



دوفصلنامه پیک سلامت

ویژه کارکنان مجتمع آموزشی فرهنگی پسرانه معلم

واحد پزشکی بهداشتی

سال ششم - بهار و تابستان ۱۳۹۴

شماره مسلسل: ۱۱

از فرمایشات امیرمؤمنان علی (علیه السلام) :

«شما را به پنج چیز سفارش می‌کنم که اگر برای پیدا کردن آنها، سوار مرکب‌ها شوید و مسافت‌های طولانی را طی کنید ارزشمند است:

- هرگز هیچ یک از شما امیدوار نباشد مگر به پروردگارش

- و هرگز نترسد مگر از گناهش

- و هرگز از گفتن نمی‌داند در برابر سؤالی که پاسخش را

نمی‌داند شرع نکند

- و هرگز از یادگرفتن چیزی که نمی‌داند فعالیت نکند

- و بر شما باد به صبر و شکیبایی که نسبت صبر بر ایمان

مانند سر بر بدن است و ایمانی که از صبر برافرودار نیست فیری

ندارد.»

آدرس: تهران، پل مدیریت، بلوار دریا، روبروی پارک دلاوران، مقطع متوسطه ۱ پسرانه معلم

کدپستی: ۱۴۶۶۹۸۳۳۵۱ - تلفن: ۸۸۵۷۵۹۵۵

<http://medical.moallem.sch.ir/>



دوفصلنامه پیک سلامت

(ویژه کارکنان)

سردبیر: دکتر سمیه امیری مقدم

تکثیر: واحد انتشارات

توزیع در مقاطع:

خانم فاطمه عباسپور (دبستان ۱)

آقای جواد مقدم (دبستان ۲)

آقای جواد کاظمی (راهنمایی)

آقای علی یوسفی (دبیرستان)

آقای حسین دوست (ستاد)

از شما جهت ارسال اخبار و مقالات مفید پزشکی - بهداشتی با رعایت شرایط ذیل دعوت به همکاری می نماییم:

۱- پیک سلامت در رد، قبول، ویرایش و یا تخلص مطالب آزاد است.

۲- مطالب باید در محدوده عناوین " تازه های سلامت"، "سلامت باشیم" یا " نامه به سردبیر" باشند.

۳- مقاله تألیفی یا ترجمه ای با ذکر منابع قابل قبول است.

۴- با توجه به محدودیت صفحات، لطفاً طبق جدول زیر رفتار نمایید.

عنوان مطلب	حداکثر تعداد کلمات
نامه به سردبیر	۳۰۰
تازه های سلامت	۲۰۰
مقالات سلامت	۴۵۰

۵- از ارائه نظرات، پیشنهادات و انتقادات خود دریغ نفرمایید.

منابع این شماره:

1. Is There a Relationship between Androgenic Alopecia and Benign Prostatic Hyperplasia? Acta Medica Iranica 2015
2. Late-Onset Agoraphobia: General Population Incidence and Evidence for a Clinical Subtype; Am J Psychiatry 2013
۳. پرستاری در خانه؛ از مجموعه کتابهای سبز (شماره ۸۰) - حیان
۴. ده علامت هشداردهنده بیماری آلزایمر؛ پوستر انجمن آلزایمر ایران
۵. سایت پزشکان بدون مرز
۶. سلامت نیوز
۷. نشریه اخبار پزشکی (۷ مرداد ۱۳۹۴)

همکاران این شماره (به ترتیب الفبا):
دکتر زینب امیری مقدم
آقای غلامرضا پیک نژاد

بفشن سوم - سلامت در مجتمع معلم

همکار گرامی با توجه به شرح حال و معاینه اخیر شما برنامه های پیشگیری و غربالگری زیر به شما پیشنهاد می شود. بدیهی است که با تغییر شرایط و افزایش سن، برنامه های پیشنهادی تغییر خواهد کرد.

