選對食物 益腦防失智

~ 認識麥得飲食

什麼是失智症　影響人際關係與工作能力

失智症（Dementia）

不是單一項疾病，而是一群症狀的組合(症候群)，

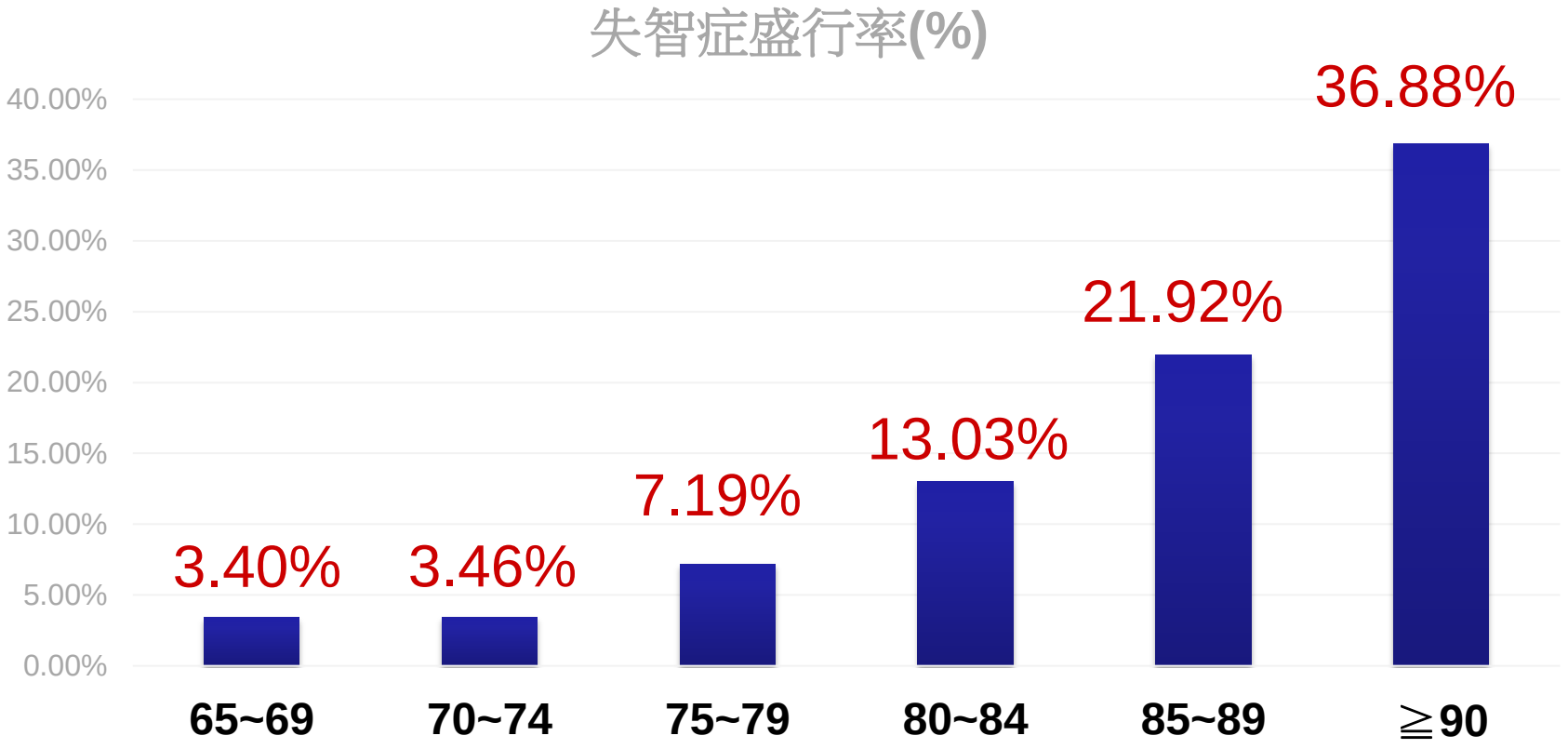
症狀：

- 非單純**記憶力的減退**
- **認知功能**退化，包括：有語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力...等
- **個性改變**、妄想或幻覺..等症狀

