

راهنمای خود مراقبتی خانواده (۱)



۱۳۹۴

# خودمراقبتی در ناخوشی های جزئی

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

# خودمراقبتی در ناخوشی های جزئی

## راهنمای خودمراقبتی خانواده (۱)

ترجمه و تنظیم:

نویدشریفی، محمدکیاسالار، معصومه دانیالی



ناشر:

پارسای سلامت

پاییز ۱۳۹۴

سرشناسه	: میورت، برایان، ۱۹۶۰ - م. Murat, Brian
عنوان و نام پدیدآور	: خودمراقبتی در ناخوشی‌های جزئی: راهنمای خودمراقبتی خانواده (۱) / ابرایان میورت، گرگ استوارت، جان ری؛ ترجمه و تنظیم نوید شریفی، محمد کیاسالار، معصومه دانیالی.
مشخصات نشر	: تهران: پارسای سلامت، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۲۰۲ص: مصور(رنگی)، جدول(رنگی)، نمودار(رنگی)؛ ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک	: 978-600-95801-1-8
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Do I need to see the doctor? : the home-treatment: encyclopedia, written by doctors, that lets you decide, 2009.
موضوع	: مراقبت از سلامت شخصی
موضوع	: پزشکی -- به زبان ساده -- دستنامه‌ها
شناسه افزوده	: استوارت، گرگ، ۱۹۶۰ - م.
شناسه افزوده	: Stewart, Greg
شناسه افزوده	: ری، جان، ۱۹۵۹ - م.
شناسه افزوده	: Rea, John
شناسه افزوده	: شریفی، نوید، ۱۳۵۸ - مترجم
شناسه افزوده	: کیاسالار، محمد، ۱۳۵۵ - ، مترجم
شناسه افزوده	: دانیالی، معصومه، ۱۳۶۰ - ، مترجم
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۴ خ ۹ م / RC۸۱
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۰۲۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۰۳۶۳۳۱



## خودمراقبتی در ناخوشی‌های جزئی - راهنمای خودمراقبتی خانواده (۱)

ترجمه و تنظیم: نوید شریفی، محمد کیاسالار، معصومه دانیالی

ناشر: پارسای سلامت

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۴

لیتوگرافی و چاپ: ایده پردازان

شمارگان: ۳۰۰۰ نسخه

به سفارش: دفتر آموزش و ارتقای سلامت

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۵۸۰۱-۱-۸

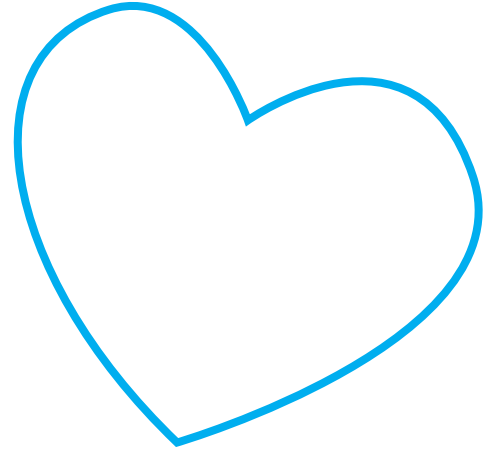
© کلیه حقوق چاپ و نشر محفوظ است.

تلفن: ۴۴۲۱۰۲۶۹

parsahealth@gmail.com



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت بهداشت



زیر نظر: ۱. دکتر علی اکبر سیاری

۲. دکتر ناصر کلانتری

۳. دکتر محمد اسماعیل مطلق

۴. دکتر شهرام رفیعی فر

۵. دکتر داود مقیمی

ویرایش علمی و اجرایی:

۱. دکتر شهین یاراحمدی

۲. دکتر مجذوبه طاهری

۳. دکتر ناریا ابولقاسمی

۴. دکتر فرحناز ترکستانی

۵. لاله راد پویان

۶. دکتر عالیا شکیبا

۷. سهیلا امیرنیا

۸. دکتر علیرضا نوروزی

۹. علی اسدی

۱۰. نسرین رشیدی جزنی

۱۱. دکتر محمد رضا زرکش

۱۲. منا سادات اردستانی

۱۳. دکتر آتوسا سلیمانیان

۱۴. دکتر افسون تیزویر

۱۵. دکتر فاطمه سربندی

۱۶. دکتر سید تقی یمانی

۱۷. دکتر محمد اسلامی

این کتاب خودآموز برای خودمراقبتی به گونه‌ای طراحی شده تا به افرادی که از سلامت برخوردارند در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزئی که به طور شایع رخ می‌دهند، کمک کند. البته این کتاب جای پزشک تان را نمی‌گیرد. هدف این کتاب ارائه دانش موردنیاز برای خودمراقبتی در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزئی و کاهش مراجعه‌های غیرضروری به مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان است.

این مجموعه بر اساس بسته‌های خدمات سطح پایه حوزه معاونت بهداشت شامل بسته‌های خدمات نوزادان، کودکان، نوجوانان و مادران باردار و همچنین بسته‌های خدمات بیماری‌های غیر واگیر، برنامه ملی واکسیناسیون، سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد بازنگاری و اصلاح شده است. مزید امتنان است هرگونه راهنمایی و پیشنهاد اصلاحی خود را به دفتر آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به آدرس تهران، شهرک غرب، بلوار فرحزادی، بلوار ایوانک، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A طبقه ۱۰ ارسال فرمایید. پیشاپیش از مساعدت و اظهار نظر شما کمال تشکر را داریم.



۶	● مقدمه	
۸	● تب	
<hr/>		
۱۲	● شیردهی	<b>عناوین مربوط به مادر و نوزاد</b>
۱۷	● زردی	
۱۹	● مراقبت از بندناف	
۲۰	● بثورات پوشک	
۲۲	● گریه نوزاد	
۲۴	● آبریزش چشم	
۲۶	● آبریزش بینی	
۲۸	● سرفه	
۳۰	● تغییرات پوستی نوزاد	
۳۳	● ایمن سازی	
۳۶	● رشد و تکامل	
<hr/>		
۴۰	● خونریزی پس از زایمان	<b>عناوین مربوط به مادران</b>
۴۲	● تب پس از زایمان	
۴۴	● مراقبت از اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن	
۴۶	● درد پس از زایمان	
۴۸	● درد پستان	
۵۰	● یبوست	
۵۲	● درد و گرفتگی پا	
۵۴	● کنترل بارداری و سلامت جنسی	
۵۵	● افسردگی پس از زایمان	
<hr/>		
۵۸	● تب	<b>عناوین مربوط به کودکان</b>
۶۱	● سرماخوردگی	
۶۵	● گلودرد	
۶۸	● گوش درد	
۷۲	● استفراغ	
۷۷	● اسهال	
۸۱	● یبوست	
۸۵	● آموزش دستشویی رفتن	
<hr/>		
۸۸	● آکنه	<b>عناوین مربوط به دوره نوجوانی</b>
۹۱	● آغاز قاعدگی	
<hr/>		
۹۶	● تب	<b>عناوین مربوط به بزرگسالان</b>
۹۸	● سرفه، سرماخوردگی و آنفلوآنزا	
۱۰۱	● گلودرد	
۱۰۴	● گوش درد	
۱۰۸	● تهوع و استفراغ	
۱۱۲	● اسهال	

۱۱۶	● یبوست
۱۲۰	● مشکلات دفع ادرار
۱۲۶	● اختلالات جنسی

## عناوینی برای تمام سنین

۱۳۰	● کونژکتیویت یا قرمزی چشم
۱۳۳	● سوزش سردل
۱۳۶	● نیش زنبور یا دیگر حشرات
۱۳۹	● کشیدگی و پیچ خوردگی اندام‌ها
۱۴۲	● زخم‌ها و خراشیدگی‌ها
۱۴۵	● سوختگی‌های سطحی
۱۴۸	● آفتاب سوختگی
۱۵۱	● تنگی نفس
۱۵۵	● آسم

## سلامت روانی و عاطفی

۱۵۹	● افسردگی
۱۶۲	● اختلال مصرف مواد
۱۶۵	● اختلالات اضطرابی
۱۶۸	● بیماری روان پریشی
۱۶۹	● خشونت خانگی
۱۷۱	● مشکلات خواب
۱۷۴	● مشکلات حافظه و زوال عقل

## عناوین مربوط به اطلاعات عمومی

۱۷۸	● داروهای سرماخوردگی و حساسیت (آلرژی)
۱۷۸	● همه آنچه درباره ضداحتقان‌ها باید بدانیم
۱۷۹	● همه آنچه در مورد آنتی‌هیستامین‌ها باید بدانیم
۱۸۰	● همه آنچه باید درباره داروهای مسکن و تب‌بر بدانیم
۱۸۱	● چگونه و چه زمانی آنتی‌بیوتیک مصرف کنیم؟
۱۸۱	● شستن دست‌ها
۱۸۲	● آنفلوآنزا و دیگر عفونت‌های ویروسی
۱۸۲	● پیشگیری از گزش پشه و سایر حشرات
۱۸۳	● بیماری‌های آمیزشی
۱۸۴	● ایمن‌سازی
۱۸۵	● پیشگیری و شناسایی بیماری‌ها
۱۸۶	● بیماری قلبی و حمله قلبی
۱۸۷	● فشار خون بالا (پرفشاری خون)
۱۸۸	● پیشگیری از حمله قلبی و سکته مغزی
۱۸۹	● سکته مغزی
۱۹۰	● شناسایی و پیشگیری از سرطان
۱۹۲	● دیابت
۱۹۳	● رژیم گرفتن و کاهش وزن
۱۹۷	● ورزش
۱۹۹	● استعمال دخانیات
۲۰۲	● اختلال بینایی و سلامت چشم

# مقدمه

خودمراقبتی، گام اول سلامت است. گام اول سلامت، همین است که ما یاد بگیریم خودمان از خودمان مراقبت کنیم. بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبت‌هایی که به سلامت ما منجر می‌شود، محصول همین خودمراقبتی است؛ یعنی فعالیت‌هایی که خود یا خانواده مان برای حفظ یا ارتقای سلامت مان، پیشگیری از ابتلای مان به بیماری، درمان بیماری مان یا کاهش عوارض آن انجام می‌دهیم. بین اعضای خانواده، معمولاً مادران مهم‌ترین نقش مراقبتی را بر عهده دارند.

خودمراقبتی، عملی است که در آن، هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می‌کند تا «به طور مستقل»، از سلامت خود مراقبت کند. منظور از «به طور مستقل»، تصمیم‌گیری درباره خود و با اتکا به خود است. البته این تصمیم‌گیری می‌تواند شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیرتخصصی از دیگران (چه متخصص، چه غیرمتخصص) نیز باشد. اگر چه خودمراقبتی، فعالیتی است که مردم برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت خود انجام می‌دهند؛ ولی گاهی این مراقبت به فرزندان، خانواده، دوستان، همسایگان، هم محلی‌ها و همشهریان آنها نیز گسترش می‌یابد. به هر حال، در تعریف خودمراقبتی، پنج ویژگی زیر، مستتر است:

۱. رفتاری است داوطلبانه؛
۲. فعالیتی است آموخته شده؛
۳. حق و مسوولیتی است همگانی برای حفظ سلامت خود، خانواده و نزدیکان؛
۴. بخشی است از مراقبت‌های نوزادان، کودکان، نوجوانان و سالمندان؛
۵. و بزرگسالانی که قادر به خودمراقبتی نیستند، نیازمند دریافت مراقبت‌های بهداشتی از ارایه‌دهندگان خدمات اجتماعی یا بهداشتی خواهند بود.

## انواع خودمراقبتی را می‌توان در چهار گروه کلی زیر طبقه‌بندی کرد:

۱. خودمراقبتی برای حفظ سلامت
۲. خودمراقبتی در ناخوشی‌های جزئی
۳. خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن
۴. خودمراقبتی در بیماری‌های حاد

## خودمراقبتی در بیماری‌های جزئی :

بخش عمده‌ای از بیماری‌ها را بیماری‌های جزئی تشکیل می‌دهند، بیماری‌هایی که در مدتی کوتاه، بدون درمان یا با درمان‌های خانگی ساده بهبود می‌یابند. مطالعه‌ای در انگلستان نشان داد که حدود ۲۰ درصد از مراجعات به پزشکان و مراکز درمانی، مربوط به همین بیماری‌های جزئی است، در حالی که بخش عمده‌ای از این بیماری‌ها توسط خود مردم قابل مراقبت است. در این موارد، ارایه اطلاعات کیفی مکتوب در ویزیت‌ها می‌تواند از ویزیت‌های مجدد و بستری‌های بیمارستانی پیشگیری کند.

طبق آمار شبکه سلامت انگلستان، نزدیک به دو سوم مشاوره‌های پزشکان عمومی که منجر به تحویز دارو می‌شود، بدون دارو یا با استفاده از داروهای بی‌نیاز از نسخه پزشک قابل درمان است. توصیه‌های خودمراقبتی در چنین مواردی می‌تواند مردم را توانمند کند تا به طور مناسبی مشکل خود را حل کنند و از دریافت غیرضروری دارو اجتناب کنند.

■ منظور از کودکان در این کتاب افراد زیر ۱۶ سال است.

آموزش همگانی سلامت و آرایه منابع اطلاعاتی قابل اعتماد برای خودمراقبتی در بیماری‌های جزئی می‌تواند دست کم جلوی یک پنجم از مراجعات پزشکی بی‌مورد را بگیرد. در انگلستان، مبلغ صرفه جویی شده در نظام سلامت، صرفاً از همین منظر، سالانه ۹۶ میلیارد دلار است. اگر صرفه جویی‌های ناشی از عدم نیاز به غیبت از کار برای مراجعه به پزشک و کاهش هزینه‌های حمل و نقل را هم به عدد فوق بیفزاییم، صرفه جویی نهایی بسیار بزرگ‌تر خواهد بود.

این کتاب راهنمای خودآموز خودمراقبتی به گونه‌ای طراحی شده تا به افرادی که از سلامت برخوردارند در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزئی که به طور شایع رخ می‌دهند، کمک کند. البته این کتاب جای پزشک‌تان را نمی‌گیرد. هدف این کتاب آرایه دانش مورد نیاز برای خودمراقبتی در بیماری‌ها و ناخوشی‌های جزئی و کاهش مراجعه‌های غیرضروری به مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان است.

افرادی که به بیماری‌های جدی مانند بیماری‌های ری، قلب، نارسایی کلیه، دیابت، بیماری کبد، سرطان یا ایدز دچار هستند باید بیشتر و پیش از بدتر شدن وضعیت‌شان مراجعه به پزشک داشته باشند.

## برای استفاده مناسب از این کتاب، به شما توصیه می‌کنیم:

- موضوع مورد نظر خود را انتخاب کنید. تمام بخش مربوط را کامل بخوانید و پس از آن، به توصیه‌های آرایه‌شده عمل کنید.
  - در زمان ناخوشی، حال خود یا کودک‌تان را مرتب ارزیابی کنید.
  - اگر حال خودتان یا کودک‌تان مدام بدتر می‌شود، با مراقب سلامت یا پزشک خود تماس بگیرید یا به مرکز بهداشتی درمانی یا بیمارستان بروید. هر فردی که خیلی بدحال است حتماً باید به موقع به پزشک مراجعه کند.
  - این کتاب را یک بار پیش از آن که در وضعیت اضطراری به آن نیاز پیدا کنید، بخوانید.
  - ابتدا بعضی از تابلوهای راهنمای این کتاب ممکن است دشوار به نظر برسند ولی همه پرسش‌ها با بله یا خیر پاسخ داده شده‌اند. اگر فقط پیکان‌ها را دنبال کنید، می‌بینید که استفاده از تابلوهای راهنما بسیار آسان خواهد بود.
- در بخش‌های بعدی این مجموعه با خودمراقبتی برای داشتن سبک زندگی سالم، خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن، خودمراقبتی در بیماری‌های حاد آشنا می‌شوید.

دکتر علی اکبر سیاری  
معاون بهداشت



# تب

تب یا درجه حرارت بالاتر از دمای طبیعی بدن معمولا علامت یک عفونت است و به خودی خود یک بیماری به شمار نمی‌آید. تب یکی از راه‌های جنگیدن بدن با عفونت‌هاست. اگر تب مشکلی ایجاد نکند، درمان آن هم ضرورت ندارد هرچند با درمان تب معمولا بیمار احساس بسیار بهتری خواهد داشت. عفونت‌های ویروسی درمان اختصاصی ندارند. اگر تب بالا باشد یا ادامه‌دار شود، مراجعه به پزشک لازم خواهد بود. **کودکان کمتر از ۳ ماه، بیمارانی که تحت شیمی‌درمانی قرار می‌گیرند، مبتلایان به بیماری‌های جدی و افرادی که به تازگی تحت جراحی قرار گرفته‌اند باید برای هرگونه تبی به پزشک مراجعه کنند.**

## تب چیست؟

طبیعی	تب	تب بالا
دمای دهانی (درجه سانتی‌گراد)	۳۷/۵-۳۹	بیش از ۳۹
دمای مقعدی (درجه سانتی‌گراد)	۳۸-۳۹/۵	بیش از ۳۹/۵

به یاد داشته باشید که دمای بدن ممکن است به دلیل ورزش، لباس زیاد به تن داشتن، حمام داغ یا هوای بسیار گرم محیط بالا برود. حتما دمایی را که به آن مشکوک هستید، ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بعد دوباره اندازه بگیرید.

## چگونه دمای بدن اندازه‌گیری می‌شود؟

برای اندازه‌گیری دمای بدن باید ابزار مناسب در اختیار داشته باشید. شما نمی‌توانید به اندازه‌گیری دما با لمس پیشانی با دست اعتماد کنید. ما توصیه می‌کنیم یک دماسنج الکترونیک یا جیوه‌ای تهیه کنید. بهترین راه اندازه‌گیری دما در نوزادان و کودکان استفاده از دماسنج زیر بغل است. پیش از آنکه از دماسنج استفاده کنید آن را بچرخانید تا ستون جیوه یا الکل را درونش ببینید. درجه حرارت بدن نوزاد بین ۳۶/۴ - ۳۵ درجه سانتی‌گراد (درجه حرارت زیربغل) نیز نشانه سردی بدن است که باید از طریق تماس پوست با پوست گرم نگه داشته شود. در صورت عدم افزایش درجه حرارت بدن نوزاد در عرض ۲ ساعت دوباره تب او را ارزیابی کنید. در بزرگسالان و کودکان بزرگ تر می‌توان از دمای دهانی استفاده کرد. ممکن است دمای دهان به غلط بالا یا پایین باشد؛ بسته به اینکه به تازگی نوشیدنی گرم یا سرد مصرف شده باشد. اگر مایعی نوشیده شده است حدود ۱۰ دقیقه صبر کنید، سپس از راه دهان دمای بدن را اندازه‌گیری کنید. تنفس هم دهان را خنک می‌کند. اطمینان پیدا کنید که دماسنج جیوه‌ای را پیش از استفاده تکان داده‌اید و محل ستون مایع درون آن زیر ۳۷ درجه سانتی‌گراد است. در کودکان خردسال که برای اندازه‌گیری دهانی دمای بدن همکاری نمی‌کنند یا ممکن است دماسنج را گاز بگیرند، اندازه‌گیری دمای زیربغل لازم می‌شود. اندازه‌گیری دمای مقعدی در کودکان توصیه نمی‌شود.

### چگونه دمای دهانی اندازه‌گیری می‌شود؟

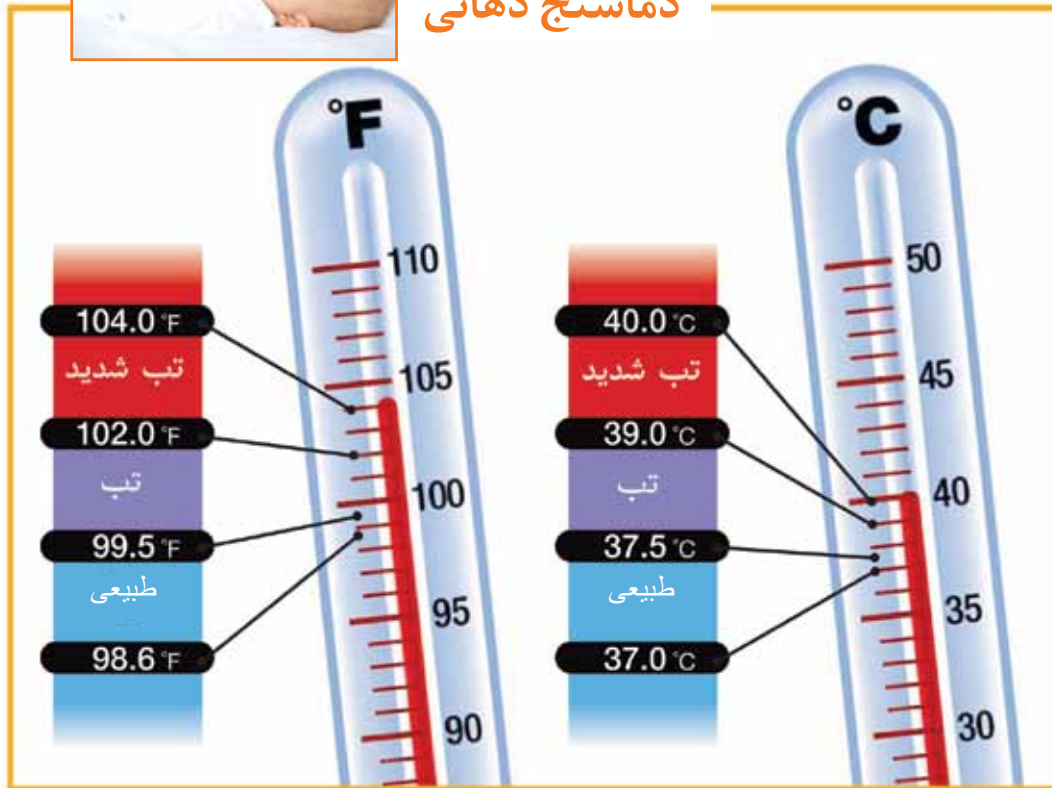
دماسنج دهانی را زیر یکی از طرف‌های زیر زبان بگذارید و به سمت عقب برانید.  
اطمینان پیدا کنید که دماسنج با لب‌ها نگه داشته شده است و نه دندان‌ها.  
دما را پس از ۳ دقیقه که دماسنج در دهان بود، بخوانید.  
اگر بینی کودک گرفته و نمی‌تواند از راه بینی تنفس کند، ابتدا بینی‌اش را تمیز کنید. تنفس دهانی هنگام اندازه‌گیری دهانی دما باعث پایین نشان دادن دما به غلط می‌شود.  
دمای زیر بغل و دمای پوست دقیق نیستند و توصیه نمی‌شوند.

### چگونه دمای زیربغل اندازه‌گیری می‌شود؟

- از یک دماسنج دهانی استفاده کنید.  
- دماسنج را زیربغل قرار دهید.  
- بازو را نزدیک سینه قرار دهید.  
- به طور معمول ۵ دقیقه منتظر بمانید.  
- سپس دماسنج را درآورده و عدد را بخوانید.  
درجه حرارت زیر بغل معمولا ۰/۵ درجه پایین‌تر از درجه حرارت از راه دهان است.



### دماسنج دهانی



در نوزادان از دماسنج زیربغل استفاده می شود.



# عناوین مربوط به مادر و نوزاد

۱۲	شیردهی
۱۷	زردی
۱۹	مراقبت از بندناف
۲۰	بثورات پوشک
۲۲	گریه نوزاد
۲۴	آبریزش چشم
۲۶	آبریزش بینی
۲۸	سرفه
۳۰	تغییرات پوستی نوزاد
۳۳	ایمن سازی
۳۶	رشد و تکامل

## پیشگفتار

این فصل با هدف کمک به تازه مادران و خانواده‌های آنها در حل بعضی از شایع‌ترین مسایل مربوط به سلامت که مادران و بچه‌هایشان از بدو تولد تا یک سالگی با آن مواجهند، تدوین شده است. بسیاری از این مسایل بیماری نیستند بلکه رخدادهای شایعی هستند که برای بیشتر مادران و بچه‌هایشان روی می‌دهد و می‌تواند به نگرانی و ناراحتی غیر ضروری بیانجامد. هرچند اکثر این شکایت‌های شایع چندین راه حل ممکن دارند و اغلب پاسخ «کاملی» ندارند. به علاوه این اطلاعات هیچ‌وقت جایگزین پزشک نمی‌شود ولی امید است این امکان را به شما بدهد که خودتان از پس بسیاری از مشکلات برآیید و کمک کند شما تصمیم بگیرید که چه زمانی مراجعه به پزشک ضروری است.

مهمترین مساله‌ای که باید به یاد داشته باشید این است که شما بعد از زایمان کمی ناراحتی خواهید داشت و خیلی زود خسته می‌شوید. این امر توانایی شما در انجام کارهای خانه را کم می‌کند ولی مهم این است که از خود و فرزندتان مراقبت کنید. در مورد مسایل کوچک روزمره نگران نباشید. استراحت کنید و بخشی از زمان هر روز را به خودتان اختصاص دهید. فرزند شما تنها یکبار پیش چشم شما بزرگ می‌شود، پس آسوده باشید و از این ماه‌های اولیه تولد او لذت ببرید.

## چگونه از ملاقات با پزشک، بیشترین استفاده را ببرید؟

### مراقبت استاندارد پس از زایمان

اگر هنگام بارداری و زایمان، پزشک یا ماما یا کارمند مراکز بهداشتی درمانی از شما مراقبت می‌کرد، پس از زایمان نیز به مراقبت از شما ادامه خواهد داد. اگر برای زایمان به متخصص زنان مراجعه کرده باشید، باز هم شما را پس از زایمان خواهد دید و در صورت نیاز فرزندتان را به پزشک متخصص کودکان و نوزادان ارجاع خواهد داد. اکثر کودکان برای مراقبت معمول به متخصص نیاز ندارند و می‌توانند با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت مراقبت‌های معمول را دریافت کنند. اگر ضرورت داشته باشد، نوزاد یا کودک به پزشک متخصص بیماری‌های نوزادان یا کودکان ارجاع می‌شود.

مراقبت‌های معمول پس از زایمان، ۶ هفته پس از زایمان در مراکز بهداشتی درمانی یا توسط پزشک در مطب انجام می‌شود. در این ملاقات باید در مورد روش پیشگیری از بارداری در این زمان که فرزندتان تازه به دنیا آمده از پزشک یا مراقب سلامتی خود بپرسید و به خاطر داشته باشید که شیردهی روش مطمئنی برای پیشگیری از بارداری نیست. اگر پزشک تان می‌خواهد نوزاد را هفته اول تولد (بین ۵-۳ روزگی) ببیند به این دلیل است که هنگام این ملاقات، پزشک معاینه عمومی انجام می‌دهد، وزن نوزاد را اندازه‌گیری می‌کند، از نظر زردی نوزادی کنترل می‌کند و قطره ویتامین را طبق برنامه کشوری تجویز می‌نماید، تغذیه او را ارزیابی می‌کند و پاسخگوی هر سوال مهمی که داشته باشید، خواهد بود. مهم است که شما برای این ملاقات آماده باشید. ممکن است چند روز ابتدایی پس از زایمان با شماری از مسایل روبرو باشید اما لازم است فهرست مکتوب کوتاهی از مهمترین مسایل و سوالات خود تهیه کنید.

وقت‌های ملاقات بعدی برای کودک شما به طور معمول برای ۱۵ - ۱۴ روزگی و ۴۵ - ۳۰ روزگی، ۲، ۴، ۶، ۹ و ۱۲ ماهگی تنظیم می‌شود. این ملاقات‌ها برای ارزیابی رشد و تکامل فرزند شما انجام می‌شود. در این ملاقات‌ها به سوالات شما و مشکلات احتمالی در فرآیند فرزندپروری پاسخ داده می‌شود همچنین توصیه‌های لازم ارائه خواهد شد.

اگر بین قرارهای پیش‌گفته با مشکلی روبرو شدید باید با ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی یا پزشک خود تماس گرفته و در صورت لزوم به آنها مراجعه کنید.

### در صورت مراجعه به پزشک:

اکثر مادران در طول بارداری چندین نوبت با پزشک خود ملاقات داشته‌اند و تا زمان زایمان با پزشک‌شان ارتباط مناسبی برقرار کرده‌اند. توانایی گفتگو با پزشک و در میان گذاشتن مسایل به روشنی، امری مهم در ارتباط شما با پزشک است.

