



- ✓ آخرین و مهمترین اخبار و بخشنامه های دانشگاه پیام نور
- ✓ آخرین و مهمترین اخبار آموزش عالی و دانشگاه آزاد اسلامی
- ✓ آخرین آگهی های استخدامی روز کشور
- ✓ بزرگترین و بروزترین بانک سوالات دانشگاه پیام نور به همراه پاسخنامه به صورت رایگان
- ✓ دانلود رایگان جزوات و کتب دانشگاهی

**WWW.PNUNA.COM**

آیا جزوه را از سایت ما دانلود کرده اید؟

کتابخانه الکترونیکی **PNUNA**

پیام نوری ها بشتابید

مزایای عضویت در کتابخانه **PNUNA**:

دانلود رایگان و نامحدود خلاصه درس و جزوه

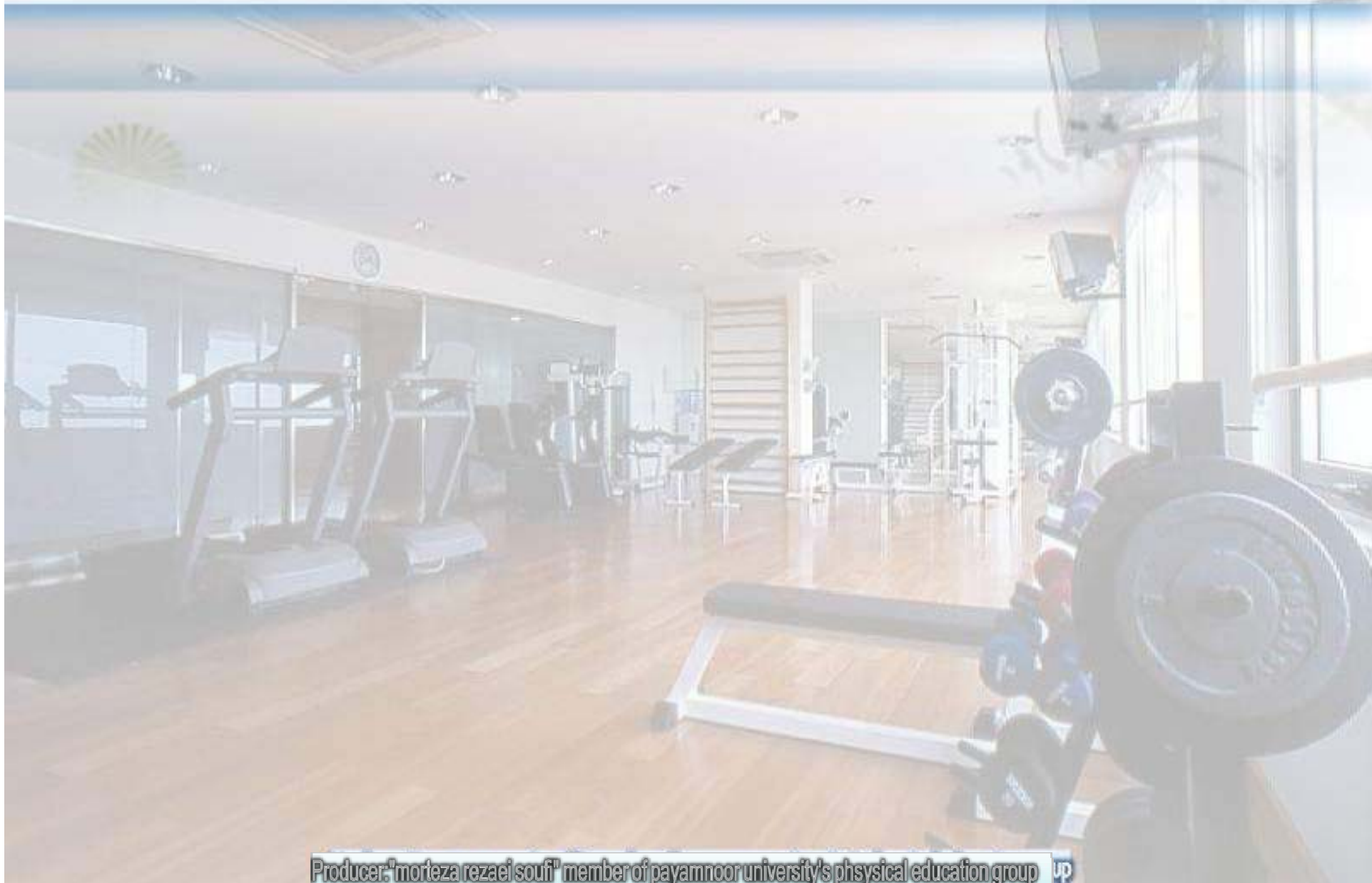
دانلود رایگان و نامحدود حل المسائل و راهنما

دانلود کتابچه نمونه سوالات دروس مختلف پیام نور با جواب

**WWW.PNUNA.COM**



دانشگاه پیام نور



Producer: "morteza rezaei soufi" member of payamnoor university's physical education group up



دانشگاه پیام نور

# بهداشت ورزشی

رشته تربیت بدنی و  
علوم ورزشی

2 واحد درسی

مؤلف: محمد حسن علی زاده، انتشارات دانشگاه پیام نور  
تهیه و تنظیم: مرتضی رضایی صوفی عضو هیأت علمی  
گروه تربیت بدنی





## فصل اول

### اهداف کلی و رفتاری:

آگاهی از تاریخچه تکوین بهداشت عمومی.

آگاهی از تعاریف بهداشت از دیدگاههای مختلف.

شناخت اهداف آموزش بهداشت.

آگاهی از شاخصهای بهداشتی.



## تصویر بهداشت قبل از قرن نوزدهم

- رسیدن به حیات طولانی و سلامت جسمی مورد توجه بشر بوده است.
- در شناسایی و طبقه بندی اکثر بیماری ها دقت لازم را نداشتند.
- آمار قابل اعتمادی از مرگ و میر در دست نبود.
- وضع سلامت جوامع چندان رضایت بخش نبود.



## عوامل اثرگذار بر روند رشد آرام جمعیت در گذشته

- مرگ میرناشی از بیماریهایی مانند طاعون، آبله، تیفوس.
- کشتن نوزادان دختر و سقطهای عمدی قبایل آفرقایی، هندو جنوب غربی آسیا.
- وجود بیماریهای مزمن مانند سل و مالاریا.
- علت اصلی همان شیوع بیماریهای همه گیر بود.





## طول عمر و وضعیت بهداشت

- متوسط طول عمر از شاخصهای اصلی بهداشت است.
- در قرون وسطی متوسط عمر ۲۰ تا ۳۰ سال بود.
- در آمریکا قرن شانزدهم 21، قرن هجده 33 و در قرن بیستم ۵۴ تا ۶۰ سال بوده است.
- در انگلستان و ممالک اسکانندیناوی ۷۰، ۸۰ و گاهی ۹۰ سال است.





