

失智症患者非药物治疗法的研究进展*

李明艳

(上海市浦东新区三林社区卫生服务中心,上海,200124)

[关键词] 失智症;非药物治疗法;护理

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2016)06-0075-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.06.020

Non-drug therapy for dementia

Li Mingyan//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(6):75.

[Key words] dementia; non-drug therapy; nursing

失智症是一种慢性脑部疾病,其中阿尔茨海默症是失智症最常见的类型,约占所有失智症的70%^[1]。目前,国内外对失智症患者的治疗主要分为基于生物医学模式的药物干预疗法和基于患者为中心的非药物护理干预疗法两种。近年来,相关研究发现^[2],虽然药物疗法可以在一定程度上延缓患者严重行为障碍的出现,但对患者预后的效果不佳。非药物疗法有别于药物疗法,其着重于患者、照顾者以及环境在治疗过程中的相互作用,该方法能够充分考虑患者的需要,针对患者的个体差异为患者提供更为个性化的针对性护理。非药物疗法可以对患者的认知、情感以及日常生活等多方面起到改善作用,提高患者的正性自我感知,进而改善患者的病情^[3]。目前,失智症患者的非药物护理疗法在国外已经引起了相关护理工作者的重视,但国内护理人员在这方面的研究还处于起步阶段,大部分研究仍然停留在护理经验的交流层次,少数实验性研究也基本都以小样本和便利抽样为主。为此,本文对失智症患者的非药物疗法进行了归纳分析,以期对相关工作者提供参考,现报道如下。

[基金项目] *本课题为浦东新区卫生系统优秀社区适宜人才培养计划资助项目,项目编号为PWRs2013-30。

[收稿日期] 2015-12-13

[作者简介] 李明艳(1984-),女,上海人,主管护师,本科,主要从事社区护理工作。

1 情感疗法

情感疗法即通过对患者进行认知和行为上的调整,改善患者不良心理情绪的一种治疗方法。目前,国内外针对失智症患者的情感疗法又可细分为怀旧疗法、宠物疗法、模拟在场疗法以及园艺疗法等。

1.1 怀旧疗法

怀旧疗法是指运用旧照片、以往患者喜欢的音乐、食物及过去患者常用的或其他患者熟悉的物件作为患者记忆的触发引子,唤起患者对往事的记忆,并鼓励患者积极进行分享和讨论^[4]。李琳等^[5]选取了失智症患者84例为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组各42例,两组患者均给予常规药物治疗与护理,观察组在此基础上同时实施怀旧疗法,包括确定12个怀旧话题,实施引入、回忆唤起、人生经历呈现、人生经历分享等,研究结果发现,干预12周后观察组简易精神状态量表中的记忆力、回忆力、语言功能维度得分及总分明显高于对照组(均 $P < 0.01$),Cornell痴呆抑郁量表和功能活动调查表得分明显低于对照组,老年痴呆生活质量量表得分明显高于对照组(均 $P < 0.01$)。Van Bogaert等^[6]也对轻中度痴呆患者进行了怀旧疗法干预研究,发现进行怀旧疗法干预的观察组患者其老年抑郁量表得分明显优于未进行怀旧疗法干预的对照组。可见,怀旧疗法可改善失智症患者的认知、情绪以及社会活动功能,提高患者的生活质量。

1.2 宠物疗法

宠物疗法是一种利用人—宠物联接来改善患者身心健康的治疗方法,它是一种新兴的治疗方法,其一般是指让患者与狗、猫、鸟、鱼甚至绒毛玩具和电子宠物等接触来改善失智症患者的语言能力、听力以及视力等^[7-9]。Nordgren 等^[10]对 1 例 84 岁的血管性痴呆患者进行了为期 8 周的宠物狗疗法干预,其研究结果显示该例患者的生活质量获得了明显的改善。此外,Nordgren 等^[11]选择了 20 例老年痴呆症患者为研究对象,对其中 9 例进行了宠物狗疗法干预,研究也发现宠物疗法可以明显改善患者的生活质量。

1.3 模拟在场疗法

模拟在场疗法是指将失智症患者家属或熟悉的人进行录音或录像,不时的放给患者听,让患者感受到家属或熟悉的人就在身边^[12],可以提高患者的安全感,改善生活质量。O'Connor 等^[13]选择了 124 例失智症患者为研究对象,通过家庭成员录制视频来对患者进行模拟在场形式的干预,研究结果发现患者生活质量获得了明显的改善。Garland 等^[14]则研究了家庭成员录音模拟现场存在对患者生活质量的影响,研究发现该方法效果明显。

1.4 园艺疗法

园艺疗法是指对失智症患者利用植物栽培与园艺操作活动从其社会、教育、心理以及身体诸方面进行调整更新的一种有效方法^[15]。Jarrott 等^[16]选择了 129 例失智症患者为研究对象,将其分为园艺组和传统活动组,其中园艺组每周进行 2 次园艺活动,持续 6 周,其研究结果显示,园艺组较传统活动组患者表现出更好的主观能动性,并且患者的生活质量获得了明显的改善。Goto 等^[17]则进行了花园对痴呆患者治疗效果的对比研究,结果发现,多媒体室和花园对患者的康复影响更为明显,值得推广应用。

2 刺激疗法

刺激疗法指让患者参加各种小组活动、娱乐活动、手工制作以及听音乐等来激发患者,进而提高患者的生活能力^[2]。

2.1 音乐疗法

音乐可以唤起患者的回忆并且转移患者的注意力,为患者提供一个比较舒适的环境,使患者沉浸到幸福和爱的积极回忆中,从而可以预防和降低患者的激越行为^[18]。音乐疗法主要分为主动式和接受式两种模式,前者需要患者一同唱歌或讨论或跟随音乐一起活动等,后者则需要患者聆听由即席演奏或预先录制的音乐^[19]。崔艳等^[20]研究了主动式音乐疗法对失智症患者的治疗效果,其对 24 例失智症患者运用儿歌习唱的方式进行干预,结果发现干预后患者的精神状态检查量表评分和西方失语成套测验法失语商积分均获得了明显的改善。Shibazaki 等^[21]研究了接受式音乐疗法对失智症患者的治疗效果,其通过对参加过 22 场保健音乐会的失智症患者的调查发现,经过保健音乐会后失智症患者的访谈合作,互动和对话水平均获得了明显的提升。

2.2 游戏疗法

游戏疗法是基于人脑的可塑性和大脑功能重组理论进行的,以娱乐疗法为主干线进行的一系列游戏活动^[22]。Cheng 等^[23]研究了麻将对失智症患者的影响,结果发现打麻将能提高患者的思考力、记忆力以及反应速度。陈翠芳等^[24]也研究了游戏疗法对轻度老年痴呆患者认知功能及主观幸福感改善的效果,其对失智症患者进行了为期 8 周的游戏干预,主要游戏内容包括益智类游戏(数字排序、色彩拼图等)、记忆类游戏(拷贝不走样、声音回放机等)、协调类游戏(拍球、原地踩踏、投掷等)以及综合类游戏(搭积木、雪花片、下棋等),结果发现,患者在参与游戏 8 周后认知程度及主观幸福感均获得明显的改善(均 $P < 0.01$)。

2.3 运动疗法

运动疗法即通过参加运动的方式改善患者的体质,调节患者的注意力,促进患者的康复。运动疗法包括运动及日常生活活动,其中跳舞运动效果明显。Ho 等^[25]研究了跳舞对失智症患者的治疗效果,其将入选的失智症患者随机分为跳舞干预组、伸展运动干预组和对照组,干预组患者进行每周 1 次 1 h 的干预,连续 12 周,结果显示跳舞干预组患者的生活质量改善程度明显优于其他两组。

Ravelin等^[26]还研究发现群体舞蹈更能加深群体成员间情绪感受的表达和分享,改善患者的语言表达,增加患者的交际互动,进而使患者不仅身体得到锻炼,也可以愉悦情感,对失智症患者病情改善帮助明显。

2.4 芳香疗法

芳香疗法是一种自然疗法,该方法借由芳香植物所萃取出的精油作为媒介,制成适当的剂型,以吸入、按摩、沐浴、熏香以及外涂等多种途径,经由呼吸或皮肤等方式吸收进入患者体内,以达到舒缓患者精神压力及祛除疾病的作用^[27-28]。Yang等^[29]选择了186例失智症患者为研究对象,将其分为芳香按摩组、芳香疗法组和对照组,在试验后及试验后3周分别运用曼斯菲尔德激越情绪行为量表进行调查,发现芳香疗法和芳香按摩组患者的疗效明显优于对照组。

