

老年期痴呆患者记忆相关问题、抑郁问题及破坏性行为发生情况及对照顾者的影响

孔素梅,王庆美

摘要 **目的:**研究老年期痴呆患者记忆相关问题、抑郁问题及破坏性行为发生情况及对照顾者的影响。**方法:**随机选取我院诊治的老年期痴呆患者50例以及其主要照顾者,运用修订记忆行为问题量表(RMBPC)对50例患者的记忆相关问题、抑郁问题及破坏性行为发生情况及对照顾者的影响行问卷调查,并相互比较记忆相关问题、抑郁问题及破坏性行为的发生率和对照顾者的影响的差异。**结果:**根据RMBPC 3个维度结果显示,98%(49/50)的老年期痴呆患者均有记忆相关问题,92%(46/50)的老年期痴呆患者有抑郁问题,90%(45/50)的老年期痴呆患者有破坏性行为,老年期痴呆患者的记忆相关问题发生率高于抑郁问题以及破坏性行为($P<0.05$)。老年期痴呆患者破坏性行为对照顾者的困扰强度明显超过记忆相关问题以及抑郁问题($P<0.05$)。**结论:**老年期痴呆患者普遍存在记忆相关问题、抑郁问题以及破坏性行为,其中以破坏性行为对照顾者的影响最严重,因此应足够重视老年期痴呆患者的破坏性行为。

关键词 老年期痴呆;记忆;破坏性;照顾者

中图分类号 R741;R741.02 **文献标识码** A **DOI** 10.16780/j.cnki.sjssgncj.2018.11.012

作者单位
济南军区总医院干
部病房四科一区
济南 250031
收稿日期
2017-03-14
通讯作者
孔素梅
wushb115@163.
com

老年期痴呆是目前老年人群中常见的一种慢性进行性的精神衰退性疾病,包括行为障碍及记忆障碍等,因此老年期痴呆患者是一群需要长期监护的群体^[1]。由于目前我国的护理机制不完善,让家庭照顾成为监护老年期痴呆患者的主要方式,对照顾者造成生理及心理上的负担,因此也需要时刻关注照顾者的身心健康^[2]。近年来,有相关文献^[3,4]指出老年期痴呆患者的记忆及行为障碍会给照顾者带来焦虑、抑郁、不安以及巨大压力等不良情绪。因此对老年期痴呆患者的记忆及行为障碍应该给予重视。本研究以老年期痴呆患者50例及其主要照顾者为研究对象,研究老年期痴呆患者记忆相关抑郁及破坏性行为发生情况及对照顾者的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用就诊单双号标记法随机选取我院2013年5月至2016年10月诊治的老年期痴呆患者50例及其主要照顾者,纳入标准:患者经三甲医院神经内科确诊为老年期痴呆;照顾者年满18周岁,意识清楚、言语清晰,照顾时间 ≥ 4 月,且为最长照顾时长者,承担的任务最重者,可为配偶、儿女或女婿、儿媳。50例患者中,男38例,女12例;年龄68~89岁,平均(78.3 $\pm$ 10.9)岁;阿尔茨海默病性痴呆39例,血管性痴呆9例,混合性痴呆2例;生活基本可以自理4例,生活部分可以自理33例,生活不可以自理13例。50例照顾者中,男15例,女35例;年龄48~65岁,平均(56.4 $\pm$ 10.9)岁;文化程度为大专或本科以上水平6例,初高中或中专水平19例,小学水平25例;患者的配偶19例,子女19例,女婿或儿媳12例。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 问卷由专业的人员设计,其中包括老年期痴呆患者的性别、年龄、痴呆类型及自理情况等,照顾者的性别、年龄、文化程度、经济情况等。

1.2.2 修订记忆行为问题量表^[5](Revised Memory and Behavior Problem Checklist Scale, RMBPC) 内容包括记忆相关问题、破坏性行为(包括恐吓要伤害他人、用言语攻击他人、做对自己或他人有潜在危险的行为等)及抑郁(包括紧张或担忧、悲伤或绝望、哭泣、感到寂寞、挫败感等)3个维度。老年期痴呆患者记忆相关问题量表满分为24分,根据7 d内患者有无发生记忆相关问题记分,其中没有发生记为0分,有发生记为1分。照顾者态度量表满分为96分,据7 d内照顾者态度,2分为中度困扰,1分为轻度困扰,0分为没有困扰。老年期痴呆患者记忆相关问题量表分数越高代表老年期痴呆患者的记忆相关问题越严重,照顾者态度量表分数越高代表老年期痴呆患者对照顾者的困扰越大。态度均分=对应分量表总得分/对应分量表的条目;困扰强度=对应分量表总得分/患者出现对应分量表的条目。

