

《阿尔茨海默病和相关神经认知障碍的作业治疗实践指南》解读

刘静娅^{1,2}、黄富表^{1,2}

1、中国康复研究中心 作业治疗科；2、首都医科大学 作业疗法教研室

阿尔茨海默病 (Alzheimer's disease, AD) 是全球性的健康问题, 每年新增约 1000 万患者。同时, 神经认知障碍 (neurocognitive disorders, NCDs) 是一种后天综合征, 影响认知和记忆, 其症状会逐渐恶化。在早期和中期, 通过适当的干预可以改善功能, 但到了晚期患者可能需要 24 小时的护理。目前, 全球管理阿尔茨海默病患者的成本高达 1.3 万亿美元, 影响了 5500 万人, 这些患者因阿尔茨海默病及相关 NCDs 导致认知能力下降, 影响感知、思考、情绪和行为, 进而影响其日常生活和工作能力, 给全球健康管理带来了巨大的经济负担。

《美国作业治疗杂志》2024 年 1-2 月第 78 卷第 1 期出版了由 Smallfield, S 等作者撰写的《Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults Living With Alzheimer's Disease and Related Neurocognitive Disorders》(《阿尔茨海默病和相关神经认知障碍的作业治疗实践指南》)^[1]。该指南通过整合 2018 年至 2021 年发表的 12 篇系统综述, 整理了针对 AD 和相关 NCDs 的成年障碍者的具有有效性证据支持的作业治疗干预措施及支持其照料者的干预措施, 为临床作业治疗工作人员提供有效循证作为参考和指导。同时指南强调, 在众多类型的 NCDs 中, 区分痴呆症和轻度认知障碍 (Mild Cognitive Impairment, MCI) 的症状非常重要。MCI 被认为是介于正常认知衰老和痴呆相关变化之间的认知障碍的中间阶段^[2], 治疗干预在疾病的早期阶段可能更有效, 这进一步加强了对这种痴呆前综合征进行临床定义的必要性^[3]。因此, 在指南的干预方式整合中也包含了针对 AD 和 MCI 的不同临床策略。

该指南基于系统综述, 提出了针对 AD 和相关 NCDs 的成人中的作业治疗服务中, 除了既往的无错误学习、锻炼干预之外^[4], 还包括了使用“家庭式、多感官或以人为中心的环境”、改善痴呆及针对照料者的干预措施。基于循证的作业治疗主要针对三个障碍领域: 认知、疼痛及痴呆症的行为和心理症状 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD)。

一、患有 AD 及相关 NCDs 的成人的作业治疗干预的循证临床推荐

1.1 AD 和相关 NCDs (循证临床推荐的水平)

针对作业治疗实践范围内的干预措施的循证临床推荐, 旨在提高 AD 和相关 NCD 患者及其护理伙伴的表现和参与度。本文笔者简单用以下表格 (表 1) 进行总结。

表 1 总结该指南提出的临床建议及研究证据级别

干预障碍领域		人群	方法	证据级别	建议
认知障碍	痴呆	认知治疗干预	A: 强	可通过个体或团体认知导向训练	
		运动干预	A: 强	可使用步行计划和锻炼与记忆游戏和音乐疗法相结合, 进行个体或团体治疗	
		音乐干预	A: 强	音乐干预结合运动进行个体或团体治疗	
		怀旧干预	A: 强	可进行个体或团体怀旧干预	
	MCI	舞动治疗	B: 中等	团体舞蹈训练改善整体认知功能	
		认知治疗干预	B: 中等	可通过个体或团体认知导向训练	
心理状态	抑郁	痴呆	怀旧治疗	A: 强	个体或团体进行怀旧治疗干预
			药物与非药物	B: 中等	尝试进行多种非药物的行为干预
			音乐干预	B: 中等	个体或团体音乐干预(即聆听、唱歌或歌曲创作)
	MCI	运动干预	B: 中等	进行体育锻炼	
		基于认知的干预	B: 中等	基于认知的干预(剂量未报告)	
焦虑	痴呆	CBT	B: 中等	1 对 1 的认知行为疗法	
行为精神症状	痴呆及照料者	非药物干预	B: 中等	为照料者和痴呆者提供家庭或社区非药物干预措施, 例如教育、技能培训、社会支持、病例管理或多元干预	
疼痛	痴呆	疼痛干预	B: 中等	个性化的感官刺激干预	
照料人员心理健康	照料者	单一或多元教育, 并辅以同伴或心理支持干预	A: 强	可多元化的教育干预措施, 并通过同伴或心理支持(面对面或远程)来解决痴呆症患者护理伙伴的抑郁症问题(未报告剂量)。	
		行为激活	B: 中等	在家庭中提供行为激活(当面或电话)	
		CBT 或正念干预	B: 中等	可通过面对面、电话、线上或通过应用程序进行 CBT 或正念干预	

