

阿尔茨海默病心理致病因素的病例对照研究

张亚琪

聊城大学教育科学学院心理学系 山东聊城

【摘要】目的 探讨影响阿尔茨海默病(AD)的可调控危险因素,为早期预防与干预提供相应措施。**方法** 采用 1:2 配对的病例对照的研究方法,将确诊的 15 例 AD 患者作为病例组,同时收集 30 例非 AD 正常老人作为对照组;采用卡方检验、多因素 Logistic 回归法来筛选影响患者发病的心理因素。**结果** 多因素分析显示,少脑力活动、负性生活事件多、社交活动少和多抑郁症状均为 AD 发病的独立危险因素。**结论** 影响 AD 发病的促进因素包括负性生活事件多(OR=18.357)、社交活动(OR=5.243)和少脑力活动(OR=8.227),阻碍因素为无抑郁情绪(OR=0.045),针对这些可改变的独立因素应提高警惕,尽早干预与治疗。

【关键词】 阿尔茨海默病;心理因素;可调控危险因素;病例对照研究

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250344

A case-control study on the psychological pathogenic factors of Alzheimer's disease

Yaqi Zhang

Department of Psychology, School of Education Science, Liaocheng University, Liaocheng, Shandong

【Abstract】Objective To explore the controllable risk factors influencing Alzheimer's disease (AD) and provide corresponding measures for early prevention and intervention. **Methods** A 1:2 paired case-control study was used, 15 diagnosed AD patients were taken as the case group, and 30 non-AD normal elderly persons were collected as the control group; Chi-square test and multivariate Logistic regression were used to screen the influence of AD. Psychological factors of the patient's morbidity. **Results** Multivariate analysis showed that less mental activity, more negative life events, less social activities and more depressive symptoms were independent risk factors for AD. **Conclusion** The promoting factors that affect the incidence of AD include more negative life events (OR=18.357), less social activities (OR=5.243) and less mental activity (OR=8.227), and the hindering factor is lack of depression (OR=0.045). In view of these modifiable independent factors, we should be vigilant and intervene and treat as soon as possible.

【Keywords】 Alzheimer's disease; Psychological factors; Controllable risk factors; Case-control study

引言

随着社会经济大发展我国人口老龄化程度也逐步加深,随之而来与老龄化相关的疾病发病率、患病率及死亡率也均显著增高,给社会带来沉重压力。其中,阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)的发病人数持续增加,社会经济负担日益明显,已成为严重危害我国人群健康的重大疾病和社会问题。据 2020 年一项全国性横断面研究显示,我国 60 岁及以上人群中 1507 万例痴呆患者,其中 AD 患者 983 万例。阿尔茨海默病是一种发病进程缓慢且随着时间不断恶化的神经退行性疾病。临床上以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆表现为特征^[1]。阿尔茨海默病的真正成因至

今不明,其研究多为生理病因,本研究采用病例对照研究的方法,旨在探讨与阿尔茨海默病发生有关的心理因素,为阿尔茨海默病的预防、治疗及护理工作提供一定的借鉴。

1 概述

1.1 阿尔茨海默病

1.1.1 阿尔茨海默病的定义及流行病学调查

阿尔茨海默病是一种以认知障碍、精神行为异常和社交技能低下为特征的神经退行性疾病。早发于 65 岁之前和 65 岁之后迟发。流行病学数据显示,三分之二的痴呆病人被诊断为 AD。全球患有痴呆病的人数已高达 2400 万人,并且预计到 2050 年这个数字将翻两番,其中 AD 患者约占 70%。截至 2005 年我国老年人

中, 65 岁以上患痴呆病者约为 7.8%, 其中 AD 患者约占 4.8%, 且这一发病率会随年龄增长而有所增长, 其中 AD 患病率中国北方略高于南方, 且发病年龄也呈现西部高于东部的态势^[2]。

