

# 認識失智症

文 神經科  
李蓁 醫師



89歲的梁爺爺很喜歡講故事。原本以為爺爺只是因為年歲到了才特別喜歡提舊時趣事，但漸漸地，他們發現爺爺似乎也忘了要怎麼照顧自己，忘記要怎麼穿衣洗澡，忘記吃飯，有時甚至最愛的小孫女站在面前也不認得。期望梁爺爺能獲得更好的照顧，忙於工作的兒孫們考慮將他送到養老院。接受進養老院前的例行檢查時，才發現看似沒什麼病痛的爺爺其實有著長期營養不良造成的嚴重低血糖、電解質不平衡和貧血等問題。

再厲害的機器也會有疲乏或故障的一天，隨著年歲增長，人也會退化、老去，但失智症卻不是正常老化的一環。失智症出現的時機與嚴重程度與年紀息息相關，也因為老年人口比例逐年增加而越來越普遍。

隨著科學的發展，醫師及科學家們漸漸發現每一位病人產生失智症的原因可能不盡相同。有些病人是因為異常的腦部退化，比如常常聽到的阿茲海默症 (Alzheimer's Disease)，是最常見的失智症類型，約佔所有失智症病人的一半，目前認為是因為腦部異常的蛋白質堆積造成神經細胞的受傷甚至死亡。他們因為時間、空間的概念減弱而常常會有走失的情況。有些病人則是因為中風或其他腦部血管的問題造成，比如第二常見的血管型失智症 (Vascular dementia)，約佔所有失智症病人的五分之一，因為一次次的血管損傷，他們的腦部退化通常會呈現階梯式的惡化，病況隨著損傷的累積越來越嚴重，在病史中也常常可以發現疑似中風的痕跡。

在失智症發病前期及初期，病人會先出現較輕微的記憶力減退，比如常常找不到東西、把東西放在不恰當的地方，或反覆詢問相同的問題及重複同樣的行為，或忽然無法勝任原本很熟悉的事物如會計忘記如何算錢或記帳時常常出錯，有些則可能出現個性上的改變。隨著病情加重，他們會逐漸失去自理能力並在食衣住行皆需旁人協助。

有時候一些特殊的狀況可能也會使病人出現與失智症相關的症狀，像是營養不良缺乏維生素B12、葉酸等對神經發育而言相當重要的營養素或長期低血糖，新陳代謝異常地如甲狀腺功能低下、腎上腺機能不全和電解質不平衡，藥物、酗酒影響正常的神經功能等。這些狀況若及時獲得治療有機會恢復，一旦時間久了造成永久性的傷害後便無法逆轉且會因為損傷持續惡化。

目前對於失智症仍沒有治癒的辦法，相關治療藥物也只能盡可能延緩惡化的速度，並促進病人與家屬的生活品質。雖然無法治癒，早期介入，對於延緩惡化速度仍有些幫助。一些能降低失智症的行為包括多運動、多動腦、多與人互動、均衡飲食並維持健康體重等，以及避免一些可能增加失智症的危險因子如三高、抽菸、聽力障礙等。對於失智症病人，則可以藉由多參與活動及固定作息等協助穩定病情。

失智症的病程相對較長，照護上也需投注大量的人力及物力，對家屬而言是一份不小的負擔。除了及早就醫評估及治療，目前政府的長照計畫中也將失智症列為重點項目之一，期望能集結眾人之力，讓失智症病人和家屬得到更好的照顧及支持。



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00						
13:30~17:00	●				●	
18:00~20:30						

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)