص بیماری با دکتر خود مشورت نمایید تا اطلاع یابید آیا این بیماری مسری است یا خیر. اگر مسری باشد، در اسرع وقت اقدامات ایمنی را مورد توجه قرار دهید.

چنانچه یکی از اعضای خانواده از یک بیماری قابل انتقال رنج می‌برد، بیمار بایستی از تماس نزدیک با دیگر

اعضای خانواده، به خصوص نوزادان و افراد مسن، اجتناب کند.

از استفاده‌ی مشترک از وسایل شخصی و روزمره همچون مسواک، دستمال، حوله، و غیره خودداری کنید. شستن دستها و حفظ بهداشت می‌تواند تا حد زیادی به جلوگیری از ابتلا به برخی بیماری‌های مسری کمک کند.

به طور مشابه، اگر قصد رفتن به پیک نیک و یا گذراندن تعطیلات در مناطق گرمسیری را دارید، ضروری است که شرایط آب و هوایی آن منطقه را بررسی کنید به این دلیل که برخی بیماریها در شرایط آب و هوایی خاصی شایعند.

اطلاعات کاملی در مورد بیماریهای واگیردار که در آن مناطق وجود دارد، بدست آورید و خود را در برابر آن واکسینه کنید. گاهی اوقات، بهترین کار نرفتن به چنین مکان‌هایی است.

امروزه واکسیناسیون مؤثر برای بسیاری از این بیماریها در دسترس می‌باشد. نوزادان و افراد مسن باید به خصوص در فواصل منظم واکسینه شوند، به این دلیل که بیشتر در معرض ابتلا به این بیماریها هستند.

بایستی سعی نمود جهت جلوگیری از گسترش بیماری‌های مقاربتی یا آمیزشی از شیوه‌های جنسی ایمن پیروی کرد. اجتناب از داشتن رابطه جنسی با چندین نفر و همچنین قرار گرفتن تحت یک معاینه منظم پزشکی راه‌های جلوگیری از گسترش بیماری‌های آمیزشی (STD) است.

به عنوان نکته پایانی، باید به یاد داشته باشید که پیشگیری از بیماری‌های واگیردار و یا مسری تا حد زیادی از طریق واکسیناسیون و داشتن آگاهی مناسب امکان‌پذیر است پس مواظب خودتان باشید!

فهرستی از بیماری‌های واگیردار

مننژیت باکتریایی: این بیماری عفونت یا التهاب مننژ مغز و نخاع به دلیل باکتری می‌باشد. این باکتری می‌تواند از فردی به فرد دیگر از طریق تماس ترشحات بدن منتقل شود.

آبله مرغان: این بیماری عفونت ناشی از ویروس هرپس واریسلا زوستر بوده که از طریق تماس با فرد مبتلا سرایت می‌کند.

سرماخوردگی: یک عفونت دستگاه تنفسی فوقانی ناشی از ویروس می‌باشد. این بیماری به راحتی از فردی به

فرد دیگر منتقل می‌شود.

ورم ملتحمه (Conjunctivitis): یک عفونت چشمی است، که از ویروس یا باکتری ناشی می‌شود. این بیماری بسیار مسری بوده و می‌تواند به راحتی منتقل شود.

خروسک: عفونت نای و حنجره که مسری بوده و می‌تواند به راحتی در تماس با ترشحات بینی انتقال یابد.

دیفتری: این بیماری، عفونت دستگاه تنفسی فوقانی (بینی و گلو) بوده که از کورینه باکتریوم دیفتریه ناشی می‌شود. این بیماری بسیار مسری است.

آنسفالیت: بیماری التهابی مغز است که از عفونت ویروسی نشأت می‌گیرد. و در برخی موارد می‌تواند مسری باشد.

آنفلوآنزا: بیماری دستگاه تنفسی ناشی از عفونت ویروسی است. که بسیار مسری بوده و می‌تواند از فردی به فرد دیگر از طریق سیالات تنفسی موجود در هوا سرایت کند.

