

مراحل پیشروی بیماری فرسایش مغز(دمانس)

نویسنده: [مهندس مهدی صمدانی](#)

به روز رسانی: آذر ۱۳۹۸

در این مقاله می خوانیم:

- بیماری‌های فرسایش مغز پیشرونده هستند و علائم آنها در هر مرحله متغیرند.
- مراحل بیماری بر پایه توانایی های فیزیکی، فکری و روحی بیمار، و همچنین نیازهای مراقبتی او، تخمین زده می‌شود.
- برای تعیین مرحله بیماری از سه روش قراردادی مختلف سه، پنج، و هفت مرحله‌ای که بر پایه تواناییهای فیزیکی و ادراکی بیمار بنا شده‌اند استفاده می‌شود.
- مراحل بیماری در روش متداول سه مرحله‌ای عبارتند از: مرحله‌ی ابتدایی، مرحله میانی، و مرحله پایانی.

مراحل پیشروی بیماری فرسایش مغز(دمانس)

بیمار در چه مرحله ای از پیشروی بیماری است؟ این مرحله چقدر طول خواهد کشید و در مرحله‌ی بعدی باید منتظر چه عوارضی بود؟ نشانه‌ها و عوارض موجود تا چه زمانی ادامه خواهند داشت؟ این پرسش‌ها از جمله چالش‌هایی است که پزشک و مراقبت‌کننده در طول پیشروی بیماری، همواره با آن روبرو هستند.

بیماری‌های پیشرونده‌ی مغزی

انواع فرسایش مغز از بیماری‌های پیشرونده‌ی مغزی هستند که متناسفانه با علم پزشکی امروز، امکان جلوگیری از پیشرفت بسیاری از آنها وجود ندارد. علایم بیماری بسته به نوع آن، در سیر بیماری‌های فرسایش مغز متغیر است و بستگی به این دارد که تخریب سلول‌های مغزی از کدام قسمت مغز شروع و در مراحل بعد به چه صورتی پیشروی کند. دانستن اینکه بیمار مبتلا به چه نوعی از فرسایش مغز است، و سرعت پیشروی آن چگونه است، می‌تواند به پزشک و مراقبت‌کننده کمک کند تا برنامه درمانی-مراقبتی بهتری برای بیمار ترتیب داده و از بسیاری مشکلات که ممکن است در آینده بوجود آید، جلوگیری نمایند.

سیر پیشروی بیماری فرسایش مغز(دمانس)

بیماری فرسایش مغز از بیماری‌های پیش رونده می باشد بدین معنی که نشانه های بیماری که در ابتدا محدود و ممکن است از دید اطرافیان پنهان بمانند، به مرور زمان، از نظر شدت و تنوع علایم، گسترده تر شده و شدت آنها به حدی می‌رسد که بیمار ناچار می‌شود به پزشک مراجعه کند. برای مثال، بیماران مبتلا به فرسایش مغز از نوع آلزایمر ممکن است در ابتدای بیماری فقط وقایع روزمره را فراموش کنند ولی به تدریج نه تنها وقایع گذشته را نیز فراموش خواهند کرد، بلکه در صحبت کردن و یا پیدا کردن مسیرهای ساده و آشنا نیز دچار مشکل خواهند شد. در مراحل آخر، این بیماران برای برآوردن کوچکترین نیازهای خود نیز محتاج یآوری مراقبت‌کننده خود می‌شوند.

تخمین سرعت پیشروی و مرحله بیماری

تخمین سرعت پیشروی بیماری و طول مدتی که بیماری منجر به ناتوانی و وابستگی بیمار به مراقبت‌کننده خواهد شد به آسانی ممکن نیست. برخی از این بیماران ممکن است در سیر بیماری خود برای مدتی، حتی بدون دارو، سیر ثابتی داشته و سپس بیماری آنها سرعت پیدا کند. در بعضی از انواع فرسایش مغز، بیمار پس از تشخیص ممکن است کمتر از دو سال عمر کند درحالی‌که در مواردی دیگر، بیمار بیش از بیست سال زندگی کرده است.

بر پایه بعضی عوامل و شواهد، ممکن است بتوان در تخمین سرعت پیشروی و اینکه بیمار در کدام مرحله بیماری است، گمانه زنی نمود. عوامل و شواهد زیر در برآورد طول مدت بیماری موثرند:

- به طور کلی بروز فرسایش مغز در سنین بالاتر، همراه با سیر کوتاه‌تر بیماری خواهد بود و این بیماران زودتر ناتوان خواهند شد.
- بیماری‌های زمینه‌ای دیگر، مانند ناراحتی‌های قلبی، کلیوی، دیابت و امثال آنها، به عنوان یک عامل مضاعف، باعث می‌شوند بیماران مبتلا به فرسایش مغز زودتر دچار ناتوانی شوند.
- زمان بروز، شدت، و مدت عوارض بیماری در انواع فرسایش مغز متفاوت است و طول مدت بیماری در همه آنها یکسان نیست. برای مثال، سیر بیماری در دمانس از نوع لوی بادی نسبت به آلزایمر تندتر است و دمانس عروقی می‌تواند با کنترل عوامل خطر، متوقف شود.

مراحل پیشروی فرسایش مغز(دمانس)

پرسش رایج بسیاری از مراقبین هنگام ملاقات با پزشک این است که عزیزشان در چه مرحله‌ی بیماری است و این مرحله چقدر ادامه خواهد داشت، پرسشی که پاسخ آن همیشه ساده نیست. جامعه پزشکی بر پایه توانایی‌های فیزیکی، فکری و روحی بیمار، و همچنین نیازهای مراقبتی او، روش‌های قراردادی مختلفی را برای تخمین مرحله‌ی پیشروی بیماری به کار می‌برد.

سنجش پیشروی بیماری

برای سنجش پیشروی بیماری و برآورد اینکه بیمار در کدام مرحله‌ی بیماری قرار دارد و عوارض بیماری کدام است، از سه روش متداول سه مرحله‌ای، پنج مرحله‌ای، و هفت مرحله‌ای استفاده می‌شود.

- از هر کدام از این روش‌ها، باید فقط به عنوان یک راهنما استفاده کرد. برآورد اینکه بیمار در چه مرحله از پیشروی بیماری است، کماکان آسان نیست.
- بسیاری از علائم ممکن است دیرتر یا زودتر از آنچه که در روش تخمین مرحله‌ی بیماری ذکر شده است اتفاق بیفتد یا هرگز بروز نکند.

- توانایی‌ها و ناتوانی‌های بیمار در هر مرحله برای همه بیماران یکسان نیست. مثلاً یک بیمار ممکن است در مرحله میانی کاملاً بی‌تعادل باشد در حالی که بیمار دیگر حتی در دوران پایانی از تعادل نسبی برخوردار بماند.
- بعضی از عوارض مانند پرخاشگری ممکن است در یک مرحله بروز کنند و بعداً از بین بروند در حالی که عوارض دیگر مانند از دست دادن حافظه ممکن است با پیشروی بیماری تشدید شوند.

شرح بیشتر پیشروی فرسایش مغز (دمانس) سه مرحله‌ای

این روش، به دلیل عملی بودن و تمرکز آن بر روی پیشروی فرسایش مغز پس از تشخیص، از روش‌های دیگر متداول‌تر است. توجه داشته باشید که علایم کلی ذکر شده در تمام انواع فرسایش مغز، یکسان نیست.

