

السَّلامُ عَلَيْكَ يَا أَبَا عَبْدِ اللَّهِ
السَّلامُ عَلَى الْحُسَيْنِ (ع) وَعَلَى عَلِيِّ ابْنِ الْحُسَيْنِ (ع)
وَعَلَى أَزْوَاجِ الْحُسَيْنِ (ع) وَعَلَى أَصْحَابِ الْحُسَيْنِ (ع)



توصیه های لازم برای بیماران قلبی عروقی،
بیماران دیابتی، مبتلایان به آسم و اسهال
(ویژه زوار اربعین حسینی)

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت





توصیه های لازم برای بیماران قلبی عروقی

- از پرخوری در هنگام سفر خودداری کنید.
- در سفر آب کافی بنوشید.
- رعایت مصرف چربی و نمک دو عامل اصلی و مهمی است که بیماران قلبی باید حین سفر آن را رعایت کنند.
- در صورتی که این افراد رژیم غذایی خود را رعایت نکنند، فشار خون شان افزایش می یابد.
- از استعمال سیگار در تمامی مراحل سفر به طور جدی اجتناب شود و همراهان بیمار نیز در سفر باید از استعمال سیگار اجتناب کنند.
- به مقدار کافی داروهای مصرفی را که پزشک داده است به همراه داشته باشید و مراقب مصرف به موقع داروهای خود در هنگام سفر باشید.
- اطلاعات اورژانسی مربوط به شرایط خاص و بیماری های خود را همیشه با خود داشته باشید و این اطلاعات را به افرادی که آنها را می شناسید بدهید.
- از حمل بار سنگین و طی کردن مسافت های طولانی به صورت پیاده به طور جدی اجتناب کنید
- در صورت سفر با خودرو، حتی الامکان پاهای خود را حرکت داده و از انداختن پاها روی هم اجتناب کرده و در فواصل مناسب (۱ تا ۲ ساعت یکبار) توقف کرده و به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه راه بروید.
- در ضمن در سفرهای طولانی (بیش از ۵ تا ۶ ساعت) بهتر است از جوراب های مخصوص واریس استفاده کنند.
- متأسفانه برخی از بیماران یا خانواده هایشان بردن داروها را فراموش می کنند و به علت این که گاهی در بین راه داروخانه وجود ندارد یا تعطیل است، چند وعده دارویی خود را نمی خورند و به محض این که از سفر بازمی گردند یا حین سفر با مشکلات افزایش فشار خون یا قند خون مواجه می شوند که خود زمینه ساز بیماری های قلبی است.
- استفاده از کلاه، کرم های ضد آفتاب، عینک آفتابی و استفاده از چتر و لباس مناسب را فراموش نکنید و لازم است مایعات کافی بنوشید.
- از حضور در مناطق بسیار شلوغ و پرجمعیت به طور جدی دوری نمایید.
- در صورت امکان، علائم حیاتی خود مثل تعداد ضربان قلب و یا فشارخون خود را در مقصد توسط فردی که آگاه و قابل اطمینان است و یا شخصاً کنترل کنید.



زمانی که یک بیمار مبتلا به بیماری عروق کرونر می دود یا به سرعت از یک سربالایی یا پله بالا می رود یا در پیاده روی طولانی شرکت می کند و یا هنگامی که خیلی عصبانی و یا هیجان زده می شود، یا وزنه سنگین بلند می کند یا حرکت می دهد، قلب او سخت تر کار می کند و اکسیژن بیشتری نیاز دارد. در این شرایط چون عروق کرونر باریک هستند نمی توانند جریان خون مورد نیاز را به عضله قلب برسانند، بنابراین قلب دچار کمبود اکسیژن شده و درد ایجاد می شود.

اگر درد قلبی در حین فعالیت ایجاد شود، فوراً باید فعالیت را متوقف و استراحت کرد. افرادی که بیماری عروق کرونر قلب دارند و احتمال بروز درد یا سکته قلبی در آنها بیشتر است، باید به دردهای قلبی بیشتر توجه کنند و همیشه به همراه خود داروی سریع الاثر نیتروگلیسرین (مانند قرص های زیرزبانی به شکل دانه های تسبیح) داشته باشند.

