

# نمودار نامه بهداشت، تغذیه مادر و کودک و تنظیم خانواده

تدوین، گردآوری و تألیف:

زری دولت‌آبادی تکابی

کارشناسی ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

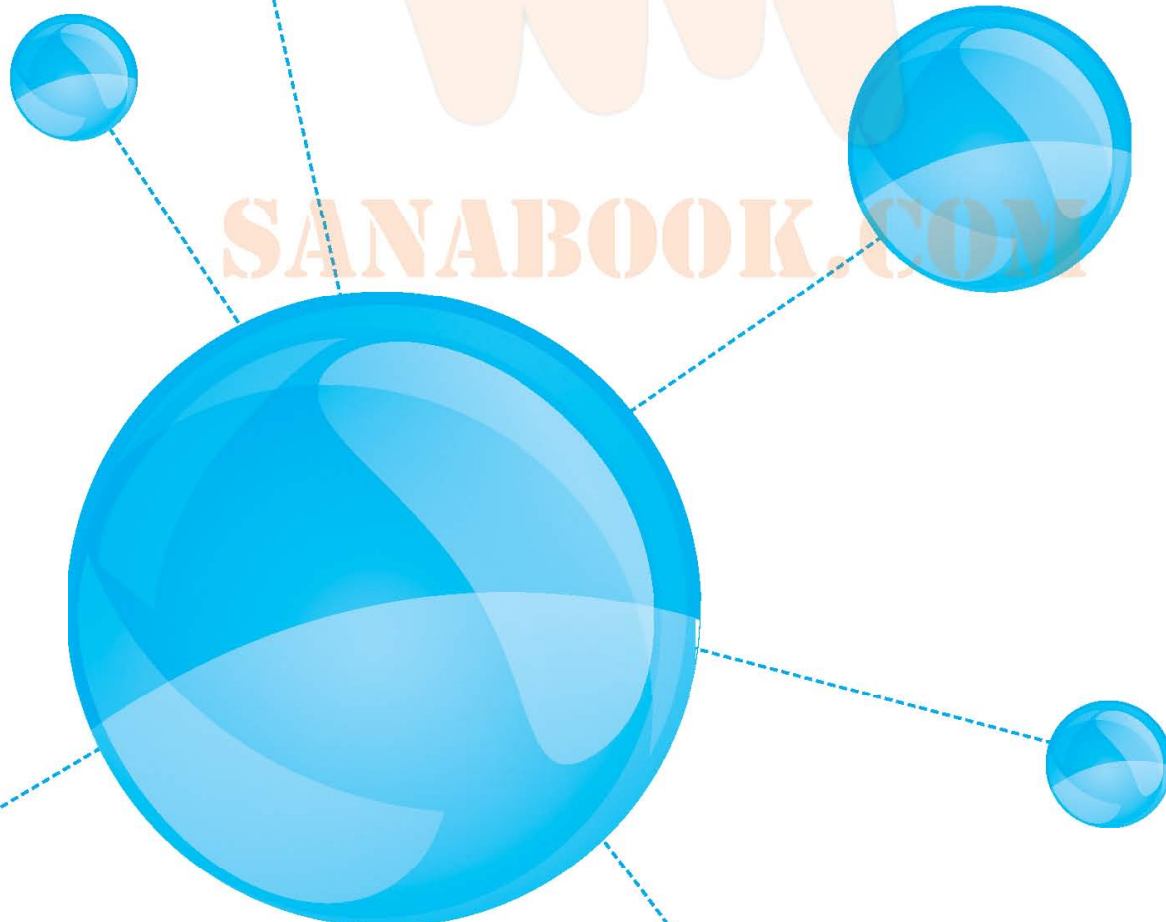
فاطمه نگاری بهزاد کلائی

کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران

هایده اربابی

کارشناسی ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

SANABOOK.COM





در طی چندین سال تحصیل و تدریس در علوم پزشکی به کرات به دانشجویان و داوطلبینی برخوردیم که علی‌رغم تلاش فراوان برای مطالعه و یادگیری مطالب پر حجم کتب علوم پزشکی، نمی‌توانند سر جلسه امتحان یا کنکور نتیجه مطلوب را بگیرند. با بررسی شیوه مطالعه این افراد به این نتیجه رسیدیم که بسیاری از آن‌ها توانایی دست‌بندی و تفکیک مطالب و نگاه کل به جزء را در ذهن خود ندارند. مشکل این است که این افراد از ابتدا به مطالب به‌صورت جزء به جزء نگریسته‌اند، در حالی که قبل از فرود به جزیره ناشناخته هر فصل می‌بایست از بالا مختصات کلی آن را در ذهن ترسیم کرد. دقیقاً مثل نرم‌افزار نقشه گوگل (google map) یک بار نمای کلی نقشه را با دیدن نام مناطق، اتوبان‌ها در نظر می‌گیرید و سپس بر روی فلان خیابان یا کوچه زوم می‌کنید. نگاه کل به جزء و دست‌بندی شده در مطالعه نیز به همین صورت است. اگر شما مطالب را در قالب نکات مجزا حفظ کنید، هیچ وقت نمی‌توانید ارتباط آن‌ها را با یکدیگر متوجه شوید.

مزیت کتاب‌های نمودارنامه علاوه بر خلاصه بودن، دسته‌بندی مطالب مرتبط باهم است. در حقیقت نویسنده، کتاب رفرنس را پس از مطالعه، خلاصه برداری کرده و مطالب سردسته و زیردسته را برای شما به شکلی زیبا در قالب نمودارها و شاخه‌ها رسم کرده است. به‌طوری که وقتی یک صفحه از کتاب نمودارنامه را می‌خوانید و می‌فهمید، مطمئن باشید که چندین صفحه از کتاب رفرنس را خوانده و فهمیده‌اید! بنابراین بعد از تهیه این کتاب، تنها کاری که شما انجام می‌دهید، این است که کتاب را باز کنید و بخوانید!! خلاصه‌برداری نکنید، فقط سعی کنید ارتباط مطالب را با هم پیدا کنید و دیگر هیچ ...

### دلایلی که باعث شده اساتید و دانشجویان دانشگاه‌های تهران در طول ترم از کتاب‌های نمودارنامه استفاده کنند:

۱. فضاهای خالی زیادی که در اطراف نمودارها وجود دارد، باعث شده که استاد در حین تدریس بتوانند به دانشجویان بگویند نکته‌ای که لازم است را در کنار همان مطلب یادداشت کنند.
۲. برخلاف کتب تشریحی که سرشار از متون و نکات پشت سرهم است، کتاب‌های نمودارنامه با بکار بردن هنر گرافیک، چیدمان مطالب را به گونه‌ای انجام داده که دانشجو بتواند با کمک حافظه تصویری مطالب را بفهمد نه اینکه حفظ کند.
۳. کتب نمودارنامه با حجم پایین خود در حالی که هیچ مطلب مهمی از آن جا نیفتاده است، باعث می‌شود دانشجو در طول ترم و در ایام امتحانات هراسی از خواندنش نداشته باشد.

### دلایلی که باعث شده داوطلبان آزمون‌های ارشد، دکتری و استخدامی از کتاب‌های نمودارنامه استقبال کنند:

۱. در ایام نزدیک به کنکور، کتب نمودارنامه برای آنهایی که هر منبعی خوانده‌اند به عنوان یک کتاب مروری بسیار کمک خواهد کرد.
۲. کتاب‌های نمودارنامه با حجم کمی که دارد، برای داوطلبانی که فرصت زیادی تا کنکور ندارند یا ساعات مطالعه کمی دارند، معجزه می‌کند! بخصوص اگر در کنار کتاب‌های تست تاس و یا جعبه سیاه مطالعه شوند.
۳. داوطلبانی که حتی از کتاب‌های محبوبی همچون صفر تا صد یا نود پلاس بعنوان درسنامه برای کنکور استفاده می‌کنند، قبل از شروع مطالعه هر فصل نگاهی به همان فصل از نمودارنامه می‌کنند و مطالب سردسته و زیردسته را در ذهن خود ترسیم می‌کنند. این کار باعث می‌شود تا زمان زیادی را در طول مطالعه برای خود ذخیره کنند.

دلایل فوق، ما را بر آن داشت که کتاب نمودارنامه را این‌گونه برنامه‌ریزی و طراحی کنیم و با قبول زحمت نویسندگان عزیز، این اثر هم اکنون پیش روی شماست. در پایان از کلیه اساتید، دانشجویان و سایر خوانندگان محترم خواهشمندیم هرگونه اشکال تایپی و املایی مرتبط با این کتاب را از طریق پست الکترونیک [sanabook.comment@gmail.com](mailto:sanabook.comment@gmail.com) اطلاع‌رسانی نمایید تا در ویرایش‌های بعدی این کتاب برطرف گردند. مسلماً این اثر حاصل تلاش زنجیره‌ای از افراد است که برای تولید آن از نگارش گرفته تا تایپ، صفحه‌آرایی، طراحی، لیتوگرافی و چاپ زحمات زیادی کشیده‌اند و از فروش هر نسخه از کتاب، افراد زیادی کسب روزی می‌کنند. لذا از خوانندگان بخاطر اینکه از حقوق این افراد با کپی نکردن این کتاب چه بصورت فایل و یا کپی کاغذی حمایت می‌کنند متشکریم.

مدیریت مؤسسه علمی انتشاراتی سنا «سامانه نوین آموز»  
دکتر منیره ملکی - دکتر هادی طغیانی





## به نام خداوند لوح و قلم حقیقت نگار وجود و عدم

با توجه به مسئله اهمیت درس بهداشت در آزمون ورودی مقطع کارشناسی ارشد، وسعت حجم مطالب و گسترده بودن منابع این درس، کتاب پیش رو را با هدف ارائه مباحث جمع‌آوری شده از چندین کتاب مرجع و دستورالعمل‌های کشوری با شیوه‌ای جدید گردآوری نمودیم.

کتاب نمودارنامه بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده دارای ۳ ویژگی منحصر به فرد است که آن را از سایر کتب متمایز می‌نماید:

۱. در این کتاب تمام مطالب مرتبط با یک موضوع که به صورت مجزا در سایر کتب و فصول ذکر شده است به صورت طبقه‌بندی شده در کنار یکدیگر گردآوری شده است.

۲. کتاب نمودارنامه بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده علاوه بر اینکه کتابی مفید برای دوران جمع‌بندی است، به عنوان کتابی جامع که حداقل ۷۰ درصد مطالب کنکور ارشد را پوشش می‌دهد قابل استفاده می‌باشد.

۳. طبقه‌بندی مطالب کتاب پیش رو باعث تثبیت آسان و سریع مطالب در ذهن افراد می‌شود.

