

老年期痴呆 康复与照料

陈中鸣 童建业 主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

老年期痴呆 康复与照料

陈中鸣 童建业 主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

老年期痴呆康复与照料 / 陈中鸣, 童建业主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2017. 8 (2018.3重印)

ISBN 978-7-5189-3116-3

I. ①老… II. ①陈… ②童… III. ①老年痴呆症—康复 ②老年痴呆症—护理 IV. ①R592 ②R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 179363 号

老年期痴呆康复与照料

策划编辑: 周国臻 责任编辑: 王瑞瑞 责任校对: 张咧咧 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部 (010) 58882873
官 方 网 址 www.stdp.com.cn
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 虎彩印艺股份有限公司
版 次 2017年8月第1版 2018年3月第2次印刷
开 本 710×1000 1/16
字 数 129千
印 张 12.25
书 号 ISBN 978-7-5189-3116-3
定 价 48.00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

编委会名单

顾 问：于恩彦

主 审：翁雪莲

主 编：陈中鸣 童建业

副主编：刘建军 戴小如 周亚萍 周东升

编 委：（按姓氏笔画排序）

于 畅	于雪琴	王 闯	王晓笳	朱文波	刘文邦
刘建军	连国民	吴万振	吴旻吉	邹小香	邹陈君
陈 勃	陈中鸣	周东升	周亚萍	郑 宏	郑成应
徐银儿	童建业	戴小如			

绘 图：潘 慧

摄 影：林奕青

学术秘书：陈 勃 宋 平

序

老年性痴呆学名阿尔茨海默病（Alzheimer's disease, AD），是神经系统退行性疾病，以进展性认知功能下降为特征，通常以近记忆能力减退起始，逐步导致智能广泛受损，伴多种精神行为症状和基本日常生活能力丧失，需要长期照料，消耗大量人力、财力，给家庭、社会带来巨大压力和沉重负担。《世界阿尔茨海默病 2015 年报告》显示，每年新发痴呆病例 990 万，这意味着每 3.2 秒增加 1 例，目前全球约有 4680 万痴呆患者。我国是世界上老龄人口最多的国家，其中，约有 1000 万痴呆患者，是痴呆患者最多的国家。这些数字将随着人口老龄化的加速而不断增长，老年痴呆导致的健康问题、经济问题、社会问题等已成为全球性的严重问题，引起了广泛的重视。因此，老年痴呆的预防和治疗已成为目前亟待攻克的世界性难题。

预防为主是我国的卫生方针之一，但我们做得并不好，在老年痴呆的预防上连一个系统的科学理念都没有，已经形成共识的只有“早期”，那么，什么是早期呢？尚无确切的内涵，60 岁、55 岁、



45岁，相对于65岁都是早期，因此，在指导临床和预防的实际工作中没有可操作性。有研究显示，老年痴呆病理生物学变化早于其临床症状，在痴呆诊断前5~10年脑脊液的 $A\beta 42$ 已经完全异常，而tau蛋白异常甚至可能早于 $A\beta$ 异常出现。在痴呆的临床前期——轻度认知功能障碍阶段（MCI），淀粉样蛋白沉积已达到顶峰，即使在MCI阶段进行治疗也不能阻止老年痴呆进展。功能影像技术在老年痴呆领域的应用逐渐成熟，在老年痴呆早期甚至是青少年期，就已发现和老年痴呆相关的特征性脑网络和脑白质微结构改变。这些研究成果提示我们，老年痴呆防治任务是十分艰巨的，我们曾经认为的最佳的干预时机是MCI阶段，现在看来也为时已晚。再看看治疗方面，在近30年有近200种新药研发失败，现在临床上仅有的几种药品也仅能抑制病情的快速进展，有时还很不理想，可见，以药物为手段的治疗尚存在非常大的困难。根本的原因是病因不清，虽然在病因的探索与研究方面做了大量的工作，但却没有质的突破。上述种种，说明我们对老年痴呆的了解还很不够，还有太多的问题、难关需要我们去解决、去探索、去研究、去克服，我们要走的路还十分遥远。面对这种状况，我们能做的：一是潜心研究老年痴呆的病因病机、预防和治疗的方法及策略；二是运用好已经取得的成果，精心治疗、照护每一个患者，尽最大可能提高其生活质量；三是做好广泛深入的宣传，进一步引起政府的重视和投入，引起全社会的关注和重视。相信通过我们不懈的努力，老年痴呆的防治难关一定会被攻破，老年痴呆患者的春天一定会到来。

陈中鸣主任医师领衔编写的《老年期痴呆康复与照料》一书就

是对目前老年痴呆预防、治疗、护理、照料、康复等方面的总结，既是对老年痴呆科普知识的宣传，也是进行老年痴呆防治、康复与照料技术的推广与应用，其通俗易懂的写作风格使普通民众容易接受。对年轻医生，不管是从事临床工作的，还是从事社区防治工作的都有指导意义，应该说是一本值得研读的好书。

能为本书作序，我感到十分荣幸，其实我也很愿意，不仅仅因为我们是同道，是好友，更是出于对作者的敬佩。1984年美国成立了由75个会员国参加的国际阿尔茨海默病协会（ADI）；2002年中国老年保健协会成立了中国老年痴呆与相关障碍委员会（Alzheimer's Disease Chinese, ADC），同年加入ADI；2006年中华医学会精神科分会成立了老年精神障碍学组，并开展了一系列的学术活动，上述组织的建立对加快老年精神卫生工作的开展起到了积极的作用。根据国内外的形势，结合浙江省的实际情况，为了更好地开展老年精神障碍的研究工作，促进学术交流，推动老年精神卫生工作的全面发展，提高浙江省老年人群的心理健康水平，我们认为成立相关组织是非常必要的。2007年由我牵头成立了浙江省医学会精神科分会老年精神障碍学组，陈中鸣主任医师加入了这个充满活力的年轻团队并担任副组长，从此，我们在老年精神障碍的领域里进行了密切的合作。由于大家的共同努力，这个学组发展得很好，所做的工作得到了省内外专家同道的一致认可，也得到了省医学会的高度评价，故于2014年获准升格为分会，2016年浙江省医学会老年精神障碍分会正式成立。这期间，陈中鸣主任医师做了大量工作，尤其是在他的带领下，宁波地区老年痴呆的防治工作取得了长足的进步，已经



形成学科优势，在浙江省老年精神障碍领域发挥了重要作用。

陈中鸣主任医师除了积极活跃在老年痴呆的医、教、研、防等方面，还积极地总结经验，注重传承，《老年期痴呆康复与照料》的面世就是最好的例证。该书共分6篇，分别介绍了老年痴呆的一般知识，老年痴呆的诊断、治疗、生活照料、心理调护、康复训练、预防及社会支持等内容，应该说，介绍得非常全面，深入浅出，条理清晰，其中一大特点就是在每个章节中都加入了精心选择的病例，增强了可读性和实用性。学习后，受益匪浅。

在此，我要感谢陈中鸣主任医师聘请我为本书的顾问，我很珍惜，因为这是我学习的极好机会。也借此机会，诚挚祝愿陈中鸣主任医师能再接再厉，取得更大的成绩！

2016年12月于杭州

序作者：中国心理卫生协会老年心理卫生专业委员会主任委员，
浙江省医学会精神科分会主任委员。

前言

1982年大学毕业以后，我一直从事精神科临床工作。1999年，宁波市康宁医院决定组建老年科，作为首任科主任，我和老年团队的每一位成员，经历了艰辛、困难而又难忘的日日夜夜。从人员招募、病房布局到设备配置，一切从零开始，经过18年的不懈努力，宁波市康宁医院老年康复护理中心专业队伍不断发展壮大，形成了集医疗、护理、教学、科研、预防于一体，立足宁波，辐射浙东地区的专业团队。

国家统计局数据显示，截至2012年年底，60岁以上老年人口已达1.94亿。我国目前已经进入老龄化社会。根据阿尔茨海默病国际协会（Alzheimer's Disease International, ADI）发布的《世界阿尔茨海默病2015年报告》显示，2015年全球约有4680万痴呆患者（本书为便于阅读，以“痴呆”一词代替“阿尔茨海默病”），并以每20年翻一番的速度在增长。一项国际调查显示，目前，中国的痴呆患者约有919万（柳叶刀杂志，2013）。另有调查显示，宁波市城区老



老年期痴呆患病率达 4.91%，轻度认知功能障碍患病率达 8.73%。老年期痴呆由于患病率高、病程长、医疗费用高、致残率高等特点，给个人、家庭及社会带来了沉重的负担，因此亟须政府和全社会的关注。

近年来，宁波市康宁医院老年精神科团队主持完成了“宁波市城区老年性痴呆流行病学调查与防治网络和支持体系的建立”（市卫生局项目：2010A10）、“轻度认知功能障碍社区干预路径研究”（省卫生厅项目 2011RCA033）、“基于多状态 Markov 模型和健康相关生存质量的遗忘型轻度认知功能障碍转归的定量研究”（宁波市自然科学基金：2013A610254）、“宁波市老年期痴呆患者生命质量、疾病负担和支持体系研究”（市卫生局项目：2014A16）、“痴呆患者伴发谵妄的识别及综合干预研究”（市卫生局项目：2014A15）、“老年性痴呆康复技术在基层机构的适用及推广”（市科技局科技惠民项目：2015C50006）等一系列项目，参与了国家“十一五”科技攻关计划项目、“抑郁症与老年性痴呆基层适宜技术成果转化项目”（浙江省科技厅成果转化项目：2013T301-19）、“重大精神疾病转化医学项目”（宁波市科技创新团队：2015C110026），形成了一批科技成果。

为推广老年期痴呆基层防治与康复技术，我们和宁波市江东区民政局进行了社区推广和管理模式的探索。江东区的养老服务工作在区委区政府的高度重视下，在浙江省、市民政部门的精心指导和社会各界的广泛参与下，基本建成了适合江东区老年人需求的社会化养老服务体系，并且取得了长足的进展。

多年的临床实践，尤其是对老年期痴呆患者诊治及与患者家属

相处的过程中，我深深地体会到患者的痛苦和家属的不易、无助和无奈。由于宣传力度不够，民众对老年期痴呆的知识匮乏、认识不足，很多来医院就诊的患者已属疾病的中、晚期，患者表现为进行性记忆下降、智能损害、生活自理能力明显下降乃至丧失，完全需要他人照料，给本人及家庭带来的痛苦和压力可想而知。

抑或是频频被老年期痴呆患者及其家属的绝望冲击，但更多的是一个医者的责任感和同情心，我和我的同道们决定把我们临床工作的点滴体会结合在社区开展的老年期痴呆基层防治与康复技术进行归纳、总结，整理成这本书，期望用直白、通俗的文字介绍老年人心理健康的标准、常见的心理问题，老年期痴呆的早期表现、诊断、治疗，老年期痴呆患者的生活照顾、心理调护、康复训练及照护者的情绪调节和心身健康问题等，希望和同道、社会爱心人士、老年朋友、有老人的家庭及老年期痴呆患者的家属分享。

由于我的知识面和专业水平有限，在观点及科学性方面，谬误及不足之处在所难免，敬请各位同道及广大读者不吝指正。

在编写过程中，得到了我所在单位及宁波市江东区民政局领导的大力支持，得到了中国心理卫生协会老年心理卫生专业委员会主任委员、浙江省医学会精神科分会主任委员于恩彦教授的全力支持并作序，在此一并致以诚挚的谢意。

陈中鸣

2017年4月于宁波

目 录

第一篇 认识他

第一章 认识老年期痴呆	3
第二章 如何诊断老年期痴呆	12
第一节 老年期痴呆患者的先兆表现	12
第二节 老年期痴呆的十大征兆	15
第三节 老年期痴呆的诊断步骤	18
第四节 痴呆的常见类型与表现	20
第五节 痴呆老人抗拒就医怎么办?	27

第二篇 治疗他

第三章 老年期痴呆的治疗	31
第一节 老年期痴呆早期治疗的重要意义	31
第二节 老年期痴呆治疗的方法	32
第三节 老年期痴呆药物治疗	33



第三篇 照护他

第四章 老年期痴呆的生活照护	41
第一节 照护原则	41
第二节 照护内容	44
第五章 老年期痴呆的精神行为照护	67
第一节 痴呆老人出现重复行为怎么办?	67
第二节 痴呆老人出现幻觉怎么办?	70
第三节 痴呆老人出现妄想怎么办?	72
第四节 痴呆老人出现焦虑抑郁怎么办?	75
第五节 痴呆老人出现错认怎么办?	78
第六节 痴呆老人出现喜怒无常和攻击行为怎么办?	81
第七节 痴呆老人出现游荡行为怎么办?	84
第八节 痴呆老人出现“捡破烂”行为怎么办?	86
第六章 他的心理调护	89
第一节 老年人心理健康的标准	89
第二节 老年人心理衰老的表现	91
第三节 心理衰老与身体衰老的关系	94
第四节 老年人的心理需求	96
第五节 影响老年人心理健康的因素	97
第六节 老年人常见的心理问题	99
第七节 老年人保持心理健康的秘诀	101
第八节 保持老年人心理健康的“三大法宝”	105
第九节 他的心理护理	106

第十节 与他的语言沟通.....	107
------------------	-----

第十一节 与他的非语言沟通.....	110
--------------------	-----

第四篇 关爱他

第七章 康复训练.....	113
---------------	-----

第一节 音乐使他安静.....	117
-----------------	-----

第二节 认识自己，让他找到回家的路.....	120
------------------------	-----

第三节 过去的美好时光.....	123
------------------	-----

第四节 多重感官刺激对老年期痴呆的作用.....	125
--------------------------	-----

第五节 和他一起做力所能及的事.....	127
----------------------	-----

第六节 躯体康复——可以让他老得慢一点.....	130
--------------------------	-----

第七节 康复游戏集锦.....	133
-----------------	-----

第五篇 保护他

第八章 勤用脑，爱思考.....	139
------------------	-----

第九章 多读书，有好处.....	140
------------------	-----

第十章 常锻炼，强身体.....	141
------------------	-----

第十一章 调饮食，贵均衡.....	142
-------------------	-----

第十二章 勤动手，好处多.....	146
-------------------	-----

第十三章 有爱好，要坚持.....	149
-------------------	-----

第十四章 交朋友，常联系.....	151
-------------------	-----



第十五章	调心理，莫生气	152
第十六章	转眼珠，助回忆	154
第十七章	护好头，保视听	155
第十八章	防慢病，早治疗	157

第六篇 支持他

第十九章	照护者的压力与负荷	163
第二十章	对照护者身心的影响	167
第二十一章	对照护者家庭事业的影响	169
第二十二章	寻求帮助和情感支持	171
第二十三章	照护者的情绪调节与身心健康	173



第一篇

认识他

