



دانشگاه علوم پزشکی تهران
مجموعه داروخانه های دانشکده داروسازی



راهنمای مدیریت دارویی در سباده روی اربعین

تهیه و تدوین: دکتر حنانه برادران، دکتر ریحانه حاجی شاه

دکتر مهناز سادات حسینی، دکتر نیلوفر هاشمی دانش

زیر نظر: دکتر محمود بیگلر

ویرایش دوم

تابستان ۱۴۰۴

گروه نویسندگان:

دکتر خنانه برادران، مدیر کلینیک فارماکوتراپی ۱۳ آبان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر ریحانه حاجی شاه، داروساز، معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر مهناز سادات حسینی، دستیار تخصصی داروسازی بالینی

دکتر نیلوفر هاشمی دانش، دستیار تخصصی داروسازی بالینی

زیر نظر:

دکتر محمود بیگلر، دکترای تخصصی شیمی دارویی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

این کتابچه راهنمایی برای افزایش اطلاعات، پیشگیری از بیماری های شایع و کمک به افزایش سلامت زائران بزرگسال غیر باردار و غیر شیرده میباشد و جایگزین تشخیص و درمان پزشک نمیباشد.

فهرست مطالب

مقدمه	۴
لیست داروهای ممنوعه در سفر به عراق و پیاده روی اربعین	۴
لیست داروهای بدون نسخه ضروری در سفر به عراق	۵
نکات قابل توجه دارودرمانی بیماری مزمن	۷
دیابت	۷
فشار خون بالا	۸
اختلالات چربی خون	۸
نکات نگه داری داروها	۹
نکات پیشگیرانه و بهداشت فردی در پیاده روی اربعین	۱۰
نکات تغذیه مناسب در پیاده روی اربعین	۱۲
۱. مشکلات مربوط به گرمی هوا و آفتاب شدید	۱۴
۱.۱. پیشگیری از گرمازدگی	۱۴
۲.۱. پیشگیری از آفتاب سوختگی	۱۶
۳.۱. آفتاب سوختگی خفیف تا متوسط	۱۷
۴.۱. عرق سوزی	۱۸
۲. گزش و نیش	۲۰
۱.۲. گزش حشرات	۲۰
۲.۲. نیش حشرات	۲۲
۳.۲. مارگزیدگی	۲۴
۳. بیماری های گوارشی	۲۶

۲۶	۱,۳. اسهال
۲۸	۲,۳. بیماری حرکت و تهوع
۲۹	۳,۳. سوهاضمه و سوزش سردل
۳۰	۴,۳. یبوست
۳۱	۵,۳. نفخ
۳۲	۶. دردهای عمومی
۳۲	۱,۶. درد های عضلانی و پا درد
۳۳	۲,۶. سردرد
۳۴	۳,۶. درد قاعدگی
۳۵	۷. بیماری های تنفسی
۳۵	۱,۷. عفونت های تنفسی ویروسی
۳۸	۲,۷. حساسیت یا آلرژی شامل آبریزش چشم و بینی و خارش و ریزگردها
۴۰	۳,۷. سرفه خشک و خلط دار
۴۲	۸. مشکلات شایع پوستی
۴۲	۱,۸. تاول پاها
۴۴	۲,۸. اگزما و درماتیت
۴۶	۳,۸. تبخال
۴۸	۹. مشکلات شایع چشم
۴۸	۱,۹. خشکی چشم
۴۹	۲,۹. التهاب ملتحمه (قرمزی چشم)
۵۰	۳,۹. بلفاریت (التهاب لبه پلکها)
۵۱	۱۰. بیخوابی
۵۲	منابع

در صورتی که قصد پیاده روی اربعین دارید ضروری است که داروهایی که در حال حاضر استفاده میکنید و نیز لوازم پزشکی موردنیاز خود (مثل عینک، سر سوزن انسولین، نوار تست قند خون و غیره) را به همراه داشته باشید. علاوه بر این به دلیل احتمال بروز ناخوشی های جزئی مثل پا درد، خارش ناشی از گزش حشرات و غیره (که قابلیت مدیریت توسط برخی داروهای بدون نسخه را دارند)، بهتر است تعداد مناسبی از داروهایی که نیازمند نسخه پزشک نیستند را نیز به همراه داشته باشید.

شناسایی ناخوشی های جزئی که قابل مدیریت با داروهای بدون نیاز به نسخه پزشک هستند، آگاهی از علائم هشدار یا علایمی که نیازمند بررسی های بیشتر پزشکی هستند، انتخاب داروی مناسب برای مدیریت این ناخوشی های جزئی و نحوه استفاده صحیح از این داروها میتواند کمک قابل توجهی در پیشگیری و بهبود برخی بیماری های شایع در طول پیاده روی اربعین داشته باشد.

لیست داروهای ممنوعه در سفر به عراق و پیاده روی اربعین

با توجه به سیاست های جهانی انتقال دارو، در سفر به هر کشوری باید لیست داروهای ممنوعه را شناخت و از همراه داشتن این داروها خودداری کرد. سفر به عراق و پیاده روی اربعین نیز از این قانون مستثنی نیست.

مهم ترین داروها و اقلام ممنوعه ای که نباید در پیاده روی اربعین به همراه خود داشته باشید شامل دیفنوکسیلات، مورفین، متادون، اکسی کدون، پتدین (مپریدین)، اوپیوم، تریاک، هروئین، کوکائین، کانابیز (مارجوانا یا گل)، فنتانیل، رمیفنتانیل هستند. با توجه به امکان تغییر لیست داروهای ممنوعه، جهت سهولت و سرعت بخشیدن در امر بازرسی بهتر است قبل از سفر در خصوص لیست این داروها از مراجع مربوطه سوال کنید و در صورتی که احتیاج به مصرف داروهای خاص دارید، مراتب را قبل از حضور در مرزهای زمینی و هوایی با پزشک حج و زیارت هماهنگ کرده و تاییدیه مربوطه را به همراه داشته باشید.

لیست داروهای بدون نسخه ضروری در سفر به عراق

همانطور که پیش تر اشاره شد، به همراه داشتن برخی داروهای قابل تهیه بدون نیاز به نسخه پزشک، میتواند در مدیریت ناخوشی های شایعی که ممکن است در طول پیاده روی اربعین با آن مواجه شوید کمک کند. شایان ذکر است که با توجه به جامعه هدف (پیاده روی اربعین)، لیست داروها و نیز نحوه استفاده از آن ها در شرایط مختلف برای بزرگسالان غیر باردار و غیر شیرده طراحی شده است و شامل داروهای مورد نیاز برای کودکان، افراد باردار و شیرده نمیشد.

لیست اقلام دارویی، بهداشتی و تجهیزاتی ممکن است در پیاده روی اربعین مورد نیاز باشد و بهتر است همراه خود داشته باشید به شرح زیر است:

- سرم خوراکی (محلول هیدراته کننده خوراکی یا ORS) که به صورت قرص جوشان، محلول آماده مصرف و پودر در دسترس است. ۱ عدد به ازای هر روز سفر
- مسکن خوراکی (استامینوفن و ایبوپروفن) ۲۰ عدد از هر کدام
- کرم ضد آفتاب برای صورت و پماد زینک اکساید برای دست و سایر مناطقی که در معرض نور آفتاب قرار دارند. ۱ عدد از هر کدام
- فرآورده دافع حشرات که به صورت استیک، اسپری و لوسیون ویژه بدن و نیز اسپری دافع حشرات ویژه لباس در دسترس است. ۱ عدد
- لوسیون یا کرم ضدخارش (کالامین و کرم هیدروکورتیزون ۱٪) ۱ عدد از هر کدام
- کرم مرطوب کننده در صورت وجود خشکی پوست یا آگزاما ۱ عدد
- مسکن های موضعی (ژل پیروکسیکام) ۱ عدد
- قرص بیماری حرکت و تهوع (دیمن هیدرینات) ۱۰ عدد
- قرص سرماخوردگی (سرماخوردگی بزرگسالان) ۱۰ عدد
- قرص ضد حساسیت (لوراتادین یا دیفن هیدرامین) ۱۰ عدد از هر کدام
- ضداحتقان (اسپری بینی فیل افرین و قرص آنتی هیستامین دکونژستانت) ۱ و ۱۰ عدد
- ضد سرفه و خلط آور (دکسترومتورفان و گایافنزین) ۱۰ عدد از هر کدام

- داروهای آرامبخش و خواب آور ملایم (دیفن هیدرامین) ۱۰ عدد
- قرص ضد اسهال (لوپرامید) ۱۰ عدد
- قرص ضد اسید معده (فاموتیدین) ۲۰ عدد
- قرص ضد نفخ (دایمتیکون) ۱۰ عدد
- ضد یبوست (بیزاکودیل) ۱۰ عدد
- قطره چشم (اشک مصنوعی) ۱ عدد
- ضد عفونی کننده (ژل یا اسپری الکل) ۱ عدد
- وسایل مورد نیاز پانسمان (گاز استریل و چسب زخم) ۲ عدد و ۱ عدد
- بانداژ ۱ عدد
- ست شستشوی بینی ۱ عدد (در صورت نیاز و داشتن حساسیت)



نکات قابل توجه دارودرمانی بیماری مزمن

توصیه‌های کلی مصرف دارو برای افراد دارای بیماری مزمن در پیاده روی اربعین به شرح زیر هستند. در ادامه به بررسی نکات اختصاصی مربوط به شایع‌ترین بیماری‌های مزمن پرداخته میشود. رعایت نکات مصرف داروها و مدیریت بیماری‌های مزمن اهمیت زیادی دارد.

