

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

حُرُودِ اِاقِبَتی زَنان

مولفین :

فرحناز نعمت بخش

پروین بهادران

ویراستار علمی :

پروین بهادران

سرشناسه	نعمت بخش، فرحناز، ۱۳۴۹ -
عنوان و نام پدیدآور	خودمراقبتی زنان / مولفین فرحناز نعمت بخش، پروین بهادران؛ ویراستار علمی پروین بهادران.
مشخصات نشر	اصفهان: جهاد دانشگاهی، واحد اصفهان، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری	ص: ۱۴۴، جدول: ۱/۵، ۲۱/۵ س.م.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۵۰۵۱-۹۸-۸
وضعیت فهرست نویسی	فبا
یادداشت	کتابنامه: ص: [۱۷۸] - ۱۷۹.
موضوع	زنان -- بهداشت
موضوع	زنان -- بیماری ها
موضوع	زنان -- تغذیه
موضوع	تولیدمثل -- اقدام های مایه
موضوع	آبستنی
موضوع	آبستنی -- پیشگیری
موضوع	بهداران، پروین، ۱۳۳۶ -
موضوع	جهاد دانشگاهی، واحد اصفهان
موضوع	۱۳۹۱ خ ۹ / ن ۷ / RA ۷۷۸
موضوع	۶۱۳/۰۴۲۴
موضوع	۳۰۳۸۴۷



خودمراقبتی زنان	خودمراقبتی زنان
فرحناز نعمت بخش - پروین بهادران	فرحناز نعمت بخش - پروین بهادران
نشریات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان	نشریات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان
اول	اول
۱۳۹۱	تاریخ نشر
۱۰۰۰	تیراژ
۱۸۰	تعداد صفحات
نگار	لیترگرافی چاپ - صحافی
محمد میکزاد	مدیر تولید
محمد علی	طرح جلد و صفحه آرایی
۶۰۰۰ تومان	قیمت
۹۸-۸-۵۰۵۱-۶۰۰-۹۷۸	شابک



- اصفهان:
- ۱) انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان ۶۶۸۰۰۶۲ - ۳۱۵ - ۳۱۱
 - ۲) علم گستر سپاهان: ۲۲۱۹۳۷۹ - ۳۱۱
- تهران:
- ۱) انتشارات جهاد دانشگاهی (دفتر مرکزی): تلفن: ۶۶۴۸۷۶۲۴ - ۲۱
 - ۲) کتابیران: ۹۸-۸-۶۶۵۶۶۰۹ - ۲۱
 - ۳) دانشبران: ۲۲۰ - ۲۲۰ - ۶۶۴۰۰ - ۲۱

پایگاه اینترنتی www.bookjdi.ir

این اثر مشمول قانون حمایت مولفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۶۸ است، هر کس تمام و یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مولف (ناشر) نشر یا بخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

فهرست مطالب

مقدمه	۹
-------	---

فصل اول: تعریف و اهمیت تغذیه

اعمال تولید مثلی و هورمون‌ها در جنس مذکر	۱۵
اسپرم سازی غیر طبیعی و ضروری دانستن آن	۱۷
هورمون‌های جنسی مردان	۱۹
اعمال تولید مثلی و هورمونی در جنس	۱۹
چرخه‌ی قاعدگی طبیعی	۲۱
خلاصه فصل	۲۳

فصل دوم: مواد مغذی

تغذیه	۲۷
آب	۲۸
مواد نشاسته‌ای	۲۸
پروتئین‌ها	۳۱
چربی‌ها	۳۹
ویتامین‌ها و املاح معدنی	۴۱
کلسیم	۴۱
آهن	۴۵
اسید فولیک	۴۶
اندازه‌گیری چربی بدن	۴۷
هرم راهنمای غذایی	۴۹
گروه‌های اصلی مواد غذایی	۴۹
زنان و تغذیه	۴۱
کمبود آهن	۴۲

۴۲	کاهش تراکم استخوان
۴۵	برنامه رژیم غذایی
۴۵	تاخیر پیری
۴۵	پیشگیری از بیماری ها
۴۷	الکل و تغذیه
۴۹	سیگار و تنباکو
۵۱	ورزش
۵۵	خلاصه فصل

