



راهکارهای کمک به سلامت سالمندان

سالمندان باید در تصمیم‌های مرتبط با زندگی خود، خانواده و محیط اجتماعی‌شان نقش داشته باشند و متناسب با

توانمندی‌هایشان در فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی و داوطلبانه مشارکت کنند

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تأکید بر ضرورت تغییر نگاه جامعه به دوران سالمندی، سالمندان را نه صرفاً دریافت‌کنندگان خدمات، بلکه سرمایه‌ای ارزشمند از تجربه، دانش، مهارت و ظرفیت‌های اجتماعی دانست و گفت: مشارکت فعال سالمندان در خانواده و جامعه می‌تواند زمینه‌ساز سالمندی سالم، پویا و همراه با احساس تعلق و اثرگذاری باشد. دکتر «افشین دلشاده اظهار کرد: سالمندی، تنها مرحله‌ای از زندگی نیست که فرد در آن نیازمند حمایت و دریافت خدمات باشد، بلکه دوره‌ای است که می‌توان از سال‌ها تجربه، دانش، مهارت و ارتباطات اجتماعی سالمندان برای تقویت خانواده و جامعه بهره گرفت. وی افزود، رویکرد نوین در حوزه سالمندی باید از «ارائه خدمت به سالمند» به سمت توانمندسازی سالمند و فراهم کردن فرصت مشارکت او حرکت کند، به گونه‌ای که سالمندان در تصمیم‌های مرتبط با زندگی خود، خانواده و محیط اجتماعی‌شان نقش داشته باشند و متناسب با توانمندی‌هایشان در فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی، داوطلبانه و بین‌نسلی مشارکت کنند. دکتر «دلشاده» تصریح کرد: مشارکت اجتماعی سالمندان، علاوه بر تقویت احساس مفید بودن، تعلق و ارتباط با جامعه، می‌تواند به کاهش انزوای اجتماعی و انتقال تجربه و دانش میان نسل‌ها کمک کند. از سوی دیگر، جامعه نیز با بهره‌گیری از ظرفیت سالمندان، از سرمایه‌ای انسانی برخوردار می‌شود که حاصل سال‌ها تجربه و زندگی است. معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با بیان این که سالمندی موفق فقط به طول عمر بیشتر محدود نمی‌شود، خاطرنشان کرد: هدف باید این باشد که سال‌های بیشتری از زندگی همراه با سلامت، استقلال، کرامت و امکان مشارکت سپری شود؛ بنابراین لازم است خانواده‌ها، نهادهای اجتماعی و دستگاه‌های مسئول، زمینه حضور و مشارکت سالمندان را در محیط‌های مختلف فراهم کنند. وی ادامه داد: ایجاد فضاهای اجتماعی مناسب، حمایت از فعالیت‌های داوطلبانه سالمندان، تقویت ارتباط میان نسل‌ها، استفاده از تجربه سالمندان در آموزش و فعالیت‌های اجتماعی و توجه به نیازهای آنان در برنامه‌ریزی‌های شهری و اجتماعی، از جمله اقداماتی است که می‌تواند سالمندان را از جایگاه صرفاً «خدمت‌گیرنده» به جایگاه «شهروند مشارکت‌کننده و سرمایه پایان نقش‌آفرینی اجتماعی نیست، بلکه می‌تواند آغاز مرحله‌ای تازه از مشارکت و انتقال تجربه و اثرگذاری باشد و جامعه‌ای که برای حضور فعال سالمندان فرصت ایجاد می‌کند، در واقع از سرمایه انسانی خود برای ساختن آینده‌ای سالم‌تر و همدل‌تر بهره می‌گیرد. در همین زمینه، متخصص روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی هم، افسردگی، شناخت، هراس

اهمیت مصرف دارو برای آلزایمر

داروهای مورد استفاده در بیماری آلزایمر، در مان قطعی محسوب نمی‌شوند اما می‌توانند به کنترل یا کاهش شدت برخی علایم کمک کنند