Save

Print

برنامه پیشنهادی	توصیحات	فواصل لازم
آزمایش ها	چکاپ کلی	هر دو سال یکبار
تغذیه	بر رژیم کم کالری	
	تست بینایی	
	تست شنوایی	
	اندازه گیری فشارخون	
	دندانپزشکی	
معاینات دوره ای و غربالگری	تراکم استخوان	
	ماموگرافی	یکبار انجام شود
	پاپ اسمیر	سالانه
	سایر	
مراجعه به متخصص		
واکسیناسیون	کزاز	
سایر موارد و آموزش های لازم		

* در صفحه "پیشنهادها" فقط موارد مورد نیاز را مشاهده می کنید و ممکن است همه موارد ذکر شده در صفحه قبل مشاهده نشود.

* پیشنهاد موارد مذکور برای همکاران نیازمند بررسی کامل سوابق پزشکی هر فرد و روندی وقت گیر است لذا، این صفحه به تدریج برای همکاران فعال می شود. در حال حاضر صفحه پیشنهادها برای همکاران مقاطع دبستان ۱ و ۲ فعال شده است و بقیه همکاران نیز ان شاء ... تا اوایل سال تحصیلی جدید به آن دسترسی خواهند داشت.

در سال تحصیلی جدید؛ سرکار خانم "عباس پور" و جناب آقایان "پیک نژاد" و "صبوری" همچنان رابطان واحد پزشکی با مقاطع دبستان ۱ و ۲ و متوسطه ۱ هستند، از مقطع دبیرستان هم امسال جناب آقای "صداقت" قبول زحمت نمودند.
جناب آقای "دوست" هم کماکان رابط واحد پزشکی با همکاران ستادی خواهند بود.

دوم- خدمتی جدید از واحد پزشکی؛ "پیشنهاد معاینات"

«پیشگیری بهتر از درمان است» برای همه آشناست، اما چقدر در تحقق آن می کوشیم؟ به طور خلاصه، پیشگیری اولیه همان سبک زندگی سالم و انجام واکسیناسیون برای حفظ سلامت است و پیشگیری ثانویه هم انجام آزمونهای غربالگری به منظور تشخیص زودرس بیماریها و جلوگیری از عوارض آنهاست.

اما نکته اینجاست؛ واکسیناسیون، رژیم غذایی، ورزش و آزمونهای غربالگری توصیه شده با توجه به سن، جنسیت، بیماریهای زمینه ای و شرایط فردی هر فرد متفاوت است پس منوی "پیشنهاد معاینات" را در صفحه سلامت شخصی همکاران عزیز فعال کردیم: برای دسترسی به این بخش؛ پس از ورود به صفحه سلامت شخصی خود در سامانه آنلاین نسیم (med.moallem.sch.ir)، از نوار ابزار بالای صفحه (زیر بنر اصلی) گزینه "پیشنهادها" را انتخاب کنید. مواردی که در این صفحه خواهید دید عبارتند از:

❖ فواصل زمانی مناسب برای انجام چکاپ کلی و سایر آزمایشها

❖ توصیه های مربوط به رژیم غذایی مناسب

❖ معاینات دوره ای و غربالگری های لازم با توجه به شرایط فعلی شما همراه با فواصل زمانی پیشنهادی:

○ سنجش بینایی و شنوایی

○ معاینات دندانپزشکی

○ اندازه گیری فشارخون

○ سنجش تراکم استخوان

○ غربالگریهای خاص بانوان مثل پاپ اسمیر

❖ پیشنهادهای واحد پزشکی برای مراجعه دوره ای به متخصصین

❖ واکسن های لازم

❖ سایر موارد مثل آموزشهای لازمی که فرد باید فراگیرد

فهرست مطالب

صفحه ۱

نامه به سردبیر

"تربیت کردن" یا "تربیت شدن"؟

صفحات ۲-۳

بخش اول- تازه های سلامت

(۱) ظهور ترسهای جدید در دوران سالمندی

(۲) ارتباط مصرف بیش از حد ویتامین دی با افزایش چربی خون

(۳) اولین واکسن مالاریا در جهان تایید شد

(۴) آیا طاسی مردانه با بزرگی پروستات ارتباطی دارد؟

صفحات ۴-۸

بخش دوم- سلامت باشیم

(۱) سبک و سنگین کردن غذاها

(۲) علایم دهگانه هشداردهنده آلزایمر

(۳) دندان های حساس

صفحات ۹-۱۲

بخش سوم- سلامت در مجتمع معلم

(۱) گزارش برنامه آموزشی ضمن خدمت؛ از تولد تا نوجوانی

(۲) خدمتی جدید از واحد پزشکی؛ "پیشنهاد معاینات"