1.1.2 阿尔茨海默病病理、病机及发病机制

阿尔茨海默病病人的脑组织学表现为弥漫性脑萎缩, 其主要特征是老年斑、神经纤维缠结和神经元减少。老年斑的中心是 β -淀粉样蛋白, 其主要成分是与微管相关的过度磷酸化蛋白或 tau。遗传是阿尔茨海默病的一个重要原因, 目前已知的阿尔茨海默病基因包括: 淀粉样蛋白前体基因、早老素-1 基因、早老素-2 基因和载脂蛋白 E 基因, 早期而载脂蛋白 E 与散发性阿尔茨海默病有一定的相关性。阿尔茨海默病的发病机理研究表明, 淀粉样蛋白的产生与代谢失调是神经元退行性病变、痴呆的主要原因^[3]。

2 研究过程

2.1 研究目的

本研究尝试通过卡方检验和多因素筛选的方法找到影响 AD 发病的心理因素, 以 15 例 AD 患者为病例组, 同时以 30 例非 AD 患者为对照组, 采用病例对照的研究方法, 旨在探寻 AD 发病的心理因素。

2.2 研究对象

济南某养老院, 线上、线下招募阿尔茨海默病患者家属 15 例。当前阿尔茨海默病的评价量表较多, 各种量表示单一评价疾病可能存在一定不全面之处, 本文所有 AD 患者均由医院根据认知功能损害情况判断是否有痴呆, 然后对病史、病程、体检和辅助检查的资料进行一个综合分析, 排除肝、肾、肺、甲状腺等脏器存在严重疾病的患者, 且诊断为阿尔茨海默病的患者。患者及其家属均知情同意, 并且能够密切配合本调查研究。同时随机选取非 AD 患者作为对照组, 筛选出 30 例非 AD 患者的老年人, 对照组被试无重大躯体疾病史、无痴呆、抑郁症等精神疾病史。

2.3 研究工具

2.3.1 自制 AD 发病相关危险因素调查表

关于与 AD 发病相关的风险因素的专有调查表, 所有调查问题均在经过培训的医生的指导下完成。完成研究后, 作者收集、修改和逻辑纠正错误等。Excel 电子表格中的数据。创建示例数据库。研究的主要内容: 受教育程度、身心活动、社会活动、抑郁症状、消极生活事件、年龄、性别。

2.3.2 统计学方法

统计学方法数据使用统计学软件 SPSS 21.0 进行

分析, AD 的相关危险因素筛选采用卡方检验、多因素 Logistic 回归法。

3 研究结果

3.1 AD 患者和非 AD 患者的基本信息卡方分析比较

将两组患者的基本信息录入 SPSS 并进行描述统计与卡方分析, 结果见表 1。

在 AD 患者与非 AD 患者的病例对照研究中, 根据纳入、排除标准共纳入研究对象 45 人, 其中 AD 患者组为 15 名, 正常老年组为 30 名。AD 患者组中男性占 46.7%, 女性占 53.3%。总计男性 30 人, 女性 15 人, 男女比 2: 1。两组有无负性生活事件差距大。经过卡方检验显示, 少社交活动、有抑郁情绪、负性生活事件多、年龄因素、少脑力活动、性别因素以及受教育程度 P 值均 <0.05 , 说明 AD 发病在以上各要素上均有统计学意义, 可以纳入多因素 logistics 回归进一步分析, 以探究 AD 发病与以上要素的因果关系。

3.2 AD 发病的多因素回归分析

纳入年龄、性别、受教育程度、负性生活事件多、社交活动、抑郁情绪、脑力活动构建多因素 Logistic 回归方程。

结果(见表 2)发现: 多社交对阿尔茨海默病的影响具有统计学意义 ($OR=0.046$, $95CI\%0.003-0.749$, $p<0.05$); 负性生活事件多对阿尔茨海默病的影响具有统计学意义($OR=20.418$, $95CI\%1.244-335.165$, $p<0.05$); 抑郁情绪对阿尔茨海默病的影响具有统计学意义 ($OR=15.213$, $95CI\%1.082-213.906$, $p<0.05$); 脑力活动多对阿尔茨海默病的影响具有统计学意义 ($OR=0.038$, $95CI\%0.002-0.66$, $p<0.05$)。