امید است که این مجموعه بتواند در ارتقای علمی دانش‌پژوهان عزیز مفید واقع گردد و سهمی در موفقیت شما عزیزان داشته باشد.

در پایان از تمام عزیزانی که ما را در تهیه این کتاب یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

با سپاس  
زری دولت آبادی

# SANABOOK.COM





صفحه	عنوان فصل
۷	فصل ۱: مروری بر واژه‌های رایج در بهداشت عمومی
۱۵	فصل ۲: سلامت و بیماری
۲۳	فصل ۳: بهداشت برای همه (HFA)
۲۶	فصل ۴: آموزش بهداشت
۳۰	فصل ۵: مطالعات اپیدمیولوژیک
۳۲	فصل ۶: بهداشت باروری
۳۵	فصل ۷: بهداشت بلوغ و نوجوانی
۳۸	فصل ۸: بهداشت پیش از ازدواج
۴۱	فصل ۹: بهداشت روان
۴۵	فصل ۱۰: بهداشت سالمندان
۵۵	فصل ۱۱: بهداشت دهان و دندان
۶۰	فصل ۱۲: بهداشت محیط
۷۳	فصل ۱۳: بهداشت حرفه‌ای (مشاغل)
۸۰	فصل ۱۴: مراقبت‌های پیش از بارداری
۸۳	فصل ۱۵: مراقبت‌های دوران بارداری
۱۰۳	فصل ۱۶: حمایت از مادر در لیبر
۱۰۷	فصل ۱۷: مراقبت‌های پس از زایمان
۱۱۱	فصل ۱۸: تغذیه با شیر مادر
۱۲۹	فصل ۱۹: تغذیه تکمیلی و تغذیه در سنین مدرسه و بلوغ
۱۳۴	فصل ۲۰: رشد و تکامل
۱۵۱	فصل ۲۱: مراقبت از کودک سالم
۱۵۹	فصل ۲۲: ایدز
۱۶۳	فصل ۲۳: واکسیناسیون
۱۸۳	فصل ۲۴: تنظیم خانواده
۲۲۷	فصل ۲۵: جمعیت و جمعیت‌شناسی
۲۳۰	فصل ۲۶: زیج حیاتی و شاخص‌های قابل استخراج
۲۳۳	فصل ۲۷: نشانگرها و شاخص‌های اندازه گیری سلامت در جامعه
۲۴۲	فصل ۲۸: سازمان‌ها، برنامه‌ها و صندوق‌های ملل متحد
۲۴۶	فصل ۲۹: سطوح پیشگیری و مفهوم مراقبت
۲۴۹	فصل ۳۰: سطوح مختلف ارائه ی خدمت در نظام شبکه ی سلامت
۲۵۲	فصل ۳۱: غربالگری و اهمیت آن در سلامت مادر و کودک

SANABOOK.COM



## مروری بر واژه‌های رایج در بهداشت عمومی

**آلودگی (Pollution)** ← تغییرات نامطلوب در آب، هوا یا غذا در نتیجه‌ی مواد سمی یا با بدون آثار نامطلوب در سلامتی

**آلاینده‌ی (Pollution)** ← وجود مواد مضر اما نه صرفاً عفونی در محیط

**تعریف** ← مکانیسم انتقال عامل عفونی از یک منبع یا مخزن به شخص دیگر

**الف) انتقال مستقیم (Direct Transmission):** رسیدن بدون واسطه و ضرورتاً فوری عامل عفونی به محل ورود بدن و ایجاد عفونت در انسان یا حیوان

**مثال**

- الف) دست زدن
- ب) گاز گرفتن
- پ) بوسیدن یا تماس جنسی
- ت) انتشار توسط قطره‌های کوچک
- ث) پرتاب مستقیم به ملتحمه، داخل بینی یا دهان در هنگام عطسه، سرفه، خروج آب از دهان، خواندن یا صحبت کردن (با فاصله‌ی یک متر یا کمتر)

**ب) انتقال از طریق وسیله (vehicle-borne transmission)**

**تعریف** ← رسیدن عامل عفونت به میزبان مستعد و محل ورود مناسب بدن، از طریق مواد و اشیای آلوده

- مثال**
- ۱) اسباب‌بازی
  - ۲) دستمال
  - ۳) البسه‌ی خاک‌آلوده
  - ۴) وسایل خواب
  - ۵) ظرف غذاخوری
  - ۶) وسایل جراحی
  - ۷) آب
  - ۸) غذا
  - ۹) شیر

**۱۰) فرآورده‌های بیولوژیک (سرم، خون، پلاسما، بافت یا اعضای پیوندی)**

**نکته** عامل عفونت در داخل یا روی وسیله انتقال، تزاید و تکامل پیدا می‌کند یا تغییر نمی‌کند.

**۱۱) انتقال مکانیکی با ناقل** ← انتقال عامل عفونی از طریق حشره‌ی پرنده یا خرنده به بدن به واسطه‌ی آلوده شدن پاها، ضامم دهانی یا عبور از دستگاه گوارش

**نکته** در این روش عامل عفونی نیازمند تزاید و تکامل نیست

**۱۲) انتقال بیولوژیک** ← انتقال عامل عفونی به بدن از طریق انتقال شکل آلوده‌کننده‌ی عامل عفونت از طریق بندپای ناقل به بدن.