- مصرف منظم داروها طبق دستور پزشک بدون خودسرانه تغییر دادن دوز یا زمان مصرف
- مشورت با پزشک برای تنظیم دوز داروها متناسب با پیاده روی
- همراه داشتن داروهای لازم
- هیدراته ماندن و مصرف آب کافی
- نظارت بر علائم جسمانی و اطلاع به پزشک در صورت بروز هرگونه مشکل
- حفظ رژیم غذایی مناسب و اجتناب از کاهش ناگهانی مصرف مواد غذایی یا مایعات

دیابت

- حتماً مقدار کافی قند به شکل قرص گلوکز یا نوشیدنی‌های شیرین همراه داشته باشید تا از افت قند خون (هیپوگلیسمی) جلوگیری شود.
- دوز انسولین باید با نظر پزشک و متناسب با فعالیت تنظیم شود. از تزریق انسولین در ناحیه جلوی کشاله ران قبل از پیاده‌روی خودداری کنید تا جذب انسولین به صورت ناگهانی افزایش پیدا نکند.
- رژیم غذایی مناسب و متعادل را حفظ کنید و از کاهش ناگهانی غذا یا آب خودداری کنید.
- مصرف منظم داروهای دیابت (انسولین یا داروهای خوراکی مانند متفورمین) طبق دستور پزشک ضروری است تا قند خون در محدوده مطلوب باقی بماند.
- مصرف کافی آب داشته باشید. کم‌آبی که می‌تواند سطح قند خون را افزایش دهد.
- افراد دارای دیابت باید مراقبت ویژه‌ای از پاهای خود داشته باشند (استفاده از کفش و کفی‌های مخصوص و بررسی روزانه پاها) و در صورت مشاهده کوچکترین زخم به پزشک اطلاع دهند.

فشار خون بالا

- بیماران باید داروهای فشار خون خود را به طور منظم و سر ساعت مصرف کنند و از قطع یا تغییر دوز بدون مشورت پزشک خودداری نمایند.
- در طول پیاده روی، توجه به علائم افت فشار یا افزایش فشار خون اهمیت دارد و در صورت بروز علائم غیرعادی باید به پزشک اطلاع داده شود.

اختلالات چربی خون

- داروهای کاهش دهنده چربی خون مانند استاتین‌ها (لوواستاتین، آتورواستاتین، روزوواستاتین و غیره) باید طبق تجویز پزشک مصرف شوند.
- رعایت رژیم غذایی سالم و متعادل همراه با مصرف داروها اهمیت زیادی دارد.
- از دویدن و پیاده‌روی با گام‌های سریع خودداری شود.
- در صورت بروز درد شدید و ناگهانی ماهیچه‌ها مصرف این داروها به اطلاع پزشک رسانده شود.

نکات نگه داری داروها

- داروها نباید در دمای بالاتر از ۲۵ درجه سانتی گراد نگهداری شوند. داروها بهتر است در ظرف اصلی و در محیطی خشک، خنک و دور از نور مستقیم قرار گیرند. گرما، نور و رطوبت از عوامل اصلی آسیب رسان به داروها هستند.
- امکان نگهداری دارو در فضای گرم و مرطوب، بسته به نوع دارو متفاوت است اما به طور کلی توصیه می شود داروهای حساس تا حد امکان در یخچال یا محیط خنک نگهداری شوند و در صورت نگهداری در محیط بیرون، دما نباید از ۲۵ درجه سانتی گراد تجاوز کند و مدت زمان نگهداری کوتاه باشد.
- داروهای حساس مانند انسولین باید در یخچال و در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتی گراد نگهداری شوند. انسولین باز شده می تواند تا حدود ۱۰ تا ۳۰ روز در دمای زیر ۲۵ درجه نگهداری شود، اما در هوای گرم و مرطوب این مدت کاهش می یابد.
- داروهای مایع مانند شربت های آنتی بیوتیک پس از ترکیب با آب باید سریعاً در یخچال نگهداری شوند و حتی در یخچال نیز پس از ۷ تا ۱۴ روز قابل استفاده نیستند.

نکات پیشگیرانه و بهداشت فردی در پیاده روی اربعین

اهمیت رعایت بهداشت فردی در شرایط خاص عراق

- آب و هوای گرم و خشک: شرایط گرمایی عراق باعث تعریق زیاد و افزایش احتمال مشکلات پوستی و گوارشی می‌شود که با رعایت بهداشت فردی قابل کنترل است.
- تجمع جمعیتی بالا: افزایش خطر انتقال بیماری‌های واگیر مانند سرخک، آنفلوآنزا و کووید-۱۹ که نیازمند رعایت دقیق بهداشت و واکسیناسیون چند روز قبل از سفر است.
- خطرات محیطی: وجود عقرب، حشرات و شرایط نامناسب بهداشتی در موکب‌ها و استراحتگاه‌ها که با پوشیدن لباس مناسب و رعایت نکات ایمنی قابل کاهش است.

برای زائران پیاده‌روی اربعین که در شرایط خاص عراق و مسیر طولانی این سفر معنوی قرار دارند، رعایت بهداشت فردی از اهمیت بالایی برخوردار است تا سلامت خود و دیگران حفظ شود و از بروز بیماری‌های واگیر و مشکلات جسمانی جلوگیری گردد. پیاده‌روی اربعین با حضور میلیون‌ها زائر در مسیرهای طولانی و شرایط اقلیمی گرم و خشک عراق، زمینه بروز بیماری‌های عفونی، تنفسی، گوارشی و پوستی را فراهم می‌کند. رعایت بهداشت فردی نقش کلیدی در پیشگیری از این مشکلات دارد.

شستشوی مکرر دست‌ها

شستشوی دست‌ها با آب و صابون به ویژه قبل از خوردن غذا، بعد از استفاده از سرویس بهداشتی و پس از تماس با سطوح عمومی، اصلی‌ترین اقدام برای جلوگیری از انتقال بیماری‌های واگیر مانند آنفلوآنزا، کووید-۱۹ و وبا است.

استفاده از وسایل شخصی

حمل و استفاده از وسایل شخصی مانند لیوان، بشقاب، قاشق و مسواک، از انتقال بیماری‌های ویروسی و باکتریایی جلوگیری می‌کند. استفاده از لیوان‌های یکبارمصرف در موکب‌ها نیز توصیه می‌شود.

مراقبت از بهداشت پا و پوست

پوشیدن کفش و جوراب مناسب، تعویض مرتب جوراب‌ها، شستشوی روزانه پاها و خشک کردن کامل بین انگشتان، از بروز تاول و عفونت‌های قارچی جلوگیری می‌کند. همچنین بررسی کفش و لباس قبل از پوشیدن برای پیشگیری از گزش عقرب و حشرات ضروری است.

مصرف آب و غذای سالم

استفاده از آب سالم و بسته‌بندی شده، پرهیز از مصرف لبنیات و گوشت نیم‌پز یا فله‌ای و همچنین خوردن غذاهای تازه و گرم و میوه‌های پوست‌دار و شسته شده، به پیشگیری از بیماری‌های گوارشی مانند وبا و تیفوئید کمک می‌کند.

پیشگیری از بیماری‌های تنفسی

استفاده از ماسک در اماکن شلوغ و وسایل نقلیه، رعایت آداب تنفسی مانند پوشاندن دهان هنگام عطسه و سرفه، و خودداری از روبوسی و دست دادن با افراد مبتلا به علائم تنفسی، از انتقال بیماری‌هایی مانند سرخک، آنفلوآنزا و کووید-۱۹ جلوگیری می‌کند.

رعایت بهداشت خواب و استراحت

خواب کافی (۶ تا ۸ ساعت در روز) و استراحت مناسب به تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می‌کند و از خستگی و بیماری جلوگیری می‌کند.

نکات تغذیه مناسب در پیاده روی اربعین

مصرف مایعات کافی و منظم

- قبل از شروع پیاده روی، حتماً به اندازه کافی آب بنوشید و در طول مسیر نیز به صورت منظم مایعات مصرف کنید تا از کم‌آبی بدن جلوگیری شود.
- نوشیدن آب، آبمیوه‌های طبیعی مثل آب پرتقال و شربت‌های خنک مانند سکنجبین و لیمو توصیه می‌شود.
- فقط از آب معدنی یا آب جوشیده‌ی سرد شده استفاده کنید.

استفاده از مواد غذایی با آب زیاد

- میوه‌های تابستانی مانند هندوانه، خربزه، پرتقال و آناناس که آب زیادی دارند، به حفظ آب بدن کمک می‌کنند و خستگی را کاهش می‌دهند.
- سبزیجاتی مانند کاهو، خیار و کدو که آب زیادی دارند نیز بسیار مفید هستند و به تامین املاح بدن کمک می‌کنند.

مصرف غذاهای سبک و کم‌کالری

- در هوای گرم بهتر است غذاهای سبک، کم‌چرب و کم‌حجم مصرف شود؛ مانند ماست، بورانی، سالادهای سبزیجات و لبنیات پروبیوتیک که هضم آسانی دارند و از بروز مشکلات گوارشی جلوگیری می‌کنند.
- از خوردن غذاهای سنگین، پرچرب و غلیظ مانند کله‌پاچه، حلیم و آش‌های پرگوشت پرهیز شود.

تامین انرژی با کربوهیدرات و پروتئین مناسب

- برای حفظ انرژی در طول پیاده روی، مصرف منظم کربوهیدرات‌ها و پروتئین‌ها اهمیت دارد. وعده‌های غذایی باید شامل ترکیبی از منابع کربوهیدراتی مثل برنج و نان و منابع پروتئینی مانند تخم‌مرغ، لبنیات و گوشت‌های سبک باشد.

- میان وعده‌های پرانرژی مانند کشمش، آجیل، پنیر و خشکبار می‌توانند به حفظ انرژی کمک کنند.

تامین املاح و الکترولیت‌ها

- تعریق زیاد باعث از دست رفتن سدیم و پتاسیم می‌شود؛ بنابراین مصرف میوه‌ها و سبزیجات سرشار از پتاسیم و غذاهای حاوی سدیم به تعادل مایعات بدن کمک می‌کند.
- از فرآورده ایی مانند دوغ و ماست برای تامین سدیم از دست رفته حین تعریق میتوان استفاده کرد.
- قرص جوشان و پودر ORS نیز می‌تواند الکترولیت از دست رفته حین تعریق را جبران کند.

