



# 彩虹

台南市長  
賴清德

雙月刊  
Rainbow Newsletter

March  
失智症照護的  
新境界。  
2016 3月 16  
vol.

成大醫院失智症中心出版 | 隔月16日出刊

ADRC at NCKU Hospital, Tainan, Taiwan

發行人 | 白明奇

美編印刷 | 天晴文化事業

編輯委員 | 白明奇、王靜枝、楊政峯、張嘉蘋、張文芸、張玲慧、楊美鳳、陳淑軒

專文

## 提升人民素養是失智照護的第一步

國立成功大學醫學系神經科教授

白明奇

抗生藥的發現與使用、公共衛生的防治傳染病、水質改善與慢性病的控制等等，讓人類的壽命大幅延長，但這卻也帶來前所未有的失智症盛行狀態。

我從事失智症診療將近25年，認為失智症的防治有三個步驟，第一是人民素養要提升，第二是醫師的診斷要正確，第三是社會資源的分配要合理，而人民素養提升是失智照護重要的第一步。

重視人的價值才能尊重失智症者的感受，「把人當作人」的精神是我這十幾年來教導成大醫學系新生踏入醫學生涯的重點，這也是我所知道的醫學人文的核心。

回想二、三十年前，剛來台南在成大醫院看門診時，病人常常穿著睡衣、甚至是內衣、內褲、夾著拖鞋就走進診間，我忍不住罵了幾句。我跟病人及家屬說，台南可是有著全台首學的古都，台南人一定要很有氣質、有修養才行。後來，病人為了來看我的門診會專程去理髮、美容院打理，穿著講究，這就是一種尊重自己、尊重別人的進步。

重視人，才會去重視與了解失智的症狀，而給予合適的回應。舉例來說，面對嚴重失憶的阿茲海默病人，就不要一再問他或她們記不起來的問題，由於病人的久遠記憶相對保持完整，反而要常聊聊往事，這讓病人會有尊嚴與自信；病人出現問題行為與精神症狀也多半和病人的早年生活與人生經驗有關，家人更要好好地去研究清楚病人的前半生，才能知道為何會有這些亂七八糟的想法與行為；家人也不用去拆穿病人的妄想，因為妄想就是病人深信不疑的錯誤想法；還好，失智病人的妄想多半也因記憶力不好不會持久，家人更要相信這絕不是病

人故意或假裝的。不知不覺之中，照顧者與家人彷彿才真正的認識病人，這病人往往就是他們的父母或配偶。

失智症的病程真的是漫漫長路，以阿茲海默症為例，從腦中病理變化產生到被醫師診斷為失智，其間將近20年，此後，病人還可以再過10年以上的生活。唯有重視人的價值才能真正關心失智症病人的需求，旁人也才能體諒照顧者的負荷與壓力。

人民素養提升，自然就會有進一步了解失智症的渴望。目前失智症相關的課程、講座不少，創立11年、全國第一個地方性失智症支持團體的台南市熱蘭遮失智症協會每個月第一個周末都固定辦理「失智照護、每月開講」課程。民眾認識失智症，更要了解失智症有很多種類，不同失智症有不同的發病年齡與臨床表現，對家庭的衝擊與影響也不同，治療與面對方式更是因人而異。

台灣的社會資源並非貧乏，而是沒有能夠合理的分配，人民了解失智症的真相之後，才能理直氣壯地去要求當地或中央政府重視與改善失智症照護的現況，社會資源才能合理分配過來。



# 高齡駕駛行?不行?

國立成功大學職能治療研究所研究生 施斌惠

國立成功大學職能治療學系副教授 張玲慧

旅行，是大多數人所喜愛的；外出，則是大多數人所必須做的，倘若有天因為某些原因導致無法旅行或外出，我們能想像這樣的生活會是甚麼樣子嗎？

林先生女兒：「之前就有叫他不要再開車了，可是不聽，結果真的就跟我的一樣，發生了車禍，而且還在一個月內發生了兩次！即使是這樣哦，他還是會趁我不注意的時候偷偷開車出去！」。

