

دمانس و بیماری آنزایمر

دپارتمان آموزش و پژوهش
انجمن دمانس و آنزایمر ایران
لیلا کامرانی - کارشناس ارشد پرستاری سالمندی

تعریف دمانس

▶ اختلال شدید در فرآیند تفکر و حافظه در اثر از دست دادن یا آسیب دیدن سلول های عصبی مغز که در نهایت سبب کاهش تخریب یا عملکرد سلولهای عصبی میشوند.

▶ یک عبارت کلی برای توصیف علائمی مانند اختلالات حافظه، مهارت ارتباطی و فکری است.



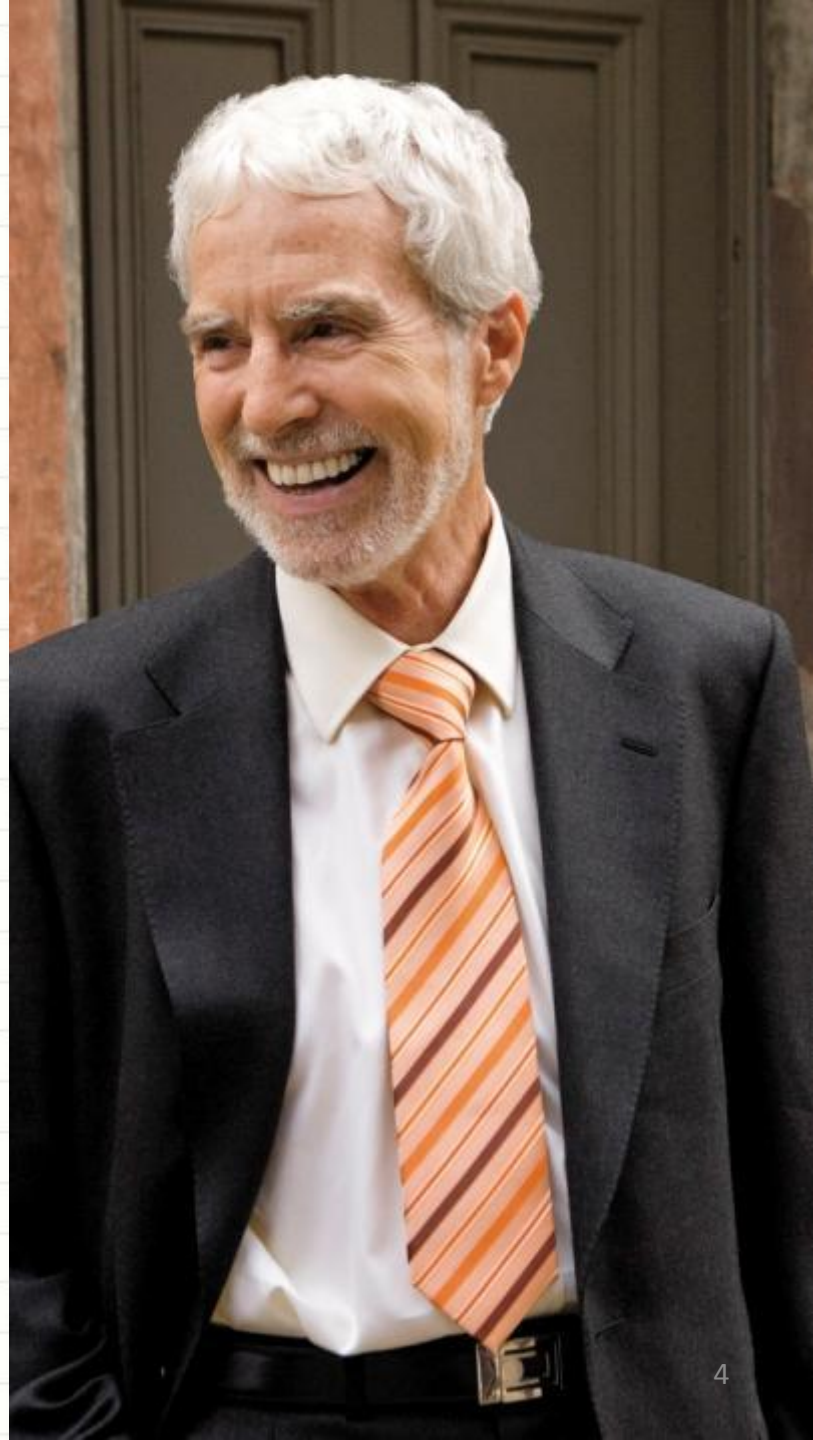
➤ برای دمانس، زمینه اجتماعی و نژادی خاصی شناخته نشده، تحصیلکرده و بی سواد، فقیر و ثروتمند مبتلا می شوند.

• علائم دمانس می تواند به علت چندین بیماری مختلف ایجاد گردد، بعضی از این بیماری ها درمان پذیر و بعضی نیز علاج ناپذیرند.

• برای آنکه فرد مبتلا بتواند از بهترین مراقبت و درمان برخوردار شود، تشخیص دقیق نوع دمانس ضرورت دارد.

- اهمیت تشخیص زودهنگام بیماری

- مداخلات و برنامه‌های درمانی وجود دارند که می‌توانند با تشخیص به موقع و در مراحل اولیه بیماری، مؤثر واقع شوند. بعضی از این مداخلات اگر زودتر اعمال شوند می‌توانند بسیار مؤثرتر عمل کنند. از طرفی از نقطه نظر مباحث اقتصادی بسیاری معتقدند با تشخیص زودهنگام و اقدامات به موقع می‌توان از تأثیرات منفی اقتصادی و بار هزینه‌های تحمیل شونده بر جامعه و سیستم‌های خدماتی-حمایتی کاست.



انواع دمائس

در گزارش انجمن آلزایمر جهانی (۲۰۱۱) به موارد زیر اشاره شده است:

- در بیش از ۲/۳ افراد مبتلا به دمانس (اختلال شناخت و حافظه) ؛ تشخیص بیماری داده نمی شود.

- در کشورهای با درآمد بالا فقط در ۵۰٪ - ۲۰٪ افراد علائم دمانس تشخیص داده می شود و این در حالی است که در کشورهای کم درآمد این درصد بسیار کم تر است. برای مثال مطالعاتی در هند نشان می دهد که ۹۰٪ افراد مبتلا به دمانس بدون تشخیص در جامعه زندگی می کنند.

شواهد علمی بیشماری نشان
میدهند انتخاب یک سبک زندگی
سالم خطر ابتلاء شما به دمانس را
در سالمندی کاهش میدهد.

معاشرت با دوستان

ورزش

تغذیه سالم

فعالیت های مغزی

پیشگیری

دمانس برگشت ناپذیر

بیماری آلزایمر
دمانس عروقی
دمانس لویی بادی
دمانس لوب پیشانی
بیماری ایدز
پارکینسون
تومورهای مغزی
جنون گاوی
بیماری پیک
بیماری هانتینگتون

دمانس برگشت پذیر

افسردگی
تیروئید کم کار
دلیریوم
کمبود ویتامین ها
مسمومیت های دارویی
عفونت ها
عوارض داروهای بیهوشی

شایع ترین نوع دمانس

❖ بیماری الزایمر شایع ترین علت ایجاد دمانس است و ۵۰ تا ۸۰ درصد مجموع بیماری های منجر به دمانس را شامل می باشد. این عامل سبب تخریب سلولهای مغز و اعصاب شده و سلولهای انتقال پیام در مغز و هیپوکامپ را تخریب میکند.

❖ علائم بیماری آلزایمر ابتدا در (بخش میانی مغز) دیده می شود سپس به هیپوکامپ منتقل می شود.

❖ تغییرات می توانند ۲۰ سال قبل از شروع علائم ظاهر شوند.

❖ اختلال در حافظه اولین علامت ابتلا به بیماری آلزایمر است.

بیماری آلزایمر:

- در بیماری آلزایمر رسوب پلاک‌های آمیلوئید و ایجاد شبکه‌های نوروفیبریلری، به تدریج سبب تخریب سلول‌های مغز و قطع ارتباط بین آنها می‌شود. در نتیجه تخریب سلول‌های مغز، ترشح انتقال دهنده‌های عصبی که باعث انتقال پیام از یک سلول به سلول دیگر هستند، کم شده و این مسئله نیز باعث از بین رفتن سلول‌ها و ارتباط بین آنها می‌گردد و تمامی این موارد باعث آتروفی مغز می‌گردد.

۱ از دست دادن حافظه

۲ دشواری در انجام کارهای روزمره

۳ من چیزی به یاد نمی آیم و دشواری در بیان منظور و ادای کلمات

۴ سردرگمی در تشخیص زمان و مکان

۱۰

علامت هشدار بیماری آلزایمر

۵ کاهش یا ضعف استدلال

۶ دشواری در پیگیری مسائل زندگی

۷ جا بجا گذاشتن اجسام

۸ تغییرات در خلق و خو و رفتار

۹ افتلال در درک تصاویر و تشخیص اندازه و فاصله آن ها

۱۰ کنار کشیدن از کار یا فعالیت های اجتماعی

بیماری آلزایمر روند سالمندی نمی باشد.
 با پزشک خود در این مورد مشورت کنید، یا با انجمن آلزایمر ایران
 و یا انجمن های آلزایمر استانی تماس حاصل نمایید.

www.iranalz.ir
 @iranalzheimerassociation
 @iranalz
 ۰۲۶۴۳۰۵۵ - ۰۲۶۴۳۰۵۱
 ۰۲۶۴۰۱۱۳۳



روشهای تشخیصی

- ▶ مراجعه به متخصصین مغز و اعصاب (نورولوژیست)
- ▶ شرح حال و تاریخچه فردی و خانوادگی
- ▶ تصویربرداری های مغزی
- ▶ تست های تشخیصی
- ▶ آزمایشات بالینی
- ▶ مشاوره های روانپزشکی و روانشناسی

درمان

نکات مراقبتی

آسیب پذیری مبتلایان دمانس

- ▶ برخی از داروهای مصرفی بیماران مبتلا به دمانس از گروه مغز و اعصاب هستند که کاربردشان تاثیرگذاری بر سلول‌های مغزی و در نتیجه عملکرد مغز می‌باشد. مصرف کمتر از میزان تجویز شده ممکن است باعث افت قوای فکری شود. زیاده‌روی در مصرف ممکن است اثرات روانی شدید و ناخواسته‌ای به بار آورد.
- ▶ این بیماران اکثراً به دلیل ابتلا به سایر بیماری‌ها، از جمله فشار خون، دیابت و غیره، داروهای دیگری نیز مصرف می‌کنند. در نتیجه، خطر اختلال بین داروها و اثرات جانبی آنها به همین نسبت بیشتر است.
- ▶ این بیماران اکثراً سالمند و از نظر جسمی و فکری ضعیف‌ترند. در نتیجه، اثرات جانبی و اختلال بین داروها برای این نوع بیماران به مراتب سنگین‌تر می‌باشد.
- ▶ اکثر بیماران مبتلا به دمانس نهایتاً به مشکل بلع دچار می‌شوند. پودر کردن دارو و در آمیختن آنها با مواد غذایی می‌تواند راه حل مناسبی باشد ولی پودر کردن بعضی داروها باعث اختلال در کاربرد آنها می‌شود.

پیشنهاد ما

لیست دارویی و بروز رسانی اطلاعات دارویی : □

▶ تهیه چنین لیستی اولین سنگ بنای مدیریت درست داروئی و ایجاد ایمنی بیشتر در مصرف داروی بیمار محسوب می شود. این لیست بایستی دربرگیرنده تمام داروهای تجویز شده و مکمل های غذایی بیمار باشد.

▶ لیست داروئی باید همواره به روز رسانی شود و هر نوع تغییر داروئی با ذکر کامل داده ها در آن یادداشت گردد. در نتیجه، این لیست در هر زمان، نمایانگر تصویر کاملی از اطلاعات داروئی بیمار می باشد.

▶ اطمینان حاصل کنید که تمام پزشکانی که مداوای بیمار را برعهده دارند از تمامی داروها و مکمل های غذایی مصرفی او آگاه باشند.



توصیه به مراقبین

□ اقدامات ایمنی دارو:

- ▶ از خود درمانی و مصرف هر گونه دارو بدون دستور پزشک خودداری کنید.
- ▶ بدون مشورت پزشک، هیچ وقت زمان مصرف دارو و میزان آنرا تغییر ندهید.
- ▶ هیچ دارویی را بدون مشورت پزشک پودر نکنید. ممکن است پودر کردن اثر دارو را از بین ببرد، با داروهای دیگر تداخل نامناسب بوجود بیاورد، یا در میزان مصرف اختلال ایجاد کند.
- ▶ داروها را در جای امن و قفل دار نگهداری کنید تا از مصرف بی رویه آن جلوگیری شود. داروهایی را که مورد نیاز نیستند دور بریزید.

احتیاط های دارو دادن

- یکدندگی بیمار:
- ▶ داشتن حوصله و پشتکار مداوم بهترین توصیه ست
- ▶ باور داشته باشید لجاجت در عدم مصرف دارو به علت بیماری و نه لجبازی بیمار است.
- ▶ با خوشرویی با بیمار برخورد کنید و بر مصرف دارو در همان لحظه پافشاری نکنید. در صورت لزوم، کوتاه بیایید و آرام بمانید.
- ▶ یک خاطره خوب را یادآور شوید و سپس با پرسش های ساده در باره آن، از بیمار در بازگویی آن خاطره یاری بطلبید.
- ▶ از نوه ها یا کسانی که برای بیمار بسیار عزیزند، برای خوراندن دارو کمک بگیرید.
- ▶ اگر بیمار به کاری یا چیزی علاقه دارد، مثلاً رفتن به پارک یا خوردن شیرینی بخصوصی، خوردن دارو را با وعده انجام آن خواسته، عملی کنید.
- ▶ اگر در خوراندن دارو موفق نبودید، بیمار را به حال خود گذاشته و پس از چند لحظه دوباره سعی کنید.

اختلال در مکالمات

- ▶ بیمار توان درک مکالمات را به تدریج از دست می‌دهد. لذا ممکن است آنچه که می‌شنود، با آنچه که درک می‌کند فرق داشته باشد. همچنین بسیاری از آنچه می‌خواهد بگوید، با آنچه که بر زبان می‌آورد متفاوت است. او برای درک و فهم مکالمات به زمان بیشتری نیاز دارد.
- ▶ در زمان خوراندن دارو از کلام ساده و جملات کوتاه استفاده کنید. پس از بیان هر جمله مکث کنید. فرصت بدهید بیمار مطلب را بفهمد و به آن عمل نماید.
- ▶ قرص را به بیمار نشان دهید و مثلاً بگویید: این داروی فشار خون شماست. کمی مکث کنید. در صورت نیاز جمله را دوباره تکرار کنید.
- ▶ قرص را جلوتر بیاورید و بگویید: آنرا در دهان بگذارید. اندکی مکث کنید. در صورت لزوم جمله را دوباره تکرار کنید.
- ▶ وقتی که دارو در دهان بیمار قرار گرفت، لیوان آب را جلو بیاورید. کمی مکث کنید. بگویید: با این لیوان آب میل کنید.
- ▶ اگر بیمار از مصرف دارو سر باز می‌زند، چند لحظه ساکت در جای خود بایستید. از حالت‌های صورت که بیانگر خواهش و تمناست استفاده کنید. اغلب بیمار به خواسته‌ی شما عمل می‌کند.

□ پرخاشگری در فرد مبتلا

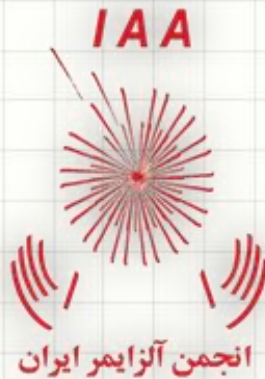
پرخاشگری یک واکنش تند و نامعقول است و اغلب با آگاهی و کنترل آنچه که باعث افزایش اضطراب بیمار می شود، می توان از آن پیشگیری نمود.

وقتی فرد مبتلا به بیماری آزایمر بیقرار می شود، فوراً هر آنچه که او را مضطرب کرده متوقف کنید و بگذارید به آرامش برسد و دیگر او را تحت فشار نگذارید .

“دمانس را بشناس

آزایمر را بشناس

با هم می توانیم بیشتر مراقبت
کنیم“



تابستان ۱۴۰۱