

عناوین مربوط به بزرگسالان

تب
۹۶



سرفه، سرماخوردگی و انفلوآنزا
۹۸



گلو درد
۱۰۱



گوش درد
۱۰۴



تهوع و استفراغ
۱۰۸



اسهال
۱۱۲



یبوست
۱۱۶



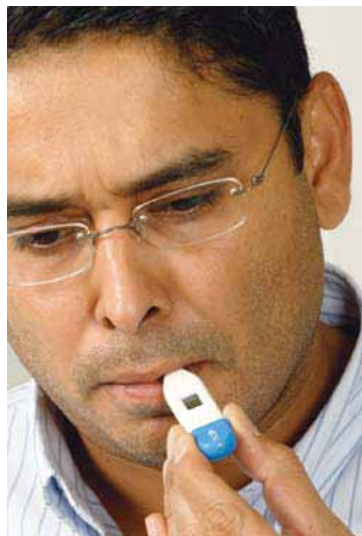
مشکلات دفع ادرار
۱۲۰



اختلالات جنسی
۱۲۶



تب بزرگسالان



از اینجا
شروع کنید

به تب مشکوک هستید؟
حالا دما را اندازه بگیرید.

• درجه حرارت دهانی بیشتر از ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد است؟

بله

به پزشک
مراجعه کنید



خیر

• آیا مشکل طبی جدی دارید؟

بله

در صورت لزوم از داروی
ضد تب استفاده کنید
(صفحه ۶۰ را ببینید)

خیر

• آیا سردرد شدید دارید؟
• آیا توهم دارید یا گیج هستید؟

بله

هم اکنون به بیمارستان
مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی
را مطالعه کنید

• ۲ ساعت پس از درمان: آیا دمای بدن شما بیش از ۳۸/۵ درجه
سانتی‌گراد دهانی است؟ **یا**
• آیا خیلی ناخوش هستید؟

بله

به بیمارستان مراجعه
کنید.

خیر

• آیا بیش از ۳ روز تب داشته‌اید؟

بله

H

خیر

توصیه های خانگی
را ادامه دهید

بر اساس این تابلو وضعیت را هر
۴ ساعت دوباره ارزیابی کنید.

توصیه‌های خانگی

۱. هنگامی که بیمار بزرگسال تب دارد، باید لباس خنک بپوشد و خود را با پتو نپوشاند.
۲. هنگامی که بیمار شروع به لرز می‌کند، باید لباس گرم بپوشد تا لرز تمام شود، سپس دوباره لباس سبک به تن کند.
۳. اگر بیمار ناخوش است یا تب بالا دارد (جدول صفحه ۶۰ را برای دوز مناسب ببینید) هر ۴ ساعت استامینوفن به وی بدهید. بروفن هم می‌تواند مثل استامینوفن مفید باشد. بروفن را می‌توان هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف کرد از آس آ (آسپرین) در افراد زیر ۲۰ سال استفاده نکنید (صفحه ۱۸۰ را ببینید).
۴. اگر بیمار داروی ضدتب را استفراغ کند می‌توانید از شیاف استامینوفن (استعمال از طریق مقعد) استفاده کنید. از دکتر داروساز کمک بخواهید.
۵. توصیه ما این است که در زمان تب و لرز استحمام نکنید. استحمام باعث لرز می‌شود و لرز باعث بالا رفتن دوباره دمای بدن می‌گردد.
۶. بیمار را تشویق کنید زیاد مایع بنوشد. هنگام تب از دست رفتن مایعات زیاد می‌شود.
۷. دارو را هر ۴ ساعت تکرار کنید به‌خصوص اگر تب بالا رفته باشد.
۸. اگر بیمار علاوه بر تب گلودرد، سرفه، گوش‌درد یا دیگر مشکلات را هم بیان می‌کند به بخش مربوط به هر یک در صفحه‌های ۹۸، ۱۰۱ و ۱۰۴ مراجعه کنید.



سرفه، سرماخوردگی و آنفلوآنزا

سرماخوردگی توسط ویروس‌ها ایجاد می‌شود و در حال حاضر هیچ درمان اختصاصی ندارد. مصرف آنتی‌بیوتیک سرماخوردگی را درمان نمی‌کند. تابلوی صفحه ۹۹ به شما کمک می‌کند که تصمیم بگیرید آیا مراجعه به پزشک نیاز هست؟ در طول سال، بزرگسالان ممکن است چند دفعه دچار سرماخوردگی شوند که میزان ناخوشی و ناراحتی حاصله در هر دفعه می‌تواند متغیر باشد. بعضی از سرماخوردگی‌ها به قدری سبک هستند که اصلاً فرد متوجه آن نمی‌شود در حالی که برخی دیگر علائم شدیدی ایجاد می‌کنند. افراد بسیار سالخورده و مبتلایان به بیماری تنفسی، دیابت، بیماری قلبی یا دیگر بیماری‌های مزمن ممکن است زودتر به مراجعه به پزشک نیاز داشته باشند. معمولاً سرماخوردگی ۷ تا ۱۴ روز بعد بهبود می‌یابد چه به پزشک مراجعه کنید و چه مراجعه نکنید. بعضی علائم بیش تر طول می‌کشند. سرفه خشکی که هنگام سرماخوردگی ایجاد می‌شود ممکن است ۲ تا ۳ هفته طول بکشد.

علائم

بزرگسالان:

- سرفه
- گلودرد
- درد بدن و مفاصل
- تورم گره‌های لنفاوی گردن
- سردرد متوسط
- آبریزش چشم
- تب
- خستگی



سرفه، سرماخوردگی و آنفلوآنزا



از اینجا شروع کنید

علائم معمول سرماخوردگی

- آیا تب شما بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی است؟
- آیا تنگی نفس تازه‌ای را تجربه می‌کنید؟
- آیا خلط قهوه‌ای یا خونی دارید؟

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

پس از ۳ روز:

- آیا هنوز خلط سبز دارید؟ یا
- آیا سرفه بدتر می‌شود؟ یا
- آیا حال تان در مجموع بدتر شده است؟ یا
- آیا هنوز تب دارید؟

خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

بله

در صورت لزوم از داروی ضد تب استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

بله

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.



سرفه، سرماخوردگی و آنفلوآنزا

توصیه‌های خانگی

به یاد داشته باشید سرماخوردگی درمان ندارد. آنتی‌بیوتیک دوره سرماخوردگی را کوتاه یا آن را درمان نمی‌کند.

۱. استراحت کنید و زیاد مایعات بنوشید تا مایعاتی که با آبریزش، سرفه و تب از دست می‌رود را جبران کنید.
۲. می‌توانید از استامینوفن، آس‌آ (آسپرین) یا بروفن برای رفع تب و درد بدنی استفاده کنید. برای افراد زیر ۲۰ سال آس‌آ (آسپرین) توصیه نمی‌شود (به صفحه ۱۸۰ مراجعه کنید). به صفحه ۶۰ برای دوز مناسب استامینوفن مراجعه کنید.
۳. هوای مرطوب می‌تواند به بهبود علائم سرماخوردگی کمک کند. می‌توانید از دستگاه بخور سرد استفاده کنید.
۴. ایستادن زیر دوش گرم می‌تواند در موارد احتقان کمک کننده باشد.
۵. مایعات گرم بنوشید. این کار به رفع احتقان بینی و نرم شدن سرفه کمک می‌کند. سوپ جوجه و نوشیدنی‌های گرم، گزینه‌های خوبی هستند.
۶. برای بهبود احتقان سر و آبریزش بینی می‌توانید از ترکیبات ضد احتقان (دکونژستان) استفاده کنید. داروهای ترکیبی حاوی ضداحتقان و آنتی‌هیستامین، می‌توانند خواب را بهبود دهند. از دکتر داروساز برای انتخاب داروی مناسب کمک بگیرید (به صفحه ۱۸۰ مراجعه کنید). افرادی که بیماری قلبی شدید، کنترل ضعیف فشارخون، آنژین یا آسم دارند نباید داروی ضداحتقان مصرف کنند.
۷. شربت‌های سرفه حاوی دکسترومتورفان برای رفع یا کاهش سرفه خشک، می‌تواند مؤثر باشد. همه سرفه‌ها را نباید سرکوب کرد. سرفه نرم به پاک شدن راه‌های هوایی از مخاط کمک می‌کند. زمانی که سرفه، مانع خواب راحت شما یا کارتان شود، می‌توانید از داروهای ضدسرفه استفاده کنید. داروهای حاوی دکسترومتورفان، می‌تواند آسم را بدتر کند. این داروها را با احتیاط مصرف کنید.
۸. سرفه و عطسه عفونت را پخش می‌کنند. هنگام سرفه و عطسه، جلوی دهان و بینی خود را با دستمال بگیرید ولی مهمترین مساله این است که دست‌تان را پس از هر عطسه و سرفه بشویید در غیر این صورت از طریق لمس، عفونت را پخش می‌کنید. شستشوی دست، یکی از مهمترین اقدامات برای پیشگیری از پخش بیماری به دیگر اعضای خانواده و همکاران است.
۹. سیگار نکشید و در معرض دود سیگار دیگران هم قرار نگیرید.
۱۰. در صورت نیاز به بخش‌گلودرد در صفحه ۱۰۱ و تب در صفحه ۹۶ مراجعه کنید.

گلودرد

اکثر گلودردها بخشی از علایم بیماری‌های ویروسی هستند که سرماخوردگی و سرفه نیز ایجاد می‌کنند. این عفونت‌های ویروسی را نمی‌توان با آنتی‌بیوتیک درمان کرد. اگر درد شدید، تب بالا، بثورات پوستی، مشکل در بلع وجود داشته باشد باید به پزشک مراجعه شود، در اکثر موارد گلودرد ظرف یک هفته یا کمتر بهبود می‌یابد. تابلوی صفحه بعد به شما در تصمیم‌گیری برای مراجعه به پزشک کمک می‌کند. از آنجا که آنتی‌بیوتیک‌ها اثر فوری در کاهش درد ندارند، مراجعه شبانه به بخش اورژانس برای گرفتن آنتی‌بیوتیک ضرورت ندارد. برای رفع درد به توصیه‌های خانگی مراجعه کنید.

علایم بزرگسالان:

- گلودرد
- درد هنگام بلع
- تب
- تورم گره‌های لنفاوی گردن
- گرفتگی صدا یا لارنژیت
- قرمزی گلو یا چرک در لوزه‌ها





گلو درد بزرگسالان

از اینجا
شروع کنید

گلودرد (اگر با دیگر علائم سرفه و سرماخوردگی همراه است
به بخش مربوط نگاه کنید).

در صورت لزوم
از داروی ضد تب
استفاده کنید
(صفحه ۶۰ را ببینید)
هم اکنون به مرکز
بهداشتی درمانی
مراجعه کنید.

بله

- آیا تب بیش از $38/5$ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا در بلع و تنفس مشکل زیادی دارید؟ یا
- آیا بثورات پوستی جدید دارید؟ یا
- آیا گلودرد تنها و بدون علائم آبریزش بینی، سرفه و سرماخوردگی دارید؟

خیر

توصیه های خانگی
را مطالعه کنید

به مرکز بهداشتی
درمانی مراجعه کنید.

خیر

- آیا با درمان های خانگی بلع شما راحت تر شده است؟

بله

توصیه های خانگی
را ادامه دهید

به مرکز بهداشتی
درمانی مراجعه کنید.

بله

- آیا بعد از ۲ تا ۳ روز، هنوز گلودردتان شدید است یا در حال بدتر شدن است؟

خیر

هر ۲۴ ساعت بر اساس این تابلو وضعیت را بررسی کنید.



گلو درد بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

۱. زیاد استراحت کنید و زیاد مایعات بنوشید
 ۲. برای رفع درد و تب استامینوفن، آاس آ یا بروفن استفاده کنید. برای افراد زیر ۲۰ سال آاس آ (آسپیرین) توصیه نمی‌شود. برای دوز مناسب استامینوفن به صفحه ۶۰ مراجعه کنید.
 ۳. شما ممکن است محلول‌های قرقره یا بی‌حسی را در کاهش درد و کمک به خوردن آسان‌تر غذا، مفید بیابید. استفاده از قرقره آب نمک گرم یا چای غلیظ نیز می‌تواند در کاهش درد، مفید باشد.
 ۴. می‌توان از قرص‌های مکیدنی یا آبنبات‌های بدون اسانس برای نرم شدن گلو استفاده کرد.
 ۵. بخور سرد می‌تواند کمک‌کننده باشد.
 ۶. ممکن است در ۲ تا ۳ روز اول، خوردن غذاهای نرم، سوپ و مایعات آسان‌تر باشد.
 ۷. برای دو تا سه روز مصرف غذاهای نرم، سوپ و مایعات با بلع راحت‌تر همراه است.
 ۸. اگر صدای تان گرفته است (لارنژیت)، سعی کنید به صدای تان استراحت دهید. اگر صدای گرفته ۲ تا ۳ هفته بهبود نیافت باید به پزشک مراجعه کنید.
- «توصیه مهم: به یاد داشته باشید برای گلودرد شدیدی که با سرفه، آبریزش بینی یا احتقان سروسینه همراه است، باید به پزشک مراجعه کنید.»



گوش درد

عفونت گوش می‌تواند در مجرای خارجی یا پشت پرده صماخ رخ دهد. عفونت گوش ممکن است یک روز پس از شنا یا آب‌بازی رخ دهد (به همین دلیل گاهی به آن «گوش شناگران» گفته می‌شود). اگر از گوش پاک‌کن برای پاک کردن مجرای گوش استفاده می‌کنید، ممکن است عفونت و آزدگی مجرای گوش به دفعات بیش‌تر برای شما رخ دهد. عفونت در طرف دیگر پرده صماخ که عفونت گوش میانی خوانده می‌شود، ممکن است هنگام عفونت‌های ویروسی مثل سرماخوردگی و آنفلوآنزا رخ دهد. هنگام سرماخوردگی، تورم و احتقان می‌تواند مسیر تخلیه از طریق لوله اوستاش را بند بیاورد. استفاده از توصیه‌های خانگی برای کاهش ناراحتی و علائم عفونت گوش می‌تواند کمک‌کننده باشد و شما را در تصمیم‌گیری برای مراجعه به پزشک یاری رساند.

علائم ممکن در بزرگسالان:

- ◀ درد در گوش و اطراف آن
- ◀ خارش گوش
- ◀ افت شنوایی
- ◀ ترشح از گوش
- ◀ تب
- ◀ گره‌های لنفی دردناک دور گوش یا گردن
- ◀ درد در هنگام کشیدن لاله گوش



گوش درد بزرگسالان



از اینجا
شروع کنید

درد در گوش یا اطراف آن

- آیا تب بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا سردرد شدید یا درد شدید در حرکت گردن دارید؟ یا
- آیا در گوش تان ترشح وجود دارد؟

بله

در صورت لزوم از داروی ضد تب استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.

H

احتمال وجود عفونت کانال گوش (گوش شناگران)

خیر

آیا درد با ضربه آرام به گوش یا کشیدن آرام نرمه گوش بدتر می‌شود؟

بله

خیر

عفونت گوش میانی ممکن است.

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (ب) نگاه کنید. (صفحه ۱۰۷)

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (الف) نگاه کنید. (صفحه ۱۰۷)

پس از ۱۲ تا ۲۴ ساعت از درمان، هنوز درد وجود دارد؟

بله

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی را برای یک هفته ادامه دهید



گوش درد بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

۱. اگر تب داشتید به بخش تب بزرگسالان در صفحه ۹۶ مراجعه کنید.

۲. اکثر مردم هنگام درد گوش ناشی از عفونت گوش میانی بسیار نگران رفع آن هستند. استامینوفن، آس آ (آسپیرین) یا بروفن به کاهش درد کمک می‌کند. به صفحه ۱۸۰ برای کنترل درد و به صفحه ۶۰ برای دوز استامینوفن نگاه کنید. اگر بهبودی در درد یا تغییری در وضعیت طی ۲۴ تا ۳۶ ساعت اتفاق نیفتاد اغلب نیاز به یک دوره آنتی بیوتیک وجود دارد. آنتی بیوتیک‌ها به سرعت درد را از بین می‌برند. برای دریافت آنتی بیوتیک به پزشک مراجعه کنید.

۳. حوله‌ای گرم را چندین بار به مدت ۲۰ دقیقه روی گوش بگذارید. این کار اغلب به رفع درد کمک می‌کند.

۴. استفاده از روغن گرم درون مجرای گوش می‌تواند تا حدی باعث رفع درد شود، می‌توان از روغن‌های مخصوص که در داروخانه وجود دارد با راهنمایی دکتر داروساز استفاده کرد. قبل از آن که روغن را به درون مجرای گوش بریزید با نوک انگشتان دمای آن را امتحان کنید.





گوش درد بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

الف) توصیه‌های اختصاصی برای عفونت گوش میانی

- گاهی می‌توان ناراحتی گوش را با درمان زودهنگام علائم احتقان بینی و پری گوش با استفاده از داروی ضداحتقان رفع کرد. این داروها به تخلیه گوش میانی کمک می‌کنند. برای اطلاعات بیشتر در مورد ضداحتقان‌ها به صفحه ۱۷۸ مراجعه کنید. افراد مبتلا به بیماری قلبی شدید، پرفشاری خون یا آسم شدید نباید از ترکیب‌های ضداحتقان استفاده کنند.
- سعی کنید با دمیدن هوا با دهان بسته و بینی بسته‌شده با دو انگشت، گوش خود را باز کنید. این کار را چند بار در روز انجام دهید.

ب) توصیه‌های اختصاصی

برای عفونت مجرای گوش (گوش شناگران)

- در صورت امکان تا ۷ روز از ورود آب به گوش تان ممانعت کنید. اگر آب داخل گوش تان رفت با تکان دادن سر آن را بیرون آورید. همچنین می‌توانید با استفاده از سشوار با شدت باد کم و دمای پایین از فاصله ۱۵ تا ۳۰ سانتی‌متری گوش، مجرای گوش را خشک کنید. چند قطره از یک محلول خشک‌کننده به خشک شدن سریع‌تر گوش کمک می‌کند.
- این نوع عفونت ممکن است به آنتی‌بیوتیک پاسخ دهد. برای دریافت آنتی‌بیوتیک مناسب به پزشک مراجعه کنید.
- از تمیز کردن گوش با گوش پاک‌کن پنبه‌ای، اجتناب کنید. این کار خطر عفونت گوش را افزایش می‌دهد.
- ممکن است بخواهید از عفونت مجرای گوش در دفعات بعد پیشگیری کنید. می‌توانید پس از شنا چند قطره روغن مخصوص در مجاری گوش خود بچکانید. به این ترتیب می‌توانید از تکرار عفونت مجرای گوش پیشگیری کنید. گوش‌گیرهایی که برای پیشگیری از ورود آب به مجرای گوش طراحی شده‌اند نیز می‌توانند کمک‌کننده باشند. نباید گوش‌گیرهای پلاستیکی سفت، درون گوش قرار دهید.

تهوع و استفراغ

شایع‌ترین علت تهوع و استفراغ عفونت ویروسی است. اکثر افراد ظرف ۱ تا ۲ روز بهبود می‌یابند. تهوع و استفراغ کوتاه‌مدت پس از خوردن سم باکتری در غذای مانده نیز رخ می‌دهد که به آن مسمومیت غذایی می‌گویند. هیچ درمان اختصاصی برای عفونت ویروسی یا مسمومیت غذایی وجود ندارد. رعایت نکاتی که در توصیه‌های خانگی آمده است به شما کمک می‌کند ناراحتی ناشی از این بیماری را رفع کنید. گاهی داروها باعث تهوع و استفراغ می‌شوند. اگر با شروع داروی تجویزی جدید، تهوع و استفراغ شروع شده است به پزشک‌تان مراجعه کنید. زنان باید از نظر بارداری بررسی شوند.

علائم ممکن در بزرگسالان:

- ▶ تهوع (به هم خوردگی معده)
- ▶ استفراغ (بالا آوردن)

و بعضی یا همه علائم زیر:

- ▶ اسهال
- ▶ تب
- ▶ سردرد
- ▶ کم‌آبی



تهوع و استفراغ بزرگسالان



از اینجا
شروع کنید

استفراغ با یا بدون اسهال

- آیا علائم کم‌آبی قابل توجه وجود دارد (به بخش الف صفحه ۱۱۰ نگاه کنید) یا
- آیا بیش از ۶ ساعت است که هر ساعت استفراغ می‌کنید؟

بله

هم اکنون
به بیمارستان
مراجعه کنید.



خیر

- آیا تب شما بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی است؟ یا
- آیا بیش از ۲ روز است که استفراغ می‌کنید؟ یا
- آیا در مواد برگردانده شده خون یا مواد قهوه‌ای رنگ وجود دارد؟ یا
- آیا در اسهال، خون وجود دارد؟ یا
- آیا درد شدید یا مستمر دارید؟ یا
- آیا استفراغ، مانع دریافت داروهای مهم شما شده است؟ یا
- آیا دیابت دارید و انسولین می‌گیرید؟ یا
- آیا اخیراً ضربه محکمی به سرتان خورده است؟

بله

هم اکنون
به بیمارستان
مراجعه کنید.



خیر

- (در خانم‌ها) ممکن است باردار باشید؟

خیر

توصیه‌های خانگی
را مطالعه کنید

- آیا با رعایت توصیه‌های خانگی موفق به خوردن مایعات شده‌اید؟

خیر

به بیمارستان
مراجعه کنید.



بله

- پس از دو روز درمان: آیا علائم همچنان ادامه دارد؟

بله

خیر

براساس این تابلو، هر ۶ ساعت ارزیابی مجدد را انجام دهید.



تهوع و استفراغ

بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

الف: علایم کم آبی

- عدم ادرار ظرف ۸ تا ۱۰ ساعت
- عدم تعریق هنگامی که گرم تان است.
- دهان خشک و تشنگی شدید
- سرگیجه یا سیاهی رفتن چشم هنگام برخاستن
- گیجی، تب، ضعف عمومی

توصیه‌هایی برای درمان تهوع و استفراغ:

۱. در اکثر موارد تهوع و استفراغ ظرف کمتر از ۱۲ ساعت برطرف می‌شود. اگر چند ساعت استراحت کنید و به جز جرعه‌هایی از آب هیچ نخورید ممکن است تهوع و استفراغ خودبه‌خود برطرف شود. استفراغ مکرر شدید یا استفراغ خون، نیاز به مراجعه سریع به پزشک یا بخش اورژانس دارد.

۲. پس از ۸ ساعت، نوشیدن مایعات برای پیشگیری از کم آبی اهمیت می‌یابد. اسهال میزان از دست رفتن مایع را افزایش می‌دهد و ممکن است برای حفظ مایعات و کم شدن تواتر اجابت مزاج، لازم باشد دارو مصرف کنید. به توصیه شماره ۴ مراجعه کنید. استفاده از مایعات بدون افزودنی، بهترین گزینه برای شروع است. آب، آبگوشت صاف‌شده، آب میوه (اگر اسهال وجود دارد از آب سیب و آب مرکبات پرهیز کنید)، عرق زنجبیل یا مایعات جبران کم‌آبی مثل او آراس همگی گزینه‌های قابل قبولی هستند. جرعه‌های کوچک مایع به احتمال بیش تری در معده می‌مانند. جرعه‌های بزرگتر به احتمال بیش تری تحریک استفراغ می‌کنند. با ۳۰ سی‌سی یا دو قاشق غذاخوری هر ۱۰ دقیقه شروع کنید. رژیم مایعات بدون افزودنی، تنها به مدت ۲۴ ساعت قابل قبول است. پس از این مدت باید از مایعات جبران کم‌آبی استفاده کرد.

۳. از محصولات لبنی در ۲۴ ساعت اول شروع علایم پرهیز کنید. اگر به نظرتان می‌رسد با نوشیدن شیر اسهال شروع می‌شود یا افزایش می‌یابد تا بازگشت اجابت‌مزاج به وضع طبیعی، از خوردن شیر خودداری کنید. اگر استفراغ تمام شود می‌توانید به تدریج خوردن غذاهای سالم را شروع کنید. بعضی متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای کربوهیدرات‌دار مثل نان تست، برنج یا سیب‌زمینی شروع کنید. از غذاهای ادویه‌دار و گوشت ۱ تا ۲ روز پرهیز کنید. توصیه می‌کنیم غذاهایی را که دوست دارید در حجم کم شروع کنید و ظرف ۲ تا ۳ روز از رفع علایم، به رژیم معمول خود برگردید.