بسم الله الرحمن الرحيم

"تربیت کردن" یا "تربیت شدن"؟

مبحث "انسان و تربیت" چالش بزرگی در جوامع انسانی است اما می توان گفت: مشکل اصلی انسان ها خود تربیت است یعنی "تربیت کردن" مانع اصلی "تربیت شدن" است.

- بنا نیست ما به کودکان و انسان ها راست گویی و صداقت را بیاموزیم،
 - بناست کاری نکنیم که صداقت و راستگویی آن ها تبدیل به ریاکاری و دروغ گویی شود.
 - بنا نیست ما کودکان را کنجکاو کنیم،
 - بناست کاری نکنیم که انگیزه و کنجکاوی آن ها تبدیل به بی تفاوتی و اشباع زدگی شود.
 - بنا نیست ما به کودکان درس محبت و مهرورزی و صمیمیت بدهیم،
 - بناست کاری نکنیم این ویژگی های خود آورده در آنها کم رنگ شود.
- پس بد نیست اندکی در این زمینه در امور خود تامل کنیم و ببینیم درچه مواردی برای کودکان و دیگران نسخه تربیتی می پیچیم چرا که حل این موضوعات در خود ما ارجح است.

غلامرضا پیکلی نژاد

معاون مقطع دبستان شماره دو مجتمع آموزشی فرهنگی معلّم

عناوین پیشنهاد شده برای برنامه آموزشی تابستان سال آینده عبارتند از:

- ❖ تغذیه و مسایل مرتبط با آن: ۶ نفر
- ❖ مطالب مرتبط با رشد، بلوغ، هیجانات و تغییرات هورمونی: ۴ نفر
- ❖ روانشناسی و سبک زندگی (استرس، یادگیری، لکت، زندگی قرآنی و...): ۴ نفر
- ❖ مهارتهای پزشکی (تزریقات، گرفتن فشارخون- قندخون، تفسیر نتایج آزمایش، کمکهای اولیه): ۳ نفر
- ❖ طب سنتی: ۱ نفر



همکارانی که در برنامه آموزشی حضور نداشتند می توانند اسلایدها و جزوه آموزشی تکمیلی این برنامه را از طریق سایت واحد پزشکی دریافت کنند. به این منظور از منوی سمت راست سایت، گزینه «آموزش و پیشگیری» و سپس «آموزش حضوری» را انتخاب کنید و بعد بر روی عنوان برنامه کلیک کنید.

اول- گزارش برنامه آموزشی ضمن خدمت؛ از تولد تا نوجوانی



خدا را شاکریم که با عنایت او، تابستان امسال هم توانستیم با یک برنامه آموزشی دیگر در خدمت همکاران عزیز باشیم.

پنجمین برنامه آموزشی واحد پزشکی با عنوان «از تولد تا نوجوانی» برای دو جلسه ۹۰ دقیقه ای تدوین و در روزهای ۲۴م و ۳۱م مردادماه ۱۳۹۴ در سالن جلسات دبیرستان برگزار شد.

هدف این برنامه آگاهی بخشی نسبت به مراحل رشد و تکامل از تولد تا نوجوانی و اقدامات پیشگیرانه و درمانی لازم بود.

در جلسه اول در مورد **نوزادی** (از تولد تا پایان ۱ ماهگی)، **شیرخوارگی** (از ۱ ماهگی تا پایان ۱ سالگی) و **نوباوگی** (۳-۱ سالگی) صحبت شد و در **جلسه دوم** هم سه مرحله بعد یعنی **خردسالی** (۶-۳ سالگی)، **کودکی** (۱۲-۶ سالگی) و **نوجوانی** (۱۸-۱۲ سالگی) مورد بحث قرار گرفت.

