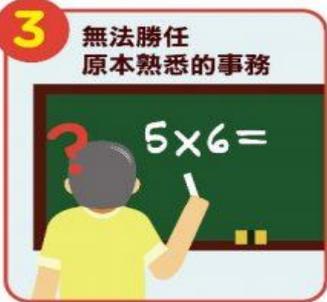


認識失智症

失智症為一種症候群，不只會影響記憶力衰退，還會造成其他認知功能的退化，包含語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力，同時，可能也會出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀。下圖為衛生福利部國民健康署列出的「失智症十大警訊」：

<p>1 記憶力減退到影響生活</p> <p>媽，你吃過藥了軀！</p> <p>我那有？</p> 	<p>3 無法勝任原本熟悉的事務</p> <p>?</p> <p>$5 \times 6 =$</p> 	<p>5 有困難理解視覺影像和空間之關係</p> <p>你是誰？</p> 
<p>2 計畫事情或解決問題有困難</p> 	<p>4 對時間地點感到混淆</p> <p>我家在哪裡？</p> 	<p>6 言語表達或書寫出現困難</p> <p>我...</p> 
<p>7 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力</p> <p>拖鞋呢？</p> 	<p>9 從職場或社交活動中退出</p> 	<p>失智症 10大警訊</p> <p>若出現這些症狀 請及早就醫</p> 
<p>8 判斷力變差或減弱如:過馬路不看紅綠燈</p> 	<p>10 情緒和個性的改變</p> 	

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: 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。

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：情緒及人格變化（憂鬱症）、尿失禁假延髓性麻痺（吞嚥困難、構音困難、情緒失禁）、步履障礙（失足跌倒）。

正確的接納這個疾病，早期發現、早期診斷與治療，並尋求其他家人及社會福利資源的協助，就能讓照顧者及失智症患者維持較好的生活品質。