پیش از ملاقات اغلب تهیه فهرستی از مهم‌ترین مسایلی که شما یا فرزندتان با آن روبرو بوده‌اید، مؤثر خواهد بود. ممکن است تمایل داشته باشید مسایل زیادی را با پزشک تان در میان بگذارید ولی مدت زمان ملاقات با پزشک محدود است. توصیه می‌کنیم ابتدا در مورد مهم‌ترین مسایل صحبت کنید. اگر مسایلی باقی ماند که نتوانستید آنها را مطرح کنید، در مراجعات بعدی حتما سوال کنید.

با توجه به اینکه کتب معتبر و ساده فراوانی هم اکنون در دسترس مادران باردار است توصیه می‌شود قبل از باردار شدن نسبت به تهیه آن‌ها اقدام نمایید و در طول بارداری به مطالعه کتب مربوط به بارداری و در اواخر بارداری کتب مربوط به نوزادان اقدام نمایید.

از این کتب می‌توان به «آموزش‌های دوران بارداری و پس از زایمان» و کتاب «قدم نورسیده مبارک» که به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده‌اند، اشاره کرد.

# شیردهی

## پیش‌گفتار



شیر مادر بهترین غذا برای فرزند است. شیر مادر مغذی، مناسب و ارزان است. شیرمادر می‌تواند در برابر عفونت‌ها از نوزاد حفاظت کند و از بیماری‌هایی مانند آسم و دیابت پیشگیری می‌کند. از طرفی شیردادن از مادران در برابر سرطان پستان و تخمدان حفاظت کند. همچنین باعث کاهش وزن مادر پس از زایمان می‌شود.

هرچند شیردادن امری طبیعی است اما شروع آن تقریباً برای تمام مادران دشوار به نظر می‌رسد. آنچه در پی می‌آید گام‌هایی است که می‌تواند به شیردهی موفق بیانجامد.

۱. پیش از زایمان در مورد شیر دادن بیاموزید. گروه‌های حمایت از مادران شیرده را بیابید، در کلاس‌های پیش از زایمان شرکت کنید، کتاب بخوانید و فیلم‌های آموزشی ببینید.
۲. پس از زایمان، بخواهید که نوزاد را هرچه زودتر روی شکم شما قرار دهند. مطالعات نشان داده‌اند که ساعت‌های اولیه پس از تولد، نوزادان به طور غریزی به سمت سینه مادر حرکت می‌کنند و آن را به دهان می‌گیرند.
۳. تغذیه با شیر خود را پس از زایمان در اولین فرصت (در ساعت اول بعد از زایمان) آغاز نمایید. بعد از زایمان نوزاد حدود ۳۰-۴۰ دقیقه بیدار است و سپس برای استراحت می‌خوابد.
۴. کمک و حمایت همسر، خانواده، پرستاران، متخصص و دوستان علاقه‌مند را بپذیرید.

## شیر مادر چگونه تغییر می‌کند؟

۱. از تولد تا روز سوم پس از آن، شیر تولیدی مایعی غلیظ و زردرنگ است. این مایع «آغوز» نامیده می‌شود و میزان زیادی ویتامین و پروتئین برای حفاظت از نوزاد شما در برابر عفونت دارد. این مایع، ملین ملایمی است که به راه افتادن روده‌ها و اجابت مزاج نوزاد هم کمک می‌کند.
۲. از روز ۳ تا روز ۱۰، شیر اولیه تولید می‌شود. این شیر آب بیشتری دارد.
۳. از روز ۱۰ به بعد، شیر کامل تولید می‌شود. این شیر از این نظر منحصر به فرد است که ترکیب آن در طول روز تغییر می‌کند به گونه‌ای که محتوای چربی در طول یک نوبت تغذیه افزایش می‌یابد یعنی اکثر چربی در انتهای وعده شیر خوردن نوزاد به وی می‌رسد تا در پایان یک نوبت شیردهی سیر شود و مدتی بخوابد.
۴. از تغذیه توأم شیر مادر و شیر مصنوعی در هفته‌های اول باید ممانعت نمود مگر آنکه پزشک به شما توصیه نماید.
۵. در صورت محرومیت نوزاد از شیر مادر، شیر مصنوعی مغذی است هرچند مزایای شیر مادر را ندارد.
۶. بنا به توصیه پزشک در برخی موارد نادر قطع دایمی یا گذرای شیر مادر لازم است.



## روش صحیح شیر دادن به کودک

پستان گرفتن مناسب، شیر خوردن را برای شیرخوار آسان تر و مشکلات کمتری برای مادر ایجاد می کند.

- شیرخوار را محکم در آغوش بگیرید به طوری که دهان شیرخوار روبروی پستان شما قرار بگیرد. با یک دست تکیه گاهی برای سر شیرخوار ایجاد کنید و در همان حال پایین تنه شیرخوار را به سینه خود بچسبانید.
- صبر کنید تا شیرخوار دهانش را خوب باز کند. سپس او را به سمت پستان تان بکشید به طوری که اول چانه اش با پستان تماس پیدا کند. نوک پستان را وارد دهان شیرخوار نکنید. لب های شیرخوار باید دور هاله پستان بچسبد.
- نوک پستان باید مقابل کام بالای شیرخوار قرار داشته باشد. هنگامی که شیرخوار آن را می مکد نباید دردی وجود داشته باشد.
- دهان شیرخوار باید هاله (بخش رنگی اطراف نوک پستان) را کاملا بپوشاند. مهم تر این که نیمه پایینی هاله کاملا با دهان نوزاد پوشیده شده باشد.
- هنگام شیردهی چانه شیرخوار باید کاملا زیر پستان و بینی شیرخوار بسیار نزدیک به پوست پستان باشد اما نوک بینی شیرخوار در پستان فرو نرود و بتواند به راحتی تنفس کند.
- اگر شیرخوار به خوبی پستان را گرفته باشد، با کشیدن ملایم سر به عقب پستان را ول نمی کند. نوک پستان نباید هیچ دردی داشته باشد.
- اکثر مادران وضعیتی را که خود نشسته اند و شیرخوار را در آغوش گرفته اند آسان ترین وضعیت شیردهی می دانند. شیردهی در سایر وضعیت ها مثل درازکش و نیمه نشسته را تنها زمانی که شیردهی مناسب و باثبات شد، امتحان کنید.
- می توانید یک بالش روی ران خود بگذارید تا به عنوان تکیه گاه دست تان برای نگه داشتن شیرخوار - وقتی شیرخوار بزرگ تر و سنگین تر می شود - از آن استفاده کنید. این بالش به خصوص اگر زایمان با روش سزارین انجام شده باشد، بسیار مؤثر است.
- اگر شیرخوار به درستی پستان را نگرفته است، او را جدا و دوباره امتحان کنید. اگر اجازه دهید شیرخواری که به خوبی پستان را نگرفته است به شیر خوردنش ادامه دهد، نتیجه آن تغذیه ناکافی و ایجاد درد برای شما خواهد بود.
- اگر احساس درد می کنید، شیرخوار را جدا و دوباره شروع کنید. اجازه ندهید کودک با مکیدن فقط نوک سینه شیر بخورد. (برای درد پستان صفحه ۴۸ را مطالعه کنید).
- هنگام شیر دادن به شیرخوار، نگران امور دیگر نباشید.
- آسوده باشید! نوشیدنی گرم بنوشید. اجازه دهید دیگران به شما کمک کنند.

## نشانه های پستان گرفتن صحیح و درست شیر خوردن نوزاد

### مکیدن مناسب

- هنگامی که شیرخوار پستان را بگیرد، شروع به مکیدن می کند. این عمل شامل توالی خاصی از حرکات است:
۱. شیرخوار دهان را بازتر می کند. چانه در تماس با پستان و لب پائینی به سمت بیرون برگشته است.
  ۲. شیرخوار مکث می کند. مکیدن های آرام و عمیق همراه با وقفه های کوتاه مدت دارد تا شیر به دهان جریان یابد.
  ۳. شیرخوار دهان را می بندد.
- این توالی تکرار می شود تا وقتی که دهان پر از شیر شود و شیرخوار شیر را فرو دهد. شما باید بتوانید فرو دادن شیر را ببینید و صداهای قورت دادن شیر را بشنوید.
۴. مادر هیچ گونه دردی در پستان احساس نمی کند.
  ۵. نوزاد وقتی احساس سیری می کند، خودش پستان را رها می کند.

# تغذیه با شیر مادر

مادر و نوزاد تازه به دنیا آمده

از اینجا  
شروع کنید

آیا کودک به اندازه کافی شیر می خورد؟

• آیا کودک به درستی نوک پستان را گرفته؟

خیر

روش پستان گرفتن را دوباره مرور کنید. اگر مشکل رفع نشد از فرد حامی کمک بخواهید.

• آیا کودک به درستی شیر می مکد؟

خیر

روش مناسب مکیدن را مرور کنید یا از فرد حامی کمک بخواهید.

• آیا نشانه هایی از مصرف کافی شیر وجود دارد؟  
دست کم شش پوشک در روز باید خیس شود.  
(روز پنجم تولد به بعد)

خیر

نشانه های دریافت کافی شیر را در پایین صفحه مرور کنید.

• آیا کودک وزن می گیرد؟  
۱۰ تا ۱۴ روزگی به وزن زمان تولد برگشته است و کمتر است.  
(به نمودار رشد نگاه کنید)

خیر

در ملاقات بعدی با پزشک این موضوع را بررسی کنید.



موفقیت در انجام مسئولیت بزرگ شیردهی

## نشانه های دریافت کافی شیر

بعد از روز ۴ یا ۵ از تولد، شیرخوارانی که به خوبی شیر می خورند در طول ۲۴ ساعت دست کم ۶ بار ادرار می کنند و وضعیت اجابت مزاج در چند هفته اول تغییر می کند. از بدو تولد تا روز ۳، مدفوع قیری و سیاه است. به این مدفوع «مکونیوم» می گویند. پس از این مرحله، مدفوع دانه دار و زرد رنگ می شود و ۵ تا ۱۰ بار در روز ممکن است اجابت مزاج صورت گیرد. از ۶ روزگی تا ۶ هفتگی اول تولد، ۶ پوشک خیس و ۲ بار دفع مدفوع نشان دهنده دریافت کافی شیر و تغذیه مناسب است. پس از ۳ هفته، مدفوع زردتر و نرم و سپس، با اضافه کردن غذا به شیر، بعد از ۶ ماهگی قهوه ای می شود. اجابت مزاج می تواند پس از هر بار شیر خوردن رخ دهد ولی به طور میانگین ۲ تا ۴ بار در روز رخ می دهد. دریافت ناکافی شیر مادر در شیرخوار بالای ۵ روز، ممکن است به صورت وجود مدفوع مکونیومی، مدفوع بینابینی سبز قهوه ای، تعداد دفعات کم دفع مدفوع (کمتر از ۳ بار در روز) یا مدفوع بسیار اندک باشد.

## در شبانه روز چند بار باید به شیرخوار شیر داد؟

تعداد دفعات تغذیه از پستان معمولاً در یک ماهگی ۱۲-۸ بار در ۲۴ ساعت است اما فراموش نشود که تغذیه همیشه باید بر اساس تقاضای شیرخوار باشد و ممکن است دفعات تغذیه با شیر مادر در روزهای اول بیشتر یا کمتر باشد. باید نوزاد را مکرر در هر زمانی از شب و روز که نیاز دارد شیر داد تا تولید شیر زیاد شود. شیرخواران خواب آلود ممکن است به اندازه کافی شیر نخورند، بنابراین شما باید برای شیر خوردن بیدارشان کنید. مطالب پیش گفته در بخش «آیا شیرخوار به اندازه کافی شیر می خورد؟» را همواره مدنظر داشته باشید.

پس از روز سوم، بیشتر شیرخواران الگوی خود را پیدا می کنند. با گذشت زمان، شیرخواران در هر نوبت شیردهی شیر بیشتری می خورند چراکه معده شان رشد می کند و به همین ترتیب زمان میان دو وعده افزایش می یابد. زمان خواب شیرخوار در شب کاملاً متغیر است.



## ذخیره کردن شیر

مادر می‌تواند شیرش را بدوشد و برای استفاده بعدی ذخیره کند. بهتر آن است که پس از آنکه شیرخوار، شیرخوردنش تمام شد، شیر را بدوشید. شیر را می‌توان به طور دستی با گرفتن پستان میان دو دست یا با پمپ شیردوش دوشید. شستشوی دست‌ها با آب و صابون و ظروف جمع‌آوری شیر با آب و صابون ضروری است. از به کار بردن پستانک و شیشه شیر که سبب کاهش میل مکیدن پستان توسط شیرخوار، کاهش تولید شیر مادر، انتقال آلودگی، عفونت و بیماری، تغییر فرم دندان‌ها و قالب فک شیرخوار و اختلال در مکیدن پستان می‌شود پرهیز کنید. در نوزادان نارس و بیمار شیر دوشیده شده باید در ظرفی استریل نگهداری شود. استفاده از ظروف شیشه‌ای یا پلاستیک سخت برای ذخیره بلند مدت شیر دوشیده شده توصیه می‌شود. برای ذخیره کوتاه مدت کمتر از ۷۲ ساعت استفاده از کیسه‌های پلاستیکی یک بار مصرف مخصوص شیر مناسب هستند اما برای تغذیه نوزاد نارس مناسب نمی‌باشد. ظرف شیر را ۱۵ دقیقه در ظرف آب گرم قرار دهید. اگر شیر را در یخچال نگه دارید، تا ۴۸ ساعت قابل استفاده است. اگر شیر یخ بزند، می‌توان آن را به ترتیب زیر نگهداری کرد:

- فریزر و درون جایی یخچال تا ۲ هفته
  - فریزر و یخچال فریزر به مدت ۳ ماه (با دمای بیشتر از ۲۰- درجه سانتی‌گراد تا صفر درجه)
  - فریزر مستقل صنعتی با انجماد عمیق (۲۰-) درجه سانتی‌گراد به مدت ۶ ماه
- مهم است هنگام گرم کردن شیر آن را نپزید. بنابراین از مایکروفر یا آب‌جوش برای باز کردن یخ شیر نباید استفاده کرد. باید گذاشت شیر در دمای اتاق ذوب شود یا بطری را زیر آب گرم گرفت. پس از ذوب شدن، به نظر می‌رسد که شیر بریده است چون آب و چربی به‌طور جداگانه ذوب می‌شوند. شیر را به آرامی تکان دهید تا دوباره مخلوط شود.
- شیر مادر در دمای اتاق حداکثر تا ۴ ساعت قابل استفاده است و همچنین شیر قبلاً ذوب شده در یخچال تا ۲۴ ساعت قابل مصرف است.

## چگونه کودک را از شیر بگیریم؟

این سؤال یک پاسخ درست ندارد. تنها می‌توان گفت زمانی کودک را باید از شیر بگیرید که آماده آن باشید. بسیاری از مادران تحت فشارهای بیرونی قرار دارند و این موضوع استمرار شیردهی را دشوار می‌کند، بنابراین اگر پس از مشورت با پزشک تان مجبور هستید زود کودک را از شیر بگیرید، احساس گناه نکنید. متخصصان توصیه می‌کنند، بهترین غذای ضروری کودک تا ۲ سالگی شیر مادر باشد.

اگر زیر یک سالگی، کودک را از شیر می‌گیرید باید دست کم تا ۱۲ ماهگی به او شیر مصنوعی (شیرخشک) بدهید. برای شروع تغذیه با شیر مصنوعی و نیز برای شروع استفاده از غذای کمکی در سن مناسب با پزشک مشورت کنید. شیر هموژنیزه کم چرب (۲ درصد) یا شیر کامل را می‌توان پس از یک سالگی به جای شیر مصنوعی مصرف کرد. از شیر ۱ درصد یا شیر بدون چربی بعد از ۲ سالگی استفاده کنید.

## شیشه، پستانک و مایع اضافی

اگر پس از مشورت با پزشک تان می‌خواهید به کودک تان شیشه بدهید باز هم می‌توانید شیر دوشیده خودتان را که ذخیره کرده‌اید با شیشه به او بدهید. در کودکان بزرگتر می‌توان با فنجان به کودک شیر داد.

همچنین نباید پیش از آنکه شیردهی به شیرخوار به وضعیت خوب و باثباتی رسیده باشد، به کودک پستانک داد.

از ۲ تا ۵ سالگی از دادن آب میوه‌های شیرین‌شده و صنعتی به کودکان پرهیز کنید.



## دیگر سؤالات رایج در مورد شیردهی

### آیا مادران شیرده باید رژیم غذایی خاصی داشته باشند؟

رژیم مادر چندان روی ترشح شیرش تأثیری ندارد. یعنی به طور کلی مادران در هر شرایطی که هستند قادرند شیری تولید کنند که از نظر کمی و کیفی رشد و سلامتی شیرخوارشان را تامین کند حتی اگر دریافت غذای آنان محدود باشد. همچنین مادران لازم نیست حتما شیر بخورند تا شیر داشته باشند. مادران شیرده باید برای پیشگیری از این که کلسیم زیادی از استخوان‌هایشان را از دست بدهند، منابع کلسیم بیشتری بخورند. ساده‌ترین منبع کلسیم شیر گاو است بنابراین نوشیدن ۳ لیوان با حجم هر لیوان ۲۵۰ سی‌سی شیر در روز به مادران شیرده توصیه می‌شود. در صورت عدم دسترسی یا عدم تحمل شیر می‌توان از ماست، دوغ، کشک و پنیر به میزان مناسب استفاده کرد. به غیر از این، رژیم مادر باید متوازن و متنوع باشد. گاهی اتفاق می‌افتد که شیرخوار پس از این که مادر غذا یا ادویه خاصی را می‌خورد، ناآرام می‌شود بنابراین متخصصان توصیه می‌کنند مادران تا پایان شیردهی از خوردن چنین غذایی پرهیز کنند.

### آیا مادران شیرده باید از خوردن همه داروها پرهیز کنند؟

به طور کلی، پزشکان دوست ندارند، مادران باردار دارویی مصرف کنند زیرا ممکن است دارو روی رشد و تکامل اندام‌های جنین تأثیر بگذارد. بهترین راه این است که پزشک تان از تمام داروهایی که مصرف می‌کنید از جمله داروهای گیاهی و مکمل‌ها، اطلاع داشته باشد. از طرف دیگر همیشه باید به هر پزشکی که قصد دارد برای شما به هر دلیلی دارو تجویز کند، اطلاع دهید که در حال شیردهی هستید تا بتواند داروهایی که در زمان شیردهی بی‌خطر هستند را برای تان تجویز کند. اما مصرف بیشتر داروهای معمول و رایج در دوران شیردهی بلامانع هستند و در صورت مصرف دارو با پزشک اطفال در این مورد مشورت کنید.

### آیا شیرخوار روزانه همیشه یک مقدار ثابت شیر می‌خورد؟

خیر، شیرخواران هر ۴ تا ۶ هفته یک «جهش رشدی» را تجربه می‌کنند و ممکن است مادران حس کنند شیرشان برای سیر کردن شیرخوار کافی نیست. بهترین راه شیر دادن به شیرخوار براساس خواست اوست. وقتی شما دفعه‌های شیر دادن را افزایش می‌دهید، معمولا غدد شیری پستان پاسخ می‌دهند و میزان شیر تولیدی را ظرف ۱ تا ۲ روز به سطح نیاز شیرخوار می‌رسانند. افزایش دفعه‌های شیردهی، نیاز به دادن شیر مصنوعی مکمل یا دیگر مایعات را کم می‌کند.

### چرا شیشه شیر نوزاد باید استریل شود؟ چرا مادر نباید نوک پستان خود را پیش از شیر دادن بشوید؟

شستشوی نوک پستان با اسفنج یا لیف نرم پارچه‌ای هنگام استحمام روزانه برای حفظ سلامت آن کافی است. شیر درون پستان استریل است. استفاده زیاد از کرم‌ها، لوسیون‌ها یا صابون می‌تواند به خشکی نوک پستان و ایجاد شقاق‌های دردناک بیانجامد. در هر حال چنانچه به هر دلیلی نوزاد نتواند مستقیماً از پستان مادر تغذیه کند می‌توان شیرمادر ذخیره شده در یخچال یا فریزر را با استفاده از فنجان به نوزاد داد. بهتر است از بطری شیر و سر پستانک برای تغذیه نوزاد استفاده نشود و در صورت استفاده از بطری، باید هر نوزاد حداقل ۲ بطری داشته باشد تا هر بار استریل و سپس استفاده شود.

### با درد نوک پستان چه باید کرد؟

درد نوک پستان پس از شروع شیردهی بسیار شایع است. تکنیک نامناسب شیردهی، وضعیت نادرست بغل کردن و به پستان گذاشتن شایع‌ترین علت درد نوک پستان بلافاصله بعد از زایمان است. نوک پستان معمولاً ظرف یک هفته به این شرایط عادت می‌کند. ممکن است اگر مقداری از شیر را پس از شیردهی به نوک پستان بزنید و بگذارید خودش خشک شود، مشکل تا حدی برطرف شود. گاهی درد نوک پستان به دلیل عفونت قارچی است. دهان شیرخوار را بررسی کنید و دنبال نقاط سفیدی بگردید که کنده می‌شوند ولی پاک نمی‌شوند (برفک).

# زردی نوزاد

در هفته اول بعد از تولد، بسیاری از نوزادان به ویژه نوزادان نارس دچار زردی می‌شوند که اغلب در روز دوم یا سوم زندگی شروع و تا روز دهم برطرف می‌شود. نباید بترسید زیرا این مساله در اکثر موارد مشکلی ایجاد نمی‌کند.

این مساله باعث زرد رنگ شدن پوست و چشم‌ها می‌شود. این وضعیت، بیماری نیست و معمولا به این علت رخ می‌دهد که کبد نوزاد شما به قدر کافی بالغ نشده است که ماده‌ای به نام «بیلی‌روبین» را بشکند. اگر سطح بیلی‌روبین به طور غیرمعمولی بالا نرود، زردی به فرزند شما آسیب نمی‌رساند و بیشتر زردی‌ها، درمان لازم ندارند. اما اگر سطح بیلی‌روبین در خون نوزاد از حد مشخصی برای سن و وزن او بالاتر رود ممکن است باعث ایجاد عوارض غیر قابل برگشت و جبران ناپذیر در سیستم عصبی مرکزی و مغز وی می‌گردد لذا پزشک متخصص اطفال در مراجعات مشخص شده در صفحات قبلی در معاینه فرزند شما به دنبال علائم زردی خواهد بود. ضمن آنکه شما باید در صورت هرگونه تغییر رنگ پوست نوزاد به زردی، حتما در اسرع وقت به پزشک مراجعه نمایید.



# تغذیه با شیر مادر و زردی (یرقان)

## توصیه‌های خانگی در مورد زردی نوزادان

زردی در کودکان شیرمادرخوار، بیشتر دیده می‌شود. این امر معمولاً به این دلیل است که نوزادان شیرمادرخوار چند روز طول می‌کشد تا به خوبی پستان بگیرند و مکیدن را درست انجام دهند. گذشته از این تولید شیر مادر چند روز طول می‌کشد که به اندازه نیاز شیرخوار افزایش یابد. دفعه‌های بیشتر شیردهی باعث تحریک پستان‌ها برای تولید شیر بیشتر می‌شود. دفعه‌های بیشتر شیردهی همچنین می‌تواند به دفعه‌های بیشتر اجابت‌مزاج شیرخوار منجر شود. این دو عامل به پایین نگه‌داشتن میزان بیلی‌روبین کمک می‌کند.

اگر شیردهی به نوزاد برای شما دشوار است، می‌توانید از یک متخصص در امر شیردهی کمک بگیرید. شیر دادن را متوقف نکنید! شیر مادر بهترین غذا برای شیرخوار است. زردی ممکن است در نوزاد شیرمادرخوار کمی بیش از نوزاد شیر خشک‌خوار طول بکشد که مساله مهمی نیست.

در صورت زردی شدید ممکن است پزشک توصیه کند نوزاد را زیر نور آبی قرار دهید (نور درمانی). هر چند نورخورشید به درمان زردی کمک می‌کند اما توصیه نمی‌شود که شما نوزاد را لخت کنید و در معرض نور آفتاب قرار دهید. برای مؤثر بودن این روش، بهتر است که از لامپ‌های مخصوص نور درمانی استفاده شود. در موقع نور درمانی چشم و آلت تناسلی نوزاد را بپوشانید. توصیه می‌شود در خصوص نور درمانی در بیمارستان یا در منزل با پزشک خود مشورت نمایید.

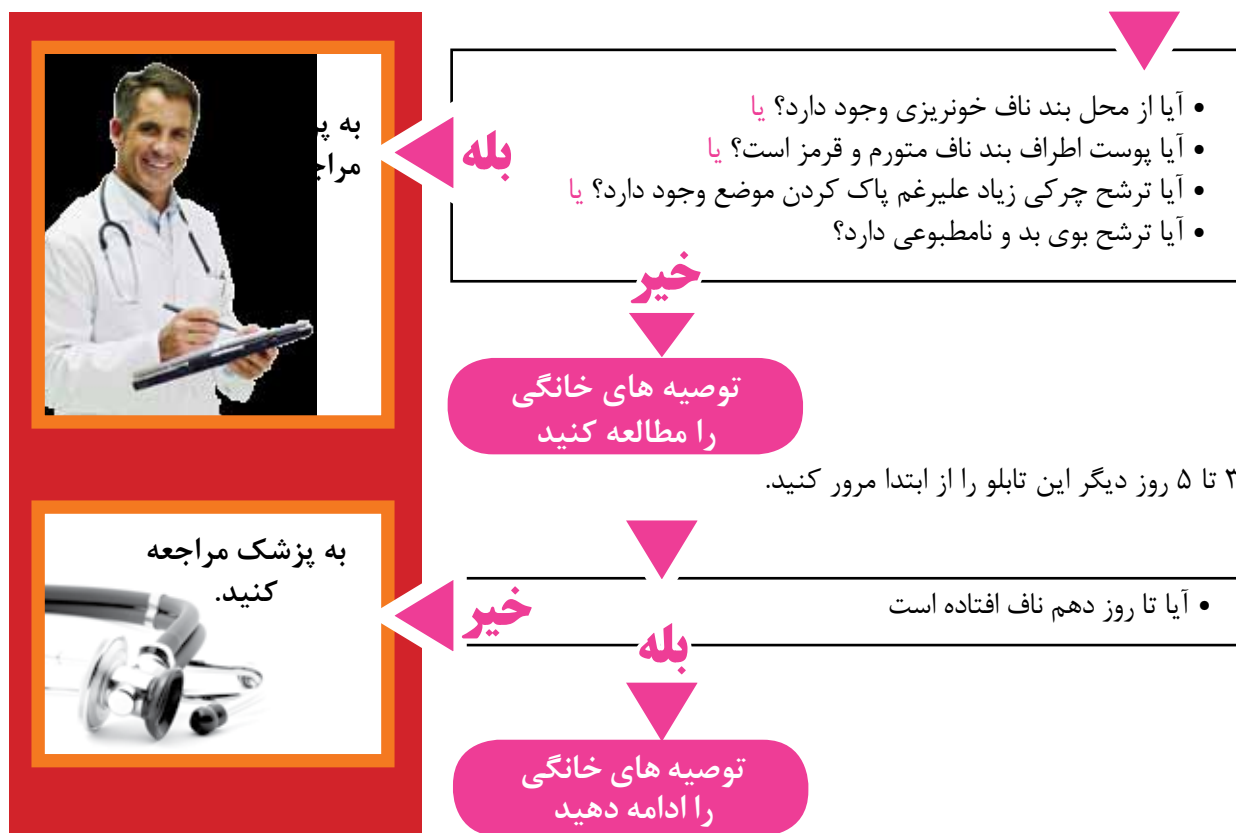
به نوزاد خود به دفعه‌های بیشتر شیر دهید. این کار باعث می‌شود نوزاد شما به دفعه‌های بیشتری اجابت‌مزاج داشته باشد و احتمال جذب بیلی‌روبین از روده کمتر می‌شود. دادن آب یا آب قند کمکی به کاهش زردی نمی‌کند بلکه مصرف شیر مادر را نیز کم می‌کند بنابراین استفاده از آب قند توصیه نمی‌شود.

خوشبختانه برای کنترل زردی، آزمایشگاه‌ها معمولاً نتیجه آزمایش سطح بیلی‌روبین در خون را در کمتر از ۲ ساعت به شما تحویل می‌دهند. ضمن آنکه دستگاه‌های اندازه‌گیری زردی به روش پوستی و بدون نیاز به خون‌گیری در حال حاضر در برخی مراکز درمانی به کار می‌روند.

