

失智症

■疾病簡介

失智症即俗稱之老人癡呆症，為腦細胞退化，造成記憶力及其它神經功能減退，此病症與一般所謂正常老化有很大的不同，係指全面性的心智能力逐漸喪失，包括思考能力、記憶能力、判斷力、知覺、時空感、理智、學習能力、及解決能力，而病人本身並未感受到以上感官知覺的改變，仍保持意識清醒、身體功能良好，甚至仍具警覺性。以下就正常老化、失智、健忘症可簡易分辨如下：

老化	<ul style="list-style-type: none">■ 可能突然忘記某事，但事後可以回想起來，或經提示可回想起來■ 若作記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品
失智	<ul style="list-style-type: none">■ 對於自己說過的話、做過的事，完全忘記，即使回想也想不起來■ 無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試
健忘	<ul style="list-style-type: none">■ 不管什麼事做過就忘、忘記吃藥時間、記不清某件事情是否做過■ 忘東忘西、反覆題相同的問題、說話時不突然不知如何表達

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 常見症狀

失智症可分為退化性、血管性與其他型失智：

- 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；阿茲海默症(最常見的失智症)、額顳葉型失智症(早期即出現人格變化或語言障礙)、路易氏體失智症(第二常見，早期就可能伴隨身體僵硬、手抖、走路不穩、重複地無法解釋的跌倒現象)
- 血管性失智症：為腦血管疾病所引起的失智症，特性是認知功能突然惡化、有起伏現象、呈階梯狀退化。常見臨床特徵為：1、情緒及人格變化；2、尿失禁；3、吞嚥、溝通困難；4、失足跌倒。
- 其他失智症：其他原因引起，中樞神經系統感染(如腦瘤、腦炎、水腦)、愛滋病、酒癮、新陳代謝異常(維生素B12缺乏、甲狀腺功能低下等)，多為可逆或被治療。

■ 診斷與檢查

- 詳細病史、物理檢查、智能、功能、精神狀況評估、照顧者/家屬狀況評估，實驗室檢查、神經影像檢查，是否符合失智症之診斷標準、是否有運動系統病變或憂鬱症症狀；找出可逆病因，尋找其他原因引起之失智症以對症下藥。
- 最常使用失智症篩選問卷為簡易智能狀態檢查(Mini-Mental State Examination；MMSE)：評估項目包括定向感、注意力與計算能力、記憶力、語言等功能。

醫療處置

- 常見的處置以藥物治療為主，但除了藥物治療須配合復健、居家護理、心理治療和長期照護系統才能理想的照護。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 居家保健

- 注意病人去向，使用愛心手鍊、愛心布標、緊急連絡卡等方式，預防病人走失。
- 鼓勵病人盡可能的參與日常活動，直到病人無法參加為止。
- 規則用藥，可將藥物分裝於標示清楚的藥盒內，便於病人定時服用或是避免病人重複用藥。
- 注意病人營養均衡，定時、定量的飲食，避免重複進食。
- 每日安排規律的生活作息及適當的運動，避免病人日間嗜睡或日夜顛倒。
- 家中放置日曆、時鐘，以增加病人定向感。
- 定期返診追蹤評估與醫療協助，以處理其他可能發生之健康問題。

■ 緊急返院提醒

- 失智症狀加劇、出現攻擊暴力行為。

■ 複習一下

問題1：病患就算晚上不睡覺也是可以的。()

問題2：協助病人將藥物分裝，以避免病人重複用藥。()

問題3：家中放置日曆、時鐘，不能增加病人定向感。()

正確答案

問題1：X 問題2：○ 問題3：X

參考資料：

Prodromos, C. C, Han, Y., Rogowski, J., Joyce, B., Shi, K. (2020). A meta-analysis of the incidence of anterior cruciate ligament tears as a function of gender, sport, and a knee injury-reduction regimen. *Arthroscopy*, 23(12), 1320.

許士杰、徐苡瑄、謝宛容、賈國華。膝關節韌帶受傷。取自

<http://www2.cmu.edu.tw/~cmcmd/ctanatomy/clinical/kneeligamentinjury.html>

諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8021

制訂單位 / 制(修)訂日期：10B病房 / 1110705

PFS-8100-241

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