

彩虹

台南市長
賴清德

雙月刊

Rainbow Newsletter

July
失智症照護的
新境界。
2016 7月 18
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、張文芸、張玲慧、楊美鳳、陳淑軒

專文

憂鬱與失智症之臨床問題

成大醫院精神科醫師
張維紘

憂鬱症是身心科最常遇到的疾患之一，更被世界衛生組織(WHO)認定為21世紀三大疾病之一，在個人身心健康，家庭，社會職業上均有莫大影響，而治療的醫療成本支出，據美國研究指出，其一年治療憂鬱症花費近數百億美金，十分驚人。失智症，是另一個臨床關注的重點。不管是因年紀退化或是腦部損傷，功能性的衰退對患者本身，以及家庭照護上均是沉重的負擔。然，這麼棘手的兩個疾病之間是不是有所關聯呢？

答案就目前研究，是肯定的。我們可以分成幾個面向來看：

(一)憂鬱症的病患是否會增加失智的風險？

憂鬱症在生物學上是一種腦部神經傳導物質不平衡所導致的疾病。而許多神經傳導物質，是維持人類記憶功能，情緒功能，甚至是執行功能的重要因子。長時間的不平衡，將有可能造成人類腦部的損傷，進而導致失智症的發生。根據最新的幾個研究指出，老人憂鬱症經過五年的長期追蹤，相較於未有老人憂鬱症的長輩，會有近2倍的風險罹患失智症。而另一個大規模的研究指出，憂鬱症在流行病學上，會有相當高的風險使輕度前期失智症(MCI)進展為失智症。所以，憂鬱症的長期治療上，臨床都會建議個案需要接受完整且固定的治療，不管是時間還是藥物劑量上，最好都可以符合治療準則，且達到症狀緩解穩定後，再與醫師討論治療是否終止，切莫憂鬱症狀改善，便自行停止治療，不但可能容易復發，更可能導致腦部的損傷進而增加失智的風險。

(二)老人憂鬱症是否為失智症前期的表現之一

這個問題的答案也是肯定的。在臨床治療上，許多長輩在失智症前期將會以憂鬱症狀表現，而研究也

指出，憂鬱症是失智症前期重要的表徵之一。因此，在長輩的照護上，若是發現長輩逐漸出現情緒低落，食慾睡眠減退，甚至有許多的身體抱怨等典型老人憂鬱症的症狀，除了積極治療憂鬱症外，需另外注意長輩功能部份的變化，不管是記憶，生活功能等，都要仔細的評估，若是憂鬱症改善，但功能仍然逐漸的退化，此時需至老人身心科或是神經失智相關科別進行進一步的評估。

(三)憂鬱症改善，失智症狀會隨之進步嗎？

先強調，這裡指的是失智症狀，而非失智症。長久以來，老人憂鬱症狀會產生所謂的假性失智(pseudo-dementia)，也就是說，在憂鬱期時，長輩因為情緒障礙導致短暫的認知功能退化。在憂鬱症改善後，認知功能也隨之改善。但如前所述，長期追蹤的憂鬱症患者，仍然是失智症的高風險族群。因此，即使長輩出現所謂的因憂鬱症所致的假性失智，在長期追蹤及評估上，仍然需要小心轉變成失智症的風險。

(四)憂鬱症會跟失智症共病嗎？

這個答案也是肯定的。不管是腦部的退化，或是因為退化後對於自身能力的挫折感，都是造成失智合併憂鬱症的重要因素。因此，在失智長輩的照護上，若是出現明顯的憂鬱情緒，仍然需要有適當的治療，不管是藥物，或是環境家庭支持的調整上，都可以協助長輩穩定情緒。

因此，失智症在照護上，已經不是一個單一的議題，而是一個身心均須介入的浩大工程。在退化的過程，長輩感受到的無助，挫折，都會影響情緒的穩定。在逐漸退化的前期，腦部的神經也在警示我們情緒的變化，將是退化的前兆。因此，失智症及憂鬱症的困擾，不再是分頭進行及治療，必須整合看待，長輩的生活，才會精采。

「有看沒有到」-淺談失智症之視知覺問題與介入

國立成功大學職能治療研究所研究生 施斌惠

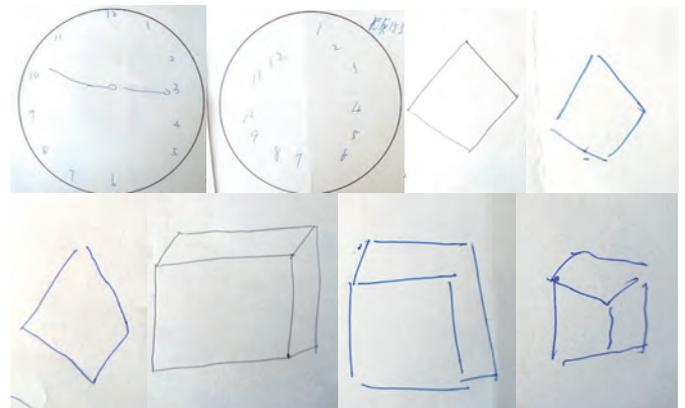
國立成功大學職能治療學系副教授 張玲慧

當我們看到一個以前沒有看過的物品時，可能會說不出它的名稱或是不知道它的功用，但對於身旁熟悉的物品，例如手錶、報紙、牙刷等，則不會有此問題。然而，對於少數的失智症者，即使是熟悉的物品，仍有可能說不出名字，拿到手裡也不知道是何物，更不用說該如何使用，可想而知，這問題將對日常生活功能造成一定影響，如把東西看錯或找不到物品、在熟悉的地方迷路或甚至是認不得親朋好友。這些問題有時並不是記憶力減退或其他認知功能異常所導致，很可能是視知覺問題所造成的結果，然而相對於常被關注的記憶力、注意力或行為問題，視知覺反而較少被提及。看到這裡是否開始讓您懷疑失智症家人有無此問題？

所謂視知覺，廣義的說，就是我們看到一個東西，這個刺激到我們腦中被處理的過程，如了解看到的東西是何物品以及該物品於空間中的位置。可想而知，其與日常生活活動有緊密的相關，如簡單至下樓梯的高低落差判斷、到複雜的汽機車駕駛的注意與前車的距離、交通號誌等，都與此有密切的相關，故當失智症者在視知覺方面出現問題時，將對生活造成影響。在臨床上該如何篩檢出此問題便相當重要，常見的方式為請對方仿畫圖形、畫時鐘、或是做一些需要手眼協調的工作，如積木排列。附圖則為三位輕度認知障礙或失智症者執行測驗的結果，包含畫時鐘測驗與畫圖形。在畫時鐘的測驗中，可以清楚看出數字間隔是不均等的，顯示在處理空間訊息方面是有問題，而在仿畫圖案的測驗中，三位在仿畫二維空間圖形皆無困難，但在三維空間圖形的仿畫則呈現錯誤，其中二位的圖形不太能看中，出是正方體，而另一位雖可看出，但仍有些微的歪曲。

針對這方面的問題，臨床上常以適應性途徑(adaptive approach)與矯治性途徑(remedial approach)，前者為透過調整環境或是用代償的方式執行日常生活活動，後者則為透過直接訓練以提升能力。舉例而言，若無法正確找出梳子的話，以適應性途徑，會教導使用正常的感覺，如以觸覺的方式進行搜尋，

或將環境簡化，不要放置過多的物品，矯治型途徑則會讓個案練習命名生活中常見的物品，同時透過口語或視覺動作的引導進行訓練，臨床上二者途徑常會一起使用。此外，保持生活中物品的一致性以及盡可能簡化環境或給予環境提示也是相當重要的，因為環境若過於複雜，勢必使得搜尋難度增加，同時，若失智症者已熟悉生活環境或某一生活物品，如梳子、漱口杯等，通常建議固定以免搞混。當懷疑失智症家人有視知覺方面的問題時，可以找相關的醫療專業人員進行評估與諮詢，相信將對失智症者與家人有所幫助！



專有名詞

視覺失認症 (visual agnosia)

當僅透過視覺來辨識物品時出現困難而無法正確辨識出該物品時，則可能患有視覺失認症，包含物品失認症(object agnosia)、臉孔失認症(prosopagnosia)，前者為認不出生活中的物品，後者則可能認不出熟人。常見的評估方式為拿幾個常見的物品請對方回答，若皆可以正確回答則無問題，反之則可能受損。

專文

老師 施燕華

步步為"贏" ~ 失智症者的身體運動

運動能增加腦部的血流與循環，有益於海馬迴的功能，並促進空間記憶；亦能減少腦部萎縮，促進認知功能。此外，研究也提到傍晚運動能調節醒覺-睡眠節律，對於夜間睡眠也有不少助益。根據台灣的調查研究顯示，步行是台灣老年人用以維持健康與休閒活動最常見的身體活動方式，而步行正是一項簡單、可行的有氧運動。步行可增進下肢肌肉耐力，有益於身體的平衡，減少跌倒的發生。雖然失智症患者日常生活執行能力逐漸退化，但是不少人仍然保有身體活動的能力，能夠進行適度的有氧步行運動。許多研究更提到，步行能夠減緩失智症患者的認知能力下降，減輕遊走、攻擊、激躁、睡眠障礙、黃昏症候群等精神行為症狀，亦能增進認知功能與日常生活能力，增進患者的生活品質，同時減輕對照顧者的依賴與負擔。在進行步行的同時，安全的步行運動有以下幾點提醒：1.步行最好安排在吃完飯後一小時，經過適度的休息。步行前先上廁所或處理完如廁事宜。2.夏天衣著選擇以舒適、吸汗為佳；冬天則注意保暖，可採洋

蔥式穿法。鞋子選擇舒適、止滑的包鞋。3.依需要使用護具，例如：護膝、護踝、護腰用品。可以使用輔具以幫助步行，例如：手杖、助行器。4.步行時，以合宜的速度與步伐，注意安全，並選擇在安全的路徑中步行，避免濕滑與昏暗的地點。冬天天氣較快昏暗，應選擇天色變暗前步行。5.步行地點可以選擇家中戶外庭院或住家附近公園，並在陪伴下步行。6.如果在步行前或步行中有身體不舒服情形，例如：肌肉關節疼痛、臉色蒼白、眩暈、胸悶、心悸等，應該停止步行並且適度休息，等身體不舒服症狀好轉後再繼續步行。如果身體不舒服症狀沒有好轉或持續，則建議就醫。7.遇到長輩出現不安或情緒激動時，不要跟他爭辯，順著他的話安撫他，並且可以轉移他的注意力，欣賞沿路風景或事物。8.步行後要補充水分和適當休息。

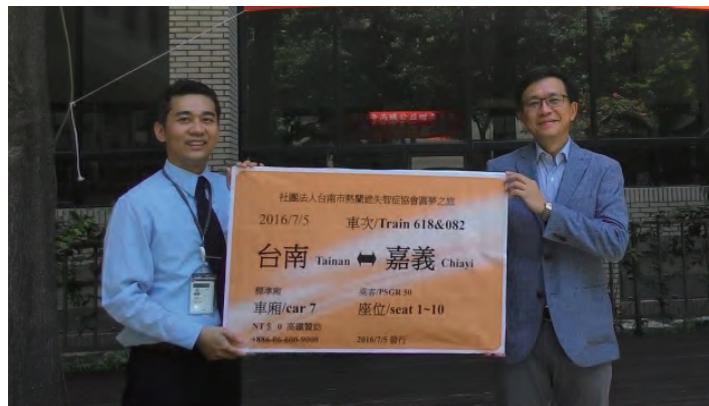
對於失智症患者而言，每日30分鐘的步行時間是合宜的。在照顧者的陪伴下步行，不但能步行得更安全，而且能讓失智症患者在陪伴中滿足了心裡那份熟悉與信任的關係感。

