



彩虹

雙月刊
Rainbow Newsletter

台南市長
賴清德



ADRC at NCKU Hospital, Tainan, Taiwan

成大醫院失智症中心出版 隔月 16 日出版

發行人 / 白明奇 | 美編印刷 / 吾知設計 | 編輯委員 / 白明奇、洪煒斌、吳孟儒、王靜枝、楊政峯、張文芸、張玲慧、范聖育、吳翊瑄

小心，常壓性水腦症可能造成失智症 | 文 / 成大醫院神經部 吳孟儒醫師

專文

“我的媽媽這半年來走路越來越慢，有時候只是稍微轉身都會因為平衡不好而容易跌倒。媽媽以前是家庭主婦，不管是買菜還是整理家裡，動作都很俐落，和現在差很多。不僅如此，我發現她的記憶力好像也越來越差，人也變得沈默許多，不喜歡和熟悉的鄰居朋友來往。醫生，我媽媽是不是得了失智症？以後是不是都不會變好？”

根據流行病學的統計，全世界 7 成以上的失智症型態屬於原發性腦部神經退化所致，病程大多為不可逆。在臨床診斷過程中，神經科醫師也會特別注意患者是否屬於次發性失智症，也就是說造成失智症的原因源自於其他疾病，這類型的病程有機會可以逆轉，因此更應該要積極治療。前述的個案經過臨床檢查後，確診為常壓性水腦症，屬於次發性失智症。

什麼是常壓性水腦症

常壓性水腦症 (normal pressure hydrocephalus) 最早於西元 1965 年由數位美國神經外科醫師聯合發表的文獻可見，該疾病有個典型接續出現的 3 種症狀：首先步態不穩、接著出現認知功能減退、最後是尿急或者是尿失禁。常壓性水腦症好發年齡在 70 至 80 歲，男女比例相當，發生率於每 10 萬人年中

有 0.2 至 5.5 人，在所有失智症中佔了大約 6%。常壓性水腦症也可以分成原發性和次發性，而次發性的原因包括過去曾經大腦感染、腦出血、腦外傷、和大腦接受過放射線治療等。水腦症會直接壓迫到腦室旁控制雙腳的皮層脊髓束，造成患者在走路時雙腳過度寬開、小碎步距、腳底不易抬離地面等，這些都是導致頻繁跌倒的因素。水腦症造成的認知功能減退主要表現在健忘及執行力下降，此外，患者的情緒可能變得淡漠或是焦慮不安。尿失禁則是由於喪失自主控制解尿的能力合併失智症所致，患者通常也是在這個症狀出現後才被家屬帶來醫院檢查。

診斷與治療

大多數失智症的臨床症狀雖然因病程而異，但症狀的重疊性高，因此需要經過詳細的病史詢問和神經學檢查。此外，神經科醫師會安排大腦的影像檢查，甚至是進一步的腰椎穿刺檢查以抽取少量腦脊液，透過這項檢查，醫師會測量腦壓，而部分患者於臨床上可見短暫的步態進步。診斷常壓性水腦症後，如果有需要長期引流腦脊液，患者會被轉介到神經外科門診討論引流管的放置及其利弊關係。如果患者不適合手術，醫師也會視臨床症狀建議相關藥物治療和非藥物治療。

結語

常壓性水腦症因為患者大多為年長族群，許多症狀常常被當作是“正常老化”的表現，錯失最佳的治療時機。與常見阿茲海默症不同之處，常壓性水腦症患者的走路問題通常比記憶力來得更早也持續更久，容易合併尿失禁。另外，常壓性水腦症的整體病程比阿茲海默症還要短，一旦症狀發生，在短短幾個月內會退步的很快。因此，定期追蹤社區內的長者以及家中長輩的生活狀態是早期正確診斷的關鍵。

參考文獻

1. M Das, J., & Biagioni, M. C. (2023). Normal Pressure Hydrocephalus. In StatPearls. StatPearls Publishing.
2. Micchia, K., Formica, C., De Salvo, S., Muscarà, N., Bramanti, P., Caminiti, F., Marino, S., & Corallo, F. (2022). Normal pressure hydrocephalus: Neurophysiological and neuropsychological aspects: a narrative review. *Medicine*, 101(9), e28922.
3. Carswell C. (2023). Idiopathic normal pressure hydrocephalus: historical context and a contemporary guide. *Practical neurology*, 23(1), 15–22.

臨床失智症個管師經驗分享

文／成大醫院失智中心
黃湘雯個管師

專文

「失智不可怕，可怕的是不了解它；

一旦了解了，其實對它的恐懼也就少了一半。」

在不同階段所遇到的失智症經驗，成為我在長照領域努力的寶貴累積。

大學時期我認識的失智症：害怕、疑惑

就讀於嘉南藥理大學老人服務事業管理系（現更名為高齡福祉養生管理系），那時接觸到的失智症都是課本及講義，只知道失智症是一群症狀的組合，不是單一項疾病，身邊也無長輩確診為失智症，所以感受並不是那麼深刻。

當學校安排服務學習時，我第一次到機構接觸到失智症，她是一位中度失智症長輩，那時的她只記得女兒跟自己的名字，講話時已無法說出完整句子，僅剩單詞，平時的表現跟一般長輩一樣，休憩時哼著不著調的小曲，眼睛盯著大家忙進忙出，但偶爾會做出令人無法理解且**疑惑**的事，印象深刻的是她有天突然非常生氣（已經排出一切她可能會生氣的原因，例如：肚子餓、尿布濕了、太熱…等），她很堅持她現在要大便，可是她不願意去廁所，覺得大廳就是廁所，只想要原地解放，經過照服人員



