

تغذیه در آلازایمر

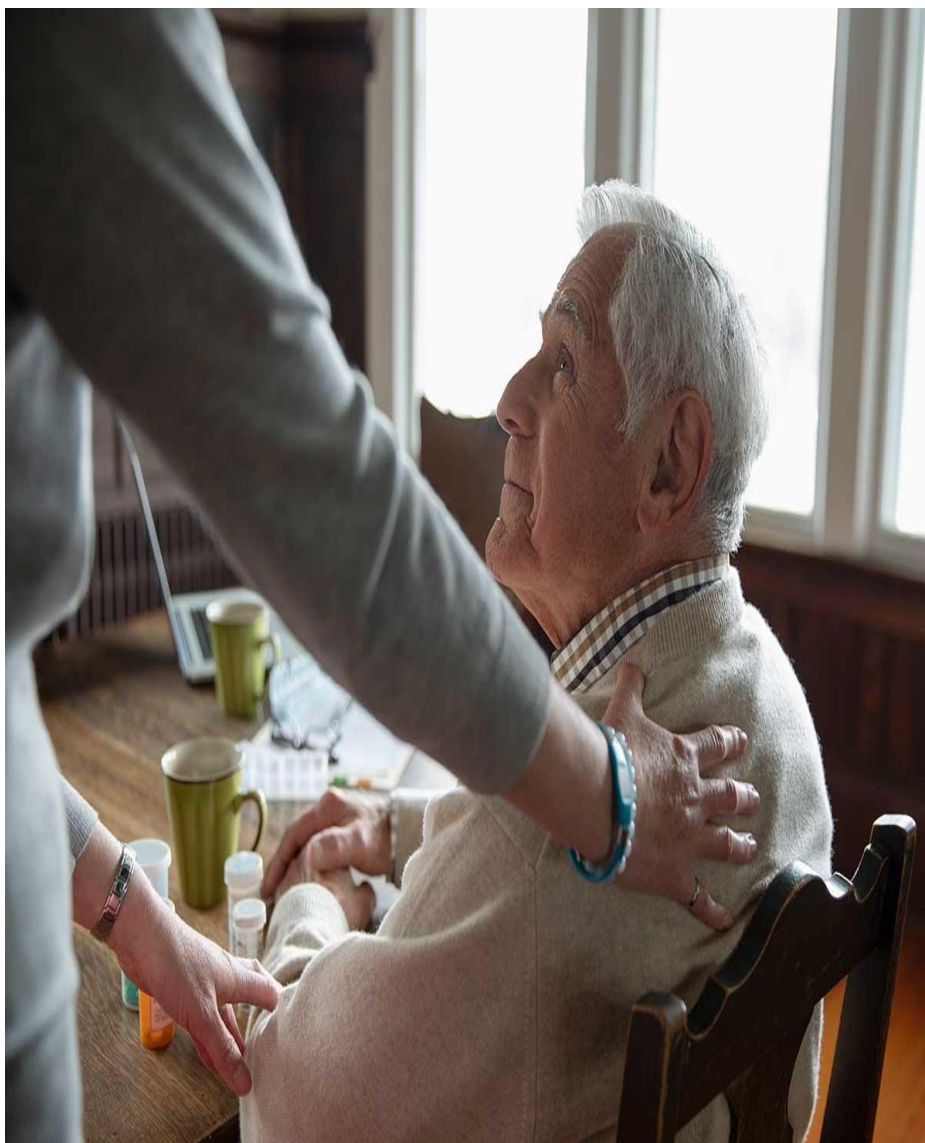
مرسده رشیدی نژاد

گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی گیلان

آلزایمرو زوال عقل

زوال عقل، اصطلاحی کلی است که برای توصیف کاهش عملکرد ذهنی در شدتی که زندگی روزانه را مختل کند، به کار می رود و شامل مجموعه ای از علائم است که بر حافظه، تفکر، استدلال، شخصیت، اخلاق و رفتار فرد اثر می گذارد. به بیان دیگر، وقتی بخش هایی از مغز که در یادگیری، حافظه، تصمیم گیری و زبان نقش دارند، دچار اختلال می شوند، فرد مبتلا به زوال عقل می شود.