اگر گذاشتن یک قرص زیرزبانی و استراحت کردن، درد را کاهش نداد، حق داریم تا حداکثر سه قرص استفاده کنیم. برای تسکین درد نباید از مقادیر بیشتر داروهای زیر زبانی استفاده کرد. در افراد با فشارخون (فاصله زمانی برای مصرف هر قرص ۵-۱۰ دقیقه) پایین این دارو باید با احتیاط مصرف شود، زیرا می تواند باعث افت بیشتر فشارخون شود.



دردهای قلبی که نیازمند مراجعه فوری به پزشک هستند:

۱. درد قلبی که بیش از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه ادامه یابد.
۲. درد قلبی که شدیدتر از حالت معمول باشد.
۳. اگر بعد از استراحت و یا گذاشتن قرص زیر زبانی درد ساکت نشود.
۴. درد قلبی بدون دلیل واضح بطور مکرر رخ دهد.
۵. اگر برای اولین بار درد قلبی در حالت استراحت رخ دهد.
۶. اگر نشانه های جدیدی مثل تعریق و تنگی نفس ایجاد شود.
۷. اگر درد سینه با هر یک از نشانه های عرق سرد و رنگ پریدگی پوست، تنگی نفس، تهوع یا استفراغ، گیجی یا سنکوپ، ضعف یا خستگی بدون علت، نبض سریع یا نامنظم رخ دهد.

توصیه های لازم برای همراهان بیماران قلبی

۱) تشخیص سگته قلبی

احساس فشار آزار دهنده، سنگینی یا درد در وسط قفسه سینه که معمولاً به طور ناگهانی شروع شود و بیش از چند دقیقه ادامه یابد، مهمترین علامت بالینی در سگته قلبی است. اگر این درد به شانه ها، گردن، بازوها و فک پایین انتشار داشته باشد، جدی تر خواهد بود.



۲) علایم سکته قلبی

۱. بیشتر حملات قلبی با احساس ناراحتی در مرکز قفسه سینه شروع می شود. این درد برای چند دقیقه طول می کشد. ممکن است فعالیت باعث ایجاد آن شده باشد. احساس ناراحتی ممکن است به صورت یک فشار نامطلوب (ناراحت کننده) احساس سنگینی یا درد روی قفسه سینه باشد. گاهی درد و ناراحتی در قسمت های دیگر بالاتنه نیز احساس می شود، مثل درد بین دو کتف، درد و احساس سنگینی در یکی از دو بازوی راست یا چپ، گردن، فک تحتانی و قسمت بالای معده (درد سردل).

۲. احساس تنگی نفس که اخیراً یا ناگهان ایجاد شده است

۳. این نوع تنگی نفس که غالباً همراه با احساس ناراحتی در مرکز قفسه سینه هم است، گاهی اولین علامت سکته قلبی است.

۴. احساس سوزش در زیر جناغ قفسه سینه

۵. تپش قلب ناگهانی بدون سابقه قبلی به خصوص در میانسالان و سالمندان

۶. ضعف شدید ناگهانی بدون این که عللی برای آن یافت شده باشد.

۷. تعریق سرد و فراوان

۸. علایم اختلال در خواب، بی‌اشتهایی، احساس سبکی سر، سنکوپ ممکن است به علت سکته قلبی باشد، اما اهمیت آن‌ها از علائمی که در فوق ذکر شده، کمتر است.



اگر به شخصی برخوردید که علایم سکته قلبی دارد:

۱. اگر نشانه های سکته قلبی در فردی رخ دهد و بیش از چند دقیقه ناراحتی او ادامه داشته باشد، باید بلافاصله در ایران به بیمارستان و در کشور عراق به نزدیکترین درمانگاه هلال احمر جمهوری اسلامی ایران در شهرهای نجف، کربلا، کاظمین و بغداد اعزام شود. واکنش سریع برای درمان، مؤثرترین اقدام در سکته قلبی است.

۲. یک آسپیرین ۸۰ میلی گرم به او بدهید تا بجود.

۳. از قرص زیر زبانی بعد از این که اطمینان حاصل کردید که فشار خون او پایین نیست، استفاده کنید.

۴. در این شرایط بیمار نباید هیچ حرکت یا فعالیتی انجام دهد و باید با برانکار یا صندلی چرخدار به مرکز درمانی حمل شود. فعالیت بیمار نیاز به خون و اکسیژن بافت های بدن و به خصوص عضله قلب را افزایش می دهد و سبب می شود بخش بیشتری از بافت قلب دچار کم خونی شود و آسیب ببیند.

