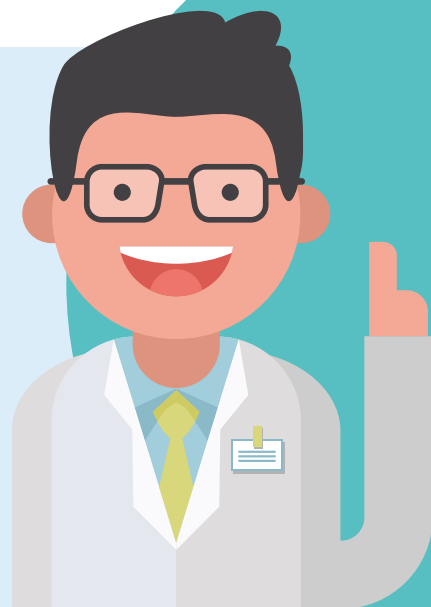




# 好好刷 預防失智症與失能

文 / 蔡穎

國泰綜合醫院神經內科專科護理師



台灣人口老化持續攀升，我國於1993年邁入了高齡化社會，2018年65歲以上老年人口達14%成為了高齡社會，預估在2026年將邁入世界衛生組織(World Health Organization, WHO)所定義老年人口占20%的超高齡社會。伴隨著人口老化，失智人口亦明顯增加。衛福部委託全國失智症盛行率調查結果估算，2018年底台灣失智症人口已超過28萬人，65歲以上，每12位就有1位，80歲以上老人，每5位就有1位罹患失智，預估2031年失智人口將倍增至逾46萬人，2061年失智人口將逾88萬人，未來台灣失智人口數將呈現倍數成長。

失智並不代表就是失能，失智症有不同的類型與病程階段，必須根據日常生活活動功能量表 (Activities of daily living, ADL)、工具性日常生活量表 (Instrumental activities of daily living, IADL)、臨床失智量表 (Clinical Dementia Rating, CDR) 等來評估患者的狀況。無論健康長者或失智症患者的照護上，應讓長者盡量自己做。失智症患者因認知功能逐漸缺損時，我們要做的是協助與支持，並非代替其完成，多鼓勵失智症患者自己做，維持生活功能，延緩其失能。

研究牙周病和阿茲海默症 (Alzheimer's disease, AD) 關聯性的挪威卑爾根大學學者麥德爾 (Piotr Mydel) 指出，阿茲海默症成因雖不能歸咎於牙齒的細菌，但據他研究分析53名阿茲海默症病人的腦部組織、唾液，發現9成以上病人都含有「Porphyromonas gingivalis」的革蘭氏陰性厭氧細菌，會造成口腔牙齦發炎和牙周病。

多年來提倡失智症與牙齒關聯性的日本失智症權威長谷川嘉哉醫師發現患者一旦牙齒狀況差，無法好好咀嚼時，會造成腦部與整體身體健康的逐漸退化，其研究發現要避免失智或失能，與



口腔的咀嚼力與牙齒數目息息相關。牙齒健康為什麼跟大腦有關？因為牙齒連接著大腦的神經血管，兩者間是相互影響彼此的。牙周病是種慢性發炎，除了造成口腔發炎外，還會透過連接著大腦的神經血管進而影響到腦部，產生異常的蛋白質來破壞神經細胞，導致腦部退化，更嚴重的則會惡化為失智症，由此可見口腔保健的重要性。

健康的長者平日就可能忽略牙齒保健，一旦罹患失智症後，由於認知功能逐漸退化，更可能忘記如何刷牙，甚至忘記刷牙。失智症患者容易有齲齒、牙周病、牙齒鬆動與缺牙等問題。牙齒功能受損而影響咀嚼功能，咀嚼功能造成吞嚥功能的問題、進而改變進食方式、食物內容與營養吸收。營養不良的長者其抵抗力相對下降，更容易遭受感染，導致更多合併症發生。人口老化的趨勢，失智症已成棘手的問題，在失智人口急遽攀升的照護壓力下，該如何延緩失智者失能，協助失智者維持日常生活功能成為一個重要的課題

，特別在口腔衛生維護及延緩失智的學習更是重要挑戰。

利用音樂輔助口腔照護的介入，發現有效提升失智症患者於餐後的口腔自我照護技巧、參與動機，聽到音樂後即進行口腔照護動作的制約行為，亦出現群體式的口腔照護行為表現。藉由音樂引導與反覆練習，可加深患者對口腔照護的印象與配合，在歡樂愉悅的氣氛下，反覆練習刷牙技巧與熟習刷牙口訣，更可養成餐後刷牙習慣，達到提升口腔衛生照護及患者的失智延緩效益。利用音樂輔助口腔照護，有助於失智症患者口腔衛生維護及協助失智症所導致學習障礙，使患者強化自我口腔衛生照護能力，降低口腔疾患導致營養不良或咀嚼功能障礙的問題，更能有效降低口腔衛生照護的長期照護人力需求。

長者口腔組織的老化、牙齒的磨耗、牙周病的惡化、齲齒的增加等問題逐漸衍生，甚至隨著年齡增長、長者及慢性病患者之口腔保健罹患慢性病的狀況增加，長者最常見的慢性病，包括惡性腫瘤、心臟病、高血壓、糖尿病、中風、肺炎、神經系統疾病、失智等。牙周病與齲齒為最常見的口腔疾病，而口腔疾病也是慢性病的幫兇。牙周疾病會影響糖尿病患者血糖的控制，也會增加心臟病、腦中風等的罹患風險。口腔機能伴隨著年齡增加會逐漸下降，若長者無法順利咀嚼、吞嚥，易導致營養不良，甚至增加罹患慢性病的風險，對健康和生命具嚴重威脅。

在日常生活裡，每一個人就必須重視口腔衛生保健與定期檢查，早期發現、早期治療，降低罹患口腔疾病的機率。從加強口腔保健做起，促進營養吸收與身體健康，讓我們共同協助失智症患者維持生活功能，延緩失能，讓失智不等於失能，達到樂活生活以延緩失能預防失智，使長者生活有品質，更有尊嚴。