

Sin Lau Hospital The Presbyterian Church Of Taiwan

Service, Love, Hope Since 1865

台灣基督長老教會 新樓醫院

認識失智症

台南新樓醫院

神經內科

陳瑋芬醫師

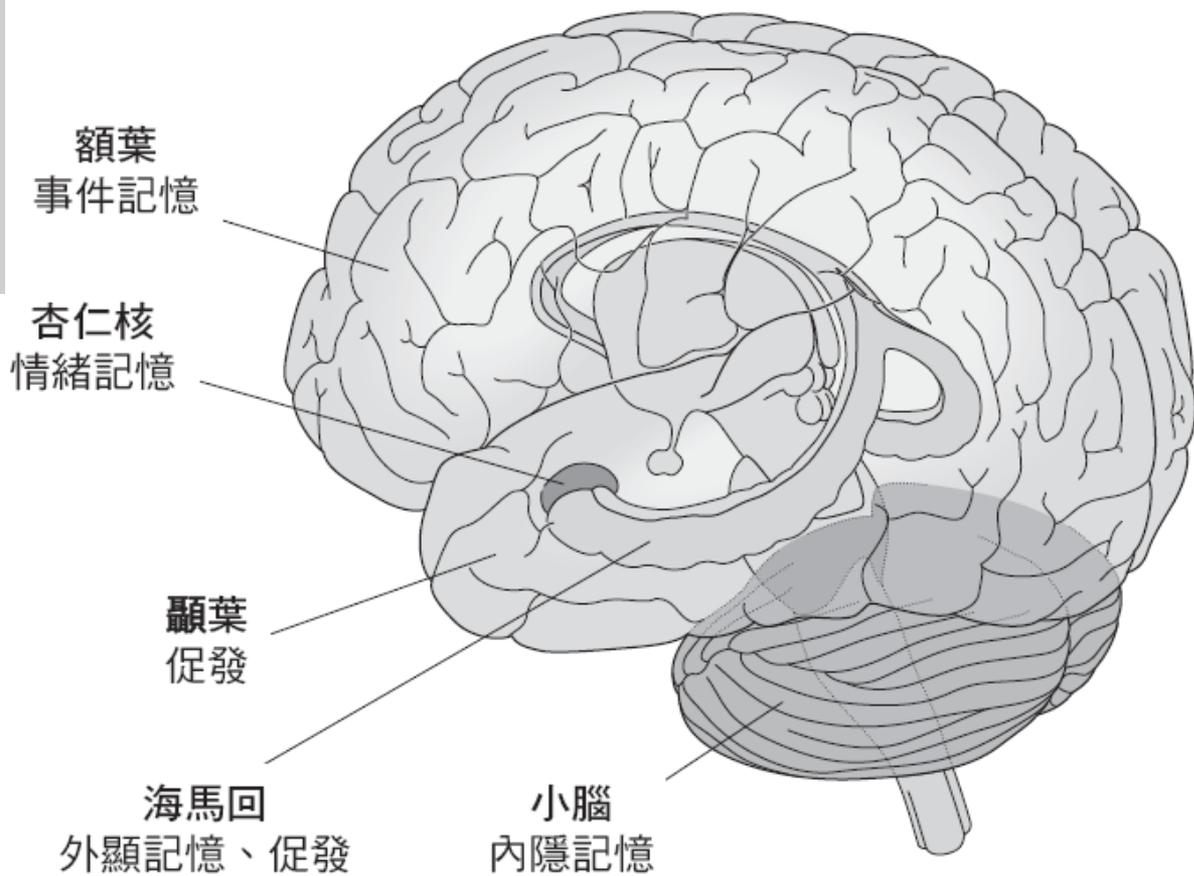
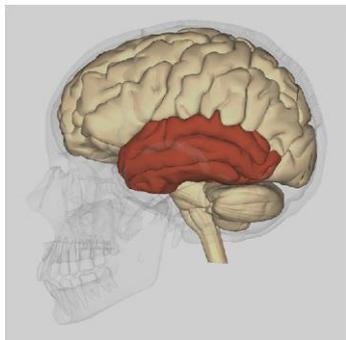
2020-11-8

