



老人癡呆症

老人癡呆症是指人在清醒的狀態下出現腦部功能的障礙，這是因為腦部的記憶力、判斷力、抽象思考力、推理能力及判斷空間能力逐漸消失，因而漸漸影響日常生活。根據世界各地的研究顯示，約5至10%的65歲或以上人士患上不同程度的癡呆症，其發病率亦會隨年齡增長而增加，故此稱為「老人癡呆症」。現時，只有約5至10%發生癡呆症狀的人士可找到患病原因，而予以適當的治療。可是，大部分患者的病因仍不清楚，亦無法預防此症的發生。



撰文：
香港大學李嘉誠醫學院
內科學系
名譽副教授
朱亮榮醫生

腦細胞退化而致病

老人癡呆症是一種腦細胞退化的疾病，有別於一般細胞或器官衰老所引起的疾病，患者的腦功能會逐漸衰退而變得健忘及智力退化，患者的性格也會有所改變。本港的70歲或以上的人口當中，約6%的人會患上癡呆症，而且年紀越大，患上癡呆症的機會就越高；而在85歲或以上的人口當中，每4人便可能有1人患病，顯示癡呆症與年齡有莫大關係。

老人癡呆症的類別

老人癡呆症主要有兩大種類，簡介如下：

1) 阿爾茲海默氏癡呆症

此退化性疾病最為普遍，但病因不明，所以現時並未有絕對有效的治療方法。此類患者的衰退程度是漸進式，除非家人對此病症熟悉，否則難以察覺早期患者。研究資料顯示，患者及早接受醫治，治療成效較為良好。

現時有四種藥物用作治

療癡呆症，均是經過臨床測試並經認可用作治療的；50%至70%患者服藥後平均可以減慢認知功能的退化過程約6至12個月。

2) 血管性癡呆症 (又名多發梗塞癡呆症)

此類癡呆症是因患者出現多次輕微或不明顯的腦中風而引起，主要是由於多條幼細的血管堵塞，腦部的血液供應不足，引致腦功能下降，所以患者會逐步出現衰退的情況。

另外，老人癡呆症的成因可包括抑鬱（或稱假癡呆症）、營養不良、甲狀腺分泌失調、濫用藥物、酗酒等，患者只要正確診治，對症下藥，有助減輕病情。

癡呆症的表現

患病初期，老人癡呆症的患者會出現輕度智能缺損，他們會健忘、組織能力減低、不能勝任煩瑣的工作、焦慮及恐懼。如果未能及時醫治，患者在處理日常生活中的細節會漸漸出現困難，如穿衣及辨認家人等，且他們不能集中注意力、容易迷路及出現妄想的情況。

嚴重程度的癡呆症患者已不能處理自己日常生活的事宜，如洗澡、穿衣、如廁

等，同時他們的記憶力會出現缺損，且溝通出現困難。患者的行為異常更為明顯，和身邊的人和事幾乎完全脫節；此時家人必須照顧患者。

家人需照顧患者而面對壓力

由於癡呆症患者需要別人長期照顧，所以家人的支持及協助最為重要。可是，由父母、配偶或其他親友來照顧患者，有如感同身受，他們所承受之壓力很大。

家人常常日以繼夜、不眠不休地照顧患者，且一切大大小小的生活瑣事均要家人來承擔，故常有疲勞、胃痛、頭痛、失眠、憂鬱、緊張、生氣、罪惡感等現象。

除了上述之生理及心理壓力外，由於家人要照顧患者，他們不能上班，也可能因此而喪失工作，造成家庭經濟出現問題。

一旦家人無法獨自照顧患者時，他們可選擇將患者送往護養機構，但需要繳付費用。對家人而言，這是一個沉重的負擔。同時，許多患者不能適應院舍的生活，只能接受在家中照顧。近年，不少的家庭聘請外傭代為照顧患者，但可因語言不

通而衍生很多問題。

給患者家屬的建議

- 可善用社會服務資源，如老人日間護理中心、老人暫託服務等。
- 向親友及鄰居解釋患者的疾病，增加他們的了解、接納及支持。
- 參加老人癡呆症家屬小組，彼此分享經驗，減低因照顧患者而帶來的焦慮與壓力。
- 留意家居環境，避免發生意外。
- 為患者安排一個固定的作息時間表。
- 為患者佩戴刻有姓名及電話的手鐲；一旦患者

迷路，家人也易於尋找。

總結

若果懷疑親友有記憶力及認知功能衰退，便有可能是患上老人癡呆症，應立即攜同親友接受醫生的徹底診斷，以便及早發現初期癡呆症患者。

現時，老人癡呆症並未有預防方法；但血管性癡呆症的病源是由血管疾病所引起的，所以培養良好的生活習慣，如不煙不酒、注重均衡飲食、經常運動、保持心境開朗、控制血壓及血糖等，均可減低患血管疾病及老人癡呆症的機會。

老人癡呆症的症狀亦可分成以下三點：

(一) 認知方面的症狀：

記憶漸漸衰退，失去日常語言能力，用字錯誤或不明白別人的意思、迷失方向，容易走失，失去思考能力及判斷能力，進而與人溝通有問題，無法處理日常事物。

(二) 精神方面的症狀：

妄想，多疑，幻視及幻聽，睡眠障礙，憂鬱，焦慮症狀。

(三) 行為問題：

言語或行為帶有攻擊性，暴躁不安，多說話等。