

别让老年痴呆成为“温柔的绝症” 带老人去做个记忆体检

在北京老年医院门诊楼一层最东侧有一间诊室,桌面上总摆放着一沓特殊“试卷”。今年是哪一年?现在是什么季节?这里是什么城市?……每天8时开始,就有老人来到这间诊室门外排队“考试”。这里是记忆门诊,是各种“痴呆症”的筛查入口。

衰老,是大多数人没法逃避的一段旅途。

数据显示:截至2021年末,全国60周岁及以上老人有26736万人,占总人口的18.9%。超过60岁的老人中,有1500万痴呆症患者和3800万轻度认知障碍患者。其中,阿尔茨海默病就有超过1000万人。全国28.12%的阿尔茨海默病患者,在医院的记忆门诊中确诊。老年痴呆只有老年人会发病?老年痴呆无药可医?北京老年医院精神心理二科主任吕继辉表示,随着筛查手段和健康意识的提升,老年痴呆被发现的年龄也不断提前。同时不是所有类别的老年痴呆都不可逆。一旦出现记忆力减退症状,应及时到记忆门诊进行筛查。



本版图片来自网络

【数据】约15%痴呆是可逆的

有人用“温柔的绝症”“漫长的死亡”来形容老年痴呆的不可治愈,吕继辉对这个“绝症”和“死亡”的比喻并不认同。

她介绍,老年痴呆是老人易发的综合征,表现为患者在意识清醒的状态下出现的持久的全面的智能减退,记忆力、计算力、判断力、注意力、抽象思维能力、语言功能减退,情感和行为障碍,独立生活和工作能力丧失。这种综合征最常见的病因是阿尔茨海默病,约占发病总数的70%以上。阿尔茨海默病属于中枢神经系统退行性病变,不易治疗。

事实上,在痴呆表现的“大帽子”下,是上百种可能引发痴呆的疾病。吕继辉说,其中约15%的老年痴呆属于可逆性痴呆。正是人们对老年痴呆“温柔的绝症”的刻板印象,可能会导致患者及其家属对病情的误解和延误。

这样的例子,在北京老年医院记忆门诊时会遇到,令吕继辉深感遗憾。不久前,60岁的徐先生在家人陪伴下来到记忆门诊。家属自述:5年前,徐先生被当地医院诊断为老年痴呆,“医生说,这个病没得治,让带回家好好照顾。”

此后,徐先生症状越来越明显,话越来越少,逐渐失去基本沟通能力,走路越来越费劲。女儿将他带到北京老年医院看记忆门诊。经过全面检查,吕继辉发现,引起徐先生痴呆症状的是正常颅压性脑积水。经医院多学科会诊,神经外科为徐先生进行了手术。术后接受了两个月的康复训练后,徐先生出院了,走路和语言功能较前恢复了许多,能与外界进行简单的交流对话了。

但吕继辉依然感觉惋惜:因为一个老年痴呆“无药可医”的固有成见,患者长时间没查明病因,耽误了救治。即使找到病根接受了手术治疗,之前长达5年给徐先生的

健康和生活带来的影响无法完全恢复的。

“在广义意义上,许多老年期易患的疾病,如甲状腺功能减退引起的痴呆、韦尼克脑病、中枢神经系统感染等,虽在老年痴呆的范畴,但可以通过积极治疗而好转甚至治愈,属于可逆性痴呆。”吕继辉说,可逆性痴呆只要把原发疾病治好了,痴呆症状也会随之消退或一定程度恢复。因此,一旦发生了老年痴呆的症状,及时就医,遵医生的指导吃药、治疗,对于已经发生痴呆症状的患者来说至关重要。

【发现】痴呆并非老年人“专利”

在唯美的爱情电影《我脑海中的橡皮擦》里,新婚不久的秀真脑海里,有块“橡皮擦”——阿尔茨海默病,记忆一块一块被抹去。她渐渐忘记了爱人的姓名,不能回应爱人的目光,无法照顾自己的生活……

“就像电影里的情节一样,这块‘橡皮擦’并不是老年人的专属。”吕继辉介绍,原则上来说,年龄越大认知障碍的发病率就越高,超过65岁的老年人中,每增长5岁到10岁,发病率就会翻倍增长。但目前,确实有越来越多更年轻的中年甚至青年病人通过记忆门诊筛查发现。“这一方面是由于检查技术手段进步了,另一方面是由于医生和患者对疾病的敏感程度提高了。同时,整个社会对阿尔茨海默病也更加关注了。”

