



تغذیه و برنامه غذایی

برای فایل PDF کلیک کنید

برای ویدیو تغذیه کلیک کنید

از ابتلای پدر بزرگ به بیماری آلزایمر چند سال می گذشت. احمد از کاهش وزن بی رویه وی که به تازگی شروع شده بود نگران بود. پدر بزرگ سر میز حاضر میشد، ولی بجز سوپ ساده، ماست، و بستنی، از غذای خوشمزه ای که مادر بزرگ پخته بود میل نمی کرد. وزن پدر بزرگ در یک ماه گذشته ۵ کیلو کم شده بود. همه اعضای خانواده نگران شرایط تغذیه ای پدر بزرگ بودند ولی ملاقات با پزشک معالج و آزمایش های متعدد مشکل را حل نکرد.

اهمیت تغذیه صحیح

متأسفانه هنوز درمان موثری برای جلوگیری از پیشرفت بسیاری از انواع دمانس شناخته نشده است. ولی مراقب میتواند با تهیه و اجرای برنامه صحیح تغذیه، با توجه به پیشرفت بیماری و متناسب با تواناییهای ذهنی و حرکتی بیمار، به سلامت و بهبود کیفیت زندگی وی، کمک نماید.

تغذیه نادرست و کاهش وزن موجب بروز مشکلات پزشکی و سلامتی بیشماری می شود که اکثراً با اقدام به موقع، قابل جبران می باشند. عللی که باعث کاهش وزن در بیماران مبتلا به دمانس میشوند بسیار زیاد و در بیشتر موارد ناشناخته اند. کاهش اشتها، افزایش فعالیت، و در مراحل آخر بیماری، تغییرات رفتاری و حرکتی، موانعی بر سر راه رسیدن مواد مغذی کافی به بیماران است و باعث می شود بین ۲۰ تا ۴۰ درصد آنها به این عارضه دچار شوند.

نیاز به برنامه جداگانه

در ابتدای راه، بیمار ممکن است به آسانی بتواند همگام با سایر افراد منزل، در ساعات مقرر، غذایش را بخورد. ولی با پیشرفت بیماری و ازدست رفتن توانایی های فکری و فیزیکی، تغذیه بیمار، نوع غذا و زمان صرف آن، در اکثر موارد نیاز به برنامه ریزی جداگانه دارد. وی ممکن است نتواند هنگامی که دیگر اعضای خانواده بر سر میز غذا حاضر می شوند به جمع آنها پیوندد .

- با پیشرفت بیماری، خوردن و آشامیدن بیمار ممکن است با مشکلات فراوانی روبرو شود. ازدست رفتن هماهنگی حرکات فیزیکی با آنچه که بیمار فکری کند و می خواهد به آن عمل کند، باعث می شود بیمار برای خوردن و آشامیدن به وقت بیشتری نیاز داشته باشد، سردرگم شود، و به کمک مراقب نیاز پیدا کند.
- تنوع غذای سر میز، لوازم و وسایل مصرف آن، نحوه به کار بردن هر یک از آنها، تعداد افراد حاضر سر میز، سرو صدای تلویزیون. و امثال آن برای بیمار تولید سردرگمی و اضطراب می کند. وی ممکن است از خوردن دست بکشد، بیش از معمول ریخت و پاش کند، یا پر خاشگری نماید.

