



مراقبت مداوم و رایج افراد سالم شامل غربالگری بیماری های بدون علامت و هم چنین ارزیابی فاکتورهای خطر بالقوه ای است که در بسیاری از اشخاص وجود دارد و نسبت به آن ها توجهی ندارند.

به دلیل اهمیت بسیار فراوان موارد فوق الذکر، امروزه، در مراکز مجهز بیمارستانی و دانشگاهی ضمن تأسیس کلینیک های چکاپ و مراقبت برنامه ریزی شده از افراد برای تمام عمر، سایت های الکترونیکی نیز در دسترس قرار دارند که مردم می توانند با مراجعه به آن ها برنامه های چکاپ سالانه خود را دریافت و حتی خطر ابتلا به برخی بیماری ها را نیز در طی سال های آینده برای خود تخمین بزنند. افراد دارای شناسنامه الکترونیکی هستند و در تاریخ های معینی آزمایشات و بررسی های رادیولوژیک لازم (به عنوان مثال آزمایشات خونی، ماموگرافی، پاپ اسمیر، دانسیتومتری و سنجش تراکم استخوان) را انجام می دهند.

غربالگری و ارزیابی سرطان جزء مهم و بزرگی از مراقبت ها و طب پیشگیری است اما سایر بررسی ها نیز هموار باید مدنظر باشند.

مراکز علمی و متخصصین داخلی متفق القول هستند که توصیه های غربالگری سرطان در موارد ارزیابی دقیق کانسر پستان، دهانه رحم و کولون (روده بزرگ) قطعی و لازم الاجرا است.

سایر ارزیابی ها در مورد ارزش بیماریابی موارد قلبی-عروقی، دیابت، چربی خون، کانسرهای ریه، پروستات، بیضه و... تحت مطالعه قرار دارند.

امروزه بسیاری از مطالعات در حال انجام روی بیماریهای غیر سرطانی است که می بایست تحت ارزیابی و غربالگری مداوم قرار گیرند از جمله: بیماری های قلبی، دیابت، عفونت کلامیدیا در زنان جوان، عفونت های هپاتیت B و C و استنوپوروز (پوکی استخوان).

معاینه فیزیکی رایج بایستی شامل اندازه گیری قد و وزن و کنترل فشار خون هر 1-2 سال باشد. افرادی که اندکس توده بدنی  $\times$  بالای 30 دارند حتماً بایستی تحت مشاوره چاقی قرار گیرند. آموزش تغذیه سالم و فعالیت بدنی منظم در این مورد اهمیت خاص دارد.

ارزیابی چربی های خون خصوصاً کلسترول نیازی به تأکید بیشتر ندارد. بررسی جزئیات سابقه تماس جنسی و ارزیابی احتمال بیماری های منتقل شونده از راه جنسی همیشه باید در بزرگسالان مدنظر باشد.

زنان قبل از سن 25 سالگی می بایستی تحت بررسی از نظر عفونت کلامیدیا و بیماری التهابی لگن و نازایی ناشی از آن قرار گیرند.

پیگیری دوره ای HIV (ایدز) و نیز سرولوژی سیفلیس در افراد risk High باید مدنظر باشد.

علاوه بر حوادث مرتبط با وسایل نقلیه، خودکشی و قتل از سایر علل مرگ و میر بزرگسالان هستند که با غربالگری افسردگی و سایر بیماری های روحی - روانی در افراد حتی می توان بر مسائل فوق الذکر نیز تأثیر گذاشت.

در زنان پاپ اسمیر (نمونه برداری دهانه رحم) می بایستی حداقل هر 3 سال یک بار پس از آغاز دوران فعالیت جنسی تا سن 65 سالگی و یا تا زمان هیستریکتومی (برداشتن رحم) به دلیل شرایط خوش خیم صورت گیرد.

از سن 30 سالگی به بعد زنان باید به شدت جهت دریافت کلسیم فراوان تغذیه ای و فعالیت های ورزشی تشویق شوند. تمام زنانی که در شرف بارداری هستند و نیز طی دوران بارداری می بایستی فرآورده های اسید فولیک را دریافت نمایند. غربالگری HIV در تمام زنان باردار توصیه می گردد.

