

老年痴呆早期发现、预防和干预

裴进春

彭州市第四人民医院 四川成都 611933

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-102-01

老年痴呆即所谓的阿尔茨海默症(AD),这是一种随着年龄增长且在多种因素作用下所造成的进行性中枢神经退行性疾病,大脑记忆、智力会出现严重的衰退,与此同时随着年龄的增长,该病的发病率会随之提高,尤其是对于那些文化程度低、有家族遗传史的人而言。该病的出现在一定程度上会对患者及其家属的正常工作与生活造成严重影响,致使其生活质量不断下降。

1 早期表现

患者在临床上的表现以全部智能(记忆、理解与判断等)减退、工作与社会适应能力降低为主,随着病情的进一步发展,患者会逐渐失去生活自理能力,且情绪异常,如脾气暴躁、性格改变等,甚至做出有违常理道德的举动。

2 早期预防

2.1 饮食

经调查发现每天一杯咖啡或茶,可有效的预防记忆力丧失。为有效预防AD就需要确保饮食的合理性,在日常饮食中多补充叶酸、维生素B12、维生素D含量多的食物,鸡鸭鱼肉、坚果类食物要多食用,苹果也要多吃。饮食上做到定时、定量、定质;戒烟戒酒;摄入脂肪低、含盐量低、蛋白质高、维生素高以及不饱和脂肪酸高的食物;饮食要尽量清淡,食物植物油,多补充豆制品等植物蛋白。同时,做好中药调理工作,多摄入具备抗氧化和抗衰老的食物,如银杏、人参、刺五参等。另外,为预防AD可用黄芪、当归、枸杞子等代茶饮。

2.2 生活起居

在日常生活中养成早睡早起的好习惯,有规律的进行生活;积极的开展自己喜欢且力所能及的运动,如散步、游泳、爬山等,以此有助于神经生长素的产生,进而能够有效预防大脑退化。多做手指运动,如弹钢琴、手指操等;另外,积极的动脑可确保头脑始终处于清醒状态,避免出现不必要的退化,如下棋、打扑克等。

2.3 家庭支持

老年人到了一定年龄段以后,难免会出现无用感、恐惧感,作为子女需要给予其充足的关心、爱护与尊重,鼓励其多对日常生活进行自主照料,严禁两级分化的情况,即大包大揽与不管不问。

另外,需要保证老年人时刻保持积极、乐观向上的心态,清心寡欲。

3 早期干预

3.1 心理疗法

早期AD患者出于对渐进性智能降低的担心而时常感到焦虑,因此需要为患者营造舒适、安静、整洁的环境,积极主动的与患者进行沟通、交流,过程中注意方式方式,采用亲

切和蔼的态度、保持和颜悦色,不用贬义词、多用褒义词,给予患者充足的鼓励与支持,进而能够增强其战胜病魔的信心。

3.2 音乐疗法

经大量试验证明,音乐有助于大脑皮层功能的显著改善,致力于供血供氧的增加,且能够对植物神经系统功能进行科学的调节,活跃精神、调节情绪,因此可以为患者多播放一些轻松、欢快、舒缓的乐曲。

3.3 康复训练

一方面,积极的开展思维、记忆的训练。关于记忆训练量需要循序渐进的增加,科学的划分记忆内容使其成为多个小部分,然后开展训练、重复、逐步联合等操作。家属可以陪同患者开展一些活动,如下棋、看电视等,指导患者如何使用扑克牌进行数字游戏,训练其如何进行有效的排列,从大到小或从小到大等;对患者的分析、推理、计算能力进行有效的训练。该疗法能够科学的锻炼患者大脑皮层中记忆、思考与语言等活动,确保能够逐步恢复因衰老而丧失的部分功能。

另一方面,语言训练。关于患者的发音、语言能力需要开展有意识的训练,早期训练时可采用图片、卡片等视觉信号加单词、短语的方式,之后可逐步成句;鼓励患者积极的读书看报、看电视、听音乐等,在外界刺激下可避免患者的语言功能出现进一步衰退。

另外,注重训练患者的自理能力。在日常生活中侧重于反复的训练患者的洗漱、排便、穿脱衣服、进食等生活自理能力,如此一来有助于其基本生活能力的尽快恢复;训练患者的定向力:通过认识与记忆钟表上的数字,便于时间概念的培养;将较为醒目的标志设置在患者居住的房间与厕所门口,反复训练使其认识,进而能够熟悉周边的建筑环境。

3.4 安全防范

一方面,防走失。杜绝患者单独外出,将写有姓名、住址、家属电话的布条放入衣袋中;另一方面,防激越行为:患者因脑功能存在障碍,出现各种激越行为的可能性较大,难免会出现自伤或伤人的情况,为此家属需要多与其聊天,通过看电视、听音乐的方式来转移注意力,并进行严密观察,及时发现可疑动向;在安全位置放置剪刀等危险物品。另外,做好防坠床、防烫伤工作,为便于上下床,床铺一定要低,必要时加用防护栏;因患者感觉比较迟钝,洗澡时必须将水温调节好,使用带有布套的热水袋且温度必须低于50摄氏度。

综上,现如今,随着人口老龄化进程的不断加快,该病发生率逐年增加,因此做好早期发现、预防与干预工作刻不容缓。