بیمار و خانواده او نباید بر اساس تغییرات روزانه حافظه یا وضعیت عمومی، مقدار دارو را به‌صورت خودسرانه تغییر دهند. وی ادامه داد: در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف یا قطع دارو برای چند روز، لازم است بیمار یا مراقب او برای اطلاع از نحوه ادامه درمان با پزشک یا داروساز مشورت کند. این متخصص داروسازی بالینی، تهوع، استفراغ، اسهال و کاهش اشتها را از عوارض نسبتاً شایع دونپزیل بر شمرده و گفت: این عوارض ممکن است به‌ویژه در ابتدای درمان یا پس از افزایش دُز بیشتر بروز کنند. وی افزود: توجه به نحوه مصرف دارو، افزایش تدریجی دُز مطابق دستور پزشک و پایش وضعیت تغذیه‌ای بیمار اهمیت دارد؛ زیرا کاهش اشتها و افت قابل توجه وزن در سالمندان می‌تواند پیامدهای مهمی به همراه داشته باشد. دکتر «شفیعی خانی» با اشاره به احتمال تأثیر دونپزیل بر ضربان قلب و سیستم هدایت الکتریکی قلب، تصریح کرد: سالمندانی که سابقه ضربان قلب پایین یا برخی اختلالات قلبی دارند، باید این موضوع را به پزشک اطلاع دهند. وی خاطرنشان کرد: بروز سرگیجه شدید، ضعف غیرمعمول یا زمین‌خوردن‌های مکرر در بیمار مصرف‌کننده دونپزیل، نیازمند بررسی پزشکی است و نباید این علائم را بدون ارزیابی، صرفاً به بیماری آلزایمر نسبت داد. عضو هیئت علمی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اهمیت بررسی داروهای هم‌زمان بیماران سالمند، گفت: دونپزیل ممکن است با برخی داروهای دیگر تداخل داشته باشد و از آن جا که بسیاری از سالمندان به دلیل ابتلا به چند بیماری، داروهای متعددی مصرف می‌کنند، بررسی کامل فهرست داروها توسط پزشک یا داروساز ضروری است. وی افزود: داروهای بدون نسخه و فراورده‌های گیاهی نیز باید هنگام بررسی احتمال تداخلات دارویی مورد توجه قرار گیرند. دکتر «شفیعی خانی» با بیان این که دونپزیل برای همه بیماران مبتلا به آلزایمر انتخاب مناسبی نیست، اظهار کرد: انتخاب دارو، تعیین دُز و تصمیم‌گیری درباره ادامه درمان باید با توجه به مرحله بیماری، شرایط جسمی، بیماری‌های همراه، داروهای هم‌زمان و میزان تحمل بیمار انجام شود. وی تأکید کرد: هدف از درمان، حفظ بیشترین سطح ممکن از عملکرد و کیفیت زندگی بیمار یا کمترین عوارض قابل پیشگیری است؛ از این رو، پیگیری اثر درمان، توجه به عوارض احتمالی، بررسی تداخلات دارویی و ارزیابی دوره‌ای وضعیت بیمار اهمیت دارد. این متخصص داروسازی بالینی در پایان، نقش خانواده و مراقبان را در اطمینان از مصرف صحیح دارو و اطلاعرسانی درباره تغییرات غیرعادی وضعیت بیمار مهم دانست و بر ضرورت مشورت با پزشک یا داروساز در طول درمان تأکید کرد.

سلامت نامه

اختلال استرس پس از سانحه را بشناسید

علایم اختلال استرس پس از سانحه، معمولاً یک ماه پس از وقوع حادثه ظاهر می‌شوند، اما در برخی افراد ممکن است ماه‌ها یا حتی سال‌ها بعد بروز کنند