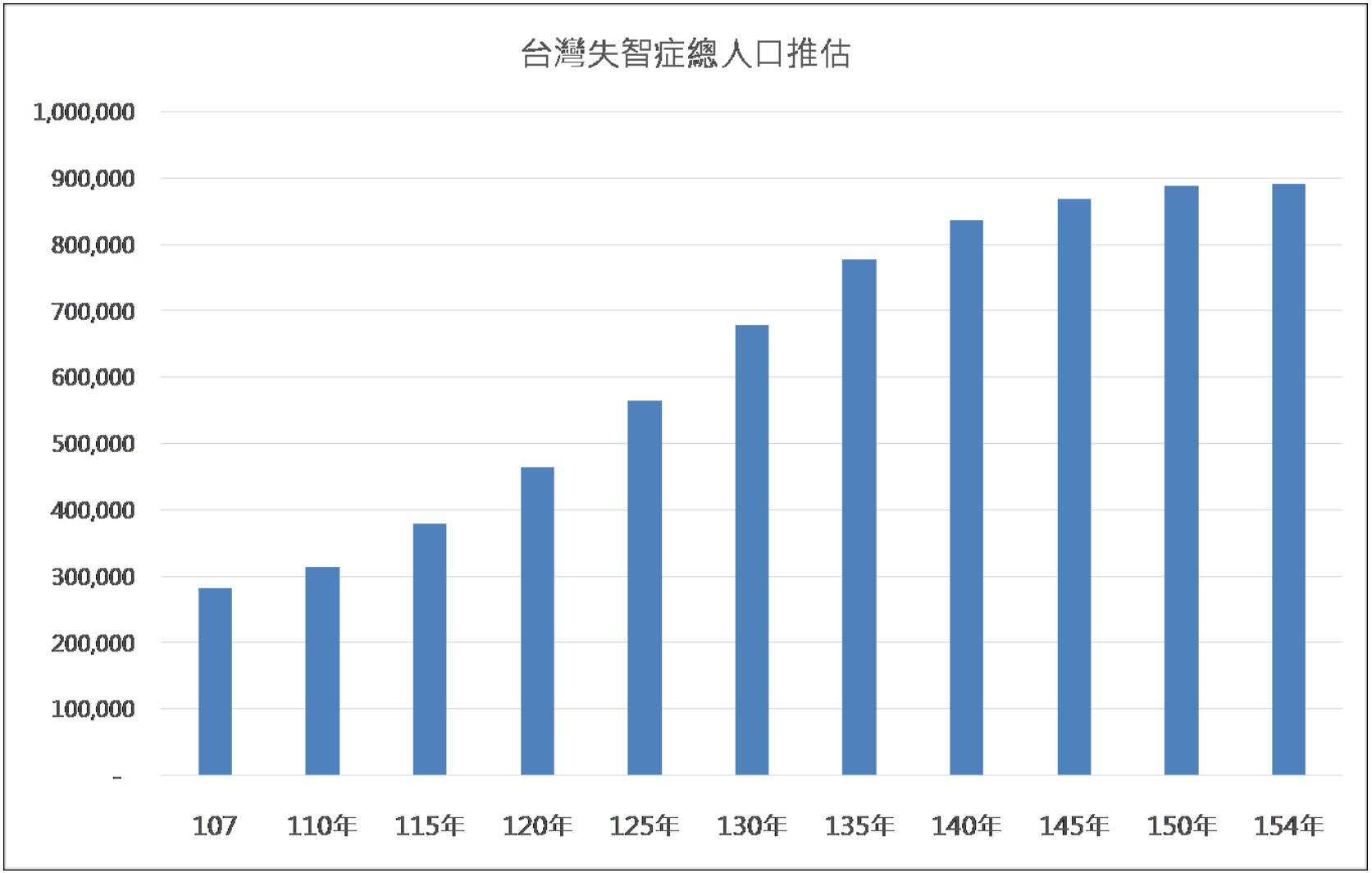
失智症與正常老化的區別	
老化	★可能突然忘記某事，但事後會想起來。 ★若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品。
失智	★對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。 ★無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試。

