

老年性痴呆患者的

LAONIANXINGCHIDAI HUANZHE DE JIATING YANGHU

家庭养护

◆ 主编 时 萍



 科学技术文献出版社

老年性痴呆患者 的家庭养护

主 编 时 萍

副主编 时卫东 王文忠

编 委 谢永方 朱学强 陈 雨

姜晓波 陈 艳 刘玉霞

陈 炜 张 强

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

老年性痴呆患者的家庭养护/时萍主编. -北京:科学技术文献出版社, 2008. 6

ISBN 978-7-5023-5941-6

I. 老… II. 时… III. 老年精神病学-痴呆-中西医结合疗法 IV. R749.105

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第021759号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路15号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 李 洁

责 任 编 辑 李 洁

责 任 校 对 梁桂芬

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京国马印刷厂

版 (印) 次 2008年6月第1版第1次印刷

开 本 850×1168 32开

字 数 216千

印 张 10.625

印 数 1~6000册

定 价 18.00元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京) 新登字 130 号

内 容 简 介

本书全面系统地介绍了老年性痴呆的中、西医诊断、治疗方法,重点以浅显的语言向老年性痴呆患者家属介绍了疾病的家庭调理常识及调理方法,旨在全面普及老年性痴呆的基本防治知识,以充分调动患者家属协助患者调理的主观能动性,提高患者的生活质量和生存能力。本书既可作为患者家属帮助患者调理、做好家庭护理的指导读物,又可作为医务工作者的临床参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一——
家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为
了使您增长知识和才干。

前言

随着我国人口的老齡化，老年性疾病增多，尤其是老年性痴呆，在全球范围内发病率呈上升趋势，老年性痴呆已成为老年人突出的健康问题和社会问题。

老年性痴呆系指进行性智力功能、记忆力及获得知识、技巧能力的降低，患这种病的老年人早期的表现主要是记忆力障碍，尤以近事记忆障碍更甚。患者思维的敏捷性与创造性轻度减退，对复杂多变的环境适应能力有所降低，精力不够充沛，行动欠灵活，分析、领会及综合能力下降，甚至出现性格改变，逐渐发展为痴呆。老年性痴呆的发病，除患者身心遭受疾病折磨外，还会因繁重的家庭护理给患者的亲属带来沉重的精神负担。

老年性痴呆这种疾病并非不可预防，只要在老年人的日常生活中注意积极预防导致痴呆的各种危险因素，如不良的生活方式和饮食习惯，情绪抑郁，性格孤僻，环境污染和疾病等，并鼓励老年人勤用脑，多读书，看报纸，多与外面的世界接触，每天安排适量的活动，是能够预防或减

少老年性痴呆发生的。

当发现家庭中有老年人患老年性痴呆时，应采取积极的措施加强护理，如日常生活训练：督促老人每日按时自行洗漱、梳头、刮胡须、入厕所、洗脚等，让老人保持基本的日常生活能力；帮助老人戒酒、戒烟；防止可以引起老人情绪波动的精神刺激；让老人做些轻微的家务劳动，既可以减轻早期患者的焦虑情绪，还可以促进老人的身体健康和自我实现心理；妥善安排社会活动，使老年人尽量多接触社会，与社会保持联系；配合语言、记忆、思维、定向能力的训练及药物治疗。

希望本书能够帮助读者正确认识老年性痴呆这种疾病，并能帮助读者采用最佳的护理方式照料老年性痴呆患者，使其生活得更加舒适和有意义，提高其生活质量。

由于水平所限，欠妥及错误之处在所难免，恳请读者不吝赐教，以便共同提高。在本书的编写过程中，参考了一些文献资料和书籍，在此谨向原作者和出版单位表示诚挚的谢意。

编 者



目

录

1 老年性痴呆概述	(1)
第一节 人体神经系统	(3)
第二节 老年性痴呆的定义	(4)
第三节 老年性痴呆的诱发因素	(5)
第四节 老年性痴呆的危险信号	(13)
第五节 老年性痴呆的就医信号	(18)
2 老年性痴呆的诊断	(23)
第一节 临床表现	(24)
第二节 相关检查	(32)
第三节 诊断与鉴别诊断	(39)
3 老年性痴呆的西医治疗	(45)
第一节 西医对病因的认识	(46)
第二节 西医治疗原则	(50)
第三节 西医药物治疗	(52)
第四节 高压氧治疗	(70)
4 老年性痴呆的中医治疗	(73)
第一节 中医对病因病机的认识	(75)
第二节 中医治疗原则	(77)
第三节 中医药物治疗	(78)
第四节 针灸疗法	(107)
第五节 头面部按摩疗法	(119)
第六节 其他疗法	(123)

5 老年性痴呆患者的护理	(131)
第一节 护理原则	(132)
第二节 基础护理	(133)
第三节 特殊护理	(156)
第四节 康复护理	(166)
6 老年性痴呆患者的康复调理	(187)
第一节 调理原则	(188)
第二节 生活调理	(189)
第三节 饮食调理	(191)
第四节 运动调理	(292)
第五节 精神调理	(299)
7 老年性痴呆患者生活指导	(303)
第一节 生活起居	(304)
第二节 认识误区	(312)
8 老年性痴呆的预防	(319)
第一节 老年性痴呆的生活预防	(320)
第二节 日常生活中大脑的保护	(325)
 附录 老年性痴呆患者日食谱举例	 (328)
 参考文献	 (331)



1

老年性痴呆概述

老年性痴呆是老年期痴呆的一种，是脑的老化直接发展成为脑萎缩性精神障碍的一种疾病，而且是预后较差的一种类型。随着世界人口的老龄化，该病现已成为老年人的常见病、多发病。65岁以上人群中患病率为7%~10%。据统计，目前全世界老年性痴呆发患者数高达1 200万，该病已成为仅次于心血管病、癌症和脑卒中的第四大杀手。

本病与脑血管性痴呆（脑卒中后遗症）不同，后者以脑血管病为基础，继发地引起神经细胞功能减退，并进一步形成器质

性变化，而老年性痴呆则是由神经细胞本身的原发性变性或萎缩等引起的。老年性痴呆是一种多发于老年前期（65岁以前）和老年期（65岁以后）的中枢神经系统进行性慢性变性疾病，是指老年期出现的已获得的智能在本质上出现持续的损害，智能缺失和社会适应能力降低。隐袭发病，逐渐发病，以智能障碍为主的慢性进行性疾病，家属往往讲不出患者从什么时候开始起病，一直到痴呆症状较明显时才到医院检查，主要表现为在智能方面出现抽象思维能力丧失、推理判断与计划不足、注意力缺失；在人格方面出现兴趣与始动性丧失、情绪迟钝或难以抑制、社会行为不端、不拘小节；在记忆方面出现遗忘，不能学习，时间、地形、视觉与空间定向力差；在言语与认知功能方面出现说话不流利，综合能力缺失等。

迄今无人知道这种病的成因。目前正在研究的可能成因有很多，包括一种非常缓慢地（可能要经许多年）破坏脑细胞的病毒；存在于周围环境中的毒物，如铅；尚未发现的某些遗传因素；脑细胞联络用的特殊化学物质（例如已知乙醇胆素）的产量减少；以及人体免疫系统紊乱。

总之，有关老年性痴呆的情况所知尚少，已有资料令人不安和沮丧：这种病是进行性的，也就是说，患者的病情随着时间的推移而恶化。患者日渐丧失独立活动的的能力，恶化速度则因人而异。一般于起病后2~8年内死于感染、衰竭，且发病年龄越晚存活时间越短。因此家庭调护对病情发展非常重要，是防止其他疾病和意外伤亡发生而延长生命的关键。



第一节 人体神经系统

神经系统是人体内起主导作用的功能调节系统。人体的结构与功能均极为复杂，体内各器官、系统的功能和各种生理过程都不是各自孤立地进行工作，而是在神经系统的直接或间接调节控制下，相互联系、相互影响、密切配合，使人体成为一个完整统一的有机体，实现和维持正常的生命活动。同时，人体又是生活在经常变化的环境中，环境的变化必然随时影响着体内的各种功能，这也需要神经系统对体内各种功能不断进行迅速而完善的调整，使人体适应体内外环境的变化。神经系统在人体生命活动中起着主导的调节作用，人类的神经系统高度发展，特别是大脑皮层不仅进化成为调节控制人体活动的最高中枢，而且进化成为能进行思维活动的器官。

神经系统由中枢部分及其外周部分所组成。中枢部分包括脑和脊髓，分别位于颅腔和椎管内，外周部分包括12对脑神经和31对脊神经，它们组成外周神经系统。外周神经分布于全身，把脑和脊髓与全身其他器官联系起来，使中枢神经系统既能感受内外环境的变化（通过传入神经传输感觉信息）。又能调节体内各种功能（通过传出神经传达调节指令），以保证人体的完整统一及其对环境的适应。



第二节 老年性痴呆的定义

从年龄上划分,老年性痴呆就是人 65 岁以后发生的痴呆,故又称为“晚发性老年痴呆”或“阿尔茨海默病”,有学者提出,将 65 岁以前发生的“早老性痴呆”和 65 岁以后发生的“晚发性老年痴呆”统称为阿尔茨海默病。