在诊疗过程中,吕继辉就曾遇到过很年轻的病患。陈女士是吕继辉随访多年的老患者,她们第一次见面时,陈女士只有30多岁,她们之间的关系也不是医患,而是医生和患者家属。

由于患者普遍具有认知功能衰退和自我评价能力缺陷,来记忆门诊就诊的患者,需要由一名长期照料的知情者陪诊。陈女士就是在陪伴母亲进行认知筛查的过程中,突然意识到了自己似乎也存在认知方

面的问题。

“吕大夫,要不您也给我查查吧?”经询问,吕继辉了解到,陈女士的爱人不久前因病去世了。深受打击的她,慢慢出现了记忆力衰退、不爱说话、情绪抑郁等问题。“这名患者正值盛年,承担着家庭、社会的各种功能,从情感上,谁也不愿意去接受患病的事实。”

病情必须得到正视。经过脑积水、脑外伤、血糖、中毒、抑郁症等一系列病因的慎重排查,陈女士还是被确诊了阿尔茨海默病。不幸中的万幸,病情还处在早期阶段。

“我们都是天天在衰老,谁也不知道终点在哪儿。而今天就是你余下生命中最年轻的一天,也是最好的一天。”吕继辉向陈女士客观坦言了她的病情,“当时她崩溃了,但对她来说,这时候没有什么比接受现实、面对病情、及时进行人生长期规划更重要了。”

在吕继辉的开导下,陈女士从排斥和崩溃的情绪中缓和过来,开始正视现实、安排自己将面对的生活。在接受药物治疗和训练干预的同时,她抓住还能抓住的当下,享受美食、出去旅游、关爱亲人。

作为一种退行性疾病,阿尔茨海默病尚无特效药物能够治愈。确诊患病10余年之后,陈女士离世。她的女儿代替她最后一次出现在记忆门诊,向吕继辉表达谢意,“谢谢您,她把握了她能把握的每一天。”

“早诊断、早干预对于延缓老年痴呆病情发展起着至关重要的作用。”吕继辉提醒,对具有阿尔茨海默病家族史的人群,如果出现记忆下降的症状,建议尽早做基因检测,提前预知阿尔茨海默病发生的可能性。同时,中青年如果出现不正常的“健忘”也应该提高警惕,到记忆门诊做个筛查。

【提醒】照护者需要关怀帮助

“其实,来记忆门诊‘看病’的,

往往不是患者本人,而是照护他们的子女和家人。”吕继辉介绍,记忆门诊在为患者进行诊断和治疗之外,更多的时候,是将患者家庭作为整体单元提供帮助。

如何与患病亲人相处、如何进行日常生活照护、如何处理患病亲人失常的情绪……这些都是门诊过程中,吕继辉最常被“请教”的问题。

病例中,一对相携出现的老夫妇给吕继辉留下了深刻的印象。刘先生70多岁,是个退休教授,头一次来看记忆门诊。近两三年,除了记性不好以外,性情上也出现了很大变化。过去特别儒雅的他,变得性情暴躁,稍不顺意就大发脾气。

“有一回在公交车上,有个小伙子看我们岁数大,要给他让座。他觉得自己身体没毛病,不用坐,就不接受。几番推让,我劝了他一句:‘你岁数大了,人家给你让,你就坐吧。’没想到他勃然大怒,上来就给我一嘴巴。”刘先生的爱人语气平静,但说着说着就流下了眼泪。她没有办法接受,举案齐眉一辈子都没红过脸的老伴儿,突然对自己动手。虽然也隐约意识到了老伴儿健康状况的异样,但还是忍不住满心的委屈。

“他不是变了,他是病了。”吕继辉向刘先生的爱人解释,对于已经患有认知障碍的刘先生来说,他的意识里自己可能并不是七八十岁的老人,而是一个年轻力壮的中青年。性格里要强、自尊的一面让他不能接受别人的让座,而当亲人不能理解他的行为时,他无法控制情绪又无法表达愤怒,只能诉诸肢体暴力来发泄。

“下回再碰上让座的,您就道谢并婉拒:他身体没问题,他想站着。”吕继辉说,刘先生平衡功能没问题,但意识有了障碍,这时候不该让他去服从这个世界,而是应该试图让世界去包容他。“对于照护者来说,最重要的是要站在他的角度去理解他,给予他能够接受的关怀。”

来源:北京晚报