

老年轻度认知障碍康复治疗的应用研究进展

闫艾琳

张北县油篓沟镇卫生院 河北 张家口 076450

【摘要】: 轻度认知障碍为损害机体中枢神经的一种疾病, 在临床中可表现为记忆力、执行力、注意力等认知功能减退, 持续性发展为痴呆的可能性较大, 在老年群体中较为多见, 针对疾病需要采取积极有效的康复治疗, 来延缓疾病的发展, 而针对具体的康复治疗主要有效方式, 也成为研究重点, 受到了较为密切的临床关注, 其康复目的在防止阿尔茨海默病的发生上具有重要意义, 本文对其近年来针对 MCI 的相关性研究进行总结归纳, 主要分析老年 MCI 的发展趋势、康复治疗进展, 从而提高对 MCI 的重视, 为临床治疗提供参考建议, 进一步保障老年人群的生活质量、自护能力及疾病认知。

【关键词】: 老年轻度认知障碍; 康复治疗; 研究进展

Research progress in the application of rehabilitation therapy for elderly mild cognitive impairment

Yan Ailin

Health Center in Youlaogou Town, Zhangbei County, Zhangjiakou, Hebei 076450

Abstract: Mild cognitive impairment is a disease that damages the central nervous system of the body. In clinical practice, it can manifest as cognitive decline in memory, execution, attention, and other cognitive functions. It is more likely to continue to develop into dementia, which is more common in the elderly population. Active and effective rehabilitation treatment is needed to delay the development of the disease, and specific rehabilitation treatment is the main effective method and has become a research focus. It has received close clinical attention and its rehabilitation purpose is of great significance in preventing the occurrence of Alzheimer's disease. This article summarizes and summarizes the relevant research on MCI in recent years, mainly analyzing the development trend and rehabilitation treatment progress of elderly MCI, in order to increase the attention to MCI, provide reference suggestions for clinical treatment, and further ensure the quality of life, self-care ability, and disease awareness of the elderly population.

Keywords: Mild cognitive impairment in the elderly; Rehabilitation treatment; Research progress

前言

阿尔兹海默病 (Alzheimer's disease, AD), 是发生在老年和老年前期, 以认知障碍、精神行为异常和社会生活功能减退为特征的中枢神经系统退行性病变。据世界卫生组织报告, 目前全球约有 5000 万人患有痴呆症, 其中阿尔茨海默病是最常见的类型。轻度认知障碍 (mild cognitive impairment, MCI) 是指有轻度记忆力损害, 但其他功能保持完好, 还未达到痴呆标准的认知损伤状态^[1]。但相关性研究表明 MCI 与早期阿尔茨海默病存在较大关联, 认为 MCI 的出现多为过渡阶段, 且 65 岁以上人群 MCI 的患病率可高达 20%, 其中一半以上的人群在病情发展 5 年后均会进展为痴呆, MCI 患者发展为痴呆及 AD 的发病率高达健康人群的 10 倍, 对其生命质量造成一定影响, MCI 主要表现为记忆力下降, 其自我执行能力、注意力、视空间能力, 语言功能, 也有部分患者出现不同程度下降, 但是轻度认知功能障碍, 不影响日常生活^[2]。而针对 MCI 的康复治疗主要目的是及早地发现临床病症, 采取应对措施, 从而起到避免或延缓由 MCI 发展为痴呆。本文主要对老年轻度认知障碍康复治疗的应用研究进展进行综述。

