

認識失智症

廖品雯 醫師

永綦教育基金會
肝病防治互助小組

2016年8月20日

什麼是失智症？



- ❑ 失智症 ≠ 正常老化！
- ❑ 失智症不是單一症狀的疾病，而是一群症狀的組合。（「症候群」）
- ❑ 這一群症狀主要是以記憶力、定向力、判斷力、計算力、抽象思考力、注意力、語言等認知功能障礙為主，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀。這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係及生活與工作能力。

失智症有那幾類？

退化性失智症

- 大部份患者都是屬於這類型，其中又以下列三者最常見
 - 阿茲海默症 (Alzheimer`s Disease)
 - 額顳葉型失智症 (Frontotemporal lobe degeneration)
 - 路易氏體失智症(Dementia with Lewy Bodies)
 - 血管性失智症
 - 其他失智症

失智症的病程是？

- 阿茲海默型失智症發病年齡介於40至90歲間，最常見於65歲以後。通常家人很難說出發病正確時間，患者功能逐漸退化，整個病程約八至十年，但也有到十五年之久的個案。
- 血管性失智症則依其腦血管病變而定，一般呈階梯式退化的現象

懷疑自己或家人患有失智現象時

- 平時要多關懷身邊的長者，注意生活起居及心情變化
- 若有懷疑症狀出現時，盡快至醫院神經內科或精神科就診

失智症患者治療

□ 病因治療

- 病因根治

- 減緩治療

- 藥物

- 阿茲海默症
- 巴金森失智症

- 非藥物

□ 症狀治療 - ABC

- 生活功能 (Ability)

- 行為症狀 (Behavior)

- 智能狀況 (Cognition)

□ 新發展藥物

- 阿茲海默症疫苗

- 阿茲海默症抗體

失智症的非藥物治療

- 音樂治療
- 光線治療
- 懷舊治療
- 芳香治療
- 運動治療
(Exercise)
- 學習治療
(Cognitive training)
- 多媒體刺激治療
- 地中海式飲食
 - 非飽和性油脂
- BMI
 - 過高
 - 血管性失智症
 - 過低
 - 阿茲海默症

失智症可以預防嗎？

多動腦

研究顯示，從事可刺激大腦功能的心智活動或創造性活動，都可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降近5成。民眾應養成終身學習的習慣，以增強腦細胞間有效的神經鍵結，並儲備大腦認知功能【儲存腦本】。

建議：

- (1) 保持好奇心、接觸新事物、參加課程、學習新知
- (2) 閱讀書報雜誌、寫作、猜謎、打橋牌、打麻將
- (3) 繪畫、園藝、烹飪、縫紉、編織
- (4) 規劃旅遊、參觀博物館、聽音樂會

多運動

中年時期能每週規律地從事2次以上的運動，對失智症與阿茲海默症都有保護作用，其相對風險下降近6成。

建議：

維持每週2~3次以上規律運動的習慣，如走路、爬山、游泳、騎自行車、健身房、柔軟體操、有氧運動、瑜珈、太極拳、元極舞等都是不錯的選擇。

失智症可以預防嗎？

□ 採地中海飲食

地中海飲食被證實可降低心血管疾病與某些癌症的風險甚至是整體死亡率，同時阿茲海默症發病的相對風險下降約7成。

建議：

- (1)多攝取蔬果、豆類、堅果、未精製穀類（維生素C、E及B群）
- (2)使用橄欖油等未飽和油脂來烹調或調拌沙拉，少食用飽和性脂肪
- (3)多攝取深海魚類(omega-3 脂肪酸)
- (4)可維持飲用適量葡萄酒的習慣，但無此習慣者則不建議喝酒。

□ 多社會參與

研究顯示，多參與社交活動可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降4成；孤單的人，罹患阿茲海默症的風險增加2倍以上，孤單的生活方式其認知功能退步速度比較快。

建議：

努力保持社會參與、和人群接觸，如參加同學會、公益社團、社區活動、宗教活動、當志工、打牌等，都有助於增加大腦的血液灌流量，降低失智症發病之風險。

失智症可以預防嗎？

□ 遠離失智症危險因子(避兇)

□ 三高 (高血壓、高膽固醇、高血糖)

高血壓、糖尿病、心臟血管疾病、腦中風都會增加阿茲海默症的風險。許多研究顯示糖尿病會造成記憶或認知的衰退。中年人血壓收縮壓 >160mmHg且未治療者，發生阿茲海默症的風險為血壓正常者的5倍。重要的是，研究顯示控制高血壓可以降低發生阿茲海默症的風險。

建議：

藉調整飲食、運動維持正常血壓、血糖及膽固醇，高血壓、高血脂、糖尿病患者應接受治療，控制在正常範圍內。

肥胖

中年時期肥胖者 (BMI³ 30)，其阿茲海默症發生的相對風險上升3倍，過重者(BMI 介於25、30之間)升高2倍。

建議：避免肥胖或過重，維持理想體重。

失智症可以預防嗎？

□ 頭部外傷

嚴重頭部外傷是阿茲海默症危險因子之一，腦部曾經受到重創的人罹患阿茲海默症的風險是一般人的4倍以上。

建議：騎單車或機車時應戴安全帽，並避免其他頭部受傷之機會。

□ 抽菸

抽菸是阿茲海默症的危險因子，相對風險上升近2倍，而戒煙可降低風險。持續抽菸的人每年認知功能退化的速度較快。

建議：立即戒菸，可尋求戒菸門診協助。

□ 憂鬱

曾罹患憂鬱症者發生阿茲海默症的風險增加，研究顯示其相對風險值約為無憂鬱病史者之2倍。

建議：

以運動、靜坐、瑜珈等方式釋放壓力，並學習以積極正向的態度面對生活，接受自己、家人及同事的不完美。憂鬱症患者宜定期接受治療。



失智症十大警訊

□ 記憶減退影響到工作：

一般人偶而忘記開會時間、朋友電話，過一會兒或經提醒會再想起來。但失智症患者忘記的頻率較高，且即使經過提醒也無法想起該事件。

□ 無法勝任原本熟悉的事務：

如英文老師不知「book」是什麼；自年輕即開車的司機伯伯現在經常走錯路；銀行行員數鈔票有困難；廚師不知如何炒菜等。

□ 言語表達出現問題：

一般人偶而會想不起某個字眼，失智症患者想不起來的機會更頻繁，甚至以替代方式說明簡單的辭彙，如「送信的人(郵差)」、「用來寫字的(筆)」等。

□ 喪失對時間、地點的概念：

一般人偶而會忘記今天是幾日，在不熟的地方可能會迷路。但失智患者會搞不清年月、白天或晚上，在自家周圍迷路，找不到回家的路。

失智症十大警訊



□ 判斷力變差、警覺性降低：

開車常撞車或出現驚險畫面；過馬路不看左右紅綠燈；借錢給陌生人；聽信廣告買大量成藥；一次吃下一周的藥量；買不新鮮的食物等。

□ 抽象思考出現困難：

對言談中抽象意涵無法理解，而有錯誤反應。日常生活操作電器如微波爐、遙控器、提款機的操作，對指示說明的意思無法理解。

□ 東西擺放錯亂：

一般人偶而會任意放置物品，但失智症患者更頻繁，將物品放在非習慣性或不恰當的位置，如水果放在衣櫥裡、拖鞋放在被子裡、到處塞衛生紙等。



失智症十大警訊

□ 行為與情緒出現改變：

一般人都會有情緒的變化，失智患者的情緒轉變較快，一下子哭起來或生氣罵人，情緒的改變不一定有可理解的原因。可能出現異於平常的行為，如隨地吐痰、拿店中物品卻未給錢、衣衫不整等。

□ 個性改變：

一般人年紀大了，性格也會有少許改變，失智患者可能會更明顯，如疑心病重、口不擇言、過度外向、失去自我克制或沈默寡言。

□ 活動及開創力喪失：

一般人偶而會不想做家事、不想上班工作，失智患者變得更被動，需要許多催促誘導才會參與事務。原本的興趣嗜好也不想去了。

早期發現、早期治療

- 當你所認識的長輩或是自己有多項敘述符合AD 8 量表時，請至建議他們至神經科或精神科門診檢查以了解是否罹患失智症。
- 早期發現、早期治療對患者及家屬很重要！
- 失智症目前尚無法完全治癒，患者的功能會隨著時間逐漸退化，進而影響工作及生活。早期發現及治療有助於減緩功能的退化，維持較佳的生活品質。