۵. بهترین زمان برای درمان سکته قلبی بلافاصله بعد از آگاهی از علایم آن است. منتظر شدن برای اطمینان از این که این علائم مربوط به سکته قلبی است یا خیر، منجر به آسیب جدی به عضله قلب و یا حتی مرگ می شود.

برای فردی که دچار حمله قلبی شده و هوشیاری خود را از دست داده است، چه باید کرد؟

۱. او را به پشت به خوابانید و صدایش بزنید یا به شانه هایش بزنید. اگر پاسخی دریافت نکردید، کمک بخواهید و بلافاصله اقدامات اولیه احیای قلبی تنفسی پایه را شروع کنید.

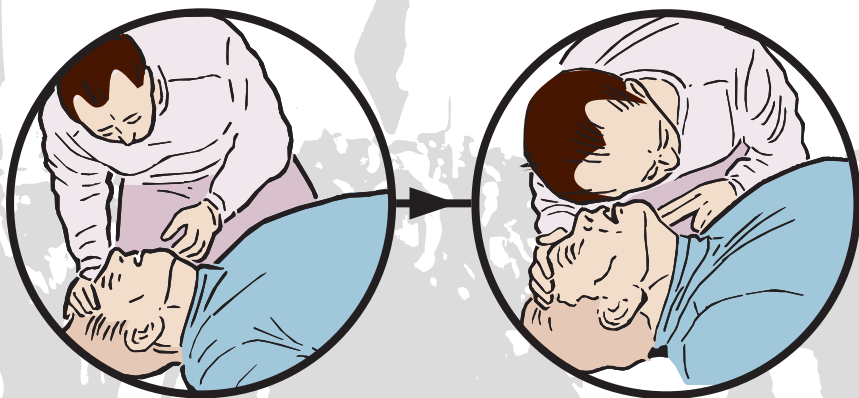
۲. فرد را به پشت روی زمین بخوابانید.

۳. سرش را به طرف بالا خم کنید. چانه فرد را با نوک انگشت به طرف بالا نگه دارید. در حالی که دست دیگر شما روی پیشانی او قرار دارد و در این حالت مطمئن شوید که زبان راه هوایی را نبسته است. در صورت استفاده فرد از دندان مصنوعی، باید از دهان خارج شود.

۴. ضربه با مشت بسته و نسبتاً محکم برروی استخوان جناق در فاصل دوسوم فوقانی و یک سوم تحتانی وارد کنید.

۵. در حالی که سر را به همین حالت نگه داشته اید، گوش خود را نزدیک دهان بیمار ببرید و ببینید آیا صدای تنفس او را می شنوید؟ نگاه کنید آیا سینه بیمار بالا و پایین می رود؟ آیا هوای تنفسی بیمار را روی گونه خود احساس می کنید؟ (این بررسی نباید بیش از ۱۰ ثانیه طول بکشد)

۶. اگر تنفس بیمار طبیعی بود، سر بیمار را همان طور نگه دارید تا کمک برسد.



اگر بیمار تنفس نداشت یا نفسهایش بریده بریده و کوتاه بود (چانه انداختن) باید احیای قلبی تنفسی پایه را شروع کنید.

اگر دو نفر باشید، یک نفر می تواند ماساژ قلبی دهد و نفر دوم تنفس دهان به دهان انجام دهد.

چگونه احیای قلبی تنفسی انجام می شود:

در بالغین معمولاً "مشکل قلب بارزتر از ریه است، بنابراین اول فشار روی قلب انجام می شود و بعد به تنفس کمک می شود.

۱- برای فشار روی قلب ابتدا پاشنه کف دست را روی قسمت میانی قفسه سینه قرار دهید. پاشنه دست باید روی قسمت میانی نیمه تحنانی استخوان جناغ قرار گیرد نه روی دنده یا معده.

۲- پاشنه کف دست دیگر را روی دست تان که در قسمت میانی قفسه سینه گذاشته اید بگذارید. انگشتان دست تان جدا از قفسه سینه باشد. اکنون فشردن قفسه سینه از طریق پاشنه های کف دست تان را آغاز کنید. آرنج نباید خم شود و باید کاملاً کشیده و صاف باشد و وزن بدن تان را روی دستان تان بیاندازید تا بتوانید فشار قابل ملاحظه و رو به پایین بیاورید. فشار سخت و سریع به قفسه سینه وارد کنید تا قفسه سینه ۴-۵ سانتی متر فرو برود و این کار را تکرار کنید. این کار را طوری تنظیم کنید که حدود صد بار در دقیقه شود. با صدای بلند تعداد دفعات فشردن قفسه سینه را بشمارید.

