

認識失智症

神經內科/許志成醫師

失智症是代表大腦認知功能的退化。失智病人多有失憶症狀，也最容易被他人察覺，這類病人常會說了又說、問了又問、忘了自己是否已吃過飯，對剛剛發生的事情就好像沒發生過一樣。失智症的病人腦力會逐漸的退化，連簡單的事情也做不好，最後就連自我照顧的能力也會喪失。

失智症的原因

失智症是一個臨床症候群，造成失智症的原因相當多，其中**阿茲海默症**是失智症中最常見的一種疾病。**退化性失智症**：如阿茲海默症 (Alzheimer's Disease)、路易氏體失智症 (Dementia with Lewy bodies)、額顳葉型失智症 (Frontotemporal Disease)、巴金森氏病 (Parkinson's Disease) 等。**其他原因**：腦血管疾病 (血管性失智症或多發性腦梗塞失智症)、頭部外傷，例如慢性硬腦膜下血腫，中樞神經系統感染、腦部腫瘤，特別是在額葉或顳葉的腦瘤、新陳代謝及內分泌障礙：例如肝腎功能不好合併腦病變，甲狀腺低下、缺乏維他命 B12、葉酸等。另有常腦壓性水腦症，梅毒及中樞神經感染等。

失智症之診斷

詢問臨床病史為主，輔以神經學檢查、神經心理學檢查 (MMSE 及 CDR)、實驗室及影像檢查 (CT 或 MRI)。由於早期診斷不易，家屬如果能提供精確的觀察以及與先前日常生活能力的比較，對診斷的幫忙極大。

失智症之治療

藥物治療可以延緩或改善症狀，雖然不能根治但可以讓病人及照護者有較好的生活品質。阿茲海默症患者腦中之乙醯膽素 (acetylcholine) 減少，利用膽鹼分解酶抑制劑 (cholinesterase inhibitor)，減少乙醯膽素的分解以增加腦中乙醯膽素之濃度是目前最常用的方式。此類藥物包括 donepezil (Aricept 愛憶欣, Nepes 內貝思)、rivastigmine (Exelon 憶思能) 和 galantamine (Reminyl 利憶靈)。膽鹼分解酶抑制劑類的藥物試驗證實對認知功能均有幫助，減緩疾病的退化。另一類治療的藥物是 NMDA 拮抗劑 memantine (Witgen 威智)，可以阻斷興奮性的神經傳導物質 Glutamate 的作用，進而保護神經以防受損。

近期阿茲海默症已核准兩款標靶新藥：「樂意保」(Leqembi) 與「欣智樂」(Kisunla)。這類單株抗體能清除腦中類澱粉蛋白以延緩退化。但僅適用於「**輕度認知障礙**」或「**輕度失智**」早期患者，且費用高達約新台幣 150 萬元，因藥物具備風險且費用相當高，患者必須經由專業醫師評估並符合以下條件者方可使用：

1. 疾病早期階段：確診為輕度認知障礙或輕度阿茲海默症，中重度不適用。
2. 類澱粉蛋白陽性：透過正子斷層掃描 (PET) 或腦脊髓液檢測，確認腦內有類澱粉蛋白沉積。
3. 腦部影像安全：透過磁振造影 (MRI) 排除陳舊性中風、出血或嚴重白質病變等病灶。
4. 基因檢測評估：檢測 APOE4 基因，若帶有高風險基因型腦水腫副作用機率較高。

臨床上約有 15% 到 30% 的患者在影像檢查中會出現無症狀的點狀出血或輕微腦水腫 (ARIA)。約 3% 到 6% 會出現頭痛、頭暈等症狀。因此用藥期間需配合醫師安排多次的 MRI 追蹤。另外在失智症照護中不可或缺的非藥物治療方法包含有：照顧技巧、認知訓練、懷舊療法、亮光、按摩、音樂治療、寵物治療等。

失智症之預防

隨著相關失智症的研究發現，是可以透過一些方法(因子)來預防或延緩失智症，讓我們更加積極在生活中增加大腦的保護因子（趨吉），同時減少危險因子（避凶），以降低罹患失智症的風險，甚至是預防失智症的發生。

（一）、增加大腦保護因子(趨吉)

1.多動腦

從事刺激大腦功能的心智活動或創造性活動，可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降近5成。例如：保持好奇心、接觸新事物、參加課程、學習新知、閱讀書報雜誌等。

2.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。例如：走路、爬山、游泳、騎自行車、健身房、柔軟體操、有氧運動、瑜珈等。

3.均衡飲食

每日進食攝取量可參考：全穀根莖類2~3.5碗、豆魚肉蛋類4-6份、低脂乳品類1.5杯、蔬菜類3-4份、水果類2-3.5份、油脂與堅果種子類：油脂3-5茶匙及堅果種子類1份。

4.多社會互動

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。例如：參加同學會、公益社團、社區活動、宗教活動、當志工、打牌等。

5.維持健康體重

中年時期肥胖者（BMI ≥ 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：老年人不宜過瘦，維持健康體位($18.5 \leq \text{BMI} < 24$)。

（二）、遠離失智症危險因子(避凶)

1.預防三高(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。研究顯示糖尿病會造成記憶或認知的衰退。血壓收縮壓160mmHg且未治療者，發生阿茲海默症的風險為血壓正常者的5倍。重要的是，研究發現控制高血壓可以降低發生阿茲海默症的風險。因此高血壓、高血脂、糖尿病患者應及早接受治療，控制在正常範圍內。

2.避免頭部外傷

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。

3.不抽菸

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

4.遠離憂鬱

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患者的2倍。建議憂鬱症患者宜定期接受治療。

總而言之，如果懷疑自己或家人有上述症狀時，建議前往醫院的神經內科或精神科由專科醫師進行專業評估及治療。