

《阿爾茨海默病和相關神經認知障礙的作業治療實踐指南》解讀

刘静娅^{1, 2}、黄富表^{1, 2}

1、中國康復研究中心 作業治療科；2、首都醫科大學 作業療法教研室

阿爾茨海默病 (Alzheimer's disease, AD) 是全球性的健康問題，每年新增約 1000 萬患者。同時，神經認知障礙 (neurocognitive disorders, NCDs) 是一種後天綜合症，影響認知和記憶，其症狀會逐漸惡化。在早期和中期，通過適當的幹預可以改善功能，但到了晚期患者可能需要 24 小時的護理。目前，全球管理阿爾茨海默病患者的成本高達 1.3 萬億美元，影響了 5500 萬人，這些患者因阿爾茨海默病及相關 NCDs 導致認知能力下降，影響感知、思考、情緒和行為，進而影響其日常生活和工作能力，給全球健康管理帶來了巨大的經濟負擔。

《美國作業治療雜誌》2024 年 1-2 月第 78 卷第 1 期出版了由 Smallfield, S 等作者撰寫的《Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults Living With Alzheimer's Disease and Related Neurocognitive Disorders》(《阿爾茨海默病和相關神經認知障礙的作業治療實踐指南》)^[1]。該指南通過整合 2018 年至 2021 年發表的 12 篇系統綜述，整理了針對 AD 和相關 NCDs 的成年障礙者的具有有效性證據支持的作業治療幹預措施及支持其照料者的幹預措施，為臨床作業治療工作人員提供有效循證作為參考和指導。同時指南強調，在眾多類型的 NCDs 中，區分癡呆症和輕度認知障礙 (Mild Cognitive Impairment, MCI) 的症狀非常重要。MCI 被認為是介於正常認知衰老和癡呆相關變化之間的認知障礙的中間階段^[2]，治療幹預在疾病的早期階段可能更有效，這進一步加強了對這種癡呆前綜合症進行臨床定義的必要性^[3]。因此，在指南的幹預方式整合中也包含了針對 AD 和 MCI 的不同臨床策略。

該指南基於系統綜述，提出了針對 AD 和相關 NCDs 的成人中的作業治療服務中，除了既往的無錯誤學習、鍛煉幹預之外^[4]，還包括了使用“家庭式、多感官或以人為中心的環境”、改善癡呆及針對照料者的幹預措施。基於循證的作業治療主要針對三個障礙領域：認知、疼痛及癡呆症的行為和心理症狀 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD)。

一、患有 AD 及相關 NCDs 的成人的作業治療幹預的循證臨床推薦

1.1 AD 和相關 NCDs (循證臨床推薦的水準)

針對作業治療實踐範圍內的幹預措施的循證臨床推薦，旨在提高 AD 和相關 NCD 患者及其護理夥伴的表現和參與度。本文筆者簡單用以下表格 (表 1) 進行總結。

表 1 總結該指南提出的臨床建議及研究證據級別

幹預障礙領域	人群	方法	證據級別	建議	
認知障礙	癡呆	認知治療幹預	A：強	可通過個體或團體認知導向訓練	
		運動幹預	A：強	可使用步行計畫和鍛煉與記憶遊戲和音樂療法相結合，進行個體或團體治療	
		音樂幹預	A：強	音樂幹預結合運動進行個體或團體治療	
		懷舊幹預	A：強	可進行個體或團體懷舊幹預	
	MCI	舞動治療	B：中等	團體舞蹈訓練改善整體認知功能	
		認知治療幹預	B：中等	可通過個體或團體認知導向訓練	
心理狀態	抑鬱	癡呆	懷舊治療	A：強	個體或團體進行懷舊治療幹預
			藥物與非藥物	B：中等	嘗試進行多種非藥物的行為幹預
		音樂幹預	B：中等	個體或團體音樂幹預（即聆聽、唱歌或歌曲創作）	
		MCI	運動幹預	B：中等	進行體育鍛煉
	基於認知的幹預		B：中等	基於認知的幹預（劑量未報告）	
	焦慮	癡呆	CBT	B：中等	1 對 1 的認知行為療法
行為精神症狀	癡呆及照料者	非藥物幹預	B：中等	為照料者和癡呆者提供家庭或社區非藥物幹預措施，例如教育、技能培訓、社會支持、病例管理或多元幹預	
疼痛	癡呆	疼痛幹預	B：中等	個性化的感官刺激幹預	
照料人員心理健康	照料者	單一或多元教育，並輔以同伴或心理支持幹預	A：強	可多元化的教育幹預措施，並通過同伴或心理支持（面對面或遠端）來解決癡呆症患者護理夥伴的抑鬱症問題（未報告劑量）。	
		行為啟動	B：中等	在家庭中提供行為啟動（當面或電話）	
		CBT 或正念幹預	B：中等	可通過面對面、電話、線上或通過應用程式進行 CBT 或正念幹預	

1.2 針對患有 AD 和相關 NCD 的成年人的作業治療幹預的專家意見臨床推薦（針對重要/常見的臨床幹預措施制定的，但由於缺乏研究而未達到循證臨床推薦的水準）

該指南撰寫團隊起草了推薦並提供了支持使用幹預措施的資訊。通過審核獲得允許以納入實踐指南。建議從業者可以考慮進行環境改造（如公共用餐、環境音樂、用餐區的魚缸以及高對比的餐具），解決環境因素，可幫助患有 AD 的成年人改善食物攝入量和維持體重。同時指南提出目前的研究不支持間隔檢索（Spaced retrieval，一種基於證據的記憶技術，它使用程式記憶來說明人們在逐漸延長的時間間隔內回憶資訊）或技能培訓，因此應謹慎使用這些方法並仔細監測其有效性。從業者使用的任何方法都應以人為本，強調環境改變和明確的結果以評估有效性。

二、《指南》中推薦策略的選擇與使用

該指南為從業者給出了臨床推理中推薦，臨床幹預措施應盡可能與研究中選擇的幹預措施相似。當無法找到完全適合自己的臨床環境和康復物件特定需求的循證幹預措施時，如需調整循證幹預中的措施，則需要從業者積極思考康復物件和實踐環境並記錄具體改變的方式和原因。如果發現幹預措施不適合康復物件則不應使用該幹預措施。

在目前作為證據的研究中，並沒有針對作業及其層面上持續測量的結果。特別是，關於休閒活動作為幹預措施和結果的文獻非常有限，這限制了對“促進參與”幹預措施的理解。因此，建議在研究中使用評估和幹預策略要包含休閒活動並對臨床醫生開放。對於遠端醫療等支持替代服務的非直接服務方面的證據較為缺乏，作業治療在患有 AD 和相關 NCDs 的成人中姑息治療中的作用也未得到廣泛研究。同時，在患有 AD 及相關 NCDs 成人中，康復物件和照料者的二元幹預方法缺乏證據支持，需要更多證據表明作業治療在照料者教育與二元關係中的作用。此外，目前缺乏針對患有 AD 和相關 NCD 的成人的標準化評估，難以體現神經功能和作業表現的關係，從業者需要考慮與神經功能和環境相關的機制以確保最佳實踐。

三、總結

該指南概述了當前的循證依據，為從業者在針對患有 AD 和相關 NCD 的成年人及其照料者進行幹預的臨床決策提供參考，幫助從業者將循證依據轉化為臨床實踐，可以很好地指導阿爾茨海默病及相關認知障礙患者的作業治療實踐。期待今後我國也可以有阿爾茨海默病及相關認知障礙的作業治療實踐指南出臺，以促進我國阿爾茨海默病及相關認知障礙作業治療的不斷進步與發展。

參考文獻：

- [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.