۳- وقتی این کار را ۳۰ بار در دقیقه انجام دادید مطمئن شوید که دهان و راه های هوایی باز است. بینی را با دو انگشت بگیرید و فشار دهید تا بینی بسته شود و به این ترتیب از نشت هوا از این طریق پیشگیری می شود. اکنون خودتان یک تنفس معمولی انجام دهید و دهان تان را روی دهان احیا شونده بگذارید و مطمئن شوید که دهان تان کاملاً روی دهان فرد است. حال، آهسته به داخل دهان احیا شونده فوت کنید، این کار باید ۲ ثانیه طول بکشد و به قدر کافی قفسه سینه احیا شونده پر از هوا شود. این کار را دو بار تکرار کنید، مطمئن شوید بعد از این که شما در دهان بیمار دمیدید قفسه سینه برآمده می شود، اگر این اتفاق بیفتد یعنی شما به اندازه کافی هوا وارد ریه های بیمار کرده اید. اگر برای انجام این کار مقاومت وجود داشت سر را بیشتر به عقب ببرید و چانه بیمار را بالاتر نگه دارید. هر ۳۰ باری که روی قفسه سینه فشار می آورید دوبار تنفس بدهید. اگر فرد احیا شونده شروع به تنفس کرد تنفس به بیمار دیگر ضرورتی ندارد.





وقتی نشانه های سکته قلبی در فردی رخ می دهد، در اغلب اوقات او امیدوار است که این وضعیت مربوط به شرایط دیگری مانند سوء هاضمه یا کشیدگی عضلات جدار قفسه سینه باشد، به همین دلیل در مراجعه به مراکز درمانی کوتاهی می کند. این تاخیر می تواند مرگ آور باشد. زمان در این واقعه بسیار حیاتی است و هر دقیقه برای رسیدن به بیمارستان یا برای دریافت کمک پزشکی ارزش حیاتی دارد. یک ساعت اول بعد از شروع سکته قلبی مهمترین زمان است. هر چه درمان زودتر انجام شود، آسیب عضله قلب کمتر و احتمال زنده ماندن بیشتر می شود.

در احیای قلبی عروقی توجه به نکات کلیدی زیر ضروری است:

۱. با یاد گرفتن روش های ساده و دنبال کردن دستورالعمل ها گاهی جان چندین انسان را می توان نجات داد.
۲. تمرین روش هایی که یاد گرفته اید باعث مهارت شما در انجام احیای قلبی عروقی می شود.
۳. در شرایط اورژانس (فوریت ها) زمانی برای مطالعه مطالبی که به شما آموزش داده اند، نیست. با به خاطر سپردن بعضی از روش ها شما می توانید به سرعت وارد عمل شده و بسیار موثر باشید.



توصیه های لازم برای بیماران دیابتی
ویژه زوار اربعین حسینی

مراقبت از پاها در بیماران دیابتی

- مهم‌ترین نکته این است که فرد دیابتی نباید هیچ‌گاه پابرهنه راه برود.
- حتماً از کفش مناسب استفاده کنید.
- ناخن‌ها را کوتاه نگه دارید و به شکل مستقیم و کاملاً افقی بگیرید تا داخل گوشت فرو نروند.



- به طور مرتب پاها را از نظر تاول، زخم و قرمزی و تورم بررسی کنید.
- در صورت ایجاد هر مشکلی باید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.



مشخصات کفش مناسب برای افراد دیابتی

- کفش‌ها باید کاملاً اندازه پا بوده و پنجه پهنی داشته باشند تا انگشتان پا به راحتی در آن قرار گیرند.
- کفش‌های چرمی گزینه مناسبی هستند، چراکه کاملاً شکل پا را به خود گرفته و اجازه می‌دهند پای شما نفس بکشد. کفش‌های از جنس کتان هم مناسب هستند.



- از پوشیدن کفش‌های جلوپاز، صندل، دمپایی و کفش‌های راحتی دارای تسمه‌های بین انگشتی خودداری کنید.



- در صورت وجود هر گونه بدشکلی در پا مثل کف پای صاف، انگشت چکشی، پینه پشت پا و ... بهتر است از کفش‌های طبی یا مخصوص استفاده نمایید.