استفاده از چاشنی‌های ترش و خنک‌کننده

- افزودن آب لیموترش، سرکه یا شربت‌های ترش به غذاها و نوشیدنی‌ها می‌تواند به خنک کردن بدن و افزایش اشتها کمک کند.

رعایت زمان و مکان مصرف غذا

- غذا خوردن در محیط خنک و دور از نور مستقیم خورشید باعث حفظ کیفیت مواد غذایی و افزایش اشتها می‌شود.

۱. مشکلات مربوط به گرمی هوا و آفتاب شدید

با توجه به گرمای هوا و آفتاب شدید در قسمت غرب کشور و در عراق از شایع ترین مشکلات احتمالی گرمزدگی و آفتاب سوختگی است که با رعایت موارد ساده قابلیت پیشگیری دارند.

۱.۱. پیشگیری از گرمزدگی

۵۰ تا ۶۰ درصد از بدن انسان را آب تشکیل می دهد. ۷۰ درصد از این آب در عضلات، قلب و بافت مغز وجود دارد. بنابراین آب رسانی به بدن برای عملکرد طبیعی آن ضروری است. از آنجایی که املاح در آب محلول هستند با اتلاف آب بدن املاح نیز از دست می روند که باید به همراه مایعات جایگزین شوند تا از مشکلات متعلق کاهش املاح بدن مثل گرفتگی عضلانی پیشگیری شود.

اقدامات پیشگیرانه غیر دارویی

- سعی کنید لباس خنک و گشاد بپوشید.
- در فواصل مناسب استراحت داشته باشید.
- در زمان های بسیار گرم مثل ظهر بیشتر استراحت کرده و در اوقات خنک تر مثل صبح یا عصر پیاده روی کنید.
- در طول مسیر از کلاه، چتر یا هر وسیله ای که سبب کاهش تابش مستقیم نور خورشید میشود استفاده کنید.

اقدامات پیشگیرانه دارویی

- در حین پیاده روی، مقدار مناسبی از محلول هیدراته کننده خوراکی (ORS) بنوشید.
- قرص جوشان ORS: دو قرص جوشان باید در ۲۰۰ میلی لیتر آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده حل شود. حداکثر میزان استفاده از قرص جوشان در روز ۱۰ عدد است.
- پودر ORS در قالب ساشه: یک ساشه (یا پاکت) از پودر را در ۱ لیتر آب حل کرده و در طول روز مصرف کنید.

نکات تهیه محلول از پودر یا قرص جوشان **ORS** : برای تهیه محلول فقط از آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده استفاده کنید و از نوشیدنی های گاز دار و آبمیوه ها استفاده نکنید. از افزودن شکر و ترکیبات شیرین کننده به محلول خودداری نمایید. توجه داشته باشید که محلول آماده شده را تنها به مدت ۲۴ ساعت میتوان در یخچال و در ظرف در بسته نگهداری نمود. بنابراین بهتر است با توجه به عدم امکان استفاده از یخچال در حین پیاده روی، هر بار محلول به صورت تازه تهیه گردد.

موارد گرمزدگی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

در صورت بروز هر گونه علائم گرمزدگی مثل تب، افزایش ضربان قلب، ناهماهنگی حرکتی، گیجی، کاهش شدید آب بدن، تهوع، استفراغ فوراً به کادر درمان اطلاع دهید. شایان ذکر است که شروع زود هنگام اقداماتی از قبیل انتقال دادن فرد گرمزده به محل سایه و جای خنک، بالابردن پای بیمار و کاشتن دمای بدن به وسیله آب یا کیسه یخ در زیر گردن، کشاله ران و زیر بغل قبل از رسیدن پزشک توصیه میشود.



۲.۱. پیشگیری از آفتاب سوختگی

اقدامات پیشگیرانه غیر دارویی

- توصیه می شود که تا حد امکان در زمانی که شدت نور خورشید بیشتر است به ویژه در ماه های تابستان و بین ساعت ۱۰ صبح تا ۴ بعد از ظهر، در معرض نور آفتاب قرار نگیرید و در اوقات خنک تر مثل صبح یا عصر پیاده روی کنید.
- سعی کنید لباس آستین بلند بپوشید تا بدن در معرض نور آفتاب قرار نگیرد.
- در طول مسیر از کلاه، چتر یا هر وسیله ای که سبب کاهش تابش مستقیم نور خورشید میشود استفاده کنید.

اقدامات پیشگیرانه دارویی

- جهت پیشگیری از آفتاب سوختگی استفاده از کرم های ضد آفتاب با قدرت محافظت مناسب (حداقل ۳۰ SPF و بالاتر) ضروری است.
- پماد زینک اکساید ۲۰٪ محافظتی معادل ضد آفتاب با SPF۳۰ ایجاد میکند و به عنوان جایگزین ارزان قیمت کرم ضد آفتاب به ویژه برای نواحی وسیع در معرض نور آفتاب مثل دست، ساعد، پا و غیره میتواند مورد استفاده قرار گیرد.

نکات مهم استفاده از ضد آفتاب و پماد زینک اکساید:

- ضد آفتاب باید یک ربع تا نیم ساعت قبل از مواجهه با نور آفتاب به تمامی نواحی در معرض آفتاب مالیده شود تا یک لایه محافظ برای پوست ایجاد کند.
- توجه کنید که برای حفظ اثربخشی ضد آفتاب، هر دو ساعت یکبار باید مصرف ضد آفتاب در نواحی تایش آفتاب را تجدید کنید.
- در صورتی که قصد استفاده همزمان از محصولات موضعی دافع حشرات و ضد آفتاب را دارید، ابتدا از ضد آفتاب و سپس فراورده دافع حشرات استفاده کنید.

۳.۱. آفتاب سوختگی خفیف تا متوسط

اقدامات دارویی

- استفاده از لوسیون ها یا نرم کننده های بعد از آفتاب سوختگی مانند لوسیون کالامین یا پماد زینک اکساید پوست را تسکین میدهد و مرطوب می کند.
- برای تسکین درد و التهاب پوستی از مسکن های خوراکی مانند ایبوپروفن به صورت ۴۰۰ میلی گرم هر چهار تا ۶ ساعت (با حداکثر دوز ۱۲۰۰ میلی گرم در روز) استفاده کنید. درمان باید به محض بروز علائم شروع شده و ۱ تا ۲ روز ادامه یابد.
- همچنین برای تسکین درد می توان از مسکن های موضعی مثل ژل پیروکسیکام به صورت سه مرتبه در روز استفاده کرد.
- برای جلوگیری از کم آبی، از محلول ORS مطابق مطالب گرمزدگی، استفاده کنید.

موارد آفتاب سوختگی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

در صورت بروز علائم آفتاب سوختگی شدید باید سریعاً به پزشک و نزدیک ترین مرکز درمانی مراجعه کنید. علائم آفتاب سوختگی شدید شامل :

- درد شدید پوست
- تاول زدن پوست
- وجود علائمی مثل کاهش شدید آب بدن، تب، سردرد، گیجی، تهوع، استفراغ

۴.۱. عرق سوزی

عرق سوزی یکی از مشکلات رایج ایجاد شده برای افراد در مواجهه طولانی با گرما و رطوبت هست که ممکن است در هر قسمتی از بدن ایجاد شود، اما معمولاً در بخش‌هایی از پوست که عرق و حرارت جمع می‌شود، بیشتر اتفاق می‌افتد. زیر بغل، زیر سینه، کشاله ران، آرنج، پشت زانو و کمر از رایج‌ترین قسمت‌های پوست هستند که معمولاً عرق سوز می‌شوند.

اقدامات پیشگیرانه و درمانی غیر دارویی

- به مکان خنک تر و مرطوب تر بروید.
- دوش خنک بگیرید.
- لایه های کمتری لباس بپوشید و از لباس های گشاد و نخی استفاده کنید.
- از پیاده روی شدید در فضای باز در ساعاتی که هوا گرم تر است اجتناب کنید.
- از خاراندن پوست خودداری چون در غیر این صورت ممکن است عفونی شود.
- پوست آسیب دیده را خشک نگه دارید.

اقدامات درمانی دارویی

- یک لایه نازک از لوسیون موضعی کالامین ۲ الی ۴ بار در روز به محل آسیب دیده بمالید.
- یا یک لایه نازک از کرم هیدروکورتیزون ۱٪ (نه پماد هیدروکورتیزون) را ۲ بار در روز به محل آسیب دیده بمالید.

نکته: در هنگام عرق سوزی از موارد زیر استفاده نکنید:

- ✗ پودر بچه
- ✗ پمادها
- ✗ لوسیون های معطر
- ✗ لوسیون با روغن های نفتی یا معدنی

موارد عرق سوزی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- در صورت عدم بهبودی با لوسیون کالامین یا کرم هیدروکورتیزون بعد از یک هفته به پزشک مراجعه کنید.
- در صورت وجود عفونت در محل عرق سوز.
- اگر تب یا هر نشانه دیگری از بیماری وجود داشته باشد.
- ایجاد بثورات شدید یا دردناک که در طی چند روز که خود به خود از بین نرفته است.



۱،۲. گزش حشرات

گزش برخی حشرات (مثل پشه، کک و ساس) و آراکنیدها (مثل شیگر) غیر سمی است و علائم آن قابل مدیریت توسط خود فرد است.



اقدامات پیشگیرانه دارویی و غیر دارویی

- برای جلوگیری از گزش حشرات، پوست را تا حد ممکن با لباس و جوراب بپوشانید.
- اطراف مچ دست و پا و گردن را با لباس مخصوص بپوشانید.
- از فراورده دافع حشرات جهت پوشش پوست و جلوگیری از گزش استفاده کنید. همچنین از فراورده های دافع حشرات مخصوص البسه نیز میتوانید برای لباس ها استفاده کنید.