4 分析与讨论

4.1 脑力活动与 AD 发病的关系

本研究结果显示, 脑力活动多是 AD 发病的阻碍因素 ($OR=0.038$, $95CI\%0.002-0.66$, $p<0.05$)。因此积极参与脑力活动能降低阿尔茨海默病风险。其机制可能是认知活动加强了神经回路的功能和可塑性, 从而增加认知储备, 因而对认知衰退有缓冲作用^[4]。认知储备是可变的, 研究显示, 尽管早年低教育水平会导致认知储备减少, 但中晚年生活中的认知活动仍可以增加认知储备, 减缓认知功能的下降。因此, 多脑力活动会增加健康人的认知储备, 可以有效减缓阿尔茨海默病的发病率。依据研究结果, 应鼓励中老年人群参与一些较复杂的认知及脑力休闲活动, 如书法、绘画、演奏乐器等^[5]。

表 1 AD 患者和非 AD 患者的基本信息卡方分析比较

因素	患病 N (%)	健康 N (%)	χ^2 值	P 值
少社交活动			7.988	0.005
是	10 (66.7%)	7 (23.3%)		
否	5 (33.3%)	23 (76.7%)		
抑郁情绪			14.014	0.000
是	11 (73.3%)	5 (16.7%)		
否	4 (26.7%)	25 (83.3%)		
负性生活事件			13.163	0.000
有	12 (80%)	7 (23.3%)		
无	3 (20%)	23 (76.7%)		
少脑力活动			11.250	0.001
是	10 (66.7%)	5 (%)		
否	5 (33.3%)	25 (83.3%)		
年龄			6.931	0.031
65	2 (13.3%)	12 (40%)		
66-75	6 (40%)	14 (46.7%)		
76~	7 (46.7%)	4 (13.3%)		
性别			4.050	0.044
男	7 (46.7%)	23 (76.7%)		
女	8 (53.3%)	7 (23.3%)		
受教育程度			10.081	0.018
小学	7 (46.7%)	4 (13.3%)		
初中	5 (33.3%)	9 (30%)		
高中	3 (20%)	6 (20%)		
大学	0 (0.0%)	11 (36.7%)		
合计	15 (100.00)	30 (100.00)	/	/

表 2 影响 AD 发病的多因素回归分析结果

因素	B	S.E.	Wald	P 值	OR 值	95% C.I.	
						下限	上限
多社交	-3.07	1.419	4.679	0.031	0.046	0.003	0.749
负性生活事件	3.016	1.428	4.464	0.035	20.418	1.244	335.165
抑郁情绪	2.722	1.349	4.074	0.044	15.213	1.082	213.906
多脑力活动	-3.278	1.461	5.036	0.025	0.038	0.002	0.66

4.2 社会交往活动与 AD 发病的关系

本研究结果显示, 社会交往活动多是 AD 发病的阻碍因素($OR=0.046$, $95CI\%0.003-0.749$, $p<0.05$), 这样的研究结果与前人研究结果相同。社会交往活动少成为 AD 发病的高危因素^[6], 其可能是由于娱乐社交活动可以促进老年人群脑细胞的新陈代谢, 改善老年

人的认知功能, 提高患者大脑对外界事物的感知程度, 可充分发挥老年人群的大脑功能, 从而有效降低 AD 的发病风险。老年人社交圈更大, 社交休闲活动更多, 可以提高他们的认知、知觉和心理活动训练, 一定程度上降低 AD 的发病率。

