

ارزیابی سالمند از نظر دمانس

من کی هستم؟!

زهرا کجویی

مربی مرکز آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی کاشان



بنفشه اسبکیان

مربی مرکز آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی بابل

غلامحسین رستم پور

کارشناس آموزش بهورزی و رابط فصلنامه بهورز



مقدمه

دمانس (زوال عقل) وجود یک اختلال کلی در سطح توانایی ذهنی افراد است که شامل: اختلال در حافظه، صحبت کردن و فکر کردن است و این خود باعث اختلال در فعالیت‌های روزانه و اجتماعی افراد می‌شود. شایع‌ترین شکل زوال عقل «آلزایمر» است.

این بیماری را به نام یک دکتر آلمانی به نام «آلواس آلزایمر» که در سال ۱۹۰۶ به رشته‌ها و فیبرهای عصبی غیرطبیعی در مغز یک انسان مرده پی برد، نامگذاری کردند. مطالعات نشان می‌دهد که تا ۵۰ سال آینده تعداد مبتلایان به آلزایمر سه‌برابر خواهد شد. بیماری آلزایمر یک بیماری تحلیل‌برنده و پیش‌رونده سیستم عصبی مرکزی انسان است. تغییرات متعددی در مغز بیمار رخ می‌دهد که باعث کوچک شدن مغز و نیز از بین رفتن سلول‌های مغزی می‌شود و به جای آنها اشکال خاصی به نام «پلاک‌های پیری» در مغز به وجود می‌آید. منشاء این بیماری دقیقاً معلوم نیست و هنوز علاجه‌ای هم برای آن در دسترس نیست.

عوامل مؤثر در ایجاد آلزایمر

وجود عوامل زیر صددرصد دلیل بروز آلزایمر نیست؛ بلکه در شرایط خاصی، این عوامل به‌تنهایی یا با کمک هم می‌توانند زمینه ابتلا به آلزایمر را فراهم کنند:

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- ♦ دمانس را تعریف کنند.
- ♦ دمانس را ارزیابی و طبقه‌بندی کنند.
- ♦ عوامل مؤثر در ایجاد دمانس را فهرست کنند.
- ♦ راه‌های تقویت حافظه و مراقبت از بیمار مبتلا به آلزایمر را بیان کنند.

۱. سن بالا: بیماری آلزایمر بیشتر در سن بالای ۶۵ سال دیده می‌شود.

۲. سابقه بیماری در خانواده: بهتر است بستگان درجه یک بیمار اقدام‌های پیشگیری را از قبل به کار بندند.

۳. سکنه مغزی، سابقه ضربه مغزی: توجه به این عامل، لزوم استفاده از کلاه ایمنی را برای کسانی که در معرض ضربه به سر هستند، افزایش می‌دهد.

۴. افسردگی: افسردگی به دلیل بی‌رغبتی و نبود توجه به محیط اطراف می‌تواند سبب کمبود حافظه باشد.

۵. کمبود فعالیت‌های فکری و مغزی: هرچه سلول‌های مغزی ارتباط بیشتری با هم داشته و اطلاعات بیشتری رد و بدل کنند، مغز مقاوم‌تر می‌شود.

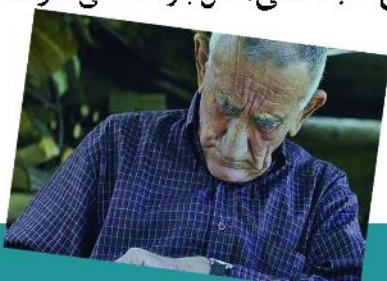
۶. مصرف دخانیات: در یک مطالعه روی ۷ هزار نفر از افراد بالای پنجاه سال، مشاهده شد که بروز آلزایمر در افراد سیگاری دو برابر است.

۷. سموم موجود در محیط زیست: مانند حلال‌های آلی و شیمیایی مانند چسب، سموم گیاهی، بنزین، کودشیمیایی و... که استفاده از ماسک و پوشش‌های حفاظتی برای کسانی که دائماً با این مواد در تماس هستند، الزامی است.

