



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



老年精神病系列

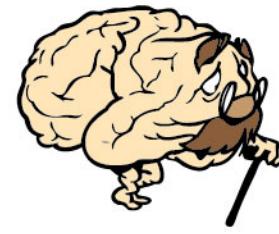
之

認知障礙症



成因

1 阿爾茨海默氏症 (Alzheimer's disease)



認知障礙症是一種腦部疾病，並非正常的衰老過程。腦細胞的死亡導致腦功能衰退，患者的認知能力會逐漸喪失，從而影響日常生活。患者可能因此越來越依賴他人。通常老年人病發的機會較高，但也有早在40歲就開始病發的個案。每15–20位60歲以上的人士中，就有一位會患上認知障礙症。60歲以後，每5–6年的年齡增長，患上認知障礙症的人數就會增加一倍。^{*}

2 血管性認知障礙症 (Vascular dementia)

血管性認知障礙症是第二種常見的成因，由於為大腦提供血液的動脈出現阻塞（即腦中風），而引致部分細胞缺氧壞死。此症於吸煙者或患有高血壓、糖尿病或高膽固醇的人士中特別常見。



3 其他成因

包括路易體認知障礙症 (Lewy body dementia)、額顳葉認知障礙症 (Fronto-temporal dementia)、腦部創傷、腦部良性腫瘤或腦積水、病毒感染、腎臟、肝臟或甲狀腺的問題、缺乏維生素、精神問題如焦慮及抑鬱、藥物中毒及酗酒等。

徵狀

- 失去短期記憶：患者往往容易忘記一些近期發生的事情，而且往後也不能記起，彷如事情未曾發生過。
- 語言表達或理解困難：患者會忘記一些簡單的詞彙，或未能用適當的字、詞來表達自己。
- 對人物、時間及方位感到混亂。
- 判斷力減弱：患者對身邊發生的事情未能理解及作出正確的判斷，如有火警發生時，患者會知道身處的地方混亂及感到慌張，但卻未能判斷自己正處於危險環境中，因此不懂逃生。
- 性格轉變：容易暴躁、退縮、粗魯或對事物缺乏興趣等。
- 不正常的行為：如不願意更換衣物、遊走或變得具侵略性等。
- 其他精神問題：如出現幻覺、妄想、焦慮或抑鬱等。



處理方法

雖然大部分的認知障礙症還沒有根治的方法，但仍有方法可以幫助減慢記憶力衰退，控制心理及行為問題，以舒緩照顧者的負擔。

藥物治療

常用於認知障礙症的藥物可分為兩大類：(一)針對認知障礙症的藥物，可延緩腦部退化的病徵；(二)精神科藥物，可舒緩認知障礙症所帶來的相關行為及情緒問題。

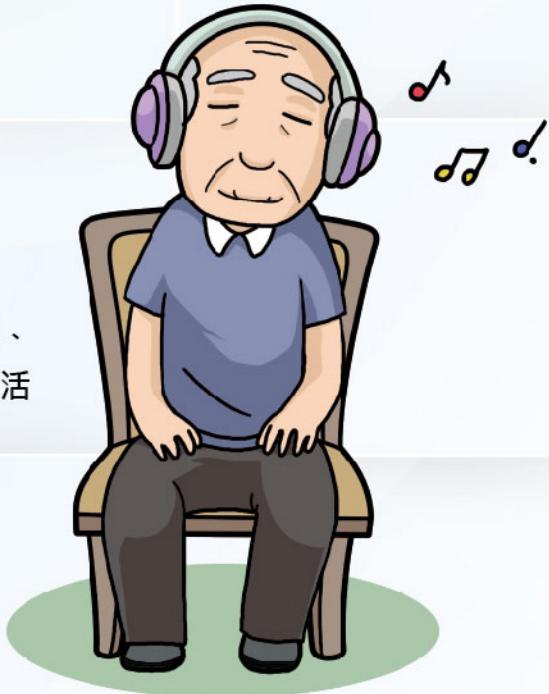
其中一類針對認知障礙症的藥物稱為「膽鹼分解抑制劑」(Acetylcholinesterase Inhibitor)，它可減緩阿爾茨海默氏症患者其病徵的惡化速度。它不能制止腦細胞被破壞，但它可以減慢「乙醯膽鹼」這種腦部化學物質的分解，讓這種物質能繼續在腦內發揮傳遞訊息的作用。患者的認知能力雖不能復原，但有機會減慢病情惡化。



在認知障礙症中，行為及情緒問題相當普遍，常見的如遊走、睡眠障礙、焦慮、抑鬱、妄想及幻覺等。處理患者的問題行為，以非藥物治療為首選。但當病徵嚴重和給患者或照顧者帶來困擾時，醫生會因應個別患者的情況而選用精神科藥物如抗抑鬱藥、抗思覺失調藥、鎮靜劑及情緒穩定劑等。

非藥物治療

- 現實導向
- 懷緬治療
- 多感官治療
- 音樂治療
- 認知訓練、專注力訓練、手眼協調訓練及日常生活技能訓練等



參考資料

Prince, M., Bryce, R., Albanese, E., Wimo, A., Ribeiro, W., & Ferri, C. P. (2013).
The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis.
Alzheimers Dement, 9(1), 63-75 e62. doi: 10.1016/j.jalz.2012.11.007

作 者：梁婉珊醫生 郭佩詩女士
編 輯：青山醫院精神健康學院
出 版：青山醫院精神健康學院
地 址：新界屯門青松觀路15號
電 話：2456 7111
傳 真：2455 9330
網 址：www.imh.org.hk

青山醫院 (第四版)

©本刊物任何部分之資料，未獲版權持有人允許，不得用任何方式（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

本刊物之印刷費用全賴各界熱心人士捐款贊助。請您捐款支持青山醫院的精神健康教育推廣，
捐款途徑請瀏覽 www.imh.org.hk。

查閱此教育資料之最新版本及簡中版本，請瀏覽青山醫院精神健康學院網頁 www.imh.org.hk。