



بیمارستان آیت الله بروجردی



آلزایمر واحد آموزش سلامت

منابع:

- سایت اینترنتی www.resalatnews.com
- www.umm.edu
- درسنامه جامع پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارث ویرایش دوازدهم ۲۰۱۰

بیماری آلزایمر

بیماری آلزایمر بوسیله از دست رفتن پیشرونده حافظه کوتاه مدت و به دنبال آن از بین رفتن عملکرد اشخاص و مرگ در میانسال می شود. تغییرات اولیه بیماری شامل از بین رفتن قشر مخ است.

دید کلی

بیماری آلزایمر ۲ تا ۵ درصد اشخاص مسن را در بر می گیرد و گاهی هم به اشخاص جوانتر حمله می کند. به نظر می رسد که بیماری آلزایمر در اثر از بین رفتن سلولهای منطقه هیپوکامپ که معمولاً مقدار زیادی استیل کولین تولید می کنند بوجود می آید. منطقه آسیب دیده مغز و استیل کولین در تشکیل خاطرات جدید وارد عمل می شوند و به همین دلیل یکی از نشانه های اصلی بیماری عدم توانایی در تحکیم یادگیری تازه (مثل آدرس جدید) و دشواری در جهت یابی است.

علت بیماری

تقریباً ۱۰ درصد افراد بالای ۶۰ سال زوال عقل دارند و حدود نیمی از آنها مبتلا به آلزایمر هستند. آلزایمر نوعی بیماری ناهمگن از نظر ژنتیکی است که در تمام نژادها دیده می شود. ۵ درصد بیماران دچار بیماری خانوادگی با تظاهر زود هنگام ۱۵ تا ۲۵ درصد دچار بیماری خانوادگی با تظاهر دیررس، ۷۵ درصد مبتلا به بیماری تک گیر هستند. ۸۰ درصد موارد آلزایمر خانوادگی، توارث اتوزومی غالب و بقیه چند عاملی را نشان می دهند. مهمترین یافته های شناختی آلزایمر، رسوب دو پروتئین رشته ای

پپتید بتا آمیلوئید در مغز می باشد.

علائم بیماری

در اکثر موارد، بیماری آلزایمر در اشخاص مسن در فاصله زمانی ۸ تا ۲۰ سال بتدریج رشد می کند. قربانی این مسئله ابتدا افت حافظه پیدا می کند و اغلب گم شدن حتی در خانه خود بیمار نیز پیش می آید. به مرور زمان بیمار جهت یابی خود را به شدت از دست می دهد، اشخاص و حتی خانواده خود را نمی شناسد، هیجانهایی کودکانه نشان می دهد و از عهده نظافت خود و لباس پوشیدن بر نمی آید.

درمان

اگر یکی از اعضای خانواده دچار این بیماری است، حالت خصومت به خود نگیرید، محیط خانه را طوری تغییر دهید که فرد دچار آسیب بدنی نشود.

افراد مراقبت کننده از بیمار می توانند برخی از مشکلات بیمار را با اجرای بعضی کارها کاهش دهند مانند تکرار برای بیمارانی که مشکلی در حافظه دارند شاید یادآوری مکرر کمک کننده باشد و اطمینان دهی که یک گفتگوی صمیمانه مختصر و در عین حال قوی می تواند بیمار مضطرب یا آشفتہ را آرام کند و منحرف کردن ذهن بیمار که قدم زدن با بیمار می تواند در این زمینه کمک کننده باشد.

داروها

خیلی از داروهایی که برای مشکلات دیگر مورد استفاده قرار می گیرند می توانند باعث گیجی یا خواب آلودگی شوند. این داروها را باید حتی الامکان قطع کرد. هم اکنون داروهای زیاد دیگری تحت بررسی هستند. داروهای جدیدی که با نسخه پزشک تجویز می شوند ممکن است پیشرفت بیماری را در بعضی از بیماران به تأخیر بیندازد.

فعالیت در رژیم غذایی

تا حدی که امکان دارد بیمار آلزایمری باید فعالیت خود را حفظ کند. با پیشرفت بیماری نهایتاً تمامی فعالیتها نیاز به نظارت خواهند داشت.

رژیم غذایی عادی

نهایتاً برای غذا خوردن به کمک نیاز خواهد داشت.

آیا این بیماری حالت ارثی هم دارد؟

سن بالا، سابقه خانوادگی، جنس مؤنث بودن و سندرم داون، مهمترین عوامل خطر ساز برای آلزایمر هستند. در جمعیت‌های غربی، خطر تجربی آلزایمر، در سرتاسر عمر ۵ درصد است. اگر بیماران خویشاوند درجه اولی داشته باشند که آلزایمر در او پس از ۶۵ سالگی بروز کرده باشد. خطر نسبی ابتلای آنها ۳-۶ برابر برابر افزایش می یابد. اگر بیماران خواهر یا برادری مبتلا به آلزایمر پیش از ۶۰ سالگی و نیز یک والد مبتلا باشند، خطر نسبی آنها ۷ تا ۹ برابر می شود. آزمایش آپولیوپروتئین A نوعی آزمایش تشخیصی کمکی است و نباید برای پیش بینی آلزایمر در

بیماران بی علامت استفاده شود. مبتلایان به سندرم داون، افزایش خطر ابتلا به آلزایمر را نشان می دهند پس از ۴۰ سالگی، مبتلایان به سندرم داون، همواره یافته های آسیب شناختی عصبی آلزایمر را دارند و تقریباً ۵۰ درصد آنها، دچار افت شناختی می شوند.

آهن زیاد پیشرفت آلزایمر را تشدید می کند. به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، بر اساس نتایج یک تحقیق جدید که توسط دکتر جک روگرز انجام گرفته مشخص شد افزایش بیش از حد آهن در بدن می تواند خطر پیشرفت آلزایمر را تشدید کند. با توجه به آنچه گفته شد از آنجاییکه نیاز بدن به آهن در دوران سالمندی کاهش می یابد، دریافت مکمل های فاقد آهن ضرورت می یابد.

