

認識失智症

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	
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。
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。

【哪些人會得失智症？】

失智症會發生在任何人身上，但大部分好發於 65 歲以上的老人。但也有極少數患者是在 30 歲、40 歲或 50 歲左右即得到失智症。

【失智症會遺傳嗎？】

那要看失智症發生的原因；研究顯示有三分之一左右的阿茲海默氏症患者有家族關連，他們的父母親或兄弟姊妹可能曾經患有或正患有阿茲海默氏症，但因阿茲海默氏症常發生於老年人，所以他的家族病史容易被忽略。

【可以做哪些努力？】

過去以來，大部分的失智症並沒有被治癒的方式。然而，藥物以及一些非藥物治療可以“改善”一些患者的部分症狀並控制退化的速度。

言語及心理上的支持對失智症患者、家屬及照顧者而言幫助很大。只有持續不斷的支持，才可以讓他們更有信心的去面對失智症。

失智症與正常老化的區別

早期症狀

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

如何預防失智症

【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。

【多動腦】

研究顯示，從事可刺激大腦功能的心智活動或創造性活動，都可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降近 5 成。民眾應養成終身學習的習慣，以增強腦細胞間有效的神經鍵結，並儲備大腦認知功能

【儲存腦本】。

【採地中海型飲食】

地中海飲食被證實可降低心血管疾病與某些癌症的風險甚至是整體死亡率，同時阿茲海默症發病的相對風險下降約 7 成，也可減緩正常老人認知功能減退的速度。

*目前不建議長時間、高劑量從飲食以外的來源進行補充維生素或深海魚油，以免過量而造成副作用。

【多社會互動】

研究顯示，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；孤單的人，罹患阿茲海默症的風險增加 2 倍以上，孤單的生活方式其認知功能退步速度比較快。

【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：

避免肥胖、過重或過瘦，維持健康體位（ $18.5 \leq \text{BMI} < 24$ ）。老年人不宜過瘦。

【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。

【抽菸】

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

【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者之 2 倍。

【聽力障礙】

聽力障礙使人有困難接收外界資訊，不只和家人、同事、朋友的溝通不良，影響正常社交，也增加了學習新事務的難度，提高認知功能衰退的風險；有聽力障礙者罹患失智症的風險為聽力正常者的 2 倍。

台灣失智症協會：

<http://www.tada2002.org.tw/About/IsntDementia>