شایع ترین علت زوال عقل، بیماری آلزایمر است. اما بیماری های عروقی مغز، پارکینسون و سایر بیماری ها نیز می توانند سبب زوال عقل شوند. برخی به اشتباه تصور می کنند که با افزایش سن، بروز زوال عقل امری طبیعی است؛ اما این تفکر صحیح نیست و بروز زوال عقل در سالمندی، طبیعی نیست و نیاز به مراجعه به پزشک و درمان دارد. از سوی دیگر، باور شایع غلطی وجود دارد که کاهش حافظه همیشه به معنای این است که فرد، مبتلا به زوال عقل شده است. باید توجه کرد که علل زیادی برای این امر وجود دارد و از دست دادن حافظه، لزوماً به معنای ابتلا به زوال عقل نیست. در سن بالا کاهش مختصری در حافظه، طبیعی در نظر گرفته می شود؛ چرا که با افزایش سن برخی از سلول های مغزی از بین می روند، اما کاهش حافظه مرتبط با سن، خفیف است، در طول زمان تغییرات زیادی نمی کند و در حدی نیست که فرد را ناتوان کند و در عملکرد روزانه وی مشکل ایجاد کند. به عنوان مثال، به خاطر سپردن شماره تلفنی جدید، ممکن است مشکل باشد و یا فرد به طور موقت اسامی افراد را به یاد نیاورد.



سن بالا، مهمترین عامل خطر برای ابتلا به زوال عقل است. این اختلال قبل از شصت سالگی نادر است، اما بعد از این سن، بروز آن هرده سال تقریباً دو برابر می شود. اگر پدر، مادر، خواهر یا برادر شما مبتلا هستند، احتمال ابتلای شما بیشتر است.

عوامل خطر بیماری های قلبی - عروقی شامل **فشارخون بالا**، **کلسترول بالا**، **دیابت**، **چاقی** به ویژه در میانسالی و استعمال دخانیات نیز خطر ابتلا به زوال عقل را بالا می برند.

هم چنین مصرف **الکل**، **ضربه به سر**، **برخی کمبودهای تغذیه ای**، **خواب نامناسب**، **تحصیلات کم**، **آلودگی هوا**، **برخی بیماری های جسمانی نظیر نارسایی کلیه**، **افسردگی** و حتی **برخی داروها** در ابتلا به این بیماری مؤثر هستند. شواهدی وجود دارد که سایر عوامل مربوط به شیوه زندگی نیز تأثیر گذار هستند.

با آن که درمان قطعی برای بیماری آلزایمر و سایر انواع زوال عقل وجود ندارد، اما به نظر می رسد راه هایی برای پیشگیری از آن وجود دارد.

□ رژیم غذایی سالم و پیشگیری از کمبودهای تغذیه ای نظیر رژیم غذایی مدیترانه ای که در آن دریافت کره، مارگارین، روغن جامد، گوشت قرمز، انواع خوراکی های شیرین، کیک و شیرینی و غذاهای سرخ شده محدود می شود و برعکس تأکید بر مصرف روغن زیتون، غلات کامل، سبزی ها، میوه ها، مغزها، دانه ها، غذاهای دریایی و گوشت پرندگان توصیه می شود.



- سبزیهای برگ سبز مانند کاهو، اسفناج، بروکلی، کلم و سبزی خوردن مصرف شوند. این مواد غذایی حاوی اسید فولیک هستند که برای عملکرد مغزی مفید است. (حداقل ۶ بار در هفته)
- سایر سبزیها مانند گل کلم، هویج، فلفل دلمه، کرفس، خیار، پیاز، سیر، قارچ و لوبیای سبز روزانه مصرف شود.
- مغزها و انواع آجیلها شامل گردو، پسته، بادام، بادام هندی مصرف شوند. (حداقل ۵ سهم در هفته) مغزها حاوی ویتامین E هستند. دریافت این ویتامین از طریق غذا، با خطر کمتر ابتلا به زوال عقل همراه است. به علاوه گردو حاوی اسیدهای چرب امگا۳- نیز هست که در سلامت قلب و عروق و مغز مؤثر است.
- روغن زیتون به عنوان منبع اصلی چربی در رژیم غذایی بوده و از روغن زیتون "فرا بکر" در پخت و پز و سسها استفاده شود.
- میوه های خانواده توت شامل: توت فرنگی، انار، مویز، تمشک و شاتوت (هر سهم معادل نصف لیوان) مصرف شود. (حداقل ۲ بار در هفته)
- غلات کامل شامل نان جو، نان سبوس دار و ماکارونی حاوی گندم کامل استفاده شوند. (حداقل ۳ روز در هفته)
- غذاهای دریایی به ویژه ماهی های چرب (حداقل یکبار در هفته) مصرف شود. ماهی آزاد، ماهی شیر و ... حاوی اسیدهای چرب امگا۳- هستند که برای سلامت مغز و قلب و عروق مفید هستند.

