

Simplified Chinese translation: The early stages of dementia

痴呆症的 早期阶段

目录

什么是痴呆症？	3
您的痴呆症诊断	4
痴呆症进展和保持独立	5
照顾自己的健康	6
维持社交生活	6
保持活跃和忙碌	6
自我护理	7
行为习惯	8
睡眠问题	9
情绪波动	9
重复行为	9
压抑行为	11
对他人起疑	12
痴呆症相关行为的药物治疗	12
与痴呆症患者沟通	13
鼓励痴呆症患者沟通	13
通过肢体语言和身体接触进行沟通	14
聆听和理解	15
治疗和支持	16
治疗痴呆症的药物	17
抗神经病药	17
抗抑郁药	18
痴呆症的心理治疗	18
认知刺激和现实定向疗法	18
确认疗法	18
行为介入	19
未来规划	20
持久授权书	20
财政问题	21
驾驶和痴呆症	21
寻求支持	21
诊断之后，谁能够帮助？	22

什么是 痴呆症？

痴呆症是一种常见综合征（一组相关的症状），与持续的大脑及其能力衰弱相关。痴呆症对每个人都会造成影响，患痴呆症的几率会年龄的增长而增大，通常65岁以上的人群更容易患病。

痴呆症最常见的病因包括脑细胞退化和死亡速度大于正常衰老过程。

这种损伤可导致人的精神方面逐渐衰弱，有时也会损害体能。



您的痴呆症

诊断

尽管您有曾怀疑您或您所爱的人可能患有痴呆症，但诊断结果仍然是个打击。承认存在问题并发现痴呆症的潜在病因非常重要，它可以帮助您选择正确的治疗方法和服务。

痴呆症的早期诊断也有诸多好处，因为某些痴呆症病因可以治疗并可全部或部分恢复，取决于问题的性质。例如某些维生素缺乏、药物治疗负面影响及某些脑肿瘤等情况都是可治疗的。

阿尔茨海默病和路易体痴呆症慢慢会损伤大脑。经实验证明，部分药物对阿尔茨海默病和路易体痴呆症有很大的益处。这些治疗通过使剩余脑细胞更难运作，从而改善各种症状。尽管其无法治愈您的痴呆症，这些药物治疗可对您的日常生活和机能产生很大影响。

高血压、高胆固醇和糖尿病控制不良等方面的治疗也很重要，而戒烟并维持健康体重同样重要。这些因素（被称为“风险因素”）可能是引起血管性痴呆症的最大病因，并可能恶化阿尔茨海默病病况。您的家庭医生会评估您的风险因素，建议是否需要治疗并且监督您的健康水平。

其他病况的药物治疗需要观察，以防对您的正常思维产生负面影响。

痴呆症恶化和 保持独立

痴呆症可影响每个人生活及家庭的方方面面。如果您经诊断患有痴呆症，或者您正在护理痴呆症患者，请记住有很多建议和支持可以帮助您生活的更好。

痴呆症患者不应该完全停止他们所热爱的活动；反而，他们应该尝试尽量独立，并且继续享受他们的惯常活动。

痴呆症症状通常会逐渐恶化。其恶化程度将取决于痴呆症患者的整体健康以及所患痴呆症的类型。

随着时间的过去，痴呆症患者将需要在家护理。您通常会对未来感到担忧，但您并不孤独——不论您是痴呆症患者，还是痴呆症患者护理人。健康与社会关怀中心、社会服务和志愿组织都会提供建议及支持，为您及您的家人提供帮助。



照顾自己的健康

保持健康的生活方式对每个人都很重要，包括痴呆症患者。健康饮食和锻炼对每个人都很重要。

饮食习惯发生改变，尤其是如果痴呆症患者难以表述所需的食物，其将可导致体重下降和营养不良。

维持社交生活

如果您或您所护理的人患有痴呆症，患者常会觉得孤立无助。保持与他们联系对痴呆症患者大有裨益，因为其可帮助他们保持活跃和亢奋。某些人很难讨论其自己或家人的痴呆症，或希望寻求帮助但不懂得如何寻求。

