

دکتر عورشانو

معرض بیماریها قرار دارند توجه مخصوص باین دسته از افراد در تمام جوامع وحتى در جوامع خیلی قدیم مبذول میگردد .
پایه‌های سلامتی کودکان از موقع تشکیل تخم در اثر ترکیب اسپرما توزوئید و اوول و شروع دوران بارداری شروع میشود .
مراقبت‌های پزشکی زنان باردار ، توجه به تغذیه ، استراحت ، استفاده از هوای آزاد ، قدم زدن و لباس پوشیدن و معاینات ماهانه او باخاطر تامین سلامتی او و حنین فوق العاده ضروری و لازم است .
زیرا با هرگونه آسیب و بیماری زن باردار نه تنها سلامت او بشدت در معرض خطر قرار میگیرد بلکه حنین در رحم اوکه خیلی آسیب پذیر است متاثر میگردد .
زایمان که مرحله حساس دیگری است و

بهداشت عبارتست از تامین سلامتی جسمی ، روانی و اجتماعی شخصی .
بحث خودم را با بهداشت خانواده شروع میکنم زیرا خانواده بعنوان واحد هر جامعه شناخته شده و هرگاه خانواده از نظر بهداشتی و فرهنگی در سطح بالا قرار گیرد آن جامعه از نظر بهداشت و فرهنگ در سطح مناسبی قرار دارد و بر عکس هرگاه خانواده دچار فقر بهداشت و فرهنگ باشد آن جامعه فاقد بهداشت و فرهنگ مناسب خواهد بود .

اجزاء تشکیل دهنده خانواده عبارتند از پدر ، مادر ، کودکان در سنین مختلف و سالمندان .
چون کودکان هر خانواده و جامعه بیشتر از سایر اجزاء خانواده و جامعه حساس و در



پیدا کرده اند که چندماه اول عمر شیرخوار باید از شیر مادر استفاده کند و این امر نه فقط از نظر جسمی بلکه از نظر عاطفی فوق العاده مهم است .

شیرخوار از سن سه ماهگی علاوه بر شیر مادر احتیاج به مواد دیگری نیز پیدا میکند که اگر وارد غذای او نشود دچار توقف رشد و کم جونی میشود این مواد عبارتند از مواد آردی مثلا آرد برنج ، آرد گندم و نیز زرده تخم مرغ بعلت داشتن آهن و نیز آب میوه و سبزیجات . از سن ۶-۷ ماهگی سوپ محنوی سبزیجات ، هویج و سیب زمینی و بالاخره از سن ۹ ماهگی شیرخوار میتواند و باید آنچه سر سفره در خانواده موجود است بجشد و بصورت مایع اگر باشد بخورد - دادن آب به شیرخواران لازم است زیرا

سلامت مادر و نوزاد فوق العاده بستگی به چگونگی زایمان دارد . طول مدت زایمان فشار لکن به سرنوزاد ومدت وطول زمانی این فشار و احیانا ضربه‌هایی که از طرف کمک کننده به زائو ممکن است به نوزاد وزائو وارد آید فوق العاده در سر نوشت و سلامتی نوزاد وزائو موثر است .

نوزادی که دنیا میآید در یکماه اول مرحله بسیار حساس زندگی خود را طی میکند مراقبت از این مرحله از زندگی بس مهم است .

تغذیه نوزاد : امروزه ثابت شده که هیچ شیر وماده غذایی در ماههای اول عمر نمیتواند جای شیر مادر را بگیرد . امروزه حتی در کشورهای صنعتی و پیشرفته که اغلب زنها کار میکنند باین مساله توجه

شیرخواران نیز مانند بزرگسالان احتیاج به آب دارند . در مناطقی که آب آشامیدنی سالم در دسترس نباشد باید آب را جوشانده و سرد کرد و به نوزاد داد زیرا همانطوریکه بعدا بعرض خواهم رساند نوزادان و کودکان خیلی حساس تر و بیشتر از بزرگسالان در معرض خطر میباشند .

بیماریهای واگیر کودکان و پیشگیری از ابتلاء بآنها از مسائل مهم بهداشت کودکان است . امروزه دیگر بیماری سرخک دیفتری ، کزاز ، سیاه سرفه ، فلج اطفال قابل پیشگیری میباشند . هیچ کودکی نباید باین بیماریها دچار شود اگر دچار شد مسلما والدین او مقصر هستند .

یکی از بیماریهای مهم کودکان و شیرخواران بخصوص در مناطق روستائی اسهال و استفراغ است که مناسبانه مهمترین علل مرگ و میر کودکان و شیرخواران را تشکیل میدهد . علل اسهال و استفراغ عوامل میکروبی متعدد میباشند که از راه آب ، شیر ، غذا وارد بدن میشوند ، عدم آشنائی پدران و مادران باین مساله سبب فراوانی وزیادی مرگ و میر کودکان ونوزادان در اثر اسهال و استفراغ میشود زیرا اگر مادری که در یک روستا زندگی میکند که فاقد آب آشامیدنی سالم است میتواند بآسانی آب را جوشانده و سپس به شیرخوار

خود بدهد و یا اینکه هرگاه شیرخوار به اسهال دچار شد میتواند مایعات فراوان بصورت آب جوشیده سرد همراه با کمی قند و احيانا مختصری نمک باو بدهد نه اینکه او را از راه دلسوزی حتی از دادن یک قاشق آب هم محروم بکند و سبب مرگ او بعلت ندانم کاری بشود .

اسهال و استفراغ و مرگ و میر ناشی از آن در شیرخواران و کودکان بقدری زیاد و مهم است که لازم میدانم آماری ارائه دهم : در کشورهای منطقه مدیترانه شرقی با ۲۷۲ میلیون جمعیت ، هر سال در حدود ۱۱ میلیون نوزاد بدنیا میآیند و از این تعداد ۷۵۰ هزار نفر از آنها قبل از اینکه بسن یکسالگی برسند فقط در اثر اسهال و استفراغ تلف میشوند و در همین حدود نیز در اثر سوء تغذیه ناشی از اسهال تلف میشوند بعبارت دیگر از ۱۱ میلیون نوزاد ۱/۵ میلیون نفر از آنها قبل از سن یکسالگی فقط بعلت اسهال و استفراغ و عوارض ناشی از آن تلف میشوند . بی جهت نیست که هرگاه کسی بخواهد وضع اقتصادی ، بهداشتی و فرهنگی و اجتماعی کشوری را بداند میبرسد مرگ و میر اطفال کشور شما چقدر است ؟ با کمال تاسف باید عرض کنم که مرگ و میر کودکان ما فوق العاده زیاد و همدیاف با کشورهای فقیر جنوب شرقی

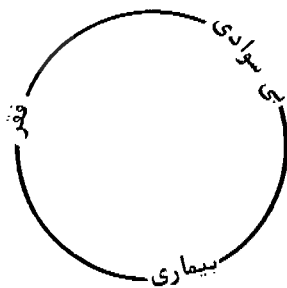
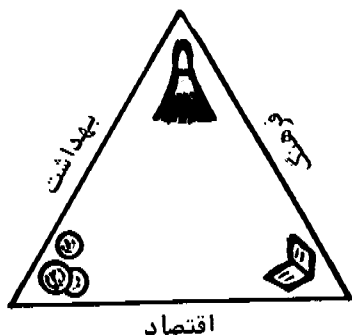
بیماری را که در سال اول عمر تزریق کرده اند دیگر برای همیشه کافی است و نمیدانند که در سالها بعد نیز برابر برنامه بعضی از واکسن ها باید تجدید شوند در غیراینصورت بیماری بروز خواهد کرد چنین است در مورد دیفتری که مناسفانه در مرکز کشور هنوز مواردی از آن دیده میشود

چه باید کرد ؟ بهداشت ، فرهنگ و اقتصاد سه ضلع یک مثلث هستند نمیتوان ضلع یک مثلث را دراز کرد بدون اینکه دو ضلع دیگر را تغییر داد یعنی نمیتوان سطح بهداشت یک جامعه را بالا برد بدون اینکه فرهنگ و اقتصاد آن جامعه بالا برود . از طرف دیگر بیماری ، بی سواد و فقر یک حلقه معمولی را تشکیل میدهند باین ترتیب که بیماری سبب بی سواد و بی -

آسیا و بعضی از کشورهای آفریقائی است . واضح تر بگویم مرگ و میر کودکان ما در مناطق روستائی ۱۳۰ در هزار برآورد شده و این رقم همانطوریکه گفتیم نشانه عقب - ماندگی فرهنگی ، اجتماعی و اقتصادی است و درست در ردیف کشورهای فقیر جهان سوم .

- بیماریهای واگیر قابل پیشگیری را که قبلا نام بردم میتوان ریشه کن کرد ولی مناسفانه هنوز سرخک ، دیفتری ، فلج اطفال دیده میشوند در حالیکه واکسن این بیماریها اثر پیشگیری صد درصد دارند . بنابراین عدم آگاهی ، عدم استقبال بعلت عدم آگاهی در بسیاری از مناطق وجود دارد . وحتى باید باطلاع شما برسانم که خیلی از خانوادهها حتی افراد تحصیل کرده خیال میکنند واکسن فلان

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی





امکان مالی داشته باشد - ان ماده غذایی را تامین کند و نیز دانش آنرا داشته باشد که چه ماده ای حیاتی و برای سلامت لازم است که تامین کند .

پس برای تامین سلامتی یا تامین بهداشت جامعه باید فرهنگ و اقتصاد جامعه را نیز بالا برد و این امر میسر نمیشود مگر با یک جهاد همه جانبه .

در کشوری که نسبت بی سوادان هنوز ۷۰٪ است آیا بدون جهاد بر ضد بی سواد می‌توان از مادر روستائی بی -

سواد بی سبب فقر و خود فقر سبب بیماری و بی سواد می‌شود . بنابراین ملاحظه می‌فرمائید که برای بالا بردن سطح بهداشت مردم همه عوامل و سازمانها باید بسیج شده و با فعالیت هماهنگ و بمدت طولانی و با کار شدید و مداوم سطح فرهنگی مردم و وضع اقتصادی کشور را اصلاح کرد و همزمان با آن سطح بهداشت مردم بالا خواهد رفت . برای مثال باید عرض کنم که تغذیه صحیح و کامل که یکی از عوامل تامین کننده سلامتی جسمی است در صورتی امکان پذیر است که اولاً خانواده

سواد و محروم از ابتدائی ترین امکانات اولیه بهداشتی انتظار داشت که نوزادش دچار اسهال ، تیفوئید ، کچلی و تراخم نشود ؟

آیا میتوان از او انتظار داشت که بچه اش دچار دیفتری نشود ؟

آیا میتوان از او انتظار داشت که هر وقت بچه اش اسهال گرفت حداقل آب جوشیده سرد فراوان باو بدهد ؟ نه زیرا نسل اندر نسل یاد گرفته که هرگاه مایعات به بچه بدهد اسهالش ممکن است شدید تر شود بنابراین او را از مایعات محروم کرده و ندانسته سبب مرگ جگر گوشه اش میشود .

آیا زن بی سواد محروم روستائی کی میداند از دوران بارداری چه باید بخورد و چه نباید بکند تا جنین او سالم بدنیا آید زن روستائی که ۵۲٪ زنان ایران را تشکیل میدهند در موقع زایمان چه باید بکند ؟ آیا او نگران موقع زایمان خود نیست ؟

فکر میکنید چند سال دیگر میتوانیم حداقل امکانات را به روستاها برسانیم ؟

بنظر من باین زودبها (حداقل با سیستم کنونی) امکان رساندن حداقل امکانات و حداقل مراقبت های بهداشتی به طبقات محروم روستاها میسر نمیشد مگر با تغییر سیستم و استفاده از نیروی انسانی

تربیت شده که از روستا برخیزد و آموزش در روستا به بیند و به روستائی خدمت کند دریک شبکه بسته و بهم پیوسته کشور ما با ۴۷٪ جمعیت زیر سن ۱۵ سال از جمله کشورهای نادری است که جمعیت بسیار جوان دارد . این جمعیت زیر ۱۵ سال خواه ناخواه در ۲۰ سال آینده ازدواج کرده و دارای فرزندانی خواهند شد . اگر رشد و ازدیاد جمعیت کشور با آهنگ فعلی ادامه یابد بعد از ۲۰ سال جمعیت کشور دوبرابر خواهد شد ، بنابراین جمعیت کشور در سال ۲۰۰۰ میلادی به رقمی حدود ۶۵ میلیون خواهد رسید که یک سوم آن هنوز بدنیا نیامده است .

چون برابر اصل ۲۱ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مراقبت از زنان باردار و کودکان از وظائف دولت میباشد بنابراین باید دستگاههای اجرائی از هم - اکنون خود را برای دادن حداقل سرویس به زنان باردار و شیرخواران و کودکان در اقصی نقاط کشور آماده نمایند . ضمناً این حق هم به والدین ، بخصوص زوجهای جوان باید داده شود که تعداد فرزندان و فاصله بین تولد آنها را خود تنظیم نمایند و این امر مهم با آموزش و سپس در اختیار قرار دادن وسائل پیشگیری از حاملگی های ناخواسته امکان پذیر میباشد . ○