## توجه بشر به بهداشت

- در جوامع باستانی به حمام و فاضلاب شهری توجه شده است.
- در یونان باستان جذامخانه تاسیس شده بود.
- شناساندن بیماریهای مسری از طریق آب در کتاب قانون بوعلی سینا به بشر.
- در تمدنهای قدیم مصر ، یونان و روم شواهدی از رعایت بهداشت وجود دارد .



## اشاعه دهندگان تفکر بهداشت

- ارائه تفکر بهداشت حافظ سلامتی و طبابت ترمیم کننده آن در اروپا (توماس مور ۱۵۱۶).
- تجزیه و تحلیل مرگ و میر در انگلستان برای اولین بار (گرانٹ ۱۶۶۲).
- تعیین بیماریهای حرفه ای و بیماریهای طبقات اجتماعی در ایتالیا (رامازی تین ۱۷۰۰).
- توجه به بهداشت محیط و بیماریهای روانی در جوامع اروپایی (فرانک و چارویک).



## تاریخ تکوین بهداشت عمومی

- اولین شبکه خدمات بیمارستانی فرانسه پایه ریزی شد. (۱۸۴۰)
- جان شو و ویلیام باد انتقال و با وتیفوئید را از طریق آب مطالعه و به اثبات رساندند (۱۸۴۹ تا ۱۸۵۴).
- اکثر بیماریهای عفونی کنترل شد (نیمه دوم قرن نوزدهم).
- با پیشنهاد برزیل و چین سازمان بهداشت جهانی ایجاد شد (۱۹۴۶).
- ایران بعد از برزیل ، چین و انگلستان به عضویت این سازمان درآمد.





## فرهنگ جامعه و بهداشت

- آداب و روش حفظ تندرستی و تشخیص فرد بیمار از طریق فرهنگ تعیین میشود.
- تغییرات فرهنگی تندرستی و بهداشت راهم تحت تاثیر قرار می دهد.
- اعتقادات میتواند بر سطح بهداشت اثر گذار باشد.
- خانواده و مدرسه با بهداشت فردی و اجتماعی رابطه نزدیک دارند.





## تعاریف کلی بهداشت

- هنر و دانش تامین سلامتی مردم، حمایت و بهتر کردن آن.
- حالت کامل جسمی، روانی و اجتماعی است. (سازمان بهداشت جهانی).
- احساس شادابی جسمی و روحی است. (بروکنیگتون).
- علم و هنر پیشگیری از بیماریها، افزایش طول عمر و... می باشد. (وینلسون).



دانشگاه پیام نور

## اهمیت بهداشت

- دامنه اهمیت آن از سال ۱۹۲۰ شروع شد.
- اهمیت بهداشت کمتر از شناسایی میکروب نیست. (وینلسون).
- هر شهروندی بایست یک مامور رسمی امور بهداشت داشته باشد. (ارسطو و افلاطون)
- بهداشت به اندازه درمان بیماری اهمیت دارد.
- آموزش میبایست رکن اساسی بهداشت باشد.



## اهداف آموزش بهداشت

- ۱- هدف اجتماعی
  - تضمین حیات وزندگی اجتماعی .
- ۲- هدف اقتصادی
  - ایجاد امکان سرمایه گذاری بیشتر و تامین اهداف و انتظارات از پیش تعیین شده.
- ۳- هدف دفاعی
  - قابلیت آمادگی افراد جامعه در دفاع از کشور.





دانشگاه پیام نور

## نکات عمده بهداشت فردی اجتماعی

- ۱- نظافت و بهداشت بدن.
- ۲- بهداشت مواد غذایی.
- ۳- خواب ، استراحت ، ورزش و تفریح.
- ۴- عدم اعتیاد به مواد محرک و مخدر.
- ۵- مراقبتهای بهداشتی.
- ۶- فلسفه زندگی مربوط به خود و دیگران.





## موارد قابل توجه بهداشتی

- ۱- بهداشت هوا، آب، فاضلاب و زباله.
- ۲- آموزش و رفتار بهداشتی.
- ۳- کنترل بیماری‌های واگیر.
- ۴- کنترل و تنظیم خانواده.
- ۵- ارائه خدمات درمانی مطلوب.
- ۶- پیشگیری از سوانح و تصادف.
- ۷- بهداشت مسکن و صنعتی.
- ۸- آلودگی صوتی و شیمیایی و خاک.



## شاخصهای مهم بهداشتی

۱- امید به زندگی =  $1000 \times$  جمعیت در وسط سال / تعداد مرگ و میر در سال  
در کشورهای توسعه یافته ۷۰ سال است.

۲- میزان مرگ و میر کودکان کمتر از یک سال:  $1000 \times$  تعداد متولد شده / تعداد مرگ و میر در سال

۳- میزان رشد طبیعی جمعیت:  $1000 \times$  جمعیت وسط سال / تفاضل تعداد مرگ از موالید سال

۴- فقر عمومی، بی سوادی، مسکن نامطلوب، مواد مخدر، فحشا، جرم جنایت و... مورد استفاده قرار می گیرند.



## وضعیت شاخصهای بهداشتی

- باگذشت زمان کم و بیش تحول پیدامی کند.
- در گذشته آبله، مالاریا، سل و دیفتری بود اکنون بیماری قلبی، سرطان و تصادف است.
- هیچ یک از شاخصها به تنهایی وضع بهداشتی را منعکس نمی کند.
- باید از مجموع شاخصها استفاده کرد.
- شاخصها طبق اصول بین المللی می بایست انجام گیرد.





دانشگاه پیام نور

## فصل دوم

### اهداف کلی و رفتاری:

تعریف بهداشت عمومی.

شناخت بهداشت فردی و روانی.

دیدگاه تعالیم اسلامی در خصوص بهداشت.





## فنون بهداشت بنابه تعریف سازمان جهانی بهداشت

- ۱- جلوگیری از بیماری.
- ۲- طولانی کردن عمر.
- ۳- بالابردن سطح سلامت ، توانایی و تندرستی.
- ۴- حداکثر استفاده از نیروی جسمانی و فکری در راه پیشرفت اجتماع.
- ۵- از طریق فعالیتهای متشکل اجتماعی.



