

阿尔茨海默病患者护理干预的研究进展

许 静, 蔡华娟*

浙江中医药大学, 浙江 杭州

收稿日期: 2021年8月23日; 录用日期: 2021年10月5日; 发布日期: 2021年10月11日

摘 要

阿尔茨海默病(Alzheimer's disease AD)是一组病因不明的原发性退行性脑变性疾病,起病隐匿,病程进展缓慢且不可逆,多起病于老年期,至今尚无有效的治疗方法,给个人、家庭、社会带来严重的负担。已有研究证实有效的护理干预可延缓患者的病情进展,提高其生活质量。本文在查阅了大量国内外文献的基础上,从AD患者的护理干预理论研究依据和具体干预措施进行综述,旨在为临床护理工作提供依据。

关键词

阿尔茨海默病, 护理干预, 护理理论

Research Progress of Nursing Intervention for Patients with Alzheimer's Disease

Jing Xu, Huajuan Cai*

Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang

Received: Aug. 23rd, 2021; accepted: Oct. 5th, 2021; published: Oct. 11th, 2021

Abstract

Alzheimer's disease (AD) is a group of primary degenerative brain diseases of unknown etiology, with insidious onset and slow and irreversible progress. Most of the disease starts in old age, and there is no effective treatment up to now, which brings serious burden to individuals, families and society. It has been proved that effective nursing intervention can delay the progression of patients' disease and improve their quality of life. On the basis of consulting a large number of domestic and foreign literatures, this paper summarized the theoretical research basis and specific

*通讯作者。

intervention measures of nursing intervention for AD patients, aiming to provide a basis for clinical nursing work.

Keywords

Alzheimer's Disease, Nursing Intervention, The Research Progress

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

阿尔茨海默病(AD)是一种以智能损害为主要表现的中枢神经系统原发性退行性病变,起病隐匿,病程进展缓慢且不可逆[1]。目前AD以65岁以上老年人为主要高发人群。据世界阿尔茨海默病协会(ADI)《2018年阿尔茨海默病》的报告显示:全世界,直到2018年9月为止,全球的痴呆症患者约有5000万名,每3秒就会增加一名。近年来,中国人口老龄化现象逐渐加重,目前全球5000万名痴呆症患者中,中国就有1000万名。该病花费高昂,在美国,AD患者年均医疗花费33000美元,在中国,医疗费用约13万元,给个人、家庭、社会带来严重的负担,且预后较差[2]。近年来,AD已经成为65岁以上人群的最主要死亡原因之一,也是致残和健康状况不佳的最主要原因[3]。由于缺乏对AD患者早期发病的敏感性检测,致使发现患病时已处于疾病的中晚期。临床针对AD患者的护理干预主要集中在合并并发症的中晚期患者,且还在推广与论证阶段。研究[4]显示,对早、中期的AD患者进行护理干预可以增高AD患者的认知能力,而对晚期AD患者的认知能力的影响不大,只能提高其生活水平,降低并发症的发生率。因此,本文将针对目前已取得的对AD患者的护理干预成果进行述评,为专业人员早期干预AD提供依据。

2. 护理干预理论在阿尔兹海默病患者中的应用

目前针对AD患者的护理干预理论主要有希望理论、华生关怀理论、强化护理干预等。根据调查,护理干预理论对指导护士对AD患者制定干预方案,建立良好护患关系和提高患者的生活水平,改善患者的认知功能有积极意义。

2.1. 希望理论

从20世纪50年代开始,众多国外学者展开了对希望理论的广泛探讨,并且被广泛应用于健康人群、儿童患者、老年患者、重病患者、慢性病患者等多方面[5]。目前最常使用的理论模型是Snyder在1991年提出的希望理论。他认为希望是一种基于内在成功感的积极动机状态,是一种积极的、美好的生活状态。它包括3个要素:目标、路径思维、动力思维[6]。希望理论是通过提高认知从而树立对生活的坚定信念,努力实现对未来生活期望目标的过程,有利于帮助我们创建积极情绪和健康的心理状态。

