

“淘气”老人半年四次离家出走

专家：认知功能下降是老年痴呆前期症状之一

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 焦守广

做饭把锅烧干 差点酿成大祸

老年人记忆力下降，常常记不住刚发生的事情，这种情况通常被大家认为是“老糊涂”了，是正常的衰老现象。实际上，这很有可能是一种认知功能下降的表现。

聊城市民刘莉怎么也不会想到，一向知书达理、精明能干的婆婆，会患上阿尔茨海默病。“公婆都是初中毕业生，在那个年代已经算知识分子了，婆婆工作时年年先进，家里也打理得井井有条，还帮着带大了好几个孩子。”

从2013年开始，刘莉开始发现婆婆的不对劲。平时老人总说自己爱忘事，有些字也不认识了，“刚开始我们都是以为年龄大了的事。直到有几次做饭时，婆婆忘记时间把锅烧干，差点酿成大祸，一家人才开始重视起来。”

刘莉一家带着老人到医院检查，最后确诊为早期阿尔茨海默病，也是大家说的“老年痴呆”。看到检查单的那一刻，儿子刘晓惊呆了，以往看到的公益广告的画面历历在目，那个看到饺子会放自己口袋里、带回家给儿子的老人，他不敢想象，以后自己的妈妈有可能也会变成那个样子。

刘莉请假带婆婆去北京就诊，医生说这个病不可逆，只有控制没法治愈。

随着时间的推移，老人的症状不断加重，记忆力不断退化，经常忘东忘西还反复说着同样的话，甚至开始迷路、总是怀疑有人偷东西、甚至出现打人的行为。“2015年冬天带她从老家聊城来济南进一步治疗，检查发现，婆婆已经进展成中度了。”

疾病折磨患者 同样折磨家属

“半年以来，这已经是老人第四次离家出走了。”让胡清没有想到的是，妈妈的阿尔茨海默病症状，不出两年就变得越来越严重。

有天下午邻居来胡清家敲门，说看见她妈妈一个人出了单元门。正在卧室里哄宝宝的胡清，把六个月大的孩子交给邻居，没来得及换鞋，就匆匆地跑出门去找。门卫说老人好像跟着三个人，出小区往北走了。

胡清出门时太慌张了，忘了拿手机，一时也没法联系老公和父亲。“街上来往车辆很多，很担心妈妈会被车撞到，急得我出了一身的冷汗。”几经打听后，得知母亲去了菜市场，胡清赶紧赶过去，正好看到母亲挤在一家菜店门口。

“她从一个女人后面一把抢了人家手里的塑料袋，弯腰就去挑菜了。”胡清说她大喊了声“妈”，看到自己后，老人手里的塑料袋也不要了，慌慌张张地伸着胳膊就朝她走来，抱着

“老人患了早期阿尔茨海默病，也是大家说的老年痴呆。”当初听到这个结果时刘晓惊呆了，电视上播放的公益广告画面历历在目，那个看到饺子会放自己口袋里，带回家给儿子的老人，刘晓不敢想象，以后自己的妈妈也会变成这个样子。

目前，我国有超过1000万包括阿尔茨海默病在内的痴呆症患者，正成为严峻的社会问题。专家表示，除了丢失记忆外，阿尔茨海默病还会导致患者言语失调等认知功能受损。由于认识不足，人们常常忽视“认知功能下降”这种早期症状，而阿尔茨海默病不可逆转，因此早发现、早干预认知功能下降至关重要。



自己就呜呜地哭了起来。

胡清说，母亲变成了一个老小孩，有时候无理取闹起来，连父亲都难以忍受。她只好从原单位离职，专心照顾母亲和尚在襁褓中的婴儿。“只要母亲不再走丢，累点好歹也能支撑得下去。”她最怕有一天母亲离家出走再也找不回来。

被疾病折磨的不止是患者，还有他们的家属。照顾阿

尔茨海默病患者需要长期忍受精神和体力的双重压力，很容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。

阿尔茨海默病既是医学的问题，又是心理的问题、社会的问题，值得引起全社会关注。照料阿尔茨海默病患者的家庭照料成本占整个治病成本的80%，无可避免成为患者家庭的沉重负担，也成为未来我国面临的严峻社会问题。

如不干预 病人生存期约五到十年

“阿尔茨海默病在世界范围来说发病率非常高，根据2019年的统计显示，中国已经有1000多万的痴呆症患者(其中多数为阿尔茨海默病患者)。”上海市第一人民医院神经内科主任医师、记忆门诊专病资深医生冯庭怡介绍。

