

### مفهوم بیماری

بین واژه های بیماری (disease)، ناخوشی (sickness) تفاوت هایی وجود دارد. واژه disease از نظر کاربرد عامه به معنای ناراحتی می باشد. Disease، بر عکس راحتی است و هنگامی است که اختلالی در عملکرد بدن وجود دارد. Illness نه تنها به وجود یک بیماری خاص اشاره می کند، بلکه برداشت و رفتار فرد نسبت به این بیماری و تاثیر این بیماری را بر محیط روانی اجتماعی فرد نیز در بر دارد. Sickness به سطحی از اختلال اجتماعی اطلاق می شود. Disease اختلالی فیزیولوژیکی روانی است. Illness وضعیتی ذهنی است که فرد احساس می کند حالش خوب نیست. Sickness وضعیت اختلال اجتماعی است، یعنی نقشی که فرد در زمان بیماری به عهده دارد.

سوال: کدام واژه، فضای مفهوم وسیع تر و اجتماعی تری دارد؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۲)

الف) Disease      ب) Illness      ج) Sickness      د) Safetyhood

پاسخ: گزینه ج /

### مفاهیم علیتی بیماری ها

۱). نظریه میکروبی بیماری ها:

این نظریه توسط پاستور و با کشف میکروب ها مطرح شد. مفهوم علت که در نظریه میکروبی بیماری مطرح شده است، کلاً به مفهوم ارتباط یک به یک بین عامل بیماری و خود بیماری (ارتباط خطی و یک طرفه) است. مشاهدات امروز چنان نشان می دهد که بیماری، کمتر به خاطر تنها یک عامل بروز می کند، بلکه عوامل مختلفی در بروز بیماری دخالت دارند. بنابراین، پزشکی نوین از پابندی مطلق به نظریه میکروبی بیماری فاصله گرفته است.

سوال: کدام یک از مدل های تبیین بیماری، مدلی خطی محسوب می شود؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۲)

الف) Pastorian      ب) Epidemiologic      ج) SDH      د) GDH

پاسخ: گزینه الف /

۲) مثلث همه گیری شناختی (مثلث اپیدمیولوژی):

عوامل دیگری مربوط به میزبان و محیط وجود دارند که در تشخیص بروز و یا بروز نکردن بیماری در فرد به همین اندازه اهمیت دارند. برای درک این موضوع نیاز به مفهوم گسترده تر از علیت بیماری وجود دارد تا عوامل اساسی عامل بیماری زا، میزبان و محیط را با یکدیگر تلفیق کند. نظریه مثلث همه گیری شناختی بر همین اساس شکل گرفته است.

سوال: سه ضلع مثلث همه گیر شناختی عبارتند از: (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۴)

الف) میزبان - عامل - محیط

ب) فرد-ژنتیک- جامعه

ج) عامل بیماری- عوامل خطر- عوامل محیطی

د) تغییرات آب و هوا- تغییرات فیزیولوژیک- تغییرات دموگرافیک

پاسخ: گزینه الف /

۳) علیت چند عاملی (مالتی فاکتوریال):

در سبب شناسی بیماری ها عوامل دیگری نیز وجود دارند؛ عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، ژنتیکی و روانی که هر کدام به نوبه خود دارای اهمیت هستند. این الگو از تاکید بر عامل بیماری کاسته و تاکید زیادی بر واکنش متقابل بین میزبان و محیط دارد. بسیاری از اپیدمیولوژیست ها ترجیح می دهند که عامل بیماری را بعنوان بخش سازنده محیط در نظر بگیرند. هدف شناختن عوامل مختلف بیماری این است که بتوانیم آنها را کمیت بندی کرده و بر اساس الویت دسته بندی کنیم (الویت بندی) و به این طریق بیماری را کاهش داده یا بهبود بخشیم و بتوانیم بیماری را کنترل کرده یا پیشگیری کنیم. مفهوم چند عاملی، رویکردهای متعددی را برای پیشگیری و یا کنترل بیماری پیشنهاد می کند.

۴) شبکه علیت:

این مدل عمدتاً در بررسی بیماری های مزمن مناسب است؛ زیرا که در این بیماری ها عامل بیماری در اغلب موارد ناشناخته است، اما بیماری، حاصل از واکنش متقابل چندین عامل می باشد. شبکه علیت تمام عوامل

مستعد کننده مختلف و روابط پیچیده بین آنها را در نظر می گیرد. در رخداد چند عاملی، عوامل فردی از اهمیت یکسانی برخوردار نیستند. اهمیت نسبی این عوامل را می توان در قالب اصطلاح خطر نسبی بیان کرد.

### سیر طبیعی بیماری:

سیر طبیعی بیماری دارای دو مرحله است:

الف- مرحله پیش از بیماری زایی: این مرحله دوره مقدماتی قبل از شروع بیماری در انسان است. اغلب این شرایط را انسان در کانون بیماری یا انسان در معرض خطر بیماری می نامند. عوامل علیتی بیماری را می توان عامل، میزبان و محیط تقسیم بندی کرد. این سه عامل را مثلث همه گیری شناسی می نامند. تنها حضور عامل، میزبان و محیط مناسب در مراحل مقدماتی برای بروز بیماری در انسان کافی نیستند، چیزی که مورد نیاز است، واکنش متقابل بین این سه عامل است تا روند بیماری را در انسان شروع کند.

ب- مرحله بیماری زایی: در این مرحله، واکنش میزبان نسبت به عفونت حاصل از عامل بیماری زا، قابل پیش بینی نیست. یعنی این عفونت ممکن است بالینی یا تحت بالینی باشد، معمولی یا غیر معمولی بوده یا اینکه در بیماری هایی چون دیفتری و فلج اطفال، میزبان، ممکن است بدون داشتن علائم بالینی ناقل بیماری باشد. در بیماری های مزمن مراحل اولیه بیماری چندان چشمگیر نیستند. این مرحله بیماری های مزمن را مرحله پیش از بروز علائم می نامند.

### عوامل مربوط به عامل بیماری زا:

۱. عوامل زیست شناختی (بیولوژیکی): این عوامل خواص بیولوژیکی خاص و مربوط به میزبان را از خود نشان می دهند. مانند (۱) آلوده کنندگی (Infectivity): یعنی قدرت عامل عفونی برای هجوم و تکثیر در بدن میزبان (ایجاد عفونت)، (۲) بیماری زایی (Pathogenicity): یعنی قدرت ایجاد بیماری آشکار بالینی و (۳) شدت بیماری زایی (Virulence): که عبارت است از آن دسته از بیماران مبتلا به نشانه های بالینی که تظاهرات بالینی سخت داشته باشند. میزان کشندگی بیماری (CFR) یکی از راههای اندازه گیری شدت بیماری زایی است.

۲. عوامل مربوط به تغذیه

۳. عوامل فیزیکی: از قبیل قرار گرفتن در معرض گرما، سرما، رطوبت، فشار، تشعشع، جریان برق، صدا و غیره.

۴. عوامل شیمیایی: شامل دو گروه می باشد:

الف- عوامل درون زاد: برخی مواد شیمیایی ممکن است بر اثر بی نظمی در عملکردهای بدن تولید شوند مثل اوره، بیلی روبین سرم، کتون ها، اسید اوریک، کربنات کلسیم.

ب- عوامل برون زاد: عواملی که در خارج از بدن میزبان رشد می کنند؛ مانند آلرژی زاها، فلزات، بخارها و گازها، حشره کش ها.

۵. عوامل مکانیکی

۶. نبودن، کم بودن یا زیاد بودن یک عامل لازم برای سلامتی

۷. عوامل اجتماعی: مانند فقر، سیگار کشیدن، اعتیاد، سبک زندگی ناسالم، جدایی از اجتماع، محرومیت از محبت مادری و غیره.

### عوامل مربوط به میزبان:

۱. ویژگی های جمعیت شناختی مثل سن، جنس، قومیت.

۲. ویژگی های بیولوژیکی مثل عوامل ژنتیکی، گروههای خونی و آنزیم ها، ساختار سلولی خون.

۳. ویژگی های اجتماعی و اقتصادی مانند وضعیت اجتماعی - اقتصادی، تحصیلات، شغل، اسکان و غیره.

۴. عوامل مربوط به سبک زندگی مانند خصلت های فردی، عادات زندگی، تغذیه، ورزش، مصرف الکل و مواد مخدر.

### عوامل زیست محیطی:

۱. محیط فیزیکی: به عوامل غیر زنده مثل آب، خاک، هوا، خانه و اقلیم، گرما، نور و ... اطلاق می شود که انسان پیوسته با آن در تماس است.

۲. محیط زیست شناختی (بیولوژیکی): دنیای زنده اطراف انسان است که او را در بر می گیرد. در چنین محیط هایی، پزشکی پیشگیری، در حفظ سلامتی افراد و جامعه بسیار موفق بوده است.

۳. محیط روانی - اجتماعی: عواملی که سلامت فردی، مراقبت های بهداشتی و رفاه اجتماعی را تحت تاثیر قرار می دهند و ساختار روانی - اجتماعی افراد و ساختار و عملکرد گروههای اجتماعی سرچشمه می گیرند. محیط اجتماعی دارای تاثیری هم مثبت و هم منفی بر سلامت افراد و جوامع می باشد.

### عوامل خطر:

اصطلاح عامل خطر دارای معانی زیر می باشد:

الف- ویژگی با مواجهه ای که بطور معنی داری با ایجاد بیماری در ارتباط است.

ب- عامل تعیین کننده ای که می توان آن را با مداخله تغییر و در نتیجه احتمال وقوع بیماری یا دیگر نتایج حاصل از آن را کاهش داد.

سوال: در خصوص بیماری های مزمن غیر واگیر، اصطلاح عامل خطر به چه معنی می باشد؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۴)

الف) عامل انتسابی که همبستگی معنی داری با بروز بیماری دارد.

ب) عامل هشدار دهنده وضعیت سلامت

ج) علت واقعی بیماری

د) عامل بدون ارزش پیش بینی کننده

پاسخ: گزینه الف /

گروه های در معرض خطر:

این رویکرد توسط سازمان بهداشت جهانی مطرح شده و شامل تشخیص دقیق گروه های در معرض خطر یا گروه های هدف (مادران، نوزادان، مبتلایان به بیماری های مزمن، معلولان و سالمندان) در جامعه می باشد. این رویکرد را رویکرد خطر نیز نام نهاده اند و به این صورت تعریف شده است: اقدامی برای همه، اما بیشتر برای افراد نیازمند، متناسب با نیاز آنها. در اصل، رویکرد خطر، وسیله ای مدیریتی برای افزایش تاثیر مفید خدمات بهداشتی در قالب منابع محدود موجود است.

نکته: مهم ترین مفهوم اپیدمیولوژی نوین، یافتن عوامل خطر و گروه های در معرض خطر بالا در جوامع است.

سوال: سازمان جهانی بهداشت رویکرد ..... را برای انجام پیشگیری های اولیه از بیماری های مزمن که عوامل خطر آنها شناخته شده، پیشنهاد می کند. (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۸۹)

الف) محدود کردن ناتوانی

ب) تشخیص زودرس و درمان

ج) حمایت های ویژه

د) گروه در معرض خطر

پاسخ: گزینه د /

مبارزه با بیماری ها

اهداف مبارزه با بیماری ها کاهش موارد زیر می باشد:

۱- بروز بیماری

۲- طول بیماری و در نتیجه انتقال آن

۳- تاثیرات عفونت، علاوه مشکلات جسمی و روانی- اجتماعی آن

۴- بار سنگین مالی آن

در مبارزه به بیماری به عامل بیماری زا اجازه داده می شود که تا حدی در جامعه باقی بماند، اما تا انجایی که بر اساس تحمل جمعیت محلی به مشکلات سلامتی تبدیل نشود. در روند بیماری، توازن بین عامل بیماریزا، میزبان و اجزای محیط برقرار می شود.

### حذف بیماری (Elimination):

بین دو مفهوم کنترل بیماری و ریشه کنی آن، هدف میانی، که حذف منطقه ای نامیده می شود توصیف شده است. این اصطلاح در موارد توقف انتقال بیماری، مثلاً ریشه کنی سرخک، فلج اطفال و دیفتری در یک منطقه وسیع جغرافیایی به کار می رود. امروزه، حذف منطقه ای را بعنوان سرآغاز ریشه کنی می شناسند.

### ریشه کنی بیماری (Eradication):

ریشه کنی به این معنی است که تمام احتمالات انتقال عفونت را به واسطه از بین بردن عامل عفونی از بین ببریم. اصطلاح ریشه کنی به معنای توقف کامل عفونت و بیماری در تمام جهان است. امروزه، آبله تنها بیماری است که ریشه کن شده است. طی سال های اخیر، سه بیماری به عنوان نامزدهای درجه اول ریشه کنی جهانی در آینده نزدیک در نظر گرفته شده اند: فلج اطفال، سرخک، درانکونکولیاژیس. به نظر می رسد امکان ریشه کنی فلج اطفال بیشتر از دیگر بیماری ها باشد.

### پایش (Monitoring):

پایش، اجرا و تجزیه و تحلیل فعالیت های یکنواختی است که در شناسایی تغییرات محیط یا تغییرات حاصل در وضعیت بهداشتی جامعه کمک می کند. بنابراین نظارت بر آلودگی هوا، کیفیت آب، سطح رشد و تغذیه و غیره اجرا می شود. این واژه به اندازه گیری اجرای خدمات بهداشتی با کار هر یک از کارکنان بهداشتی یا به میزانی که بیماران از دستورات کارکنان بهداشتی پیروی یا دستورات او را رعایت می کنند نیز اشاره می کند.

در نظام مدیریتی، پایش به معنای سرپرستی و زیر نظر گرفتن مداوم فعالیت ها به منظور اطمینان از پیشرفت کارها، مطابق برنامه می باشد. پایش، پیگیری دستاوردها، جابجایی کارکنان و استفاده از خدمات، تجهیزات و

تامین وسایل و نیز پول هزینه شده در رابطه با منابع موجود را در نظر می گیرد تا اگر اشتباهی پیش آمد بتوان بلافاصله گامی برای تصحیح آن برداشت.

سوال: کدام یک از موارد زیر به مفهوم پایش **Monitoring** در برنامه‌های سلامت اشاره دارد؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۳)

الف) دقت مداوم عوامل تعیین کننده بروز و توزیع بیماری و دیگر حالات سوء بهداشتی

ب) انجام تجزیه و تحلیل و اندازه‌گیری‌های مرسوم به منظور تعیین دگرگونی‌های محیط زیست یا وضعیت

ج) مجموع اقدامات تصمیم‌گیری شده برای برآوردن نیازهای جامعه، در نظر گرفتن منابع موجود

د) گردآوری منظم داده‌هایی از جمعیت یا گروه نمونه و انتقال اطلاعات سلامتی جامعه

پاسخ: گزینه ب /

مراقبت از بیماری (**Surveillance**):

بر اساس یک تعبیر، مراقبت به معنای کنترل با دقت و قدرت و اغلب همراه شک است. در مفهوم دیگر، مراقبت به معنای بررسی مستمر عواملی است که بروز و توزیع بیماری و دیگر شرایط غیر بهداشتی را مشخص می کند. اهداف اصلی مراقبت عبارتند از:

الف). فراهم کردن اطلاعاتی درباره روند جدید و در حال تغییر وضعیت بهداشتی جامعه، ب). تهیه بازخوردی که انتظار می رود تغییری در سیاست و کل نظام ایجاد کرده و منجر به تعریف مجدد اهداف شود و، ج). ارائه اخطار بموقع در مورد حوادث ناگوار بهداشتی به نحوی که بتوان به موقع مداخله کرد.

نکته: پایش، مفهوم گسترده تری است که از مراقبت از بیماری استنباط می شود. پایش نیاز به برنامه ریزی دقیق و استفاده از روشهای استاندارد جمع آوری اطلاعات دارد و می توان آن را برای مدت طولانی توسط تکنسین ها و یا وسایل پیشرفته انجام داد. مراقبت از بیماری، برعکس، نیاز به تجزیه و تحلیل تخصصی و درک پیچیده ای از داده ها دارد و باعث پیشنهاداتی برای کنترل فعالیت ها می شود.

سوال: بررسی مستمر عواملی که بروز و توزیع بیماری و دیگر شرایط غیر بهداشتی را مشخص می کند ..... نامیده می شود. (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۸۹)

الف) ارزشیابی بیماری Evaluation

ب) مراقبت از بیماری surveillance

ج) پایش بیماری Manitoring

د) مراقبت از بیماری‌ها به صورت دیده‌ور Sentinel surveillance

پاسخ: گزینه ب/

سوال: رسیدگی و دقت مداوم بر عوامل تعیین‌کننده بروز و پراکندگی بیماری و دیگر حالت‌های مرتبط با سلامتی مفهوم کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۲)

الف) Elimination      ب) Surveillance      ب) Transmission      د) Monitoring

پاسخ: گزینه ب/

مراقبت از بیماری‌ها به صورت دیده‌ور (Sentinel Surveillance):

هیچ یک از نظام‌های گزارش‌دهی مرسوم نمی‌توانند همه آلودگی یا بیماری را شناسایی کنند. به همین دلیل روشی برای شناسایی موارد از قلم افتاده و در نتیجه تکمیل موارد اطلاع داده شده، مورد نیاز است. این نظام را مراقبت از بیماری‌ها به صورت دیده‌ور می‌نامند. داده‌های مربوط به دیده‌وری به تمام جمعیت تعمیم داده می‌شود تا برآوردی از میزان شیوع آن در کل جمعیت به دست آید. امتیازات چنین نظام‌هایی این است که تورش (bias) گزارش‌دهی کمتر شده و بازخورد اطلاعات برای فراهم‌آوردندگان آنها ساده‌تر می‌شود.

ارزشیابی مبارزه با بیماری‌ها:

ارزشیابی روندی است که طی آن نتایج به دست آمده با اهداف مورد نظر مقایسه می‌شوند. ارزشیابی برای تشخیص منافع حاصل از بهداشت اهمیت دارد و می‌تواند برای تشخیص مشکلات اجرایی مفید باشد.

پیشگیری از بیماری

۱- پیشگیری مقدماتی (ابتدایی):

این مفهوم در پیشگیری از بیماری‌های مزمن اهمیت زیادی دارد، و در واقع همان مرحله اول پیشگیری و به معنای پیشگیری از ظهور یا رشد عوامل خطر، در کشورها یا گروه‌های جمعیتی که هنوز عوامل خطر در آنها مشاهده نشده است، می‌باشد. در این پیشگیری تلاش می‌شود که از خو گرفتن کودکان به عادات مضر جلوگیری گردد. نحوه دخالت در پیشگیری مقدماتی استفاده از آموزش افراد و آموزش همگانی است.



سوال: پیش‌گیری از ظهور یا رشد عوامل خطر در کشورها یا گروه‌های جمعیتی که هنوز عوامل خطر در آنها مشاهده نشده است مربوط به کدام یک از مراحل زیر است؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۱)

الف) مقدماتی      ب) اولیه      ج) ثانویه      د) ثالثیه

پاسخ: گزینه الف /

## ۲- پیشگیری سطح اول (اولیه):

به معنای فعالیتی قبل از بروز بیماری که احتمال وقوع بیماری را از بین می‌برد، می‌باشد. این مرحله بیان‌کننده دخالت در مرحله قبل از بیماری زایی بیماری‌ها یا مشکل سلامتی یا فاصله گرفتن از سلامتی است. پیشگیری اولیه را می‌توان به وسیله معیارهایی که برای ارتقای سلامتی کلی، رفاه یا ارتقای کیفیت زندگی مردم طراحی شده‌اند یا برخی معیارهای حفاظتی خاص انجام داد. این مرحله شامل عقاید فردی درباره زندگی و سلامتی و ابتکاراتی است که هر فرد برای داشتن سلامتی مثبت و به عنوان مسئولیتی برای مراقبت از خود، خانواده و جامعه به کار می‌گیرد. سازمان بهداشت جهانی دو رویکرد را برای انجام پیشگیری‌های اولیه از بیماری‌های مزمن پیشنهاد می‌کند:

الف- راهکار جمعیتی: راهکاری است که برای کل جمعیت و بدون در نظر گرفتن سطح خطر فردی انجام می‌شود. این رویکرد رو به سوی تغییرات رفتاری و سبک زندگی اجتماعی-اقتصادی دارد.

ب- راهکار گروه‌های در معرض خطر: افرادی که در معرض خطر قرار دارند را پوشش می‌دهد. کشورهای صنعتی موفق به ریشه‌کنی برخی بیماری‌های قابل انتقال شده‌اند و برخی دیگر از بیماری‌ها را تحت کنترل درآورده‌اند که البته این کار به واسطه دخالت پزشکی صورت نگرفت، بلکه به علت ارتقای سطح استاندارد زندگی به انجام رسید (پیشگیری اولیه).

سوال: راهبرد گروه پر مخاطره، معمولاً در کدام رویکرد پیشگیری بیشتر مورد توجه است؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۳)

الف) پیشگیری بدوی یا نخستین      ب) پیشگیری اولیه

ج) پیشگیری ثانویه      د) پیشگیری ثالثیه

پاسخ: گزینه ب /

۳- پیشگیری سطح دوم (ثانویه):

شامل اقداماتی است که بیماری را در مرحله پنهان آن متوقف کرده و از بروز عوارض بیماری جلوگیری کند. اقدامات مداخله ای در این پیشگیری عبارتند از: تشخیص زودرس (مثل آزمون های غربالگری، برنامه های بیماریابی) و درمان مناسب. پیشگیری ثانویه با تشخیص زودرس و درمان مناسب و بموقع قصد دارد: بیماری را در مرحله اولیه متوقف کرده و از پیشرفت آن جلوگیری نماید. این نوع پیشگیری عمدتاً در حوزه پزشکی بالینی قرار دارد. برنامه های بهداشتی دولتی اغلب در این سطح قرار می گیرند. پیشگیری ثانویه وسیله ناقصی برای کنترل بیماری های قابل انتقال است و در مقایسه با پیشگیری اولیه گران تر و کم تاثیر تر است. در دراز مدت، پیشگیری اولیه، سلامتی، شادی و طول عمر مفید انسان را با هزینه و رنجی کمتر فراهم خواهد کرد.

سوال: خدمات درمانی مناسب به کدام سطح پیشگیری تعلق دارد؟ (ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - ۹۲)

الف) اول

ب) دوم

ج) سوم

د) بدوی

پاسخ: گزینه ب /

**نکته مهم:** داوطلبین محترم توجه فرمایید که با تهیه این جزوات دیگر نیاز به خرید هیچ گونه کتاب مرجع دیگری نخواهید داشت. برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با شماره های زیر تماس حاصل فرمایید.

۰۲۱/۶۶۹۰۲۰۶۱-۶۶۹۰۲۰۳۸-۰۹۳۷۲۲۲۳۷۵۶

۰۱۳/۳۳۳۳۸۰۰۲ (رشت)

۰۱۳/۴۲۳۴۲۵۴۳ (لاهیجان)