資料來源：邱銘章、湯麗玉，失智症照護指南，2009，原水文化。

失智症~不可忽視的健康威脅



資料來源：台灣失智學會網頁



資料來源：台灣失智學會網頁

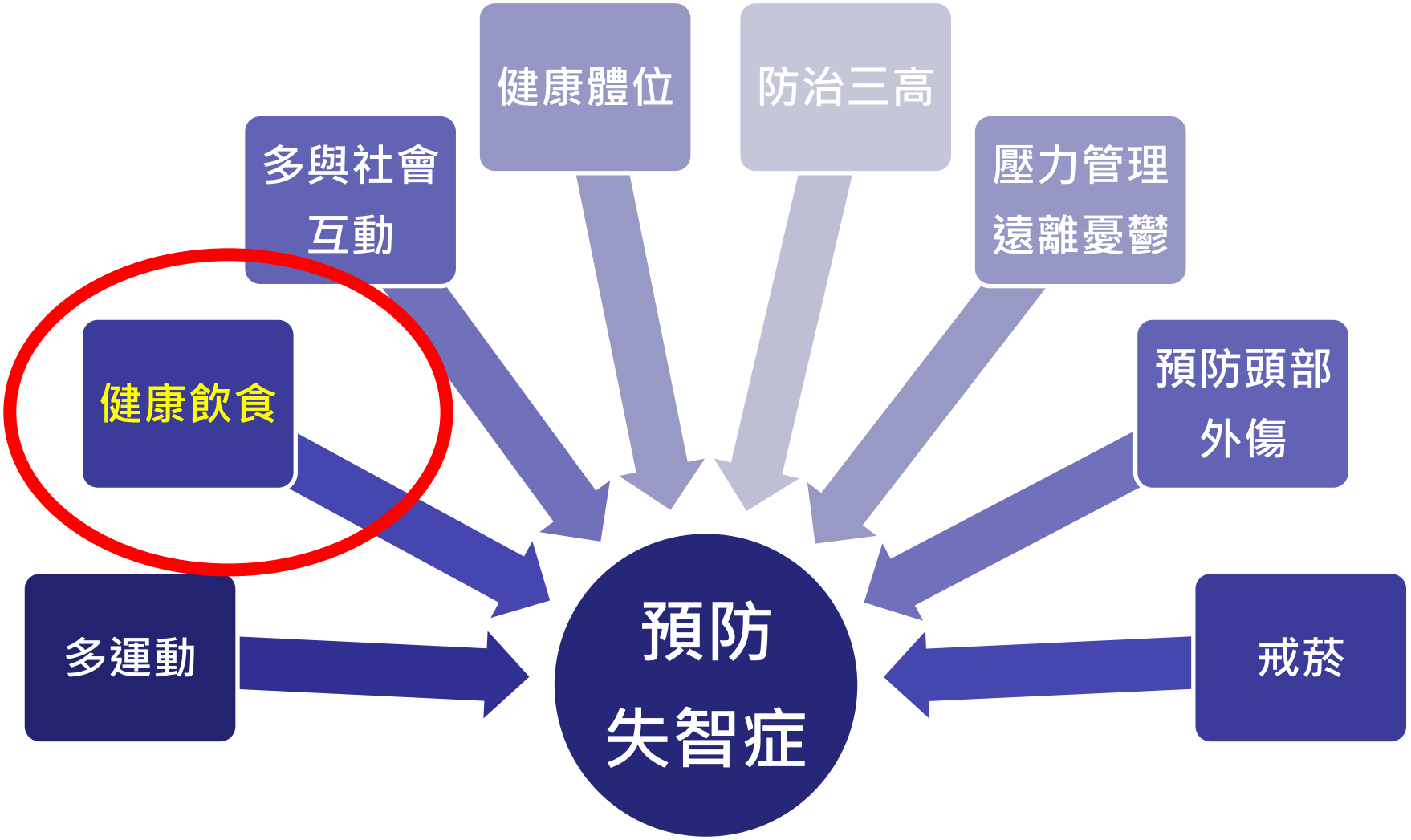
失智症的種類

退化性失智症

血管性失智症

其他因素

- 營養失調：維生素B12、葉酸缺乏
- 顱內病灶：腦部腫瘤、腦部創傷...等
- 新陳代謝異常：甲狀腺失調、電解質不平衡
- 中樞神經感染
- 中毒



國泰綜合醫院

國泰醫療財團法人

健康飲食預防失智

- 地中海型飲食
- 得舒飲食 DASH Diet
- 麥得飲食 (MIND Diet，心智飲食)

地中海飲食 ⇨ 減少心血管疾病風險

源自於1940-1950年代環地中海地區及國家
(希臘、義大利南部及西班牙)的傳統飲食型態

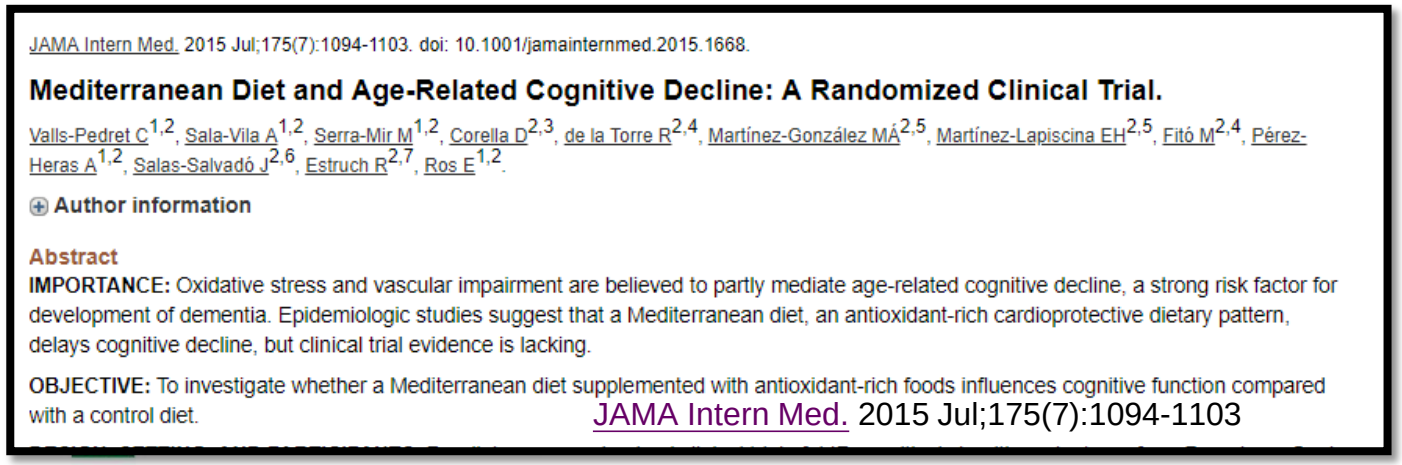
攝取頻率	飲食內容
每天都要吃	全穀類、水果、蔬菜、豆類、香辛料、堅果類 **健康的油脂**（主要是橄欖油）
每週>=2次	魚貝類
每週適量吃	乳製品(發酵佳)、蛋或白肉
少吃	紅肉與甜食
喝足夠的水	1500~2000ml/天
適量飲酒	一般是指紅酒

Mediterranean Diet and Age-Related Cognitive Decline: A Randomized Clinical Trial

地中海型飲食與年齡相關的認知衰退：隨機試驗研究

Emilio等人，西班牙研究，2015年發表

- 447位健康受試者
- 2003年10月1日~2009年12月31日進行的試驗
- 飲食介入：
  - 地中海型飲食橄欖油組：每週1L橄欖油
  - 地中海型飲食堅果組：每天30g堅果
  - 對照組：低油飲食



JAMA Intern Med. 2015 Jul;175(7):1094-1103. doi: 10.1001/jamainternmed.2015.1668.

Mediterranean Diet and Age-Related Cognitive Decline: A Randomized Clinical Trial.

Valls-Pedret C[1,2], Sala-Vila A[1,2], Serra-Mir M[1,2], Corella D[2,3], de la Torre R[2,4], Martínez-González MÁ[2,5], Martínez-Lapiscina EH[2,5], Fitó M[2,4], Pérez-Heras A[1,2], Salas-Salvadó J[2,6], Estruch R[2,7], Ros E[1,2].

Author information

Abstract

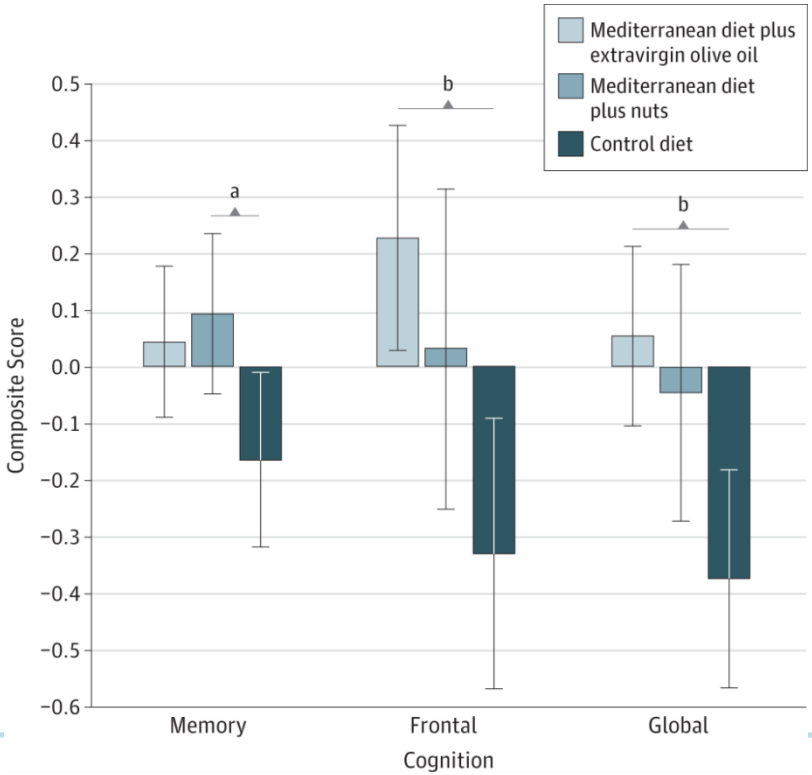
IMPORTANCE: Oxidative stress and vascular impairment are believed to partly mediate age-related cognitive decline, a strong risk factor for development of dementia. Epidemiologic studies suggest that a Mediterranean diet, an antioxidant-rich cardioprotective dietary pattern, delays cognitive decline, but clinical trial evidence is lacking.

OBJECTIVE: To investigate whether a Mediterranean diet supplemented with antioxidant-rich foods influences cognitive function compared with a control diet.

JAMA Intern Med. 2015 Jul;175(7):1094-1103

From: **Mediterranean Diet and Age-Related Cognitive Decline: A Randomized Clinical Trial**

JAMA Intern Med. 2015;175(7):1094-1103. doi:10.1001/jamainternmed.2015.1668



- 地中海型飲食橄欖油組：每週1L橄欖油
- 地中海型飲食堅果組：每天30g堅果
- 對照組：低油飲食

Figure Legend:

Changes in Cognitive Function Measured With Composites by Intervention GroupError bars indicate 95% CIs. P values by analysis of covariance were adjusted for sex, baseline age, years of education, marital status, APOE ε4 genotype, ever smoking, baseline body mass index, energy intake, physical activity, type 2 diabetes mellitus, hyperlipidemia, ratio of total cholesterol to high-density lipoprotein cholesterol, statin treatment, hypertension, use of anticholinergic drugs, time of follow-up, and propensity score for group allocation (30 variables as predictors of allocation) with the Bonferroni post hoc test. For each cognitive composite, the changes between the 2 Mediterranean arms were not statistically different (P >.99 for all). The changes for memory between the Mediterranean diet plus olive oil and control groups and for frontal and global cognition between the Mediterranean diet plus nuts and control groups had values of P < .25.

[a]P < .05.

[b]P < .01.

Date of download: 3/18/2019
Copyright 2015 American Medical Association. All Rights Reserved.

