

被遺忘的時光

——認識老人失智症

文 | 蕭雅尤醫師



作者：蕭雅尤醫師（上圖）
現職：大林慈濟醫院家醫科醫師
學歷：慈濟大學醫學系
專長：一般疾病及慢性疾病，家庭醫學

以前的「家有一老，如有一寶」，但現在家中若有一位失智老人的話，真的帶來不少照顧上之煩惱。失智老人早中期不單記憶力減退、忘東忘西、行為能力下降外，更而常有妄想、視幻覺及聽幻覺、遊走等行為出現，造成家庭及照顧者的嚴重心理負擔，也為社會帶來各種衝擊。

王伯伯最近發現自己記憶力不好，常常忘東忘西，更嚴重的是，他每天經過巷口商店都會買一包水餃，回家後才發現冰箱裡一堆水餃。一向開朗的李奶奶，最近卻跟兒子媳婦說，每天晚上都看到已過世的先生回家坐在她的床邊，李奶奶說得像真的，子孫們卻都嚇壞了。

如果家中長輩出現類似情形，有可能是得了失智症…。失智老人早中期不單單記憶力減退、忘東忘西、行為能力下降，更常有妄想、視幻覺及聽幻覺、遊走等行為出現…

一. 什麼是失智症？

想像人的大腦是一部精密的電腦，我們所有的內在思考與外在行為，像是記憶、思緒與行動反應，都是它的重要功能。失智症就像是電腦的硬碟慢慢出現壞軌，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功能退化。

失智症其實不是一個特定的疾病，許多疾病都會造成失智症的表現，可能是不可逆性的疾病，包含最為人熟知的阿茲海默症 (Alzheimer`s disease)、路易氏體失智症 (Dementia with Lewy Bodies)、血管性失智症等，也可能是治療後可改善的疾病，如：常壓性水腦、維生素 B₁₂ 缺乏與甲狀腺功能低下等。

二. 誰比較容易得到失智症？

研究顯示，年齡增長，得到失智症的機會會逐年增加，每增加五歲，盛行率大約增加將近 1 倍，其他像女性，阿茲海默症家族病史，腦部曾受損，具有心血管疾病危險因子的病人，如：高血壓及糖尿病 (特別是未有良好控制者)，發生失智症的機會比其他人高。

三. 為什麼會得到失智症

失智症可能的病因，主要分為退化性失智症與血管性失智症。

(一) 退化性失智症：老年人在不知不覺中出現失智症狀，家人及朋友也很難清楚說出發病時間，身體檢查也查不出特別的身體障礙，這類病人常被歸為退化性失智症，其中又以下列 3 者最為常見：

1. 阿茲海默症 (Alzheimer`s disease)：1906 年由德國 Alois Alzheimer 醫師發

現，因此以其名命名，是最常見的失智症。其特性為 2 種以上認知功能障礙，主要以記憶功能為主，不會有意識障礙、為一種進行性退化並且具不可逆性。

2. 額顳葉型失智症 (Frontotemporal lobe degeneration)：其腦部障礙以侵犯額葉及顳葉為主，特性為早期即出現人格變化，無法調整行為以致會出現不適當行為及活動；或早期就出現語言障礙，如表達困難、命名困難 (無法正確說出物品的名稱) 等。

3. 路易氏體失智症 (Dementia with Lewy Bodies)：特性為除認知功能障礙外，重複地無法解釋的跌倒、時好時壞情緒起伏變化大、具視幻覺或聽幻覺、每次發作持續數周至數月。

(二) 血管性失智症：為腦血管疾病所引起的失智症，特性是認知功能突然惡化、有起伏現象、呈階梯狀退化，在東方人發生比例甚高。

(三) 其他病因：維生素 B₁₂ 或葉酸缺乏，常壓性水腦症，電解質平衡失調，長期喝酒的酒癮等，以上在老人失智症中佔的比例很低，但若早期發現，失智症仍可復原。



四. 我會不會有失智症？

以下為失智症可能出現的 10 大警訊：

(一) **記憶減退影響工作**：一般人偶而忘記開會時間、朋友電話，過一會兒或經過提醒會再想起來，但失智症患者忘記的頻率較高，即使提醒也無法想起來。

(二) **無法勝任原本熟悉的事務**：如年輕就開車的司機伯伯現在經常走錯路，廚師不知道如何炒菜等。

(三) **言語表達出現問題**：一般人偶而會想不起某個字眼，但失智症患者想不起來的頻率更高，甚至以替代方式說明簡單的辭彙，如「送信的人(郵差)」、「用來寫字的(筆)」等。

(四) **喪失對時間、地點的概念**：失智患者會搞不清年月、白天或晚上，在自家周圍迷路。

(五) **判斷力變差、警覺性降低**：開車常撞車或出現驚險畫面、過馬路不看左右或紅綠燈、借錢給陌生人、聽信廣告買大量成藥等。

(六) **抽象思考出現困難**：對言談中抽象意涵無法理解而有錯誤反應，日常生活操作電器，如遙控器、提款機的操作，對指示說明的意思無法理解。

(七) **東西擺放錯亂**：一般人偶爾會任意放置物品，但失智症患者更頻繁，將物品放在非習慣性或不恰當的位置。

(八) **行為與情緒出現改變**：失智患者情緒轉變較快，突然哭起來或生氣罵人，情緒改變不一定有可理解的原因。可能出現異於平常的行為，如隨地吐痰、拿店中物品卻未給錢、衣衫不整等。

(九) **個性改變**：一般人年紀大了，性格也會有少許改變，失智患者可能會更明

顯，如疑心病重、口不擇言、失去自我克制或沈默寡言。

(十) **活動力喪失**：一般人偶爾會不想做家事、不想上班，失智患者變得更被動，原本的興趣嗜好也提不起勁。

五. 失智症有辦法治療嗎？

除了預防並控制失智症危險因子(如高血壓、糖尿病等)，儘早處理可治療的失智症病因外，目前失智症治療仍以減緩病程進展及減輕症狀為主，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主要是針對行為及情緒控制，如抗鬱劑、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，除藥物治療外，藉由調整生活環境、改變溝通方式、按摩、音樂、寵物治療等，也能改善失智患者的行為情緒症狀。

六. 失智症能預防嗎？

健康均衡的飲食，低鹽、低脂、低卡路里及多動腦是預防心智功能退化的不二法門，規律運動、適度調適壓力，控制高血壓、糖尿病、高血脂，戒菸並保持心情愉快，也是相當重要。

大部分失智症患者都屬於偶發病例，只有約 5 - 10% 具有遺傳性，這些病患大多較早發病，惡化速度較快，容易出現幻覺或妄想的精神症狀。

七. 家中有失智患者該如何照顧呢？

失智症不僅造成病人痛苦，也困擾其

家庭及其照顧者，預防問題行為的發生往往比發生後再處理更要事半功倍，找出容易引發不當行為的事件或情況並加以預防，就能降低不當反應發生頻率。

一般而言，失智症患者照顧原則含：盡量維持病患健康狀況，簡化居家環境及日常活動，了解患者極限、正向鼓勵，適時協助患者，利用患者熟悉的習慣及技巧來幫忙他。陪伴失智患者不僅需要專業能力，了解失智症相關的知識及照顧方法，最重要的是要有同理心及持續的愛心、耐心，保持良好的互動，照顧者也需要知道利用社會資源，尋求醫療、經濟、心理及

社會支援。

八. 結語

家中有失智患者，千萬記住，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。

台灣已是高齡化社會，老年族群健康問題將逐漸浮上檯面，我們將來都有可能面對失智老人的問題，唯有真正的了解，加上健康的心態，才能自己或家人面對問題時，將傷害降到最低。🍎

低碳、養生、樂活講座系列

活動宗旨：氣候變遷，全球持續暖化，保護地球已經是刻不容緩的事，其實個人扮演著很重要的角色，本活動邀請專家學者，探討未來環境所面臨的許多課題，期盼引發社會大眾的重視及省思，並且實踐「健康養生、淨化社會」的全民體驗，其實環保、素食是隨手可作的公益。

主辦單位：人間福報、中華福報生活推廣協會

活動地點：台北市松山區松隆路 327 號 (佛光山台北道場)

參與方式：免費參加,座位有限,敬請事先報名

洽詢電話：02-8787-7828

報名傳真：02-8787-7308

電子信箱：merit@merit-times.com.tw

場次	時間 (五)	講題	職稱	講師
1	11/27 19:30 - 21:00	地球暖化效應生態 (短片) 春天還會再來嗎?	環境與發展基金會董事長 人間福報總主筆	柴松林
2	12/4 19:30 - 21:00	全球暖化下台灣人應有的 新生活	台大人文社會高等研究院副 院長台灣競爭力論壇召集人	林建甫
3	12/11 19:30 - 21:00	失智症的探討	門諾醫院相關機構總執行長	黃勝雄
4	12/18 19:30 - 21:00	素食營養面面觀	市立萬芳醫院營養室主任 台北市營養師公會理事長	金美雲