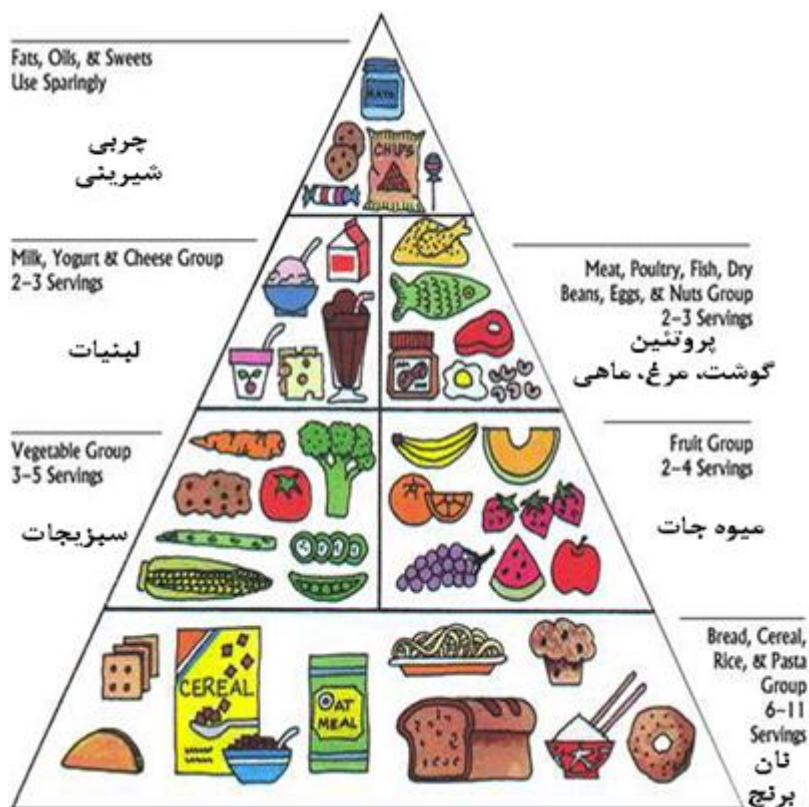
تهیه برنامه غذایی

مطالعات علمی زیادی نشان داده اند که بهترین رژیم غذایی برای عملکرد ذهنی، رژیم های غذایی مدیترانه ای است. این رژیم ها حاوی میوه و سبزیجات (عموماً آب پز شده)، غذاهای دریایی، غلات و حبوبات است. مهم ترین اصل در تغذیه صحیح بیمار، همچون افراد سالم، داشتن برنامه متعادل و کامل غذایی است. بدین معنی که باید از تمامی اجزای هرم غذایی به اندازه کافی در برنامه روزانه و هفتگی بیمار گنجانده شود (شکل شماره ۱ و ۲).



شکل شماره ۱

در شکل شماره ۱، اندازه هر یک از گروه های غذایی، نمایانگر سهم نسبی آن مواد در یک برنامه متعادل غذایی است. مثلاً از حبوبات و سبزیجات باید بیشتر از مواد پروتئینی استفاده کنید.



شکل شماره ۲

در شکل شماره ۲ که هرم غذایی نام دارد، گروه های مختلف مواد غذایی و سهم نسبی آنها در یک برنامه غذایی متعادل نشان داده شده است. موادی که در پایین هرم قرار دارند سهم بیشتری در برنامه غذایی متعادل دارند. هر چه به طرف راس هرم نزدیک میشویم، باید مقدار کمتری از آن مواد در برنامه غذایی بگنجانیم.

سوء تغذیه، مشکلات و بیماری های دیگری از جمله چاقی یا لاغری مفرط، یبوست، تشدید دیابت و امراض قلبی، و غیره را به دنبال می آورد. برای تنظیم برنامه غذایی متعادل و کامل به نکات زیر توجه کنید:

- از سبزیجات مانند هویج، گل کلم، کدو، گوجه، از میوه جات فصل، از حبوبات مانند نخود، لوبیا، عدس، همچنین از لبنیات کم چرب و پروتئین کم چرب مانند مرغ و ماهی در برنامه ی غذایی روزانه و هفتگی بیمار استفاده کنید.
- از دانه های روغنی مانند بادام و گردو و تخمه های کم نمک به عنوان تنقلات استفاده کنید.
- در خوردن چربی های سنگین و اشباع شده مانند کره و روغن حیوانی، روغن نباتی، مارگارین، لبنیات پرچرب و گوشت های پرچربی، رعایت اعتدال را بنمایید.

- از مصرف شکر، نوشابه و شیرینی که حاوی مواد قندی و تهی از ویتامین ها و مواد مغذی هستند، در حد امکان پرهیز کنید.
- در مصرف نمک امساک کنید و نمکدان را از روی میز بردارید تا بیماری رویه از آن استفاده نکند.
- از مصرف مایعات، حد اقل ۶ تا ۸ لیوان در روز، توسط بیمار غافل نشوید و بدینوسیله از مسایل مربوط به کم آبی بدن از جمله یبوست، عفونت مجاری ادرار و مشابه آنها در حد امکان جلوگیری کنید. منتظر درخواست بیمار نباشید، چون در سنین بالا، احساس تشنگی بسیار دیرتر از نیاز بدن بوجود میاید.
- مقدار غذا و آشامیدنی بیماران با توجه به فصل (گرما و سرما)، فعالیت روزانه، وزن بیمار، و سوخت و سوز داخلی بدن آنها متفاوت است. در صورت نیاز با متخصص تغذیه مشورت کنید.
- از خود درمانی و مصرف ویتامین ها و مکمل ها بدون مشورت با پزشک خودداری کنید. مصرف بسیاری از مولتی ویتامین ها و مکمل ها تاثیر ثابت شده ای بر روی سیر بیماری دمانس ندارند. مصرف بی رویه آنها می تواند بر سلامت هر کسی تاثیر منفی بگذارد.

غذا خوردن را برای بیمار آسان کنید

- با پیشرفت بیماری و بروز عوارض ناهماهنگی فیزیکی و فکری، بیمار نیاز به مراقبت بیشتری دارد. وی ممکن است قاشق غذا را پر کند ولی در گذاشتن آن در دهان معطل بماند. همچنین تنوع غذاهای روی میز و طریقه مصرف آن، ترشی ها و ادویه متنوع، باعث سردرگمی بیمار می شود.
- چیدمان میز را آسان کنید. مثلاً شیشه های ادویه و سس و نمک و فلفل را از روی میز بردارید. اول سالاد یا سوپ بیمار را به او بدهید و سپس غذای اصلی را سر میز بیاورید.
- در ابتدای بیماری، حضور تمام ساکنین منزل سر میز ناهار و شرکت دادن بیمار در این برنامه بسیار پسندیده است. او می تواند از غذایی که برای همگان آماده شده است، استفاده کند.
- با پیشرفت بیماری بایستی عواملی که باعث انحراف فکر بیمار از عمل خوردن و آشامیدن میشود، حذف شوند. مثلاً تلویزیون باید خاموش باشد، جمعیت پرسرو صدا سر میز حضور نداشته باشند و در صورت نیاز، بیمار غذای خود را فقط با حضور مراقب صرف کند.
- استفاده از قاشق و چنگال با پیشرفت بیماری مشکل و در نهایت غیر ممکن می شود. در این دوران می توانید از غذاهایی که به صورت تکه های کوچک به اندازه یک لقمه آماده کرده اید، استفاده کنید. اگر بیمار تمایل دارد با دست غذا بخورد، چون برایش آسان تر است، بر او سخت نگیرید.
- از بشقاب و کاسه های رنگی با رنگهای متفاوت استفاده کنید به گونه ای که از یکدیگر متمایز باشند. غذای بیمار را در ظرفی که به رنگ دیگری به جز غذا است، سرو کنید.

- از ظرف دیواره دار و گود برای بیمار استفاده کنید تا وی آسان تر بتواند به کمک دیواره بشقاب، لقمه آماده شده را بردارد یا قاشق خود را پر کند.
- بشقاب بیمار را روی زیربشقابی که نم کرده اید قرار دهید تا از سر خوردن و افتادن آن جلوگیری کنید.
- در صورتی که بیمار با مشکلات بلع روبرو است، در مورد امن بودن تغذیه از راه دهان، با متخصصین گفتار درمانی مشورت کنید. توضیحات بیشتر در مورد مشکلات بلع در مقاله خوردن و آشامیدن.