# مراقبت از بند ناف

پس از زایمان نوزاد روی بند ناف گیره زده شده و بریده می‌شود. بخش کوچک بند ناف که روی شکم نوزاد باقی می‌ماند کم‌کم خشک می‌شود و می‌افتد و ناف را روی شکم بر جای می‌گذارد. معمولاً بند ناف ۳ تا ۷ روز بعد از تولد می‌افتد. تمیز و خشک نگه داشتن ناحیه بند ناف از مراقبت‌های ضروری است. برای تمیز کردن ناحیه بند ناف نباید از هیچ ماده‌ای استفاده کرد. حتی از الکل هم نباید استفاده کرد زیرا احتمال عفونت افزایش می‌یابد. اگر علائم عفونت وجود دارد، باید به پزشک مراجعه کنید.

از اینجا شروع کنید



## توصیه‌های خانگی

۱. بند ناف را خشک و تمیز نگه دارید. از الکل استفاده نکنید مگر اینکه پزشک دستور دهد.
۲. بند ناف را از بالای پوشک بچه دور نگه دارید. اگر بند ناف بیش از حد اصطکاک یابد، ممکن است بند ناف زودتر کنده شود و خونریزی کند.
۳. بند ناف را با پوشک نپوشانید. اگر بند ناف در معرض هوا باشد، خشک می‌ماند.
۴. کمی ترشح مایع طبیعی است. این مایع معمولاً از پایه بند ناف ترشح می‌شود. این ترشح باید به سادگی پاک شود و نباید بین دو بار زمان تمیز کردن، میزان ترشح جمع شده زیاد باشد.
۵. وجود بند ناف، مانعی برای استحمام نوزاد نیست.

# بثورات پوشك

بثورات پوشك شایع‌ترین بثورات نوزادان به شمار می‌آید. این مساله چندان جدی نیست ولی نوزاد را اذیت می‌کند. این بثورات، رنگ قرمز روشن دارند، سطح پوست شبیه پوست سوخته است و به زیر پوشك محدود است. این بثورات به علت آزدگی شیمیایی پوست بر اثر تماس با ادرار و مدفوع ایجاد می‌شود. عوض کردن به موقع پوشك نوزاد و باز گذاشتن نوزاد برای اینکه موضع هوا بخورد به پیشگیری از بثورات پوشك كمك می‌کند. گاهی این موضع با قارچ (کاندیدا) عفونت می‌یابد که نشانه بارز این نوع عفونت، ضایعاتی است به شکل نقاط كوچك قرمز رنگ که از ناحیه اصلی بثورات فاصله دارند و بثورات ماهواره‌ای نامیده می‌شوند. معمولاً چین‌های پوستی (مثل چین‌های باسن و بالای پا) دچار بثورات پوشك نمی‌شوند ولی دچار عفونت قارچی می‌شوند. هرچند ممکن است برای درمان عفونت قارچی به تجویز دارو توسط پزشك نیاز باشد، این عفونت‌ها اغلب به داروهای خانگی که بدون نسخه قابل تهیه هستند، پاسخ می‌دهد. اگر بثورات پوشك پس از ۳-۴ روز درمان بهبود نیابد، باید به پزشك خود مراجعه کنید.

از اینجا شروع کنید

بثورات قرمز با حاشیه مشخص زیر پوشك دیده می‌شود.



به پزشك مراجعه کنید.

بله

- آیا كودك تب بیش از ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد زیر بغل دارد؟ **یا**
- آیا بثورات جای دیگری هم وجود دارد؟ **یا**
- آیا كودك ناخوش است؟ **یا**
- آیا ضایعات تاولی است؟ **یا**
- ضایعات ترشحات چرکی دارد؟

خیر

- آیا بثورات چین‌های پوستی بالای پا را هم درگیر کرده است؟ **یا**
- آیا ضایعات ماهواره‌ای هم وجود دارد؟

خیر

بله

توصیه های خانگی  
الف را مطالعه کنید

توصیه های خانگی  
ب را مطالعه کنید



خیر

بله

- آیا طی مدت ۳ تا ۴ روز بهبودی رخ داد؟

توصیه های خانگی  
را ادامه دهید

# بثورات پوشك

## توصیه‌های خانگی

### توصیه‌های خانگی الف

۱. بثورات پوشك به دلیل تماس پوست با ادرار یا مدفوع ایجاد می‌شود. باز گذاشتن بچه روی یک زیرانداز پلاستیکی روی تخت یا زمین برای قرار گرفتن در معرض هوا، می‌تواند خیلی مفید باشد. عوض کردن مرتب پوشك به دلیل این که پوست در معرض ادرار و مدفوع به مدت کم قرار می‌گیرد، بسیار مهم است.
۲. کرم‌های محافظ (اکسید زینک، وازلین) در کاهش تماس پوست با ادرار و مدفوع بسیار کمک کننده‌اند. باید ورقه‌ای ضخیم از این کرم‌ها روی پوست بماند.
۳. رژیم غذایی معمولاً باعث بثورات پوشك نمی‌شود، ولی به نظر می‌رسد در بعضی کودکان با خوردن غذاهای خاصی بثورات پوشك ایجاد شود. اگر متوجه چنین وضعی برای کودک خود شدید، از آن غذا پرهیز کنید.
۴. بعضی بچه‌ها به دستمال‌های مرطوب موجود در بازار، پوشك‌های یک بار مصرف یا صابون‌های رختشویی حساسیت دارند. این ممکن است به بثورات ناشی از آزرده‌گی منجر شود که با بثورات پوشك واقعی متفاوت است. آب گرم و صابون ملایم بهترین مواد برای تمیز کردن ناحیه پوشکی است. از محصولات تی که باعث تحریک پوستی می‌شوند، استفاده نکنید.
۵. از پوشك‌هایی با سایز بزرگتر تا زمان بهبود استفاده کنید.

### توصیه‌های خانگی ب

۱. موارد ۱ تا ۴ توصیه‌های خانگی الف را مطالعه کنید.
۲. برای دریافت داروی موضعی مناسب به پزشک مراجعه کنید. احتمال عفونت‌های قارچی پوست وجود دارد.

# گریه نوزاد

همه بچه‌ها گریه می‌کنند. این تنها راهی است که می‌توانند اعلام کنند نیازی دارند. در واقع گریه پیش‌درآمد به حرف آمدن است. اغلب اوقات گریه به دلیل نیاز یا ناراحتی است و هنگامی که به آن نیاز یا ناراحتی رسیدگی شود، تمام می‌شود. بسیاری از شیرخواران «اوقات ناآرامی» دارند که در آن اوقات گریه‌های بلند و طولانی دارند که گاهی به کولیک منتسب می‌شود. هرچند ما واقعا نمی‌دانیم چه چیز باعث کولیک می‌شود. بعضی‌ها بر این باورند که کولیک به دلیل درد یا گرفتگی و انقباض روده است. به طور معمول، قسمت وسیعی از شکم بچه سفت است و پاهایش را روی شکمش جمع می‌کند، بعضی بچه‌ها مشت‌شان را گره می‌کنند و صورتشان قرمز می‌شود. گاهی دفع گاز یا مدفوع باعث رفع این وضعیت می‌شود. تکان دادن، راه بردن، عمود گرفتن یا به شکم خواباندن شیرخوار بر روی دست می‌تواند مؤثر باشد. خوشبختانه، اغلب به نظر می‌رسد که شیرخوار باید این دوره را بگذراند و از این حملات تا ۱۲ الی ۱۶ هفتهگی خلاص می‌شود. ما باور نداریم که بغل کردن و در آغوش گرفتن کودک زمانی که ناراحت است باعث لوس شدن بچه شود. البته هنگامی که مادر مطمئن است که کودک در وضعیت بی‌خطری است، حالش خوب است و جایش گرم و خشک است و گرسنه نیست، این که کودک ۱۵ تا ۲۰ دقیقه نق بزند و به او کاری نداشته باشید مشکلی برای وی ایجاد نمی‌کند و به مادر امکان می‌دهد مقدار بیشتری از خواب مورد نیاز خود را جبران کند.



از اینجا  
شروع کنید

کودکم گریه می‌کند.

سریعاً به پزشک  
مراجعه نمایید.

به نیاز بچه برسید و  
سپس اجازه دهید  
بچه آرام شود.

• آیا بچه ناخوش است؟ (تب، غذا نخوردن، تحریک‌پذیرتر از معمول) **بله**

- آیا پوشک بچه خیس یا کثیف است؟
- آیا بچه گرسنه است؟
- آیا بچه گرمش یا سردش نیست؟
- آیا خطری وجود دارد؟
- آیا بچه خسته است؟
- آیا بچه نیاز به تغییر موقعیت دارد؟
- آیا محیط شلوغ است؟

**بله**

**خیر**

• اجازه دهید بچه ۱۰ تا ۱۵ دقیقه به حال خود باشد.

• اگر بعد از این زمان آرام نشد به کولیک فکر کنید.

توصیه‌های خانگی  
را مطالعه کنید

## توصیه‌های خانگی

### توصیه برای قولنج (کولیک)

۱. صبور باشید. اکثر کودکان تا ۳ ماهگی این مرحله را از سر می‌گذرانند.
۲. عمودگرفتن بچه و تلاش برای آروغ گرفتن از بچه ممکن است مؤثر باشد. بعضی از والدین ننگه داشتن کودک روی دست به شکم را در حالی که راه می‌روند و به آرامی به پشت بچه می‌زنند مفید می‌دانند. گاهی سوار ماشین شدن و گردش با ماشین می‌تواند مؤثر باشد. صدای سشوار یا جاروبرقی هم می‌تواند نوزاد را آرام کند.
۳. در خصوص مصرف دارو با پزشک مشورت کنید.
۴. رژیم غذایی مادر معمولاً (هنگام شیردهی) باعث کولیک نمی‌شود؛ البته اگر بچه پس از هر بار که مادر غذای خاص می‌خورد ناآرام می‌شود، پرهیز از آن غذا ضرری نخواهد داشت.
۵. اگر کودک ناراحتی مثل دندان درآوردن یا گوش درد داشته باشد، استفاده از مسکن مانند استامینوفن (با مشورت پزشک) فکر خوبی است. البته، اگر منبع واضحی از ناراحتی برای کودک وجود ندارد نباید دارو داد. از آنجا که کولیک اغلب یک رخداد ثابت روزانه است (تقریباً ساعت آن ثابت است)، دادن داروهای مسکن به کودک ایده مناسبی نیست و به ندرت ممکن است مؤثر باشد.
۶. بعضی متخصصان بر این باورند که کولیک در شیرخوران پر جنب و جوش‌تر، شایع‌تر است و تحریک زیاد کودک ممکن است نقشی در این امر داشته باشد. محیط بی‌سروصدا و آرامش‌بخش می‌تواند کمک‌کننده باشد.
۷. روش‌های نوین ماساژ نوزادان در ناحیه شکم می‌تواند در کاهش کولیک مؤثر باشد.





# آبریزش چشم

بسیاری از والدین از آبریزش چشم فرزندشان نگران می‌شوند. شایع‌ترین علت آبریزش در کودکانی که مشکل چشمی دیگری ندارند، بسته‌بودن مجرای اشکی است. این مجرا اشک را از چشم به بینی تخلیه می‌کند. این ترشح گاهی می‌تواند غلیظ‌تر و رنگی شود. این ترشح غلیظ‌تر می‌تواند علامت عفونت باشد. گاهی مواد آزارنده مثل دود یا مواد شیمیایی در کرم‌ها یا پودرها می‌تواند باعث قرمز شدن چشم‌ها شود. آلرژی که می‌تواند از علل قرمزی چشم در کودکان بزرگتر باشد در بچه‌های زیر ۱ سال بسیار ناشایع است. گاهی کودکان دست خود را به چشم‌شان می‌زنند و این ممکن است باعث خراش چشم شود و در نتیجه چشم قرمز شود و آبریزش پیدا کند. معمولاً عفونت‌های خفیف باعث درد نمی‌شود. اگر چشم کودک درد گرفته باشد پزشک باید کودک را ببیند.

عفونت چشم در کودکان زیر ۳ ماه، جدی‌تر از عفونت چشم در کودکان بزرگتر است و پزشک باید شیرخوار را ببیند. عفونت چشم بسیاری مسری است و مراقبان کودک باید دقت داشته باشند پیش‌و‌پس از انجام مراقبت‌های لازم از چشم کودک دست‌های خود را بشویند. تابلوی زیر به شما کمک می‌کند در مورد آبریزش چشم کودک بهترین راه را انتخاب کنید.

از اینجا شروع کنید

توصیه‌های خانگی الف را مطالعه کنید و در صورت تداوم مشکل به پزشک مراجعه کنید.



بله

• آیا ترشحات روشنی مثل اشک در چشم دیده می‌شود؟

خیر

- آیا کودک زیر ۳ ماه است؟ یا
- آیا یک مردمک (سیاهی مرکز چشم) اندازه یا شکلی متفاوت دارد؟ یا
- آیا کودک تبی بیش از ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد زیربغل دارد؟ یا
- آیا کودک درد دارد؟ (گریه می‌کند، یا چشم‌هایش را می‌مالد) یا
- آیا نواحی اطراف چشم یا پلک‌ها، قرمز و متورم است؟

خیر

چشم را با حوله گرم و مرطوب پاک کنید. پس از ۱ ساعت به چشم‌ها نگاه کنید و یکی از دو کار زیر را انجام دهید:

چشم ترشح دلمه دار دارد.

چشم ترشح چرکی دارد.

به پزشک مراجعه کنید و توصیه‌های خانگی پ را مطالعه کنید

به پزشک مراجعه کنید و توصیه‌های خانگی ب را مطالعه کنید

از ابتدای این نمودار هر ۶ تا ۸ ساعت دوباره مرور کنید.

خیر

آیا کودک پس از ۴۸ تا ۷۲ ساعت بهتر شده است؟

بله

توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید

هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.



## توصیه‌های خانگی



### الف) احتمالا مجرای اشکی بسته است.

۱. ماساژ دادن مجرای اشکی به باز شدن مجاری کمک می‌کند و اجازه می‌دهد چشم به خوبی تخلیه شود. می‌توان با هر نوبت عوض کردن پوشک بچه (حدود هر ۲ تا ۳ ساعت) ماساژ را انجام داد. مجرای اشکی زیر پلک پایین کنار بینی کودک قرار دارد. با فشار ملایم و دوشیدن مجرا به بالا و روی پل استخوانی زیر چشم را ماساژ دهید. ممکن است ترشح کمی را در منفذ کوچک مجرا کنار پلک پایین ببینید.
۲. چشم‌ها را در صورت لزوم با پارچه نرم و مرطوب تمیز کنید.
۳. چشم‌ها را در معرض دود و دیگر مواد آزارنده قرار ندهید.
۴. قبل از انجام ماساژ بهتر است دست‌ها با آب و صابون شسته شود.
۵. اگر نحوه انجام ماساژ را نمی‌دانید از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی یا پزشک خود بپرسید.

### ب) چشم‌های چسبناک

چشم‌هایی که ممکن است عفونت باکتریایی داشته باشند (کودکان بزرگتر از ۳ ماه)

۱. طبق دستور پزشک از داروهای تجویز شده استفاده شود و دوره درمان کامل شود. اگر بعد از ۲ روز هیچ پیشرفتی حاصل نشد، باید پزشک مجدداً کودک را ببیند.
۲. اگر در داروهای تجویز شده توسط پزشک قطره هم باشد، چکاندن قطره در چشم به این ترتیب است که پلک پایین را بکشید و یک قطره روی سفیدی چشم بچکانید. قطره را مستقیماً روی ناحیه رنگی چشم (عنبریه) نچکانید. اگر کودک چشم خود را می‌بندد، سر بچه را بالا بگیرید و در گوشه داخلی چشم، یک قطره بچکانید. قطره‌ای که اینجا می‌چکانید به تدریج و با باز و بسته شدن چشم کودک به چشم راه می‌یابد.
۳. در چشم مقابل هم مطابق با دستور پزشک عمل کنید.
۴. در صورت نیاز چشم را با پارچه‌ای گرم و مرطوب تمیز کنید.
۵. از مواد محرک و آزارنده مثل دود یا پودرها و کرم‌ها که ناراحتی چشم را بدتر می‌کند، اجتناب کنید.

### پ) چشم‌های پوسته‌دار

چشم‌هایی که ممکن است به عفونت ویروسی دچار باشند.

۱. در صورت نیاز چشم‌ها را با پارچه‌ای گرم و مرطوب تمیز کنید.
۲. از مواد محرک و آزارنده، مثل دود یا پودرها و کرم‌ها که ناراحتی چشم را بدتر می‌کند، اجتناب کنید.
۳. در مورد شستن دست‌ها پس از مراقبت و رسیدگی به چشم‌های کودک با دقت عمل کنید زیرا این عفونت‌ها به شدت مسری هستند.
۴. قطره‌های بدون نسخه برای درمان «قرمزی چشم» در کودکان توصیه نمی‌شوند.

# آبریزش بینی

بسیاری از کودکان گاهی آبریزش بینی دارند. از آنجا که سوراخ‌های بینی کودکان کوچک است، راحت بسته می‌شود. آبریزش شفاف اغلب به دلیل عفونت ویروسی سرماخوردگی است. آبریزش غلیظ‌تر نیز می‌تواند به دلیل ترشحات ویروسی باشد ولی گاهی ممکن است به خاطر عفونت باکتریایی باشد که درمان آن نیاز به آنتی‌بیوتیک دارد. هر کودک زیر ۱ سال که دمای زیر بغل بیش از ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد داشته باشد، باید به فوریت به نزد پزشک برده شود.

البته در نوزادان وضعیت خوابیده به پشت باعث می‌شود ترشحات بینی به صورت خود بخودی تخلیه نشود و تجمع آن‌ها باعث انسداد بینی و اشکال در شیرخوردن نوزاد گردد که تمیز کردن و تخلیه ترشحات مشکل تغذیه نوزاد را مرتفع می‌سازد.

از اینجا شروع کنید

- آیا دمای بیش از ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد زیر بغل است؟ **یا**
- غذا نمی‌خورد؟ **یا**
- به آسانی بیدار نمی‌شود؟ **یا**
- بسیار تحریک‌پذیر است؟

**بله**

هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.



**خیر**

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

برای درمان، توصیه های ترشحات رنگی یا روشن را مطالعه کنید.

**خیر**

**بله**

آیا علائم ظرف ۲۴ تا ۴۸ ساعت بهبود یافته است.

توصیه های خانگی را ادامه دهید



به  
مراجعه

## توصیه‌های خانگی

۱. کودکان سوراخ‌های بینی کوچکی دارند و نمی‌توانند به خوبی فین کنند بنابراین برای تمیز کردن و تخلیه ترشحات بینی به کمک نیاز دارند. کودکان زیر ۳ ماه نمی‌توانند از راه دهان تنفس کنند. از آنجا که این کودکان تنها از راه بینی تنفس می‌کنند، گرفتگی بینی مشکلی جدی است که خوردن را برای شیرخوار سخت و ناخوشایند می‌کند.
۲. محیط گرم و مرطوب بهترین شرایط را برای شل شدن ترشحات و امکان بیرون آمدن آن از بینی فراهم می‌کند.
۳. نوشیدنی‌های گرم به شل شدن ترشحات و بیرون آمدن آنها از بینی کمک می‌کنند. ممکن است متوجه شوید که پاک کردن ترشحات بینی پس از وعده غذایی کودک آسان‌تر است (در سنین بالاتر).
۴. داروهای ضداحتقان برای کودکان وجود دارد که نتایج استفاده از آنها متفاوت است. ولی استفاده از آن به مدت ۱ تا ۳ روز می‌تواند به کودک به خصوص اگر به سختی سرماخورده باشد، کمک کند (در سنین بالاتر).
۵. اگر کودک تب یا سرفه دارد به صفحه‌های ۸ و ۲۸ مراجعه کنید.
۶. از دود سیگار، غذای سرخ کرده و ... اجتناب شود.
۷. مصرف مایعات افزایش داده شود.
۸. قطره بینی کلرورسدیم و فین‌گیر به شل شدن ترشحات و امکان تخلیه آن‌ها کمک می‌کند. روش استفاده از آن‌ها را از پزشک اطفال بپرسید.

# سرفه

سرفه یکی از شایع‌ترین علامت‌ها در کودکان است. سرفه گهگاهی، یک واکنش طبیعی برای پیشگیری از ورود مایعاتی مثل مخاط و بزاق به ریه‌هاست. ولی اگر سرفه تداوم یابد اغلب نشانه‌ای از مشکلات راه‌های هوایی کودک است. این مشکل می‌تواند به علت تکامل ناهنجار راه‌هوایی، وجود جسم خارجی در راه هوایی یا عفونت باشد. مشکل می‌تواند در هر جایی از بینی تا حلق، راه‌های هوایی فوقانی و حتی ریه‌ها باشد. اغلب از نوع سرفه می‌توان متوجه شد که کدام بخش از راه‌های هوایی مشکل دارد و مشکل چیست. مشکلات بینی در صفحه ۲۶ مورد بحث قرار گرفته است. شایع‌ترین مشکل راه‌های هوایی فوقانی، عفونتی ویروسی است که کروپ (خروسک) خوانده می‌شود. مشکلات شایع راه‌های هوایی تحتانی عبارتند از برونشیت (التهاب راه‌های هوایی)، عفونت ریه و آسم. هر کودکی که سرفه‌اش تداوم داشته باشد یا به مشکل تنفسی مبتلا باشد باید به پزشک مراجعه کند.

از اینجا شروع کنید

- آیا کودک در نفس کشیدن مشکل دارد؟ (به مشکل در تنفس، صفحه ۲۹ نگاه کنید) **یا**
- آیا کودک حال خفگی یا مشکل در بلع دارد؟ (به مشکل بلع در صفحه ۲۹ نگاه کنید) **یا**
- آیا دما بیش از ۳۸ درجه سانتی‌گراد دهانی یا ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد زیربغل است؟ **یا**
- آیا کودک خیلی ناخوش به نظر می‌رسد؟

**بله**

**خیر**

**خیر**

آیا سرفه شبیه صدای سگ است؟

آیا کیفیت سرفه به گونه‌ای است که انگار از عمق سینه برمی‌آید؟

احتمالاً مشکل راه‌های هوایی فوقانی مثل خروسک وجود دارد.

احتمالاً مشکل التهاب راه‌های هوایی تحتانی مثل برونشیت وجود دارد.

توصیه های خانگی الف را مطالعه کنید

توصیه های خانگی ب را مطالعه کنید

سرفه مستمر دارد؟  
مشکل در تنفس دارد؟  
مشکل در بلع دارد؟  
تب کودک همچنان بالاست؟  
به پزشک مراجعه کنید.



بهبود؟  
**بله**  
**خیر**

بهبود؟  
**بله**

توصیه های خانگی الف را ادامه دهید

توصیه های خانگی ب را ادامه دهید

هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.



## توصیه‌های خانگی

### مشکل در تنفس

- تعداد زیاد تنفس، بیش از ۶۰ بار در دقیقه
- فرو رفتن پوست اطراف گردن هنگام تنفس
- فرورفتن عضلات بین دنده‌ای (تو کشیده شدن قفسه سینه) یا زیر دنده‌ها
- رنگ کبود لب‌ها، دست‌ها یا پاها

### مشکل در بلع

- عدم امکان بلع مواد جامد یا مایع بدون ایجاد حالت خفگی
- آبریزش مداوم از دهان

### توصیه‌های خانگی الف

۱. برای تب خفیف و ناخوشی از مسکن‌ها مانند استامینوفن استفاده کنید (صفحه‌های ۸ و ۶۰ را ببینید).
۲. اگر کودک آبریزش بینی دارد صفحه ۲۶ را مطالعه کنید.
۳. بخور سرد می‌تواند به کاهش تورم راه‌های هوایی فوقانی که باعث آزرده‌گی و به دنبال آن سرفه می‌شود، کمک کند. در معرض هوای خنک شب یا بخور ناشی از دوش سرد قرار گرفتن کودک می‌تواند باعث بند آمدن سرفه ظرف ۱۰ تا ۱۵ دقیقه شود. این کار را می‌توان در صورت نیاز تکرار کرد. اگر در کاهش علائم موفق نبودید در بیمارستان درمان دارویی اختصاصی برای این موقعیت وجود دارد.
۴. از قرار گرفتن کودک در معرض دود سیگار یا دیگر مواد محرک محیطی جلوگیری کنید.
۵. به شیر دادن (چه شیر مادر، چه شیر با شیشه) به شیرخوار ادامه دهید. بالا بردن تعداد دفعات شیردهی و کم کردن حجم هر وعده ممکن است به تحمل بهتر کودک کمک کند.

### توصیه‌های خانگی ب

۱. برای تب خفیف و ناخوشی از مسکن‌هایی مثل استامینوفن استفاده کنید (صفحات ۸ و ۶۰ را ببینید).
۲. اگر کودک آبریزش از بینی دارد صفحه ۲۶ را ببینید.
۳. به شیردادن به شیرخوار ادامه دهید. می‌توانید وعده‌های کوچکتر را امتحان کنید. هنگام بیماری کودک ممکن است به آسانی خسته شود.
۴. از قرار گرفتن کودک در معرض دود سیگار یا دیگر مواد محرک محیطی جلوگیری کنید.
۵. معمولاً داروهای ضدسرفه برای کودکان بالای ۱ سال، با نظر پزشک تجویز می‌شود.

# تغییرات پوستی نوزاد

تغییرات پوستی شایع هستند. در این بخش بسیاری از آنها مورد بحث قرار می‌گیرد.

آنچه در ادامه می‌آید، تغییرات گذرای پوستی است که خودبه‌خود رفع می‌شوند و هیچ درمانی احتیاج ندارد.

- **میلیا:** نباید با مونیلیا اشتباه شود. این ضایعات توده‌های سفید کوچک در صورت هستند که روی بینی، گونه‌ها و پیشانی و چانه مشاهده می‌شوند و اندازه‌های حدود ۱ میلی متر دارند. این ضایعات کیست‌های کوچکی هستند که در ۸ درصد نوزادان رخ می‌دهند.
- **آکنه:** بسیار شایع است و شبیه آکنه نوجوانان است. این بثورات حدود ۳ هفتگی و معمولاً در صورت ظاهر می‌شوند. به نظر می‌رسد این بثورات در کودکان شیر مادرخوار شایع‌تر باشد. بثورات در ۶ تا ۱۲ ماهگی از بین می‌روند.
- **هیپرپلازی غدد سباسه:** این بثورات به شکل صاف و زردرنگ یا برجسته و بیشتر روی بینی و چانه مشاهده می‌شوند. اینها غدد سباسه یا عرق هستند که بیش از حد رشد کرده‌اند.
- **تغییر پوستی دلکی:** اگر کودک روی پهلو دراز بکشد، آن سمت بدن که به طرف زمین است، قرمز می‌شود. اغلب تغییر رنگ پایین خط وسط بدن کاملاً مشهود است. با تغییر وضعیت کودک ظرف ۲۰ دقیقه تغییر رنگ رفع می‌شود.
- **رگه‌دار شدن:** محیط‌های سرد باعث می‌شود اشکال رگه‌دار متشکل از خطوط قرمز یا کبود (عروق خونی) روی بدن کودک دیده شود. با گرم شدن بچه این اشکال از میان می‌رود.
- **اریتم توکسیکوم:** این بثورات در ۵۰ درصد کودکان رخ می‌دهد و والدین اغلب آن را با عفونت اشتباه می‌گیرند. لکه‌های قرمز رنگی روی تنه نوزاد ظاهر می‌شود و ممکن است به برجستگی‌های زرد یا حتی تاول‌های کوچک تبدیل شود. این بثورات در ۲ روزگی ظاهر می‌شوند و ظرف یک هفته (گاهی تا ۳ هفته) از بین می‌روند.
- **میلیاریا:** مجموعه‌هایی از برجستگی‌ها یا تاول‌های بسیار نزدیک به هم که پوست زیرشان می‌تواند قرمز باشد یا نباشد. این بثورات به دلیل غدد عرق بسته و معمولاً در شرایط گرمای زیاد ایجاد و با خنک شدن محیط رفع می‌شوند.
- **تغییرات پوستی ناشی از تیرگی پوست:** یک ضایعه تیره رنگ خوش خیم و شایع که در ۷۰-۹۰ درصد نژاد آسیایی دیده می‌شود و بصورت تغییر رنگ پوست به آبی تیره یا خاکستری در پوست است و بیشتر در ناحیه کمر و باسن دیده می‌شود.
- **تغییرات پوستی ناشی از ضایعات عروقی:** شایع‌ترین آن‌ها نووس سیمپلکس یا ماه گرفتگی بصورت ضایعات صاف صورتی رنگ کوچک روی پیشانی و پلک‌های فوقانی و نواحی اطراف بینی و پشت گردن و بین دو ابرو است. این ضایعات ناشی از مویرگ‌های گشاد شده پوست هستند. اکثر موارد بجز ناحیه گردن تا سن یک سالگی بهبود می‌یابند.