۸. رژیم غذایی سرشار از کالری و چربی‌های اشباع شده و کلسترول، کمبود ویتامین ب ۱۲ و اسید فولیک

۹. ابتلا به سندرم داون (منگولیسم): در مغز مبتلایان به سندرم داون که بعد از مرگ کالبد شکافی شده‌اند، تغییراتی شبیه آلزایمر دیده شده است.

۱۰. استرس‌های روانی، اجتماعی: مثل بازنشستگی، فوت همسر



نشانه‌های اولیه بیماری آلزایمر خفیف و مبهم است، به طوری که اطرافیان چندان متوجه آن نمی‌شوند. علاوه بر این نشانه‌ها، شروع بیماری در افراد مختلف از الگوی واحدی پیروی نمی‌کند. با این وجود، در اغلب موارد، آن چه بیشتر نظر دیگران را جلب می‌کند، مشکل حافظه بخصوص به یاد آوردن رویدادهایی است که بتازگی رخ داده‌اند. نشانه‌های هشداردهنده شامل موارد زیر است:

اختلال‌های شناختی

- ضعف در حافظه و فراموش کردن مطالب
- اختلال در زبان (بیان یا درک کلمات)
- اختلال در تفکر (بروز هذیان، آسیب در تفکر انتزاعی و...)

مرحله اول: مرحله‌ای است که در آن اختلال حافظه رفته رفته نمایان می‌شود. بیمار در این مرحله از عهده کارهای روزمره شخصی برمی‌آید، ولی اداره امور اجتماعی نظیر خرید و کارهای بانکی برای او دشوار است.

مرحله دوم: در این مرحله اختلال حافظه پیشرفت می‌کند و نشانه‌های روانی، رفتاری نظیر ترس، اضطراب، افسردگی، بیخوابی و بیقراری دیده می‌شود. بیمار قدرت تشخیص زمان و مکان را از دست می‌دهد و گویش او دچار اختلال می‌شود.

توانایی‌های از دست رفته به ندرت ممکن است بازیابی یا از نو آموخته شوند.

مرحله سوم: در این مقطع اختلال حافظه تا به آنجا پیشرفت می‌کند که بیمار حتی نامش را فراموش می‌کند، قدرت تکلم او تقریباً از بین رفته و عضلاتش سفت می‌شود، بلع غذا برای او مشکل شده و دیگر قادر نیست از بستر خارج شود. بتدریج دچار زخم‌های بستر می‌شود و کنترل اعمال دفعی را نیز از دست می‌دهد.

تشخیص این بیماری توسط پزشک و با بررسی تاریخچه سلامت بیمار و انجام برخی معاینات جسمانی روانی و آزمایش‌هایی چون، سی تی اسکن، ام آر آی مغز، نوار مغزی، آزمایش مایع نخاع یا آزمون‌های روانی تست حافظه انجام می‌شود.

ارزیابی دمانس

برای ارزیابی دمانس در سالمندان باید از آزمون «به ذهن سپاری کلمات» استفاده کرد که به شرح زیر است: برای سالمند سه کلمه را به آرامی و با فواصل یک ثانیه‌ای نام ببرید. (درخت، سکه، میز) در صورتی که سالمند هر سه کلمه را در بار اول نتواند به طور کامل تکرار کند.

جهت تکرار کلمات به سالمند ۳۰ ثانیه فرصت دهید. اگر سالمند نتوانست در این فرصت زمانی هر سه کلمه را تکرار کند، این سه کلمه را تا یاد گرفتن سالمند حداکثر پنج بار تکرار کنید.