مدیر گروه سلامت روان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تشریح علایم، عوامل خطر و راهکارهای مقابله با اختلال استرس پس از سانحه(PTSD)، گفت: احساس شوک، ترس و غم پس از تجربه حوادث سهمگین طبیعی است، اما تداوم این علایم و اختلال در زندگی روزمره، کار و روابط فرد می‌تواند نشانه PTSD باشد و به توجه و دریافت کمک تخصصی نیاز دارد. دکتر «سیده ریحانه رضوانی» در پاسخ به این سوال که اختلال استرس پس از سانحه چیست؟ اظهار کرد: PTSD یک وضعیت سلامت روان است که پس از تجربه یا حتی مشاهده یک رویداد شوکه‌کننده، ترسناک یا تهدیدکننده زندگی ایجاد می‌شود. زلزله، تصادف شدید، از دست دادن ناگهانی عزیزان، جنگ و مواجهه با خشونت از جمله حوادثی هستند که می‌توانند فرد را تحت تأثیر قرار دهند. وی افزود: پس از یک آسیب روانی شدید، ممکن است مغز نتواند خاطره حادثه را مانند خاطرات عادی پردازش و یابگانی کند؛ در نتیجه فرد ممکن است احساس کند خطر همچنان ادامه دارد یا هر لحظه ممکن است دوباره اتفاق بیفتد. وی گفت: علایم PTSD معمولاً یک ماه پس از وقوع حادثه ظاهر می‌شوند، اما در برخی افراد ممکن است ماه‌ها یا حتی سال‌ها بعد بروز کنند. وی ادامه داد: این علایم در چهار گروه اصلی شامل یادآوری ناخواسته و مکرر تروما، رفتارهای اجتنابی، تغییرات منفی در افکار و خلق‌وخو و برانگیختگی بیش از حد و واکنش‌پذیری شدید قرار می‌گیرند. «رضوانی» اظهار کرد: فلش‌بک، کابوس‌های شبانه، پریشانی روانی و واکنش‌هایی مانند تپش قلب، تعریق یا لرزش هنگام مواجهه با نشانه‌های یادآور حادثه، از جمله علایم یادآوری ناخواسته هستند. وی افزود: اختئاب از صحبت کردن یا فکر کردن درباره حادثه و دوری از مکان‌ها، افراد، فیلم‌ها یا فعالیت‌هایی که خاطره سانحه را زنده می‌کنند نیز می‌تواند از نشانه‌های PTSD باشد. «رضوانی» بیان کرد: باورهای منفی نسبت به خود یا دنیا، احساس گناه، بی‌اعتمادی، کرحتی عاطفی، کاهش احساسات مثبت، احساس بیگانگی از دیگران و کاهش علاقه به فعالیت‌های لذت‌بخش از دیگر نشانه‌های این اختلال است. وی همچنین پرخاشگری، زودرنجی، طغیان خشم، گوش‌به‌زنگ بودن، واکنش شدید به صدهای ناگهانی، اختلال خواب و مشکل در تمرکز را از علایم برانگیختگی بیش از حد و واکنش‌پذیری شدید عنوان کرد. وی تأکید کرد: همه افرادی که یک رویداد آسیب‌زا را تجربه می‌کنند، به PTSD مبتلا نمی‌شوند و عواملی مانند شدت و طول مدت تروما، نبود حمایت اجتماعی، سابقه اضطراب یا حس‌ردگی، تجربه آسیب‌های روانی یا سوءرفتار در دوران کودکی و اشتغال در مشاغل پرخطر می‌توانند احتمال بروز آن را افزایش دهند. «رضوانی» کادر درمان، نیروهای اورژانس، آتش‌نشانان، امدادگران و... به دلیل مواجهه مکرر با حوادث و صحنه‌های دلخراش ممکن است در معرض خطر بیشتری قرار داشته باشند. مدیر گروه سلامت روان معاونت بهداشتی دانشگاه گفت: PTSD اختلالی قابل درمان است و با دریافت مداخلات مناسب، فرد می‌تواند به تدریج کنترل زندگی خود را بازیابد و به آرامش بیشتری برسد. وی افزود: روان‌درمانی‌های متمرکز بر تروما از رویکردهای اصلی درمان هستند. درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT)می‌تواند به اصلاح افکار تحریف‌شده، احساس گناه ناموچه و باورهای منفی کمک کند. «رضوانی» ادامه داد: مواجهه‌درمانی هدایت‌شده با مواجهه تدریجی و ایمن فرد با خاطرات یا موقعیت‌های مورد اختئاب، به کاهش ترس مرتبط با این خاطرات کمک می‌کند. «حسین‌زادین» بازرپردازش با حرکات چشم (EMDR) یکی دیگر از روش‌های مورد استفاده توسط روانشناسان در درمان تروماست. وی خاطرنشان کرد: در صورت شدت علایم، روان‌پزشک ممکن است داروهایی از جمله مهارکننده‌های بازجذب سروتونین (SSRI) را برای کاهش علایم و ایجاد ثبات روانی تجویز کند. «رضوانی» با اشاره به اهمیت دریافتی در روند بازتوانی گفت: تمرینات تنفسی و ذهن‌آگاهی می‌توانند هنگام افزایش اضطراب، با تمرکز بر تنفس و حواس پنج‌گانه، به بازگشت توجه فرد به زمان حال کمک کنند. وی ادامه داد: داشتن برنامه منظم روزانه، خواب کافی، تغذیه سالم، فعالیت بدنی و حفظ ارتباط با خانواده و افراد مورد اعتماد نیز می‌تواند در روند بهبود مؤثر باشد. مدیر گروه سلامت روان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی تأکید کرد: اگر علایم بیش از یک ماه ادامه پیدا کنند، تشدید شود یا توانایی فرد در انجام امور شغلی، فردی و برقراری روابط را مختل کند، دریافت کمک از روان‌شناس، روان‌پزشک یا مراکز خدمات جامع سلامت روان ضروری است. وی افزود: در صورت شکل‌گیری افکار آسیب‌رسانند به خود، دریافت کمک تخصصی نباید به تعویق بیفتد. «رضوانی» در پایان گفت: شناخت علایم، برخورد صحیح با پیامدهای روانی حوادث و دریافت کمک به‌موقع می‌تواند مسیر بازگشت فرد به زندگی عادی و بازیابی آرامش و سلامت روان را هموار کند.

