

健康金钥匙丛书

LAONIANXING CHIDAI

JI PAJINSENBING

FANGZHI BIDU

老年性痴呆 及帕金森病 防治必读

杨 玺 编著



上海科学技术文献出版社

健康金钥匙丛书

老年性痴呆及帕金森病 防治必读

杨 玺 编著

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年性痴呆及帕金森病防治必读 / 杨玺编著. —上海:

上海科学技术文献出版社, 2003. 2

ISBN 7-5439-2082-4

I. 老... II. 杨... III. ①阿尔米莫氏病-防治
②震颤性麻痹-防治 IV. ①R749.1 ②R742.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第005210号

责任编辑: 何 蓉

封面设计: 徐 利

老年性痴呆及帕金森病防治必读

杨 玺 编著

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号 邮政编码200031)

全国新华书店经销

江苏常熟人民印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/32 印张 8 字数 186 000

2003年2月第1版 2003年2月第1次印刷

印数: 1-5 100

ISBN 7-5439-2082-4/R·547

定价: 12.00元

内 容 提 要

本书就老年性痴呆及帕金森病的预防保健知识,以科普读物的形式,向读者介绍了老年性痴呆的发病情况及其危害、老年性痴呆的概述、正确认识老年性痴呆、老年性痴呆的预防和治疗;血管性痴呆的概述、预防与治疗;帕金森病的概念、预防和治疗。内容系统、新颖、详尽、实用,适合广大群众,尤其是患有老年性痴呆及帕金森病的病人阅读。同时,对临床医生也具有一定的参考价值。

前 言

随着社会的不断发展,人的平均寿命的延长,人口老龄化已成为一个全球性问题。老年性痴呆患病率在不断增加。有人做过统计,60岁以上者有5%~10%患痴呆,80岁以上者有20%~30%患痴呆。另有资料表明,85岁以上死亡的老人中患老年性痴呆的比例为20%~47%,换句话说,2~5个老人中就有一个老人为痴呆患者。预计本世纪初它将成为仅次于心脑血管病、癌症、车祸的“第四大疾病”。由于老年性痴呆使人的各种能力下降,最后失去生活自理能力,给家庭和社会造成很大负担。已成为严重危害老年人健康的一种严重疾病。因此,日益引起全社会的关注。

顾名思义,老年性痴呆多发生于七老八十的老年人,也就是俗语所说的“老糊涂”、“傻了”。在西方国家老年期的痴呆中以早老性痴呆多见,约占50%,血管性痴呆占15%~20%。我国则以血管性痴呆多见。大城市中目前也以早老性痴呆多见,大约为血管性痴呆的2倍。教育程度高,脑力活动多的人患病率相对较低。老年性痴呆病人丧失记忆,不分“敌我”,没有能力自理生活,他们是痛苦的一族。然而,迄今为止没有治疗老年性痴呆的特效药。因此,认识、早期识别老年性痴呆,并加以积极的预防和相应的治疗是十分必要的。

帕金森病是老年人常见的脑部慢性退行性疾病。症状主要为不自主性震颤,严重影响老年人的生活质量。

为了普及老年性痴呆及帕金森病的预防保健知识,提高

自我保健意识,做到未病早防、无病早查、有病早治,作者精心编著了《老年性痴呆及帕金森病防治必读》之科普读物,奉献给读者和病人,希望它能够成为您的益友。

本书是作者在结合 20 余年临床工作经验以及所遇到的实际问题的基础上,参阅大量参考文献编著而成。在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出。但是由于作者水平所限,缺点、错误在所难免,敬请读者不吝指正。

在本书的策划、编辑和出版过程中,承蒙上海科学技术文献出版社的热情指导和鼎力相助,在此致以衷心的感谢!

杨 玺

目 录

老年性痴呆的发病情况及危害	1
老年性痴呆的发病情况	1
面临痴呆的阴影	3
老年性痴呆的发病年龄	6
不同性别老年性痴呆的诱发因素	6
家有痴呆老人苦不堪言	7
老年性痴呆的危害性	8
老年性痴呆概述	9
大脑的功能与痴呆的关系	9
大脑的生理功能	9
脑萎缩的概念与痴呆的关系	10
老年性痴呆的概况	12
何谓老年性痴呆	12
老年性痴呆发病的基本原理	13
老年性痴呆的病因和诱因	14
老年性痴呆的病因	14
老年性痴呆与维生素 B ₁₂ 缺乏相关	18
慢性感染可致老年性痴呆	18
老年性痴呆的十大诱因	20
哪些人易得老年性痴呆	21
老年性痴呆的临床表现、分类和分期	22
老年性痴呆的症状表现	22
老年性痴呆的心理行为症状	25