- رفتار آشفته و پیش‌بینی نشده
- بیقراری و پرسه‌زدن بی‌هدف یا بی‌حرکت یکجا نشستن
- سرگردانی و خارج شدن از منزل و گم شدن
- پرخاشگری و رفتار تهاجمی، لجبازی و مخالفت‌ورزی
- وابستگی شدید به مراقب
- غروب زدگی (افزایش بیقراری در هنگام غروب)
- بروز رفتارهای وسواس گونه
- تکرار یک رفتار یا بیان یک عبارت به شکل مکرر
- برداشتن وسایل دیگران، اختلال در رفتارهای جنسی
- تغییر تدریجی شخصیت بیمار
- مخفی و انبار کردن وسایل یا خوراکی‌ها

اگر سالمند قادر به تکرار هر سه کلمه نیست، از آزمون «به ذهن سپاری» امتیاز صفر می‌گیرد. در این حالت نیازی به انجام آزمون بعدی برای سالمند نیست. از سالمندی که مشکل «به ذهن سپاری» ندارد، در مورد زمان و مکان سؤال کنید به طور مثال: امروز چه روزی از هفته است؟ الان چه ماهی است؟ امروز چندم ماه است؟ الان در طبقه چندم هستید؟ یا الان کجا هستید؟ دقت کنید زمان برای پرسش و پاسخ این سؤالات باید حداقل دو دقیقه باشد. بنابراین چنانچه پرسش و پاسخ سه سؤال اول به مدت دو دقیقه طول کشید، نیازی به پرسش بقیه سؤالات ندارید. در ادامه از سالمند بخواهید کلماتی را که خواسته بودید به خاطر بسپارد، دوباره تکرار کند.

برای تکرار هر کلمه به سالمند حداکثر ۱۰ ثانیه فرصت دهید. به تکرار صحیح هر کلمه توسط سالمند بدون توجه به ترتیب آن، یک امتیاز دهید. بهتر است هر چند وقت یکبار سه کلمه مورد نظر را عوض کنید و از جایگزین‌های زیر استفاده کنید:

«کامیون، زنبور، کوه»، «آبگوشت، اسب، پله»، «کوچه، گل، کیف»

سالمند را از نظر دمانس طبقه‌بندی کنید:

* سالمند را با امتیاز صفر از آزمون «به ذهن سپاری» یا امتیاز کمتر از سه کلمه از آزمون یادآوری کلمات، در طبقه بندی «مشکل (احتمال دمانس)» قرار می‌گیرد. به سالمند و همراه وی راه‌های تقویت حافظه را آموزش دهید. سالمند را به پزشک ارجاع غیرفوری دهید.

* سالمند با امتیاز سه از آزمون یادآوری کلمات در طبقه بندی «فاقد مشکل» قرار می‌گیرد. به سالمند و همراه وی راه‌های تقویت حافظه را آموزش دهید. سالمند را به مراجعه در سال بعد تشویق کنید.

راه‌هایی که برای تقویت حافظه توصیه می‌کنیم

* کارهایی انجام دهید که دست‌ها، مغز و حافظه به کار انداخته شود.

* سعی کنید روزانه یک مطلب جدید یاد بگیرید.

* چیزهایی را که همیشه از آن استفاده می‌کنید مثل عینک یا کلید، در یک جای مشخص بگذارید به عنوان مثال در یک کاسه بزرگ در اتاق نشیمن.

* هر روز به اخبار رادیو و تلویزیون گوش دهید، خاطرات خود را بنویسید و آن را برای دیگران بازگو کنید. کتاب یا روزنامه مطالعه کنید.

* خودسرانه دارو مصرف نکنید. داروهای تجویز شده توسط پزشک را درست و بموقع مصرف کنید، ترجیحاً برای مصرف دارو کمک بگیرید.

* مطالبی را که ممکن است فراموش کنید، یادداشت کنید. برای این کار یک تقویم جیبی بردارید و تمام تاریخ‌های مهم، مثل: روز تولد نوه، روز نوبت دکتر را در آن بنویسید. در انتهای تقویم شماره تلفن اقوام را ثبت کنید. این تقویم را همیشه و موقع خروج از منزل همراه داشته باشید.

* یک دفترچه یادداشت در کنار تلفن بگذارید. هر بار که کسی تلفن می‌زند، اگر پیغامی دارد بلافاصله یادداشت کنید.

* در جمع دوستان یا خانواده، خاطرات گذشته را تعریف کنید. می‌توانید آلبوم عکس‌های قدیمی را برای یادآوری نام افراد و خاطرات گذشته نگاه کنید.

* بازی‌های فکری مثل شطرنج انجام دهید یا جدول حل کنید.

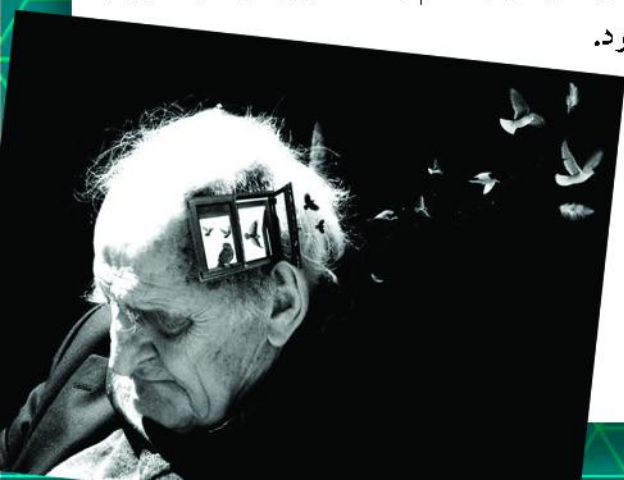
* برای نوه‌ها ناهان قصه بگویید، با دوستان تان مشاعره کنید.

درمان

اگر چه بیماری آلزایمر علاج ندارد، اما درمان‌های موجود قادرند روی مسیر بیماری اثر کنترل‌کننده داشته باشند.

درمان بیماری آلزایمر به چهار قسمت تقسیم می‌شود:

۱. درمان ناتوانی‌های عقلی ناشی از آلزایمر: با استفاده از داروهای جدید مشکلات حافظه، مهارت‌های حرف‌زدن، توانایی تمرکز و انجام وظایف روزمره در نیمی از بیماران بهتر می‌شود.



نکات لازم برای پیشگیری از آلزایمر

هیچ شیوه قاطعی برای پیشگیری از آلزایمر وجود ندارد. اما پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برخی از فعالیت‌ها ممکن است در به تأخیر انداختن بروز این عارضه مؤثر باشند. از جمله بهتر است. این کارها را انجام دهید:

* برنامه ورزشی مرتب داشته باشید.

* فعالیت‌های تحریک‌کننده ذهن مانند مطالعه، بازی‌های فکری (شطرنج)، نواختن یک آلت موسیقی، حل کردن جدول کلمات متقاطع، تمرین در «به ذهن سپاری» و تکرار خاطرات و اخبار انجام شود.

* رژیم غذایی غنی از مواد آنتی‌اکسیدان با مقدار زیادی سبزی و میوه، مغزهای خوراکی و ماهی مانند ماهی آزاد که مقدار زیادی اسیدهای چرب امگا ۳ دارد، مصرف شود.

* در پاره‌ای از تحقیقات مصرف اسیدفولیک و ویتامین ب ۱۲، پودر کاری، چای، بخصوص چای سبز و میوه‌های خشک را در پیشگیری از آلزایمر مؤثر دانسته‌اند.
* وزن کنترل شود. افرادی که اضافه‌وزن دارند با احتمال بیشتری به این بیماری دچار می‌شوند.

* در صورت ابتلا به مشکلات چربی و پرفشاری خون داروها مرتب مصرف شده و بیماری کنترل شود.
به مقدار کافی مایعات نوشیده و از مصرف نوشیدنی‌های الکلی اجتناب شود.

* نگرانی و استرس را به خود راه نداده و شاد زندگی کنید.
* پزشک باید از همه داروهای تجویزی و غیرتجویزی که مصرف می‌شود، آگاه باشد. زیرا ترکیب بعضی از داروها باعث گیجی، فراموشی یا آسیب بلند مدت به حافظه می‌شود.
* اگر این بیماری در خانواده در حال گسترش است با پزشک مشورت شود.

نتیجه‌گیری

همدلی با سالمند یعنی علاقه و تلاش فردی برای فهمیدن دنیای خاص او و خود را در جایگاه خاص او قرار دادن و فهمیدن او در موقعیت‌های مختلف. پیری موفق، وابسته به چندین عامل است که بیشتر آن‌ها تحت کنترل ما قرار دارد. یعنی نوع نگرش ما به مقوله پیری، فعالیت‌ها، مراقبت‌های بهداشتی و روابط بین فردی. اگر چه جسم پیر می‌شود، اما ذهن، تا هر زمان اراده کنیم جوان خواهد ماند.

منابع

- راهنمای مراقبت از مبتلایان به آلزایمر ترجمه مرجان توکلی
- بیماری آلزایمر تالیف و ترجمه دکتر محسن ارجمند و دکتر محمد صمدانی فرد

سایت انجمن آلزایمر ایران <http://www.tranalz.ir>

۲. درمان مشکلات رفتاری در آلزایمر: داروهای اعصاب همراه با مراقبت مناسب می‌تواند مشکلات رفتاری بیماران آلزایمر نظیر برآشفتگی، پرخاشگری، افسردگی، افکار بدبینانه و... را بهبود بخشد.

۳. درمان علل احتمالی بیماری آلزایمر: داروهای ضدالتهاب، درمان‌های هورمونی و برخی داروهای گیاهی می‌توانند روند بیماری را کند کنند.

۴. درمان‌های فردی: روش‌هایی مانند موسیقی، عطر درمانی، هنر و ماساژ می‌توانند کیفیت زندگی بیماران را ارتقا داده تا بتوانند با وجود افت عقلی از زندگی لذت ببرند.

مراقبت از بیمار مبتلا به آلزایمر

اگر یکی از اعضای خانواده دچار این بیماری است:

۱. با پزشک مشورت کنید.
۲. مراقبت دلسوزانه، حفظ شأن و احترام بیمار و توجه به جنبه‌های انسانی از اصول مهم درمان آلزایمر است.
۳. انتظار رفتارهای غیرمنتظره را داشته و در برخوردهای خود انعطاف پذیر و خلاق باشید. محبت کنید اما ترحم نکنید.
۴. به حساسیت‌های بیمار توجه کنید و مرتب به بیمار اطمینان بدهید. افراد مراقبت‌کننده از بیمار می‌توانند مشکلات بیمار را با اجرای بعضی کارها کاهش دهند. کارهایی مانند: تکرار امور و صحبت از خاطرات قدیمی برای بیمار، قدم زدن با بیمار، گفت‌وگوی صمیمانه و مختصر و منحرف کردن ذهن بیمار از مضطرب.

۵. روال زندگی بیمار را تا حد امکان ساده کنید و محیط خانه را طوری تغییر دهید که فرد بیمار دچار آسیب بدنی نشود.
۶. اگر مراقبت از یکی از اعضای خانواده که دچار این بیماری است را به عهده دارید، از دیگران هم درخواست کمک کنید تا بتوانید به خودتان استراحت دهید. از اینکه نیاز به استراحت و فراغت دارید، احساس گناه نکنید، حتی اگر بیمار از این مسأله احساس رضایت نداشته باشد.

۷. اگر گروه حمایتی برای خانواده بیماران آلزایمر وجود دارد به آن بپیوندید و اگر وجود ندارد به ایجاد آن اهتمام ورزید.
۸. به بهداشت، آراستگی و تغذیه بیمار توجه کنید.
۹. انجام فعالیت‌های فیزیکی، تحریک فکری مستمر، شرکت در جمع و حضور در فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی را در برنامه روزانه فرد قرار دهید.