



出门忘记拿钥匙、购物需要写备忘录、拿在手里的东西却找不到……当我们自嘲得了“老年痴呆”的时候，许多人却在被这种没有病痛的疾病折磨。

9月21日是“世界阿尔茨海默病日”，今年的主题是“知彼知己，早诊早智”。面对这些白发苍苍的“老小孩”，能在早期控制疾病进展，留住他们的记忆吗？

## 每三秒就会增加一位患者

3秒能做什么？眨眨眼睛？做个深呼吸？但你应该想不到，每过3秒，世界上就可能会多一个人“遗忘了自己”。

2020年世界卫生组织发布的《2019年全球卫生估计报告》显示，在过去20年全球十大死因中，阿尔茨海默病和其他形式的痴呆症就跻身全球十大死因之列。根据《世界阿尔茨海默病2018年报告》，每3秒钟，全球就会新增一位失智症患者。

“很多人知晓阿尔茨海默病，可能是从影视作品里知道的。看到《归来》女主角的丈夫回来了，她就是不认识，老往外撵他，这是重度痴呆（不认识亲人；人物定向障碍）的表现。这时候大家才觉得是病了，才想起来医院看。而真正的阿尔茨海默病最有效的治疗阶段，是临床前期。大家即便知道了，但不为此做什么，也不行。”

国家老年疾病临床医学中心-中国AD临床前期联盟主席、首都医科大学宣武医院韩璎教授介绍，阿尔茨海默病是一种神经系统退行性疾病。通常的发病群体是65岁以上的老年人群，年龄越大，患病风险也越大。

阿尔茨海默病起病隐匿，是神经系统退行性疾病。它缓慢地、进行性地破坏大脑功能，导致患者认知能力下降。情绪复杂多变、生活不能自理、外出迷路走失……除了健忘，阿尔茨海默病还有可能造成这些后果。

曾有人形容阿尔茨海默病为“最漫长的告别”，因为在生命的终局之前，阿尔茨海默病患者的一切记忆和理智都将从指缝中溜走，在忘记了周围的一切的同时，他们也将渐渐丢失自己。

而对于他们的家庭来说同样是不能承受之重，既要像看护孩子一样照顾阿尔茨海默病患者，又要承受逐渐被亲人遗忘的痛苦。

## 不能治愈，重在预防

遗憾的是，阿尔茨海默病是不可逆的疾病。

专家介绍，目前没有药物可以逆转这一疾病的病程。“脑细胞死亡不能再生，丧失了的脑功能不能恢复。”

同时，绝大多数阿尔茨海默病患者意识到记忆力减退是疾病、想到就诊的时候，80%已经达到中重度痴呆阶段，错失了诊治的最佳时间。

病因难以预料、诊断错失时机、病情无法治愈，对于阿尔茨海默病，人类似乎毫无招架之力。

韩璎表示，要防控阿尔茨海默病，早期防治是重中之重。早发现、早诊断、早治疗，阻断或延缓疾病进展的最重要阶段，错过这个阶段，尤其是到了痴呆阶段，已没有能够逆转疾病的药物。调查中，近8成的都知道这个病，但就诊率不足2成，说明大家还没有真正意识到这个疾病的严重性。

那么，如何发现阿尔茨海默病？临床前期的主观认知下降是一个很值得关注的危险信号：

- 1.有长期持续性的记忆力下降；
- 2.发病在近5年内；
- 3.60岁及以上出现记忆力下降；
- 4.担心自身的记忆力下降；
- 5.每周在一起相处时间超过20个小时的合格知情者证实其记忆力下降；
- 6.持续存在记忆力下降的担心情况；
- 7.主动去记忆门诊就医。

也就是说，当出现明显记忆下降，逐渐丧失日常生活能力，伴有精神症状和行为障碍等早期危险信号，就要警惕阿尔茨海默病，主动到医院记忆门诊进行筛查。

## 基因年龄和环境共同导致

专家介绍，阿尔茨海默病可以分为家族性和散发性。家族性阿尔茨海默病呈显性遗传，而95%的阿尔茨海默病为散发性阿尔茨海默病，通常在65岁以后发病。

尽管发病的未知危险因素有很多，但能够有效控制的患病因素仍有12种：

早年受教育水平低、中年高血压、肥胖、脑外伤、听力障碍、酗酒、老年缺乏锻炼、低社会接触、

# 每三秒，就可能有一个人「忘了自己」

## 「阿尔茨海默病日」：如何留住「老小孩」的记忆

吸烟、抑郁、空气污染、糖尿病。

保持良好的生活习惯、科学营养的饮食、加强身体锻炼等都是预防阿尔茨海默病的方式方法。“当家庭中出现阿尔茨海默病患者，家属的照顾也是不可替代的良药。”

而只有早筛查、早诊断、早治疗，才能为阿尔茨海默病按下暂停键，成为对抗疾病最有效的武器。

同时，专家表示，随着老龄化的加快，阿尔茨海默病的发病率和患病率也在逐年增长，患病的年龄也出现低龄化的趋势。

“既不要掉以轻心，觉得二三十岁不会患病，也不需要过度担心、过度医疗。”

## 我国患者超千万

今年“世界阿尔茨海默病日”的主题是“知彼知己，早诊早智”，旨在倡导人们认识到阿尔茨海默病的早期预警信号，意识到早期诊断和干预的重要性。统计显示，我国阿尔茨海默病患者超过1000万，居全球之首，预计到2050年将突破4000万。

专家介绍，一个人患阿尔茨海默病的风险每五年就会翻一番。开展早期评估，早发现、早干预，可以减少30%的老年痴呆病发病，延缓发病5年，降低发病率50%，而我国的阿尔茨海默病发病在逐渐年轻化，临床最年轻的患者甚至不足四十岁。公众认知低、早期就诊率低极大阻碍我国阿尔茨海默病的防治进程。

阿尔茨海默病防治协会会长王军介绍，我们国家的知晓率在城市里是大幅度增加了，但是在农村还有很多广大的中小城市，三线、四线城市里面，这个知晓率很少。我们的早期诊断做得很晚，还没有形成一个系统的标准。

## 我们该做些什么？

为贯彻落实《健康中国行动（2019—2030年）》有关要求，指导各地探索开展老年痴呆等综合防治工作，国家卫生健康委办公厅印发了《探索老年痴呆防治特色服务工作方案》，组织辖区社会心理服务体系建设试点地区，将防治老年痴呆作为试点特色项目，按照方案要求做好组织实施。

此外，各地也积极采取措施。《北京市老年人养老服务补贴津贴管理办法》提出了通过政策创制、整合与衔接，帮助经济困难、失能、高龄等状况的老年人及其家庭提高消费支付能力，推进享受专业化、职业化、多元化的照顾服务，切实减轻居家养老照料负担。

首都医科大学宣武医院神经内科主任医师唐毅建议，除积极推行“医养结合”的养老方式外，可以对失智老人的家庭，特别是农村失智老人家庭提高一些医疗补贴。有专家表示，活跃的社会活动、经常锻炼大脑、健康生活方式、有益的食物对于预防阿尔茨海默病大有裨益。

据新华社、中国新闻网、央视网等



□延伸阅读

## 敢问药在何方？

本世纪以来的阿尔茨海默病药物研究开发史，不啻是一部制药业血泪史。

有位医生曾在论文里统计2002年至2012年间所有阿尔茨海默病药物的临床试验，结论是阿尔茨海默病药物的研究失败率高达99.6%。

全球市场现有四款阿尔茨海默病药物，均是所谓“对症疗法”——它们可以短期内控制或改善阿尔茨海默病的临床表现，却无法影响病因，无力延缓疾病本身进展。患者服用这类药物，病情只能在一段时间内好转，但由于疾病本身仍在加重，进展至一定程度临床表现终将恶化。

相对“对症疗法”，科学家提出“疾病修饰疗法”概念。这类药物能够直接干预疾病本身进展：或延缓、或暂停，理想状态下甚至逆转。以淀粉样蛋白假说为基础研制的药物，被认为作用于阿尔茨海默病病因，属于疾病修饰疗法范畴，是近年新药研究无可争议的热点。

无奈的是，从本世纪初的淀粉样蛋白疫苗开始，无论小分子化学药物或大分子生物药物，无论针对淀粉样蛋白假说上下游的哪个关键环节，所有药物研究均以失败告终。无数跨国制药巨头心灰意冷，宣布退出；还有一些坚持不懈，终于看到一缕隐约的曙光。

2019年3月，美国制药企业渤健与日本制药企业卫材宣布，终止两项轻度认知功能受损（MCI）或早期阿尔茨海默病人群的临床试验。这两项试验正在研究的药物是另一种抗淀粉样蛋白药物。但到了2019年10月，渤健经过重新分析试验数据，发现药物对部分病例有效——“患者通过诸如记忆、定向、语言等认知和功能评估，观察到显著获益。”该公司目前已向美国食品药品监督管理局（FDA）递交了药物上市申请。

如果这一药物成功获得批准上市，将成为阿尔茨海默病第一款疾病修饰治疗用药。

## 寻找诊断标志物

阿尔茨海默病诊断亦非易事。

老年人出现认知功能损伤，其实未必阿尔茨海默病一种原因，还有额颞叶痴呆、路易体痴呆等多种可能性。单纯评估患者认知功能，无法准确鉴别这些疾病，需要联合与疾病过程密切相关的客观指标（或“标志物”）才能诊断。目前，世界公认的阿尔茨海默病诊断标志物，就是测定大脑内两种疾病相关蛋白质的浓度：淀粉样蛋白和tau蛋白。

临床常见的血液化验，同为有创检查，却采集方便，对医疗人员、设施要求较低，结果易于解读，是阿尔茨海默病诊断标志物最理想的探索方向。2020年6月的阿尔茨海默病联盟年度会议上，与会者对一种检验方法寄予希望，或许能够区分阿尔茨海默病与其他神经退行性疾病，并在症状出现前数年识别高风险个体。这种检验方法测定某种tau蛋白p-tau217，预测阿尔茨海默病准确率达到96%。

这方面国内医学研究者同样正不懈努力。首都医科大学北京宣武医院贾建平教授团队2020年8月发表论文，提出检测血液多种蛋白质浓度，有望在认知受损出现前5—7年预测阿尔茨海默病，准确率近90%。探索标志物的经历，其实也是从不同角度观察疾病发病机制或过程的尝试，可以帮助我们加深疾病认识、理解。

据瞭望智库