## مقایسه روشهای بهداشتی و درمانی در تامین بهداشت عمومی جامعه

ردیف	موارد	بهداشت یا پیشگیری	معالجه و درمان
1	درد ورنج	کم یا اصلا وجود ندارد	زیاد یا خیلی زیاد
2	هزینه	هیچ یا خیلی جزئی	زیاد یا خیلی زیاد
3	زمان	کوتاه و طبق برنامه	طولانی و ناگهانی
4	وسيله عمل	ساده و همگانی	مشکل - کمیاب - اختصاصی
5	روانی و اجتماعی	آرامش فکری	تشویش خاطره و سردگی اجتماعی
6	دستورات	همگانی و رایگان یا ناچیز	انفرادی و گران
7	استفاده اصولی	تحقق شده ، مسلم و محرز است	تابع نظر مشخصی و حرفه ای



## بهداشت فردی و روانی

- بهداشت فرد خود متضمن بهداشت همگانی است.
- در کشورهای صنعتی ۱۰ درصد افراد مبتلا به اختلال روانی هستند.
- خانواده، مدرسه و جامعه سه عامل مهم بروز بیماری روانی هستند.
- بهداشت روانی یعنی پیشگیری از بروز بیماری روانی و سالم سازی محیط روانی بمنظور داشتن جامعه ای متعادل.





دانشگاه پیام نور

## اهمیت بهداشت در اسلام

- سلامتی بدن.
- مصونیت از بیماریها.
- طول عمر بیشتر.
- بهره برداری از مطالب فوق جهت رسیدن به کمال و هدف اصلی حیات.



## اهمیت نظافت و پاکیزگی در دین اسلام

- تاکید سوره بقره آیه ۲۲۲ بر پاکیزگی.
- پاکیزگی نشانه ایمان است (پیامبر اکرم ص).
- طهارت از طریق وضو و غسل مقدمه نماز است.
- امر به مسواک کردن جبرئیل به پیامبر (ص) و پیامبر (ص) به علی (ع).
- تاکید امام صادق (ع) بر گرم و سرد کردن تدریجی بدن در شروع و پایان استحمام.



دانشگاه پیام نور

## بهداشت خوردن و آشامیدن و پوشاک در دین اسلام

- دوری از آشامیدن مسکرات.
- دوری از خوردن گوشت خوک ، حیوان مرده و حیوانات گوشتخوار.
- دوری از پوشیدن لباسهایی با پوست حیوانات مرده چون ناقل بیماری است.
- پوشیدن لباسهای سفید و لباسهایی که از جنس پنبه یا کتان باشد.





## دستورات خوابیدن در اسلام

- سحر خیزی .
- وضو قبل از خواب.
- منع خواب زیاد.
- منع خواب هنگام طلوع و غروب آفتاب.
- نخوابیدن باشکم پر.
- خودداری از خوابیدن روی شکم.
- منع خوابیدن بر سر راه مردم.
- منع خوابیدن بآلوده چرب و آلوده به غذا.



دانشگاه پیام نور

فصل سوم

## اهداف کلی و رفتاری:

شناخت عوامل بیماریزای زنده ، فیزیکی و شیمیائی.

آگاهی از شرایط لازم برای بروز بیماریها.

شناخت روشهای پیشگیری از بیماریها.



## الف - باکتریها ، عامل بیماریزای زنده

- دارای ساختمان ساده و پروتوپلاسم بدون حفره هستند.
- جزئیات هسته آنها تشخیص داده نمی شود.
- پرده ضخیمی بنام اکتوپلاسم یا دیواره سلول احاطه کرده است .
- اغلب فاقد کلوروفیل بوده و از راه ترکیب شیمیایی اعمال حیاتی خود را اداره می کنند.
- دسته کوچکی از آنها دارای دانه و از نور تغذیه می کنند .





## تقسیم بندی انواع باکتریها

۱- از نظر شکل شامل گرد ، دراز، خمیده ، مارپیچی ، فنری و شاخه شاخه.

۲- از نظر شیوه تنفس - هوازی و بی هوازی .

۳- باکتریهای بیماریزای انسانی شامل:

- ساپروفیتها که فاسد کننده نبات هستند.
- کومانسالاها بی ضرر بوده و گاهی مفیدند مثل باکتری روده.
- باکتریهای بیماریزا موجب بیماری می شوند (پوستی یا گوارشی).



## باکتریهای چرک زا

- استافیلوکوک (چرک ، دمل ، زرد زخم).
- استرپتوکوک (گلودرد ، چرک).
- گونوکوک (سوزاک).
- مننگوکوک (چرک درمایع نخاع و مننژیت).
- پنموکوک (ذات الریه).
- باسیل سیاه زخم (سیاه زخم).
- باسیل کخ (سل).
- باسیل ابرت (حصبه یا تیفوئید).
- کولی باسیل (اسهال و عفونت روده).
- بایسل نیکلایر (کزاز و در نهایت اثر بر مراکز عصبی).



## ب- انگلها عامل بیماریزای زنده

- نمونه تک سلولی هماتوزوئر مالاریا است که در خون و طحال انسان زندگی می کنند.
- نمونه تک سلولی دیگر فلاژه هایند مانند آمیب که در آب ورودی انسان زندگی می کنند.
- انگلهای درشت مانند آسکاریس ، کرمک یا اکسیور ، کرم کدویاتنیا ، کرمی که در پوست زندگی می کند. ، ریزی فیلریا پیوک (بیشتر در نواحی جنوبی ایران دیده می شود) و سارکوپت (مادینه آن عامل بیماری گال است).





## ج- ویروسها عامل بیماریزای زنده

- هر ویروس دارای خاصیت ثابت و مخصوص به خود است .
- ویروسها با ورود به بدن باعث اختلالات متابولیسم سلولی و آسیب می شوند.
- ایوانسکی عوارض روی توتون را که نوعی بیماری مسری بود را مشاهده کرد. (۱۸۹۲).
- استانلی دریافت ویروس توتون دارای مقدار کمی ریبونوکلیک است که گاهی خیلی ریزمانند فلج اطفال. و گاهی بزرگتر مانند ویروس واکسن می باشند.

## انواع ویروس

- ویروسهای عامل بیماریهای دانه پاش یا اگزانتهم مانند سرخک.
- سرخجه.
- گریپ نوع (آ) به شکل دایره ای با پاهای کوچک.
- ویروسهای به شکل دوک یا قمر مصنوعی که در کودکان سینه پهلو ایجاد می کند.
- ویروس نیوکاسل شبیه به آمیب و خطرناک برای پرندگان.
- ویروسهای عامل بیماری عفونی مثل تب زرد، فلج اطفال، ورم مغز و ابله.



## عوامل بیماریزای فیزیکی ، شیمیایی و ناشناخته

### ۱- فیزیکی

▪ اختلالات دما ، فشار هوا ، ارتفاع از سطح دریا و همچنین تصادف ، بریدگی و...

### ۲- عوامل شیمیایی.

▪ شیمیایی بیرونی مثل ورود سرب و جیوه به بدن.