چرا تشخیص زودهنگام کم‌شنوایی در نوزادان و کودکان مهم است؟

کم‌شنوایی یکی از چالش‌های خاموش دوران کودکی است که اگر به‌موقع تشخیص داده نشود، می‌تواند بر رشد مغزی، تکامل گفتار و زبان، مهارت‌های ارتباطی و روند تحصیلی کودک تأثیر قابل توجهی داشته باشد

عضو هیئت‌مدیره انجمن علمی شنوایی‌شناسی ایران با اشاره به اهمیت تشخیص زودهنگام کم‌شنوایی در نوزادان و کودکان گفت: کم‌شنوایی یکی از خاموش دوران کودکی است که اگر به‌موقع تشخیص داده نشود، می‌تواند بر رشد مغزی، تکامل گفتار و زبان، مهارت‌های ارتباطی و روند تحصیلی کودک تأثیر قابل توجهی داشته باشد. دکتر «سرین گوهری» افزود: شناسایی علت‌های زمینه‌ای کم‌شنوایی، نخستین گام در مدیریت این اختلال است و عوامل مؤثر بر بروز آن را می‌توان در سه دوره پیش از تولد، هنگام تولد و پس از تولد بررسی کرد. به گزارش ویدا، وی با اشاره به عوامل دوران پیش از تولد اظهار کرد: عوامل ژنتیکی، ابتلای مادر به برخی عفونت‌ها از جمله سیتومگالوویروس، مصرف برخی داروها و بیماری‌های زمینه‌ای مادر می‌توانند در بروز مشکلات شنوایی در نوزاد نقش داشته باشند. «گوهری» ادامه داد: در زمان تولد نیز عواملی مانند تولد زودرس، وزن پایین هنگام تولد، زردی شدید و کمبود اکسیژن، به‌ویژه در نوزادانی که نیازمند بستری بر بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU) هستند، از عوامل خطر کم‌شنوایی محسوب می‌شوند. وی با بیان این که برخی عوامل پس از تولد نیز می‌توانند موجب آسیب شنوایی شوند، گفت: بیماری‌هایی مانند مننژیت، عفونت‌های مزمن گوش میانی و استفاده از داروهای سمی برای شنوایی از جمله عواملی هستند که باید مورد توجه قرار گیرند. عضو هیئت‌مدیره انجمن علمی شنوایی‌شناسی ایران با تأکید بر ضرورت توجه والدین به علایم هشداردهنده، بیان کرد: تأخیر در شروع یا تکامل گفتار، اختلال در تلفظ صحیح برخی حروف، بلند کردن صدای تلویزیون، بی‌توجهی به صدا زدن یا دستورات ساده و همچنین سابقه عفونت‌های مکرر گوش می‌توانند از نشانه‌های احتمالی مشکلات شنوایی باشند. «گوهری» خاطرنشان کرد: مشاهده این علایم لزوماً به معنای کم‌شنوایی نیست، اما والدین باید در صورت مشاهده چنین نشانه‌هایی، ارزیابی تخصصی شنوایی کودک را جدی بگیرند. وی غربالگری شنوایی نوزادان را یکی از مهم‌ترین اقدامات برای شناسایی کم‌شنوایی‌های پنهان دانست و گفت: بر اساس قانون طلایی ۱-۳-۶، غربالگری شنوایی باید حداکثر تا یک ماهگی انجام شود. تشخیص قطعی کم‌شنوایی در صورت وجود مشکل تا سه ماهگی صورت گیرد و مداخله و درمان نیز حداکثر تا شش ماهگی آغاز شود. وی افزود: غربالگری شنوایی می‌تواند پیش از ترخیص نوزاد از بیمارستان یا حداکثر تا یک ماهگی انجام شود و آزمون‌هایی مانند OAE و ABR برای ارزیابی شنوایی مورد استفاده قرار می‌گیرند. «گوهری» ادامه داد: در صورت تأیید کم‌شنوایی، مداخلات درمانی باید هرچه سریع‌تر آغاز شود که می‌تواند شامل استفاده از سمعک و آغاز توانبخشی باشد و در موارد شدیدتر نیز فناوری کاشت حلزون می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد. وی با هشدار نسبت به پیامدهای تشخیص زودهنگام کم‌شنوایی گفت: اگر کم‌شنوایی در سال‌های تلایی‌رو رشد شناسایی نشود، می‌تواند موجب تأخیرهای قابل توجه در یادگیری زبان و گفتار شود و در ادامه، عملکرد تحصیلی، مهارت‌های شناختی و توانایی برقراری ارتباط مؤثر کودک با اطرافیان را تحت تأثیر قرار دهد. عضو هیئت‌مدیره انجمن علمی شنوایی‌شناسی ایران افزود: مشکلات ارتباطی ناشی از کم‌شنوایی ممکن است کودک را با چالش‌هایی مانند انزوای اجتماعی، دشواری در برقراری ارتباط با همسالان و کاهش اعتمادبه‌نفس مواجه کند و در صورت تداوم و نبود مداخله مناسب، این مشکلات می‌توانند در سال‌های بعد نیز ادامه پیدا کنند و بر زندگی اجتماعی و شغلی فرد تأثیر بگذارند. «گوهری» با تأکید بر این که کم‌شنوایی در کودکان با امکانات و دانش پزشکی امروز یک بن‌بست نیست، اظهار کرد: از درمان‌های پزشکی عفونت‌های گوش گرفته تا استفاده به‌موقع از سمعک‌های پیشرفته و در موارد شدیدتر، کاشت حلزون، روش‌های مختلفی برای کمک به کودکان کم‌شنوا وجود دارد. وی با بیان این که تجهیزات و فناوری‌های درمانی تها بخشی از مسیر توانبخشی هستند، تصریح کرد: آن چه اهمیت زیادی دارد، تداوم توانبخشی و گفتاردرمانی است، چراکه کودک باید بتواند صداها را درک کند، کلمات را بیاموزد و مهارت‌های ارتباطی خود را توسعه دهد. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در پایان تأکید کرد: آگاهی والدین، انجام غربالگری در زمان مناسب، تشخیص زودهنگام و آغاز سریع درمان و توانبخشی، نقش مهمی در جلوگیری از پیامدهای کم‌شنوایی و کمک به کودک برای رشد، یادگیری و برقراری ارتباط مؤثر با جامعه دارد.