ژیاوردیازیس: عفونت روده ناشی از ژیاوردیا اینتستینالیس است که برای تمام گروه‌های سنی بسیار مسری می‌باشد.

سوزاک (Gonorrhea): یک بیماری آمیزشی (STD) است که از طریق عفونت در ناحیه تناسلی مشخص می‌شود. و به وسیله تماس جنسی با فرد مبتلا به این بیماری منتقل می‌شود.

هپاتیت: التهاب کبد ناشی از عفونت است. هپاتیت‌های نوع A، B و C مسری می‌باشند.

هرپس یا تبخال (Herpes): گروهی از بیماری‌هاست که از ویروس هرپس سیمپلکس (HSV) ناشی می‌شود. هرپس تناسلی مسری است و از طریق تماس جنسی منتقل می‌گردد.

ایدز یا HIV: سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS) ناشی از ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) یک بیماری سیستم ایمنی بدن است. می‌تواند در حین عمل جنسی و از مادر به نوزاد منتقل شود.

عفونت HPV (ویروس پاپیلوم انسانی): باعث زگیل تناسلی در مردان و زنان می‌شود. این عفونت مسری است و می‌تواند از طریق تماس جنسی منتقل شود.

زرد زخم (Impetigo): یک عفونت پوستی ناشی از باکتری است، و منجر به زدن تاول و زخم می‌شود. بسیار مسری بوده و از طریق تماس مستقیم نزدیک سرایت می‌کند.

جدام: عفونت مزمن پوستی است که توسط باکتری مایکوباکتریوم لپره به وجود می‌آید. خیلی مسری نبوده، اما می‌تواند با تماس پی در پی با ترشحات بینی افراد مبتلا به این بیماری انتقال یابد.

سرخک: همچنین به عنوان روبلا یا سرخجه (Rubeola) شناخته می‌شود که یک بیماری عفونی سیستم تنفسی ناشی از ویروس سرخک می‌باشد. این بیماری بسیار مسری است و می‌تواند به راحتی از طریق تماس با افراد مبتلا به این بیماری منتقل شود.

اوریون: یک بیماری عفونی ویروسی است که از طریق تورم دردناک در صورت مشخص می‌شود. و می‌تواند از طریق تماس با مایعات بینی فرد مبتلا سرایت کند

زگیل کف پا: بیماری ناشی از ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (HPV) است که توسط زگیل در کف پا مشخص می‌شود. این بیماری مسری است، اما از طریق تماس مستقیم منتقل نمی‌شود.

فلج اطفال: عارضه‌ای است که ناشی از ویروس مسری فلج اطفال است. این ویروس از طریق غذای آلوده وارد بدن انسان می‌شود.

عفونت قارچی (Ringworm): یک بیماری عفونی پوست ناشی از قارچ است که می‌تواند از طریق تماس مستقیم با انسان و یا حیوانات مبتلا به آن سرایت کند.

سرخجه (سرخک آلمانی): عفونت ناشی از ویروس سرخجه است. این عفونت چند روز قبل از ظهور علائم سرایت می‌کند.

گال: یک بیماری پوستی ناشی از مایت یا کرم ریز با نام *Sarcoptes scabiei* است. تماس مستقیم از فردی به فرد دیگر منجر به سرایت این بیماری می‌شود.

مخملک: یک بیماری عفونی ناشی از باکتری است. از طریق جوش یا دانه‌ی پوستی مایل به قرمز مشخص می‌شود. این بیماری بسیار مسری بوده و می‌تواند از طریق تماس با مایعات بینی فرد مبتلا منتقل شود.

شیگلوز یا اسهال خونی باکتریایی: یک بیماری عفونی روده ناشی از باکتری شیگلا است. که بسیار مسری بوده

و می‌تواند از طریق تماس با چیزهای آلوده منتقل شود.

آبله (Smallpox): یک بیماری عفونی ناشی از ویروس واریولا است که به وسیله‌ی تاول بر روی صورت، پاها و بازوها مشخص می‌شود. این بیماری از طریق تماس مستقیم منتقل می‌گردد.