1.3 资料收集方法

本研究共发放问卷58份,回收52份,剔除无效问卷2份,有效问卷50份,调查问卷有效率为86.2%。问卷内容是对照顾者以问答的形式或者自行填写的方法完成,其中对于年龄较高、视力低弱、文化程度低下者,由调查者提示问卷内容,待照顾者理解清楚后回答。问卷填写完毕后,当场回收。

1.4 统计学处理

将研究数据录入SPSS 21.0行数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,方差检验,计数资料行 χ^2 检验, $P<0.05$

为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年期痴呆患者记忆行为问题的发生情况和照顾者的态度

根据RMBPC 3个维度结果显示,98%(49/50)的老年期痴呆患者均有记忆相关问题,92%(46/50)的老年期痴呆患者有抑郁问题,90%(45/50)的老年期痴呆患者有破坏性行为,可见老年期痴呆患者的记忆相关问题发生率显著高于抑郁问题以及破坏性行为。对比老年期痴呆患者的记忆相关问题、抑郁问题以及破坏性行为问题,发现有显著性差异($\chi^2=14.55, P<0.01$),见表1。发现记忆相关性问题中发生率最高的是难以记住近期发生的事情,抑郁问题中发生率最高的是情绪悲伤,破坏性行为中发生率最高的是晚上吵闹;而在记忆相关性问题中发生率最低的是难以记住重要的事情。

2.2 照顾者对其老年期痴呆患者不同的记忆行为性问题的态度

老年期痴呆患者记忆相关性问题、抑郁问题、破坏性行为对照顾者的困扰强度分别为(0.89±0.79)分、(0.91±0.74)分、(2.02±1.04)分,三者差异有统计学意义($P<0.05$);老年期痴呆患者破坏性行为对照顾者的困扰强度明显超过记忆相关问题以及抑郁问题($P<0.01$)。

3 讨论

本研究采用RMBPC 3维量表的方法对老年期痴呆患者的记忆相关性问题、抑郁问题、破坏性行为以及对其照顾者的困扰强度进行分析。记忆相关性问题中对照顾者的困扰强度最大的是做事有头无尾,抑郁问题中对照顾者的困扰强度最大的是恐吓他人,破坏性行为中对照顾者的困扰强度最大的是对他人存

在危险行为,其中破坏性行为对照顾者的困扰强度远远高于记忆相关性以及抑郁问题。这与董翠红等^[6]和王庆妍等^[7]的研究结果相一致。本研究发现难以记住近期发生的事情和多次重复问过的事情是出现最频繁的两件事情,一般情况下,经常发生的事情总是很容易得到别人的关注和重视,这就不得不让人想出办法出来应对,久而久之,别人就习以为常,对照顾者的困扰也最小^[8-10]。

本研究采用态度均分以及困扰强度来评估照顾者的态度,可以更加真实全面地反映照顾者的态度水平,发现老年期痴呆患者出现的记忆相关性问题的发生率均比抑郁问题以及破坏性行为为高,而且老年期痴呆患者对其照顾者困扰强度最大的是破坏性行为。由此可见老年期痴呆患者出现的记忆相关性问题和抑郁问题的发生率虽高,但是对照顾者造成的伤害困扰并非最大,相反,老年期痴呆患者破坏性行为发生率虽低,但是对照顾者造成的伤害困扰最大,例如晚上吵闹、对他人存在危险行为、恐吓他人和言语辱骂等,因此照顾者不但要承受来自自身的心理压力,还要承受来自外界的心理负担,故困扰强度更大^[11-13]。老年期痴呆患者最常出现和最少出现的问题中显示,对照顾者的困扰强度与出现记忆相关性问题的例数呈负相关,因此出现这两部分问题的患者应该更值得医护人员的关注,一旦有效降低了患者记忆相关性问题的发生率,对照顾者的困扰强度也会相应大幅下降^[14-15]。

本研究人员一致认为每一种对照顾者产生困扰的记忆相关性问题与照顾者的困扰强度密切相关,当一种记忆相关性问题出现的次数多了,其受到的关注也会更高,人们对这种行为的认知也日渐成熟,慢慢的人们也开始习以为常,对人们的困扰强度也会随之下降,反之亦然。综上所述,老年期痴呆患者普遍存