نکات مهم استفاده از فراورده دافع حشرات: تمام دستورالعمل و احتیاطات موجود در برچسب محصول را بخوانید و مطابق آن استفاده کنید. از محصول برای نواحی زیر لباس، روی زخم یا پوست تحریک شده استفاده نکنید. جهت استفاده اسپری برای صورت، ابتدا محصول را روی دست اسپری کرده و سپس روی صورت مالش دهید. در صورتی که قصد استفاده همزمان از این محصولات و ضد آفتاب را دارید، ابتدا از ضد آفتاب و سپس فراورده دافع حشرات استفاده کنید.

اقدامات غیردارویی پس از گزش حشرات

- از خاراندن منطقه آسیب دیده خودداری کنید. ناخن ها را مرتب کوتاه و تمیز کنید. برای جلوگیری از خاراندن ناخودآگاه هنگام خواب میتوانید از دستکش استفاده کنید.

- برای کاهش تورم، خارش و درد، فوراً یک بسته یخ (در صورت دسترسی) برای محل گزش استفاده کنید.
- لباس زبر و محرک پوست در منطقه گزش نپوشید.

اقدامات دارویی پس از گزش حشرات

- جهت تسکین درد و خارش از کرم موضعی هیدروکورتیزون یک الی دو بار در روز و به مدت حداکثر ۷ روز در منطقه گزش استفاده کنید. از هیدروکورتیزون بدون توصیه پزشک برای شپش، عفونت‌های باکتریایی یا عفونت‌های قارچی استفاده نکنید. هیدروکورتیزون می‌تواند این اختلالات را تشدید کند یا علایم را بپوشاند.
- جهت جلوگیری از تحریک، التهاب و همچنین جلوگیری از عفونت ثانویه باکتریایی میتوان از لوسیون کالامین و یا پماد زینک اکساید به صورت ۴ بار در روز استفاده کرد استفاده کرد.
- در صورت خارش شدید می‌توانید از آنتی هیستامین‌های خوراکی نظیر لوراتادین با دوز ۱۰ میلی گرم یک بار در روز یا دیفن هیدرامین با دوز ۲۵ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت و یا ۵۰ میلی گرم هر ۶ تا ۸ ساعت استفاده کرد. توجه شود که استفاده از دیفن هیدرامین سبب خواب آلودگی میشود و بهتر است قبل از خواب مصرف شود.

موارد گزش نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- در صورت گزش توسط کنه یا عنکبوت
- بروز علایم آلرژی شدید مانند کهیر، تورم بیش از حد، سرگیجه، استفراغ یا تنگی نفس
- وجود سابقه قبلی واکنش شدید پس از نیش حشرات
- در صورت تداوم علایم پس از ۷ روز از شروع درمان اقدامات فوق
- تشدید علایم قرمزی، خارش و تورم موضعی بعد اقدامات ذکر شد
- عفونی شدن محل خارش، تب، درد مفاصل یا تورم غدد لنفاوی

۲,۲. نیش حشرات

حشرات سمی مانند زنبور بی‌عسل، زنبور عسل، زنبور سرخ، زنبور زرد و مورچه آتشین برای دفاع از خود یا کشتن حشرات دیگر به موجود هدف حمله می‌کنند. زهر تزریق شده حاوی پروتئین‌های حساسیت‌زا است.



نکته: اگر به نیش حشرات حساسیت دارید، یک دستبند بپوشید یا کارتی حمل کنید که ماهیت آلرژی را نشان می‌دهد.



اقدامات پیشگیرانه غیر دارویی

- برای جلوگیری از نیش حشرات، پوست را تا حد ممکن با لباس و جوراب بپوشانید.
 - اطراف مچ دست و پا و گردن را با لباس مخصوص بپوشانید.
 - برای جلوگیری از جذب حشرات نیش دار، از زدن عطر، لوسیون‌های معطر و لباس‌هایی با رنگ روشن خودداری کنید. اگر لباس توسط میوه کثیف شود، لباس را تعویض کنید.
- نکته: فراورده‌های دافع حشرات برای جلوگیری از حشرات نیش زننده مانند زنبور مؤثر نیستند.

اقدامات غیردارویی پس از نیش حشرات

- خارج کردن اندام نیش و کیسه زهر زنبور عسل، که معمولاً در پوست باقی می‌ماند، حائز اهمیت است. تقریباً ۲-۳ دقیقه برای تخلیه کل محتویات کیسه زهر زنبور عسل مورد نیاز است. بیمار نباید کیسه را فشار دهد یا از موچین جهت خروج آن استفاده کند، زیرا مالیدن، خاراندن یا چنگ زدن آن باعث آزاد شدن زهر بیشتر می‌شود. جدا کردن اندام نیش با ناخن انگشت یا لبه کارت اعتباری ارجح است و باعث کاهش جریان زهر می‌شود. بعد از خروج اندام نیش، باید از یک ضد عفونی کننده مانند الکل استفاده شود.
- استفاده سریع از بسته‌های یخ یا کمپرس سرد (در صورت دسترسی) در محل نیش در فواصل ۱۰ دقیقه‌ای، باعث کند شدن جذب زهر و کاهش خارش، تورم و درد می‌شود.

- از خاراندن منطقه آسیب دیده خودداری کنید. ناخن‌ها را مرتب کوتاه کنید. برای جلوگیری از خاراندن ناخودآگاه هنگام خواب می‌توانید از دستکش استفاده کنید.

اقدامات دارویی پس از نیش حشرات

- تمام موارد ذکر شده در قسمت "اقدامات دارویی گزش حشرات" از جمله کرم هیدروکورتیزون، پماد زینک اکساید، لوسیون کالاندولا و آنتی هیستامین خوراکی با شرایط ذکر شده قابل استفاده است.
- اگر سابقه واکنش شدید پس از نیش حشرات را تجربه کرده اید، فوراً به دنبال مراقبت‌های پزشکی اورژانسی باشید. اگر قبلاً اپی نفرین یا آنتی‌هیستامین خوراکی برایتان تجویز شده است و آن را همراه خود دارید، طبق دستورالعمل ذکر شده مصرف کنید.

موارد نیش زدگی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- بروز علائم آلرژیک شدید مانند کهمیر، تورم بیش از حد، سرگیجه، استفراغ یا تنگی نفس
- واکنش آلرژیک سیستمیک در نواحی دورتر از محل نیش
- سابقه گزش با زنبور بدون عسل، زنبور عسل، زنبور سرخ (نیاز به بررسی احتمالی از نظر ایجاد واکنش حساسیتی)
- سابقه واکنش شدید آلرژیک قبلی در خود یا خانواده خود (مثل تب یونجه)
- وجود سابقه قبلی واکنش شدید پس از نیش حشرات
- در صورت تداوم علائم پس از ۷ روز از شروع درمان اقدامات فوق
- تشدید علائم قرمزی، خارش و تورم موضعی بعد اقدامات ذکر شد
- عفونی شدن محل خارش، تب، درد مفاصل یا تورم غدد لنفاوی

۳.۲. مارگزیدگی

با رعایت این نکات می‌توانید خطر مارگزیدگی را در پیاده‌روی اربعین به حداقل برسانید و سفری ایمن‌تر داشته باشید.

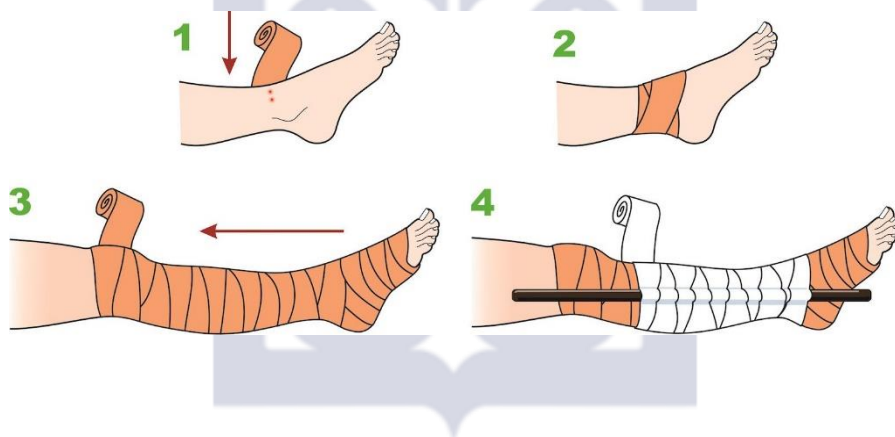
اقدامات پیشگیرانه غیر دارویی

- استفاده از کفش‌های ساق‌بلند و جوراب‌های نخی و ضخیم که پاها را از گزیدگی محافظت کند، بسیار مؤثر است.
- دوری از قدم گذاشتن در بوته‌زارها، زیر درختان متراکم و مکان‌های تاریک و مرطوب که محل زندگی مارها است.
- با زدن عصا یا چوب به زمین و اطراف مسیر، میتوان مارها را از مسیر دور کرد و از نزدیک شدن آنها جلوگیری کرد.
- استفاده از چراغ‌قوه در شب و حرکت با احتیاط سبب دیدن و فاصله گرفتن به موقع از مار میشود.
- استفاده از چفیه، کلاه آفتابگیر و روسری نخی میتواند پوشش مناسبی در برابر مارها باشد.
- از مسیرهای همیشگی و شناخته شده نجف تا کربلا حرکت کرده و از راه‌های غیرمعمول و ناشناخته که ممکن است خطر مارگزیدگی بیشتر باشد، دوری شود.
- آگاهی و هوشیاری در هنگام پیاده‌روی و هشدار به دیگران ضروری است. در صورت دیدن مار فاصله حداقل ۱،۵ متر را حفظ کنید، از کشتن مار خودداری کنید و به دیگران هشدار دهید.

اقدامات غیردارویی پس از مارگزیدگی

- حفظ آرامش: فرد مصدوم باید کاملاً آرام بماند تا از افزایش گردش خون و پخش سریع سم جلوگیری شود.
- محدود کردن حرکت: محل گزش را بی‌حرکت نگه دارید و از راه رفتن یا حرکت دادن اندام گزیده شده خودداری کنید. بهتر است عضو گزیده شده را زیر سطح قلب قرار دهید.

