

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خداوند متعال در قرآن کریم می‌فرماید:

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا  
أُفًّا وَلَا تَنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾ وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا  
كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴿٢٤﴾

و خدای تو حکم فرموده که جز او هیچکس را نپرستید و در حق پدر و مادر، نیکی کنید و چنانکه هر دو یا یکی از آنها پیر و سالخورده شوند و موجب رنج و زحمت شما باشند مواظب باشید کلمه‌ای مگویید که رنجیده خاطر شوند و کمترین آزار به آنها مرسانید و با ایشان به اِکرام و احترام سخن گوید و همیشه پر و بال تواضع و تکریم را با کمال مهربانی نزدشان بگسترانید (سوره مبارکه اسراء، آیه ۲۳ و ۲۴).

اقدامات پیشگیرانه از آلزایمر در نظام سلامت  
(Never too early, Never too late )

دکتر فرحناز پاکدامن  
رئیس گروه سلامت میانسالان و سالمندان استان  
آبان ۱۴۰۲

## ▶ سن تقویمی شروع سالمندی

▶ ۶۰+ (بر اساس شاخص بومی ایران و WHO)

▶ در جدیدترین نظریه علمی، سن شروع سالمندی یک جامعه برابر پانزده سال کمتر از سن امید زندگی بدو تولد آن جامعه است.

بدون تردید، مهم‌ترین هدف یک نظام سلامت پیشرو، ارتقاء سلامت جمعیت عمومی و فراهم‌آوری دسترسی به سطوح مختلف خدمات برای آحاد جامعه و همه‌گروه‌های جمعیتی است. براساس تعاریف سازمان بهداشت جهانی، تمامی فعالیت‌هایی که هدف اصلی آنها ارتقا، بازگرداندن یا حفظ سلامت انسان باشد ذیل فعالیت‌های تعریف شده برای نظام سلامت قرار می‌گیرند. این فعالیت‌ها شامل مراقبت از سلامت فردی و پیشگیری از بروز بیماری، ارائه خدمات در حوزه بهداشت و شناسایی بیماری‌ها، خدمات تشخیصی بالینی و پاراکلینیک، خدمات درمانی و بازتوانی و توانبخشی در جهت بازگشت فرد به جامعه است.

بر اساس آمار منتشر شده در سال ۲۰۱۵ توسط انجمن جهانی آلزایمر، برآورد شده بود که ۴۶ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر در جهان در آن سال با دمانس زندگی می‌کردند. همچنین پیش بینی می‌شود این رقم تا سال ۲۰۳۰ به میزان دو برابر رشد کند و تا سال ۲۰۵۰ به ۱۳۱ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر افزایش یابد. بر اساس این آمار، محاسبه می‌شود که به طور متوسط ۱۰ میلیون نفر سالانه و یک نفر در هر ۳٫۲ ثانیه در جهان به دمانس مبتلا می‌گردند. باید توجه داشت که خطر ابتلا به دمانس در زنان بیشتر از مردان است.

بر اساس طبقه‌بندی بانک جهانی، ۵۸٪ افراد مبتلا به دمانس در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می‌کنند. پیش بینی می‌شود که این آمار تا سال ۲۰۳۰ به ۶۳٪ و تا سال ۲۰۵۰ به ۶۸٪ افزایش یابد. آمار منطقه‌ای شیوع دمانس در شمال آفریقا و خاورمیانه (منطقه مدیترانه شرقی) در افراد بالای ۶۰ سال نیز حدود ۸٫۷٪ برآورد شده است.

تعدادی از مطالعات انجام گرفته، شیوع دمانس را در کشورهای منطقه بررسی کرده اند. به طور مثال در یک مطالعه که در سال ۲۰۰۸ انجام شده، شیوع دمانس در ترکیه در جمعیت بالای ۷۰ سال، بین ۸٫۴٪ تا ۲۰٪ برآورد شده است. در مصر، در سال ۲۰۱۴، شیوع این بیماری در جمعیت بالای ۶۰ سال، بین ۳٫۸۵٪ تا ۵٫۰۸٪ برآورد شده است. در هند، در مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۱، شیوع دمانس ۲٫۴۴٪ برآورد شده است. این تفاوت‌ها در شیوع، به دلیل روش‌های مختلف غربالگری و طراحی مطالعات می‌باشد.

► برحسب محاسبات انجام شده ، به طور متوسط در ایران، در هر ۱۱/۵ دقیقه یک نفر به دمانس مبتلا میگردد. از آنجا که هر فرد مبتلا به دمانس، شایسته دریافت خدمات تشخیصی، درمانی، توانبخشی و مراقبتی است، با توجه به میزان بروز این بیماری، باید برای حمایت های قانونی و اجتماعی از این افراد برنامه ریزی نمود.

## راهبرد های جهانی در پاسخ عمومی به مسأله دمانس

سازمان بهداشت جهانی در جهت نیل به اهداف فوق، برای کلیه کشورهای عضو، برنامه ای را تدوین کرده است که برنامه عملیاتی سازمان بهداشت جهانی در پاسخ به دمانس برای بازه زمانی ۲۰۱۷ - ۲۰۲۵ نام دارد. در این برنامه، اهداف استراتژیک و به دنبال آن اهداف اختصاصی زیر تبیین شده است:

۱. دمانس به عنوان یک اولویت مهم حوزه سلامت شناخته شود: تا سال ۲۰۲۵، ۷۵ درصد کشورها سیاست گزاری ملی، راهبرد، برنامه و یا چارچوب عملیاتی برای دمانس داشته باشند.
۲. آگاهی پیرامون دمانس افزایش یابد و محیط زندگی دوستدار مبتلایان به دمانس باشد: تا سال ۲۰۲۵، ۱۰۰ درصد کشورها برنامه هایی برای آگاهی بخشی عمومی پیرامون دمانس داشته باشند.
۳. عوامل خطر مرتبط با دمانس کاهش یابد: برنامه های در نظر گرفته شده برای کاهش و کنترل عوامل خطر بیماری های غیرواگیر (۲۰۲۰-۲۰۱۳) اجرا شود.
۴. مبتلایان به دمانس تشخیص داده شده و از آنان مراقبت به عمل آید و مداخلات درمانی برای آنان انجام گیرد: تا سال ۲۰۲۵، ۵۰ درصد افراد مبتلا در ۵۰ درصد کشورها شناسایی شوند.
۵. خدمات حمایتی و مراقبتی برای مبتلایان به دمانس و خانواده های آنان وجود داشته باشد: تا سال ۲۰۲۵، ۷۵ درصد کشورها برای مراقبین و خانواده های آنان، خدمات حمایتی و آموزشی فراهم کنند.
۶. نظام های ثبت مربوط به اختلال دمانس وجود داشته باشند: تا سال ۲۰۲۵، ۵۰ درصد کشورها به صورت روتین داده های مربوط به عوامل خطر دمانس را ثبت نمایند.
۷. پژوهش و نوآوری در زمینه دمانس انجام گیرد: پژوهش های جهانی در خصوص دمانس تا سال ۲۰۲۵ باید به دو برابر برسد.



## پیشگیری از دمانس

پیشگیری یا به تاخیر انداختن شروع دمانس به منظور کاهش ناتوانایی فردی و همچنین کاهش بار اقتصادی و اجتماعی، یک اولویت مهم بهداشت عمومی است. همچنین شناسایی علائم دمانس در مراحل اولیه آن بسیار موثر است، چرا که با غربالگری دمانس در افراد پرخطر و شناسایی بیماری در مرحله اولیه، می توان با مداخلات موثر از بروز برخی دیگر از اختلال شناختی جلوگیری کرده یا بروز آنها را به تعویق انداخت.

باید توجه داشت که بین میزان آسیب بافت مغزی و علائم بالینی فرد ارتباط خطی وجود ندارد، به این معنا که بعضی از افراد در آستانه آسیب مغزی پایین تر، افت عملکرد شناختی را بروز می دهند و بعضی از افراد در آستانه آسیب مغزی بالاتر، علائم اولیه اختلال شناختی را بروز می دهند و بنابراین سیر پیشرفت دمانس در آنان کندتر از سایر بیماران خواهد بود. این مفهوم «ذخیره شناختی» نامیده می شود. در واقع داشتن ذخیره شناختی بهتر به معنی تطابق بهتر و بیشتر با پاتولوژی دمانس است. داشتن سطح تحصیلات بالاتر، قرار داشتن در معرض محرک های ذهنی بیشتر (به ویژه در جریان فعالیت های شغلی)، حضور در اجتماع و انجام فعالیت های اجتماعی و سبک زندگی سالم، از مهمترین عواملی هستند که در بهبود ذخیره شناختی نقش دارند.

شواهد، ارتباط متقابل بین دمانس و بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط با شیوه زندگی از سوی دیگر را نشان می دهد. این عوامل خطر عبارتند از عدم انجام فعالیت فیزیکی، رژیم های غذایی نامتعادل، مصرف دخانیات، مصرف الکل، دیابت و فشار خون بالا در اواسط زندگی. چاقی نیز به دلیل ارتباط با پیش دیابت و سندروم متابولیک یک عامل خطر ابتلا به اختلال شناختی محسوب می شود.

سایر عوامل خطر بالقوه قابل تغییر، شامل انزوای اجتماعی، پیشرفت تحصیلی پایین، عدم فعالیت شناختی و افسردگی در اواسط زندگی، بیشتر مختص دمانس هستند. کاهش میزان مواجهه افراد با این عوامل خطر قابل اصلاح از دوران کودکی و گسترش آن در طول زندگی، می تواند توانایی آنان را برای انتخاب های سالم تر و اتخاذ سبک زندگی سالم تقویت کند. مطالعات نشان داده اند که تغییرات سبک زندگی می تواند شروع دمانس را به تاخیر انداخته یا از بروز آن جلوگیری نماید. داشتن فعالیت فیزیکی با بهبود عملکرد قلبی عروقی، ضمن کمک به کند شدن روند تحلیل بافت مغز، ساخته شدن سلول های عصبی را تحریک می کند. فعالیت های ذهنی و خارج از خانه نیز در این زمینه کمک کننده است و ظرفیت مغز را افزایش می دهد.

اقداماتی مانند افزایش فعالیت بدنی، پیشگیری از چاقی و کاهش آن، ترویج رژیم های غذایی متعادل و سالم از جمله کاهش مختصر در میزان کالری دریافتی و افزایش مصرف میوه و سبزیجات به سلامت مغز کمک می کند. مصرف اسیدهای چرب غیر اشباع، ویتامین ها و آنتی اکسیدان ها نیز در جلوگیری از روند زوال عقل کمک کننده هستند. همچنین برخی مطالعات، پیروی از الگوی غذایی مدیترانه ای را به دلیل مصرف میزان بالای میوه، سبزیجات و ماهی، با بهبود عملکرد ذهنی مرتبط دانسته اند.

کاهش شنوایی به عنوان یک عامل خطر برای ابتلا به دمانس اخیراً مورد توجه قرار گرفته است. مطالعات نشان داده اند که کاهش خفیف حس شنوایی، می تواند فرد را در معرض اختلالات شناختی و ابتلا به دمانس قرار دهد، بنابراین شناسایی اختلال شنوایی در مراحل اولیه و مداخله مناسب می تواند در پیشگیری از بروز اختلال شناختی موثر باشد.

توقف مصرف دخانیات و الکل، افزایش مواجهه اجتماعی، افزایش مشارکت اجتماعی و بهبود روابط اجتماعی، ارتقاء فعالیت های تحریک کننده شناختی و یادگیری و همچنین پیشگیری و مدیریت درمان بیماری دیابت، فشار خون بالا و چربی خون بالا (به ویژه کلسترول بالا) در اواسط زندگی و پیشگیری و درمان افسردگی و کاهش استرس های محیطی نیز به عنوان اقدامات محافظت کننده در نظر گرفته می شوند.

بر اساس شواهد ذکر شده در فوق، «برنامه عملیاتی سازمان بهداشت جهانی ۲۰۲۰-۲۰۱۳ برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر» نیز اقدامات زیر را برای کشورهای عضو پیشنهاد می دهد:

۱. ادغام برنامه دمانس با دیگر برنامه ها و سیاست های ارتقای سلامت و کاهش خطر ابتلا به بیماری های غیرواگیر در بخش های مربوطه از طریق ترویج فعالیت بدنی و رژیم غذایی سالم و متعادل.

۲. اقدامات خاص شامل مدیریت وزن برای افراد چاق، ترک مصرف دخانیات و الکل، آموزش رسمی و فعالیت های تحریک کننده ذهن و همچنین مشارکت اجتماعی مادام العمر در راستای اصل پیشگیری و مراقبت متعادل است.

۳. اقداماتی در جهت توسعه، ارائه و ترویج مداخلات مبتنی بر شواهد با در نظر گرفتن سن، جنس، شدت ناتوانی و سطح فرهنگی خدمت گیرنده و آموزش به متخصصان بهداشت، به خصوص در سیستم مراقبت های بهداشتی اولیه، برای بهبود دانش و عملکردهای این کارکنان و همچنین کنترل عوامل خطر دمانس در هنگام مشاوره در مورد کاهش خطر. به روز شدن مداوم این مداخلات به عنوان شواهد جدید علمی در دسترس است. پایش سلامت همگانی بصورت استمراری بویژه در میانسالان برای یافتن عوامل خطر در ابتلا به دمانس و بیماری آلزایمر



## پیشگیری از دمانس در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه

### اقدامات و مداخلات قبل از سالمندی:

با توجه به ارتباط متقابل بین دمانس و بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط با شیوه زندگی، برنامه های مرتبط در حال حاضر در آموزش ها و مراقبت های دوره ای گروه های مختلف سنی از مراقبت پیش از بارداری، بارداری، پس از زایمان، مراقبت کودکان، مراقبت نوجوانان و جوانان و مراقبت میانسالان وجود دارد. آموزش های شیوه زندگی سالم در خصوص فعالیت فیزیکی مناسب، تغذیه صحیح و داشتن وزن مناسب، عدم مصرف / ترک دخانیات و عدم مصرف الکل بوده و غربالگری برای فشارخون بالا، دیابت و اختلالات چربی خون در تمام گروه های سنی بر حسب فواصل تعیین شده در مراقبت مربوطه انجام می گردد.

### اقدامات و مداخلات در دوره سالمند

با توجه به نیاز به آموزش شیوه زندگی سالم برای سالمندان، و پیشگیری و کنترل عوامل خطر مرتبط با بیماری های غیر واگیر، بسته آموزشی با عنوان « زندگی سالم در دوره سالمندی » به همه سالمندان مراجعه کننده به خانه های بهداشت در روستا و پایگاه های سلامت در شهر آموزش داده می شود. آموزش ها در خصوص فعالیت فیزیکی مناسب، تغذیه صحیح و داشتن وزن مناسب و ترک دخانیات در جهت کاهش عوامل خطر بیماری های غیر واگیر می باشد. همچنین در خصوص تقویت حافظه نیز بطور خاص به سالمندان آموزش داده می شود.

غربالگری برای فشارخون بالا، دیابت، اختلالات تغذیه، افسردگی و سقوط و عدم تعادل نیز جزو موارد مراقبت های دوره ای سالمندان است که سالی یکبار انجام می شود و در صورت تشخیص هر یک این موارد، مراقبت بیماری طبق دستورالعمل کشوری مربوطه پیگیری و انجام می گردد.

## غربالگری و شناسایی دمانس در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه

### اصل پنجم: ابزار و راهکارهای تشخیص و ارزیابی به هنگام دمانس

- تشخیص به هنگام دمانس، مستلزم ادغام موضوع غربالگری شناختی در خدمات مراقبت جاری سلامت سالمندان و ارائه آن توسط کارشناسان مراقب سلامت، بهورزان و پزشکان می باشد.
- ابزارهای غربالگری شناختی ساده، ارزان و در دسترس باشد و به صورت خودارزیابی انجام شود مانند تست های حافظه نرم افزاری یا تست غربالگری بویایی که به تحصیلات نیاز ندارد.
- لازم است برنامه های آموزش خانواده مبتلایان به دمانس و ارائه مراقبت های جامع برای مبتلایان و خانواده آنان در سطوح مختلف تدوین گردد.
- به منظور تشخیص زود هنگام دمانس، ارزیابی و مداخلات درمانی و توانبخشی، ضروری است دستورالعمل های مربوطه را بومی سازی و تدوین نمود.
- لازم است اصول و برنامه پیگیری و مراقبت در منزل، پایش، ارزشیابی و بازخوردهای ملی، استانی و محلی تدوین گردد.

# اهداف برنامه کشوری

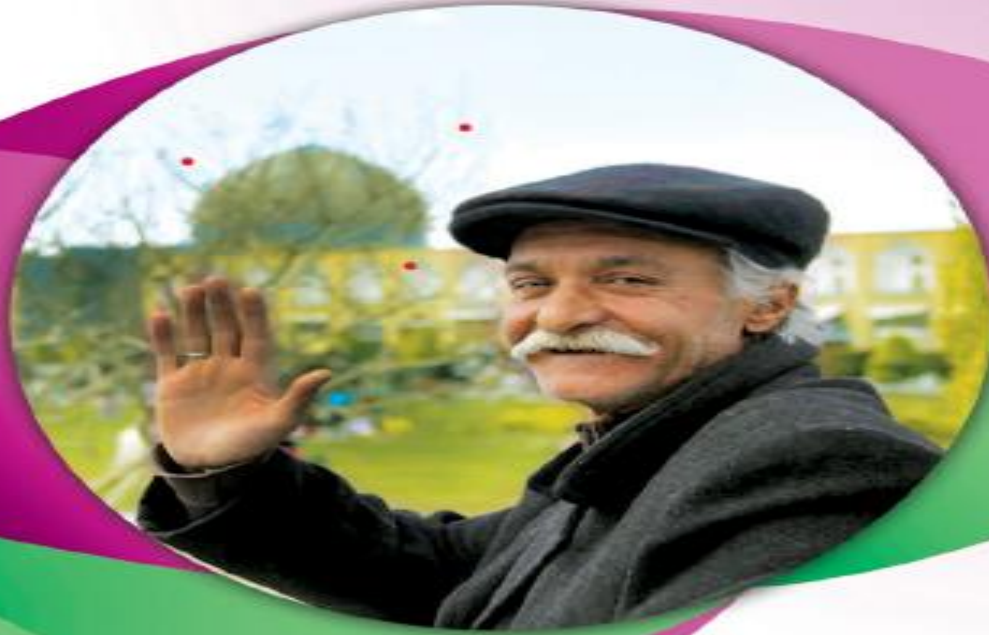
۱. ارتقاء آگاهی و افزایش حساسیت در میان سیاستگذاران، مدیران اجرایی، افراد کلیدی جامعه، افراد مبتلا به دمانس و خانواده‌هایشان در خصوص دمانس و مسائل مرتبط با آن؛
۲. ترویج و توسعه برنامه‌های پیشگیری از بروز بیماری‌های غیرواگیر و اتخاذ سبک زندگی سالم و در نتیجه کاهش خطر ابتلا به دمانس؛
۳. شناسایی به هنگام بیماری دمانس در سطح نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه و ارجاع به موقع جهت دریافت خدمات جامع تخصصی؛
۴. تقویت و گسترش خدمات جامع تشخیصی، درمانی و توانبخشی پزشکی.





# سلامت روان در دوران سالمندی

راهنمای بهبود شیوه زندگی در سالمندان



سالمندی سالم و فعال

## فهرست

۶	مقدمه.....
۷	پیشگفتار.....
۹	فصل اول: مهارت های زندگی در سالمندان.....
۳۵	فصل دوم: شادکامی و نحوه تجربه آن در سالمندان.....
۴۹	فصل سوم: نیازهای عاطفی و روابط زناشویی در سالمندان.....
۶۱	فصل چهارم: بازنشستگی، پیامدها و سازگاری با آن.....
۶۹	فصل پنجم: تنهایی و سوگ در سالمندان.....
۷۹	فصل ششم: مشکلات شناختی در سالمندان.....
۹۹	فصل هفتم: خواب و اختلالات آن در سالمندان.....
۱۰۷	فصل هشتم: درد در سالمندان.....
۱۱۳	فصل نهم: افسردگی و اضطراب در سالمندان.....
۱۲۵	فصل دهم: اعتیاد به مواد در سالمندان.....
۱۳۹	فصل یازدهم: خودکشی در سالمندان.....
۱۴۵	فصل دوازدهم: سلامت روان سالمندان در دوران همه گیری کووید-۱.....
۱۵۴	منابع.....

**احترام به سالمندان؛  
احترام به فردای خودمان است.**



**سپاس از حسن توجه**