照片故事

2016年嘉義故宮南院一日遊

鼓勵失智症病人走入社區參與健康休閒活動是我們一直以來宣導預防失智症的方式之一，今年7月6日很榮幸地獲得高鐵臺南站古李安站長的支持，透過高鐵公益贈票方式連結了熱蘭遮失智症協會及本院失智症中心，由白明奇主任帶領著病人及家屬一同來到南台灣的文化建設新亮點—嘉義故宮南院，這也是本中心第二次帶領著民眾到國家級的展覽館參觀，藉由專業的導覽，認識多元歷史文物，不僅能紓解照顧者的壓力之外，更能讓病人走出戶外投入愉悅、放鬆的環境，多走動、促進身心健康，提升生活品質。

此次出遊前，第一站於台南高鐵站集合時，在林淑錦老師的安排下，由臺南一中、臺南女中室內團的快閃弦樂表演帶給現場民眾一個驚喜，帶著歡樂心情出遊去！



台南市熱蘭遮失智症協會的靈魂人物

人物介紹

陳麗琴

麗琴自民國99年來熱蘭遮失智症協會擔任會計工作至今已6年了，是協會目前最資深的員工也是協會各項事務工作經驗的傳承者，耐心地幫助病友家屬、同仁、志工熟悉各項事物，與外部單位團體溝通合作皆能游刃有餘，更是協會歷史的見證者與即時字典，各項大小事物都難不倒她。



本會是助人的社會團體，經費來源主要靠善心人士的捐款，麗琴擔任會計一職，兢兢業業，希望能把善款發揮最大助益，幫助更多需要的人。在協會的工作，讓麗琴覺得有幸福感、能認證失智症這個疾病並更能同理他人，面對無常人生，唯有活在當下，珍惜身邊的家人及朋友，當遇到不可逆的疾病，只能面對、接受、解決及嘗試放下。

失智照護，每月開講

活動日期	主題	講師
105.8.6(六)10:00-12:00	認識失智症	衛生福利部臺南醫院神經科主治醫師 / 社團法人台南市熱蘭遮失智症協會秘書長 / 洪煒斌秘書長
	地中海飲食預防失智	輔英科技大學護理系老師 / 蕭華岑老師
105.9.3(六)10:00-12:00	如何分辨失智症與憂鬱	高雄榮民總醫院台南分院身心科 / 譚宏斌主任
	失智症照顧者情緒危機與因應	長榮大學護理系 / 許雅娟老師

活動地點：臺南市社會福利綜合大樓7樓大研習室(臺南市安平區中華西路二段315號)

專有名詞

憂鬱症

臨床上，憂鬱症診斷的定義為需符以下9個症狀中五項以上，包括：(1)一整天絕大部分時間都快樂不起來(2)興趣減少(3)體重明顯減輕或增加(4)幾乎每天失眠(或嗜睡)、(5)幾乎每天精神激動或遲緩(6)思考動作或專注度降低(7)整天疲倦或無精打采、(8)得活的沒意思(沒價值感或罪惡感)(9)反復有自殺念頭。以上症狀持續兩周以上，而且顯著影響到日常生活功能，就要小心自己得到憂鬱症了。而老人憂鬱症，除了上述症狀，需特別注意長輩會以身體抱怨而非情緒低落來表現。

數字解析

神奇的七(Magic 7)

白明奇教授

人類一口氣可以記得住七樣東西、而達到最好效果，這是工作記憶的容量限制，也是電話號碼通常是七碼的原因。

近期活動

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