▪ شیمیایی درونی مثل اختلال روده ، نمک ، گلوکز.

### ۳- ناشناخته.

▪ مانند افزایش فشارخون ، دیابت و سرطانها.





## عوامل فردی پیدایش بیماری

- جنس : بیماریهای ریه در مردها بیشتر و بیماری قند در زنان بیشتر است.
- سن : آبله مرغان در کودکان و افزایش فشار خون در سالمندان بیشتر است.
- نژاد: سل در سیاه پوستان آمریکا و سرطان معده در ژاپن بیشتر است.
- وضعیت اقتصادی و اجتماعی.
- شغل : کارگران معدن و مشکلات ریوی و سرطان خون.
- مصونیت یا عدم مصونیت.
- زندگی در خانواده پر جمعیت ، گروه خونی و سن مادر در دوران بارداری.



## عوامل محیطی پیدایش بیماری

الف - محیط فیزیکی : آب ، حرارت ، نور ، آلودگی و فاضلاب.  
ب - محیط زنده :

- میکروبهای عامل عفونی.
- انسان بیمار ، حیوانات و خاک.
- حشرات و جانورانی مانندمانند مگس ، پشه و موش.
- جانوران و گیاهانی که منابع غذایی و داروئی اند.

ج - محیط اجتماعی.

▪ سیاستهای اقتصادی ، اجتماعی ، عادات ، آداب و رسوم و اعتقادات.

## پیشگیری از بیماریهای مسری

- الف - ایزولمان یا جدا کردن بیمار.
  - اخلاط سینه و بینی ومدفوع گندزدائی شوند.
  - لباسها وظروف بیمار جداوقبل از شستشو جوشانده شود.
- ب - ضد عفونی کردن یا گندزدائی.
  - نابود کردن یازدودن عفونت.
- ج - استریلیزاسیون یا سترون سازی.
  - از بین بردن کل میکروبها به گونه ای که اگر آن شیء یاماده را در محیط کشت بگذاریم هیچ میکروبی در آن کشت بوجود نیاید.





## ضرورت ایزولمان در برخی بیماریها

- 1- بیماریهای بثوری یا دانه پاش.
  - سرخک ، مخملک ، آبله و آبله مرغان.
- 2- بیماریهای میکروبی.
  - مانند دیفتری ، وبا ، طاعون ، حصبه و مننژیت.
- 3- بیماریهای ویروسی.
  - اوریون، روماتیسم مفصلی حاد، فلج اطفال و تب ویروسی کبدی.
- 4- بیماریهای انگلی.
  - اسهال خونی و تب راجعه.
  - بیمار باید در اتاق جداگانه آفتابگیر و دارای پنجره بستری شده و از تخت خواب آهنی با ملحفه های سفید استفاده کند.



## روشهای ضد عفونی کردن

### ۱- حرارت.

- خشک و مرطوب شامل جوشاندن و یا عبور از کنار فشار بخار گرم.
- جوشاندن در دمای ۱۰۰ درجه به مدت حداقل نیم ساعت.
- سوزاندن وسایل فلزی بادمای ۱۵۰ درجه سانتی گراد.

### ۲- ضد عفونی کردن بوسیله دارو.

- مانند سوبلیمه ، سولفات مس یا کات کبود، آب آهک و آهک ، سودپتاس و صابون.

### ۳- ضد عفونی کردن بوسیله نور آفتاب.



دانشگاه پیام نور

## پیشگیری ویژه بیماریهای واگیر

- ۱- جدا کردن بیمار از سایر افراد.
- ۲- اطلاع رسانی سازمانهای بهداشتی از بروز بیماری.
- ۳- رعایت بهداشت و نظافت بیمار در بالاترین سطح.
- ۴- مصونیت ساز یا از طریق واکسیناسیون.



## دوره های بیماران مسری

- ۱- دوره کمون یا نهان.
  - میکروب وارد بدن شده اما علائم بروز بیماری ظاهر نشده.
  - طول دوره متفاوت گاهی ۲۴ ساعت و گاهی چند ماه.
- ۲- دوره بروز یا حمله که همان زمان شدت بیماری است.
- ۳- دوره استقرار بیماری مثلا در بیماریهای دانه پاش دانه ها ظاهر می شوند.
- ۴- دوره اختتام بیماری مثلا با پوسته ریزی در بیماریهای دانه پاش آغاز می شود.
- ۵- دوره نقاهت یعنی بیمار بهبود یافته ولی هنوز ضعیف است.



## بیماری آبله و پیشگیری از آن

- در چرک تاو لها و ترشحات دهان و بینی بیمار و در پوسته های اواخر دوره بیماری وجود دارد.
- دوره کمون ۱۰ روز تا دو هفته است.
- علائم اولیه باتب و لرزش شدید و کمر درد شدید شروع می شود.
- پس از دو تا چهار روز دانه های قرمز رنگ در تمام بدن بخصوص مخاط چشم دیده می شود.
- عفونت گلو، تورم استخوان و حنجره ، ذات الریه ، بیماری قلبی و کوری از عوارض آن است.
- پیشگیری شامل جداسازی فرد تا ۴۰ روز و مایه کوبی در سه سن ۲، ۴، ۷ سالگی است.



## بیماری اوریون و پیشگیری از آن

- در اثر ویروس مخصوص آماس در غدد بناگوش بوجود می آیند.
- بیماری آن چندان خطرناک نیست ولی با حمله به غدد تناسلی پسران آنان راعقیم می کند.
- باتب ولرزواستفراغ و درد در بناگوش شروع میشود.
- بعد از ۲۴ ساعت غدد بناگوش طرف دوم راهم فرامی گیرد.
- دوره کمون آن ۲۱ روز است و بطور مستقیم و غیر مستقیم سرایت می کند.
- جدا کردن بستر بیمار، ضد عفونی کردن وسایل و گندزدایی گلو، دهان و بینی بیمار از جمله پیشگیری ها است.





## سیاه سرفه و پیشگیری از آن

- بیشتر در کودکان و شیرخواران ظاهر و خطرناک و مهلک است .
- بیماری قبل از شروع سرفه ها شروع و تا یک ماه بعد خطر سرایت دارد.
- میکروب مولد آن باسیل است و این بیماری مصونیت دائمی می دهد.
- بهترین راه پیشگیری تزریق واکسن است.
- عوارض آن شامل ابتلا به ذات الریه ، ذات الجنب ، ناراحتی های عصبی و تشنجات وسل است.