4.3 抑郁症状与 AD 发病的关系

抑郁症状属于社会生活相关危险因素。本研究结果显示,抑郁症状是 AD 发病的促进因素($OR=15.213$, $95CI\%1.082-213.906$, $p<0.05$)。阿尔茨海默病患者由于存在明显的认知功能障碍,使得其在面对各种社会生活因素时的调节能力和反应弹性显著下降,因而更容易促进 AD 患者症状的发生或增加已有症状的严重程度。在现有医学技术手段无法逆转阿尔茨海默病疾病进展的情况下,通过心理干预改善阿尔茨海默病患者抑郁症状,以达到延缓两种疾病的进程的目的。由此可见,加强对老年人心理健康的关注对预防老年人患阿尔茨海默病显得尤为重要。

4.4 负性生活事件多与 AD 发病的关系

国内有研究认为,重大精神创伤史(失去亲人、离婚等)^[7-9]是老年痴呆的危险因素,唐牟尼^[9]等也发现,AD 患者中丧偶或离异者较多,张耀东等进行的荟萃分析结果表明,丧偶是 AD 的危险因素。本文研究结果显示负性生活事件多是 AD 发病的促进因素($OR=20.418$, $95CI\%1.244-335.165$, $p<0.05$),与本文结果一致。本文将该结果归因于患者的情绪刺激、孤独感和抑郁症状等因素。负性生活事件的发生往往伴随患者情绪的巨大变化。因此,对于经历过严重和有害生活事件的患者,其照料者尽量做到早期干预,加强对患病的情绪关注,发生过负性生活事件后,对老年人的精神状态要留以更多的关心。

5 结论与建议

5.1 结论

影响 AD 发病的促进因素包括:抑郁情绪多($OR=15.213$)、负性生活事件多($OR=20.418$)阻碍因素为:社交活动多($OR=0.046$)和脑力活动多($OR=0.038$),针对这些可改变的独立因素应提高警惕并尽早干预与治疗。

5.2 建议

由于人口老化,罹患阿尔茨海默病的人数不断增加。临床上的治疗只能缓解 AD 的症状,但作用不大,如果能及时采取有效的防治措施,就可以延缓 AD 的临床症状。虽然目前对 AD 的调节因子已经有了一些进展,但是仍然有一些不完全相同的结论,因此需要对 AD 的预防进行系统的评估,并制订一套完整、规范的

防治方案。以期对阿尔茨海默病人进行有效的干预,尤其是对早期痴呆病人的认知损害具有一定的预防和延缓。

参考文献

- [1] 李杨,杜捷,刘晗.阿尔茨海默病的病因及遗传与病理学分析[J].基因组学与应用生物学,2021,40(02):916-922.
- [2] 周婵,兰文杰.老年人阿尔茨海默病的病因病机及认知治疗研究进展[J].大家健康(学术版),2016,10(09):61-62.
- [3] 阿尔茨海默病的诊疗规范(2020年版)[J].全科医学临床与教育,2021,19(01):4-6.
- [4] 关丽征,时雨萌.病例对照研究在医学科研中的理论、设计和实践[J].北京医学,2020,42(07):660-663.
- [5] Xu W, Tan L, Wang HF, et al. Meta-analysis of modifiable risk factors for Alzheimer's disease [J]. J Neurol Neurosurg Psy-chiatry, 2015, 86 (12): 1299-1306.
- [6] 张雪海,周少珑,张倩,蔡奕秋,周辉,邢爱群.阿尔茨海默病发病的相关危险因素的病例对照研究[J].中国全科医学,2017,20(S3):106-108.
- [7] 何斌,胡武昌,夏志敏,叶慧,肖冬梅,张伟娟,刘正,文桂芳.痴呆与负性生活事件相关性的调查[J].实用临床医学,2011, 12(09):124-126.
- [8] IIZUKA A, SUZUKI H, OGAWA S, et al. Can cognitive leisure activity prevent cognitive decline in older adults? A systematic review of intervention studies[J]. Geriatr Gerontol Int, 2019, 19(6): 469-482.
- [9] 唐牟尼,刘协和,云扬,韩海英,唐铭民,彭祖贵,任会,覃林敏,罗祖明.社区阿尔茨海默病危险因素病例对照研究[J].中国心理卫生杂志,2001(01):22-25.

版权声明:©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS