

# 你擔心記憶力減退嗎？

榮總一般神經內科主任 劉秀枝

有良好或過人的記憶力，令人羨慕。當記憶力有減退的現象或不如從前時，則令人擔心，不知是否腦子有了毛病？

**記**憶力是很重要的，由日常作息，交友購物，事業發展，到學習新知，無一不需記憶力。有良好或過人的記憶力，常令人羨慕。當記憶力有減退的現象或不如從前時，則令人擔心，不知是否腦子有了毛病？現在讓我們來看看有關記憶力的醫學常識。

## 何謂記憶？

記憶是經由學習，把新的經驗貯存，以供日後回想的一種能力。這日後回想的時間可以是短到在剛記憶後的幾秒鐘之內，如與人初識，重覆對方的名字，或重覆別人剛告訴我們的電話號碼，也可以長達三、四十年，如兒時的回憶等。

記憶的過程有幾個步驟。第一步，由外來的訊息必需經由感官（如視覺、聽覺或觸覺）接受，傳到我們的大腦皮層登記下來。第二步是把傳入的訊息貯存下來，這需要有完整的大腦邊緣系統，才能進行。第三步是把所貯存的訊息叫出來，即回想。

因此根據由訊息登記到回想時間的長短，我們可以把記憶分為三類：短期，近期及遠期記憶。短期記憶即即刻記憶，是指在接受訊息後的幾秒鐘內即回想，如重覆別人告訴我們的名字或電話號碼等。

近期記憶是指在接受訊息後幾分，幾小時或幾天後的回想，與我們的學習能力及一般生活息息相關。比如我們能記得幾天前新認識的朋友名字，早餐吃了些什麼，與人約好下星期去逛街購物，以及最近因選舉所發生的事情等等，

都是近期記憶。

遠期記憶是指多年前的記憶，如國小老師或學校的名字，自己的出生年月日及住址等等。

短期及遠期記憶較不易受損，近期記憶在各種疾病時最容易減退。如老年癡呆症在初期時只是影响到近期記憶，較嚴重時才連遠期記憶也一同喪失。又如酒精中毒所引起的腦傷害，也是影响近期記憶為主，其遠期記憶，以其個人資料等等，則似乎很完整。

## 記憶力大不如前，

### 是否得了癡呆症？

我們一般人有時也會偶而記不起來的時後，如帶把傘出門，隨處一放，就忘了拿回家來，打開冰箱時却記不起來原來是要拿什麼菜去煮，到了市場想不起太太所交待要買的東西，順口答應人家的事忘了去做等等。

這種記憶不佳的現象尤其在瑣事繁忙，心情焦慮不安或沮喪時最容易發生。只要這種事情不常常發生，事後可回想起來，而且重要事情不會忘記，並不影响其生活起居、社交生活及工作情形等，則是一種正常現象，我們稱之為“良性的忘記”，並非是癡呆症。

此種良性的健忘，與癡呆症最大的區別是記憶力不會一直變壞下去，本人會察覺到自己的健忘而覺得不好意思，而且所忘記的事情是一小部份或片段的，而不是全部都忘掉。舉個例子來說，我們也許會忘掉昨晚宴席上的12道菜是那幾道，但絕不會忘掉我們參加了宴會這回事。

## 怎樣才是癡呆症？

一般認為，50歲以上的正常人其記憶力會漸漸減退，相信許多人都會覺得看書記憶的能力不若18歲時之強。到了60歲則注意力以及對空間的辨別能力會稍差，70歲時則語言與抽象思考能力會有少許減退，這些都是正常現象，就如我們到了50歲時不若18歲時的蹦蹦跳跳一樣，是不影響我們的工作作息的。

然而65歲以上的人約有5~10%的人得了癡呆症。癡呆症只是一種臨床症候群，造成癡呆症的原因很多，老年性癡呆症是其中常見的一種。癡呆症是發生在中老年人的記憶力及其他智能的減退，如認知，判斷，空間辨別，語言等喪失或個性的改變。

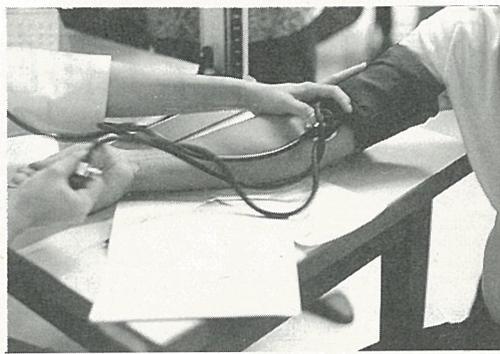
初期時，僅有近期記憶障礙，無法學習新知，漸漸的則連短期和遠期記憶也受損，再合併其他智能障礙，最後無法工作，甚至不能照顧自己，不認識家人親朋，也不知自己年齡及姓名，非常可憐。

造成癡呆症的原因很多，以老年性癡呆及多發性腦梗塞癡呆症為最常見，兩者合起來約占所有癡呆症的60%以上。老年性癡呆又名艾才摩氏症（艾才摩是發現此病的醫生名字），是原因不明的大腦的退化性疾病。

其發病率隨著年齡的增加而增加，如65歲以上的人口約有5~10%患有此症，而80歲以上人口的患病率則提高到20%。男女得病的比率大致相同，與教育程度無關，不識字者與大學教授一樣會得此病。

可惜的是到目前為止，我們還沒有治療老年性癡呆症的特效藥。雖然目前市面上有許多藥物經由臨床試驗，暫稱可增進病患的記憶力及認知能力，但實際有效的藥物也不過一、二種，且其效果既不顯著，也不持久。

我們目前對於老年性癡呆症的病患，是要照顧其生活起居使不發生意外、走失或其他合併症。家屬常需要付出無比的愛心與耐心。



血管性癡呆症的治療是預防，最好平日養成量血壓的習慣。  
(阿郎攝)

多發性腦梗塞癡呆症又名血管性癡呆症，是因為多次大、小中風（腦血管阻塞所造成的腦梗塞）之後，造成腦組織損傷及減少而產生的癡呆症。

中國人因腦中風較多，患此症的比例比西方國家為高。患者大都有高血壓或糖尿病等其他容易發生中風之危險因子，所以對此種的癡呆症最好治療是預防，即治療其危險因子，如高血壓或糖尿病、心臟病、抽煙等，使不發生中風，則不會有多發性腦梗塞癡呆症。

若是不幸已發生了，更要積極的治療其危險因子，以免繼續發生腦梗塞，使病情一再惡化。甚至有些醫生報告，此種癡呆症病患在控制其高血壓後，其智能有明顯進步。

## 與醫生保持聯繫

癡呆症病患一定要看醫生，而且有時要定期追蹤，主要有兩大理由：

(1)目前老年性癡呆症雖無特效藥，但各地學者都在熱心研究，說不定將來有一天有所突破，所以應與醫師保持聯繫。而且老年性癡呆症時有合併症（如肺炎、尿道感染），意外傷害或情緒變化等，要找醫生治療。再說，多發性腦梗塞癡呆症需治療其危險因子，以免惡化。

(2)尋找是否有患〔可治療的癡呆症〕之可能。約有20~30%左右的癡呆是其他原因所造成的，如對症治療，可使癡呆症狀減輕，甚至痊癒。這些包括顱內良性腫瘤、慢性硬腦膜下腔出血、甲狀腺功能過低、慢性藥物中毒、抑鬱症（即假性癡呆）等等。 ■