**نکته** در این انتقال لازم است که عامل عفونت در بدن بندپای تزاید و تکامل پیدا کند.

**۱۳) انتقال از طریق ناقل (vector-borne Transmission)**

انتقال بیولوژیک توسط یک میزبان بی‌مهره‌ی آلوده اتفاق می‌افتد که منحصرأ یک ناقل مکانیکی برای رساندن عامل عفونت به میزبان دیگر نیست و حشره‌ی بندپا هر نقشی که داشته باشد یک ناقل نامیده می‌شود.

### انواع

**انتقال عامل عفونت (Transmission of the infectious agent)**



**انتقال عامل عفونت**  
**Transmission of the**  
**(infectious agent)**

**انواع**

**ب** انتقال غیرمستقیم  
(Indirect Transmission)

**ا** انتقال از طریق هوا یا هوابرد  
(Air-borne Transmission)

**۱** **تعریف** ← انتشار ذرات هوای آلوده به عوامل عفونی و رسیدن آن‌ها به محل ورود مناسب به بدن (معمولاً مجاری تنفسی)

**۲** **مثال** ۱ قطرات بزاقی یا تنفسی  
۲ گرد و غبار

**۳** **نکته** ذرات بین یک تا ۵ میکرون به سادگی به آلوئل‌های ریوی می‌رسند، اما قطرات آب دهان و ذرات بزرگتر که به سرعت سقوط می‌کنند را نمی‌توان انتقال توسط هوا نامید.

**تعریف**

فرآیند آموختن رفتارهایی به منظور آشنایی با روش‌های ارتقا، حفظ و بهبود وضع بهداشتی به مردم یا گروه‌ها

**آموزش بهداشت (Health Education)**

**هدف** ← برانگیختن حس مسئولیت فردی، خانوادگی و اجتماعی در زمینه‌ی مسائل بهداشتی (شروع توسط نیروی مردم و علاقه‌مندی‌های آنها)

**آموزش بهداشت در زمینه‌ی کنترل بیماری‌های واگیردار**

**الف** ارزیابی باورهای مردم در مورد بیماری  
**ب** شناخت آن گروه از عادات و رفتارهای مرتبط با انتشار و وفور بیماری در آنها  
**پ** ارائه‌ی راه‌حل‌های خاص برای تغییر نارسایی‌های موجود

**ابتلا (morbidity)** ← هرگونه انحراف خواه عینی، خواه ذهنی از آسایش جسمی یا روانی

**میزان ابتلا (morbidity rate)** ← اصطلاحی برای بیان میزان‌های شیوع و بروز، بدون در نظر گرفتن تمایز بین آنها

**بررسی ابتلا (morbidity survey)**

**تعریف** ← روشی برای تخمین شیوع یا بروز بیماری در یک جمعیت  
**کاربرد** ← دستیابی به واقعیت‌های موجود در انتشار بیماری

**ارزش اخباری (Predictive value)**

**انواع**  
**الف** مثبت ← احتمال مثبت حقیقی بودن فردی با نتیجه‌ی آزمون مثبت  
**ب** منفی ← احتمال منفی حقیقی بودن فردی با نتیجه‌ی آزمون منفی

**دقت ارزش اخباری وابسته به**

**الف** ویژگی  
**ب** حساسیت  
**پ** شیوع ← هر چه بیماری در جامعه شایع‌تر ← دقت ارزش اخباری بالاتر

**ایمنی**

**انواع**

**الف** ایمنی وابسته به سلول ← ایجاد شده توسط لنفوسیت‌های گروه T، مانند تب‌مالت سل  
**ب** ایمنی هومورال ← ایجاد شده توسط لنفوسیت‌های گروه B، مانند سرخک ۱، سرخچه ۲، اوریون ۳، هپاتیت A و B ۴

**ایمن‌سازی نهفته (Latent immunization)** ← فرآیند به وجود آمدن ایمنی در نتیجه‌ی یک یا چند عفونت ناآشکار

**ایمن‌سازی گروهی (Herd immunity)** ← مصونیت یک گروه یا یک جامعه در برابر یک عامل عفونی

**بهداشت فردی (Personal hygiene)** ← مجموعه اقدامات محافظت‌کننده‌ای که مسئولیت رعایت آن‌ها بیشتر بر عهده‌ی خود افراد است و منجر به ارتقای بهداشت و محدود کردن بیماری عفونی می‌شود.

**بیماری (Disease)** ← اختلال در فعالیت‌های جسمی یا روانی

**ناخوشی (Illness)** ← حالت ذهنی فردی که احساس می‌کند حالش خوب نیست.

**کسالت (Sickness)** ← اختلال در فعالیت‌های اجتماعی



**پایش ← تعاریف (monitoring)**

تحلیل اندازه گیری های روزمره به منظور تعیین تغییرات در محیط یا وضعیت سلامت اجتماعات  
اندازه گیری مداوم عملکرد یک خدمت بهداشتی، یک شاغل بهداشتی و یا چگونگی رعایت دستورات بهداشتی توسط بیمار  
نظارت مداوم بر پیاده کردن یک برنامه، به منظور حصول اطمینان از مطابقت درست برنامه با

- الف دریافت ورودی ها
- ب برنامه کار
- پ خروجی مورد نظر
- ت سایر شرایط لازم

**پیشگیری دارویی (chemoprophylaxis) ← تعریف** ← مصرف مواد شیمیایی از جمله آنتی بیوتیک ها، با هدف پیشگیری از پیشرفت عفونت یا پیشگیری از گسترش آن تا حد بروز یک بیماری فعال و یا درمان شخصی که ناقل عفونت است، با هدف پیشگیری از انتقال بیماری به دیگران

