

关注阿尔茨海默病——积极干预



名医档案 ARCHIVES 姜红燕

博士，教授，硕导，中华医学会精神病学分会老年精神医学组委员，中国医师协会精神病学分会康复医学组、精准医学组委员，云南省医学会精神病学分会委员，云南省卫生高层次人才学科带头人。从事精神病学专业20多年，开展记忆障碍门诊9年。

此外，做磁共振检查，主要是帮助我们去看有没有脑萎缩或其它病变。除了磁共振还可做正电子断层扫描（PET），去帮助患者看到更多脑功能的变化。此外，血液、脑脊液中与阿尔茨海默病相关的特殊物质的检测、遗传学检测，帮助患者精准诊断。

01 阿尔茨海默病目前在我国的发病情况是怎么样的？

良好的认知功能是老年人健康的一个重要标准。然而，60岁及以上人群痴呆患病率为6.04%，并随着年龄增长患病率翻倍，每6秒钟就出现一个痴呆患者。痴呆有很多类型，其中阿尔茨海默病，俗称“老年性痴呆”是最常见的。

02 阿尔茨海默病是一种什么样的疾病？

阿尔茨海默病源自一个神经内科医生的命名，是一种可致命的慢性脑病，平均病程5-7年，随着大脑的衰老，脑内部出现一些有害物质，这些有害物质沉积会越来越多，导致脑细胞受损、死亡，最终导致整个大脑萎缩。症状主要有：起病隐匿，认知功能逐渐下降（包括记忆力、学习、理解、判断、计算、语言、分析和解决问题的能力下降），日常生活能力下降，人的性情和性格发生变化。轻度的表现为轻度的近期记忆力下降，但能生活自理，这个时候很容易被误认为是“正常健忘”，中、重度的记忆力等认知功能持续下降，日常生活不能自理。

03 哪些人会容易患上阿尔茨海默病？

高龄、女性、文化程度低、吸烟史、高血压、高血脂症、糖尿病、心脏病、脑血管病、听力下降、独居、老年期抑郁症、脑外伤史、有痴呆家族遗传史等问题都是患上阿尔茨海默病的危险因素。

04 控制这些风险是否可以预防阿尔茨海默病？

国际研究证据表明，超过1/3的痴呆可以通过干预危险因素的方法得到有效预防。首先，良好的生活方式，规律锻炼、健康饮食、充足睡眠、多阅读，下棋，学一门语言、多与朋友沟通，戒烟酒、预防脑部受伤、听力下降及时安置助听器，有抑郁焦虑及时就诊，保持心情愉快。其次，老年人定期检测血压、血糖、血脂和体重，每年体检。最后，当感到记忆力下降时，定期进行评估，动态了解脑功能衰退的变化。家人有痴呆病史的更加要积极关注及时就诊，防患于未然。



05 如何早期识别阿尔茨海默病？

国内外把阿尔茨海默病病程分为3个阶段，包括：分别是无症状期、轻度认知损害期、痴呆期；痴呆期又分轻度、中度和重度。第1阶段，无症状期的老人可能自己觉得记忆不好，但他们脑内已经出现病理改变，未来发展为痴呆的风险较高，尤其是那些有多种风险因素的老年人。第2阶段的老人家的记忆力在逐渐衰退，但是对于生活能力的影响并不大，所以有时会被忽略。通过合适的干预，认知能力有可能会恢复或延缓进展。所以，建议家人注意到老人有记忆力减退、生活中出现丢三落四、重复询问、外出有时迷路、刚刚计划要做的事情转身就忘记就应该寻求诊断，尽量减少往痴呆阶段发展，越早行专业诊断，早干预、预后就越好，就诊找医院的记忆门诊就诊。

06 记忆障碍门诊需要做一些什么检查呢？

记忆障碍门诊主要是针对各种原因导致记忆力下降的患者，其中阿尔茨海默病是主要病种。首次就诊时，医生会详细收集患者的各种病史、常规化验和辅助检查等。进一步进行记忆力、日常的生活能力等评估。如“成套认知功能评估”，它是由经过专业培训的记忆门诊的人员来进行的。评估后，可了解到老人的记忆力、计算力、语言能力、注意力水平等。不同程度、不同类型的认知障碍，其呈现的特点是不一样的。

07 阿尔茨海默病如果提前知晓可以治愈吗？

阿尔茨海默病是一种神经退行性疾病，病情会逐年进展，目前还没有什么药物可以完全治愈它，但通过有效的干预，早期干预，如在轻度认知功能损害期干预，有些可防止发展为痴呆。专门治疗阿尔茨海默病的药物或非药物治疗可延缓阿尔茨海默病的发展，改善患者的一些症状，提高他们的生存质量。