تهوع و استفراغ

بزرگسالان

توصیه‌های خانگی

۴. می‌توانید برای بهبود تهوع از داروی بدون نسخه دیمن‌هیدرینات استفاده کنید. از دکتر داروساز در مورد این دارو راهنمایی بخواهید. دیمن‌هیدرینات در زمان بارداری بی‌خطر است. اشکال دارویی دیمن‌هیدرینات به شکل قرص، قرص جویدنی و شیاف موجود است. بزرگسالان هر ۳ تا ۴ ساعت به ۵۰ میلی‌گرم نیاز دارند. دیمن‌هیدرینات نوعی آنتی‌هیستامین است و ممکن است باعث خواب‌آلودگی شود. اگر دیمن‌هیدرینات مصرف کرده‌اید، رانندگی نکنید.

۵. گاهی برای اسهال شدید نیاز است داروی بدون نسخه مصرف کنید. این دارو فقط چند روز باید مصرف شود و به خصوص برای فردی که مجبور است با وجود بیماری از خانه بیرون رود، مفید است. از دکتر داروساز بخواهید این دارو را به شما بدهد و نحوه مصرف را به شما آموزش دهد. اگر تب بالا دارید (۳۹ درجه سانتی‌گراد دمای دهانی) یا خون در مدفوعتان وجود دارد نباید این داروها را مصرف نکنید و باید به پزشک مراجعه کنید.

۶. اگر به دلیل دیگر مشکلات سلامت به طور منظم دارو مصرف می‌کنید، سعی کنید داروی خود را با جرعه‌ای آب بخورید. اگر ۲ روز یا بیش‌تر از دارو را نتوانسته‌اید بخورید باید به پزشک مراجعه کنید تا از وی مشورت بگیرید.

۷. افراد مبتلا به دیابت که انسولین مصرف می‌کنند ممکن است در صورت بروز اسهال و استفراغ بسیار بدحال شوند و باید زود به بیمارستان مراجعه کنند.

برای تهیه محلول جبران کم‌آبی خانگی به صفحه ۱۱۵ مراجعه کنید.

اسهال

دوره کوتاه اسهال آبکی بدون خون در تمام گروه‌های سنی شایع است. شایع‌ترین علت آن، عفونت ویروسی است. سموم باکتریایی (مسمومیت غذایی) نیز می‌تواند باعث اسهال شود. هر دو خود به خود پس از طی دوره‌شان بهبود می‌یابند. عفونت ممکن است به اعضای خانواده سرایت کند، بنابراین دست خود را به دقت بشویید تا عفونت به دیگران سرایت نکند. گهگاه ممکن است تغییر در رژیم غذایی یا داروی جدید، باعث شل شدن اجابت مزاج شود. اگر این وضع ظرف چند روز به خودی خود بهبود نیافت باید به پزشک خود مراجعه کنید. از آنجا که اسهال معمولاً به خودی خود بهبود می‌یابد، مراقبت شما از خود شامل پیشگیری از کم‌آبی و توجه به علائم مشکلات جدی‌تر که در تابلوی صفحه ۱۱۳ آمده است، می‌شود.

علائم ممکن در بزرگسالان:

- ◀ اجابت مزاج آبکی و مکرر
- ◀ دل پیچه
- ◀ گاز
- ◀ درد در اطراف مقعد
- ◀ تهوع و استفراغ
- ◀ آروغ زدن
- ◀ سردرد
- ◀ تب



اسهال بزرگسالان



از اینجا
شروع کنید

اسهال

• آیا تهوع یا استفراغ دارید؟

بله

به بخش تهوع و استفراغ
صفحه ۱۰۸ مراجعه کنید
سپس به این صفحه
برگردید.

خیر

• آیا خون در مدفوع وجود دارد؟ یا
• آیا تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
• آیا درد شکمی شدید دارید؟ یا
• آیا علائم کم‌آبی وجود دارد؟ (به بخش الف صفحه ۱۱۴ نگاه کنید)

بله

در صورت لزوم از داروی
ضد تب استفاده کنید
(صفحه ۶۰ را ببینید)
هم اکنون به بیمارستان
مراجعه کنید.

خیر

• آیا داروی جدید آغاز کرده‌اید (به خصوص آنتی‌بیوتیک)؟

بله

اگر داروی دریافتی
تجویزی پزشک است
به وی اطلاع دهید.
اگر دارو بدون نسخه
است دارو را قطع
کنید و ببینید آیا
اسهال قطع می‌شود.

خیر

توصیه های خانگی
را مطالعه کنید

• آیا علائم بدون بهبودی بیش از ۷ روز طول کشیده است؟

بله

به مرکز بهداشتی
درمانی مراجعه
کنید.

خیر

توصیه های خانگی
را ادامه دهید

اگر اسهال پس از ۲ روز بهبود نیافت
به پزشک مراجعه کنید.

توصیه‌های خانگی الف) علایم کم‌آبی

- عدم ادرار به مدت ۸ تا ۱۰ ساعت
- عدم تعریق در گرما
- دهان خشک و تشنگی شدید
- سرگیجه و سیاهی رفتن چشم هنگام برخاستن
- گیجی، تب، ضعف عمومی

۱. کاهش میزان غذاهای حاوی فیبر (میوه و سبزیجات)، کافئین و غذای ادویه‌دار تا وضعیت به حال عادی برگردد، بسیار مناسب است. در غیر این صورت اگر فکر می‌کنید که غذای معمول اذیت‌تان نمی‌کند، می‌توانید رژیم معمول غذایی خود را بخورید. چیزهایی که به نظرتان باعث بدتر شدن اسهال می‌شوند، نخورید ولی توصیه‌ای که بتوان به همه گفت وجود ندارد. به یاد داشته باشید که نیاز است مایعات بیش‌تری بنوشید. اگر غذاهای جامد، اسهال را بدتر می‌کنند، بیش‌تر مایعات بخورید.

۲. هنگام اسهال از آبنبات یا غذاهایی که شیرین‌کننده صناعی دارند، نخورید. از آب سیب، کمتر استفاده کنید چون اسهال را بدتر می‌کند. اگر اصرار به نوشیدن آب میوه وجود دارد، آب انگور و آب آناناس بنوشید. از محصولات لبنی تا طبیعی شدن شرایط، پرهیز کنید. اگر با خوردن لبنیات اسهال دوباره افزایش یابد از خوردن محصولات لبنی تا تمام شدن کامل اسهال خودداری کنید.

۳. داروهای تجویزی جدید می‌توانند روی اجابت‌مزاج تأثیر بگذارند. خیلی مواقع عامل اسهال، آنتی‌بیوتیک‌ها هستند. از ترکیباتی که حاوی منیزیم هستند پرهیز کنید (بسیاری از داروهای ضد اسید، منیزیم دارند). اگر مصرف هر داروی بدون نسخه‌ای را شروع کرده‌اید مصرف آن را متوقف کنید تا ببینید وضع اسهال‌تان بهتر می‌شود یا نه. بسیاری از اوقات تغییر اجابت‌مزاج که به دلیل یک داروی جدید رخ داده است تنها مدت کوتاهی به طول می‌انجامد و حتی اگر به مصرف دارو ادامه دهید، خودبه‌خود رفع می‌شود. اگر اسهال شدید نیست و به نظرتان می‌رسد به دنبال مصرف دارویی جدید رخ داده است، شاید بهتر باشد چند روز صبر کنید و اگر علایم بهتر نشد به پزشک مراجعه کنید.

۴. شما می‌توانید با خوردن مایعات فراوان مثل آب، آب میوه (انگور یا آناناس) یا سوپ‌های رقیق از کم‌آبی شدن پیشگیری کنید. هرچند مایعات جبران کم‌آبی نظیر او آر اس طعم‌چندان خوشایندی ندارند ولی برای جایگزینی نیاز بدن به نمک و مایعات، بسیار مفیدند. به طور کلی، از مایعاتی که دوست دارید بنوشید، شروع کنید. اگر اسهال شدت یافت یا طولانی شد، توصیه می‌شود از محلول جبران کم‌آبی استفاده شود.

