

認知障礙——漫談失智症

定義

「失智症是一種疾病現象非正常老化，常見家屬以為人老了皆如此，因而忽略就醫重要性，但事實已生病了即應接受治療。失智症（Dementia）不是單一項疾病，而是一群症狀的組合（症候群），它的症狀不單只有記憶力減退，還會影響其他認知功能，包括語言能力、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或影響，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有時足以影響其人際關係與工作能力。

簡單而論失智症與正常老化之區別

老化：可能突然忘記某事，但事後會想起來。若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品。

失智：對說過的話做過的事，完全忘記。無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記已做過測試。

原因

依據侵犯不同部位有不同原因：

在失智症的分類上，大略而分為兩類：退化性、血管性，但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）。

（一）退化性

1. 退化性大多為腦部神經細胞受到破壞或受損；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，美國前某位總統即罹患此症。
2. 路易氏體失智症，為第二常見的退化性失智症，特性為除認知功能障礙外，在早期就可能伴隨著肢體症狀發生等。
3. 額顳葉型失智症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和行為控制力的喪失，常常會有不合常理行為舉動；或是早期就出現語言障礙，如表達困難、命名困難等漸進性退化現象。
4. 其他還有像是亨廷頓氏症等等所造成的失智症。

（二）血管性

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。

(三)其他因素導致之失智症：有些是由特定原因造成，經治療後可能有機會可恢復，

這類型病因有：

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。

失智早期徵兆(十大警訊)

NO.	內容	說明
1	記憶減退影響工作	常人偶忘開會時間友人電話，經提醒會想起；失智者可能全忘。
2	無法勝任原熟悉事	如電腦網路工程師不知如何上網；計程車司機找不到油門開關等。
3	言語表達有困難	常人偶想不起某個字眼，失智者想不起來更頻繁，以替代方式說明簡單辭彙，如「送信的人(郵差)」 「用來寫字的(筆)」等。
4	喪失時間地點概念	常人偶忘今天日期，不熟之處可能會迷路。但失智者會不清楚年月、白天或黑夜，於熟悉處周圍迷路，找不到回家路。
5	判斷力變差警覺性降低	開車常出現驚險行為；過馬路不看左右紅綠燈；借錢給陌生人；聽信廣告買大量成藥；一次吃下一周

		藥量；買不新鮮食物等。
6	抽象思考有困難	對言談抽象意涵無法理解，而有錯誤反應。日常生活操作電器如微波爐、遙控器、提款機的操作，對指示說明之意無法理解。
7	東西擺放錯亂	常人偶會任意放置物品，但失智者更頻繁將物品放在非習慣性或不恰當之位，如水果放衣櫥、拖鞋放被子裡、到處塞衛生紙等。
8	行為情緒改變	常人偶有情緒變化，失智者情緒轉變較快，不一定有原因一下子哭或生氣罵人。出現異於平常行為，如隨地吐痰、買物不付錢等。
9	個性改變	常人年紀大了，性格也會有少許改變，失智者可能會更明顯，如疑心病重、口不擇言、過度外向、失去自我克制或沈默寡言。
10	活動開創力喪失	常人偶會不想做家事、不想上班工作，失智者變得更被動，需要多次催促誘導才會參與事務；而原本興趣嗜好也放棄了。

治療

失智症病並非正常老化，若有徵兆莫慌張，可至記憶門診或高齡醫學或神經內科門診等接受進一步檢查。若需治療有分藥物及非藥物治療方式。

預防與健康促進(趨吉避凶)

• 趨吉：增加大腦保護因子

1. 維持健康體重：維持正常體位($18.5 \leq \text{BMI} \leq 24$)。
2. 運動：維持每周 2~3 次以上運動習慣，如爬山、游泳、有氧運動等皆不錯選擇。
3. 動腦：學習新知、多閱讀寫作、多參與益智遊戲活動等。
4. 多與人群接觸：如參加公益團體、社區活動、擔任志工，增加社會參與。
5. 均衡飲食：參考國民飲食指南，並從天然食物中攝取均衡營養。另目前流行的預防失智症之台式地中海飲食也可參考。

• 避凶：遠離失智症危險因子

1. 預防三高（高血壓、高膽固醇、高血糖）：藉由調整飲食及運動習慣，維持正常血壓、膽固醇及血糖值。
2. 避免頭部外傷，如預防跌倒等。
3. 戒菸：可尋求戒菸門診協助。
4. 遠離憂鬱：以積極正向態度面對生活，憂鬱症患者宜定期接受治療。