研究显示,希望理论联合理性情绪可以有效的帮助早期AD患者改善精神状态,提高患者面对病情和生活的希望指数,减少不良情绪的产生,使患者受益[7]。通过帮助患者回忆过去的生活经历,激发快乐因子,从而进行早期的认知干预,提高患者在社会中与他人交往的能力,增加社会支持;也可以使患者加强对生活的信心,促进积极情绪的建立,从而提升患者的认知水平,防止大脑“废用性萎缩”,对

减慢认知能力的衰退, 提高生活水平, 减少焦虑、抑郁情绪的产生有极其重要的意义。也有研究[8]认为在常规的治疗与护理措施的基础上添加使用希望理论的护理措施, 能够有效的改善患者的心理状态, 减少患者抑郁、焦虑等负性心理情绪的产生, 改善患者的生活质量。

2.2. 华生关怀理论

华生关怀理论是华生所提出的人性化对 AD 患者提供服务的一种理念。华生关怀理论要素包括构建人文利他主义的价值系统、灌输信念和希望、培养患者对自己和其他人的敏感性、建立相互信任和帮助的良好关系、促成和接受表达正负性感受、科学解决问题、促进人际关系、为患者提供良好的支持性及保护性的环境、满足患者的人性需求、允许存在主义现象学力量[9]。通过遵循患者的生活习惯, 提升照护者主动护理患者的积极性, 指导家属陪同患者训练自理能力等人文关怀的护理方法以加速患者病情康复和减慢病情进展。

研究显示[10], 通过传统护理联合华生关怀理论对轻、中度 AD 患者进行干预, 可以较大程度的改善患者的精神状态和认知能力, 对于缓解患者病情恶化有一定的促进作用, 可以延缓轻、中度 AD 向重度 AD 发展的时间, 可以提升患者的社会适应能力, 改善精神状态, 对减轻社会养老负担至关重要。

3. 阿尔茨海默病的护理干预手段

3.1. 认知干预对 AD 患者的影响

在基础生活护理的基础上, 对患者进行认知训练不仅可以提高患者的认知能力, 还可以使患者的日常生活能力得到提升, 对减轻家庭和社会负担有一定的积极意义。有调查[11]显示, 认知练习可以提高 AD 患者大脑细胞的新陈代谢, 延缓认知功能的衰退进程。

根据杨雅杰[12]等人的研究, 认知干预主要在基础护理干预的基础上增加了思维训练、语言训练、定向力训练、记忆训练、行为训练、智力训练等认知功能的训练。主要是通过一系列的拼图、数字游戏来锻炼患者的思维能力; 通过让患者模仿护士或者家人说话来提高语言表达能力; 通过帮助患者指认亲人的照片, 认识正确的地点、时间、日期来提升其认知能力; 通过帮助患者, 使患者在日常生活中可以自行进行穿衣、洗漱等来提升患者的行为能力; 通过音乐疗法使患者产生刺激而提升认识能力。

3.2. 回忆疗法对 AD 患者的影响

据葛兆霞[13], 周娟[14]等人的研究, 回忆疗法不仅可以提高认知功能, 还可以帮助患者稳定情绪, 促进心理康复, 有便于操作、增进患者与家属或患者与护士之间感情的重要意义。

回忆疗法主要包括三个类型: 故事回想、人生回想和晕轮回想。主要是通过使用一些引导物, 如旧海报、奖券、照片等, 引导患者回忆人生当中重大的事件, 通过回忆过往的时光激发患者思考与讲述, 在延缓记忆衰退的同时也可以提高患者的语言功能。不仅可以提高患者的认知功能, 还可以帮助老人在回忆中得到安慰, 提升幸福感, 建立自我概念, 体验积极的心境与情绪, 使患者可以良好地面对和进行晚年生活, 减轻焦虑情绪。

3.3. 正念疗法对 AD 患者的影响

据刘莹[15]等人的研究, 针对 AD 早期患者进行正念认知干预, 可以有效提升患者生活质量。正念干预是一种起源于佛教冥想的心理干预方法, 在针对特定患者人群的应用中并不具有宗教特点。经典的正念干预模式是美国马萨诸塞大学医学中心于 1979 年创立的旨在缓解慢性疼痛、提高生活质量的正念减压。基于正念减压开发的正念认知疗法(MBCT), 具体的操作方法是在常规护理的基础上, 对出院后的患

者制定正念疗法的相关计划进行干预。主要包括 2 个阶段: 第一阶段主要内容为教会患者正念进食葡萄干、躯体扫描、正念呼吸等; 第二阶段在上述疗法的基础上分别逐渐增加正念沟通、正念行走、正念伸展运动、正念冥想等内容。在每次治疗后均使患者在家进行正念呼吸、正念沟通等的练习, 每周完成作业日数不少于 3 d, 每次作业至少 30 min。根据调查通过正念认知干预可以使患者的负性情绪得到有效消除, 提高睡眠质量, 改善生活水平, 但对于认知功能的改善作用仍有待于进一步证实。在正念认知疗法当中, 有学者[16]表示正念冥想可以显著增强 AD 患者的认知能力, 明显提高患者的神经元认知水平, 改善患者的功能缺损。也有研究显示[17][18]正念冥想可以促进脑电波的改善, 促进认知的自我意识水平, 使大脑处于轻度觉醒状态, 提升认知能力。正念疗法还有助于缓解照顾者的焦虑情绪, 使其睡眠得到改善[19]。因此正念疗法对促进 AD 患者的认知功能恢复有极其重要的意义, 值得国内学者进行进一步的探讨和研究。

3.4. 音乐疗法对 AD 患者的影响

调查显示音乐疗法可以极大的改善早中期 AD 患者的认知功能, 可以帮助患者提高日常生活的能力[20]; 对轻度 AD 患者的记忆、语言和精神症状有极大的改善作用[21]。研究显示, 在其他疗法的基础上配合音乐疗法, 可以改善 AD 患者的激越症状, 日常生活能力和认知功能[22]。目前临床当中存在的音乐疗法有奥尔夫音乐疗法、五行音乐疗法以及各类音乐疗法的配合使用等。

奥尔夫音乐是 20 世纪联邦德国著名音乐家卡尔·奥尔夫建立的, 挖掘听者与生俱来的艺术素质的一种音乐[23]。研究显示, 奥尔夫音乐疗法可以有效减轻患者的行为紊乱、焦躁和激越行为, 改善焦虑、抑郁等不良情绪[24][25], 使患者的生活质量提高。

五行音乐分为木乐、火乐、土乐、金乐、水乐, 其中木乐的特质是悠扬舒畅, 可以疏肝、理气、平郁; 金乐可以通过淡淡的忧思来平复情绪; 由于“恐”属水, 对于恐惧的患者, 可以选择平静、温和、庄重的土乐, 起到“土克水”之效, 平复情绪。火乐欢快, 用以鼓舞、改善情绪; 水乐, 水能克火, 是五音中首选乐调, 可以使兴奋过度的人尽快平静情绪。五行音乐可以用来调节情绪, 对 AD 患者功能的维持、恢复以及生活能力的提升都有极为重要的意义[26]。研究显示, 在药物治疗的基础上叠用五行音乐疗法, 可以减轻患者焦虑, 减少负性情绪的产生, 改善生活水平, 提高轻中度患者的认知功能。根据付美华[27]等人的研究, 音乐疗法还可以改善睡眠质量。

目前针对音乐疗法对阿尔茨海默病影响的论述较多, 大部分学者认为音乐疗法对阿尔茨海默病有积极的作用。

4. 护理干预的建议与展望

4.1. 社区及家庭成员的共同参与

据调查[28], 对早、中期 AD 患者实施家庭护理干预, 可以帮助患者提高认知能力、日常生活自理能力, 对降低患者的痴呆程度、改善生活质量有显著作用, 但对晚期 AD 患者来说, 只能减少和预防并发症的发生。

对 AD 中、轻度患者实施社区综合护理干预, 可以改善患者的痴呆程度、增强患者的活动能力以及控制其精神症状, 有利于提高患者的智能以及整体状态, 对控制患者病情、减慢疾病进展具有重要作用[29]。《中国阿尔茨海默病患者家庭生存状况调研报告》的数据显示: 65.43%的照护者因为看不到治疗的希望而感到心理压力; 68.69%的照护者的健康受到了影响; 78.39%的照护者表示正常的社交生活常受到影响[30]。由此可知, AD 患者长期存在对社区护理干预的潜在需求, 推广社区护理干预可以较好地满足 AD 患者及其家庭对长期康复治疗的需求。建议可以在社区普查时, 针对老年人展开一些智力的筛

