



失智症簡介

侯伯勳醫師

簡歷



台中榮總精神部主治醫師暨老年精神科科主任

學歷：

1. 中山醫學院醫學系學士
2. 中國醫藥大學中西醫結合研究所碩士
3. 中興大學獸醫系博士

證照：精神科專科醫師、兒童青少年精神科專科醫師、老人精神科專科醫師

教職：

教育部部定助理教授

國防醫學院醫學系臨床教授

國立中興大學兼任助理教授

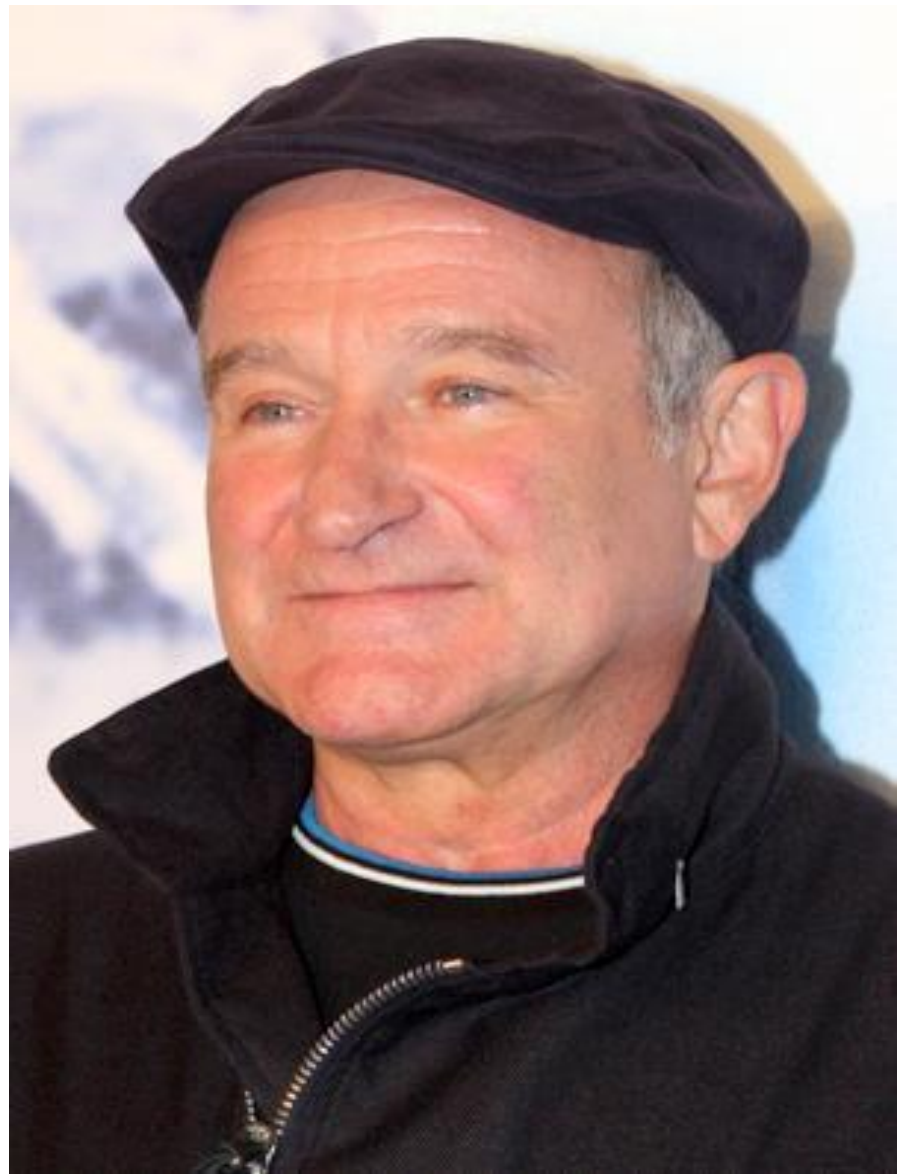
國立陽明大學醫學系精神學科兼任助理教授

演講內容和相關資源

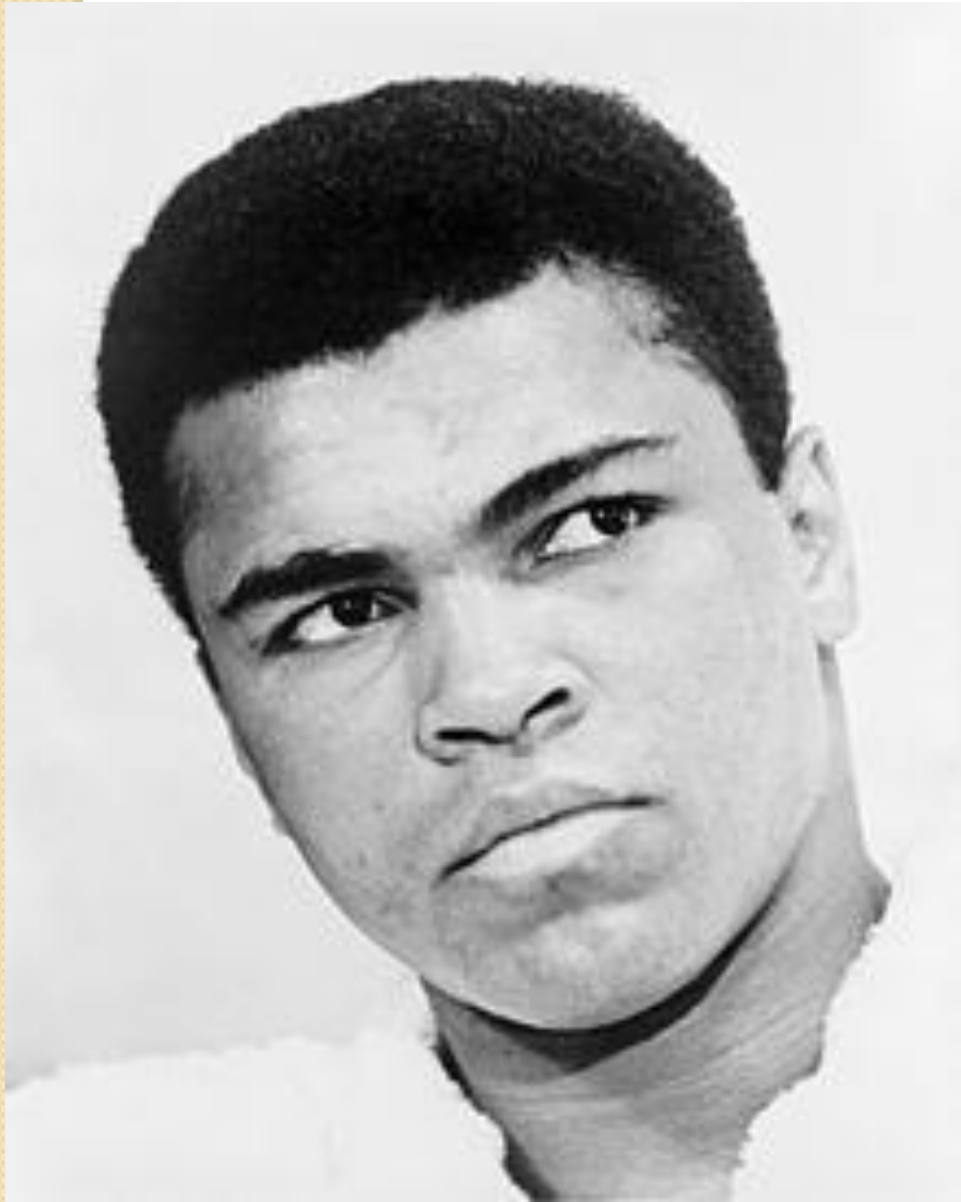
- 機構單位網站社團法人台灣失智症協會
<http://tada2002.ehosting.com.tw>
- 台灣老年學暨老年醫學會
- <http://www.tagg.org.tw/>
- 台灣老年精神醫學會
- <http://www.tsgp.org.tw/>
- 台灣臨床失智症學會
- <http://tds.org.tw>
- 台灣精神醫學會
- <http://www.sop.org.tw>
- <https://www.careonline.com.tw/2019/01/brain.html>



<https://read01.com/zyNRoj.html#.YUWtl1UzbIU>



<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%85%E8%B3%93%C2%B7%E5%A8%81%E5%BB%89%E6%96%AF>



https://en.wikipedia.org/wiki/Muhammad_Ali

失智症

- 失智症是一種疾病現象而不是正常的老化，很多家屬都以為患者是老番癲、老頑固，以為人老了都是這樣，因而忽略了就醫的重要性，但是事實上他已經生病了，應該要接受治療。

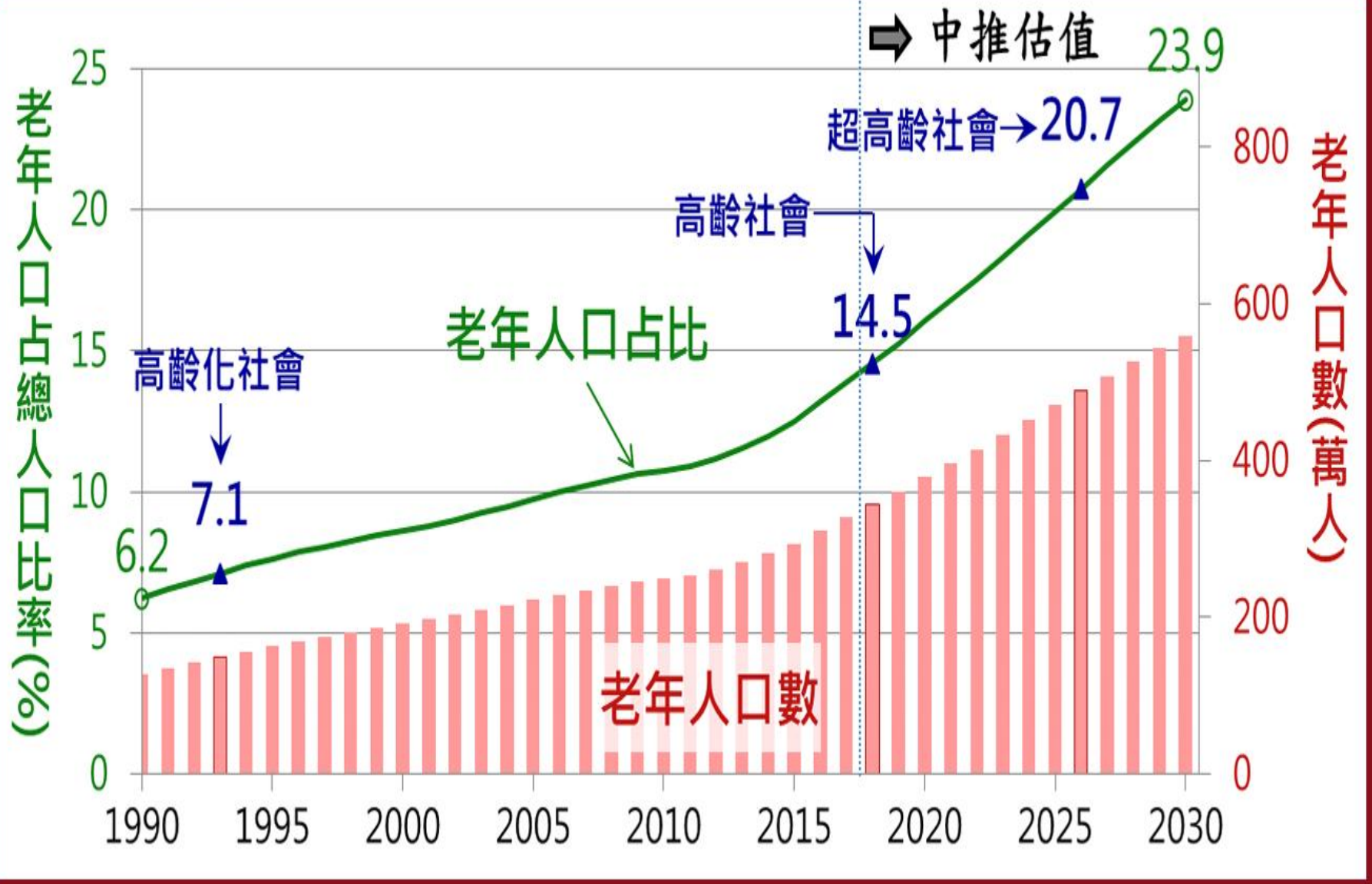
- 失智症（ **Dementia** ）不是單一項疾病，而是一群症狀的組合(症候群)，它的症狀不單純只有記憶力的減退，還會影響到其他認知功能，包括有語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係與工作能力。

台灣失智症人口將持續攀升

- 台灣失智症協會推估，民國120年失智人口近**46**萬人，屆時每**100**位台灣人有**2**位失智者；民國130年失智人口逾**66**萬人，每**100**位台灣人有**3**位失智者；民國140年失智人口逾**80**萬人，每**100**位台灣人有近**4**位失智者；民國150年失智人口逾**85**萬人，每**100**位台灣人有近**5**位失智者