فصل ۱۳: نحوه مراقبتی از دستگاه تناسلی

۵۸	نگرانی های مربوط با سلامت دستگاه تناسلی
۵۸	مشکلات مربوط زنان
۵۹	بیماری های خوش خیم پستان
۵۹	دستگاه پستان
۶۱	تشخیص ک پستان
۶۱	توده های پستان
۶۱	فیبرو کیستیک
۶۲	فیبرو آدنوم
۶۲	شقاق
۶۲	التهاب با عفونت پستان
۶۳	سرطان
۶۵	سرطان پستان
۷۴	سرطان دهانه رحم
۷۸	مسائل و مشکلات قاعدگی
۷۹	قاعدگی دردناک
۸۰	قطع قاعدگی «آمنوره»
۸۳	علائم قبل از قاعدگی
۸۷	اندومتر یوز
۸۸	نشانگان تخمدان پلی کیستیک
۹۰	عفونت های شایع مهبل
۹۲	عفونت قارچی
۹۵	تریکومونا
۹۵	واژینوز
۹۶	واژنیت آتروفیک
۹۷	بیماری التهابی لگن
۹۸	التهاب مثانه
۱۰۰	نشانگان شوک سمی
۱۰۱	سرطان های کمتر شایع دستگاه تناسلی

۱۰۱	سرطان تخمدان.....
۱۰۲	سرطان رحم.....
۱۰۳	خلاصه فصل و موضوعات کلیدی.....

فصل ۸۲: پیشگیری از بارداری

۱۰۶	شرایط طبیعی.....
۱۱۰	شرایط ویژه.....
۱۱۰	عددی.....
۱۱۱	باروری.....
۱۱۳	نسب از زایمان.....
۱۱۴	کنترل.....
۱۱۴	بیماری‌های آلودگی.....
۱۱۷	خلاصه فصل و موضوعات کلیدی.....

فصل ۸۳: روش‌های پیشگیری از بارداری

۱۲۰	روش هورمونی ترکیبی پیشگیری از بارداری.....
۱۲۰	قرص‌های خوراکی.....
۱۲۵	آمپول سیکلوفم.....
۱۲۷	چسب‌های پوستی.....
۱۲۷	حلقه‌های منبلی.....
۱۲۸	پیشگیری اورترانس از بارداری.....
۱۳۰	روش‌های هورمونی صرفاً پروژسترونی.....
۱۳۱	قرص‌های شیردهی.....
۱۳۴	آمپول DMPA.....
۱۳۷	کاشت‌های زیر پوستی.....
۱۳۷	وسایل داخل رحمی.....
۱۳۸	وسایل داخل رحمی مسی.....
۱۳۸	وسایل داخل رحمی لوونورژسترل/میرنا.....
۱۳۸	سد کننده ها.....
۱۴۱	کاندوم.....
۱۴۳	کاندوم زنانه.....
۱۴۴	دیافراگم.....
۱۴۵	اسفنج.....
۱۴۵	کلاهک دهانه رحم.....
۱۴۶	اسپرم کش.....
۱۴۶	روش‌های دائمی پیشگیری از بارداری زنانه.....

۱۴۶	 بستن لوله‌های رحمی
۱۵۰	 عقیم سازی به وسیله هیستروسکوپ
۱۵۰	 بستن لوله‌های منی بر (واژکتومی)
۱۵۳	 روش‌های طبیعی پیشگیری از بارداری
۱۵۴	 مفارقت منقطع
۱۵۴	 قطع قاعدگی در شیردهی
۱۵۵	 پرهیز دوره‌ای
۱۵۸	 آزمون‌های پیش بینی کننده زمان تخمک گذاری
۱۵۸	 دوش میلی
۱۵۸	 روش‌های تنظیم خانواده در آینده
۱۶۰	 خلاصه فصل موضوعات کلیدی

فصل ۶: مراقبت پیش از بارداری

۱۶۲	 بررسی سبک زندگی و عوامل خطر
۱۶۳	 قطع روش ضد بارداری
۱۶۴	 تغذیه
۱۶۴	 غربالگری ژنتیکی
۱۶۵	 مراقبت دندانپزشکی
۱۶۵	 ورزش
۱۶۵	 واکسیناسیون
۱۶۶	 عوامل خطر طبی
۱۶۹	 مسائل قبل از بارداری برای مردان
۱۷۰	 خلاصه فصل و موضوعات کلیدی

فصل ۷: بررسی توصیه‌های متخصصان بهداشت و درمان زنان

۱۷۸	 منابع
-----	-------------

مقدمه

سلامتی یکی از اساسی‌ترین و بسیاری از ما از آن برخورداریم، تنها در زمان مواجهه با مشکل یا بیماری به آن فکر می‌کنیم، بهتر است که به سلامتی خود جدی‌تر فکر کنیم. زیرا نحوه‌ی عملکرد ما در حال بر وضعیت سلامتی آینده‌ی ما تأثیر گذار است.

هر انسانی مسئول سلامتی خودش است. باید اهمیت پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان واقف باشد، زیرا نحوه‌ی مراقبت‌های بهداشتی تغییر کرده است. مردم قبلاً فکر می‌کردند که پزشک مسئول سلامتی آنهاست اما هم‌اکنون پزشکان و کارشناسان بهداشتی، ما را در امر «خود مراقبتی» یاری می‌دهند که تغییر مهمی در حوزه سلامت و سلامتی محسوب می‌شود. تغییر شیوه زندگی، نظیر کاهش خطر بیماری خود مراقبتی نام دارد. امروزه تمایل برای استفاده از آموزش روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها و یا به حداقل رساندن عوارضی که در آن هستیم، پرداخته شود. به خاطر داشته باشید که با درک بهتر مسائل مرتبط با سلامتی با مراقبین بهداشتی همکاری بهتری خواهید داشت.

اهمیت پیشگیری و مسئولیت پذیری فردی

توجه به توصیه‌های مراقبین بهداشتی

روانپزشکان اظهار می‌کنند که دو سوم بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن و نیمی از افراد مبتلا به بیماری‌های کوتاه مدت، به توصیه‌های پزشک خود عمل نمی‌کنند.

مسئولیت پذیری «سلامت شخصی»

به نظر می‌رسد که آینده‌نگری در مورد سلامت به خصوصیات شخصیتی هر فرد بستگی دارد. اساسی‌ترین جنبه «عزت نفس» یا تصویری است که هر فرد از خود دارد. اگر رفتار و ظاهر شخص با تصویر ذهنی مورد علاقه‌اش متناسب باشد، این فرد اعتماد به نفس خوبی دارد. زمانی که ظاهر، افکار و رفتار فرد با تصویر ذهنی مورد علاقه‌اش متناسب نباشد، اعتماد به نفس وی خدشه دار می‌شود و به اصطلاح فرد، اعتماد به نفس ضعیف یا پائینی دارد. این خصوصیات شخصیتی با تصویر بدنی و فعال‌های فیزیکی هر فرد در ارتباط است. افرادی که اطلاعات زیادی در مورد بدن خود دارند و به اصطلاح با خود راحت هستند، برای مراجعه به پزشک و بیان علائم مربوط به مشکل ساز غفلت نمی‌کنند. اما بسیاری افراد دانش و اعتماد به نفس کافی ندارند و عمدتاً به نفس پایین با خجالت و یا ناراضی‌ای از وضع بدن مشخص می‌شود. این مسئله سبب می‌شود که فرد از خود مواظبت ننماید و در زمان بروز مشکل از هر گونه اقدام درمانی، سرباز زند. عزت نفس در طول سال‌های کودکی، بلوغ و ابتدای بزرگسالی تکامل می‌شود و فرآیند پیچیده‌ای است که تحت تأثیر عوامل اجتماعی و خانوادگی

خصوصیت شخصیتی دیگری که با تمایل فرد نسبت به رفتارهای حافظ سلامتی در ارتباط است، «منع کنترل» (برکنتر) و تنظیم رفتار است. اساساً پاسخ به سؤال «چه کسی مسئول زندگی شماست؟» می‌تواند فرد را مشخص می‌کند. منبع کنترل درونی یا بیرونی است. در «منع کنترل درونی» هر فرد مسئول زندگی خود است، تصمیم‌های مهمی می‌گیرد و مسئول انتخاب‌های خود است، خود را به خطر می‌اندازد و با چالش‌ها مواجه می‌شود. بر عکس فردی که منبع کنترل بیرونی^۱ معتقد است که عوامل و فشارهای بیرونی، خارج از کنترل او، کیفیت و وضعیت زندگی او را مشخص می‌کند. گرچه اکثر افراد معمولاً به یک یا دیگری عمل نمی‌کنند و احتمالاً به یکی از منابع کنترل درونی یا بیرونی گرایش بیشتری دارند، لذا در مورد ارتباط رفتار و دریافت یا عدم دریافت پاداش‌های خوشایند، نگرش‌های متفاوتی وجود دارد. افرادی که واجد «منع کنترل درونی» هستند،

^۱-locus control

معتقدند که سلامتی آن‌ها، با نحوای عملکرد و رفتارهایی که سبب حفظ یا افزایش سلامتی می‌شود در ارتباط است. از آن جا که این افراد معتقدند که تلاش آن‌ها سبب بهبود کیفیت و کمیت زندگی می‌شود، به «خودمراقبتی» می‌پردازند؛ حتی اگر این افراد به علت سابقه خانوادگی جزو افراد در معرض خطر باشند؛ دست روی دست نمی‌گذارند تا دچار عارضه شوند. آن‌ها به این مسئله توجه دارند که «اصلاح شیوه زندگی»^۱، مشاوره‌های مرتب پزشکی، تغییر رژیم غذایی و یا حتی مراقبت‌های پزشکی سبب کاهش بروز خطر می‌شوند. افرادی با «منبع کنترل بیرونی» کاملاً متفاوت عمل می‌کنند و معتقدند که سلامت آن‌ها خارج از اختیار آن‌هاست و برای کاهش خطر بروز شدت بیماری نمی‌توان کاری انجام داد و باید منتظر مسائل غیرقابل اجتناب باشید. زنانی با منبع کنترل بیرونی کمتر به «خودآزمایی منظم پستان»، «ماموگرافی»، «آپاندیسیت» می‌پردازند و مبتلایان به «قاعدگی دردناک» که دچار اختلال روابط اجتماعی و خانوادگی هستند، احساس می‌کنند که با مشکلی غیرقابل درمان مواجه شده‌اند.

بحث در مورد این موضوع خوب یا بد بودن هر یک از منابع کنترل درونی یا بیرونی نمی‌پردازد بلکه به این مسئله توجه دارد که افراد با درک خصوصیات شخصیتی خود، احتمالاً مستقل‌تر و کارآمدتر مراقبت از خود می‌پردازند. منبع کنترل نیز همانند عزت نفس در طول دوره رشد و تکامل ظهور پیدا می‌کند.

رفتارشناسان و جامعه‌شناسانی که به مطالعه‌ی شیوه‌ی زندگی می‌پردازند به جنبه‌ی دیگری از رفتارهای بهداشتی تحت عنوان «خودنظارتی» اشاره می‌کنند. این واژه به میزان آگاهی هر فرد نسبت به جایگاه خود و افرادی که با او می‌کنند، اشاره دارد. آنچه که درباره‌ی آن صحبت می‌کند یا درک سایرین از صحبت‌های فرد و تأثیر آن بر او بر اجتماع اطلاق می‌شود. افرادی که در سطح بالایی از خودنظارتی هستند تغییرات درونی یا بیرونی خود شدیداً احساس هستند و با این تصور که همیشه در معرض «دید» هستند، اغلب احساس نارضایتی از خود را تجربه می‌کنند. برعکس افرادی که سطح خودنظارتی پایینی دارند کمتر به اتفاق‌های اطرافشان آگاه هستند. بطور کلی چنین افرادی خودآگاهی کمتری دارند و از تأثیر رفتارشان بر جامعه

^۱ - lifestyle modification

کمتر مطلع هستند. گرچه به ظاهر کاملاً راحت به نظر می‌رسند و به نشانه‌های مهم اطرافشان توجه ندارند. آنچه را که احساس می‌کنند در خارج یا در وجودشان اتفاق می‌افتد، جزئیات زمانی و مکانی کافی ندارد. «خودنظارتی» با رفتارهای مرتبط با سلامتی در ارتباط است. اشخاصی که از خود و محیط اطرافشان بیشتر آگاهی دارند، با احتمال بیشتری به علائم غیرطبیعی خود توجه دارند. افرادی که خود نظارتی کمتری دارند، به سرعت متوجه علائم غیرطبیعی نمی‌شوند و احتمالاً مشاوره با پزشک نیز با تأخیر صورت می‌گیرد.

در گذشته، این خصوصیات شخصیتی بر رفتارهای موثر بر سلامتی فرد تأثیر گذاشته است. این مطالب با مراقبت‌های دستگاه تناسلی نیز در ارتباط است. و به طور کلی، همه این‌ها در عنوان «مسئولیت‌پذیری فردی» شناخته می‌شود.