查与健康宣教, 多开展一些知识讲座, 也可以将 AD 相关知识制作成公众号、图册、趣味视频等, 提高 AD 患者的早期诊断率。

4.2. 加强对于 AD 患者主要照顾者的护理干预

由于大部分 AD 患者主要依赖于家庭照护, 但是家庭照顾者缺少 AD 的相关知识和护理常识, 在日常照料中无法科学的应对各种护理问题, 且 AD 患者存在持续认知和行为障碍, 加大了照料者的身心压力。研究[31]显示, 照料者生理和心理方面的健康状况均对 AD 患者的行为问题和预后有着重要的影响作用。故当前研究的重点及热点问题之一便是如何提升 AD 患者照顾者的护理水平, 减轻其负性心理并改善其生活质量。目前, AD 患者的照顾者在治疗和康复不同阶段的需求还没有得到满足, 众多研究开展了针对照顾者关于 AD 的相关健康教育、信息及情感支持, 但患者从急性发病到回归家庭的动态变化需求仍未得到满足[32]。故如何对 AD 患者的主要照料者进行护理干预, 减轻其心理压力, 帮助照料者更好地了解 AD、使用正确而有效的方式预防 AD, 已成为亟待解决的问题。

建议社会各界可以加强对 AD 患者主要照料者的关注, 政府可以参考部分发达国家已经展开的对早、中期 AD 患者的社区护理干预以及已经构建的基于社区的综合性痴呆照护模型, 全程为患者及家属提供多学科一体化的照护服务, 提高患者及家属的生活质量[33] [34]。

5. 小结

综上所述, AD 目前已经变为 21 世纪威胁人类的最严重的疾病之一。如何使 AD 患者可以更好地安享晚年、提高其生活质量已经成为了亟待解决的问题。政府可以构建 AD 知识概念框架与家庭 - 社区 - 医院三联模式, 将阿尔茨海默病纳入体检指标, 达到早期发现、早期干预的目的。

参考文献

- [1] 刘哲宁, 洋房宇, 等. 精神科护理学[M]. 第 4 版, 北京: 人民卫生出版社, 2017: 78.
- [2] GBD 2016 Multiple Sclerosis Collaborators (2019) Global, Regional, and National Burden of Multiple Sclerosis 1990-2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology*, **18**, 269-285.
- [3] 肖闻宇, 郑舒华, 何小珍. 社区护理干预对老年痴呆患者及照料者生活质量影响的研究[J]. 中华全科医学, 2016, 14(1): 150-152.
- [4] 李洁华. 对早期、中期和晚期阿尔茨海默病患者实施家庭护理干预的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(2): 32-34.
- [5] 李铮. 希望护理研究进展[J]. 护理研究, 2007, 21(23): 2069-2071.
- [6] 黄晓琳. Snyder 希望理论结合微信平台在喉癌病人术后康复中的应用效果[J]. 护理研究, 2019, 33(2): 219-223.
- [7] 许欣悦. 希望理论与理性情绪联合疗法对早期阿尔茨海默病患者的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(22): 3197-3200.
- [8] 黄望, 王晓芒. 希望理论在早期阿尔茨海默病患者护理干预中的应用[J]. 特别健康, 2020(1): 184-185.
- [9] 马芳, 宋建华. 华生关怀理论在慢性病患者护理中的应用探索[J]. 医学与哲学, 2008, 29(18): 75-76.
- [10] 朱玲. 华生关怀理论对老年轻、中度阿尔茨海默病病人临床护理的干预效果[J]. 实用老年医学, 2020, 34(12): 1317-1320.
- [11] 丁昊鹏, 杨文明. 阿尔茨海默病早期诊断的研究进展[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(18): 110-113.
- [12] 杨雅杰, 赖燕, 张琦. 认知干预护理在阿尔茨海默病患者中的应用观察[J]. 中国医学创新, 2020, 17(11): 91-94.
- [13] 葛兆霞, 邓小岚. 老年痴呆患者实施回忆疗法康复效果观察[J]. 护理学报, 2013, 20(3): 63-65.
- [14] 周娟. 回忆疗法治疗阿尔茨海默症患者认知障碍的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(2): 97-98.
- [15] 刘莹, 郭婧, 郝春艳, 吕秀春, 王昊, 赵晴. 正念认知疗法对阿尔茨海默病患者认知功能和生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(21): 2903-2908.