1 MCI 患病率及发展趋势

近年来我国人口老龄化趋势较为严重, 而老年人群的相关性疾病发病率也呈现上升, 相关性数据表示 60 岁以上

人口数量高达 2.5 亿以上, 其中 MCI 约 3877 万人, 其患病率高达 14.7%, 同时在诸多临床慢性疾病中 MCI 占比更高, 而持续性发展会表现为不同程度的痴呆, 其整体治疗费用可高达 1142 亿美元, 对诸多家庭均是极大的经济压力和负担。目前针对 MCI 的研究表示其患病率与地区、经济、文化、遗传等多种因素均存在差异, 因此各个区域的患病率表现为 0.8% ~ 23.3%, 其中遗传因素诱发 MCI 的发生率更高, 从近年来数据看出 MCI 发病率始终呈现逐年增长的趋势, 而临床中多采用药物治疗的方式效果甚微^[3]。在孙晴晴^[4]等人的研究中, 还表示对 65 岁以上 MCI 患者进行为期 2 年的随访, 结果累积发展为痴呆的人群达到 14.9%, 而患病高危因素中, 年龄、心血管疾病、人际关系及生活方式均存在一定联系, 而积极地对其改善在延缓病情进展上具有较大的价值, 也是进一步预防 AD 的重要手段。

2 MCI 的一般治疗

2.1 西药治疗

多采用盐酸多奈哌齐、丁苯酞、依达拉奉、瑞舒伐他汀等药物, 实行单一用药或联合用药的方式, 来改善患者的认知障碍, 其中丁苯酞具有保护线粒体、改善机体微循环的作用, 还能够抑制神经细胞的凋亡、炎症反应及抑制氧化应激反应等临床作用, 因此在改善轻度认知障碍的患者中具有良好效果; 依达拉奉为脑保护药, 可进行清除自

由基, 抑制脑细胞、血管内皮及神经细胞的氧化; 瑞舒伐他汀可有效一致炎症因子, 在相关性研究中还能够调节血脂, 改善认知功能, 药物治疗在临床中延缓病情进展具有一定效果, 但有 MCI 的诱发因素复杂, 因此在实践过程中发现, 受多因素的影响, 最终治疗效果较不理想, 且长期的药物使用临床不良反应较为明确。

2.2 中药治疗

中医将 MCI 归为“善忘”“健忘”“文痴”等范畴, 在《黄帝内经》《诸病源候论》《济生方》《医学纲目》等中医古籍中均有记载, 而诱发因素与心、脾、肾具有密切关联, 主要表现为气血亏虚、脑失所养、肾精不足、心肾不交、心脾两虚导致内生浊痰, 上蒙清窍, 扰乱心神导致认知障碍。因此在治疗上以补心益肾、补肾填精、化痰通络为主, 单味中药如石菖蒲、大黄、人参、淫羊藿等具有改善脑循环、保护脑细胞、促进脑代谢等效果, 但在 MCI 的应用中单独用药效果较低, 需实行协同用药。在临床中归脾汤和血府逐瘀汤、补肾益髓汤均具有良好疗效, 通过对五脏六腑起到保护作用, 改善血脂、炎症、神经内分泌、心脏微循环、血管生成等的, 从而改善患者的脑神经功能, 并调节机体免疫力, 改善认知及行为, 因此具有良好的缓解病情进展的作用。在王海峰^[5]等人的研究中, 通过对 60 例患者采用不同治疗方式相比较, 结果明确表示补肾活血中药在改善患者认知、加强机体抗氧化功能、减弱自由基均有较为明确的效果, 有效改善患者认知功能, 控制 MCI 进展。

3 MCI 的康复治疗

3.1 运动疗法

在诸多研究中均明确表示通过适当的运动可有效降低机体炎性反应, 改善胰岛素抵抗, 增加大脑供血, 而痴呆又被称为 3 型糖尿病, 运动在预防痴呆中具有较高的价值。而对于 MCI 的持续性发展具有改善和抑制作用, 而相关性研究也表明坚持运动锻炼的 MCI 患者发展为 AD 的发生率降低 50%, 也可以表示为运动更利于减少脑部认知功能损伤。而老年 MCI 患者在运动治疗应当尽量选择有氧运动, 并根据老年患者的具体身体状况, 来选择适宜性的运动, 如广播体操、散步、太极拳、打羽毛球、慢跑等, 其运动需要避免过于剧烈, 符合老年人群的生理适应性, 可提高患者的接受度及依从度。在李秀丽^[6]等人的研究中, 也明确表示运动训练在改善患者的认知功能、运动耐力中具有良好效果, 利于控制疾病发展及促进认知功能障碍的康复。