目前，人们越来越会关注阿尔茨海默病，原因有两个，第一是发病率越来越高，第二点是对病人的危害性。

冯庭怡告诉记者，现在病人普遍生存年龄增加了，到后期，如果没有有效的干预手段，很多患者可能会出现失智，连基本的自主生活能力都会受影响，它不像心脑血管疾病那么快，但我们判断，这种痴呆如果不给予一定干预的话，很多病人的生存期也就在五到十年左右，往往到后期很多病人就是因为一些感染、褥疮，还有营养不良，激发其他内科疾病而导致死亡，其实这是一个非常重要的临床疾病。

《健康中国行动(2019—2030年)》中明确指出：我国老年人整体健康状况不容乐观，老年人及其家属要了解老年期痴呆等疾病的有关知识，发现可疑症状及时到专业机构检查，做到早发现、早诊断、早治疗。

老年痴呆前兆 “认知功能下降”

“认知功能下降”是阿尔茨海默病的前兆。

“买菜忘了付钱、要买五样菜只买了三样菜、不会算账了、做决定常出错、容易迷路、学习使用某些日常工具或家用电器(遥控器、微波炉等)有困难、记不清当前的月份、忘记和家人约好的聚会等、自己放置的东西经常找不到、总是提相同的问题、一句话重复多遍等都是认知功能下降的表现。”上海交通大学附属第六人民医院老年病科行政副主任郭起浩指出，临床前期认知功能下降不易察觉，因此早筛查，早治疗至关重要。

医学界普遍认为，阿尔茨海默病病程主要分为：临床前期，可能有轻微的认知功能下降，但客观认知检查在正常范围内，此时大脑已发生诸如A β 沉积等病理变化；第二阶段，轻度认知功能障碍(MCI)，表现为记忆力或其他认知功能进行性减退；第三阶段为痴呆阶段。

郭起浩表示，大量临床经验表明，临床前期及MCI阶段患者发现症状后能够通过干预“认知功能下降”，大大减缓疾病进程，部分逆转认知功能损害。但当患者进入痴呆阶段时，认知功能将严重损害、无法逆转。

此外，他补充道，已有阿尔茨海默病家族史的人群，更应高度关注认知功能下降的初期症状。

量表测评可发现 认知功能下降程度

许多患者因病耻感的问题延迟甚至拒绝就诊。这时，认知功能下降的量表测评是了解病情的重要手段，例如“日常认知量表”“日常生活能力量表”等。此外，上海第一人民医院神经内科医生冯庭怡表示，认知功能障碍有一些定量性的量表，例如MSE简易精神量表，还有一些精神心理学的量表测定，此外还有针对日常生活的描述测试，既有针对病人的测试，也有针对家属旁观者的测试。

然而这些量表与测试目前并没有得到普及，并且大部分人不知如何应用。

量表测评的方式已在国外有例可循，国外有一些机构，面向城市中所有的老年人做量表的自评，并作为一个健康管理档案存档，每年自评一次能够看出得分变化，以此来判断认知功能下降的程度，用于管理疾病发展。郭起浩认为，这种量表的推广成本低、可及性高、敏感性高，能够通过早期检测认知功能下降程度，来一定程度预测阿尔茨海默病、甚至其他疾病的患病风险，因此在中国大面积推广具有必要性。

如何“阻止” 认知功能下降？

北京协和医院神经内科主任医师李延峰介绍，对于“认识功能下降”的干预治疗包括两方面：一是非药物干预，二是药物干预。

非药物干预主要通过生活方式、行为情绪引导，例如多运动、多动脑、控制三高、保持情绪乐观、戒烟戒酒等等。药物干预方面，有针对认知功能不同方面进行干预的药物，也有基于各种A β 学说、Tau学说、脑肠轴学说等开发研究的药物。

李延峰告诉记者，目前临床上常用的药物类别：胆碱脂酶抑制药物、兴奋性氨基酸(NMDA)拮抗剂、脑肠轴靶向药。其中，脑肠轴靶向是药基于最近在阿尔茨海默病发病机理研究中提出的脑肠轴理论。该理论认为肠道菌群失衡导致其代谢产物异常，异常的代谢产物刺激外周免疫炎症，促使免疫细胞向大脑浸润，并引起脑内小胶质细胞的共同活化，导致AD相关神经炎症的发生，与A β 神经毒性作用一起，共同导致神经元的死亡及痴呆的发病。

目前，基于脑肠轴理论创新研发的治疗阿尔茨海默病新药甘露特钠胶囊(商品名九期一)，已经通过中国药监局批准用于临床治疗。这将给千万阿尔茨海默病患者和家庭带来希望，让更多的老人拥有安稳、幸福的晚年。