**اثر متقابل یا تعاون (Interaction) ← تعاریف**

- الف فعالیت به هم پیوسته دو یا چند علت برای ایجاد، پیشگیری یا محدودیت بیماری
- ب تفاوت در آثار یک یا چند عامل در ارتباط با مقدار عوامل باقی مانده
- پ ضرورت بیان در یک مدل خطی رگرسیون (تعریف از دیدگاه آماری)

**تعریف ← جدا کردن افراد یا حیوانات عفونت دار از سایرین، در طی دوران واگیری با هدف قطع یا محدود کردن انتقال عامل بیماری زای عفونی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم از افراد مبتلا به عفونت به افراد حساس**

**جداسازی (Isolation)**

- الف آبله مرغان ← تا زمان پوسته ریزی همه ضایعات (عمدتاً تا ۶ روز پس از آغاز بثورات)
- ب سرخک ← از آغاز مرحله نزله ای تا ۳ روز پس از بروز بثورات
- پ وبا ← تا ۳ روز پس از شروع تتراسیکلین
- ت شیگلوز ← تا کسب ۳ آزمایش منفی مدفوع در ۳ روز متوالی
- ث انفلوانزا ← تا ۳ روز پس از شروع علائم
- ج هیپاتیت A ← ۳ هفته
- چ سل (خلط مثبت) ← ۳ هفته پس از دارو درمانی
- د تبخال ← ۶ روز پس از بروز بثورات
- ر مننژیت مننکوکوکوی ← تا ۶ ساعت پس از مصرف دارو
- ز سیاه سرفه ← تا ۴۰ روز یا زمان کم شدن حملات سیاه سرفه
- ژ اوریون ← تا برطرف شدن ورم
- س فلج اطفال ← کودکان: ۶ هفته - بزرگسالان: ۲ هفته
- ی دیفتیری ← تا ۴۸ ساعت پس از مصرف آنتی بیوتیک یا منفی شدن کشت پس از درمان
- ص سرخجه ← جداسازی ندارد

**دوره های جداسازی  
برخی بیماری ها**

**جور کردن یا همسان سازی (Matching) ←** فرایند قابل سنجایی کردن گروه های تحت مقایسه از نظر عوامل خارجی

**حساسیت و ویژگی (Sensitivity and Specificity)**

**ویژگی** ← نسبت افراد حقیقتاً سالم جامعه که در آزمون غربالگری، سالم تشخیص داده شده اند.  
**حساسیت** ← نسبت افراد حقیقتاً بیمار جامعه که در آزمون غربالگری، بیمار تشخیص داده شده اند.  
**شماتیک حساسیت و ویژگی**

+ توضیحات

- A: افراد بیمار با نتیجه آزمون بیمار (مثبت حقیقی)
- B: افراد سالم با نتیجه آزمون بیمار (مثبت کاذب)
- C: افراد بیمار با نتیجه آزمون سالم (منفی کاذب)
- D: افراد سالم با نتیجه آزمون سالم (منفی حقیقی)

نتیجه آزمون غربالگری	بیمار	سالم	جمع
+	A	B	A+B
-	C	D	C+D
جمع	A+C	B+D	

فرمول ها:

$$\text{ویژگی} = \frac{D}{B+D} \quad \text{حساسیت} = \frac{A}{A+C}$$

$$\text{ارزش اخباری منفی} = \frac{D}{D+C} \quad \text{ارزش اخباری مثبت} = \frac{A}{A+B}$$

**تعریف** ← زمان لازم برای بروز ۵۰٪ موارد بیماری پس از مواجهه با عامل بیماری زا

**دوره ای کمون (Incubation period)**

سرخک، آبله مرغان، سیاه سرفه و هیپاتیت A از اواخر دوره ای کمون واگیردار هستند.  
هر چه دوره ای نهفتگی کوتاه تر باشد، پیش آگهی بیماری بدتر است (مانند کزاز و هاری).

**تعریف** ← دور زدن سالانه‌ی بروز براساس فصل  
**مثال** ← وقوع بیماری عفونی رایج در دوره‌ی ۶ ماهه از سال  
**نکته** پدیده‌های دموگرافیک مانند ازدواج؛ تولد و میرایی از تمام یا برخی علل خاص، ممکن است دوره‌ای بودن فصلی را نشان دهند.

**تعریف** ← دور زدن طولانی (بیش از یکسال) بروز بیماری  
**مثال الف** سرخک در جمعیت ایمن نشده، با حداکثر بروز هر سه سال یکبار  
**مثال ب** هیپاتیت A با حداکثر بروز هر ۷ سال یکبار  
**علت دوره‌ای شدن بیماری‌ها:** خارج شدن و جایگزین شدن مداوم حساس‌ها در یک جمعیت نسبتاً ثابت

**تعریف** ← مدت زمان لازم برای ایجاد بیماری توسط یک علت خاص  
**مثال الف** فاصله‌ی زمانی بین شروع تأثیر علیتی یک عامل تا ایجاد اولین نشانه‌های بیماری  
**مثال ب** دوره‌ی استقرار سرطان خون ناشی از پرتو: دوره بین جهش‌های سلولی ناشی از پرتوها تا ظهور سرطان خون

