

# 应对轻度认知障碍、 阿尔茨海默症和其他失智症

老人、家人和护理者资讯



请阅读本手册,了解:

- 什么是轻度认知障碍以及如何应对。
- 什么是包括阿尔茨海默症在内的失智症以及如何应对。
- 看护失智症患者的建议。



Sinai  
Health

Healthy Ageing  
and Geriatrics



UHN

Toronto General  
Toronto Western  
Princess Margaret  
Toronto Rehab  
Michener Institute

## 什么是正常的年龄相关记忆丧失?

---

将近40%的加拿大老人遭受某种形式的年龄相关记忆丧失,这与认知障碍或失智症不同。



40%

如果没有造成记忆丧失的潜在疾病,也没有表明存在认知障碍的客观发现,那么患者患有的就是正常的年龄相关记忆丧失。年龄相关记忆丧失的一些症状包括:

- 偶尔忘记事情或事件。
- 偶尔在交谈时找不到表达词汇。
- 不记得熟人的名字。
- 不记得一年前的谈话内容或事件详情。

虽然有些策略可以帮助患者更好地控制症状,但是正常的年龄相关记忆丧失不需要治疗。

## 什么是轻度认知障碍?

---

轻度认知障碍(MCI)指患者出现记忆问题,或者其他较高程度的认知功能问题,这些问题超出了患者年龄段的平均水平,但还没有严重到失智症的程度。MCI患者仍然可以进行日常活动,但是可能有些困难。

MCI可能有几种表现形式。被诊断患有MCI的患者可能：

- 更经常忘记事情。
- 更频繁地重复自己说过的话。
- 一遍又一遍地问同样的问题。

## 轻度认知障碍可以治疗吗？

MCI无法治疗，但是有很多策略可以帮助控制其症状。其中一些策略包括：



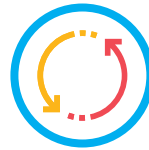
参加新的课程，包括语言课或锻炼课。



参加帮助训练记忆力的课程。



使用记忆辅助手段，比如清单、日历、智能手机



每天在同一时间做相同的事情。

如需了解关于改善记忆的更多建议，请咨询医护人员或阅读手册《关于记忆问题的一般建议》。

## 为什么诊断轻度认知障碍很重要？

MCI患者罹患阿尔茨海默症和其他失智症的风险更高。当MCI的主要症状与记忆相关时，则被称作遗忘型MCI。每年有10-15%遗忘型MCI患者发展为失智症，这意味着他们罹患失智症的风险比非MCI患者高3-4倍。



患有 MCI 的人群

**10-15 %** 10-15%  
进展为痴呆症  
**3-4 x** 罹患痴呆症的可能性高出 3-4 倍

并不是所有MCI患者都会发展为失智症，他们也可以采取一些措施来降低发展为失智症的风险。定期锻炼，确保高血压得到最好的控制，这些做法已经被证明可以预防或减缓失智症的发生。

## 什么是失智症？

失智症是神经退行性疾病的总称，该疾病对大脑会造成严重影响。经诊断患有失智症的患者往往需要更多的护理支持。大约20%接受家庭护理的老人和57%接受长期护理的老人被诊断患有失智症。



失智症有几种不同种类，包括阿尔茨海默症、血管性失智症（由中风引起）、路易体失智症、帕金森病和亨廷顿病。阿尔茨海默症是最常见的一种，本手册将重点讲述。

## 阿尔茨海默症的病因是什么？

---

当蛋白质在大脑聚集，导致神经细胞与其他细胞的沟通发生障碍或者提早死亡，这时就会发生阿尔茨海默症。

我们尚不知道为什么会这样出现这样的情况。这是一个正被积极研究的领域。

## 阿尔茨海默症有哪些症状？

---

通常，阿尔茨海默症首先影响患者的记忆，表现为更经常遗忘，重复，难以找到表达的词汇和找不到东西。随着病程发展，该病症也会影响患者的注意力、语言和其他高层认知功能。随着病情加重，症状会变得更加严重，影响患者安全和独立生活的能力。患有重度阿尔茨海默症的患者可能：



- 在熟悉的地方走丢。
- 完成日常活动(例如付款、写购物清单、管理财务和药物、做饭和开车)有困难。
- 最终难以完成一些基本的动作(例如独立穿衣、沐浴、如厕和进食)。

MCI的很多症状与阿尔茨海默症的症状一样，但是MCI患者仍然可以完成所有的日常活动。

## 如何治疗阿尔茨海默症？

---

阿尔茨海默症和其他失智症无法治愈。但是，和MCI一样，有些做法可能有助于减轻症状或防止病情进一步发展。策略包括：

- 参加社会活动，保持社交关系。
- 采用地中海饮食，多吃坚果、鱼类、橄榄油和各类植物。
- 定期锻炼。
- 控制慢性病，例如高血压和糖尿病。
- 不饮酒，不抽烟。



医生可能给您开一些能够稍微延缓轻度和中度阿尔茨海默症患者大脑功能丧失的处方药物，但是这些药物可能也会导致呕吐、恶心和头晕。

## 护理者如何支持阿尔茨海默症患者？

---

阿尔茨海默症患者独立完成日常任务可能不安全，所以随着病症的发展，他们往往更加依赖他人提供必要的护理。对于和出现失智症行为精神症状 (BPSDs) 的阿尔茨海默症或其他失智症患者同住的人来说，这会非常困难。



## 什么是BPSDs?

---

BPSDs是失智症患者经常出现的一组症状,例如思想、情绪或行为症状。在病症发展过程中,失智症患者可能会经常出现一个或多个BPSDs。常见的BPSDs包括

- 攻击行为
- 躁动
- 焦虑
- 冷漠
- 出现错觉
- 抑郁
- 出现幻觉
- 囤积行为
- 重复发声
- 性行为或脱光衣服
- 睡眠问题
- 游荡



痴呆症的  
行为和  
心理  
症状

## 控制BPSDs为什么很重要?

---

控制BPSDs很重要,因为BPSDs可能导致其他并发症的风险增加,例如跌倒,或致使与失智症患者同住的人或护理者或其他护理提供者受伤。但是,支持阿尔茨海默症或其他失智症患者控制BPSDs可能会很困难,并且增加护理者的压力,这会导致更加频繁地看急诊、住院和较早入住养老院和疗养院。

# 护理者如何帮助失智症患者控制BPSD?

如果您为有BPSDs的阿尔茨海默症患者提供护理,请保持冷静,不要和他们争吵,让他们有事可做,这非常重要。你可以采取一些步骤来应对以下每一种症状。

## 攻击行为

- 如果您护理的患者有躁动的症状,或者具有身体或语言攻击性,请试着用交谈来转移他们的注意力。
- 如果有可能,给他们空间,稍后再接近他们。



## 冷漠

- 如果您护理的患者态度冷漠,请试着用不同的方式让他们做事情,例如说现在该做某件事了,而不是问他们是否想做某件事。
- 用他们仍然喜欢的事情(例如音乐、食物、电影和孙辈)来激发其积极性。



## 出现错觉/幻觉

- 专注患者的感觉,而不是他们相信正在发生的事。
- 理解这对他们而言就是现实,如果他们的想法无害,则不要和他们的错误想法对抗。



## 性行为/脱光衣服

- 让他们的日常安排活跃和有规律,避免乏味。
- 如果有可能,提供个人空间,尽量限制引发病状的活动

## 游荡

- 如果失智症患者试图离开,放慢语速对他们说话,试着让他们平静下来。如果有可能,用其他活动转移他们的注意力,避免限制他们。



- 如果这样的行为持续发生,您可以考虑为他们注册阿尔茨海默协会的医疗警示安全到家计划。



## 在哪里可以找到更多资讯?

---

### 多伦多阿尔茨海默症协会

---

如果您正在护理阿尔茨海默症患者,那么多伦多阿尔茨海默症协会可以提供资讯、资源和支持。



[www.alz.to](http://www.alz.to)