- بهتر است که کفش بند دار باشد تا بتوان اندازه آن را تنظیم نمود.
- پاشنه کفش باید معمولی باشد. پوشیدن کفش‌های دارای پاشنه بلندتر از ۵ سانتی متر توصیه نمی‌شود.



- هنگام خرید کفش، هر دو کفش را در حالت ایستاده امتحان کنید.
- از پوشیدن کفش برای زمان طولانی خودداری کنید و هر ۳-۴ ساعت یک‌بار پای خود را از کفش خارج کرده و به آن استراحت دهید.

- هرگز بدون جوراب کفش نپوشید.
- قبل از پوشیدن کفش، داخل آن را بررسی کنید تا سنگ‌ریزه و یا خرده‌های کفی کفش در آن نباشد، زیرا ممکن است هنگام راه رفتن مرتباً به کف پای‌تان مالیده شده و باعث تاول و یا زخم شود.

- جوراب‌های خود را هر روز عوض کنید.

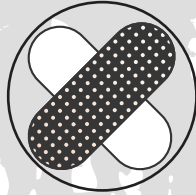
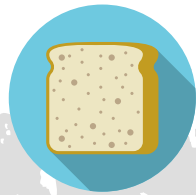
جوراب مناسب بیماران مبتلا به دیابت

- جوراب نخی یا کتانی با کش مناسب و رنگ سفید یا روشن، برای بیماران دیابتی مناسب است.
- جوراب‌هایی که یک سانتی‌متر بلندتر از بزرگ‌ترین انگشتان پاها باشند، مناسبند.
- جوراب‌های کشی، نایلونی و جوراب‌هایی که دارای لبه‌های کشی و سفت هستند، مناسب نیستند.
- جوراب‌هایی که داخل‌شان درز دارند، نامناسب هستند.

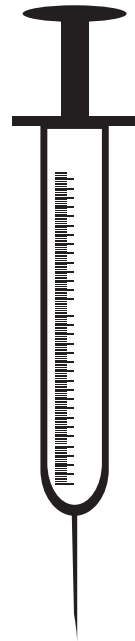


وسایل مورد نیاز بیماران دیابتی در طول سفر

- داروهای مصرفی خود را برای مدتی بیش از مدت سفر تهیه نموده و همراه داشته باشید.
- داروهای مصرفی را در کیف دستی خود حمل نمایید.
- در صورتیکه انسولین مصرف می‌کنید، قلم انسولین و یا انسولین مورد نیاز و سرنگ‌های تزریق انسولین را برای مدتی بیش از مدت سفر تهیه نموده و همراه داشته باشید.
- در صورتی که گلوکومتر دارید: لانست (تیغ مخصوص) برای نمونه‌گیری و نوارهای آزمایش قند خون را به مقدار کافی با خود داشته باشید و بر اساس توصیه پزشک‌تان قند خون خود را اندازه‌گیری نمایید.
- میان وعده‌های مناسب برای چند روز (نان، میوه، بیسکویت و ...) همراه داشته باشید.
- آب معدنی به مقدار کافی همراه داشته و به مقدار کافی آب بنوشید.
- قند حبه‌ای، نبات و آب میوه برای درمان کاهش قند خون احتمالی همراه داشته باشید.
- پنبه یا گاز، ماده ضدعفونی‌کننده و نیز چسب زخم برای موارد ضروری لازم است.



نگهداری و حمل انسولین در مسافرت



- اگر هوا خیلی گرم بود بهتر است انسولین در جای خنک نگهداری شود. بدین منظور از کیسه یخ و فلاسک حاوی یخ استفاده کرده و از تماس مستقیم انسولین با یخ جلوگیری کنید. در طول سفر، بهتر است شیشه انسولین را از جعبه مقوایی خارج و در یک پارچه مرطوب بپیچید و در فلاسک نگهداری کنید. پس از رسیدن به مقصد، انسولین را در قسمت در یخچال قرار دهید.
- اگر هوا معتدل و سرد بود نیازی به نگهداری انسولین در یخچال نیست. اما پس از رسیدن به مقصد در صورت امکان انسولین را در قسمت در یخچال قرار دهید.
- طی مسافرت مراقب باشید که شیشه و یا قلم انسولین در معرض نور مستقیم آفتاب قرار نگیرد. از قرار دادن آن پشت شیشه عقب اتومبیل یا کنار پنجره آفتاب گیر نیز خودداری کنید. بهتر است انسولین در تاریکی نگهداری شود.
- انسولین در اثر حرارت زیاد یا یخ زدن صدمه می بیند. به همین علت نباید انسولین در قسمت جایشی یخچال قرار داده شود.
- در صورت فاسد شدن انسولین، نوع شفاف آن کدر شده و نوع شیری رنگ نیز یکنواختی خود را از دست داده و به صورت دانه دانه به دیواره شیشه می چسبد. اگر انسولین در معرض نور خورشید قرار گرفته باشد، گاه تغییر رنگ قهوه ای نشان می دهد که در این موارد نباید از انسولین استفاده کرد.