老年性痴呆的早期发现	27
老年性痴呆的征兆及特征	29
健忘是老年性痴呆最重要的表现	30
老年性痴呆的分类	31
老年性痴呆的分期	33
怎样识别老年性痴呆	34
认识可疑痴呆	35
老年性痴呆的诊断与鉴别诊断	36
老年性痴呆的检查方法	36
老年性痴呆的神经、心理检查	37
认知神经病学及认知障碍诊断	39
老年性痴呆早知道	41
老年性痴呆的自我预测	43
痴呆的鉴别诊断	45
是增龄性记忆减退,还是老年性痴呆	49
酷似痴呆的老年性谵妄	50
痴呆与抑郁症的区别	52
正确认识老年性痴呆	53
不可忽视的老年性痴呆	53
痴呆与衰老	54
记忆力减退≠痴呆	56
老年糊涂≠痴呆	58
老≠衰≠病:与人多交往,干力所能及的事	60
“傻”有傻因	62
人老了都会痴呆吗	64
老衰未必痴呆	65
未老先“痴”是遗传	66
老年性痴呆的“流行”特点	68
老年大脑“硬件”衰,“软件”精	69

老年人记忆差要早诊早治	70
人老不一定糊涂,记忆力衰退也是病	72
加强对老年性痴呆的预防与治疗	73
全社会都来关心老年痴呆患者	74
尚难治疗的老年性痴呆	74
从老年斑看痴呆和衰老	76
防治早老性痴呆的新希望	77
老年性痴呆与心血管病关系密切	78
老年性痴呆重在预防	79
对老年性痴呆的误解	81
老年性痴呆的预防	83
增强自我保健意识	83
健康长寿的“六个一工程”	83
心态、膳食、动静三平衡	85
增寿和延迟衰老的措施	86
人口老龄化速度有多快	86
健康的生活方式乃长寿之根本	87
抗衰老,男人从 20 岁开始做起	88
年龄渐老,身体不老,贵在防老	91
脑力劳动者保健有方	94
不良习惯使大脑变钝	95
延缓衰老不是梦	97
要想健脑多运动	98
抗衰老良方——忘年交	100
预防老年性痴呆的食品及药品	101
老年人膳食“金字塔”	101
最佳保健饮食	102
老年人的健脑计划	104
别让大脑“饥饿”	105

预防老年性痴呆的食品	107
要防痴呆,补充营养	108
食疗防痴呆	108
常食大豆防痴呆	110
抗衰老离不开维生素 E	110
潜在的抗衰老新秀——维生素 F	113
雌激素预防老年性痴呆	114
预防老年性痴呆的具体措施	115
防止老糊涂的要点	115
老年性痴呆的预防措施	116
预防老年性痴呆的新招	122
预防老年性痴呆的简易方法	123
保脑、健脑防痴呆	125
注意保护大脑	125
健脑防呆靠“三动”	126
读书用脑,延缓衰老	127
学习再晚开始也不晚	128
多学习,少痴呆	129
健脑益智按摩法	131
保护、增强记忆力	132
怎样保护记忆力	132
怎样增强记忆力	133
恢复记忆有良方	135
脑萎缩的早期中医干预治疗	136
老年性痴呆的治疗	139
老年性痴呆的治疗原则	139
老年性痴呆的药物治疗	142
治疗老年性痴呆的药物简述	142
老年性痴呆药物治疗的一般原则	144

老年性痴呆的药物选择	145
中医治疗老年性痴呆	147
老年性痴呆的饮食疗法	149
老年性痴呆的食疗药膳	149
为老年性痴呆病人配餐	153
老年性痴呆患者需要补充健脑食物、矿物质和微量元素	153
老年性痴呆的照顾与护理	154
行为矫正老年性痴呆	154
善待、照顾好痴呆老人	155
家有痴呆老人	159
老年性痴呆的康复训练	163
如何照顾痴呆老人	166
应重视痴呆老人的安全护理	168
痴呆患者的心理护理	169
重症痴呆患者的特殊护理	170
老年性痴呆患者的日常生活安排	171
血管性痴呆的预防与治疗	173
血管性痴呆的概述	173
何谓血管性痴呆	173
血管性痴呆的病因	174
血管性痴呆的表现特点	175
血管性痴呆的诊断	177
堵住源头,预防脑卒中的危险因素	180
去除、控制脑卒中的危险因素	180
控制高血压,预防脑卒中	183
控制高血糖,预防脑卒中	185
调节血脂异常,防止脑卒中	186
控制高血粘度,预防脑卒中	188
控制体重,有利于预防脑卒中	190

