

2007世界AD日老年记忆障碍大型宣讲活动在沪举行

关注老年痴呆 共享夕阳华彩

患上老年性痴呆不是耻辱 讳疾忌医没有必要

“老年性痴呆同心脏病、感冒等疾病一样，都是疾病的一种，我们不要因患有老年性痴呆或因家中有这样的病患而感到羞耻”，上海交通大学医学院教授、上海市精神卫生中心主任医师张明园教授在“关注痴呆 刻不容缓——2007世界AD日老年记忆障碍大型宣讲活动”上发出了这样的感慨。同时张教授强调，随着中国进入老龄化社会，



老年性痴呆这一疾病正逐渐成为挑战现代社会的公共卫生问题，需要全社会的共同努力。大型宣讲活动由ADC（中国阿尔茨海默病协会）主办、上海医学会神经内科专科分会、上海医学会老年医学专科分会、上海市神经科学学会和卫材（中国）药业有限公司协办，旨在向社会宣传和推广老年性痴呆的相关知识，提高公众早期预防、早期治疗老年性痴呆的意识，呼吁社会给予老年性痴呆患者更多的关注与关爱。能够容纳500多人的上海兆丰多媒体生活广场6层多功能厅座无虚席。上海交通大学医学院教授、上海市精神卫生中心主任医师张明园教授，复

旦大学附属华山医院副院长、神经内科主任、博士生导师洪震教授，第二军医大学副教授、硕士生导师、长征医院神经内科副主任黄流清教授分别在宣讲会上做了精彩的专题演讲。张明园教授指出，在过去的50年中，全球60岁以上人口增加了5倍，85岁以上老人增加了8倍，全球正全面迈进老龄化社会，目前平均每日增加4万名老人，其中发展中国家占80%。目前我国60岁以上老人已达1.2亿，估计到2025年我国老年人口将占全国人口20%左右。人口老龄化带来很多社会问题，其中与年龄有关的老年性痴呆尤为突出。在这样的背景下，关注老年人健康、体恤老年人生活，就成了我们每个人义不容辞的责任，同时也是继承我们民族尊老爱幼的优良传统的道德要求。

目前，我国有超过600万人不同程度地患有老年性痴呆（又称阿尔茨海默病），而且这个数字正在逐年递增。据2007年阿尔茨海默病协会举办的预防痴呆国际会议上发布的报告显示：到2050年，亚洲将成为老年性痴呆的重灾区，占全球患者的近60%。可见，老年性痴呆已成为严重危害老年人健康的一种疾病。但是，在我国，公众对老年性痴呆的认识程度还比较低，常把出现早期症状的患者误当作“老糊涂”，进而延误了上佳诊断和治疗时机。或是改为“诊断和治疗良机”。此次宣讲活动受到高度的评价和热烈欢迎，大部分参会人员建议相关组织能够更多支持和组织此类活动，给痴呆病患、病患家属及护理人员创造更多交流、学习的机会和平台。



什么是阿尔茨海默病（老年性痴呆）？

老年性痴呆又叫阿尔茨海默病，是引起老年人痴呆的最主要的疾病之一。老年性痴呆患者的大脑内部出现了许多不能清除的沉淀物，而且大脑神经元数量大量减少，出现脑萎缩。由于人的思维、记忆、语言、运动等高级功能都由大脑的神经元控制，大脑神经元数量的锐减就会导致智力衰退、情感和性格变化，最终严重影响日常生活能力。

早发现、早治疗

是保持老年性痴呆患者生活质量的关键

复旦大学华山医院副院长、神经内科主任 洪震教授

- * 您的老伴儿经常把钥匙放错地方，最近还常常拿着钥匙却不知往门锁上插，不知用来干什么。
 - * 您的祖父每天喜欢在附近散步。但上个月他有四次迷路了，要不是有邻居帮助，根本找不到回家的路。
 - * 最亲近的舅舅记不起您的名字，或记不起您丈夫或孩子的名字。
- 上面的几个例子中描述了痴呆患者的常见症状，如记忆丧失、定向力障碍、性格变化、言语功能下降等。由于老年性痴呆的病程进展缓慢，症状在各个时期的表现会差别很大。因此，尽可能多地了解疾病是帮助您自己和病人的最好办法之一。
- 以下提供了一些痴呆的征兆，如果您的家人或亲戚朋友出现其中的一些症状，可在各症状前做标记，然后找专业医生进一步检查，以便进行更为准确的诊断。
1. 记忆丧失，尤其是记忆减退，如和邻居交谈后不但记不起人家的姓名，连交谈过这个事实也忘了。
 2. 难以胜任日常家务，如不知道穿衣服的次序，做饭菜的步骤。
 3. 语言问题，忘记简单的词语，说的话或写的句子让人无法理解。
 4. 时间和地点定向障碍，在熟悉的地方（如自己居住的街道）也会迷路，不知道怎样回家。
 5. 判断力变差，如衣着违时，烈日下穿着厚衣，寒冬时却只披薄衫。
 6. 理解力或合理安排事物的能力下降，跟不上他人交谈时的思路，或不能按时支付各种账单。
 7. 将东西放错地方，会将东西放到奇怪的地方，如将熨斗放进电冰箱。
 8. 情绪极不稳定，情绪可毫无来由地快速涨落，也可较以往淡漠，麻木。
 9. 人格改变，可变得多疑，淡漠，焦虑或粗暴等，如忘记金钱放在哪里就怀疑是别人偷走了。
 10. 主动性丧失，终日消磨时日，昏昏欲睡，或对以前的爱好也兴趣索然。
- 事实上，认识到这些症状，就应该去找医生，这一点非常重要的。只有医生才可能对病人的情况做出准确诊断，况且有时有些症状还是可以缓解的。
- 早期诊断能够帮助病人对病情的发展有清醒的认识，传达病因和预后的信息，提供机会去讨论有关问题和安排未来，帮助患者更积极地寻求资源和治疗。同时早期诊断还能够及早帮助照料者认识到将面临的护理问题及自己的作用，及早地帮助患者寻求资源和帮助，提供讨论预后和实际安排的机会。
- 早期治疗能改善病人日常生活能力，早期治疗能减缓病人认知功能的衰退进程，早期治疗能改善患者预后，早期治疗能帮助患者更长时间保持自我，早期治疗能减缓病人功能退化的时间，早期治疗能减少护理人员负担。

老年性痴呆患者由于记忆力、判断能力和思维能力逐步丧失，性格情绪也发生改变，因此对于该类患者的护理有别于其他病人的护理。痴呆病患早期有基本的自理能力，中期时需特别帮助，而重度时就进入完全依赖状态。同时由于这个疾病是慢性进展性疾病，患者将面对“长期与疾病共存”的现实，家属则要面对繁重的护理照料负担。目前中国大部分照料者为子女，另外一部分是年老的病患配偶，面对这样繁重的护理任务，在缺乏护理指导和培训的情况下，经常束手无策。这给病患家属在生理和心理上带来很大的社会和经济压力，并且同时降低了病患家属的生活质量。

第二军医大学副教授、长征医院神经内科副主任黄流清教授长期从事老年性痴呆早期诊治和照料的研究，负责记忆门诊工作，在患者日常护理方面积累了深厚的经验，对于老年性痴呆患者的日常护理，黄教授给大家提出了以下建议：

注意心理护理

病患经常处于焦虑、沮丧、孤独和抑郁、敌对等情绪中，照料者在面对超强的护理压力的情况下，仍然要理解病人，调整心态，怀着对亲人感恩心理面对现实，尽量营造温馨环境，创造机会成为其伙伴，才会让状况朝好的方向发展，同时要态度亲切，尊重病人，耐心，多鼓励、不能训斥。

注意维护认知能力

脑功能和其他功能一样，越用越活。但是痴呆病人通常是懒得动脑，要鼓励和培养患者的兴趣爱好和好奇心。不同家庭可以采用不同的方法，比如下棋、看报、歌曲、游戏等训练用脑，但要掌握度。

另外要创造机会让病人说话，要主动地和患者沟通，让患者参加家庭的活动、社区集体活动和户外活动，比如早锻炼。

老年性痴呆患者日常护理有讲究

第二军医大学副教授、长征医院神经内科副主任 黄流清

- 患者在遗忘事情的时候，要及时提醒，减少病患的挫折感。
- 除了训练用脑之外，还要训练和指导自理日常生活，让患者做力所能及的事。
- 注意饮食和药物**
- 基本生活的护理也要特别的重视。如饭菜要有规律，易消化，营养足，注意进食慢，不催促，防呛食；便秘者可食粗纤维食物，如果已进食仍纠缠不休，可给些水果，但不要影响正餐。卫生很重要，洗漱、沐浴、更衣和大小便，如果病人不愿意洗澡可以给些奖励措施，让他配合。要用肯定的态度要求病人，切不可任由患者的性子。依据季节，及时增减衣被。由于记忆不好，患者容易忘记是否吃过药，所以要保管好药物，同时注意按时服药、看服到口。
- 注意安全**
- 老年性痴呆病患记忆、辨认、判断和控制力受损，经常表现妄想行为障碍，缺乏自我保护，存在很多潜在危险，因此监护责任非常重大。在日常生活方面要杜绝危险因素——如地板防滑，杀虫剂、药品等放置到病人找不到的地方，火炉和电器开关隐藏并拔掉电源，另外，经常会有意外事件，如走失，所以尽量不要让病患单独外出，要给病患配上铭牌留下电话等联系方式，夜间时，门窗要关好，夜间灯光柔和（不要全暗），方面患者夜间起来行动。
- 最后专家再次强调，在面对这类疾病时，三分治疗七分护理，护理是非常重要的。社会全民要弘扬敬老美德，加强科普教育；政府要加强重视，增加投入，改善医疗护理环境。专业医药护理科研力度，开发新药好药，提高诊疗和护理水平。
- 老年性痴呆是公共卫生问题，需要全社会的共同努力。

认识老年性痴呆，从十大早期症状开始

家中如有以下症状的老人，请尽早到附近医院去咨询

1. 记忆丧失，尤其是记忆减退
如和邻居交谈后不但记不起人家的姓名，连交谈过这个事实也忘了

2. 难以胜任日常家务
如不知道穿衣服的次序，做饭菜的步骤

3. 语言问题
忘记简单的词语，说的话或写的句子让人无法理解

4. 时间和地点定向障碍
在熟悉的地方（如自己居住的街道）也会迷路，不知道怎样回家

5. 判断力变差
如衣着违时，烈日下穿着厚衣，寒冬时却只披薄衫

6. 理解力或合理安排事物的能力下降
跟不上他人交谈时的思路，或不能按时支付各种账单

7. 将东西放错地方
会将东西放到奇怪的地方，如将熨斗放进电冰箱

8. 情绪极不稳定
情绪可毫无来由地快速涨落，也可较以往淡漠，麻木

9. 人格改变
可变得多疑，淡漠，焦虑或粗暴等，如忘记金钱放在哪里就怀疑是别人偷走了

10. 主动性丧失
终日消磨时日，昏昏欲睡，或对以前的爱好也兴趣索然