رعایت رژیم غذایی و فعالیت بدنی مناسب در سفر

- رژیم غذایی طراحی شده برای بیمار باید در سفر هم رعایت شود.
- در صورتی که، در سفر، فعالیت بدنی بیشتر از حد معمول شد، باید برای پیشگیری از افت قند خون، یک وعده میان وعده بیشتر استفاده شود.
- داروهای تجویز شده باید طبق دستور پزشک در مدت سفر هم استفاده شود.
- لازم است مصرف مقدار کافی آب فراموش نشود.

تزریق واکسن

- بیماران دیابتی باید واکسن آنفلوانزا و پنومونی را تزریق کرده باشند.

توجه:

در هر زمان که احساس ناخوشی نمودید، فوراً به نزدیکترین درمانگاه هلال احمر جمهوری اسلامی ایران در شهرهای نجف، کربلا، کاظمین و بغداد در کشور عراق و به کلیه مراکز بهداشتی درمانی در شهرهای مختلف ایران و همچنین پایگاه های مراقبت بهداشتی درمانی در پایگاه های مرزی مراجعه کنید.



کنترول و مراقبت بیماری آسم
ویژه زوار اربعین حسینی



انواع سوسک ها
و حشرات



پر ، مو یا پوست
حیوانات



گرده های
گل و گیاه



آلودگی هوا



دود سیگار و سایر مواد
دخانی (قلیان، پیپ و ...)



هیره (مایت) موجود در
گرد و خاک خانه ها و
فضاهای بسته

آسم یک بیماری التهابی مزمن و غیرواگیر ریه است. مزمن به این معنا که بیماری همیشه وجود دارد حتی زمانی که بیمار احساس ناخوشی ندارد. در این بیماری در افراد مستعد از نظر ارثی، به دنبال مواجهه با عوامل محرک و حساسیت زا (آلرژیک) عضلات دیواره راه های هوایی منقبض می گردد. همچنین پوشش داخلی راه های هوایی متورم و ملتهب شده و ترشحات مخاطی آنها (موکوس) افزایش می یابد.

مجموع وقایع فوق موجب انسداد راه های هوایی شده و در نتیجه هوای کمتری از آنها عبور می کند و با سخت تر شدن عمل تنفس، علائم آسم بصورت سرفه های مکرر، خس خس سینه و تنگی نفس بروز می کند.

عوامل خطر برای بروز یا شدت آسم چیست؟

از بین عواملی که سبب بروز یا بدتر شدن علائم آسم می گردند موارد شایع عبارتند از: مواد حساسیت زا یا آلرژن مانند گرده های گل و گیاه، عوامل حساسیت زای حیوانات خون گرم (پر، مو یا پوست) گرده ها و قارچ ها، هیره (مایت) موجود در گرد و خاک خانه ها و فضاهای بسته، انواع سوسک ها و حشرات، کپک ها و قارچ ها، در معرض قرار گرفتن با دود سیگار و سایر مواد دخانی (قلیان، پیپ و ...)، دود آتش، اسپند و هر گونه ماده سوختنی، آلودگی هوا، تماس با بخارات ناشی از آشپزی مانند اکسید نیتروژن، تغییرات آب و هوایی بخصوص هوای سرد و خشک، رطوبت زیاد، بوهای تند (نظیر بوی عطر و ادوکلن و شوینده ها)، گرد و غبار، تغییرات هیجانی شدید (گریه کردن، خندیدن شدید، استرس)، عفونتهای ویروسی (سرماخوردگی، آنفلوآنزا و)، داروهایی مانند اسپرین و برخی مسکن ها، مواد افزودنی در غذاها و آلرژی های غذایی بویژه در کودکان، عدم تغذیه با شیر مادر، حشره کش ها.

