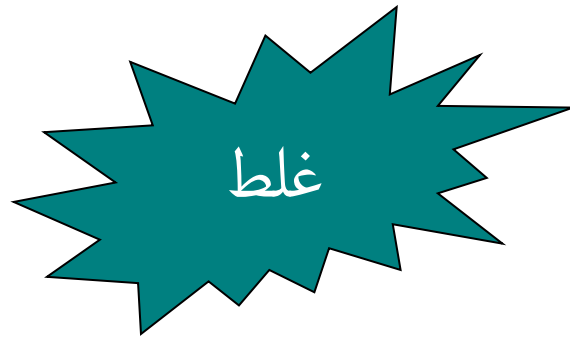


دمانس

بر اساس «راهنمای ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان»
ویژه پزشکان عمومی در طرح تحول نظام سلامت

صحیح یا غلط؟

آیا دمانس بخشی از سیر طبیعی افزایش سن است؟



- دمانس جزء پیری طبیعی نیست بلکه ناشی از بیماری و اختلال مغزی است.

مقدمه

تعریف دمانس

- دمانس یک بیماری ناشی از اختلال در عملکرد مغز است که اغلب سیر مزمن و پیشرونده دارد. در این بیماری، تواناییهای ذهنی و شخصیت و رفتار فرد تغییر می کند. بیماران دمانس اغلب اختلال در حافظه و فعالیت‌های روزمره را تجربه می کنند. دمانس جزء سیر طبیعی افزایش سن نیست. و بااینکه می تواند در هر سنی رخ دهد اما در افراد مسن شایعتر است.

دیدگاه عمومی در منطقه شما نسبت به بیماری دمانس (زوال عقل) و بیماران مبتلا به دمانس چگونه است؟

انواع شایع دمانس

- بیماری آلزایمر: شایعترین فرم دمانس: حدود ۵۰-۷۰٪ از موارد دمانس
- دمانس عروقی: دومین فرم شایع دمانس که در نتیجه سکته های متعدد ناشی از اختلال جریان خون مغزی رخ می دهد: حدود ۲۰-۳۰٪ از موارد دمانس

مراحل درمانس (مرحله اولیه)

- بیمار به خصوص حوادث اخیر را فراموش می کند.
- اشکالاتی در برقراری ارتباط دارد (به عنوان مثال اشکال در یافتن کلمات).
- در مکانهای آشنا گم می شود.
- آگاهی به زمان را از دست می دهد؛ شامل روز و ماه و سال.
- در تصمیم گیری ها و اداره امور مالی خود دچار مشکل می شود.
- انجام امور پیچیده خانه برایش مشکل است.
- خلق و رفتار:
- فعالیت و انگیزه کاهش یافته و علاقه خود را به کار و تفریح از دست می دهد.
- خلق تغییر کرده و ممکن است افسرده یا مضطرب باشد.
- گاه با عصبانیت یا پرخاشگری واکنش نشان می دهد.

مراحل درمانس (مرحله میانی)

- بسیار فراموشکار شده و بخصوص حوادث اخیر و اسامی افراد را فراموش می کند.
- آگاهی به زمان تاریخ مکان و حوادث از دست می رود.
- برقراری ارتباط بسیار مشکل می شود.
- در امور شخصی خود نیازمند کمک است (توالت و لباس پوشیدن).
- قادر به تهیه غذا پخت و پز و نظافت و یا خرید نیست.
- قادر به زندگی به تنهایی و بدون حمایت قابل توجه نیست.
- تغییرات رفتاری (سرگردانی، سوال پرسیدن مکرر، فریاد زدن، اختلالات خواب و توهم) رخ می دهد.
- رفتار نامناسب (مهارگسیختگی و پرخاشگری).

مراحل درمانس (مرحله نهایی)

- ناآگاهی کامل از زمان و مکان.
- ممکن است متوجه حوادث پیرامون خود نباشند.
- قادر به شناسایی بستگان و دوستان نیستند.
- بدون کمک نمی توانند غذا بخورند.
- نیازمند کمک در مراقبتهای شخصی هستند.
- ممکن است بی اختیاری ادرار و مدفوع داشته باشند.
- احتمالاً قادر به راه رفتن نیستند و وابسته به ویلچر یا بسترند.
- تغییرات رفتاری تشدید یافته و نسبت به مراقبت کنندگان رفتارهای خشن (لگزدن، ضربه زدن، داد و فریاد زدن) بروز می دهند.
- قادر به پیدا کردن مسیر خود در خانه نیز نیستند.

بعضی علل برگشت پذیر دمانس

- سوء تغذیه
- دهیدریشن
- اختلالات متابولیک شامل بیماریهای کبد، کلیه و پانکراس
- کمبود ویتامین ب ۱۲
- اختلالات تیروئید
- هیدروسفالی با فشار نرمال
- تومور مغزی
- ضربه و آسیب مغزی

برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد

- بیماران مبتلا به دمانس به دلیل اختلال شناختی محدودیت ارتباط دارند.
- باید تلاش کرد تا هم با بیمار و هم همراه او ارتباط برقرار شود.
- مطمئن شوید شنوایی و بینایی بیمار مناسب باشد (عینک مناسب بوده و سمعک درست کار کند).
- واضح و شمرده صحبت کنید و ارتباط چشمی مناسب داشته باشید.
- توجه کنید بیماران دچار اختلال تکلم، اغلب با زبان بدن و روش غیرکلامی ارتباط برقرار می کنند.

برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد: مراقبت کنندگان

- به مراقبت کنندگان و همراهان فرصت کافی برای بیان نگرانیها و سوالات خود در زمینه بیماری بدهید.
- به نکات مورد توجه آنها بادقت گوش کنید.
- جنبه های مثبت خانواده را پررنگ جلوه دهید: به آنها برای مراقبت خوبشان تبریک بگویید.
- در زمینه درمان بیمار نگرانیهای خانواده را هم در نظر بگیرید. شاید نکاتی را مطرح کنند به آن توجه نکرده بودید.

ارزیابی

• چه علایمی در بیمار شک به بیماری دمانس را برمی انگیزد (نمودار مادر)؟

– اختلال در حافظه (فراموشی شدید) و آگاهی (نسبت به زمان، مکان و شخص).

– اختلالات خلقی و رفتاری مانند آپاتی (بی علاقه به نظر می رسد) یا تحریک پذیری و ناتوانی در کنترل هیجانات – به راحتی ناراحت بقرار یا وحشت زده می شود.

– اختلال در اجرای فعالیتهای معمول شخصی یا اجتماعی.

چگونه بیمار مبتلا به دمانس را بررسی کنیم؟

- از بیمار و همراهان وی در مورد اختلالات حافظه و جهت یابی و تکلم و اختلال عملکرد شخصی و اجتماعی پرسید.

نمونه هایی از سوالات:

- آیا متوجه تغییر در توانایی فکر و منطق بیمار شده اید؟
- آیا بیمار اغلب فراموش می کند اشیا را کجا گذاشته است؟
- آیا بیمار حوادث روز گذشته را فراموش می کند؟
- آیا بیمار فراموش می کند که کجاست؟
- آیا بیمار در کارهایی مانند لباس پوشیدن مشکل دارد؟

ارزیابی آگاهی، حافظه و تکلم

مثال:

- به بیمار ۳ کلمه بگویید (مثلا قایق، خانه، کتاب) و از او بخواهید پس از شما تکرار کند.
- آرنج بیمار را نشان دهید و پرسید نامش چیست؟
- سوالات زیر را پرسید:
 - با چکش چه کار می کنند؟ (پاسخ صحیح: میخ را در چیزی کوبیدن)
 - سوپر مارکت محله شما کجاست؟
 - امروز چندشنبه است؟
 - الان چه فصلی است؟
- لطفا ابتدا پنجره و سپس در را نشان دهید.
- از بیمار پرسید که آیا اکنون آن سه کلمه ای را که چنددقیقه قبل گفتید به خاطر دارد؟

اطلاعات بیشتری از علائم بیمار بدست آورید

- از بیمار یا همراهان پرسید:
- کی ابتدا متوجه تغییرات شدید؟
- سن بیمار آن زمان چقدر بود؟
- آیا شروع بیماری حاد و ناگهانی بوده یا تدریجی؟ (طی ماهها یا سالها)
- طول دوره بیماری چقدر است؟
- آیا علائم بیمار در شب بدتر است؟
- آیا علائمی از خواب آلودگی یا افت هوشیاری همزمان وجود دارد؟
- در بیمار مبتلا به دمانس انتظار دارید پاسخ به سوالات فوق چگونه باشد؟

چه زمانی دمانس محتمل است؟

- در صورتی که در ارزیابیها، اختلال شناختی یا حافظه:
 - به مدت حداقل ۶ ماه وجود داشته باشد
 - و سیر پیشرونده داشته و منجر به اختلال عملکرد اجتماعی شده باشد.
- در این صورت تشخیص دمانس برای بیمار محتمل است.

افسردگی مقلد دمانس

- در بیماران مسن، افسردگی می تواند دمانس را تقلید کند.
- زیرا علایم افسردگی خفیف (تحریک پذیری عدم توجه و افت عملکرد) مشابه تغییرات رفتاری دمانس است.
- در این موارد ابتدا باید افسردگی درمان شود و بیمار مجدد ۱۲ هفته بعد ارزیابی شود.

دلیریوم مقلد دمانس

- دلیریوم اختلال شناختی حاد و ناگهانی با نوسان در شدت است که علل متعددی شامل داروها و عفونت دارد.
- دلیریوم می تواند با دمانس اشتباه شود.
- شروع حاد و ناگهانی و افت سطح هوشیاری منجر به شک به دلیریوم می شود.
- در صورت شک به دلیریوم:
 - سعی کنید علت زمینه ای یافته و درمان شود.
 - از نظر دهیدریشن ارزیابی شده و مایع داده شود.
 - مطمئن شوید محیط بیمار امن و راحت باشد.
 - بیمار را به متخصص ارجاع دهید (شامل نورولوژیست، روانپزشک یا متخصص داخلی).

آیا بیمار اختلال روانپزشکی دیگری دارد؟

- افسردگی متوسط تا شدید
- نکته: افسردگی در دمانس شایع است، اما علایم آن قابل اخذ از بیمار نبوده و باید به شرح حال همراه از تغییرات اخیر اتکا کرد.
- سایکوز

در این موارد به بخشهای دیگر راهنما مراجعه کنید.

علایم رفتاری دمانس

- ۹۰٪ بیماران دمانس دچار عوارض رفتاری و روانشناختی بیماری می شوند که زندگی بیمار را مختل میکند.
- مشکلات رفتاری شامل سرگردانی، بیقراری شبانه و پرخاشگری است.
- این اختلالات بیمار را در خطر آسیب به خود و دیگران قرار می دهد.

علایم رفتاری و روانشناختی دمانس

- آیاتی
- پرخاشگری
- سرگردانی
- بیقراری
- اختلالات خوردن
- خشونت
- مهار گسیختگی
- قدم زدن زیاد
- فریاد زدن
- علایم رفتاری اغلب در ابتدای بیماری وجود ندارند.
- اما مشکلاتی هستند که منجر به مراجعه همراهان و درخواست کمک می گردند.

مواردی که باید ارزیابی شود

- موارد خطرناک برای بیمار را ارزیابی کنید
- بعضی از علائم برای خود بیمار خطرناکند، مثلاً سرگردانی می تواند منجر به گم شدن بیمار گردد.
- مراقبت کنندگان ممکن است خسته و فرسوده شوند.
- بیماران دمانس در معرض خطر سوء رفتار و بی توجهی هستند و همواره باید از این نظر ارزیابی گردند.

علل دمانس ثانویه

- گواتر، برادیکاردی، پوست خشک (کم کاری تیروئید)
- HIV، بیماری مقاربتی یا بیماری های قلبی عروقی
- سوء تغذیه، کم خونی
- آسیب مغزی در اثر ضربه به سر و یا سکته مغزی

عوامل خطر عروقی

- بیماری قلبی و عروقی احتمال ابتلا به دمانس عروقی را بالا می برد.
- موارد زیر را ارزیابی کنید:
 - فشار خون بالا
 - هیپرلیپیدمی
 - دیابت
 - سیگار
 - افزایش وزن و چاقی
 - بیماری قلبی
 - سابقه سکته مغزی

ارزیابی سایر اختلالات

- برای هر بیمار باید معاینه فیزیکی کامل شامل ارزیابی شنوایی و بینایی و دندانپزشکی انجام شود.
- موارد زیر به خصوص اهمیت دارند:
 - شرایط تغذیه ای نامناسب
 - عفونت ادراری
 - یبوست یا اسهال
 - تداخلات دارویی یا
 - عوارض داروها

ارزیابی دارویی

- داروهای زیر به خصوص با آثار غالب آنتی کولینرژیک همراهند:
 - آمی تریپتیلین
 - آنتی هیستامین ها
 - آنتی سایکوتیک ها
 - آنتی کولینرژیک ها
- این داروها می توانند شرایط دمانس را تقلید کنند و قطع آنها می تواند علایم را برطرف کند.

خلاصه ارزیابی

- ۱- آیا تشخیص دمانس محتمل است؟
- ۲- افسردگی دلیریوم و سایر اختلالات سلامت روان
- ۳- جستجوی علایم رفتاری و روانپزشکی دمانس
- ۴- بررسی علل احتمالی دمانس و عوامل خطر قلبی و عروقی
- ۵- ارزیابی سایر بیماریهای طبی همراه

ارزیابی مراقبت کنندگان

- بررسی کنید:
 - چه کسی مراقب اصلی بیمار است؟
 - چه کسان دیگری و چگونه از بیمار حمایت می کنند؟
 - آیا مواردی وجود دارد که مراقبت کنندگان بیمار قادر به کنترل آن نباشد؟
 - آیا مراقبت کنندگان همکاری لازم را دارند؟ آیا تا کنون احساس تنش و فشار کرده اند؟ آیا افسرده هستند؟
 - آیا برای نیازهای بیمار و سایر هزینه های مرتبط دچار مشکل شده اند؟
- تعیین میزان همکاری مراقبت کنندگان در درمان بیماران بسیار اهمیت دارد.

چه جنبه‌هایی از بیماری بر مراقبت‌کنندگان تاثیر می‌گذارد؟

• فشارهای متعددی بر روی مراقبت‌کنندگان وجود دارد:

- ۱- روانی
 - استرس و احساس ناامیدی
 - افسردگی که نیازمند درمان مناسب است.
- ۲- جسمی
 - بهداشت فیزیکی نامناسب
 - ویزیت‌های مکرر پزشکی
- ۳- اجتماعی
 - شرمندگی در برابر دوستان و فامیل
 - طرد شدگی و جدایی اجتماعی
- ۴- مالی و اقتصادی
 - از دست دادن دریافتی در نتیجه غیبت از کار
 - هزینه‌های پزشکی

ایفای نقش

- فرح ۴۵ ساله مادر ۷۳ ساله خود را به درمانگاه آورده است
- فرح می گوید که مادرش طرف چندماه گذشته رفتارهای عجیبی داشته است.
- در ضمن به تدریج فراموشکار و گیج شده است.
- گاه افرادی را به خاطر نمی آورد که سالیان دراز می شناخته است.
- مادر فرح را از با کسب اطلاعات از فرح نظر دمانس ارزیابی کنید.
- همچنین فرح را از نظر وضعیت سلامتس ارزیابی کنید.



درمان

- همواره باید برای تایید تشخیص دمانس بیمار را به نورولوژیست یا روانپزشک ارجاع دهید.
- علایم رفتاری و روانپزشکی دمانس را درمان کنید.
- به مراقبت کنندگان آموزش دهید و آنها را حمایت کنید.
- درمان دارویی به طور روتین مصرف نشود.
- دارو تنها بعد از تجویز نورولوژیست یا روانپزشک مصرف شود.

درمانهای غیردارویی بسیاری برای بهبود علایم و شرایط زندگی بیمار وجود دارد.

حفظ استقلال عملکرد و تحرک بیمار

- بیمار را تشویق کنید تا به فعالیت روزمره خود ادامه دهد هرچند زمان بیشتری صرف کند.
(مانند لباس پوشیدن خوردن و نظافت)
- کف خانه بیمار هموار و بدون دست انداز باشد تا خطر به زمین خوردن او کاهش یابد.
- نصب نشانه برای نقاط کلیدی خانه نظیر توالت، حمام، و اتاق خواب می تواند از سردرگمی بیمار در خانه جلوگیری کند
- یک کارت شناسایی و شماره تماس همواره نزد بیمار باشد تا در صورت گم شدن وی راهگشا باشد.

مداخلات لازم برای اعضا خانواده و مراقبین

- به سخت و قابل تقدیر بودن مراقبت از افراد مبتلا به دمانس اذعان کنید.
- به مراقبین اهمیت داشتن اوقات فراغت را گوشزد کنید.
- در صورت امکان، به دنبال فردی بگردید که بتواند برای مراقبت از بیمار به شما کمک کند.
- در مورد مهارتهای خاص (نظیر روش برخورد با رفتارهای سخت بیمار) مراقبان را تحت آموزش و حمایت خود قرار دهید.
- آموزش روانشناختی بدهید (اسلاید بعد)

آموزش روانشناختی

- اطلاعات لازم را از همان ابتدا در اختیار بیمار و همراهان او قرار دهید. با در نظر گرفتن اینکه مطلب باید با در نظر گرفتن حساسیت موضوع و در حد تمایل آنها باشد.
- بگویید:
 - دمانس جزیی از سیر طبیعی سالمندی نیست.
 - دمانس بیماری مغز است .
 - با مرور زمان تمایل به بدتر شدن دارد.
 - گرچه درمانی برای آن وجود ندارد، ولی برای کمک به بیمار و خانواده کارهای زیادی می توان انجام داد.

درمان علایم رفتاری و روانپزشکی دمانس

موارد زیر مشکلات شایع مراقبین بیماران دمانس سالمند است:

- ۱- نظافت شخصی
- ۲- لباس پوشیدن
- ۳- دستشویی رفتن و بی اختیاری
- ۴- پرسیدن سوالات مکرر
- ۵- وابستگی بیش از حد
- ۶- پرخاشگری
- ۷- سرگردانی
- ۸- از دست دادن انگیزه و فعالیت

ارتباط با سایر منابع و خدمات حمایتی

• بیماران مبتلا به دمانس و مراقبین ممکن است از خدمات حمایتی متعدد سود ببرند:

- مراکز نگهداری
- خدمات حمایتی مخصوص مراقبت کنندگان
- گروههای اجتماعی
- انجمن آلزایمر و سایر گروههای مشابه
- چه خدمات دیگری در منطقه شما برای کمک به بیماران دمانس و مراقبت کنندگان آنها وجود دارد؟

چه کسی بیمار را پیگیری می کند و چه زمانی؟

- تشخیص بیمار دمانس همواره باید توسط متخصص تایید شده و برنامه درمانی داده شود.
- پس از تایید تشخیص و شروع درمان، پیگیری بیمار می تواند در سطح اولیه انجام شود.
- بیمار باید حداقل هر ۳ ماه و یا در صورت لزوم زودتر ویزیت شود.

چه اقداماتی باید در ویزیت پیگیری انجام شود؟

- پایش شرایط جسمی بیمار (تغذیه و ریسک فاکتورهای قلبی و عروقی)
- ارزیابی دارویی (به خصوص داروهای آنتی کولینرژیک)
- ارزیابی شرایط ایمنی بیمار و ریسکهای آسیب به خود (مانند سرگردانی)
- ارزیابی پیشرفت علایم
- بررسی افسردگی همزمان
- ارزیابی علایم رفتاری و روانپزشکی دمانس
- ارزیابی شرایط مراقب کنندگان (تنش احساس فشار و افسردگی)
- بررسی میزان نیاز همراهان و مراقبت کنندگان به آموزش و اطلاع رسانی

پیامهای اصلی

- دمانس جزیی از سیر طبیعی سالمندی نیست.
- ارزیابی شرایط مراقبین و حمایت روانی-اجتماعی آنها اهمیت بسیار دارد.
- بیشترین کمکی که به بیماران دمانس می توان کرد، بهبود علایم بیماری و شرایط زندگی آنهاست.
- علایم رفتاری و روانپزشکی بیمار دمانس باید بررسی و درمان شود.