- [16] 谭红珠. 正念冥想对阿尔茨海默病患者的认知能力及元认知水平影响[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(12): 1515-1517.
- [17] van der Zwan, J.E., de Vente, W., Huizink, A.C., Bögels, S.M. and de Bruin, E.I. (2017) The Effects of Physical Activity, Mindfulness Meditation, or Heart Rate Variability Biofeedback on Executive Functioning, Worrying, and Mindfulness. *Biological Psychology*, **129**, 383-384. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2017.08.045>
- [18] 王丹丹, 苗秀欣, 董玉珍, 蒋家翔, 刘海燕, 郭小靖. 老年中重度认知障碍痴呆病人激越行为的质性研究[J]. 护理研究, 2018, 32(1): 108-109.
- [19] 金芳, 郑子月, 姚新. 正念减压疗法联合家庭支持对阿尔茨海默病照顾者焦虑及睡眠的影响[J]. 护理研究, 2020, 41(1): 222-223.
- [20] 李希彤, 谢静涛. 国内音乐疗法对阿尔茨海默病患者干预效果的 Meta 分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(1): 52-56.
- [21] 朱晓凤. 音乐治疗对轻度阿尔茨海默病患者记忆、语言和精神症状的作用分析[J]. 健康必读, 2020(21): 7.
- [22] 林伟泉, 陈胜林, 王昭. 音乐治疗联合触摸疗法对改善阿尔茨海默病患者兴奋激越症状的效果评价[J]. 2017, 30(4): 736-739.
- [23] 刘敏, 沈旭慧, 董建新, 金秋霞. 护士辅助奥尔夫音乐训练治疗 1 例随迁后老年认知症患者[J]. 2019, 17(19): 2423-2426.
- [24] Gómez-Romero, M., Jiménez-Palomares, M., Rodríguez-Mansilla, J., Flores-Nieto, A., Garrido-Ardila, E.M. and González López-Arza, M.V. (2017) Benefits of Music Therapy on Behaviour Disorders in Subjects Diagnosed with Dementia: A Systematic Review. *Neurología*, **32**, 253-263. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2014.11.001>
- [25] Zhang, Y., Cai, J., An, L., Hui, F., Ren, T., Ma, H., et al. (2017) Does Music Therapy Enhance Behavioral and Cognitive Function in Elderly Dementia Patients? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ageing Research Reviews*, **35**, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.12.003>
- [26] 张慧敏, 刘效巍, 庞小梅, 李静雪, 郭淋. 五行音乐治疗阿尔茨海默病精神行为症状的临床研究[J]. 医学与哲学, 2017, 38(3): 64-66.
- [27] 付美华, 萧志亮, 钟远惠, 王秀芹. 音乐疗法对阿尔茨海默病患者的睡眠和生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(6): 711-713.
- [28] 胡慧英, 吴绍长. 社区综合护理干预在阿尔茨海默病中轻度患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2016, 13(28): 163-167.
- [29] 何霞, 黄夏莲, 邓小艳, 陈俊臣, 陈伟, 李小花. 阿尔茨海默病社区康复的现状与发展[J]. 中国医刊, 2021, 56(1): 19-21.
- [30] Glimmerveen, I. and Nies, H. (2015) Integrated Community-Based Dementia Care: The Geriant Model. *International Journal of Integrated Care*, **15**, Article No. e020. <http://doi.org/10.5334/ijic.2248>
- [31] 谢银均, 卢少萍, 张月华, 徐永能. 阿尔茨海默病照料者的心理状况及护理干预[J]. 中国临床康复, 2004, 8(34): 7632-7633.
- [32] Visser-Meily, A., van Heugten, C.M., Post, M., Schepers, V. and Lindeman, E. (2005) Intervention Studies for Caregivers of Stroke Survivors: A Critical Review. *Patient Education and Counseling*, **56**, 257-267. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.02.013>
- [33] 魏静婷. 早期康复护理对阿尔茨海默病患者认知水平的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(8): 122, 126.
- [34] 张普, 熊紫君(综述), 蒋紫玟(审校). 老年痴呆患者社区护理干预方式研究进展[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(3): 382-384.