شایعترین علائم آسم عبارتند از :

(۱) سرفه: سرفه بیماران آسمی معمولاً خشک است، اغلب در اواسط و آخر شب و اوایل صبح و یا هنگام برخورد با عوامل خطر محیطی بدتر می شود و مانع خواب می گردد. ممکن است تک تک یا حمله ای باشد ولی اکثراً به مدت طولانی ادامه می یابد.

(۲) خس خس: خس خس عود کننده نیز از علائم آسم است.

(۳) تنگی نفس: البته همه بیماران علائم فوق را بطور کامل ندارند و شدت و میزان علائم نیز ساعات مختلف شب و روز، فصل های گوناگون و درحالت های مختلف بیماری و در حمله آسم متفاوت است.

کنترل و درمان آسم

به منظور کنترل و درمان آسم لازم است از عوامل خطری که باعث بروز یا بدتر شدن علائم آسم می گردند پرهیز شود و درمان دارویی با نظر پزشک معالج انجام گیرد و از مصرف یا قطع خود سرانه داروها اجتناب گردد. به هنگام سفر لازم است بیمار داروی کافی در اختیار داشته باشد و مصرف منظم دارو ادامه یابد.

عوامل خطر برای روز یا شدت آسم



تغییرات آب و هوایی
به خصوص هوای سرد
و خشک



عدم تغذیه با شیر مادر



تغییرات هیجانی شدید



داروهایی مانند آسپرین و
برخی مسکن ها

ایمپل
برای
۹۴

پرهیز از عوامل محرکی که سبب التهاب مجاری هوایی می شوند موجب پیشگیری از بروز یا بدتر شدن علائم آسم می گردد. روش های پرهیز و کنترل این عوامل عبارتند از:

- به منظور مقابله با هیپره (مایته) موجود در گرد و خاک فضاهای بسته، بالش ها و تشک ها در پوشش هایی غیرقابل نفوذ پیچیده شود و از ملحفه های تمیز و شخصی استفاده گردد.



- به منظور مقابله با عوامل حساسیت زای حیوانات از به کار بردن بالش یا تشک حاوی پر، پشم و کرک اجتناب شود.

- اجازه سیگار کشیدن در فضاهای بسته به هیچ کس داده نشود. از مصرف انواع مواد دخانی اعم از سیگار، قلیان، پیپ و..... خودداری شود.



- تغذیه انحصاری با شیرمادر بخصوص در ۶ ماه اول زندگی خطر بروز آلرژی و آسم را کاهش می دهد. لذا برای پیشگیری از آسم بهتر است حتی در سفر از شیر خشک و یا شیر تازه گاو استفاده نشود.



- مصرف غذاهای تازه و سبزی و میوه های افزایش یابد تا میزان آلرژی زایی غذا به حداقل برسد.

- بعضی از افراد نسبت به بوهای تند مثل بوی رنگ و اسپری مو، عطر و ادکلن، واکنش نشان می دهند لذا باید از این عوامل محرک در محیط بسته اجتناب کنند.

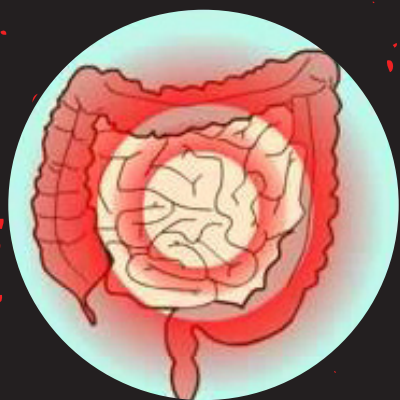


- در زمان بروز پدیده گرد و غبار ماسک های کاغذی معمولی و دستمال نمی توانند جلوی ورود ذرات ریز گرد و غبار به سیستم تنفسی ما را بگیرند اما ماسک های فیلتر دار می تواند در این شرایط کمک کننده باشد.

- در زمان بروز پدیده گرد و غبار بلافاصله به محیط های بسته بروید و درها و پنجره ها را ببندید



- اگر نشانه هایی مانند کوتاهی تنفس، سرفه و خس خس کردن و درد قفسه سینه را مشاهده کردید، درمان همیشگی آسم خود را دنبال کرده و اگر نشانه ها برطرف نشد در اولین فرصت با پزشک مشورت کنید.