مرحله‌ی ابتدایی

در این مرحله بیمار ممکن است بتواند به طور مستقل زندگی کند، رانندگی نماید، و در فعالیت‌های اجتماعی و شغلی شرکت کند. فامیل و دوستان ممکن است مشکلات بیمار را در بعضی از موارد از جمله تصمیم‌گیری، به‌کار بردن صحیح کلمات، و تمرکز مشاهده نمایند. برخی از مشکلاتی که بیمار در این مرحله با آنها روبه‌رو می‌شود از این قرار است:

- مشکلات در به یاد آوردن اتفاقات روزانه، نام صحیح افراد، یا به‌کار بردن کلمات مناسب
- مشکلات در انجام کارهای شغلی و اجتماعی
- مشکلات برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، و تصمیم‌گیری

مرحله‌ی میانی

این مرحله معمولاً طولانی‌ترین مرحله‌ی بیماری است و ممکن است سالها به درازا بکشد. با پیشروی بیماری، بیمار به کمک و پشتیبانی بیشتری نیاز پیدا می‌کند. تغییرات رفتاری مانند سردرگمی، اضطراب، بی‌قراری، پرخاشگری و غیره در این مرحله پررنگ‌تر هستند. برخی از مشکلاتی که بیمار در این مرحله با آنها روبه‌رو می‌شود عبارتند از:

- فراموش کردن بعضی از وقایع گذشته شخصی
- سردرگمی در تشخیص موقعیت زمانی و مکانی خود
- نیاز به کمک در انتخاب لباس مناسب و پوشیدن آن
- بروز مشکلات بی‌اختیاری
- مشکلات خواب و بیداری، اختلال در کارساعت داخلی بدن
- اختلال سرگردانی و گم‌شدن
- تغییرات شخصیتی و رفتاری از جمله توهم، سوء‌ظن، رفتارهای تکراری

مرحله‌ی پایانی

در این مرحله از بیماری، بیمار از وقایع اطراف خود کمتر آگاه است. مشکلات تکلم، کنترل حرکات فیزیکی، و از دست رفتن توانایی‌های ذهنی و فیزیکی، نیاز به مراقبت و پشتیبانی بیشتری را بوجود می‌آورند. برخی از مشکلاتی که بیمار در این مرحله با آنها روبه‌رو می‌شود عبارتند از:

- نیاز به مراقبت و پشتیبانی تمام وقت و ۲۴ ساعته هفت روز هفته، در تمامی امور
- از دست رفتن توان راه رفتن، نشستن، و در نهایت بلع کردن
- از دست رفتن توان ایجاد ارتباط و تکلم
- آسیب پذیر شدن در مقابل عفونت‌ها و بیماری‌ها به ویژه عفونت‌های مجاری ادراری و پنومونی(ذات‌الریه).

پیشروی فرسایش مغز پنج و هفت مرحله‌ای

برنامه‌های پنج و هفت مرحله‌ای به اندازه برنامه‌ی سه مرحله‌ای رایج نیستند. برای آشنایی بیشتر خواننده، مراحل مختلف آنها را به اختصار ذکر می‌کنیم.

برنامه پنج مرحله‌ای

مرحله اول: فرد سالم است. هیچ نیازی به کمک ندارد.

مرحله دوم: فرسایش مغز بسیار ضعیف. معمولاً به کمک نیاز ندارد.

مرحله سوم: فرسایش مغز ضعیف. هنوز می‌تواند از عهده‌ی امور زندگی معمولی برآید. گاهی نیاز به کمک دارد.

مرحله چهارم: فرسایش مغز متوسط. در بیشتر امور نیاز به کمک دارد.

مرحله پنجم: در تمام امور، هم از نظر فیزیکی و هم از نظر فکری به کمک نیاز دارد.

برنامه هفت مرحله‌ای

مرحله اول: فرد سالم است. هیچ افت شناختی ندارد. به فرسایش مغز مبتلا نیست.

مرحله دوم: افت شناختی بسیار کم. به فرسایش مغز مبتلا نیست.

مرحله سوم: افت شناختی کم. به فرسایش مغز مبتلا نیست.

مرحله چهارم: افت شناختی متوسط. مرحله‌ی ابتدایی فرسایش مغز.

مرحله پنجم: افت شناختی معتدل (بیشتر از متوسط). مرحله‌ی میانی فرسایش مغز.

مرحله ششم: افت شناختی معتدل شدید (بیشتر از معتدل). مرحله‌ی میانی فرسایش مغز.

مرحله هفتم: افت شناختی شدید. مرحله‌ی پایانی فرسایش مغز.

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