



وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس
اداره سلامت میانسالان

"بانوی سالم، خانواده سالم، جامعه"

هفته ملی سلامت بانوان ایران
۲۰ لغایت ۲۶ آبان ماه ۱۴۰۲

موادی از قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مرتبط با مادران شاغل

ماده ۱۵- کلیه دستگاه های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند:

الف- در بکارگیری، جذب و استخدام نیروی جدید به ازای تأهل و نیز داشتن هر فرزند یکسال تا حداکثر پنج سال به سقف محدوده سنی اضافه کنند.

ب- در بکارگیری، جذب و استخدام به ازای تأهل و نیز هر فرزند دو درصد (۲٪) مجموعاً حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) به امتیاز هر فرد اضافه می شود.

شمول این بند در مورد دستگاه هایی که قواعد استخدامی خاص خود را دارند منوط به عدم تعارض با ضوابط آن دستگاه ها است. پ- برای کلیه مستخدمین در دستگاه های مذکور در صدر ماده که صاحب فرزند سوم تا پنجم می شوند، معادل قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت یک سال به افزایش سنواتی مستخدم به ازای هر فرزند، اعمال نمایند.

تبصره- دستگاه های مذکور مجاز به تعدیل و یا اعلام عدم نیاز مستخدمین دارای حداقل سه فرزند، مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار به جز در اجرای قانون رسیدگی به تخلفات اداری و آرای قطعی قضائی نیستند.

ماده ۱۶ - دولت مکلف است برای کلیه گروه های مختلف حقوق بگیر در دستگاه های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و همچنین نیروهای مسلح، وزارت اطلاعات، سازمان انرژی اتمی (به استثنای مشمولین قانون کار) از قبیل کارکنان کشوری و لشکری، اعضای هیأت علمی دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و قضات، از ابتدای سال ۱۴۰۱، به مدت پنج سال، افزایش حقوق سالانه را در سقف ردیف حقوق و جبران خدمت به گونه ای اعمال نماید که هرساله، کمک هزینه اولاد و حق عائله مندی مشمولین این ماده در چهارچوب افزایش سنواتی حقوق و دستمزد به ترتیب به میزان صددرصد (۱۰۰٪) و پنجاه درصد (۵۰٪) افزایش یابد.

ماده ۱۷- احکام ذیل نسبت به همه مستخدمین و کارکنان در کلیه بخش های دولتی و غیردولتی لازم الاجرا می باشد:

الف- مدت مرخصی زایمان با پرداخت تمام حقوق و فوق العاده های مرتبط به نه ماه تمام افزایش یابد. در صورت درخواست مادر تا دو ماه از این مرخصی در ماه های پایانی بارداری قابل استفاده است. مرخصی مزبور برای تولد دوقلو و بیشتر، دوازده ماه می باشد. در مواردی که مرخصی زایمان موجب اخلال در کار بخش خصوصی گردد، پس از تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی هزینه تحمیل شده توسط دولت جبران خواهد شد.

ب- نوبت کاری شب برای مادران شاغل باردار و هم چنین مادران دارای فرزند شیرخوار تا دوسال و پدران تا یک ماهگی نوزاد، در مشاغل و فعالیت هایی که نیازمند نوبت کاری شب می باشند، اختیاری است. شمول این بند شامل بخش خصوصی مشمول قانون کار نمی شود.

پ- اعطای دورکاری به درخواست مادران باردار، حداقل به مدت چهار ماه در دوران بارداری در مشاغلی که امکان دورکاری در آن ها فراهم است، الزامی است.

ت- مادران شاغلی که از زمان لازم الاجرا شدن این قانون فرزند یا فرزندان به دنیا خواهند آورد به ازای هر فرزند، می توانند از یک سال کاهش در سن بازنشستگی برخوردار شوند و برای فرزند سوم و بیشتر میزان کاهش یک و نیم سال به ازای هر فرزند خواهد بود. حداقل سن بازنشستگی مشمولین این بند، برای مادران دارای یک فرزند چهل و دو سال، دارای دو فرزند چهل و یک سال و دارای سه فرزند و بیشتر چهل سال و حداقل با بیست سال سابقه بیمه است. برقراری مستمری یا حقوق بازنشستگی متناسب با سنوات پرداخت حق بیمه در زمان اشتغال می باشد.

تبصره - بار مالی اجرای این ماده از محل منابع حاصل از اجرای ماده (۷۲) این قانون در ردیف خاصی در بودجه سنواتی پیش بینی و به سازمان تأمین اجتماعی و سایر صندوق های بازنشستگی تخصیص داده می شود.

ماده ۲۰- کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند در روز ملی جمعیت، کارکنانی که در یک سال گذشته، ازدواج کرده و یا دارای فرزند شده‌اند را مورد تشویق قرار دهند.

ماده ۲۲- کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران از جمله سازمان‌ها و شرکت‌هایی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است و کلیه شرکت‌ها و مؤسسات وابسته به آنها موظفند ظرف شش ماه پس از ابلاغ این قانون به منظور تکریم و حفظ حقوق مادر و کودک، با طراحی، احداث و تجهیز تمامی ساختمان‌ها و اماکن عمومی، خدماتی و آموزشی و رفاهی تحت اختیار یا نظارت خود، اقدام به تأمین فضای مناسب جهت رفع نیازهای نوزادان، کودکان و مادران باردار جهت استراحت، شیردهی و نگهداری کودکان نمایند.

تبصره ۱- ضوابط و استانداردهای فضای مذکور در این ماده با رعایت نظام نامه پیوست فرهنگی طرح‌های مهم و کلان کشور مصوب ۱۳۹۲/۱/۲۱ شورای عالی انقلاب فرهنگی، ظرف سه ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون از سوی وزارت راه و شهرسازی با همکاری شهرداریها، وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

تبصره ۲- رعایت ضوابط و استانداردهای موضوع تبصره (۱) در مراکز مذکور به عنوان یکی از شاخصهای ارزیابی دستگاه‌ها جهت اجرای سیاست‌های کلی جمعیت پس از ابلاغ این قانون شناخته می‌شود. مراکز دارای امکانات موضوع این ماده، به عنوان مراکز تکریم مادر و کودک شناخته شده و از تسهیلات مربوط به آن بهره‌مند می‌گردند.

تبصره ۳- کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند با مشارکت بخش خصوصی و یا به صورت خرید خدمات نسبت به تأمین مهد کودک برای نگهداری کودکان مادران شاغل در همان دستگاه اقدام نمایند.

ماده ۲۷- به ازای هر فرزند شش ماه از تعهدات موضوع قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان از مادران مشمول این قانون کسر می‌گردد. بانوان متأهل دارای فرزند می‌توانند تعهدات خود را در محل سکونت خانواده بگذرانند. مادران باردار و مادران دارای فرزند زیر دو سال، می‌توانند طی دوره بارداری و تا دو سالگی فرزند، آغاز طرح خود را به تعویق بیندازند.

ماده ۶۶- نیروهای مسلح با استفاده از ظرفیت و امکانات دستگاه‌های اجرائی و سازمان‌های ذی ربط خود در زمینه ارائه خدمات بهداشتی، سامت باروری، درمان ناباروری، افزایش ازدواج، کاهش طلاق و اعطای مشوق‌های فرزندآوری ویژه کارکنان نیروهای مسلح و خانواده آنان، بازنشستگان و بسیجیان اقدام نمایند.