08 在确诊了患有阿尔茨海默病后，医生都采取哪些治疗方法呢？

确诊阿尔茨海默病之后，医生根据评估给予调整药物治疗，首先停止服用可能加重记忆力减退的药物；其次，根据严重程度，选择合适的抗痴呆药物系统治疗，如多奈哌齐、卡巴拉丁、美金刚等，这些药物可以延缓疾病的进展。如果患者出现一些多疑、胡言乱语、晚上不睡觉到处翻东西、幻觉、攻击他人等症状，需要短期服用一些精神类药物控制这些症状。患者服用期间至少3-6月复诊一次，医生面诊后评估药物的疗效及不良反应情况再次调整药物。

09 不用药物就可以治疗阿尔茨海默病吗？

非药物的治疗包括认知训练，情绪管理及运动疗法等。认知训练课加强记忆，例如让老人参加一次活动后回忆，有哪些人参加了、吃了些什么食品、说了哪些话等，尽可能地鼓励患者去回忆一些细节；电子游戏训练；让患者背诵家庭住址、电话号码、唐诗；让患者回忆年轻时经历的事情；帮助患者识别日常生活用品；做一些加减算术题；认知训练时注意根据患者的个人兴趣，选择训练内容。同时，患者要积极锻炼身体、规律有氧运动，如太极拳、太极剑、家庭成员耐心照顾好老人，给予老人更多的理解和支持、悉心照料。

10 阿尔茨海默病的照料者要如何自我调节呢？

目前绝大多数老年认知障碍老人生活在家中，照料者多是配偶、子女、或保姆。长期的不分昼夜的照料对照料者来说是个不小的挑战，会使照料者身心疲惫，情绪上出现忧伤、焦虑和悲观，身体上出现疼痛、乏力、倦怠，健康状况下降。要如何调节呢：家人互相体谅和尊重，采取轮班制照顾老人，安排临时托管服务；照料者留点时间适当社交、保持良好心态；积极寻求外界的资源获取帮助，与医护人员多交流，获得最佳的护理方法及医学支持。

11 阿尔茨海默病人服用营养保健品是否有效？

随着人们健康意识的不断增强，各种营养品涌入人们的生活，其中有些是打着预防或纠正痴呆的旗号来推销的。一些老人的家属会买一些营养保健品来给老人补补脑。例如深海鱼油不能改善痴呆症患者的认知能力，但在早期认知障碍的可能有效。已经痴呆的就不建议使用。有的人认为：维生素B族、维生素D可预防或纠正痴呆，事实上，当没有维生素B1、B6、B12、VitD、叶酸等缺乏时，不建议补充。因此，有营养不良的痴呆患者需要进行评估后，缺乏才能适当的补充。家属发现老年人出现记忆减退时，一定要先带到记忆门诊就诊，寻求专业医生的帮助，不要盲目听信传言。

（来源：云南省人口和卫生健康宣传教育中心）



名医档案 ARCHIVES 牛奔

牛奔，博士，副主任医师，硕导，云南省第一人民医院教育科副科长，中华医学会内分泌学分会青委会委员，中华医学会内分泌学分会免疫内分泌学组委员，云南省医学会内分泌学分会秘书和青委会副主任委员，云南省中青年学术和技术带头人后备人才，云南省医学后备人才，曾到美国南内华达大学医学中心临床专业进修，曾到中国医科大学第一附属医院内分泌科专业进修。从事内分泌专业16年，临床经验丰富，擅长糖尿病的诊治。

05

糖尿病患者没有时间运动该怎么办呢？

其实这在日常生活中很常见，很多糖尿病患者都没有时间运动。但运动对控制血糖非常重要，所以建议糖友们平常可以做一下运动：

- 1 进行碎片化运动，如：办公久坐30分钟进行3分钟的轻度步行或简单的抗阻练习。
- 2 根据生活作息制定运动方案，例：每日坐车提前一站下车步行回家，或不坐电梯改为爬楼梯；餐后休息片刻，靠墙站立伸直身体，睡前躺床上做空中小腿单车等动作，锻炼局部肌肉。

03

糖尿病患者只吃粗粮不吃细粮对降糖有好处吗？

粗粮当中的膳食纤维确实具有辅助降血糖、血脂和通便的作用，但是如果只吃粗粮，就可能增加肠胃负担，影响微量元素的吸收，长期下去会造成营养不良。无论是粗粮还是细粮，都应均衡搭配，粗细都有，在控制总热量的前提下，计算好主食量，粗粮可占到主食总量的三分之一左右。