3.2 计算机训练

计算机化认知训练 (computerised cognitive training, CCT) 是一种指将心理学专业理论、范式与游戏化思维相结合, 通过计算机程序标准化干预过程而设计的一系列训练系统。通过反复对患者进行训练, 使大脑新陈代谢增强, 进而发生神经结构的改变和功能的重组, 达到缓解受试者认知功能衰退的目的。在张薇^[7]等人的研究中通过对 66 例轻度认知障碍患者实行常规药物治疗及联合计算机认知训练, 分别对训练结束后 1 月后的认知功能进行测试, 结果表明实行计算机认知功能训练, 在改善认知障碍, 提高临床相关性指标及生活质量中具有良好效果。

3.3 音乐疗法

音乐极大程度影响了人们情绪及非语言的表达, 在疗

愈身心上具有重要作用, 近年来应用于心理咨询、教育、老年医疗、康复中极为广泛, 且应用效果和价值在临床中得以体现。如在赵家君^[8]等人的研究中就明确表示, 通过五音疗法在治疗失眠、焦虑等疾病中具有良好效果, 同时扩展应用于五脏六腑及全身性不同疾病中均有良好的应用价值。应用中通过不同节奏、旋律的音乐在临床中可改善患者的注意力和非文字记忆力, 且不会造成毒副作用和不良反应, 因此在辅助治疗中具有极高的应用价值。

3.4 针灸治疗

针灸是中医治疗中的一项具有代表性疗法, 针灸疗法技术在近年来得到极为广泛的发展和应, 主要通过人体穴位及特定部位置入微小针, 来实现非药物治疗, 在相关性研究中表示针灸在改善认知及神经功能上效果良好。而针对针灸的应用原理在陈娅^[9]等人的研究中通过采用 fMRI 进行研究, 结果明确表示针灸在 MCI 患者的脑功能活动中具有调节作用, 在改善患者认知、提高记忆力中, 其主要作用于脑中枢机制。而在秦鲁月^[10]的研究中通过对 60 例轻度认知障碍患者采用分组治疗的方式, 观察治疗后患者的记忆能力、认知能力、精神状态, 结果明确表示实行针灸治疗的患者在智力、记忆力中更高, 还能有效地调节患者的精神状态, 提高临床生活质量, 因此也表明针灸治疗在临床中具有较为明显的应用效果, 能够促进患者恢复。分析其原因主要由于针灸施于风池、足三里、百会等穴位, 有效发挥调节中枢神经系统, 改善脑内神经递质的释放, 修复脑细胞神经功能的损伤, 有效改善认知功能。

3.5 正念冥想

冥想又称“沉思”“坐忘”或“澄心静默”, 是一种静坐调息、默念意守的方法。所谓正念, 就是以一种特定的方式来觉察, 即有意识地觉察, 活在当下, 不做判断, 通过双腿盘坐的方式, 掌心朝下, 放松全身, 集中注意力, 呼气吸气的方式, 抛开杂念, 每次训练 10min 左右。相关研究表示通过正念冥想训练的方式能够强化心智肌肉, 从而帮助人们提高注意力, 降低注意力缺陷。在曾蓉^[11]等人的研究中明确表示通过正念冥想能够有效的改善轻度认知障碍患者的神经功能, 在避免持续性发展为痴呆中具有良好效果, 还有改善不良情绪、减轻机体压力、缓解疼痛的临床效果。

