

**اوایل قرن نوزدهم توسط دوستان آلمانی بنام آلوئیس آلزایمر** پس از سال‌ها تحقیق بر روی بیمارانی که دچار **فراموشی** بودند، **تعریفی علمی از این بیماری ارائه شد.**

شروع این معضل با بالا رفتن سن و پیر شدن سلولها و کاهش ترشح ماده شیمیایی سروتونین رشد می‌کند، بدین ترتیب ارتباط بین سلولی و انتقال اطلاعات دچار مشکل می‌شود. این مشکل با از بین رفتن تدریجی بخش‌هایی از مغز و بیشتر از همه دربخش حافظه خود را نشان می‌دهد. اطلاعات بخش خودآگاه مغز ترکیبی هستند از به خاطر سپردن دیده‌ها و شنیده‌ها و احساسات که برای یادآوری آن‌ها مغز نیاز به برقراری یک ارتباط پیچیده سلولی بین همه بخش‌ها دارد. به همین علت با بالا رفتن سن و کم شدن ترشح سروتونین در مغز، خاطره‌ها کم‌رنگ یا فراموش می‌شوند.

آمارها میزان افزایش شمار مبتلایان به آلزایمر در ایران را یک نفر در هر ده دقیقه اعلام کرده‌اند که به این ترتیب سالانه به اندازه حدوداً ۲۰ درصد تعداد مبتلایان فعلی به جمعیت مبتلایان به آلزایمر افزوده خواهد شد. در طی پنج سال عملاً شمار بیماران آلزایمر در ایران را دو برابر خواهد ساخت. این نرخ رشد، چهار برابر نرخ جهانی رشد بیماری‌های آلزایمر است. در بیماری آلزایمر ترشح سروتونین به شدت کاهش می‌یابد. اما این مسئله همیشه به علت پیرشدن سلول‌ها نیست، سکنه مغزی که باعث از دست رفتن بخشی از سلول‌های مغز می‌شود یا شوک عاطفی پس از، از دست دادن عزیزی می‌توانند خطر ابتلا به آلزایمر را افزایش دهند.

**مشکلاتی که تنها یک مسئله اجتماعی نیستند**

براساس گزارشی که توسط محققان ارائه شده است، تا سال ۲۰۲۰ بیش از ۸۰ میلیون نفر در سراسر جهان به بیماری فراموشی مبتلا خواهند شد. این پیش‌بینی، ۲۰ درصد بالاتر از برآوردهی است که درسال ۲۰۰۸ براساس آمار به دست آمده از جنوب آسیا و آمریکای لاتین صورت گرفت. بنابراین فکری جدی برای آلزایمر باید کرد.

مشکلات نگهداری از افرادی که به بیماری فراموشی دچار هستند تنها یک مسئله اجتماعی نیست و به واسطه فشار روبه افزایشی که بر روی جمعیت شاغل و دستگاہ بهداشتی کشورها می‌گذارد، تبعات اقتصادی مهمی هم برای خانواده‌ها دارد.

در ابتدای بیماری سلولهای مغزی یا نورونهایی که آسیب دیده‌اند، پلاکهایی جمع می‌کنند و به تعداد زیادی می‌میرند. منطقه آسیب‌دیده مغز و استیل کولین در تشکیل خاطرات جدید وارد عمل می‌شوند. به همین دلیل یکی از نشانه‌های اصلی بیماری آلزایمر، ناتوانی در تحکیم یک یادگیری تازه مثل یادآوری آدرس تازه و دشواری درجهت‌یابی است. البته خاطرات رویدادهای دور معمولاً کمتر آسیب می‌بینند.

با افزایش سن و کمتر شدن سلولها، ترشح ماده شیمیایی سروتونین کاهش می‌یابد. بدین ترتیب ارتباط بین سلولی و انتقال اطلاعات دچار مشکل می‌شود.

این بیماری همیشه به خاطر پیر شدن سلول‌ها نیست. سکنه مغزی که باعث از دست رفتن بخشی از سلول‌های مغز می‌شود، یا شوک عاطفی پس از دست دادن عزیزی، می‌توانند خطر ابتلا به آلزایمر را افزایش دهند. تحقیقات دانشمندان نشان می‌دهد بیماری آلزایمر یک بیماری ژنتیکی است.

**راهکارهایی که شما را نجات می‌دهد**

در بیشتر موارد، بیماری آلزایمر از تشخیص سالمند و در فاصله زمانی سسه تا چهار سال رشد می‌کند. قربانی این بیماری، ابتدا کاهش موقتی حافظه پیدا می‌کند و حتی شماره تلفن منزلش را هم به سختی به یاد می‌آورد. به مرور زمان، بیمار جهت‌یابی خود را به شدت از دست می‌دهد، اشخاص و حتی اعضای خانواده خود را نمی‌شناسد، میچنان‌های کودکانه نشان می‌دهد و از انجام کارهای عادی‌اش هم برنمی‌آید. تشخیصی که از فراموشی رنج می‌برند، می‌توانند موارد ضروری خود را یادداشت کرده و به همراه داشته باشند. می‌توانند از داروهایی استفاده کنند که مقدار آنها برای هر روز از هفته و ماه مشخص شده است. برقراری نظم روزهان و کمک گرفتن از وسایل کمک حافظه بسیاری از سالمندانی را که توانایی تشکیل خاطرات تازه را ندارند، از دشواری‌های حاد نجات دهد. اگر یکی از اعضای خانواده‌تان دچار این بیماری است، در برخورد با وی عصبانی نشوید. محیط خانه را طوری تغییر دهید که فرد بیمار دچار مشکل نشود. اگر مراقبت از یکی از اعضای خانواده که دچار این بیماری است را به عهده دارید، از دیگران درخواست کمک کنید تا بتوانید به خود استراحت دهید.