## سایر تغییرات پوستی

**کلاه گهواره‌ای:** بثورات سفید یا زرد و قرمز پوسته‌دار که به نظر چرب می‌رسند و روی سر و صورت کودک پدیدار شده و معمولاً با شستشوی روزانه با شامپو و لیف نرم بهبود می‌یابد. اگر تداوم یابد، پزشک باید کودک را ببیند.

**زرد زخم:** زخم بازی که دلمه ببندد و ترشحات عسلی داشته باشد. زرد زخم به دلیل عفونت باکتریایی است. درمان آن به آنتی‌بیوتیک نیاز دارد. به پزشک مراجعه کنید.

**بثورات پوشک:** بثورات پوشک به پوست قرمز برافروخته و محدود ناحیه در تماس با پوشک گفته می‌شود که به دلیل آزدگی پوست به دنبال تماس با ادرار یا مدفوع در گرمای زیر پوشک ایجاد می‌شود. هوا خوردن پوست و استفاده از کرم‌های حامل (مثل اکسید زینک) هنگام پوشک کردن باعث بهبود وضعیت می‌شود. ممکن است به این بثورات عفونت قارچی اضافه شود. باز هم هوا خوردن پوست به این مساله کمک می‌کند. اگر بثورات به‌رغم درمان به مدت ۳ تا ۵ روز باقی بمانند باید پزشک، کودک را ببیند. بخش مربوط به بثورات پوشک در صفحه ۲۰ را ببینید.

بسیاری از عفونت‌های ویروسی می‌توانند باعث بثورات پوستی شوند. اگر کودک شما بدحال است و تغییرات پوستی دارد، باید پزشک او را ببیند.



کلاه گهواره



زرد زخم



میلیاریا

## چند نکته

### خوابیدن

الگوی خواب شیرخواران با کودکان بزرگتر و بزرگسالان بسیار متفاوت است. شیرخواران طبیعی ۱۶ تا ۱۸ ساعت در شبانه روز می‌خوابند و ممکن است هر بار خوابیدن شان بدون توجه به شب یا روز بودن بین ۲۰ دقیقه تا ۳ ساعت طول بکشد ولی تقریباً ۹ تا ۱۰ ساعت آن به طور مستمر در شب رخ می‌دهد. حدود ۷۰ درصد کودکان تا سن ۶ ماهگی، ۶ تا ۸ ساعت می‌خوابند. بعضی کودکان جای شب و روزشان عوض می‌شود و شب کمتر از روز می‌خوابند و تنها گذشت زمان، این مشکل را حل می‌کند. چرخه خواب شیرخواران کوتاه‌تر از بزرگسالان است. بنابراین بیدار شدن‌های متعدد طبیعی است. یک راه اصلاح الگوی خواب این است که در کودک ۶ ماهه و بزرگتر، هنگامی که شب بیدار می‌شود، ۱۵ دقیقه کاری به او نداشته باشیم تا خودش دوباره به خواب رود. اغلب شیرخواران کوچک‌تر در طول شب به ۱ تا ۳ نوبت تغذیه نیاز دارند. قبل از خواب کم کردن نور اتاق، ماساژ، استحمام، استفاده از موزیک ملایم یا لالایی و در آغوش گرفتن نوزاد به او کمک می‌کند تا با آرامش بخوابد. باید به مناسب بودن دما و تهویه اتاق نوزاد دقت شود. دمای مناسب ۲۷ - ۲۵ درجه سانتی‌گراد است. بهتر است نوزاد به پهلو خوابانده شود و یا به پشت در حالی که سرش به یک طرف باشد. در دوران نوزادی نیازی به استفاده از بالش نیست.

### ختنه

ختنه نوزاد پسر در ماه اول و ترجیحاً از ۶ ساعت پس از تولد و پس از اولین معاینه نوزاد تا پیش از ترخیص از بیمارستان حداکثر تا پایان دوره نوزادی (۲۸ روز اول زندگی) توسط پزشک انجام شود. گاهی به دلایل پزشکی حتماً باید ختنه نوزاد انجام گیرد. برای مراقبت از محل ختنه، باید از استفاده ترکیبات خانگی و مواد سنتی یا گیاهی و یا هرگونه دارو بدون دستور پزشک خودداری گردد. ۷ الی ۱۰ روز زمان لازم است تا زخم بهبود یابد. اکثر پزشکانی که ختنه انجام می‌دهند، از بی‌حسی موضعی استفاده می‌کنند و به این ترتیب کودک دردی احساس نمی‌کند و به خوبی آن را تحمل می‌کند. با مشاهده علائم زیر با پزشک یا مرکز بهداشتی درمانی تماس بگیرید:

۱. خونریزی از محل ختنه
۲. قرمزی و تغییر رنگ و تیره شدن نوک آلت
۳. تب
۴. ترشح چرکی و عفونت محل ختنه
۵. اگر نوزاد ۶ الی ۸ ساعت بعد از ختنه ادرار نکند (حداکثر تا ۲۴ ساعت)

### دندان درآوردن

درآمدن دندان‌ها می‌تواند برای بعضی از کودکان با ناراحتی همراه باشد و ممکن است بدون هیچ علامت هشدار روی دهد. معمولاً اولین دندان در ۵ تا ۶ ماهگی درمی‌آید. معمولاً دندان‌های میانی پایین، اولین دندان‌هایی هستند که بیرون می‌آیند و اغلب با هم درمی‌آیند. دندان‌های میانی بالا دندان‌های بعدی هستند و بین ۶ تا ۸ ماهگی



درمی آیند. دندان‌های پیشین کناری پایین و پس از آن پیشین بالا دندان‌های بعدی هستند که بین ۷ تا ۱۱ ماهگی درمی آیند. دندان‌های کرسی معمولاً تا پیش از ۱ سالگی درمی آیند. معمولاً تا ۳۰ ماهگی کودک تمام ۲۰ دندان شیری خود را خواهد داشت. البته این تاریخ‌ها میانگین زمان درآمدن دندان‌ها هستند و بسیاری از کودکان در زمان‌های متفاوت و با ترتیبی متفاوت دندان درمی آورند.

بعضی از کودکان بیشتر فک‌ها را به هم می فشردند یا کمتر غذا می خورند چرا که احساس ناراحتی دارند. افسانه‌های زیادی در مورد دندان درآوردن وجود دارد. کودکان به علت دندان درآوردن تب نمی کنند، بدحال نمی شوند. دندان ممکن است سربرآورد و دوباره «برگردد» یا چند روز طول بکشد تا از میان لثه سربرآورد. گاهی ممکن است لثه هنگام درآمدن دندان کمی خونریزی داشته باشد. اگر درد واضح (کودک گریه می کند) هنگام روی هم فشردن لثه‌ها وجود داشته باشد، استفاده از مسکن برای ۲ تا ۳ روز می تواند به کودک کمک کند. برای اطلاع از داروهای مسکن صفحه ۶۰ را ببینید. استفاده از مسکن بر روی لثه اغلب کمک کننده نیست. مالش دادن لثه با انگشت می تواند تا حدی آرام بخش باشد. برای اینکه از اثر آن مطمئن شوید این کار را امتحان کنید. واکنش کودک تان اثربخشی این روش را نشان خواهد داد. به جهت اینکه در مدت دندان درآوردن تمایل شیرخوار به گاز گرفتن و مالیدن وسایل روی لثه اش بیشتر می شود شستشوی مکرر وسایل بازی و مراقبت بیشتر در مورد به دهان بردن وسایل توسط وی مانع از ایجاد اسهال می گردد. استفاده از دندان گیر تمیز و شسته شده اغلب راهگشا است.

## اجابت مزاج

همه نوزادان باید در هفته اول، روزانه اجابت مزاج داشته باشند. نوع تغذیه (شیشه یا شیرمادر) بر میزان تواتر اجابت مزاج در هفته اول تأثیر نمی گذارد. اولین مدفوع که «مکونیوم» نام دارد به رنگ قیر است و حاکی از تمیزشدن روده و به کار افتادن آن است. شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می کنند پس از ۳ روز مدفوع زرد دانه‌داری خواهند داشت. شیرخواران تا ۷ تا ۱۰ روزگی دست کم روزی یک بار اجابت مزاج خواهند داشت. پس از آن بعضی از شیرخواران شیرمادرخوار پس از هر نوبت شیرخوردن اجابت مزاج خواهند داشت در حالی که برخی نوزادان هر ۵ روز اجابت مزاج دارند. تا زمانی که قوام مدفوع نرم است، کودک بیوست ندارد.

شیرخوارانی که با شیر خشک تغذیه می شوند اغلب مدفوع خمیری سبز یا قهوه‌ای‌رنگ دارند. این شیرخواران هم باید در ۷ تا ۱۰ روز اول تولد دست کم یک بار در روز اجابت مزاج داشته باشند. احتمال اینکه کودکی که شیرخشک می خورد بیش از ۱ تا ۲ روز اجابت مزاج نداشته باشد، کم است. پس از شروع غذاهای جامد، مدفوع بیشتر شکل می گیرد و باتوجه به رژیم غذایی می تواند هر رنگی مثل سبز، قهوه‌ای، زرد و نارنجی داشته باشد. در واقع رنگ مدفوع از نظر تشخیصی اهمیتی ندارد. اما پس از ۱۰ روزگی رنگ مدفوع سیاه رنگ نیازمند مراجعه به پزشک است.

بعضی از کودکان هنگام اجابت مزاج خون اندکی هم دفع می کنند. ترک‌های کوچک اطراف مقعد که شقاق خوانده می شود نیز می تواند کمی خونریزی کند. اگر خون در مدفوع کودک دیده شود، باید پزشک کودک را ببیند، البته این وضعیت فوریت ندارد و ملاقات پزشک ظرف ۳ روز در صورتی که همه چیز خوب باشد اشکالی ندارد. اگر کودک خونریزی واضح از ناحیه مقعدی داشته باشد، باید به بخش فوریت‌های بیمارستان مراجعه کرد. وجود خون در مدفوع نوزاد نیازمند مراجعه به بخش فوریت‌های بیمارستان است.

# ایمن‌سازی

واکسن، میکروب ضعیف شده، زنده، کشته شده یا سم ضعیف شده میکروب یا بخشی از اجزای بدنه میکروب است که طبق برنامه‌ای خاص به صورت خوراکی یا از راه‌های دیگر آن را به بدن انسان وارد می‌کنند تا ایجاد آنتی‌بادی‌های محافظ در مقابل بیماری‌ها را تحریک کند و به این ترتیب فرد واکسینه در برابر بیماری در صورتی که در معرض آن قرار بگیرد، مصون می‌شود. واکسن در سنین بسیار پایین به کودکان تجویز می‌شود. افسانه‌های زیادی در مورد ایمن‌سازی وجود دارد و بعضی از والدین درباره ایمن‌سازی کودکان شان نگران هستند. این بخش حاوی اطلاعاتی است که به این نگرانی‌ها پاسخ می‌دهد؛ البته شما باید پیش از واکسیناسیون کودک‌تان، در مورد برنامه ایمن‌سازی با پزشک‌تان یا مراقب سلامت در مراکز بهداشتی درمانی گفتگو کنید.

ایمن‌سازی بی‌خطر است و تنها دلیل محکمی که می‌تواند مانع از واکسیناسیون شود شرایط نوزاد و نظر پزشک است. ایمن‌سازی در پیشگیری از بسیاری بیماری‌ها که می‌توانند باعث وخامت حال و حتی مرگ شوند، مؤثر است و در چند دهه اخیر این بیماری‌ها که زمانی شایع بودند به دلیل واکسیناسیون دیگر به ندرت مشاهده می‌شود. حتی کسانی که واکسن نزده اند به این دلیل که از تعداد افراد حامل عامل بیماری کاسته شده است و میزان انتقال تقلیل یافته، از مزایای آن بهره‌مند شده‌اند.

ایمن‌سازی در مقابل دیفتتری، فلج اطفال، کزاز، هیپاتیت ب، سیاه‌سرفه، هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ B، سرخک، اوریون و سرخجه برای همه کودکان توصیه می‌شود. واکسن سایر بیماری‌ها مطابق با برنامه ایمن‌سازی برای افرادی تجویز می‌شوند که خطر ابتلا به آنها با سفر به نواحی دیگر دنیا وجود دارد.

بعضی کودکان پس از واکسیناسیون عوارض جزئی پیدا می‌کنند که به آسانی در خانه قابل کنترل است. در صفحه ۳۵ توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید. عوارض جدی بسیار نادرند و تنها در یک نفر از هر ۱ میلیون نفر که واکسینه می‌شوند، دیده می‌شوند. لازم نیست واکسینه کردن کودک را به دلیل بیماری جزئی مثل سرماخوردگی به تأخیر انداخت. واکسن‌ها سیستم ایمنی کودک را تضعیف نمی‌کنند.

هیچ راه دیگری به جز واکسیناسیون برای پیشگیری از بیماری‌های شایع زیر وجود ندارد. باید مطابق با برنامه اصلی ایمن‌سازی کشور، همه کودکان واکسن دریافت کنند. برنامه واکسیناسیون کشور ما طبق جدول زیر است و ممکن است تغییراتی کند که معمولاً از طریق مراکز بهداشتی درمانی اجرا خواهد شد. ضروری است برای ایجاد مصونیت لازم انجام واکسیناسیون در تاریخ‌های مقرر و سروقت انجام شود و از تعجیل و یا تأخیر پرهیز گردد.

## جدول راهنمای واکسیناسیون

بدو تولد	ب. ث. ژ - فلج اطفال خوراکی - هیپاتیت ب
۲ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج‌گانه*
۴ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج‌گانه - فلج اطفال تزریقی
۶ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج‌گانه
۱۲ ماهگی	MMR
۱۸ ماهگی	سه‌گانه - فلج اطفال خوراکی - MMR
۶ سالگی**	سه‌گانه - فلج اطفال خوراکی
توضیحات	* واکسن پنج‌گانه شامل (دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه، هیپاتیت ب و هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ ب) است. ** پس از آخرین نوبت واکسن سه‌گانه هر ده سال یکبار واکسن دوگانه بزرگسالان باید تزریق شود.

# ایمن سازی



از اینجا  
شروع کنید

پس از ایمن سازی

- آیا تب بیش از ۴۰ درجه سانتی‌گراد زیر بغل وجود دارد؟ **یا**
- آیا کودک طی ۷۲ ساعت اول از واکسیناسیون تشنج کرده است؟ **یا**
- آیا کودک طی ۴۸ ساعت از واکسیناسیون طوری گریه می‌کند که آرام نمی‌شود (بیش از سه ساعت)؟ **یا**
- آیا کودک ظرف ۴۸ ساعت از واکسیناسیون شل شده یا پاسخ نمی‌دهد؟ **یا**
- آیا کودک خیلی ناخوش به نظر می‌رسد؟

**بله**

**خیر**

**خیر**

- آیا تب بیش از ۳۸ درجه سانتی‌گراد زیر بغل دارد؟ **یا**
- آیا محل تزریق خیلی قرمز و متورم است؟ **یا**
- آیا کودک خیلی ناآرام است؟

**بله**

**خیر**

هر ۶ ساعت تا ۲ روز وضع کودک را مرور کنید.

آیا علائم ظرف ۲ روز بهبود یافت؟

**خیر**

**بله**

برنامه معمول واکسیناسیون  
را ادامه دهید.

هم اکنون به بیمارستان  
مراجعه کنید.



به توصیه‌های خانگی  
نگاه کنید.



به پزشک  
مراجعه  
کنید.

## توصیه‌های خانگی

۱. بسیاری از نوزادان در محل تزریق درد دارند. در محل تزریق ممکن است قرمزی، ورم یا توده ایجاد شود. در ۲۴ ساعت اول بعد از تزریق واکسن می‌توان با کمپرس سرد این عوارض را درمان کرد. می‌توان در زمان بیداری کودک مقداری یخ را در پارچه‌ای پیچید و هر ساعت به مدت ۵ دقیقه در محل تزریق نگه داشت. اکثر واکنش‌های موضعی ظرف چند روز بهبود می‌یابد، هرچند گاهی توده‌هایی کوچک باقی می‌ماند که باید پزشک آن را ببیند. استامینوفن برای هرگونه دردی مؤثر است. دیگر مسکن‌ها یا تب‌برها پس از واکسیناسیون توصیه نمی‌شوند.
۲. تب خفیف به دنبال واکسیناسیون شایع است. تجویز قطره استامینوفن هر ۴ تا ۶ ساعت مفید است. دیگر مسکن‌ها و یا تب‌برها پس از واکسیناسیون توصیه نمی‌شوند. تب باید ظرف ۱ تا ۲ روز رفع شود، اگر باقی ماند پزشک باید کودک را ببیند.
۳. گاهی بیماری خفیف با علائم آبریزش از بینی، تب خفیف و بثورات قرمز صورت و بدن ۷ تا ۱۰ روز پس از واکسن سرخک، سرخچه و اوریون رخ می‌دهد.
۴. هنگامی که بچه را آرام می‌کنید مراقب باشید به محل تزریق دست نزنید.
۵. بیش از ۹۹ درصد کودکان واکنشی به ایمن‌سازی ندارند و بسیاری حتی هنگام تزریق نیز احساس ناراحتی نمی‌کنند.
۶. اگر کودک شما به دارو یا غذایی خاص آلرژی یا حساسیت دارد، باید به پزشک خود و مسئول واکسیناسیون مرکز بهداشت اطلاع دهید.



# رشد و تکامل

کودکان معمولاً از الگوی خاصی در طول تکامل فعالیت‌های بدنی (مهارت‌های حرکتی)، زبان و تفکر عبور می‌کنند که «جاده تکامل» خوانده می‌شود. کودکانی که به درستی در جاده تکامل طی مسیر نمی‌کنند ممکن است بیماری خاصی داشته یا دچار تأخیر تکاملی باشند. جدولی که در این بخش آورده شده تنها راهنمایی در مورد سیر طبیعی حرکت در جاده تکامل است و برای اطلاع والدین گنجانده شده است. این جدول برای تشخیص تأخیر تکامل است. اگر شما در مورد رشد و تکامل فرزندتان نگرانی دارید باید در نوبت بعدی ملاقات با پزشک تان با او در میان بگذارید. بهترین وضعیت رشد و تکامل کودک زمانی رخ می‌دهد که کودک تعامل زیادی با والدین و خواهر و برادرانش داشته باشد؛ شما باید مرتب با کودک خود حرف بزنید؛ با کودک خود با زبان معمول صحبت کنید. هیچ‌گاه، کتاب خواندن برای کودک زود نیست. سرعت تکامل کودک به حجم زیاد تعاملات او وابسته است (تلویزیون، رادیو و دیگر منابع صدا جایگزین تماس و تحریک توأم با محبت انسانی نمی‌شود).

## جاده تکامل

زمان	حرکت درشت	حرکت ظریف	ارتباط	تفکر
اولین ماه	• در حالی که دراز کشیده، دست‌ها و پاهای خود را خم می‌کند، سر را می‌چرخاند	—	• می‌تواند به صورت خیره شود • صورت انسان را ترجیح می‌دهد	
یک ماهگی	• می‌تواند برای مدت کوتاهی سر خود را هم راستا با بدن نگه دارد • پا و دست خود را بیشتر صاف نگه می‌دارد	—	• شروع به دنبال کردن اشیاء می‌کند (مثل صورت‌ها و صداها) • در هنگام شیر خوردن به مادر نگاه می‌کند	
تا ۸ هفتهگی	• سر خود را در وضعیت نشسته نگه می‌دارد	—	• به صورت و صدا می‌خندد • با افراد آشنا ارتباط صوتی برقرار می‌کند	• به نقطه‌ای که چیزی ناپدید شده خیره می‌شود
تا ۴ ماهگی	• هنگامی از حالت خوابیده بلندش می‌کنید سرش را نگه می‌دارد و به عقب خم نمی‌شود • دستان خود را باهم به خط وسط می‌آورد	• جغجغه را می‌گیرد • دست خود را برای گرفتن دراز می‌کند • اشیاء را دست به دست می‌کند	• به موسیقی گوش می‌کند • آه اوه نا می‌گوید، می‌خندد	• غذا به هیجان می‌آوردش • بارفتن والدین گریه می‌کند • به دست خود خیره می‌شود
تا ۶ ماهگی	• بدون کمک می‌نشیند و غلت می‌زند		• واژه‌های تک بخشی را تکرار می‌کند	
تا ۸ ماهگی	• وزن خود را روی پا تحمل می‌کند • دوست دارد بالا و پایین بپرد	• از شست و انگشتان برای گرفتن استفاده می‌کند	• نه می‌گوید • با حالت‌های صورت ارتباط برقرار می‌کند	• پارچه را از روی اشیاء می‌کشد • مکعب‌های بازی را به هم می‌کوبد
تا ۱۰ ماهگی	• از میان اثاثیه حرکت می‌کند		• ارتباط را با گفتن: «ماما» و «بابا» شروع می‌کند • بای‌بای می‌کند	• به نام خود واکنش نشان می‌دهد • دالی موشه بازی می‌کند
۱ سالگی	• راه می‌رود	• صفحه‌های کتاب را ورق می‌زند	• اولین واژه‌ها را ادا می‌کند	• می‌تواند ادا در آورد

## رشد

شیرخوران با سرعتی قابل‌پیش‌بینی رشد می‌کنند. هرچند قد و وزن کودکان بسیار متنوع و متفاوت است ولی رشدشان در منحنی طبیعی مرتبط با صدک آنها به پیش می‌رود. مثلاً کودکی که در صدک ۶۰ از نظر قد و وزن قرار دارد، از ۵۹ درصد کودکان هم سن خود بلندتر و سنگین‌تر و از ۳۹ درصد کودکان هم سن خود کوتاه‌تر و سبک‌تر است و در همان صدک با تفاوت ۱۰ درصد تا ۱۵ درصد به رشد خود ادامه می‌دهد.

پزشک شما رشد کودک تان را به عنوان یک شاخص سلامت کودک پیگیری می کند. ما نمونه کارت مراقبت کودک و نمودار رشد را در زیر آورده ایم که برای اطلاع و ثبت رشد کودک تان مفید است.

نمونه کارت رشد خود کان

## کارت مراقبت کودک

(تغذیه، واکسیناسیون، پایش رشد)

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت ملی تغذیه و امور تغذیه  
اداره سلامت کودکان و نوجوانان و امور تغذیه

**هفته دختران**

شماره پرونده: \_\_\_\_\_  
نام و نام خانوادگی کودک: \_\_\_\_\_  
نام مادر: \_\_\_\_\_  
تاریخ تولد: روز \_\_\_\_\_ ماه \_\_\_\_\_ سال \_\_\_\_\_

وزن هنگام تولد (بر حسب گرم): \_\_\_\_\_  
قد هنگام تولد (بر حسب سانتیمتر): \_\_\_\_\_

### تغذیه شیرخوار و شروع غذای کمکی

غذای کمکی را از مقدار کم شروع و به تدریج متناسب با اشتیاق کودک بیشتر کنید و غذاهای هر مرملة را به مرملة بعد اضافه کنید.

**تپه ۱ تا ماه هشتم**  
(بشماره مادر و محاسبه تعداد شیرخوارها)

شیر مادر  
قطره مولتی ویتامین یا آ ج د ۲۵ قطره

گوشت قرمز مرغ  
سبزیها (هویج، سیب زمینی، چغندر، کدو، کرفس)  
روغن یا کره

پوره کدو، پوره هویج، پوره سیب زمینی

به سوپ کودک اضافه شود  
سوپ یا آش

روغن یا کره  
سیب زمینی جوشیده  
هویج

**ماه نهم**  
(بشماره مادر و محاسبه تعداد شیرخوارها)

شیر مادر  
آرد برنج، بادام، شکر  
آب جوشیده سرد

فرنی یا حریره بادام یا هر نوع حریره محلی

گوشت قرمز مرغ  
چرخ کرده یا خورشتی

بیسکویت ساده

سایر حبوبات و جواته گندم

سوپ یا آش له شده  
آب جوشیده سرد

پوره کدو، پوره هویج، پوره سیب زمینی

سیب یا گلابی یا مور رنده شده

**ماه دهم و دهم**  
(بشماره مادر و محاسبه تعداد شیرخوارها)

شیر مادر  
آب میوه طبیعی  
زرده تخم مرغ پخته

گوشت قرمز مرغ  
چرخ کرده یا خورشتی

پنیر پاستوریزه  
بستی پاستوریزه

انواع ماهی

انواع نان

انواع میوه

**ماه یازدهم تا بیست و چهارم**  
(بشماره مادر و محاسبه تعداد شیرخوارها)

غذای خانواده

شیر جوشیده یا پاستوریزه  
آرد نان

تخم مرغ آب پز

انواع میوه

کودکان به تصاد و عدمهای غذایی بیشتری نیاز دارند.  
دستهای خود را قبل از تهیه و دادن غذا بشویید و از ظرف و قاشق تمیز برای کودک استفاده کنید.

تاریخ	سریال واکسن	سابق	واکسیناسیون



## عناوین مربوط به مادران

۴۰	خونریزی پس از زایمان
۴۲	تب پس از زایمان
۴۴	مراقبت از اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن
۴۶	درد پس از زایمان
۴۸	درد پستان
۵۰	یبوست
۵۲	درد و گرفتگی پا
۵۴	کنترل بارداری و سلامت جنسی
۵۵	افسردگی پس از زایمان



# خونریزی پس از زایمان

مقداری خونریزی پس از زایمان، طبیعی و قابل انتظار است. معمولاً خونریزی بلافاصله پس از زایمان زیاد است و به تدریج کم می‌شود. ترشحات طبیعی واژن پس از زایمان از گلبول‌های قرمز، لایه مخاط رحم و باکتری تشکیل شده است. به دلیل وجود خون زیاد، این ترشحات قرمز رنگ است (لوشیای قرمز). تا روز ۳ و ۴، رنگ این ترشحات کمتر می‌شود (لوشیای سروزی) و تا روز دهم، ترشحات به رنگ سفید یا زرد-سفید درمی‌آید. بعضی از زنان در چند روز اول پس از زایمان لخته‌های کوچک دفع می‌کنند. این خونریزی اگر مادر سزارین شده باشد یا دچار پارگی واژن شده یا برای وی اپیزیوتومی انجام گرفته باشد، بیشتر خواهد بود. تابلوی زیر را ببینید تا برای ملاقات با پزشک تصمیم بگیرید.

از اینجا  
شروع کنید

- آیا تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی (دست‌کم به مدت ۲۴ ساعت) دارید؟ **یا**
- آیا خونریزی شدیدتر شده (شبهه خونریزی ماهانه)؟ **یا**
- آیا یک نوار بهداشتی در هر ساعت کاملاً آغشته به خون می‌شود؟ **یا**
- آیا درد قابل توجه در شکم یا ناحیه لگنی دارید؟ **یا**
- آیا لخته‌ها شدیدتر یا بزرگتر می‌شوند؟ **یا**
- آیا احساس سرگیجه، سبکی سر، سیاهی رفتن چشم دارید؟ **یا**
- آیا حین بارداری کم‌خونی داشتید؟ **یا**
- آیا ترشحات بد بو دارید؟ **یا**
- آیا از روز چهارم پس از زایمان به بعد مجدد خونریزی به رنگ قرمز روشن تبدیل شده است؟

**بله**

**خیر**

به مرکز بهداشتی  
درمانی مراجعه  
کنید.

توصیه‌های خانگی  
را مطالعه کنید

**خیر**

• آیا از دست رفتن خون یا ترشح بهبود یافته است؟

**بله**

توصیه‌های خانگی  
را ادامه دهید



به پزشک  
مراجعه کنید.