**تعریف** ← مدت زمان لازم جهت انتقال یک عامل عفونی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم از شخص آلوده به شخص دیگر، یا از حیوان آلوده به انسان، یا از شخص آلوده به حیوان (از جمله بندپایان)  
**دوره‌ی قابل سرایت در بیماری دیفتری و عفونت‌های استرپتوکوکی** ← از زمانی که شخص برای اولین بار در معرض منبع عفونت قرار می‌گیرد، تا زمانی که عامل عفونی از مخاط مبتلا منتشر نشود. (از زمان آغاز پیش نشانه‌های بالینی بیماری تا پایان دوره‌ی ناقلی)  
**دوره‌ی قابلیت سرایت (Communicable period)**

به طور متناوب تا هنگامی که ضایعات بهبود نیافته‌اند و عوامل عفونی از طریق زخم‌های پوستی یا منافذ طبیعی بدن منتشر می‌شوند.  
**دوره‌ی قابلیت سرایت در بیماری‌های منتقله از طریق بند پایان (مالاریا و تب زرد)** ← از زمانی که در خلال آن عامل عفونت‌زا به تعداد کافی برای آلوده کردن ناقل در خون و یا سایر بافت‌های شخص آلوده وجود داشته باشد.

**تعریف** ← سلسله علائم ناخوشی در میزبان منعکس‌کننده‌ی واکنش او به یک عامل عفونی با طیف مرگ و عفونت ناآشکار در دو انتهای آن  
**دامنه‌ی عفونت (Gradient of infection)** فراوانی این نشانه‌ها در ارتباط با بیماری‌های عفونی خاص تغییر پیدا می‌کند.

**تعریف** ← توقف کامل انتقال عفونت در نتیجه‌ی پایان دادن به زندگی عامل عفونی از طریق مراقبت و محصور کردن  
**ریشه‌کنی بیماری (Eradication of disease)** در مواردی مانند ابله، ریشه‌کنی در نتیجه‌ی فعالیتهایی مانند مبارزه و مراقبت به دست می‌آید.

**تعریف** ← معیاری از تأثیر نسبی بیماری و نیروهای مرگبار هر اجتماع  
**سال‌های قابل زندگی از دست رفته (Potential Years of Life Lost)** نشانگر خسارتی می‌باشد که در نتیجه‌ی مرگ‌های نابهنگام و جوانمرگی، به جامعه وارد می‌شود.  
**سال‌های قابل زندگی از دست رفته برای یک علت خاص** ← مجموعه‌ی باقی مانده‌ی سن کلیه افرادی که به آن علت فوت کرده‌اند، بر مبنای امید زندگی طبیعی

**تعریف** ← تعداد موارد قدیم و جدید یک بیماری در یک جمعیت معین در یک زمان خاص  
**فرمول** ← متوسط مدت بیماری (D) × بروز (I) = شیوع (P)  
**شیوع (Prevalence)**  
**انواع**  
**الف** شیوع سالانه  
**ب** شیوع عمری ← تعداد افرادی که حداقل در قسمتی از حیات خود به بیماری یا ویژگی موردنظر مبتلا بوده‌اند.  
**پ** شیوع دوره‌ای ← تعداد کل افرادی که در هر زمانی از یک دوره‌ی خاص به بیماری یا ویژگی موردنظر مبتلا بوده‌اند.  
**ت** شیوع لحظه‌ای ← تعداد افرادی که در یک لحظه‌ی زمانی مشخص به بیماری یا ویژگی موردنظر مبتلا بوده‌اند.  
**نکته** میزان شیوع را از طریق مطالعات مقطعی به دست می‌آورند.

مقدار شخص زمان از جمع زمان‌های حقیقی یا تقریبی‌ای که هر یک از افراد، در مطالعه قرار داشته‌اند برآورد می‌شود. و به‌عنوان مخرج کسر برای محاسبه‌ی میزان شخص- زمان بروز یا مرگ مورد استفاده قرار می‌گیرد.

**تعریف** ← جمع مقدار زمان هر یک از افراد یک مطالعه که در خطر ابتلا و تحت مشاهده‌ی پیامد مورد نظر بوده‌اند.

شخص- زمان (Person-time)

**مثال** الف) شخصی که برای مدت ۶ ماه تحت مشاهده قرار گیرد: نیم شخص سال  
ب) شخصی که برای مدت ۱۰ سال تحت مشاهده قرار گیرد: ۱۰ شخص سال

**تعریف** ← همه‌گیری

طغیان (outbreak)

**کاربرد** ← بیان همه‌گیری‌های محدود در مقابل همه‌گیری‌های گسترده

**تعریف** ← مشخصه‌ای از بیماری در زمینه‌ی سهولت نسبی انتقال به میزبان‌های دیگر

عفونی بودن (Infectiousness)

**عوامل مؤثر در عفونی بودن عامل بیماری‌زا**  
الف) مشخصات راه‌های ورود و خروج عامل بیماری‌زا  
ب) قابلیت بقای عامل بیماری‌زا در خارج از بدن میزبان  
پ) عفونت‌زایی

**تعریف** الف) مشخصه‌ای از عامل بیماری‌زا مبنی بر قابلیت آن در ورود، بقا و تکثیر در میزبان

ب) نسبت مواجهه‌ی منتهی به عفونت بر کل افراد مواجهه شده

عفونت‌زایی (Infectivity)