健康飲食預防失智

地中海型飲食

得舒飲食 DASH Diet

麥得飲食 (MIND Diet，心智飲食)

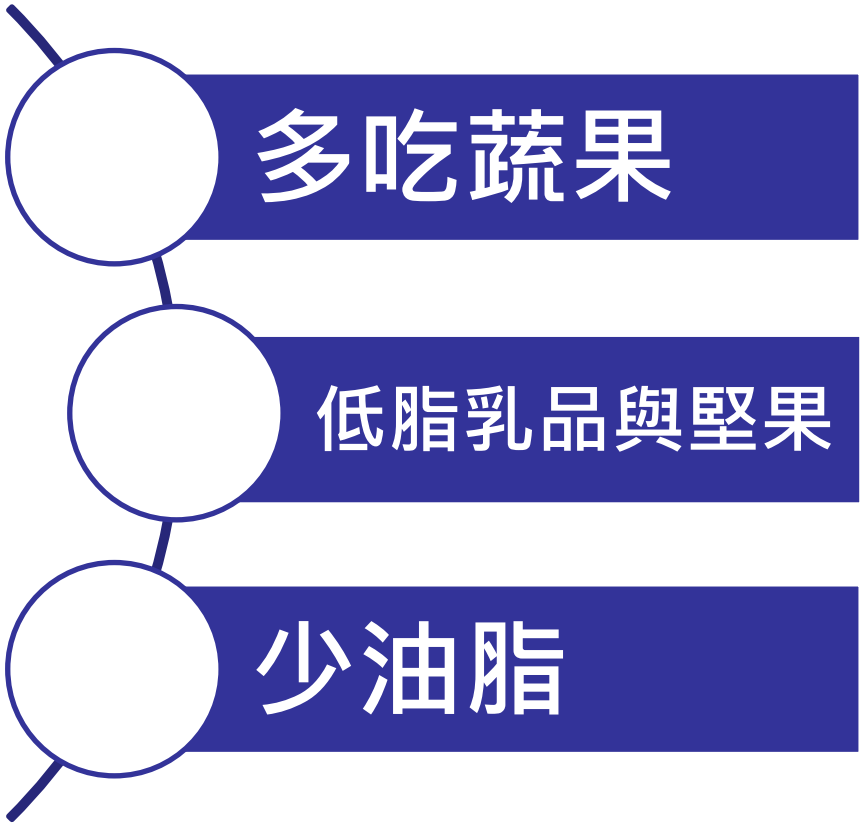
得舒飲食是什麼?
是怎麼發展出來的呢？

得舒飲食是音譯 DASH Diet
Dietary Approaches to Stop Hypertension
也就是「利用飲食方式來防止高血壓」的飲食

高血壓病患的最早的飲食方針
- ◆ 限制鈉的攝取
- ◆ 減少酒精飲用

研究趨勢顯示
- ◆ 素食者的血壓比非素食者要低；
- ◆ 將飲食中的動物性來源食品換成植物性來源，也能夠降低血壓。

DASH diet 原則



- ✓高纖維
- ✓高鉀
- ✓高鈣
- ✓高鎂
- ✓低脂、低飽和脂肪

健康飲食預防失智

地中海型飲食

得舒飲食 DASH Diet

麥得飲食 (MIND Diet，心智飲食)