اسهال بزرگسالان

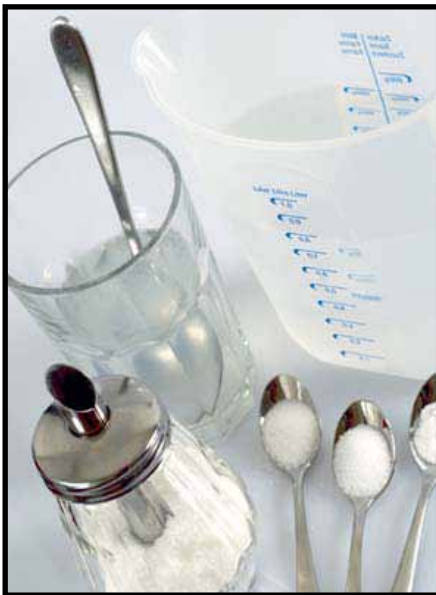
توصیه‌های خانگی

لوپراماید دارویی است که می‌تواند دفعات اجابت مزاج در اسهال را کاهش دهد. اگر لازم است از خانه بیرون روید، این دارو می‌تواند به شما کمک کند. البته، سرعت بهبودتان را افزایش نمی‌دهد. این دارو در صورت وجود خون در مدفوع یا تب بالا (۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی)، درد شدید، تهوع یا استفراغ نباید مصرف شود. برای مصرف دیگر داروهای بدون نسخه که برای اسهال مصرف می‌شوند با دکتر داروساز مشورت کنید. برای توضیح به صفحه ۱۸۰ (داروهای مسکن و تب بر) مراجعه کنید. در صورت نیاز، دیگر عناوین مثل تب بزرگسالان (صفحه ۹۶) یا تهوع و استفراغ (صفحه ۱۰۸) را ببینید.

محلول جبران کم‌آبی خانگی

- یک لیتر آب جوشیده خنک شده
- نصف قاشق چایخوری نمک
- ۳ تا ۴ قاشق غذا خوری شکر
- و در صورت دسترسی ۱/۲ قاشق غذا خوری نمک پتاسیم‌دار

برای مزه‌دار کردن محلول می‌توانید از پودرهای شربتی بدون شیرین‌کننده به آن بیفزایید.



یبوست

افراد مختلف، الگوهای اجابت مزاج مختلفی دارند. این الگوها به میزان تحرک بدنی، ورزش، شیوه زندگی و سلامت عمومی فرد بستگی دارند.

اجابت مزاج بیش تر از همه تحت تأثیر میزان فیبر غیر محلول دریافتی (مثل سبوس گندم) رژیم غذایی و میزان مایعات مصرفی قرار دارد. بعضی از افراد در روز تا ۳ بار اجابت مزاج دارند در حالی که گروهی دیگر در هفته ۳ بار اجابت مزاج دارند. قانونی وجود ندارد که روزانه یک بار اجابت مزاج لازم است، یبوست معمولاً به این معنی است که تغییری در اجابت مزاج رخ داده و فواصل آن را طولانی تر کرده، قوام مدفوع سخت تر شده و دفع آن دشوار گردیده است.

بعضی از داروها ممکن است باعث یبوست شوند. بعضی از داروهای شایع که باعث یبوست می شوند عبارتند از: مسکن های مخدر (مثل کدئین و مورفین)، ترکیبات ضداسید حاوی آلومینیوم و بعضی از داروهای خاص کاهش فشار خون.

فیبر رژیم غذایی مربوط به بخش هایی از غذا می شود که از گیاهان منشا گرفته ولی قابل هضم نیست. فیبرها انواع مختلفی دارند مانند سبوس گندم و غلات پوست نگرفته که در تنظیم فعالیت روده از مؤثرترین خوراکی ها به شمار می آیند.

علایم ممکن در بزرگسالان:

- ◀ اجابت مزاج با فواصل طولانی
- ◀ درد هنگام اجابت مزاج
- ◀ مدفوع سخت و پشکل مانند
- ◀ ناتوانی در اجابت مزاج
- ◀ بریدگی های کوچک در مقعد (شقاق)
- ◀ دردهای شکمی





یبوست بزرگسالان

از اینجا
شروع کنید

یبوست

- آیا در هفته بیش از ۲ بار از مسهل‌ها یا نرم‌کننده‌های مدفوع استفاده می‌کنید؟ یا
- آیا خونریزی وجود دارد؟ یا
- آیا درد مستمری وجود دارد؟ یا
- آیا کاهش وزن پیدا کرده‌اید؟

بله

به پزشک خود
مراجعه کنید.

خیر

- آیا اخیراً داروی با نسخه یا بدون نسخه مصرف کرده‌اید؟

بله

مصرف داروی بدون نسخه را در صورت امکان قطع کنید. به مصرف داروی تجویزی ادامه دهید و به توصیه‌های خانگی نگاه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی
را مطالعه کنید

- پس از دو هفته انجام توصیه‌های خانگی هنوز هم یبوست دارید؟

بله

به
خود



خیر

توصیه‌های خانگی
را ادامه دهید



توصیه‌های خانگی

۱. می‌توانید از مسهل‌های ملایم مانند شربت شیر منیزی به اندازه ۲ قاشق غذاخوری (۳۰ سی سی) یک بار یا دو بار در روز استفاده کنید. اگر از دیگر مسهل‌ها استفاده می‌کنید، مراقب باشید. این مسهل‌ها معمولاً حاوی فرآورده‌های گیاه سنا هستند. این ترکیبات معمولاً تند و قوی هستند و ممکن است در صورت مصرف منظم مشکلات روده‌ای دیگر ایجاد کنند. وقتی که یک محصول نام خوشایند یا بسته‌بندی خوش‌رنگی دارد به این معنی نیست حاوی ترکیبات ملایم است. اغلب افراد تنها نیاز دارند به آغاز اجابت مزاج کمک شود. برای این کار می‌توان از شیاف گلیسرین برای کوتاه مدت استفاده کرد. به ندرت به شیاف قوی‌تری نیاز می‌شود. شیاف بیزاکودیل را تنها می‌توان یک بار در هفته بدون نظر پزشک استفاده کرد.

۲. نرم‌کننده‌های مدفوع، می‌تواند به یبوست کوتاه‌مدت ناشی از دارو، بارداری، بیماری جدید، تغییر در رژیم غذایی یا وضعیت زندگی کمک کند. از دکتر داروساز کمک بگیرید.

۳. برای حل بلند مدت مشکل، اغلب نیاز است که به رژیم غذایی فیبر بیشتری اضافه شود. بهترین گزینه سبوس گندم است. راز این راه‌حل در اضافه کردن آرام و مستمر سبوس به رژیم غذایی است. فیبر شل‌کننده مدفوع نیست و ممکن است همان‌طور که اسهال ملایم ایجاد می‌کند منجر به یبوست نیز بشود.

با یک قاشق غذاخوری سرپر سبوس گندم یا ۱/۴ فنجان غلات کامل شروع کنید. برای افزایش میزان این فرآورده‌ها در رژیم‌تان دست کم ۱ هفته صبر کنید. اگر افزایش سبوس گندم یا غلات کامل را تحمل می‌کنید می‌توانید به شکل هفتگی یک قاشق غذاخوری سبوس گندم یا ۱/۴ فنجان غلات کامل به میزان مصرف روزانه‌تان اضافه کنید. هدف خود را رسیدن به ۲ تا ۶ قاشق غذاخوری سبوس گندم یا ۱/۲ تا ۱ فنجان غلات کامل در روز قرار دهید. فرآورده‌های حاوی پسیلیوم نیز به عنوان مکمل فیبر غذا قابل استفاده است. در این خصوص با دکتر داروساز مشورت کنید. به یاد داشته باشید که افزایش آرام و مستمر فیبر رژیم غذایی احتمال ایجاد علائم جدید و عوارض ناخواسته را به حداقل می‌رساند. افزودن فیبر دریافتی با افزودن حبوبات، میوه‌جات و سبزیجات به رژیم غذایی، هم به سلامت عمومی شما کمک می‌کند و هم اجابت مزاج آسان‌تری را به همراه دارد. به خاطر داشته باشید که همه گیاهان خوراکی به میزان برابر فیبر ندارند و در نتیجه ممکن است نتایج یکسانی در بهبود اجابت مزاج نداشته باشند. بعضی مثل سبوس جو دو سر هیچ تاثیری ندارند، بعضی مثل حبوبات با تولید گاز اضافی همراه هستند. شواهد فزاینده حاکی از آن است که افرادی که رژیم پرفیبر دارند، در معرض خطر کمتر سرطان و بیماری‌های قلبی هستند.

یبوست بزرگسالان



توصیه‌های خانگی

۴. سندرم روده تحریک پذیر بیماری است که در آن تحرک روده بیمار به طور مستمر در حال تغییر است. مبتلایان به این سندرم اغلب وضعیت طبیعی یا یبوست دارند و پس از آن اسهال با دل درد را تجربه می‌کنند. علائم این بیماران ممکن است با افزایش مصرف فیبر برطرف شود ولی اگر علائم دیگری نظیر کاهش وزن، خونریزی مقعدی یا اسهال شدید وجود داشته باشد که با این روش رفع نشود، باید به پزشک مراجعه کنید.
۵. نوشیدن آب بیش تر به خودی خود باعث آسانتر شدن اجابت مزاج نمی‌شود. اگر فیبر بیش تر می‌خورید باید ۱ یا ۲ لیوان آب بیش تر در روز بنوشید. فیبر بیش تر آب را در مدفوع حفظ می‌کند و مدفوع را نرم می‌کند.
۶. دفع مدفوع سفت می‌تواند باعث هموروئید یا خونریزی از مقعد گردد. در این نوع خونریزی، معمولاً رنگ خون روشن است و بر سطح مدفوع یا دستمال توالت و یا به صورت قطرات خون در لگن دستشویی دیده می‌شود. اگر خونریزی مکرر رخ می‌دهد یا با نرم شدن مدفوع بازهم استمرار می‌یابد به پزشک مراجعه کنید.

مشکلات دفع ادرار در مردان

با گذر زمان غده پروستات بزرگ می‌شود و می‌تواند در مسیر جریان ادرار - بیرون از مثانه - محدودیت ایجاد کند. این محدودیت می‌تواند به تدریج قدرت جریان ادرار را کم کند و ممکن است خالی شدن کامل مثانه را دشوارتر نماید. خالی شدن ناقص مثانه احتمال بروز عفونت در مثانه را افزایش می‌دهد. پروستات هم ممکن است عفونت کند و عفونت نیز می‌تواند باعث تورم پروستات و کاهش بیش تر جریان ادرار شود. بزرگ شدن پروستات خیلی شایع است و مستقیماً با ایجاد سرطان پروستات ارتباط ندارد ولی اگر تغییری در وضعیت ادرار خود مشاهده می‌کنید، عاقلانه است که برای معاینه پروستات به پزشک مراجعه کنید.

علائم ممکن:

- ◀ کاهش جریان ادرار
- ◀ ناتوانی از بین بردن حس پر بودن مثانه
- ◀ احساس درد سوزن سوزن در آلت
- ◀ ادرار مکرر و با حجم کم
- ◀ بیدار شدن‌های مکرر برای دفع ادرار
- ◀ بی‌اختیاری ادرار

توصیه‌های خانگی

۱. همیشه ضرورت ندارد که برای این مشکل داروی نسخه شده را مصرف نمایید. کاهش میزان ادراری که شبانگاه تولید می‌شود می‌تواند نیاز به ادرار کردن در شب را کاهش دهد. کاهش یا حذف نوشیدن مایعات ۳ تا ۴ ساعت قبل زمان خواب، می‌تواند به شما کمک کند، شب برای ادرار بیدار نشوید.
۲. در بسیاری از مردان با مصرف بعضی فرآورده‌های گیاهی، جریان ادرار بهبود می‌یابد. این فرآورده گیاهی بدون نسخه قابل تهیه است و کار آن کوچک کردن پروستات است. اگر تا ۳ ماه هیچ بهبودی را شاهد نبودید مصرف آن را قطع کنید. داروهای تجویزی دیگری وجود دارند که بدون کوچک کردن اندازه پروستات، جریان ادرار را افزایش می‌دهند. این داروها ظرف چند روز اثر خود را نشان می‌دهند. شما می‌توانید از یک دارو برای افزایش جریان ادرار استفاده کنید و همزمان از داروهای دیگر برای کوچک کردن پروستات بهره‌گیری کنید. گزینه‌های درمانی را با پزشک مورد بحث قرار دهید.
۳. برخی از داروها می‌توانند مقدار PSA در خون را کاهش دهد و با آزمایش PSA جهت تشخیص سرطان پروستات تداخل کند. در صورتی که از دارویی استفاده می‌کنید، به پزشک خود اطلاع دهید.
۴. بسیاری از مردم احتمال عفونت دستگاه ادراری را با نوشیدن آب زیاد و افزایش حجم ادرار کاهش می‌دهند. مردان مبتلا به بزرگی غده پروستات که دچار عفونت می‌شوند از این راهبرد فایده‌ای نمی‌برند.
۵. نشستن برای ادرار تجربه دفع ادرار را آسانتر می‌سازد. این کار امکان بیش تری برای دفع ادرار می‌دهد. وقت بگذارید و صبور باشید. شما می‌توانید ادرار بیش تری تخلیه کنید اگر پس از قطع اولیه جریان ادرار، کمی صبر کنید.

مشکلات دفع ادرار در زنان

بر خلاف مردان، زنان غده پروستات ندارند، طول مجرای پیش آبراه زنان که مثانه را به مدخل خروجی ادرار وصل می‌کند بسیار کوتاه‌تر از پیش آبراه مردان است. در جوانان، پیش آبراه در زاویه‌ای قرار دارد که احتمال خالی شدن خودبه‌خود مثانه را کاهش می‌دهد. با گذر عمر و تولد فرزندان، این زاویه کمتر شده به شکل خط مستقیم در می‌آید. بنابراین در حالی که مردان بیش تر مشکلات کاهش جریان ادرار را تجربه می‌کنند، زنان بیش تر با مشکلات بی‌اختیاری ادرار مواجهند. بی‌اختیاری ادرار به دفع ادرار بدون اراده فرد گفته می‌شود. حدود ۱۵ درصد از سالمندان به مشکلات کنترل مثانه مبتلا هستند. نگران نباشید، درمان وجود دارد.

علائم ممکن:

- ◀ نیاز به رفتن شتابان به توالت
- ◀ رفع مقادیر اندک ادرار با سرفه، خنده یا عطسه
- ◀ افزایش دفعات دفع ادرار در طول روز
- ◀ احساس سوزش در هنگام ادرار
- ◀ دفع بی‌اختیار مقادیر زیاد ادرار



از اینجا
شروع کنید

مشکلات دفع ادرار

• آیا به طور غیرمنتظره ادرار دفع می‌شود؟

بله

• آیا تب، لرز، سوزش ادرار، خستگی یا نیاز به ادرار به دفعاتی بیش از معمول وجود دارد؟

خیر

آیا اخیراً تغییراتی در موارد زیر به وجود آمده است:

- داروهای شما
- تحرک شما یا دسترسی به دستشویی
- سطح تنش

خیر

• آیا به تازگی ابتلا به دیابت برای شما تشخیص داده شده است؟
• آیا یبوست هم دارید؟

خیر

• آیا مشکل شما تنها به دفع قطرات اندکی ادرار هنگام سرفه، عطسه، خنده یا ایستادن محدود است؟

خیر

• آیا به ناگاه احساس می‌کنید که باید ادرار کنید و نمی‌توانید اصلاً صبر کنید؟ آیا حجم زیادی ادرار بی‌اختیار دفع می‌شود؟

خیر

• آیا به طور مرتب قطراتی از ادرار دفع می‌شود؟

خیر

• آیا بی‌اختیار ادرار دفع می‌شود ولی با هیچ یک از الگوهای بالا قابل تطبیق نیست؟

بله

ممکن است عفونت داشته باشید. به پزشک تان مراجعه کنید.



به بخش (الف) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۲۳)

به بخش (الف) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۲۳)

به بخش (ب) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۲۴)

به بخش (پ) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۲۴)

به بخش (ت) توصیه‌های خانگی نگاه کنید. (صفحه ۱۲۴)

به پزشک مراجعه کنید.



مشکلات دفع ادرار

توصیه‌های خانگی

الف: داروها

داروهای زیادی وجود دارند که می‌توانند بر توانایی شما در کنترل بر ادرار تان تاثیر بگذارند. این داروها، هم در میان داروهای بدون نسخه و هم داروهای نیازمند نسخه یافت می‌شوند. از شایع‌ترین داروهایی که می‌توانند مشکل دفع ادرار ایجاد کنند می‌توان به قرص‌های خواب، مسکن‌های ضد التهابی (نظیر بروفن)، آرام‌بخش‌ها، قرص‌های کنترل فشارخون، داروهای سرفه و سرماخوردگی و دیورتیک‌ها (داروهایی که برای درمان پرفشاری خون یا نارسایی احتقانی قلب تجویز می‌شوند)، اشاره کرد. گاهی داروهایی که در درمان افسردگی، پارکینسون و دیگر بیماری‌های روانی تجویز می‌شوند کارکرد مثانه را مختل می‌کنند. اگر پزشک تان داروی جدیدی برای شما تجویز کرد یا دارویی را تغییر دوز داد و مشکلی در کنترل ادرار پدید آمد، بهتر است در این باره با وی گفتگو کنید. اگر مشکل پس از مصرف داروی بدون نسخه به وجود آمده از دکتر داروساز برای تغییر آن مشورت بخواهید.

فعالیت

اگر به تازگی به دلیل نقل مکان به محل جدید، بیماری یا مصدومیت، تغییر یا محدودیت در توانایی جابه‌جایی و تحرک پیدا کرده‌اید، به یاد داشته باشید که این وضعیت ممکن است به از دست رفتن گذرای کنترل ادراری بیانجامد. اغلب با گذر زمان وضعیت به حال طبیعی برگشته و بی‌اختیاری از میان می‌رود.

یبوست

یبوست یا گیر کردن مدفوع در سالمندان به خصوص اگر مایعات کمتر از معمول بنوشند مشکلی آزاردهنده است. یبوست می‌تواند بر کارکرد مثانه اثر گذارد و باعث بی‌اختیاری ادرار شود. به خاطر داشته باشید که کاهش نوشیدن مایعات به این علت که ادرار کمتری تشکیل شود تنها مشکل را بدتر می‌کند. هنگامی که یبوست رفع شود مثانه دوباره به کارکرد طبیعی خود باز می‌گردد. توصیه می‌شود که رژیم پرفیبر مصرف کنید.

افسردگی یا اضطراب

اگر به تازگی افسردگی یا تنش زیادی را تجربه کرده‌اید، شاید به طور موقت با مشکل کنترل مثانه مواجه شوید. نقل مکان به خانه‌ای جدید، از دست دادن یا جدایی از نزدیکان و دوستان همگی شرایطی هستند که می‌توانند باعث آشفتگی کارکردهای پایدار و با ثبات زندگی روزمره شوند. با بهبود علائم افسردگی و اضطراب اغلب بهبود عملکرد مثانه نیز مشاهده می‌شود.

دیابت یا اختلال هورمونی

دیابت باعث افزایش قند خون و حجم ادرار می‌گردد. بعضی بیماری‌ها می‌توانند باعث افزایش سطح کلسیم گردند. گاهی اولین علامت این اختلالات می‌تواند به صورت تغییر کنترل ادراری رخ دهد. پزشک می‌تواند به شما کمک کند که بدانید به این بیماری‌ها دچار شده‌اید یا خیر. اگر شما به دیابت مبتلا هستید، با کنترل مناسب قند خون می‌توانید میزان بی‌اختیاری را کاهش دهید.

مشکلات دفع ادرار

توصیه‌های خانگی

ب) این مساله معمولاً «بی‌اختیاری تنشی» نامیده می‌شود و به دلیل افزایش فشار شکمی، اندکی ادرار از مثانه بیرون می‌ریزد. این امر ممکن است به دلیل ضعف عضلات زیر مثانه رخ دهد. بعضی داروها نیز می‌توانند چنین مشکلی ایجاد کنند. اگر به تازگی تغییر در داروها داشته‌اید (به خصوص در داروهای پرفشاری خون) در این باره با پزشک خود گفتگو کنید. این مسأله با سرفه مزمن بدتر می‌شود. تمرین‌هایی وجود دارند که می‌توانند به تقویت آن دسته از عضلات لگن که در بسته نگه داشتن دريچه مثانه مؤثرند کمک کنند (به بخش مربوط به تمرین‌های کیگل در صفحه ۱۲۵ مراجعه کنید). استروژن نیز با احیای بافت‌های ناحیه تناسلی می‌تواند به زنان کمک کند. اگر این تمرین‌ها مؤثر واقع نشوند توصیه ما این است که برای استفاده از داروهای که به محکم‌تر شدن دریچه کف مثانه کمک می‌کنند به پزشک تان مراجعه کنید. گاهی برای کنترل این علائم، ممکن است به جراحی نیاز باشد.

پ) این مشکل بی‌اختیاری فوریتی نامیده می‌شود و از اسپاسم (منقبض شدن) ناگهانی مثانه ناشی می‌شود. ساده‌ترین درمان خانگی آن است که مکرر مثانه خود را خالی کنید، چه نیاز به دفع ادرار حس کنید و چه حس نکنید. مهمترین کار این است که از یک زمان بندی مشخص استفاده کنید. می‌توانید به آموزش مثانه هم بپردازید: هنگامی که احساس فوریت برای ادرار پیدا می‌کنید به سرعت به دستشویی بروید ولی در دستشویی سعی کنید تا آنجا که ممکن است جلوی دفع ادرار را بگیرید تا احساس نیاز به دفع، رفع شود. هرچه بیش‌تر مثانه خود را برای تحمل اسپاسم‌ها تمرین دهید، مشکلات کمتری خواهید داشت. اگر این وضع ادامه یابد با پزشک خود مشورت کنید تا علت و درمان آن را پیدا کند.

ت) این مشکل را «بی‌اختیاری سرریز» می‌گویند و زمانی رخ می‌دهد که خروجی مثانه مسدود شده و عضلات مثانه به خوبی کار نمی‌کنند. در این شرایط مثانه پیوسته پر است و دایماً حجم اضافه‌ای که نمی‌تواند نگه دارد به بیرون نشت می‌کند. در این حالت، وضع مشابه سطل پرآبی است که باز هم آب روی آن ریخته شود بنابراین آب اضافی بیرون می‌ریزد. دیابت و بعضی داروهای دیگر می‌توانند باعث این نوع از بی‌اختیاری ادراری شوند. شما باید به طور منظم ادرار کنید، چه احساس نیاز به دفع داشته باشید و چه نداشته باشید. اگر انسداد، علت مشکل است، رفع انسداد برای درمان ضرورت دارد. تغییر در داروها هم می‌تواند کمک‌کننده باشد. اگر عضلات مثانه دیگر نمی‌توانند برای بیرون راندن ادرار منقبض شوند، این مشکل را با پزشک خود در میان بگذارید. شاید لازم شود چندین روز مثانه را کاملاً خالی نگه دارید. ممکن است نیاز باشد سوندگذاری انجام شود.

مشکلات دفع ادرار

توصیه‌های عمومی

۱. فعال بمانید، اجازه ندهید این مساله حس شما را به زندگی تغییر دهد و مانع انجام کارهایی که دوست دارید، شود. از پوشک‌های بزرگسالان بهره بگیرید تا بتوانید بدون نگرانی به امور روزانه‌تان برسید. اگر اجازه دهید این مشکل برای شما تنش ایجاد کند، احتمالاً بی‌اختیاری شما به دلیل افزایش تنش بدتر خواهد شد.
۲. تلاش کنید عادت دفع ادراری برای خود ایجاد کنید که توالی آن چنان باشد که بی‌اختیاری را به حداقل برساند.
۳. از روش «ادرار دوباره» استفاده کنید. ابتدا سعی کنید تا جای ممکن مثانه را خالی کنید، سپس یک تا دو دقیقه بدون تنش استراحت کنید و دوباره برای تخلیه مثانه تلاش کنید. این کار می‌تواند به تخلیه کامل‌تر مثانه کمک کند.
۴. از نوشیدنی‌هایی که کافئین دارند پرهیز کنید (قهوه، چای، کاکائو). همچنین عاقلانه به نظر می‌رسد که ۳ تا ۴ ساعت پیش از خواب از نوشیدن مایعات خودداری کنید تا نیاز به برخاستن از خواب برای دفع ادرار به حداقل برسد. به یاد داشته باشید نباید میزان کلی دریافت روزانه مایعات را کاهش دهید.
۵. وقتی از خانه بیرون می‌روید از لباس‌هایی استفاده کنید که در زمان ضرورت مانع دفع سریع ادرار نشوند.

تمرین‌های کیگل برای رفع بی‌اختیاری تنشی

این تمرین‌ها به آسانی قابل انجام هستند و زمانی که آن‌ها را یاد بگیرید تقریباً در هر جایی قابل انجام هستند. این تمرین‌ها به تقویت عضلاتی که در کنترل جریان ادرار مهم هستند، کمک می‌کنند. شما به آسانی می‌توانید عضلاتی را که باید منقبض کنید با شروع تمرین در هنگام دفع ادرار شناسایی کنید. هنگام ادرار عضلات کف لگن را به ترتیبی منقبض کنید که جریان ادرار ناگهان قطع شود و دوباره رها کنید تا جریان ادرار برقرار شود. این کار را چندین بار تکرار کنید.

لازم نیست عضلات شکم یا باسن و پاهای خود را منقبض کنید. تنها عضلات کف لگن که اطراف پیشابراه و مقعد هستند باید منقبض شوند. انجام این تمرین در هر نوبت که ادرار می‌کنید به شما قوت قلب می‌دهد که هرگاه بخواهید می‌توانید ادرار خود را نگه دارید. هنگامی که یاد گرفتید این کار را انجام دهید، می‌توانید تقریباً در هر جایی چه نشسته یا ایستاده تمرین کنید. عضلات را منقبض کنید و تا ۵ بشمارید و سپس تا پنج شماره رها کنید. این تمرین را هر دفعه ۱۵ تا ۲۰ بار در روز، ۳ یا ۴ بار تکرار کنید. این تمرین که تنها چند دقیقه وقت می‌گیرد می‌تواند بسیار به شما کمک کند. به یاد داشته باشید که این تمرین را باید بلندمدت و شاید مادام‌العمر انجام دهید.

اختلالات جنسی مردان

برای داشتن رابطه جنسی موفق، باید هم میل و هم امکانات لازم را داشته باشید. در بسیاری از مردان میل وجود دارد ولی اختلال نعوظی، مشکل ایجاد می‌کند. نعوظ موفق، نعوظی است که قوام کافی برای دخول را فراهم نماید و به اندازه کافی تا اتمام نزدیکی باقی بماند. اختلال نعوظی آلت، علامت ضعف و نقص مردانگی نیست. در بسیاری از مبتلایان این مشکل به افت کارکرد اعصاب و عروق آلت مربوط است. در بعضی دیگر این امر ناشی از عوارض دارویی است. برای بسیاری از این علل درمان وجود دارد.

بعضی مردان تنش زیادی دارند، افسرده هستند، یا نگران فعالیت جنسی هستند. این مسایل می‌تواند به ناتوانی در نعوظ بینجامد. احساس خوشایند بودن از نظر جنسی و جذابیت جنسی از دیگر عوامل به شمار می‌آید. اگر نگران هستید که برای همسران جذابیت ندارید، ممکن است نعوظ مناسب ایجاد نشود.

علائم ممکن:

- ▶ ناتوانی در ایجاد نعوظ
- ▶ ناتوانی در حفظ نعوظ





اختلالات جنسی مردان

از اینجا شروع کنید

این وضع ممکن است اختلال نعوظ نباشد. به پزشک مراجعه کنید.



بله

- آیا در ابتدای صبح یا در خواب نعوظ دارید؟
- در هنگام رویاپردازی نعوظ دارید؟

خیر

سعی کنید مصرف الکل را ترک کنید و در مورد دارو با پزشک مشورت کنید.

بله

- آیا اختلال در نعوظ شما به موارد زیر مرتبط است:
- آغاز استفاده از دارویی جدید (به خصوص داروی قلبی یا فشار خون)
- استفاده از دارو یا الکل

خیر

شما ممکن است از داروها و دیگر درمان‌ها برای نعوظ فایده ببرید. به پزشک مراجعه کنید.



بله

- آیا سکته مغزی یا بیماری قلبی داشته‌اید؟
- آیا بیماری کبدی یا کلیوی دارید؟
- آیا دیابت دارید؟
- آیا فشارخون بالا دارید؟
- آیا جراحی مثانه، پروستات یا روده داشته‌اید؟

خیر

گاهی تغییرات هورمونی ممکن است عامل مشکل باشد. به پزشک‌تان مراجعه کنید تا برای حل مشکلات قابل حل چاره‌ای بیابد.

اختلالات جنسی زنان

اختلال کارکرد جنسی در زنان پیچیده است و در چهار حیطه می‌تواند رخ دهد:

میل: ممکن است کاهش میل در مقایسه با قبل وجود داشته باشد.
انگیختگی: زمانی است که احساس می‌کنید بدن شما انگیختگی پیدا نمی‌کند یا اصلاً آن را حفظ نمی‌کند.
ارگاسم: هنگامی که نمی‌توانید به اوج لذت برسید.
درد: هنگامی که آمیزش جنسی باعث ایجاد درد می‌شود.

همه زنان تفاوت میان نیازشان به آمیزش جنسی و نیاز همسرشان را تشخیص می‌دهند. راحتی در ارتباط با همسر، تنش‌های خانه، خستگی، کارهای روزانه، مدیریت خانه و نگهداری از فرزندان همگی می‌توانند این میل را کاهش دهند. صمیمیت پیش از هم بستری و ارتباط مناسب با همسر از عوامل مهم در میل و انگیختگی هستند. رفتن به بستر پس از هم‌نوازی شاید برای مردان مناسب باشد ولی ممکن است زنان هنوز آماده نباشند.

بسته به علت اختصاصی مشکل، درمان‌های خاص می‌تواند کمک‌کننده باشد.

مشکلات گه‌گاه در آمیزش، نشانه بیماری نیست. بسیاری از زنان ممکن است در مواقعی آمیزش را خوشایند نیابند. این به معنی وجود مشکل نیست. ولی اگر هیچ‌گاه برای آمیزش اشتیاق ندارید یا آن را خوشایند نمی‌یابید ممکن است مشکلی وجود داشته باشد. با پزشک تان در این باره گفت‌وگو کنید و به خاطر داشته باشید که پزشکان برای کمک به حل چنین مشکلاتی آموزش دیده‌اند.

۱. برای بهبود میل، امتحان زمان‌ها و وضعیت‌های متنوع می‌تواند کمک‌کننده باشد.
۲. اگر خشکی واژن دارید می‌توانید (طبق دستور پزشک) از کرم‌های استروژنی یا روان‌ساز استفاده کنید.
۳. برای رسیدن به اوج لذت (ارگاسم)، شاید تحریک کلیتوریس توسط خودتان یا توسط همسرتان کمک‌کننده باشد. گاهی برای رسیدن به ارگاسم از چند دقیقه تا یک ساعت زمان لازم است. این به معنی وجود مشکل نیست.
۴. اگر آمیزش دردناک است، حتماً پیش از نزدیکی مثانه خود را تخلیه کنید. روش‌های متنوع و وضعیت‌های مختلف آمیزش را امتحان کنید. دخول ملایم‌تر ابتدایی بهتر تحمل می‌شود. وضعیتی که شما در بالا قرار بگیرید شاید آسان‌تر باشد. استفاده از فرآورده‌های روان‌ساز (لوپریکنت) یا دوش پیش از اقدام به نزدیکی می‌تواند دخول را با درد کم‌تری همراه سازد.
۵. در بعضی زنان افزودن استروژن یا هورمون مردانه تستوسترون می‌تواند به بهبود میل جنسی کمک کند. با پزشک خود در مورد مزایا و معایب گزینه‌های مختلف مشورت کنید.