گلو درد میکروبی یا استرپتوکوکی: بیماری عفونی ناشی از باکتری استرپتوکوک است. این عفونت می‌تواند از طریق تماس مستقیم منتقل شود.

آنفلوآنزای خوکی: بیماری تنفسی عفونی ناشی از ویروس آنفلوآنزای H1N1 است که بسیار مسری بوده و شیوه‌ی انتقال آن شبیه به آنفلوآنزا است.

سفلیس: یک بیماری آمیزشی (STD) است که به وسیله‌ی باکتری ایجاد می‌شود. این بیماری از طریق تماس جنسی انتقال می‌یابد.

تریکوموناسیس: یک بیماری آمیزشی (STD) ناشی از تریکوموناس واژینالیس است. که از طریق تماس جنسی سرایت می‌کند.

سل (TB): یک بیماری عفونی ناشی از باکتریهای مایکوباکتریوم توبرکلوزیس است. این بیماری مسری بوده و چنانچه یک فرد سالم در تماس با هوای آلوده به باکتری سل باشد، می‌تواند سرایت کند.

گاستروانتریت ویروسی: همانطور که از نام آن پیداست یک عفونت روده‌ای ناشی از ویروس می‌باشد. این بیماری مسری بوده و به راحتی از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود.

سیاه سرفه (پرتوسیس): یک بیماری تنفسی عفونی ناشی از باکتری بوردتلاپرتوسیس است. که از طریق تماس با ترشحات بینی از یک فرد مبتلا انتقال می‌یابد.

بیماری‌های غیرواگیر

بیماری‌های غیرواگیر که به بیماری‌های مزمن نیز معروف هستند همانگونه که از عنوانشان پیداست مسری نبوده و از فردی به فرد دیگر منتقل نمی‌شوند اما در عوض مدت طولانی در بدن باقی می‌مانند و به کندی نیز پیشرفت می‌کنند.

چهار نوع اصلی از بیماری‌های غیرواگیر شامل امراض قلبی - عروقی، سرطان‌ها، بیماری‌های مزمن تنفسی و دیابت هستند.

آمار نشان می‌دهد که امروزه بیماری‌های غیرواگیر با روندی نگران‌کننده بر کشورهای با درآمد پایین و متوسط تاثیر گذاشته به طوری که تقریباً ۸۰ درصد تمامی مرگ و میرهای ناشی از این بیماری‌ها یعنی حدود ۲۹ میلیون مورد در این کشورها اتفاق می‌افتد.

این بیماری‌ها در واقع عوامل اصلی مرگ و میرها در اکثر نقاط دنیا به غیر از آفریقا هستند اما برآوردهای اخیر نشان می‌دهد که تا سال ۲۰۲۰ میلادی به میزان قابل توجهی نرخ مرگ و میرهای ناشی از بیماری‌های غیرواگیر در آفریقا نیز افزایش خواهد یافت. همچنین پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۳۰ میلادی در کشورهای آفریقایی آمار مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر از مجموع تلفات ناشی از بیماری‌های مسری، تغذیه‌ای و مادرزادی فراتر خواهد رفت.

افراد در تمام گروه‌های سنی و ساکنان تمامی مناطق جهان تحت تاثیر این بیماری‌ها قرار دارند. همچنین گاهی اوقات این بیماری‌ها با گروه‌های سنی مسن مرتبط هستند اما شواهد نشان می‌دهد که بیش از ۹ میلیون مورد از کل مرگ و میرهای مرتبط با بیماری‌های غیرواگیر پیش از سن ۶۰ سالگی اتفاق می‌افتد. علاوه بر اینها ۹۰ درصد از موارد مرگ و میرهای زودرس در کشورهای با درآمد پایین و متوسط رخ می‌دهد.

پزشکان همچنین تاکید دارند که کودکان، بزرگسالان و افراد مسن در برابر فاکتورهای خطرزایی چون رژیم غذایی ناسالم، بی‌حرکی، تماس با دود تنباکو یا تاثیرات مخرب مصرف مواد الکلی که به بروز بیماری‌های غیرواگیر کمک می‌کنند، آسیب پذیرتر هستند.

