

## 认知老化和老年痴呆症的鉴别诊断

李学军 李彦章《国际中华神经精神医学杂志》

随着年龄的增长,记忆将不如以往,心理速度也随之下降[1],与年龄有关的认知老化已被大量客观资料所证实。实验和流行病学研究表明,与年龄有关的认知老化主要反映在以下方面:记忆力、学习能力、语言表达能力、视觉空间功能、注意力、心理速度和一些“执行功能”(如推理、抽象心理灵活性)等[1]。不同的认知功能,其老化速度有所不同。如记忆力是认知老化较快的一个方面,表现为虽能详细回忆事情的细节,却很难记住其发生的背景。另外前瞻性记忆(Prospective memory)也尤受老化的影响,主要表现为难以记住将要去完成的任务等。

本文在综述影响正常老年人认知老化的基础上,探讨了病理性认知衰退疾病——老年痴呆症的鉴别诊断,及当前面临的一些问题。并分析老年痴呆症鉴别诊断的未来发展趋势。

### 1、正常认知老化的个体影响因素

不仅不同认知功能老化速度不同,认知老化也有其个体差异。有些老年人认知功能衰退得慢一些,有些则衰退得快一些。什么原因导致认知老化速度的个体差异呢?当前还不十分清楚。但已知有几种因素影响正常老年认知衰退:高智商或受教育程度较高的个体,通常能在一生中持续保持相对较高的认知水平[2]。生活方式也影响认知功能,研究表明在老年被试中,积极生活方式与高认知功能呈正相关[3]。另一发现是,老年人的大量认知测验成绩与视觉、听觉灵敏度强烈相关,测验成绩好,视听觉灵敏度高,反之亦然[4]。这种结果很大程度上是大脑老化引起的。在老化过程中,没有一个器官比大脑更受影响[5]。因此有人断言:与年龄有关的认知老化是随着年龄的增长而引起脑的改变的一种附属现象。Squire(1987)[7]研究表明:相对于其它脑部区域,前额皮质的神经元减少了大约15~20%,而Schacter(1991)[8]认为前额皮质掌管认知等多重功能,因而可能因前额皮质神

经元的减少而使注意、记忆功能下降。而Rinn（1988）[9]报道认知老化与大脑萎缩和血流量减少有关。他认为20~60岁的正常人其大脑皮质有少量萎缩，但60岁后萎缩速度显著加快，而大脑血管的改变，尤其是微血管的改变导致血流量的减少从25岁就开始了，以后速度慢慢加大，69岁后则非常显著。

除此之外，寿命长短、性别、社会经济状况对老年人的认知功能也有着不同的影响[1]。

## 2、老年痴呆的鉴别诊断

老年痴呆症指智力、人格和交流功能一种混乱（Bayles & Kaszniak，1987），是一种病理性的认知衰退。痴呆症在老年人中常见，据美国报道，65岁以上人群患痴呆症的大约有15%，主要表现为Alzheimer症，其比例在65岁老年痴呆患者中约占50~70%[5]

为判断老年个体是否罹患痴呆症，需要了解其认知老化是否超过其预期年龄和社会流行病学所确定的特征。因此科研工作者需要在正常老年人群中收集老化预期率的纵向资料。

正常老年人群数据的价值在于可能导致对痴呆症基于认知评估上的检测革命。首先，用微型精神状态量表（MMSE）、CAMDEX认知测验和其它记忆、推理和信息加工速度量表评估多种认知能力。然后对分数的差异性进行分析，这将提供有利的证据：即哪种测量对检测痴呆症最敏感。第二，对正常老年人的社会流行病学调查可以提供常模分数，个驻所测分数某项低于常模，我们就可以在更深程度上进行考察，挖掘其老化原因。

## 3、鉴别诊断的一些问题

如上所述，认知功能在许多方面出现明颊的与年龄有关的变化，这在老年群体中能获得非常一致的模式。似乎就为异常认知改变，如与痴呆有关的变化与正常认知老化加以区分提供了一个合理的基础。但当前面临的一些问题使我们在这个问题上止步不前。主要有以下几点。

3.1 没有合适的鉴别诊断工具 就正常认知老化而言，就受到多种因素的影响，这使想要用单一的筛选检测区分正常和升常的认知功能改变较为困难。必须是能对认知功能作出全面的评估工具。但当前还没有这样一种鉴别诊断工具。同样，在临床或实验测试中，也常看到这样一种现象：考察某种测验的潜在价值时，在正常老年人群中所获得的结果常与不同类型的痴呆症患者的结果交叉重叠。无法区分正常认知老化与病理性认知衰退。

3.2 无法确定具体致病原因 最新研究表明，除认知老化与年龄有关外，许多生理疾病（如高血压、糖尿病等）、感觉损伤、抑郁等都可能导导致病理性认知损害[5～7]。而目前我们却不能确定认知衰退状况是由哪种因素造成的。因为要鉴别痴呆，必须知道是受何种因素的影响，并在考虑这些影响因素的前提下加以区分。

3.3 鉴别诊断的未来发展越势 有些认知衰退实际上与年龄有关，也有些可能是老化过程中疾病影响大脑的某一部位而加速了认知功能的老化，如研究证明，大脑皮质萎缩与糖尿病有关，已患糖尿病患者其认知损害较为多见[6]。

当前主要依靠传统式的、描述式的方法鉴别和治疗痴呆。未来发展应该计算机化，在确定正常老年人认知老化常模的基础上，研究出一种信、效度较高的认知评估工具，将患者认知状况和相关的健康状况输入计算机，根据常模资料，计算机就会判断出两者差异，作出较为准确的诊断。通过分析评估得分还可获得更多比较精确的信息，比如某人在语言表达和“执行”功能方面损伤较大，而额前叶主要掌管其功能，因此就可判断他可能罹患额前叶痴呆症。

相关内容

发表评论

[【查看评论】](#)

标 题:

内 容: