



اداره بهزیستی شهرستان  
سیرجان

بنیاد فرزندگان سیرجان  
بیماری های دوران  
سالمندی

تحت نظر  
دکتر سعید طالبیان مقدم  
دکترای فیزیوتراپی و عضو هیات علمی دانشگاه  
علوم پزشکی تهران

تدوین و ویرایش  
سحرسادات موسوی قمی  
کارشناس ارشد گفتاردرمانی

## پیشگفتار

سالمندی پدیده ای طبیعی، تدریجی و همراه با تغییرات فیزیولوژیک است. روند این تغییرات در افراد مختلف یکسان ولی سرعت ظهور آن متفاوت است. در واقع پیری کاهش قوای روانی و جسمی در اثر گذشت زمان بوده که با تولد آغاز و در سراسر زندگی ادامه می یابد. دوران پس از ۶۰ سالگی را دوران سالمندی می نامند.

بدهی ست سالمندی قابل اجتناب نیست و همگان را شامل می شود. لیکن با مراقبت و رعایت برخی مسایل می توان از معلولیت های ناشی از آن جلوگیری کرده و یا آن ها را به تعویق انداخت. در واقع مراقبت از سالمندان نیاز به مهارت های پیچیده و تخصصی ندارد. اگر اطرافیان، افراد خانواده و فرد سالمند بعضی از نکات را بدانند و رعایت کنند، می توان از بسیاری حوادث ناگواری که برای سالمندان رخ می دهد پیشگیری نمود و شرایطی را فراهم ساخت که سالمند خود را در خانواده فرد مفیدی احساس کرده و منزوی نشود.

در این مجموعه نگاهی اجمالی به برخی بیماری های دوران سالمندی خواهیم داشت. این بیماری ها در سه گروه بیماری های عضلانی- استخوانی، بیماری های عصبی و بیماری های داخلی به اختصار بررسی می شوند. باید دقت داشت که آگاهی از علایم بیماری، پیشگیری از پیشرفت آن و مراجعه به هنگام به پزشک سه اقدام اساسی در حفظ سلامت فرد می باشد. بنابراین ضروریست فرد سالمند و همه اعضای خانواده و اطرافیان وی با شناخت این علایم، شرایط مطلوبی را برای برخورداری از سالمندی آرام، سالم و پرنشاط فراهم آورند.

## (۱) بیماری های عضلانی استخوانی

از جمله بیماری های عضلانی استخوانی می توان به کمر درد، زانو درد، درد پا، گردن درد و... اشاره کرد.

### ۱-۱- کمر درد

با افزایش سن تغییراتی در استخوان ها و عضلات روی می دهد که شکل بدن تغییر می کند. یکی از مهم ترین تغییرات خمیده شدن پشت، برجسته شدن شکم و افزایش گودی کمر است. این تغییرات می تواند منجر به کمر درد شود. درد کمر در سالمندی و مراقبت از سالمند از مسایل مهمی است که باید به آن توجه ویژه داشت.

نکته حایز اهمیت اینکه، اعمال روزانه سالمند به طور مستقیم بر روی ستون مهره های کمر اثر می گذارد. لذا انجام اعمال روزانه به نحو صحیح می تواند از ابتلا به

ضایعات کمری جلوگیری کرده و در صورت وجود ضایعه آن را بهبود بخشد.

### اعمال روزانه و ارتباط هریک با کمردرد

الف- ایستادن

برای ایستادن مناسب، سالمند را تشویق کنید تا جایی که می‌تواند صاف ایستاده و شانه‌ها را صاف نگه دارد. انقباض شکم در حین ایستادن باعث کاهش گودی کمر شده و در تسکین درد کمر موثر است. توصیه می‌شود افراد سالمند حتی‌الامکان از بی‌حرکت ایستادن اجتناب کرده و یا در صورت نیاز چهارپایه‌ای به بلندی ۲۰ سانتی‌متر را زیر یک پا قرار داده و پس از هر ده دقیقه جای پاها را عوض کنند.

ب- نشستن

نشستن به مدت طولانی و در وضعیت نامناسب باعث ایجاد کمر درد در سالمندان می‌شود. توجه به نکات زیر در هنگام نشستن ضروری است:

- به‌طور کلی نشستن طولانی مدت برای سالمندان مناسب نیست. توصیه می‌شود پس از حداکثر بیست دقیقه وضعیت نشسته، فرد از جا بلند شده و حداقل یک دقیقه راه برود.
- در هنگام نشستن یک بالش کوچک پشت کمر قرار دهد.
- توصیه می‌شود به جای زمین روی صندلی بنشینند. به ویژه افرادی که درد در ناحیه زانو یا کمر دارند.
- در هنگام نشستن از فرد سالمند خواسته شود که صاف بنشینند. عضلات شکم را تو برده و منقبض کند و به جایی تکیه دهد.

ج- خوابیدن

بهترین وضعیت برای خوابیدن آن است که بالش زیر سر کوتاه و زیر کمر سفت باشد. برای سالمندان خوابیدن به صورت طاقباز یا به پهلو ارجحیت دارد. برای بلند شدن از رختخواب، از سالمند بخواهید ابتدا به یک پهلو بچرخد. سپس عضلات شکم را سفت کرده و با کمک دست‌ها بنشینند و بعد بایستند. برای دراز کشیدن این مراحل را برعکس نماید.