人口老化

- 我國109年12月底戶籍登記65歲以上老年人口計378.7萬人，占總人口16.1%，正朝向聯合國所稱「超高齡社會」邁進，109年國人平均壽命，男、女性分別為78.1歲及84.7歲；與世界各國比較，男、女性的平均壽命皆高於全球平均水準



<https://www.pension.org.tw/index.php/2018-10-03-15-11-09/2019-02-12-23-55-41>

- 在失智症的分類上，大致分為兩類：退化性、血管性，但患者有時會存在兩種或以上的病因，最常見的則是阿茲海默症與血管性失智症並存（又稱為混合型）。

退化性失智症

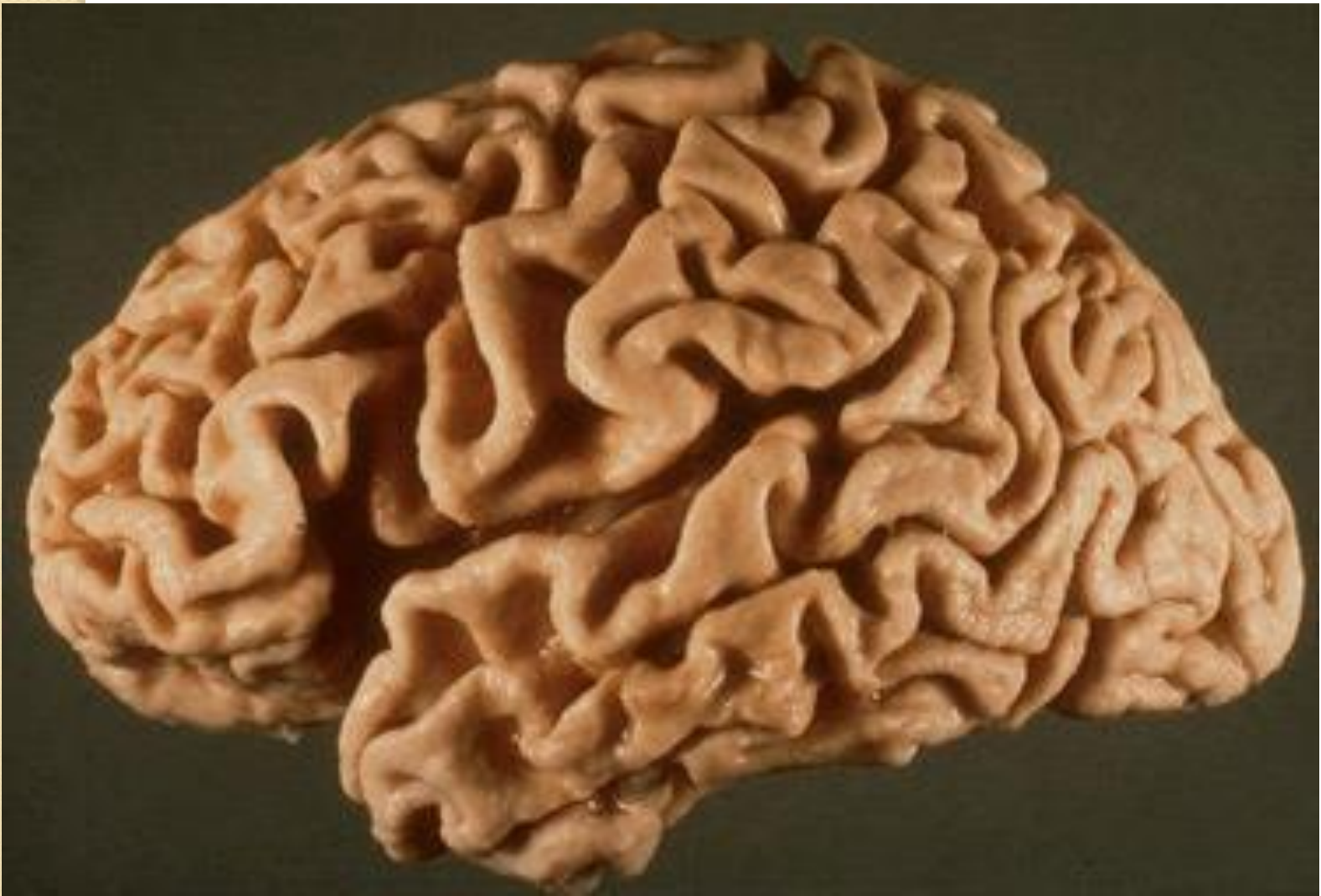
- (1)阿茲海默症 (**Alzheimer`s Disease**)：1906年由德國Alois Alzheimer^醫師發現，因此以其名命名，是最常見的失智症。
- (2)額顳葉型失智症 (**Frontotemporal lobe degeneration**)：腦部障礙以侵犯額葉及顳葉為主
- (3)路易氏體失智症(**Dementia with Lewy Bodies**)：
- (4)其他還有像是亨廷頓氏症 (**Huntington`s Disease**) 等等所造成的失智症

