

# 社区老年期痴呆患者的随访研究

高诚忠, 高至胜, 盛小奇, 单飞豹

(湖南省脑科医院, 湖南 长沙 410007)

中图分类号: R395.2      文献标识码: A      文章编号: 1005-3611(2003)02-0150-01

## Follow-up of the Senile Dementia Living in Community

GAO Cheng-zhong, GAO Zhi-sheng, SHENG Xiao-qi  
Brain Hospital of Hunan Province, Changsha 410007, China

**【Abstract】 Objective:** To investigate the survival data of the senile dementia in community. **Methods:** One hundred and twenty-nine senile dementia patients were followed-up in 10 years. **Results:** The mean survival time was  $5.43 \pm 2.29$  years of AD patients and was  $4.72 \pm 1.10$  years of VD patients. There was significant difference in survival time between men and women AD patients. For the survivals, the scores of MMSE, ADL and POD were significantly lower than that of 10 years ago. **Conclusion:** The course of AD may be more benign in women than in men, and senile dementias progressively deteriorate in cognitive and daily life abilities.

**【Key words】** Senile dementia; Follow-up

痴呆是一类高死亡率疾病, 和心脏病、癌症及中风一起已成为威胁老年健康和生命的主要因素。本研究随访调查原有社区老年期痴呆患者 129 例十年后的生存状况, 现将资料报告如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

1991 年长沙市社区流调发现的 129 例老年期痴呆患者<sup>[1]</sup>, 其中 AD 116 例, VD 13 例。

#### 1.2 方法

自编调查表, 包括人口学资料、躯体疾病情况等。采用简易智力状态检查(MMSE)、日常生活能力量表(ADL)及功能活动调查表(POD)<sup>[2]</sup>对存活者进行功能评定。对于死者进一步了解死亡原因。

### 2 结 果

#### 2.1 AD 组和 VD 组生存时间频度分布

病程 $\leq 3$ 年中 AD 组和 VD 组的累计死亡频率分别为 38% 和 61%, 而病程 4 年以上两组的累计死亡频率 AD 组和 VD 组分别为 47% 和 69%, 其中 AD 组的死亡累计集中在 2~6 年, VD 组则主要集中在患病后 1~3 年。

#### 2.2 AD 组和 VD 组生存时间比较

AD 组生存时间  $5.43 \pm 2.29$  年, VD 组为  $4.72 \pm 1.10$  年。性别比较, AD 组女性显著高于男性 ( $P < 0.001$ ), VD 组则无显著性别差异 ( $P > 0.05$ )。AD 组女性生存时间显著高于 VD 组女性 ( $t = 9.3$   $P < 0.05$ )。

#### 2.3 死亡原因比较

死亡原因中, 肺部感染均列二组的首位, 分别占

58.08% 和 44.44%, 而 VD 组脑血管意外的比例高于 AD 组, 见表 1。

表 1 AD 组和 VD 组死亡原因比较(%)

	AD(n=81)	VD(n=9)	$\chi^2$
肺部感染	47(58.02)	4(44.44)	0.053
全身衰竭	19(23.46)	2(22.22)	0.008
脑血管意外	4(4.94)	2(22.22)	3.88*
心血管疾病	8(9.44)	1(11.11)	0.01
其 它	3(3.70)		

\*  $P < 0.05$

#### 2.4 存活者与死亡者 MMSE 比较

根据 1991 年的资料, AD 组存活者 35 例 MMSE 得分  $15.54 \pm 1.54$ , 死亡者 81 例 MMSE 得分  $9.68 \pm 7.24$ , 有显著性差异 ( $P < 0.001$ ), VD 组存活者 4 例 MMSE 得分  $16.00 \pm 7.08$ , 死亡者 9 例 MMSE 得分  $9.87 \pm 7.24$ , 有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

#### 2.5 AD 组与 VD 组 10 年前后量表得分比较

AD 组存活者 35 例, 平均年龄  $73.37 \pm 2.16$  岁, VD 组存活者 4 例, 平均年龄为  $78.44 \pm 5.69$  岁, 10 年前后量表自身比较见表 2。

表 2 AD 与 VD 存活者 10 年前后自身量表比较

		1991 年	2001 年	t
AD 组	MMSE	$15.32 \pm 1.54$	$12.80 \pm 1.45$	9.4
	ADL	$27.34 \pm 6.46$	$32.88 \pm 4.3$	10.0
	POD	$10.50 \pm 0.55$	$13.00 \pm 1.39$	10.8
VD 组	MMSE	$16.08 \pm 7.08$	$8.46 \pm 5.71$	3.6
	ADL	$28.66 \pm 2.39$	$35.10 \pm 15.24$	2.8
	POD	$11.00 \pm 0.18$	$14.10 \pm 1.32$	5.0

表 2 大学生焦虑情绪的人数百分比( *n* = 788)

焦虑分数	c%
0	37. 6
1	58. 8
2	76. 5
3	88. 3
4	94. 8
5	100. 0

2.2 大学生焦虑状况的性别、年级及学科比较

男生在 CHQ 焦虑量表上的得分为  $1.50 \pm 1.50$ , 女生为  $1.37 \pm 1.50$ ; 一年级大学生得分  $1.35 \pm 1.46$ , 二年级  $1.51 \pm 1.50$ , 三年级  $1.58 \pm 1.57$ ; 自然科学大学生得分  $1.53 \pm 1.56$ , 社会科学大学生得分  $1.37 \pm 1.37$ 。性别、年级及学科之间差异均不显著。

3 讨 论

在对大学生焦虑情绪的分析中发现, 约 60% 接受调查的大学生报告有焦虑情绪, 其中约 20% 报告有严重焦虑情绪。这个数字明显高于其忧郁情绪及严重忧郁情绪<sup>[3]</sup>。Freud<sup>[6]</sup> 曾指出, 忧郁情绪和焦虑情绪是对压力/ 丧失或对压力/ 丧失之威胁的生物学反应。Brenner<sup>[7]</sup> 进一步指出, 忧郁是对当时的或过去的压力/ 丧失的一种反应, 焦虑则是对未来可能的压力/ 丧失的一种反应。换句话说, 忧郁指向过去和现在, 焦虑则指向未来。根据上述观点, 也许可以这

样解释我们的结果: 多数大学生更担心未来, 而非沉溺于对过去和现在的压力/ 丧失中。本研究也检验了性别, 年级和学科因素对大学生焦虑状况的影响, 结果发现, 所有这些因素都不影响大学生的焦虑状况。这个发现也许恰好说明, 引起焦虑的最重要因素是压力/ 丧失, 而非其它<sup>[3]</sup>。

参 考 文 献

1 Schwartz, S, Sagiv, L, Boehnke, K. Worries and Values Journal of Personality, 2000, 68: 2, 309—346  
2 Mandler, G, & Sarason, SB. A study of anxiety and learning. Journal of Abnormal and Social Psychology, 1952, 47: 166—173  
3 Ingram, R. Self—focused attention in clinical disorders: review and a conceptual model. Psychological Bulletin, 1990, 107: 156—176  
4 樊富珉, 王建忠. 北京大学生心理素质与心理健康研究. 2001, 4: 26—32  
5 Li, H. College Stress and Psychological Well—being: Vision in Life as a Coping Resource. Unpublished Ph. D. thesis at the University of Hong Kong, 2002, p. 275  
6 Freud, S. Inhibition, symptoms and anxiety. In J. Strachey (ed.), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. London: Hogarth Press, 1964 (1926), p. 23  
7 Brenner, C. On the nature and development of affects: A unified theory. Psychoanalytic Quarterly, 1974, 43: 532—556  
(收稿日期: 2002—10—14)

(上接第 150 页)

3 讨 论

随访结果表明, 按照患病后生存时间的频度分布, AD 组患病后 3 年内的累计死亡频率为 38%, VD 组为 61%。其中 AD 组的死亡频率主要集中在 2~6 年, VD 组主要集中在 1~3 年。这与同类研究结果相似<sup>[3-4]</sup>。从性别比较看, AD 组女性生存期间显著高于男性。

在研究中还发现, 在已死亡者和存活者之间, 10 年前的 MMSE 得分有显著性差异, 提示认知功能越差死亡率愈高, 这与 Claus<sup>[3]</sup> 研究结果额叶功能的损害程度与生存时间有密切相关, 以及 Arriagada 等<sup>[5]</sup> 的研究结果相一致。至于 AD 组和 VD 组最主要的死亡原因都是肺部感染, 这可能与他们长期卧床, 躯体抵抗力降低以及年龄越来越大等因素有关。在存活者中, 10 年前自身 MMSE 量表比较有显著性差异, 表明两组患者的认知功能明显下降, 这与国内有关研究<sup>[6]</sup> 结果相似。

参 考 文 献

1 高至胜, 盛小奇, 单飞豹, 等. 湖南长沙市老年期痴呆流行病学调查. 湖南医学, 1994, 11(14): 195—196  
2 张明园主编. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998, 184  
3 Claus JJ, walstra GJM, Bossuyt PM, et al. A simple test of copying ability and sex define survival in patients with early Alzheimers disease. Psychological Medicine, 1999, 29: 485  
4 陈美娟, 宋立什, 陆学胜, 等. Alzheimer 病死亡病例分析. 上海精神医学, 1993, 5: 198  
5 Arriagad PV, Marzloffk, Hyman BT. Distribution of Alzheimer—type pathological changes in non—demented elderly individuals matches the pattern in Alzheimer's disease. Neurology, 1992, 42: 1681  
6 朱紫青, 黄春波, 张明园. 社区老人轻度认识功能损害的预后和转归. 上海精神医学, 2001, 13(增刊): 12  
(收稿日期: 2002—09—11)