李太太：「現在他開車的時候，我都一定要跟在旁邊，因為他會看錯紅綠燈，如果沒有我，不知道會發生危險！」。

周太太：「他之前還是開貨車的耶，目前沒有問題，不用評估啦！」。

透過三個不同失智症家庭，可以了解三者對家人要不要開車，看法是不相同的。此時，若有完整的駕駛評估與報告，將可作為駕駛能力之佐證，證明家人的顧慮是有道理的，或是做為免除家人無謂的擔心之依據。

對失智駕駛者本身而言，有些是可以了解自己的開車能力不如以往，因此自行減少開車的次數、時間。然而，並非所有駕駛者是如此，可以自我限制或理解家人的考量，有些駕駛者對家人的顧慮是不領情的，時常因為「誰」來開車，導致衝突的發生……的確，隨著年紀的增長，身體機能確實不如以往，但是否會嚴重影響到駕駛安全則值得思考，或是當嚴重影響到駕駛安全時，我們又如何得知？以進一步預防悲劇的發生？若有完整的法規來規範認知障礙者的駕駛評估與報告，能否減少衝突的發生，又能同時維護駕駛者與大眾安全？

有鑑於此，台灣公路總局將於106年一月開始，對75歲以上的高齡駕駛者進行初步的身體功能與認知功能篩檢，通過者，才續發兩年有效的駕駛執照，將影響目前23萬多名75歲以上領有汽車駕照的族群。目前公路總局僅規劃第一階段的身體功能與認知功能的初步篩檢，其中認知功能的篩檢項目包括（1）能不能正確回答當下的時間與地點、（2）圖案的記憶數量多寡、與（3）畫出指定時刻的時鐘等三項簡易評估。

我們認為藉由身體心理功能初步篩檢，強制換照措施之部分概念是正確的，因根據台灣失智協會的統計，65-74歲的老人有失智症的比率為3%、75-80歲的老人有失智症的比率則為7%，且隨著年齡的增加，失智症的比例將可能以倍數成長。雖然根據我們的臨床觀察，有許多高齡駕駛者，早就因為自覺個人能力退化或因家庭壓力，而逐漸減少駕駛，但是還是有許多高齡駕駛者持續駕駛，若考量75歲以上患有失智症的比例約為7%的話，可推估尚有一定數量的失智者仍然在社區駕駛！

我們自去年八月以來，在成大醫院失智中心白明奇主任的支持下，進行高齡駕駛評估的研究，已實際評估多名個案，初步發現，有些輕度認知障礙的駕駛者儘管在臨床診間評估，如注意力、記憶力等功能表現較差，但透過實際上路，評估其駕駛表現時，連駕駛路考教練都說沒有問題！故高齡駕駛是否真的不安全的確是值得思考、仔細評估的議題。

根據目前研究顯示，我們認為現在公路總局所提出的項目僅能做初步的篩檢工具，若有人不通過，勢必得進行第二階段更完整的駕駛評估。目前有較完整的駕駛評估制度的國家，例如美國、加拿大、新加坡、澳洲、紐西蘭等國家，職能治療師在駕駛評估都扮演著重要的角色，職能治療師所執行的駕駛評估基本可能包括兩部分，先由約診，在治療診間內進行駕駛歷史、經驗的了解，然後進行認知能與視知覺的功能評估，評估結果可以幫助了解或預測駕駛者屆時上路，實際路考的表現；若此診間內的評估沒有出現太大問題，最好能夠與駕訓場或監理所的考官，一同進行實際上路的路考評估，路考評估一向是判定駕駛者是否能夠安全駕駛的「黃金標準」。這裡要特別提出的是，路考的駕駛評估希望能夠在駕駛者熟悉的環境中進行。我們初步的研究顯示，當駕駛者在不熟悉的環境中駕駛（例如駕訓場中、制式的路線），他們的表現很可能因為緊張、不熟悉而受影響，但是當他們到社區的道路情境，實際駕駛時，表現通常比前者的駕訓場地好。

專文

# 醫師要能正確診斷失智症

台灣臨床失智症學會理事長 白明奇

身為台灣臨床失智症學會(Taiwan Dementia Society)理事長的我，對學會未來三年的發展有幾個期望，Better diagnosis, better treatment and better visibility (醫師能更正確診斷、病人能有更好的治療、台灣失智症的研究能有更好的國際能見度)，這也對應著學會教育、公共事務與研究委員會的任務。