د- لباس پوشیدن

برای پوشیدن یا درآوردن شلوار و جوراب، فرد سالمند نباید از کمر خم شود. بلکه بهتر است روی یک صندلی کوتاه بنشینند یا به دیوار تکیه کند و در حالی که کمر صاف است با خم کردن ران و زانو این کار را انجام دهد. برای

پوشیدن کفش می‌تواند پای خود را روی پله بگذارد و از پاشنه‌کش با دسته بلند استفاده نماید.

ه- خم شدن

باید توجه داشت که خم شدن ناگهانی و شدید به سمت جلو می‌تواند موجب آسیب مهره‌های کمر شود. برای خم شدن صحیح ابتدا باید پاها را کمی باز کرد، شکم را سفت کرده و کمر را صاف نگه داشت. سپس در حالی‌که شانه‌ها به عقب کشیده می‌شوند مفصل ران و زانو خم شوند.

و- راه رفتن

برای راه رفتن از فرد سالمند بخواهید که صاف قرار گرفته، عضلات شکم را منقبض کرده، شانه‌ها را صاف نگه داشته و به عقب بکشد. سعی کنید که سالمند در جاهای ناهموار، سربالایی و سر پایینی راه نرود همچنین از کفش مناسب استفاده کند.

ز- بلند کردن اجسام از زمین

به فرد سالمند توصیه کنید که از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کند. اما در نظر داشته باشید که حتی یک جسم سبک نیز، اگر به طرز صحیح برداشته نشود، می‌تواند باعث کمردرد و آسیب شدید کمر گردد. پس لازم است برای برداشتن اجسام از روی زمین به شیوه زیر عمل کند:

به جلو نگاه کرده، گردن را صاف نگه داشته و شکم را سفت کند. کمر را صاف نگه دارد و با خم کردن زانو و مفصل ران روی پا در نزدیکی شی مورد نظر بنشیند. سپس به آرامی جسم را از روی زمین بردارد. توجه کنید که هر چقدر جسم به بدن نزدیکتر باشد، فشار کمتری بر ستون فقرات وارد می‌شود.

### علایم کمردرد

درد کمر از دردهای ناگهانی، شدید و حاد گرفته تا تیر کشیدن‌های دایمی متغیر است. دردها ممکن است ممتد، متناوب یا موضعی باشند. کمر دردهای حاد بلافاصله بعد از آسیب به کمر نمود می‌یابند. دردهای مزمن بیش از سه ماه به طول می‌انجامند. توصیه می‌شود در صورتی که کمر درد بیش از هفتاد و دو ساعت ادامه یافت، به پزشک مراجعه شود. در مواردی که کمر درد پس از آسیب ایجاد شده باشد، حتماً باید جهت بررسی دقیق توسط یک پزشک معاینه شود. علایم جدی تر عبارتند از درد در هنگام سرفه یا دفع، بی اختیاری روده یا مجاری ادرار و ضعف در پا. در این صورت مراجعه به پزشک الزامی است.

### تشخیص کمر درد

برای تشخیص صحیح و درمان مناسب قبل از هر چیز باید درد کمر را برای پزشک تشریح کرد. شرح اطلاعاتی شامل زمان شروع درد، نقطه‌ی اصلی درد، نحوه‌ی آغاز درد، علایم همراه و سایر موارد مرتبط کمک شایانی در تشخیص دقیق مشکل خواهد کرد. پس از آن پزشک با معاینات بالینی و روش های مختلف تصویربرداری به تشخیص نهایی خواهد رسید.

### درمان کمر درد

#### الف- درمان‌های اولیه

برخی اقدامات اولیه همانند تناسب اندام، اجتناب از انجام کارهای سنگین، استراحت نسبی، استحمام با آب گرم، استفاده از کیسه آب گرم، ماساژ، شنا و فعالیت‌های ورزشی منظم می‌تواند تا حد زیادی سبب کاهش درد و پیشگیری از افزایش آن شود.

#### ب- سایر اقدامات درمانی

در صورت شدت درد و نیاز به مداخله دارویی پزشک انواع داروهای خوراکی و تزریقی را بسته به نیاز بیمار تجویز می‌کند. همچنین در این موارد برای تکمیل دوره درمان بیمار به فیزیوتراپی ارجاع می‌شود. در فیزیوتراپی انواع روش‌های الکتریکی، حرارتی و مکانیکی برای تسکین درد و بهبود بیمار به کار گرفته می‌شود.

### ۱-۲ زانو درد

درد زانو شایع‌ترین مشکل سیستم اسکلتی عضلانی است. زانو درد اغلب به دلیل فرسودگی زانو ایجاد می‌شود. این ناراحتی در هر فردی از سالخورده، تا میان‌سال و کودکان ممکن است دیده شود. البته زنان بیش از مردان مستعد ابتلا هستند.

ناحیه‌ی درد زانو متغیر است. درد ممکن است منطقه‌ای باشد یا در کل زانو پخش شود. شدت درد نیز از کم تا بسیار شدید تغییر می‌کند. علت درد زانو ممکن است مربوط به ضعف استخوان‌بندی، یا فرسودگی ناشی از کهولت باشد. شکستگی، جراحات عضلانی یا غضروفی، دررفتگی زانو و برخی بیماری‌های مزمن از سایر دلایل ابتلا به درد زانو است. علاوه بر درد ممکن است خشکی زانو، ورم قابل‌توجه، قرمزی و التهاب، بی‌حسی در پا، مشکل در ایستادن یا راه رفتن، قفل شدن زانو، ناپایداری یا خالی کردن زانو، محدودیت حرکت، تغییر شکل زانو و صدا دادن زانو وجود داشته باشد.

### پیشگیری از زانو درد

بهبود سبک زندگی در همه سنین بهترین روش برای پیشگیری از درد زانو و یا تسکین دردهای احتمالی است. ورزش منظم،

تغذیه مناسب و پوشیدن کفش مناسب از مهم‌ترین روش‌های جلوگیری از زانو درد است. سایر روش‌های پیشگیری عبارتند از:

- ۱- تناسب اندام و حفظ وزن متناسب با قد اولین راه پیشگیری از درد زانو در همه سنین است.
- ۲- پوشیدن کفش های طبی به ویژه برای افراد مسن، ضمن حفظ سلامت پا، در کاهش درد زانو کمک کننده است.
- ۳- یکی از علل دردهای موقت یا دایمی زانو، قرار گرفتن پاها در یک موقعیت بی‌تحرک به صورت طولانی مدت است. مثلا کارمندانی که وقت زیادی در موقعیت ثابت پشت میز قرار می‌گیرند. در این موارد توصیه می‌شود بعد از مدت زمان مشخصی فرد از جای خود برخاسته و حرکت کند.
- ۴- مصرف مواد غذایی غنی از کلسیم و ویتامین دی، همچنین قرار گرفتن در معرض آفتاب تا حد زیادی در پیشگیری از دردهای استخوانی از جمله درد زانو موثر است.

### علل ایجاد کننده درد زانو

شایع‌ترین علل دردهای مزمن زانو عبارتند از:

- ۱- ساییدگی زانوکه به علت از بین رفتن غضروف مفصل ایجاد می‌شود. درد زانو، محدودیت حرکت و تورم زانو از علایم آن است.
- ۲- روماتیسم که همراه با سایر مفاصل بدن، مفصل زانو را نیز درگیر می‌کند. علامت عمده درگیری روماتیسمی زانو، درد و تورم و در نهایت تغییر شکل زانو است.
- ۳- التهاب کیسه‌های اطراف زانو به علت عفونت یا ضربه که به صورت درد و تورم زانو نشان داده می‌شود.
- ۴- عفونت مفصل زانو که از اورژانس‌های پزشکی است. این عارضه علاوه بر درد و تورم همراه با تب است. گاهی عفونت زانو مزمن شده و به استخوان‌های اطراف نیز آسیب وارد می‌شود.
- ۵- نرمی کشکک که در آن حرکات زانو ممکن است با صدا همراه باشد. به‌ویژه بعد از نشستن به مدت طولانی.
- ۶- تورم برجستگی زیر کشک زانو که همراه با درد است. این بیماری در ورزشکاران بیشتر دیده می‌شود.
- ۷- التهاب تاندون که در زیر کشک قرار دارد و معمولا همراه با درد است. این حالت نیز اغلب در ورزشکاران دیده می‌شود.

### درمان زانو درد

متخصصین بر این باورند که بهترین روش درمان هر عارضه‌ای پیشگیری از آن است. این موضوع در رابطه با زانو درد نیز مصداق دارد. بنابراین پیش از هر اقدامی سعی کنید اضافه وزن خود را کاهش دهید. کفش مناسب و اندازه پوشیده و از پوشیدن کفش پاشنه‌دار بپرهیزید. ورزش‌هایی که به زانو فشار وارد می‌کنند انجام ندهید. مکمل‌های امگا ۳ و منیزیوم را بطور منظم استفاده کنید. روزانه حداقل ۱۵ دقیقه پیاده‌روی کنید. با نظر متخصص، ورزش‌های تقویت زانو را انجام دهید. سیگار نکشید. آب بیشتری بنوشید. پاها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا ورم و دردشان کاهش یابد.

سایر اقدامات درمانی عبارتند از:

#### الف- حمایت

زانو را باید نسبت به آسیب‌های جدید حمایت کرد و مانع وارد شدن هرگونه آسیب به مفصل شد. این امر در سالمندان اهمیت بیشتری دارد. به‌طوریکه قرار دادن یک پد در جلوی زانو و یا بستن زانو با استفاده از زانو بندهای طبی یا باندکشی می‌تواند مانع وارد شدن ضربه و آسیب به زانو و در نتیجه کاهش درد و تورم زانو شود. کفش‌های طبی نیز با تغییر نیروی بین پا و ساق سبب تسکین درد زانو می‌شود.

#### ب- استراحت

در صورتی که فرد می‌داند چه عاملی باعث درد زانو شده است، باید از ادامه آن به طور موقت اجتناب کند. استراحت به بافت‌های آسیب دیده اجازه می‌دهد خود را ترمیم کرده و درد از بین برود. در سالمندان داشتن استراحت‌های متوالی پس از انجام فعالیت ضرورت بیشتری دارد.

#### ج- دارو

در مصرف دارو باید احتیاط کرد چون ممکن است با عوارضی همراه باشد. بهتر است مصرف دارو با تجویز و تحت نظر پزشک انجام شود. معمولاً اگر بعد از ۷-۳ روز رعایت توصیه‌های ذکر شده درد زانو همچنان باقی ماند برای مصرف دارو به پزشک مراجعه شود. داروهای مختلفی برای کاهش و تسکین زانو وجود دارد. برخی داروها هم اثر ضد درد و هم ضد التهاب دارند. اما برخی دیگر فقط اثر ضد درد دارند. نوع داروی مصرفی به منشأ درد بستگی دارد. داروها در دو گروه تزریقی و خوراکی و داروهای موضعی تجویز میشوند.

#### د- فیزیوتراپی

فیزیوتراپی در کاهش و درمان درد زانو، تقویت عضلات، تسهیل حرکت و برگشت به زندگی عادی کمک کننده است. در

فیزیوتراپی علاوه بر روش‌های الکتریکی و حرارتی و لیزردرمانی، با انجام حرکات اصلاحی و ورزش‌های مناسب برای زانو، به تقویت عضله و کاهش و بهبود درد کمک می‌شود. ورزش به کمک استحکام عضلات دور مفصل زانو و کاهش فشار روی آن فرآیند درمان را تسهیل می‌کند. انجام انواع روش‌های ماساژ نیز در فیزیوتراپی انجام می‌شود.

۵- روش‌های تزریقی

درمان زانودرد با استفاده از روش‌های تزریقی برای انواع مشکلات زانو مفید و موثر می‌باشد. در انواع آسیب‌دیدگی رباط، غضروف و سایر بافت‌های زانو، این روش درمانی باعث بهبود جریان خون در بخش آسیب‌دیده و تسریع بهبودی می‌شود.

### ۱-۳ درد پا

یکی از مشکلات دوران سالمندی به ویژه در خانم‌ها درد پا است. این درد یکی از اصلی‌ترین دلایل کاهش کارکرد فرد در دوران پیریست که تا حد زیادی به سبک زندگی فرد در سال‌های گذشته بستگی دارد. به خصوص نوع کفش فرد و تناسب اندام وی تاثیر بسزایی در درد ناحیه پا در سال‌های بعد دارد.

### درمان درد پا

بهترین درمان برای درد پا، پیشگیری است. چرا که تحقیقات نشان داده است همه‌ی افراد الزاما در دوران پیری با عارضه درد پا مواجه نخواهند شد. لذا رعایت برخی نکات به همه‌ی افراد در همه‌ی سنین توصیه می‌شود که تعدادی از آنها ذکر می‌گردد.

۱- کاهش وزن، بار اضافی را از زانو و پا برداشته و در پیشگیری از درد پا یا بهبود درد موثر است.

۲- انتخاب کفش مناسب و استاندارد با پاشنه پهن و حداکثر سه سانتی‌متر که طول و پهنای پا به راحتی در آن جای بگیرد.

۳- ورزش روزانه و منظم تاثیر مطلوبی بر پیشگیری از کلیه دردهای عضلانی و استخوانی دارد.

۴- حفظ پاکیزگی و خشکی پا برای حفظ سلامتی آنها شایان توجه است.

۵- در صورت رعایت موارد فوق چنانکه درد پا بهبود نیافت، باید به پزشک متخصص مراجعه شود. در این صورت پزشک با تجویز دارو و ارجاع به فیزیوتراپی روند درمان را آغاز می‌کند.



#### ۴-۱ گردن درد

درد گردن عارضه وخیمی است که انجام فعالیت‌های روزانه را به شدت مختل می‌کند. این درد در هر سنی ممکن است ایجاد شود. از شایع‌ترین علل بروز آن می‌توان به سه بیماری آرتروز ستون فقرات، فتق دیسک گردن و سندروم‌های عضلانی اشاره کرد. توصیه می‌شود در صورت بروز درد در ناحیه گردن فوراً به پزشک مراجعه شود. زیرا تشخیص و درمان در مراحل اولیه بسیار مفیدتر و موثرتر خواهد بود.

#### علایم و نشانه‌های درد گردن

علایم زیر ممکن است همراه با عارضه درد گردن همراه باشند: درد در نواحی فوقانی مفصل کمر، شانه و کتف، تشدید درد با انجام حرکت، ضعف و سختی در مفصل گردن، سردرد، سوزش و بی‌حسی در بازو و دست، ضعف و بی‌حسی در ساق پا و مشکل در کنترل ادرار و مدفوع که در موارد حاد ممکن است ایجاد شود.

#### درمان درد گردن

درد گردن نیز همانند سایر اختلالات تا حد زیادی قابل پیشگیری می‌باشد. به‌طوریکه بسیاری از دردهای گردن در اثر وضعیت نشستن نادرست به خصوص در حین کار هستند. بنابراین اعمال تغییرات ساده در زندگی روزمره می‌تواند در جلوگیری از درد یا تسکین دردهای احتمالی موثر باشد. به‌طور کلی صاف نگه داشتن سر بالای ستون فقرات، اجتناب از خم‌نگه-داشتن طولانی گردن، امتناع از نگه‌داشتن گوشی تلفن بین شانه و گوش، انجام نرمش‌های ساده گردن و شانه در حین کار به‌صورت متناوب، خوابیدن روی بالش مناسب و اجتناب از خوابیدن روی شکم، اقدامات پیشگیرانه موثری هستند. اما در صورتی‌که با وجود انجام اقدامات فوق درد گردن همچنان ادامه داشت، توصیه می‌شود در اسرع وقت به پزشک متخصص مراجعه کرده تا وی با انجام معاینات بالینی و بررسی دقیق مشکل از طریق روش‌های تصویری، بهترین و مناسبترین روش درمان را انتخاب نماید.

#### (۲) بیماری‌های عصبی

برخی از رایج‌ترین بیماری‌های عصبی در سالمندان عبارتند از سکته مغزی، پارکینسون و آلزایمر که در زیر به اختصار به هر یک از آنها می‌پردازیم.

#### ۱-۲ سکته مغزی

هرگاه خون‌رسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شده و متوقف گردد، این بخش از مغز دیگر نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود

را داشته باشد. این حالت را سکتة مغزی می‌نامند. در بسیاری موارد فشار خون بالا سبب ایجاد آن است.

### علت سکتة مغزی

برخی بیماری‌های مزمن احتمال بروز سکتة مغزی را افزایش می‌دهد. مهم‌ترین این بیماری‌ها فشار خون بالاست که در صورت عدم کنترل، فرد را مستعد سکتة می‌کند. از دیگر بیماری‌های زمینه‌ای می‌توان به کلسترول، دیابت و اضافه وزن اشاره کرد. از سوی دیگر بعضی رفتارهای نادرست نیز فرد را در معرض سکتة مغزی قرار می‌دهد. مثل استعمال دخانیات و به ویژه سیگار، مصرف بی‌رویه الکل و بی‌تحرکی و نداشتن برنامه ورزشی منظم. تغذیه نامناسب از دیگر عواملی است که زمینه برای بروز سکتة را ایجاد می‌کند. بهتر است وعده‌های غذایی پر کالری، مصرف مواد غذایی پر چرب و نمک بیش از حد با غذاهای مفیدی همچون سبزیجات و میوه‌ها، غلات و ماهی جایگزین شوند.

### علائم سکتة مغزی

معمولاً قبل از سکتة مغزی علامت هشدار دهنده‌ای وجود ندارد یا اینکه علائم بسیار جزیی هستند. علائم اصلی به سرعت و پس از گذشت چند ثانیه خود را نشان می‌دهند که بستگی به ناحیه درگیر شده در مغز و وسعت ضایعه دارد. بنابراین اگر فرد سالمند یا اطرافیان وی یک یا چند علامت از مشخصه‌های زیر را مشاهده کردند باید فوراً به بیمارستان مراجعه نمایند. این علائم عبارتند از: فلج صورت، بازو و پاها در یک طرف، عدم تعادل در راه رفتن، ضعف و سستی پاها و صورت به صورت یک طرفه، دو بینی یا تاری دید به خصوص یک طرفه، سردرد ناگهانی و شدید، سرگیجه و سقوط ناگهانی، اختلال در تکلم و درک کلام و بی‌اختیاری ادرار. مشاهده هرکدام از این موارد هشدار جدی است. چرا که اگر فرد دچار سکتة مغزی شده باشد، اقدام فوری پزشکی می‌تواند او را از مرگ نجات داده و سبب تسریع بهبودی او شود.

برای شناسایی علائم و نشانه‌های سکتة مغزی می‌توانید از آزمون زیر کمک بگیرید:

۱- از فرد بخواهید لبخند بزند. آیا یک طرف صورت بی‌حس است؟

۲- از فرد بخواهید دست‌هایش را بالا ببرد. آیا یکی از دست‌ها پایین است؟

۳- از او بخواهید یک جمله ساده را تکرار کند. آیا به یاد آوردن و بیان کلمات دشوار است؟

### درمان سکتة مغزی

در درمان سکته مغزی ثانیه‌ها اهمیت دارند. وقتی اکسیژن به مغز نرسد، مرگ سلول‌های مغزی آغاز می‌شود. اگر درمان دارویی در سه ساعت اول پس از وقوع سکته آغاز شود، تاثیر بسیاری در جلوگیری از گسترش آسیب در مغز دارد. بنابراین مهم‌ترین کار پس از وقوع سکته این است که فرد را سریعاً به مراکز درمانی منتقل کرد. در این صورت عوارض سکته نیز تا حد زیادی کاهش یافته و احتمال بهبودی افزایش می‌یابد. پس از ترخیص از بیمارستان، آغاز درمان‌های توانبخشی مثل فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی ضروری است. به علاوه اینکه فرد باید به‌طور مستمر تحت نظر پزشک باشد.

## ۲-۲ پارکینسون

پارکینسون از جمله بیماری‌های مغز و اعصاب بعد از شصت سالگی است. این بیماری پیشرونده و تدریجی است و سرعت پیشرفت آن از بیماری به بیمار دیگر متفاوت است. در مراحل اولیه بیماری، ارتعاش اندام ملایم بوده و فقط در یک طرف بدن دیده می‌شود. اما با پیشرفت بیماری شدت لرزش‌ها افزایش یافته و هر دو طرف بدن را درگیر می‌کند.

## علائم بیماری پارکینسون

چهار علامت اصلی بیماری پارکینسون عبارتند از: لرزش دست و پا در حال استراحت، کند شدن حرکات، سخت شدن حرکات و خشکی دست و پا، کاهش تعادل. پارکینسون معمولاً براساس دو علامت از چهار علامت اصلی تشخیص داده می‌شود. قامت خمیده، راه رفتن نامناسب، فاصله غیرطبیعی بین پاها هنگام راه رفتن، از بین رفتن حالت چهره، تغییرات صدا، اختلال بلع، آبریزش دهان، افسردگی و عصبی بودن علائم دیگری هستند که با پیشرفت بیماری مشاهده می‌شوند. تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که ضعف شدن حس بویایی می‌تواند پیش‌آگهی ابتلا به پارکینسون در سال‌های بعدی زندگی باشد.

## درمان پارکینسون

تا کنون درمان قطعی برای پارکینسون پیشنهاد نشده است. اما داروهای مختلفی برای کاهش علائم همراه بیماری تجویز می‌شود. این بیماری در حال حاضر غیرقابل علاج محسوب می‌شود. ولی علائم آن با درمان دارویی قابل تسکین و کنترل است. همچنین پارکینسون طول عمر را چندان کاهش نمی‌دهد. اما به علت تاثیرات بسیاری که در حرکت فرد می‌گذارد و لرزش‌های مکرر، اعتماد به نفس فرد را کاهش داده و او را

دچار افسردگی می‌کند. توصیه می‌شود با مشاهده علایم ابتدایی بیماری فوراً به پزشک مراجعه کرده و قبل از پیشرفت آن مداخله دارویی و درمان‌های همراه آغاز شود.

#### ۱- درمان دارویی

پزشک درمان بیماری را با داروهایی که خاصیت ضد لرزش دارند آغاز می‌کند. نوع و دوز دارو در مراحل ابتدایی بیماری خفیف بوده و با پیشرفت علایم افزایش می‌یابد.

#### ۲- روان‌درمانی

افراد مبتلا به پارکینسون در معرض ابتلا به افسردگی و سایر بیماری‌های روانی هستند. لذا استفاده از داروهای آرام‌بخش نیز بسیار کمک کننده است. روان‌پزشک، مشاور و روان‌درمان از جمله افرادی هستند که در کاهش فشارهای روانی ناشی از مشکلات حرکتی به بیمار کمک شایانی می‌توانند بکنند.

#### ۳- مکمل‌ها

برخی پژوهش‌ها از موثر بودن مکمل‌هایی نظیر ویتامین ای، ب۶، ب۱۲ و اسید فولیک حمایت می‌کنند.

#### ۴- توانبخشی

با توجه به گستردگی مشکلات حرکتی در مراحل مختلف بیماری، فیزیوتراپی و کاردرمانی در جلوگیری از سفتی عضلات و بهبود عملکرد حرکتی تاثیر بسزایی دارند. همچنین برای کنترل حرکات اندام گفتاری و کاهش مشکلات مربوط به بلع گفتاردرمانی تا حدی کمک کننده است.

#### ۵- مشارکت فعال تا حد امکان

توصیه می‌شود فرد مبتلا در حد امکان به فعالیت خود ادامه داده و به دفعات استراحت کند. اختلاف زیادی بین توانایی جسمی بیماران مبتلا به این اختلال وجود دارد. برای افزایش کارکرد فرد در محیط زندگی و محیط کار توصیه می‌شود محیط منزل به گونه‌ای طراحی شود که از افتادن و آسیب دیدن وی ممانعت گردد.

#### ۲-۳ آلزایمر

آلزایمر یکی از شایع‌ترین مشکلات سالمندی است و احتمال ابتلا به آن پس از ۶۰ سالگی افزایش می‌یابد. اما الزاماً هر فرد مسنی به آلزایمر دچار نخواهد شد.

#### علایم شروع آلزایمر

این بیماری با یکسری علایم هشدار دهنده آغاز می‌شود. اختلال حافظه، اختلال در انجام وظایف روزمره، گم کردن زمان و مکان، اختلال در گفتار، اختلال در قضاوت، اختلال در تفکر، تغییر در خلق و خو، جا به جا گذاشتن وسایل، کاهش

انگیزه‌ی زندگی و تغییرات شخصیتی از جمله این تغییرات است.

### سیر بیماری آلزایمر

سیر پیشرفت بیماری در افراد مختلف متفاوت است و به سبک زندگی فرد، زمان تشخیص اختلال و اقدامات درمانی انجام شده بستگی دارد. اما به‌طور کلی سه مرحله برای آلزایمر در نظر گرفته می‌شود. در مرحله اول علایم خفیف بوده و به تدریج ظاهر می‌شوند. در مرحله میانی تمام علایم بروز می‌کنند و بیمار قادر نیست به تنهایی زندگی کند. مرحله نهایی آلزایمر الزاما برای همه‌ی مبتلایان نمود نمی‌یابد. در این مرحله به علت درگیر شدن بخش‌های زیادی از مغز، علاوه بر مشکلات ذهنی مشکلات جسمی متعددی نیز برای فرد ایجاد می‌شود و بیمار برای گذران زندگی کاملا به دیگران وابسته است.

### پیشگیری از ابتلا به آلزایمر

پژوهش‌ها ثابت کرده‌اند افرادی که از نظر جسمی و فکری فعال هستند، به مراتب کمتر از دیگران در معرض آلزایمر هستند. مطالعه، تفکر، سفر، مراوده با دیگران، شعر، موسیقی، ورزش و رژیم غذایی مناسب احتمال پیشگیری از آلزایمر را افزایش می‌دهد.

### درمان آلزایمر

در حال حاضر درمان قطعی برای آلزایمر وجود ندارد، اما داروهای مختلفی برای کنترل علایم بیماری در دسترس است. نکته مهم در جلوگیری از پیشرفت بیماری مراجعه به پزشک و تشخیص زود هنگام است. همچنین برای کنترل روند پیشرفت بیماری، حفظ توانمندی‌های جسمی و ذهنی، افزایش توانمندی‌های شناختی و ادراکی، بهبود مشکلات رفتاری و حرکتی و ارتقای کیفیت زندگی، شرکت در برنامه‌های توانبخشی و مراقبتی از قبیل کاردرمانی، موسیقی‌درمانی، هنر درمانی و... پیشنهاد می‌شود.

## (۳) بیماری های داخلی

در بحث بیماری های داخلی به دو مشکل عمده در افراد سالمند شامل اختلالات بینایی و اختلالات شنوایی می‌پردازیم.

### ۱-۳ اختلالات بینایی

اختلالات بینایی یکی از مشکلات شایع دوران سالمندی است. از آنجا که بیشتر اطلاعات فرد از محیط اطراف توسط چشم به

دست می آید، بنابراین هرگونه اختلال در بینایی باعث عدم توانایی فرد در برقراری ارتباط مناسب با محیط و اطرافیان می شود. گرچه چشم ها نیز مانند تمام اعضای بدن بر اثر گذشت زمان دچار تغییراتی می شوند که نیاز به مواظبت و مراقبت دارد، اما اکثر این تغییرات و بیماری-های چشمی به درمان دارویی و جراحی پاسخ می دهند و بینایی فرد تا حد زیادی بهبود می یابد. در ادامه به برخی بیماری-های شایع چشم در دوران سالمندی اشاره می کنیم. هر یک از این بیماری ها علایمی دارد که توصیه می شود با مشاهده علایم برای درمان و جلوگیری از پیشرفت مشکل، در اسرع وقت نزد یک کارشناس بینایی سنجی رفته و برای تکمیل دوره درمان خود به متخصص چشم مراجعه شود.

### پیرچشمی

پیرچشمی حالتی است که به علت تغییرات فیزیولوژیکی و بیوشیمیایی قدرت تغییرپذیری ضخامت عدسی چشم کم می شود. به همین علت دیدن اشیاء نزدیک برای فرد مشکل می گردد. پیرچشمی معمولاً از سن ۴۰ سالگی به بعد شروع شده و فرد نمی تواند به راحتی و برای مدت طولانی اشیا نزدیک را به خوبی ببیند و به خصوص مطالعه کردن برای وی مشکل است. پزشک با تجویز عینک های محدب این مشکل را رفع می کند. این عینکها باید برای کارهای نزدیک مانند مطالعه، خیاطی و... استفاده شود.

### خشکی چشم

اشک چشم باعث حرکت راحت پلکها، ضد عفونی شدن چشم، خارج شدن مواد زائد سطحی چشم و جلوگیری از خشک شدن قرنیه و کاهش خطر عفونت چشم می شود. در افراد مسن به علل گوناگون از جمله عفونتهای قدیمی، حساسیتهای مختلف و تغییرات هورمونی ممکن است ترشح یا خروج اشک دچار تغییراتی شود و فرد احساس جسم خارجی، خارش و سوزش چشم و خشکی چشم نماید. بهترین راه پیشگیری از این مشکل رعایت بهداشت چشم و پلک است. این بیماری با تجویز قطره اشک مصنوعی قابل درمان می باشد.

### آب مروارید

آب مروارید در اثر کدر شدن عدسی ایجاد می شود و علل مختلفی دارد از جمله دیابت و فشار خون بالا. یکی از دلایل بروز آب مروارید افزایش سن است. آب مروارید وابسته به سن شایع ترین علت اختلال بینایی برگشت پذیر است. آب مروارید بیماری غیر قابل درمان نیست. لذا افراد مسن با مراجعه به پزشک برحسب نیازشان به بینایی تحت عمل جراحی

کاتاراکت قرار می‌گیرند. این عمل جراحی نسبتاً راحت و سریع است و به بیهوشی عمومی نیازی ندارد.

### فشار خون

افزایش فشارخون به دلایل مختلف ایجاد می‌شود. یکی از علل آن افزایش سن است. فشار خون بالا باعث تغییراتی در جدار عروق تمام بدن می‌گردد. فشار خون در چشم می‌تواند سبب ورم سرعصب بینایی، خونریزی داخل شبکیه و عدم دریافت خون شود. فشار خون بالا حتی می‌تواند باعث انسداد عروق شبکیه شود و درجات مختلف نابینایی را به همراه داشته باشد. لذا تنظیم فشار خون بهترین راه برای پیشگیری از عوارض آن است.

### دیابت

دیابت یکی از شایع‌ترین علل نابینایی به ویژه در سنین بالا است. عوارض دیابت در چشم به چند عامل از جمله مدت زمان ابتلا به دیابت، ابتلا هم زمان به فشار خون بالا، مصرف سیگار و حاملگی بستگی دارد. اغلب افراد دیابتی بعد از گذشت ۲۵ سال از شروع بیماری‌شان یکی از عوارض آن را در چشم دارند. ولی خوشبختانه عوارض شدید آن در کمتر از ۲۵ درصد افراد مبتلا بروز می‌کند. بطور کلی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ باید هر سال یک بار معاینه کامل چشمی شوند تا در صورت بروز عوارض، درمان لازم که لیزرتراپی است انجام شود. تعیین زمان و نوع درمان به تشخیص چشم پزشکی بستگی دارد.

### آب سیاه

آب سیاه یا گلوکوم یکی از بیماری‌های شایع چشمی و یکی از علل غیرقابل برگشت نابینایی در افراد بالای پنجاه سال است که در آن فشار داخل چشم بالا می‌رود. افزایش فشار داخل چشم باعث فشار بر روی عصب بینایی و نهایتاً اختلال کارکرد آن می‌گردد. به‌طور کلی بهتر است که افراد مسن هر سال به چشم پزشکی مراجعه نموده و فشار داخل چشم را اندازه‌گیری کنند. علایم اولیه آب سیاه سردرد و درد چشم، قرمزی چشم، کاهش بینایی، حالت تهوع و استفراغ است. درمان این بیماری جراحی و یا لیزرتراپیست که بهتر است در همان ساعت یا روزهای اولیه انجام شود. شایع‌ترین عامل خطر این بیماری افزایش سن است. دومین عامل موثر در آن مصرف سیگار است. نقش وراثتی این بیماری نیز شناخته شده است. مشکل افراد مبتلا از کاهش بینایی جزئی تا شدید برحسب شدت بیماری فرق می‌کند.

### عفونت چشم

چشم در مقابل آلودگی بسیار حساس است و يك تماس جزیی با شی آلوده می‌تواند باعث عفونت چشم گردد. علایم آن شامل قرمزی، خارش، سوزش و اشک‌ریزش و خروج ترش از چشم است. عفونت چشم حتما باید درمان شود و در صورت عدم درمان می‌تواند مشکلات بینایی ایجاد کند.

### ۲-۳ اختلالات شنوایی

یکی از مشکلات مهم دوران سالمندی مساله کم‌شنوایی است. این مشکل به دلیل تغییرات وابسته به سن در ساختمان گوش میانی و داخلی است. از آن‌جا که کم‌شنوایی با درد همراه نیست، در بسیاری موارد با تشخیص دیرهنگام همراه خواهد بود. اگر فرد سالمند در مکالمات روزانه خود دچار مشکل باشد و یا صداهای اطراف را به درستی متوجه نشود باید با مراجعه به کارشناس شنوایی‌شناسی و انجام تست‌های دقیق تشخیصی از مشکل شنوایی خود و میزان شدت آن مطلع شده و هرچه سریع‌تر تحت اقدامات درمانی از قبیل تجویز سمعک قرار گیرد. به‌طور کلی عفونت گوش‌میانی، قرار داشتن در معرض صداهای بلند به صورت مزمن و مصرف دخانیات از مهم‌ترین عوامل موثر در شروع مشکلات شنوایی در سالمندان است.

### علایم مشکلات شنوایی در سالمندان

برخی علایم حاکی از شروع پیرگوشی در سالمندان است. توجه به این علایم و ارجاع به هنگام سبب می‌شود تا حدی جلوی پیشرفت مشکل شنوایی گرفته‌شود. در این صورت فرد سالمند احساس مطلوبی نسبت به حضور در جمع داشته و منزوی نمی‌شود. برخی از این علایم عبارتند از:

- ۱- کاهش یا افزایش غیرطبیعی بلندی صدا، به‌صورت مداوم و بدون توجه به محیط ارتباطی.
- ۲- دستکاری مداوم گوش مثل فرو بردن انگشت یا شی در گوش یا خاراندن و کشیدن آن.
- ۳- احساس صداهای نامتعارف در گوش که ممکن است بم باشند همانند هوهوی باد و یا به‌صورت صداهای زیر آزاردهنده مثل صدای سوت.
- ۴- احساس درد یا پری و سنگینی در گوش و یا نواحی اطراف گوش.

توصیه‌های مراقبتی از سالمندی که با مشکلات شنوایی مواجه است.



- ۱- فرد سالمند و اطرافیان وی باید به علایم اولیه مشکلات شنوایی توجه کرده و در اولین فرصت برای معاینه مراجعه نمایند.
- ۲- مراقبین و اطرافیان فرد سالمند در هنگام صحبت کردن با وی، باید در تماس کامل چهره به چهره بوده و واضح، شمرده و با بلندی مناسب صحبت کنند.
- ۳- فرد سالمند نیز در تعامل با اطرافیان باید با دقت به چهره، حالات صورت و بدن اطرافیان توجه کند تا درک ارتباط برایش تسهیل شود. در صورت نیاز از درخواست تکرار ابایی نداشته‌باشد و مخاطب وی نیز باید آموخته‌باشد که دریغ نکند.
- ۴- خودداری از فرو بردن اجسام نوک تیز در گوش یا شستن گوش در حمام با لیف و صابون و یا شامپو. همچنین امتناع از خشک کردن گوش با گوش پاککن و یا پنبه بعد از استحمام.
- ۵- قرار نگرفتن در محیط‌های پر سرو صدا به‌خصوص طولانی مدت.
- ۶- با توجه به اینکه برخی داروها اثر منفی بر عملکرد شنوایی دارند، توصیه می‌شود سالمندان از مصرف خودسرانه دارو خودداری کنند.
- ۷- در صورت تشخیص پزشک یا شنوایی‌شناس مبنی بر لزوم استفاده از سمعک، توصیه می‌شود که برای بهبود شنوایی حتما تهیه شده و از آن استفاده شود. پژوهش‌ها ثابت کرده‌اند که سالمندانی که برای کاهش شنوایی از سمعک استفاده می‌کنند، از شرایط روحی و روانی بهتری برخوردار بوده و کمتر دچار افسردگی می‌شوند.
- ۸- با توجه به اینکه سالمند کم‌شنوا برای درک بهتر گفته‌های مخاطب به چهره و حالات بدنی او بیشتر توجه می‌کند، توصیه می‌شود اطرافیان در هنگام تعامل با سالمندان آرامش خود را حفظ کرده و شمرده و با استفاده از حرکات دست و بدن صحبت کنند.