## بیماری کزاز و پیشگیری از آن

- مولد آن باسیل نیکلایر غیر هوازی است که در خاک و فضولات حیوانات وجود دارد.
- از راه پوست و مخاط معیوب وارد و شروع به ترشح سم می کند.
- علائم آن در عصب و عضله و دوره کمون آن بر حسب زخم و فاصله آن از مراکز عصبی چند روز تا چند ماه است.
- علائم اولیه با انقباض عضلات جویدن که تریسموس نام دارد آغاز می شود.
- در صورت عدم مراقبت در جریان یک حمله فرد ایست قلبی کرده یا خفه خواهد شد.
- کزاز مصونیت دائمی نمیدهد.



## تعاریف عمومی بیماری سل

- روبرت کخ در سال ۱۸۸۲ آن را کشف کرد.
- بیماری بسیار خطرناک و مسری است .
- خطر ابتلا در کودکان و جوانان بسیار زیادتر است.
- در ممالک عقب مانده قبل از کشف آنتی بیوتیک آن تلفات زیادی را موجب می شد.
- بدی تغذیه ، عدم رعایت بهداشت ، تراکم جمعیت ، آلودگی هوا ، خستگی مفرط ، شوک ناگهانی روحی و زمینه های ارثی از عوامل سرایت این بیماری است.



## چگونگی سرایت بیماری سل و پیشگیری از آن

- به دو طریق مستقیم ( تماس با اشخاص مسلول ) و غیرمستقیم ( خوردن شیر گاو آلوده ) منتقل می شود.
- از راه های تنفسی ، گوارشی ، زخم و خراش نفوذ کرده و در جایی که رخنه می کند برجستگی کوچک و چرکی ایجاد می کند.
- عدم برخورد با افراد مسلول.
- گرفتن دستمال جلوی دهان و بینی هنگام عطسه و سرفه.
- آموزش مبتلایان در انداختن آب دهان در ظروف مخصوص.



## نوع هجوم بیماری سل

- در صورت حمله به ریه : سل ریوی.
- در صورت حمله به استخوان : سل استخوانی.
- در صورت حمله به پرده مغز: مننژیت سلی.
- بسیاری از بیماریها مثل قند، سرخک و سیاه سرفه فرد را مستعد بیماری سل می کنند.
- خستگیها و فرسودگیهای جسمی و روانی زمینه مسلول شدن را فراهم می کند.
- بسیاری از شیرخواران البته به صورت خفیف مبتلا می شوند ولی بهبودی می یابند.

## علائم بیماری سل

- در افراد بالغ و کودکان فرق می کند.
- دوره کمون این بیماری چندهفته تا چند ماه است.
- در کودکان با تب ، بی اشتهایی و لاغری شروع می شود.
- گاهی علائم در کودکان بصورت اسهال و استفراغ ، سرفه و تنگی نفس شروع می شود.
- در صورت خفیف بودن علائم فوق بعد از یک تا دو ماه مرتفع می شود.





دانشگاه پیام نور

## پیشگیری از بیماری سل

- ۱- جدا کردن بیمار از سایرین
- ۲- رعایت شرایط بهداشتی
- ۳- تغذیه خوب و کافی
- ۴- پاکیزه و آفتابگیر بودن محیط مسکونی
- ۵- پرهیز از خستگی های زیاد
- ۶- تزریق واکسن

## واکسن بیماری سل

- ب.ت.ژ نامیده می شود.
- حروف اول کلمه باسیل کالمنت گرن است.
- باسیل سل گاوی است که با کشت روی صفرا خاصیت سمی را از بین می برد.
- روزهای اول تولد یا در یک سالگی به کودک می خوراند بعدا در سه ، هفت و پانزده سالگی می بایست خورانده شود.
- امروزه علاوه بر خوردن از طریق تزریق نیز انجام می شود که مطمئن تر است.



## بیماری کچلی و پیشگیری از آن

- نوعی بیماری قارچی است که در سر، پوست و ناخن بروز می کند.
- مبتلایان و حیوانات آلوده را باید جداسازی کرد.
- حداقل شش هفته از تماس با سایر افراد خودداری شود.
- در گذشته بعد از تراشیدن مو جهت شستشو از صابون سوبلیمه استفاده می شد.
- امروزه برای درمان از پرتو ایکس و بویژه از داروهای اختصاصی که آسانتر و سریعتر است استفاده می شود.
- استفاده از غذاهای حاوی پروتئین و ویتامین حائز اهمیت است.





## بیماری گریپ و پیشگیری از آن

- گریپ و سرماخوردگی در همه فصول به خصوص در اوایل بهار و اواخر پاییز فراوان است.
- مقاومت این ویروس در خارج از بدن بسیار کم است.
- مصونیت آن خیلی کوتاه است.
- از راه سرفه و عطسه و اشیاء آلوده به ویروس منتقل می شود.
- عوامل موثر جهت ابتلا شامل کمبود ویتامین آ و ث، تغییر ناگهانی دما، سرمای مرطوب، خستگی مفرط، بی خوابی، تشویش خاطر و شیردادن به نوزاد است.



## علائم بیماری گریپ

- دوره کمون ۲۴ الی ۴۸ ساعت طول می کشد .
- بعد از دوره کمون سردرد ، خستگی ، تب و لرز و درد عضلانی شروع می شود.
- تب و علائم عصبی سریعتر بروز می کند.
- نوع سخت و شدید آن در کودکان همراه با تشنج ، اسهال و استفراغ است.
- راه سرایت آن بصورت مستقیم است .
- علائم دیگری چون سرگیجه ، درد تخم چشمها و حالت نزله در بینی وجود دارد.



## B بیماری هپاتیت و هپاتیت نوع

- هپاتیت همان التهاب کبدی و عفونت هایی است که توسط پنج ایجاد می شود. A، B، C، D، E ویروس
- عفونتی بامنشا خونی ، از جنبه سرایت شبیه به ایدز اما ۵۰ تا ۱۰۰ بار آلوده کننده تر از آن است.
- مهمترین عارضه آن سرطان کبد که در سن ۳۵ تا ۶۵ پیشرفت می کند.
- دوره کمون آن معمولا ۲ تا ۳ ماه است.
- راه سرایت آن از طریق خون آلوده و تماس جنسی است.





## A هیپاتیت

- در کودکان شایع است و دوره کمون آن ۱۴ تا ۱۵ روز است. A- نوع
- در مناطق محروم تا سن ۱۰ سالگی و در مناطق دارای بهداشت مفید حداکثر سن به ابتلا ۵۰ سال می رسد.
- مهار آن مشکل بوده چون انتشار از طریق مدفوع در دوره اولیه ایجاد می شود.
- راه سرایت آن از طریق غذا و آب آلوده است .
- قدرت انتقال به دیگران دو هفته قبل از بروز یرقان و یک هفته پس از بروز یرقان وجود دارد.