20年前，失智症被稱為痴呆症，多半是因為嚴重的精神症狀與錯亂行為就醫，就診科別為精神科，病人也多半達到中、重度的嚴重程度。後來，大眾覺得痴呆症實在是不好聽，而改稱失智症，那時社會上對失智症的報導越來越多，民眾開始知道原來失智症並非年老必然的現象，也知道失智症無法根治，遇到父母被診斷失智症，就開始恐慌起來，害怕被遺傳(這有可能)、甚至怕被傳染(這不太可能)，忘東忘西、人名叫不出來就開始擔心，五十幾歲來看病的越來越多，這些懷疑得病或早期失智症就醫的病人，八成來到神經科。

20年前，台灣的失智症流行病學調查只有阿茲海默症與血管性失智症，現今看來，簡直不可思議。但是你先別笑，目前在台灣能下這兩種失智症以外診斷的醫師還真不多呢！更不用說健保資料庫中有關失智症診斷的可信度。

除了參加台灣臨床失智症學會(非協會)辦理的繼

續教育之外，立志要成為失智症診療醫師的臨床醫師一定要下苦功研究失智症診斷的能力，不同失智症的臨床表現、照護方式、治療對策各有不同，千萬別把每個病人都診斷為阿茲海默症，才不至於用藥沒有效果、浪費資源。

在日本有專門為行為型額顳葉失智症(behavioral variant of frontotemporal dementia)病人成立的家屋，也有很多為早發性失智症(young onset dementia)病人建立的日照中心，這足以凸顯台灣的落後；路易氏體失智症(Dementia with Lewy bodies)的治療更是一大學問，醫師的延遲診斷常讓病人及家屬受苦、奔波急診及反覆住院；認知功能的退化也讓專門診療巴金森氏症的醫師改變過度用藥的習慣，還有更多失智症的種類，各有不同的診療方式。

台灣書商不斷地翻譯國外有關失智症照護的著作，以為速成的移植不僅可以帶來發行業，也能教育讀者，甚至提醒醫師。這或有道理，但是下診斷的這一端要如何精進呢？

上有政策，下有對策，為了某種原因掛起失智症特別門診牌子的診間越來越多，如何讓坐在裡頭的失智症診療醫師都來接受繼續教育，以期能夠在適當的時機、下正確的失智症診斷，這是學會當下的重大任務。

專文

# 接受，很難——我的媽媽得了失憶症

病友家屬陳先生

人生的每個階段都會面臨接受的難題，在關鍵的時刻怎樣做出對的決定而不後悔的確很不容易。媽媽68歲那年因著一句話，問父親說「我怎麼在這？這是甚麼地方？」連自己的名字也忘了，父親毫不遲疑地送去成大醫院就診。經過一連串的醫學檢測，這些年來我們從全然不知道甚麼叫「失憶症」(台灣話叫老番頭)，隨之而來的其他神經退化，身心漸漸地失去協調功能，語無倫次，無法自理基本生活，最後連自己所生的子女都無法辨認，忘了我是誰。這是親人最不能接受的。然而如果能及早發現，找對醫生，這是保護病人最重要的措施。

這十年來，除了前五年是父親一人承擔媽媽就醫的陪伴者，而成大醫院這位醫師也很特別，有著溫良

的美德及最大的耐心來傾聽病患的口述。從無法接受媽媽怎麼會患了失憶症到接受這一切的心路歷程，只有參與者朝夕相處後才願意接受。後來經由成大醫院白醫師的轉介，參加台南市熱蘭遮失智症協會的活動，接觸更多病患的家屬，彼此交換心得，讓照顧者與被照顧者能平和相處，締造真正的雙贏。

在這10年中妹婿的媽媽也是類似病症，但因舟車往返從嘉義到台南，為了就醫方便，選擇住家附近的醫院，至今同是失憶症患者，媽媽還能維持生活品質，能走路、吃飯、與人交談。尤其是每次看到白醫師都能相談、相識，但妹婿的媽媽就沒有這麼幸運，已無行動能力，大小便失禁，連基本生活也完全無法自理。同年齡的狀況下，比媽媽還晚約3年罹患失憶