این برنامه اختیاری بود و ۲۶ نفر از همکاران در آن شرکت کردند؛ همکاران دبستان یک بیشترین استقبال و همکاران متوسطه یک (راهنمایی) کمترین استقبال از برنامه را داشتند. در پایان هم برگه نظرسنجی توزیع و جمع آوری شد که ۲۰ نفر از همکاران در نظرسنجی همکاری کردند:

بیشترین میزان رضایت از "نحوه اجرا" بود که ۱۷ نفر کاملاً راضی و ۳ نفر تا حدودی راضی بودند و کمترین میزان رضایت از "مفید و کاربردی بودن آموزشها" اظهار شد که توانست رضایت کامل ۷ نفر و رضایت نسبی ۱۲ نفر را به دست آورد.

خبر یک- ظهور ترسهای جدید در دوران سالمندی

در مبحث فوبیا (ترسهای خاص)، معمولاً صحبت از ترسهای متداول دوران کودکی و نوجوانی مثل ترس از تاریکی یا تنهایی است و اینکه بعضی ترسها تا دورانهای دیگر زندگی هم ادامه دارد از جمله: ترس از ارتفاع، فضاهای بسته یا هراس اجتماعی*

اما محققین اکنون به شواهدی دست یافته اند که برخی افراد هراس اجتماعی را اولین بار در دوران سالمندی تجربه می کنند. محققان دانشگاه مون پلیه فرانسه با بررسی نزدیک به دوهزار سالمند بالای ۶۵ سال به این نتیجه رسیدند که حدود ۱۱٪ سالمندان مبتلا به هراس اجتماعی، اولین هراس اجتماعی خود را در سن بالای ۶۵ سال تجربه کرده اند. آنها سپس مواردی را که احتمال می رفت با شروع تاخیری این فوبیا در سنین سالمندی مرتبط باشد، بررسی کرده و به نتایج زیر دست یافتند:

شروع تاخیری هراس اجتماعی در سالمندی با افسردگی شدید، زمینه اضطرابی قبلی و مختل شدن حافظه تصویری مرتبط است اما با جنسیت بیمار و ابتلا به بیماری پانیک در دوران جوانی ارتباطی ندارد.

* هراس اجتماعی یک اختلال اضطرابی است که اغلب با شروع نوجوانی خود را نشان می دهد. افراد مبتلا در موقعیت های اجتماعی (مثل صحبت کردن در جمع، ملاقات با افراد ناآشنا، گفتگو با افرادی که در مقام بالاتری هستند) اضطراب شدیدی تجربه می کنند پس تا حد ممکن از این موارد دوری میکنند.

خبر دو-ارتباط مصرف بیش از حد ویتامین دی با افزایش چربی خون

نتایج بررسی ۱۰ ساله پژوهشگران علوم پزشکی در زمینه تاثیرات مکمل های ویتامین D بر روی کودکان نشان داده که تجویز و مصرف میزان بالای ویتامین D در نوجوانان مبتلا به چاقی، موجب افزایش ذخیره سازی کلسترول و تری گلیسیرید می شود. ویتامین D از دسته ی ویتامین های محلول در چربی است و مصرف بیش از حد آن، به خصوص اگر همراه با مصرف زیاد کلسیم باشد، می تواند به مسمومیت منجر شود.

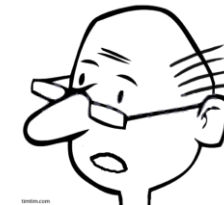
محققین پیش از این نیز اعلام کرده بودند که استفاده از قرص و آمپول ویتامین D با میزان بالا و به طور مکرر، می تواند عوارضی از قبیل رسوب کلسیم در بافت های نرم مانند کلیه ها، ریه ها، قلب و گوش ایجاد نماید که موجب بروز سنگ کلیه، عوارض ریوی و قلبی و اختلالات شنوایی می شود.