## علائم بیماری

### ۱- علائم اولیه

▪ تب با قرمزی و التهاب گلو ، بی اشتهائی ، خستگی ، دل درد ، تهوع یا استفراغ

### ۲- علائم ثانوی

▪ مدفوع کمرنگ و ادرار پررنگ ترمی شود.

### ۳- علائم نهائی

▪ تیره تر شدن ادرار، بروز زردی در ملتحمه چشمها یا پوست که علائم اصلی یرقان هستند در این مرحله حرارت بدن کم و عوارض گوارشی بر طرف می شود.



## A و B راههای پیشگیری هیپاتیت

A: ۱- راه پیشگیری هیپاتیت

جوشاندن آب آشامیدنی و رعایت بهداشت

- جمع آوری فضولات و کنترل حشرات
- احتراز از خوردن سبزیجات ضد عفونی نشده و صدف نیمه پخته
- تزریق گاما گلوبین به افراد سالم

B: ۲- راه پیشگیری هیپاتیت

مراقبت در تهیه و مصرف مواد خونی

- عدم استفاده از سرسوزن و سرنگ مشترک
- استفاده از وسایل استریل در آرایشگاه ، دندانپزشکی و...
- روابط جنسی سالم
- تزریق واکسن



## بیماری ایدز

- است. HIV- بیماری عفونی است که عامل آن ویروس
- ویروس به دسته ای از گلبولهای سفید چسبیده و تکثیر می شود.
- موجب ضعف سیستم ایمنی بدن می شود.
- مهمترین راههای سرایت تماس جنسی ، خون آلوده و مادر آلوده است.
- فاصله آلودگی تا شروع عوارض بین ۶ ماه تا ۱۰ سال است ۶ تا ۱۲ هفته طول می کشد تا آزمایشات خون علائم آلودگی را نشان دهند.



## علائم بالینی ایدز

سیر عفونت بیماری :

- 1- یک هفته پس از آلودگی مرحله حاد باتب ، گلودرد، تهوع ، استفراغ و سرفه شروع می شود.
- 2- دوره پنهان یا بدون علامت که ۵ تا ۱۰ سال طول می کشد.
- 3- ظاهر شدن غدد لنفاوی به غیر از کشاله ران در بدن
- 4- نقص ایمنی بدن با اسهال و تب (به مدت یک ماه ) کاهش وزن (بیش از ۱۰٪) ، خستگی ، بی اشتها ، دل درد، عوارض عصبی و جلدی و مخاطی
- 5- ایدز ظاهر شده و بازایل شدن عقل به علت آسیب مغزی نمایان می شود.

## بیماری قند

- شایعترین بیماریها در زمینه اختلال در سوخت و ساز بدن است.
- قندها به علت نارسایی و کمبود انسولین به طور کامل در بدن مصرف نمی شوند.
- انسولین مسئول تثبیت قند خون است.
- علت اصلی این بیماری شناخته شده نیست .
- عوامل وراثت ، عوامل محیطی (ویروس )، چاقی و حاملگی (بدنیا آوردن نوزادان با وزن زیاد یا سقطهای مکرر) اثرگذار است.





## بیماری قند نوع ۱ و ۲

- نوع ۱ بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می شود.
- نوع ۲ بیشتر در سنین بالای ۴۰ سال و افراد چاق دیده می شود چون انسولین نیاز بدن آنها را تامین نمی کند.
- علائم در نوع اول ناگهانی ولی در نوع دوم تدریجی است.
- علائم در نوع دوم شامل تشنگی شدید، ادرار زیاد، احساس گرفتگی شدید، خارش، لاغری و اختلال در بینایی است.
- در نوع دوم اغمای دیابتی به بیهوشی کامل منجر می شود.

## راههای درمان بیماری قند

- کنترل رژیم غذایی بخصوص شیرینی جات و تنقلات.
- افزایش وعده های غذایی به ۵ تا ۶ وعده .
- ورزش منظم روزانه جهت جذب بیشتر قند مانند پیاده روی ، نرمشهای عمومی و دوچرخه سواری .
- مصرف داروهای کاهنده قندخون .
- تزریق به موقع انسولین.



## تالاسمی

- نوعی بیماری ارثی ناشی از اختلال در خونرسانی است .
- اگر گلبول قرمز خون بیمار کوچکتر از حد معمول و یا نوع هموگلوبین بیشتر از حد معمول باشد تالاسمی مینور می گویند.
- اگر مغز استخون گلبول قرمز حاوی هموگلوبین به حد طبیعی نسازد تالاسمی ماژور رخ می دهد.
- علائم شامل رنگ پریدگی ، بی حوصلگی ، ضعف جسمی و تلخی دهان است.
- در حالت شدید تغییر شکل جمجمه ، بزرگی طحال و کبد و مشکل روانی رخ می دهد.





## راههای پیشگیری از تالاسمی

- ۱- پیشگیری قبل از ازدواج
  - انجام آزمایشات
- ۲- پیشگیری بعد از ازدواج
  - ژن درمانی یا کاهش سلول تخم
  - اگر یکی از والدین ناقل ژن تالاسمی خفیف و دیگری سالم باشد احتمال مبتلا شدن فرزندان به تالاسمی خفیف ۵۰٪ است.
  - اگر هر دو والدین دای تالاسمی خفیف باشند فرزندان تالاسمی ضعیف یا شدید مبتلا می شوند.



دانشگاه پیام نور

## فصل چهارم

### بهداشت دستگاههای حرکتی

اهداف کلی و رفتاری

- ۱- آشنائی با اختلالات دستگاه حرکتی.
- ۲- شناخت وظائف استخوانبندی و مواد آلی و معدنی آنها.
- ۳- شناخت چگونگی رشد استخوانها و بیماریهای استخوانی.
- ۴- شناخت عضلات و ویژگیهای آنها.
- ۵- شناخت آرتروز، کنتراکتور، اسپاسم، کرامپ و کلونوس.



دانشگاه پیام نور

## وظائف استخوان بندی بدن

- ۱- استوار نگه داشتن بدن .
- ۲- محافظت از اعضای داخلی .
- ۳- کمک به حرکت .
- ۴- شرکت در یاخته های خونی .
- ۵- ذخیره کردن مواد معدنی مانند کلسیم و فسفر .





## شکل و مواد شکل دهنده استخوانی

- مواد آلی استخوان اوسئین نام دارد و یک سوم وزن استخوان شخص بالغ را تشکیل می دهد.
- مواد معدنی شامل فسفات کلسیم ۸۵٪، کربنات کلسیم ۹٪، فلوراید کلسیم ۴٪ و فسفات منیزیم ۲٪ است .
- سختی استخوان به دلیل مواد معدنی است که بشکل دراز ، پهن ، کوتاه و نامنظم است.
- استخوان کنجدی شامل استخوان کشکک و استخوانهای نزدیک مفاصل است.