این بیماری‌ها از طریق محرک‌هایی همچون سن، رشد سریع و کنترل‌نشده پدیده شهرنشینی، جهانی‌سازی الگوهای زندگی ناسالم گسترش می‌یابد. به طور مثال، پدیده جهانی شدن الگوهای زندگی ناسالم همچون رژیم‌های غذایی ناسالم خود را در افراد مختلف از طریق افزایش فشار خون، گلوکز، لیپیدهای خون، اضافه وزن و چاقی نشان دهد.

فاکتورهای خطرزا در بروز بیماری‌های غیرواگیر

فاکتورهای خطرزای رفتاری شامل استعمال دخانیات، کم‌تحرکی و رژیم غذایی ناسالم عامل بیشترین موارد ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر هستند. آمار نشان می‌دهد که استعمال دخانیات سالانه تقریباً به مرگ شش میلیون نفر می‌انجامد و پیش‌بینی‌ها حاکی از افزایش این آمار تا سال ۲۰۳۰ میلادی و رسیدن به عدد هشت میلیون قربانی است. در عین حال حدود ۳٫۲ میلیون مورد مرگ و میرها در سال به عدم فعالیت بدنی کافی مرتبط است و تقریباً ۱٫۷ میلیون از مورد از تلفات ناشی از این بیماری‌ها به عدم مصرف مقادیر کافی میوه‌ها و سبزیجات مربوط می‌شود.

فاکتورهای خطرزای فیزیولوژی/متابولیک که خطر ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر را افزایش می‌دهند شامل افزایش فشارخون، اضافه وزن و چاقی، افزایش قندخون و افزایش سطح چربی خون هستند.

در مورد نقش این فاکتورها در مرگ و میر افراد آمارها نشان می‌دهد که فشارخون بالا با ۱۶٫۵ درصد از مجموع مرگ و میرهای جهان در صدر قرار دارد و همچنین استعمال دخانیات با ۹ درصد، افزایش قندخون با شش درصد، کم‌تحرکی با شش درصد و اضافه وزن و چاقی با پنج درصد در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

تأثیرات اقتصادی - اجتماعی بیماری‌های غیرواگیر

بیماری‌های غیرواگیر روند پیشرفت در اهداف توسعه هزاره سازمان ملل را تهدید می‌کنند و فاکتور فقر ارتباط نزدیکی با شیوع بیشتر بیماری‌های غیرواگیر دارد. همچنین پیش‌بینی می‌شود که رشد سریع آمار مبتلایان به بیماری‌های غیرواگیر، اقدامات برای کاهش فقر در کشورهای کم‌درآمد را متوقف می‌سازد.

افرادی که از نظر اجتماعی آسیب‌پذیر هستند نسبت به افرادی که از موقعیت بالای اجتماعی برخوردارند بیشتر بیمار شده و سریع‌تر هم فوت می‌کنند زیرا آنان در معرض خطر فزاینده استعمال دخانیات و در عین حال مصرف مواد خوراکی ناسالم هستند و علاوه بر اینها کمتر به خدمات درمانی دسترسی دارند.

افزایش هزینه‌های درمانی بیماری‌هایی چون امراض قلبی - عروقی، سرطان‌ها، دیابت یا بیماری مزمن ریوی می‌تواند به سرعت منابع مالی خانواده را کاهش دهد و خانواده را به سمت فقر سوق دهد.

پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

برای کاهش تأثیرات بیماری‌های غیرواگیر بر افراد و جامعه، رویکرد جامعی نیاز است که تمامی بخش‌ها را مستلزم می‌کند تا برای کاهش خطرات مرتبط با این بیماری‌ها روش‌های کنترلی و پیشگیرانه را اتخاذ کنند.