سواد سلامت

- ✓ میزان ظرفیت هر فرد برای کسب، درک و فهم موضوعات حوزه سلامت برای تصمیم گیری و عمل مناسب است. سواد سلامت، شامل مجموعه‌ای از مهارت‌های خواندن، شنیدن، تجزیه و تحلیل، تصمیم‌گیری و توانایی به کارگیری این مهارت‌ها در مورد سلامت است.
- ✓ سواد سلامت، نوعی از مهارت شناختی و اجتماعی که تعیین کننده توانایی و انگیزه افراد در دسترسی، فهم و درک، ارزیابی و تصمیم گیری و رفتار (عمل به اطلاعات و دانسته های حوزه سلامت) به منظور حفظ و ارتقای سلامت است.
- ✓ سواد سلامت به معنای گسترده آن، مربوط به ظرفیت افراد، جوامع، مردم، جمعیت و سیستم بهداشت برای پاسخگویی به خواسته های پیچیده مراقبت های سلامتی در جامعه مدرن است. اما اغلب متخصصان، رسانه ها و سازمان های دولتی و خصوصی اطلاعات را به گونه ای ارائه می کنند که درک و عمل به آن را دشوار است.
- ✓ سواد سلامت به عنوان «تصمیم گیری صحیح سلامت در زمینه زندگی روزمره، در خانه، جامعه، محل کار، سیستم مراقبت های بهداشتی، بازار و عرصه سیاسی» توصیف شده است.
- ✓ سواد سلامت به عنوان یک استراتژی توانمندسازی حیاتی جهت افزایش کنترل افراد بر سلامتی، توانایی آن‌ها در جستجوی اطلاعات و توانایی آن‌ها برای مسئولیت پذیری در راستای سلامت است.
- ✓ یکی از عواملی که در سواد سلامت فرد موثر است، وضعیت افراد مانند سن، وضعیت سلامت آنها، مواجهه با خطرات یا مشکلات، وابستگی به گروه های اجتماعی، ارتباط با پزشکان و کارکنان سلامت، و سایر عوامل تعیین کننده اجتماعی مانند وضعیت اقتصادی و اجتماعی پایین، بیکاری، حمایت اجتماعی و سبک زندگی (مانند تغذیه، فعالیت بدنی، خواب، مدیریت استرس) آنها می باشد.

اجزای سواد سلامت:

- ✓ دسترسی
- ✓ خواندن
- ✓ فهم و درک
- ✓ ارزیابی
- ✓ تصمیم گیری

سواد سلامت فردی و سازمانی

سواد سلامت به سواد سلامت فردی و سازمانی تقسیم می شود و آنها را این گونه تعریف می کنند:

- ✓ سواد سلامت فردی: میزان توانایی افراد جهت کسب، درک و استفاده از اطلاعات و خدمات موردنیاز برای اخذ تصمیمات و انجام اقدامات مرتبط با سلامت برای خود و دیگران می باشد.
- ✓ سواد سلامت سازمانی: ظرفیت سازمان ها برای این که به طور عادلانه افراد را قادر سازند برای اخذ تصمیمات و انجام اقدامات مرتبط به سلامت، برای خود و دیگران، اطلاعات و خدمات موردنیاز را کسب، درک و استفاده کنند.

انواع سواد سلامت

- ✓ سواد سلامت پایه (عملکردی): مهارت های کافی در خواندن و نوشتن برای عملکرد مؤثر در موقعیت های روزمره را شامل می شود.
- ✓ سواد سلامت ارتباطی/تعاملی: مهارت های شناختی به همراه مهارت های اجتماعی است که می تواند فرد، مشارکت فعال در فعالیت های روزمره برای کسب اطلاعات از اشکال مختلف ارتباط داشته باشد و همچنین اطلاعات جدید را در شرایط گوناگون بکار گیرد.

- ✓ سواد سلامت انتقادی: مهارت‌های شناختی به همراه مهارت‌های اجتماعی است که می‌تواند فرد برای تحلیل انتقادی اطلاعات بکار گیرد و با استفاده از این اطلاعات، کنترل بیشتری بر رویدادها و موقعیت‌های زندگی داشته باشد.
- فردی با سواد سلامت مطلوب فردی است که:
- ✓ تفکر انتقادی دارد
- ✓ شهروند مسئولیت‌پذیر و مولد است
- ✓ خود یادگیرنده است
- ✓ ارتباط‌گر فعال است

پیامدهای سواد سلامت ناکافی

- ✓ دانش سلامت کمتر
- ✓ اتخاذ رفتار مخاطره آمیز
- ✓ استفاده کمتر از خدمات پیشگیرانه
- ✓ تاخیر در تشخیص بیماری
- ✓ درک کمتر از شرایط پزشکی
- ✓ پایین‌تری کمتر به دستورالعمل پزشکی
- ✓ فقر مهارت‌های خودمراقبتی
- ✓ افزایش خطر بستری شدن در بیمارستان
- ✓ افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی
- ✓ افزایش خطر مرگ و میر
- ✓ پایین بودن سلامت جسمی و روانی
- ✓ بالا رفتن هزینه‌های بهداشت و درمان

➤ زایمان خوشایند و مضرات ختم بارداری زود هنگام

در حال حاضر ۵۶ درصد فرزندان ایرانی در اتاق عمل و با جراحی سزارین به دنیا می‌آیند؛ این درشرایطی است که چنانچه والدین بخصوص مادران از مزایای زایمان طبیعی برای خود و نوزادشان اطلاع داشته باشند به راحتی تن به سزارین نمی‌دهند. زندگی جنین داخل رحم معمولاً ۴۰ هفته است که گاه ۲ هفته زودتر و گاهی ۲ هفته دیر تر است و جنین حق دارد زندگی کامل خود در دوران جنینی را بگذراند. علاوه بر آن، مدت ۸ تا ۱۲ ساعتی که طول می‌کشد تا جنین از کانال زایمان عبور کند فرصتی برای آمادگی او برای زندگی خارج از رحم به وجود آورده و مادر را برای فعال شدن چرخه شیردهی آماده می‌کند. بنابراین درشرایطی که امکان زایمان طبیعی برای مادر و جنین وجود داشته و خطری آنان را تهدید نمی‌کند انتخاب روش سزارین برای زایمان علمی نمی‌باشد. تحقیقات نشان می‌دهد نوزادانی که به روش سزارین انتخابی متولد می‌شوند ۵۰ درصد بیشتر در معرض ابتلا به آسم و آلرژی هستند و ۲۰ الی ۲۵ درصد بیشتر دچار دیابت، چاقی، بیش‌فعالی می‌شوند. و اخیراً ثابت شده که ۳۰ درصد بیشتر به اوتیسم و حتی اسکیزوفرنی مبتلا می‌شوند. یعنی عملاً با سزارین انتخابی، در حال تولید نسلی بیمار هستیم.

اهمیت فرزندآوری و نقش آموزه های طب ایرانی برای باروری سالم – دفتر طب ایرانی

فرزندآوری و والد شدن یکی از پراحساس ترین و لذت بخش ترین وقایع زندگی است که مطابق با تمایل فطری انسانی و بقای انسانها است. فرزندان موهبتی الهی و به تعبیر آیات و روایات مایه نور، ثواب و رحمت و غفران الهی هستند. در فرهنگ غنی ما نیز به باروری و فرزندآوری به عنوان نماد رشد، برکت و آینده ی پرنشاط بها داده شده است. متأسفانه در سال های اخیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به همراه برخی نگرانی ها و باورهای غلط در میان بانوان و خانواده ها باعث کاهش تمایل به بارداری و فرزندآوری شده است به گونه ای که نرخ باروری کل در سطح جهان به نصف تقلیل یافته است و از ۵ کودک به ازای یک زن به ۲,۳ کودک رسیده است. در ایران این میزان در سال ۱۳۹۵ به ۱,۶ رسید.

بر اساس مطالعات جمعیت شناسی پیش بینی می شود در صورت ادامه این روند، رشد جمعیت در سال های ۱۴۲۰-۱۴۱۵ منفی شده و به صفر برسد و به تدریج ساختار جمعیت به سمت سالخوردگی خواهد رفت.

یکی از اصلی ترین نسخه هایی که برای بهبود و ارتقای کیفیت زندگی کنونی، آینده مطلوب و افزایش نرخ باروری مطرح شده، سبک زندگی سالم است. رویکرد کل نگر و سلامت محور طب سنتی ایرانی در کنار طب رایج می تواند راهکارهای کاربردی و مفیدی برای انعقاد نطفه مطلوب، سلامت بارداری و تولد نوزاد ارائه دهد.

الف- راهکارهای عمومی سلامتی برای باروری

برای زوجینی که قصد بارداری دارند، رعایت آموزه های طب ایرانی در شش زمینه ی سبک زندگی سالم پیش از اقدام به بارداری می تواند نویدبخش سلامت بارداری و فرزندان باشد:

❖ هوا:

از استنشاق هوای آلوده، دارای گرد و غبار و دود سیگار به شدت بپرهیزید. از مصرف سیگار و قلیان دوری کنید.