阿茲海默症 (Alzheimer`s Disease)

- 早期病徵最明顯的為記憶力衰退，對時間、地點和人物的辨認出現問題，為兩種以上認知功能障礙，屬進行性退化並具不可逆性；為神經退化性疾病，其腦部神經細胞受到破壞，醫生透過電腦斷層及核磁共振判斷，主要是因為阿茲海默症初期以侵犯**海馬迴**為主，往生後腦解剖可發現異常老年斑及神經纖維糾結，美國前總統雷根即罹患此症。臨床病程約**8-10年**。

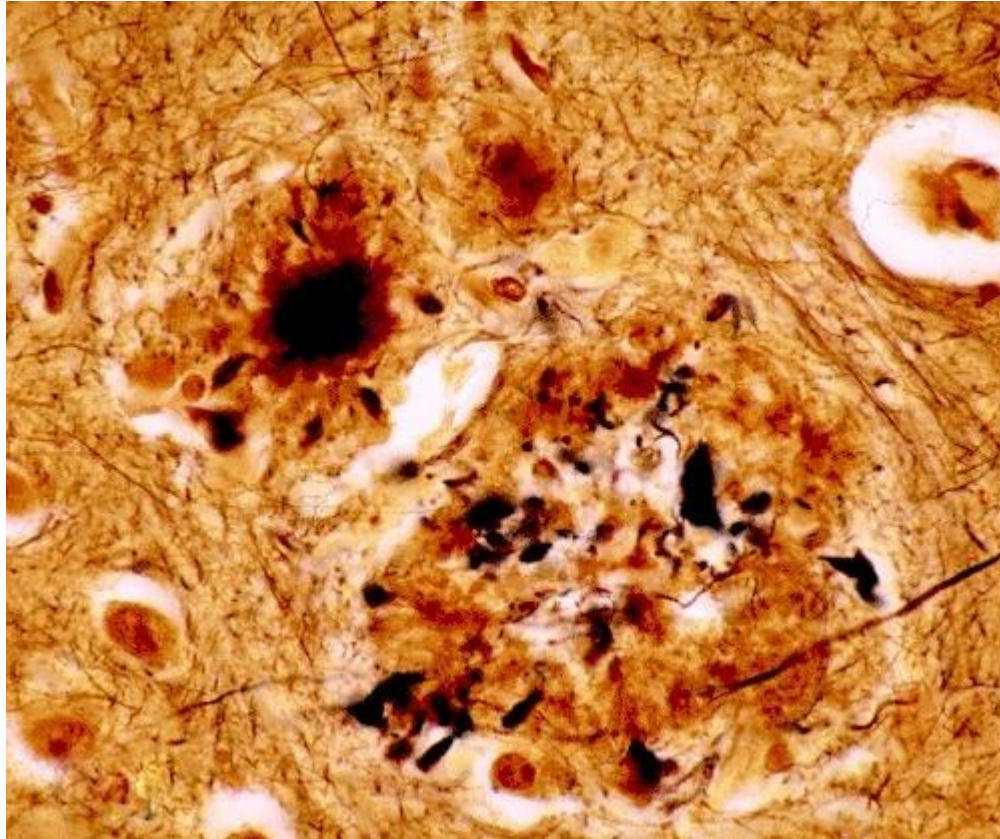


<https://read01.com/zyNRoj.html#.YUWtl1UzbIU>

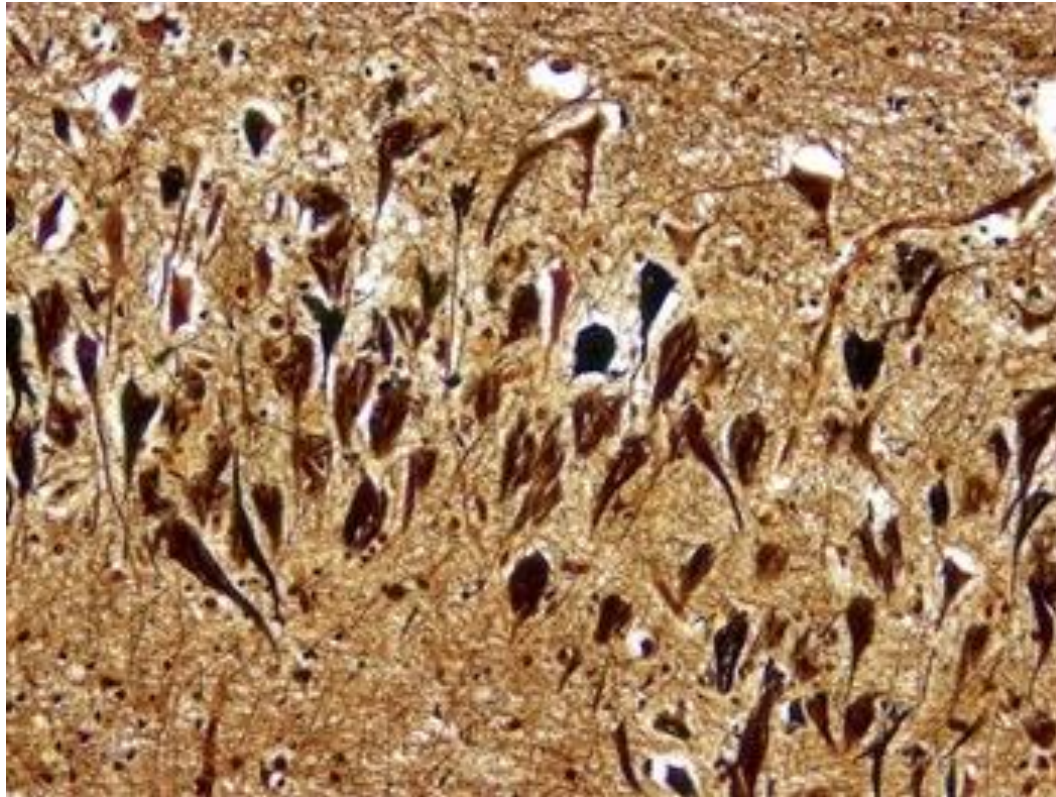


Cortical atrophy Hydrocephalus ex vacuo

老年斑 Senile plaque



神經纖維 Neurofibrillary tangles



血管性失智症

- 是因腦中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡造成智力減退，是造成失智症的第二大原因。一般有中風後血管性失智症、小血管性失智症。中風之病人若存活下來，約有**5%**的病人會有失智症狀，追蹤其五年，得失智症的機會約**25%**。其特性是認知功能突然惡化、有起伏現象、呈階梯狀退化，早期常出現動作緩慢、反應遲緩、步態不穩與精神症狀。

其他因素導致之失智症

- 有些失智症是由特定原因所造成，
 - (1)營養失調：如缺乏維他命B12、葉酸等營養素。
 - (2)顱內病灶：如常壓性水腦症、腦部腫瘤、腦部創傷等。
 - (3)新陳代謝異常：如甲狀腺功能低下、電解質不平衡等。
 - (4)中樞神經系統感染：如梅毒、愛滋病等