یکی از شیوه‌های مهم برای کاهش بیماری‌های غیرواگیر تمرکز بر کاهش فاکتورهای خطرزای مرتبط با این بیماری‌هاست. راه‌حل‌های کم‌هزینه‌ای برای کاهش فاکتورهای خطرزای این بیماری‌های شایع وجود دارند. دیگر شیوه‌های کاهش این بیماری‌ها رویکردهای درمانی اولیه شامل تشخیص زودهنگام و درمان به موقع هستند. شواهد نشان می‌دهد که چنین سرمایه‌گذاری‌هایی تاثیر چشمگیر در کاهش هزینه درمان‌ها دارد.

شایع‌ترین بیماری‌های غیرواگیر

- بیماری‌های قلبی - عروقی

بیماری‌های قلبی - عروقی به مجموعه‌ای از اختلالات قلبی و عروق خونی اطلاق می‌شود. سکته‌های قلبی و مغزی عمدتاً از طریق انسداد رگ‌های خونی اتفاق می‌افتند که موجب می‌شود جریان خون به مغز یا قلب متوقف شود. اصلی‌ترین دلیل این بیماری تولید چربی در جداره داخلی رگ‌های خونی است که تامین‌کننده نیازهای مغز یا قلب هستند. سکته مغزی همچنین می‌تواند از خونریزی ناشی از رگ‌های خونی مغز یا لخته‌های خونی ناشی شود.

از مهم‌ترین فاکتورهای خطرزای مهم در بیماری قلبی و سکته مغزی می‌توان به رژیم غذایی ناسالم، بی‌تحرکی، استعمال دخانیات اشاره کرد که عامل ۸۰ درصد بیماری‌های عروق کرونری قلب و بیماری عروق مغزی است. تاثیرات رژیم غذایی ناسالم و فعالیت بدن ناکافی با علائمی چون فشارخون بالا، افزایش گلوکز خون، بالا رفتن لیپید خون، اضافه وزن و چاقی بروز می‌کنند.

عدم استعمال دخانیات، کاهش مصرف نمک در رژیم غذایی، مصرف میوه و سبزی و ورزش کردن می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی را کاهش دهد همچنین از احتمال ابتلای فرد به فشارخون، دیابت و افزایش لیپید خون بکاهد.

اغلب موارد ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی بدون علائم ظاهری هستند. سکته قلبی یا مغزی ممکن است اولین هشدار این بیماری نهفته باشد که می‌تواند خود را با احساس درد یا ناآرامی در قفسه سینه، آرنج، شانه سمت چپ، فک یا کمر نشان دهد. همچنین از شایع‌ترین علائم سکته مغزی ضعف ناگهانی در صورت، دست یا پاهاست که بیشتر اوقات در یک طرف بدن ظاهر می‌شوند.

- دیابت

دیابت بیماری مزمنی به حساب می‌آید و زمانی اتفاق می‌افتد که پانکراس انسولین کافی تولید نمی‌کند یا نمی‌تواند انسولین تولیدی را به درستی مصرف کند. افزایش سطح قند خون تاثیر شایع دیابت‌های غیرکنترل به حساب می‌آید و با گذشت زمان به آسیب‌های جدی به بسیاری از بخش‌های بدن به خصوص رگ‌های خونی و عصب منجر می‌شود. در سراسر جهان ۳۴۷ میلیون نفر مبتلا به دیابت وجود دارند. در سال ۲۰۰۴ میلادی، حدود ۳,۴ میلیون نفر بر اثر پیامدهای ناشی از افزایش قندخون جان خود را از دست دادند. در سال ۲۰۱۰ نیز عدد مشابهی با این آمار گزارش شد. همچنین بیش از ۸۰ درصد مرگ و میرهای ناشی از دیابت در کشورهای با درآمد پایین یا متوسط بروز می‌یابد.

- سرطان

سرطان واژه عامی است که گروه وسیعی از بیماری‌ها را که می‌تواند بر هر بخش بدن تاثیر بگذارد، شامل شود. یکی از ویژگی‌های تعیین کننده سرطان تولید سریع سلول‌های نابهنجار است که فراتر از مرزهای خود رشد می‌کنند و به دیگر اعضای بدن گسترش می‌یابند.