表1 50例老年期痴呆患者记忆行为问题的发生情况和照顾者的态度

组别	例数	记忆相关性问题						
		多次重复问过的事情	难以记住近期发生的事情	难以记住重要的事情	容易丢失东西或者放错地方	遗忘当天日期	做事有头无尾	难以集中精神做一件事情
患者例数/[n(%)]	50	20(40)	18(36)	19(38)	41(82)	19(38)	45(90)	23(46)
照顾者的困扰强度/(分, $\bar{x}\pm s$)	50	0.89±0.79	0.79±0.79	0.82±0.85	1.13±0.89	0.80±0.67	1.35±0.97	0.98±0.95

组别	抑郁问题								
	情绪紧张	恐吓他人	情绪悲伤	感到绝望	哭泣或经常流泪	感觉寂寞	说一些关于自己死亡的言语	感觉自己是一个负担	感觉自己没有成就
患者例数/[n(%)]	20(40)	46(92)	24(48)	44(88)	46(92)	21(42)	39(78)	23(46)	19(38)
照顾者的困扰强度/(分, $\bar{x}\pm s$)	0.83±0.85	2.01±1.53	0.76±0.77	1.23±1.05	1.45±1.25	0.87±0.75	1.49±1.15	0.85±0.75	0.78±0.75

组别	破坏性行为							
	破坏财物	让你觉得尴尬	晚上吵闹	大声说话	对他人存在危险行为	恐吓他人	言语辱骂	脾气暴躁
患者例数/[n(%)]	13(26)	29(58)	34(68)	24(48)	15(30)	11(22)	24(48)	25(50)
照顾者的困扰强度/(分, $\bar{x}\pm s$)	2.14±1.25	2.02±1.15	2.11±1.12	1.28±0.85	2.53±1.35	1.99±1.21	1.89±1.13	1.83±1.01

在记忆相关问题、抑郁问题以及破坏性行为,其中以破坏性行为对照顾者的影响最严重,因此应该足够重视老年期痴呆患者的破坏性行为。

参考文献

[1] 蒋芬,李春艳,王庆妍,等.老年期痴呆患者照顾者照顾负担与社会支持及相关性研究[J].护理学报,2013,4: 5-8.
[2] 王庆妍,蒋芬,陈三妹,等.老年期痴呆患者记忆行为问题的发生现状及照顾者的态度[J].中国全科医学,2014,17: 261-265.
[3] 梁晋川,胡小吾,周晓平等.帕金森病脑深部刺激治疗对认知和抑郁状态影响的队列研究[J].临床神经外科杂志,2013,10: 142-144,151.
[4] Sørensen L, Igel C, Pai A, et al. Differential diagnosis of mild cognitive impairment and Alzheimer's disease using structural MRI cortical thickness, hippocampal shape, hippocampal texture, and volumetry [J]. Neuroimage Clin, 2017, 13: 470-482.
[5] Moradi E, Hallikainen I, Hänninen T, et al. Rey's Auditory Verbal Learning Test scores can be predicted from whole brain MRI in Alzheimer's disease [J]. Neuroimage Clin, 2017, 13: 415-427.
[6] 董翠红,林晓莉,李密.居家老年期痴呆患者照顾者的感受[J].中国

老年学杂志,2014,16: 4648-4650.
[7] 王庆妍,蒋芬,陈三妹,等.应对过程理论在我国老年期痴呆患者照顾者干预中的应用[J].中国老年学杂志,2013,33: 1712-1715.
[8] 丁燕,刘杰,唐凤平,等.长沙市老年期痴呆患者疾病负担调查[J].中国老年学杂志,2014,14: 3984-3986.
[9] 贾玉洁,成海燕,于涛,等.老年期痴呆的临床治疗进展[J].中国老年学杂志,2011,31: 343-348.
[10] 陈燕清,张俊龙,郭蕾,等.《内经》中有关老年期痴呆的病机阐释[J].世界中西医结合杂志,2014,9: 115-116,121.
[11] 余华,姜红艳,赵旭东,等.老年期痴呆患者家庭照顾者照顾体验的结构方程模型分析[J].中国心理卫生杂志,2015,5: 336-342.
[12] 彭计红,梅晓云,张同远.老年期痴呆中医病因病机及辨证规律研究进展[J].南京中医药大学学报,2011,27: 598-600.
[13] 霍云翔,王敏.奋乃静与喹硫平治疗老年期痴呆伴精神行为症状的疗效比较[J].神经损伤与功能重建,2014,9: 84-85.
[14] 陈黛琪,范胜兰.痴呆患者院内走失事件原因分析[J].神经损伤与功能重建,2014,9: 411-412.
[15] Al-Shaikhli SD, Yang MY, Rosenhahn B. Alzheimer's disease detection via automatic 3D caudate nucleus segmentation using coupled dictionary learning with level set formulation [J]. Comput Methods Programs Biomed, 2016, 137: 329-339.

(本文编辑:王晶)

(上接第543页)

卒中患者个体实际的缺血脑组织的血流灌注状态、梗死组织范围、缺血半暗带大小及与神经功能缺损的相关性等病理生理特点来指导血管再通治疗。这一个体化干预模式中,侧支循环评估将成为重要一环。

本研究证实,进行机械取栓治疗的AIS患者中,侧支循环良好者相对于侧支循环不良者短期内可能更易获得神经功能改善,侧支循环评分及基线NIHSS评分与患者的临床转归可能存在一定相关性,侧支循环评分较高者及基线NIHSS评分较低者更易从机械取栓治疗中获益。通过对比治疗前后的神经功能研究不同侧支循环状态下机械取栓短期疗效的差异,并采用多因素Logistic回归分析研究侧支循环状态对机械取栓治疗临床转归的影响,在既往研究中尚不多见。虽然本研究样本量较小,但根据影像资料等综合评估侧支循环代偿情况,寻求侧支循环与时间窗的个体化最佳平衡点,用以指导机械取栓等血管再通治疗的筛选及决策,扩大AIS患者血管内治疗的救治范围,并将其用于疗效及转归的临床预测,具有切实可行性及现实意义,此方面进一步的有关研究仍需大样本及深入进行。

参考文献

[1] Berkhemer Olvert A, Jansen Ivo GH, Beumer Debbie, et al. Collateral Status on Baseline Computed Tomographic Angiography and Intra-Arterial Treatment Effect in Patients with Proximal Anterior Circulation Stroke [J]. Stroke, 2016, 47: 768-776.
[2] 王莉莉,张拥波.急性缺血性脑卒中血管内治疗进展[J].神经损伤与功能重建,2017,12: 139-141.
[3] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会神经血管介入

协作组.急性缺血性脑卒中介入诊疗指南撰写组.中国急性缺血性脑卒中早期血管内介入诊疗指南[J].中华神经科杂志,2015,48: 356-361.
[4] Aghabrahim A, Streib C, Rangaraju S, et al. Streamlining door to recanalization processes in endovascular stroke therapy[J]. J Neuro Intervent Surg, 2017, 9: 340-345.
[5] Kühn AL, Wakhloo AK, Lozano JD, et al. Two-year single-center experience with the 'Baby Trevo' stent retriever for mechanical thrombectomy in acute ischemic stroke[J]. J Neuro Intervent Surg, 2017, 9: 541-546.
[6] Kahles T, Garcia-Esperon C, Zeller S, et al. Mechanical Thrombectomy Using the New ERIC Retrieval Device Is Feasible, Efficient, and Safe in Acute Ischemic Stroke: A Swiss Stroke Center Experience[J]. AJNR Am J Neuroradiol, 2016, 37: 114-119.
[7] Delgado Almandoz JE, Kayan Y, Young ML, et al. Comparison of clinical outcomes in patients with acute ischemic strokes treated with mechanical thrombectomy using either Solumbra or ADAPT techniques [J]. J Neurointervent Surg, 2016, 8: 1123-1128.
[8] Sugiura Y, Yamagami H, Sakai N, et al. Predictors of Symptomatic Intracranial Hemorrhage after Endovascular Therapy in Acute Ischemic Stroke with Large Vessel Occlusion[J]. J Stroke Cerebrovasc Dis, 2017, 26: 766-771.
[9] Sheth SA, Sanossian N, Hao Q, et al. Collateral flow as causative of good outcomes in endovascular stroke therapy[J]. J Neuro Intervent Surg, 2016, 8: 2-7.
[10] 中国卒中学会脑血流与代谢分会.缺血性卒中侧支循环评估与干预中国指南(2017)[J].中华内科杂志,2017,56: 460-471.
[11] Liebeskind DS. Collateral lessons from recent acute ischemic stroke trials[J]. Neurol Res, 2014, 36: 397-402.
[12] Nogueira RG, Jadhav AP, Haussen DC, et al. Thrombectomy 6 to 24 Hours after Stroke with a Mismatch between Deficit and Infarct[J]. N Engl J Med, 2018, 378: 11-21.
[13] American Heart Association Stroke Council. 2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association[J]. Stroke, 2018, 49: 72-75.
[14] 胡苏华,彭伟,许辉,等.严重超时间窗下急性脑梗死机械取栓1例报道[J].湖北医药学院学报,2017,36: 460-462.
[15] 冀瑞俊,贾建平,马欣,等.“病理生理窗”指导下的溶栓干预模式探讨[J].脑与神经疾病杂志,2007,15: 89-91.

(本文编辑:王晶)