 - (5)中毒：因藥物、酗酒等。
 - (6)其他

- 失智症的病程，可分為輕度知能障礙、輕度（初期）、中度（中期）、重度（晚期）。
輕度知能障礙（**Mild Cognitive Impairment**）為正常老化到失智症開始出現徵兆之間，存在著一個過渡區域。
MCI在臨床上每年約有**10%-15%**會發展為失智症，面臨較為複雜的工作任務或社會環境下會有問題，但簡易之日常生活並無影響。

早期症狀

- (1) 記憶力減退影響到生活：
- (2) 計劃事情或解決問題有困難：
- (3) 無法勝任原本熟悉的事務：
- (4) 對時間地點感到混淆：
- (5) 有困難理解視覺影像和空間之關係：
- (6) 言語表達或書寫出現困難：
- (7) 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力：
- (8) 判斷力變差或減弱：
- (9) 從職場或社交活動中退出：
- (10) 情緒和個性的改變：

預防失智症

- 民眾應積極在生活中增加大腦保護因子（趨吉），同時減少危險因子（避凶），以降低罹患失智症的風險，甚至預防失智症的發生。

依據近年來歐美的幾個長期追蹤研究，阿茲海默症可能早在患者出現症狀20年前，大腦即開始產生病變。因此，預防失智行動要及早開始。

增加大腦保護因子（趨吉）

- 多運動
- 多動腦
- 多社會互動
- 維持健康體重

多運動

- 每週規律地從事**2**次以上的運動，對失智症與阿茲海默症都有保護作用，其相對風險下降近**6**成。

建議：

維持每週**2~3**次以上每次至少**30**分鐘的規律運動的習慣，如快走、慢跑、游泳、騎自行車、有氧舞蹈等都是好的選擇。這些有氧運動對認知功能的增強效果比單純肢體伸展類的運動好很多。為了能夠長期持續運動，請注意避免運動傷害。



<https://today.line.me/tw/v2/article/aJOQeW>



<https://udn.com/tokyo2020/story/122254/5642568>

Quiz

- 下列何種運動對預防失智效果較佳
- 1.慢跑
- 2.騎腳踏車
- 3.打羽毛球
- 4.伸展操

多動腦

- 研究顯示，從事可刺激大腦功能的心智活動或創造性活動，都可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降近**5成**。民眾應養成終身學習的習慣，以增強腦細胞間有效的神經鍵結，並儲備大腦認知功能【儲存腦本】。



<https://tw.appledaily.com/finance/20040802/FLCWOBQANPSD654A3PIROTL5JA/>

- 建議：
 - (1) 保持好奇心、接觸新事物、參加課程、學習新知
 - (2) 閱讀書報雜誌、寫作、猜謎、打橋牌、打麻將
 - (3) 繪畫、園藝、烹飪、縫紉、編織
 - (4) 規劃旅遊、參觀博物館、聽音樂會

多社會互動

- 研究顯示，多參與社交活動可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降**4成**；孤單的人，罹患阿茲海默症的風險增加**2倍以上**，孤單的生活方式其認知功能退步速度比較快。

建議：

努力保持社會參與、和人群接觸，如參加同學會、公益社團、社區活動、宗教活動、當志工、打牌等，都有助於降低失智症發病之風險。

維持健康體重

- 中年時期肥胖者（ $BMI \geq 30$ ），其阿茲海默症發生的相對風險上升3倍，過重者（ BMI 介於25、30之間）升高2倍。老年過瘦（ $BMI < 18$ ）失智風險亦提高。
- 建議：
避免肥胖、過重或過瘦，維持健康體位（ $18.5 \leq BMI < 24$ ）。老年人不宜過瘦。

避凶（遠離失智症危險因子）

- 【三高（高血壓、高膽固醇、高血糖）】
- 【頭部外傷】
- 【抽菸】
- 【憂鬱】
- 【聽力障礙】

【三高 (高血壓、高膽固醇、高血糖)】

- 高血壓、糖尿病、心臟血管疾病、腦中風都會增加阿茲海默症的風險。許多研究顯示糖尿病會增加失智的風險。重要的是，研究顯示控制高血壓可以降低發生阿茲海默症的風險。

建議：

及早調整飲食、運動，維持正常血壓、血糖及膽固醇。高血壓、高血脂、糖尿病患者應及早接受治療，控制在適當的範圍內。

【頭部外傷】

- 嚴重頭部外傷是阿茲海默症危險因子之一，腦部曾經受到重創的人罹患阿茲海默症的風險是一般人的4倍以上。

建議：

騎單車或機車時應戴安全帽，並避免其他頭部受傷之機會。

【抽菸】

- 抽菸是阿茲海默症的危險因子，相對風險上升近**2**倍，而戒煙可降低風險。持續抽菸的人每年認知功能退化的速度較快。

建議：

立即戒菸，可尋求戒菸門診協助。

【憂鬱】

- 曾罹患憂鬱症者發生阿茲海默症的風險增加，研究顯示其相對風險值約為無憂鬱病史者之**2**倍。

建議：

以運動、靜坐、瑜珈等方式釋放壓力，並學習以積極正向的態度面對生活，接受自己、家人及同事的不完美。憂鬱症患者宜定期接受治療。

【聽力障礙】

- 聽力障礙使人有困難接收外界資訊，不只和家人、同事、朋友的溝通不良，影響正常社交，也增加了學習新事務的難度，提高認知功能衰退的風險；有聽力障礙者罹患失智症的風險為聽力正常者的**2**倍。

建議：

保護聽力，減少長期暴露在噪音環境，避免長時間使用耳機，及早治療和聽力相關的耳部疾病。當有聽力障礙時，建議配戴助聽器以避免功能衰退。

失智症如何治療

- 目前針對失智症的藥物並沒有辦法阻止或恢復已經受損的大腦細胞，但是可能可以使患者的症狀獲得改善或延緩疾病的進行，在治療上分為藥物治療與非藥物治療，希望透過治療可以增進患者的生活品質，減輕照顧者的負擔，並且延後患者被送到安養中心的時間。

