

别大意,“老糊涂”可能是一种病!

有“老糊涂”表现的老人或得了阿尔兹海默症,患者会出现记忆力下降、语言障碍、精神行为异常等症状。衡阳市第二人民医院老年康复科主任刘进提醒,早发现、早干预、早治疗可以大大提高患者的生活质量,并延缓疾病进程

■朱嘉林

国庆期间,电影《我和我的家乡》火热上映,其中《最后一课》这一单元,让观众直呼“太感人了!”故事里,曾在大山里支教的乡村教师老范,晚年在家行为异常、记忆混乱,甚至“认不出儿子”,到医院检查才发现,老范患有阿尔兹海默症。

这到底是什么病? 有哪些症状? 又该如何预防呢? 衡阳市第二人民医院老年康复科主任刘进向我们介绍,阿尔兹海默症是老年痴呆最常见的一种类型,患者会出现记忆力下降、语言障碍、精神行为异常等症状,早发现、早干预、早治疗可以大大提高患者的生活质量,并延缓疾病进程。



“老糊涂”可能是一种病

刘进告诉我们,阿尔兹海默症是以进行性认知功能障碍和行为损害为特征的中枢神经系统退行性病变,在65岁以上的老年人中常见,且伴随年龄增长,患病风险也会增加。有关数据统计,65岁以上老年人发病率有1%,80岁以上老年人发病率升至3%。随着病情加重,患者会逐渐丧失生活自理能力,思维越来越迟钝,言语越来越贫乏。不仅记忆力下降,其他认知也逐渐下降,开始出现抑郁、焦虑、性格改变、人格改变、精神行为异常,甚至生活不能自理。

“如果发现老人出现糊涂了的症状,家人一定要警惕老人患了阿尔兹海默症。”刘进介绍,早期,患者会出现记忆力衰退,近记忆力障碍,忘记新近发

生的事情,而发生比较久远的事情反而消失得比较晚;做事情时容易丢三落四,注意力难以集中,容易分心,常常忘记正在做的事情,反复做同一件事情、说同一句话,如有些老年人反复去煮饭;计算能力变差,如买菜时无法算清费用。

中期患者可能伴有精神障碍,情绪表现不稳及行为比以前显得异常,如情绪快速涨落,变得喜怒无常;性格出现转变,如变得多疑、淡漠、焦虑或粗暴等;且对自身疾病状态不愿承认;出现幻觉、妄想等,如怀疑老伴有外遇,子女不孝,怀疑自己的东西被家人或邻居偷走;常常自言自语、一个人唱歌,但无法与人交谈等。

严重时,患者不知道自己的姓名和年龄,更不认识亲人,只能说简单的词汇,

或只有简短刻板的单字音节,最终完全不能说话。语言功能丧失后,患者还会逐渐丧失行走的能力,四肢僵硬挛缩,最后终日卧床,大小便失禁,进食困难。

此外,可根据定向力障碍大致分辨患者的痴呆程度,患病初期对时间定向障碍,如不知道今天是周几,不知道中午下午;随着疾病进展对地点定向障碍,如迷路,忘记自己家在哪里,在小区里回不了家,在家中找不到自己的房间;严重时出现人物定向障碍,如电影中老范无法认出自己的儿子;最严重时,会出现自我定向障碍,如忘记自己叫什么名字。“如果发现老人出现不记得今天的日期、最近发生的事、重复问同一个问题或叙述同一件事时,家人就要引起足够的重视了。”刘进说。



专家介绍

刘进,精神科副主任医师,心理治疗师,湖南省老年医学学会精神医学分会委员,衡阳市第二人民医院老年康复科主任。从事内科、急诊科、精神科临床医疗工作20余年,积累了丰富的临床诊疗经验。目前专业方向主要涉及各类型痴呆疾病、脑器质性精神障碍、躯体疾病所致精神障碍、老年期各型心理障碍、脑血管疾病康复期等老年精神科多病种疾病,尤其擅长痴呆、谵妄、物质成瘾、器质性幻觉妄想障碍、老年期抑郁障碍、老年期精神分裂症等疾病的诊断治疗以及共病诊治、综合科会诊——联络医学。



早发现、早干预、早治疗是关键

据了解,阿尔兹海默症是由遗传基因、生活方式、环境共同作用的结果,在医学上并未有确切的病因,但研究发现,虽然年龄确实是引起老年性痴呆的高危因素,但只是其一,遗传因素、性别、受教育程度、甲状腺功能低下、脑外伤、抑郁病史等都是导致阿尔兹海默症的风险因素。

研究表明,有家族史的人中患病风险会比正常人更高;女性患者约为男性患者的两倍;低教育水平的患者更容易患病……“这也就是鼓励老人多用脑的原因。”刘进进一步介绍道,目前并没有明确的方法可以预防这种病,只能呼吁老年人在退休生活中要养成良好的生

活习惯,可适当做一些类似打牌、下棋、看报等需要脑力活动的事情,以缓解病症。

最重要的是,作为老人的家属,应更多了解阿尔兹海默症的早期表现,做到早发现、早干预、早治疗。刘主任提醒,如果每一位患者都能在早期发现,并得到及时的治疗,且通过一系列有效手段进行干预的话,可提高老年人的生活质量,延缓病程进展,并延长其寿命。