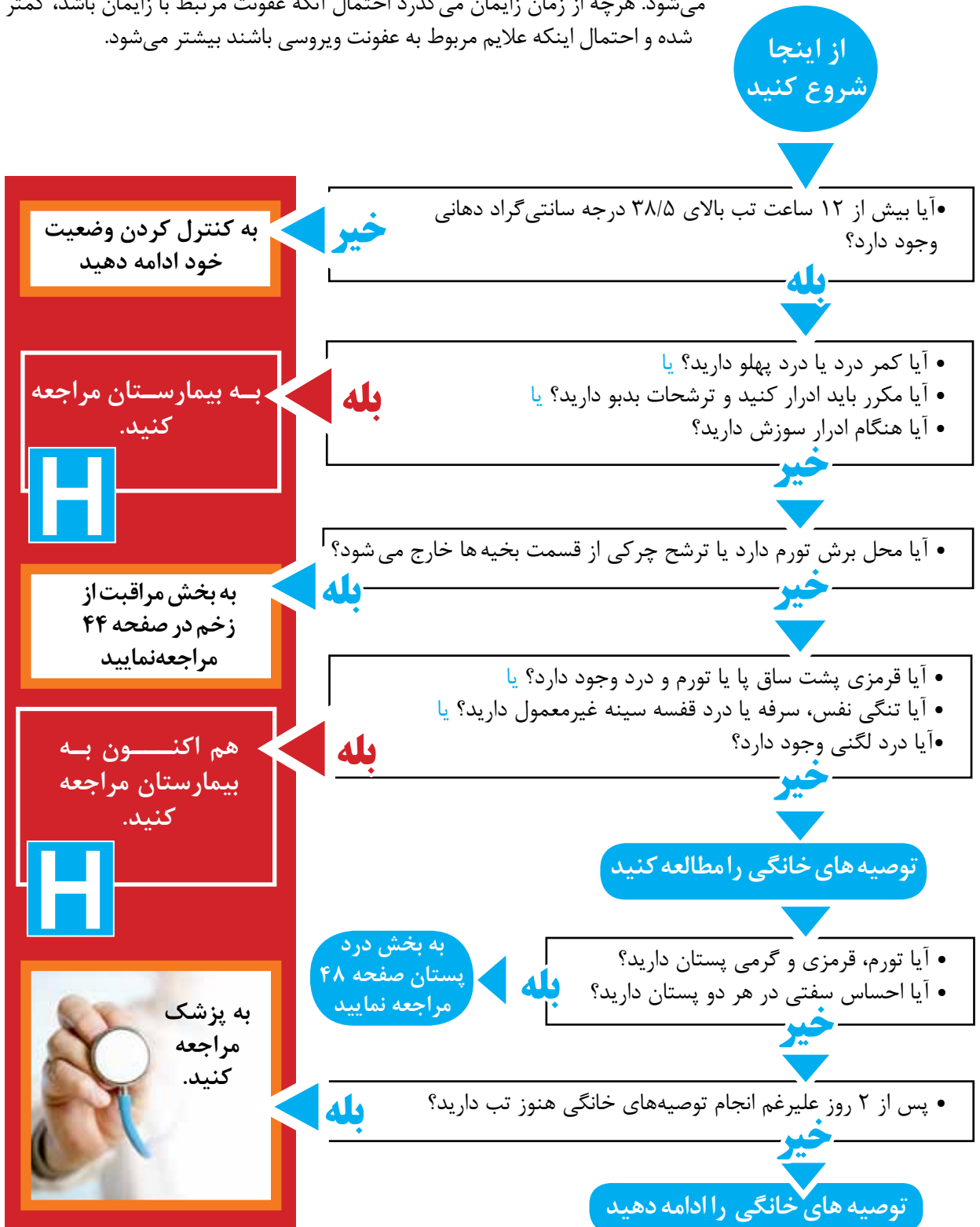
# خونریزی پس از زایمان

## توصیه‌های خانگی

۱. به اندازه کافی استراحت کنید. فعالیت بدنی زیاد پس از زایمان می‌تواند به افزایش خونریزی منجر شود. فعالیت معمول روزانه ظرف ۳ تا ۴ روز از زایمان به خوبی قابل تحمل است، ولی باید از انجام تمرین‌های ورزشی هوازی ۴ تا ۶ هفته پرهیز کرد.
۲. مکمل آهن و ویتامین تا ۳ ماه پس از زایمان مصرف کنید.
۳. از رژیم غذایی متوازن استفاده کنید، به یاد داشته باشید گوشت منبع سرشار آهن است.
۴. مایعات زیادی بنوشید: ۶ تا ۸ لیوان ۲۵۰ سی سی آب، آب میوه یا نوشیدنی‌های بدون کافئین.
۵. نوشیدن مایعات محرک مانند چای، قهوه، ... را محدود کنید.
۶. اگر سزارین شده‌اید یا برای شما اپیزیوتومی (برش کوچک در ناحیه میان دوره برای خروج راحت سر نوزاد هنگام زایمان) انجام شده است، مراقبت از زخم (صفحه ۴۴) را ببینید.
۷. از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.
۸. لباس زیر را خشک نگه دارید و روزانه تعویض کنید.
۹. از ایستادن طولانی مدت یا نشستن طولانی مدت روی صندلی خودداری کنید.

# تب پس از زایمان

تب خفیف پس از زایمان بسیار شایع است. اکثر زنان دمای حدود ۳۸-۳۷/۵ سانتی گراد در طول ۲۴ ساعت اول پس از زایمان دارند که معمولاً کمتر از ۱۲ ساعت به طول می‌انجامد. در مادرانی که تحت سزارین قرار می‌گیرند، تب شایع‌تر است. تب بالا پس از زایمان ممکن است نشانه عفونت باکتریایی باشد که نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی دارد. اگر سزارین، پارگی واژن یا اپیزیوتومی رخ داده باشد، زخم ممکن است عفونت کند. به تابلوی زیر نگاه کنید تا مشخص شود عفونت رخ داده است یا نه. چندین روز پس از زایمان بعضی از مادران دچار عفونت پستان می‌شوند که «ماستیت» نامیده می‌شود. هرچه از زمان زایمان می‌گذرد احتمال آنکه عفونت مرتبط با زایمان باشد، کمتر شده و احتمال اینکه علائم مربوط به عفونت ویروسی باشند بیشتر می‌شود.



# تب پس از زایمان

## توصیه‌های خانگی

۱. بخش تب بزرگسالان در صفحه ۹۶ را مطالعه کنید.
۲. لباس زیادی نپوشید. اگر لرز دارید، لباس گرم بپوشید ولی پس از خاتمه لرز لباس خنک و سبک بپوشید.
۳. از دوش گرفتن یا کمپرس سرد برای کاهش دما استفاده نکنید. این کار باعث لرز شدید و در پی آن افزایش دمای بدن می‌شود.
۴. از استامینوفن یا بروفن برای درمان تب استفاده کنید. صفحه ۱۸۰ را برای توضیحات بیشتر مطالعه کنید.
۵. مایعات زیاد بنوشید. باید از کم آب شدن بدن تان پیشگیری کنید. از نوشیدنی‌های الکلی، قهوه و چای معمول که ممکن است باعث از دست دادن بیشتر مایعات شود، پرهیز کنید.
۶. در صورت احتقان پستان شیردهی را ادامه دهید و پس از شیردهی از کمپرس سرد استفاده کنید. از نحوه صحیح شیردهی خود مطمئن شوید.
۷. به یاد داشته باشید تب می‌تواند اولین علامت بیماری‌های جدی پس از زایمان باشد. با ماما، مراقب سلامت یا پزشک تان تماس بگیرید. حتی اگر تب با دارو بهبود یافته است، ولی از جنبه‌های دیگر احساس ناخوشی می‌کنید، باید به پزشک یا مرکزی که در آن زایمان کرده‌اید مراجعه کنید.



## مراقبت از

# اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن

در حین زایمان ممکن است برای خروج راحت تر سر نوزاد انجام اپیزیوتومی ضرورت یابد که پس از زایمان محل برش با بخیه ترمیم می شود. اکثر متخصصان توصیه می کنند حتی المقدور از اپیزیوتومی اجتناب شود. در صورت زایمان طبیعی یا سزارین باید ۵ الی ۱۰ روز بعد برای ویزیت و مشاهده محل زخم به مرکز بهداشتی درمانی یا مرکز زایمانی مراجعه شود و در صورت بروز علائم زیر مادر باید زودتر مراجعه کند.

از اینجا شروع کنید

- آیا تبی بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی به مدت بیش از ۲۴ ساعت دارید؟ **یا**
- آیا لبه های زخم تان از هم باز شده اند؟ **یا**
- آیا از محل برش ترشحات خونی خارج می شود؟ **یا**
- آیا ناحیه نزدیک زخم قرمزتر یا متورم است؟ **یا**
- آیا از زخم ترشح غلیظ و تغییر رنگ یافته ای بیرون می آید؟ **یا**
- آیا در دفع ادرار یا مدفوع مشکلی وجود دارد؟

بله

به پزشک مراجعه کنید.



خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- آیا زخم پس از ۸ تا ۱۲ ساعت درمان بدتر شده است؟

بله

به پزشک مراجعه کنید.



خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

و بر اساس این تابلو هر ۸ تا ۱۲ ساعت ارزیابی مجدد نمایید.

## توصیه‌های خانگی

۱. زخم را تمیز نگه دارید. زخم ممکن است به طور طبیعی ترشحاتی آبی یا کمی خون آلود از لبه‌ها داشته باشد. این ترشحات را می‌توان با آب گرم و تمیز پاک کرد تا از ایجاد دلمه روی زخم جلوگیری شود. مراقب باشید زخم تان به لباس شما گیر نکند.
۲. تورم خفیف را می‌توانید با کمپرس سرد یا یخ کنترل کنید (می‌توان کیسه‌ای از یخ خردشده را روی زخم سزارین گذاشت). برای زخم اپیزوتومی یا پارگی واژن، توصیه می‌شود از کیسه‌های یخ ژله‌ای که در پارچه‌ای نخی پیچیده‌اید برای کمپرس سرد ناحیه استفاده کنید. در روز اول، از کمپرس سرد هر ۲ ساعت به مدت ۱۰ دقیقه برای ترمیم زخم استفاده کنید. یخ را مستقیماً روی پوست قرار ندهید چرا که باعث یخ‌زدگی می‌شود.
۳. پس از چند روز باید از کمپرس گرم که ناحیه را آرام می‌کند، استفاده کنید. استفاده از افشانه آب گرم روی زخم هم احساس آرام بخشی دارد و هم زخم را تمیز می‌کند.
۴. در اغلب موارد درد زخم با استامینوفن یا بروفن قابل درمان است. درمان ترکیبی با ترکیب استامینوفن و دوز پایین کدیین می‌تواند به شما کمک کند. اگر درد شدیدتر است و با این درمان‌ها بهبود نمی‌یابد، باید پزشک شما را ببیند. به صفحه ۱۸۰ برای اطلاعات بیشتر در مورد داروهای مسکن مراجعه کنید.
۵. بسیار مهم است که تمیز کردن ناحیه شرمگاهی از جلو به عقب انجام شود. باید از کشیدن دستمال یا دست از سمت مقعد به واژن خودداری کرد.
۶. استفاده از گرمای حاصل از چراغ مطالعه متحرک در فاصله ۲۵ سانتی متری از ناحیه شرمگاهی می‌تواند آرام بخش باشد.
۷. در صورت امکان محل بخیه را در معرض هوا قرار دهید. تا جایی که ممکن است از پوشک یا نوارهای بهداشتی استفاده نکنید و در صورت استفاده زود به زود آن را عوض کنید. از تامپون تا زمانی که دوباره قاعده شوید، استفاده نکنید.
۸. رژیم غذایی را طوری رعایت کنید که دچار نفخ یا یبوست نشوید.

# درد پس از زایمان

بسیاری از زنان درد لگنی مشابه درد زایمان را پس از زایمان هم تجربه می‌کنند. این دردهای عضلانی از زایمان‌های دوم به بعد شایع است. این دردها، هرچه تعداد زایمان‌های پیشین بیشتر باشد، قوی‌تر و ناراحت‌کننده‌تر خواهد بود. این دردها ناشی از انقباض رحم هستند و حین شیردهی تشدید می‌شوند چرا که همان هورمون‌هایی که باعث جریان یافتن شیر می‌شوند، رحم را هم منقبض می‌کنند. اکثر متخصصان باور دارند که این دردها به کم شدن خونریزی پس از زایمان کمک می‌کند. روشن است که این دردها باعث ناراحتی می‌شوند. از تابلوی زیر استفاده کنید تا تصمیم بگیرید که آیا لازم است که به پزشک مراجعه کنید. برای کاهش ناراحتی به توصیه‌های خانگی مراجعه کنید. خوشبختانه این دردها در روز سوم یا چهارم پس از زایمان رفع می‌شود.

از اینجا  
شروع کنید

• آیا خونریزی یا ترشح از واژن دارید؟

بله

صفحه ۴۰ را ببینید

• آیا مشکل اجابت مزاج وجود دارد؟

بله

صفحه ۵۰ را ببینید

خیر

- آیا تب بیش از  $38/5$  درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا درد مستمر وجود دارد (کرامپی نیست)؟ یا
- آیا درد با گذشت زمان بدتر می‌شود؟ یا
- آیا درد به یک سمت شکم متمایل می‌شود؟ یا
- آیا در دفع ادرار مشکل دارید؟

بله

به بیمارستان  
مراجعه کنید.



خیر

توصیه‌های خانگی  
را مطالعه کنید

• پس از ۲ ساعت علیرغم انجام توصیه‌های خانگی هنوز تب دارید؟

بله

به  
مرکز



خیر

توصیه‌های خانگی  
را ادامه دهید

هر ۸ ساعت این تابلو را از ابتدا مرور کنید.

# درد پس از زایمان

## توصیه‌های خانگی

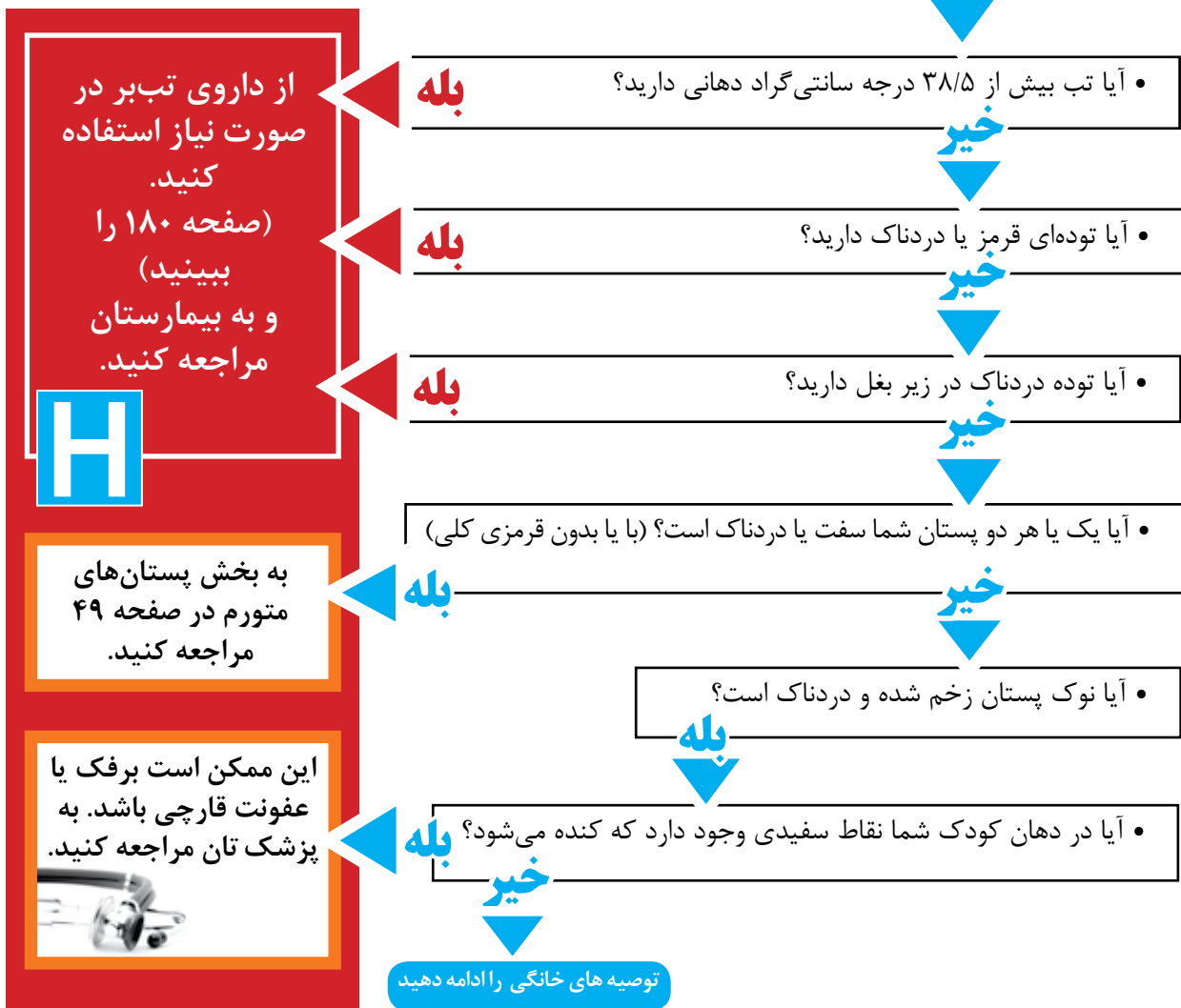
۱. اکثر دردهای پس از زایمان با خوردن مسکنی ساده مثل استامینوفن یا بروفن (صفحه ۱۸۰ را ببینید) رفع می‌شوند یا دست‌کم شدت شان کم و قابل تحمل می‌شوند. اگر استامینوفن کدئین مصرف کردید، مراقب یبوست باشید. برای درمان یبوست به صفحه ۵۱ مراجعه کنید.
۲. استراحت مطلق پس از زایمان توصیه نمی‌شود اما از فعالیت سنگین و زیاد باید اجتناب کرد زیرا درد کرامپی پس از زایمان را بدتر می‌کند (استراحت مطلق خطر لخته شدن خون در اندام‌ها را افزایش می‌دهد).
۳. پیشگیری از مشکلات دفع ادرار و مدفوع، احتمال ناراحتی ناحیه لگنی را کمتر می‌کند (به صفحه ۵۰ یبوست مادر مراجعه کنید). رژیم معمول که فیبر زیادی داشته باشد و ۸ تا ۱۰ لیوان آب در روز کمک‌کننده است.
۴. کمپرس آب گرم یا حمام گرم به رفع دردها کمک می‌کند.
۵. احتمال این که هنگام شیردهی احساس درد تشدید شود شایع است بنابراین می‌توانید ۲۰ تا ۳۰ دقیقه پیش از شیردهی مسکن بخورید.
۶. در چند روز پس از زایمان توصیه می‌شود به طور منظم مسکن مصرف کنید تا از درد پس از زایمان بکاهید. اگر صبر کنید تا درد خیلی شدید و ناراحت‌کننده شود، مسکن‌ها به اندازه کافی کمک نمی‌کنند. شما باید استامینوفن را هر ۴ تا ۶ ساعت و بروفن را هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف کنید.



# درد پستان

شایع‌ترین علت درد پستان یا حساسیت پستان پس از زایمان تورم پستان است زیرا پستان‌ها پر از شیر هستند. تغذیه نوزاد یا دوشیدن شیر می‌تواند این پری پستان را رفع کند. درد پستان علل دیگری هم دارد که جدی‌تر هستند. پستان‌هایی که قرمز هستند یا حساسیت موضعی به لمس دارند یا اگر هم‌زمان تب با پستان‌های حساس، دردناک و قرمز همراه باشد، باید به عفونت فکر کرد. از تابلوی زیر استفاده کنید تا تصمیم بگیرید آیا به ملاقات پزشک نیاز دارید.

از اینجا شروع کنید



## توصیه‌های خانگی

شفاق، ترک خوردن و زخم شدن نوک پستان است که اغلب به دلیل شیوه نادرست شیردهی است. اصلاح نحوه شیردادن و آغوش گرفتن نوزاد، گذاشتن کیسه یخ ۲ تا ۳ دقیقه قبل از شیردادن، پاک کردن نوک پستان از بزاق نوزاد و مالیدن یک قطره از شیر روی نوک پستان به کاهش درد و بهبود ترک خوردن کمک می‌کند.

تورم یا پر بودن پستان از شیر که نمی‌تواند تخلیه گردد، معمولاً به دلیل بسته بودن مجرای شیر است نه عفونت. پستان معمولاً در لمس بسیار سفت است و ممکن است کل آن قرمز و گرم باشد. در روزهای سوم تا پنجم پس از زایمان، به دلیل افزایش حجم شیر، پستان‌ها دچار احتقان می‌شوند. تخلیه مکرر پستان هر ۲ ساعت یکبار و ماساژ ملایم، گذاشتن کیسه آب گرم قبل از شیردهی و کیسه یخ پس از شیردهی و مصرف داروی مسکن (استامینوفن) می‌تواند کمک‌کننده باشد. اگر این توصیه‌ها با بهبود وضعیت ظرف ۲۴ ساعت همراه نبود یا اگر قرمزی و تورم پستان‌ها بیشتر شد، نزد پزشک خود بروید.

اگر کودک خود را با شیر مصنوعی تغذیه می‌کنید، احتمال قدری تورم پستان وجود دارد. شما می‌توانید تحرک و حرکت نوک پستان‌ها را با پوشیدن پستان بند تنگ‌تر کاهش دهید. رعایت توصیه‌های بالا برای رفع تورم‌های خفیف مفید است. در گذشته پزشکان برای جلوگیری از تولید شیر، دارو تجویز می‌کردند ولی این داروها اکنون تجویز نمی‌شوند.

# یبوست

یبوست (مشکل در اجابت مزاج) یکی از مشکلات پس از زایمان است به خصوص برای مادرانی که پیش از زایمان نیز به آن دچار بوده‌اند. بسیاری زنان اواخر بارداری مشکلاتی را در اجابت مزاج تجربه می‌کنند که ممکن است به این دلیل باشد که جنین وارد لگن شده است و فضای کافی در لگن وجود ندارد. ۲ یا ۳ روز پس از زایمان ممکن است اجابت مزاج وجود نداشته باشد که هرچند طبیعی است ولی ممکن است یبوست تلقی شود. این کاهش حرکات روده چند دلیل دارد: اول روده بزرگ معمولاً در فرایند زایمان و دنیا آمدن بچه تخلیه می‌شود؛ دوم اکثر مادران در طول زایمان و دنیا آمدن نوزاد چیزی نمی‌خورند؛ سوم، برگشت به خوردن طبیعی ۲ تا ۴ ساعت پس از دنیا آمدن نوزاد به تأخیر می‌افتد و اگر بیهوشی استفاده شده باشد با تأخیر بیشتری انجام می‌گیرد. این تأخیر در حرکات با تمایل زنان به عدم اجابت مزاج به دلیل ترس از درد ناشی از تورم ناحیه شرمگاهی تشدید می‌شود. استفاده از رژیم پرفیبر نامحلول و مایعات فراوان و برگشت زودهنگام به فعالیت‌های معمول می‌تواند به حفظ حرکات طبیعی روده کمک کند. تابلوی زیر را ببینید تا تصمیم بگیرید که آیا لازم است پزشک شما را از نظر یبوست ببیند.

## از اینجا شروع کنید

- آیا بیش از ۲۴ ساعت تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
  - آیا تورم اطراف زخم‌های ناحیه شرمگاهی در حال افزایش است؟ یا
  - آیا بواسیر یا خونریزی مقعدی وجود دارد؟ یا
  - آیا درد قابل توجه شکمی یا لگنی وجود دارد؟
- (به بخش درد پس از زایمان در صفحه ۴۶ نگاه کنید)

بله



به پزشک مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید

- پس از ۱ هفته، آیا بهبود در علائم وجود دارد؟

بله

توصیه‌های خانگی را ادامه دهید

خیر



به پزشک مراجعه کنید.

## توصیه‌های خانگی

۱. عدم اجابت مزاج یک تا دو روز پس از زایمان امری طبیعی است. برگشت به رژیم معمول اغلب عادت اجابت مزاج پیشین را باز می‌گرداند. اغلب مادران تازه کار فراموش می‌کنند غذا بخورند زیرا نگرانی از نوزاد خسته و مشغول شان می‌کند. فراموش نکنید که از خود نیز مراقبت کنید.
۲. نرم نگه‌داشتن مدفوع، اولین اجابت مزاج را آسانتر می‌کند. برای اطمینان از قوام نرم مدفوع، خوردن ۱ تا ۲ قاشق از فراورده‌های پسیلیوم از روز بعد از زایمان مناسب است. حتماً با هر بار مصرف این مکمل‌ها دست کم ۲۵ تا ۳۰ سی سی آب یا مایعات بنوشید.
۳. گاهی تورم زیاد ناشی از بواسیر (هموروئید) یا بهبود زخم (به صفحه ۴۴ در مورد مراقبت از زخم توجه کنید) می‌تواند اجابت مزاج را دشوار کند. اگر مدفوع نرم باشد، مشکل زیادی ایجاد نمی‌شود. اگر درد یا تورم به عنوان یک مشکل باقی بماند، باید پزشک شما را ببیند.
۴. استفاده منظم از مسهل‌هایی که بدون نسخه قابل تهیه هستند، فکر خوبی نیست. از تنقیه پیش از بهبود زخم‌ها باید پرهیز کرد. شربت شیر منیزی (۳۰ سی سی یا دو قاشق پر غذاخوری) می‌تواند کمک‌کننده باشد و می‌توان یک یا دوبار در روز مصرف کرد.
۵. استفاده از مایعات فراوان و رژیم غذایی حاوی فیبر و موادی مثل آلو، انجیر و خاکشیر می‌تواند کمک‌کننده باشد.

# درد و گرفتگی پا

اواخر بارداری، در طول زایمان و پس از به دنیا آمدن بچه، درد یا گرفتگی پا به خصوص ساق پا شایع است. گاهی این درد به عروق واریسی مربوط می‌شود که هرچند ناراحت‌کننده است، معمولاً مساله چندان جدی به شمار نمی‌آید. ولی گاهی گرفتگی یا درد پا می‌تواند نشانه مساله جدی‌تری مثل لخته یا ترمبوفلیت باشد. این مسایل جدی‌تر باید توسط پزشک ارزیابی شود. از تابلوی زیر برای تصمیم‌گیری در مورد مراجعه به پزشک استفاده کنید.

از اینجا  
شروع کنید

افزون بر درد یا گرفتگی پا کدام یک از موارد زیر را دارید:

- ناراحتی تنها در یک پا؟ **یا**
- تورم یک ساق یا مچ در مقایسه با دیگری؟ **یا**
- رنگ پریدگی یا سردی اندام در هنگام لمس ساق؟ **یا**
- دردناکی ساق حتی زمانی که گرفتگی عضلات وجود ندارد؟

**بله**



به پزشک  
مراجعه  
کنید.

**خیر**

توصیه های خانگی  
را مطالعه کنید

• آیا علایم‌تان بدتر می‌شود؟

**بله**



به پزشک  
مراجعه  
کنید.

**خیر**

توصیه های خانگی  
را ادامه دهید



# درد و گرفتگی پا

## توصیه‌های خانگی

۱. علت گرفتگی‌های عضلانی (کرامپ) پا چندان معلوم نیست. ممکن است در طول زایمان عضلات زیاد استفاده شوند یا در وضعیت‌های نامعمول قرار گیرند که این امر باعث می‌شود عضلات به دلیل کار زیاد خسته، حساس و دردناک شوند. استراحت، ماساژ ملایم، گرمای موضعی و مسکن‌ها می‌توانند این درد را رفع کنند. برای اطلاعات در مورد مسکن‌ها به صفحه ۱۸۰ مراجعه کنید.
۲. رژیم حاوی مقادیر کافی پتاسیم و کلسیم برای کارکرد طبیعی عضلات ضرورت دارد (مانند لبنیات، موز و ...).
۳. کشش غیرفعال عضلات پشت ساق (خم کردن ملایم انگشتان پا به سمت صورت) باعث رفع گرفتگی می‌شود. اگر کشش به شکل منظم انجام بگیرد، می‌تواند از شروع گرفتگی پیشگیری کند.
۴. مسکن‌های ساده مثل استامینوفن و بروفن، درد مداوم ناشی از گرفتگی پا را برطرف می‌کنند.
۵. داروهای شل‌کننده عضله در رفع مشکل چندان مؤثر نیستند و در مادران شیرده توصیه نمی‌شوند.



# کنترل بارداری و سلامت جنسی

هیچ قانون محکم و غیرقابل تغییری در مورد این که پس از زایمان همسران چه زمانی می‌توانند رابطه جنسی داشته باشند وجود ندارد؛ تنها حدود یک سوم زنان در ۴۰ روز اول پس از زایمان آمیزش دارند و حدود ۴۰ درصد از مادرانی که در فاصله ۱۲ هفته اول پس از زایمان آمیزش داشته‌اند، احساس درد یا ناراحتی داشته‌اند. پارگی‌های خفیف و جزئی واژن ظرف ۳ هفته اول پس از زایمان بهبود می‌یابند. از آنجا که اگر آمیزش پیش از ۳ هفته پس از زایمان انجام گیرد، احتمال عفونت وجود دارد توصیه ما این است که در این فاصله آمیزش نداشته باشید. شیردهی ممکن است باعث کمی خشکی واژن شود چرا که در زمان شیردهی سطح استروژن پایین است. بسیاری از همسران خسته‌تر از این هستند که آمیزش داشته باشند چرا که فرزند تازه‌وارد نیازهای زیادی دارد و برنامه زندگی والدین را دستخوش تغییرات مداوم می‌کند، ولی مهمترین ملاحظه برای انجام آمیزش باید راحتی و میل زن باشد.