❖ ورزش:

ورزش حافظ سلامتی و افزایش دهنده حرارت طبیعی است. ورزش متعادل باعث نشاط می شود.

ورزش روزانه را تا حد گرم شدن بدن، سرخی رنگ رخسار، افزایش تعداد تنفس و ضربان قلب انجام دهید و از ادامه ورزش تاحدی که موجب تعریق شدید، خستگی و ضعف شود؛ خودداری کنید.

❖ خواب:

شبها زودتر به رختخواب بروید. بهترین زمان خواب از ساعت ۱۰ شب تا اذان صبح است. از خواب روزانه به ویژه اگر مزاج سردی دارید، بپرهیزید و اگر عادت به خواب روز دارید به تدریج آن را کم کنید.

❖ پاکسازی بدن:

یکی از راه های مناسب دفع مواد زاید از بدن، اجابت مزاج مناسب و راحت است. سعی کنید تدابیری به کار ببرید که یبوست نداشته باشید. پیاده روی منظم روزانه، عادت به اجابت مزاج بعد از صرف صبحانه و مصرف ملیناتی مانند گلابی و انجیر تازه یا خیسانده و حتی خاکشیر (۱-۲ قاشق غذاخوری در آب گرم ناشتا) به حل این مشکل کمک می کند.

❖ حالات روحی و روانی:

با توکل بر خدا از اموری که باعث ایجاد استرس، عصبانیت، ترس، غم و اندوه در شما و همسرتان می گردد، دوری کنید.

❖ خوردن و آشامیدن:

رعایت نکات مربوط به خوردن و آشامیدن از مهمترین قسمت‌های تدابیر حفظ سلامتی است، در رعایت آنها کوشا باشید:

- ✓ تا زمانی که کاملاً گرسنه نشده‌اید، غذا نخورید و قبل از سیری کامل دست از غذا خوردن بکشید.
- ✓ سعی کنید وعده‌های غذایی را در ساعات مشخص و منظم میل کنید.
- ✓ غذا را خوب بجوید.
- ✓ با احساس گرسنگی، غذا خوردن را بیش از ۳۰ دقیقه به تاخیر نیندازید.
- ✓ بعد از تناول غذا چند قدم راه بروید تا غذا در پایین معده قرار گیرد. سپس یکجا قرار گیرید یا دراز بکشید تا غذا هضم گردد.
- ✓ غذا در اوایل شب صرف شود تا موقع خوابیدن حدود ۳ - ۲ ساعت فاصله باشد.
- ✓ از خوردن غذاهای آماده، فست فود، چیپس و پفک، کنسروها و غذاهای دارای مواد نگهدارنده و مواد غذایی فریزری بپرهیزید.
- ✓ از زیاده روی در خوردن غذاهای غلیظ مانند ماکارونی، سیب زمینی، الویه پرسس، سالاد ماکارونی و آش رشته خودداری کنید. در صورتی که مجبور به استفاده از ماکارونی و رشته هستید با مقداری نعنا یا آویشن پخته و استفاده کنید.
- ✓ بجز انار و سیب و به که خوردن مقدار کم آنها پس از غذا توصیه می‌شود، از خوردن میوه همراه با غذا بپرهیزید. بهتر است میوه را حدود یک ساعت قبل از غذا میل کنید.
- ✓ چند نوع غذای متنوع و رنگارنگ در یک وعده مصرف نکنید. خوردن هم‌زمان ماهی با تخم مرغ، قارچ با ماکارونی، الویه با ماکارونی می‌تواند اختلال هاضمه ایجاد کند.
- ✓ ماست و دوغ را همراه غذا میل نکنید و به عنوان یک وعده مجزا همراه با مصلحات (نعنا، آویشن و...) مصرف کنید.
- ✓ غذاهای تند، پرادویه و خیلی ترش نخورید.
- ✓ یخ در آب نیندازید. آب را بطور غیر مستقیم خنک کنید.
- ✓ آب یخ را در این مواقع ننوشید: بین غذا یا بلافاصله پس از غذا، در حالت ناشتا، بعد از ورزش، بعد از نزدیکی، بعد از حمام، بین خواب و بعد از خواب، بعد از میوه‌ها بخصوص هندوانه، خربزه و انگور

❖ آمیزش جنسی:

- ✓ در آمیزش جنسی افراط و تفریط صورت نگیرد. نزدیکی هر سه شبانه روز یک مرتبه مناسب است.
- ✓ از نزدیکی در گرسنگی یا با معده پر از غذا و آب و در زمان استرس و ناراحتی خودداری کنید.
- ✓ آمیزش با میل و رغبت واقعی و با آمادگی قبل از آن باشد. رسیدن به ارگاسم (اوج لذت جنسی) در زن و همزمانی انزال در مرد و زن اهمیت زیادی دارد.
- ✓ افرادی که دیابت ندارند بهتر است پس از نزدیکی اندکی آب غسل یا شیر با غسل بنوشند.

ب- بررسی سلامت اعضای بدن:

طب ایرانی، باروری سالم را نتیجه صحت عملکرد اعضای مختلف بویژه مغز، قلب و کبد، معده، کلیه‌ها و اندام‌های تناسلی می‌داند و تولید منی و نطفه در سلامت این اعضا تضمین شده است. بنابراین بررسی و تقویت عملکرد اعضای بدن پیش از اقدام به بارداری در زوجین از اهمیت زیادی برخوردار است.

❖ توصیه‌های غذایی برای تقویت اعضای مهم در فرزند آوری

۱- تقویت رحم و تخمدان‌ها:

- ✓ افزایش مصرف خورشید، سیب و هویج، ماش پلو، آب سیب و آب هویج طبیعی یا هویج پخته، مربای سیب، مربای به، مربای زردک یا هویج^۱
- ✓ افزایش مصرف سبزیجات با برگ سبز و انواع جوانه‌ها

^۱ افراد دیابتی در مصرف مربا احتیاط کنند و سایر افراد هم بهتر است مرباها را بدون شیرابه آن میل کنند.

- ✓ استفاده بیشتر از غذاهای رطوبت‌بخش و مقوی مانند: حریره بادام، شله زرد، شیر برنج، فرنی با آرد برنج، نخودآب، زرده تخم مرغ
- ✓ کاهش مصرف گوشت‌های دیرهضم مانند گاو و شتر
- ✓ کاهش مصرف غذاها و میوه‌های ترش و کال، ترشیجات و سرکه، ماست و دوغ زیاد، گوشت‌های دیرهضم مانند گاو و شتر، بادنجان، عدس و کلم زیاد، چای پررنگ و قهوه و نسکافه غلیظ، غذاهای صنعتی و کارخانه‌ای زیاد. غذاهای مانده و نمک سود شده، سیر و پیاز خام، گوجه و خیار بویژه در فصل سرد سال

۲- تقویت مغز:

- ✓ افزایش مصرف میوه‌های خوشبو مثل سیب و به
- ✓ افزایش مصرف بادام به صورت شیر بادام و حریره یا فرنی، انجیر
- ✓ افزایش مصرف زیتون و روغن زیتون همراه غذا
- ✓ افزایش مصرف غذاهایی مانند: کباب با نان گندم خوب، هلیم با گوشت بره، گوشت پرندگان پخته شده با نخود و خوش عطرشده با زعفران و گلاب و دارچین، افزودن سیب درختی و به به غذا
- ✓ توصیه به استفاده از نوشیدنی جلاب (ترکیبی از آب، گلاب و زعفران حداکثر ۳ لیوان در روز)
- ✓ کاهش مصرف غذاهای نفاخ مانند حبوبات خیس نشده، سیر و پیاز خام و ترشی ها

۳- تقویت قلب:

- ✓ توصیه به انتخاب میوه به عنوان میان وعده مانند سیب، به، گلابی، انار و لیمو به صورت تازه، پخته یا رب
- ✓ استفاده از نوشیدنی‌هایی مانند شربت^۲ لیمو، سیب، به، انار و نعنا و جلاب، افزودن گلاب و عرق بیدمشک به نوشیدنی ها
- ✓ افزایش مصرف غذاهای لطیف و خوش هضم مانند گوشت بره یا گوسفند یا به صورت عصاره در بدن های ضعیف، بلدرچین، زرده تخم مرغ به همراه ادویه زعفران
- ✓ افزایش مصرف سبزیجات همراه غذا به‌ویژه نعنا و ریحان

