

---

# 老年性痴呆年轻化趋势加剧？

作者：writer 来源：科学网

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/progress/21919.html>

*本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！*

老年性痴呆年轻化趋势加剧？。

近日，首都医科大学宣武医院神经疾病高创中心主任、首都医科大学神经病学系主任贾建平教授在JOURNAL OF ALZHEIMERS DISEASE杂志在线报道了一位19岁少年被诊断为阿尔茨海默病(AD)的病例。

据悉，该病例是迄今为止全世界最年轻的AD患者。此消息一出，迅速在社交媒体平台上掀起热议。这究竟是偶然，还是预示着AD正在年轻化？不少有类似症状的年轻人对自身情况表示担忧。

颠覆认知：AD并非老年人专属

---

AD是一种起病隐匿的、进行性发展的神经退行性疾病，其中年龄是AD的重要危险因素。1906年，全世界报道了第一例AD病例。

2020年，贾建平团队针对全国60岁及以上老年人开展的一项普查数据显示，我国现有5000多万认知障碍患者，其中AD患者高达1000万。由于公众普遍认为AD主要发生在老年人中，因此AD也俗称为老年性痴呆。

小程(化名)才19岁，当时诊断他为AD时，我们也很震惊。贾建平回忆道，小程17岁时开始出现注意力难以集中的症状，一年后短期记忆丧失明显，例如时常丢失个人物品，忘记当天吃没吃饭，而且阅读困难，反应迟缓，无法完成规定的课业任务。最终，由于记忆力严重下降，患者的学习成绩从班级中上游滑落到了末位，不得不从高中退学。

在诊治过程中，贾建平团队发现，患者的主要表现是记忆衰退，尤其是情景性记忆，韦氏记忆量表和听觉词语学习测验评估都支持了这一结果。此外，患者的脑脊液生物标志物显示，A $\beta$ 1-42/1-40比值下降，p-tau增加;头部核磁共振扫描显示双侧海马存在与青少年不相称的萎缩。但全基因组测序未发现该患者携带任何风险或致病基因突变。

患者的所有症状都符合AD的国际公认诊断标准。贾建平说，但在查找病因方面，我们排除了由遗传、感染和系统性疾病引发认知障碍的可能性。

谈及对该罕见病例的报道，贾建平称其为职业生涯中最难发表的文章。很多人都不相信这么年轻的人会得AD，所以我们整个投稿过程前后历时了一年半，但最终还是用一系列科学证据证明了我们诊断的正确性。

AD是一种多元机制疾病，传统观念认为在青年人中很少发生认知障碍，更不用说是AD。而贾建平团队研究的结果颠覆了AD专属于老年人的固有认知，在世界AD研究史上改写了以往对AD发病年龄的认识，首次提出了青年人也有发生非遗传性AD的可能。

论文发表后，JOURNAL OF ALZHEIMERS DISEASE杂志主编George Perry发表了题为Alzheimer's Disease: Not Just for the Aged? 的评论，并评价这一研究的意义在于提出关注AD年轻化趋势势在必行，探索青年人AD奥秘可能成为今后最具挑战的科学问题之一。

**明确诊断：健忘不等于老年痴呆**

上班忘记带手机打卡，下班忘记带钥匙回家，这是老年痴呆的早期表现吗？

前一秒看过的东西、说过的话下一秒就不记得了，我是不是也得老年痴呆了？

在19岁AD患者的新闻评论中，时常能看到这样的留言。对此，贾建平特别强调，年轻人不必过度恐慌，中老年人也要理性分辨。健忘分为良性健忘和病理性健忘，并不是所有的健忘都是AD的前驱症状。而且良性健忘是可以通过自我学习得到纠正，不会发展到痴呆状态的。

在具体区分中，主要在于六点：健忘是近记忆障碍，经过提示能想起来，而AD患者则不能;健忘不伴有其他认知能力缺损，而AD常伴有执行功能、视空间功能、语言功能障碍;健忘者情绪正常，而AD患者会变得冷漠，缺乏基本的情绪表现;健忘者思路清晰，而AD患者思维混乱;健忘者会对记忆力下降表现出焦急心理，而AD患者意识不到该问题的存在;健忘老人能保持正常的生活自

---

理能力，而AD患者即便躯体没有疾病，也会逐渐失去生活自理能力。

在发病机制上，AD主要与遗传因素、环境因素和老龄化因素相关。其中，遗传基因突变包括致病基因和风险基因，常见的致病基因有PS1基因、PS2基因和APP基因，但携带致病基因的人群占少数。常见的风险基因是APOE 4基因，携带者存在记忆下降的潜在危害。贾建平团队研究发现，19.4%的中国人都携带老年性痴呆高危基因，累计达2.7亿人。

虽然AD患病风险和APOE 4基因之间的确切机制尚不清楚，但数据显示，携带APOE 4等位基因的人患AD的可能性是正常人的5到6倍，‘纯合子’基因携带者患AD的风险更高达正常人的10到15倍。贾建平说。

此外，工作压力过大、焦虑、抑郁、睡眠不足、节食等不良生活方式都会对AD发病造成不同程度的影响。对老年群体而言，多病共患是不可忽视的影响因素之一。

防大于治：坚持六大健康生活方式

目前，全世界尚无专门提高记忆的特效药物，如何攻克记忆力衰退的难题，预防的意义远大于救治。为此，贾建平牵头在全国范围内开展了长达10余年的队列研究。

研究团队选择全国地理位置、环境气候、风俗习惯、经济发展水平等多方面条件具有代表性的地区，对超过29000多名脑健康状况正常的老年人进行了长期的随访监测。在长期临床实践中，贾建平团队总结出6项影响脑健康的健康生活方式，分别为坚持食用7种以上推荐饮食、每周不少于150分钟的中等强度或不少于75分钟的高强度体育锻炼、每周不少于两次的社会活动、每周不少于两次阅读思考和书写等、控制烟酒。其中，研究团队推荐的饮食包括谷类、豆类、蔬菜、水果、肉类、蛋类、坚果、奶制品、适量的盐、油、鱼类、饮茶共12种。

AD病程漫长，患者在出现症状的前15~20年只能通过血液检测发现。但该研究结果显示，若能坚持这六种健康生活方式，超过60%的无症状期AD可以预防。同时，1/3的轻度认知障碍者可通过非药物干预手段痊愈。

此外，该研究队列中约20%的受试者携带APOE 4风险基因，通过对该群体的评估，贾建平团队发现，健康生活方式不仅可以有效保护记忆力，甚至能抵消遗传因素带来的发病风险。

贾建平将这种方法总结为管住嘴、迈开腿、勤动脑、多社交，记忆好。这是一种看得见、摸得着、可开展、接地气的非药物疗法，对于广大民众来说，更加简便易行。

据悉，经过治疗，小程的病情已经明显好转，学习成绩也在逐步回升。人们大都认为AD是不可治愈的，其实这是一种误区，AD能否治愈，关键在于什么时候治、如何治。贾建平说，很多AD患者有病耻感，这对疾病治疗有负面影响，社会大众应当给予该群体更多的尊重和关爱，并施以力所能及的援助。

从医半生，贾建平始终醉心于对记忆的研究。他说，记忆是生命的灵魂，贯穿于生命始终。关注脑健康，不仅是老年人的事情，更是青年人的事情，因为这个世界属于青年人，良好的记忆力是社会生存的根本竞争力。好在记忆可以自测自知，只要大家及早预防，每个人都能留住美好的记忆，呈现生命的真谛。(来源：中国科学报 陈祎琪)

---

相关论文信息：<https://doi.org/10.3233/JAD-221065>

作者：贾建平等 来源：《阿尔茨海默病杂志》

更多 科学进展 请访问 <https://www.iikx.com/news/progress/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](http://www.iikx.com)转发