

اختلالات بینایی در بیماران مبتلا به دمانس

افراد سالمند ممکن است در اثر اختلالات حس بینایی، به مداخله پزشکی و در بسیاری موارد، به عینک نیاز داشته باشند. بیماران مبتلا به آلزایمر و سایر انواع دمانس از درک اختلالات بینایی، ابراز ناراحتی از آنها، و تصمیم گیری در مورد مداخلاتی که لازم است، ناتوان هستند. مراقبین این بیماران وظیفه دارند که اختلالات مربوط به بینایی را در مراحل اولیه تشخیص داده و نسبت به سازگاری با آنها اقدام کنند.

دلایل بروز اختلالات بینایی

اختلالات بینایی به دلایل مختلف بوجود می‌آیند. افزایش سن، مشکلات چشمی مانند آب مروارید (کاتاراکت)، بیماری های داخلی چشم، سکتی مغزی، و آسیب دیدن قسمت هایی از مغز که مسئول درک و پردازش حس بینایی است، از آن جمله اند.

اختلالات بینایی و بیماران مبتلا به دمانس

افراد مبتلا به دمانس، علاوه بر مشکلات فوق، از دو نوع مشکلات بینایی که در نتیجه پردازش و درک غلط مغز از آنچه بیمار دیده است بوجود می‌آیند، در زحمتند. اول، تصور نادرست از آنچه که می بینند، مثلا بیمار ممکن است تصور کند پالتو آویزان شده انسانی است (**misperception**). دوم، اشتباه در شناسایی اشیا و افراد، مثلا ممکن است بیمار پسرش را با برادرش اشتباه بگیرد (**misidentification**). این مشکلات با پیشرفت بیماری تشدید می شوند و سردرگمی و مشکلات تحرک و راه رفتن بیمار را افزایش می دهند. مهم ترین علل مشکلات فوق از این قرار است:

- کم شدن عمق میدان دید که باعث اشتباه بیمار در تخمین ارتفاع پلکان و فاصله اشیا با یکدیگر می شود. در نتیجه راه رفتن بیمار مشکل می شود و ممکن است زمین بخورد یا با در و دیوار تصادف کند. همچنین بیمار ممکن است در دسترسی به اجسام مثلا لیوان چای یا دستگیره در دچار اشکال شود.

- کوچک شدن میدان دید بیمار که در نتیجه آن، او افراد و اجسام واقع شده در حاشیه را به خوبی نمی بیند. به همین دلیل است که برای ارتباط درست، مراقب باید روبروی بیمار قرار گیرد.
- تار دیدن افراد و اجسام

تشدید مشکلات بیماران دمانس در اثر اختلالات بینایی

در بیماران مبتلا به دمانس کاهش بینایی می تواند علاوه بر تشدید اختلالات ذهنی، مشکلات دیگری نیز بوجود آورد. مثلا، کاهش دریافت محرک های حس بینایی در اثر آب مروارید می تواند باعث بروز توهمات همان حس در بیمار شود. فرد مبتلا به دمانس که ناگهانی دچار کاهش بینایی می شود ممکن است چیزهایی را ببیند که واقعیت ندارند. به این حالت سندروم شارلز بونه^(۱) می گویند. سندروم شارلز بونه ممکن است در افرادی که به دمانس مبتلا نیستند نیز بروز کند.

ملاقات با پزشک

مراقب باید به محض مشاهده مشکلات بینایی، بیمار را نزد چشم پزشک ببرد، پزشک را از تشخیص بیماری دمانس آگاه کند، و لیست داروهای بیمار را به او نشان دهد. چشم پزشک با بررسی پرونده بیمار، مشکلات بینایی ابراز شده، و معاینه او، نسبت به مداخلات لازم تصمیم می گیرد.

- بهترین زمان برای ملاقات بیمار مبتلا به آلزایمر یا سایر انواع دمانس با چشم پزشک در ابتدای بیماری است. در مراحل اول بیماری که بیمار صحبت مراقب و پزشک را درک می کند، می تواند اظهار نظر کند و با پزشک همکاری نماید، معاینه او با دقت بیشتری انجام می گیرد. با پیشرفت بیماری، توان فیزیکی بیمار به تحلیل می رود و از درک و انجام خواسته های پزشک ناتوان می شود، و در نتیجه انجام درست معاینه با اشکال روبرو می شود.
- قبل از مراجعه به چشم پزشک دستیار او را از تشخیص دمانس بیمار آگاه کنید و هماهنگی لازم را به عمل آورید که بیمار در اول وقت و هنگامی که کلینیک شلوغ نیست ویزیت شود. ازدهام این اماکن می تواند بیمار را پریشان کرده ارزیابی را مشکل نماید.

تجویز و انتخاب عینک

چشم پزشک ممکن است برای بهبود بینایی بیمار عینک تجویز کند.