老年性痴呆是指人到了老年期,由于细胞老化引起大脑细胞的死亡,导致记忆和智力的丧失,成为痴呆患者(也可称“老年性失智”)。因此,老年性痴呆是一种中枢神经系统原发性、退行性疾病,其特点为起病缓慢,病程呈进行性,临床表现以记忆和智能障碍为核心症状,以严重痴呆为结局的一种慢性脑器质性精神疾病。

由于本病的记忆力损害严重,影响到人的情感、思维、智能和行为等高级神经心理活动过程,导致精神活动的障碍,使人丧失理智,缺乏思考和判断能力,不能正确地认识周围世界,犹如一个失去大脑功能的人。老年性痴呆已成为世界性的灾难,千百万患病的老人,不认识自己的子女和家人,时常失踪,还不时做出一些不可理喻的事情,给家属和社会带来众多麻烦。

老年性痴呆的发病率(指一年中某年龄段新发病的人数占此年龄段总人数的比率)随年龄的增长而增加。据调查,65 岁以上的老人发病率为 1%~1.5%;75 岁以上为 2%~3%;85 岁以上为 5%。老年性痴呆的平均生存年限



为 5~10 年。世界卫生组织对痴呆的定义做出了明确的描述：“痴呆是由脑部疾病所致的综合征，它通常具有慢性或进行性的性质，会出现多种大脑皮质高级功能的紊乱，其中包括记忆、思维、定向、理解、计算、学习能力、语言和判断功能；患者神志是清楚的，偶尔以情绪控制和社会行为或动机的衰退为前驱症状”。

第三节

老年性痴呆的诱发因素

发生老年痴呆症的病因，目前尚未完全清楚。研究发现与多种因素有关，如年龄、遗传因素、饮食中铝含量过高、胆固醇过高、高血压、动脉硬化、糖尿病、脑卒中等疾病因素，其发病还往往与受教育程度低、不爱动脑子、性格内向、不愿与人接触及不良生活方式如嗜酒等有关。此外，妇女在更年期后雌激素水平低下等也会造成痴呆。

1. 年龄

人的脑细胞随着年龄的增长而逐步老化死亡，但大多数人的脑细胞老化到一定程度即停止（生理性老化）。如果脑细胞退化程度严重，超过正常老化的程度（病理性老化），就可导致老年性痴呆。据调查，本病最早 50 岁即可发生，随着年龄的增长，发病率逐步上升。在 60~90 岁年龄段，每增加 5 岁，发病率增加 1 倍；80 岁以上老人的发病率最高；到 90 岁以后，有所下降。但在日常生活中，我



们也看到许多高龄老人，他们身强力壮，精力充沛，耳聪目明，过着正常人的生活。可见，高龄不是老年性痴呆的决定因素，也应该消除“人老必痴呆”的错误思想。

2. 遗传

遗传因素对人的影响是广泛的，能导致多种疾病和生理异常现象，对智力的影响也不例外。正常人群患本病的比例为 1%。而家族中有本病者，其患病的比例上升为 10%。在同一家庭里，一些人往往进入某一年龄段后，甚至在早年时期就出现了记忆力减退、智力下降等症状，这就是人们所说的家族性早发性老年性痴呆，但我们平时见到的老年性痴呆绝大多数是迟发性老年性痴呆，可能与之相关的基因是载脂蛋白 E (APOE) 基因。

3. 维生素缺乏

维生素缺乏，维生素 B₁（硫胺）、烟酸（维生素 B₂ 族）、维生素 B₁₂（氰钴胺）及叶酸缺乏均可引起痴呆或代谢性脑病。其常见的病因，如慢性酒精中毒、糖尿病、长期腹泻、胃手术切除、严重营养不良、持续性呕吐（如妊娠剧吐、幽门梗阻和胃炎等）、全身性疾病（如肿瘤、肝功能衰竭、播散性结核和尿毒症）、小肠吸收不良、不适当的胃肠外营养和维持性血液透析等。维生素缺乏必然导致神经系统能量代谢障碍，从而产生记忆障碍，尤以近事记忆减退更甚，并常伴有虚构，对时间、地点的定向发生障碍，情感淡漠和抑郁，易激惹和偏执倾向及行为紊乱等。诊断一旦明确，应及时补充相应维生素。