**نکته** میزان حمله‌ی ثانویه یکی از شاخص‌های عفونت‌زایی است.

**تعریف** ← ورود، تکامل و یا تزايد یک عامل عفونی در بدن انسان یا حیوان

عفونت (Infection)

**نتیجه‌ی ایجاد عفونت** الف) بروز عفونت مخفی  
ب) بروز بیماری آشکار

**تعریف آلودگی** ← وجود عامل عفونت‌زای زنده در سطح خارجی بدن یا روی لباس یا اشیا

**تعریف** ← موجود زنده‌ی قادر به ایجاد عفونت یا بیماری عفونی از قبیل  
الف) ویروس  
ب) ریکتزیا  
پ) باکتری  
ت) قارچ  
ث) تک یاخته  
ج) کرم انگلی

عامل عفونی (Infectious agent)

**تعریف آلوده‌کنندگی** ← توانایی یک عامل بیماری در ورود، ادامه‌ی حیات و تکثیر در بدن میزبان

**عفونت فرصت طلب (Opportunistic infection)** ← عفونت در نتیجه‌ی زیست‌مندی‌هایی که به‌طور عادی به‌صورت همزیست زندگی می‌کنند و در نتیجه‌ی ضعف سیستم ایمنی، حالت بیماری‌زا به خود می‌گیرند.

**تعریف** ← محدودیت فعالیت در افراد و حیوانات سالمی که در دوره‌ی کمون یک بیماری واگیردار، در معرض آن قرار گرفته‌اند.

**هدف** ← پیشگیری از انتقال بیماری در دوره‌ی کمون، در صورت احتمال داشتن بروز عفونت

**تعریف** ۱) محدود کردن آزادی جابجایی افراد قرار گرفته در معرض یک بیماری واگیردار که در دوره‌ی کمون آن قرار دارند، به مدتی برابر یا کمتر از دوره‌ی کمون آن بیماری، با شکلی مؤثر که از تماس با افرادی که با این آلودگی در تماس نبوده‌اند، پیشگیری کند.  
۲) قرنطینه معادل حداکثر دوره‌ی پنهانی بیماری است.

الف) قرنطینه‌ی مطلق یا کامل (Absolute or Complete)

انواع

قرنطینه (Quarantine)

**تعریف** ۱) محدودیت انتخابی نسبی آزادی حرکت تماس‌ها که معمولاً براساس اطلاع یا تصور وجود اختلاف در حساسیت آنها نسبت به ابتلا به بیماری که با هدف پیشگیری از خطر انتقال صورت می‌گیرد.

ب) قرنطینه تعدیل شده (Modified)

**مثال** ۱) ممانعت از رفتن کودکان به مدرسه  
۲) مستثنی کردن افراد ایمن از اجرای اقدامات انجام شده در مورد افراد حساس  
۳) محدود کردن افراد نظامی از رفتن مکان‌های خاص

**اقدامات قابل انجام**  
۱) اعمال مراقبت‌های شخصی  
۲) نظارت دقیق پزشکی و یا غیره بر روی تماس‌ها با هدف تشخیص سریع آلودگی و یا بیماری آنها بدون ایجاد محدودیت در حرکت  
۳) جدا کردن قسمتی از یک گروه از افراد و یا حیوانات اهلی از دیگران با اهداف خاص و کنترل و یا تحت نظر گرفتن آنها  
۴) خارج کردن کودکان حساس و بردن آنها به خانه‌های افراد ایمن  
۵) ایجاد مرزهای بهداشتی برای محافظت افراد غیرآلوده از قسمت آلوده‌ی یک جامعه

**تعریف** ← از بین بردن عوامل عفونی در خارج از بدن تحت تأثیر مستقیم مواد شیمیایی یا فیزیکی

**گندزدایی (Disinfection)**

- الف** افزایش زمان تماس جهت کشتن آنها
- ب** قرار دادن ماده‌ی گندزدا با غلظت مناسب به مدت ۲۰ دقیقه پس از تمیز کردن محل توسط پاک‌کننده
- پ** پاستوریزه کردن در حرارت ۷۵ درجه سانتی‌گراد
- ت** استفاده از گندزداهای مورد تأیید مقامات بهداشتی

**راههای کشتن اسپور باکتری‌ها**

**تعریف** ← شخص، حیوان، بندپا، گیاه، خاک و یا ترکیبی از این‌ها که یک عامل عفونی با شکل معمول در آن زندگی و تکثیر پیدا کند، به طوری که ادامه‌ی حیات عامل عفونی به آن وابسته باشد و به روشی در آن تکثیر یابد که بتواند به میزبان حساس دیگری منتقل شود.

**مخزن عفونت**

**(Reservoir of infection)**

**تعریف** ← مراقبت انجام شده پس از صدور اجازه‌ی مصرف و توزیع عمومی یک دارو با هدف به دست آوردن اطلاعات در زمینه‌ی استفاده عملی از دارو برای وقوع عوارض جانبی و عوارض ناخواسته

**مراقبت بعد از عرضه**

**(postmarketing surveillance)**

**نکته** این روش در سطح گسترده برای مطالعات اپیدمیولوژی در زمینه‌ی واکنش‌های سوء داروها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

**مستعد یا حساس (Susceptible)** ← عدم مقاومت کافی در انسان یا حیوان مواجهه شده با عامل عفونی

**مظنون یا مشکوک (suspect)** ← تصور مبتلا بودن یا مبتلا شدن در آینده در افراد، با توجه به سابقه و نشانه‌هایی که از خود بروز می‌دهند.