### 在多伦多康复中心通过 MCI 计划学习生活要领

---

学习与MCI共存之道是一项专注于通过生活方式选择、记忆训练和心理支持来优化认知健康的计划。该计划的目标人群是在社区居住的患有MCI的老人及其家人/朋友。

50岁及以下的老人欢迎参加,但是需要医生转介。费用为150加元。



<https://bit.ly/3aen380>

### UHN记忆诊所

---

Krembil 神经科学中心的记忆诊所由一群医护专家组成,他们向有认知困难(包括记忆、语言、思考或人格障碍)的患者提供支持。患者必须转介至该诊所。



[https://www.uhn.ca/Krembil/Clinics/Memory\\_Clinic](https://www.uhn.ca/Krembil/Clinics/Memory_Clinic)

## REITMAN阿尔茨海默症支持与培训中心

---

Reitman Centre为家庭护理者提供10次课的集体培训课程，重点是提供护理患失智症患者家人所需要的以实用技能为基础的工具和情感支持。

该课程在Mount Sinai Hospital的Reitman Centre办公室外进行，费用全免。

护理者可以自荐或者由医护人员转介。



[www.mountsinai.on.ca/care/psych/patient-programs/geriatric-psychiatry/dementia-support/](http://www.mountsinai.on.ca/care/psych/patient-programs/geriatric-psychiatry/dementia-support/)

## DEMENTIA ADVISOR (失智症顾问) 应用程序

---

Dementia Advisor应用程序教护理者通过以聊天为基础的角色扮演改进交流技能和解决问题技能、加强适应能力和减轻压力。该程序根据Reitman Centre的CARERS模型提供各种策略，并且有可能监控和跟踪进步，将护理者导向与护理相关的服务。



<https://www.dementiacarers.ca/resources/dementia-advisor-app/>

## 多伦多失智症网络

---

多伦多失智症网络是多伦多一家提供与失智症相关的支持、服务、计划和活动的中心。该中心由多伦多阿尔茨海默症协会建成，负责从多伦多的一系列失智症组织搜集、整理和宣传资讯。



<https://tdn.alz.to>

# 本系列中的相关资源

---

- 管理记忆力问题的一般性建议
- 识别和管理谵妄

## 我们系列中提供的其他健康资源：

- 预先护理计划：如何开始对话
- 酒精与您的健康
- 钙、维生素 D 与骨骼健康
- 随年龄增长增加营养摄入
- 改善尿失禁
- 活得更久，活得更好 — 您的健康老龄化指南
- 照顾者压力管理
- 慢性疼痛管理
- 老年人常见心理健康状况管理
- 便秘管理
- 多种慢性健康疾病管理
- 老年人镇静催眠药使用情况管理
- 老年人睡眠管理
- 随年龄增长管理物质使用和成瘾性疾病
- 预防在家跌倒
- 识别和管理焦虑情绪
- 识别和管理抑郁情绪
- 识别和管理听力损失
- 老年人安全用药
- 替代决策者和委托书
- 了解您的姑息治疗方案

## 我们系列中提供的其他社区资源：

- 社区交通方案
- 驾驶评估服务
- 虐待老人
- 通过辅助医疗项目为行动辅具和其他辅具提供资金
- 老年人住房选择
- 如何登记使用 Wheel-Trans
- 送餐上门

请访问[www.sinaigeriatrics.ca/healtheducation](http://www.sinaigeriatrics.ca/healtheducation) 了解有关老人、家人和护理者的更多资源。

本资料仅用于提供信息，不可替代专业医疗建议、诊断或治疗。请向医护人员咨询有关具体医疗问题的建议。本材料可复印，仅供非商业目的个人使用。

谨向以下组织鸣谢，感谢他们对支持健康老龄化教育资源的支持：



The Ben and  
Hilda Katz  
Foundation



Mon Sheong Foundation 和 Ben and Hilda Katz Foundation 慷慨提供资金，帮助支持健康老龄化教育资源的印刷和翻译。

长者和无障碍部通过其长者社区津贴项目为该计划提供资金支持。

经大学健康网络患者和家庭教育计划授权，2018年改编自《轻度认知障碍》。

作者：Healthy Ageing and Geriatrics Program, Sinai Health and UHN  
修订：2022年6月