- بیمار ممکن است به دو نوع عینک، یکی برای مطالعه و انجام کارهای دستی، و دیگری برای دور بینی مانند دیدن تلویزیون و راه رفتن نیاز داشته باشد. نمره ی بعضی از این عینک ها با بالا رفتن سن و پیشرفت بیماری ممکن است تغییر کند.
- در صورتی که بیمار به دو نوع عینک یکی برای مطالعه و دیگری برای دور بینی نیاز داشته باشد، توصیه می شود دو عینک جدا گانه و با شکل و رنگ مختلف برای او تهیه نماید.
- با پیشرفت بیماری، استفاده از عینکهای مجهز به شیشه های دارای دو نقطه کانونی bifocal و یا شیشه های با نقطه کانونی جلو رونده progressive، برای بیمار مشکل می شود.
- عینک بیمار را از نوع سبک با شیشه های نشکن و ضد خش انتخاب کنید. شیشه عینک بیمار را همیشه تمیز نگاه دارید.
- نسخه نمره ی چشم بیمار را در جای امنی نگهداری کنید تا در صورت گم شدن عینک یا شکستن آن بتوانید آنرا جایگزین کنید.
- معاینه چشمان بیمار را تا زمانی که ممکن است سالیانه انجام دهید. عدم تطابق عینک با نمره چشم بیمار ممکن است در بیمار تولید اضطراب، سردرگمی، پرخاشگری، سردرد و غیره کند و کیفیت زندگی او و مراقب را تحت تأثیر قرار دهد.
- عینک بیمار را به کمک بندهای مخصوص به گردن او آویزان کنید تا از گم شدن عینک و زیر دست و پا قرار گرفتن آن جلوگیری شود. بند عینک نباید آنقدر بلند باشد که موقع حرکت بیمار به دستگیره در و امثال آن گیر کرده و تولید اشکال نماید.
- بیمار ممکن است دچار عارضه آب مروارید باشد و برای برطرف کردن آن، نیاز به عمل جراحی داشته باشد. چشم پزشک را از تشخیص بیماری دمانس با خبر کنید و نسبت به عمل جراحی و بیهوشی با توجه به تمام جوانب کار تصمیم بگیرید. مقاله جراحی و بیهوشی را مطالعه کنید.

سایر اقدامات سازشگری با اختلالات بینایی

برای بهبود کیفیت زندگی بیمار مبتلا به دمانس که به اختلالات بینایی دچار است، از راهکارهای تکمیلی زیر استفاده کنید:

- محل رفت و آمد بیمار را از مبلمان و سایر اشیا دست و پا گیر که خطر زمین خوردن را افزایش می دهد تخلیه کنید.
- زمانی که بیمار را همراهی می نمایید، او را از مقصد، جهت حرکت، وجود موانع سر راه از جمله پلکان و چهار چوب در، در زمان مناسب آگاه کنید.
- توجه کنید که محیط زندگی و رفت و آمد بیمار از روشنایی کافی و یکنواخت برخوردار باشد. مقاله ایمن سازی منزل ۶ - تامین روشنایی کافی را مطالعه کنید.
- در انتخاب رنگ دقت کنید. تشخیص حوله سفید رنگ که روی کاشی به رنگ سفید آویزان شده است برای بیمار مشکل است. از رنگ های متباین برای فرش و کفپوش، دیوار، در، دستگیره، و لوازم دستشویی استفاده کنید. مقاله ایمن سازی منزل ۷ - انتخاب رنگ را مطالعه کنید.
- زمان مکالمه با بیمار خودتان را معرفی کنید، علت حضور خود را بیان کنید، و کاری را که انجام می دهید قدم به قدم در زمان انجام آن، برای بیمار بازگو نمایید. زمانی که بیمار را ترک می کنید، او را از تصمیم خود آگاه کنید.

پانوش

۱- مشکلات بینایی ممکن است بیمار را دچار توهم کند و چیزهایی را ببیند که واقعیت ندارد. این سندروم برای اولین بار توسط Charles Bonnet در سال ۱۷۶۰ تشریح شد.

مراجع و منابع

140. en.wikipedia.org; (n.d.), Visual release hallucination, retrieved Dec 2016, from https://en.wikipedia.org/wiki/Visual_release_hallucinations

141. nhs.uk; (n.d.), Charles Bonnet syndrome, retrieved Dec 2016, from <http://www.nhs.uk/conditions/charles-bonnet-syndrome/Pages/Introduction.aspx>

142. alzheimers.org.uk; (n.d.), Vision and perception, retrieved Dec 2016, from https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=1408#Vision%20and%20perception

143. scie.org.uk; (n.d.), Living with dementia- sight loss, retrieved Dec 2016, from <http://www.scie.org.uk/dementia/living-with-dementia/sensory-loss/sight-loss.asp>

www.dardashna.ir