4. 免疫功能降低

免疫系统在维持机体健康方面起着至关重要的作用，它能消灭入侵人体的细菌和病毒。如果免疫功能低下则易导致病毒和细菌的感染，而病毒感染是老年性痴呆可能发病的主要原因之一。免疫系统正常时，只对入侵者进行进攻。但有些人由于各种原因，免疫功能可以发生异常，它不但攻击入侵者，还对自己的组织进行攻击，伴随着年龄的增长，这种免疫识别能力更易发生紊乱。在老年性痴呆患者脑中有一种具有特征性的老年斑，人们对这一老年斑的淀粉样层进行分析，结果发现它是由免疫蛋白纤维所组成，这种异常蛋白质纤维是免疫系统缺陷的表现。而在临床上发现，若感染了免疫缺陷病毒可发生老年性痴呆。所以有人推测老年性痴呆与免疫缺陷有关。

5. 丧偶

“白头偕老”是人们对婚姻长久的一种美好期望和祝愿，而现实生活中，虽然白头偕老的夫妻为数不少，但是绝大多数总是一方先离开人世。这对于几十年患难与共的老夫老妻来说，无疑是一种巨大的精神创伤。

丧偶的老年人，由于老伴的去世而感受到孤独寂寞，有的整日忧心忡忡，情绪低落，甚至封闭自己的感情，不愿意与他人及外界交往。在抑郁的情绪压抑下，出现少言寡语，思维日渐迟钝。且有些丧偶的老年人由于失去生活的信心和生存的希望，情感变得异常脆弱。在沉重的思想压力下，使得他们更加衰老，严重者还会引起思维紊乱，



精神呆滞，很容易诱发老年性痴呆。此外，由于心理压力，抑郁焦虑的情绪会使其自主神经功能失调，食欲不振，睡眠质量差。由于饮食、睡眠差，导致新陈代谢发生紊乱，酶、激素等维持生命的重要物质合成受到影响，以致机体免疫力减退亦是诱发老年性痴呆的因素之一。

为避免上述因素，丧偶老人的亲属们应尽力调整老人的情绪状态。采取分散其心理压力、调换生活环境、多陪老人，多与老人交谈，给老人以宣泄抑郁情绪的机会，开导老人进行自我心理调整。在饮食起居上多关心、体贴老人，通过改善老人的情绪和机体状况，达到杜绝发生老年性痴呆诱发因素的目的。

6. 文化程度

有人认为，早年的文化教育直接使脑细胞的数量、储备及扩充能力增加，缺乏文化教育会造成缓慢而持久的智力刺激缺乏。一些老人退休后，自觉“老了”，而平时懒得动脑筋，致使大脑长期处于抑制状态，脑细胞缺少刺激，脑功能得不到利用和强化，造成脑逐渐老化、衰变，而易导致老年性痴呆。一些调查还发现，智商高的人和大脑容积大的人，由于脑细胞储备充足，本病发病率也低。因此，离退休后，适度地进行脑力活动，参加社会活动，有利于预防本病的发生。

7. 饮食习惯

近年来一些较大数量样本的调查证实，吸烟人群与不吸烟人群比较，本病的发病率要高出2~3倍。因此，吸烟



同促发其他躯体疾病（如慢性支气管炎、肺气肿、肺癌等）一样可促使本病的发生。

另外，酒精是一种麻醉剂，为亲神经物质。一次大量饮酒，可出现急性醉酒，表现为精神错乱。长期大量饮用可产生酒精依赖、慢性酒精中毒，引起脑细胞过早的退化死亡，最终出现不可逆的痴呆——酒精中毒性痴呆。有调查发现，长期饮用少量的红葡萄酒，可减少本病的发生，但此结果与酒精本身无关，而与红葡萄酒的抗氧化作用有关。

目前认为，自由基与老年性痴呆发生有关。人的脑细胞在氧化代谢过程中，会产生一种叫做“自由基”的物质，这种物质在细胞中集聚，可破坏细胞膜，导致细胞死亡，机体衰老。由于脑细胞对氧的利用度高，更易受到自由基的攻击。抗氧化剂能减少自由基的产生，从而减少老年性痴呆的发生。

平时多吃富含抗氧化的食物，如维生素 C、维生素 E 和 β 胡萝卜等，有利于抗衰老及预防本病的发生。药物临床实验证实，维生素 E 对轻度的本病患者有治疗作用。在我们平时所吃的食物中，各种植物油中含有丰富的维生素 E；新鲜的蔬菜、水果是维生素 C 的主要来源，橘子、酸枣、山楂中含维生素 C 量较多； β 胡萝卜素主要来自胡萝卜。

8. 过多使用铝制品

铝能抑制与记忆、认知功能有关的胆碱能系统的功能和降低乙酰胆碱转化酶的活性等，从而使人发生老年性痴