۴- تقویت کبد:

- ✓ توصیه به انتخاب میوه و خشکبار به عنوان میان وعده از جمله انار، سیب، مویز، انجیر^۳، بادام، فندق، پسته، عناب
 - ✓ توصیه به خوردن غذاهای زودهضم، معطر و افزودن ادویه جات با گرمای متعادل
 - ✓ کاهش نوشیدن آب سرد به ویژه ناشتا یا همراه غذا
 - ✓ خودداری از پرخوری، درهم‌خوری (خوردن چند مدل غذا در یک وعده با هم) و برهم‌خوری (خوردن پشت سر هم بدون رعایت زمان لازم برای هضم).
- کاهش مصرف غذاهای غلیظ و دیرهضم مانند گوشت گاو و انواع غذاهای خمیری و رشته‌ای

➤ تدابیر طب ایرانی برای دوران بارداری

شاید بد نباشد که در ابتدای بارداری - و حتی از آن زمان که تصمیم به بارداری می‌گیرید - از گناهان گذشته خود توبه کنید و از خدای متعال بخواهید که آثار گناهان گذشته شما بر نسل آینده را پاک کند. اگر در این دعا صادق باشید مطمئن باشید خداوند متعال نیز رحمت خاص خود را نصیب شما و فرزندان خواهد کرد.

۲. مهمترین نیاز زندگی معنوی همه ما انسان‌ها، ترک گناه است و انجام واجبات. پیامبر اکرم(صلی الله علیه و آله و سلم)

^۲ افراد دیابتی استفاده از شکر برای تهیه شربت را محدود کنند.

^۳ افراد دیابتی در مصرف مویز و سایر میوه‌های شیرین زیاده روی نکنند.

فرموده‌اند: «قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ: مَا تَقَرَّبَ إِلَى عَبْدٍ بِشَيْءٍ أَحَبَّ إِلَيَّ مِمَّا افْتَرَضْتُ عَلَيْهِ: خداوند فرموده است: هیچ بنده‌ای با چیزی محبوب‌تر از واجبات به من نزدیک نشده است.» یادتان باشد این وظیفه اگر چه در دوران بارداری اهمیتی دو چندان می‌یابد، اما تنها مختص این دوران نیست. به خاطر داشته باشید همچنان که گذران امور عادی زندگی، مشترکا بر عهده زن و مرد است؛ مراقبت از سلامتی روحانی خانواده نیز همراهی هر دوی والدین را می‌طلبد.

۳. در انجام اعمال مستحبی، نشاط، شرط اصلی است. از تحمیل حجم زیادی از اعمال مستحبی به خود بپرهیزید.

۴. مراقبت از نماز اول وقت را فراموش نکنید.

۵. اگر اوایل بارداری با ماه مبارک رمضان مصادف شد، سعی کنید با دقت بیشتری با مساله روزه‌داری برخورد کنید و اگر وضعیت جسمانی شما اقتضای روزه گرفتن حتی به صورت متناوب را داشت از این رحمت بی‌دریغ محروم نشوید.

۶. بهتر است روزانه تعداد صفحات ثابتی از قرآن را متناسب با وضعیت روحی خود تلاوت کنید؛ به نحوی که نشاط روحی کافی برای ادامه کار داشته باشید. تداوم در تلاوت منظم حجم کمی از قرآن بسیار بهتر از آن است که یک روز به مدتی طولانی قرآن بخوانید.

۷. با کودک خود گفتگو کنید؛ سعی کنید در طول بارداری همه روزه وقتی را به گفتگو با کودکی که در رحم دارید اختصاص دهید و به تدریج، اصول عقاید خود را برای او مرور کنید. آنچه از توحید و خداشناسی می‌دانید به زبان ساده برایش توضیح دهید.

۸. سعی کنید در این دوران همیشه با وضو باشید؛ چرا که انجام این مستحب، نورانیت وجود شما و فرزندان را به دنبال خواهد داشت. علاوه بر این، در روایات تصریح شده است که زن و مرد به هنگام رابطه زناشویی در دوران بارداری حتما با وضو باشند.

۹. از خوردن لقمه حرام دوری کنید. بدیهی است لقمه حرام تنها شامل مال حرامی که وارد دهان می‌شود، نیست. اگر به کسی بدهی دارید، بدهی او را پرداخت کنید یا حداقل با او در مورد بازپرداخت آن به توافق برسید. توصیه می‌شود در این دوران، حقوق شرعی مال – از جمله خمس و احیاناً زکات – ادا شود. اگر از قبل هم نسبت به آنها بی‌توجهی شده، می‌توان با مشورت یک روحانی امین و عالم، به روش مناسب آنها را جبران کرد. در ضمن اگر چه جستجو در زندگی مردم از نظر اسلام جایز نیست؛ ولی اگر مطمئن هستید که شخصی حلال و حرام را در زندگی خود رعایت نمی‌کند؛ حداقل در این دوران رفت و آمد با او را قطع کنید. طبیعتاً وضعیت جسمانی زن باردار، می‌تواند بهانه مناسبی برای طفره رفتن از این رفت‌وآمدها باشد. اگر به هر دلیل هم مجبور به این کار شدید با مشورت یک روحانی خبره نسبت به انجام کارهایی که اثرات سوء این رفت و آمد را به حداقل می‌رسانند، اقدام کنید.

۱۰- تنش‌های روحی بین اعضای خانواده به حداقل برسانید. اندکی گذشت و کمی محبت، این زمینه را فراهم خواهد کرد.

بسیاری از استرس‌ها در خانواده‌ها بر سر مسایل مادی است. کم کردن سطح توقعات طرفین و افزایش اعتماد و توکل به خدای متعال در اداره امور مادی زندگی، هم زندگی را زیباتر می‌کند و هم شما و فرزندان را به خدای تعالی نزدیک‌تر می‌سازد. به ویژه توصیه می‌شود در صورت بروز تنش، مرد سعی کند که از همسر خود کدورتی به دل نگیرد و اگر هم از دست همسر خود ناراحت شد، فوراً آن را از دل خود بیرون کند. کمی لبخند، چند کلمه محبت‌آمیز و در آغوش گرفتن همسر، معمولاً اثری خارق‌العاده در دفع آنی کدورت بین طرفین دارند.

تدابیر طب ایرانی در پیشگیری از یائسگی زودرس و سلامت دوران یائسگی

اگر شما ۴۵ سالگی را پشت سر گذاشته و بیش از یکسال از آخرین قاعدگی تان می‌گذرد، احتمال دارد که یائسه شده باشید. این دوران که با نامنظم شدن قاعدگی و علائم یائسگی همراه است، ممکن است حتی ۴ سال طول بکشد. منظور از علائم یائسگی نشانه‌هایی مثل گرگرفتگی، اختلالات خواب، تغییرات خلقی و خشکی واژن است.

گرگرفتگی یکی از مشخصه‌های بارز یائسگی و دوره گذار به یائسگی است که به‌صورت شروع ناگهانی قرمزی پوست در ناحیه سر و صورت، گردن و قفسه سینه همراه با احساس گرمای شدید و تعریق فراوان بروز می‌کند. ممکن است گرگرفتگی چند ثانیه تا چند دقیقه و به ندرت یک ساعت طول بکشد و ممکن است در طی روز چند بار تکرار شود.

چه کسانی مستعد ترند؟

اگر چاق و کم تحرک باشید، سیگار یا الکل مصرف کنید، و افسردگی و اضطراب داشته باشید، وضع اقتصادی- اجتماعی مناسبی نداشته باشید و نشانگان قبل قاعدگی را در دوران قبل از یائسگی تجربه کرده باشید؛ احتمال تجربه گرگرفتگی یائسگی در شما بیشتر خواهد بود.