خبر سه- اولین واکسن مالاریا در جهان تایید شد

سازمان پزشکی اروپا اولین واکسن مالاریا (RTS.S) را تایید کرد. واکسن مالاریا اولین واکسنی در جهان است که یک انگل را هدف قرار می دهد (از تکثیر انگل مالاریا در کبد جلوگیری می کند) و روند دشواری برای تهیه آن طی شده است. البته این واکسن محدودیتهای زیادی دارد از جمله اینکه در سراسر جهان موثر نیست (زیرا انگل مالاریا انواع مختلفی دارد) و نقش محافظتی آن بعد از یکسال محو می شود. اما با توجه به اینکه بیماری مالاریا سالانه نیم میلیون نفر را در جهان به کام مرگ می کشاند، استفاده از این واکسن می تواند نقش مهمی در کاهش موارد ابتلا و مرگ و میر داشته باشد. اکنون که واکسن جدید تاییدیه سازمان پزشکی اروپا را دریافت کرده است انتظار می رود پاییز امسال، سازمان جهانی بهداشت دستورالعمل استفاده از آن را صادر کند.

خبر چهار- آیا طاسی مردانه با بزرگی پروستات ارتباطی دارد؟

پاسخ محققان دانشگاه علوم پزشکی شیراز به این پرسش، منفی است. پزشکان شیرازی با بررسی ۱۵۰ مرد بالای ۵۰ سال از نظر میزان ریزش مو و اندازه پروستات به این نتیجه رسیدند که ارتباطی میان بزرگی خوش خیم پروستات و ریزش موی مردانه وجود ندارد.



البته با توجه به تعداد کم افراد مورد بررسی، پاسخ قطعی نیازمند مطالعات بیشتری است.

مسواک زدن با فشار زیاد و یا استفاده از مسواکهای سفت، مینای دندان را نازک کرده و دندانها را حساس می کنند. مسواک زدن با روش غلط هم باعث افت لثه شده و ریشه دندانها را در معرض مواد غذایی با دماهای مختلف قرار می دهد.

اگر بلافاصله بعد از خوردن غذا بویژه خوراکی های اسیدی و ترش، مسواک بزنید در واقع باعث می شوید که اسید از مینای دندان عبور کرده و به لایه های عمیق تر آن برسد که حاصل آن پوسیدگی سریع تر دندان است. دندانپزشکان توصیه می کنند بویژه در مواردی که از مایعات اسیدی یا مواد غذایی ادویه دار استفاده می کنید حتما بین نیم تا یک ساعت صبر کنید و پس از آن مسواک بزنید.

درمان های دندانپزشکی و ترمیم های نزدیک به عصب: درمان های دندانپزشکی مثل پرکردگی و سفید کردن دندانها می تواند آن ها را حساس کند. البته این حساسیت به طور معمول موقت بوده و برطرف می شود. درمان های پریدنتال (لثه) مانند جراحی لثه هم می تواند حساسیت دندانی را به دنبال داشته باشد.

سایش دندان ها: سایش دندانها (دندان قروچه) علل مختلفی مثل مشکلات عصبی، به هم خوردن نایجای دندانها به روی هم و حتی حضور انگل در بدن دارد. از بین رفتن مینا و عاج در اثر سایش، دندانها را در معرض حساسیت قرار می دهد.

درمان حساسیت دندان ها:

شایع ترین درمان توصیه شده استفاده از خمیردندان های ضد حساسیت است. درمان های دیگری هم در مطب دندانپزشکی می تواند روی دندان های شما انجام شده و حساسیت را برطرف کرده یا کاهش دهد. (درمان ضد حساسیت در مطب، فلوراید تراپی، استفاده از جریان الکتریکی برای کشیدن فلوئور بر روی دندان و ...)

گام آخر برای برطرف شدن حساسیت های بیش از حد و کلافه کننده دندانی، مبادرت به درمان ریشه (عصب کشی) است که معمولا به ندرت با نیاز به این درمان مواجه می شویم.

عنوان سوم- دندان های حساس

آیا دندان های حساس به سرما و ترشی باید عصب کشی شوند؟

اگر حین خوردن برخی غذاهای سرد یا گرم، درد تیز و سریعی را احساس می کنید که زود برطرف می شود جزو دسته ای هستیید که دندان های حساس دارید.

