

نظرة عامة على صحة المرأة

فقر الدم

يُعرف فقر الدم بأنه نقصان في حجم أو عدد أو تغيير في لون الكريات الحمراء مما ينتج عن ذلك عجز في قدرة الدم على نقل الأكسجين إلى الأجزاء المختلفة من الجسم. علماً بأن الأكسجين ضروري لبقاء الجسم في حالة صحية جيدة.

أنواع فقر الدم: أكثر أنواع فقر الدم شيوعاً هي:

- فقر الدم الناتج عن عوز الحديد، وهو النوع الأكثر شيوعاً. وكما يُستدل من اسمه فإنه يحصل نتيجة نقص الحديد. إن السبب الرئيسي لحدوث هذا النوع من فقر الدم هو تعاطي غذاء فقير بالحديد، أو نزف الدم، أو عدم القدرة على امتصاص الحديد من قبل الجسم، أو ازدياد حاجة الجسم إلى كميات إضافية من الحديد في فترات زمنية محددة مثل (سن الطفولة والمراهقة، والحمل والإرضاع). إن السبب الرئيسي لحصول هذا النمط من فقر الدم للنساء في سن ما قبل الإياس هو فقدان كمية كبيرة من الدم أثناء الدورة الشهرية (الطمث). كما أن النساء في سن الإنجاب يتعرضن للمزيد من خطورة الإصابة بعوز الحديد بسبب فقدانهم 20-40 ملغ من الحديد شهرياً أثناء الدورة الشهرية ولذلك فإن تأمين احتياج الحديد لهن يجب أن يتم بوجبات الغذاء الغنية بالحديد وبشكل متوازن.
- فقر الدم الحاصل عن عوز الفيتامينات، ويكون ناتج عن نقص فيتامين B12 أو حمض الفوليك.

العلامات والأعراض:

عادة لا تظهر أعراض فقر الدم في مرحلته الأولية، ولكن عندما يستهلك الجسم مخزونه من الحديد تظهر أعراض فقر الدم بسبب عوز الحديد بشكل واضح وهي تشمل ما يلي:

- ضعف عام.
- إعياء.
- شحوب.
- ضيق النفس.
- فقدان القدرة على التركيز.
- فقدان الشهية.
- تزايد احتمال تعرض المصاب للالتهابات.

التشخيص:

يشخص فقر الدم بإجراء فحوصات الدم المختلفة مثل تعداد الكريات الحمراء ومعايرة خضاب الدم.

العلاج:

علاج فقر الدم بسبب عوز الحديد يوجه حسب مسبباته، فإذا كان فقر الدم بسبب النزف فمن الضروري مداواة النزف وإذا كان السبب فقر الوجبات الغذائية من احتوائها على مادة الحديد أو فيتامين ب12 أو حمض الفوليك، عندئذ يجب تعديل نوعية الغذاء لتتضمن المزيد من الطعام الغني بالحديد مثل اللحم الأحمر، لحم الدجاج والسّمك، الخضار الغنية بالألياف، الحبوب، البقوليات كالفول وغيره والخبز المضاف إليه الحديد. ويمكن تحسين امتصاص الحديد بتناول كمية من فيتامين C كما يمكن العلاج بمركبات الحديد والفيتامينات التي يوصفها الطبيب كالحبوب والحقن.

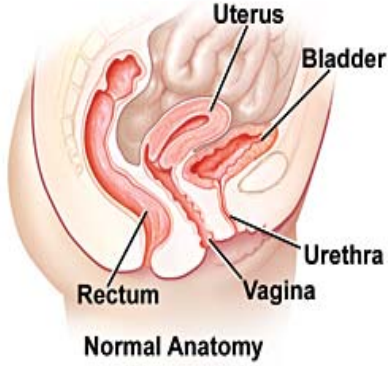
الوقاية:

يمكن الوقاية من فقر الدم الناتج عن عوز الحديد وذلك بالسيطرة على النزف وتلافي نقص الحديد بشكل مناسب وذلك بإضافة مركبات الحديد إلى الغذاء، كما أن تناول وجبات غذاء غنية بالحديد وإجراء فحص الدم لاختبار وجود فقر الدم وخاصة في الأحوال التي يزداد فيها عوز الحديد تعتبر أمراً أساسياً لتحقيق الوقاية من فقر الدم بسبب عوز الحديد. وللوقاية من فقر الدم الناتج عن نقص الفيتامينات فيكون تناول غذاء متوازن يحتوي حمض الفوليك وفيتامين B12 مثل الفاصولياء والحمضيات، نخالة الحنطة والحبوب الكاملة الأخرى؛ الخضار الخضراء والدواجن ولحم الكبد.

الناسور المهبلي

الناسور المهبلي هو أي فتحة أو قناة بين المهبل والمستقيم، أو المثانة أو الإحليل. ويحدث نتيجة نخر في أنسجة المهبل بعد ولادة عسرة أو مخاض طويل حيث تظهر علامات الناسور بعد الولادة، كما يمكن أن يحدث بعد عملية جراحية أو معالجة شعاعية للحوض.

أنواع الناسور المهبلي :

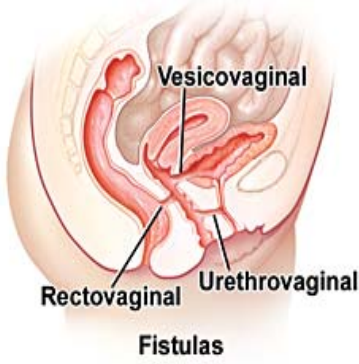


- الناسور المثاني المهبلي (Vesicovaginal) والذي يصل بين المثانة والمهبل .
- الناسور المهبلي الإحليلي (Urethrovaginal) والذي يصل بين الإحليل والمهبل .
- الناسور المهبلي المستقيمي (Rectovaginal) والذي يصل بين المهبل والمستقيم .
- الناسور المهبلي الحالي (Uterovaginal) والذي يصل بين المهبل والحالب الأقصى .

عوامل الخطورة :

- صغر السن، فالفتيات دون سن الخامسة عشرة من العمر هم أكثر عرضة للمضاعفات الخطيرة المتعلقة بالحمل من نظيراتهن اللواتي في العشرينات بخمسة وعشرين مرة .
- الفقر، فمعظم مشاكل النساء الفقيرات تتعلق بنقص التغذية وتوقف النمو وغالبا يعانون من صعوبة أو عدم الحصول على خدمات الطوارئ التوليدية .

العلامات والأعراض :



- أعراض الناسور المثاني المهبلي :
 - خروج إفرازات مائية من المهبل .
 - السلس البولي .
 - تهيج المهبل .
 - تسرب البول عبر المهبل .
 - تكرار حدوث التهاب المثانة أو التهاب المهبل .
- أعراض الناسور الإحليلي المهبلي والناسور الحالي المهبلي :
 - خروج إفرازات مائية من المهبل .
 - السلس البولي .
 - تهيج المهبل .
 - تسرب البول عبر المهبل .
- أعراض الناسور المستقيمي المهبلي :
 - تسرب البراز إلى المهبل .
 - خروج البراز غير الإرادي .
 - تهيج المهبل .
- أعراض الناسور الحالي المهبلي :
 - تسرب البول عبر المهبل أثناء التبول .
 - السلس البولي .
 - تهيج المهبل .

كما يمكن للناسور أن يتسبب في كثير من الانعكاسات الاجتماعية السلبية وذلك بسبب رائحة البول والبراز وعدم القدرة على المحافظة على الجفاف مما يسبب شعور المرأة بالخجل والانطواء.