芝加哥Rush大學醫學院營養流行病學家 Morris 觀察相關研究發現

地中海飲食

心血管風險↓

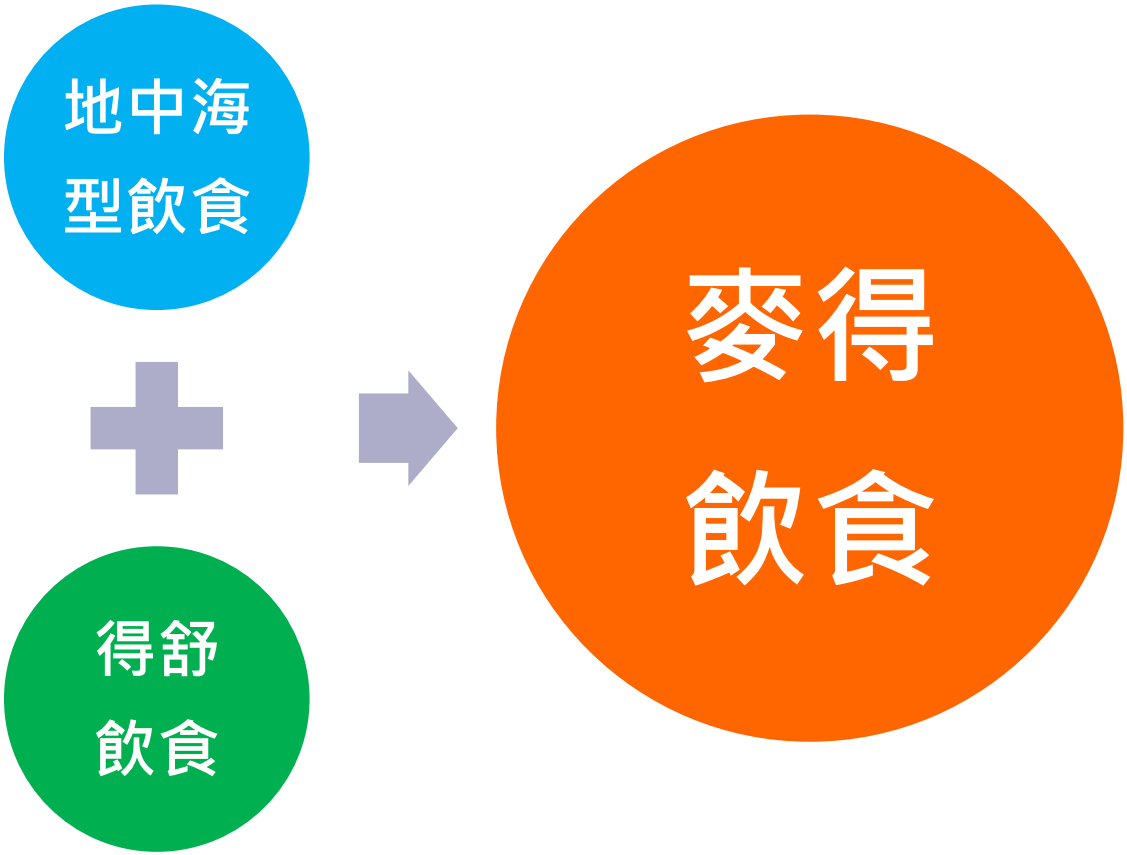
認知行為測試改善

得舒飲食

血壓有改善

增加認知反應速度

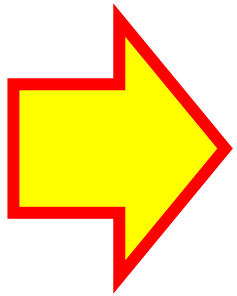
麥得飲食（MIND Diet，心智飲食）



食物分類	DASH Diet 得舒飲食	Med Diet 地中海飲食	MIND Diet 麥得飲食
全穀 雜糧類	全穀>=7份/天	未精緻穀類>4份/天 馬鈴薯<2份/天	全穀>=3份/天
蔬菜類	蔬菜>=4份/天	蔬菜>=4份/天	綠葉蔬菜>=6份/週 其他蔬菜>=1份/天
水果	水果>=4份/天	水果>3份/天	莓果>=2份/週
魚/家禽/ 蛋/紅肉 豆子	魚/家禽/蛋<2份/天 (6盎司/天)	紅肉<=1份/週 魚>6份/週 家禽<=3份/週	紅肉與加工肉品<4份/週 魚>=1份/週 家禽>=2份/週 豆子>3份/週
奶類	牛奶>=2份/天	全脂奶<=10份/週	起司<1份/週
油脂	總脂肪攝取<27%熱量來源 飽和脂肪酸<=6%熱量來源	橄欖油>1份/天 堅果與豆類 >6份/週	主要用橄欖油 堅果>=5份/週
其他	甜食<=5份/週 鈉<=2400mg/天	酒精0~300ml(紅酒)	糕點甜食<5次/週 速食及油炸食物<1次/週 酒精：1份/天