بایدها و نبایدها در گرگرفتگی یائسگی

تا زمانی که باقی مانده تا به پزشک مراجعه کنید، برای این که کمتر اذیت شوید توصیه می شود از روشهای ساده زیر برای کم کردن علائم کمک بگیرید:

نبایدها

- قرار گرفتن در هوای خیلی سرد و مرطوب
- استعمال سیگار و الکل
- مصرف میوه های سرد و تر مانند هندوانه، خیار
- مصرف شیر^۴ و ماهی در زمان گرگرفتگی
- نوشیدن آب سرد
- غذاهای تند و ادویه دار
- بیداری طولانی شبانه
- خواب در شروع گرگرفتگی و احساس گرما
- خواب با شکم گرسنه
- حمام گرم و طولانی مدت

بایدها

- ورزش منظم روزانه در حد توان به طوری که بعد ورزش احساس نشاط کند.
 - خنک کردن محیط
 - پوشیدن لباس های خنک و نازک دارای الیاف طبیعی
 - تنفس شکمی آهسته مکرر در طی روز:
- تنفس شکمی به این صورت است که فرد دراز کشیده و یا به راحتی روی صندلی نشسته و تکیه می دهد، چشم ها را می بندد و با تصور هوای پاک و زلال کوهستانی، به مدت پنج بار تنفس آرام و عمیق شکمی انجام می دهد. به این ترتیب که در ابتدا و برای تمرین تنفس صحیح، کف دست راست را روی شکم و کف دست چپ را روی سینه قرار می دهد. فرد می بایست، هنگام انجام عمل دم، شکم را به آرامی به سمت جلو (در حالت خوابیده به سمت بالا) منبسط نموده و در حد توان قابل قبول و بدون ایجاد تنش، تنفس عمیق انجام دهد. سپس نفس خود را در حد توان نگه می دارد به طوری که اصلا اذیت

^۴ محدود کردن مصرف شیر مربوط به زمان تب و گرگرفتگی فرد است و استفاده از آن در سایر شرایط بسته به وضعیت بیمار و تشخیص طبیب متفاوت است: برای مصرف شیر بخصوص در کسانی که هضم شیر برایشان سخت است؛ بهتر آن است که سه چهارم شیر با یک چهارم آب با حرارت ملایم بجوشد تا یک چهارم برود همراه با نبات یا عسل یا کمی دارچین میل کنند. البته بیماران دیابتی در مصرف عسل و نبات احتیاط کنند.

نشود. بعد به آرامی هوای بازدم را خارج می‌کند، به گونه‌ای که هنگام انجام بازدم، عضلات شکم به آرامی به سمت عقب (در حالت خوابیده به سمت پایین) حرکت کند.

- نگه‌داشتن وزن در محدوده طبیعی
- مصرف مربای به، مربای بالنگ و مربای سیب بدون شیرابه آن در وعده صبحانه
- خوابیدن سرش به مدت ۷ تا ۸ ساعت (مثلاً ۱۰ شب تا ۵ صبح)
- حمام با آب ولرم (نه خیلی گرم و نه خیلی سرد)
- ماساژ (یک روز در میان از بازو و کتف در اندام فوقانی و از کشاله ران در اندام تحتانی شروع شود و به سمت انتهای اندام برود. وقتی دست و پا شروع به گرم شدن کرد؛ مالش را با روغن بابونه یا شوید یا روغن زیتون شیرین (که در آن قبض نباشد) ادامه دهد تا کل اندام گرم شود. بعد از مالش، برای اینکه باقی ماندن روغن موجب اذیت بیمار نشود می‌توان روغن را از بدن پاک کرد).

➤ شیوه زندگی سالم در پیشگیری از سرطان –

سرطان دومین عامل مرگ در جهان به شمار می‌رود. در سال ۲۰۱۸ حدود ۹/۶ میلیون مرگ یا یک مرگ از هر ۶ مرگ به علت سرطان بوده است. در سال‌های اخیر، میزان بروز سرطان در ایران افزایش یافته است. بر اساس آخرین گزارش ثبت سرطان منتشر شده، تعداد موارد جدید سرطان‌ها در سال ۱۳۹۷ در ایران، ۱۴۱۶۴۱ مورد بوده است. از این تعداد، ۶۹۰۶۶ مورد (۴۹٪) از سرطان‌ها در زنان و ۷۲۵۷۵۶ مورد (۵۱٪) از سرطان‌ها در مردان رخ داده است.

شایع‌ترین سرطان‌ها در کل جمعیت کشور شامل سرطان‌های پستان، پروستات، کولورکتال، پوست (غیر ملانوما) و معده بود. شایع‌ترین سرطان‌ها در مردان ایران، پروستات، پوست (غیر ملانوما)، معده، کولورکتال و مثانه و در زنان ایران، پستان، تیروئید، کولورکتال، پوست (غیر ملانوما) و معده بود.

بین ۳۰ تا ۵۰ درصد مرگ‌های ناشی از سرطان، با تغییر یا اجتناب از عوامل خطر سرطان‌ها قابل پیشگیری است. حفظ وزن طبیعی، رژیم غذایی سالم سرشار از میوه و سبزی، ورزش منظم و اجتناب از مصرف تنباکو شامل سیگار و تنباکو بدون دود، از عواملی هستند که موجب پیشگیری از بروز سرطان‌های مختلف می‌شوند. در ادامه به اثر هر یک از این عوامل پرداخته می‌شود.

رژیم غذایی

رژیم غذایی ناسالم یک عامل خطر جهانی برای سلامتی به شمار می‌رود. افزایش تولید غذاهای فرآوری شده، توسعه سریع شهرنشینی و تغییر شیوه زندگی منجر به تغییر در الگوی رژیم غذایی شده است. مصرف مواد غذایی با انرژی زیاد، چربی، شکر و نمک افزایش یافته و افراد زیادی، مقدار کافی میوه، سبزی و سایر منابع فیبر غذایی مانند غلات کامل در بسیاری از افراد دریافت نمی‌کنند. این تغییرات منجر به افزایش بروز بیماری‌های مزمن نظیر انواع سرطان شده است.

عوامل افزایش دهنده خطر سرطان

افزایش وزن، اضافه وزن و چاقی - ارتباط افزایش وزن، اضافه وزن و چاقی که با میزان بیشتر چربی در بدن همراه است، موجب افزایش خطر سرطان های دهان، حلق و حنجره، مری، معده، پانکراس، کیسه صفرا، کبد، کلورکتال، پروستات و کلیه می شود. بنابراین کاهش وزن در افراد دارای اضافه وزن و چاقی و حفظ یک وزن طبیعی در پیشگیری از سرطان نقش مهمی دارد. مصرف مواد غذایی دارای انرژی و کالری زیاد مانند انواع فست فودها با ازدیاد وزن خطر سرطان را افزایش می دهند.

گوشت قرمز - گوشت قرمز فاقد فیبر و دیگر مواد مغذی ضد سرطان است و اغلب میزان بالایی از چربی اشباع شده دارد. مصرف زیاد گوشت قرمز با افزایش خطر سرطان کولورکتال همراه می باشد. با کاهش مصرف گوشت قرمز می توان خطر ابتلا به سرطان را کاهش داد. از سوی دیگر، کباب کردن گوشت روی زغال یا سوزاندن آن موجب ایجاد مواد سرطان زا در آن می شود. بنابراین استفاده از روش های سالم پخت گوشت توصیه می شود. اگر هم گوشت به روش کبابی آماده می شود، از حرارت زیاد اجتناب شود.

گوشت های فراوری شده، نمک سود و دودی - گوشت های فراوری شده مانند سوسیس و کالباس با افزایش خطر سرطان روده بزرگ، راست روده و معده همراه می باشد. این اثر به واسطه ترکیبات نیتريت است که به این محصولات اضافه می شود. گوشت های نمک سود و دودی نیز خطر سرطان معده را زیاد می کنند.

چربی های اشباع و ترانس - چربی های اشباع شده و چربی های ترانس برای سلامتی مضر هستند و خطر بروز سرطان را بیشتر می کنند. چربی های اشباع به طور عمده در محصولات حیوانی مانند گوشت قرمز و روغن های جامد یافت می شوند. استفاده از گوشت در مقادیر متعادل و از نوع کم چربی، هم چنین مصرف لبنیات کم چرب و استفاده از روغن مایع به کاهش میزان مصرف چربی های اشباع و کاهش خطر بروز بیماری های مزمن نظیر سرطان کمک می کند.