التشخيص:

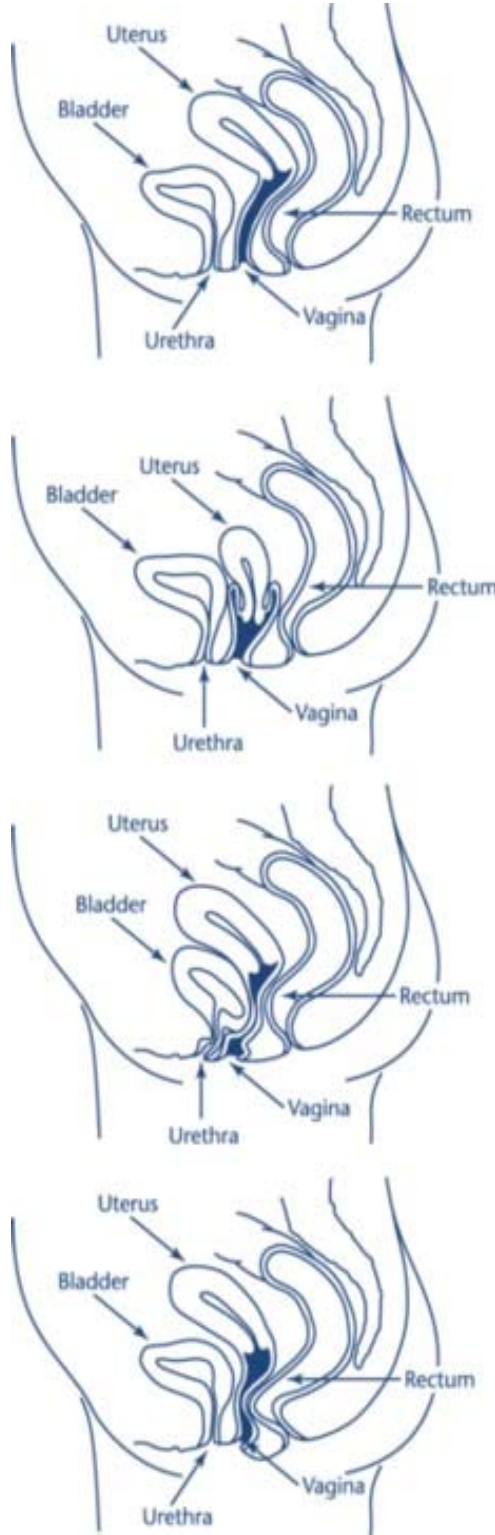
يتم التشخيص بعد ملاحظة تسرب البول أو البراز إلى المهبل وعن طريق معاينة فتحة الناسور في المهبل. كما أنه بإمكاننا إجراء فحص الحوض ومسّ المعى المستقيم وكذلك يمكن إجراء تنظيف المثانة والمستقيم للتأكد من صحة التشخيص.

العلاج:

علاج النواسير جراحيا.

الهبوط التناسلي

يُعرف الهبوط التناسلي بأنه سقوط أو تدلي أعضاء الحوض إلى داخل المهبل أو إلى خارج فتحة المهبل. إن أعضاء الحوض مدعمة بالأربطة، والعضلات، والنسيج الضام، واللفافة وإن مجموع هؤلاء يشكلوا ما يُسمى "أرضية الحوض". إن ضعف أو تآذي هذه النسيج الداعمة يؤدي إلى نزول أعضاء الحوض من مكانها الطبيعي إلى داخل المهبل. يُقدَّرُ بأن نصف عدد النساء اللواتي أنجبن أكثر من طفل واحد معرضات إلى أحد أنماط الهبوط التناسلي. بيد أن 10-20% منهن فقط يعانون من أعراضه.



أنواع الهبوط التناسلي :

توجد أنماط مختلفة وعديدة للهبوط التناسلي، كما أن هبوط أعضاء الحوض يمكن أن يحدث على انفراد أو يحدث بمصاحبة هبوط أعضاء أخرى، وتشمل أنماط الهبوط التناسلي على ما يلي :

- هبوط الرحم: ويتضمن هبوط الرحم وعنقه إلى داخل قناة المهبل .
- القيلة المثانية: هبوط جزء من المثانة إلى داخل المهبل .
- القيلة الإحليلية: هبوط المثانة والإحليل معا إلى داخل المهبل .
- القيلة المستقيمة: هبوط المستقيم وبروزه داخل المهبل .
- الفتح المهبل الخلفي: هو كالقيلة المستقيمة ولكنه أيضا يتضمن جراب دوكلاس (المكان الواقع بين الرحم والمستقيم) حيث يتدلوا ويبرزوا داخل المهبل .
- هبوط قبة المهبل: تدلي أعلى قسم من المهبل، ويحدث عادة بعد عملية استئصال الرحم .

العلامات والأعراض :

تختلف أعراض هبوط الرحم حسب الأعضاء المتداخلة فيه وحسب شدته . والنساء اللواتي لديهن هبوط بسيط قد لا يشتكين من أعراض هامة. إن أكثر الأعراض شيوعا هي :

- الإحساس بالسحب أو الشعور بأن شيئاً ما يسقط إلى الأسفل، ويلاحظ هذا الإحساس والشعور بشكل خاص حين العطاس أو السعال أو مع الجهد البدني، أو بعد الوقوف لفترة طويلة، أو في نهاية اليوم .
- إن وجود عضو ما في المهبل أو عند فتحة مدخل المهبل (في حالات هبوط الرحم والعنق وتدلبيهما من خلال فتحة مدخل المهبل (قد يُعرضهم للتقرح، أو الالتهاب، أو يسبب صعوبة المشي .
- الشعور بالألم والانزعاج في منطقة الحوض .
- مشاكل بولية: سلس بولي (تسرب البول أثناء العطاس أو السعال أو الضحك)، تكرر التبول، عدم تفريغ المثانة كاملا من البول، والتهابات بولية .
- مشاكل معوية: إن القيلة المستقيمة مثلا قد تسبب الإمساك أو صعوبة في تفريغ الأمعاء .
- آلام ظهرية مزعجة وغامضة .
- مشاكل جنسية: إن هبوط أعضاء الحوض يُسبب صعوبة الإيلاج - الدخول - وفقدان توتر الحوض ينتج عنه نقص بالإحساس أثناء الجماع، كما أن السيدة المصابة بقيلة المثانة قد تعاني من تسرب البول أثناء الجماع .
- المشاكل النفسية: إن الهبوط التناسلي قد يعرض المرأة للشعور بالنقص وقلة الاعتبار .

التشخيص:

تعتبر السيرة المرضية وفحص الجدار الأمامي والخلفي للمهبل أساساً للتشخيص، كما أن المس الشرجي يعتبر ضرورياً في حالة الاشتباه بوجود قيلة مستقيمية أو وجود فتق مهبلي خلفي، إذ يُطلب من المرأة أن تسعل أو أن تضغط على الأسفل أثناء الفحص وبذلك يمكن تشخيص الهبوط التناسلي والسلس البولي بسهولة.

العلاج:

يتوفر العديد من خيارات العلاج للهبوط التناسلي. إن اختيار العلاج المناسب يتوقف على نمط الهبوط وشدته، عمر المرأة، وضعها الصحي، وعمّا إذا كانت ترغب بإنجاب أطفال آخرين. وإذا كانت المرأة لا تعاني من أية أعراض فلا لزوم لمداواتها. إن العلاج المحافظ – بدون جراحة – يخفف الضغط الواقع على أرضية الحوض وتتوفر تدابير بسيطة تفيد في هذا المجال منها إنقاص الوزن – إن كانت هناك زيادة في وزن الجسم، تجنب رفع الأشياء الثقيلة، علاج بعض الحالات كالسعال المزمن والإمساك. إن هذه التدابير تلطف بعض الأعراض وتسهم في الوقاية من تحول درجة الهبوط إلى الأسوأ. ومن الخيارات الأخرى المتاحة لعلاج الهبوط المتوسط الشدة إجراء تمارين رياضية خاصة بأرضية الحوض، استخدام جهاز على شكل حلقة يوضع في القسم العلوي من المهبل ليشكل دعماً لبنية الحوض. العلاج الهرموني يُعتقد أن الاستروجين يمكن أن يوقف تزايد ضعف أرضية الحوض. يُنصح بالعلاج الجراحي إذا لم تُجدِ المعالجة المحافظة في تخفيف أعراض الهبوط.

الوقاية:

الوقاية تكمن بتجنب بعض العوامل المساعدة على حدوث الهبوط، مثل طول زمن المخاض، أو ولادة جنين ضخّم، ومن الأمور التي يمكن عملها للتقليل من خطر التعرض للهبوط:

- إجراء تمارين رياضية خاصة بأرضية الحوض بشكل منتظم وخاصة أثناء الحمل وبعد الولادة وخلال فترة سن الإياس.
- تجنب الإمساك والجهد (الضغط على الأسفل) أثناء التبول أو التبرز.
- علاج أسباب السعال المزمن.
- تجنب رفع الأشياء الثقيلة وعند الاضطرار لرفع الأشياء الانحناء نحو الركبتين مع المحافظة على الظهر مستقيماً.
- المحافظة على وزن صحي مقبول.

سن الإياس

سن الإياس هو سن انقطاع الطمث لدى المرأة، ويشخص لدى انقطاع الطمث لمدة اثنا عشرة شهر متواصلة وذلك بسبب انخفاض معدل إفراز هرمون الاستروجين في الجسم وهو تطور طبيعي ومتوقع الحدوث لكافة النساء. إن سن الإياس ليس مُضراً ولكن بعض أعراضه مزعجة لبعض السيدات. المعدل الطبيعي لسن الإياس هو 51 سنة لكن قد يحدث مبكراً في الثلاثينات من العمر أو متأخراً لغاية سن الواحدة والستين.

العلامات والأعراض:

من أهم العلامات والأعراض الناتجة عن نقص الاستروجين والتي تستمر لفترة قصيرة فهي شعور السيدة بهبات حارة، حدوث تغيرات مزاجية (حالات اكتئاب، نزق وحدة في الطبع، عصبية، قلق، توتر، قلة اهتمام، صعوبة التركيز، واضطرابات أثناء النوم)، تهيج وجفاف مهبلي، التهاب المهبل الضموري، عسر الجماع، تغيرات جلدية، سلس بولي وتكرر حدوث التهاب المسالك البولية. أما على المدى البعيد فإن هذا السن يتميز بترقق العظام (نقص تدريجي للكالسيوم في العظام)، ازدياد نسبة الخطورة من حدوث أمراض القلب والأوعية الدموية، وزيادة طفيفة في نسبة حدوث مرض الزهايمر.

التخفيف من الأعراض:

- يمكن التخفيف من حدة الأعراض السابق ذكرها على المدى القريب أو البعيد، بالقيام بما يلي:
- ممارسة الرياضة في الهواء الطلق بشكل دوري منتظم ولمدة لا تقل عن 30 دقيقة يومياً.
 - اتباع نظام غذائي متوازن وتناول المزيد من الخضار والفواكه.
 - زيادة جرعات الكالسيوم اليومية بتناول الحليب واللبن وتناول أقراص الكالسيوم بمعدل 1 غرام يومياً.
 - تخفيض الوزن، في حال مؤشر كتلة الجسم أكبر من 30.
 - تخفيض حدة التوتر.
 - الإقلاع عن التدخين.

أما السيدات اللواتي لا يستجبن للإجراءات المذكورة أعلاه، فعليهن بكل تأكيد مراجعة أختصاصي النسائية والتوليد لإخضاعهن للعلاج المناسب وتقليل حدة الأعراض. قد يكون ذلك بتعويض الهرمون للحفاظ على الوظيفة الطبيعية والإقلال من خطورة ظهور عوامل الشيخوخة. يمكن ذلك بإعطاء الاستروجين منفرداً، أو مزيج مركب من الاستروجين والبروجسترون أو بعض الأدوية الأخرى للسيدات اللواتي لا يمكنهن تناول الاستروجين مثل فيتامين E الذي يخفف من الهبات الساخنة.

ترقق العظام

يعتبر ان الفرد يعاني من ترقق العظام عندما تكون كثافة المواد المعدنية في العظام أقل من معدلها حسب عمر وجنس المريض. تشهد هذه الحالة بين البالغين من العمر 60 عاما فما فوق بنسبة 30-40% منهم. مما يجعل العظام أكثر عرضة للكسر. ويعتبر ترقق العظام عَرَضٌ صامتٌ من أعراض الشيخوخة ولكنه سبب عظيم للعجز والإعاقة.

عوامل الخطورة لحدوث ترقق العظام:

- عظام ذات بنية صغيرة.
- النساء بعد سن الإياس.
- تأخر حدوث الطمث أو حدوث سن الإياس باكرا.
- انقطاع الحيض لفترة طويلة.
- الأمراض اللاجهازية المزمنة (كبد، كلية، قلب).
- متلازمة التهاب المفاصل.
- اضطرابات الغدة الدرقية.
- تعاطي بعض أنواع الأدوية لمدة طويلة مثل (مضادات التشنج، مضادات الحموضة، الستيروئيدات).
- التدخين والضغط النفسي.
- عدم ممارسة التمارين الرياضية بانتظام.
- نقصان فيتامين "د" والكالسيوم في الغذاء.
- سيرة عائلية لحدوث لترقق العظام.

العلامات والأعراض:

غالبا ما تكون هناك علامات وأعراض خفيفة في بداية المرض وحتى في الحالات المتقدمة، وفي الغالب يكون كسر العظام هو العرض الأول الذي يظهر وأغلب أنواع الكسور حدوثا تكون في عظم الورك، الساعد، الصدر، أو الفقرات القطنية. وتحدث غالبا في أعقاب سقوط خفيف. إن ضعف الاقتدار الذاتي والحاجة للرعاية الصحية هما أهم مضاعفات الكسور من ترقق العظام لدى المسنين.

التشخيص:

يمكن اكتشاف ترقق العظام من خلال اجراء فحص بسيط لقياس كثافة العظم من خلال عظم الساعد أو الفخذ.

علاج ترقق العظام:

العلاج بتعويض الهرمون يمكن أن تقلل من فقدان كثافة العظام إلى مستوى قليل لدى السيدات، وفي الأحوال المتقدمة (خاصة مع سوابق كسور العظام) يمكن أن تكون هناك حاجة لإضافة بعض الأدوية التي تزيد في كثافة المعادن بالعظم مثل البيزفوسفات (الندرونيت)، هذا الدواء يجب ان يؤخذ مع كأس كبير من الماء والبقاء في وضعية الوقوف او الجلوس لمدة 30 دقيقة للتقليل من إمكانية حدوث تخريش أو قرحة المريء. أما الكالسيوم فهو علاج مستخلص من الغدة الدرقية يساعد على تركيز الكالسيوم في العظام. من المهم جداً متابعة مرضى ترقق العظام باستمرار من قبل اختصاصي العظام واتباع نظام العلاج المناسب حسب حالة المريض.