麥得飲食的特色：

- 攝取全穀類食物
- 大量攝取綠色蔬菜
- 增加攝取不飽和脂肪酸
- 水果類建議多選擇莓果
- 重視攝取堅果
- 重視攝取魚類
- 適量攝取紅酒



認知功能的改善或延緩退化

Morris分析了 Rush Memory and Aging Project計畫內容：

- 計畫從2004年至2013年間
- 平均追蹤4.5年
- 對照這些受試者的飲食分數，觀察飲食分數高低與認知功能改變的相關性

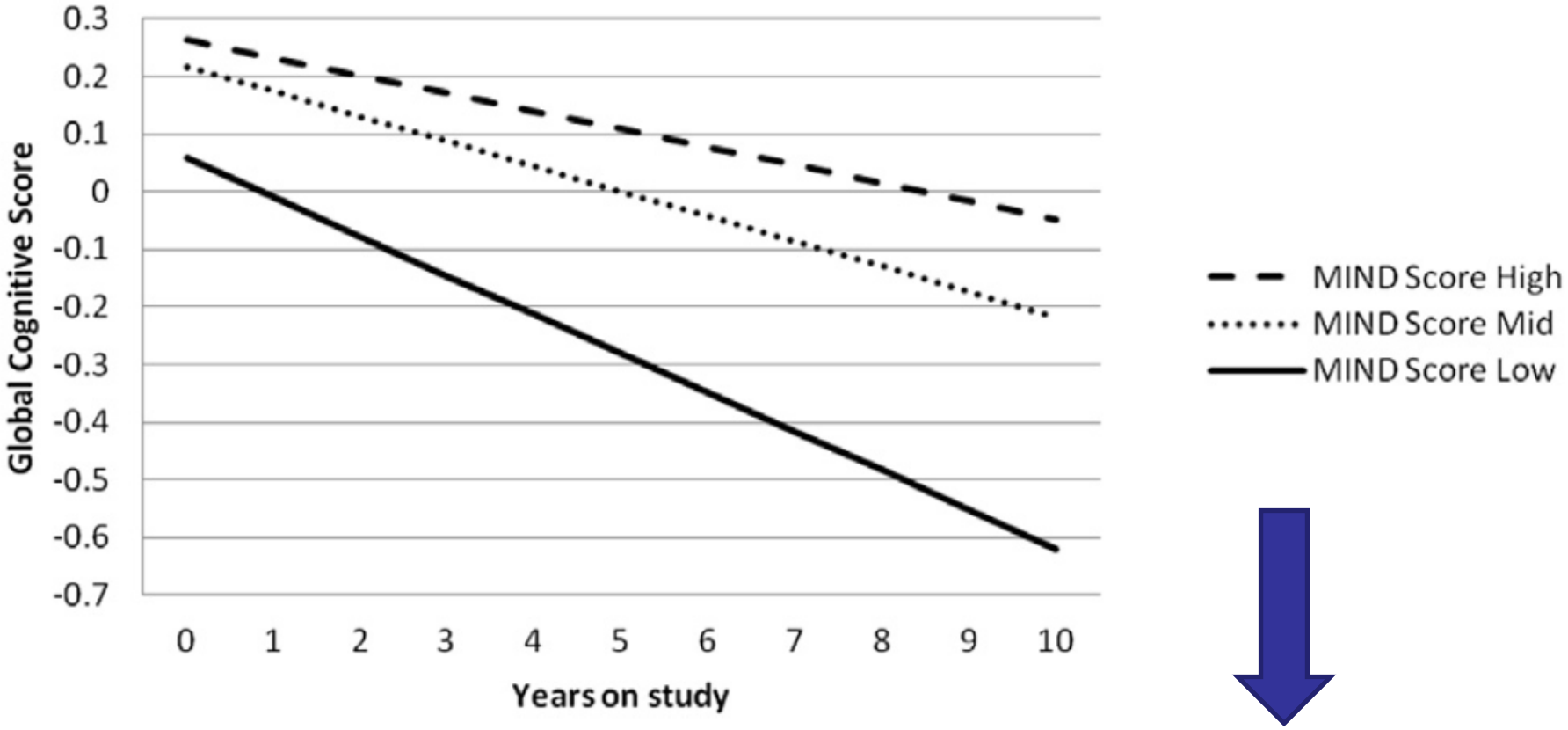


Fig. 1. Rates of change in global cognitive score over 10 years for MAP participants with MIND diet scores in the highest tertile of scores (- - -; median, 9.5; range, 8.5–12.5), the second tertile of scores (…; median, 7.5; range, 7.0–8.0), and the lowest tertile of scores (—; median, 6; range, 2.5–6.5). The rates of change were based on the mixed model with MIND diet score modeled as two indicator variables for tertile 2 and tertile 3 (tertile 1, the referent) and adjusted for age, sex, education, smoking, physical activity, participation in cognitively stimulating activities, and total energy intake. For tertile 3: $\beta = 0.0366$, standard error = 0.0101, and $P = .003$ and for tertile 2: $\beta = 0.0243$, standard error = 0.0099, and $P = .01$. Abbreviations: MAP, Memory and Aging Project; MIND, Mediterranean-DASH diet intervention for neurodegenerative delay.

麥得飲食分數越高
認知功能退化越慢

Alzheimers Dement. 2015 Sep;11(9):1015.

探討飲食模式與阿茲海默症風險的相關性

Table 3
Proportional hazards ratios (HR) and 95% confidence in[分數低]stimated[中間分數]t score or[分數高]t Alzheimer disease (AD) in age-adjusted (n = 923; 151 AD cases) and basic-adjusted* AD cases) rticipants 5 years of follow-up, 2004–2013

Model	Tertile 1	Tertile 2	Tertile 3	*P* for linear trend
MIND diet score				
Score range	2.5–6.5	7–8	8.5–12.5	
Age-adjusted				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.75 (0.52, 1.09)	0.47 (0.30, 0.73)	.0006
Basic-adjusted*				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.65 (0.44, 0.98)	0.47 (0.29, 0.76)	.002
Basic-adjusted + cardiovascular conditions				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.64 (0.42, 0.97)	0.48 (0.29, 0.79)	.003
DASH diet score				
Score range	1.0–3.5	4.0–4.5	5.0–8.5	
Age-adjusted				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.73 (0.49, 1.09)	0.56 (0.36, 0.86)	.02
Basic-adjusted*				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.98 (0.66, 1.46)	0.61 (0.38, 0.97)	.07
Basic-adjusted + cardiovascular conditions				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.98 (0.64, 1.46)	0.60 (0.37, 0.96)	.06
Med. diet score				
Score range	18–29	30–34	35–46	
Age-adjusted				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.77 (0.54, 1.11)	0.46 (0.29, 0.74)	.001
Basic-adjusted*				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.77 (0.53, 1.11)	0.46 (0.27, 0.79)	.006
Basic-adjusted + cardiovascular conditions				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.81 (0.53, 1.21)	0.49 (0.29, 0.85)	.01

舒得飲食

風險下降約39%

地中海飲食

風險下降約54%

Abbreviations: MIND, Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay; DASH, Dietary Approaches to Stop Hypertension.
*Basic-adjusted model included terms for age, sex, education, *APOE* ε4 (any), participation in cognitively stimulating activities, physical activity, and total energy intake.

Alzheimers Dement. 2015 Sep;11(9):1007-14.