症，因不同的就醫選擇，造成已無可挽回的局面，加重了家庭的負擔與精神上的壓力。

台灣人有句俗話「先生緣，主人福」，意思是生病了，找到適合的醫生就能減緩病情，也可讓家庭能夠良性發展親倫關係，因為現今醫學發達，所以延長了人們的壽命，尤其是患了失憶症的長輩，剛開始絕不會有明顯易發現的症狀，甚至連朝夕相處的家人都認為是正常的老化現象，如忘東忘西、私藏東西、日夜不分、出外不知回家方向、不承認自己忘了甚麼事，稍一不順心還會責怪他人錯誤等等。這些會隨著次數愈來愈常發生，頻率是一次比一次高，如果錯過黃金時間就醫，就會發生無法彌補的遺憾，造成家人互不諒解。現代社會，子女在外工作是常態，如果因為照顧方便，將失憶症患者接去另一個環境居住，那絕對會加速病情惡化，所以在地終老，對於患者是最好的選擇。

我們全家都很感謝這位醫生能夠給予媽媽最好的醫療品質，也告訴我們如何與病人愉快相處，謝謝這位仁心仁術的白醫師，有您真好。

## 人物介紹

## 洪菁霞 老師

任職於國立成功大學物理治療學系與健康照護科學研究所，同時為成大醫院兼任物理治療師的洪老師，曾擔任美國哈佛大學醫學院的研究客座教授，專長領域在運動科學與健康體適能等方面。目前每個月在成大醫院神經部門診區，提供失智症患者心肺物理治療諮詢，希望藉由專業的物理治療評估、給予每位失智症患者屬於自己的個別化運動指導與建議，協助失智症患者改善心肺功能、增進體力與身體適能，以正確的運動減緩認知的衰退，從中獲得生理與心理的健康。



## 近期活動

## 失智照護，每月開講

活動日期	主題	講師
105.4.9(六)10:00~12:00	認識阿茲海默症	高明聯合診所執行長 / 高名人 醫師
	打造友善失智社區	國立成功大學老年學研究所兼任助理教授 / 陳柏宗 老師
105.5.7(六)10:00~12:00	如何與失智症者溝通	國立成功大學護理學系教授 / 王靜枝 老師
	失智症行為問題的因應	國立成功大學護理學系講師 / 張文芸 老師

活動地點：台南市立圖書館總館三樓多功能教室(台南市北區公園北路3號)

主辦單位：社團法人台南市熱蘭遮失智症協會 報名專線：06-2226016 或網路報名[www.zda.org.tw](http://www.zda.org.tw)。名額有限，請儘早報名。

## 致謝

本衛教刊物「彩虹」，感謝病友家屬及各界人士捐款，讓本刊物得以順利發行，請持續給予肯定與鼓勵。

## | 捐款方式 |

**步驟一**：請至成大醫院失智症中心全球資訊網 (<http://www.ncku-adrc.org.tw>) /捐款專區下載與填妥【指定用途捐款聲明單】。

**步驟二**：可依〔銀行轉帳〕或〔開立支票〕任一方式捐款，並註明指定捐款用途：熱蘭遮失智症病友後援會

(一)、〔銀行轉帳〕：請選擇任一捐款匯入銀行

戶名：財團法人成杏醫學文教基金會 統編：06479649

銀行帳號	分行
合作金庫 (Taiwan Cooperative Bank) 帳號：1014-717-100284	成大分行 (Cheng Da Branch) (總行代號：006)
台灣銀行 (Bank of Taiwan) 帳號：253-004-003059	南都分行 (Nandu Branch) (銀行代號：004)
兆豐國際商業銀行 (Mega International Commercial Bank) 帳號：006-10-122530	府城分行 (Fucheng Branch) (總行代號：017)

(二)、〔開立支票〕：

支票抬頭：財團法人成杏醫學文教基金會 ※財團法人成杏醫學文教基金會 英文全名：〔CHENG-HSING Medical Foundation〕

**步驟三**：請將【指定用途捐款聲明單】和【匯款證明或支票】資料以掛號郵寄。

地址：701台南市勝利路一三八號 收件人：財團法人成杏醫學文教基金會 收

聯絡電話：06-2353535分機3579 傳真：06-2370263

