

并非所有健忘都是痴呆症

来自瑞典痴呆症中心的资料摘要

All glömska är inte demens • faktablad på kinesiska

当大脑功能退化时

我们几乎做的每一件事，都依赖于与思维相关的认知功能。当我们搜寻记忆、学习新知识或在商店中寻找物品时，各种“认知功能”都会被激活。这些功能对我们维持独立生活能力至关重要。

“认知障碍”是指一个或多个认知功能较此前明显退化。这可体现为多种形式，例如：健忘或在辨认方向、规划及执行日常活动时感到困难。

评估认知障碍对于提供最佳治疗至关重要。然而，医疗服务机构未必总能对症状找到明确的解释，尤其是在症状较轻的情况下。

认知障碍通常可分为三类：突发性意识混乱、轻度认知障碍和认知疾病（痴呆症）。

突发性意识混乱通常可自行缓解

当认知症状在短时间内出现时，这种情况通常属于突发性意识混乱。其对应的医学术语为急性意识混乱或谵妄。对于上了年纪的人，这通常是因为他们承受了手术或疼痛带来的身体和精神上的负担。其他造成突发性意识混乱的原因包括便秘、感染以及药物副作用。

只要查明病因并予以处理，突发性意识混乱是可以治疗的，相关症状通常也会消失。

MCI 是指轻度症状

许多人是因为发现自己“不如以前灵光”而就医的。症状可能模糊且轻微，但他们能明显感受到注意力下降、记忆力变差或做某些事情需要花费更多时间。

这些都是典型的“轻度认知障碍”的表现，简称为 MCI。

在 MCI 病例中，神经心理测验可发现认知功能的减退。症状可能影响患者的社交生活或工作能力，但影响程度仍不及痴呆症患者严重。

可能的成因众多

轻度认知障碍的成因多种多样。未治疗的抑郁症、中风以及药物副作用只是其中几个例子。MCI 有时可能是阿尔茨海默病或血管性痴呆等认知疾病的早期征兆。在这种情况下，症状会随着时间逐渐加重并增多。然而，衰老本身也会伴随一定程度的认知功能下降，并非都是痴呆症引起。这种改变的程度会因人而异。

焦虑、疲劳和抑郁在 MCI 患者中很常见，并可能加重认知症状。处于高工作负荷与压力状态的在职人群也可能出现认知问题，即便这些问题无法通过常规神经心理学测试检测出来。



追踪与随访非常重要

治疗轻度认知障碍的关键在于找出其潜在病因。但这并非总能实现。即便如此，医护人员对 MCI 患者的定期随访仍至关重要，无论其认知障碍是在测试中客观检出，或仅仅是患者的主观感觉。

© Svenskt Demenscentrum

更多简体中文资料和信息可在
Svenskt Demenscentrum 网站查阅：
www.demenscentrum.se/zh_cn



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 5800, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se