如果某位朋友或家庭成员很难和您交谈，请主动一些，并解释您仍然需要他们，并告诉他们能为您提供什么帮助。

您可能还会发现，加入痴呆症患者及其家人的当地小组有很大帮助。您可能通常不会加入小组队列，但加入痴呆症患者社区或其家庭小组真的很有帮助。您可以分享并获得其他痴呆症患者的见解和有用技巧。

保持活跃和忙碌

痴呆症患者应尽量继续保持其爱好和兴趣。这些活动可使痴呆症患者保持警觉和亢奋，从而保持生活的乐趣。

不要因为您或您的家人患有痴呆症而随便退出任意一项活动。随着病况恶化，活动可能会发生改变，但是痴呆症患者应该继续享受其业余时间。

实用技巧

- 坚持写日记并写下您希望记住的事情。
- 将每周时间表钉在墙上。
- 将钥匙放在显眼的位置，例如大厅的大碗里。
- 保存每日报纸，提醒自己日期及星期。
- 在碗柜和抽屉上贴上标签。
- 在电话旁边贴有有用的电话号码。
- 记下提醒事项——例如，在前门写个便条，提醒取钥匙。
- 将他人的姓名和号码存入您的电话。
- 安装安全设备，例如气体检测器和烟雾警报器。
- 直接借记帐单，以便您不会忘记缴费。
- 药丸收纳盒对于提醒该服用哪些药物及何时服用很有帮助。

自我护理

自我护理是日常生活的重要部分，并且依靠各种支持照顾自己的健康和福祉。其包括您每天保持健康所采取的行动，维持良好的身心健康，并预防疾病或事故，以及有效护理较小疾病和长期顽疾。

患有长期顽疾的患者可从自我护理支持中获得很大的帮助。他们可以延长寿命，缓解疼痛、焦虑、抑郁和疲劳，享受更优质的生活，并且更积极和独立。

行为习惯

痴呆症可对人的行为产生很大影响。其可使患者感觉紧张、迷失、困惑和失落。

尽管每个痴呆症患者都有自己的方式处理这些感觉，但所有患者都有一些共有的行为习惯。其包括：

- 反复提问题或反复不断地进行一项活动
- 散步或来回走动
- 苦恼和大喊大叫
- 多疑

如果您或所护理的人有这些行为表现，请务必记住，所有行为都是沟通的一种形式，并且他们正在努力传达他们的感觉。痴呆症患者可能难以告诉我们其需要什么或感受，因此他们会尝试通过行为告诉我们。他们并非故意刁难。如果您保持冷静并弄懂他们希望表达的原因，您将可以使其冷静下来。

如果您发现早期警示症状，您可以预防困扰。尝试了解下痴呆症患者的世界并考虑他们可能需要些什么。部分人发现，分神可以集中患者的精力，并可预防他们表现出可能面对的行为。

您的医生将会建议采用行为疗法，帮助痴呆症患者处理自己的感觉。这些疗法比较直接。例如，患者可能会以特定的方式表现，因为他们感到很厌烦并积蓄太多精力，而且参加定期锻炼也可以帮助解决这些问题。

睡眠问题

痴呆症患者经常受到睡眠困扰。他们可能会在夜间惊醒或难以入睡。这些问题会随着疾病发展而变得越发糟糕。痴呆症患者也可能患有疼痛疾病，例如关节炎，这可引起或导致睡眠问题。

部分药物可能会导致白天倦睡并妨碍夜间睡眠。痴呆症患者可在护理期间服用安眠药。但是，‘睡眠卫士’应对措施最可取。这些规则包括白天期间不小睡，维持定期就寝时间并避免在夜间饮酒或咖啡因。

情绪波动

痴呆症患者会出现情绪波动，因为他们每天都需要处理其疾病所带来的困扰。他们有时会感到悲伤或生气，或者随着疾病进一步发展，会感到害怕甚至沮丧。

如果您或您的家人患有痴呆症，您可能会发现难以保持积极的心态。请记住，您并不是一个人，您可获得很多帮助和支持。找人聊聊您的忧虑。您可以找家人或朋友、您的当地痴呆症支持小组的成员或者向您推荐当地专科医生的家庭医生。

重复行为

痴呆症患者经常会重复提问题或反复做同一件事。这可能是由于：

- 记忆丧失
- 烦躁
- 焦虑
- 药物的副作用。

如果您觉得患者感到厌烦，尝试加入他们喜欢的活动，例如



听音乐。某种情况下，大都数痴呆症患者都会感到焦虑，并且需要您的关爱和支持。如果您对患者正在服用的药物有所担心，可咨询其家庭医生，以获得建议。

散步或来回走动是痴呆症患者的常见行为。痴呆症发展到一定程度时，患者通常会来回走动或离家散步很长时间。但这个阶段通常不会持续太久。

痴呆症患者散步或来回走动的原因并不明显，但他们会离家去商店或拜访朋友，之后又会忘记自己打算去哪里。他们呆在家里会感到厌烦或不舒服，并且希望外出活动一下，或者他们会很迷惘自己该做些什么事情，不知道该去哪里。

如果您知道他们离家外出，您可能需要陪伴一下，以指引他们并保证他们不会感到苦恼。

不要害怕和您信任的当地店主和邻居提及并让他们知道患者的痴呆症病况。如果他们担心患者的行为，请向他们提供一个联系电话。如果您运气好的话，您会发现您所在区域是‘痴呆症友好社区’的一部分。

跟踪器及警报系统（远程监护）并不能解决您对痴呆症患者的担忧，但您可以得到心灵上的一丝平静。

压抑行为

压抑行为是痴呆症的已知症状。该行为会表现得较有攻击性，尤其会出乎意料的可怕和令人苦恼。看到所爱的人的性格发生变化会令人很担忧，并且可能比记忆丧失更多一些令人苦恼的痴呆症影响。

压抑行为的最常见形式包括大喊大叫、尖叫或使用攻击性的语言，包括持续的大声叫喊某人、大喊大叫同一个话语或重复的尖叫。

痴呆症压抑行为的病因有很多，包括：

- 害怕或尴尬
- 沮丧的处境
- 抑郁症
- 无法表达自己
- 失去判断力
- 失去抑制力和自我控制力。

坚持记录触发患者压抑行为的任何事情很重要。这可能涉及一些试错法，但如果您可以确定这些触发条件，您将能够避免它们。

在出现压抑的期间，尝试不要争辩或采用攻击性姿势，以使情况变得更恶劣，因为这可能加重压抑程度。数数字到10或离开房间也许有帮助。保持冷静的其中一种方式是牢记虽然侵犯性行为看似个人或有意行为，这都是因为压抑造成。

当患者冷静了下来，尝试用正常的方式对待他们。他们会很快忘记这件事，或可能感觉尴尬。正常举止可帮助您恰当处理问题。

有时候，压抑会出现某些简单的状况——例如，在夜间，夜



光灯可使某人不那么焦虑，使其不太可能大喊大叫。

多疑

痴呆症可使某些人更多疑。这可能由于大脑病况影响所造成的记忆丧失、缺乏熟悉面孔的辨认能力、或知觉混淆。

您护理的患者可能会控告您或其朋友和邻居侵占他们的财产。他们可能会觉得每个人都想要吃定他们。如果他们丢了东西，他们可能会十分惊慌，并深信他们被盗了。他们的行为似乎很妄想或偏执，但作为他们的护理人，尝试牢记他们感觉的方式都非常真实的。

聆听他们的焦虑，保持他们冷静下来，如果您确定他们的疑心毫无根据，请尝试改变话题。

痴呆症相关行为的药物治疗

在极端情况下，例如，如果患者的行为有害于自身或他人，并且所有冷静方法已经尝试了，那么医生可能会开处方药物镇定。

如果您希望了解药物的相关信息，以帮助控制痴呆症的行为症状，或者如果您担心药物存在副作用，请咨询患者的家庭医生。

与痴呆症患者 沟通

痴呆症是一种逐渐恶化的疾病，随着时间的过去，痴呆症将会影响患者记住并理解基本日常事项的能力，例如名字、日期和地点。

痴呆症逐渐会影响患者沟通的方式。他们清楚表达理性主张和理由的能力也会改变。

如果您正在护理一名痴呆症患者，您会发现，随着疾病的恶化，您将不得不开始讨论，以将其引入对话。这现象很普遍。他们处理信息的能力越来越差，并且它们的反应力也变得迟钝。

鼓励痴呆症患者沟通

尝试和您正在护理的患者开始对话，尤其是如果您注意到他们极少主动开始有关其自己的对话时。鼓励沟通的方式包括：

- 使用简短的语句，说话清晰缓慢；
- 当他们在谈话、提问题或开始对话时，注意眼神接触；
- 给他们充分的回答时间，不要催促，避免他们产生压力；
- 在可能的情况下，鼓励他们加入他人的对话；
- 在讨论过程中，让他们多谈谈他们自己的福利或健康问题；
- 尝试不要保护他们或者嘲笑他们所说的话；
- 认同他们所说的话，尽管他们不回答您的问题，或者

他们说的不着边际——向他们展示您已经正在聆听他们并鼓励他们尽量说的详尽一些；

- 向他们提供一些简单的选择——避免向他们提供一些复杂的选择；
- 使用其他沟通方式——例如换个词来表达问题，因为他们不会以他们用过的方式来回答。



通过肢体语言和身体接触进行沟通

沟通并非单一的交谈。手势、动作和面部表情可传达含义或帮助您理解信息的含义。当痴呆症患者讲话困难时，肢体语言和身体接触也非常重要。

当某人很难说话或理解时，通过以下方式沟通将变得更容易：

- 保持耐心和保持，其可帮助您更容易沟通；
- 在可能的情况下，语调尽量保持积极友好；
- 保持合适的距离（以表示尊敬）和他们交谈——如果患者是坐着对话，您最好也坐着或比他们坐着稍低些，以帮助帮助他们感觉更易于控制对话；
- 在和他们交谈时，轻拍或握住患者的手，以安慰他们并让您感觉更亲近——看着他们的肢体语言并聆听他们所说的话，以观察他们是否对您所做的动作感到舒服。

您务必鼓励患者传达他们所希望传达的意思，尽管他们可以。请牢记，当我们无法有效沟通或被误解时，我们会觉得很沮丧。

聆听和理解

沟通是一种双向过程。作为痴呆症患者的护理人，您可能需要学会更细心地‘聆听’。

您可能需要更注意非语言消息，例如面部表情和肢体语言。您可能需要使用更多身体接触，例如轻拍手臂，或微笑和讲话。

在与痴呆症患者沟通时，“主动聆听”技巧很有帮助。其中包括：

- 使用眼神接触，看着患者说话，并且鼓励他们在您谈话时看着您；
- 尽量不要打断他们，尽管您认为您明白他们希望表达的意思；
- 停止您所做的事情，以便您可以在他们讲话时全神贯注地看着他们；
- 尽量减少妨碍沟通的分心事项，例如电视或收音机开得太大声，但也要密切留意这样做是否合适；
- 重复您听到患者的回答，并询问是否准确，或者询问他们重复他们说过的话；
- 以不同的方式“聆听”——摇头、走开或嘀咕都是表达否定或不同意的另一种方式。

治疗

和支持

痴呆症无法治愈并且会逐渐恶化，引起更多严重问题。

某些类型的记忆丧失可能是由维生素和甲状腺激素缺乏引起，这种情况下的记忆丧失可使用补充剂治疗。

其他病因的记忆丧失可通过手术治疗——例如，某些脑肿瘤、脑部过多液体（脑积水）或头部损伤。

痴呆症可导致神经和脑组织退化，但是您可以采取措施预防进一步损伤。可以减少痴呆症危险因素，例如控制高血压、高胆固醇和一类糖尿病并戒烟。

尽管痴呆症目前无法治愈，某些类型的药物可在一段时间内预防症状恶化。通常对早期和中期疾病的患者才开具这些药物，以试图维持或提高他们的独立性。

抑郁症是痴呆症患者最常见的症状。如果您患有痴呆症或抑郁症，您的家庭医生会考虑开抗抑郁药，或者帮助您约诊专门医治老年人的精神科医师。

或许最重要的痴呆症治疗方式就是家人、朋友和保健专家的护理和支持。

如果您或您所爱的人被诊断患有痴呆症，您应该开始规划必需的未来护理事项。

和相关人员（您的家人、您的家庭医生和社会服务中心）讨论一下方案，例如授权书。阿尔茨海默病学会在整个北爱尔兰

兰均开设有办事处，并且向受到痴呆症影响的患者提供一系列支持。

最后，当您患有痴呆症，您和您所爱的人可以做一些其他事，以帮助维持记忆、独立性和机能。

治疗痴呆症的药物

经实验证明，有许多药物都可以有效地治疗轻度、中度和重度的痴呆症。根据痴呆症的特定类型、病况的严重程度、或者医生观察到的任何其他问题，您可以服用处方药。但是，这些药物并没有太大益处。

抗精神病药

抗精神病药物有时用于治疗使自己和他人痛苦的患者，例如，如果他们倾向于攻击或激动。通常，当行为介入不起作用时，才会考虑使用这些药物。这些药物通常在短时间内使用，并须小心谨慎，因为它们会增大心血管疾病的风险，导致困倦，并趋于恶化痴呆症的其他症状。

有证据表明，抗精神病药可对路易体痴呆症患者引起一系列严重的副作用。其中包括：

- 古板；
- 不动；
- 交流能力低弱。

在大多数情况下，仅当出现严重的压抑行为症状并可引起理解和姿势攻击性时才会使用抗精神病药。在对患者开具抗精神病药物之前，健康和护理专家、家庭护理人以及需要服用药物的患者（若可能的话）之间应该详细讨论治疗的好处和风险。

如果需要服用抗精神病药，医生将会开具最低剂量和最短服

药周期的药物。服用抗精神病药的任何人的健康都需要密切监控。

抗抑郁药

许多痴呆症患者都患有抑郁症，或许与疾病所引起的受挫有关。

抑郁有时会导致痴呆症患者的记忆恶化。可以服用处方抗抑郁药。

痴呆症的心理治疗

心理治疗不会减缓痴呆症的恶化，但其可帮助缓解症状不适。

认知刺激和现实定向疗法

认知刺激涉及参与专为提高记忆、问题解决技巧和语言能力而设计的各项活动和锻炼。

现实定向疗法可缓解精神定向力丧失、记忆丧失和困惑等感觉，同时还可提高自尊心。

有证据表明，认知刺激可提升痴呆症患者的思考和记忆技巧。这是国家卫生与保健研究所（NICE）直接推荐帮助轻度或中度痴呆症患者的唯一心理疗法。

在某些情况下，现实定向也可有用，但效果非常小，而且经常只是表面努力。

确认疗法

确认疗法侧重于情绪上的痴呆症，而非事实、前瞻性痴呆症。它基于这样一种原则，甚至最困惑的行为对患者都有某些意义。

例如，某种意义上来说，如果痴呆症患者变得每天都很激动，因为他们认为他们的母亲会来接走他们，告诉他们其母亲已经不在这个世上了，则可能会使他们变得更加激动和抑郁。

通过确认疗法，对这种状况的回应可能不涉及纠正患者并接受他们的担忧，但会和他们谈起相关问题并从另一个方向切换对话。理论上，这样可减轻他们的压力，同时还可确认他们的想法和感觉对他们来说很有意义。

但是，确认疗法有时只是痴呆症患者治疗的一部分，目前尚无充分的证据表明这种方法的疗效是否真的有用。

行为介入

向难以理解痴呆症患者的护理人提供行为理解和非药物管理相关信息。其目的在于找出行为的原因。行为通常是痴呆症患者所经历的压力和抑郁所表现的一种征兆，因为他们每天都在尝试处理其疾病所带来的挑战。为了深入理解患者行为的含义，请务必尝试从患者的角度去理解他们的行为。患者是否会感到疼痛或不适？他们是否参加其喜欢的一系列活动？环境是否会太热或太吵？在环境方面稍作简单改变或积极参与活动可减低压抑情绪。

例如，痴呆症患者可能有在家外或护理中心以外闲逛的习惯，因为他们感到焦躁不安。因此，多多鼓励他们参加定期体育锻炼可帮助缓解其焦躁。

行为介入可用于治疗许多痴呆症相关的行为问题，例如，抑郁、侵略和妄想症。行为介入通常由经过训练的朋友或亲戚（通常是主要的家庭护理人），或由雇用的护理人提供，但会在保健专家的监督下进行。

未来的

规划

永久授权书

您的痴呆症迟早会发展到难以管理您的财产及财政事务的阶段。您可能需要某人帮您打理。您可正式任命朋友、亲戚或专家，通过持有授权书代表您自己行事。

授权书是一个法律文件，通过向某人授权代表您采取措施或做决策。这样可使您选择某人（称为“代理人”）处理您的财产和事务。当您精神上无能力管理您的事务时，授权书也将失效，但是，永久授权书将继续有效。