- لباس‌های تنگ، جواهرات و وسایلی که ممکن است باعث فشار روی عضو آسیب‌دیده شوند، برداشته شود.
- شستشوی محل گزش: محل گزش را با آب و صابون به آرامی بشویید، اما از برش دادن، ساکشن یا مکیدن محل گزش خودداری کنید (مگر توسط متخصص)
- استفاده محتاطانه از بانداژ یا تورنیکه (رگ‌بند): اگر از تورنیکه استفاده می‌شود، باید فقط به اندازه‌ای باشد که مانع بازگشت وریدی شود و جریان خون شریانی قطع نشود. بستن محکم تورنیکه می‌تواند باعث آسیب بیشتر شود.
- انتقال سریع به مراکز درمانی مجهز که ضدزهر و امکانات ICU دارد.



۳. بیماری های گوارشی

از شایع ترین مشکلاتی که ممکن است در طول پیاده روی اربعین مواجه شوید مشکلات گوارشی هستند.

۱،۳. اسهال

اقدامات پیشگیرانه غیر دارویی

- از مصرف آب مشکوک و یخ خودداری کنید.
- قبل از غذا خوردن و بعد از دستشویی دست های خود را با آب و صابون کاملاً بشویید.
- از خوردن میوه، سالاد و سبزیجات خامی که از شستشوی آن مطمئن نیستید خودداری کنید.

اقدامات درمانی دارویی

به طور معمول برای اسهال از محلول های خوراکی به همراه داروهای ضد اسهال استفاده میشوند.

- محلول هیدراته کننده خوراکی (ORS) : ۲۰۰-۴۰۰ میلی لیتر بعد از هر مدفوع شل قرص جوشان ORS: دو قرص جوشان باید در ۲۰۰ میلی لیتر آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده حل شود. حداکثر میزان استفاده از قرص جوشان در روز ۱۰ عدد است. پودر ORS در قالب ساشه: یک ساشه (یا پاکت) از پودر را در ۱ لیتر آب حل کرده و در طول روز مصرف کنید.

نکات تهیه محلول از پودر یا قرص جوشان ORS : برای تهیه محلول فقط از آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده استفاده کنید و از نوشیدنی های گاز دار و آبمیوه ها استفاده نکنید. از افزودن شکر و ترکیبات شیرین کننده به محلول خودداری نمایید. توجه داشته باشید که محلول آماده شده را تنها به مدت ۲۴ ساعت میتوان در یخچال و در ظرف در بسته نگهداری نمود. بنابراین بهتر است هر بار محلول به صورت تازه تهیه گردد.

- لوپرامید ۲ میلی گرم: ابتدا دو قرص باهم و سپس با هر دفع آبکی ۱ قرص دیگر مصرف شود . حداکثر مقدار مصرف ۴ قرص در روز است.

موارد اسهال نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- در صورتی که برای بار اول است که به کشور عراق سفر میکنید
- وجود علائم کم آبی شدید یا متوسط (مانند خواب آلودگی یا منگی، خشکی دهان و زبان، کاهش ادرار، گودی چشم، سردی دست و پا)
- اسهال آبکی شدید و شک به وبا
- در صورت ادامه ی اسهال بیش از ۳ روز
- وجود استفراغ شدید و یا استفراغی که بیش از ۲-۱ روز طول بکشد
- وجود تب
- شک به مسمومیت غذایی
- شک به حساسیت دارویی
- وجود خون یا مخاط در مدفوع
- داشتن سیستم ایمنی ضعیف (مانند مصرف مزمن کورتون و یا انجام شیمی درمانی)
- افراد مسن، ضعیف و یا با بیماری های زمینه ای مهم

۲,۳. بیماری حرکت و تهوع

تمام انواع تهوع و استفراغ نیازمند مراجعه به پزشک و معاینه است. تنها در صورتی که دچار تهوع به دلیل بیماری حرکت (در صورت پیمودن مسیر با ماشین، هواپیما و یا هر وسیله نقلیه دیگری) میشوید قابلیت پیشگیری و مدیریت بدون نیاز به مراجعه به پزشک است.

اقدامات غیر دارویی

- در صورت امکان کابین یا صندلی وسط را در هواپیما یا سایر وسایل نقلیه انتخاب کنید.
- می توانید از بالش یا پشت سری برای کمک به ثابت نگه داشتن سر استفاده کنید.
- خواندن کتاب یا تماشای فیلم در بسیاری از افراد احساس تهوع را تشدید می کند، بنابراین پیشنهاد میشود از خواندن کتاب یا دیدن فیلم و غیره خودداری شود.

اقدامات دارویی

- دیمین هیدرینات: ۵۰ تا ۱۰۰ میلی گرم از نیم تا یک ساعت قبل از حرکت و ادامه هر ۴ تا ۶ ساعت (حداکثر ۴۰۰ میلی گرم در روز)

موارد تهوع نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

هرگونه اسهال و استفراغی غیر از بیماری حرکت نیازمند دریافت مشاوره پزشکی است.

۳,۳. سوهاضمه و سوزش سردل

اقدامات غیر دارویی

- از هر گونه غذای محرک مانند قهوه، شکلات، گوجه فرنگی و یا غذاهای چرب و پر ادویه، اجتناب کنید.
- در صورت امکان از وعده های غذایی کوچکتر استفاده کنید و شام را ۳ تا ۴ ساعت قبل از رفتن به رختخواب میل کنید.
- بالا آوردن سر به اندازه ۱۵ تا ۲۰ سانتیمتر می تواند رفلاکس را در هنگام دراز کشیدن و خواب شبانه کاهش دهد.
- استرس و اضطراب ممکن است علائم رفلاکس معده را بدتر کند. در صورت لزوم از تکنیک های آرام سازی استفاده کنید.

اقدامات دارویی

- قرص فاموتیدین ۲۰ میلی گرم قبل غذا و حداکثر دو بار درروز استفاده کنید.

موارد سوهاضمه و سوزش نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- درد منتشره به بازوها، کتف، دست و یا هر علامت دیگری با شک به بیماری قلبی
- در صورتی که دارای مشکل زمینه ای یا خانوادگی قلبی هستید.
- سن ۵۵ سال و بالاتر دارای علائم هشدار مثل کاهش وزن ناخواسته، بلع سخت یا دردناک، توده قابل لمس، سابقه خانوادگی سرطان گوارشی، استفراغ مداوم، آنمی فقر آهن بدون علت زمینه ای
- شک به عارضه داروهای مصرفی
- مشکل در بلع
- بازگشت محتویات معده به دهان
- افزایش شدت علائم در طول زمان
- عدم بهبود بعد از ۲ هفته مصرف دارو

اقدامات پیشگیرانه غیردارویی

- در طول سفر مایعات به مقدار کافی مصرف کنید.
- از محصولات پر فیبر مانند غلات کامل (سبوس دار)، نان قهوه ای و آلو خشک استفاده کنید.

اقدامات درمانی

- قرص بیزاکودیل ۵ میلی گرم با دوز یک عدد شروع و تا سه بار در روز قابل افزایش است. توجه شود که اثر دارو ۶ تا ۱۲ ساعت بعد مصرف شروع میشود.
- نکته: این دارو حداکثر به مدت ۱ هفته قابلیت مصرف دارد.

موارد یبوست نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- تغییر در اجابت مزاج به مدت ۲ هفته یا بیشتر
- وجود درد شکمی، استفراغ و نفخ
- کاهش وزن
- وجود خون در مدفوع
- شک به عارضه دارویی
- عدم پاسخ به درمان های گفته شده در طی یک هفته

اقدامات غیر دارویی

آنچه می خورید را یادداشت کنید تا بتوانید بفهمید کدام غذاها باعث ایجاد نفخ در شما می شوند و مصرف آنها را کاهش دهید. علل شایع گاز عبارتند از:

- شیر و فرآورده های لبنی
- لوبیا، نخود و حبوبات
- برخی سبزیجات مانند کلم، کلم بروکسل، مارچوبه، کلم بروکلی و ذرت
- برخی غلات کامل مانند گندم
- اکثر میوه ها
- شیرین کننده های مصنوعی
- نوشابه و سایر نوشیدنی های گازدار

اقدامات دارویی

- در صورتی که احساس نفخ داشتید می توانید از قرص های جویدنی یا بلعیدنی دایمتیکون بعد از هر وعده غذایی و نهایتاً تا ۵۰۰ میلی گرم در روز استفاده کنید.

موارد نفخ نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- درد شبانه ای که منجر به بیدار شدن شبانه میشود
- کاهش وزن
- وجود خون در مدفوع
- درد شدید هنگام لمس شکم
- وجود تب
- استفراغ
- وجود مدفوع یا اسهال چرب

۱.۶. درد های عضلانی و پا درد

گرفتگی و درد عضلانی از دردهای رایجی هستند که ممکن است در حین پیاده روی دچار شوید. بهتر است پیش از شروع زمان پیاده روی اربعین توسط تمرینات مناسب ورزشی، بدن خود را برای پیاده روی آماده کنید.

اقدامات پیشگیرانه دارویی

- پیاده‌روی تمرینی حداقل دو هفته قبل از پیاده روی برای آماده‌سازی پاها کمک کننده است.
 - ماساژ پاها و استفاده از روغن‌های طبیعی مانند روغن بادام یا زیتون برای کاهش درد و خستگی عضلانی میتواند کمک کننده باشد.
 - در طول پیاده روی حتماً از محلول های هیدراته کننده خوراکی (ORS) به میزان مناسب استفاده کنید تا دچار گرفتگی عضلانی و درد ناشی از آن نشوید.
- قرص جوشان ORS: دو قرص جوشان باید در ۲۰۰ میلی لیتر آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده حل شود. حداکثر میزان استفاده از قرص جوشان در روز ۱۰ عدد است.
- پودر ORS در قالب ساشه: یک ساشه (یا پاکت) از پودر را در ۱ لیتر آب حل کرده و در طول روز مصرف کنید.

