

認識失智症



失智症是什麼??

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。

失智症與正常老化的區別

1. 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。

2. 失智

對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。

無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試。

失智症有幾類？

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）。

一. 退化性失智症

大部份患者都是屬於這類型，其中又以下列三者最常見

(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。

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。

(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，特性為早期即出現人格變化和行為控制力的喪失，常常會有不合常理的行為舉動；或是早期就出現語言障礙，例如表達困難、命名困難等漸進性退化現象。平均好發年齡五十歲以後。

(3) 路易氏體失智症 (DEMENTIA WITH LEWY BODIES)：

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身體僵硬、手抖、走路不穩、重複地無法解釋的跌倒現象。此外則會有比較明顯的精神症狀，例如：鮮明的視或聽幻覺、情緒不穩或疑心妄想等症狀發生，平均好發年齡七十歲以後。

(4) 其他還有像是亨廷頓氏症 (HUNTINGTON'S DISEASE) 等等所造成的失智症。

二. 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。

常見臨床特徵：

1. 情緒及人格變化（憂鬱症）
2. 尿失禁
3. 假延髓性麻痺（吞嚥困難、構音困難、情緒失禁）
4. 步履障礙（失足跌倒）

三. 其他因素導致之失智症

有些失智症是由特定原因所造成，經過治療之後可能有機會可以恢復，這類型失智症的病因有：

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。
6. 其他

失智症十大警訊

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

資料來源：失智症協會網頁。