您可您精神上有能力时随时取消或修改永久授权书。例如，如果您所选择的代理人死亡、失去能力或不再希望代表您行事，您将需要任命一名新代理人。

这个过程看起来十分艰巨，但可以获得很多帮助和支持来简化这个过程。对于痴呆症患者来说，尽早为他们的未来授权规划至关重要，并且事先谈论一下永久授权书的问题也是规划的重要部分。

如需了解其他信息，请联系：

关怀和保护办公室

Room 2.2A, Second Floor

Royal Courts of Justice

Chichester Street

Belfast

BT1 3JF

电话：028 9072 5953

财政问题

如果您患有痴呆症或希望为痴呆症患者提供支持，我们可提供大量的福利和财政支持。您务必接受各种帮助和支持，以帮助您解决痴呆症所带来的困扰。请和您的主要工作者谈谈相关福利范围和可用的支持。

驾驶与痴呆症

某些痴呆症患者更愿意放弃驾驶，因为他们觉得很紧张，但有部分患者仍会驾驶一段时间。如选择继续驾驶，您必须将您的痴呆症病况告知司机和车辆许可发放机构（DVLNI）。

DVLNI会要求提供医疗报告和可能的专项驾驶评估，以决定您是否可以继续驾驶。

寻求支持

向受痴呆症影响的患者提供的支持有很多，这些支持可来自法定部门或社区和志愿部门。这可能包括支持小组、扶助、拥护、以及许多其他形式的支持，以减少社交孤立。您无须孤身作战，并且社交互动对于维持健康体魄并妥当处理痴呆症症状至关重要。

尽可能详尽了解痴呆症相关资讯也非常重要，而且帮助解决这个问题的优质资讯也有很多。您可在网上找到打印格式的资料，或咨询您的家庭医生或保健专家。



诊断之后，

谁能提供帮助？

- 家庭医生——家庭医生不仅参与痴呆症的诊断，而且还在持续支持痴呆症患者方面扮演者重要的角色。家庭医生了解痴呆症患者的病历，并且可帮助控制以某些痴呆症形式出现的各种疾病，例如高血压、高胆固醇和抑郁症。家庭医生还可介绍更多专科痴呆症服务，并且提供如何保持健康生活方式的有用建议。
- 顾问医生——这可以是精神科顾问医生、老年病科医生或神经病医师。顾问医生也可能参与痴呆症诊断，但也会在持续评估和支持方面提供帮助。
- 当地记忆服务团队——这种团队专门向痴呆症患者及其支持者提供一系列支持服务。这些帮助包括评估、诊断和治疗以及相关资讯、教育和支持。记忆服务团队的成员来自跨学科的工作者，并且可包括专科记忆护士、社会服务者、职业理疗师和独立护理开药者。
- 其他保健专家——言语及语言障碍治疗师、临床心理学医生、营养师和理疗师可向痴呆症患者提供关键的支持，以帮助他们尽量表达自己并引导全面而独立的生活。在疾病恶化到后期阶段时，他们还可提供帮助和支持。
- 痴呆症导航员——他们都是各个健康和社会保健信托内部的专家，其负责向痴呆症患者提供各种资讯和支持。他们从患者的疾病初期到后期全程提供帮助与支持。他们所提供的支持包括面对面能力或电话支持，并且委任一名关键的联络人员，负责管理该区域的所有痴呆症患者。

- 社区和志愿组织——这些组织可向受痴呆症影响的所有人提供极大帮助。他们可通过多种途径提供资讯并举办各种咨询会。他们会向痴呆症患者及其护理人员提供优秀的同伴支持服务，而且会时刻关注区域所有受痴呆症影响的人的心声。
- 非专业化保健人员——当某人确诊患有痴呆症时，他们不会忽略其健康的其他方面，这一点尤为重要，因为这些方面可能会导致更为显著的痴呆症症状。为此，患者也务必要考虑眼部护理、听觉损失、口腔卫生和保健，以及可引导患者建立全面而健康生活的许多其他因素。





Public Health Agency
12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