امکان بروز سوء تغذیه را کاهش دهید

- غذای بیمار را خوب بپزید به طوری که مواد آن سفت نباشد و احتیاج به جویدن زیاد نداشته باشد. گوشت و مرغ و ماهی را به تکه های کوچک به اندازه یک لقمه تقسیم کنید.
- به مسایل بلع بیمار که با پیشرفت بیماری تشدید می شوند توجه دقیق داشته باشید. زمانی فرا می رسد که باید غذای بیمار را دروسایلی مانند مخلوط کن یا غذا ساز به صورت پوره در بیاورید.
- نسبت به کم شدن اشتها بی توجه نباشید تا بیمار به کاهش وزن بی رویه دچار نشود. با تهیه غذای مورد علاقه ی بیمار، وی را به خوردن کافی تشویق کنید. میتوانید تعداد وعده های غذا را زیادتر و مقدار هر وعده را کمتر کنید.
- دلایل کم شدن اشتها را بررسی کنید و در رفع آن بکوشید. آیا بیمار از قالب نبودن دندان مصنوعی خود در زحمت است؟ آیا دچار بیوست است؟ آیا به عفونت مجاری ادرار دچار شده یا در اثر مصرف داروی جدید دچار کم اشتها شده است؟
- اگر مشکل کم اشتها بی بیمار ادامه پیدا کرد، به متخصص تغذیه و پزشک مراجعه کنید.

دوران استقلال بیمار را طولانی کنید

- استقلال بیمار موجب اعتماد به نفس و اطمینان خاطر وی و همچنین، فراغت بیشتر مراقب می شود. به بیمار اجازه دهید خودش غذا بخورد هر چند که ریخت و پاش وی بیش از معمول باشد یا طریق صرف غذا وی از نظر شما ایده آل نباشد.
- از وسایل و لوازمی استفاده کنید که صرف غذا را برای بیمار آسان می کند. استفاده از بشقاب گود یا لبه دار برای وی آسان تر است همان طور که وی قاشق را راحت تر از چنگال به کار می برد. اگر می خواهد با دست غذا بخورد اشکالی ندارد.
- غذا را در حد امکان به صورت لقمه های کوچک یا ساندویچ گاز زدن به بیمار بدهید. گوشت و ماهی و امثال آن را می توانید به اندازه لقمه های کوچک برای او آماده کنید.

- دردورانی که ریخت و پاش بیمار زیاد است می توانید از پیش بند بلندی استفاده کنید که لباس بیمار را از کثیف شدن حفظ کند. پایین این پیش بند را تا بزنید و بدوزید به طوری که کیسه ای در پایین پیش بند، برای جمع شدن موادی که میریزد، ایجاد کرده باشید.
- سرو غذای بیمار را در محلی انجام دهید که نظافت و شستشوی زمین و میز آسان انجام شود.
- با بیمار به مهربانی و احترام برخورد کنید. او را سرزنش نکنید و از کلماتی که در مورد غذا خوردن کودکان استفاده می شود، پرهیز کنید. **ویدیوی پیوست را ببینید.**
- به بیمار سخت نگیرید. اگر میل به خوردن غذای به خصوصی ندارد او را مجبور به خوردن آن نکنید. اگر تمایل دارد همه روزه از یک یا دو نوع غذا میل کند، اشکالی ندارد. فقط باید اطمینان حاصل کنید که غذای صرف شده متعادل و کامل باشد.
- حتماً درجه حرارت غذا را کنترل کنید چون بیمار ممکن است از انجام این کار ناتوان باشد. بیمار را هول نکنید و اجازه دهید با حوصله غذای خود را میل کند.

مطالب این مقاله جایگزین مشاوره شخصی و خصوصی خواننده با اشخاص ذیصلاح و متخصص در رشته حرفه ای ایشان از جمله پزشکان، روانشناسان، حقوقدانان، و سایر حرف مربوطه نیست. توصیه میشود همواره، برای هر مورد بخصوص که با آن روبرو هستید، با متخصص مربوطه مشورت نمایید.

مراجع و منابع

وبسایت آلزایمر کرمان

وبسایت انجمن آلزایمر ایران

تغذیه، وبسایت انجمن آلزایمر ایران

وبسایت انجمن آلزایمر آمریکا

غذا و خوردن، وبسایت انجمن آلزایمر آمریکا

هرم غذایی، ویکیپدیای فارسی