

上海中心城区社区老人认知功能损害情况调查*

陈玉明¹ 刘寒^{1,2} 冯辉¹ 姜华¹ 庄晓伟¹

痴呆是严重威胁老年人身心健康的精神疾病,随着人口老龄化,患病率逐渐增加。目前虽然没有能够治愈痴呆或改变其病程发展的方案,但是通过早期筛查诊断,尽早采取针对性干预措施,能够延缓失智的发生。失智发病隐袭,病情进展缓慢。该病在出现明显的记忆、语言、思维等多种认知功能障碍前,一般要经历轻度认知功能损害(mild cognitive impairment, MCI)期。MCI是介于正常衰老与痴呆之间的认知功能缺损状态,以记忆减退为突出表现。社区中早期发现MCI患者,对于防治失智意义较大。本项目旨在探讨社区老人轻度认知功能损害患病率及影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为居住在中心城区,年龄≥60岁的老人,共1695名,来自于4个社区。

1.2 方法

调查分为两阶段。第一阶段,由经过培训的调查员通过蒙特利尔认知评估表(Montreal cognitive assessment, MoCA)筛查同时^[1],调查员完成老人基本人口学情况、生活习惯、每天锻炼时间等调查内容。第二阶段,由老年科高年资医生询问筛查阳性老人及家属,了解现病史、既往史和家族史等情况,并使用日常生活量表(activity of daily living scale, ADL)、总体退化量表(global deterioration scale, GDS)、临床痴呆评定量表(clinical dementia rating, CDR)、Hanski缺血指数量表测评。

1.3 诊断标准及排除标准

MCI的诊断标准为Petersen诊断标准^[2]:①患者自觉有记忆减退,或知情者认为患者有记忆障碍;②总体认知功能正常;③客观检查有记忆损害或有一项其他认知功能受损,记忆或认知功能评分低于同年龄同教育程度均数1.5—2个标准差;④临床痴呆评定量表评分为0.5;⑤总体衰退量表评定为2—3级;⑥日常生活活动能力正常;⑦不符合痴呆诊断标准。痴呆诊断标准参照美国精神病学会的精神障碍诊断和统计手册第4修订版(DSM-IV)^[3]。排除标准:①有精神病

史或精神发育迟滞者;②患有严重心肺肝肾功能障碍、重度内分泌疾病者、重度感染者及中毒性脑病患者。

1.4 统计学分析

研究数据采用SPSS17.0统计软件,使用了 χ^2 检验或Fisher精确 χ^2 检验。

2 结果

2.1 人口学资料

共有1695名社区老人纳入研究,其中男性795名,女性900名;60—65岁590人,66—70岁347人,71—75岁162人,76—80岁270人,81—85岁207人,86岁以上120人;文化程度:文盲27人,小学187人,初中(中专)615人,高中(高职)541人,大专及以上325人。

2.2 经筛查和医生诊断为MCI患者的特征

1695名社区老人中,352名经MoCA量表筛查并由医生诊断为MCI,阳性率为21.7%,MCI阳性率女性高于男性,随着年龄增加,阳性率上升,文化程度越高,阳性率越低。经常锻炼,锻炼时间每天超过1.5h的老人,阳性率较低。见表1。

3 讨论

MCI的诊断标准目前已有数个,一般都强调MCI的认知损害是以记忆障碍为主,但现有的诊断标准往往没有可操作性的定量标准,有些没有病程标准和排除标准。本调查采用的筛查工具为MoCA量表,以Petersen诊断标准,并根据DSM-IV制定了痴呆排除标准。本调查MCI的患病率为21.7%,高于其他文献报道^[4]。这可能与调查人群的年龄结构有关,该人群年龄在75岁以上老人约占35%,高龄老人MCI患病率较高^[5]。另外,本筛查工具MoCA的使用有诸多争议,有认为文化差异等因素导致一定比例的假阳性出现。研究中,女性MCI为23%,高于男性,这与其他研究一致^[6-7]。低文化程度的老人MCI患病率较高,文化程度是影响认知功能很重要的因素。文化程度越高,认知功能也越高。高等教育使个体有更多的知识储备,不容易出现可见的认知功能的下降。研究中发现每天健身保持在1.5h以上的老人,MCI患病

DOI: 10.3969/j.issn.1001-1242.2015.04.020

*基金项目:上海静安区老年失智社区预防项目

1 上海市静安区精神卫生中心,200040;2 通讯作者

作者简介:陈玉明,男,主治医师;收稿日期:2014-03-10

表1 调查人群的患病率特征

	调查人数	MCI人数	患病率(%)	χ^2	P
性别				8.58	0.003
男性	795	145			
女性	900	207			
年龄				349.5	0.000
60—65岁	590	46			
66—70岁	347	35			
71—75岁	162	29			
76—80岁	269	91			
81—85岁	207	83			
86—90岁	90	50			
91岁以上	30	18			
文化程度				105.4	0.000
文盲	27	21			
小学	187	113			
初中	615	113			
高中	541	74			
大专及以上	326	32			
每天锻炼时间				5.018	0.022
1.5h以下	1434	332			
1.5h及以上	261	20			

率较低。多数认为锻炼的生活方式,可以促进老人的健康,但是,本研究中发现,即使每天锻炼,锻炼时间低于1h老人,MCI患病率也较高。目前,社区老人的锻炼方式主要是散步、健身操、太极拳等,这些活动方式不需要剧烈运动,而需要长时间的耐力,这正好符合了有氧锻炼的要求。有文献表

明有氧健身可以改善老人的心血管功能^[8-10],从而维持良好的认知功能。经常锻炼的生活方式,是认知功能的保护性因素。

参考文献

[1] 郭起浩,洪震.神经心理评估[M].上海:上海科学技术出版社,2013.86—88.

[2] Petersen RC, Simith GE, Waring SC, et al. Mild cognitive impairment: Clinical characterization and outcome[J].Arch Neurol,1999,56(3):303.

[3] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders[M]. 4th ed. Washington: APA, 1994.706—708.

[4] 于宝成,王玉敏,田京利,等.军队离退休干部轻度认知功能损害的患病率调查[J].中国行为医学科学,2002,11:505—507.

[5] 汤哲,张欣卿,吴晓光,等.北京城乡老年人轻度认知障碍患病率调查[J].中国心理卫生杂志,2007,21(2):116—118.

[6] 潘忠德,周荣山,王涛,等.社区老年人轻度认知功能障碍患病调查[J].老年医学与保健,2012,18(3):155—177.

[7] 雷明玉,黄文溯.老年轻度认知功能损害的流行病学研究现状[J].中国公共卫生,2007,23 (3):270—272.

[8] 顾丽燕,张一民,章岚,等.长期坚持有氧锻炼对老年人身体素质状况影响的调查[J].中国运动医学杂志,2001,20 (1):97—99

[9] 沈来凤.老年痴呆症的研究进展[J].现代医药卫生,2010,26 (4):543

[10] 丁淑平,陈长香,赵佳,等. 22省城乡老年人轻度认知障碍现状与对策[J].护理研究,2009,23(3):677.