نکات تهیه محلول از پودر یا قرص جوشان ORS : برای تهیه محلول فقط از آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده استفاده کنید و از نوشیدنی های گاز دار و آبمیوه ها استفاده نکنید. از افزودن شکر و ترکیبات شیرین کننده به محلول خودداری نمایید. توجه داشته باشید که محلول آماده شده را تنها به مدت ۲۴ ساعت میتوان در یخچال و در ظرف در بسته نگهداری نمود. بنابراین بهتر است هر بار محلول به صورت تازه تهیه گردد.

اقدامات درمانی دارویی

در صورت بروز درد مسکن های خوراکی یا موضعی قابلیت مصرف دارند.

- مسکن خوراکی مثل ایبوپروفن با دوز ۲۰۰-۴۰۰ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت (حداکثر ۱۲۰۰ میلی گرم در روز)
- مسکن موضعی مثل ژل پیروکسیکام به صورت سه تا چهار مرتبه به مقدار کافی موضعی مالیده شود. ماساژ موضع درد در طول روز میتواند کمک کننده باشد.

۲.۶. سردرد

اقدامات درمانی دارویی

- استامینوفن با دوز ۳۲۵ میلی گرم تا ۱ گرم هر ۴ یا ۶ ساعت (حداکثر میزان مصرف در روز: ۴ گرم و در صورت وجود مشکلات کبدی ۲ گرم) به تنهایی یا همراه ایبوپروفن
- ایبوپروفن با دوز ۲۰۰-۴۰۰ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت (حداکثر ۱۲۰۰ میلی گرم در روز) به تنهایی یا به همراه استامینوفن

سردرد نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- سردرد به دنبال ضربه یا آسیب به سر
- سردرد شدید که شروع ناگهانی دارد
- سردرد همراه با تب (دمای بالای ۳۸ درجه سانتیگراد)
- سردرد شدیدی که بیش از ۴ ساعت ادامه یابد
- واکنش نامطلوب دارویی مشکوک
- سردردی که تازه شروع شده در افراد بالای ۵۰ سال
- سردرد در جایی که مشکوک به گلوکوم حاد است
- سردردی که صبح ها بدتر می شود (مانند بیدار شدن از خواب) و سپس بهبود می یابد
- همراه با خواب آلودگی، بی ثباتی، اختلالات بینایی، استفراغ یا فوتوفوبیا
- وجود سفتی گردن
- سردردهای مکرر و مداوم

۳,۶. درد قاعدگی

اقدامات درمانی دارویی

- مسکن خوراکی مثل ایبوپروفن با دوز ۲۰۰-۴۰۰ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت (حداکثر ۱۲۰۰ میلی گرم در روز)

درد قاعدگی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- وجود ترشحات غیر طبیعی واژن
- خونریزی غیر طبیعی
- درد شدید بین قاعدگی و خونریزی
- وجود تب
- عدم پاسخ به مسکن های خوراکی

۷. بیماری های تنفسی

۱،۷. عفونت های تنفسی ویروسی

با توجه به حضور گسترده جمعیت، احتمال انتقال عفونت های تنفسی مثل سرماخوردگی، کرونا و غیره وجود دارد.

اقدامات پیشگیرانه ابتلا به سرماخوردگی و سایر ویروس های تنفسی

- انتقال ویروس های تنفسی معمولاً مستقیماً از فردی به فرد دیگر صورت می گیرد (به خصوص در هنگام سرفه یا عطسه) بنابراین بهتر است در محل های پرتراکم دهان و بینی خود را توسط ماسک (و یا توسط دستمال، در صورت عدم دسترسی به ماسک) بپوشانید.
- از افرادی که علائم بیماری های تنفسی دارند فاصله مناسب را حفظ کنید.
- ویروس ها می توانند تا ۷۲ ساعت روی سطوح سخت و چندین ساعت روی پوست زنده بمانند. لمس دست ها با سطوح و اشیاء آلوده می تواند باعث انتقال ویروس شود. بنابراین توصیه می شود اگر دستانتان تمیز نیست به چشم، بینی یا دهان خود دست نزنید.
- شستن دست ها به مدت حداقل ۲۰ ثانیه با آب و صابون (یا استفاده از ضد عفونی کننده های دست، در صورت عدم دسترسی به آب و صابون) در کاهش انتقال این بیماری ها موثر است.

اقدامات دارویی

- حتماً روزانه به مقدار کافی از محلول های هیدراته کننده خوراکی (ORS) استفاده کنید. قرص جوشان ORS: دو قرص جوشان باید در ۲۰۰ میلی لیتر آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده حل شود. حداکثر میزان استفاده از قرص جوشان در روز ۱۰ عدد است. پودر ORS در قالب ساشه: یک ساشه (یا پاکت) از پودر را در ۱ لیتر آب حل کرده و در طول روز مصرف کنید.
- نکات تهیه محلول از پودر یا قرص جوشان ORS: برای تهیه محلول فقط از آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده استفاده کنید و از نوشیدنی های گاز دار و آبمیوه ها استفاده نکنید. از

افزودن شکر و ترکیبات شیرین کننده به محلول خودداری نمایید. توجه داشته باشید که محلول آماده شده را تنها به مدت ۲۴ ساعت میتوان در یخچال و در ظرف در بسته نگهداری نمود. بنابراین بهتر است هر بار محلول به صورت تازه تهیه گردد.

- در صورتی که فقط علائم گلودرد و درد بدن درد دارید، ایبوپروفن با دوز ۲۰۰-۴۰۰ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت (حداکثر ۱۲۰۰ میلی گرم در روز) و یا استامینوفن با دوز ۳۲۵ میلی گرم تا ۱ گرم هر ۴ یا ۶ ساعت (حداکثر میزان مصرف در روز: ۴ گرم و در صورت وجود مشکلات کبدی ۲ گرم) انتخاب مناسبی هستند.

- در صورتی که فقط علائم آبریزش بینی و احتقان را دارید، قرص آنتی هیستامین دکونژستانت یک عدد قرص هر ۴ تا ۶ ساعت انتخاب مناسبی است.

نکته: قرص آنتی هیستامین دکونژستانت بهتر است در بیماران دچار مشکلات قلبی، فشار خون، دیابت و پرکاری تیروئید استفاده نشوند. در صورت مصرف قرص آنتی هیستامین دکونژستانت احتمال خواب آلودگی وجود دارد.

در صورتی که قابلیت استفاده از آنتی هیستامین دکونژستانت به دلایل فوق یا خواب آلودگی نباشد قرص لوراتادین با دوز ۱۰ میلی گرم یک بار در روز به همراه اسپری/قطره فنیل افرین روزانه ۳ تا ۴ مرتبه به صورت ۱ تا ۳ اسپری/قطره در بینی میتواند انتخاب مناسبی باشد. مصرف این دارو نباید زودتر از ۴ ساعت از دوز قبلی باشد. همچنین از مصرف اسپری/قطره فنیل افرین بیش از ۳-۵ روز پشت سرهم خودداری شود.

- در صورتی که تمام علائم آبریزش، احتقان و گلودرد یا بدن درد را دارید، قرص سرماخوردگی بزرگسالان به صورت ۱ قرص هر ۴ تا ۶ ساعت انتخاب مناسبی است.

نکته: قرص سرماخوردگی بهتر است در بیماران دچار مشکلات قلبی، فشار خون، دیابت و پرکاری تیروئید استفاده نشوند. در صورت مصرف قرص سرماخوردگی احتمال خواب آلودگی وجود دارد.

عفونت های ویروسی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- گوش دردی که با مسکن برطرف نمی شود و یا بیش از ۴ روز باقی بماند
- در صورتی که مبتلا به بیماری های قلبی، ریوی، بیماری های کلیوی و دیابت هستید.
- در صورتی که سیستم ایمنی ضعیفی دارید (مثل مصرف طولانی مدت کورتون)
- وجود تب مداوم و سرفه خلط دار
- هذیان
- درد قفسه سینه
- عدم رفع گلودرد و سایر علائم طی ۱ هفته



۲،۷. حساسیت یا آلرژی شامل آبریزش چشم و بینی و خارش و ریزگردها

ریزگردها یکی از مشکلات محیط زیستی است که استان های جنوبی ایران و کشور عراق با آن رو به رو هستند. ریزگردها موجب مشکلات تنفسی مانند آلرژی و حساسیت های تنفسی و بروز علائمی مانند تنگی نفس، عطسه، سردرد و آبریزش می گردد.

علاوه بر این ممکن است علایم حساسیت به هر دلیل دیگری نیز ایجاد شود که بر حسب علت و نوع علامت بهتر است درمان مناسب انتخاب شود.

نکات کلی پیشگیرانه و درمانی

- اگر سابقه بیماری تنفسی دارید، داروهای تجویز شده توسط پزشک را در طول سفر به همراه داشته باشید.
 - برای محافظت بیشتر در برابر گرد و خاک بهتر است از ماسک های فیلتر دار در طی سفر استفاده کنید.
 - در صورت داشتن آلرژی، میتوان دو بار در روز توسط ست شستشوی سینوس و بینی و یا سرم شستشوی نمکی و سرنگ بینی و سینوس ها شستشو داد.
- نکات تهیه محلول و نحوه صحیح شستشو: در صورت استفاده از ست شستشو، پودر یک پاکت را داخل بطری محصول بریزید و برای تهیه محلول از آب معدنی و یا آب جوشیده سرد شده استفاده کنید (حتما نحوه استفاده از محصول را مطابق بروشور مطالعه فرمایید). سر خود را داخل روشویی کمی خم کرده و چند بار از دهان نفس بکشید. سوراخ درب بطری یا سرنگ پر شده با سرم شستشو را را درون یکی از مجراهای بینی خود قرار دهید و به آرامی بطری را فشار دهید. هنگام استفاده دهان خود را کمی باز نگه دارید تا محلول نمک طبعی از دهان یا مجرای دیگر بینی خارج گردد. همین عمل شست و شو را با مجرای دیگر بینی خود انجام دهید. بعد از پایان شستشو به آرامی در بینی خود بدمید. دقت کنید مسیر بینی خود را کاملا نبندید تا هنگام دمیدن به روی پرده گوش خود فشاری وارد نشود.