藥物治療

- 在治療阿茲海默症的藥物主要有膽鹼酶抑制劑及**NMDA**受體拮抗劑，希望能減緩患者心智功能退化的速度，另外，其他藥物包括抗精神病藥物、抗憂鬱劑等，用於改善患者的精神行為症狀。

- 膽鹼酶抑制劑:愛憶欣(Aricept, donepezil)、憶思能 (Exelon,rivastigmine)、利憶靈 (Reminyl, galantamine)。可能的副作用有噁心、拉肚子、厭食、頭痛、嘔吐等。
- NMDA受體拮抗劑：憶必佳 (Ebixa, memantine)、威智 (Witgen,memantine)。對中重度阿茲海默症較為有效。

- 抗精神病藥物：當患者有幻覺、妄想、攻擊、敵意和不合作等症狀，可給予抗精神病藥物，可能的副作用有嗜睡、便秘、血壓降低、顫抖、身體或四肢僵硬等。
- 抗憂鬱劑：患者的憂鬱、煩躁、睡眠障礙等可使用抗憂鬱劑來治療，可能的副作用：頭痛、噁心、頭暈、平衡感差等。

- 【血管性失智症】 血管性失智症治療重點為降低大腦進一步受損之危險性，即預防中風之發生。主要針對血管危險因子進行控制，如高血壓、糖尿病、高血脂之治療及抗血栓治療。
- 【其他因素導致之失智症】 可找出可逆性病因而針對病因治療。例如：維他命B12缺乏、甲狀腺功能過低症等。

非藥物治療

- 除藥物治療之外，藉由環境的調整（熟悉的、穩定的、有安全感的）、活動的安排、溝通方式的改變、認知訓練、懷舊療法、亮光、按摩、音樂治療、芳香療法、寵物治療、藝術治療等非藥物照顧方法，也能改善失智患者精神行為症狀。

懷舊治療

- 透過團體的方式，藉由對過去事物及經驗的回憶而增加患者語言表達、人際互動、改善情緒之目的，進而延緩病情的一種治療模式。回想與分享個人人生經歷的過程，可透過團體懷舊過程，鼓勵並支持失智老人的人際互動並鼓勵失智老人有組織地回想、討論並分享過往的事情及經驗，以增加自己的信心、自尊，進而減輕憂鬱情緒，緩解症狀。

音樂治療

- 運用音樂本身做媒介來改善患者情緒、促進語言溝通進而延緩病情的一種治療模式。設計音樂活動提供刺激與活動，藉簡單樂器之使用、歌詞解說等方法提供患者正向刺激，延緩疾病之退化。



<https://www.top1health.com/Article/7984>

藝術治療

- 運用教材及繪畫、拼貼、彫塑等方法與失智症者互動，提供豐富之感官刺激及自我表達機會；透過失智者陳述分享其作品，促進失智者之語言表達及成就感；在製作的過程，成員間相互協助形成良好人際互動、增進人際之滿足，參與活動動機提昇進而減緩退化。



<https://news.knowing.asia/news/ca0c7440-b577-457b-8e54-2629c5d1b36d>

認知訓練

- 運用輔助教具、日常生活器具或其他自製器材、海報等，設計認知活動，幫助失智症者動動腦、減緩認知功能退化。過程常搭配結合感官刺激、現實導向活動。認知功能障礙為失智症的主要症狀，認知訓練希望即使在疾病的影響下，長輩仍然可以藉由日常活動的重新安排，建立參與活動的習性，以保持最大可能的獨立功能並面對調適失智症帶來之困擾。

相關資源

- 機構單位網站社團法人台灣失智症協會
<http://tada2002.ehosting.com.tw>
- 台灣老年學暨老年醫學會
- <http://www.tagg.org.tw/>
- 台灣老年精神醫學會
- <http://www.tsgp.org.tw/>
- 台灣臨床失智症學會
- <http://tds.org.tw>
- 台灣精神醫學會
- <http://www.sop.org.tw>
- <https://www.careonline.com.tw/2019/01/brain.html>

- 
- Thanks for your attention

quiz

- 是非題
- 慢性失眠 長期情緒低落 皆會增加失智症之機會

quiz

- 是非題
- 孤獨 少社會互動 會增加失智症之機會

Quiz

- 下列何種運動對預防失智效果較佳
- 1.慢跑
- 2.騎腳踏車
- 3.打羽毛球
- 4.伸展操