عوامل غذایی محافظت کننده در برابر سرطان

دریافت کافی سبزی و میوه - میوه ها و سبزیهای رنگی غنی از مواد شیمیایی گیاهی هستند که در مبارزه با بیماری ها و تقویت سیستم ایمنی نقش مهمی دارند. مصرف بیشتر میوه ها و سبزی ها باعث کاهش خطر سرطان ریه، دهان، مری، معده و روده شده است. توصیه می شود روزانه ۵ واحد میوه و سبزی (حداقل ۲ واحد میوه و ۳ واحد سبزی) از انواع مختلف استفاده شود. آنتی اکسیدان ها که از بروز تغییرات بدخیم در سلول ها و بافت ها جلوگیری می کنند، در میوه ها و سبزی ها فراوان هستند. بهترین راه تامین مواد آنتی اکسیدان، استفاده از میوه و سبزی تازه است و مصرف مکمل ها و قرص های ویتامین توصیه نمی شود.

فیبر غذایی - فیبر بخشی از غلات، میوه ها، و سبزی ها است که بدن نمی تواند آن را هضم کند. فیبرها شامل فیبرهای محلول و نامحلول هستند. فیبرها موجب کاهش کلسترول خون و کاهش بروز بیمار یهای قلبی می شوند و نقش کلیدی در حفظ سلامت دستگاه گوارش ایفا می کنند و باعث می شوند ترکیبات سرطان زا قبل از ایجاد آسیب همراه با مواد غذایی در حال حرکت، از طریق دستگاه گوارش خارج شوند. فیبرهای غذایی خطر سرطان کولون کولورکتال را کاهش می دهند.

چربی های غیر اشباع - چربی های غیر اشباع که در دمای اتاق مایع هستند، در پیشگیری از بروز بیماری های مزمن از جمله سرطان ها موثر هستند. چربی های غیر اشباع موجود در روغن های گیاهی نظیر زیتون؛ آفتابگردان و کائولا و مغزها (گردو، بادام، فندق، ...) هم چنین اسیدهای چرب امگا ۳ موجود در انواع ماهی و برخی دانه های گیاهی مانند تخم کتان خطر ابتلا به سرطان را کاهش می دهند.

فعالیت بدنی

کم تحرکی از عوامل خطر بیماری های مزمن و مرگ در جهان می باشد و موجب افزایش خطر سرطان، بیماری قلبی، سکتة مغزی و دیابت به میزان ۲۰ تا ۳۰ درصد می شود. برآورد می شود که در صورت افزایش فعالیت بدنی، سالانه از ۴ تا ۵ میلیون مرگ جلوگیری شود. از هر ۴ فرد بزرگسال، یک نفر فعالیت بدنی کافی ندارند.

فعالیت بدنی کافی، بروز سرطان های مثانه، کولون، مری، معده و کلیه را در افراد بزرگسال کاهش می دهد. برای افراد بهبود یافته از سرطان، فعالیت بدنی میزان مرگ ناشی از تمام علت ها را کاهش می دهد و خطر عود مجدد سرطان یا ایجاد دومین سرطان را کم می کند.

آخرین توصیه سازمان بهداشت جهانی برای فعالیت بدنی بزرگسالان به شرح زیر می باشد:

- بزرگسالان باید حداقل ۳۰۰-۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت متوسط، یا حداقل ۱۵۰-۷۵ دقیقه فعالیت هوازی شدید یا ترکیب معادلی از فعالیت جسمانی با شدت متوسط و زیاد در هفته (حداقل ۳ روز، حداقل ۳۰ دقیقه در روز برای شدت متوسط و حداقل ۲۰ دقیقه برای شدت زیاد) داشته باشند.
- بزرگسالان باید ورزش های تقویت کننده قدرت عضلانی با شدت متوسط یا بیشتر که تمام عضلات اصلی بدن را درگیر می کند، در ۲ روز هفته یا تعداد روزهای بیشتر داشته باشند.
- برای اثرات سلامتی بخش بیشتر، بزرگسالان می توانند فعالیت های هوازی با شدت متوسط را به مدت زمان بیشتر از ۳۰۰ دقیقه یا فعالیت های هوازی با شدت زیاد را به مدت بیشتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته انجام دهند.

فعالیت بدنی کم بهتر از انجام ندادن آن است. هر روز که فعالیت بدنی بیشتری دارید، به کاهش خطر سرطان و بسیاری از بیماری های دیگر کمک کرده اید.

دخانیات

دود تنباکو و سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده شیمیایی است که بیش از ۴۰ نوع آنها، مواد محرک یا سمی و سرطان زا هستند. مصرف دخانیات منجر به افزایش خطر بسیاری از بیماری ها نظیر بیماری های قلبی عروقی، سکتة مغزی، پوکی استخوان، دیابت و افزایش خطر بروز بسیاری از سرطان ها مانند سرطان های سر و گردن، ریه، معده، مری، روده، مثانه، کلیه، خون می شوند. از هر ۱۰ فرد مبتلا به سرطان ریه، ۹ نفر دخانیات مصرف می کرده اند.

قلیان، ۴۰۰ ماده سمی و سرطان زاد دارد. تنباکوهای میوه ای علاوه بر این ۴۰۰ نوع سم، مواد مضرتری نیز دارند که از پوست میوه تخمیر شده با مواد افزودنی تهیه می شوند و می توانند باعث آلرژی، آسم و حساسیت شوند. هر وعده قلیان معادل ۱۰۰ - ۵۰ نخ سیگار است. افرادی غیر سیگاری که در معرض دود سیگار اطرافیان خود (دود سیگار دست دوم) هستند، در معرض افزایش خطر و ابتلا به همان بیماری های افراد سیگاری قرار دارند. یک مرگ از هر ده مرگ ناشی از مصرف دخانیات در افراد در معرض دود سیگار اتفاق می افتد. با ترک سیگار به سلامت خود و دیگران کمک کنید.

➤ پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان

سلامت زنان و به ویژه مادران از مفاهیم زیر بنایی در توسعه است. زنان حدود نیمی از جمعیت جهان را تشکیل می دهند و نه تنها مسئول سلامت خود هستند بلکه بیشترین مراقبت ها را برای بهداشت خانواده انجام می دهند. به این ترتیب وضعیت سلامت زنان تأثیر به سزایی بر سلامت فرزندان، خانواده و جامعه پیرامون آنها دارد و چنانچه این موضوع نادیده گرفته شود، سلامتی خانواده و جامعه نیز دچار آسیب خواهد شد.

امروزه یکی از عوامل نگرانکننده در سلامتی زنان، سرطان پستان است. سرطان پستان بیماری است که در آن، سلول های بدخیم در بافت پستان ایجاد می شوند. در اکثر کشورهای دنیا سرطان پستان شایع ترین سرطان در زنان است. در ایران نیز این بیماری در صدر سرطان های خانم ها قرار دارد و بروز آن در حال افزایش است.

اصول خود مراقبتی برای پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان

برای آموزش خود مراقبتی به افراد شرکت کننده در برنامه های پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان ها دو اصل مهم باید آموزش داده شود:

راه های پیشگیری از سرطان

- به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است به

طوری که بیش از ۴۰ درصد سرطانها قابل پیشگیری اند.

• برای پیشگیری از سرطان پستان باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راههای دوری کردن از آن کدامند همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

علایم هشداردهنده سرطان

• با شناخت علایم هشداردهنده سرطان پستان و مراجعه به موقع به خانه ها، پایگاهها و مراکز بهداشتی می توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.

• بر این مبنا زنان باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان ترغیب شوند و به شبکه بهداشتی مراجعه کنند.

• نحوه انجام خودآزمایی پستان SBE به آنها آموزش داده شود.

بهترین راه کاهش خطر سرطان پستان ضمن رعایت شیوه زندگی سالم، انجام مراقبتهای معمول نظیر معاینات دوره ای و انجام ماموگرافی در صورت نیاز به ویژه در افراد پرخطر است.

آناتومی پستان

در زنان بالغ، پستان از سه قسمت (پوست، بافت زیر جلدی و نسج پستان) تشکیل شده است. نسج پستان، خود شامل بافتهای غددی و بافت زمینه ای (استروما) است. ربع فوقانی خارجی پستان نسبت به بقیه قسمت ها نسج بیشتری دارد. تفاوت های قابل ملاحظه ای در اندازه، شکل و تراکم نسج پستان بین افراد مختلف وجود دارد.