اگر در هنگام شستشو در گوش خود احساس ناراحتی کردید سعی کنید آن را ماساژ دهید و اگر باز هم مشکل داشتید شستشو را متوقف کرده و با پزشک مشورت کنید.

- در صورت احساس وجود گرد و غبار در چشم، چشم ها را بشوید و یا از قطره اشک مصنوعی استفاده کنید. در صورت نیاز میتوانید یک قطره در هر چشم جهت بهبود علایم استفاده کنید. در صورت برطرف نشدن علائم و احساس وجود ماده خارجی در چشم، به چشم پزشک مراجعه کنید.

اقدامات دارویی بر حسب علایم

- بهتر است جهت انتخاب داروی مناسب بر حسب علایم و شرایط بیمار تصمیم گیری شود:
- در صورتی که فقط علایم خارش کلی و آبریزش بینی و چشم دارید، استفاده از آنتی هیستامین خوراکی گزینه مناسبی است. بدین منظور میتوان از لوراتادین با دوز ۱۰ میلی گرم یک بار در روز یا دیفن هیدرامین با دوز ۲۵ میلی گرم هر ۴ تا ۶ ساعت و یا ۵۰ میلی گرم هر ۶ تا ۸ ساعت استفاده کرد. توجه شود که استفاده از دیفن هیدرامین سبب خواب آلودگی میشود و بهتر است قبل از خواب مصرف شود.
- در صورتی که فقط احساس کپش شدن بینی و احتقان دارید، جهت جلوگیری از اثرات خواب آوری آنتی هیستامین ها از اسپری / قطره فنیل افرین روزانه ۳ تا ۴ مرتبه به صورت ۱ تا ۳ اسپری / قطره در بینی استفاده کنید. مصرف این دارو نباید زودتر از ۴ ساعت از دوز قبلی باشد. نکته: از مصرف اسپری / قطره فنیل افرین بیش از ۳-۵ روز پشت سرهم خودداری شود.
- در صورتی که علایم آبریزش چشم و بینی و احتقان همزمان دارید، قرص آنتی هیستامین دکونژستانت یک عدد قرص هر ۴ تا ۶ ساعت انتخاب مناسبی است.

نکته: قرص آنتی هیستامین دکونژستانت بهتر است در بیماران دچار مشکلات قلبی، فشار خون، دیابت و پرکاری تیروئید استفاده نشوند. در صورت مصرف قرص آنتی هیستامین دکونژستانت احتمال خواب آلودگی وجود دارد.

در صورتی که قابلیت استفاده از آنتی هیستامین دکونژستانت به دلایل فوق یا خواب آلودگی نباشد قرص لوراتادین با دوز ۱۰ میلی گرم یک بار در روز به همراه اسپری/قطره فنیل افرین روزانه ۳ تا ۴ مرتبه به صورت ۱ تا ۳ اسپری/قطره در بینی میتواند انتخاب مناسبی باشد.

۳,۷. سرفه خشک و خلط دار

سرفه معمولا به دلیل عفونت های تنفسی و معمولا همراه با سایر علائم این عفونت ها بروز میکند.

اقدامات دارویی در سرفه خشک

- قرص یا کپسول دکسترومتورفان با دوز ۱۵ میلی گرم هر ۴ ساعت یا ۳۰ میلی گرم هر ۶ تا ۸ ساعت (حداکثر ۱۲۰ میلی گرم در یک روز)

سرفه خشک نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- سرفه ای که ۲ تا ۳ هفته یا بیشتر طول می کشد و بهبود نمی یابد
- سرفه همراه با تب بالا، کسالت یا احساس ناخوشی
- سرفه اذیت کننده در افراد ضعیف
- وجود بیماری هایی همانند آسم، دیابت یا بیماری قلبی
- خلط خون آلود و سرفه خونی
- درد قفسه سینه
- تنگی نفس
- خس خس سینه
- سرفه های شبانه مکرر
- مشکوک به عوارض دارویی
- عدم درمان مناسب علیرغم دریافت دارو

اقدامات دارویی در سرفه خلط دار

- گایافنزین با دوز ۲۰۰ تا ۴۰۰ میلی گرم هر ۴ ساعت (حداکثر ۶ دوز در ۲۴ ساعت) سبب افزایش ترشحات تنفسی شده و به خروج راحت خلط کمک میکند.
نکته: از مصرف همزمان گایافنزین به همراه آنتی هیستامین و محصولات که برای سرفه خشک استفاده میشوند، خودداری کنید.



۸. مشکلات شایع پوستی

۱.۸.۱. تاول پاها

پیاده‌روی طولانی و شرایط محیطی خاص اربعین، زائران را در معرض مشکلات مختلف پوست پا (از جمله عفونت‌های قارچی، خارش، قرمزی و پوسته‌ریزی بین انگشتان پا، تاول پا و آسیب‌های ناخن شامل شکستگی، خونریزی زیر ناخن و درد) قرار می‌دهد. رعایت بهداشت و مراقبت مناسب از پاها می‌تواند از بروز این مشکلات جلوگیری کند و تجربه پیاده‌روی را تسهیل نماید.

علل شایع مشکلات پا در پیاده‌روی اربعین به شرح زیر هستند:

- تعریق زیاد و محیط مرطوب: تعریق پا در مسیر طولانی و استفاده از کفش‌های نامناسب باعث ایجاد محیط گرم و مرطوب می‌شود که محل رشد قارچ‌ها و عفونت‌های پوستی است.
- کفش و جوراب نامناسب: استفاده از کفش‌های تنگ، بدون تهویه و جوراب‌های غیرنخی، باعث افزایش تعریق و آسیب‌های پوستی می‌شود.
- فشار و ضربه‌های مکرر: کفش‌های نامناسب و فشارهای مکرر روی ناخن‌ها و کف پا می‌تواند باعث تاول، آسیب ناخن و درد شود.
- عدم رعایت بهداشت: عدم شستشوی منظم و خشک نکردن کامل پاها، استفاده از مکان‌های عمومی آلوده، و ضعف سیستم ایمنی نیز از عوامل مهم بروز مشکلات پا هستند.

اقدامات پیشگیرانه غیردارویی

- کفش مناسب و راحت بپوشید به طوری که پاها در حین پیاده روی در کفش نلغزند. کفش‌هایی با تهویه مناسب، رویه منعطف، کفی ارتجاعی و پهنای کافی در قسمت پنجه فشار روی پا را کاهش می‌دهد.
- استفاده از جوراب‌های نخی و تنفس‌پذیر و تعویض روزانه آن‌ها به خشک و تمیز نگه داشتن پا کمک می‌کند.
- زمان‌هایی برای استراحت در زمان پیاده روی در نظر بگیرید.
- روزانه پاها به ویژه بین انگشتان با آب و صابون شسته و آن‌ها را کامل خشک کنید.

- استفاده از پودرهای ضد قارچ یا تالک برای خشک نگه داشتن پاها و جلوگیری از رشد قارچ‌ها کمک کننده است.
 - با بریدن صحیح ناخن و جلوگیری از فشارهای مکرر از ناخن‌ها مراقبت کنید.
- نکته: افراد دارای بیماری‌های خاص مانند دیابت باید مراقبت ویژه‌ای از پاهای خود داشته باشند، از جمله استفاده از کفش و کفی‌های مخصوص و بررسی روزانه پاها و در صورت مشاهده کوچکترین زخم به پزشک مراجعه کنند.

اقدامات غیردارویی

- تاول‌هایی که دردناک نیستند و مشکلی در عملکرد فرد ایجاد نمیکنند، بهتر است با آب و صابون شسته شوند و دست نخورده باقی بمانند. اگر در شرایطی نیستید که از فشار مجدد به پا بتوان خودداری کرد می‌توان از بانداژ یا سایر پانسمان‌ها مثل گاز استریل استفاده کرد.
 - برای تاول‌های دردناک و تاول‌هایی که باعث اختلال در راه رفتن می‌شوند، تخلیه تاول پیشنهاد میشود زیرا باعث کاهش درد و جلوگیری از ایجاد عفونت ثانویه می‌شود. تخلیه تاول بهتر است توسط پزشک انجام شود ولی اگر به پزشک دسترسی نداشتید، سطح تاول را با الکل تمیز کنید سپس با فشار کم توسط یک سوزن استریل سطح تاول را سوراخ کنید و اجازه دهید که سطح تاول روی محل مورد نظر بماند. (سطح تاول را از محل خود جدا نکنید)
- توجه: استفاده از آنتی بیوتیک موضعی یا خوراکی در نبود عفونت ثانویه لازم نیست.

تاول نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- در صورت ایجاد درد، زخم و پارگی در تاول
- زیرا در صورت اجبار به ادامه ی فعالیت فرد با وجود تاول‌های ایجاد شده در ناحیه پاها استفاده از پانسمان‌های مخصوص پیشنهاد می‌شود که باید هر روز تمیز شوند.
- در صورت وجود علائم عفونت (تشدید تاول، قرمزی و ایجاد چرک)
- زیرا در صورت وجود نشانه‌های عفونت پوسته بالایی تاول باید جدا شوند. علاوه بر این در صورت ایجاد عفونت باید از آنتی بیوتیک‌های سیستمیک یا موضعی استفاده شود.