3 针灸疗法

针灸疗法即根据我国的中医理论,对患者的穴位进行针对性治疗,该方法具有疏通经络、调畅气血、扶本培元、调理三焦之气、调和脏腑阴阳的功能^[30]。针灸治疗失智症患者以血管性痴呆为主^[31],多由痰浊瘀血,痹阻脑神,或精血亏虚所致,病位于脑,与心、肝、脾、肾功能失调关系密切。针刺具体方法包括电针、靳三针、清脑益髓针法、头颅CT定位围针、眼针、原络通经针、智三针以及大接经针法等。莫飞智等^[32]选择了60例血管性痴呆患者为研究对象,将其随机分为电针组和药物组,通过社会活动功能调查量表和日常生活能力量表等对治疗前后进行测量,发现电针组各项指标改善较药物组明显,其总有效率明显高于药物组,提示电针疗法可以促进血管性痴呆患者的智能、社会活动功能及日常生活自理能力,提高生活质量。

4 结论

加强对失智症患者的非药物护理疗法研究具有重要意义,其不仅可以提高失智症患者的生活质量,而且也可以减轻患者家庭和社会的负担。由于失智症患者的特殊性,与其相关的研究不仅受到患者自身,还受到经济和时间等多种因素的影响,难

度较大。目前,国内外有关失智症患者的非药物护理疗法主要有情感疗法,刺激疗法和针灸疗法,其中前两者国外研究较为深入,国内也有相关报道,而后者则主要为国内研究,但大部分研究存在样本量小,统计效能不高的问题。因此,在后续的研究中应尽量扩大样本的收集量,并事先规定好纳入与排除标准,提高统计效能以及患者在疾病类型、程度及其他影响因素方面的一致性。此外,还应该尽量开展随机对照多中心实验。

参考文献:

- [1] 刘炳炳,陈雪萍. 回忆疗法治疗老年失智症的研究现状[J]. 护士进修杂志,2015,30(4):301-303.
- [2] 张睿,李峥. 老年痴呆患者激越行为的非药物性护理干预研究进展[J]. 中华护理杂志,2006,41(6):553-556.
- [3] Penders YW, Albers G, Deliens L, et al. Awareness of dementia by family carers of nursing home residents dying with dementia: a post-death study[J]. Palliat Med, 2015, 29(1):38-47.
- [4] 樊惠颖,李峥. 怀旧疗法在老年痴呆患者中的应用进展[J]. 中华护理杂志,2014,49(6):716-719.
- [5] 李琳,葛兆霞,邓小岚. 怀旧疗法在老年痴呆患者中的应用研究[J]. 护理学杂志,2015,30(19):1-4.
- [6] Van Bogaert P, Van Grinsven R, Tolson D, et al. Effects of SolCos model-based individual reminiscence on older adults with mild to moderate dementia due to Alzheimer disease: a pilot study[J]. J Am Med Dir Assoc, 2013, 14(7):528.e9-13.
- [7] Bernabei V, De Ronchi D, La Ferla T, et al. Animal-assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: a review[J]. J Psychiatr Res, 2013, 47(6):762-773.
- [8] Majić T, Gutzmann H, Heinz A, et al. Animal-assisted therapy and agitation and depression in nursing home residents with dementia: a matched case-control trial[J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2013, 21(11):1052-1059.
- [9] Buettner LL, Fitzsimmons S, Barba B. Animal-assisted therapy for clients with dementia[J]. J Gerontol Nurs, 2011, 37(5):10-14.
- [10] Nordgren L, Engström G. Effects of animal-assisted therapy on behavioral and or psychological symptoms in dementia: a case report[J]. Am J Alzheimers Dis Other Dement, 2012, 27(8):625-632.
- [11] Nordgren L, Engström G. Animal-assisted intervention in dementia: effects on quality of life[J]. Clin Nurs Res, 2014, 23(1):7-19.