不斷的安撫及協助轉移注意力，才讓她稍稍緩和情緒。

那時的我其實有點**害怕**，怕的不是長輩真的在大廳解便，怕的是我沒有應對失智症的能力，經過那次才知道，原來失智症長輩會有不同的症狀，像是活在自己的世界、堅持己見，黃昏症候群等，也是有了這次的經驗，讓我有不同的技巧去與失智長者互動。

大四我到了日本機構實習，看到機構以長輩的感受為主、看到職員對於自己工作的認同、看到整個社會以長者為尊，齊心協力向上發展，於失智長者而言，是非常有尊嚴的生活，他們也曾經擁有豐

富的生活經驗，但如今因疾病失去了一部分記憶和能力，在日本的照護模式會讓他們維持之前的生活習慣，不會剝奪他們還能執行的能力，與他們相處的過程中，我學會了珍惜當下，因為每一刻都可能是對他們而言的重要瞬間。

那時的我才了解，對於失智照護原來還可以有不同的方式，而且是有尊嚴的。

就業後我看到的失智症：理解、應對

畢業後到新北三峽清福養老院擔任健康促進指導員，有了在機構及日本擔任實習生的經驗，因此**理解**失智症會發生的行為，更知道如何與失智長者**應對**，當然實際遇到的問題還是會有，例如：課程與活動的設計如何能符合失智長者的需求，或者帶活動時長輩想摸你的屁股，長輩會於課堂上不斷遊走（重複行為），下午上課時會吵著要回家（黃昏症候群）…等，諸如此類的問題也都考驗著面對失智長者時，我的態度、情緒、耐心和專業。同時這份工作也增進我的耐心和溝通技巧。失智症長者的行為可能會讓人感到困惑和無助，但正是在這樣的挑戰中，我學到了如何用更加細膩的方式與他們溝通，理解他們的需求，並提供適當的協助。

念研究所後我看到的失智症：預防、運動

經歷了職場的淬鍊，我看到失智症仍存在許多問題，當家中有人是失智症患者的照顧壓力負荷是旁人無法想像的，但如何**預防**讓自己遠離失智症則是很重要的課題，抱持著這樣的想法，我到成大體育健康與休閒研究所就讀。失智症早期出現的病症會以「認知功能」障礙為主，記憶衰退、理解能力與判斷力下降，所以我研究高齡者方塊踏步**運動**表現與工作記憶及下肢功能性體適能的關聯性，看看能否透過方塊踏步運動來改善或提升記憶，方塊踏步運動不僅跟下肢功能性體適能有關，與工作記憶也有，且從結果顯示方塊踏步運動似乎更支持工作

記憶為主要效益。知道了這運動的益處，課餘時間我擔任社區據點的講師，帶領長輩進行方塊踏步運動，希望能透過簡單的下肢運動讓長輩也能離失智症遠一些，因為照顧失智者所花費的成本實在太大。

在醫院後我看到的失智症：資源、支持

研究所畢業後至今，我在成大醫院失智症中心擔任個案管師，這是我更直接接觸到個案與家屬的第一線，每位個案都有其獨特的病史和需求，有部分覺得自己記憶力越來越下降，所以前來就醫，但做完檢查後發現沒有問題；有部分個案覺得自己沒有生病，但朝夕相處的家人發現個案有許多重複行為，或是會看到有黑影、聽到有人跟他說話…等，但不管怎麼勸說都不願前來就醫，家屬只能用哄說來醫院是做健康檢查，個案才願意出門；也有部分個案是本來能力很好，但有好幾次忘記自己的摩托車停在哪裡，甚至可能會拿不屬於自己的物品稱說是自己的，卻因此鬧上警局吃上官司，家人因此才發覺是個案生病，才趕緊前來就醫。

成大醫院失智症中心是結合醫學和人文照護的場所，團隊十分注重跨領域專業，在白明奇主任的帶領下，由醫師、護理師、社工、個案管師等各專業人員密切合作，致力於提供失智症患者全方位的照護與**支持**，也讓我深刻意識到專業醫療團隊的重要性，而個案管師的職位讓我更加理解失智症患者及其家屬所面臨的種種挑戰。此外，我在工作中學到了如何應對不同階段的失智症，且他們的家屬則在陪伴的過程中承受著情感及照護壓力，這種學習的機會不僅豐富了我的專業知識，在這樣的環境中，我學會了傾聽，學會了理解家屬的需求，不再只是看待失智症個案的症狀。

在未來，我將繼續努力，並努力提供他們所需的社會福利**資源**和協助，讓個案和家屬能夠更好地面對這個困難的時期。

照片故事



2023年9月16日第七屆臺南國際失智照護博覽會民眾佳賓大合照。(圖/成大失智症中心提供)



失智症中心白明奇主任(中)與佳賓共同合影。
(圖/成大失智症中心提供)



大會會長一白明奇主任特別演講：新生活運動。
(圖/成大失智症中心提供)

臺南國際失智照護博覽會首次於2017年由時任臺南市長賴清德副總統全力支持下開辦，年年佳評如潮，今年已邁入第七屆，失智症中心主任白明奇表示，今年博覽會主題為「生活型態」，建立正確的生活型態，透過飲食、運動、認知訓練、休閒活動的改變來保護大腦功能。優雅老年與遠離失智為標的，整合大臺南失智症照護資源並擴大落實衛教宣導，增進失智症相關人員的專業知能，整合生活型態、科技應用與失智最前線三大面向，從預防宣導、醫療確診到創新的生活型態，讓民眾對於失智症有更完整的認識，以期達到早期診斷早期治療，並建構更完善的失智症照護服務網。

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