معمولاً قاعدگی ۶ تا ۸ هفته پس از پایان شیردهی آغاز می‌شود ولی ممکن است تا ۴ هفته پس از زایمان حتی در مادرانی که شیر می‌دهند، شروع شود. تغذیه انحصاری با شیر مادر تا سن شش ماهگی کودک (در صورتی که عادت ماهانه آغاز نشده باشد، مادر به جز شیر خود از هیچ شیر دیگری برای تغذیه کودک خود استفاده نکند و شب‌ها برای شیر دادن از خواب بیدار شود) می‌تواند روش مطمئنی برای فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها باشد. بدیهی است در صورت عدم رعایت هر کدام از موارد فوق، شیردهی روش قابل اعتماد و مناسبی برای فاصله‌گذاری نخواهد بود.

با توجه به اینکه حداقل فاصله مناسب بین دو بارداری سه سال بوده و نیز بارداری در دوران شیردهی می‌تواند فرآیند شیردهی را مختل کند، تاکید می‌شود که در صورت عدم رعایت شرایط تغذیه انحصاری با شیر مادر در کمتر از شش ماهگی کودک و یا پس از سن شش ماهگی (در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر و رعایت شرایط گفته شده تا شش ماهگی) بهتر است از یکی از روش‌های فاصله‌گذاری استفاده شود.

استفاده از کاندوم، IUD، روش‌های تزریقی منحصراً پروژسترونی و قرص‌های منحصراً پروژسترونی (تا شش ماهگی) می‌توانند روش‌های مناسبی در دوران شیردهی به شمار بیایند.

با توجه به اینکه قرص‌ها و آمپول‌های ترکیبی فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها (دارای استروژن و پروژسترون) می‌توانند بر حجم و کیفیت شیر مادر تاثیر بگذارند، استفاده از آن‌ها در دوران شیردهی دارای منع مصرف نسبی است و بنابر این پیشنهاد می‌گردد تا آنجا که امکان دارد مورد استفاده قرار نگیرد.

در ارتباط با قرص‌های منحصراً پروژسترونی (قرص‌های دوران شیردهی)، تاکید بر این نکته ضروری است که استفاده از این قرص‌ها تا شش ماهگی کودک و تا زمانی که کودک با شیر مادر تغذیه می‌شود، مجاز خواهد بود.

به هر ترتیب دریافت مشاوره فاصله‌گذاری بین باردای‌ها پس از تولد کودک، امکان تصمیم‌گیری بهینه برای انتخاب بهترین روش فاصله‌گذاری را برای گیرنده خدمت امکان پذیر خواهد ساخت.

# افسردگی پس از زایمان

تجربه افت خلق یا افسردگی خفیف پس از زایمان بسیار شایع است. این مساله معمولاً مشکلی گذرا است ولی ممکن است در صورت طول کشیدن به بیماری جدی تبدیل شود که به درمان نیاز داشته باشد. این تغییر خلق دلایل زیادی دارد که از آن جمله می‌توان به خستگی ناشی از بی‌خوابی، تردیدهای مادر در مورد کفایت در مراقبت از نوزاد و ناراحتی‌های جسمی پس از زایمان اشاره کرد. اکثر مادران همه این احساسات را تا حدی تجربه می‌کنند. تغییرات خلق می‌تواند از ۲ روز پس از زایمان آغاز شود و در بعضی زنان تا ۲ هفته باقی بماند. نباید بترسید اگر خلق افسرده‌تان بیشتر طول کشید چراکه مطالعات نشان داده‌اند این وضعیت ممکن است تا ۱۸ ماه طول بکشد.

نباید در مورد این احساسات در حالی که همه از آمدن فرزند نرسیده خوشحالند، احساس گناه کنید. شاید در میان گذاشتن این احساسات با دیگران به شما کمک کند. گاهی دارو چاره کار است. از این که از احساسات خود با پزشک صحبت کنید، نترسید. اغلب اوقات پزشکان فراموش می‌کنند در ملاقات‌های پس از زایمان از مادر در مورد افسردگی بپرسند.

از اینجا  
شروع کنید

• آیا بی‌خوابی، خستگی شدید و بی‌اشتهایی شدید دارید به طوری که نتوانید به نوزاد خود رسیدگی یا توجه کنید و یا عدم توانایی در انجام کارهای شخصی دارید؟

بله

خیر

• آیا قبل از بارداری نیز افسردگی را تجربه کرده‌اید؟ یا  
• آیا بدون دلیل گریه می‌کنید؟ یا  
• آیا علاقه خود را از دست داده‌اید یا برای شروع هر فعالیتی انرژی کافی ندارید؟ یا  
• آیا بیش از حد خسته هستید؟ یا  
• آیا در مقایسه با وضع معمول اشتها شما زیاد یا کم شده است؟ یا  
• آیا خواب آرامی ندارید یا پس از خواب سر حال نیستید؟

بله

خیر

• پس از ۷ تا ۱۰ روز  
آیا باز هم همان علائم افسردگی را حس می‌کنید؟

بله

خیر

توصیه‌های خانگی  
را ادامه دهید

به بیمارستان مراجعه کنید.

H

توصیه‌های خانگی  
صفحه ۵۶ را ببینید و در  
ملاقات بعدی با پزشک  
در مورد این احساس  
افسردگی با وی گفت‌وگو  
کنید.



به پزشک  
مراجعه کنید.



# افسردگی پس از زایمان

## توصیه‌های خانگی

۱. تغییر خلق پس از زایمان، طبیعی است. اگر احساس افسردگی می‌کنید نباید احساس گناه کنید. تلاش کنید احساس تان را با همسر، خانواده، دوستان نزدیک و پزشک تان در میان بگذارید. اطمینان داشته باشید که این احساسات به خودی‌خود برطرف می‌شوند، ولی حتی اگر رفع نشوند قابل درمانند. شما باید این مساله را با پزشک تان مطرح کنید.
۲. به اندازه کافی استراحت کنید. هر چند ممکن است این به نظر شما نشدنی باشد چراکه رسیدگی به بچه وقت زیادی می‌گیرد ولی می‌توانید کارهای غیر ضروری دیگر را مدتی به تعویق بیندازید. تلاش کنید هرگاه فرزندتان می‌خواهد، شما هم استراحت کنید. کمک خواستن یا کمک گرفتن از دیگران را در این زمینه مدنظر داشته باشید.
۳. به قدر کافی و مناسب غذا بخورید. اغلب به علت توجه و دقت زیادی که باید صرف مراقبت از نوزاد شود، مادران فراموش می‌کنند به‌طور مناسب غذا بخورند.
۴. ورزش سبک انجام دهید. یک پیاده‌روی سریع و کوتاه وقت کمی می‌گیرد اما منافع آن می‌ارزد. زمان ورزش مدت کوتاهی است که با آن می‌توانید به خود بپردازید و به پدر نوزادتان فرصت دهید در این مدت با کودک خود تنها باشد!
۵. برای درمان ناراحتی‌های پس از زایمان از مسکن استفاده کنید (صفحه ۱۸۰). این داروها حتی در صورت شیردهی به نوزاد بی‌خطر هستند. اگر درد و ناراحتی کمتری داشته باشید، حس بهتری به خود خواهید داشت.
۶. سعی کنید آسوده باشید و در مورد اینکه همه‌چیز باید عالی باشد نگران نشوید. گذر زمان اغلب مسایل را حل می‌کنند و شما می‌توانید از اولین هفته‌های تولد نوزاد خود لذت ببرید.
۷. از مصرف داروهای بدون نیاز به تجویز پزشک برای درمان افسردگی بپرهیزید. اگر خلق شما بهبود نمی‌یابد یا احساسات تان بدتر می‌شود حتماً با پزشک تان مساله را در میان بگذارید. داروی تجویزی توسط پزشک برای شما حتی در صورت شیردهی بی‌خطر خواهد بود.



# عناوین مربوط به کودکان

۵۸

تب



۶۱

سرماخوردگی



۶۵

گلودرد



۶۸

گوش درد



۷۲

استفراغ



۷۷

اسهال



۸۱

یبوست



۸۵

آموزش دستشویی رفتن





# تب کودکان

از اینجا  
شروع کنید

به وجود تب شک دارید دمای بدن را اندازه بگیرید.

اندازه‌گیری دما را هر ۴ ساعت انجام دهید و به صفحه ۸ رجوع کنید.

بله

- دمای دهانی پایین‌تر از ۳۷/۵ درجه سانتی‌گراد است؟
- دمای مقعدی پایین‌تر از ۳۸ درجه سانتی‌گراد است؟

خیر

از داروهای تب‌بر استفاده کنید (صفحه ۶۰ را ببینید) هم اکنون به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید

بله

- آیا کودک تان زیر ۳ ماه است؟
- آیا کودک بیماری جدی دارد؟
- آیا کودک تان به نظر خیلی ناخوش می‌آید؟
- آیا کودک تان از سردرد شدید شکایت دارد؟
- آیا کودک تان توهم دارد یا گیج به نظر می‌رسد؟

خیر

- آیا کودک خوشحال است و فعالیت معمول دارد؟

بله

کودک را تشویق کنید آب و آب میوه بنوشد و دما را هر ۴ ساعت اندازه بگیرید.

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

۲ ساعت پس از درمان:

- آیا دما بالای ۳۹ درجه سانتی‌گراد مقعدی یا ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی است؟ یا
- آیا کودک به نظر خیلی ناخوش است؟

خیر

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

بله

- آیا تب بیش از ۳ روز طول کشیده است؟

خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

هر ۴ ساعت دوباره بررسی کنید.

## تب کودکان



### توصیه‌های خانگی

۱. هنگامی که کودک تان تب دارد، لباس سبک تنش کنید و با پتو او را نپوشانید.
۲. اگر کودک شروع به لرزیدن کند، تا پایان لرز لباس گرم به تن او کنید، پس از پایان لرز لباس او را کم کنید.
۳. اگر کودک ناخوش است یا دمای بدنش بالاست، هر ۴ ساعت یک بار به او استامینوفن بدهید (برای دوز مناسب صفحه ۶۰ را ببینید). بروفن را می‌توان به جای استامینوفن در کودکان بالای ۶ ماه تجویز کرد. آسپرین در افراد زیر ۲۰ سال نباید استفاده شود (صفحه ۱۸۰ را ببینید).
۴. اگر کودک داروی مسکن یا تب‌بر را استفراغ می‌کند، می‌توانید از شیاف استامینوفن به جای داروی خوراکی استفاده کنید. می‌توانید از دکتر داروساز داروخانه کمک بگیرید.
۵. کودک را تشویق کنید مایعات فراوانی بنوشد.
۶. هر ۴ ساعت دمای بدن کودک را اندازه‌گیری کنید و نیز هر زمان حس می‌کنید تب بیشتر شده، دمای بدن او را اندازه‌گیری کنید.
۷. اگر کودک علاوه بر تب گلودرد دارد، صفحه ۶۵ تا ۶۷ و اگر گوش‌درد دارد، صفحه ۶۸ تا ۷۱ را نیز در این مجموعه مطالعه کنید.



## اطلاعات دارویی

## جدول میزان مصرف استامینوفن

استفاده از نمودار سنی برای تصمیم‌گیری در مورد مقدار استامینوفن باعث می‌شود برای بچه‌هایی با وزن بیشتر در گروه سنی خودشان مقدار پایین‌تر انتخاب شود. اگر انجام کمی محاسبه ریاضی برای تان مشکل نیست، می‌توانید با داشتن وزن کودک مقدار دقیق داروی لازم را محاسبه کنید. پزشکان برای یافتن مقدار مناسب، وزن کودک به کیلوگرم را ضرب در ۱۵ می‌کنند. حاصل میزان حداکثر استامینوفن لازم در هر وعده به میلی‌گرم است. پس از محاسبه مقدار می‌توان از شکل مناسب (شربت یا قرص) برای تجویز به کودک استفاده کرد. مثلاً برای کودکی که ۱۲ کیلوگرم وزن دارد براساس آنچه گفته شد مقدار ۱۸۰ میلی‌گرم در هر نوبت محاسبه می‌شود که برای تجویز آن می‌توان از نظر سهولت مقدار را گرد کرد و ۱۶۰ میلی‌گرم به کودک دارو داد. همواره پیش از دارو دادن، مقدار لازم برای کودک تان را محاسبه کنید.

قرص ۵۰۰ میلی‌گرم (پرقدرت)	قرص ۳۲۵ میلی‌گرم (مرتب)	قرص ۱۶۰ میلی‌گرم (گهگاه)	قرص ۸۰ میلی‌گرم	قاشق ۱۶۰ میلی‌گرم = ۵ میلی‌لیتر	قطره چکان ۸۰ میلی‌گرم = ۱ میلی‌لیتر ۵ میلی‌گرم = ۱ قاشق چایخوری	وزن (کیلوگرم)	دوز (میلی‌گرم)
			۱/۲ قرص	۱/۲۵ میلی‌لیتر	۰/۵ میلی‌لیتر	کمتر از ۵	۴۰
		نصف قرص	۱ قرص	۲/۵ میلی‌لیتر	۱ میلی‌لیتر	۵ تا ۸	۸۰
			۱/۵ قرص		۱/۵ میلی‌لیتر	۸ تا ۱۲	۱۲۰
	نصف قرص	۱ قرص	۲ قرص	۵ میلی‌لیتر	۲ میلی‌لیتر	۱۲ تا ۱۶	۱۶۰
		۱/۵ قرص	۳ قرص	۷/۵ میلی‌لیتر	۳ میلی‌لیتر	۱۶ تا ۲۰	۲۴۰
	۱ قرص	۲ قرص	۴ قرص	۱۰ میلی‌لیتر	۴ میلی‌لیتر	۲۰ تا ۲۵	۳۲۰
		۲/۵ قرص	۵ قرص	۱۲/۵ میلی‌لیتر	۵ میلی‌لیتر	۲۵ تا ۳۰	۴۰۰
۱ قرص	۱/۵ قرص	۳ قرص	۶ قرص	۱۵ میلی‌لیتر		۳۰ تا ۳۶	۴۸۰
۱ قرص	۱ و ۳/۴ قرص	۳/۵ قرص	۷ قرص	۱۷/۵ میلی‌لیتر		۳۶ تا ۴۴	۵۶۰
۱/۵ قرص	۲ قرص	۴ قرص				۴۴ تا ۶۵	۶۵۰
۲ قرص	۲ تا ۳ قرص					بیش از ۶۵	۱۰۰۰ تا ۶۵۰

قرص ۲۰۰ میلی‌گرم	قاشق چایخوری ۱۶۰ میلی‌گرم = ۵ میلی‌لیتر	وزن (کیلوگرم)	دوز (میلی‌گرم)
	۲ میلی‌لیتر یا ۱/۲ قاشق	کمتر از ۵	۴۰
	۳ میلی‌لیتر یا ۱/۲ قاشق	۵ تا ۸	۶۰
۱/۲ قرص	۵ میلی‌لیتر یا ۱ قاشق	۸ تا ۱۲	۱۰۰
۳/۴ قرص	۷ میلی‌لیتر یا ۱/۵ قاشق	۱۲ تا ۱۴	۱۴۰
۳/۴ قرص	۸ میلی‌لیتر یا ۱/۵ قاشق	۱۴ تا ۱۶	۱۵۰
۳/۴ قرص	۹ میلی‌لیتر یا ۱ و ۳/۴ قاشق	۱۶ تا ۲۰	۱۷۰
۱ قرص	۱۰ میلی‌لیتر یا ۲ قاشق	۲۰ تا ۲۵	۲۰۰
۱/۵ قرص	۱۵ میلی‌لیتر یا ۳ قاشق	۲۵ تا ۳۵	۳۰۰
۲ قرص	۲۰ میلی‌لیتر یا ۴ قاشق	۳۵ تا ۶۰	۴۰۰
حداکثر ۳ قرص		۶۰ تا ۷۰	حداکثر ۶۰۰
حداکثر ۴ قرص		۷۰ تا ۹۰	حداکثر ۸۰۰
۴ قرص		بیش از ۹۰	حداکثر ۸۰۰

## جدول میزان مصرف بروفن

همان‌طور که در مورد نمودار استامینوفن توضیح داده شد، دوز بروفن باید بر مبنای وزن فرزندتان محاسبه شود. اگر از سن کودک برای تعیین دوز استفاده می‌کنید، کودکان درشت‌تر داروی کمتر از مقدار مورد نیاز دریافت می‌کنند. دوز بروفن ۱۰ میلی‌گرم به ازای یک کیلوگرم وزن بدن است و می‌توان این دوز را هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف کرد.

# سرماخوردگی

اول از همه، مهم است بدانید به طور متوسط هر کودک در طول سال ۶ تا ۱۰ بار سرما می خورد. بسیاری از این سرماخوردگی ها خفیف است و گاهی حتی والدین متوجه آن نمی شوند. علت سرماخوردگی ویروس ها هستند. آنتی بیوتیک ها هیچ تأثیری بر ویروس های عامل سرماخوردگی ندارند. علایم سرماخوردگی را به آسانی می توانید در خانه کنترل کنید. هر چند بیماری کودک در خانه می تواند ناراحت کننده باشد، اکثر کودکان دچار سرماخوردگی نیاز ندارند به پزشک مراجعه کنند. استفراغ گهگاه، پس از حملات سرفه شایع است و علامت مهم و نگران کننده ای نیست. سرماخوردگی می تواند سرفه خشک ایجاد کند که ۲ تا ۳ هفته پس از بهبود دیگر علایم، همچنان باقی بماند. گلودرد و گوش درد نیز به طور شایع همراه با سرماخوردگی بروز می کنند (صفحه های ۶۵ و ۶۸ را ببینید).

## علایم محتمل عبارتند از:

- ◀ آبریزش بینی
- ◀ احتقان بینی
- ◀ تورم غدد لنفاوی گردن
- ◀ گلودرد
- ◀ گوش درد
- ◀ آبریزش چشم
- ◀ سرفه
- ◀ تب
- ◀ تحریک پذیری
- ◀ کاهش اشتها
- ◀ خواب ناآرام



# سرماخوردگی کودکان



از اینجا  
شروع کنید

علائم متداول سرماخوردگی

- آیا کودک تان زیر ۳ ماه است؟ **یا**
- آیا کودک شما تبی بیش از  $38/5$  درجه سانتی‌گراد دهانی یا  $39$  درجه سانتی‌گراد مقعدی دارد؟ **یا**
- آیا کودک به شدت ناخوش به نظر می‌رسد؟ **یا**
- آیا کودک در تنفس مشکل دارد؟ **یا**
- آیا کودک شما در بلع مشکل شدید دارد؟

**بله**

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

**خیر**

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- آیا تب بیش از  $37/5$  درجه سانتی‌گراد دهانی یا  $38$  درجه سانتی‌گراد مقعدی بیش از سه روز وجود دارد؟ **یا**
- آیا کودک به خوبی مایعات نمی‌نوشد؟ **یا**
- آیا ترشح بینی پیوسته سبز رنگ است؟ **یا**
- آیا کودک خلط سبز رنگ دارد؟

**بله**

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

**خیر**

توصیه های خانگی را ادامه دهید

هر ۴ ساعت بر اساس این تابلو از ابتدا کودک را بررسی کنید.

## سرماخوردگی



# توصیه‌های خانگی

به یاد داشته باشید سرماخوردگی نیاز به درمان آنتی بیوتیکی ندارد. آنتی بیوتیک‌ها دوره سرماخوردگی را کوتاه و آن را درمان نمی‌کنند.

با رعایت توصیه‌های زیر می‌توانید به فرزندتان کمک کنید حس بهتری داشته باشد.

۱. اگر کودک تب دارد به مبحث تب در صفحه‌های ۶۰-۵۸ مراجعه کنید.
۲. برای رفع تب و ناراحتی، استامینوفن یا بروفن به کودک بدهید. برای دوز مناسب استامینوفن صفحه ۶۰ را ببینید. به هیچ بیمار زیر ۲۰ سالی که بیماری ویروسی دارد نباید آسپرین داد. در صفحه ۱۸۰ توضیحات بیشتری ارائه شده است.
۳. برای آبریزش بینی، اگر کودک تان می‌تواند تشویقش کنید که فین کند. به او نگویند دماغش را بالا نکشد. این کار در واقع راه خوبی برای تمیز کردن مجرای بینی است و باعث می‌شود عفونت به گوش یا سینوس‌ها گسترش نیابد. در کودکان کوچکی که نمی‌توانند فین کنند و بینی‌شان را تمیز کنند، افشانه آب‌نمک (سالین) بینی که از داروخانه قابل خرید است، می‌تواند به تمیز کردن بینی کمک کند. از افشانه‌های ضداحتقان بینی برای کودکان استفاده نکنید.
۴. برای رفع انسداد بینی، در حالی که کودک به پشت خوابیده، ۳ قطره آب گرم در هر یک از سوراخ‌های بینی بریزید. پس از ۱ دقیقه، از کودک بخواهید فین کند. هر اندازه که لازم می‌دانید می‌توانید این کار را تکرار کنید.
۵. داروهای ضداحتقان خوراکی یا ترکیبی، مثل دیفن‌هیدرامین کامپاند، می‌توانند به خشک شدن آبریزش بینی و بهبود خواب کمک کنند (صفحه ۱۸۰ را ببینید). البته به یاد داشته باشید اگر بیماری قلبی، پرفشاری خون بالای کنترل نشده یا آسم شدید وجود دارد، نباید از داروهای ضداحتقان استفاده کرد. داروهای آنتی هیستامین برای کودکان زیر ۲ سال توصیه نمی‌شوند.
۶. اگر به خواب رفتن یا تمرکز کودک در مدرسه با مشکل مواجه است می‌توان از شربت‌های ضدسرفه حاوی دکسترومتورفان کمک گرفت. نباید سرفه خلط‌دار یا مرطوب را سرکوب کرد زیرا این نوع سرفه اخلاط سینه را پاک می‌کند. اگر کودک مشکلات تنفسی دارد (مثل آسم) نباید دکسترومتورفان به وی داد. به کودکان کمتر از یک سال به هیچ وجه دکسترومتورفان ندهید.
۷. خوردن چند جرعه مایعات گرم به آرام شدن سرفه کمک می‌کند. آب گرم با شکر یا آب میوه گرم مثل شربت لیمو یا سوپ جوجه گزینه‌های خوبی هستند.





## سرماخوردگی

### توصیه‌های خانگی

۸. قرص‌های مکیدنی در کودکان بالای ۲ سال که امکان مکیدن دارند، می‌تواند به رفع خشکی و سوزش گلو کمک کند مشروط بر اینکه کودک بتواند یک آبنبات سفت را بمکد.
۹. نگذارید کودک در معرض دود سیگار قرار بگیرد.
۱۰. کودک نباید ورزش و بازی کند و باید به خوبی استراحت کند. به کودک مایعات اضافی بدهید. اگر دستگاه بخور سرد دارید، از آن استفاده کنید.
۱۱. اگر کودک تان شیرخوار است، شیردهی را قطع نکنید. ممکن است لازم شود دفعات تغذیه را افزایش دهید.
۱۲. شستن دست‌ها می‌تواند از گسترش عفونت پیشگیری کند.

# گلودرد

به یاد داشته باشید که گلودرد یکی از بیماری‌های شایع کودکان است. عفونت‌های ویروسی (مثل سرماخوردگی) شایع‌ترین علت گلودرد هستند. اکثر گلودردها نیازی به آنتی‌بیوتیک ندارند. درد و ناراحتی اغلب پس از ۴۸ ساعت کمتر می‌شود و بسیاری از گلودردها با انجام اقدامات خانگی بهبود می‌یابند. از تابلوی زیر برای تصمیم‌گیری در مورد مراجعه به پزشک کمک بگیرید.

## علائم محتمل در کودکان:

- ◀ گلو درد
- ◀ مشکل در بلع
- ◀ امتناع از خوردن و نوشیدن
- ◀ تب
- ◀ قرمزی گلو یا چرک روی لوزه‌ها
- ◀ تورم غدد لنفاوی گردن
- ◀ دیگر علائم سرماخوردگی



# گلودرد کودکان



از اینجا  
شروع کنید

علایم متداول سرماخوردگی

- آیا کودک شما زیر ۳ ماه است؟ **یا**
- آیا تب کودک بیش از  $38/5$  درجه سانتی‌گراد دهانی یا  $39$  درجه سانتی‌گراد مقعدی است؟

**بله**

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

خیر

- آیا کودک بیش از معمول آبریزش از دهان دارد؟ **یا**
- آیا چانه کوچک جلو آمده است؟ **یا**
- آیا کودک مشکل شدیدی در بلع دارد؟ **یا**
- آیا کودک در تنفس مشکل دارد؟ **یا**
- آیا کودک به شدت ناخوش به نظر می‌رسد؟

**بله**

هم اکنون به بیمارستان مراجعه کنید.



خیر

- آیا کودک شما گلودرد شدید و غدد لنفاوی متورم بدون سرفه یا علایم سرماخوردگی دارد؟

**بله**

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

هر ۴ ساعت این نمودار را از بالا بررسی کنید

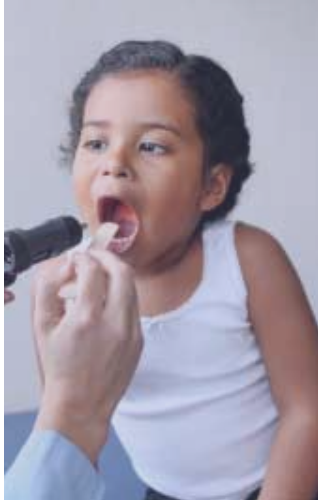
- پس از ۴۸ ساعت، این نمودار را از بالا بررسی کنید و تصمیم بگیرید:
- آیا علایم بدتر شده‌اند؟ **یا**
- آیا بثورات پدید آمده است؟

**بله**

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید



# گلودرد کودکان

## توصیه‌های خانگی

۱. اگر کودک شما همراه گلودرد، تب هم دارد به بخش تب در صفحه ۵۸ مراجعه کنید.
۲. برای درد و ناراحتی می‌توانید به کودک خود استامینوفن یا بروفن بدهید (برای دوز مناسب صفحه ۶۰ را ببینید). برای اطلاعات بیشتر در مورد مسکن‌ها صفحه ۱۸۰ را ببینید. **نباید به هیچ فرد زیر ۲۰ سال آسپرین بدهید.**
۳. به کودک خود مایعات گرم فراوان بدهید که به بهتر شدن حس گلو درد کمک می‌کند.
۴. قرقره یا ترکیبات بی‌حس‌کننده می‌توانند درد ناشی از گلودرد را کم کنند و مشکلات در خوردن را کاهش دهند. قرقره آب نمک (نصف یا ۱ قاشق چایخوری نمک را در ۲۵۰ میلی‌لیتر آب گرم حل کنید) می‌تواند تا حدی گلودرد را رفع کند و می‌توان چند بار در روز آن را تکرار کرد. کودکان کوچک‌تر ممکن است نتوانند به درستی قرقره کنند و اگر احتمال می‌دهید که محلول نمک را قورت دهند، میزان نمک را به نصف تا یک چهارم قاشق چایخوری تقلیل دهید. اگر قرقره کردن خیلی دردناک است یا کودک دچار حالت خفگی هنگام قرقره می‌شود، از قرقره کردن صرف نظر کنید. می‌توانید محلول قرقره را از داروخانه‌ها تهیه کنید. این داروها معمولاً حاوی فنول و یک طعم‌دهنده هستند. ما به تجربه دریافته‌ایم اگر پیش از غذا از این افشانه‌ها استفاده شود، کودک بهتر غذا می‌خورد.
۵. به کودکان بزرگتر از ۱ سال سه بار در روز یک قاشق چایخوری عسل بدهید. به کودکان کمتر از ۱ سال عسل ندهید.
۶. اگر کودک شما قدری بزرگ شده است که بتواند آبنبات بمکد، به وی قرص مکیدنی بدهید. تقریباً دیگر انواع آبنبات هم همان قدر مؤثرند.
۷. به کودک تان مایعات فراوان بدهید. در چند روز اول شاید برای کودک تان راحت‌تر باشد که غذاهای نرم یا سوپ بخورد.
۸. شستن مکرر دست‌ها می‌تواند از گسترش بیماری جلوگیری کند.