预防、干预脑动脉硬化	190
动脉何以会硬化	190
脑动脉硬化的蛛丝马迹	192
脑动脉硬化的自我判断和防治	194
动脉硬化怎么防	196
动脉硬化能消退吗	197
防老先防血管老	198
脑动脉硬化的防治	200
保护血管,锻炼血管	201
常运动让血管更“年轻”	202
维生素在防治动脉粥样硬化中的作用	203
脑血管的保护神——叶酸和维生素 B ₁₂	204
防血管性痴呆,先防动脉硬化	206
中医治疗脑动脉硬化	210
血管性痴呆,治不如防	211
避免脑卒中的发生和再发	213
注意预防脑卒中的发生	213
中医防治脑卒中	215
控制“小卒中”	216
怎样预防脑卒中杀回马枪	216
当心脑梗死“杀回马枪”	219
血管性痴呆的治疗	221
血管性痴呆的综合治疗	221
血管性痴呆的中医治疗	223
帕金森病的预防和治疗	226
帕金森病的概述	226
何谓帕金森病	226
帕金森病的分类	227
帕金森病有哪些症状	228

帕金森病的诊断	230
帕金森病的治疗	232
帕金森病的综合治疗	232
帕金森病的药物治疗	235
帕金森病何时选用伽马刀	238
“细胞刀”治疗帕金森病	239
治疗帕金森病有了新武器	240
病人医生共同对付帕金森病	241

老年性痴呆的发病情况及危害

老年性痴呆的发病情况

医学上认为,老年性痴呆(简称痴呆)是 60 岁左右的人出现的一种全面的认识障碍综合征。有学者认为,老年性痴呆是 21 世纪医学领域面临的最大挑战。在西方国家,本病的死亡率仅次于心血管病、癌症、脑血管病而居第 4 位。流行病学调查表明,我国 65 岁以上由各种原因导致的痴呆患病率,北方为 6.9%,南方为 3.9%,已接近西方国家水平。目前我国大约有 500 万老年性痴呆患者。

随着人们平均寿命的延长,人口老龄化已成为一个全球性问题。老年性痴呆作为严重危害老年人健康的一种严重疾病,日益引起全社会的关注。老年性痴呆的发病率各国、各地统计数据不一。

据报道,上世纪初国外老年性痴呆的患病率,在 65 岁以上的老人中占 3%~8%,在 80 岁以上的老人中高达 20%。目前欧美国家的统计表明,60 岁以上老年人 6%~12% 发生痴呆,85 岁以上的老人则有 20%~40% 发生痴呆,其中半数以上为老年性痴呆(阿尔茨海默病,即 Alzheimer 病——早老性痴呆,通常所称的老年性痴呆主要是指此种类型)。据统计,全球有超过 2 000 万的人患有老年性痴呆。在我国,根据京沪地区调查,虽然发病率在 60 岁以上者为 3%~4%,但在全部痴呆患者中老年性痴呆占 50%,血管性痴呆占 15%~

20%，这两类患者中各有 15%~20% 为混合性痴呆，此病男女患病率大致相等。据上海 1990 年的流行病学调查，60 岁以上人口的痴呆患病率为 3.5%，65 岁以上为 4.6%，70 岁以上为 7.2%，75 岁以上为 12.3%，85 岁以上为 24.3%（几乎 4 个人中就有 1 个患痴呆），这些痴呆病人中 2/3 为老年性痴呆。最近，由北京协和医院牵头，全国 6 个城市 10 个中心的 109 名医生参加了对 42 890 名老年人进行的流行病学调查。调查结果表明，我国北方地区 65 岁以上居民痴呆患病率为 6.9%，其中老年性痴呆为 4.2%，血管性痴呆为 1.9%；我国南方地区 65 岁以上居民痴呆患病率为 3.9%，其中老年性痴呆为 2.8%，血管性痴呆为 0.9%。估计我国现有痴呆中老年患者超过 400 万，其中老年性痴呆约占 1/3。

2000 年我国 60 岁以上的人口达 1.3 亿，占人口总数的 10%，到 2020 年将达到 2.3 亿，占人口总数的 20% 以上。老年人口的不断增加使老年性痴呆患者的人数大幅度上升。据预测到 2030 年，全球患老年性痴呆的人将达到 6 000 万，仅我国就将有 1 200 万。据推测，我国目前有 388.2 万人患有老年痴呆症，到 2025 年，全国估计将有 1 009 万老年人会得这种病。所以，还真不能轻视它。

在 2000 年的世界早老性痴呆大会上，科学家们指出，全世界目前大约有 1 200 万人受早老性痴呆的困扰，如果人类不能找到有效的治疗方法，25 年后全球预计有 2 200 万人患上早老性痴呆，到 2050 年患此病的人数将达到 4 500 万。2000 年 6 月在安徽召开的我国第二届老年人痴呆学术研讨会上，有专家预测我国目前大约有 500 万老年人患痴呆。我国老年人绝对数已达到 1 亿以上，推测到 2030 年将达到 3.75 亿，将会占人口总数的 24.75%，也就是说每 4 个人中就有 1

位老人。目前,65 岁以上痴呆的患病率为 5%~10%,而且仍在增长之中。

面临痴呆的阴影

随着世界人口老龄化的到来,一方面标志着社会进步与发展,另一方面也给社会带来一系列医疗保健和精神卫生问题。由于人口老龄化的迅速发展,老年性痴呆的患病率明显增高,现代家庭不能或不愿照顾痴呆老人问题,已经冲击着当今西方社会,我国也将面临着这样的冲击。

上世纪 90 年代美国有 150 万严重痴呆者需要他人照顾,另外尚有 100 万~500 万轻度或中度痴呆者。其患病率与上世纪初相比增加 10 倍多。估计到 2040 年将有 740 万美国人受到患痴呆的威胁,比现在数字增加 5 倍。要降低这些数字,必须找到常见痴呆的防治方法。

世界人口的老龄化在进展中,并出现了许多老龄化城市,上海市在我国也率先进入老龄化城市,目前 60 岁以上者已占全市总人口的 6%。2025 年时,将上升到 28%,即社会上每 100 人中就有 28 位 60 岁以上的老年人,比现在将增加 1 倍。随着人口老龄化的到来,老年性痴呆将成为老年人的严重威胁之一。

我国以往的报道认为老年性痴呆患病率很低。最近,上海与美国协作研究的老年性痴呆调查结果表明:上海地区 65 岁以上老人中的痴呆总患病率为 4.36%,其中老年性痴呆为 2.9%,血管性痴呆(多发性梗塞性痴呆)为 1.3%,其他痴呆为 7%,与国外报道相接近。

老年性痴呆的特点是发病缓慢,病情在不知不觉中逐渐严重,故即使患者最亲近的人,也往往觉察不出病人究竟

何时起病。有些患者可在躯体疾病、骨折或环境刺激下，症状明朗化，但往往在此以前，已有某种程度的精神功能减退。

老年性痴呆患者外观苍老，皮肤干燥多皱，常有老年色素斑，发白齿落，骨质松脆（易发生骨折），肌肉萎缩，体形消瘦，动作缓慢，步态蹒跚，角膜有老年环，手指震颤。性格改变是最早出现的症状，患者变得固执己见，自私自利，好发牢骚，过分关心自己的健康，兴趣减退，灰心丧志，言语啰唆；有的患者一反往常，变得不修边幅，生活懒散，不爱整洁，或足不出户，隐居斗室，与社会日益隔绝，或放荡不羁，挥霍任性，不能克制，暴躁易怒。

有的患者由于抑郁或调整能力的减退，使原先的性格缺陷更为明显。随着病程进展，涉及伦理道德判断标准的人格也受影响，丧失了羞耻感、义务感、责任感等高级情操，敷衍塞责，玩忽职守，不听劝海，冷酷无情，不计后果，甚至违反法纪。在病程早期，可能因心理代偿反应而出现妄想，如因记忆减退、失落物品而怀疑他人偷窃，因过分关注躯体变化，产生疑病妄想，或对工作失败或人事关系处理不当，归咎或推诿于他人，产生被害妄想等。亦有发生贫穷、夸大或嫉妒妄想的。病程进展，妄想结构日益松散，内容荒谬可笑。部分病人可发生片断的听或视觉。随着痴呆日重，上述症状逐渐消退。记忆缺损开始不久，就可看到病人处理日常生活的能力逐步下降。这与其脑部对短期信息的贮存和再现能力下降有关，病人对新的刺激不能即刻作出反应，对刺激也不易建立条件反射。故不能把记忆的信息很快贮存下来，也就不能在必要时立即再现。此时，即可看到病人有语言表达能力的障碍。病人由于不能明确地表达其“愿