探討飲食模式與阿茲海默症風險的相關性

Table 3

Proportional hazards ratios (HR) and 95% confidence in[terval] [for] estimated [risk] [of] [incident] Alzheimer disease (AD) in age-adjusted (n = 923; 151 AD cases) and basic-adjusted* [models] (AD cases) [by] [tertiles] [of] [dietary] [scores] [among] participants [free] [of] [dementia] at baseline and [followed] 5 years of follow-up, 2004–2013

分數低 中間分數 分數高

Model	Tertile 1	Tertile 2	Tertile 3	*P* for linear trend
MIND diet score				
Score range	2.5–6.5	7–8	8.5–12.5	
Age-adjusted				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.75 (0.52, 1.09)	0.47 (0.30, 0.73)	.0006
Basic-adjusted*				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.65 (0.44, 0.98)	0.47 (0.29, 0.76)	.002
Basic-adjusted + cardiovascular conditions				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.64 (0.42, 0.97)	0.48 (0.29, 0.79)	.003
DASH diet score				
Score range	1.0–3.5	4.0–4.5	5.0–8.5	
Age-adjusted				
HR (95% CI)	1.0 (referent)			.02
Basic-adjusted*				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.98 (0.66, 1.46)	0.61 (0.38, 0.97)	.07
Basic-adjusted + cardiovascular conditions				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.98 (0.64, 1.46)	0.60 (0.37, 0.96)	.06
Med. diet score				
Score range	18–29	30–34	35–46	
Age-adjusted				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.77 (0.54, 1.11)	0.46 (0.29, 0.74)	.001
Basic-adjusted*				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.81 (0.54, 1.24)	0.46 (0.27, 0.79)	.006
Basic-adjusted + cardiovascular conditions				
HR (95% CI)	1.0 (referent)	0.81 (0.53, 1.21)	0.49 (0.29, 0.85)	.01

麥得飲食

風險下降約35%

風險下降約53%

Abbreviations: MIND, Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay; DASH, Mediterranean-Dietary Approaches to Stop Hypertension.

*Basic-adjusted model included terms for age, sex, education, *APOE* ε4 (any), participation in cognitively stimulating activities, physical activity, and total energy intake.

Alzheimers Dement. 2015 Sep;11(9):1007-14.

經過 5 年追蹤...

- 麥得飲食型態，認知功能退化速度較慢
- 麥得飲食得分較高族群比低得分族群在相同年齡時，認知功能年輕 7.5 歲之多！

- MIND飲食降低了阿茲海默病的風險
  - 嚴格遵循飲食：減少53%
  - 中等執行飲食：降低了約35%

愈認真執行麥得飲食，大腦會愈年輕

麥得飲食~

10大益腦食物，五大NG食物

全穀類食物	• 1天至少3份	用未精製的全穀根莖類取代精緻澱粉類食物
綠色葉菜	• 1週至少6份	像是菠菜、芥蘭菜、綠花椰等
其他蔬菜	• 1天至少1份	
家禽類	• 1週至少2份	
魚類	• 1週至少1份	多吃魚有助於預防腦部退化 (地中海飲食是每日1份)

麥得飲食~

10大益腦食物，5大NG食物

堅果	• 1週5份	堅果類含有不飽和脂肪酸、纖維及抗氧化物，有助降低膽固醇預防心臟病
豆類	• 1週至少3份	豆類富含纖維和蛋白質且低脂
莓果類食物	• 1週至少2份	
橄欖油	• 主要使用油	
紅酒	• 1天1杯	建議每日約90~100cc左右

麥得飲食~

10大益腦食物，5大NG食物

糕點與甜食	• 1週少於5份	精製糖＋飽和脂肪
奶油與人造奶油	• 1天少於1湯匙	飽和脂肪酸
紅肉	• 1週少於4份	
起司	• 1週少於1份	
油炸食物或速食	• 1週少於1份	高溫油產生自由基

選對食物 益腦防失智

10大益腦食物

全穀類	• 1天至少3份	堅果	• 1週5份
綠色葉菜	• 1週至少6份	豆類	• 1週至少3份
其他蔬菜	• 1天至少1份	莓果類	• 1週至少2份
家禽類	• 1週至少2份	橄欖油	• 主要使用油
魚類	• 1週至少1份	紅酒	• 1天1杯

5大NG

糕點與甜食	• 1週少於5份
奶油與人造奶油	• 1天少於1湯匙
紅肉	• 1週少於4份
起司	• 1週少於1份
油炸食物或速食	• 1週少於1份

每日飲食指南

國泰綜合醫院

國泰醫療財團法人

熱門話題聊一聊~~~

椰子油可以預防失智症嗎?

瑪麗．紐波特（Mary Newport）醫師的丈夫史提夫罹患了阿茲海默症。她每天四次（平均分散在一天裡），每次給他吃一湯匙的天然椰子油（共五十五到八十克）。

她會事先將椰子油以一比一比例混入所謂的中鏈三酸甘油脂油（MCT oil），這種油類添加了

雖其病情已非常嚴重，但這個方法阻止了病情惡化，而且他的憂鬱症消失了。她在前言中寫道：治療才剛剛開始，對史提夫而言，就好像有人「把燈又打開了」。

真假難辨的生活吐司
椰子油真的可以改善老年失智的問題嗎？
連新光金控董座吳東進都搶買椰子油？

沒有任何證據包括個案或是研究顯示
“椰子油可以預防失智症”

食用椰子油有效的個案，不代表所有人都適用，

~瑪莉醫生與吳東亮先生都是真人真事 (使用對象都是病人)

~但是目前尚未有科學研究可以充分證實椰子油能改善老年失智的問題

有研究證實：大量食用椰子油可能造成

- 膽固醇升高、提高心血管疾病=風險
- 造成肝臟負擔
- 糖尿病患者、肥胖都不建議隨意食用椰子油

Thank You