- ❑ حبوبات شامل عدس، نخود، لوبیا چشم بلبلی، باقلا، لوبیا سفید و لوبیا چیتی استفاده شوند. (یک روز درمیان)
- ❑ ماکیان شامل مرغ و بوقلمون مصرف شود. (حداقل دوبار در هفته)
- ❑ گوشت قرمز شامل گوشت گوساله و گوسفند بصورت محدود استفاده شود.
- ❑ دریافت خوراکی های شیرین شامل کیک ها، کلوچه ها، انواع شربنی جات، شکلات، تافی، آبنبات بصورت محدود استفاده شود.
- ❑ غذاهای سرخ شده شامل مرغ و میگوی سرخ شده، سبزیهای سرخ شده، سیب زمینی سرخ کرده بصورت محدود استفاده شود. این غذاها حاوی اسیدهای چرب اشباع و ترانس است که برای مغز و قلب مضر است.
- ❑ مصرف کره، مارگارین، روغن نارگیل، روغن حیوانی و سایر روغنهای بصورت محدود استفاده شود. این مواد غذایی نیز حاوی اسیدهای چرب ترانس و اشباع هستند.
- ❑ کمبود ویتامین C می تواند خطر ابتلا به زوال عقل را افزایش دهد. با مصرف کافی سبزی و میوه تازه، سعی کنید ویتامین C کافی دریافت کنید.



▶ **از آنتی اکسیدانها استفاده کنید:** میوه ها و سبزی های رنگی مثل سیب قرمز، شاه توت ، آلو سیاه ، کلم قرمز و برو کلی به علت مواد طبیعی در آنها به نام فیتو کمیکال ها است. بسیاری از فیتو کمیکال ها دارای خاصیت آنتی اکسیدانی هستند و قادرند سلولهای بدن از جمله نورون های مغزی را تغذیه کنند و در برابر آسیب ها محافظت می کنند. بهترین سبزیجات برای تقویت حافظه عبارتند از: کلم برو کلی ، کلم چینی ، گل کلم ، کلم قمری و ترب .

▶ **بدن خود را به تحرک وادار کنید:** مغز شما زمانی خوب کار می کند که بطور دائم اکسیژن دریافت نماید و آنچه که جریان خون را بهتر نماید به حافظه نیز کمک میکند. فعالیت منظم خطر افت توان فکری و بیماری آلزایمری را تا ۵۰ درصد کاهش میدهد.

▶ **ذهن خود را فعال نگه دارید:** قدرت حافظه به تعداد سلولهای مغزی (نورونها) و ارتباط بین آنها بستگی دارد. برای دهه های متعددی دانشمندان گمان می کردند که سلولهای مغزی حین کودکی شکل میگیرد و تا آخر عمر ثابت می ماند ولی در سالهای اخیر مطالعات نشان داده اند که کل پستانداران از جمله انسان می توانند تعدادی سلول مغزی حین بزرگسالی تولید نمایند. این سلولهای جدید به شبکه گسترده مغزی متصل میشود و حافظه را تقویت مینمایند. هرچه فعالیت های مغزی بیشتر باشد و به عبارتی مغز فعال تر باشد تعداد سلولهای مغزی افزایش می یابد و در نتیجه حافظه بهتر یاری می کند که مهارتهای جدید را بیاموزد مانند شرکت در اجتماع، فعالیتهای اجتماعی داوطلبانه یا شغل نیمه وقت می تواند مهارتهای ذهنی شما را افزایش دهد. خواندن کتاب، بازی شطرنج یا سایر بازی هایی که نیاز به استراتژی دارند، شروع یک تفریح جدید یا شرکت در کلاس های آموزشی ویژه گروه سنی در فرهنگ سراها همگی به شما کمک میکند که ذهن خود را آماده تر سازید.

▶ **تلویزیون را خاموش کنید:** نگاه کردن به تلویزیون مانع چالش های مغزی است. بزرگسالانی که ساعات متعددی را به تماشای تلویزیون اختصاص می دهند، فعالیتهای مغزی کمتری دارند.

▶ **حتما صبحانه میل کنید:** حتما شنیده اید که اگر کودکان صبحانه بخورند، کارکرد آنها در مدرسه بهتر می شود. مهمترین وعده غذایی صبحانه است. اگر جزو گروهی هستید که صبحانه نمی خورید یا به یک فنجان چای بسنده می کنید، بدانید که در صورتیکه ظرف ۹۰ دقیقه بعد از برخاستن از خواب صبحانه بخورید، مغز بهتر فعالیت کرده و حافظه شما در طی روز بهتر خواهد بود.

▶ **سیگار نکشید:** سیگار تنها خطر بیماریهای قلبی را افزایش نمیدهد بلکه موجب کاهش خون رسانی به مغز شده و آسیب های جبران ناپذیری به حافظه خواهد زد.

▶ **به خودتان استراحت بدهید:** سعی کنید استرس های زندگی را فراموش کنید. چند دقیقه به خاطر خودتان بنشینید و نفس عمیق بکشید و آرام باشید. به دنبال روشهایی باشید که آسانتر زندگی کنید و به تمام چیزهایی که نمیخواهید انجام دهید «نه» بگویید. به طور منظم ورزش کنید، به اندازه کافی بخوابید و بیاموزید که در زندگی سختگیر نباشید.



چاقی در میانسالی، احتمال زوال عقل را در سالمندی افزایش می دهد. توصیه می شود افراد زیر شصت سال، وزن سالم خود را حفظ کنند و در صورتیکه اضافه وزن دارند، وزن خود را با رژیم غذایی، فعالیت بدنی و تغییرات رفتاری کاهش دهند. در سنین سالمندی، در صورت تجویز پزشک به کاهش وزن تحت نظر متخصص تغذیه، با دریافت کافی پروتئین و فعالیت بدنی می توانند این کار را انجام دهند.

اگر بدون علت **وزن کاهش** یافت، آن را مهم تلقی کنید و به پزشک مراجعه کنید تا علت آن مشخص شود. لاغری بیش از حد نیز در سنین سالمندی، خطر زوال عقل را افزایش می دهد.

مصرف مکملهای غذایی نقشی در پیشگیری ندارد. بنابراین لازم است از مصرف آنها، بدون تجویز پزشک خودداری شود. شواهدی وجود دارد که نشان میدهد کمبود برخی مواد مغذی نظیر اسیدهای چرب امگا۳، برخی ویتامین های گروه B و ویتامین D ممکن است احتمال زوال عقل را افزایش دهد. سعی کنید با رعایت اصول تغذیه صحیح و دریافت غذایی کافی، متنوع و متناسب، مواد مغذی کافی دریافت کنید. در مواردی که احتمال می دهید مبتلا به کمبود یک ماده مغذی هستید، می توانید با یک متخصص تغذیه مشورت کنید.



هرم غذایی گروه سنی ۶۰ سال و بالاتر



در بیمار مبتلا به زوال عقل، دریافت کافی غذا و مایعات برای برآوردن نیازهای تغذیه ای بیمار اهمیت زیادی دارد. برای این امر، لازم است بیمار توصیه های **هرم راهنمای غذایی** را رعایت کنند. (فعالیت بدنی و مصرف مایعات در قاعده هرم، حداقل ۶ واحد نان و غلات، ۲ واحد میوه ۳ واحد سبزی، ۱ واحد حبوبات و مغزها، ۱/۵ واحد گوشت و تخم مرغ، ۳ واحد شیر و فرآورده های آن، متفرقه در حداقل مقدار ممکن)

بیماران مبتلا به زوال عقل از مراحل اولیه بیماری، در معرض خطر کاهش وزن و سوء تغذیه هستند. بنابراین لازم است وزن بیمار به طور منظم اندازه گیری شده در صورت مشاهده کوچکترین کاهش وزن، اقدام مناسب انجام شود.

