

從實證醫學的角度來看 失智症病患的復健

◎林口長庚神經內科助理教授 郭弘周

簡介

失智症是一種好發於老年人的神經退化疾病，隨著年齡增長，盛行率也愈高，而且臨床症狀也會逐漸加重。失智症的臨床特徵除了認知功能障礙，特別是記憶力減退外，還有精神和行為症狀導致逐漸喪失日常生活活動的執行能力。這幾年神經病理機轉的逐漸明朗，失智症的處理從保守之症狀治療，進步到針對此疾病的乙醯膽鹼神經傳導物質的專一性治療劑—乙醯膽鹼分解酶抑制劑和另一個專一性治療劑 Memantine，屬於 N-methyl-D-aspartate (NMDA) 接受器通道，也是麩胺酸鹽 (glutamatergic) 激導性神經傳導調節器的非競爭性阻斷劑。另外新一代的非典型抗精神病製劑及抗憂鬱藥物，也已證實對治療此類病患的行為及精神症狀有效。其他非專一性製劑，如抗氧化劑、神經保護製劑、動情激素及 statin 抗血脂類藥物等，從實證醫學觀點皆無法證明對失智症有效。

到目前為止藥物是治療失智症病患，認知功能及精神症狀的主要方法。由於失智症病患的認知功能逐漸流失，加上精神和行為症狀，逐漸加重病患日常生活功能障礙。職能治療從疾病所造成

身體、心理上及日常生活上的失能進行評估，經由適當的介入性治療課程，病患居家環境的改造或輔助工具的設計來補償病患所剩餘的功能、恢復或促進病患的日常活動或工作能力，和參與社會活動的功能。下文從實證醫學的觀點介紹職能治療，運動課程和其他可能對失智症病患有益的處理策略。

職能治療 (occupational therapy)

職能治療可以提供照顧者與病患的正確溝通模式，發掘可能加重病患行為障礙的環境因素，經由對病患及照顧者適當的課程訓練來提高病患及家人或照顧者的生活品質。在一些隨機分佈研究發現，職能治療師針對居家型輕中度失智症個別病患所量身訂作的活動課程 (Tailed activity program) 可減少病患精神或行為的障礙，提昇病患活動的參與度和持續度，促進病患日常生活功能，減少照顧者負擔及提昇照顧工作效率。另外經由職能治療師對居家型失智症病患定期居家訪視和協助家屬解決照顧上的問題，糾正照顧者與病患的溝通模式，找尋家居環境所導致病患精神或行為上的問題；如果可以減少居家照顧者負



擔及壓力，就能增進病患生活品質。成品效益研究也顯示，經由職能治療的介入可有效減少社會成本及經濟負擔。目前為止，大部份職能治療的介入，對輕中度失智症且有適當藥物治療的病患，多半能改善未來數週或數月的日常生活，減輕照顧者的壓力或負擔。

安置機構病患的研究方面，對長期照護機構的中度失智症病患，每天規則的日常生活功能相關的職能治療訓練課程，四十天之後發現洗澡、個人衛生設備的使用及穿衣功能有改善；特別是針對血管性失智症病患所殘留的功能善加訓練，對提高病患日常生活的自主性有統計學上意義。對日間照護機構中，重度失智症病患給予十二個月、每天二小時的職能治療課程，包括烹飪、園藝、繪畫、體能活動等。治療期間對非藥物所能控制的行為症狀，可提供除失智症藥物、精神症狀用藥及良好的照護以外的另一個處置上的選擇。

運動課程 (exercise program)

一個為期一年對護理之家阿茲海默氏症病人的研究，顯示每週二次，一次一小時的運動，包含走路、體能、平衡和身體柔軟度的體適能課程，能減緩病患日常生活功能的退步；但對病患行為障礙、憂鬱、營養狀態、跌倒和骨折的預防和減低死亡率，並無統計上的定義。對居家型阿茲海默氏症病患每天至少三十分鐘規律的運動，加上照顧者必須接受訓練來處理病患的行為及日常生活功能的問題，兩者產生良性互動，結果也顯示照顧者從照顧病患中得到快樂，並豐富病患及照顧者的社交活動。

其他非藥物治療

雖然安眠藥或非典型抗精神病藥物

比亮光療法 (light therapy) 或芳香療法 (Aromatherapy) 對失智症病患的精神症狀有比較有效的效果，但此類藥物常有明顯副作用。有些研究顯示，每天早上亮光曝露 (bright light) 比褪黑激素 (Melatonin) 對失智症病患睡眠障礙稍有幫助。另外模仿黎明－黃昏光照治療 (dawn-dusk stimulation light therapy) 對失智症病患的認知功能有改善，但生理時鐘的校正並無幫助。芳香療法方面，如香蜂草 (Lemon balm) 或薰衣草油 (Lavender)，經由吸入或皮膚塗抹，可減少部份病患的激動行為。

給失智症病患每週一次的團體音樂治療 (music therapy)，在二週至二年的治療過程中，治療組比控制組的認知功能有些幫助，但療程結束後，療效則無統計學上的意義。

其他如寵物療法 (pet therapy) 及按摩療法 (therapeutic massage)，用在精神及社會適應相關疾病的輔助治療，已有很長的歷史。少數文獻建議按摩療法可用在病患的護理照護，但此兩種治療對失智症病患的研究則付之闕如。

結論

目前為止，無論職能治療、運動治療、音樂治療、亮光治療或芳香療法，皆缺乏大規模實證醫學上的證據，來支持其對失智症病患有效益。但相關研究皆顯示，這些治療方法對病患皆無副作用。有較多的研究顯示，職能治療可改善病患的日常生活功能及部份的行為或精神症狀。除藥物治療外，對失智症病患的非藥物處置，除訓練有素的照顧者及支持團體對病患及家屬的人道關懷外，可根據病人需求選擇適當的處置策略，以促進病患、家屬和照顧者的生活品質，進而減少社會經濟成本。☺

