

心理护理措施对老年痴呆的影响你知道多少

向罗红

射洪县人民医院 四川射洪 629200

[中图分类号] R473.74 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2019) 07-092-01

生老病死是人类无法回避的自然规律,相较于年轻人,老年人的患病风险更高,由于人体机能随年龄增长发生退化,老年人会面对各种疾病的侵袭,如心血管疾病、脑血管疾病及代谢疾病等,但我们今天要讨论的,是另一种令人头痛的疾病,我们常常将其称为——老年痴呆。在日常生活中,老年痴呆的发病率虽然不及高血压、冠心病或糖尿病等高,但依旧是影响老年人群正常生活的罪魁祸首之一,对于老年人及家属,老年痴呆是一种谈之色变的疾病。那么,老年痴呆究竟是怎样的疾病,我们又该如何应对呢?

老年痴呆是普通民众基于该病临床表现赋予其的名称,在医学上,我们称其为阿尔兹海默症,是一种神经系统退行性病变,主要表现为记忆障碍、失语、失用及执行功能障碍等。简单来说,罹患老年痴呆的患者,会出现失忆、社交困难、无法独立完成日常活动等症状,且症状会随病程进展不断加重,最终失去自理能力,卧床不起,引发感染等并发症,最终走向死亡。发生在 65 岁以前的老年痴呆,我们称为早老年性痴呆,发生在 65 岁之后的老年痴呆,被称为老年性痴呆,女性多发于男性,比例大约为 3:1。老年痴呆的发病往往较为隐匿,在早期并不被患者重视,临床症状明显时,患者的病情已经较为严重,需要长期有人看护,因此,我们也时常听闻老年痴呆患者走失的新闻。也就是说,老年人一旦罹患老年痴呆,影响的不仅是自身的生存质量,更会成为家庭的沉重负担。

那么,老年痴呆的发病原因是什么呢?虽然专家与学者们一直致力于老年痴呆的病因研究,但若具体的陈述病因,仍存在一定的困难。目前,临床上认为老年痴呆是一组异质性病变,关于发病因素的假设不下 30 种,其中包括:家族史、头部外伤、甲状腺疾病、病毒感染及母亲育龄过低或过高等。其中我们要重点说明的是家族史与头部外伤两种,家族史是指若家族成员中已有认罹患老年痴呆,那么家族内其他成员的发病率要远高于普通人,加之本病被认为与遗传基因中的显性基因相关,家族遗传已成为本病的高危因素。其次是头部外伤,这里的头部外伤是指由意识障碍的外伤,有多项临床研究显示,严重脑外伤可能是老年痴呆的致病因素之一。

谈完病因,大家可能对老年痴呆的生存期产生了疑问,如果老年人罹患老年痴呆,生存期是否会大幅缩减呢?实际上,临床上老年痴呆患者的生存期可长达数十年,整个病程也被分为 3 个阶段,病程初期的 1-3 年,患者出现轻度痴呆,即识人不清、记忆模糊与社交困难等;病程进展的 2-10 年,患者出现中度痴呆,这时患者几乎不能独立在室外活动,失语、失忆等症状更为严重,还可能出现尿失禁等症状;病程进展到末期的 8-12 年,患者基本丧失生活能力,大小便失禁,长期卧床,这时就需要全天候的陪护。也就是说,这时的患者,已经逐渐走向死亡。

老年痴呆的可怕,还在于其基本没有治愈的可能性,由于神经的病变往往是不可逆的,即使进行临床干预,也只是延缓病程的进展,并不能产生逆转性的作用。当然,如果病因是脑血管病、脑积水等,也不是没有逆转可能性的。既然无法逆转,是不是就是说老年痴呆没有治疗意义呢?答案当然是否定的,任何疾病都

有其治疗价值,老年痴呆的治疗主要是控制伴发的精神病理症状,即通过服药、护理等控制患者的病情,提升患者的生存质量。常用的药物有抗焦虑药,如三唑仑、劳拉西泮等,抗抑郁药,如帕罗西汀、马普替林等,以及抗精神病药,如奋乃静、硫利达嗪等。

然而,长期的服药势必对患者的身体造成一定的损伤,甚至产生并发症,这就需要在用量上严格控制。作为一种神经性疾病,老年痴呆的治疗并不能只依赖药物,护理也是治疗中的重要环节,这里的护理不仅仅指对患者的生活进行护理,还需要对患者的心理进行护理。这就是我们今天聊到的,心理护理措施对老年痴呆的影响。

患者在罹患老年痴呆后,心理活动较为复杂,除了一些自我厌弃、自我怀疑外,还容易感到孤独,疾病还会导致其产生幻觉,心理护理就显得十分重要。这里就心理护理的措施进行简单的总结:①护理人员在与患者相处时,应尽量耐心且细心,满足患者的需求,并且避免激怒患者,避免与患者发生争执,对患者出现的异常行为表示理解。②与患者家属进行交流,老年痴呆患者十分需要家庭的支持与关爱,但由于其病情造成的各种失常行为,家属会对其产生一些不耐、厌烦等情绪,不能及时给予患者需要的支持。这时护理人员就需要与患者家属进行沟通,讲解老年痴呆的病因,使家属了解患病并非患者的原因,并且引导其参与到日常护理中,适时给予患者支持,陪伴患者,避免患者感到孤独。③就患者本身而言,病情较轻的患者可以养成个人爱好,通过看电视、听广播等方式转移其注意力,鼓励其在能力范围内与外界进行交流。为了引起患者的共鸣,可以播放一些患者的生活片段,或邀请患者的好友与其进行交流,采用情感怀旧的方式提升患者的认知能力。除开心理护理,在日常护理中还要注意将危险物品,如刀具、绳索等收好,避免患者出现自伤或伤人行为。

对老年痴呆患者进行心理护理其实可以分为两个部分,对患者的心理干预,与对患者家属的健康宣教。就临床研究结果来看,了解患者的心理需求,给予患者适度的陪伴,纠正患者的不良行为,做好患者的安全管理,能够有效改善患者的生活质量,预后效果较为理想。从根本上来讲,任何疾病的治疗,都不能完全依赖药物,药物只能对患者的临床症状进行缓解或控制,但患者的心理状态实际上影响着治疗效果。面对老年痴呆这样的神经性疾病,患者的心理变化对疾病的影响极大,一旦患者出现自我放弃,治疗依从度就会下降,还容易出现自残、自杀等倾向,所以,满足患者的心理需求,是老年痴呆治疗的重要环节。

篇幅有限,本文对老年痴呆心理护理的探讨虽然到此为止,但临床上对于老年痴呆治疗的研究从未停止,希望通过笔者简单的科普,能够对老年痴呆患者的生活有所帮助。

[参考文献]

- [1] 吴俊. 心理护理和社会支持对老年痴呆患者生活能力的影响[J]. 健康研究, 2014, 34(6):654-655.
- [2] 李佳. 老年性痴呆患者的心理护理干预研究观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(89):291.
- [3] 曹译丹, 高秀娟, 江冬梅, 等. 规范化家庭护理对老年痴呆患者认知功能及生活质量的影响[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(12):1817-1820.

作者简介: 向罗红 (1978 年 5 月 24 日 -), 籍贯: 四川省遂宁市射洪县, 民族: 汉族, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 主要从事护理工作。