در شروع کاهش وزن، مداخلات تغذیه ای می تواند مفید باشد، اما اگر دیر اقدام شود و فرد بسیار کم وزن شده باشد، این اقدامات خیلی سودمند واقع نمی شوند. دریافتهای غذایی درصدهای کمی از بیماران در مراحل اولیه بیماری، ممکن است بیش از حد باشد؛ بنابراین وزن آنان افزایش می یابد. در این بیماران معمولا نیاز است مداخلاتی برای پیشگیری از افزایش وزن صورت گیرد. از دست دادن علاقه به غذا، بی اشتهایی، عادات غذایی نامناسب و مقاومت در برابر غذا خوردن در این گروه از بیماران ممکن است مربوط به عوامل زیر باشد:

- ❑ **از دست دادن حافظه:** فرد مبتلا به زوال عقل، ممکن است فراموش کند غذا بخورد یا آب بنوشد.
- ❑ **اختلال در تشخیص ترتیب کارها یا انجام همزمان چند کار:** مشکل در برنامه ریزی و پیگیری مراحل انجام کار ممکن است منجر به ایجاد مشکل در آشپزی یا تهیه غذا شود.
- ❑ **تغییرات حسی:** کاهش در حس چشایی یا بویایی ممکن است منجر به از دست رفتن یا کاهش علاقه به غذا شود.
- ❑ **بیقراری:** بیقراری زمان غذا خوردن و تغییرات رفتاری ممکن است منجر به کاهش دریافت غذا شود.
- ❑ **مشکلات دندانی:** دندان مصنوعی نامناسب، زخم های دهانی یا سایر مشکلات دندانی ممکن است منجر به پرهیز از غذا خوردن یا نوشیدن آشامیدنی ها شود.
- ❑ **داروها:** برخی داروها ممکن است منجر به بی اشتهایی شوند.
- ❑ **از دست دادن هماهنگی در حرکات بدن و عضلات:** اختلال در هماهنگی بدنی می تواند استفاده از قاشق، چنگال و سایر ظروف غذاخوری را دچار مشکل سازد.
- ❑ **افسردگی:** این بیماری می تواند منجر به کاهش اشتها و از دست دادن علاقه به خوردن شود.
- ❑ **یبوست:** عدم دریافت فیبر و آب کافی و بی تحرکی، احتمال یبوست را افزایش می دهد که می تواند منجر به کاهش اشتها گردد.
- ❑ **اشکال در جویدن و یا بلع غذا:** بسیاری از بیماران در مراحل آخر این بیماری، در جویدن و بلع غذا مشکل دارند.

حمایت تغذیه ای از بیماران در مراحل اولیه زوال عقل



در این مرحله، بیماران ممکن است در خرید مواد غذایی، تهیه غذا و به خاطر سپردن خوردن یا نخوردن غذا دچار مشکل باشند. همچنین این بیماران ممکن است فراموش کنند غذا بخورند. اگر بیمار تنها زندگی میکند و یا احتیاج به مراقبت دائمی ندارد، اقدامات زیر در بهبود تغذیه بیمار، میتواند مؤثر باشد:

تماس با بیمار جهت یادآوری غذا خوردن در زمان مناسب

کمک به بیمار در خرید مواد اولیه طوری که تهیه مواد غذایی سالم، آسانتر باشد.

تهیه غذا از قبل برای بیمار و ارائه آموزش ها و راهنمایی های لازم برای گرم کردن آن که باید با رعایت موارد ایمنی همراه باشد. فراموشکاری، حواس پرتی و عدم توانایی در رعایت نکات ایمنی میتواند به سوختگی یا آتش سوزی منجر شود.

تحويل غذا درب منزل

در مراحل اولیه بیماری، ممکن است برخی از بیماران بیش از حد غذا بخورند. ممکن است این بیماران به یاد نیاورند که به تازگی غذا صرف کرده اند و یا احساس سیری در آنان ممکن است مختل شده باشد. در نتیجه تعداد وعده ها و میان وعده ها افزایش یابد. این افراد ممکن است در طول روز، ریزه خواری داشته باشند که منجر به افزایش وزن ناخواسته میشود. برخی از افراد ممکن است تمایل زیادی به دریافت غذاهای شیرین داشته باشند و به یاد نیاورند مقدار متعادل دریافت مواد غذایی چقدر است. در این بیماران، محدود کردن دسترسی به برخی از غذاها میتواند مفید باشد و از اضافه وزن جلوگیری کند. استفاده از غذاهای مغذی و سالم که به طور طبیعی شیرین هستند، نظیر سبزیهایی مانند هویج، شلغم، لوبو و کدو حلوایی میتواند مؤثر باشد.

حمایت تغذیه ای از بیماران در مراحل پیشرفته تر زوال عقل

با پیشرفت بیماری، افراد ممکن است چگونگی غذا خوردن را فراموش کنند. حتی شاید نتوانند مواد خوراکی را شناسایی کنند و چگونگی استفاده از قاشق، چنگال و ظروف غذاخوری را به یاد نیاورند. در برخی بیماران احساس گرسنگی و سیری مختل میشود. در این مرحله بیماران نیاز به نظارت، تذکر و تشویق در زمان صرف غذا و میان وعده ها دارند. به علاوه در مراحل انتهایی بیماری، ممکن است اختلال در جویدن و بلع هم رخ دهد. البته توانایی آشامیدن، خوردن و بلع، معمولاً آخرین عملکردی است که دچار اختلال می شود، اما عوارض مهمی همچون کاهش دریافت غذا و سوء تغذیه دارد. همچنین اختلال بلع میتواند باعث ورود مواد غذایی و ترشحات دهان و بزاق به راههای هوایی و در نتیجه خفگی یا ذات الریه شود. احساس گیجی و بیقراری، مشکل غذا خوردن را پیچیده تر میکند. این مشکلات در غذا خوردن، اغلب منجر به کاهش وزن می شود. کاهش وزن یک خطر تغذیه ای محسوب میشود و معمولاً با کاهش اشتها و علاقه به غذا همراه بوده و منجر به سوء تغذیه می شود. کاهش وزن و کم وزنی با افت عملکرد شناختی، تشدید بیماری، مرگ و میر و بروز عوارض مرتبط است. در زمان صرف غذا، ممکن است بیمار رفتارهای نامناسبی داشته باشد. این افراد ممکن است بیقرار و پرخاشگر باشند، رفتار خصمانه داشته باشند و کمک دیگران را رد کنند. برخی از بیماران غذا را در فضای بین دندان و گونه نگاه می دارند که منجر به افزایش خطر خفگی میشود. تعدادی از این افراد نمی توانند در زمان غذا خوردن آرام بنشینند و تحت تأثیر محیط اطراف، دچار حواس پرتی می شوند. به خاطر داشته باشید هدف از مداخلات تغذیه ای، تأمین غذای کافی است؛ به نحوی که بیمار به میزان مورد نیاز، انرژی و مواد مغذی لازم را دریافت کند، کاهش وزن نداشته باشد، از کیفیت خوبی در زندگی برخوردار باشد و از زندگی خود تا حد امکان لذت ببرد.

روشهای زیر می تواند به بیمار کمک کند تا در زمان غذا خوردن تجربه خوبی داشته باشد:

- برنامه منظم برای غذا دادن به بیمار داشته باشید. تا حد امکان هر روز در ساعت معینی به بیمار غذا بدهید.
- تا حد امکان تلاش کنید بیمار در غذا خوردن استقلال داشته باشد و در صورت لزوم، به وی کمک کنید.
- اگر زمان غذا خوردن بیش از حد طول می کشد، می توانید تعداد وعده ها را بیشتر و حجم هر وعده را کمتر کنید. برای غذا خوردن بیمار ۳۰ تا ۴۵ دقیقه وقت بگذارید.
- در طول روز چند بار با لیوان های کوچک آب یا سایر مایعات را به بیمار بدهید و غذاهای با محتوای آب زیاد مانند میوه ها، سوپ و آش را به بیمار پیشنهاد کنید. به طور کلی، افراد روزانه به شش تا هشت لیوان آب نیاز دارند.
- زمان غذا خوردن، محیطی آرام برای بیمار فراهم آورید. تلویزیون، رادیو، تلفن و هر آنچه را که موجب پرت شدن حواس بیمار می شود، خاموش کنید. میز را مرتب کنید و وسایل اضافی غیر ضروری نظیر دستمال سفره، رومیزی، سفره و زیربشقابی را از روی میز بردارید.
- از ظروفی استفاده کنید که استفاده از آنها برای بیمار راحت باشد. ظروف سفید بدون طرح و کاسه به جای بشقاب، قاشق به جای چنگال و حتی استفاده از دست، به جای قاشق و چنگال، میتواند کمک کننده باشد. از نی های قابل خم شدن و فنجان های دارای سرپوش استفاده کنید.
- با پیشرفت بیماری و رسیدن به نقطه ای که استفاده از قاشق و چنگال سخت است، غذاهایی که با دست خورده میشوند، میتواند مفید باشد. غذا را به قطعات کوچک خرد کنید تا خوردن آن راحت تر باشد.

