

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت - معاونت درمان
دفتر آموزش و ارتقای سلامت - مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها

راهنمای خودمراقبتی در آلزایمر



راهنمای آموزش بیمار

اگر ۶۵ سالگی را مرز ورود به دوران سالمندی بدانیم، باید اعتراف کنیم که در ازای هر ۵ سال افزایش سن در این دوران، احتمال بروز آلزایمر دوبرابر می‌شود و تقریباً نیمی از سالمندان بالای ۸۵ سال به آلزایمر دچار می‌شوند. با این حال، موارد نادری از این بیماری وجود دارد که علائم را در دهه چهارم و پنجم عمر آشکار می‌کند. در هر صورت، آلزایمر شایع‌ترین دلیل زوال عقل به شمار می‌رود. این بیماری منجر به کاهش پیشرونده قوای ذهنی و مهارت‌های اجتماعی می‌شود و با تخریب روزافزون حافظه و شناخت بیمار، کم‌کم کار و زندگی او را مختل می‌کند. در آلزایمر، سلول‌های مغزی تحلیل می‌روند و نتیجه این تحلیل، چیزی نیست جز ضعف حافظه و افت فعالیت‌های ذهنی.

اگرچه درمان‌های امروزی آلزایمر تا حدودی می‌توانند علائم این بیماری را کاهش و حافظه بیمار را بهبود دهند، اما برای تکمیل فرآیند درمانی، بیمار به شدت محتاج حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی است. امروزه تلاش محققانی که در این حوزه کار می‌کنند، عمدتاً بر یافتن راه‌هایی موثر برای پیشگیری از بروز این بیماری استوار شده است.

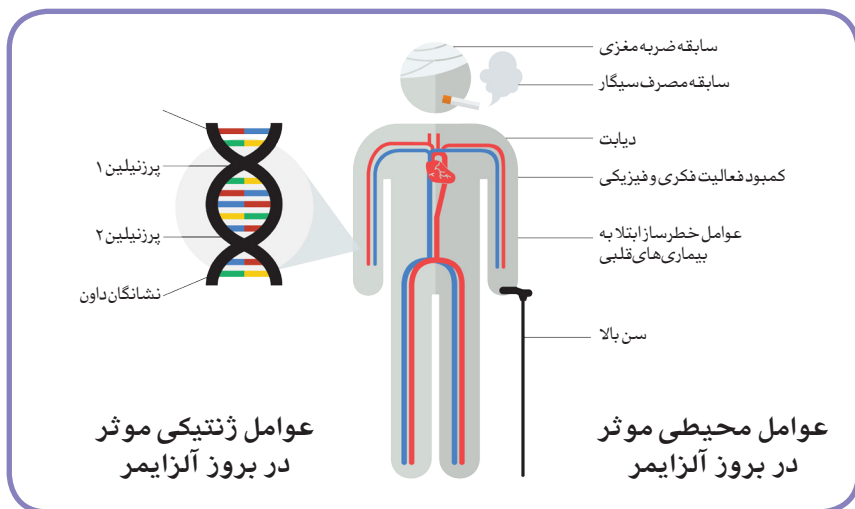
آلزایمر چه نشانه‌هایی دارد؟

نخستین علامتی که در آلزایمر جلب توجه می‌کند، ضعف حافظه است. آلزایمر به مرور بر مهارت‌های گفتاری، نوشتاری و روابط اجتماعی بیمار نیز تاثیر می‌گذارد و توان حل مساله، قضاوت و تصمیم‌گیری او را کاهش می‌دهد. مهم‌ترین نشانه‌های آلزایمر عبارتند از:



۱ **ضعف حافظه:** این کاملاً طبیعی است که هر از گاه فراموش کنید کلید خانه یا سوییچ ماشینتان را کجا گذاشته‌اید یا اسم فلان همکار یا دوستتان را به خاطر نیاورید اما ضعف حافظه‌ای که در آلزایمر دیده می‌شود، همیشگی و پیش‌رونده است و هر روز بدتر از دیروز. مبتلایان به آلزایمر ممکن است سوال‌هایی را که شما از آنها می‌پرسید یا حرفی را که خودشان می‌خواهند به زبان بیاورند، بارها و بارها تکرار کنند. آنها معمولاً حرف‌شان را فراموش می‌کنند؛ قرار ملاقات‌هایشان را از یاد می‌برند؛ کلیدها، کتاب‌ها و سایر وسایل‌شان را در جاهای اشتباه و غیرمعقول می‌گذارند و اغلب یادشان نمی‌آید کجا. آنها اسامی دوستان و آشنایان و در بعضی موارد، حتی اسامی اعضای خانواده خود را نیز به خاطر نمی‌آورند و امور ساده و روزمره را فراموش می‌کنند.

۲ **اختلال در درک مکان و زمان:** مبتلایان به آلزایمر ممکن است فراموش کنند امروز چه روزی است یا در چه ماه و چه سالی به سر می‌بریم. آنها گاهی به یاد نمی‌آورند الان کجا هستند؛ در خانه یا اداره؟ آلزایمر همچنین توان مغز را کاهش می‌دهد و باعث می‌شود درک بیمار از آنچه می‌بیند یا می‌شنود یا می‌خواند، مختل شود. مجموعه این عوامل هر از گاه باعث می‌شوند بیمار مبتلا به آلزایمر حتی راه خانه‌اش را گم کند.



۳ **اختلال در گفتار و نوشتار:** بیماران مبتلا به آلزایمر ممکن است بارها و بارها هنگام صحبت کردن نتوانند کلمه مورد نظرشان را به خاطر آورند و به همین خاطر، حرف‌شان را ناتمام بگذارند. به مرور، این اختلال گفتاری به حوزه نوشتاری هم سرایت می‌کند و باعث می‌شود آنها دچار افت مهارت‌های نوشتاری هم بشوند.

۴ **اختلال در تفکر و تمرکز:** آلزایمر باعث بروز اختلال در روند تمرکز و تفکر، به‌خصوص در حوزه تفکرات انتزاعی نظیر اعداد و ارقام، می‌شود. بروز اشتباه در حساب و کتاب‌های مالی از علایم رایج این بیماری است.

۵ **اختلال در قضاوت و تصمیم‌گیری:** آلزایمر باعث می‌شود قضاوت و تصمیم‌گیری بیمار در هنگام رانندگی، آشپزی و سایر مهارت‌های ساده و روزمره، کم‌کم دچار مشکل شده و هر روز این مشکلات بیشتر شود.

۶ **اختلال در پرداختن به امور شخصی:** کارهای شخصی ساده و روزمره، به‌خصوص آن کارهایی که انجام‌شان نیازمند گذراندن چند مرحله منظم است (مانند پختن یک غذا یا شستن یک لباس)، کم‌کم به اموری دشوار و چالش‌برانگیز تبدیل می‌شوند و در مراحل پیشرفته بیماری ممکن است بیمار حتی به خاطر نیاورد چگونه حمام می‌کرده یا لباس می‌پوشیده است.

۷ **اختلال در رفتار و شخصیت:** در مراحل متوسط و شدید آلزایمر، رفتار، گفتار و احساسات و عواطف بیمار تغییر می‌یابد و او را به سمت افسردگی، اضطراب، بدبینی، لجاجت، زودرنجی و پرخاشگری می‌کشاند.

چرا آلزایمر می‌گیریم؟

آلزایمر به علت مجموعه‌ای از عوامل ژنتیکی، محیطی و سبک زندگی که در طول زمان بر مغز فرد اثر گذاشته و باعث تخریب سلول‌های مغزی می‌شود ایجاد می‌گردد.



۶ نشانه زودرس آلزایمر

۲ ناتوانی در برنامه‌ریزی و حل مسایل متداول زندگی



۲

مبتلایان به آلزایمر معمولاً در برنامه‌ریزی‌های شخصی و حرفه‌ای، به ویژه هنگامی که پای عدد و رقم و محاسبه به میان می‌آید، دچار مشکل می‌شوند.



۱



۳ تغییر شخصیت و خلیقات

۳

مراحل متوسط تا شدید بیماری آلزایمر با بروز تغییرات خلقی یا شخصیتی ناگهانی مانند بدبینی، افسردگی، هراس، اضطراب یا زودرنجی همراه می‌شود.

ضعف حافظه‌ای که زندگی روزمره را مختل می‌کند

اختلال حافظه ناشی از آلزایمر به شکلی است که فرد به‌طور عمده در به‌خاطر سپاری اطلاعات جدید دچار مشکل می‌شود و در به‌یادآوری اطلاعات قدیمی مشکل چندانی ندارد.



۵

ناتوانی در شناخت رنگ‌ها و درک تصاویر

در بیماری آلزایمر در مراحل متوسط و پیشرفته محدوده اختلال شناخت و قضاوت تغییر می‌یابد و حتی در مراحل پیشرفته به رنگ‌ها و تصاویرایی که فرد با آنها مواجه می‌شود نیز سرایت می‌کند.

گذاشتن وسایل دم‌دستی در جاهای اشتباه و نامتعارف



۴

فرد مبتلا به آلزایمر ممکن است به کرات تلفن را در یخچال بگذارد و جورابش را در جامسواکی!

گم کردن زمان و مکان



۶

بسیاری از مبتلایان به آلزایمر در درک گذر زمان، شناخت روز و ماه و سال، تسلط به تاریخ تقویمی، احاطه به جغرافیای پیرامونی دچار مشکل می‌شوند و به بیان ساده، زمان و مکان را گم می‌کنند.

رابطه آلزایمر، ژنتیک و جنسیت

هرچند رابطه بین آلزایمر و ژنتیک به طور کامل شناخته نشده است، اما دانشمندان تغییر در برخی از ژن‌هایی که از والدین به ارث رسیده‌اند را مسوول این بیماری می‌دانند. البته این عامل در موارد بسیار نادری مسوول ایجاد بیماری است (کمتر از ۵ درصد آلزایمر!). از نظر جنسیت نیز باید گفت که زنان بیشتر از مردان در معرض ابتلا به این بیماری‌اند. دلیل اصلی این پدیده را باید در طول عمر بیشتر زنان نسبت به مردان جستجو کرد؛ چراکه بر مبنای آمارهای جهانی، طول عمر زنان، به طور متوسط، ۷ سال بیشتر از طول عمر مردان است.

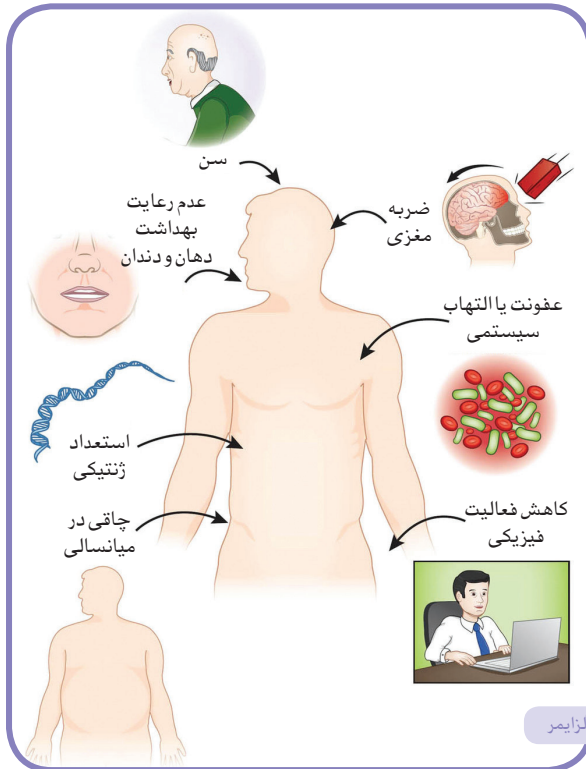
رابطه آلزایمر و سبک زندگی

تاکنون هیچ عاملی در سبک زندگی شناخته نشده که قادر باشد احتمال ابتلا به این بیماری را به طور صددرصدی کاهش دهد. با این حال، برخی شواهد حاکی از آن است که همان عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی (کم‌تحرکی، سیگار، فشار خون بالا، چربی خون بالا و دیابت) می‌توانند زمینه‌ساز بروز و پیشرفت بیماری آلزایمر باشند. مطالعات نشان داده‌اند که اشتغال ذهنی مادام‌العمر به یادگیری و فعال بودن در حوزه ارتباطات اجتماعی، احتمال بروز آلزایمر را کاهش می‌دهد. تحصیلات عالی، مشاغل پرماجرا، ارتباطات فعال اجتماعی، مطالعه و موسیقی، مراقبت از کودکان و مراقبت از حیوانات خانگی نیز در کاهش احتمال ابتلا به آلزایمر نقش دارند. یک تئوری رایج برای توجیه این مساله آن است که درگیری مغز با چنین اشتغالاتی سبب می‌شود ارتباطات بین سلول‌های مغزی تحکیم و تکثیر شوند و این عامل قادر است سلول‌های مغزی را در برابر تغییرات بیماری آلزایمر، تا حدودی، بیمه کند.

آلزایمر چه عوارضی دارد؟

- بیمار مبتلا به آلزایمر ممکن است نتواند:
- دردش را (مثلا در مطب دندانپزشکی) اظهار کند؛
- علایم مربوط به این بیماری یا سایر بیماری‌هایش را برای پزشک یا دیگران توضیح دهد؛
- دوره درمانش را به خوبی بگذراند و به توصیه‌های طبی پزشکش عمل کند؛ و
- عوارض داروهای مصرفی‌اش را درک و بیان کند.

همچنین، با پیشرفت آلزایمر، این بیماری بر عملکردهای بدن (از قبیل غذا خوردن، حفظ تعادل، کنترل ادرار و مدفوع) نیز تاثیر می‌گذارد و این تغییرات نیز، به نوبه خود، می‌توانند زمینه‌ساز بروز عفونت‌های دیگر (عفونت ریه به دلیل بروز آسپیراسیون مواد غذایی) و عوارض دیگر (مانند زمین خوردگی‌های مکرر و به دنبال آن، شکستگی استخوان‌ها و ضربه مغزی) باشند.



عوامل خطر ساز آلزایمر

با آلزایمر در مطب پزشک

اینکه در شروع بیماری تان به پزشک عمومی مراجعه کنید یا روان‌پزشک یا نورولوژیست یا اینکه به جای مراجعه به پزشک، مشکل تان را با یکی از اعضای خانواده تان در میان بگذارید، یک مساله شخصی است اما از جایی به بعد، مراجعه به پزشک برای آغاز سریع روند تشخیص و درمان بیماری، اجتناب‌ناپذیر است. به هر حال، پیش از مراجعه به پزشک، بهتر است موارد زیر را در نظر داشته باشید تا آنها را با پزشک تان در میان بگذارید:

– با محدودیت‌های احتمالی آشنا شوید: از پزشکتان بپرسید آیا برای انجام آزمایش‌هایتان ناشتا بودن ضروری است یا نه. بپرسید که چه نوع آزمایش‌هایی برای تشخیص دقیق مشکل تان مورد نیاز است.

- **علایم بیماری تان را بنویسید:** پزشکان برای تشخیص دقیق بیماری آلزایمر به جزئیات شرح حال شما نیاز دارند. از آنچه خودتان خیال می‌کنید باعث ضعف حافظه تان شده، حرف بزنید. از فراموشکاری‌های رایج تان یادداشت بردارید تا هنگام ملاقات با پزشک، آنها را به زبان بیاورید. سعی کنید به خاطر بیاورید که مشکل تان دقیقاً از کی شروع شده و این زمان را نیز یادداشت کنید و با پزشکتان در میان بگذارید.
- **تنها دکتر نروید:** حضور یکی از اعضای خانواده یا یکی از دوستان و آشنایان نزدیک تان سرنخ‌های خوبی از شرح حال شما به پزشک تان می‌دهد که ممکن است خود شما به خاطر نیاورید. سعی کنید در اولین ویزیت یکی از این افراد را همراه خودتان به مطب دکتر ببرید.
- **فهرستی از داروهای مصرفی تان تهیه کنید:** تمام داروهای مصرفی از جمله داروهای غیرنسخه‌ای و گیاهی که مصرف می‌کنید و نام و دوز مصرفی آنها را یادداشت کنید و برگه یادداشت تان را به پزشک تان بدهید تا در جریان جزئیات درمان‌هایتان قرار بگیرد.
- **سوال‌هایتان را بنویسید:** فهرستی از سوال‌های مهم و موردنظر تان را یادداشت کنید تا در برخورد با پزشک تان، از او بپرسید و جواب بخواهید؛ سوال‌هایی از این قبیل که: آیا من آدم فراموشکاری هستم یا دچار ضعف حافظه شده‌ام؟ آیا اینها علایم بیماری آلزایمر است؟ چه آزمایش‌هایی باید بدهم تا بیماری‌ام معلوم شود؟ متخصصان کدام رشته‌های پزشکی می‌توانند به درمان کمک کنند؟ آیا بیمه هزینه‌های درمانی‌ام را تقبل می‌کند؟ اگر تشخیص شما آلزایمر است، من باید دقیقاً چه کار کنم تا مانع پیشرفت این بیماری شوم؟ مراحل درمانی این بیماری چیست؟ آیا آلزایمر روی بیماری‌های دیگر هم تاثیری می‌گذارد؟ آیا پرهیز غذایی خاصی را باید رعایت کنم؟

پزشکان چگونه آلزایمر را تشخیص می‌دهند؟

متأسفانه هنوز هیچ آزمایشی اختصاصی برای تشخیص قطعی آلزایمر نداریم. تنها راه تشخیص قطعی بیماری آلزایمر بیوپسی مغز بیمار است که تنها پس از مرگ بیمار امکانپذیر است. با این حال، شرح حال بیمار در بیشتر موارد به تشخیص صحیح می‌انجامد اما برای اینکه پزشک بتواند دریابد ضعف حافظه شما ناشی از



برای اینکه بدانیم آلزایمر چه تاثیری بر مغز و سایر اعضای بدن می گذارد، بهتر است ابتدا با مراحل اولیه این بیماری آشنا شویم. تصویر، شما را با ۷ مرحله مهم این بیماری آشنا می کند.



مراحل آلزایمر

آلزایمر است یا چیز دیگر، معاینه ها و آزمایش های زیر نیز می توانند کمک کننده باشند:

– **شرح حال و معاینه بالینی:** معاینه بالینی در بیماران مشکوک به آلزایمر عمدتاً یک معاینه عصبی است؛ معاینه ای منتهی به سنجنش رفلکس ها، سنجنش تون عضلانی، سنجنش میزان توانایی بیمار در نشستن و برخاستن و مشاهده طرز ایستادن و راه رفتن او و معاینه حسی و حرکتی و تعادلی. تشخیص بیماری آلزایمر عمدتاً بالینی و مبتنی

برگرفتن شرح حال است. اخذ شرح حال بیمار مبتلا به آلزایمر، دقیق، جزئی و نگر و وقت گیر است که اغلب چند پرسشنامه را در بر می گیرد. پزشک ممکن است برای تکمیل معاینه اش از بیمار بپرسد: «امروز چه روزی است؟» یا «اینجا کجاست؟» یا از بیمار بخواهد که از صفر تا ۱۰۰ را برعکس بشمارد و در صورت لزوم از تست های تکمیلی تخصصی آلزایمر استفاده کنند. نوع پاسخ های بیمار به این پرسش ها تعیین می کند میزان آسیب مغزی او در چه حدی است. علائم بیماری افسردگی می تواند بسیار شبیه علائم مراحل آغازین بیماری آلزایمر باشد. بنابراین دادن اطلاعات دقیق به منظور اخذ شرح حال مناسب توسط پزشک به افتراق بین این دو بیماری کمک شایانی می کند.

- **تست های آزمایشگاهی:** بزرگ ترین کمکی که از تست های آزمایشگاهی برمی آید، این است که نتیجه شان نشان می دهد ضعف حافظه بیمار، ناشی از بیماری های ارگانیک (مانند اختلالات تیروئیدی و یا کمبودهای ویتامینی یا اختلال سطح املاح در خون) نیست و باید به تشخیص های دیگر فکر کرد.

- **تصویربرداری از مغز:** در صورت صلاح دید پزشک سی تی اسکن و ام آر آی انجام می شود که در آنها تغییراتی که در بافت مغز رخ داده، آشکار می شود و به این ترتیب، پزشک می تواند به تشخیص بهتری از بیماری دست یابد. نشانه هایی که در تصویربرداری های مغزی آلزایمر دیده می شوند، در برخی موارد، با نشانه های ضربه مغزی و سکنه مغزی همپوشانی دارند و اینجاست که پزشک باید این نشانه های تصویری را با شرح حال بیمار، کنار هم بگذارد و از برآیند آنها به تشخیص صحیح برسد.

پت اسکن نیز یکی دیگر از تکنیک های تصویربرداری است که در موارد به خصوصی که طبق صلاح دید پزشک انجام می گیرد در آن، یک نشانگر رادیواکتیو در ورید بیمار تزریق می شود و سپس عکسبرداری انجام می شود تا معلوم شود که نشانگر مورد نظر به کدام منطقه از مناطق مغز بیمار نفوذ کرده و کدام مناطق مغز همچنان نفوذناپذیر باقی مانده و احتمالاً دچار اختلال شده است.

نقش داروها در درمان آلزایمر

داروهای جدید آلزایمر می توانند در تخفیف علائم ضعف حافظه تا حدی کمک کننده باشند. این داروها عمدتاً به دو دسته تقسیم می شوند:



- **مهارکننده‌های کولین استرات:** این داروها باعث می‌شوند سطح برخی مواد شیمیایی که در هنگام ارتباط بین سلول‌های مغزی آزاد می‌شوند، افزایش یابد. دنزیپیل و ریواستیگمین از مهم‌ترین داروهای این گروه به‌شمار می‌روند. شایع‌ترین عوارض این داروها نیز عبارتند از اسهال، تهوع و استفراغ.
- **ممانتین:** این دارو مرگ سلول‌های مغزی را به تاخیر می‌اندازد و در موارد شدید آلزایمر به همراه دنزیپیل همزمان مصرف می‌شود. شایع‌ترین عارضه دارویی ممانتین نیز گیجی و خواب‌آلودگی و یبوست است.

نقش اعضای خانواده در درمان آلزایمر

- حمایت اطرافیان بیمار، به خصوص حمایت اعضای خانواده، بخش مهمی از درمان آلزایمر محسوب می‌شود. برای این منظور لازم است:
 - مبلمان اضافی و غیرکاربردی را از دم دست بیمار بردارید؛
 - برای پله‌ها نرده بگذارید؛ از توالت فرنگی استفاده کنید؛
 - از نرم و راحت بودن کفش و دمپایی بیمار مطمئن شوید؛
 - در خانه توالت فرنگی نصب کنید؛ و
 - تعداد آینه‌های خانه را کمتر کنید. بسیاری از بیماران مبتلا به آلزایمر از مشاهده چهره خود و دیگران در آینه هراسان می‌شوند.
- بیماران مبتلا به آلزایمر با مجموعه‌ای از مشکلات شناختی، عاطفی و احساسی

مقایسه ظاهری مغز سالم و بیمار



مغز دچار آلزایمر شدید



مغز دچار آلزایمر خفیف



مغز سالم

دست به گریبان اند؛ از ترس و خشم و اندوه گرفته تا گنجی و خمودگی و افسردگی. شما می‌توانید به بیمارتان کمک کنید بهتر با شرایطش کنار بیاید. می‌پرسید چگونه؟ پاسخ روشن است: با شنیدن حرف‌ها و دلهره‌های بیمار و اطمینان بخشیدن به او درباره اینکه زندگی او می‌تواند هنوز هم سودمند و لذت‌بخش باشد. باید طوری رفتار کنید که بیمارتان احساس کند همچنان شان او حفظ شده و هنوز و همیشه مورد احترام است. تا حد امکان محیط خانه را برای او آرام و اطمینان‌بخش کنید. ایجاد تغییرات زیاد در محیط اطراف بیمار، سرو صدا و ازدحام جمعیت، بیماران مبتلا به آلزایمر را مضطرب و ناراحت می‌کند. بنابراین تا می‌توانید، از این موارد پرهیز کنید و تا حد امکان، بیمارتان را از قرار گرفتن در وضعیتی که مجبور شود چیزی را به خاطر آورد، معاف کنید. این کار واقعاً برای بیمار، دشوار و آزاردهنده است و این فشار عصبی معمولاً به افت شدید تر قوای ذهنی او می‌انجامد. حقیقت این است که مراقبت از بیماران مبتلا به آلزایمر اصلاً کار آسانی نیست و به همین دلیل، بسیاری از پزشکان معتقدند که مراقب یک بیمار مبتلا به آلزایمر نیز خودش محتاج مراقبت است. احساس خشم، عذاب وجدان، اندوه و ناامیدی از رایج‌ترین احساساتی است که مراقب تجربه می‌کند و توجه او به نیازهای شخصی‌اش می‌تواند از شدت این احساسات آزاردهنده بکاهد. اگر شما در خانواده‌تان یک بیمار مبتلا به آلزایمر دارید که باید از او مراقبت کنید، یادتان باشد که:

- تا می‌توانید، درباره آلزایمر اطلاعات کسب کنید؛
- از کسانی که قادرند به هر نحوی به شما کمک و بارتان را سبک‌تر کنند، کمک بخواهید؛
- هر روز مدتی را، هر چند کوتاه، به استراحت و تفریح اختصاص دهید؛
- به فکر سلامت خودتان باشید و از تغذیه سالم و ورزش غافل نشوید؛ و
- به یک گروه حمایتی بپیوندید و از تجربیات سایر اعضای گروه که مانند شما از یک بیمار مبتلا به آلزایمر مراقبت می‌کنند، استفاده کنید و تجربیات خودتان را نیز با آنها در میان بگذارید.

نقش ورزش در درمان آلزایمر

ورزش منظم، بخش مهمی از درمان آلزایمر است. روزی نیم ساعت پیاده‌روی (البته در کنار یک همراه) می‌تواند تا حدودی به بهبود روحیه و حافظه بیمار و ارتقای سطح سلامت عمومی او کمک کند. ورزش همچنین می‌تواند به بهبود خواب و پیشگیری از یبوست نیز

افزایش میزان تحرک، کاهش احتمال آلزایمر



در هفته



۳۰ دقیقه

فعالیت بدنی با شدت متوسط

یا



در هفته



۱۵ دقیقه

فعالیت بدنی با شدت زیاد

منجر شود. بیمار می‌تواند در مراحل ابتدایی بیماری به تنهایی پیاده‌روی کند مشروط بر اینکه حتماً برگه‌ای در جیب یا کیف او بگذارد که اسم و مشخصات و نشانی منزلش روی آن نوشته شده باشد. ولی در مراحل پیشرفته بیماری به هیچ‌وجه نباید بیمار به تنهایی از منزل خارج شود.

نقش تغذیه در درمان آلزایمر

مبتلایان به آلزایمرگاهی غذا خوردن را هم از یاد می‌برند و در بیشتر مواقع، به‌دم‌دستی‌ترین خوراکی‌ها قناعت و در نتیجه، سیستم ایمنی بدنشان را تضعیف می‌کنند. آنها نوشیدن آب و سایر مایعات را نیز هرازگاه فراموش می‌کنند و به این ترتیب، خود را در معرض کم‌آبی و یبوست قرار می‌دهند. اگر در خانواده شما کسی مبتلا به آلزایمر است، باید هر روز حواستان به این نکته باشد که او روزانه بین ۶ تا ۸ لیوان آب (در صورت نداشتن منع پزشکی) بنوشد و از مصرف مایعات کافئین‌دار (مانند قهوه و نسکافه) خودداری کند تا دچار بی‌خوابی، تحریک‌پذیری و پیراداری نشود. در خصوص مکمل‌های غذایی متعددی که برای آلزایمری‌ها تبلیغ می‌شود نیز باید گفت که تاکنون سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) هیچ مکملی را برای این بیماران، ضروری یا سودمند ندانسته است.



نقش سبک زندگی در درمان آلزایمر

به طور کلی می‌توان گفت که هرچه سبک زندگی ما سالم‌تر باشد، سطح سلامت عمومی‌مان نیز بیشتر و احتمال ابتلای‌مان به آلزایمر کمتر خواهد بود:

- **ورزش منظم:** ورزش در سلامت قلب و عروق و حافظه نقش دارد. ضمن اینکه برخی مطالعات نیز به تاثیر مثبت ورزش بر روحیه و رفتار و بهبود خلق بیماران آلزایمری اشاره داشته‌اند.
- **رژیم غذایی:** یک برنامه غذایی کم‌چرب و سرشار از میوه‌ها و سبزی‌های تازه می‌تواند به سلامت قلب و عروق کمک کند و همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، بین سلامت قلب و عروق و سلامت حافظه رابطه وجود دارد.
- **امگا ۳:** اسید چرب امگا ۳ برای سلامت قلب و مغز سودمند است. امگا ۳ را می‌توان به میزان فراوان در ماهی و گردو یافت و البته کپسول‌های امگا ۳ نیز در بازار موجودند.
- **ویتامین D:** ویتامین D تاثیر بسزایی در حفظ قوای شناختی و همچنین سلامت استخوان‌ها دارد. مصرف مکمل ویتامین D طبق تجویز پزشک توصیه می‌شود.
- **روابط خانوادگی و اجتماعی:** ایجاد روابط خوب خانوادگی و اجتماعی و همچنین به وجود آوردن شبکه مناسبی از حمایت‌های بیرونی و اشتغال‌زدهنی سالم می‌تواند زندگی را برای بیمار مبتلا به آلزایمر رضایت بخش‌تر کند.

پیشگیری از آلزایمر

متأسفانه تا کنون، هیچ راه پیشگیری قطعی و موثری برای آلزایمر شناخته نشده است. البته تحقیقات در این خصوص همچنان ادامه دارد اما آنچه هم‌اکنون می‌توان با قطعیت گفت، این است که هرچه خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی در فرد کاهش یابد، خطر ابتلا به بیماری آلزایمر نیز کمتر خواهد شد. همچنان که پیش‌تر گفته شد، همان عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی (مانند دیابت، فشار خون، چاقی، کم‌حرکی و سیگار) می‌توانند زمینه‌ساز ابتلا به آلزایمر نیز باشند. فعال بودن، چه از نظر فیزیکی و چه از نظر ذهنی و اجتماعی، می‌تواند زندگی را لذت‌بخش‌تر و احتمال ابتلا به آلزایمر را کمتر کند.

۷ قدم از آلزایمر دور شوید!

بیشتر میوه و سبزی بخورید

روزانه از منابع غذایی دارای ویتامین B۱۲ استفاده کنید

روزانه ۱۵ میلی گرم ویتامین E (از طریق منابع غذایی) دریافت کنید



اصول پیشگیری از



بسته بندی مواد غذایی را بخوانید و خوراکی های حاوی مس و آلومینیوم را انتخاب نکنید

Supplement Facts

	Amount Per Serving	% Daily Value
Vitamin A (as retinyl acetate)	5000 IU	100%
Vitamin B1 (as thiamine)	60 mg	120%
Vitamin B2 (as riboflavin)	400 µg	80%
Vitamin B3 (as niacin)	100 mg	200%
Vitamin B6 (as pyridoxine hydrochloride)	20 mg	400%
Vitamin B12 (as methylcobalamin)	10 µg	200%
Vitamin C (as ascorbic acid)	400 mg	80%
Vitamin E (as tocopherol)	15 mg	30%
Vitamin K (as menaquinone-2)	20 µg	40%
Vitamin D (as cholecalciferol)	2000 IU	40%
Vitamin D3 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D4 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D5 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D6 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D7 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D8 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D9 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D10 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D11 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D12 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D13 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D14 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D15 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D16 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D17 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D18 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D19 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D20 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D21 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D22 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D23 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D24 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D25 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D26 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D27 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D28 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D29 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D30 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D31 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D32 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D33 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D34 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D35 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D36 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D37 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D38 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D39 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D40 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D41 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D42 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D43 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D44 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D45 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D46 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D47 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D48 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D49 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D50 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D51 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D52 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D53 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D54 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D55 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D56 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D57 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D58 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D59 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D60 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D61 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D62 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D63 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D64 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D65 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D66 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D67 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D68 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D69 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D70 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D71 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D72 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D73 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D74 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D75 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D76 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D77 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D78 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D79 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D80 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D81 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D82 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D83 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D84 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D85 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D86 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D87 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D88 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D89 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D90 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D91 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D92 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D93 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D94 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D95 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D96 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D97 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D98 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D99 (as cholecalciferol)	50 µg	100%
Vitamin D100 (as cholecalciferol)	50 µg	100%

بسته بندی مواد غذایی را بخوانید و خوراکی های مس و آلومینیوم را انتخاب نکنید



دور روغن اشباع شده و روغن ترانس خط بکشید!

هفته ای ۱۵۰ دقیقه ورزش های هوازی (ایروبیک) انجام دهید