حساس شدن دندان ها در جامعه مدرن یک مشکل شایع است. دندان های ما به طور تکاملی برای خوردن غذاهای خیلی سرد طراحی نشده اند. تا همین صد سال پیش در نبود یخچال های صنعتی و خانگی، دسترسی مردم به غذاهای خیلی سرد وجود نداشت.

بیشتر مواد غذایی در دمای محیط استفاده می شد بنابراین عموماً مشکلاتی از قبیل

حساسیت دندان شیبوع زیادی نداشت! تغییرات دمایی

زیاد برای دندان های می توانند آسیب زا باشند.

۸۸ درصد دندانپزشکان معتقدند حساسیت دندان بر

کیفیت زندگی مبتلایان، تاثیر نامطلوب می گذارد.



دلایل حساسیت دندان

ترشی ها و غذاهای اسیدی: مواد غذایی اسیدی مانند ترشی ها، لیمو و ... می تواند یک لایه از مینای دندان شما را در خود حل کند و از بین ببرد و به این ترتیب دندان های شما را حساس کند. از مک زدن میوه های اسیدی مانند لیمو خودداری کنید و بعد از مصرف آن ها بلافاصله با آب، دهان خود را بشویید.

ترک های دندان: حضور ترک هایی که با چشم دیده نمی شوند بر روی دندان شما می تواند آن ها را حساس کند. ترک ها می توانند خود به خود، در اثر ضربه و یا شکستن چیزهای سفت یا عادات غلط مانند جویدن یخ، شکستن و خرد کردن غذاها و اشیای سفت با دندان ایجاد می شوند. بعضی ترک ها نیاز به درمان دارند.

مسواک زدن با روش غلط یا استفاده از مسواک نامناسب: شایع ترین علت حساسیت دندان ها استفاده از مسواک زیر و محکم کشیدن آن روی دندان ها است.

عنوان اول- سبک و سنگین کردن غذاها

احتمالاً تاکنون به خاطر بیماری خود یا یکی از نزدیکان این جمله به گوشتان خورده که: «تا چند روز آینده غذاهای سبک هضم بخورید» و یا «بهتر است به بیمار خود غذای سنگین هضم ندهید». اما معمولاً کمتر توضیح داده می شود که کدام غذاها سبک هضم هستند و کدام یک هضم سنگینی دارند. جدول زیر به شما کمک می کند تا با این دو گروه بیشتر آشنا شوید:

نوع خوراک	سبک هضم	سنگین هضم
گوشت	حیوانات جوان (جوجه- بره)، گوشت چرخ کرده، گوشت آبپز	گوشت پرچربی (مثل غاز)، گوشت سرخ کرده و کنسروی
ماهی	انواع کم چرب (سفید- قزل آلا)، ماهی پخته یا بخارپز	انواع پرچرب (اوزون برون- آزاد)، ماهی سرخ شده، کنسروی و شور
تخم مرغ	عسلی، خاکینه و املت کم چرب	پخته ی سفت و نیمرو
لبنیات	شیر تازه، ماست، کره و پنیر تازه کم نمک	پنیر کهنه یا تند و شور
چربی ها	روغن نباتی، کره آب شده، مارگارین	روغن حیوانی، دنبه
نان	نان سفید و برشته، نان سوخاری	نان تازه و خمیر
سایر مواد نشاسته ای	سیب زمینی پخته، بیسکویت، پودینگ (حریره آرد و برنج با شکر)	سیب زمینی سرخ شده یا همراه با سس، شیرینی نرم و خامه دار
سبزی و حبوبات	باقلا سبز، لوبیا سبز، هویج، اسفناج، گوجه فرنگی، کاهو، کرفس، گل کلم	سایر انواع کلم، نخود، لوبیا، عدس، لپه، ترب و تربچه، خیار
میوه ها	میوه های پخته و کمپوتی، آب میوه، سیب، توت فرنگی، موز، لیمو، پرتقال	گردو و بادام
چاشنی ها	زیره، سیر، جعفری، آلبیمو، رب نارنج، رازیانه، رب انار، میخک	سرکه، خردل، فلفل و ادویه های تند و تیز
نوشیدنی ها	آب سبزیجات، دوغ، کاکائو، چای	قهوه، آب های گازدار