- در هر وعده غذایی، هر زمان فقط یک ماده غذایی یا غذا به بیمار بدهید. به عنوان مثال ابتدا پلو و سپس ماست را در اختیار بیمار قرار دهید. انتخاب از بین چند ماده غذایی، بیمار را دچار بیقراری می کند.
- در انتخاب غذاها دقت کنید. غذاهای آشنا و مورد علاقه بیمار را تهیه کنید. توجه داشته باشید که مقادیر کافی میوه، سبزی، غلات کامل و سایر گروههای غذایی در رژیم غذایی بیمار گنجانده شود.
- در انتخاب غذا انعطاف پذیر باشید. ممکن است بیمار غذاهایی را که قبلا دوست داشته، کنار بگذارد. سعی کنید فهرستی از غذاهای مورد علاقه بیمار تهیه کنید. در برخی بیماران یادآوری نام غذاها ممکن است مشکل باشد. در این موارد میتوانید از تصاویر غذاها کمک بگیرید.
- آشنابودن با میز و ظروف غذاخوری و حتی جای نشستن فرد نیز مهم است.
- فعالیت بدنی قبل از غذا خوردن، پیاده روی مختصر و استفاده از هوای تازه میتواند باعث غذاخوردن بهتر شود.
- در ساعات خاصی از روز ممکن است بیمار بیقرار باشد، منزوی شود یا حواس پرتی پیدا کند. این موضوع میتواند بر دریافت مایعات و غذا توسط بیمار تأثیر منفی بگذارد. دریافت غذا در وعده ناهار را به حدا کثر برسانید. معمولاً در این هنگام، بهترین حالت شناختی برای بیمار وجود دارد.
- تعاملات اجتماعی و صرف غذا با خانواده و دوستان را تا حد امکان افزایش دهید.
- بیمار را تشویق کنید و سعی کنید در زمان غذا خوردن، الگوی بیمار باشید. با نشان دادن چگونگی گرفتن قاشق در دست و چگونگی جویدن غذا، میتوانید به بیمار کمک کنید. به آرامی دست بیمار را بگیرید تا به وی در استفاده از قاشق و چنگال کمک دهید. مصرف نوشیدنیهای الکلی باعث بیقراری و گیجی میشود و خطر زمین خوردن را افزایش میدهد.

□ در صورت کاهش وزن، افزایش تعداد وعده های غذایی، استفاده از غذاهای پرانرژی و پرپروتئین، غنی کردن غذاها، حذف پرهیزهای غذایی، استفاده از غذاهایی که بیمار ترجیح میدهد و حتی اضافه کردن کمی شکر به برخی مواد غذایی برای بهتر کردن طعم آن، می تواند مؤثر باشد. بیمار ممکن است به مکمل ویتامینها، مواد معدنی و یا مکمل های تغذیه ای خوراکی نیاز داشته باشد. مشاوره با کارشناس تغذیه در این موارد کمک کننده است. در صورت لزوم، کاردرمانگر میتواند آموزشهایی را برای تقویت مهارت غذا خوردن ارائه دهد و ابزارهایی معرفی کند که غذا خوردن را ساده کند. به خاطر داشته باشید که در شروع کاهش وزن، مداخلات تغذیه ای بسیار حائز اهمیت است؛ در صورتیکه زمان زیادی گذشته باشد و بیمار بسیار کم وزن شده باشد، راهکار تغذیه ای کمترین تأثیر را دارد و ممکن است چندان مؤثر واقع نشود. در بیمارانی که مشکل در بلع یا جویدن غذا دارند، مشاوره با کارشناس تغذیه ضروری است. تغییر بافت یا قوام غذا و تغلیظ مایعات می تواند کمک کننده باشد.



با تشکر از توجه شما