# گوش درد

ممکن است کودک عفونت گوش در بیرون از پرده گوش، در مجرای گوش یا پشت پرده گوش داشته باشد. عفونت مجرای گوش می‌تواند پس از شنا یا بازی‌های آبی رخ دهد. به همین شکل، اگر مجرای گوش با گوش‌پاکن‌های پنبه‌ای مکرر آزرده شود، احتمال عفونت مجرای گوش بیشتر می‌شود.

عفونت‌های پشت پرده گوش که عفونت گوش میانی خوانده می‌شوند، می‌توانند ناشی از احتقان در هنگام سرماخوردگی یا آنفلوآنزا باشند که در این شرایط لوله استاش مسدود می‌شود و راه طبیعی تخلیه ترشحات گوش به گلو بسته می‌شود. عفونت‌های گوش میانی در شیرخواران زیر ۶ ماه شایع نیست. به نظر می‌رسد کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند کمتر به عفونت‌های گوش مبتلا می‌شوند.

## علائم محتمل در کودکان:

- ◀ درد گوش
- ◀ کاهش شنوایی
- ◀ ترشح از گوش
- ◀ تب
- ◀ غدد لنفاوی دردناک در گوش یا درد گردن
- ◀ احساس خارش در گوش
- ◀ شیرخواران ممکن است با دست گوش‌شان را بگیرند، بکشند.



# گوش درد کودکان



از اینجا  
شروع کنید

درد در گوش یا اطراف آن

- آیا کودک شما زیر ۳ ماه است؟ **یا**
- آیا تب کودک بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی یا ۳۹ درجه سانتی‌گراد مقعدی است؟ **یا**
- آیا ترشح از گوش دارید؟ **یا**
- آیا کودک تان خواب‌آلود و ضعیف است؟ **یا**
- آیا کودک شما سردرد شدید دارد یا از درد شدید در هنگام حرکت گردن شکایت دارد؟

**بله**

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

**خیر**

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

**بله**

احتمال وجود عفونت کانال گوش (گوش شناگران)

**خیر**

- عفونت گوش میانی ممکن است.

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (ب) نگاه کنید. (صفحه ۷۱)

به توصیه‌های خانگی و توصیه‌های اختصاصی (الف) نگاه کنید. (صفحه ۷۱)

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

**بله**

به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

**خیر**

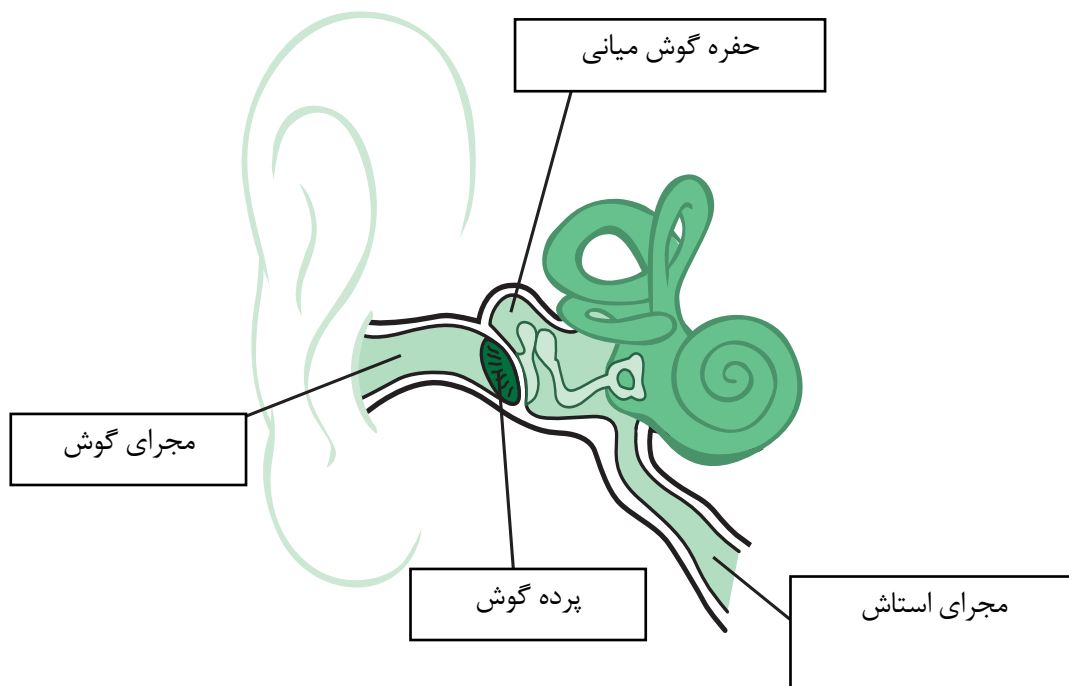
توصیه‌های خانگی را برای یک هفته ادامه دهید

# گوش درد کودکان



## توصیه‌های خانگی

۱. اگر کودک شما تب دارد لطفاً بخش تب کودکان در صفحه ۵۸ را ببینید.
۲. به کودک خود برای درد استامینوفن بدهید. برای توضیحات بیشتر در مورد مسکن‌ها به صفحه ۱۸۰ مراجعه کنید. برای دوز استامینوفن به صفحه ۶۰ مراجعه کنید. برای افراد زیر ۲۰ سال از تجویز آسپرین پرهیز کنید.
۳. کودک شما چندین بار در روز با قرار دادن یک حوله گرم روی گوش دردناک به مدت ۲۰ دقیقه راحت‌تر خواهد شد.
۴. اگر به کودک تان شیر می‌دهید، به شیردهی ادامه دهید ولی او را در وضعیت عمود قرار دهید. اگر لازم است مقادیر کمتری شیر به دفعات بیشتر به او بدهید.
۵. از اینکه کودک در معرض دود سیگار قرار بگیرد جلوگیری کنید.
۶. در مورد تب، سرفه، سرماخوردگی و گلودرد به بخش‌های مربوطه در صفحه‌های ۵۸، ۶۱ و ۶۵ مراجعه کنید.



# گوش درد کودکان



## توصیه‌های خانگی

### الف توصیه‌های اختصاصی

هنگامی که کودک درد گوش میانی دارد:

۱. از کودک تان بخواهید گوش خود را با دمیدن از بینی در حالی که با دو انگشت خود بینی اش را گرفته است باز کند. از او بخواهید چند بار در روز این کار را بکند.
۲. اکنون پزشکان می‌دانند که اکثر عفونت‌های گوش میانی برای درمان به آنتی‌بیوتیک نیاز ندارند. از مسکن‌ها به موقع و زود استفاده کنید. مراجعات شبانه به بخش اورژانس اغلب غیر ضروری هستند.
۳. می‌توان از عفونت‌های مکرر گوش پیشگیری کرد. از پزشک تان راهنمایی بگیرید.

### ب توصیه‌های اختصاصی

هنگامی که کودک تان عفونت مجرای گوش یا «گوش‌شناگران» دارد:

۱. دست کم ۷ روز گوش کودک را خشک نگه دارید. از شنا یا آب‌بازی که باعث ورود آب به گوش می‌شود باید پرهیز شود. چکاندن چند قطره از داروهای خشک‌کننده در گوش که از داروخانه تهیه می‌شود، به خشک کردن سریع‌تر آن کمک می‌کند.
۲. عفونت مجرای گوش ممکن است با تجویز قطره آنتی‌بیوتیکی بهبود یابد.
۳. سعی نکنید با مکیدن گوش یا با وارد کردن وسایلی مانند گوش‌پاک‌کن گوش را خشک کنید.
۴. اگر کودک شما به صورت متناوب به عفونت مجرای گوش دچار می‌شود، می‌توانید از وقوع آن پیشگیری کنید. چکاندن چند قطره از روغن‌های مخصوص که از داروخانه تهیه می‌شود در مجرای گوش پیش از شنا و پس از شنا می‌تواند از تکرار عفونت پیشگیری کند.





# تهوع و استفراغ

استفراغ یا بالا آوردن، به خروج محتویات معده از دهان با فشار گفته می‌شود. شیرخواران اغلب دچار این حالت می‌شوند ولی بدون فشار؛ این مساله متفاوت از استفراغ است. شایع‌ترین دلیل استفراغ، بیماری ویروسی است که معمولاً با تغییر رژیم کودک و صبر برای سپری شدن دوره بیماری، مشکل رفع می‌شود. برای استفراغ، کودک به دارو نیاز ندارد. اگر کودک بتواند مقادیر اندک نوشیدنی را به دفعات زیاد بنوشد مراجعه به پزشک ضرورتی ندارد؛ به‌خصوص اگر کودک در فاصله استفراغ‌ها، حال عمومی خوبی داشته باشد.

## علائم محتمل در کودکان:

◀ استفراغ

به علاوه چند مورد یا همه موارد زیر:

- ◀ درد شکم
- ◀ تب
- ◀ دل پیچه
- ◀ اسهال



# تهوع و استفراغ کودکان



از اینجا  
شروع کنید

استفراغ یا بالا آوردن

هم اکنون به  
بیمارستان مراجعه  
کنید.



**بله**

- آیا کودک زیر ۶ ماه است؟ **یا**
- آیا تب کودک بیش از  $38/5$  درجه سانتی‌گراد دهانی یا  $39$  درجه سانتی‌گراد مقعدی است؟ **یا**
- آیا به مسموم شدن شک دارید؟ **یا**
- آیا کودک شما از درد شدید معده شکایت دارد؟ **یا**
- آیا کودک ما بین استفراغ‌ها، به شدت ناخوش است؟ **یا**
- آیا به ضربه به سر، شک دارید؟ **یا**
- آیا کودک دیابت دارد؟ **یا**
- آیا شواهدی از کم‌آبی وجود دارد؟  
(برای اطلاعات بیشتر به صفحه ۷۴ بخش الف نگاه کنید.)

**خیر**

توصیه های خانگی  
را مطالعه کنید

هم اکنون به  
بیمارستان مراجعه  
کنید.



**بله**

- آیا کودک شما نمی‌تواند مایعات بنوشد و به مدت ۴ ساعت، هر ساعت استفراغ می‌کند؟

**خیر**

توصیه های خانگی  
را ادامه دهید

این تابلو را هر دو ساعت از ابتدا بررسی کنید.



# تهوع و استفراغ کودکان

## توصیه‌های خانگی

### الف) کودک شما ممکن است دچار کم‌آبی باشد اگر:

- کودک شما کمتر از ۴ پوشک را خیس کرده باشد یا در ۸ ساعت گذشته ادرار نکرده باشد.
- هنگام گریه، اشک وجود نداشته باشد.
- دهان کودک خشک باشد یا چشم‌ها فرورفته باشند.
- کودک هنگام ایستادن سرگیجه بگیرد.
- کودک بسیار خواب‌آلود و ضعیف شده باشد.

### ب) توصیه‌های مهم برای تغذیه کودکان در همه سنین

اگر کودک شما یک بار استفراغ کرد، ۲ ساعت به وی آب و غذا ندهید تا معده استراحت کرده و کارکرد طبیعی خود را بازیابد. اگر دوباره استفراغ کرد باید برای پیشگیری از کم‌آبی اقدام کنید. به یاد داشته باشید کلید مراقبت از کودک دچار استفراغ، دادن مقادیر کمی مایع به‌طور مرتب و مکرر است.

این کار معمولاً استفراغ را مهار می‌کند. از یک قطره‌چکان، قاشق یا فنجان می‌توانید باتوجه به راحتی کودک برای دادن مایعات، استفاده کنید. هر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه حدود ۳۰ سی‌سی مایعات بدهید.

بسیاری از متخصصان توصیه می‌کنند که همه غذاها و نوشیدنی‌ها را قطع کنید و تا قطع استفراغ از «مایع جبران کم‌آبی» (او آر اس) به کودک بدهید. درست است که این روش برای پیشگیری از کم‌آبی مطلوب است ولی بسیاری از والدین به دلیل مزه ناخوشایند این مایعات خوردن آن به کودک را دشوار می‌یابند. بعضی والدین این محلول را منجمد کرده و در مواقع مورد نیاز به شکل بستنی یخی به کودک می‌دهند. اگر استفراغ یا اسهال خفیف باشد، به نظر می‌رسد مایعات برای شروع مناسب باشند؛ مایعاتی مانند آب، آب سیب، آب گلابی، بستنی یخی و عرق زنجبیل. اگر کودک اسهال دارد، آب میوه را با حجم برابر با آب مخلوط کنید و سپس به کودک بدهید. اگر استفراغ ادامه یابد، توصیه این است که از مایعات جبران آب (او آر اس) استفاده کنید.

استفاده از رژیم مایعات، تنها به مدت ۲۴ ساعت قابل‌قبول است. پس از آن باید از مایع جبران کم‌آبی استفاده کرد.

اگر شما نتوانید از این مایعات به کودک خود بدهید و تهوع و استفراغ کودک بیش از ۴ ساعت استمرار یابد، باید به پزشک مراجعه کنید. کودکان مبتلا به استفراغ و اسهال باید از نظر علائم کم‌آبی، به دقت تحت نظر باشند.

# تهوع و استفراغ کودکان



## توصیه‌های خانگی

### از شیر خواران شیر مادر خوار چگونه مراقبت کنیم

۱. شیر دادن را قطع نکنید! شیر مادر، مایعی طبیعی است که به آسانی و سرعت هضم و جذب می‌شود. حتی اگر کودک استفراغ کند، بخشی از مایع و مواد مغذی پیش از استفراغ، جذب شده است.  
هر نوبت شیردهی را به نصف مدت قبلی، تقلیل دهید ولی نوبت‌های شیردهی را دو برابر کنید. به یاد داشته باشید که کودک بیمار به سرعت خسته می‌شود. برای راحتی شیرخوار، شاید لازم باشد شما کمی شیر بدوشید و پستان کم‌شیرتر را در دهان شیرخوار بگذارید. حتماً مبحث «توصیه‌های مهم برای تغذیه کودکان در همه سنین» (صفحه ۷۴) را بخوانید.
  ۲. اگر کودک شما تب دارد به بخش تب کودکان در صفحه ۵۸ رجوع کنید. اگر کودک شما دارو را برگردانده است، می‌توانید از شیاف‌های حاوی استامینوفن استفاده کنید. از دکتر داروساز در خرید فرآورده دارویی مناسب، کمک بگیرید.
  ۳. برای استفراغ به کودکان زیر ۳ سال هیچ دارویی ندهید. ما متوجه شده‌ایم که دیمن‌هیدرینات که در کودکان بزرگتر و بزرگسالان برای درمان استفراغ تجویز می‌شود، اغلب غیرضروری است و تجویز آن در کودکان خردسال تر کمک‌کننده نیست.
  ۴. استفراغی که به‌طور نامنظم یا با فاصله زیاد رخ می‌دهد و به کودک امکان می‌دهد بین دفعات استفراغ مایعات بنوشد از استفراغ متوالی یا کم‌فاصله، کم‌خطرتر است. به هر حال اگر استفراغ نامنظم یا با فاصله بیش از ۲۴ ساعت به‌طول انجامد، باید کودک را نزد پزشک ببرید.
  ۵. اگر کودک به‌طور طبیعی، غذای جامد خورده است و ۴ تا ۶ ساعت است که استفراغ نکرده است، می‌توان با خیال راحت رژیم معمولی غذایی را از سر گرفت و به وی غذا داد. بعضی متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای نرم مانند پلو، حریره، موز خرد شده، کمپوت سیب، نان، بیسکویت مادر، شروع به از سرگیری غذا شود. توصیه ما این است که از غذاهای سالمی که کودک دوست دارد، تا حدی که دوباره تهوع پیدا نکند، به کودک بدهید تا به تدریج ظرف ۱ تا ۲ روز به رژیم معمول برگردد.
  ۶. شستن مرتب دست‌ها گسترش عفونت را کاهش می‌دهد.
- برای تهیه «محلول جبران کم‌آبی خانگی» به صفحه ۱۱۵ رجوع کنید.

# تهوع و استفراغ کودکان

## توصیه‌های خانگی

### چگونه از کودکان شیر مصنوعی خوار و بزرگتر مراقبت کنیم؟

۱. حتماً «توصیه‌های مهم برای تغذیه کودکان در همه سنین» را در صفحه ۷۴ بخوانید.
  ۲. اگر کودک شما تب دارد، لطفاً به بخش «تب» در صفحه ۵۸ مراجعه کنید. شیاف‌های (که از طریق مقعد تجویز می‌شوند) استامینوفن را می‌توان در صورت استفراغ کودک به کار برد. از دکتر داروساز یا پزشک کودک خود بخواهید داروی مناسب به شما بدهد.
  ۳. به کودکان زیر ۳ سال برای کنترل استفراغ دارو ندهید.
  ۴. استفراغ نامنظم و به فاصله زیاد که در فواصل آن کودک می‌تواند قدری مایع بنوشد به اندازه استفراغ منظم هر ساعته خطرناک نیست. به هر حال اگر استفراغ نامنظم و با فاصله زیاد بیش از ۲۴ ساعت به طول انجامد باید کودک را نزد پزشک ببرید.
  ۵. اگر کودک شما ۶ ساعت است که استفراغ نکرده است، می‌توانید شیر و غذا را از سر بگیرید. بسیاری از متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای نرم و سبک مانند پلو، حریره، موز خردشده، کمپوت سیب، نان، بیسکویت مادر و سیب‌زمینی پخته، شروع کنید. توصیه می‌شود به کودک غذاهای سالمی که دوست دارد، بدهید.
  ۶. شستن مرتب دست‌ها، احتمال گسترش عفونت را کاهش می‌دهد.
- برای تهیه مایعات جبران کم‌آبی به صفحه ۱۱۵ رجوع کنید.

### چه مقدار مایع باید به کودک داد؟

سن	کودکان یک ساله و کمتر از آن	کودکان یک و دو ساله	کودکان بزرگ تر از دو سال
مقدار	۱۵ سی سی یا یک قاشق چای خوری یا نصف پیمانه (هر ۱۵ دقیقه یک بار)	۳۰ سی سی یا دو قاشق چای خوری یا ۱ پیمانه (هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه یک بار)	۳۰ تا ۶۰ سی سی یا دو تا چهار قاشق چای خوری یا ۱ تا ۲ پیمانه (هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه یک بار)

این تنها یک راهنماست که باید براساس میزان از دست رفتن مایعات تعدیل گردد. حتی اگر کودک باز هم استفراغ می‌کند به دادن مایعات، ادامه دهید. همیشه بخشی از مایع بلعیده شده جذب می‌شود. اگر نمی‌توانید تخمین دقیقی از میزان مایعات از دست رفته کودک داشته باشید به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

# اسهال

اسهال یکی از مشکلات شایع در همه سنین است. تغییر ناگهانی رژیم غذایی، یکی از علل شایع شل شدن کوتاه مدت مدفوع است. ولی شروع سریع اجابت مزاج شل و متوالی بدون خونریزی نتیجه عفونت ویروسی است. اسهال خفیف در کودکی که میزان دریافت مایع و غذای وی در حد طبیعی است معمولا جدی نیست و نیازی به مراجعه به پزشک وجود ندارد مگر اینکه ادامه یابد و یا به تناوب تکرار شود. اسهال شدیدتر، مستلزم برنامه ریزی اختصاصی و پایش مجدانه است، تا اطمینان حاصل شود که کم آبی رخ نمی دهد. ممکن است ۷ تا ۱۰ روز طول بکشد تا اجابت مزاج به وضع اولیه برگردد. اگر اسهال حاوی خون باشد، حتما باید به پزشک مراجعه کرد.

## علائم محتمل در کودکان:

- ◀ اجابت مزاج شل و آبکی
- ◀ دردهای متناوب شکمی
- ◀ کاهش اشتها
- ◀ تهوع
- ◀ استفراغ
- ◀ تب
- ◀ بدن درد



# اسهال کودکان



از اینجا  
شروع کنید  
اسهال

• آیا کودک شما زیر ۶ ماه است؟

**بله**

هم اکنون به مرکز  
بهداشتی درمانی  
مراجعه کنید.

**خیر**

• آیا کودک شما استفراغ می کند؟

**بله**

به صفحه ۷۲ بخش  
استفراغ مراجعه کنید و  
به این صفحه برگردید.

**خیر**

• آیا کودک شما کمتر از ۲ یا ۳ بار مدفوع شل داشته است؟

**بله**

به رژیم طبیعی ادامه  
دهید.

**خیر**

توصیه های خانگی  
را مطالعه کنید

علائم کم آبی را بررسی کنید (برای اطلاعات بیشتر به صفحه ۷۴ بخش الف  
مراجعه کنید)

- آیا اجابت مزاج سیاه یا خونی است؟ **یا**
- آیا تب بالاتر از ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی یا ۳۹ درجه سانتی گراد مقعدی وجود دارد؟ **یا**
- آیا درد شدید معده وجود دارد؟ **یا**
- آیا کودک به شدت ناخوش احوال است، به شدت تحریک پذیر است، خیلی خواب آلود یا ضعیف است؟ **یا**
- آیا اسهال شدید و یا اجابت مزاج به مدت ۴ ساعت طول کشیده است؟

**بله**

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

**خیر**

توصیه های خانگی  
را ادامه دهید

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



## توصیه‌های خانگی

### کودک شما اگر علائم زیر را داشته باشد، ممکن است به کم‌آبی دچار باشد:

- کودک ۸ ساعت، ادرار نکرده است.
- وقتی کودک گریه می‌کند، اشک جاری نمی‌شود.
- دهان کودک خشک و چشم‌ها فرو رفته‌اند.
- هنگام برخاستن کودک، سرگیجه پیدا می‌کند.
- کودک خواب‌آلود و ضعیف است.

### توصیه‌های کلی برای کودک مبتلا به اسهال

اگر کودک شما تب دارد به بخش «تب کودکان» در صفحه ۵۸ رجوع کنید. هدف در مراقبت از کودک مبتلا به اسهال آن است که به کودک به اندازه کافی غذا و مایعات برسانیم تا از رخداد کم‌آبی پیشگیری شود. غیر از این، هیچ درمان اختصاصی دیگری برای اسهال ویروسی وجود ندارد.

### کودک شیر مادر خوار یا شیر مصنوعی خوار

تغذیه با شیر مادر را متوقف نکنید. در هر زمان ممکن، تغذیه با غذای جامد و مایعات را انجام دهید. اگر مدفوع کودک خیلی آبکی یا بسیار کم‌فاصله است. بین وعده‌های غذایی، مایعات اضافی به وی بنوشانید. گاهی در شیرخواران، قاشق یا قطره‌چکان می‌توانند به دادن مایعات به نوزاد کمک کنند. بسیاری از متخصصان استفاده از مایعات جبران کم‌آبی مثل او آر اس را برای پیشگیری از کم‌آبی از ابتدا توصیه می‌کنند. ما هم موافقیم که این کار بسیار مطلوب است؛ ولی مزه او آر اس نوشاندن آن را به قدر کافی در کودکی که تشنه نیست، دشوار می‌کند. ما توصیه می‌کنیم برای اسهال خفیف و با فواصل زیاد، از آب یا آب میوه رقیق (مخلوط با نسبت برابر آب و آب میوه) برای مدت کوتاهی استفاده شود. اگر کودک استفراغ هم می‌کند یا اسهال مستمر و شدید دارد، توصیه ما هم دادن او آر اس به کودک است. اگر احساس می‌کنید کودک به اندازه‌ای که مایع دفع می‌کند، مایع نمی‌نوشد، حتماً به پزشک مراجعه کنید. مهم‌ترین مساله این است که کودک را از نظر نشانه‌های کم‌آبی پایش کنید. (بالای همین صفحه را ببینید).

### کودکان بزرگتر

اگر کودک شیر یا غذای جامد معمول را تحمل می‌کند، رژیم معمول را ادامه دهید. باید به این رژیم، مایعات اضافی بیفزایید. بسیاری از متخصصان استفاده فوری از محلول‌های جبران کم‌آبی (او آر اس) را توصیه می‌کنند. ما هم موافقیم که این روش مطلوب است و از کم‌آبی پیشگیری می‌کند. ولی بعضی کودکان، این مایعات را نمی‌خورند چراکه طعم چندان خوشایندی ندارند ولی اگر خنک باشد تحمل آن آسانتر است.



## توصیه‌های خانگی

۱. ما فکر می‌کنیم در اسهال خفیف با اجابت مزاج گاه‌به‌گاه، استفاده از مایعاتی که کودک از خوردن آن لذت می‌برد و به راحتی آن را می‌نوشد راه مطمئنی است. آبمیوه‌ها باید با حجم مساوی آب، مخلوط شوند. سوپ‌ها (سوپ جوجه یا آب گوشت) یا عرق زنجبیل را می‌توان مدت کوتاهی استفاده کرد. به یاد داشته باشید که هر رژیم حاوی فقط مایعات، تنها ۲۴ ساعت قابل قبول است. پس از این مدت باید به کودک مایعات جبران کم‌آبی به علاوه غذای جامد داد. ما توصیه می‌کنیم دست کم در هر ساعت به کودک ۹۰ تا ۱۸۰ میلی‌لیتر، مایع داد. گاهی استفاده از قاشق یا قطره‌چکان می‌تواند به کودک در خوردن مایع، کمک کند.

۲. هنگامی که دوباره غذا را شروع می‌کنید، بعضی متخصصان توصیه می‌کنند که با غذای نرم و سبک مثل پلو، حریره، موز خرد شده، پوره سیب‌زمینی و نان آغاز کنید. ما توصیه می‌کنیم به کودکان از غذای سالمی که دوست دارند بدهید، به قدری که تهوع پیدا نکنند تا به تدریج طی ۱ تا ۲ روز به رژیم طبیعی برگردند.

۳. اگر اسهال ۵ تا ۷ روز طول بکشد، شیر بدون لاکتوز یا شیرهای مصنوعی با پایه سویا را می‌توانید چند روز امتحان کنید و ببینید اسهال کمتر می‌شود یا نه. اگر نمی‌توانید کودک تان را وادار کنید به اندازه لازم مایع بنوشد یا احساس می‌کنید که از دست رفتن مایعات بیش از میزان جبران آن است، باید به پزشک مراجعه کنید.

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

# یبوست

یبوست تعریف‌های متنوعی دارد، ولی اگر کودک نتواند اجابت‌مزاج کند یا اگر هنگام اجابت‌مزاج درد محسوسی داشته باشد، باید اقدامی برای رفع مشکل انجام شود. اغلب کودکان برای اجابت‌مزاج، زور می‌زنند. اگر این تلاش دردناک نباشد جای نگرانی وجود ندارد. کودکان بزرگسالان، می‌توانند عادت‌های اجابت‌مزاج متفاوتی داشته باشند. لازم نیست کودک روزانه اجابت‌مزاج داشته باشد.

سفتی مدفوع به میزان دریافت آب و فیبر و نیز سلامت کلی کودک بستگی دارد. کودکان شیر مادر خوار، ممکن است دفعات کمتری اجابت‌مزاج داشته باشند البته در هفته اول، باید انتظار داشت اجابت‌مزاج روزانه داشته باشند. هر تغییر در رژیم غذایی به خصوص از شیر مادر به شیر مصنوعی یا شروع شیر گاو یا غذای جامد، می‌تواند به سخت شدن موقت اجابت‌مزاج منجر شود. این تغییرات معمولاً به خودی خود اصلاح می‌شوند. یبوست باعث تب نمی‌شود.

## علایم محتمل در کودکان:

- ◀ اجابت‌مزاج با فواصل زیاد
- ◀ درد در هنگام اجابت‌مزاج
- ◀ مدفوع سخت و پشکل‌مانند
- ◀ ناتوانی در اجابت‌مزاج
- ◀ بریدگی‌های کوچک در مقعد (شقاق)
- ◀ دردهای شکمی گذرا





# یبوست کودکان

از اینجا  
شروع کنید

یبوست

• آیا اجابت مزاج، نرم است؟

**بله**

به درمان نیاز نیست

**خیر**

• آیا درد شدید و تب وجود دارد؟ **یا**  
• آیا کودک ناخوش به نظر می‌رسد؟

**بله**

هم اکنون به مرکز  
بهداشتی درمانی  
مراجعه کنید.

**خیر**

توصیه های خانگی  
را مطالعه کنید

• آیا کودک هنوز یبوست دارد؟

**بله**

به مرکز بهداشتی  
درمانی مراجعه کنید.

**خیر**

توصیه های خانگی  
را ادامه دهید

# یبوست کودکان

## توصیه‌های خانگی

### کودکان زیر ۶ ماه

یبوست در این گروه سنی بسیار نادر است. بنابراین اگر به‌نظر می‌رسد شیرخوار دچار یبوست است باید پزشک کودک را ببیند.

### کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه

۱. کودک تان را تشویق کنید آب و آب میوه‌هایی مانند آب آلو، گلابی و سیب را بیشتر بنوشد. آب میوه‌ها را بدون رقیق کردن آن با آب، به کودک تان بدهید.

