



失智不等於失望 失智症治療新篇章  
北醫附醫率北市大型醫院之先 完成阿茲海默症單株抗體藥物治療

面對高齡化社會浪潮，失智症成為台灣重要公共衛生議題，台灣 65 歲以上失智症人口數已超過 35 萬人，其中 7 成是阿茲海默症，是最常見的失智症類型。臺北醫學大學附設醫院積極引進阿茲海默症單株抗體療法，7 月第 2 週率先為首位病人完成治療，同時也是台北市大型醫院的首例，開啟早期診斷、早期介入新篇章。



北醫附醫積極引進阿茲海默症單株抗體療法，本週率北市大型醫院之先，完成阿茲海默症單株抗體藥物治療。

北醫附醫施俊明院長表示，隨著台灣邁入超高齡社會，失智症的治療成為醫界共同的挑戰。為提供更多治療選擇，北醫附醫最新導入阿茲海默症單株抗體藥物治療，從診斷到治療提供順暢且安全的醫療服務；目前首位病人已順利完成施打並進入追蹤階段，盼能為更多失智症病人帶來福音。

北醫附醫神經內科李薰華主任指出，阿茲海默症單株抗體藥物是美國食品藥物管

理局（FDA）最新核可的失智症治療藥物，專為早期病人設計，可藉由清除腦中累積的類澱粉蛋白斑塊，延緩神經退化進程，提升病人生活品質與自理能力。過去病人若想接受此項療法，常需遠赴日本或其他國家，台灣於上月引進後，病人可於台灣完成治療，節省時間與金錢成本，而相較鄰近國家，台灣的治療更注重基因檢查的結果，提升藥物安全性。



北醫附醫最新導入阿茲海默症單株抗體藥物治療，從診斷到治療提供順暢且安全的醫療服務。

李薰華主任解釋，阿茲海默症單株抗體藥物治療並非適用於所有失智症病人，需經過一系列完整的神經影像、基因檢測與正子攝影檢查，才能判斷是否適合施打。近期診間有多位病人詢問相關療程，部分病人因疾病已進展至中重度、或未檢出明顯類澱粉蛋白累積，無法符合施打標準；也有病人因基因檢測顯示有 APOE4 型別，可能增加腦出血風險，建議尋求其他治療方法。

為首位病人治療的臺北醫學大學醫學院院長暨北醫附醫神經內科胡朝榮醫師指出，失智不等於失望，新世代的治療方法，讓醫療團隊得以在疾病初期介入，病人與家屬也能有更多選擇與希望。單株抗體的出現象徵醫學發展朝預防性治療邁出重要一步。

隨著阿茲海默症單株抗體藥物治療的引進，李薰華主任指出，院內也搭配一站式治療流程的建置，由神經內科、影像醫學部、核子醫學科與藥劑部協同合作，從初步評估、基因檢測、核磁共振檢查、類澱粉蛋白正子攝影到藥物施打與後續追蹤，皆可在院內高效率完成，病患無需多次往返神經內科及其他科門診，盼能藉此提升就醫便利性，掌握黃金治療時機。