در صورت ابتلا به اسهال چه کاری باید انجام داد؟

اسهال مسافران

اسهال مسافران یکی از شایع‌ترین بیماری‌هایی است که مسافران از آن رنج می‌برند. این بیماری در اثر خوردن و نوشیدن غذاها و آب‌های آلوده ایجاد می‌شود. این بیماری از طریق غذاهایی که به‌طور کامل پخته نشده باشند یا غذاهای پخته‌شده‌ای که در گرم کردن مجدد، به‌طور کامل داغ نشده باشند و غذاهایی که در دمای اتاق نگهداری می‌شوند، ایجاد می‌شود.



علائم این بیماری شامل دفع سه بار یا بیشتر مدفوع با قوام شل در ۲۴ ساعت با یکی از علائم مانند تب، تهوع، استفراغ، درد شکم و مدفوع خونی است که فرم‌های خفیف با دفع مدفوع کمتر از ۲ بار در روز ظاهر می‌شود. اسهال مسافران در بچه‌ها شایع‌تر از بالغین است و کودکان در معرض خطر بیشتری برای بیماری شدید هستند.



اکثر حملات اسهال خود محدود شوند هستند و در عرض چند روز کاملاً برطرف می‌شوند. نکته مهم این است که از کم شدن آب بدن جلوگیری کنید. مطمئن شوید که همیشه به مقدار کافی مایعات می‌نوشید، این مورد برای کودکان بسیار مهم است. اگر کودک بی‌قرار و یا تحریک‌پذیر است و یا نشانه‌هایی از تشنگی شدید را نشان می‌دهد و یا چشم‌های گودرفته یا پوست خشک‌شده با کاهش قابلیت ارتجاعی دارد، نشانه کم‌آبی پیشرفته بدن است و فوراً باید به اولین مرکز بهداشتی درمانی در مسیر راه مراجعه کنید.

به محض این‌که اسهال شروع شد، مایعات بیشتر بنوشید، مانند آب بسته بندی، آب جوشیده سرد شده، چای کم‌رنگ، سوپ و یا سایر مایعات سالم. از نوشیدن هرگونه مایعی که باعث دفع بیشتر آب از بدن می‌شود، اجتناب کنید، ازجمله قهوه، نوشیدنی‌های بیش از حد شیرین، برخی از انواع چای دارویی.



سن	مقدار مایعات و یا ORS برای نوشیدن
کودکان کمتر از ۲ سال	تا نصف فنجان بعد از هر مدفوع شل
کودکان ۲-۱۰ سال	تا ۱ فنجان بعد از هر مدفوع شل
کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالان	مقدار مجاز: نامحدود

* اگر محلول او آر اس (ORS) در دسترس نبود، ۶ قاشق چای‌خوری شکر به‌علاوه یک قاشق چای‌خوری نمک در یک لیتر آب سالم مخلوط کرده و همان‌طور که در جدول نشان داده شد، بنوشید.

توصیه‌های ارائه شده برای هر مسافری مهم است، اما برای گروه‌های در معرض خطر یعنی نوزادان و کودکان خردسال، زنان باردار، افراد مسن و افراد دارای نقص ایمنی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. افرادی که در این گروه‌ها قرار دارند به‌طور ویژه‌ای به بیماری‌های ناشی از مواد غذایی حساس هستند.

در صورتی که در طول مسافرت مبتلا به علایم گوارشی مانند دل درد، دل پیچه و اسهال شدید، قبل از هرگونه خود درمانی (به ویژه مصرف آنتی بیوتیک) در اسرع وقت به نزدیکترین درمانگاه هلال احمر جمهوری اسلامی ایران در شهرهای نجف، کربلا، کاظمین و بغداد در کشور عراق و به کلیه مراکز بهداشتی درمانی در شهرهای مختلف ایران و همچنین پایگاه‌های مراقبت بهداشتی درمانی در پایگاه‌های مرزی مراجعه و خدمات آزمایشگاهی و درمانی دریافت نمایید.

اَللّٰهُمَّ ارْزُقْنِيْ شَفَاعَةَ الْحُسَيْنِ يَوْمَ الْوُرُودِ

دفتر آموزش و ارتقای سلامت
دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا
مرکز مدیریت بیماری های واگیر
مرکز سلامت محیط و کار
دفتر بهبود تغذیه جامعه
مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر
دفتر سلامت خانواده، جمعیت و مدارس
دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی