

سه روایت از آلزایمر

داستان سه ذهن زیبا

روایت

ترانه بنی یعقوب

گروه گزارش

عمه ناهید

عمه ناهید، بعد از اینکه شوهرش را از دست داده بود، وسط آشپزخانه ایستاد و با دستمال، آرام‌آرام روی میز را پاک کرد و گفت: «این میز چرا این قدر خاک گرفته؟ مهمان داریم، باید همه چیز مرتب باشد.» همه فکر کردیم غم و اندوه، حواسش را پرت کرده. چند روزی از مرگ شوهرش گذشته بود و طبیعی بود که آدم در آن حال و هوا گاهی نداند چه می‌کند و چه می‌گوید. اما روزها گذشت و این رفتارها تمام نشد. عمه ناهید کم‌کم در زمان و آدم‌ها کم شد؛ انگار بخشی از زندگی‌اش در جایی جا مانده بود و او هر روز دنبال آن می‌گشت.

یک روز صبح هم بلند شد و آبپاش‌اش را پر از آب کرد و گفت می‌خواهد به گل‌های قالی آب بدهد و جدی هم همین کار را کرد. مادربرزگم که این صحنه را دید، فهمید دیگر عمه ناهیدم خودش نیست. گاهی اوقات هم صبح زود لباس می‌پوشید و منتظر می‌ماند تا پدرش بیاید دنبالش که به مدرسه برود؛ در حالی که پدرش سال‌ها پیش مرده بود و خودش هم از سن مدرسه رفتن گذشته بود. یک روز سراغ خواهر کوچکش را می‌گرفت و اصرار داشت باید برایش ناهار بفرستند. خواهر کوچکش اما زن میانسالی بود که سال‌ها در شهر دیگری زندگی می‌کرد. گاهی هم آدم‌ها را اشتباه می‌گرفت.

به نوه‌اش می‌گفت «مامان جان» و از او می‌خواست موهایش را برایش ببافد. اگر کسی سعی می‌کرد توضیح بدهد چه کسی است، ناراحت می‌شد و می‌گفت: «من که می‌دانم تو کی هستی، چرا هی اسمت را عوض می‌کنی؟»

بعدها دیگر نمی‌شد همه اینها را به حساب غم و اندوه گذاشت. پزشک‌ها اسم دیگری برایش داشتند: آلزایمر. برای ما اما اسم بیماری، چیزی را توضیح نمی‌داد. فقط می‌گفتیم ذهنش دیگر مثل قبیل کار نمی‌کند. دیگر این عمه ناهید، عمه ناهید خودمان نیست؛ عوض شده. تغییر کرده. نمی‌دانستیم چطور می‌شناخته، حالا دختر خودش را با خواهرش اشتباه می‌گیرد. عمه ناهیدی که همیشه مراقب همه بود، حالا ما باید مراقبش می‌بودیم.

مادربرزگم البته این اتفاق را خیلی سخت می‌پذیرفت. می‌گفت: «ما حافظه‌مان خوب است. این چیزها به خانواده ما نمی‌آید.» عمه ناهید واقعا هم قبلاً حافظه عجیبی داشت. شماره تلفن آدم‌هایی را که شاید سال‌ها بود با آنها حرف نزده بود، به خاطر داشت. تاریخ تولدها، اسم همکلاسی‌های دوران کودکی، آدرس خانه‌ای که سال‌ها پیش در آن میهمان شده بود. اگر داستانی را یک‌بار تعریف می‌کرد، دفعه دوم همان جزئیات را با همان ترتیب می‌گفت؛ انگار جایی در ذهنش بایگانی شده بود. پس باور نکردنی بود برپایمان... عمه ناهید و آلزایمر؟

مادربرزگم تا آخر عمرش نپذیرفت که عمه ناهیدمان آلزایمر گرفته، با غم

به نوازش می‌کرد اما باورش نمی‌شد. مادربرزگ چند سال بعد رفت اما عمه ناهید تا ده سال بعدش با همان وضعیت زندگی کرد تا یک روز که دیگر چشم‌هایش به این دنیا باز نشد. عمه ناهید اما همان عمه ناهید بچگی هایمان نبود.

عمو خلیل

عمو خلیل دقیق بود؛ از آنهایی که وقتی صبح از خواب بلند می‌شد برای خودش هزار برنامه داشت. بعد از بازنشستگی با برنامه‌تر هم شد، بعد از فراغت از کار به زنش آسیه گفته بود: «خانم دیگر از این به بعد بیشتر کارهای خانه را بسپار به من، تو فقط یک غذا درست کن.» بعد هم با خنده‌ای آهنگی به آسیه گفته بود: «فقط این کار از عهده‌ام برنی‌آید.» اصلاً آشپزی بلد نبود. برای همین صبح‌ها که از خواب بلند می‌شد، اول چای دم می‌کرد و صبحانه را آماده می‌کرد بعد آسیه‌ها را از خواب بیدار می‌کرد. یک صبح که آسیه خانم از خواب بلند شد، دید عمو خلیل همچنان مات و متوجه شد که عمو خلیل کنری را پر آب کرده، توی قوری چای ریخته اما اصلاً یادش رفته اجاق گاز را روشن کند، هر دو به این موضوع خندیدند و خیلی جدی نگرفتندش.

عمو خلیل یک روز هم از خواب بیدار شده و گفته بود با خسروخان، همکار سابقش، قرار دارد تا با هم بروند تعمیر چند وسیله برقی را انجام بدهند. آسیه خانم یادش می‌انداخت که بازنشسته شده و حواسش کجاست.

اولش همه چیز همین قدر کوچک بود. نمک را جای شکر گذاشتن. فراموش کردن اینکه چرا وارد اتاق

او یک مشکل

جدی دارد.

اسم‌ها را

فراموش

می‌کند.

خیابانی را که

پنجاه سال

از آن گذشته

است، درست

و حسابی

نمی‌شناسد.

دیگر راه خانه

خودش را هم

بلد نیست.

آشپزخانه‌ای

که هزار بار در

آن جای درست

کرده، ناگهان

برایش جایی

غریب شده.

آلزایمر برای

آنها این جوری

شروع شد.

دکترها گفتند

خیلی دیر

برای تشخیص

اقدام کرده‌اند؛

اگر زودتر

می‌امدند،

گمشتگی

پدرشان کمتر

بود

او یک مشکل

در حال حاضر

درمان قطعی

برای آلزایمر

وجود ندارد، اما

این به معنای

«کاری نمی‌توان

کرد» نیست.

برخی داروها

می‌توانند در

تعدادی از

بیماران به

کنترل علائم

شناختی و

عملکردی

کمک کنند

و درمان

مشکلات

همراه مانند

اختلال خواب،

افسردگی

و عوامل

قلبی‌عروقی

نیز اهمیت

زیادی دارد

شده. گذاشتن عینکش در یخچال. چند بار پرسیدن یک سؤال و هربار شنیدن جواب، بدون اینکه چند دقیقه بعد چیزی از آن یادش مانده باشد.

یک روز هم برای خرید نان از خانه بیرون رفت و دیربرگشت. آن‌قدر دیر که بچه‌هایش توی خیابان دنبالش گشتند و پدر را چند کوچه آن طرف‌تر پیدا کردند؛ ایستاده بود کنار یک مغازه و با تعجب به تابلوها و خیابان نگاه می‌کرد. یک روز اما رفتارش عجیب‌تر هم شد، خیال می‌کرد پسرش یوسف، پدرش است و بنا کرد با او کودگانه حرف زن و آن‌قدر بر این کار اصرار کرد که پسر آخر مجبور شد با زبان پدرا نه یا او حرف بزند و آرامش کند و آن موقع بود که دیگر به رفتارهای عمو خلیل حسابی مشکوک شدند.

بچه‌های عمو خلیل فهمیدند او یک مشکل جدی دارد. اسم‌ها را فراموش می‌کند. خیابانی را که پنجاه سال از آن گذشته است، درست و حسابی نمی‌شناسد. دیگر راه خانه خودش را هم بلد نیست. آشپزخانه‌ای که هزار بار در آن جای درست کرده، ناگهان برایش جایی غریب شده. آلزایمر برای آنها این جوری شروع شد. دکترا گفتند خیلی دیر برای تشخیص اقدام کرده‌اند؛ اگر زودتر می‌آمدند، گمشتگی پدرشان کمتر بود.

خاله شکوفه

خاله شکوفه حافظه خوبی داشت. زن تنهایی بود که خواهر و خواهرزاده‌ها هرازگاهی با همسر و بچه‌هایشان سراغش را می‌گرفتند. شکوفه سه خواهر داشت.

خاله شکوفه در جوانی هایش یک‌بار شوهر کرد، اما شوهرش دقیقاً سه سال بعد از ازدواج تصادف کرد و به رحمت خدا رفت. خاله شکوفه هیچ‌وقت از این سوگ بیرون نیامد و تا سال‌ها سایه‌پوش مرگ شوهرش مرتضی بود. بچه هم نداشت. بچه‌ها به او می‌گفتند و به همین غم پیر خواهرزاده هایش می‌گفت کاش

دست‌کم یک بچه داشتیم که دلم بهش خوش می‌شد؛ یک یادگاری از مرتضی. خاله شکوفه آن‌قدر هم شانس نداشت در زمانه‌ای زندگی کند که بتواند یک بچه به سرپرستی بگیرد تا تنها حسرت زندگی‌اش رنگ واقعبیت بگیرد و با همین غم پیر نشود. خاله شکوفه از درد مرتضی و



ترانه بنی یعقوب

بچه نداشتن، خودش سعی می‌کرد خیلی از خاطرات را به یاد نیاورد. مرتضی که مرده، اگر کسی از خاله درباره زندگی‌اش می‌پرسید، اخم می‌کرد و تشر می‌زد که حرف الان‌تان را برنید. خانواده هم خیال می‌کردند او بعضی خاطرات را پس می‌زند تا کمتر غصه بخورد و همین باعث شده‌بود

فراموشی هایش را جدی نگیرند. می‌گفتند خاله جوانی هایش خیلی خوشگل بوده و شوهرش هم بدجوری عاشقش بوده. یک عشق افسانه‌ای. البته که همه تأکید می‌کردند مرتضی، شوهرش، فقط از آنها نبود که عاشق چشم و ابرو باشد، عاشق هوش و ذکاوت خاله هم بوده. خاله که در سن پایین زبان انگلیسی را روان حرف می‌زد و فرانسه‌اش هم واقعاً خوب بود. بعدترها اما موضوع خاله شکوفه از توپ و نشر و فراموش کردن گذشته درنکات، فراتر رفت؛ روزهایی کاملاً گیج و گمگشته بود و چون تنها زندگی می‌کرد، شاید خیلی دیر به مشکلاتش پی بردند.

مثلاً یک روزهایی از خواب بیدار می‌شد و به خواهرهایش زنگ می‌زد و می‌گفت با شوهرش مرتضی قرار دارد بروند خانه ببینند. یک روز هم خیال می‌کرد حامله است. اوایل فکر می‌کردند به سرش زده، بعداً فهمیدند این رفتارها گاهی در آلزایمر و انواع دمانس دیده می‌شود و لزوماً به معنای دیوانگی و جنون نیست. یک روزهایی هم برای کسانی که هنوز زنده بودند داد و فغان و سوگواری به راه می‌انداخت که مرده‌اند. یک سؤال را چندبار می‌پرسید و باز هم یادش نمی‌آمد.

امروز که من دارم اینها را می‌نویسم، خاله شکوفه تقریباً حافظه‌اش پاک شده؛ یک پرستار از او مراقبت می‌کند. خواهران و خواهرزاده‌هایش گاهی به او سری می‌زنند.

این روزها دیگر خیلی هایمان بیماری آلزایمر را می‌شناسیم. می‌دانیم که آلزایمر با افزایش سن بیشتر سراغ آدم می‌آید. اما هنوز خیلی از ما نمی‌دانیم این بیماری دقیقاً چه نشانه‌هایی دارد؟ دمانس چیست و آلزایمر چه تفاوتی با آن دارد؟ و کلی سؤالات دیگر. اما هر چه هست باید بدانیم ذهن زیبا ممکن است یک روز کارگردش را از دست بدهد، شاید بهتر باشد همه اینها را به پای پیری، غصه و سوگ نگذاریم. تشخیص زودهنگام می‌تواند از ذهنمان تا حد زیادی محافظت کند.

می‌گوید: «داروهای جدید ضدآمیلوئید می‌توانند در برخی بیماران سرعت پیشرفت بیماری را به‌طور متوسط حدود ۲۵ تا ۳۵ درصد کندتر کنند؛ اما آلزایمر را درمان قطعی نمی‌کنند و حافظه از دست‌رفته را به حالت قبل بر نمی‌گردانند. این درمان‌ها عمدتاً برای افراد مبتلا به آلزایمر در مراحل اولیه، یعنی اختلال شناختی خفیف (MCI) یا دمانس خفیف ناشی از آلزایمر مناسب هستند و معمولاً باید وجود پاتولوژی آمیلوئید نیز تأیید شود. همچنین برای همه بیماران مناسب نیستند؛ زیرا نیاز به انتخاب دقیق بیمار، بررسی MRI و عوامل خطر، پایش منظم و توجه به عوارضی مانند تورم یا خونریزی‌های کوچک مغزی دارند. بنابراین مهم‌ترین پیام این است که درمان‌های جدید امیدبخش هستند، اما اثر آنها محدود و وابسته به تشخیص زودهنگام و انتخاب صحیح بیمار است.»

دلبری با اشاره به هزینه‌های این بیماری تأکید می‌کند: «هزینه درمان آلزایمر فقط هزینه دارو نیست؛ با پیشرفت بیماری، هزینه مراقبت، نیاز به مراقب، توانبخشی، ویزیت‌ها و کاهش توان کاری اعضای خانواده می‌تواند بخش مهم‌تری از بار اقتصادی را تشکیل دهد. در مورد داروهای جدید ضدآمیلوئید نیز هزینه درمان می‌تواند قابل توجه باشد، زیرا علاوه بر خود دارو، تأیید تشخیص، تصویربرداری و آزمایش‌های لازم، تزریق‌های دوره‌ای و MRI‌های مکرر برای پایش عوارض نیز مطرح است. در ایران، هزینه واقعی به دسترسی دارو، پوشش بیمه‌ای و خدمات موردنیاز هر بیمار بستگی دارد و نمی‌توان یک رقم ثابت برای همه خانواده‌ها اعلام کرد. به همین دلیل، توسعه پوشش بیمه‌ای و خدمات مراقبت طولانی‌مدت در کنار درمان پزشکی اهمیت زیادی دارد.» به گفته این متخصص سالمندان در سال‌های اخیر امیده‌ای تازه و واقعی برای درمان این بیماری ایجاد شده، اما هنوز درمان قطعی برای آلزایمر نداریم.

تغییر عملکرد روزمره

تغییرات رفتاری و شخصیتی در برخی افراد می‌تواند از علائم اولیه بیماری باشد و حتی گاهی پیش از برجسته‌شدن مشکلات حافظه دیده شود. برای مثال بی‌تفاوتی و کاهش انگیزه، تحریک‌پذیری، اضطراب، کناره‌گیری اجتماعی یا تغییر در قضاوت و رفتار می‌تواند ایجاد شود. البته این تغییرات اختصاصی آلزایمر نیستند و ممکن است دلایل دیگری مانند افسردگی، اختلالات خواب، داروها یا بیماری‌های دیگر داشته باشند. آنچه اهمیت دارد، تغییر جدید و پایدار نسبت به شخصیت و رفتار قبلی فرد است؛ به‌ویژه اگر همراه با تغییرات شناختی یا اختلال در عملکرد روزمره باشد.

قلبی-عروقی در ابتلا به آلزایمر نقش مهمی دارند، توضیح می‌دهد: «سلامت مغز ارتباط نزدیکی با سلامت عروق دارد. فشارخون بالا، دیابت، چربی خون نامطلوب، چاقی و بیماری‌های قلبی عروقی، به‌ویژه اگر سال‌ها کنترل‌نشده باقی بمانند، با افزایش خطر افت شناختی و دمانس مرتبط هستند. نکته مهم این است که اثر این عوامل از میانسالی آغاز می‌شود؛ بنابراین مراقبت از مغز را نباید به دوران سالمندی موکول کرد. کنترل فشارخون، قند و چربی خون، حفظ وزن مناسب، فعالیت بدنی و ترک دخانیات علاوه بر محافظت از قلب و عروق، بخشی از راهبرد حفظ سلامت مغز و کاهش خطر دمانس در سال‌های بعد است.»

آیا سبک زندگی، فعالیت‌های فکری، ورزش و ارتباطات اجتماعی می‌توانند خطر ابتلا را کاهش دهند، دلبری می‌گوید: «شواهد نشان می‌دهد سبک زندگی سالم می‌تواند خطر افت شناختی و دمانس را کاهش بدهد یا زمان بروز آن را به تأخیر بیندازد؛ هرچند هیچ روشی تضمین صدردصدی برای پیشگیری از آلزایمر وجود ندارد. فعالیت بدنی منظم، کنترل عوامل قلبی‌عروقی، خواب مناسب، تغذیه سالم، حفظ ارتباطات اجتماعی و فعال نگه‌داشتن مغز از طریق یادگیری و فعالیت‌های فکری معنادار همگی در سلامت مغز نقش دارند. نکته مهم این است که برای محافظت از مغز نباید دنبال یک ورزش، بازی فکری یا مکمل جادویی باشیم؛ مجموعه عادات‌های سالم در طول زندگی است که اهمیت دارد.»

غذای معجزه‌گری وجود ندارد

به گفته رئیس انجمن علمی سالمندان، خواب یکی از عوامل مهم سلامت مغز است. شواهد نشان می‌دهد خواب ناکافی یا بی‌کیفیت و برخی اختلالات خواب، به‌ویژه اگر مزمن باشند، با افزایش خطر افت شناختی و دمانس کنترل‌نشده، او می‌گوید: «خواب مناسب برای تثبیت حافظه، تنظیم فعالیت‌های مغزی و بسیاری از فرآیندهای ترمیمی و متابولیک مغز اهمیت دارد. از سوی دیگر، اختلالاتی مانند آپنه خواب می‌توانند از طریق کاهش اکسیژن‌رسانی و تأثیر بر سلامت عروق و مغز، عملکرد شناختی را تحت تأثیر قرار بدهند. البته خواب خوب تضمین‌کننده ه پیشگیری از آلزایمر نیست؛ اما رسیدگی به بی‌خوابی مزمن، خواب‌آلودگی روزانه، خروپف شدید یا وقفه‌های تنفسی هنگام خواب، بخش مهمی

مراقبت از مغز را به سالمندی موکول نکنید

رئیس انجمن علمی سالمندان با بیان اینکه فشارخون، دیابت، چربی خون، چاقی و بیماری‌های

گزارش

سمیه افشین فر

گروه گزارش

فراموش کردن نام یک آشنا، جا گذاشتن وسایل یا به یاد نیاوردن یک واژه، حتماً نشانه آلزایمر نیست، اما وقتی فراموشی‌ها تکرار می‌شوند، روندی رو به افزایش پیدا می‌کنند و زندگی روزمره و استقلال فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. دیگر نمی‌توان به سادگی از کنار آنها گذشت.

«آلزایمر عمدتاً بیماری دوران سالمندی است و شیوع آن پس از ۶۵ سالگی به‌طور قابل‌توجهی افزایش می‌یابد، اما در موارد کمتری می‌تواند پیش از ۶۵ سالگی نیز آغاز شود که به آن آلزایمر زودرس می‌گوییم». احمد

دلبری متخصص سالمندان و رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با بیان این مطلب به «ایران» می‌گوید: «نکته مهم این است که هر فراموشی نشانه آلزایمر نیست. آنچه باید جدی گرفته شود، تغییر واضح نسبت به عملکرد قبلی فرد است؛ به‌ویژه اگر فراموشی‌ها تکرارشونده و روبه افزایش باشند، فرد مرتب یک سؤال را تکرار کند، قرارها یا اتفاقات اخیر را فراموش کند، در انجام کارهای آشنای روزمره دچار مشکل شود، در پیدا کردن واژه‌ها یا جهت‌یابی مشکل تازه‌ای پیدا کند یا اطرافیان نیز متوجه این تغییرات شوند. معیار مهم، فقط فراموش کردن نیست؛ تغییر نسبت به گذشته و تأثیر آن بر زندگی روزمره است.»

رئیس انجمن علمی سالمندان معتقد است با افزایش سن گاهی سرعت یادآوری اطلاعات کمتر می‌شود؛ مثلاً فرد نامی را لحظه‌ای

به خاطر نمی‌آورد اما کمی بعد آن را به یاد می‌آورد. یا گاهی وسیله‌ای را جا می‌گذارد. این تغییرات معمولاً استقلال و فعالیت‌های روزمره فرد را مختل نمی‌کنند. دلبری می‌گوید: «در مراحل اولیه آلزایمر، تغییرات معمولاً نسبت به گذشته فرد واضح‌تر، مکرر و پیش‌رونده هستند؛ مانند فراموش کردن مکرر اتفاقات یا گفت‌وگوهای اخیر، تکرار یک سؤال، مشکل جدید در انجام کارهای امور روزمره. بنابراین مرز مهم، صرفاً فراموشی نیست؛ تغییر نسبت به گذشته، روند آن و تأثیرش بر عملکرد روزمره است.»

شناسایی زودتر بیماری امکان‌پذیر است

به گفته دلبری تشخیص آلزایمر با یک تست یا یک MRI به‌تنهایی