1.2 针对患有 AD 和相关 NCD 的成年人的作业治疗干预的专家意见临床推荐(针对重要/常见的临床干预措施制定的, 但由于缺乏研究而未达到循证临床推荐的水平)

该指南撰写团队起草了推荐并提供了支持使用干预措施的信息。通过审核获得允许以纳入实践指南。建议从业者可以考虑进行环境改造(如公共用餐、环境音乐、用餐区的鱼缸以及高对比度的餐具), 解决环境因素, 可帮助患有 AD 的成年人改善食物摄入量和维持体重。同时指南提出目前的研究不支持间隔检索(Spaced retrieval, 一种基于证据的记忆技术, 它使用程序记忆来帮助人们在逐渐延长的时间间隔内回忆信息)或技能培训, 因此应谨慎使用这些方法并仔细监测其有效性。从业者使用的任何方法都应以人为本, 强调环境改变和明确的结果以评估有效性。

二、《指南》中推荐策略的选择与使用

该指南为从业者给出了临床推理中推荐, 临床干预措施应尽可能与研究中的选择的干预措施相似。

当无法找到完全适合自己的临床环境和康复对象特定需求的循证干预措施时,如需调整循证干预中的措施,则需要从业者积极思考康复对象和实践环境并记录具体改变的方式和原因。如果发现干预措施不适合康复对象则不应使用该干预措施。

在目前作为证据的研究中,并没有针对作业及其层面上持续测量的结果。特别是,关于休闲活动作为干预措施和结果的文献非常有限,这限制了对“促进参与”干预措施的理解。因此,建议在研究中使用评估和干预策略要包含休闲活动并对临床医生开放。对于远程医疗等支持替代服务的非直接服务方面的证据较为缺乏,作业治疗在患有 AD 和相关 NCDs 的成人中姑息治疗中的作用也未得到广泛研究。同时,在患有 AD 及相关 NCDs 成人中,康复对象和照料者的二元干预方法缺乏证据支持,需要更多证据表明作业治疗在照料者教育与二元关系中的作用。此外,目前缺乏针对患有 AD 和相关 NCD 的成人的标准化评估,难以体现神经功能和作业表现的关系,从业者需要考虑与神经功能和环境相关的机制以确保最佳实践。

三、总结

该指南概述了当前的循证依据,为从业者在针对患有 AD 和相关 NCD 的成年人及其照料者进行干预的临床决策提供参考,帮助从业者将循证依据转化为临床实践,可以很好地指导阿尔茨海默病及相关认知障碍患者的作业治疗实践。期待今后我国也可以有阿尔茨海默病及相关认知障碍的作业治疗实践指南出台,以促进我国阿尔茨海默病及相关认知障碍作业治疗的不断进步与发展。

参考文献:

- [1] Smallfield S, Metzger L, Green M, Henley L, Rhodus EK. Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults Living With Alzheimer's Disease and Related Neurocognitive Disorders. *Am J Occup Ther*. 2024 Jan 1;78(1):7801397010. doi: 10.5014/ajot.2024.078101. PMID: 38306186; PMCID: PMC10985123.
- [2] Vega JN, Newhouse PA. Mild cognitive impairment: diagnosis, longitudinal course, and emerging treatments. *Curr Psychiatry Rep*. 2014 Oct;16(10):490. doi: 10.1007/s11920-014-0490-8. PMID: 25160795; PMCID: PMC4169219.
- [3] Petersen RC, Smith GE, Waring SC, Ivnik RJ, Tangalos EG, Kokmen E. Mild cognitive impairment: clinical characterization and outcome. *Arch Neurol*. 1999 Mar;56(3):303-8. doi: 10.1001/archneur.56.3.303. Erratum in: *Arch Neurol* 1999 Jun;56(6):760. PMID: 10190820.
- [4] Piersol CV, Canton K, Connor SE, Giller I, Lipman S, Sager S. Effectiveness of Interventions for Caregivers of People With Alzheimer's Disease and Related Major Neurocognitive Disorders: A Systematic Review. *Am J Occup Ther*. 2017 Sep/Oct;71(5):7105180020p1-7105180020p10. doi: 10.5014/ajot.2017.027581. PMID: 28809652.