Outline

- 大腦功能
 - 失智症定義、症狀、病程
 - 失智症分類
 - 失智症診斷與治療
-

瞭解人類的腦 = 瞭解你自己

顳葉 海馬迴



長期記憶

- 程序性記憶 (procedure memory)
 - 運動過程，通過學習以後可以無意識地進行。
 - 例如行走，騎自行車，跳舞和開車
 - 在基底神經節和小腦進行
 - 和肌肉感覺以及平衡感緊密聯繫。
- 事件記憶 (episodic memory)
 - 個人經歷的儲存，自身歷史
 - 例如甚麼時候結婚
 - 例如被狗咬
 - 在顳葉和頂葉進行
- 內容記憶 (semantic memory)
 - 有意識的學習所得的數據和事實
 - 例如："俄羅斯的首都是哪裡？"
 - 在顳葉進行

主機



CPU



編碼 → 儲存 → 檢索

-
- 健忘就好比是這一台電腦的 C P U 速度變慢、不靈活了，在搜尋硬碟裡的檔案花費的時間比以前久，有時甚至會忘記檔案放在硬碟的哪個位置。
 - 但是檔案還是在硬碟裡，我們只要指定資料夾，還是找得到檔案。
 - 像這類「別人提醒過馬上想起來」、「過一段時間會回想起來」的情形，多數可以判斷為是因為老化而引起的健忘
-

-
- 失智就好比大腦這一台電腦的硬碟受損了，儲存在硬碟裡的檔案已經損壞、消失，無論如何都讀取不出來，某部分的資料完全喪失的情形，像這類「別人不管怎麼提醒都想不起來某件曾經發生過的事」以及「再也回想不起來某些生活片段」的情形，就很有可能是失智症
-

記憶的形成

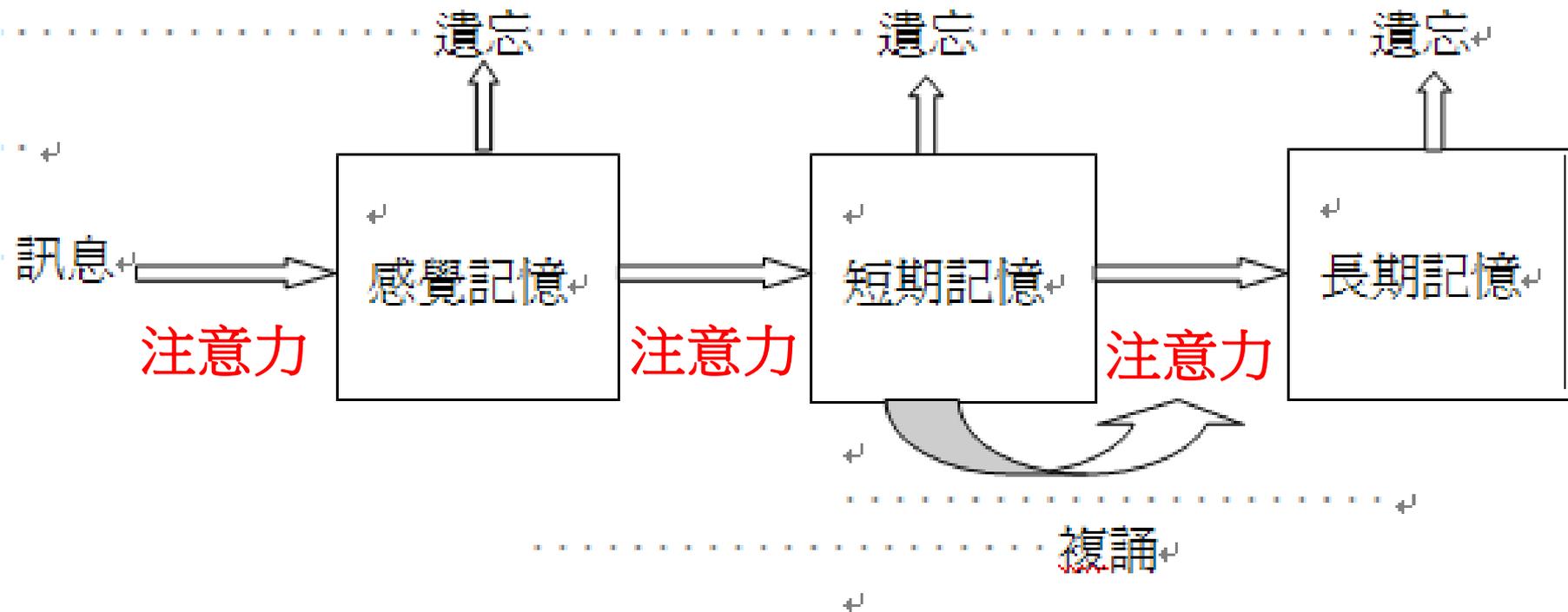


圖 6-1 Atkinson 與 Shiffrin (1968) 的記憶三階段模式

- 集中性注意力（**focused attention**）：如果用投籃來形容，目標刺激很清楚，就是把籃球投入籃框中。
- 選擇性注意力（**selective attention**）：指的是否能夠將注意力集中在單一活動，而不受其他外在不相關刺激所影響。
- 持續性注意力（**sustained attention**）：指的是否能夠維持一段時間的注意力在連續的活動上。
- 轉換性注意力（**alternating attention**）：指的是否能夠順利地從一項活動轉移至另一項活動，例如當孩子做功課到一個段落後，要求上網玩線上遊戲十分鐘後，接著其注意力是否能夠順利回到功課上。
- 分散性注意力（**divided attention**）：指的是否能夠在同一時間進行兩件或以上的事，像在教室裡一邊聽老師上課，一邊做筆記；或一邊吃飯，一邊看電視，一邊留意出門時間是否已經到。

認知功能

記憶、言語、判斷、空間辨別能力、執行能力

失智症流行病學

- 全球2500萬人罹病
- 70% 在開發國家
- 每 20 年增加一倍
- 2020 達4000 萬人
- 2040 達8000 萬人
- 每 7 秒增加一個新病例

台灣的失智症統計

台灣65歲以上老年人口：14.1% (2018年3月底)

表一 五歲分年齡層失智症盛行率

年齡(歲)	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	≥90
失智症盛行率(%)	3.40	3.46	7.19	13.03	21.92	36.88

2011-2013年委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部人口統計資料

什麼是失智症？

失智症定義 Dementia

失智症是漸進地認知功能的減退 (包括記憶、言語、判斷、空間辨別能力、執行能力等), 並影響患者的工作或日常生活。

失智症不是一種疾病名稱，而是一種症候群。有多種腦部後天性器質性疾病或進行性退化都有可能引發認知功能衰退。

忘東忘西是否失智？

	正常老化	失智症
發生頻率	偶而	常常
程度及惡化速度	輕微且穩定	逐漸變壞
過後再想起或提醒後想起	經常	少有
遺忘的範圍	某一小部分	全盤忘記
病識感	自己知道	不覺得
其他知能及日常生活障礙	正常	有障礙

一般人偶爾會忘記一些偶發事件（如臨時開會、朋友來電、購物項目），但過一會兒或再經提醒多半會再想起來。

但失智症患者忘記的頻率比較高，而且即使經過提醒常也無法想起。

- 一般人偶爾會想不起某個不常使用的字眼，但失智症患者想不起來的機會更頻繁，有時會說話停頓，詞不達意，錯用字詞或自創新字，言語越來越貧乏，甚至以替代方式說明簡單的辭彙，如以「送信的人」表示「郵差」和「用來寫字的」來取代「筆」。

-
- 一般人偶爾會忘記今天是幾月幾日，在不熟悉的地方也可能會迷路。但失智患者會時間混淆，搞不清年月日，白天或晚上混亂，嚴重時日夜顛倒。在自家周圍也可能會迷路，找不到回家的路。而原本很熟悉的朋友名字叫不出來，或不常見面的親屬變成不認得。
-

失智者判斷力下降的例子

開車常發生車禍或出現驚險畫面

過馬路不會看左右紅綠燈

借錢給陌生人或被金光黨詐騙

聽信廣告買大量成藥

一次吃下一週的藥量

買不新鮮的食物等

失智症的行為精神症狀

■ 精神症狀

- 憂鬱
- 妄想
- 被偷
- 被害
- 忌妒
- 誤認
- 瞻妄

■ 行為症狀

- 侵犯
- 睡眠問題
- 走失
- 重複
- 迷失
- 飲食問題
- 收藏
- 不適當行為

失智症之異常行為發生率

症 狀	發 生 率
冷 漠	70%
激 動	60%
焦 慮	45%
易 怒	42%
憂 鬱	38%
過度活動	38%
失去控制	36%
食慾改變	31%
夜晚行為	24%
妄 想	22%
幻 覺	10%