“令人惋惜的是,大多数患者都是病情发展到严重影响生活时,才到医院就诊,错过了治疗的最佳时机。许多人往往认为,记性差、生活能力减退、反应迟钝只是人衰老的正常表现罢了,殊不知这是

阿尔兹海默症导致的老年痴呆。”刘进表示,每年她接诊的阿尔兹海默症患者多达数百例,大多都是中重度患者。

“树欲静而风不止,子欲养而亲不待。”刘进呼吁,子女们一定要多多陪伴老人,密切关注老人的身心健康,当您的家人出现了阿尔兹海默症的症状,建议及时前往医院的神经内科、精神科、老年科或记忆门诊就诊。医生会根据患者病史,结合神经心理检测等相关检查制定治疗方案。若确诊为该疾病,请遵医嘱接受药物治疗,长期规范服药,家人一定要一如既往地陪伴他、包容他、关心他、爱护他,给老人一个舒适、简洁的居住环境,且不能经常变化,以防老人不适用。



无法治愈,治疗可延缓疾病进程

“阿尔兹海默症是一种脑神经细胞进行性或快速凋亡导致的全脑功能衰退,是不可逆的。”对于阿尔兹海默症的治疗,刘进坦言,这种疾病就目前人类的医疗技术水平而言是无法治愈的,目前的治疗主要是通过抗痴呆、抗精神病药物结合社会心理行为治疗,通过配合用脑方面的锻炼,如多看报读书、做益智游戏、下棋等,来延缓疾病的进程。

83岁的刘奶奶患阿尔兹海默症已有8年,年轻时她是一位能干贤惠的家庭主妇。患病后开始出现记忆力日渐衰退的现象,炒菜时常常忘记是否放盐、煮饭后又反复再去煮饭,还出现了幻觉,经常自言自语。总是藏东西,怀疑老伴有外遇、护工偷东西。晨昏颠倒,

白天昏昏沉沉,晚上不睡觉、大吵大闹,也无法认出自己的家人。随着病情进展,刘奶奶丧失了全部的生活自理能力,甚至四肢都开始变得僵硬,无法站立、行走,终日卧床或坐轮椅。2017年,家人将她送到该科就诊,经过评估,老奶奶是重度阿尔兹海默症患者。

住院治疗3年来,刘进为其制定了促智药物、抗精神病药物联合心理行为治疗方案,护理团队也承担起做护工和亲人的双重责任,照顾她的饮食起居,为其洗头、洗澡、换洗衣服、心理疏导,陪她讲故事、唱红歌,每年为她庆祝生日等,让刘奶奶从一开始的排斥到接受,渐渐变成了依赖。截至目前,刘奶奶的精神状况基本稳定,幻觉妄想症状全部消失,睡眠时

间和节律也正常了,性格也好转了许多。家人每次来看望刘奶奶时,对其康复效果都很满意。

刘进表示,阿尔兹海默症患者需要的不仅是医学上的专业治疗,而且更重要的是对患者的关心与护理。“有些子女由于自己工作忙,无法全天守候在老人身边,就出现了一些老人走失等,随着病情发展,老人情绪和行为也会变得越来越不受控,子女居家照顾更是难上加难。”刘进说道,对于痴呆症状较重,但精神症状并不突出的患者,可考虑专人陪护或入住看护条件较好的养老院或托老所;对于痴呆和精神症状都很差的患者,就一定要去老年精神科或医养结合的专业机构就诊,先治愈好患者的精神症状。

科室介绍

衡阳市第二人民医院老年康复科成立于2012年,占地面积约1800平方米,经过数年的发展建设,形成了集临床医疗、教学、科研为一体的精神科特色科室。病区内有宽敞的户外活动操坪,坪内绿树成荫,平整洁净,空气清新;有外围墙,保证安全及出入管理规范,便于老年人休闲、散步。老年人可在治疗之余进行健身、音乐及棋牌等娱乐活动,是理想的治疗休闲场所。整个病区是按老年人的特点科学设计的集医疗、养老于一体的医疗机构。

该科拥有一支精湛的专业医疗团队,其中高级职称3人、中级职称6人、初级职称9人,所有医生都是在综合医院内科工作过多年的高资历医师,大部分曾赴国内知名老年康复机构进修学习,其余分别在省、市级精神专科医院及综合医院进修学习,皆具有扎实的专业知识和丰富的临床经验。目前,该科康复治疗仪器配备有脑功能障碍治疗仪、微波治疗、神经损伤治疗仪、吞咽和肌肉电刺激仪等;急救设备配备有心电监护仪、呼吸机、吸痰机、洗胃机、床旁心电图机、除颤仪、输液泵等先进的治疗和监护设备。

科室主要收治各类型痴呆疾病、脑器质性精神障碍、躯体疾病所致精神障碍、老年期各型心理障碍、脑血管疾病康复期等老年精神科多病种患者,尽全力为老年患者提供“贴心式”“儿女式”服务,提高老年人的生活质量,使老年患者的家人从繁重的护理中解脱出来。