3.6 心理引导疗法

相关性研究表示轻度认知障碍患者可能伴有心理方面的变化, 如出现抑郁、焦虑、烦躁等不良情绪, 出现不主动参加活动, 对生活表示不满意, 生活中存在不良行为等情况, 均是引起 MCI 发生的危险因素, 同时心理状态的变化对疾病的恢复和改善具有较为明显的影响, 因此心理引导受到了人们的重点关注, 通过实施正确有效的心理引导, 让患者对生活充分正向能量, 感受到自身被重视、被关心, 从而调动机体活跃度, 利于临床康复治疗的依从性, 从而起到良好的治疗效果, 心理引导与正念冥想有着一定程度的共通性, 而在临床中的应用方式主要由护理人员主动与患者多沟通多交流, 建立良好的护患关系, 在临床中满足患者合理性的需求, 并多采取鼓励、关心、引导情绪的方式, 鼓励患者多与外界沟通, 并提醒家属多给予患者家庭温暖, 减少患者的孤独、抑郁感, 从而使其获得健康心理状态,

循序渐进的达到治疗效果。在郭相宽^[12]等人的研究中,通过对认知障碍患者实行针刺结合心理疗法,结果明确表示心理疗法的显著效果,有效提高患者认知评分,并改善其精神状态和生活能力,在临床中具有较高的应用价值。但在临床中心理引导疗法多与其他治疗联合效果更佳,且需循序渐进的实行,因此需要临床护理人员具备较高的耐性和良好心态。

4 结论

近年来 MCI 发病率较高,若不积极治疗,发展为痴呆的可能性极大,严重影响其老年人群的生活质量,因此在研究其治疗方式的临床效果具有一定意义。随着医疗技术、信息科技的飞速发展,针对 MCI 的治疗干预方式也会不断改进和发展,其目的主要在控制 MCI 的疾病进展,根据目前的研究表示,在诸多治疗中还需要进一步试验探讨,合理应用于临床。

参考文献:

- [1] 李景宇,孙铭泽,贺雨菲等.社区轻度认知障碍老年人疾病感知与应对的质性研究[J].全科护理,2023,21(21):2887-2890.
- [2] 姚可茹,骆沁,唐玺等.老年轻度认知障碍患者激越行为现状及影响因素分析[J].护理与康复,2023,22(07):26-29+34.
- [3] 李思明,万羽洁.老年轻度认知障碍患者生活质量研究进展[J].内科,2023,18(03):274-277.

[4] 孙晴晴,谢芳,姚莉等.轻度认知障碍的中医治疗研究进展[J].陕西中医药大学学报,2023,46(03):127-130.

[5] 王海峰,王蕾,孟庆松.补肾活血中药治疗脑白质疏松症轻度认知障碍的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(23):4174-4177.

[6] 李秀丽,李珊,冯梦晨等.采用上肢运动游戏治疗卒中后轻度认知障碍并结合功能性近红外光谱技术进行疗效评估的研究[J].中国康复,2023,38(07):412-416.

[7] 张薇,李艳玲.计算机游戏式认知功能训练联合丁苯酞软胶囊在血管性轻度认知障碍老年人中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(14):70-75+85.

[8] 赵家君,施聪聪,张红石.五音疗法治疗五脏疾病的溯源与临床应用[J].光明中医,2022,37(06):986-990.

[9] 陈娅,方继良,张东友.针刺治疗轻度认知障碍的fMRI研究进展[J].中国中西医结合影像学杂志,2022,20(01):28-31.

[10] 秦鲁月,刘永锋.“调心通督”针刺法联合艾灸治疗心脾两虚型遗忘型轻度认知障碍的疗效观察[J].广州中医药大学学报,2023,40(08):1954-1959.

[11] 曾蓉,李传明,杨倍胜.正念冥想治疗轻度认知障碍患者神经影像研究进展[J].山西医药杂志,2021,50(23):3263-3266.

[12] 郭相宽.针刺结合心理疗法治疗血管性认知障碍临床研究[J].新中医,2019,51(07):239-242.