失智症的行為/生理表現

問題行為

翻找、藏物、囤積

記憶困難的問題

激動、好鬥、敵對、叛逆

疑心病

日落/晚間症候

強烈情緒反應

遊走

發脾氣

失智症十大警訊

1. 記憶力減退影響到生活

6. 言語表達或書寫出現困難

2. 計劃事情或解決問題有困難

7. 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力

3. 無法勝任原本熟悉的事務

8. 判斷力變差或減弱

4. 對時間地點感到混淆

9. 從職場或社交活動中退出

5. 有困難理解視覺影像和空間之關係

10. 情緒和個性的改變

失智症的徵兆

以MMSE 量表測量其退化程度，臨床表徵大略可分為三個階段：

第一期

- 近程記憶力變差、久遠記憶力輕微受損、視覺空間判斷力失調、輕度語言障礙、心不在焉、偶有躁動。

第二期

- 無法煮飯、開車、睡眠混亂、衛生變差、妄想(被偷、被害與不貞)、因不安而在家走來走去、非常依賴家人。

第三期

- 複誦別人語尾、甚至靜默無語、大小便失禁、認不出家人、身體移動與吃東西都有困難、舉止行為異常。

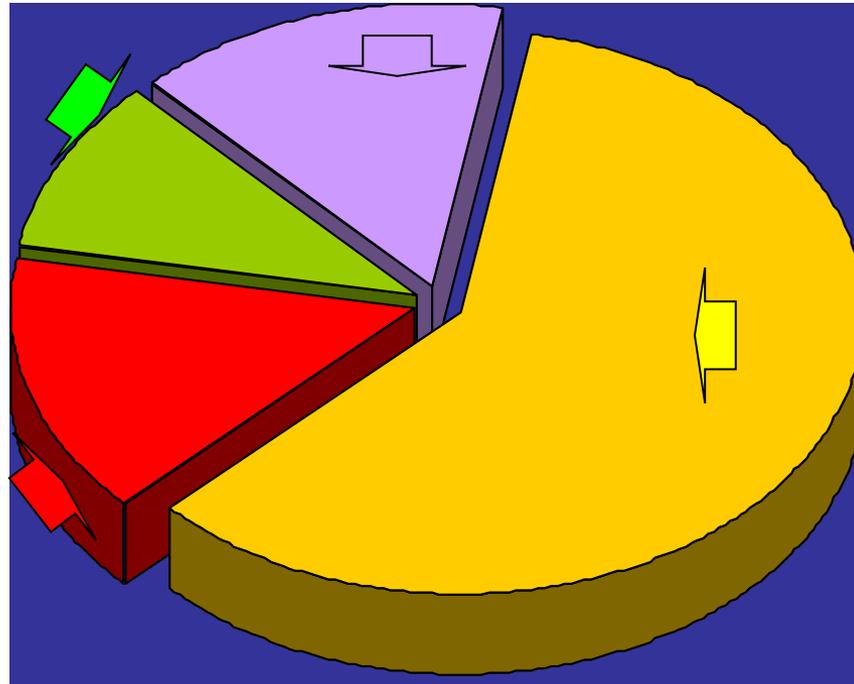
常見失智症介紹

其他
10-20%

混合性失智症
10%

阿茲海默症
50-60%

血管性失智症
10-20%



失智症 類型

- 退化性

- 阿茲海默症 (Alzheimer' s disease)
- 路易體失智症 (Dementia with Lewy bodies)
- 額顳葉型失智症 (Fronto-temporal lobar dementia)
- 巴金森失智症
- 其他

- 血管性

- 中風後血管性失智症
- 小血管性失智症

- 可治療性 (Reversible)

- < 5~10%

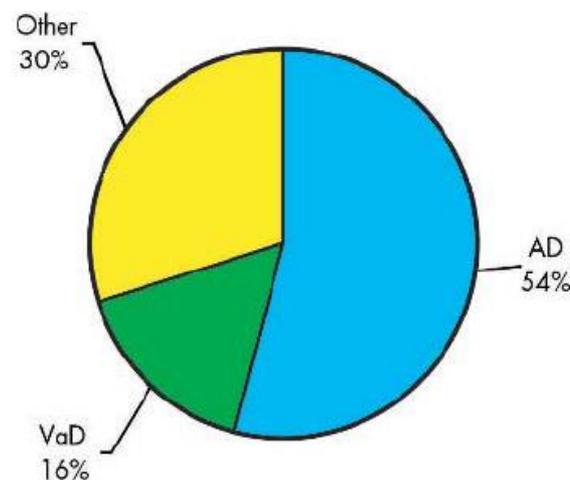


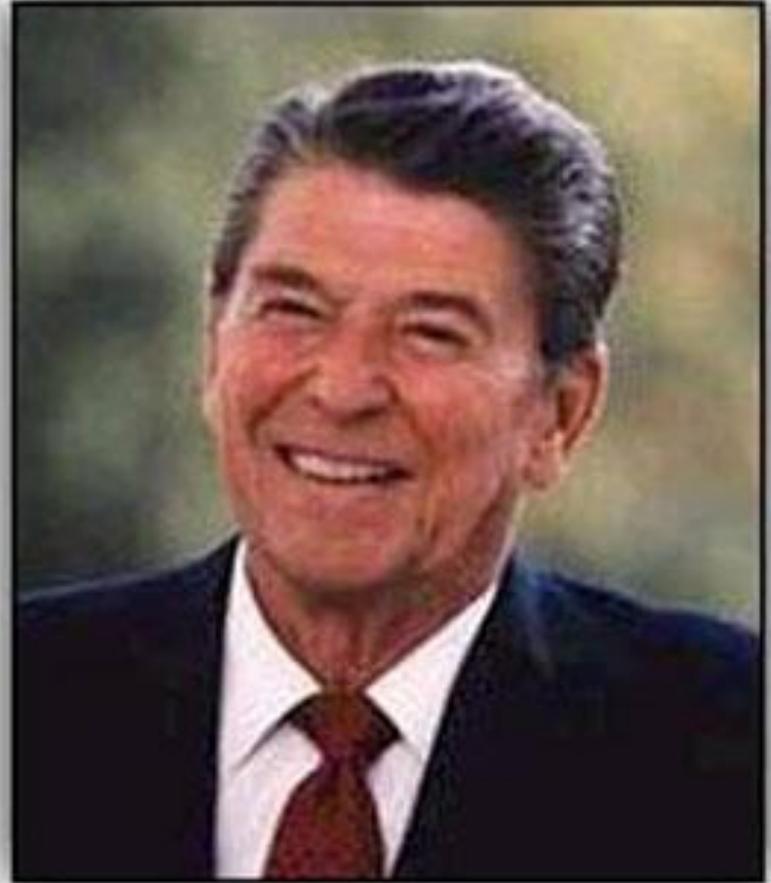
Figure 1 Causes of dementia with late onset (≥ 65 years). AD, Alzheimer's disease; VaD, vascular dementia. Based on Lobo *et al.*³

阿茲海默症

依據美國精神科協會所發表的精神疾病診斷標準手冊第四版中，所訂定的失智症診斷標準：

1. 逐漸出現**記憶力**喪失或減退的症狀。
2. 必須同時合併有右列至少一項的症狀
 - (1) **失語症**
 - (2) **失用症**
 - (3) **失認症**
 - (4) **執行功能異常**
3. 而且以上幾種認知功能障礙必須**導致職業上或社交功能上的影響**，同時要排除有譫妄的情形。

- 最常見之失智症類型
- 神經退化性疾病
- 多在65歲後發生
- 女性較常見
- 初期症狀：近期記憶減退
- 顳葉內側萎縮
- 臨床病程：8~10年
- 家族遺傳性：5%~10%
 - *APP (ch21)*
 - *PS1 (ch14)*
 - *PS2 (ch1)*



阿茲海默症的 危險因子

- 年齡
- 女性
- 血脂蛋白第四型 (ApoE 4/4)
- 家族史
- 教育程度低
- 中年高血壓
- 中年高血脂
- 糖尿病
- 老年憂鬱症
- 唐氏症
- 頭部創傷

阿茲海默症的 保護因子

- 高教育、多動腦
- 休閒活動（園藝）
- 多運動
- 社交網絡
- 清淡飲食（地中海式）
- 控制血管因子
- ? 紅酒
- ? 抗發炎藥物 (NSAID)
- ? 降血脂藥物 (Statins)

什麼是阿茲海默症的理想治療？

- 治癒，完全恢復認知功能
- 治癒，完全不再惡化
- 改變病程，短暫停止惡化，或短暫改善
- 改變病程，減緩惡化

阿茲海默症之藥物治療

- 輕、中度：乙醯膽鹼酶抑制劑 (AChE-I)

Aricept (Donepezil) 愛憶欣 (1996)

Exelon (Rivastigmine) 憶思能 (2000)

Reminyl (Galantamine) 利憶靈 (2001)

療效:相當, 約三至五成的病人有效

副作用: 噁心, 嘔吐, 頭暈, 腹瀉

藥物的選擇主要考慮其副作用及使用的方便性

- 中、重度：

NMDA 受體拮抗劑 Memantine (Ebixa 憶必佳, Witgen 威智) (2003)

Aricept (Donepezil) 愛憶欣 (1996)

症狀治療

- 抗憂鬱劑
 - 抗焦慮劑
 - 抗精神病藥物
-

為什麼要早期診斷出阿茲海默症？

- 安全性考量（開車、煮飯、醫囑性）
- 家庭壓力和誤解（責怪或否認）
- 照顧者可提早了解如何照顧病患
- 病人可在能力範圍內提早作計畫
- 病患和家屬都有權力了解
- 目前有治療方法可延緩退化，延後到安養中心的時間

血管性失智症

- 腦中風病史
- 常見臨床表現：情緒及人格變化，尿失禁，假延髓性麻痺(吞嚥困難、構音困難)，行走障礙



血管性失智症的治療

- 預防中風：控制危險因子，如高血壓、心律不整、糖尿病、抽煙
- 抗血小板凝集藥物：如 aspirin、ticlopidine、clopidogrel (Plavix)、pentoxifylline (Trental)

帕金森失智症

- 根據臨床研究指出，帕金森病患者比一般同齡者得到失智症的危險性是6倍
 - 帕金森失智症發生的主要危險因子為下列幾項：
 - 老年人
 - 帕金森病發病年齡較大
 - 較嚴重的帕金森症狀，特別是僵硬、姿態與步態不穩
 - 男性
 - 部分精神症狀，如憂鬱、幻覺、妄想等
 - 輕微認知障礙(Mild cognitive impairment)
- 憶思能也用於治療輕到中度巴金森失智症

失智症病程

- 臨床分期

初期病徵（輕度失智症）

- 對於剛發生的事情十分模糊常表示不記得
- 忘了自己把東西放在那裡，忘了關水龍頭、瓦斯
- 越來越記不住陌生人的姓名
- 對時間產生混淆，分不清白天、晚上，一個午覺起來，常誤以為又是另一個清晨
- 尚能到熟悉的地方，但在不熟悉的地方易走失
- 常否認自己忘了，會虛構故事
- 注意力變差
- 情緒較低落或易怒

- 語言表達較困難，常找不到想說的字眼
- 對事情難以判斷或下決定
- 缺乏主動性、動機
- 可以察覺到患者工作效率明顯變的低落
- 出現憂鬱或躁動不安行為
- 對於日常生活嗜好及活動突然變得興趣缺缺，不喜歡看報、閱讀文件
- 無法做一些複雜的事情(如準備晚餐、逛街挑選東西、處理金錢、旅遊)
- 可自己處理日常生活起居

中期病徵（中度失智症）

- 近程及遠程記憶障礙（無法記得以前就讀的學校、家中地址、電話號碼）
- 最近發生的事，人名也常忘記
- 時間感迷失，對季節常分不清（不知道星期幾、季節）
- 生活起居不正常，有時會日夜顛倒
- 空間感障礙，在住家附近及熟悉的社區內也會走失
- 話變少或反覆問同一件事。說話也越來越困難
- 難以完成算數減法
- 產生誤會妄想、幻覺、甚至暴力

-
- 無法長時間單獨生活
 - 日常生活需人協助
 - 很難獨立完成煮飯、清潔及上街購物
 - 變得非常倚賴他人協助，面對陌生或難以處理的情境會想逃離。
 - 衛生問題常需仰賴他人協助，如上廁所、洗澡、穿衣等
 - 會出現遊走、妄想等異常行為，且出現的頻率越來越高
-

晚期病徵（重度失智症）

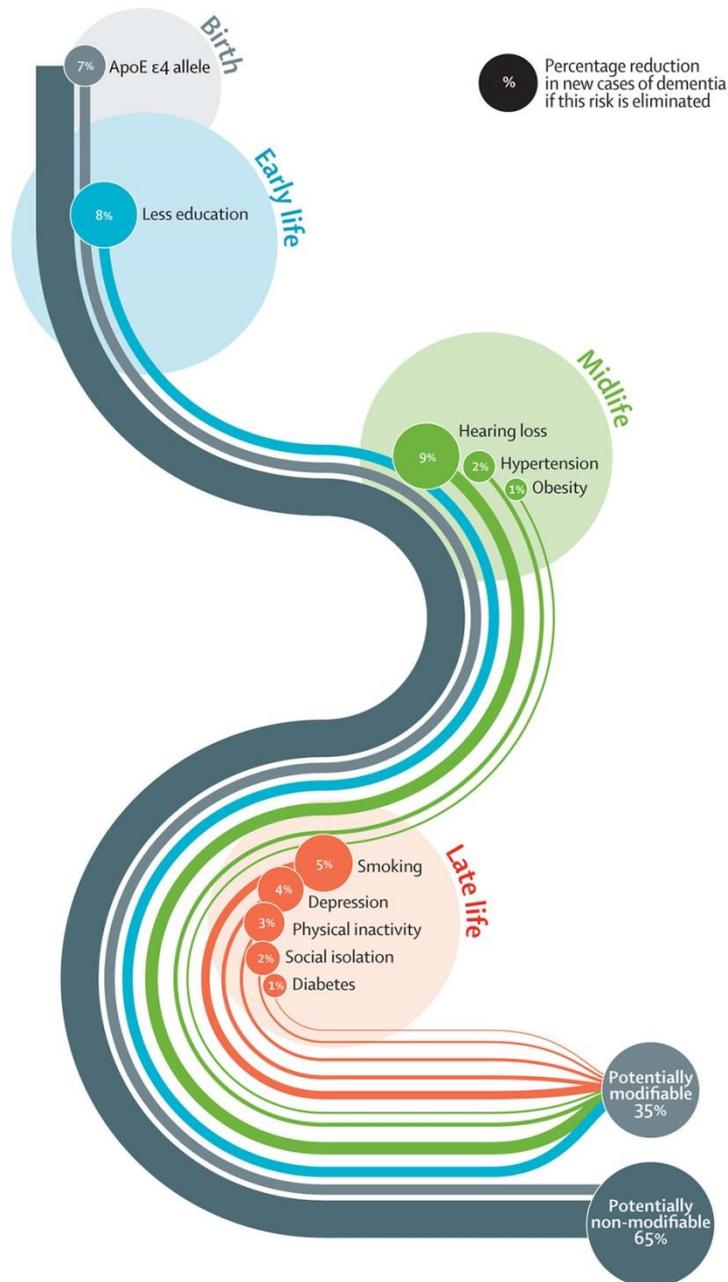
- 喪失時間、地點的辨識能力
- 逐漸喪失認人的能力
- 喪失與人溝通的能力（只能說得出幾個字，內容不連貫也不相關）
- 大小便失禁
- 有時會有不適當之行為（吃肥皂、異物、玩糞便）
- 生活完全依賴他人照顧
- 活動力減低

極重度失智症

- 一些基本運動功能也逐漸喪失，出現大小便失禁、吞嚥困難、無法自我進食情形
- 行走困難常需要藉由輪椅行動，甚至臥床。
- 無法辨識家人、朋友及熟悉的事物。
- 語言能力瓦解，甚至失語，只能發出咕嚕聲

Risk factors for dementia

The Lancet Commission presents a new life-course model showing potentially modifiable, and non-modifiable, risk factors for dementia.



失智的風險

出生時：

ApoE 4 對偶基因

早年：

低教育年限

中年：

失聰

高血壓

肥胖

晚年：

抽菸、憂鬱、不運動、社交隔離、糖尿病

可以改變調整的因素(除去基因因素)：只佔 35%

摘自 The Lancet: Dementia prevention, intervention and care

失智症患者的照顧 - 治療

■ 病因治療

- 病因根治

- 減緩治療

- 藥物

- 阿茲海默症

- 巴金森失智症

- 非藥物

■ 症狀治療 - ABC

- 生活功能 (Ability)

- 行為症狀 (Behavior)

- 智能狀況 (Cognition)

阿茲海默症：藥物治療

■ 乙醯膽鹼酶抑制劑 (Cholinesterase inhibitor)

- 愛憶欣 donapezil (Aricept®)* 5-10mg HS
- 憶思能 rivastimine (Exelon®) * * 3-6mg Bid
- 利憶靈 galantamine (Reminyl®) 4-8mg Bid

適應症：輕至中度阿茲海默症

* 愛憶欣也用療重度阿茲海默症患者

* * 憶思能也用於治療輕到中度巴金森失智症

■ NMDA受體拮抗劑 (NMDA anatagonist)

- Memantine 10mg Bid
 - 憶必佳 Ebixa®
 - 威智 Witgen ®
 - 減擾 Manotin ®

適應症：中至重度阿茲海默症

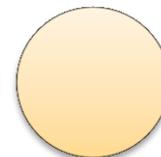
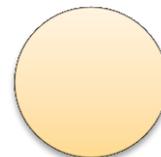
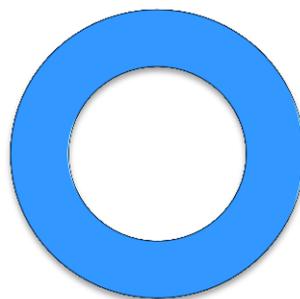
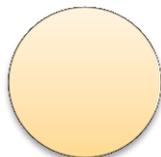
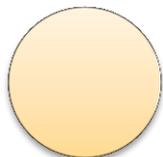
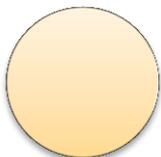
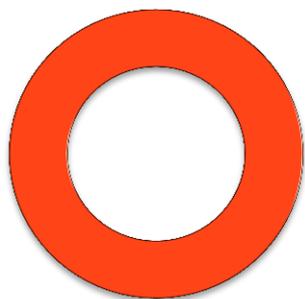
失智症的非藥物治療

- ▶ 音樂治療
 - ▶ 光照治療
 - ▶ 懷舊治療
 - ▶ 芳香治療
 - ▶ 運動治療 (Exercise)
 - ▶ 認知訓練
(Cognitive training)
 - ▶ 多感官刺激治療
- 地中海式飲食
 - 非飽和性油脂
 - BMI
 - 過高
 - 血管性失智症
 - 過低
 - 阿茲海默症

三動兩高預防失智

三動

兩高



頭腦要動

高抗氧化食物

休閒活動

高度學習

有氧運動

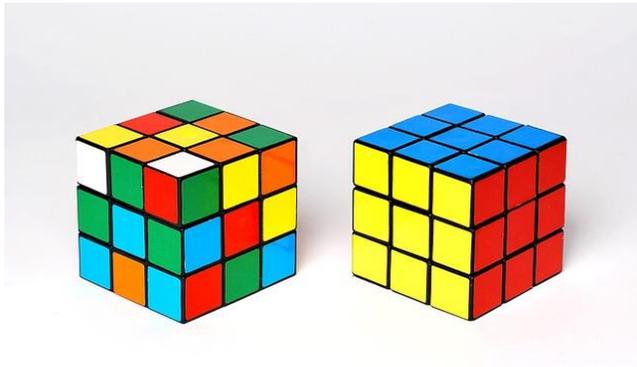
【2005.08.27由白明奇醫師首次提出】

三動兩高預防失智

頭腦要動

多從事心智活動

例如：玩益智遊戲、拼字、數獨、接龍等。



三動兩高預防失智

休閒活動

要當「步」長，拒當「廳」長；避免長期躲在客廳看電視，鼓勵開步走出戶外，並從事多樣的社交活動

例如：做禮拜、進香祈福或造訪親友，參觀博物館、畫廊等也都有助益。

三動兩高預防失智

有氧運動

養成運動的習慣，促進新陳代謝

例如：體操、健走、騎腳踏車。



三動兩高預防失智

高度學習

活到老、學到老，不斷吸收新知

參加社區講座，常**閱讀**雜誌、書籍或報紙的效果亦佳。

學習外語



三動兩高預防失智

高抗氧化食物

盡量飲食清淡，並攝取高抗氧化食物

例如：菠菜、藍莓、美國花菜等。



趨吉

增加大腦保護因子

多動腦



多運動



多社會互動



維持健康體重



採地中海型飲食



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



最後.....

- 控制風險(三高)
- 糖尿病、高血壓、高血脂

謝謝聆聽