سرطان نامی است که به مجموعه بیماری‌هایی اطلاق می‌شود که از تکثیر مهارنشده سلول‌ها پدید می‌آیند. سلول‌های سرطانی از سازوکارهای عادی تقسیم و رشد سلول‌ها جدا می‌افتند. علت دقیق این پدیده نامشخص است ولی احتمال دارد عوامل ژنتیکی یا مواردی که موجب اختلال در فعالیت سلول‌ها می‌شوند در هسته سلول اشکال وارد کنند. از جمله این موارد می‌توان از مواد رادیو اکتیو، مواد شیمیایی و سمی یا تابش بیش از حد اشعه‌هایی مانند نور آفتاب نام برد. در یک جاندار سالم، همیشه بین میزان تقسیم سلول، مرگ طبیعی سلولی و تمایز، تعادلی وجود دارد.

سرطان شامل انواع تومورهای بدخیم می‌شود که در پزشکی آن‌ها را بیشتر با نام نئوپلاسم می‌شناسند. این اتفاق زمانی می‌افتد که یکی از سلول‌های بدن، در اثر عوامل مختلف، دچار رشد غیرطبیعی سلول‌های دیگر می‌شود. این فرایند در نهایت منجر به تولید تومور می‌شود که آن قسمت را از کار می‌اندازد و به قسمت‌های دیگر نیز سرایت می‌کند.

تومورها خود به دو دسته بدخیم و خوش خیم تقسیم می‌شوند که نوع بدخیم آن‌ها می‌تواند با گسترش زیادی به قسمت‌های دیگر بدن سرایت کند. این تومور توسط سیستم لنفاوی و گردش خون در بدن جابه جا شده تا بقیه ی قسمت‌ها را عاری و درگیر خود کند. سرطان با این نوع تومور گاهی بدون جراحی قابل درمان

نخواهد بود. تومور خوش خیم برخلاف بدخیم نمی تواند دیگر قسمت های بدن را از خود پر کند. گاهی اوقات این تومور می تواند بسیار بزرگ باشد. البته نباید ناگفته بماند که تومورهای خوش خیم مغزی می توانند منجر به مرگ شوند به همین علت درمان این نوع از تومور خوش خیم بسیار اهمیت دارد.

احتمال بروز سرطان در سنین مختلف وجود دارد ولی با افزایش سن احتمال ابتلا به سرطان زیادتر می شود سرطان باعث ۱۳٪ عوامل مرگ و میر انسان هاست.

سرطان اصلی ترین عامل مرگ و میر در سراسر جهان است که در سال ۲۰۰۸ میلادی به مرگ ۷,۶ میلیون تن انجامید. همچنین حدود ۷۰ درصد تمامی موارد فوتی ناشی از سرطان در کشورهایی با درآمد پایین یا متوسط اتفاق می افتد و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۳۰ میلادی نرخ مرگ و میر ناشی از انواع سرطان ها به ۱۳,۱ میلیون تن افزایش یابد.

گسترش سرطان

سرطان به سه طریق به شرح زیر در بدن گسترش می یابد:

از طریق بافت: سرطان به بافت نرمال مجاور حمله می کند.

از طریق دستگاه لنفاوی: سرطان به دستگاه لنفاوی حمله می کند و در عروق لنفاوی حرکت می نماید و به دیگر نقاط بدن می رسد.

از طریق خون: سرطان به سیاهرگ ها و مویرگ ها حمله می کند و همراه خون به دیگر نقاط بدن می رسد.

هنگامی که سلول های سرطانی از تومور اولیه (اصلی) جدا می شوند و همراه لنف یا خون به دیگر نقاط بدن می رسند، ممکن است توموری دیگر (ثانویه) تشکیل شود. این فرایند را متاستاز می نامند. تومور ثانویه (متاستازی) از همان نوع تومور اولیه است. به عنوان مثال، اگر سرطان پستان به استخوان ها گسترش یابد، سلول های سرطانی در استخوان در واقع سلول های سرطان پستان هستند، و بیمای سرطان متاستازی پستان است و سرطان استخوان نمی باشد.