پستان به دلیل داشتن غدد تولید کننده شیر و مجاری شیری عضوی فعال است که با تحریک هورمونی در طی دوران بارداری و شیردهی بزرگتر شده و حجم و تراکم آن افزایش می یابد و با کاهش سطح هورمون در طی دوران یائسگی به صورت پهن و شل و آویزان در می آید. غدد مولد شیر در پستان بصورت گروهی قرار دارند و به هر گروه یک لوب میگویند. هر پستان از ۱۵ تا ۲۰ لوب تشکیل شده است که هر لوب به صورت یک خوشه انگور دارای یک مجرای واحد به نام مجرای شیری (لاکتوفروس داکت) و تعداد زیادی لوبول است. هر لوبول دارای ۱۰ تا ۱۰۰ ساختمان کیسه ای شکل موسوم به آلوئول واحد عمل پستان است و از یک لایه سلول اپیتلیال و یک لایه سلول عضلانی (میو اپیتلیال) در خارج تشکیل شده است. سلول های آلوئولی تحت تاثیر هورمون پرولاکتین مسئول تولید شیر به داخل آلوئول هستند و سلول های عضلانی اطراف آن تحت تاثیر اکسی توسین مسئول ترشح شیر از آلوئول ها به داخل مجرای شیری هستند. همان طور که گفته شد هر لوب پستان به یک مجرای بزرگ ختم می شود که به طور مستقیم از هر لوب به نوک پستان میروند و شیر را از طریق منافذ نوک پستان به بیرون تخلیه میکنند.

عوامل خطر سرطان پستان و پیشگیری از آن

هرکسی میتواند برای کاهش خطر سرطان و دیگر بیماریهای مزمن، تغییراتی را در شیوه ی زندگی خود ایجاد کند. افراد در معرض خطر باید به خاطر داشته باشند که ترکیبی از عوامل برای ایجاد سرطان لازم است از جمله عوامل، ژنتیکی، محیطی و شیوه ی زندگی. بعضی از این عوامل می توانند اصلاح شوند و بعضی دیگر خارج از اراده افراد هستند بنابراین افراد میتوانند قدمهایی را برای کاهش خطر بیماری بردارند. خوشبختانه بیشتر عوامل خطری که سبب سرطان پستان میشوند قابل اصلاح هستند.

عوامل خطر غیرقابل اصلاح

• سن بالا: با افزایش سن خطر ابتلا به سرطان پستان افزایش می یابد. بیشتر موارد سرطان پستان در سن بالای ۵۰ سالگی بروز میکنند.

- سابقه خانوادگی و جهش های ژنی: سابقه خانوادگی مثبت، خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد. در ۲۰ تا ۳۰ درصد مبتلایان به سرطان پستان سابقه خانوادگی وجود دارد. در صورت وجود بیماری یک طرفه در یکی از بستگان درجه یک قبل از یائسگی، خطر ابتلا در کل زندگی فرد، ۳۰ درصد است. گرفتاری دو طرفه پستان در مادر و یا خواهر قبل از یائسگی، این خطر را تا ۴۰ - ۵۰ درصد افزایش میدهد. علت افزایش خطر، ژنهای سرطان زای (اونکوژنهای) ارثی است که با وراثت اتوزوم غالب به ارث می رسند
- مطالعات نشان می دهد که شاید فقط حدود ۱۰٪ موارد سرطان پستان مرتبط با عوامل ارثی است و این ممکن است بعضی از زنان را وادار کند تا به روشهای پیشگیری و بررسیهای غربالگری اهمیت دهند.
- سن قاعدگی کمتر از ۱۱ سال: شروع اولین قاعدگی در سنین پایین تر یک عامل خطر برای سرطان پستان است. در اولین قاعدگی در سن نوجوانی بافت پستان در معرض استروژن ها و دیگر هورمونها قرار میگیرد و مواجهه با سطوح دائمی هورمونی افزایش مییابد. قاعدگی در دختران چاق و بی تحرک زودتر اتفاق میافتد. باید به نوجوانان و والدین آنان اهمیت فعالیت بدنی منظم و یک رژیم غذایی سالم را آموزش دهیم. به ازای هر سال قاعدگی زودرس، خطر ۴٪ افزایش مییابد.
- سن یائسگی بالای ۵۴ سال: یائسگی در سن بالاتر با افزایش خطر سرطان پستان ارتباط دارد. توقف چرخه های قاعدگی منجر به کاهش سطوح هورمون های مترشحه داخلی و خاتمه تکثیر سلول های پستان که در طول سال های تولید مثلی دیده شده میگردد. خطر سرطان پستان به ازای هر سال تاخیر در یائسگی تا ۳٪ افزایش مییابد.
- قد: زنان قد بلند یک افزایش خطر سرطان پستان را دارا هستند. قد در بالغین می تواند یک شاخص بارز برای میزان دریافت تغذیه در دوران کودکی و نوجوانی باشد و رشد سریع با بلندی قد در ارتباط است که ممکن است منجر به افزایش خطر جهش سلولی و بالا رفتن خطر سرطان شود.
- زمینه ی نژادی و قومی: زنان سفید پوست خطر بالاتری از سرطان پستان را نسبت به زنان آمریکایی آفریقایی تبار دارا هستند و زنان آسیایی تبار، اسپانیایی تبار و بومی آمریکا به طور قابل ملاحظه ای خطر پائینتری را در مقایسه با دیگر گروههای نژادی و قومی دارند. مقدار زیاد تفاوت در خطر، احتمالاً ناشی از تفاوت های اقتصادی اجتماعی (و الگوهای تولید مثلی) و همچنین شیوه ی زندگی و عوامل محیطی است.
- وضعیت اقتصادی و اجتماعی بهتر: خطر سرطان پستان با وضعیت اقتصادی اجتماعی بهتر مرتبط است. زنان با وضعیت اقتصادی اجتماعی بالاتر، تمایل دارند که بارداری را دیرتر شروع کنند و بچه های کمتری داشته باشند که هر دو عامل به عنوان افزایش دهنده خطر سرطان پستان هستند.
- سابقه هیپرپلازی (رشد بیش از حد سلول ها) در پستان: زنانی که از نظر بافت شناسی دارای یک سابقه قطعی بیماری خوشخیم پرولیفراتیو پستان هستند، در معرض افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان قرار دارند. بیماری خوش خیم پرولیفراتیو، یک تکثیر غیرعادی سلولها در مجاری و لوبولهای پستان را شامل میشود.

عوامل خطر قابل اصلاح

- نمایه توده بدنی BMI بالای ۳۰: افزایش دریافت کالری در کودکی و نوجوانی وزن بدن را افزایش می دهند که میتواند منجر به قاعدگی زودرس در بزرگ سالی شود که با افزایش خطر سرطان پستان مرتبط هستند. مطالعات متعدد نشان داده است که افزایش وزن در بزرگسالی نیز با افزایش خطر مرتبط است.
- یکی از بهترین روشها برای جلوگیری از افزایش وزن، افزایش فعالیت ورزشی است و همه افراد باید به تعادل در دریافت کالری غذایی با فعالیت ورزشی منظم توصیه شوند.

● **الکل:** مصرف الکل حتی به مقدار کم خطر سرطان پستان را افزایش میدهد. با مصرف الکل سطوح استروژن های گردش خون بالا میرود. همچنین الکل ممکن است خطر سرطان را با کاهش ذخایر فولات و ویتامین A بدن، بالا ببرد. زنانی که الکل مینوشند، باید به قطع مصرف الکل و مصرف روزانه مولتی ویتامین به همراه فولات تو صیه شوند.

● **سن بالا در زمان اولین تولد:** افرادی که تولد فرزند پس از ۳۵ سالگی دارند، خطر بالاتری از سرطان پستان را نسبت به زنانی که زایمان زودتری دارند، دارا هستند. اولین حاملگی، منجر به تکثیر نامتمایز سلول های پستان و تغییرات دائمی بافت پستان جهت آماده شدن برای شیردهی می شود. در اولین حاملگی یک زن مسن تر احتمال بیشتری میرود که آسیب DNA زودتر اتفاق بیفتد. این DNA های غیرعادی میتوانند در طی رشد سریع سلولی دوره حاملگی، همانند سازی شوند.

● **مواجهه با اشعه:** مواجهه با اشعه در دوز بالا (برای درمان برخی بیماری ها مانند لنفوم) به خصوص اگر مواجهه در سنین جوانی باشد با افزایش خطر سرطان پستان مرتبط است. قرارگیری در معرض دوز کم رادیوگرافی که برای ماموگرافی استفاده میگردد، نمیتواند خطر سرطان پستان را افزایش دهد و یا این خطر قابل چشم پوشی است.

● **قرص های ضد بارداری خوراکی:** ممکن است خطر سرطان پستان در زنانی که در حال حاضر از قرص های ضد بارداری خوراکی استفاده می کنند یا در طی ۱۰ سال گذشته از قرص های ضد بارداری خوراکی استفاده کرده اند، اندکی بالاتر باشد. با این وجود، ۱۰ سال یا بیشتر بعد از توقف مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی، افزایش خطر سرطان پستان وجود ندارد. خطر قطعی سرطان پستان در سنین زیر ۴۵ سال پایین است. بنابراین حتی اگر یک افزایش خطر نسبی اندکی وجود داشته باشد، موارد بسیار کمی از سرطان پستان با مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی در این گروه سنی ایجاد خواهد شد.

● **هورمون درمانی جایگزین: HRT** مصرف کنندگان این هورمون ها که برای ۵ سال یا بیشتر هورمون های جایگزین را مصرف می کنند، تقریباً یک خطر بالای ۵۰٪ سرطان پستان را نسبت به زنانی که هیچ وقت از آن ها استفاده نکرده اند، دارا هستند. استفاده طولانی مدت از هورمون، خطر سرطان پستان را بالاتر می برد با این وجود، بعد از قطع هورمون ها به نظر میرسد که احتمال خطر، مانند کسی که هیچ وقت از آنها استفاده نکرده است، باشد. خطر سرطان پستان برای زنانی که استروژن و پروژسترون را با هم میخورند، بیشتر است.

● **مصرف بالای چربی های اشباع شده:** سنجش های بین المللی میزان بالاتری از سرطان پستان را در کشورهایی که میزان سرانه چربی دریافتی بیشتری دارند، نشان داده است، افرادی که کالری دریافتی بیشتری دارند، سن شروع اولین قاعدگی در آنها زودتر است و سن اولین زایمان دیرتر است که هر دو با افزایش خطر سرطان پستان همراه است.

عوامل نامرتبط با خطر

تئوری های گوناگونی درباره علل سرطان پستان وجود دارد که متأسفانه سبب نگرانی غیر واقعی برای خیلی از زنان شده است. عوامل خطر پیشنهاد شده زیادی تحت مطالعه قرار گرفته اند اما هیچ تاثیری را بر روی خطر سرطان پستان نشان نداده اند. این موارد شامل استفاده از خوش بوکننده و ضد تعریق، خوردن قهوه، ایمپلنت های پستان، سقط، آلودگی های محیطی از قبیل پلی کلرینیتد بیفنلها (PCBS) و قرار گرفتن در مجاورت میدانهای الکترومغناطیسی است.

● **بر مبنای عوامل خطری که در بالا گفته شد، مهمترین توصیه های خود مراقبتی برای پیشگیری از سرطان پستان عبارتند از:**

وزن متعادلی داشته باشید.

از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ کرده، نمک زده و آماده حاوی مواد نگهدارنده، ترشی و کنسروها پرهیز کنید یا مصرف آنها را کاهش دهید.

میوه، سبزیجات، غلات و گوشت ماهی را بیشتر مصرف کنید چرا که می توانند با افزایش سطح آنتی اکسیدانها سبب کاهش بروز سرطان شوند.

حداقل ۳۰ دقیقه در روز فعالیت ورزشی داشته باشید.

از مصرف الکل و سیگار پرهیز کنید.

در صورت دارا بودن فرزند شیرخوار، شیردهی از پستان را مورد توجه قرار دهید.

با ماما یا پزشک در پایگاهها یا مراکز بهداشتی درباره ی خطرات و مزایای مصرف قرصهای ضدبارداری خوراکی و مصرف هورمونهای جایگزین یائسگی مشورت کنید.

علائم سرطان پستان و تشخیص زودهنگام آنها

• مهمترین علائم ضایعات خوش خیم و بدخیم پستان عبارتند از:

توده پستان یا زیر بغل

تغییر در شکل (عدم قرینگی) یا قوام (سفتی) پستان

تغییرات پوستی پستان شامل هر یک از موارد زیر:

✓ پوست پرتغالی

✓ اریتم یا قرمزی پوست

✓ زخم پوست

✓ پوسته پوسته شدن و اگزمای پوست

✓ تغییرات نوک پستان (فرورفتگی یا خراشیدگی)

ترشح نوک پستان که دارای هر یک از خصوصیات زیر باشد:

✓ از یک پستان باشد (و نه هر دو پستان)

✓ از یک مجرا باشد (و نه از چند مجرا)

✓ ترشح خود به خودی و ادامه دار باشد

✓ در هنگام معاینه ترشح وجود داشته باشد

✓ سروزی یا خونی باشد

• بر مبنای علائمی که در بالا گفته شد، مهمترین توصیه های خود مراقبتی برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان عبارتند از:

اگر سابقه ی خانوادگی قوی از سرطان پستان یا تخمدان دارید، با ماما یا پزشک در پایگاه ها یا مراکز بهداشتی درباره ی گزینه های غربالگری خاص، انجام تستهای ژنتیک یا درمان پیشگیرانه صحبت کنید.

علائم سرطان پستان را بشناسید و اگر توده ای مشکوک یا تغییرات پوستی را در پستان های خود دیدید به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

ماهانه بلافاصله بعد از اتمام قاعدگی، خودآزمایی پستان را انجام دهید.

شیوه های تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان

انواع روشها برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان به کار می روند که در اینجا فقط به برخی از آنها اشاره می شود از جمله معاینه پستان توسط خود فرد (Self Breast Exam) (یا) SBE، معاینه پستان توسط ماما یا پزشک (

Clinical Breast Exam) (یا) CBE، ماموگرافی، سونوگرافی پستان و. MRI

معاینه بالینی پستان توسط خود فرد (Self Breast Exam) (یا) SBE

خود آزمایی پستان ها باید از سن ۲۰ سالگی، به صورت ماهیانه انجام شود. بهترین زمان برای انجام معاینات پستان، روزهای ۵ تا ۱۰ قاعدگی است. این خود آزمایی از طریق مشاهده و لمس قابل انجام است. مراحل انجام معاینه فردی عبارتند از:

مقابل آینه بایستید و دست ها را به پهلوها بزنید به طوری که شانه ها بالا کشیده شوند. به اندازه، شکل، رنگ و تورم پستان ها توجه کنید. در صورت مشاهده هر گونه برآمدگی، فرورفتگی قسمتی از پوست یا نوک پستان، قرمزی، زخم و یا لکه های پوستی فوراً به شبکه بهداشتی مراجعه نمایید.

دست ها را بالا ببرید به طوری که به دو طرف سر بچسبند. در این مرحله نیز به دنبال تغییرات ظاهری به ویژه تغییرات زیر بغل بگردید.

کمی نوک پستان را فشار دهید. دقت کنید آیا مایعی از نوک یک یا هر دو پستان خارج میشود یا خیر. این ترشحات میتواند آبکی، شیری، خونی و یا مایعی زرد رنگ باشد. دراز بکشید. دست راست خود را زیر سر گذاشته و با دست چپ پستان راست را لمس کنید. سپس دست چپ را زیر سر خود بگذارید و با دست راست پستان چپ را لمس کنید. حرکات دست باید چرخشی و دورانی باشد. این حرکت را از نوک پستان شروع کرده و به خارج حرکت کنید. مطمئن شوید که تمام قسمتهای پستان و زیر بغل را لمس کرده اید.

بایستید یا بنشینید. دست چپ خود را بالا برده و با دست راست قسمت انتهایی پستانچپ، جایی که به زیر بغل منتهی میشود را لمس کنید و بالعکس.

در صورتی که توده ای لمس کردید یا تغییرات ظاهری در پستان خود دیدید، حتماً به خانه، پایگاه یا مرکز بهداشتی مراجعه کنید __