به صورت نوبتی با اطرافیان‌تان از بیمار مراقبت کنید. حتی اگر بیمار از این مسئله احساس رضایت نداشته باشد. اگر گروه حمایتی برای خانواده بیماران آلزایمر وجود دارد به آن بپیوندید و اگر وجود ندارد، در ایجاد آن تلاش کنید.

افراد مراقبت‌کننده از بیمار می‌توانند برخی از مشکلات بیمار را با

اجرای بعضی کارها کاهش دهند. مانند تکرار، برای بیمارانی که مشکلی در حافظه دارند شاید یادآوری مکرر کمک‌کننده باشد. یک گفت‌وگوی صمیمانه مختصر و در عین حال قوی هم می‌تواند بیمار آشفته را آرام کند. و منحرف کردن ذهن بیمار، که قدم زدن با بیمار می‌تواند در این زمینه کمک‌کننده باشد.

مهم‌ترین بخش درمان، هوشیار نگهداشتن یک بیمار آلزایمری تا حد امکان می‌باشد. مثلاً فعالیت‌هایی مثل مرتب کردن یازل‌های کوچک، بازی‌های جمله‌سازی، برنامه‌های ورزشی و هفتگی فعالیت‌ها که می‌تواند جسم و ذهن فرد را فعال نگهدارد جزوه می‌شود. به طور کلی

همچنین فعالیت‌هایی مثل ورزش ، گفت‌وگوی خاطرات و مطالعه از

این قبیلند. در بسیاری از شهرهای آمریکا مراکز روزهان مراقبت از بیماران

دایر هستند که جدول فعالیت‌های بیماران را ارائه می‌دهند. همچنین امکان فعالیت‌های جمعی را برای بیماران فراهم می‌کند.

**سرعت لاک‌پشتی پیشرفت در درمان آلزایمر**

هر چند که امروزه تحقیقات جدیدتر منجر به تولید داروهای جدیدتری می‌شوند اما میزان پیشرفت در درمان کند است داروهای

قدیمی‌تر شامل آریسپت (دونه پزین) و ریمینیل و اکسلون (ریواستیگمین) می‌باشد. هر سه این داروها از یک طریق عمل کرده و مزایای مشابه دارد.

این داروها پیشرفت بیماری را کند می‌کنند. اگرچه بسیاری از بیماران آلزایمری در خانه نگهداری می‌شوند، ولی اغلب در نگهداری آنها توجه لازم صرف نمی‌شود. این بیماران درجات متفاوتی از احساس عصبانیت و خجالت را بروز می‌دهند. همچنین ممکن است گوشه‌گیر شده و از شرکت در فعالیت‌های دسته جمعی خودداری کنند و دچار افسردگی شوند.

تمام این مسائل می‌تواند منجر به مشکلات جدی سلامتی شود. یکی از بزرگ ترین مشکلات بیماران این است که باندند چه زمانی باید کمک

گوناگون در محیط زندگی از آنها استفاده می‌کنیم در بیمار مبتلا به آلزایمر کاهش پیدا می‌کند و رو به زوال می‌رود، بنابراین فرده، انعطاف‌پذیری و قابلیت انطباق یا محیط‌سمنسولیت‌ها و شرایط تازه را از دست می‌دهد و به مرور منزوی و دور از جمع خواهد شد.

ممکن است که در موارد پیشرفته، بیمار توانایی ارتباط با محیط یا کنترل عملکردهای جسمانی خود را از دست داده و با پیشرفت بیشتر بیماری، مرحله‌ای از کاهش هوشیاری، کما و به دنبال آن مرگ رخ می‌دهد. **بیمار جدید و ناگفته بیماری آلزایمر**

بژوهش‌های جدید نشان می‌دهد هر چند عوامل وراثتی نقش مهمی را در این بیماری بازی می‌کنند، اما تنها ۷ تا ۱۵ درصد از کل افرادی که

عواملی و حضور در فعالیت‌های اجتماعی برای بیماران آلزایمری از اهمیت خاصی برخوردار است.

برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌های روزهان بیمار، به کسب احساس موفقیت، معنی بخشیدن به زندگی و شکل‌گیری ساختار مناسب آن کمک می‌کنند. از این رو باید برنامه‌ای تنظیم شود که بیمار بتواند به مرور با آن آشنا شود.

زمان مناسب برای انجام فعالیت‌های ایسن بیماران باید با توجه به زمانی از شبانه‌روز که کارایی بیمار بالاتست، انتخاب شود. از آنجایی که این بیماران تا حدی عملکرد طبیعی خود را از دست داده‌اند، فعالیت‌ها و امکانات زندگی این‌ها باید به گونه‌ای باشد که امکان مشارکت حداکثر بیمار در برنامه‌ها فراهم شود. بیمار باید با فعالیت‌ها آشنایی داشته باشد تا انجام آنها برای او آسان باشد. علاوه بر این در صورتی که بیمار باید فعالیت جدیدی را فراگیرد، دستورالعمل‌ها را باید در نهایت سادگی برای او بیان شوند.

اطرافیان بایدبه بیمار اجازه دهند تا در حدتوانش برای تکمیل کارها و فعالیت‌های روزمره و یا هر کاری که بیمار قصد انجام آنها را دارد، تلاش کند حتی اگر اطرافیان ناچار شوند که آن فعالیت را دوباره از سر بگیرند. نوشتن راهنمایی‌های مورد نیاز بیمار و نصب آنها در محل مناسب به بیمار کمک می‌کند تا از اشتباهات دور شود برای مثال باید محتویات کتشوها، کمد و… را روی برچسب نوشت و روی در کمد یا کشو چسباند زیرا با این اقدام بیمار اشیا را در محل مناسب قرار خواهد داد.

**ضرورت یک مراقبت دقیق و اصولی**

بسته به موقعیت بیمار و شدت بیماری میزان و نوع مراقبت از بیمار متفاوت خواهد بود. در بعضی مراحل برای جلوگیری از وابستگی بیمار تنها نظارت بر رفتارها و کنترل شرایط محیط او برای مراقبت کافی است. اما در مراحل نهایی که بیمار حدود خود و کنترل وظایف و فعالیت‌های معمولش را از دست داده است، مراقبت دقیق و اصولی مورد نیاز است. فراموش کردن غالباً برای بیمار مشکلات فراوانی را ایجاد می‌کند. فراموشی در هنگام آشپزی می‌تواند منجر به آتش‌سوزی و سوختگی شود. فراموشی در پیداکردن آدرس و زمان مراجعه به خانه یا محل دیگر می‌تواند باعث گم‌شدن فرد شود.

بنابراین مراقبت از این بیمار گاهی با مشکلات زیادی همراه است و شاید هر کسی از عهده مراقبت از چنین بیمارانی برنیاید. در اغلب مجامع پیشرفته حمایت‌های مالی، اجتماعی و منابع آگاهی برای مراقبت در دسترس هستند که می‌توانند نیازهای اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها را بخصوص اگر فرد بیمار، نان‌آور خانه باشد برطرف کنند. ضمن این‌که اطلاعات و آگاهی‌های افراد خانواده را در زمینه مراقبت و حمایت از فرد بیمار فراهم نمایند. اما باقی ماندن فرد در خانه ومراقبت از او توسط افراد خانواده و فرزندان می‌تواند بعضی از مسائل و آشفتگی‌های روانی بیمار را کاهش دهد و او را با نزدیکانش مرتبط سازد.

انجام فعالیت‌های مرتب، جلوگیری از چاقی و افزایش وزن، نگهداشتن

کلسترول و فشار خون در حد طبیعی و داشتن یک رژیم و روغن ماهی

اگر بیماران، خواهر یا برادری مبتلا به آلزایمر پیش از ۶۰ سالگی و

نیز یک والد مبتلا باشند، خطر نسبی آنها حتی تا ۱۰ برابر می‌شود. داشتن زندگی‌های فعال، شرکت در برنامه‌های جمعی، گوش کردن به اخبار و از همه مهم تر یاد گرفتن یک چیز جدید مثل یک زبان جدید، مغز را فعال نگاه می‌دارد. برای تقویت حافظه نیاز به داروی خارجی و گرانتقیمت نیست.

**مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق**
افراد بیمار، معمولاً قدرت یادگیری چندان بالایی ندارند و معمولاً به عنوان فرد کم هوش شناخته می‌شوند. تحقیقات در بین افراد مبتلا

به آلزایمر نشان می‌دهد که انجام وظایف هوشمندانه یا قضاوت در موقعیت‌های حساس اجتماعی در آنها به خطر می‌افتد. از دست رفتن حافظه قدیمی فرد باعث مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق او می‌شود و بنابراین رفتارهای غیرعادی و ناشی از بی‌تجربگی از فرد سر می‌زند.

ناتوانی در تشخیص مواردی که قبلاً قابل شناخت بود نیز از نشانه‌های

این بیماران است.اگر مجلات یا روزنامه‌هایی که فرد قبلاً آنها را می‌شناخته با شکل تازه یا پوششی جدید به دست فرد برسد فکر می‌کند که قبلاً آنها را دیده و نگاه کرده است.

همه ما به طور غریزی برای کاهش حافظه نزدیک خود راه‌های دیگری پیدا می‌کنیم. مثلاً بیشتر از واژه‌های کلی به جای ذکر جزئیات استفاده می‌کنند یا به جای استفاده از نام فرد از عنوان شغلی یا اجتماعی او استفاده می‌کنند. مثلاً به جای نامیدن فرد او را با عنوانی که دارد صدا می‌زنیم. علاوه بر این فرد با مشکلات زبان روبه‌رو می‌شود. به طور کلی اختلالات حافظه منجر به محدود شدن دایره لغات فرد در گفتار و نوشتار می‌شود. فرد در پیدا کردن کلمات برای تکمیل جملات خود مشکل دارد.

فرد معمولاً تا پیش از فراموشی، نیازهای خود را بسیار فوری می‌داند و برای رفع آن بدون توجه به ملاقات اجتماعی و اثراتی که رفتارش بر دیگران دارد، اقدام می‌کند. با پیشرفت بیماری، فرد بیشتر درونگرا خواهد شد و ارتباطات اجتماعی به مرور محدودتر و با مشکل مواجه می‌شود. راه‌ها و روش‌های معمولی برای تطابق با شرایط مختلف و افراد

## اجتماعی

Ejtemae@Kayhannews.ir

گوناگون در محیط زندگی از آنها استفاده می‌کنیم در بیمار مبتلا به آلزایمر

کاهش پیدا می‌کند و رو به زوال می‌رود، بنابراین فرده، انعطاف‌پذیری و قابلیت انطباق یا محیط‌سمنسولیت‌ها و شرایط تازه را از دست می‌دهد و به مرور منزوی و دور از جمع خواهد شد.

ممکن است که در موارد پیشرفته، بیمار توانایی ارتباط با محیط یا کنترل عملکردهای جسمانی خود را از دست داده و با پیشرفت بیشتر بیماری، مرحله‌ای از کاهش هوشیاری، کما و به دنبال آن مرگ رخ می‌دهد. **بیمار جدید و ناگفته بیماری آلزایمر**

بژوهش‌های جدید نشان می‌دهد هر چند عوامل وراثتی نقش مهمی را در این بیماری بازی می‌کنند، اما تنها ۷ تا ۱۵ درصد از کل افرادی که

عواملی و حضور در فعالیت‌های اجتماعی برای بیماران آلزایمری از اهمیت خاصی برخوردار است.

برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌های روزهان بیمار، به کسب احساس موفقیت، معنی بخشیدن به زندگی و شکل‌گیری ساختار مناسب آن کمک می‌کنند. از این رو باید برنامه‌ای تنظیم شود که بیمار بتواند به مرور با آن آشنا شود.

زمان مناسب برای انجام فعالیت‌های ایسن بیماران باید با توجه به زمانی از شبانه‌روز که کارایی بیمار بالاتست، انتخاب شود. از آنجایی که این بیماران تا حدی عملکرد طبیعی خود را از دست داده‌اند، فعالیت‌ها و امکانات زندگی این‌ها باید به گونه‌ای باشد که امکان مشارکت حداکثر بیمار در برنامه‌ها فراهم شود. بیمار باید با فعالیت‌ها آشنایی داشته باشد تا انجام آنها برای او آسان باشد. علاوه بر این در صورتی که بیمار باید فعالیت جدیدی را فراگیرد، دستورالعمل‌ها را باید در نهایت سادگی برای او بیان شوند.

اطرافیان بایدبه بیمار اجازه دهند تا در حدتوانش برای تکمیل کارها و فعالیت‌های روزمره و یا هر کاری که بیمار قصد انجام آنها را دارد، تلاش کند حتی اگر اطرافیان ناچار شوند که آن فعالیت را دوباره از سر بگیرند. نوشتن راهنمایی‌های مورد نیاز بیمار و نصب آنها در محل مناسب به بیمار کمک می‌کند تا از اشتباهات دور شود برای مثال باید محتویات کتشوها، کمد و… را روی برچسب نوشت و روی در کمد یا کشو چسباند زیرا با این اقدام بیمار اشیا را در محل مناسب قرار خواهد داد.

**ضرورت یک مراقبت دقیق و اصولی**

بسته به موقعیت بیمار و شدت بیماری میزان و نوع مراقبت از بیمار متفاوت خواهد بود. در بعضی مراحل برای جلوگیری از وابستگی بیمار تنها نظارت بر رفتارها و کنترل شرایط محیط او برای مراقبت کافی است. اما در مراحل نهایی که بیمار حدود خود و کنترل وظایف و فعالیت‌های معمولش را از دست داده است، مراقبت دقیق و اصولی مورد نیاز است. فراموش کردن غالباً برای بیمار مشکلات فراوانی را ایجاد می‌کند. فراموشی در هنگام آشپزی می‌تواند منجر به آتش‌سوزی و سوختگی شود. فراموشی در پیداکردن آدرس و زمان مراجعه به خانه یا محل دیگر می‌تواند باعث گم‌شدن فرد شود.

بنابراین مراقبت از این بیمار گاهی با مشکلات زیادی همراه است و شاید هر کسی از عهده مراقبت از چنین بیمارانی برنیاید. در اغلب مجامع پیشرفته حمایت‌های مالی، اجتماعی و منابع آگاهی برای مراقبت در دسترس هستند که می‌توانند نیازهای اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها را بخصوص اگر فرد بیمار، نان‌آور خانه باشد برطرف کنند. ضمن این‌که اطلاعات و آگاهی‌های افراد خانواده را در زمینه مراقبت و حمایت از فرد بیمار فراهم نمایند. اما باقی ماندن فرد در خانه ومراقبت از او توسط افراد خانواده و فرزندان می‌تواند بعضی از مسائل و آشفتگی‌های روانی بیمار را کاهش دهد و او را با نزدیکانش مرتبط سازد.

انجام فعالیت‌های مرتب، جلوگیری از چاقی و افزایش وزن، نگهداشتن

کلسترول و فشار خون در حد طبیعی و داشتن یک رژیم و روغن ماهی

اگر بیماران، خواهر یا برادری مبتلا به آلزایمر پیش از ۶۰ سالگی و

نیز یک والد مبتلا باشند، خطر نسبی آنها حتی تا ۱۰ برابر می‌شود. داشتن زندگی‌های فعال، شرکت در برنامه‌های جمعی، گوش کردن به اخبار و از همه مهم تر یاد گرفتن یک چیز جدید مثل یک زبان جدید، مغز را فعال نگاه می‌دارد. برای تقویت حافظه نیاز به داروی خارجی و گرانتقیمت نیست.

**مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق**
افراد بیمار، معمولاً قدرت یادگیری چندان بالایی ندارند و معمولاً به عنوان فرد کم هوش شناخته می‌شوند. تحقیقات در بین افراد مبتلا

به آلزایمر نشان می‌دهد که انجام وظایف هوشمندانه یا قضاوت در موقعیت‌های حساس اجتماعی در آنها به خطر می‌افتد. از دست رفتن حافظه قدیمی فرد باعث مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق او می‌شود و بنابراین رفتارهای غیرعادی و ناشی از بی‌تجربگی از فرد سر می‌زند.

ناتوانی در تشخیص مواردی که قبلاً قابل شناخت بود نیز از نشانه‌های

این بیماران است.اگر مجلات یا روزنامه‌هایی که فرد قبلاً آنها را می‌شناخته با شکل تازه یا پوششی جدید به دست فرد برسد فکر می‌کند که قبلاً آنها را دیده و نگاه کرده است.

همه ما به طور غریزی برای کاهش حافظه نزدیک خود راه‌های دیگری پیدا می‌کنیم. مثلاً بیشتر از واژه‌های کلی به جای ذکر جزئیات استفاده می‌کنند یا به جای استفاده از نام فرد از عنوان شغلی یا اجتماعی او استفاده می‌کنند. مثلاً به جای نامیدن فرد او را با عنوانی که دارد صدا می‌زنیم. علاوه بر این فرد با مشکلات زبان روبه‌رو می‌شود. به طور کلی اختلالات حافظه منجر به محدود شدن دایره لغات فرد در گفتار و نوشتار می‌شود. فرد در پیدا کردن کلمات برای تکمیل جملات خود مشکل دارد.

فرد معمولاً تا پیش از فراموشی، نیازهای خود را بسیار فوری می‌داند و برای رفع آن بدون توجه به ملاقات اجتماعی و اثراتی که رفتارش بر دیگران دارد، اقدام می‌کند. با پیشرفت بیماری، فرد بیشتر درونگرا خواهد شد و ارتباطات اجتماعی به مرور محدودتر و با مشکل مواجه می‌شود. راه‌ها و روش‌های معمولی برای تطابق با شرایط مختلف و افراد

ترس‌آور است. با آگاهی از بیماری و تغییر رفتار در مقابل بیمار می‌توان از واکنش‌های خشن و پرخاشگرانه اجتناب کرد.

بسیاری از افرادی که به آلزایمر مبتلا هستند، نسبت به کلیه وقایعی که در اطراف آنها روی می‌دهد آگاهی دارند، اما عده‌ای نیز با این مسئله مشکل دارند. آلزایمر توانایی برقراری ارتباط و تشخیص وقایع روزی داده را از بیماران سلب می‌کند، هر چند بر روی هر کس تاثیر متفاوتی می‌گذارد. واقعیت این است که بیماران آلزایمری همان انسان‌های سابق هستند و شما باید ملاحظه آنها را کرده و در مقابلشان با احترام رفتار کنید.

**برای انجام فعالیت‌های روزهان‌تان برنامه داشته باشید**

انجام فعالیت‌های ورزشی، تغذیه مناسب، تلاش برای حفظ سلامت عمومی و حضور در فعالیت‌های اجتماعی برای بیماران آلزایمری از اهمیت خاصی برخوردار است.

برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌های روزهان بیمار، به کسب احساس موفقیت، معنی بخشیدن به زندگی و شکل‌گیری ساختار مناسب آن کمک می‌کنند. از این رو باید برنامه‌ای تنظیم شود که بیمار بتواند به مرور با آن آشنا شود.

زمان مناسب برای انجام فعالیت‌های ایسن بیماران باید با توجه به زمانی از شبانه‌روز که کارایی بیمار بالاتست، انتخاب شود. از آنجایی که این بیماران تا حدی عملکرد طبیعی خود را از دست داده‌اند، فعالیت‌ها و امکانات زندگی این‌ها باید به گونه‌ای باشد که امکان مشارکت حداکثر بیمار در برنامه‌ها فراهم شود. بیمار باید با فعالیت‌ها آشنایی داشته باشد تا انجام آنها برای او آسان باشد. علاوه بر این در صورتی که بیمار باید فعالیت جدیدی را فراگیرد، دستورالعمل‌ها را باید در نهایت سادگی برای او بیان شوند.

اطرافیان بایدبه بیمار اجازه دهند تا در حدتوانش برای تکمیل کارها و فعالیت‌های روزمره و یا هر کاری که بیمار قصد انجام آنها را دارد، تلاش کند حتی اگر اطرافیان ناچار شوند که آن فعالیت را دوباره از سر بگیرند. نوشتن راهنمایی‌های مورد نیاز بیمار و نصب آنها در محل مناسب به بیمار کمک می‌کند تا از اشتباهات دور شود برای مثال باید محتویات کتشوها، کمد و… را روی برچسب نوشت و روی در کمد یا کشو چسباند زیرا با این اقدام بیمار اشیا را در محل مناسب قرار خواهد داد.

**ضرورت یک مراقبت دقیق و اصولی**

بسته به موقعیت بیمار و شدت بیماری میزان و نوع مراقبت از بیمار متفاوت خواهد بود. در بعضی مراحل برای جلوگیری از وابستگی بیمار تنها نظارت بر رفتارها و کنترل شرایط محیط او برای مراقبت کافی است. اما در مراحل نهایی که بیمار حدود خود و کنترل وظایف و فعالیت‌های معمولش را از دست داده است، مراقبت دقیق و اصولی مورد نیاز است. فراموش کردن غالباً برای بیمار مشکلات فراوانی را ایجاد می‌کند. فراموشی در هنگام آشپزی می‌تواند منجر به آتش‌سوزی و سوختگی شود. فراموشی در پیداکردن آدرس و زمان مراجعه به خانه یا محل دیگر می‌تواند باعث گم‌شدن فرد شود.

بنابراین مراقبت از این بیمار گاهی با مشکلات زیادی همراه است و شاید هر کسی از عهده مراقبت از چنین بیمارانی برنیاید. در اغلب مجامع پیشرفته حمایت‌های مالی، اجتماعی و منابع آگاهی برای مراقبت در دسترس هستند که می‌توانند نیازهای اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها را بخصوص اگر فرد بیمار، نان‌آور خانه باشد برطرف کنند. ضمن این‌که اطلاعات و آگاهی‌های افراد خانواده را در زمینه مراقبت و حمایت از فرد بیمار فراهم نمایند. اما باقی ماندن فرد در خانه ومراقبت از او توسط افراد خانواده و فرزندان می‌تواند بعضی از مسائل و آشفتگی‌های روانی بیمار را کاهش دهد و او را با نزدیکانش مرتبط سازد.

انجام فعالیت‌های مرتب، جلوگیری از چاقی و افزایش وزن، نگهداشتن

کلسترول و فشار خون در حد طبیعی و داشتن یک رژیم و روغن ماهی

اگر بیماران، خواهر یا برادری مبتلا به آلزایمر پیش از ۶۰ سالگی و

نیز یک والد مبتلا باشند، خطر نسبی آنها حتی تا ۱۰ برابر می‌شود. داشتن زندگی‌های فعال، شرکت در برنامه‌های جمعی، گوش کردن به اخبار و از همه مهم تر یاد گرفتن یک چیز جدید مثل یک زبان جدید، مغز را فعال نگاه می‌دارد. برای تقویت حافظه نیاز به داروی خارجی و گرانتقیمت نیست.

**مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق**
افراد بیمار، معمولاً قدرت یادگیری چندان بالایی ندارند و معمولاً به عنوان فرد کم هوش شناخته می‌شوند. تحقیقات در بین افراد مبتلا

به آلزایمر نشان می‌دهد که انجام وظایف هوشمندانه یا قضاوت در موقعیت‌های حساس اجتماعی در آنها به خطر می‌افتد. از دست رفتن حافظه قدیمی فرد باعث مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق او می‌شود و بنابراین رفتارهای غیرعادی و ناشی از بی‌تجربگی از فرد سر می‌زند.

ناتوانی در تشخیص مواردی که قبلاً قابل شناخت بود نیز از نشانه‌های

این بیماران است.اگر مجلات یا روزنامه‌هایی که فرد قبلاً آنها را می‌شناخته با شکل تازه یا پوششی جدید به دست فرد برسد فکر می‌کند که قبلاً آنها را دیده و نگاه کرده است.

**\* هر چند که امروزه تحقیقات جدیدتر منجر به تولید داروهای جدیدتری می‌شوند اما میزان پیشرفت در درمان کند است داروهای قدیمی‌تر شامل آریسپت (دونه پزین) و ریمینیل و اکسلون (ریواستیگمین) می‌باشد. هر سه این داروها از یک طریق عمل کرده و مزایای مشابه دارد. این داروها پیشرفت بیماری را کند می‌کنند.**

عواملی و حضور در فعالیت‌های اجتماعی برای بیماران آلزایمری از اهمیت خاصی برخوردار است.

برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌های روزهان بیمار، به کسب احساس موفقیت، معنی بخشیدن به زندگی و شکل‌گیری ساختار مناسب آن کمک می‌کنند. از این رو باید برنامه‌ای تنظیم شود که بیمار بتواند به مرور با آن آشنا شود.

زمان مناسب برای انجام فعالیت‌های ایسن بیماران باید با توجه به زمانی از شبانه‌روز که کارایی بیمار بالاتست، انتخاب شود. از آنجایی که این بیماران تا حدی عملکرد طبیعی خود را از دست داده‌اند، فعالیت‌ها و امکانات زندگی این‌ها باید به گونه‌ای باشد که امکان مشارکت حداکثر بیمار در برنامه‌ها فراهم شود. بیمار باید با فعالیت‌ها آشنایی داشته باشد تا انجام آنها برای او آسان باشد. علاوه بر این در صورتی که بیمار باید فعالیت جدیدی را فراگیرد، دستورالعمل‌ها را باید در نهایت سادگی برای او بیان شوند.

اطرافیان بایدبه بیمار اجازه دهند تا در حدتوانش برای تکمیل کارها و فعالیت‌های روزمره و یا هر کاری که بیمار قصد انجام آنها را دارد، تلاش کند حتی اگر اطرافیان ناچار شوند که آن فعالیت را دوباره از سر بگیرند. نوشتن راهنمایی‌های مورد نیاز بیمار و نصب آنها در محل مناسب به بیمار کمک می‌کند تا از اشتباهات دور شود برای مثال باید محتویات کتشوها، کمد و… را روی برچسب نوشت و روی در کمد یا کشو چسباند زیرا با این اقدام بیمار اشیا را در محل مناسب قرار خواهد داد.

**ضرورت یک مراقبت دقیق و اصولی**

بسته به موقعیت بیمار و شدت بیماری میزان و نوع مراقبت از بیمار متفاوت خواهد بود. در بعضی مراحل برای جلوگیری از وابستگی بیمار تنها نظارت بر رفتارها و کنترل شرایط محیط او برای مراقبت کافی است. اما در مراحل نهایی که بیمار حدود خود و کنترل وظایف و فعالیت‌های معمولش را از دست داده است، مراقبت دقیق و اصولی مورد نیاز است. فراموش کردن غالباً برای بیمار مشکلات فراوانی را ایجاد می‌کند. فراموشی در هنگام آشپزی می‌تواند منجر به آتش‌سوزی و سوختگی شود. فراموشی در پیداکردن آدرس و زمان مراجعه به خانه یا محل دیگر می‌تواند باعث گم‌شدن فرد شود.

بنابراین مراقبت از این بیمار گاهی با مشکلات زیادی همراه است و شاید هر کسی از عهده مراقبت از چنین بیمارانی برنیاید. در اغلب مجامع پیشرفته حمایت‌های مالی، اجتماعی و منابع آگاهی برای مراقبت در دسترس هستند که می‌توانند نیازهای اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها را بخصوص اگر فرد بیمار، نان‌آور خانه باشد برطرف کنند. ضمن این‌که اطلاعات و آگاهی‌های افراد خانواده را در زمینه مراقبت و حمایت از فرد بیمار فراهم نمایند. اما باقی ماندن فرد در خانه ومراقبت از او توسط افراد خانواده و فرزندان می‌تواند بعضی از مسائل و آشفتگی‌های روانی بیمار را کاهش دهد و او را با نزدیکانش مرتبط سازد.

**صفحه ۷**
**سه شنبه ۳ اردیبهشت ۱۳۹۲**
**۱۲ جمادی‌الثانی ۱۴۳۴ – شماره ۲۰۴۷۴**

گوناگون در محیط زندگی از آنها استفاده می‌کنیم در بیمار مبتلا به آلزایمر

کاهش پیدا می‌کند و رو به زوال می‌رود، بنابراین فرده، انعطاف‌پذیری و قابلیت انطباق یا محیط‌سمنسولیت‌ها و شرایط تازه را از دست می‌دهد و به مرور منزوی و دور از جمع خواهد شد.

ممکن است که در موارد پیشرفته، بیمار توانایی ارتباط با محیط یا کنترل عملکردهای جسمانی خود را از دست داده و با پیشرفت بیشتر بیماری، مرحله‌ای از کاهش هوشیاری، کما و به دنبال آن مرگ رخ می‌دهد. **بیمار جدید و ناگفته بیماری آلزایمر**

بژوهش‌های جدید نشان می‌دهد هر چند عوامل وراثتی نقش مهمی را در این بیماری بازی می‌کنند، اما تنها ۷ تا ۱۵ درصد از کل افرادی که

عواملی و حضور در فعالیت‌های اجتماعی برای بیماران آلزایمری از اهمیت خاصی برخوردار است.

برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌های روزهان بیمار، به کسب احساس موفقیت، معنی بخشیدن به زندگی و شکل‌گیری ساختار مناسب آن کمک می‌کنند. از این رو باید برنامه‌ای تنظیم شود که بیمار بتواند به مرور با آن آشنا شود.

زمان مناسب برای انجام فعالیت‌های ایسن بیماران باید با توجه به زمانی از شبانه‌روز که کارایی بیمار بالاتست، انتخاب شود. از آنجایی که این بیماران تا حدی عملکرد طبیعی خود را از دست داده‌اند، فعالیت‌ها و امکانات زندگی این‌ها باید به گونه‌ای باشد که امکان مشارکت حداکثر بیمار در برنامه‌ها فراهم شود. بیمار باید با فعالیت‌ها آشنایی داشته باشد تا انجام آنها برای او آسان باشد. علاوه بر این در صورتی که بیمار باید فعالیت جدیدی را فراگیرد، دستورالعمل‌ها را باید در نهایت سادگی برای او بیان شوند.

اطرافیان بایدبه بیمار اجازه دهند تا در حدتوانش برای تکمیل کارها و فعالیت‌های روزمره و یا هر کاری که بیمار قصد انجام آنها را دارد، تلاش کند حتی اگر اطرافیان ناچار شوند که آن فعالیت را دوباره از سر بگیرند. نوشتن راهنمایی‌های مورد نیاز بیمار و نصب آنها در محل مناسب به بیمار کمک می‌کند تا از اشتباهات دور شود برای مثال باید محتویات کتشوها، کمد و… را روی برچسب نوشت و روی در کمد یا کشو چسباند زیرا با این اقدام بیمار اشیا را در محل مناسب قرار خواهد داد.

**ضرورت یک مراقبت دقیق و اصولی**

بسته به موقعیت بیمار و شدت بیماری میزان و نوع مراقبت از بیمار متفاوت خواهد بود. در بعضی مراحل برای جلوگیری از وابستگی بیمار تنها نظارت بر رفتارها و کنترل شرایط محیط او برای مراقبت کافی است. اما در مراحل نهایی که بیمار حدود خود و کنترل وظایف و فعالیت‌های معمولش را از دست داده است، مراقبت دقیق و اصولی مورد نیاز است. فراموش کردن غالباً برای بیمار مشکلات فراوانی را ایجاد می‌کند. فراموشی در هنگام آشپزی می‌تواند منجر به آتش‌سوزی و سوختگی شود. فراموشی در پیداکردن آدرس و زمان مراجعه به خانه یا محل دیگر می‌تواند باعث گم‌شدن فرد شود.

بنابراین مراقبت از این بیمار گاهی با مشکلات زیادی همراه است و شاید هر کسی از عهده مراقبت از چنین بیمارانی برنیاید. در اغلب مجامع پیشرفته حمایت‌های مالی، اجتماعی و منابع آگاهی برای مراقبت در دسترس هستند که می‌توانند نیازهای اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها را بخصوص اگر فرد بیمار، نان‌آور خانه باشد برطرف کنند. ضمن این‌که اطلاعات و آگاهی‌های افراد خانواده را در زمینه مراقبت و حمایت از فرد بیمار فراهم نمایند. اما باقی ماندن فرد در خانه ومراقبت از او توسط افراد خانواده و فرزندان می‌تواند بعضی از مسائل و آشفتگی‌های روانی بیمار را کاهش دهد و او را با نزدیکانش مرتبط سازد.

انجام فعالیت‌های مرتب، جلوگیری از چاقی و افزایش وزن، نگهداشتن

کلسترول و فشار خون در حد طبیعی و داشتن یک رژیم و روغن ماهی

اگر بیماران، خواهر یا برادری مبتلا به آلزایمر پیش از ۶۰ سالگی و

نیز یک والد مبتلا باشند، خطر نسبی آنها حتی تا ۱۰ برابر می‌شود. داشتن زندگی‌های فعال، شرکت در برنامه‌های جمعی، گوش کردن به اخبار و از همه مهم تر یاد گرفتن یک چیز جدید مثل یک زبان جدید، مغز را فعال نگاه می‌دارد. برای تقویت حافظه نیاز به داروی خارجی و گرانتقیمت نیست.

**مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق**
افراد بیمار، معمولاً قدرت یادگیری چندان بالایی ندارند و معمولاً به عنوان فرد کم هوش شناخته می‌شوند. تحقیقات در بین افراد مبتلا

به آلزایمر نشان می‌دهد که انجام وظایف هوشمندانه یا قضاوت در موقعیت‌های حساس اجتماعی در آنها به خطر می‌افتد. از دست رفتن حافظه قدیمی فرد باعث مشکل در توانایی استفاده از اطلاعات قبلی و تجربیات سابق او می‌شود و بنابراین رفتارهای غیرعادی و ناشی از بی‌تجربگی از فرد سر می‌زند.

ناتوانی در تشخیص مواردی که قبلاً قابل شناخت بود نیز از نشانه‌های

این بیماران است.اگر مجلات یا روزنامه‌هایی که فرد قبلاً آنها را می‌شناخته با شکل تازه یا پوششی جدید به دست فرد برسد فکر می‌کند که قبلاً آنها را دیده و نگاه کرده است.

**\* هر چند که امروزه تحقیقات جدیدتر منجر به تولید داروهای جدیدتری می‌شوند اما میزان پیشرفت در درمان کند است داروهای قدیمی‌تر شامل آریسپت (دونه پزین) و ریمینیل و اکسلون (ریواستیگمین) می‌باشد. هر سه این داروها از**