بسیاری از مطالعات بررسی ماموگرافیک در زنان را پس از سن 40 سالگی هر 1-2 سال و پس از 50 سالگی هر سال یک بار توصیه کرده اند. زنان بایستی نحوه معاینه پستان را دقیقاً آموزش ببینند و نسبت به ضایعات غیر طبیعی در سینه خود حساس باشند. در زنان معاینه پستان و در مردان معاینه بیضه ها توسط خودشان اهمیت فراوانی دارد.

بهداشت استخوان در زنان نزدیک به سن یائسگی اهمیت خاصی دارد که متأسفانه به آن توجهی نمی شود و در اکثریت زنان و نیز مردان عوارض پوکی استخوان و ناتوانی و مرگ و میر ناشی از شکستگی های سنگین به وضوح به چشم می خورد. همه مردان و زنانی که مبتلا به هر یک از موارد ذیل باشند نیز بایستی تحت مراقبت های لازم پیشگیری و درمان پوکی استخوان قرار گیرند:

- پرکاری تیروئید به مدت طولانی
- یائسگی زودرس
- درمان طولانی مدت با کورتن
- سابقه فامیلی پوکی استخوان
- وزن کم بدن
- سابقه شکستگی قبلی

غربالگری سرطان کولون پس از سن 50 سالگی و نیز در سنین پایین تر در کسانی که دارای عوامل خطر بالا (مثلاً سابقه خانوادگی) هستند، تدریجاً باعث کاهش میزان مرگ و میر این بیماری خطرناک قابل تشخیص گردیده است.

با توجه به تصمیم پزشک معالج بررسی های لازم شامل کولونوسکوپی، بررسی خون مخفی در مدفوع و سیگموئیدوسکوپی یا باریوم انما به صورت جداگانه یا ترکیبی است.

بررسی هایی در حال انجام است که نشان دهند غربالگری سرطان پروستات در مردان با تست PSA تا چه اندازه می تواند ارزشمند باشد. افرادی که تماس طولانی مدت با نور آفتاب دارند و یا سابقه سرطان های پوست در آن ها مثبت است می بایستی جهت استفاده از محافظت کننده ها و پوشش مناسب تشویق شوند.

آخرین مطالعات نشان داده است غربالگری برای سرطان مثانه، تخمدان، ریه، دهان و پانکراس چندان مؤثر نبوده اند. آزمایش 125-CA و سونوگرافی واژینال می توانند سرطان تخمدان در مراحل زودرس را نسبت به معاینه فیزیکی تنها نشان دهند، هر چند برنامه فوق به میزان مورتالیتی (مرگ و میر) تأثیر چندانی نگذاشته است.

در حال حاضر غربالگری سرطان تخمدان در عموم جمعیت زنان توصیه نمی شود. در ایالات متحده آمریکا بیشترین موارد مرگ و میر در سال 1990 مرتبط با بیماری های قلبی - عروقی، سرطان ها، بیماری های عروق مغزی و تصادفات بوده است که بر این موارد می توان بیماری های مزمن دستگاه تنفس تحتانی و دیابت قندی را نیز افزود.

برآورده شده است تا سال 2020 سه مورد بسیار مهم نانوانی و مرگ و میر در سراسر جهان غالب خواهند بود:

- بیماری های ایسکمیک قلبی
- بیماری های عروق مغزی
- افسردگی ماژور

بالغین بالاتر از 50 سال نیازمند مراقبت های بیشتری در مورد سطوح چربی های خون و سایر رفتارها و عادات های روزمره غلط هستند. هم چنین بیماران مبتلا به درگیری عروق کرونر نیازمند مشاوره دقیق در مورد توقف سیگار و عادات غلط تغذیه ای می باشند.

بررسی فاکتورهای خطر سکتة قلبی ارزش و اهمیت بیشتری نسبت به دریافت نوار قلب و تست ورزش در افراد بدون علامت دارند. کنترل مرتب فشار خون در تمامی افراد بالغ توصیه شده است.

در افراد مبتلا به فشار خون بالا، گرفتن شرح حال فAMILI و بررسی علت به وجود آورنده فشار خون از اهمیت خاص برخوردار است. در بسیاری از مطالعات غربالگری دیابت در افراد بالای 45 سال پیشنهاد شده است. فواید غربالگری دیابت در بیمارانی که عوامل خطر قلبی عروقی شامل هیپرلیپیدمی و فشار خون بالا دارند بارزتر است.

سابقه فAMILI دیابت نیز دلیل بر غربالگری و مراقبت بیشتر از افراد است.

بررسی ها برای عوامل خطر بیماری های عروق مغزی در افرادی که سابقه فAMILI و یا طبی قوی دال بر اترواسکروز دارند ضروری است. در این جا ارزیابی تنگی عروق کاروتید به وسیله معاینه فیزیکی یا سونوگرافی چندان کمک کننده نیست. هر چند برخی مطالعات بررسی آنوریسم آئورت در مردان 65 تا 75 ساله و خصوصاً سیگاری را توصیه نموده اند.

افسردگی به طور شایعی در افراد مبتلا به بیماری های داخلی یافت می شود. هر چند مطالعات گسترده ای در مورد غربالگری افسردگی انجام شده است و تشخیص بیماری نیازمند مصاحبه روان پزشک مجرب می باشد، اما همواره طرح دو سؤال مهم میتواند شانس کشف افسردگی ماژور را افزایش دهد:

- 1- آیا در طی دو هفته گذشته افسرده یا غمگین بوده اید یا احساس یأس و نومییدی داشته اید؟
- 2- آیا در طی دو هفته گذشته احساس علاقه و تمایل به انجام امورات زندگی و کاری در شما کاهش یافته است؟

بیمارانی که پاسخ مثبت به هر یک از سؤالات فوق بدهند می بایستی تحت درمان افسردگی یا up-Follow بعدی قرار گیرند.

غربالگری بیماران بدون علامت برای بیماری تیروئید در هاله ای از ابهام قرار دارد. برخی مطالعات ارزیابی دوره ای اند کرده پیشنهاد را زایمان از پس دوران نیز و یانسگی دوران در زنان در سرم TSH

غربالگری مصرف الکل در بالغین خصوصاً اشخاص باردار قویاً توصیه شده است و بایستی در جهت ترک آن به شدت تشویق شوند.

ارزیابی TB (سل) می باید در گروه های پرخطر شامل :

- کارکنان مراکز بهداشتی
- کسانی که اخیراً در تماس با شخص مبتلا به TB بوده اند
- افراد بی خانمان
- الکلی ها

با دقت صورت گیرد.

ارزیابی شنوایی و بینایی در افراد سالخورده قبل از آن که به طور کامل توانایی خود را از دست بدهند توصیه می شود.

مداخلات توصیه شده برای عموم مردم :

برای Screening:

- کنترل دوره ای قد و وزن ( نه فقط در کودکان)
- کنترل فشار خون هر 1-2 سال
- شواهد افسردگی
- بیماری دیابت قندی
- بررسی کانسر کولون در موارد تعیین شده مردان و زنان بالای 50 سال با روش های خاص
- ماموگرافی هر 1-2 سال یک بار برای زنان بالای 40 سال همراه آموزش معاینه سینه ها معاینات دوره ای توسط پزشک
- پاپ اسمیر حداقل هر 1-3 سال از سن 21 سالگی تا 65 سالگی.
- معاینه لگن در زنان زیر 40 سال هر 1-3 سال و بالای 40 سال هر سال.
- بررسی عفونت کلامیدیا در سنین 18-25 سالگی
- دانسیتومتری استخوان در زنان بالای 65 سال و زودتر از آن در موارد پرخطر
- بررسی آنوریزم آئورت در مردان سیگاری سن 65-75 سال
- مطالعات بینایی و شنوایی در زنان و مردان بالای 65 سال