نزاری ناشی از سرطان

بیماران سرطانی به طور شایع دچار از دست دادن شدید چربی بدن و توده بدون چربی بدن و به دنبال آن ضعف شدید، بی‌اشتهایی و کم‌خونی می‌شوند. این نشانگان تحلیل‌برنده نزاری نامیده می‌شود. علت اصلی نزاری سرطان مشخص نیست با این حال شکی نیست که نزاری به علت نیازهای تغذیه‌ای تومور ایجاد نمی‌شود. پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که کاشکسی در نتیجه عواملی مثل سیتوکینهای تولید شده توسط تومور و میزبان در پاسخ به تومور به وجود می‌آید.

اضافه وزن و چاقی

اضافه وزن و چاقی به انباشت افراطی و غیرمعمول چربی عنوان می‌شود که ممکن است سلامت فرد را به خطر اندازد. شاخص توده بدنی شاخص ساده‌ای از وزن و قد است که برای طبقه‌بندی کردن اضافه وزن و چاقی در افراد بزرگسال به کار می‌رود.

اضافه وزن و چاقی پنجمین علت مرگ و میر در جهان شناخته و اخیراً از سوی سازمان جهانی بهداشت در فهرست بیماری‌های مزمن گنجانده شده است. حداقل ۲٫۸ میلیون فرد بزرگسال در سال در نتیجه چاقی و داشتن اضافه وزن جان خود را از دست می‌دهند. علاوه بر این، ۴۴ درصد موارد ابتلا به دیابت، ۲۳ درصد ابتلا به بیماری ایسکمیک قلب و بین ۷ تا ۱۴ درصد ابتلا به سرطان‌های خاص به چاقی و اضافه وزن نسبت داده می‌شوند.

بررسی‌های سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۸ میلادی حاکی از آن است که بیش از ۱٫۴ میلیارد فرد ۲۰ سال و بزرگتر اضافه وزن دارند. از میان این افراد بیش از ۲۰۰ میلیون نفر مرد و حدود ۲۰۰ میلیون زن چاق هستند. در مجموع بیش از ۱۰ درصد جمعیت بزرگسالان جهان چاق هستند.

همچنین بررسی‌ها نشان می‌دهد در سال ۲۰۱۱ میلادی، بیش از ۴۰ میلیون کودک زیر پنج سال از اضافه وزن رنج می‌برند در حالی که اضافه وزن و چاقی چالش کشورهای با درآمد بالا در نظر گرفته می‌شود اکنون نرخ شیوع اضافه وزن و چاقی در کشورهای با درآمد متوسط و پایین نیز رو به افزایش است. بیش از ۳۰ میلیون کودک مبتلا به اضافه وزن در کشورهای در حال توسعه و ۱۰ میلیون در کشورهای توسعه یافته زندگی می‌کنند.

از جمله دلایل ریشه‌ای چاقی و اضافه وزن عدم تعادل انرژی بین کالری مصرفی و کالری سوزانده شده است. همچنین افزایش دریافت غذاهای مملو از کالری که حاوی مقدار قابل توجهی چربی هستند و افزایش بی‌حرکی از جمله دیگر دلایل شیوع این بیماری است. علاوه بر این، افزایش شاخص توده بدنی اصلی‌ترین فاکتور خطرناک برای بیماری‌های غیرواگیر همچون بیماری‌های قلبی - عروقی، اختلالات اسکلتی - عضلانی و برخی سرطان‌هاست.

منبع:

- ۱ - ویکی‌پدیا، دانشنامه آزاد
- ۲ - بهداشت فردی و عمومی، فنی و حرفه‌ای (گروه‌های تحصیلی بهداشت-مدیریت خانواده، دوره آموزش متوسطه فنی و حرفه‌ای، ص ۵)
- ۳ - سایت www.salamatnews.com
- ۴ - سایت www.namnak.com
- ۵ - pejouhesh.sbm.ac.ir