۲. اگر کودک شما غذای جامد می‌خورد، غذاهای پرفیبر نظیر غلات (سبوس، گندم)، آلوها، لوبیا و گلابی را در برنامه غذایی وی افزایش دهید.

۳. کودک تان را تشویق کنید تا جایی که می‌تواند فعال باشد و جنب‌وجوش داشته باشد. ورزش می‌تواند به این وضع کمک بسزایی داشته باشد و سلامت عمومی کودک را بهبود بخشد.

۴. توصیه ما این است که هر گونه استفاده مرتب از مسهل‌ها باید تحت نظارت پزشک صورت گیرد. گاهی کودکان برای اجابت‌مزاج به کمک نیاز پیدا می‌کنند. استفاده از شیاف گلیسیرین، درمان ساده و اثربخشی به شمار می‌آید. اگر از روغن‌های ملین خوراکی استفاده می‌شود، یک تا دو قاشق غذاخوری (۱۵ تا ۳۰ میلی‌لیتر) در زمان خواب مفید است. یک جایگزین مناسب برای روغن‌های خوراکی، لاکتولوز است. از دکتر داروساز بخواهید در انتخاب محصول مناسب‌تر برای یبوست گه‌گاه به شما کمک کند.

### کودکان بالای ۱ سال

۱. کودک را تشویق کنید آب بیشتری بنوشد و از آب میوه‌هایی مثل آب آلو، هلو، گلابی و سیب بیشتر استفاده کند. آب میوه‌ها را رقیق نکنید.

۲. فیبر رژیم غذایی کودک را به کمک سبوس و غلات افزایش دهید. افزایش میزان میوه‌ها و سبزیجاتی که کودکان می‌خورند نیز می‌تواند مؤثر باشد. برای توضیحات بیشتر به صفحه ۱۱۶ بخش یبوست بزرگسالان مراجعه کنید.

۳. اگر واداشتن کودک به خوردن غذاهای پرفیبر دشوار است، می‌توانید با مشورت پزشک از فیبر پسیلیوم به جای آن استفاده کنید. سعی کنید با مخلوط کردن فرآورده‌های پسیلیومی با آب پرتقال یا دیگر غذاها، مزه آن را تعدیل کنید.

۴. زود به سمت مسهل‌ها و شیاف‌ها نروید. این محصولات فقط برای مدت کوتاه قابل استفاده هستند. یبوست به راه‌حل طولانی مدت نیاز دارد.

# یبوست کودکان

## توصیه‌های خانگی

۵. تنها در کوتاه‌مدت از مسهل‌ها استفاده کنید. اگر منظم به مسهل نیاز پیدا می‌شود باید به پزشک مراجعه کرد. اگر کودک در آغاز اجابت‌مزاج، مشکل دارد می‌توان از شیاف گلیسرین کودکان استفاده کرد. اگر قرار است از مسهل خوراکی استفاده کنید، شربت شیرمنیزی پیشنهاد می‌گردد. در این خصوص با پزشک مشورت کنید. از پزشک خود بخواهید در انتخاب محصول مناسب برای درمان خانگی به شما کمک کند.

۶. اگر کودک شما آموزش رفتن به دستشویی را دیده است، سعی کنید یک رویه معمول برایش ایجاد کنید. یعنی کودک در وقت مقرر ۵ تا ۱۵ دقیقه به دستشویی برود. انتخاب زمانی که قبلاً زمان اجابت‌مزاج کودک بوده است یا مقرر کردن این زمان با فاصله کوتاهی از وعده غذایی اصلی مناسب است. اگر این زمان در زمان‌های پرتنش و هیجان روز انتخاب شود، احتمال موفقیت ضعیف می‌شود. زمان آماده شدن برای مدرسه، پیش از بیرون رفتن از خانه یا درست پیش از خواب، در ردیف این زمان‌های پرتنش قرار دارد.

# آموزش دستشویی رفتن

آموزش دستشویی رفتن می‌تواند به راحتی انجام شود ولی در بعضی کودکان گویی هیچ‌گاه به نتیجه نمی‌رسد. واقعیت آن است که این موضوع بیشتر برای والدین مایه نگرانی است نه کودک. بالاخره هر کودکی که از نظر تکامل طبیعی باشد دستشویی رفتن را می‌آموزد هر چند گاهی ممکن است والدین نگران، رضایت نداشته باشند.



کودک چه زمانی آماده آموزش دستشویی رفتن است؟ شایع‌ترین سن برای شروع آموزش ۱۸ تا ۲۴ ماه است. ولی اینکه بعضی کودکان تا ۳ سالگی هم آماده نباشند، غیرطبیعی نیست. اگر کودک می‌تواند علامت دهد که پوشکش نیاز به عوض کردن دارد، می‌توانید ببینید که به دستشویی رفتن نیز علاقه نشان می‌دهد یا نه. دختران اغلب سریع‌تر از پسران و در سنین پایین‌تر دستشویی رفتن را می‌آموزند.

از اینجا  
شروع کنید

## آموزش دستشویی رفتن

• آیا فرزندتان می‌تواند به شما علامت دهد که پوشکش باید عوض شود؟

بله

خیر

آموزش دستشویی رفتن را آغاز کنید و به صفحه ۸۶ توصیه‌های خانگی رجوع کنید.

• کودک بزرگتر از ۳ سال است و شما بیش از ۳ تا ۶ ماه سعی کرده‌اید به او دستشویی رفتن را آموزش دهید؟

بله

خیر

به صفحه ۸۶ توصیه‌های خانگی رجوع کنید.

آیا کودک شما:

- به تازگی بیمار بوده است؟
- وضعیت مراقبت از او تغییر کرده است؟
- در دفع مدفوع مشکل دارد؟
- خانهای که کودک در آن زندگی می‌کند، پرنش و همواره در تغییر است؟

بله

خیر

با فاصله و در زمانی بعدتر آموزش دستشویی رفتن را آغاز کنید.

توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید



# آموزش دستشویی رفتن

## توصیه‌های خانگی

۱. آموزش را با تهیه یک لگن دستشویی و قرار دادن آن در محل بازی کودک، آغاز کنید. اجازه دهید کودک به میل خود روی آن بنشیند و بلند شود. هنگامی که به نشستن روی آن عادت کرد، تشویقش کنید بدون لباس روی آن بنشیند.
۲. به کودک اجازه دهید استفاده شما از دستشویی را ببیند به این ترتیب از میل طبیعی کودک به تقلید، برای آموزش دستشویی رفتن بهره می‌گیرید. به کودک اجازه دهید مدفوع را در کاسه دستشویی و شسته شدن آن را با جریان آب ببیند.
۳. زمانی را که کودک اجابت مزاج می‌کند را پیدا کنید و کودک را حول و حوش آن زمان روی لگن دستشویی که برای وی تهیه کرده‌اید، بنشانید. از نیاز طبیعی به اجابت مزاج پس از صرف وعده غذایی بهره بگیرید. اگر در این زمان، برای کودک، کتاب بخوانید یا راهی برای سرگرمی وی پیدا کنید، می‌توانید مدتی که کودک روی لگن می‌نشیند را افزایش دهید.
۴. به کودک لباس‌هایی بپوشانید که به آسانی و به سرعت بتوانید آنها را درآورید. منتظر علائمی بمانید که نشان می‌دهد کودک نیاز به اجابت مزاج و نشستن روی لگن دارد. والدین معمولاً علائم کودک خود را یاد می‌گیرند. تغییر در حالت صورت، توقف ناگهانی بازی یا قرارگیری در وضعیت خاص، از علائم شایع به شمار می‌آیند. در این زمان می‌توانید به سرعت لباس‌های کودک را درآورید و او را روی لگن بنشانید.
۵. تحت فشار گذاشتن کودک، احتمال طولانی شدن دوره آموزش یا شکست آن را افزایش می‌دهد.
۶. کودک خود را تشویق کنید و از تلاشش حتی اگر به موفقیت نینجامد، تقدیر کنید. صبور باشید. هیچ‌گاه کودک را به دلیل عدم موفقیت سرزنش نکنید.
۷. اگر آموزش نشستن روی لگن باعث تنش و ناراحتی زیاد برای شما یا کودک تان می‌شود وقفه و آغاز مجدد با فاصله، راهکار خوبی خواهد بود.
۸. به یاد داشته باشید که الگوی یادگیری کودک با پیشرفت و پسرفت متوالی همراه است. والدین باید بدانند که پسرفت‌های موقت، طبیعی است و دوباره پیشرفت رخ خواهد داد، پس صبور باشید.
۹. بعضی کودکان ممکن است در روز کنترل پیدا کنند ولی هنگام خواب کنترل نداشته باشند پس شاید نیاز باشد از پوشک، هنگام خواب استفاده کرد.

عناوین مربوط به

# دوره نوجوانی



۸۸

آکنه



۹۱

آغاز قاعدگی



# آکنه

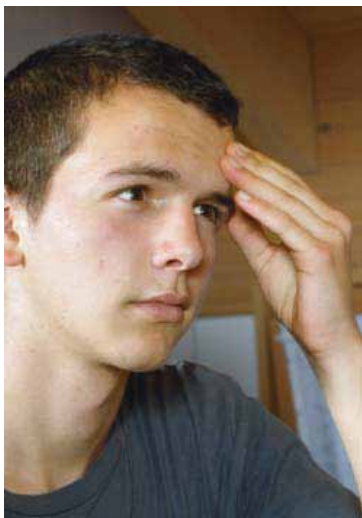
به دنبال تغییرات هورمونی دوران بلوغ، یکی از شایع‌ترین مشکلات نگران‌کننده که نوجوانان با آن روبه‌رو هستند، جوش (آکنه) است. آکنه نوعی بیماری پوستی است که اکثراً روی صورت به وجود می‌آید و گاهی شانه‌ها، پشت و سینه را درگیر می‌کند. عوارض اجتماعی جوش گاهی می‌تواند مهم‌تر از سلامت جسمی فرد باشد. عواملی که تصور می‌شود در شکل‌گیری آکنه نقش دارند عبارتند از: افزایش تولید چربی (سبوم)، انسداد منافذ سباسه (غدد چربی) و باکتری (پروپیونی باکتری آکنه). در دوران نوجوانی و بلوغ سطح هورمون‌های جنسی بالا می‌رود و می‌تواند موجب افزایش ترشح چربی از غدد چربی (سباسه) پوست شود. به دنبال افزایش ترشح چربی، مجرای غدد چربی مجاور فولیکول مو بسته شده و محیط مناسبی برای رشد باکتری‌های به دام افتاده و ایجاد عفونت ثانویه می‌شود که نتیجه این فعل و انفعالات، پاسخ التهابی شدید و ایجاد جوش (آکنه) است.

جوش‌ها به دو دسته غیرالتهابی یا کومدون‌ها (سرسفید و سرسیاه) و التهابی (با قرمزی، برجستگی کوچک پوستی کمتر از نیم میلی‌متر غیرچرکی و چرکی، ندول و کیست) تقسیم می‌شوند. سه نوع رایج جوش وجود دارد که اغلب ترکیبی از آنها در فرد مبتلا وجود دارد:

- سرسفیدها هنگامی شکل می‌گیرند که افزایش چربی غدد سباسه سبب انسداد منافذ غدد چربی شود. سرسفیدها زیر پوست قرار دارند و در صورت اضافه شدن عفونت ثانویه تبدیل به جوش‌های التهابی می‌شوند و می‌توانند به صورت ضایعات برجسته کوچک غیرچرکی و چرکی و یا ضایعات بزرگ (ندول و کیست) ظاهر شوند.
- سرسیاه‌ها زمانی شکل می‌گیرند که ترشحات چربی غدد چربی (سباسه) به طور مستقیم در معرض هوا قرار گرفته و اکسیده می‌شوند و به این ترتیب رنگ سیاه به خود می‌گیرند.
- آکنه کیستی، شدیدترین شکل آکنه است. این توده‌های حساس ملتهب زیر پوست، قابل خارج کردن نیستند و نباید سعی در تخلیه آن‌ها کنید. آکنه‌های کیستی می‌توانند جای جوش ایجاد کنند و شما نباید با فشار دادن، مالش دادن و دست کاری جوش‌های صورت خود، احتمال ایجاد جای جوش را افزایش دهید. آکنه یک بیماری قابل درمان است و شما می‌توانید با درمان دارویی توسط پزشک نتیجه بهتری به دست آورید.

شواهدی مبنی بر اینکه رژیم غذایی یا عدم رعایت صحیح بهداشت سبب ایجاد آکنه شود، وجود ندارد. اگر برای شما کاملاً ثابت شده است که غذاهای خاصی باعث بدتر شدن آکنه شما می‌شود، بهتر است از خوردن آن‌ها پرهیز کنید. می‌توان در خانه اقداماتی انجام داد تا نگرانی نوجوان کاهش یابد.





# آکنه نوجوانان

از اینجا  
شروع کنید

شما روی صورت، شانه، سینه یا پشت جوش دارید



به پزشک  
مراجعه کنید.

**بله**

• آیا توده یا کیست حساس و قرمز بالای ۵ میلی متر روی صورت، شانه، پشت و سینه دارید یا جوش آن از قدیم بر جای مانده است؟  
(آکنه شدید)

**خیر**



به پزشک مراجعه  
کنید

**بله**

• آیا شما داروهایی نظیر موارد زیر را مصرف می کنید:  
قرص ها یا تزریق های ضد بارداری، کورتیکو استروئید،  
هورمون ها، داروهای ضد تشنج، لیتیوم، سیکلوسپورین.

**خیر**

به توصیه های خانگی  
صفحه ۹۰ نگاه کنید.

**بله**

• آیا نقاط سرسیاه، جوش های قرمز سرسفید یا توده های قرمز رنگ کوچک  
(آکنه خفیف تا متوسط) دارید؟

**خیر**

برای تشخیص بثورات پوستی به  
پزشک مراجعه کنید.



# آکنه نوجوانان

## توصیه‌های خانگی

### آکنه خفیف و متوسط اغلب با رعایت این گام‌ها در خانه مهارشدنی است:

۱. از فشار دادن، مالش خشن و دست کاری هر نوع آکنه، پرهیز کنید. هرگز نباید ضایعات آکنه‌ایی خود را بکنید یا خالی کنید.
۲. اگر پوست چربی دارید، شستشو با آب گرم (بدون سائیدن) مفید است. توجه داشته باشید، شستشوی مفرط سبب اختلال در اکثر برنامه‌های درمانی می‌شود.
۳. از کرم‌ها یا مواد آرایشی چرب و روغنی و حالت دهنده‌های مو بپرهیزید. اگر مواد آرایشی استفاده می‌کنید باید عاری از چربی باشند (بر پایه آب یا Water base).
۴. تعریق می‌تواند آکنه را بدتر کند بنابراین پس از ورزش استحمام کنید.
۵. از قرار گرفتن زیاد در معرض نور خورشید یا لامپ‌های برنزه‌کننده و نظایر آن اجتناب کنید. نور خورشید تأثیری بر بهبود آکنه ندارد و بعضی از داروهایی که برای آکنه تجویز می‌کنند، می‌تواند پوست را نسبت به نور خورشید بسیار حساس کند. استفاده از کلاه‌های دورپهن، فکر بسیار خوبی است.
۶. اگر نیاز دارید که صورت خود را بتراشید، تراشیدن را با دقت و با تیغی تیز پس از نرم کردن موها با آب گرم و با استفاده از ژل یا کف مناسب انجام دهید.
۷. زیر لباس و تجهیزات ورزشی که روی نقاط آکنه‌دار پوست قرار می‌گیرند (مثل کلاه، حفاظ چانه، حفاظ شانه) پارچه نخی بپوشید.
۸. صبور باشید. رفع آکنه زمان می‌برد.
۹. برای درمان به پزشک مراجعه کنید.

### فرآورده‌هایی که می‌توانید برای درمان آکنه خفیف تا متوسط در خانه استفاده کنید:

۱. بنزوئیل پراکسید: یکی از درمان‌های اصلی آکنه در منزل است.
۲. اسید سالیسیلیک (اکسی دیلی). این فرآورده‌ها برای درمان و پیشگیری از آکنه خفیف در اشکال لوسیون، کرم، ژل یا پد قابل تهیه است.
۳. الکل و استون. ترکیب این دو، چربی را از پوست پاک می‌کند و اثر ضدباکتریایی اندکی هم دارد.

**توجه:** هر یک از فرآورده‌های بالا ممکن است به صورت ترکیبات با نسبت‌های مختلف وجود داشته باشند. اگر دقیقاً نمی‌دانید کدام محصول مناسب شماست، از دکتر داروساز راهنمایی بخواهید.

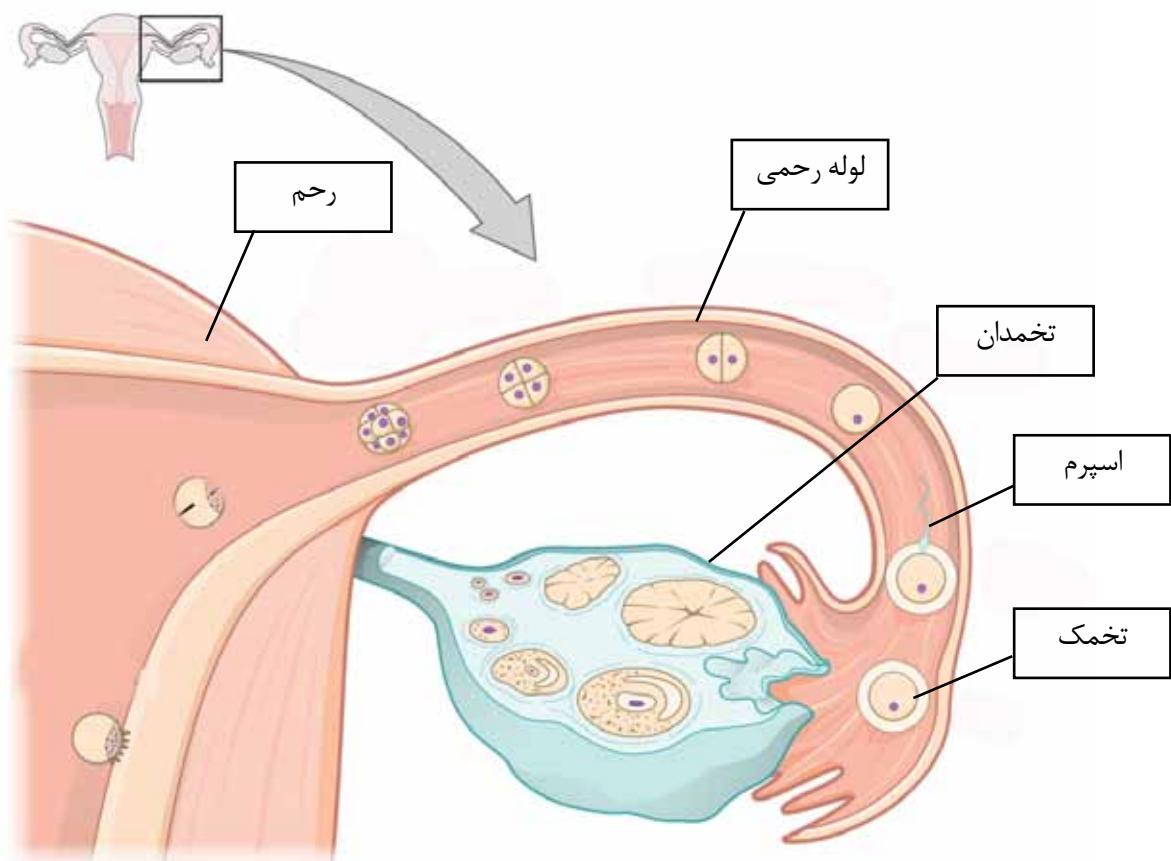


# آغاز قاعدگی

نوجوانی برهه‌ای گیج‌کننده در زندگی است و هنگامی که تغییرات بدنی بلوغ به آن اضافه می‌شود، می‌تواند تنش‌زاتر هم بشود. بلوغ زمانی است که تغییرات هورمونی، کودک را به بزرگسال تبدیل می‌کند.

یکی از اصلی‌ترین نگرانی‌ها برای دختران و والدین آنها زمان آغاز بلوغ است. زمان آغاز بلوغ بسیار متغیر است و می‌تواند در هر زمانی بین ۸ تا ۱۳ سالگی رخ دهد. اگر فردی در پایان این طیف سنی است، این مسأله می‌تواند برایش تنش‌زا باشد. معمولاً ۲ تا ۳ سال پس از آغاز تغییرات پستانی، چرخه‌های قاعدگی شروع می‌شود. در چند ماه پیش از اولین قاعدگی، ممکن است دختر نوجوان افزایش ترشح مایعی شفاف از واژن را ببیند که ناشی از تغییرات هورمونی رخ داده در بدن اوست. در مدت زمان کوتاهی، دختر نوجوان اولین خونریزی قاعدگی را تجربه می‌کند.

**چه چیز در حال رخ دادن است؟** بسیاری از دختران واقعا نمی‌دانند که قاعدگی چیست؟ تقریباً ماهی یک بار، یک تخمک از یکی از دو تخمدان رها و وارد لوله‌های فالوپ می‌شود که می‌تواند با اسپرم یک مرد بارور شود. اگر تخمک بارور شود، به سمت رحم می‌رود و در آنجا می‌ماند و رشد می‌کند. پوشش داخلی رحم طوری طراحی شده است که می‌تواند تخمک بارور شده را حفظ و تغذیه کند. اگر لقاح رخ ندهد، این پوشش می‌ریزد تا چرخه تخمک‌گذاری بعدی آغاز شود. بدن این لایه ریخته را از طریق مجبل (واژن) بیرون می‌ریزد. این فرآیند همان چیزی است که تحت عنوان «خونریزی قاعدگی» از آن یاد می‌شود.



# آغاز قاعدگی



از اینجا  
شروع کنید

قاعدگی

- آیا ۱۶ سال دارید و هنوز قاعده نشده‌اید؟
- آیا قبل از ۸ سالگی قاعده شده‌اید؟

بله

به پزشک مراجعه کنید



خیر

- آیا قاعدگی منظم داشته‌اید که اکنون باز ایستاده است؟

بله

به پزشک مراجعه کنید



خیر

- آیا درد شدید دارید؟

بله

به پزشک مراجعه کنید



خیر

- آیا بیش از ۳ رور خونریزی شدید دارید؟
- آیا همیشه خسته هستید؟

بله

به پزشک مراجعه کنید



خیر

عناوین «آغاز قاعدگی» و  
توصیه‌های خانگی را نگاه کنید.

# آغاز قاعدگی

## توصیه‌های خانگی

۱. دختران به کسی نیاز دارند که در مورد آغاز قاعدگی با او گفت‌وگو کنند چراکه اغلب با انبوهی از نادانسته‌ها مواجهند. مشورت با خانم مجربی از اعضای خانواده یا دوستان نزدیک، کمک بسیار مؤثری است.

۲. بعضی دختران اولین خونریزی قاعدگی خود را در ۹ سالگی تجربه می‌کنند و بعضی تا ۱۵ سالگی قاعده نمی‌شوند. اگر دختری تا ۱۶ سالگی خونریزی قاعدگی نداشته باشد باید به پزشک مراجعه کند.

۳. سنی که اولین قاعدگی آغاز می‌شود به‌طور ژنتیکی از بدو تولد مشخص می‌شود و آنچه که دختران انجام می‌دهند یا در اجتماع در معرض آن قرار می‌گیرند، این زمان‌بندی را تعیین نمی‌کند. البته تغذیه ضعیف، سلامت عمومی نامناسب و تنش‌های شدید گاهی می‌تواند آغاز قاعدگی را به تأخیر بیندازد. تمرین‌های ورزشی شدید هم می‌تواند آغاز قاعدگی را به تأخیر اندازد.

۴. در سال اول و دوم، نامنظم بودن قاعدگی طبیعی است. گاهی ممکن است دو خونریزی به هم نزدیک رخ دهند. در حالی که در زمانی دیگر به نظر می‌رسد یک خونریزی قاعدگی جا افتاده است. این نامنظمی تنها به این دلیل است که بدن هنوز در دوره تنظیم هورمونی قرار دارد.

۵. بعضی دختران خونریزی شدیدی دارند که ممکن است ۷ روز هم به طول بینجامد در حالی که دیگران ممکن است خونریزی اندکی داشته باشید که ۲ تا ۳ روز بیش‌تر طول نکشد. هر دو می‌تواند طبیعی باشد.

۶. کرامپ یا درد قاعدگی می‌تواند بسیار خفیف باشد یا تا حدی شدید باشد که دختر را از انجام فعالیت‌های روزانه بازدارد. این دردها درست پیش از شروع قاعدگی آغاز می‌شوند و ممکن است چند روز ادامه یابند. این به معنی وجود مشکل نیست، ولی اگر غیرقابل تحمل باشد باید به پزشک مراجعه نمود. شروع مصرف منظم بروفن (اگر ناراحتی معده نداشته باشید) از پیش از قاعدگی و ادامه آن حین قاعدگی، از علائم درد می‌کاهد.

۷. نوسان‌های احساسی حول و حوش زمان قاعدگی ماهانه بسیار شایع است. ممکن است تظاهرات به شکل زودرنجی و تحریک‌پذیری تا انزوایی، سکوت یا حتی احساس افسردگی خود را نشان دهند. این تغییرات شایع هستند و با عنوان سندرم پیش‌قاعدگی از آن یاد می‌شود. اگر دختری در فواصل خونریزی‌های ماهانه به حال طبیعی خود باز نمی‌گردد باید به پزشک مراجعه کند.

۸. به همه دختران باید آموزش داد که چگونه هنگام جریان خونریزی ماهانه بهداشت شان را رعایت و از نوار بهداشتی استفاده کنند. همه زنان برای مدتی طولانی خونریزی‌های ماهانه را تجربه خواهند کرد. از اینکه از دیگر اعضای خانواده یا دوستان نزدیک راهنمایی بخواهید، خجالت نکشید.

۹. در زنی که قاعدگی منظم دارد و از نظر جنسی فعال است اگر یکی از خونریزی‌های ماهانه در زمان خود رخ ندهد ممکن است این مساله علامت بارداری باشد. بارداری در هر زمانی ممکن است رخ دهد. حتی دخترانی که قاعده نشده‌اند اگر از نظر جنسی فعال هستند باید از روش پیشگیری از بارداری بهره گیرند.

# آغاز قاعدگی

## توصیه‌های خانگی

هر چند قاعدگی می‌تواند دوره‌ای سخت از زندگی باشد، اما قاعدگی بیماری نیست که تحت درمان قرار بگیرد. نباید قاعدگی را نوعی بدبختی تلقی کرد. دختران باید به یاد داشته باشند که این مسأله، بخش طبیعی و جدایی‌ناپذیر زندگی‌شان است و گامی مهم برای تبدیل شدن به یک زن. تشویق دختران برای ادامه فعالیت‌های معمول زندگی‌شان بسیار اهمیت دارد، دختران نباید اجازه دهند که قاعدگی مانع انجام فعالیت‌های مورد علاقه‌شان شود.

### درد شدید

برای بسیاری از دختران روزهای نخست قاعدگی با درد شدید همراه است. این مسأله اغلب با مصرف ایبوپروفن برطرف خواهد شد. اگر ایبوپروفن به معده‌تان آسیب می‌زند، استامینوفن را امتحان کنید. استامینوفن قبل از شروع قاعدگی یا در همان ابتدای شروع قاعدگی خوب عمل می‌کند. البته زمانی که قاعدگی برای شما به امری عادی تبدیل شد، پیش‌بینی شروع دردها برای شما آسان‌تر خواهد بود. فراموش نکنید که با ورزش کردن می‌توان درد شدید قاعدگی را کاهش داد. استفاده از یک حوله گرم نیز کمک‌کننده خواهد بود. اگر درد شدید و غیر قابل کنترل باشد طوری که انجام فعالیت‌های روزمره غیر ممکن شود، باید به پزشک مراجعه شود.

برخی زنان ممکن است برای جبران کم‌خونی ناشی از خونریزی شدید به مصرف قرص آهن نیاز داشته باشند. خونریزی شدید دو سه روزه یا خونریزی لخته‌ای به کاهش شدید آهن خون می‌انجامد. اگر احساس خستگی شدید می‌کنید باید از پزشک خود بخواهید احتمال کم‌خونی را در شما بررسی کند. دریافت آهن بدون بررسی سطح آهن بدن گاهی می‌تواند خطرناک باشد. پزشک شما می‌تواند یک دوره کوتاه مصرف قرص‌های ضدبارداری خوراکی را پیشنهاد کند که اغلب در کنترل قاعدگی‌های نامنظم، خونریزی شدید و درد شدید مؤثر خواهد بود.