۸، ۲. اگزما و درماتیت

اگزما و درماتیت هر دو به التهاب و تحریک پوست گفته می‌شود که معمولاً با خارش، قرمزی، خشکی، پوسته‌پوسته شدن و ترک خوردگی همراه است. اگزما بیشتر زمینه ارثی دارد و در افرادی که سابقه آلرژی، آسم یا تب یونجه دارند شایع‌تر است. درماتیت تماسی زمانی رخ می‌دهد که پوست با مواد محرک یا آلرژن تماس پیدا کند (مثلاً صابون، شوینده، زیورآلات یا عرق زیاد). علل شایع تشدید اگزما و درماتیت در پیاده‌روی اربعین به شرح زیر هستند:

- تعریق و گرما (در مسیر پیاده‌روی)
- تماس طولانی با صابون و مواد شوینده و ژل‌های ضدعفونی‌کننده
- پوشیدن لباس‌های پشمی یا پلاستیکی
- استرس و اضطراب
- گرد و غبار و آلودگی هوا

اقدامات پیشگیرانه غیردارویی

- پوست خود را مرطوب نگه دارید: استفاده مکرر از کرم‌های مرطوب‌کننده ساده و بدون عطر، به‌ویژه بعد از شستشو پیشنهاد می‌شود.
- از تماس با مواد محرک پرهیز کنید: تا حد امکان از صابون‌های قوی، شوینده‌ها و ژل‌های ضدعفونی‌کننده معطر استفاده نکنید.
- لباس مناسب بپوشید: لباس‌های نخی و گشاد انتخاب کنید و از لباس‌های پشمی یا پلاستیکی دوری کنید.
- پوست را خشک و تمیز نگه دارید: تعریق زیاد و رطوبت می‌تواند اگزما را بدتر کند، پس نواحی چین‌دار بدن را خشک نگه دارید.
- از خاراندن پوست خودداری کنید: خاراندن باعث بدتر شدن و عفونت پوست می‌شود.

اقدامات دارویی

- کلید کنترل اگزما استفاده مرتب از مرطوب کننده‌هاست. انواع پماد، کرم یا لوسیون ساده (بدون عطر و مواد افزودنی) مناسب هستند.
- در صورت التهاب زیاد و خارش، می‌توان از لوسیون یا کرم ضدخارش مثل کالامین و کرم هیدروکورتیزون ۱٪ استفاده کنید.

اگزما و درمانیت نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- اگر پوست دچار عفونت (ترشح زرد، درد، تب) شد.
- اگر بثورات شدید یا گسترده شد و با درمان ساده بهتر نشد.
- اگر اگزما روی صورت یا ناحیه تناسلی ایجاد شد.

تبخال عفونتی ویروسی است که توسط ویروس هرپس سیمپلکس نوع ۱ ایجاد می‌شود و باعث بروز تاول‌های دردناک و پوسته‌پوسته روی لب‌ها، اطراف دهان، بینی یا داخل دهان می‌شود. این بیماری معمولاً خودبه‌خود ظرف ۱ تا ۲ هفته بهبود می‌یابد. علل شایع تبخال در پیاده‌روی اربعین به شرح زیر هستند:

- قرار گرفتن طولانی مدت در مقابل نور خورشید
- تب و عفونت‌های ویروسی
- استرس جسمی و روحی
- قاعدگی و تغییرات هورمونی
- ضربه موضعی به پوست

اقدامات پیشگیرانه غیردارویی

- رعایت بهداشت و عدم استفاده از حوله و دستمال مشترک و وسایل شخصی.
- جهت جلوگیری از اثرات نور خورشید روی لب‌ها کرم ضد آفتاب بزنید.

اقدامات دارویی و غیردارویی

- رعایت بهداشت: دست‌ها را قبل و بعد از لمس زخم بشوید تا از انتقال ویروس جلوگیری شود.
- محافظت چشم‌ها: مراقب عدم انتقال ویروس به چشم‌ها (به ویژه در صورت استفاده از لنز) باشید.
- مرطوب نگه داشتن زخم: استفاده از بالم لب یا مرطوب کننده برای جلوگیری از خشک شدن و ترک خوردن زخم مناسب است.
- کاهش درد: کمپرس سرد (یخ یا پارچه خنک) برای کاهش التهاب و درد، استفاده از مسکن‌هایی مثل استامینوفن و ایبوپروفن ممکن است مفید باشند.

تبخال نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- تمام افراد با احساس سوزش یا خارش، سریعاً و قبل از ظاهر شدن زخم جهت آغاز درمان ضد ویروسی موضعی یا خوراکی باید به پزشک مراجعه کنند.
- مراجعه مجدد به پزشک در صورت:
 - عدم بهبود زخم بعد از ۲ هفته
 - گسترش زخم یا بروز علائم شدید
 - دارای نقص ایمنی، اگزما، یا باردار
 - بروز علائم چشمی همراه با تبخال



۹. مشکلات شایع چشم

در پیاده‌روی اربعین، به دلیل گرد و غبار، جمعیت زیاد و شرایط محیطی احتمال بروز برخی بیماری‌های چشمی افزایش می‌یابد. بیشتر مشکلات چشمی با رعایت بهداشت و مراقبت ساده قابل پیشگیری هستند. اما در صورت بروز علائم شدید یا طولانی، مراجعه به پزشک ضروری است.

نکات کلی پیشگیرانه و درمانی

- شست‌وشوی مرتب دست‌ها
- استفاده از عینک آفتابی (ترجیحاً نوع پوششی) برای محافظت از گرد و غبار و آفتاب
- خودداری از مالیدن چشم و استفاده از وسایل شخصی دیگران
- کاهش مدت استفاده از لنز تماسی و برداشتن آن در صورت بروز علائم

۱،۹. خشکی چشم

خشکی چشم به صورت سوزش، احساس جسم خارجی، خارش، تاری دید موقت و آبریزش بیش از حد دیده می‌شود. کاهش تولید اشک ممکن است به دلیل سن، شرایط محیطی (گرد و غبار، باد، آفتاب)، استفاده طولانی از لنز تماسی، مصرف برخی داروها مانند آنتی‌هیستامین‌ها، داروهای ضدافسردگی و غیره باشد. همچنین بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، دیابت یا مشکلات تیروئید بیشتر در معرض تجربه خشکی چشم هستند.

اقدامات غیر دارویی

- استفاده از قطره اشک مصنوعی
- کاهش استفاده از لنز تماسی و برداشتن آن در صورت بروز علائم
- استفاده از عینک آفتابی برای محافظت در برابر باد و آفتاب
- پرهیز از مصرف الکل و سیگار

۲,۹. التهاب ملتحمه (قرمزی چشم)

التهاب ملتحمه شامل علامت های قرمزی چشم، احساس وجود شن یا جسم خارجی، ترشح (آبکی یا چسبنده) و خارش (در نوع آلرژیک) بدون درد شدید است و معمولاً به علت عفونت (ویروسی یا باکتریایی)، آلرژی، گرد و غبار، آلودگی و استفاده طولانی مدت از لنزهای تماسی به وجود می آید.

اقدامات غیر دارویی

- بیشتر موارد خفیف خودبه خود بهبود می یابند
- در صورت ترشح چسبنده، تمیز کردن پلک ها با پنبه مرطوب توصیه میشود
- شست و شوی ملایم چشم با آب تمیز میتواند کمک کننده باشد
- از مالیدن چشم و استفاده مشترک حوله و بالش خودداری کنید
- لنز تماسی را تا بهبودی کامل استفاده نکنید

اقدامات دارویی

- برای نوع آلرژیک مشابه قسمت حساسیت و آلرژی (بخش ۲,۷) آنتی هیستامین یا قطره کرومولین سدیم توصیه می شود.
- انواع عفونی نیازمند بررسی بیشتر توسط پزشک و دریافت قطره آنتی بیوتیک است. درمان به مدت ۵ روز معمولاً کافی است، اما درمان باید تا ۴۸ ساعت پس از رفع علائم ادامه یابد.

۳,۹. بلغاریت (التهاب لبه پلک‌ها)

بلغاریت دارای علائم خارش، سوزش چشم، چسبندگی پلک و گاهی پوسته‌ریزی لبه پلک است که به علت عفونت مزمن، اختلال در غدد چربی پلک، بیماری‌های زمینه‌ای مثل آکنه روزاسه یا درماتیت سبورئیک ایجاد میشود.

اقدامات غیر دارویی

- کمپرس گرم روزانه روی پلک بسته به مدت ۱۰ دقیقه و ماساژ ملایم پلک
- شست‌وشوی پلک با شامپوی بچه رقیق‌شده (مثلاً شامپو بچه رقیق شده با نسبت ۱:۱۰)

مشکلات چشمی نیازمند مراجعه به پزشک یا مرکز خدمات پزشکی

- در صورت وجود درد، حساسیت به نور، کاهش بینایی
- در صورت بروز عفونت چشم باکتریایی که نیازمند دریافت آنتی بیوتیک باشد
- در صورت بروز بلغاریت باکتریایی که نیازمند دریافت آنتی بیوتیک باشد

اقدامات غیر دارویی

- از مصرف کافئین و نوشیدنی های حاوی کافئین بعد از عصر خودداری کنید.
- از مصرف نیکوتین و وعده های غذایی حجیم حداقل ۲ ساعت قبل از خواب، خودداری کنید
- از زود به رختخواب رفتن پرهیز کنید و زمانی که خواب آلود هستید به رختخواب بروید.

اقدامات دارویی

- کپسول دیفن هیدرامین: بر حسب نیاز ۵۰-۲۵ میلی گرم قبل از خواب



۱. لیست داروهای OTC ایران

2. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/pack-smart>
3. <https://www.uptodate.com/>
4. Blenkinsopp A, Paxton P, Blenkinsopp J. Symptoms in the pharmacy. John Wiley & Sons. 2023.
5. Krinsky D. Handbook of non-prescription drugs. medicine.2020.
6. <https://www.webmd.com/allergies/dust-allergies>
7. <https://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/understanding-heat-rash-basics>
8. <https://www.healthdirect.gov.au/personal-hygiene>
9. <https://www.cdc.gov/hygiene/about/index.html>
10. <https://www.cdc.gov/hygiene/about/foot-hygiene.html>



دانشگاه علوم پزشکی تهران
مجموعه داروخانه های دانشکده داروسازی