**منبع عفونت (Source of infection)** ← شخص، حیوان، اشیا و ماده‌ای که عامل عفونی برای رسیدن به میزبان از آن عبور می‌کند.

**تعریف** ← انسان یا حیوان زنده از جمله پرندگان و بندپایان با قابلیت نگهداری یک عامل عفونی در شرایط طبیعی

**میزبان (Host)**

- الف** میزبان اولیه ← میزبانی که انگل در بدن او به بلوغ می‌رسد یا مراحل جنسی خود را می‌گذراند.
- ب** میزبان ثانویه (واسطه) ← میزبانی که انگل در بدن او به صورت لاروزندگی می‌کند یا مراحل غیر جنسی خود را می‌گذراند.
- پ** میزبان تراپز ← حاملی است که عامل عفونی در بدن او زنده می‌ماند اما تکامل یا تغییر شکل پیدا نمی‌کند.

**انواع**

**مقاومت (Resistance)** ← مجموع مکانیسم‌های بدن در مقابل حمله یا تزیاید عوامل عفونی یا آثار سوء فرآورده‌های سمی

**تعریف** ← وجود مقاومت در برابر بیماری مستقل از پادتن‌ها و پاسخ‌های اختصاصی بافتی

**عزل ایجادکننده (Inherent resistance)** ← خصوصیات آناتومیک میزبان

**الف** خصوصیات آناتومیک میزبان

- الف** ارثی
- ب** اکتسابی
- پ** موقتی
- ت** دائمی

**انواع**

**تعریف** ← شخص یا حیوان دارای عامل عفونی، در غیاب شکل آشکار بالینی بیماری و عهده‌دار نقش عامل انتشار عفونت

**ناقل (Carrier)**

**الف** فرد دارای شکل عفونت مخفی (ناقل سالم یا بدون علامت)

**ب** فرد مبتلا به بیماری در دوره‌ی کمون آن بیماری (ناقل دوره‌ی کمون)

**پ** فرد مبتلا به بیماری به شکل بالینی، دوره‌ی نقاهت یا پس از دوره‌ی نقاهت (ناقل نقاهت)

**اشکال**

**همه‌گیری تک منبعی، تک وسیله‌ای یا نقطه‌ای (Common Source epidemic)** ← طغیان بیماری در نتیجه‌ی مواجهه‌ی گروهی یکنواخت با یک عامل زیان‌بار

**نکته** در صورتی که مواجهه کوتاه و همزمان باشد، کلیه‌ی موارد بیماری که در اثر آن مواجهه به وجود آمده است در فاصله‌ی یک دوره کمون بیماری قرار خواهد داشت.

**بومی یا آندمیک** ← حضور یک بیماری به صورت دائمی (حداقل برای ۳ سال متوالی) در یک محدوده‌ی مشخص

**جغرافیایی یا گروه جمعیتی** مانند تب مالت در اکثر نقاط ایران

**فرا بومی یا هایپر آندمیک** ← وجود بیماری در جامعه به طور دائم با میزان بروز و شیوع بالا در تمام گروه سنی

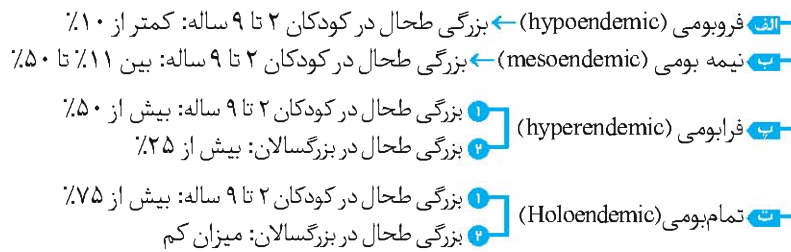
**تمام بومی یا هولوآندمیک** ← شیوع بالای عفونت در ابتدای زندگی

**نکته** بیماری‌های تمام بومی بیشتر کودکان را مبتلا می‌کنند و در بزرگسالان به حالت تعادل می‌رسند.

**طبقه‌بندی بیماری‌ها بر اساس**

**شکل، چگونگی انتشار و فراوانی**

● مالاریای بومی طبقه‌بندی بروز یکنواخت و قابل اندازه‌گیری موارد ابتلا و انتقال طبیعی براساس میزان بزرگی طحال از طرف WHO



اسپورادیک یا تک‌گیر (sporadic) ← رویداد نامنظم و اتفاقی (با شیوع کم یا بسیار کم بیماری) در زمان‌های متفاوت

پاندمیک یا جهان‌گیر (pandemic) ← همه‌گیری در سطح بسیار وسیع و گذر از مرزهای بین‌المللی

اگزوتیک (Exotic) ← بروز بیماری در جامعه با عدم سابقه‌ی حضور آن بیماری در جامعه یا عدم تماس یا مواجهه‌ی آن بیماری در سال‌های زیاد

نکته: شدت بیماری‌های اگزوتیک و احتمال مرگ در آن بیشتر از زمانی است که حالت آندمیک دارد.

● **تعریف** ← عفونت یا بیماری منتقله از حیوان مهره‌دار به انسان در شرایط طبیعی

● **مثال** ← انتقال تب مالت از گوسفند یا بز آورده به انسان

● **انواع**   
 الف بومی (enzootic)   
 ب همه‌گیر (epizootic)

بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان (Zoonoses)



SANABOOK.COM