01

糖尿病患者怎样才算是正确吃主食？

一般情况下，糖尿病患者每顿主食不低于1两，不超过2两；主张少食多餐，多吃些低热量，富含膳食纤维的食物，如各种绿叶蔬菜。但以淀粉为主要成分的蔬菜应计算在主食中，如：土豆、红薯、藕、山药、菱角、芋头、百合、荸荠等。少吃甜点、含糖饮料、油炸食品、动物内脏（猪肝、猪肠）等含胆固醇较高的食物，食盐每人每天的摄入量不应超过5克。

04

糖尿病患者怎么吃水果？

糖尿病患者可以吃水果。有些糖尿病患者觉得水果是甜的，容易升糖，最好不吃，这样血糖就不会升高了。但是，水果含有丰富的维生素、膳食纤维以及碳水化合物等多种营养素，水果中的碳水化合物以果糖为主，果糖的代谢不依赖胰岛素，而且水果所含的膳食纤维在一定程度上还能够延缓血糖的吸收。吃水果的前提：血糖控制良好且稳定。空腹血糖<7.8mmol/L，餐后血糖<10mmol/L，糖化血红蛋白<7.5%，吃适量的水果是可以的。吃水果的时间：应该介于两顿正餐之间或睡前，作为加餐食用，不要在餐后立即食用，以免餐后血糖过高。吃水果的量：一天水果总量不要超过200克，同时减去相应的主食，从而保证全天饮食的热量平衡。水果的种类：应该选择低升糖指数（GI）水果，低GI的水果，水分多、糖分少，如苹果、猕猴桃、猕猴桃、草莓、桃子等。

02

糖尿病患者只吃副食不吃主食科学吗？

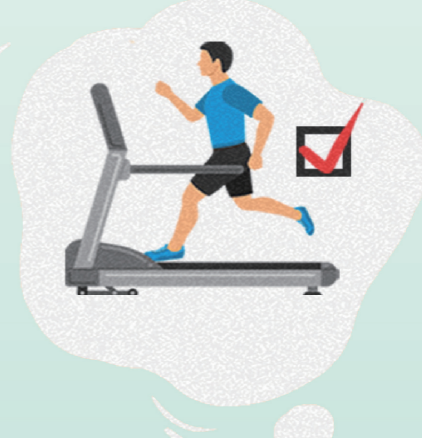
主食固然是热量的主要来源，但副食所含的热量也不可忽视，肉、蛋、鱼虽然含糖量不高，但却富含蛋白质和脂肪，容易在体内转变成葡萄糖，多吃的也会升高血糖，只是相比之下比主食升高血糖的速度迟缓一些。另外，过多的蛋白质摄入会加重肾脏负担，引起高尿酸血症。坚果含有不饱和脂肪酸、钾、钙、镁、维生素E等有益健康的营养物质。但同时坚果脂肪含量高、热量高，因此食用坚果也要适量。

06

糖尿病患者运动控糖需要饮食配合吗？

那是必需的，饮食运动同等重要，缺一不可，在运动控糖时饮食需要做到以下几点：

- 1 配合可持续的饮食模式，保证每日摄入适当的热量。
- 2 建议适当摄入低脂或脱脂乳制品、瘦肉、家禽、鱼、鸡蛋、豆类及坚果，避免摄入过多的饱和脂肪及反式脂肪、胆固醇、盐和添加糖。
- 3 选择多摄入蔬菜、全谷物和适量水果。



07

糖尿病患者运动后应该注意什么？

- 1 运动后仔细检查皮肤、足部及关节是否有损伤，如有损伤及时就医。
- 2 运动后做好相应的记录，观察运动对血糖的影响。坚持有效的运动能增强胰岛素敏感性，降低血糖及心血管疾病发生风险，减轻体重，改善血脂；增加骨密度、肌肉量；延缓糖尿病并发症的发生发展。

08

糖尿病患者运动期间需要注意哪些问题？

- 1 为了防止在运动期间或运动后出现低血糖，建议使用胰岛素或胰岛素促泌剂的2型糖尿病患者根据需要适当补充碳水化合物，运动前、后监测血糖。
- 2 选择好锻炼时机，不建议空腹运动，选择餐后1小时进行锻炼，无论强度或运动类型都能有效降低血糖。
- 3 培养规律、定时、定量运动的习惯，运动时随身携带糖果，以防低血糖的发生。
- 4 运动中如果出现任何不适，应停下检查，严重者及时就医。