

認識失智症

◎高雄長庚腦神經內科主治醫師 陳乃菁



專長

失智照護、老年醫學、社區照護等



掃描 QR code
可觀看影片

什麼是失智症

醫療進步讓人類壽命愈來愈長，本來應是高壽而受祝福的事情，卻因為失智症的日漸盛行而讓民眾為自家的長輩擔心，間接也開始為自己老化後的健康問題而提早關心失智症相關議題。

目前大家對失智症最大的誤解之一是，誤認為年紀大了就會記憶力下降和認知能力喪失，而這兩項剛好都是失智症的主要症狀。其實失智症並不是正常的老化現象，也不是單純的記憶力衰退，而是一種大腦認知功能障礙的疾病。

和其他疾病相較，失智症的獨特性在於它是一群症狀的組合（症候群），

可能表現出的症狀包括記憶力、語言能力、空間掌握能力、判斷力、執行能力、注意力及抽象思考等能力的退化；隨著退化程度的加深，必然會影響到患者的生活和工作，也會影響人際關係及社會互動。其他可辨識的症狀還包括失眠、個性改變（如變得異常的固執、易怒或憂鬱等），有些患者也會出現精神症狀，如被害妄想或幻覺等。

誰會得到失智症

失智症是一種腦部退化或是受傷後引起的疾病。所以不論是何種原因造成，廣義來說凡是腦部曾受傷就可能是失智症的潛在患者，若再加上年紀增長或多重慢性病，就更有可能造成失智症

上身。

社會上最常談到的阿茲海默氏症就是一種退化性失智症。其他包括中風、腦瘤、頭部外傷、喝酒、細菌或病毒感染之腦炎等等現象，都可能造成腦部受傷而引發失智症。

● 為什麼與長壽有密切關係

根據統計，在台灣 354 多萬的老年人口中，失智症人口就佔了 8%，2020 年估計約 29 萬人；而年紀越大，失智的盛行率就越高。到了 75 歲以後，盛行率幾乎是每 5 歲就呈現倍數成長：75~80 歲大約是 7.2%、而 80~85 歲大約是 13%、95 歲以上更高達 37%。對急速邁向高齡化的台灣社會來說，失智患者的增加與平均餘命的增加密切相關，因此失智症的照顧成為不可忽略的議題。

● 失智症的 10 大警訊

大家常說的 10 大警訊並非依照一定的順序依次出現，患者可能出現其中某一種症狀，但也可以同時間呈現多種症狀，因此建議大家將 10 大警訊當成參考值，不要只是按圖索驥，反該多關心家人才能注意到日常行為上的異常變化。失智症 10 大警訊包括：

1. 記憶力減退到影響生活。
2. 計畫或解決事情有困難。
3. 無法勝任原本熟悉的事物。
4. 對時間地點感到混淆。
5. 有困難理解視覺影像和空間關係。

6. 言語表達或書寫有困難。
7. 不適當行為。
8. 判斷力變差或減弱。
9. 不參與社交活動。
10. 情緒與個性的改變。

● 如何診斷失智症

1. 個管師及醫師問診：對患者進行初步評估，包括發病時間、惡化速度、症狀有哪些、藥物使用情形及過去病史等。
2. 神經學檢查：檢查是否有合併肢體無力、顱神經症狀或巴金森氏症的症狀等。
3. 抽血檢查：透過抽血查驗血液常規檢查、肝腎功能、電解質、維生素 B12、葉酸、甲狀腺功能、梅毒血清檢查等。
4. 腦部影像學檢查：進行電腦斷層或核磁共振，以排除其他顱內病灶，並評估腦部萎縮情形。
5. 認知功能評估：由心理師幫患者做認知功能測驗，主要是簡易心智量表（Mini-Mental State Examination, MMSE），評估短期記憶、長期記憶、注意力、計算能力、定向感、抽象推理能力、視覺空間能力、語言能力等。另外會跟家屬面談，由家屬或主要照顧者的角度提供病人日常生活及社會功能等情況，經由綜合評估後，用臨床失智評分表（Clinical Dementia Rating, CDR），來評量病人的嚴重程度，分成健康、疑似或

輕微、輕度、中度、重度、深度及末期。

失智症照護資源有哪些

失智症照護相當困難，通常需要團隊合作才能避免壓垮照護者的困境。目前各縣市政府都設置失智症諮詢專線、失智症照護相關網站、失智症整合記憶門診、家屬支持團體、預防走失資源、失智憶能促進據點、日間照顧中心、失智照護專區（住宿）、法律諮詢等。民眾更可上網搜尋每個縣市的失智症共同照護中心之臉書或電話尋求協助。

如何預防失智症

預防的基本精神可用「三動兩高」來說明：頭腦要動、休閒活動、有氧運動；高度學習、高抗氧化。

1. 頭腦要動、休閒活動、高度學習：如同存款一樣，存款愈多，能提領愈久。多動腦、多與人互動就像「存腦本」，研究顯示能下降失智症風險。和社會多連結、有良好人際關係的人通常就會大幅減少孤單的機會；最好要避開孤單的生活，因其會加快認知功能退化的速度。
2. 有氧運動（規律運動）：維持每週規律運動3次以上，就可減低失智症發生的風險，至於運動方式則可依個人體能做漸進式規劃。
3. 高抗氧化（良好的飲食習慣）：研究顯示「地中海飲食」、「麥得飲食」可以降低失智症發病風險。主要

的精髓為多攝取未精緻穀類（維生素B群）、蔬果（特別是莓果）、堅果或豆類，以魚類（富含不飽和脂肪酸的魚類）、海鮮、家禽作為蛋白質來源，減少紅肉攝取。用橄欖油取代飽和性脂肪，少量紅酒。避免糕點與精緻甜食、奶油、炸物。

此外，我們也要重視對慢性病（高血壓、高血糖、高血脂）追蹤及控制。三高會增加阿茲海默症及血管性失智症的風險，因此建議大家都要定期健檢，追蹤有無糖尿病、高血壓及高血脂。若有其中之一，就要配合服藥及調整飲食生活作息等。

最後則是提醒大家要避免頭部外傷，頭部外傷會增加失智症風險，因此鼓勵大家凡是騎車都該配戴安全帽。

目前高雄長庚醫院自2017年起承辦失智症共同照護中心計畫，至今中心內有7位工作夥伴為大家服務。服務內容主要包括協助個案醫療、照顧、取得社會資源等相關問題。更為了幫助仰賴外籍看護的家屬製作了給外籍移工的失智症照護手冊，以中文對照印尼、越南、英文來編排，除印出供有需求者索取外，亦可從中心粉絲頁上下載，大家可上臉書搜尋「高雄市失智共同照護中心（長庚）」。中心亦定期辦理家屬支持團體、失智症照顧專業課程和諸多創新方案，嘗試以不同的管道和內容幫助更多有需求的家庭，期望以群策群力、共生共好的方式，為大家在失智照護的長路上提供最溫暖的陪伴。☺