

走入記憶的迷宮

——淺談失智症

文 | 謝昌成醫師 圖片由大林慈濟醫院提供

家有一老如有一寶，但若家中有一位失智老人，那就麻煩了。失智症照護是一條漫長、艱辛，且越來越難走的路，罹病者的行為往往如同小孩一般，常使照顧者因為不知道如何與患者互動、溝通，抓不到適當的照顧方法與技巧，致使雙方身心俱疲。專家建議，在安全的前提下，儘可能允許患者做他想做的事，在可接受的範圍內，讓他仍有機會貢獻自己，如此可以將照顧者與失智長者彼此的牽絆及困擾降到最低，以維持雙方的基本生活品質。

您的身邊是否上演著如下的場景…

◎ 從前上菜市場精打細算的王媽媽，近來買菜不僅不會算錢，而且開始不記得某些親人的名字。

◎ 早上一起運動的老張，最近經常忘記約定的時間，出門忘了關門，上個月還因此被闖空門。

◎ 隔壁的阿嬤近來常記不起錢包放在哪哩，還懷疑是家人偷走，搞得全家雞飛狗跳。

◎ 年輕時當過里長的張伯伯，近來頻頻上演失蹤計，出門買東西後卻忘記怎麼回家，還常常勞動管區警員到處尋找…

上述種種情況，都可能是失智症的徵兆…

從熟悉到陌生

如果把人的大腦比做是一部精密的電腦，內在的思考與外在的行為，像是記憶、思緒與行動反應，都是它的重要功能。而失智症就像是電腦硬碟慢慢出

現壞軌，當損害的區域逐漸擴大而無法修復時，患者就會逐漸產生各式各樣的症狀及與功能退化。

失智症其實不是某個特定疾病，而是由一群症狀相類似的疾病所組成，也就我們所說的「症候群」，有許多疾病都會造成失智症的表現，包含最為人熟知的阿茲海默症（Alzheimer's disease）、血管性失智症、路易氏體失智症（Dementia with Lewy Bodies）等，以及治療後可能改善的問題，例如常壓性水腦、維他命 B₁₂ 缺乏與甲狀腺功能低下…等。

失智症很常見嗎？

誰比較容易得到失智症？大部分的失智患者都屬於偶發病例，只有約 5 - 10% 是遺傳性的，這些病患的發病時間多半較早，可在 20 多歲就發生症狀，且惡化速度較快。研究指出，隨年齡的增長，得到失智症的機會會逐年增加，每增加 5 歲，盛行率就大約增加將近一倍。其他像是有阿茲海默症的家族病史、過去腦部有受損或是有高血壓及糖尿病等疾病者，發生的機率都會比一般人來的高。

數據顯示，目前全世界失智症患者將近 2 千 4 百萬人，其中台灣約有 14 萬失智症患者，估算每 7 秒就會增加一個新案例。隨著人口老化，保守推估，20 年後台灣失智症將高達 30 萬人。為了讓社會大眾對失智症有更多了解，國際阿茲海默症協會將每年的 9 月 21 日

訂為國際失智症日，呼籲各國政府及社會大眾重視失智症預防、治療及照護工作。

是失智還是健忘？

相信大家都有過類似經驗，突然想不起來熟人的名字，東翻西找卻找不到想找的東西，忘記約會時間等，這些令人困擾情況，常常會讓人懷疑記憶力是不是出了什麼問題？一般而言，記不住人名及東西放錯位置，往往是失智症最常先被注意到的症狀，但是，這樣就代表罹患失智症嗎？其實，失智症的症狀除了記憶力衰退外，還會影響至少一項大腦認知功能，像是語言表達、判斷力、注意力、計算能力與抽象思考…等，也可能伴隨個性改變、妄想或幻覺等症狀。

失智症與正常老化間最大的差別在於，失智症的功能減退會嚴重影響到患者的工作或生活能力；健康的老年人可能偶而會忘記東西放在哪裡，或走到某處忘記要做什麼，但藉由努力回想通常還是可以想起來，但失智症的患者常常是忘得一乾二淨，像是明明已經吃過晚餐，但常會想不起來而一再要求，造成自己及家人相當大的困擾。

由於病因、病程進展、症狀嚴重度差異，失智症的診斷有時相當困難，需要專家臨床判斷。日常生活中該如何提



高對失智症的警覺性呢？有些失智症早期症狀，像是記憶衰退到影響工作、經常忘記事情且經由提醒也無法回想起、搞不清楚白天或晚上、找不到回家的路、無法勝任原本熟悉的事務、個性行為逐漸改變判若兩人及失去主動性…等等。台灣失智症協會也列舉了「失智症十大警訊」，當出現多個徵兆時，應儘早求助於神經科或精神科醫師。有些失智症是可以治癒的，因此早期發現、早期治療才是正確的做法，而不是退縮不肯面對。

搶救記憶大作戰

「憶」不容遲！罹患失智症並非羞恥的事，目前醫界對於失智症的治療上仍以減緩病程進展及減輕症狀為主，其中對於認知功能有幫助的藥物有乙醯膽鹼酶抑制劑，例如愛憶欣（Aricept®）、憶思能（Exelon®）及利憶靈（Reminyl®）等，以及 NMDA 受體拮抗劑，例如憶必佳（Ebixa®）及威智（Witgen®）；其他輔助性的藥物治療，像是抗鬱劑、情緒安定劑及抗精神藥物，都可視患者情況需要來改善其症狀。此外，藉由調整生活環境、改變溝通方式、按摩、音樂、寵物治療等方法，也能改善失智患者的行為情緒症狀。

如何預防「失智症」？專家指出，健康均衡的飲食，低鹽低脂低卡路里，多動腦都是預防心智功能退化的不二法

門，而規律運動，適度調適壓力，好好控制高血壓、糖尿病、高血脂，戒煙並保持心情愉快，也是相當重要的。

照護者需適時釋壓

照顧失智患者不是一件容易的事，陪伴失智患者不僅需要專業能力，最重要的是要有同理心以及持續的愛心與耐心，才能與病患保持良好的互動方式，若非親身經歷無法想像箇中辛苦。近幾年來人口急速老化，失智症患者逐年增加，所帶來的照顧、治療、經濟及社會問題逐漸由「隱憂」浮上層面，不僅造成患者的困擾，也造成家庭、照顧者及社會資源的衝擊。失智症在漫長的疾病退化過程中，其所衍生出來的異常行為，像是徘徊、異常行為、意識混亂…等，常會造成照護者長期沉重的壓力與負荷，致使照護者成為「隱形的病人」。



圖為謝醫師看診情形

由許多案例可見，無悔犧牲奉獻的照顧者常忽視了自己的需求，讓照顧工作占據生活的大部分，長期下來，累積的疲憊卻造成身心崩潰。所以照顧者必須在糾結的照顧關係中找到一個平衡點，而非英雄式的獨撐大局，孤軍奮鬥，畢竟「沒有健康的照顧者，就沒有好的照護品質，休息是為了走更長遠的路，喘息對照顧者而言是絕對必要的」。醫師建議，失智症家屬要懂得尋求社會協助，透過參與支持團體，如台灣失智症協會與協談中心等，偶爾

給自己喘息機會，藉由互相分享經驗及資源，從中學習並獲得情緒抒解及支持，不只減輕照顧上困擾，也可提升照顧品質及家屬生活品質。

「如果我變成不是原來的自己時，妳還願意留在我身邊嗎？」

「我當然願意啊，我們一起樂觀地去面對吧。」

如同電影「明日的記憶」中的一段對話，讓照護失智患者的過程也能成為你我心中美好的一段回憶。

在面對台灣目前高齡化的社會環境，失智症的問題會逐漸的受到重視和被討論，如何在兼顧患者權益和照顧者身心健康狀態的情形下，做好完善的醫療環境和健全的制度，是值得努力的方向。【豐】

失智症十大警訊

1. 記憶衰退或異常
2. 無法操作熟悉的工作
3. 說話時表達困難
4. 喪失時間空間的概念
5. 判斷力驚覺性變差
6. 無法思考複雜的事務
7. 東西擺放錯亂
8. 情緒及行為的改變
9. 個性急劇改變
10. 對生活事務失去興趣

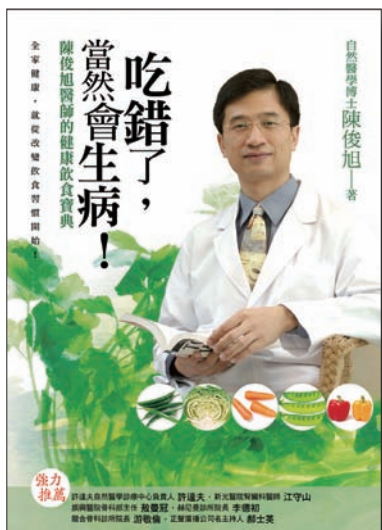
作者：謝昌成醫師

學歷：慈濟大學醫學士、成功大學老年醫學研究所碩士班

經歷：大林慈濟醫院家醫科醫師

專長：家庭醫學、糖尿病、高血壓及其他慢性疾病

【代售新書】



吃錯了，當然會生病！

作者：陳俊旭

定價：300元 優惠價：250元

（隨書附贈陳俊旭醫師有聲CD）

這是一本顛覆傳統的健康飲食新觀念書，並提供許多實用的飲食指南。

只要能夠掌握書中教導的「飲食密碼」並身體力行，那麼，你就找到了通往健康之路的金鑰匙。

- 低油、低膽固醇、低蛋白質飲食不一定有益健康
- 多吃植物油、少吃動物油不一定是對的
- 人造奶油比奶油更不安全
- 多喝牛奶容易造成過敏及骨質疏鬆



豐年社 台北市溫州街14號

電話：02-23628148分機30或31 傳真：02-83695591

郵撥00059300財團法人豐年社（郵購另加掛號郵資60元）