## وضعیت بافت استخوانی

- استخوان شامل بافت استخوانی متراکم در خارج و بافت استخوانی اسفنجی.
- هاورس (سازمانهای منظم بافت استخوان) تامین کننده سوخت و ساز یاخته های استخوانی .
- تمام سطح استخوان به غیر از سطح مفصلی پوشیده از پرده سفید رنگ (ضریع) است.
- پرده ها دارای رگهای خونی و لنفاوی و عصبی هستند که در تغذیه و نمو استخوان تاثیر دارند.



## سطوح داخلی و خارجی استخوان

- داخلی ترین لایه پرده ضریع را یاخته های استخوان ساز (استئوبلاست) تشکیل می دهند.
- استئوبلاست تا دوران بلوغ استخوان سازی کرده و در موارد آسیب کار ترمیم را انجام می دهند.
- سطح خارجی استخوان دارای برآمدگی هائی است که محل اتصال زردپی ، ماهیچه به استخوان ها است .
- سوراخ ها محل ورود رگهای خونی و اعصاب به استخوان ها هستند که به آنها سوراخ های تغذیه می گویند.
- مغز استخوان عمل خونسازی را به عهده دارد.



## مفاصل

- محل اتصال دو یا چند استخوان را مفصل می گویند.
- برخی مفاصل حرکت استخوانها را شامل می شوند مثل بازو، زانو و...
- برخی مفاصل حرکت جزئی دارند مانند مفاصل مهره های کمری.
- برخی مفاصل جایگاه جوش خوردن استخوان هاهستند مثل درزهای بین استخوان سر.
- مفاصل متحرک و نیمه متحرک عامل حرکت و تحمل وزن هستند و مفاصل غیر متحرک عمل محافظت را انجام می دهند.



## ماهیه‌ها

- نیمی از وزن بدن را تشکیل داده و باعث حرکت بدن می‌شوند.
- شامل سه نوع تار مخطط، صاف و قلب است.
- مخطط (عضلات اسکلتی) ← بخش عمده عضلات اسکلتی هستند که باعث حرکت می‌شوند.
- صاف ← مهم‌ترین قسمت دیواره رگهای خونی، مجاری و احشای بدن، مری، معده، روده و مثانه می‌باشد.
- قلب ← شامل قلب و رگهای بزرگی که از قلب شروع می‌شوند است.



## مراقبت های بهداشتی دستگاه حرکتی

- ۱- مواد معدنی ( 1A,C,D- رژیم غذایی مناسب شامل ویتامین ها )  
کلسیم ، فسفر ) .
- ۲- ورزش و استراحت در فواصل کار عضلانی .
- ۳- پرهیز از پر خوری و اقدام به کاهش وزن .
- ۴- اجتناب از فعالیتهای خطرناک .
- ۵- رعایت بهداشت اندامها ، گردش خون و اعصاب جهت جلوگیری از ترومبوز یا آمبولی .
- ۶- پرهیز از مصرف خودسرانه دارو و مراجعه به پزشک .
- ۷- رعایت دقیق واکسیناسیون .





دانشگاه پیام نور

## بیماری شایع دستگاه حرکتی

- 1- راشیتیس.
- 2- استئوپوروز.
- 3- اختلال در رشد و نمو استخوان ها.
- 4- آرتريت.
- 5- آرتروز.
- 6- کنتراکتور واسپاسم .
- 7- فلج ماهیچه ها.

## راشیتیس

- ونور آفتاب بوجود می آید. D. در اثر کمبود ویتامین
- در کودکان راشیتیس و در بزرگسالان استئومالاسی می گویند.
- باعث تسهیل جذب کلسیم و فسفر از روده می شود. D. ویتامین
- تابش فرابنفش نور خورشید باعث فعال شدن ماده ای در پوست
- تبدیل می شود. D. بدن می شود که بعداً به ویتامین
- در کودکان دچار سوء تغذیه هم دیده می شود.



دانشگاه پیام نور

## پوکی استخوان

- استئوپوروز یا کم شدن تراکم استخوانی است.
- این بیماری با نقص در ماده بنیادی بافت استخوانی و از دست رفتن مواد معدنی استخوان همراه است.
- علل آن شامل کم تحرکی طولانی، کهولت، مصرف طولانی کورتیکواستروئیدها و برخی اختلالات هورمونی است.
- از علل عمده دردهای استخوانی مخصوص در افراد مسن است.
- عامل اصلی شکستگی استخوان در سالمندان است.





## اختلال در رشد و نمو استخوانها

- اختلال در بخش قدامی غده هیپوفیز پیشین از بلوغ به کوتاهی قد می انجامد.
- پرکاری غده قبل از بسته شدن اپی فیزها به بلندی قد می انجامد.
- ازدیاد غیر عادی رشد هم از جهت طول وهم از جهت عرض موجب عارضه ژیگانیزم می شود.
- پرکاری غده پس از بسته شدن اپی فیز ضخامت استخوانها زیاد و افرآدفاک برآمده پیدا می کنند.



## آرتروز

- عارضه التهاب مفصلی است.
- از دردناکترین اختلالات مفصلی محسوب می شود.
- دونوع شایع آن آرتروز روماتوئید و آرتروز نقرسی است.
- آرتروز روماتوئید روند مزمن داشته و منجر به آسیب های پیشرونده مفصلی می شود.
- تظاهرات عمومی این بیماری شامل اختلالات خونی ، ریوی، عصبی و قلبی عروقی است .

- عارضه غیر التهابی مفاصلی متحرک است.
- با اضمحلال غضروف مفصلی و ایجاد استخوان جدید و سطوح مفصلی مشخص می شود.
- این عارضه معمولاً در استخوان سنگین وزن ایجاد می شود.
- برخی از این تغییرات در افراد بالای 45 سال دیده می شود.
- مفاصلها پس از سالیان متمادی کارکرد در معرض آسیب ها قرار می گیرند.





## کنتراکتور، اسپاسم و فلج ماهیچه ای

- انقباض دائم عضله را کنتراکتور می گویند ( به ویژه عضلات اسکلتی ).
- علت آن ناهنجاریهای بدنی و کم تحرکی برای مدت طولانی است.
- اسپاسم انقباض ناگهانی عضله است که به علت عدم تحمل کافی فشار ایجاد می شود.
- اگر انقباض ناگهانی ثابت باشد کرامپ ( چنگ زدن ) و بطور متناوب باشد کلونوس گویند.
- کرامپ انقباض دردناک است که بیشتر در ماهیچه های ساق پا در اثر فشار و عدم آگاهی رخ می دهد.
- قطع عصب در ماهیچه منجر به فلج ماهیچه می شود.

## بهداشت قلب و عروق

### هدفهای کلی و رفتاری

- شناخت دستگاه گردش خون .
- آگاهی از درصد مرگ و میر ناشی از انواع اختلالات قلب و عروق.
- کاهش طبقه بندی بیمای های قلب و عروق .
- مراقبت های بهداشتی قلب و عروق .
- شناخت شیوه های کاهش عوامل خطرناک حمله قلبی .



## مهمترین اختلالات گردش خون

- ۱- کاهش یا افزایش فشار خون.
- ۲- تصلب شرایین .
- ۳- آنژین صدری ( نرسیدن خون کافی به قلب وسفت شدن سرخرگهای قلب ).
- ۴- آنفارکتوس .
- ۵- اختلال در دریچه ها وبطنهای قلبی .
- ۶- سفلیس آئورت (بسته شدن رگهای کوچک که به دیواره آئورت خون رسانی می کنند و آئورت گشاد می شود).



## آمار بیماریهای قلبی

- ۷۵٪ مرگهای ناشی از بیماریهای قلبی حاصل از ازدیاد فشار خون و فعل و انفعالات انحرافی است.
- ۱۰٪ بیماریهای قلبی مادرزادی و ۱۵٪ را سایر عوامل تشکیل می دهد.
- ۱۷٪ مرگ و میر قلبی مربوط به گروه سنی ۲۵ تا ۴۴ سال است.
- ۵۱٪ مرگ و میرها مربوط به گروه سنی ۶۴ تا ۶۵ سال است.
- قسمت اعظم مرگ و میر قلبی در سنین پایین معمولاً مادرزادی یا بر اثر تب روماتیسمی است.



## دسته بندی بیماریهای قلبی

- ۱- بیماری ناشی از ساختمان قلب.
  - ضایعه مشخصی در قلب یا سایر قسمتهای دستگاه قلبی و عروقی وجود دارد.
  - بیماریهای متداول ناشی از آن شامل روماتیسم قلبی ، فشار خون ، سرخرگ کرونر قلب و بیماریهای مادرزادی است.
- ۲- بیماری ناشی از کار قلب.
  - هیچ ضایعه ای دیده نمی شود اما کار قلب اختلال دارد.
  - تپش نامنظم و شدید قلب ، احساس ضعف پس از فعالیت جسمی ، تنگی نفس ، گیجی ، خستگی و اضطراب وجود دارد.



دانشگاه پیام نور

## عوامل زمینه ساز ناراحتیهای قلبی

- فقدان فعالیت ورزشی.
- وراثت.
- کهولت سن .
- فشار خون.
- بیماری قند.
- فشار روحی.
- چاقی .
- مصرف سیگار .





## اصول بهداشتی دستگاه گردش خون

- ۱- آهسته غذا خورده و از خوردن غذاهای پر نمک ، پر چرب و قندی خودداری شود.
- ۲- از پر خوری و استعمال دخانیات پرهیز شود.
- ۳- توجه به خواب عمیق و راحت و حداقل 8 ساعت.
- ۴- پرداختن به ورزش و اجتناب از کم تحرکی.
- ۵- اشتغال به کارهای سالم و پرهیز از پر کاری.
- ۶- پرهیز از مصرف دارو بدون تجویز پزشک.



## اثرات عمومی فعالیت منظم ورزشی بر پیشگیری از بیماری قلب و عروق

- افزایش سرعت روند بهبودی پس از بروز حملات قلبی البته با تجویز پزشک متخصص.
- جذب انرژی بیشتر و عملکرد بهتر در امور مختلف.
- وارد کردن فشار کمتر بر قلب علیرغم اجرای فعالیت سنگین.
- رهایی از خطرات و خستگی های زودرس ، خواب راحت و عمیق.



## اثرات اختصاصی فعالیت منظم ورزشی بر قلب و عروق

- تعدیل فشارخون و ضربان قلب و در نتیجه کاهش کار قلب و کاهش مصرف اکسیژن در اجرای کار معین.
- کاهش چربی خون و تنظیم سوخت و ساز بدن.
- کاهش ترشح هورمونهای نظیر آدرنالین در هنگام هیجانات.
- کاهش سرعت انعقاد خون و ممانعت از ایجاد لخته خون.
- احتمال افزایش تعداد رگهای خون رسان قلب و یا افزایش قطر داخلی رگهای خون رسان قلب.





دانشگاه پیام نور

## فصل ششم

### بهداشت و تغذیه

#### اهداف کلی رفتاری

- آشنایی با علم تغذیه و ارتباط آن با ورزش و چاقی
- شناخت مواد مغذی و تغذیه مطلوب
- شناخت وزن ایده آل و روش محاسبه آن
- تعیین نیازهای روانی، اجتماعی و فیزیولوژیکی از طریق تغذیه



## بهداشت تغذیه ، تامین نیازهای روانی اجتماعی

- فرایند تغذیه شامل خوردن ، هضم ، انتقال ، استفاده و دفع است .
- غذای مصرفی دارای 40 ماده مغذی است که نیاز ضروری بدن است.
- ممکن است افراد پر خوربا پر خوری خود ناتوانی روانی خود را پاسخ دهند که خود منجر به بیماری می شود.
- ممکن است افراد لاغر با نخوردن غذایی توجهی دیگران نسبت به خود را پاسخ دهند و منجر به بیماری می شود.



## عوامل مغذی

رشد و ترمیم بافتها	تنظیم اعمال بدن	منبع انرژی
پروتئین	پروتئین (آنزیمها)	کربوهیدرات
عناصر معدنی	عناصر معدنی	چربی
ویتامینها	ویتامینها - آب	پروتئین





## منابع اصلی تغذیه

### 1- کربوهیدرات

این مواد ۵۰ تا ۵۵ درصد کل انرژی دریافتی را تامین می کند. مواد قندی در بدن تبدیل به گلیکوژن می شوند. (تنظیم قند خون، گلوکز مغز)

### ۲- چربی

سهم کالری تولید شده از چربیها نباید بیشتر از ۲۵ تا ۳۰ درصد کل کالری مصرفی باشد.

### ۳- پروتئین

توصیه می شود ۱۵ درصد انرژی از پروتئینها تامین شود. مصرف پروتئین حیوانی به گیاهی باید ۶۰ به ۴۰ باشد.

## عناصر معدنی

- برای اندامها و ارگانها مثل استخوان و غضروف لازمند.
- موجودات زنده جهت ادامه حیات به ۲۰ عنصر معدنی نیاز دارند.
- تمام عناصر ۲۰ گانه در غذاهای یافت می شوند.
- کمبود عناصر معدنی حتی بارژیم غذایی نامتعادل نسبی است.
- سدیم ، کلر و پتاسیم تنظیم کننده مقدار مایعات و توزیع طبیعی آب و تعادل اسیدی - بازی هستند.