

老人痴呆症

台北市衛生局家計中心 / 任宜蓀

隨著人口結構趨向老化，老年人的慢性疾病愈來愈明顯，尤其以影響大腦功能的痴呆症最令人煩惱。所謂痴呆症在學理上又叫「失智症」，指一個人原來智力正常，到了中老年因為大腦功能受損，發生記憶力減退現象，與正常的老化有所不同。

由於痴呆症大多數發生在老年人身上，尤其65歲以上的得病率為5%~10%，讓人誤以為痴呆症就是老化現象；其實人的智力、聽覺、視力會隨老化而減退，例如人到了50歲的記憶力會稍退，60歲對空間的辨別能力較差，到了70歲則是抽象能力受影響，但這種因年齡增加自然形成輕微記憶力減退，並不會影響一個人正常的工作能力、生活作息及社交生活。

明顯記憶力減退

每個痴呆病患表現的症狀及輕重程度不一，有些是明顯的記憶力減退，有些是個性改變或處理金錢有困難等，這些變化對一般人可能看不出來，但是周遭親朋好友最能感覺其

中差異。

一般來說，記憶力的顯著差別是痴呆症的要症狀。人的記憶過程可分為登記、保留及回想三個步驟，而記憶又分為短期、近期及長期等三種，其中疾病最易影響的是近期記憶，而妨礙學習新知識的能力，病情嚴重時，連短期、長期記憶都會受影響。

通常人會出現所謂「良性的健忘」，偶爾忘了不重要的事，自己也感覺得到，這種記憶減退不會繼續惡化；但痴呆症病患則可能全部遺忘發生過的事，例如早上吃過飯，卻以為沒吃，或是四處藏錢又忘了把錢放在那裡？若發現家中老年人行為有明顯的不對勁，可以帶去請教醫師，醫生會根據家屬提供的資料做病史分析，另做神經檢查及評估心智狀態，利用簡單的智力及記憶力測驗來評估是否真是癡呆症。有些門診病人誤以為自己得到癡呆症，其實只是精神方面疾病，因工商社會競爭大，步伐太快，導致憂鬱或焦慮症，並非痴呆症。

退化性痴呆無法治癒

引起痴呆症原因有許多種，它在醫學上屬於「症狀群」，一般提到「退化性老年痴呆症」只是其中一種，約佔50%~60%的比例，另對多次中風引起的「多發性腦梗塞痴呆症」，佔20%~30%，其中有1/5可透過治療恢復正常或部份恢復，至少病情不會再繼續惡化。

因大腦本身退化造成的老年性痴呆症，目前無法對症下藥，只能採用支持性療法。至於可治癒的痴呆症，通常是經由手術切除阻塞部份，病患即可慢慢回復正常，像腦膜瘤壓迫到神經或腦中血塊形成，用開刀去除病源，病人即能擺脫痴呆病症。

全省十一萬痴呆人口

對於一些不能完全恢復的痴呆症，最重要的是做到「控制危險因素」的預防工作，本身有心臟病、高血壓或糖尿病的患者，家屬得特別控制其血壓，可減少繼續中風的機會或加重痴呆症病情，並且應加強

孩子的語言發展

孩子的語言發展需以大腦、聽覺器官及發音器官的成熟為基礎（生理基礎），另外還需要對語言的了解（心理基礎），社會示範與學習機會（社會基礎）。

6個月以前(發音前期)

孩子最先的發音是哭，以後是空氣鼓動聲帶的無意思發音，漸成有意思的伊伊呀呀，而後慢慢才能模仿聽到的聲音。

1~2歲(單字句期)

孩子學會以一些單字來表達意思，往往由於太簡單，需要大人猜他的意思。一歲半後他知道每件物品都有名稱，也喜歡用手指東西，要大人教，如抱抱、唱唱。

2~3歲(雙字句期)

以兩個字代表整句話，並漸漸增加字句，有時無文法次序，常易鬧言語上的笑話，如他被哥打，會說成“打我哥”。

3歲以後(句型分化期及複句時期)

他漸漸學會你、我、他等代名詞，也知道文法先後次序，會用敘述句、感嘆句、也喜歡發問，許多大人會說的話他也都會了。

一般來說，孩子三、四歲以後就會喋喋不休地告訴父母許多他看到的事物，也有他自己的想法了。若希望孩子的語言能力好，父母可以多做孩子的語言示範，發音要正確，速度慢些，並使用不同的語彙，同時多和孩子一邊玩一邊說話，教他聽故事、講故事，且多聽成人語言的交談，而不要停留在兒語的使用。

(資料提供 / 台灣省家庭計畫研究所)

事實上，並非每個老年人都會得痴呆症，最好的預防之道是不斷學習新事物，擴大生活面，使自己過著豐富、忙碌

的生活，隨時保持頭腦和心情的健康，加強腦部功能運作，將有助於免除痴呆症的侵擾。

追蹤，儘量避免可能的危險因素。

目前國內對痴呆症病人統計並不完整，因為很多家屬以為痴呆是老化過程，不願帶去給醫生看。如果依國外65歲以上老人的得病率為5%~10%來計算，全省有11萬癡呆人口，對家庭及社會造成相當大的負擔。

家有痴呆症病人，最痛苦是家屬，因為痴呆病人就像個「大小孩」，生活起居都得靠別人費心照顧，格外需要孝順兒女的支持。目前榮總會針對痴呆症患者家屬心態做問卷調查，結果發現近九成的病人是住在家中，只有極少部份住在安養中心及醫院；而且六成的病患由子女照顧，近四成是由配偶分憂。

為了能全心照料痴呆症患者，避免走失、意外，家屬必須全天候投入，影響之處往往包括整個家庭經濟、社交生活及家庭生活，所以大多數家屬希望能有很好的社會制度，安養中心或特效藥物能幫助他們解決問題。

醫生的建議

面對家屬的反應及病患的症狀，醫生建議的治療方法是確定病情診斷，維持病患應該有的自尊，避免意外傷害（最好在病人衣服口袋裝入身分資料卡以防走失），家屬的輔導及透過藥物治療，以控制病患某些行為的改變。

