

認識失智症

國泰綜合醫院 內科部 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 失智症

為一種慢性、持續退化性的腦部疾病，俗稱老年痴呆症，最常見的原因為阿茲海默症。

■ 分類

- 阿茲海默性失智症：大腦神經微纖維糾結或老年性斑塊形成。確切病因不明，由於此疾病會使大腦神經細胞壞死，而使得與記憶有關的乙醯膽鹼物質減少，進而影響記憶和學習。也有些因子會促發此疾病的發生，如：年紀、病毒感染、鋁中毒、新陳代謝障礙、基因遺傳等。
- 血管型失智症：危險因子有高血壓、心臟疾病、高血脂、腦中風、糖尿病等。
- 混和型失智症：合併阿茲海默性疾病及血管型失智症。
- 其他：還有一些少見的原因，例如額顳葉型失智症、梅

毒感染，甲狀腺機能低下，維生素 B12 缺乏症，庫賈氏症等。

■ 危險因子

- 家族中有親屬罹患失智症
- 家族中有罹患唐氏症
- 頭部創傷合併意識喪失者

■ 分期及症狀

■ 早期(健忘期)

◆ 記憶力減退

近期記憶減退，但長期記憶印象深刻。

◆ 對環境失去興趣

◆ 判斷力差

◆ 工作表現差

■ 中期(混亂期)

◆ 持續性記憶消失：常遺失重要物品，或由家中走失

◆ 無法執行指定的簡單動作或計算能力

◆ 忽視個人衛生

◆ 睡眠周期混亂：晚上不睡覺，徘徊遊蕩

- ◆表現淡漠，易怒，常出現攻擊行為
- ◆妄想：被害妄想，意識混亂

■晚期(癡呆期)

- ◆嚴重失去定向力

不認得自己名字或家人、不曉得現在是白天或自己在哪裡。

- ◆大小便失禁
- ◆肢體僵直，無法下床活動
- ◆無法與人用言語或文字溝通
- ◆出現如嬰兒般的抓握、吸吮反射

■治療

- 目前尚無有效的治療方式，採症狀治療及改善症狀，或使用藥物延緩退化程度，如乙酰膽鹼酶抑制劑。
- 若是血管型失智症，則需控制危險因子。
- 有其他原因如梅毒感染、甲狀腺機能低下等，需針對特定原因治療。

■居家照顧

- 鼓勵參與日常活動。

- 可擺設日曆或鬧鐘，以增加時間的定向力，或於門上增加一個大標示以增加位置定向力。

- 給予熟悉的生活環境，可使用相簿、或舊雜誌來幫助病人回憶並引起談話或放置親人的照片(懷舊療法)，予增加其記憶力。

- 將危險物品放置於安全地方，避免誤拿取。

- 於走道上移除雜物，以避免有跌倒情形。

- 與病人對話時，應輕柔，臉對臉，眼睛要有交集，不要與病人爭執，使其有支配自己的能力。

- 維持病人規律運動。

- 不論在家中或戶外活動，均需要有人陪同。

- 居家需設置防滑及防撞設備，保持明亮，家中擺設要固定。

- 需要外出時，應先做好計畫不要太晚回家，盡量讓患者維持正常作息時間。

- 讓病人隨身攜帶有識別身分及家中聯絡方式的卡片或手環，讓病人穿著或配戴容易在人群中辨認的衣物或帽子。

- 即使外出時間很短，也應準備紙尿褲、替換衣物、必備輔具或藥物。

- 均衡飲食，攝取含足夠維生素A、C、E及B群的食物。
- 維持低油、低鹽、低糖飲食。
- 提供固定的進食時間及簡單使用的餐具。
- 提供安靜用餐環境，不催促或批評進食情形。
- 兩餐之間若病人要求進食可給少量餅乾代替。
- 若需餵食，需在病人清醒時餵食較安全，剛餵食後不要馬上躺下。
- 若有拒食情況，則考慮在其可進食的那一餐酌量給予較多的熱量或使用配方營養品。
- 若患者已有吞嚥障礙，應避免不易咀嚼及吞嚥的食物，避免固體及液體同時服用。可考慮加入食物增稠劑幫助吞嚥。
- 嚴重吞嚥障礙或拒食，應與醫護人員討論是否放置鼻胃管或進行胃造口。

■ 社會福利資源

- 重大傷病卡
- 身心障礙手冊
- 預防老人走失手鍊及其他輔具:輔具資源入口網
<http://repat.moi.gov.tw/> 可提供申請查詢
- 申請照顧服務資源:可參考中華民國老人福利推動聯盟
網頁-照顧服務資源
http://www.oldpeople.org.tw/ugC_WelfareHow01.asp

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院	(02)27082121	轉 5311-5313
汐止國泰綜合醫院	(02)26482121	轉 2701-2703
新竹國泰綜合醫院	(03)5278999	轉 8121-8123 8131-8133

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AA000.363.2013.12 一修