الوقاية:

الوقاية هي أهم طريق فعال للتعامل مع ترقق العظام وذلك لأن شيخوخة العظام تتقدم ببطيء وهي قابلة للاسترجاع ولتحقيق ذلك يُعمل على ما يلي :

- ممارسة الرياضة البدنية بشكل منتظم (السير والسباحة).
- الإقلاع عن التدخين.
- تناول مركبات الكالسيوم (غرام واحد من الكالسيوم يوميا مع فيتامين د 600 – 800 IU) من قبل الرجال والنساء المعرضون لعوامل خطورة الإصابة بترقق العظام.
- النساء في سن الإياس أو بعده – إذا لم يكن لديهن موانع الاستعمال - يمكنهم استعمال علاج التعويض الهرموني حسب استشارة الطبيب.
- على النساء في سن الإياس إجراء قياس كثافة العظام لاكتشاف وجود الترقق والبدء بالعلاج.

التهاب المسالك البولية

إن التهاب المسالك البولية هو التهاب يحدث في أي مكان من الجهاز البولي (الكليتين، الحالبين، المثانة، الإحليل). إن البول الطبيعي عقيم وخال من الجراثيم والفيروسات والفطور. يحدث الالتهاب عادة من الأحياء المجهرية وخاصة من الجراثيم المتواجدة في مجاري جهاز الهضم حيث تُلصق هذه الجراثيم الإحليل أو أية فتحة في الجهاز البولي ثم تبدأ بالتكاثر.

عوامل الخطورة

- النساء أكثر عرضة لالتهابات المسالك البولية من الرجال وذلك لأن الإحليل لدى السيدات أقصر منه عند الرجال مما يسهل وصول الجراثيم الى المجاري البولية وكذلك لقرب فتحة البول من الشرج.
- النساء النشيطات جنسياً أكثر عرضة لهذه الالتهابات.

- النساء الواتي يستخدمن القبعة المهبلية أو مبيدات النطاف كوسائل مانعة للحمل.
- النساء في سن الإياس.
- وجود أية تشوهات في المجاري البولية.
- وجود معيقات لمرور البول، مثل الحصى.
- المعاناة من ضعف الجهاز المناعي.
- استخدام القسطرة البولية.

العلامات والأعراض:

- ليس كل مصاب بالتهاب المسالك البولية يشكو من أعراضها، إذ أن علامات الالتهاب تتراوح ما بين الشعور بالتهيج البسيط والألام الشديدة وتشتمل أعراض التهاب المسالك البولية على ما يلي:
- شعور قوي ومتكرر بالحاجة للتبول، إلا أن كمية البول تكون قليلة جدا ومصحوبة بالحرقنة الشعور بوجود ضغط في منطقة المثانة، ألم في منطقة المثانة أو حين التبول.
- يمكن أن يكون لون البول حليبييا أو عكرا أو يكون لونه مانلا للإحمرار أو الكولا مع وجود الدم
- رائحة البول قوية
- الشعور بالتعب
- غالبا ما تشعر النساء بضغط فوق عظم العانة.
- يُعتبر ارتفاع الحرارة وحصول ألم في الظهر أو في الخاصرتين تحت الأضلاع وغثيان أو إقياء وكذا شعور بالبرودة مؤشرات على وصول الالتهاب إلى الكلتيين.

التشخيص:

- فحص البول للتحري عن الفيجح والجراثيم (تؤخذ عينة من البول أثناء منتصف التبول وتحفظ في وعاء معقم ويجب عند أخذ العينة حفظها من التلوث بالجراثيم الموجودة حول الأعضاء التناسلية ومنع اختلاطها مع البول حتى لا تؤثر على نتيجة التحليل)
- زرع البول.
- إجراء تنظير المثانة وذلك إذا لم يزول التهاب المسالك البولية بالعلاج الدوائي.
- التصوير الظليل للحويضة عن طريق الحقن الوريدي للحصول على صور الكلتيين والحالبين والمثانة معا.
- الفحص بجهاز الامواج فوق الصوتية.

العلاج:

يتم عادة علاج التهاب المسالك البولية لمدة 7 – 10 أيام بالمضادات الحيوية. إن عدم مداواة التهاب المسالك البولية قد يؤدي إلى خدش الكلتيين وتندبهما وإصابة الكلتيين بعاها دائمة.

الوقاية:

- تناول كمية وافرة من الماء كل يوم مما يساعد على شطف الجراثيم من الجهاز البولي.
- غسل وتنظيف المنطقة التناسلية بدءاً من الأمام باتجاه الخلف للوقاية من دخول الجراثيم إلى المهبل والإحليل.
- الاغتسال بصب الماء (دوش) بدلا من الاغتسال في حوض الحمام.
- ارتداء الألبسة الداخلية القطنية التي تمتص الرطوبة والعرق.
- التبول فور الشعور بالحاجة لذلك.

أسئلة متكررة

أسئلة متكررة عن سنّ الإياس

ما هي الهبات الساخنة في سنّ الإياس؟

الهبات الساخنة هي أكثر أعراض سنّ الإياس شيوعاً، والهبة الساخنة هي إحساس مفاجئ بالسخونة الشديدة في الجزء العلوي من الجسم أو الجسم بأكمله. وقد يحدث الوجه والعنق مع وجود بقع حمراء تظهر على الصدر والظهر والذراعين. وغالباً يلي ذلك تعرق غزير ثم رجة باردة عندما يقوم الجسم بضبط حرارته. ويمكن أن تستمر الهبة الساخنة دقائق معدودة أو 30 دقيقة أو أكثر.

لماذا تعاني السيدات في فترة الإياس من الهبات الساخنة؟

السبب في الهبات الساخنة غير معروف، ولكن أكثر النظريات المقبولة على نطاق واسع هي أنها تحدث بسبب خلل في الإستروجين الجائل نتيجة التراجع في وظيفة المبيض. وتحدث الهبات الساخنة عندما تتوسع الأوعية الدموية بالقرب من سطح الجلد لتخفيض حرارة الجسم. ويؤدي ذلك إلى ظهور المظهر الأحمر المحتقن للوجه.

كيف يمكن للسيدات تجنب الهبات الساخنة بدون أدوية؟

على الرغم من أنه قد يكون من المستحيل تجنب الهبات الساخنة تماماً خلال فترة الإياس، إلا أن هناك بعض العوامل التي تؤدي إلى زيادة تكرارها أو تتسبب في زيادة حدتها. وللتقليل من الهبات الساخنة، ينبغي تجنب العوامل التالية:

- الضغط النفسي
- تناول الكافيين
- الكحول
- الأطعمة بالتوابل الحارة
- الملابس الضيقة
- الحرارة
- دخان السجائر

وتشمل الأمور الأخرى التي يمكن القيام بها لتجنب الهبات الساخنة:

- الاحتفاظ بالبرودة. تبريد غرفة النوم ليلاً. استخدام المراوح نهائياً. ارتداء طبقات خفيفة من الملابس المصنعة من ألياف طبيعية مثل القطن.
- التنفس العميق البطيء والنابع من البطن (6 إلى 8 أنفاس كل دقيقة). ممارسة التنفس العميق لمدة 15 دقيقة في الصباح و15 دقيقة في المساء وفي بداية الهبات الساخنة.
- ممارسة الرياضة يومياً. المشي والسباحة والرقص وركوب الدراجات جميعها من الخيارات الجيدة.
- قد تكون الوسائد الباردة أو وسائد التبريد لوضع الرأس عليها ليلاً مفيدة.

كيفية التكيف مع الهبات الساخنة؟

بعض اقتراحات التكيف مع الهبات الساخنة هي :

- ارتداء ملابس من طبقات بحيث يمكن خلعها عند ظهور أول علامات الهبات الساخنة.
- شرب كوب من الماء البارد أو العصير في بداية الهبات الساخنة.
- الاحتفاظ أثناء الليل بحافظة من المياه الثلجة أو بكمامة تلجئة بالقرب من السرير.
- استخدام ملاءات قطنية وملابس داخلية وخارجية قطنية لمساعدة الجلد على التنفس.

ما هو العلاج الهرموني لأعراض الإياس؟

العلاج الهرموني هو علاج دوائي بأدوية تحتوي على هرمون أنثوي واحد أو أكثر، عادة ما يكون الإستروجين مع البروجستين أو مع التستوستيرون. ويستخدم للمساعدة في تخفيف بعض أعراض انقطاع الطمث المزعجة مثل الهبات الساخنة وجفاف المهبل والألم أثناء الجماع والمضاعفات طويلة الأمد لفقدان الإستروجين مثل هشاشة العظام.

هل توجد أية مخاطر مرتبطة بالعلاج الهرموني؟

أظهرت عدة دراسات رئيسية أن العلاج الهرموني يتسبب في مخاطر لبعض الحالات الطبية، بما في ذلك أمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان. ومن ثم، ينبغي على السيدة وطبيبها اتخاذ قرار حول ما إذا كان العلاج الهرموني مناسباً لها أم لا. والمهم هو الموازنة بين المخاطر المرتبطة بالعلاج الهرموني وخطر أمراض القلب أو هشاشة العظام بدون تناول العلاج الهرموني. وتختلف كل سيدة عن الأخرى، لذا فإن الاستخدام قصير الأمد (حتى 5 سنوات) للعلاج الهرموني بأقل جرعة ممكنة لعلاج أعراض سن الإياس أمناً للكثير من السيدات.

للمزيد من الأسئلة والإجابات حول سن الإياس الرجاء التوجه إلى [Medicine net](#)

أسئلة متكررة عن هشاشة العظام

هل من المهم تناول مكملات الكالسيوم لتجنب هشاشة العظام؟

إن تناول جرعة مناسبة من الكالسيوم ضروري للوقاية من هشاشة العظام. وتشمل المصادر الجيدة للكالسيوم منتجات الألبان والخضروات الورقية الخضراء والمكسرات والمأكولات البحرية. وتحصل معظم السيدات على نصف مقدار الكالسيوم الذي يحتاجه فقط يومياً لذلك كثيراً ما يكون تناول مكملات الكالسيوم أمراً مستحسنًا.

ما هي الكمية المناسبة من الكالسيوم؟

الكالسيوم مهم طوال حياة الاناث على الرغم من أن الكمية الضرورية تتباين بحسب السن .

- يحتاج الأطفال من سن 1 - 10 أعوام 800 مجم من الكالسيوم يومياً .
- تحتاج المراهقات 1200 - 1500 مجم من الكالسيوم يومياً .
- تحتاج السيدات من 25 - 50 عاماً 1000 مجم من الكالسيوم يومياً قبل سن الإياس و1500 مجم بعد انقطاع الطمث المبكر أو الجراحي.
- تحتاج السيدات فوق 50 عاماً 1500 مجم من الكالسيوم في حالة عدم تناولهن الإستروجين و1000 مجم في حالة تناول الإستروجين.

- تحتاج السيدات الحوامل والمرضعات 400 مجم إضافية من الكالسيوم يومياً.

ما هي أفضل مشتقات الكالسيوم؟

أفضل كالسيوم يمكن تناوله للوقاية من فقدان كثافة العظام هو كربونات الكالسيوم. يمكن للجسم امتصاص حتى 500 مجم من الكالسيوم كل مرة، لذلك ينبغي تقسيم الجرعة إذا كانت كمية مكملات الكالسيوم التي يجب تناولها تتجاوز هذه الكمية. كما أن فيتامين (د) ضروري ليقوم الجسم بامتصاص الكالسيوم. ويعتبر الحليب المعزز بفيتامين (د) من أفضل المصادر. كما أن أشعة الشمس مصدر ممتاز لفيتامين (د). وفي الحقيقة فإن التواجد في أشعة الشمس لمدة 15 دقيقة فقط يومياً يساعد الجسم على إنتاج فيتامين (د) وتنشيطه.

ما هي قلة كثافة العظم؟

يستخدم مصطلح "قلة كثافة العظم" للأشخاص الذين تكون كثافة عظامهم منخفضة نسبياً. ويمكن قياس كثافة العظام في وحدات تسمى "درجات T" وتكون حالة قلة كثافة العظم عند درجة T بين -1 و-2,5.

ما هو اختبار كثافة المعادن في العظام؟

يقيس اختبار كثافة المعادن في العظام كمية الكالسيوم والمعادن الأخرى الموجودة في قسم من العظام. ويستخدم مقدم الرعاية الصحية هذا الاختبار إلى جانب عوامل خطر أخرى لتوقع مخاطر حدوث كسور العظام في المستقبل. وتزيد مخاطر كسور العظام لدى الأشخاص الذين يعانون من هشاشة العظام.

كيف يتم إجراء اختبار كثافة المعادن في العظام؟

يمكن لعدة أنواع من الأجهزة القيام باختبار كثافة المعادن في العظام. وأفضل اختبار لتوقع مخاطر الكسور هو مسح DEXA المركزي الذي يستخدم جرعة منخفضة من الأشعة السينية. حيث يمر الماسح فوق الجسم ويقوم الجهاز بأخذ صور بالأشعة السينية لأسفل العمود الفقري والورك. وهناك أجهزة أصغر يمكنها فقط قياس كثافة العظام في الرسغ أو الأصابع أو الساق أو الكعب.

ما الذي تعنيه نتائج اختبار كثافة المعادن في العظام؟

لا يقوم اختبار كثافة المعادن في العظام بتشخيص الكسور. ولكنه يساعد، إلى جانب عوامل الخطر الأخرى التي قد تكون موجودة، على توقع مخاطر الإصابة بكسور العظام في المستقبل. وعادة ما تتم كتابة نتيجة اختبار كثافة المعادن في العظام على أنها "درجة T" و"درجة Z".

- تقارن درجة T بين كثافة عظام الشخص المفحوص وكثافة عظام شخص صغير السن من نفس الجنس يتمتع بصحة جيدة.
- تقارن درجة Z بين كثافة عظام الشخص المفحوص وكثافة عظام شخص آخر سليم من نفس العمر والجنس والعرق.

وفي أي من الدرجتين يعني وجود رقم سلبى أن عظام الشخص المفحوص أكثر ترققاً من القياسي. وكلما زاد الرقم السلبى زادت مخاطر الإصابة بكسور العظام.

- تكون درجة T في النطاق الطبيعي إذا كانت (-1,0) أو أعلى .
- تشير درجة T بين (-1 و-2,5) إلى بداية فقدان العظام (قلة كثافة العظم).
- تشير درجة T الأقل من (-2,5) إلى هشاشة العظام .

أسئلة متكررة عن فقر الدم

ما المدة التي ينبغي تناول علاج فقر الدم خلالها؟

لتصحيح فقر الدم يجب على الجسم أن يقوم بتصنيع كريات دم حمراء جديدة بدلاً من تلك التي فقدت. ويستغرق الأمر حوالي 5-7 أيام للبدء في تصنيع كريات دم حمراء تؤدي إلى زيادة مستويات الهيموغلوبين خلال 2-3 أسابيع من بداية استخدام الحديد كمكمل غذائي. وتناول جرعات علاجية من الحديد (50-60 مجم من الحديد عن طريق الفم مرتين يومياً) ينبغي أن يزيد مستويات الهيموغلوبين بمعدل 0,7-1,0 غم/ديسيلتر أسبوعياً. وقد يحتاج الشخص إلى الاستمرار في تناول الحديد كمكمل غذائي لعدة أشهر من أجل بناء الحديد المخزن في الجسم ومنع عودة فقر الدم مرة أخرى. لذلك فمن المهم تناول الحبوب للمدة التي يوصي بها الطبيب حتى إذا قلت الأعراض أو اختفت.

ما هي الأغذية التي تساعد في الوقاية من فقر الدم الناجم عن نقص الحديد؟

لتجنب فقر الدم الناجم عن نقص الحديد ينبغي القيام بما يلي:

- التركيز على الأغذية الغنية بالحديد مثل:
 - اللحوم الحمراء
 - الأسماك
 - الدجاج
 - الكبد أو البيض
 - الفاكهة المجففة مثل المشمش والبرقوق والزبيب
 - العدس والفاصوليا
 - الخضروات الورقية مثل السبانخ والبروكلي

- التوفو والحبوب المدعمة بالحديد
- تناول الطعام/الشراب الذي يساعد الجسم على امتصاص الحديد، مثل عصير البرتقال، الفراولة، البروكلي وغيرها من الفاكهة والخضروات الغنية بفيتامين "ج".
- عدم شرب القهوة أو الشاي مع الوجبات. فهذه المشروبات تزيد من صعوبة امتصاص الجسم للحديد.
- يمكن للكاليوم أن يضر بامتصاص الحديد. إذا كانت لديك مشكلة في الحصول على القدر الكافي من الحديد، فعليك التحدث مع مقدم الرعاية الصحية حول أفضل طريقة للحصول على القدر الكافي من الكاليوم أيضاً.
- التأكد من الحصول على القدر الكافي من حمض الفوليك وفيتامين ب-12 في النظام الغذائي.

كم مرة ينبغي على السيدة إجراء اختبار الدم لاكتشاف فقر الدم؟

- ينبغي أن تجري السيدة غير الحامل في سن الإنجاب اختبار فقر الدم كل 5 إلى 10 سنوات. وينبغي أن تبدأ الاختبارات في فترة المراهقة. ولكن ينبغي على السيدة غير الحامل في سن الإنجاب التي تواجه أياً من عوامل الخطر التالية المتعلقة بنقص الحديد، إجراء الاختبار كل عام:
- طمث غزير خلال الدورات الشهرية.
 - تناول أغذية قليلة الحديد.
 - تشخيص سابق لفقر الدم.

هل تؤثر وسائل منع الحمل على خطورة إصابة السيدة بفقر الدم؟

بعض السيدات اللاتي يتناولن حبوب منع الحمل يكون الطمث أقل لديهن أثناء الدورة الشهرية. ويخفض ذلك من مخاطر الإصابة بفقر الدم. ولكن السيدات اللاتي يستخدمن اللولب الرحمي قد يكون لديهن قدر أكبر من النزيف وتزيد فرص إصابتهن بفقر الدم.

للمزيد من الأسئلة المتكررة حول فقر الدم، الرجاء الرجوع إلى [National Anemia Action Council](#)

أسئلة متكررة عن الناسور

ما مدى شيوع الناسور حول العالم؟

تقدر منظمة الصحة العالمية أن حوالي 2 مليون سيدة يعانين من ناسور بدون علاج وأن حوالي 100000 سيدة تصاب بالناسور كل عام. والناسور أكثر انتشاراً في جنوب الصحراء الأفريقية وآسيا حيث تعاني هذه المجتمعات من خدمات أقل تطوراً أو غير متطورة للتوليد في الحالات الطارئة.

هل يمكن علاج الناسور؟

نعم يمكن إغلاق الناسور من خلال جراحة داخل المهبل. ويمكن للجراح الماهر أن يحقق معدل نجاح يزيد عن 90%.

من الأكثر عرضة للإصابة بالناسور؟

السيدات والفتيات الفقيرات غير المتعلّقات اللاتي لا يمكنهن الحصول على الرعاية الصحية لمرحلة ما قبل الولادة هن الأكثر عرضة للإصابة بناسور الولادة. ومن المرجح أن تعاني الشابات اللاتي تنزوجن في سن مبكرة من ناسور الولادة، حيث يكون لهؤلاء الفتيات حوض أصغر وغير مكتمل النمو وكثيراً ما يؤدي إلى ولادة متعسرة.

كيف يرتبط الفقر وعدم المساواة والتعليم بالناسور في دول العالم النامي؟

تنتشر الإصابة بالناسور في المناطق الأكثر فقراً على وجه الأرض حيث يندر حصول السيدات على المتابعة الطبية أثناء الحمل. ففي بعض الدول التي لا تتمتع المرأة بمكانة جيدة، فقد يمنعها الزوج من زيارة اختصاصي النسائية والتوليد أو الطبيب المناسب وقد لا يوافق أن يرى أشخاص آخرون جسدها، بالرغم من التداعيات المروعة لتلك القيود. وكثيراً ما تعتقد السيدات المصابات بالناسور أنهن ملعونات. حيث تعاني السيدات بصمت ووحدة وتتبدهن مجتمعاتهن المحلية. ولا يكون لديهن علم بأنه توجد جراحة لتصحيح هذه الحالة وكثيراً ما يكن غير قادرات على دفع تكاليف إجراء الجراحة أو الوصول إلى المستشفيات القليلة التي توفر مثل هذه العمليات الجراحية.

ما هي العواقب الاجتماعية للناسور؟

يكون للتسريب المستمر للبول أو البراز أو كلاهما عواقب وخيمة حيث تصبح الرائحة الكريهة لهذه الفضلات لا تطاق بالنسبة لأفراد العائلة. ويهجر الأزواج زوجاتهم وترسل العائلات بناتهن إلى مساكن غير معروفة أو يتبرؤن منهن تماماً. ويبدأ الناس في الحديث همساً عن المرض أو اللعنة وبذلك تشعر السيدات بمشاعر الخزي التي تؤدي إلى الوحدة والانتئاب، بالإضافة إلى نبذ مجتمعاتهن لهن.

للمزيد من الأسئلة المتكررة حول الناسور الرجاء الرجوع إلى [Fistula Foundation](#)

الأسئلة المتكررة عن الهبوط التناسلي

ما هو إصلاح المهبل؟

إصلاح المهبل هو إجراء جراحي يستخدم لعلاج الهبوط التناسلي. ويتضمن إصلاح النسيج الذي يدعم جدار المهبل. وهناك أنواع مختلفة لإصلاح المهبل وفقاً لمكان الضعف (الوسط أو جوانب جدار المهبل أو الجدار الخلفي للمهبل). وعادة ما يتم إصلاح المهبل عبر المهبل ولكن يمكن إجراؤه الآن بالمنظار. ويشمل نهج استخدام المنظار تنفيذ العملية عن طريق 2-3 شقوق صغيرة في البطن بمساعدة جهاز المنظار البطني (أداة تشبه التلسكوب).

هل من الممكن أن يعود الهبوط التناسلي حتى بعد العلاج الجراحي؟

نعم، تكرر الهبوط بعد الجراحة ليس أمراً غير شائع. ولكن كثيراً ما يكون ذلك بسبب وجود أنواع أخرى من الضعف في دعم الحوض غير الواضحة أو التي لم يتم التعرف عليها وقت الجراحة. ويمكن لهذا الضعف أن يزيد في حالة عدم إصلاحه، ما يؤدي إلى تكرار الهبوط الأصلي أو تدلي في أعضاء أخرى في الحوض. وعندئذ يكون المطلوب هو القيام بالمزيد من الإجراءات الجراحية. لذلك فمن المهم بذل كافة الجهود لتحديد كافة حالات ضعف قاع الحوض وتصحيحها أثناء الجراحة الأولى.

هل تنفيذ تمارين كيجل السيدات المصابات بهبوط الرحم؟

يمكن أن تساعد تمارين كيجل في تقوية عضلات قاع الحوض. وقد يكون ذلك هو العلاج الوحيد المطلوب في الحالات الخفيفة لهبوط الرحم. ولتنفيذ تمارين كيجل، ينبغي على السيدة أن تشد عضلات الحوض كما لو كانت تحاول كبح البول لبضع ثواني ثم ترخي العضلات، ويتم تكراره 10 مرات حتى 4 مرات يومياً.

ما هي الفرزجة المهبليّة؟

الفرزجة هي أداة من المطاط أو البلاستيك على شكل دائرة مجوفة توضع حول عنق الرحم أو تحته لدعم الرحم وتثبيتته في مكانه. وينبغي إعادة الرحم وعنق الرحم إلى وضعهما الأصلي في الحوض قبل إدخال الفرزجة. وتقل الفرزجة من أعراض الهبوط، بما في ذلك الأعراض العامة لانتفاخ المهبل. كما تخفف من الأعراض البولية مثل مشكلات الإفراغ لدى 40% من السيدات وإلحاح البول لدى 38% وسلس البول لدى 29%. لكن لم يكن هناك تحسن ملحوظ في السلس الناتج عن الضغط النفسي. كما تحسنت أعراض الأمعاء أيضاً. وتشمل الرعاية الجيدة إزالة الفرزجة بشكل منتظم وتنظيفها وإزالتها قبل الممارسة الجنسية إلى جانب استخدام كريم الإستروجين المهبلي للسيدات بعد انقطاع الطمث لللاتي يعانين من ضمور مهبلي.

الأسئلة المتكررة عن التهابات المسالك البولية

ما الذي يسبب التهاب المسالك البولية؟

عادة ما يكون البول معقماً. وغالباً ما يكون خالياً من البكتيريا والفيروسات والفطريات ولكنه يحتوي على سوائل وأملاح وفضلات. ويحدث الالتهاب عندما تتعلق كائنات دقيقة، عادة ما تكون بكتيريا من الجهاز الهضمي، بفتحة مجرى البول وتبدأ في التكاثر. وتظهر معظم الالتهابات بسبب نوع واحد من البكتيريا وهو الإشريكية القولونية (E-coli) التي تعيش عادة في القولون. وقد تتسبب الكائنات الدقيقة المعروفة باسم المتدثرة والمفطورة في التهاب المسالك البولية لدى كل من الرجال والسيدات، وتقتصر هذه الالتهابات على مجرى البول والجهاز التناسلي. وعلى العكس من الإشريكية القولونية، يمكن أن تنتقل المتدثرة والمفطورة لتسبب التهابات منقولة بالجنس مما يتطلب علاج كلا الشريكين للقضاء على هذه الالتهابات.

لماذا تعاني بعض السيدات من التهابات متكررة في المسالك البولية؟

تعاني معظم السيدات من التهابات متكررة في المسالك البولية. حيث تصاب 20% من السيدات المصابات بالتهاب المسالك البولية به مرة أخرى و30% منهن يصبن به مرة ثالثة. ومن المجموعة الأخيرة ستكرر الحالة لدى 80% منهن. ويشير البحث الذي تموله المعاهد الوطنية للصحة في أمريكا إلى أن أحد العوامل التي تساعد على تكرار التهاب المسالك البولية قد يكون قدرة البكتيريا على التعلق بخلايا بطانة المسالك البولية. وقد أشارت أبحاث أخرى إلى أن السيدات اللاتي "لا يفرزن" مستضدات فصائل دموية معينة قد يكن أكثر تعرضاً لتكرار التهابات المسالك البولية لأن الخلايا المبطنة للمهبل ولفتحه البول قد تسمح بتعلق البكتيريا بصورة أسهل.

هل يؤدي التهاب المسالك البولية الكلى؟

من غير المحتمل أن يضر التهاب المسالك البولية بالكلى أو المسالك البولية إذا تم علاجه في الحال. ولكن يمكن أن تسبب التهابات المسالك البولية التي لا يتم علاجها مشكلات خطيرة في الكلى وبقية الجسم.

ما مدى خطورة التهاب المسالك البولية على السيدة الحامل؟

ينبغي على السيدة الحامل التي تظهر عليها علامات التهاب المسالك البولية مراجعة الطبيب على الفور. فقد يتسبب التهاب المسالك البولية لمشاكل في الحمل مثل الولادة المبكرة أو ارتفاع ضغط الدم. كما يزيد احتمال انتقال التهاب المسالك البولية لدى السيدات الحوامل إلى الكلى.

هل توجد أية علاجات منزلية يمكنها الوقاية من التهابات المسالك البولية؟

التوت البري والعنب البري والتوت الأحمر من الفواكة التي قد يكون لها خواص تحمي من التهابات المسالك البولية. وتحتوي هذه الفواكة على مركبات تسمى حمض التانيك. وقد يمنع حمض التانيك بكتريا الإشريكية القولونية من الالتصاق بالخلايا في المسالك البولية وبذلك يكبح الالتهاب. ويعتبر عصير التوت البري هو أفضل علاج منزلي تمت دراسته لالتهاب المسالك البولية. وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن عصير التوت البري قد يساعد في تخفيض عدد التهابات المسالك البولية المصحوبة بأعراض، خاصة لدى السيدات اللاتي تتكرر لديهن التهابات المسالك البولية. وتوصي بعض الأبحاث بشرب 1-2 كوب من عصير التوت البري على الأقل يومياً .

للمزيد من الأسئلة حول التهابات المسالك البولية، الرجاء الرجوع إلى Medicine.net

مواقع عربية

مصادر المعلومات:

مناهج وأدلة التدريب

الحقيبة التعليمية للمرأة والصحة، شبكة نحو الوحدة للصحة: مجموعة عمل المرأة والصحة، الطبعة الثانية، 2006
تحتوي هذه الحقيبة التعليمية على عدة أجزاء تغطي عدة مواضيع خاصة بصحة المرأة مثل هشاشة العظام والأمومة الآمنة وسرطان عنق الرحم والتغذية وصحة المرأة وغيرها.

سن الإياس، أماني رفعت، الحقيبة التعليمية للمرأة والصحة، شبكة نحو الوحدة للصحة: مجموعة عمل المرأة والصحة، الطبعة الثانية، 2006
هذا الجزء من الحقيبة التعليمية للمرأة والصحة يختص بسن الإياس، حيث يفسر سبب حدوث سن الإياس، متى يحدث، خصائصه، وعلاجه بالهرمونات البديلة والآثار الجانبية المرتبطة به.

عرض الكتروني: مرجع مرني لالتهابات المسالك البولية، ويب ميد
يشرح هذا العرض الإلكتروني لماذا يحدث التهاب المسالك البولية، أعراضه، كيفية تشخيصه، علاجه، مضاعفاته، وأمور أخرى خاصة به في أسلوب تعليمي شيق.

التغذية وصحة المرأة، مجموعة عمل المرأة والصحة، الطبعة الثانية، ايلول 2009

ادلة الارشادات الطبية ومعايير الرعاية

المعايير الإرشادية السريرية لصحة المرأة، المستشفى الملكي للمرأة
تحتوي هذه المعايير الإرشادية على العديد من الأمور الخاصة بصحة المرأة، يتم التعامل مع هذه الأمور في الطوارئ وأقسام النسائية وما قبل العمليات الجراحية وخدمات ما بعد الولادة في المستشفى الملكي للمرأة. هذه المعايير مقسمة إلى: العناية الطارئة، وسائل تنظيم الأسرة، النسائية، صحة المرأة المقدمة من قبل الممرضات، ادراة ما بعد العمليات الجراحية، المسالك البولية للنساء، اختيارات الزبائن، والعنف ضد المرأة.

المعايير الطبية السريرية لتشخيص وعلاج سن الإياس، الجمعية الأمريكية لاختصاصي الغدد الصماء، 2006
هذه المعايير الطبية معدة بشكل منظم لمساعدة مقدمي الرعاية الصحية لاتخاذ قرارات طبية لبعض الحالات المحددة. أغلب مكونات المعايير تعتمد على المراجعة العلمية للأدبيات والدراسات العلمية. كما واعتمد حكم وقرار الخبراء في حال عدم وجود دليل مرجعي أو الشك في موضوع ما.

دليل: استخدام مساحيق المغذيات لتدعيم الإغذية المنزلية للسيدة الحامل، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2011
يقدم هذا الدليل الإلكتروني توصيات عالمية مبنية على الدليل العلمي حول استخدام مساحيق المغذيات لتدعيم الإغذية المنزلية للسيدة الحامل. سيساعد هذا الدليل المختصين في اتخاذ قرارات مبنية على الدليل العلمي خلال جهودهم لتحقيق الاهداف الانمائية وبالاخص القضاء على الفقر والجوع (الهدف الانمائي 1)، تخفيض وفيات الاطفال (الهدف الانمائي 4)، وتحسين صحة الامهات (الهدف الانمائي 5). الدليل معد ليخدم شريحة واسعة من المعنيين مثل صناعات السياسات ومستشاريهم من الخبراء وكذلك الفنيين العاملين في المشاريع والمؤسسات التي تخطط وتنفذ وتطور النشاطات الخاصة بالتغذية للصحة العامة.

سن الإياس، الادلة الطبية لموقع MD
تقدم هذه الادلة الطبية المعلومات اللازمة حول هشاشة العظام وعلاجه.

الهبوط المهبل، د. جورج لوزارو وزملائه.
تقدم هذه المقالة معلومات تفصيلية عن الهبوط المهبل وأسبابه وعلاجه.

التهابات المسالك البولية المتكررة لدى النساء، الكلية الأمريكية لعلم الأشعة، 2011
دليل سريري لالتهابات المسالك البولية.

الدراسات والتقارير

سن الإياس وتغييرات المزاج، د. ستاسي جرامان، مجلة مدسكاب 2011
تبيين نتائج هذه الدراسة العلاقة بين سن الإياس وتغييرات المزاج وتأثيرها على النساء.

علاج الهبوط التناسلي، رانيه ثاكر، قسم أمراض المسالك البولية للنساء، مشفى القديس جورج، لندن، 2002 أيار 25؛ 324(7348):1258-1262.
أهم نتائج هذه الدراسة، انه يجب على الطبيب المعالج للهبوط التناسلي التعرف على السيرة المرضية للسيدة مثل الهبوط الشرجي، وظائف المثانة والأمعاء، والنشاط الجنسي، السمنة، أمراض أنغلاق المجاري التنفسية، الأمسالك، واية أورام في الحوض وأخذها بعين الاعتبار لتطبيق علاجه كما عليه علاج أو التعامل مع هذه الأمراض اذا كانت السيدة تعاني منها.

التحري عن وتقييم وعلاج فقر الدم المكتشف لدى مرضى جراحة العظام: الدليل الإرشادي لشبكة تطوير بدائل نقل الدم، جودنو وزملانه
شكلت شبكة تطوير بدائل نقل الدم مجموعة من الاطباء للعمل على تطوير دليل ارشادي للتحري عن وتقييم وعلاج فقر الدم المكتشف لدى مرضى جراحة العظام قبل الجراحة. قامت المجموعة بمراجعة مُنظمة للادبيات وتقييم دقيق للدلائل. ووضعوا توصيات بناءً على ذلك.

مواد تعليمية أخرى

عشرة طرق للوقاية من التهابات المسالك البولية، كيف تقلل من أصابتك بالتهابات المسالك البولية، تراس كورنفورث، موقع About.com
Guide، كانون الثاني 2010
يبين هذا المقال الالكتروني أهم الطرق والنشاطات التي على المرأة القيام بها لتقليل فرص أصابتها بالتهابات المسالك البولية.

للنساء: لتحافظي على صحتك بسن الخمسين وأكثر، قسم الصحة والخدمات الانسانية، وكالة الجودة والابحاث للرعاية الصحية، الولايات المتحدة
الأمريكية، 2011
هذه المعلومات تفيد النساء في عمر الخمسين وأكثر للتعرف من خلالها على الفحوصات الازمة للتحري عن بعض الأمراض وكيفية الحصول على هذه الفحوصات، وكذلك تتحدث عن الادوية التي قد تحميهم من بعض الامراض والخطوات اليومية التي يجب تنفيذها للابقاء على أو الوصول لصحة جيدة.

الحديد وعوز الحديد، مركز السيطرة على الامراض
تقدم هذه الصفحة الالكترونية موجز عن فقر الدم، تعريفه، ما العمل عند الاصابة به وما العمل للوقاية منه.

الكالسيوم وصحة العظم، مركز السيطرة على الامراض
تقدم هذه الصفحة الالكترونية موجز عن هشاشة العظام، تعريفه، ما العمل عند الاصابة به وما العمل للوقاية منه.

سن الإياس، موقع الطب
تقدم هذه الصفحة الالكترونية موجز عن سن الإياس.

أرقي لعظامك، منظمة عظام للحياة، الجمعية الوطنية لهشاشة العظام، 2009
فيلمان الكرتونيان بقدمان حركات بسيطة يمكن للسيدة ممارستها يومياً لتجنب حدوث هشاشية العظام.

ورقة حقائق حول التهابات المسالك البولية، قسم الصحة والخدمات الانسانية، مكتب صحة المرأة، الولايات المتحدة الأمريكية، 2008
تصف ورقة الحقائق هذه التهابات المسالك البولية، أسبابها، علامات وأعراض حدوثها، كيفية تشخيصها وعلاجها وأمور أخرى خاصة بها من خلال مجموعة من الأسئلة واجاباتها.

التهابات المسالك البولية لدى النساء، موقع منظمة طبيب العائلة
تقدم هذه الصفحة الالكترونية موجز عن التهابات المسالك البولية لدى النساء، أسبابها، كيفية الوقاية منها وعلاجها، الخ.

ورقة حقائق حول السلس البولي، قسم الصحة والخدمات الانسانية، مكتب صحة المرأة، الولايات المتحدة الأمريكية، 2010
تصف ورقة الحقائق هذه السلس البولي، أسبابه، علامات وأعراض حدوثه، كيفية تشخيصه وعلاجه وأمور أخرى خاصة به من خلال مجموعة من الأسئلة واجاباتها.

تمارين كيجل: دليل كيف العمل للنساء، عيادة مايو

تساعد تمارين كيجل في الوقاية من أو السيطرة على السلس البولي ومشاكل قعر الحوض الأخرى. هذا الدليل يبين كيفية القيام بهذه التمارين بالطريقة الصحيحة وخطوة بخطوة.

الصحة الجنسية وسن الإياس، جمعية شمال أمريكا لسن الإياس
يوضح هذا المقال الالكتروني العلاقة ما بين سن الإياس والنشاط الجنسي.