- [12] Zetteler J. Effectiveness of simulated presence therapy for individuals with dementia: a systematic review and meta-analysis[J]. *Aging Ment Health*, 2008, 12(6): 779-785.
- [13] O'Connor CM, Smith R, Nott MT, et al. Using video simulated presence to reduce resistance to care and increase participation of adults with dementia[J]. *Am J Alzheimers Dis Other Dement*, 2011, 26(4): 317-325.
- [14] Garland K, Beer E, Eppingstall B, et al. A comparison of two treatments of agitated behavior in nursing home residents with dementia: simulated family presence and preferred music[J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2007, 15(6): 514-521.
- [15] Gonzalez MT, Kirkevold M. Benefits of sensory garden and horticultural activities in dementia care: a modified scoping review[J]. *J Clin Nurs*, 2014, 23(19-20): 2698-2715.
- [16] Jarrott SE, Gigliotti CM. Comparing responses to horticultural-based and traditional activities in dementia care programs[J]. *Am J Alzheimers Dis Other Dement*, 2010, 25(8): 657-665.
- [17] Goto S, Kamal N, Puzio H, et al. Differential responses of individuals with late-stage dementia to two novel environments: a multimedia room and an interior garden[J]. *J Alzheimers Dis*, 2014, 42(3): 985-998.
- [18] 潘习, 白姣姣. 音乐疗法在痴呆患者激越行为护理中的应用进展[J]. *护理学杂志*, 2013, 28(19): 92-94.
- [19] 张诗琪, 赖锦玉, 黄金月. 音乐干预在痴呆症患者中的应用研究[J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(10): 1042-1044.
- [20] 崔艳, 郭明贤, 李频繁, 等. 两种音乐干预模式在老年痴呆前期病人中的应用[J]. *护理研究*, 2011, 25(10): 2573-2575.
- [21] Shibasaki K, Marshall NA. Exploring the impact of music concerts in promoting well-being in dementia care[J]. *Aging Ment Health*, 2015(15): 1-9.
- [22] Dartigues JF, Foubert-Samier A, Le Goff M, et al. Playing board games, cognitive decline and dementia: a French population-based cohort study[J]. *BMJ Open*, 2013, 3(8): e002998.
- [23] Cheng ST, Chan AC, Yu EC. An exploratory study of the effect of mahjong on the cognitive functioning of persons with dementia[J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2006, 21(7): 611-617.
- [24] 陈翠芳. 游戏疗法对轻度老年痴呆患者认知功能及主观幸福感的改善效果[J]. *现代中西医结合杂志*, 2012, 21(3): 260-261.
- [25] Ho RT, Cheung JK, Chan WC, et al. A 3-arm randomized controlled trial on the effects of dance movement intervention and exercises on elderly with early dementia[J]. *BMC Geriatr*, 2015(15): 127.
- [26] Ravelin T, Isola A, Kylmä J. Dance performance as a method of intervention as experienced by older persons with dementia[J]. *Int J Older People Nurs*, 2013, 8(1): 10-18.
- [27] Fung JK, Tsang HW, Chung RC. A systematic review of the use of aromatherapy in treatment of behavioral problems in dementia[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2012, 12(3): 372-382.
- [28] Johannessen B. Nurses experience of aromatherapy use with dementia patients experiencing disturbed sleep patterns. An action research project[J]. *Complementary therapies in clinical practice*, 2013, 19(4): 209-213.
- [29] Yang MH, Lin LC, Wu SC, et al. Comparison of the efficacy of aroma-acupressure and aromatherapy for the treatment of dementia-associated agitation[J]. *BMC Complement Altern Med*, 2015(15): 93.
- [30] 郭小溪, 金红姝, 霍丽针, 等. 针灸治疗老年性痴呆的Meta分析[J]. *中国针灸*, 2008, 28(2): 140-144.
- [31] Shi GX, Liu CZ, Guan W, et al. Effects of acupuncture on Chinese medicine syndromes of vascular dementia[J]. *Chin J Integr Med*, 2014, 20(9): 661-666.
- [32] 莫飞智, 李建强, 储莉, 等. 电针对血管性痴呆患者智力及其P300的影响[J]. *中国针灸*, 2000, 20(11): 687-690.

[本文编辑: 刘晓华]