عنوان دوم - علایم دهگانه هشداردهنده آلزایمر

آلزایمر یک بیماری تدریجی و بی سروصداست که سیر پیشرونده دارد. بیماران آلزایمری به تدریج توانایی اداره‌ی زندگی مستقل را از دست می‌دهند و قادر به انجام امور ساده‌ی روزمره‌ی زندگی خود نخواهند بود. اگرچه آلزایمر هنوز درمان قطعی ندارد اما تشخیص به موقع و درمان مناسب موجب کاهش سرعت بیماری و افزایش کیفیت زندگی بیمار و خانواده او می‌شود. ده علامت هشداردهنده آلزایمر از این قرارند:

۱- اختلال حافظه

طبیعی است که افراد گاهی قرارهای ملاقات، اسامی همکاران و یا شماره تلفن یک دوست را فراموش کنند ولی بعداً بخاطر می‌آورند. اختلال حافظه بیمار آلزایمری در حدی است که در کارهای روزانه ایجاد مشکل می‌کند یعنی اغلب مسائل (مخصوصاً موارد جدید) را فراموش می‌کند و بعداً هم به خاطر نمی‌آورد.

۲- مشکلات در انجام کارهای عادی

اوقاتی که پرمشغله هستید ممکن است کشکی را که برای مصرف به همراه آش گرم کرده اید روی اجاق گاز جا بگذارید و تا پایان خوردن غذا هم به یاد آن نیفتید اما بیمار آلزایمری در انجام کارهای روزمره دچار مشکل می‌شود مثلاً توانایی پخت غذایی را که همیشه درست می‌کرده، از دست می‌دهد یا فراموش میکند غذا خورده است.

۳- ضعف بیان

افراد گاهی در پیدا کردن واژه مناسب دچار مشکل می‌شوند اما بیمار آلزایمری کلمات ساده را از یاد می‌برد و واژه نامتناسب جایگزین میکند در نتیجه جملاتش نامفهوم است.

۴- گم کردن زمان و مکان

افراد عادی گاهی روز هفته یا مقصد را فراموش می‌کنند ولی با تمرکز به خاطر می‌آورند. فرد بیمار ممکن است در خیابان راه خود را گم کند و نتواند به خانه برگردد.

۵- قضاوت‌های ناصحیح

یک فرد عادی ممکن است در زمان بیماری به دلایل مختلف رفتن به پزشک را به تعویق بیندازد اما بیمار آلزایمری نسبت به مشکلاتش آگاهی ندارد و ضرورت مراجعه به پزشک را احساس نمی‌کند یا اینکه ممکن است در تابستان لباس گرم زمستانی بپوشد.

۶- تفکر ذهنی مختل

افراد عادی گاهی حوصله جمع و تفریق ندارند یا جشن تولد نمی‌گیرند اما بیمار آلزایمری ارقام را فراموش میکند و یا نمی‌داند منظور از جشن تولد چیست.

۷- جابجا گذاشتن اجسام

هرکسی ممکن است موقتاً کلید یا کیف پولش را سرجای اصلی خود نگذارد. بیمار آلزایمری اجسام را در جاهای نامربوط می‌گذارد مثلاً ساعتش را در قندان قرار می‌دهد.

۸- تغییر حالات و رفتار

همه گاهی بدخلق یا غمگین می‌شوند اما خُلق بیمار آلزایمری سریع تغییر می‌کند و بدون هیچ دلیلی آرامش به اشک یا خشم تبدیل می‌شود.

۹- تغییرات شخصیتی

شخصیت افراد با افزایش سن قابل تغییر تدریجی است اما شخصیت بیمار ممکن است کاملاً دگرگون شود مثلاً بدبین، منزوی، بی تفاوت و ترسو شود یا رفتار نامناسب پیدا کند.

۱۰- از دست دادن انگیزه

افراد طبیعی گاهی از فعالیتها و وظایف خود خسته می‌شوند اما دوباره بعداز مدتی انگیزه پیدا می‌کنند. فرد مبتلا به آلزایمر کم کم نسبت به وقایع محیط زندگی و خانواده اش بی تفاوت می‌شود.