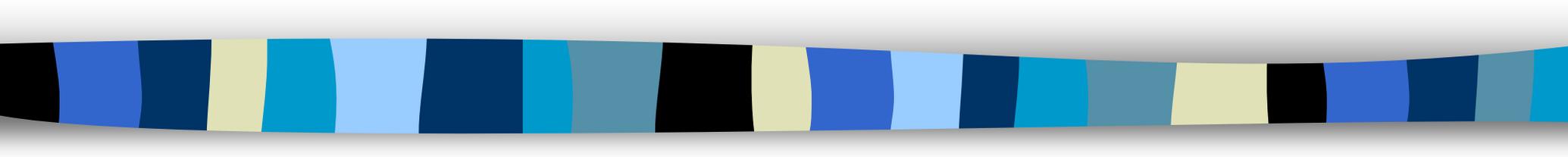


# 痴呆症(Dementia)

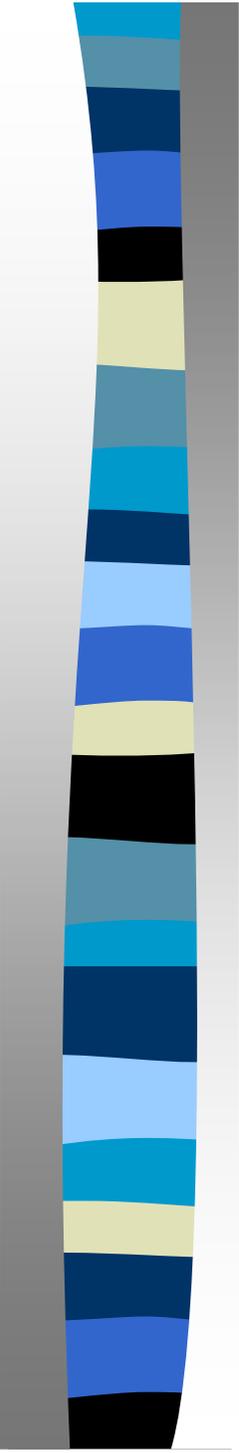


林思睿醫生

香港大學內外全科醫學士

中文大學家庭醫學文憑

香港大學社區精神醫學深造文憑



## 演講內容

- 症狀描述與香港的流行病學資料
- 痴呆症的影響
- 痴呆症的原因、診斷、治療、照護須知
- 發展中的藥物
- 結語

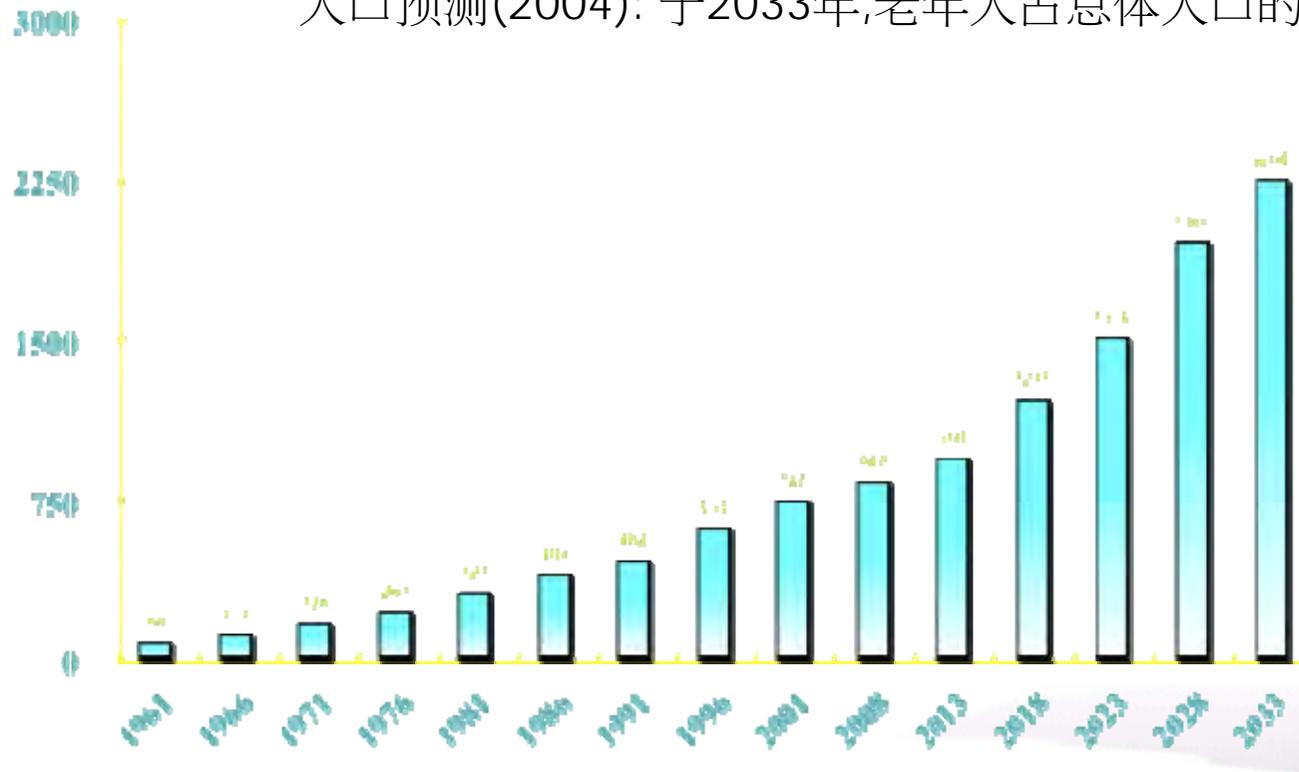
# Hong Kong - A rapidly ageing population

香港:一个急速老化的人口

(thousands)  
(千个)

Population projection (2004) - Elderly population constitutes 27% of total population in 2033

人口预测(2004): 于2033年,老年人占总体人口的27%



# Dementia epidemic

## 老年痴呆症的流行性

- Commonest neurodegenerative disorder of old age.
  - 最常见的老年神经退化失调
- Over 25% of subjects will suffer from dementia in the 8<sup>th</sup> decade of life.
- 八十岁或以上长者,超过四分之一患有痴呆症



# Current scene for Dementia Care 痴呆症照顾 - 现况

- HK Dementia Prevalence Study 香港痴呆症流行病学研究(2006)
  - Over 80% of community dwelling persons with demented are mild.
    - 逾八成在社区的痴呆症患者的病况属轻微
  - Only 11% had been diagnosed as dementia.
    - 只有11%曾被诊断为患上痴呆症
  - Caregivers are not well informed of the diagnosis.
    - 照顾者大多对诊断没有认识
  - Most moderately and severely demented subjects are not cared at home.
    - 大部份的中度及严重的痴呆症患者都不是在家中接受照料



# Dementia Care

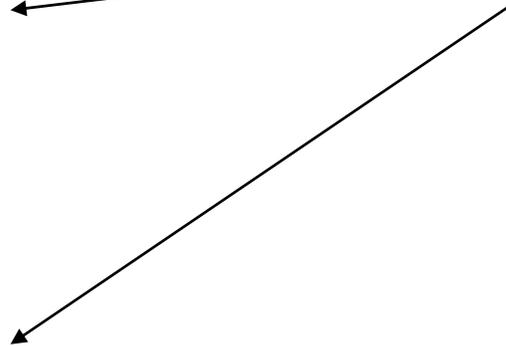
## 痴呆症照顾

Mild 轻度

Moderate  
中度

Severe  
严重

Patient presents  
to the service  
病人开始接触服务单位



# Cognitive states in aging elders

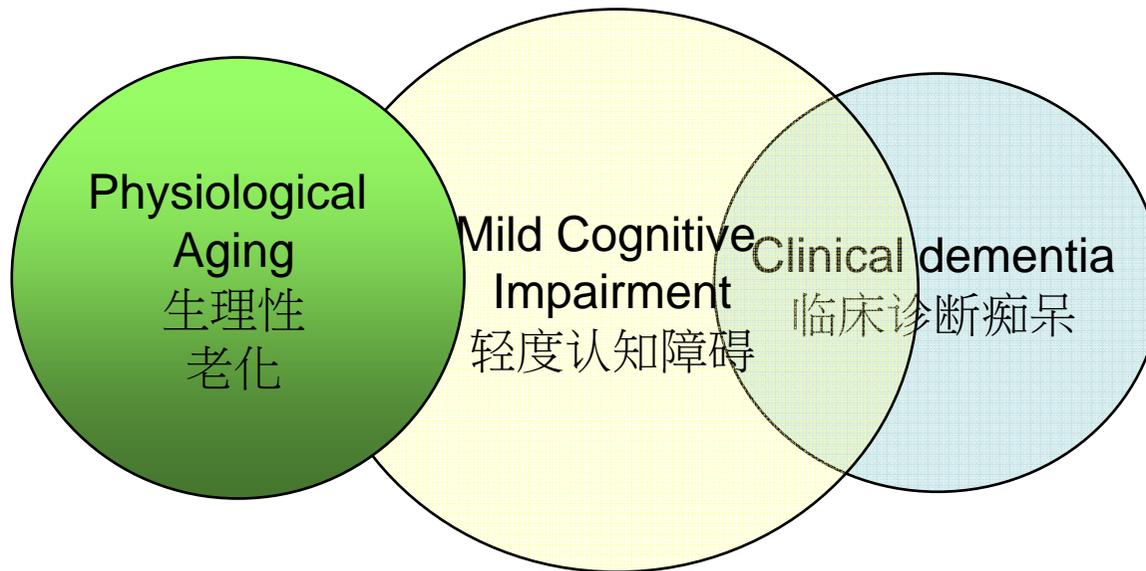
## 老年人的认知状态

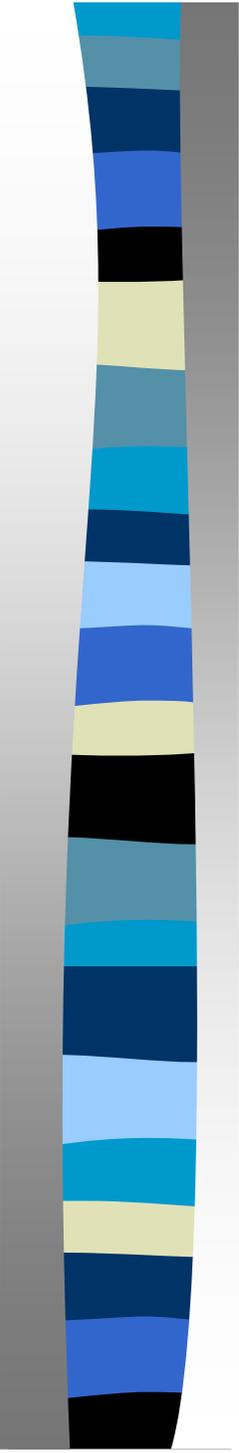
- Normal aging 正常老化
  - Successful aging 成功老龄
    - Preservation of intact cognition, functioning and mood stability
    - 保持良好的认知功能，活动功能和情绪稳定
  - Physiological aging
  - 生理记忆功能衰退
    - Degree of cognitive deterioration not associated with functional impairment
    - 某程度的认知衰退与,大致并不影响生活功能
- Mild Cognitive impairment
  - 轻度认知障碍
- Dementia 老年痴呆症



# From Preclinical to Clinical AD...

临床前期痴呆症诊断...



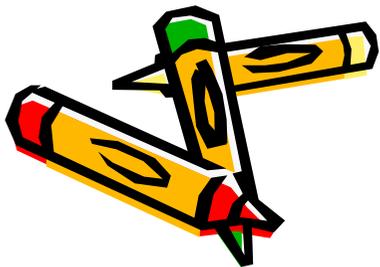
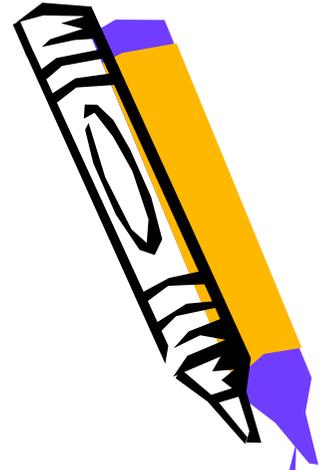


# 痴呆症的流行病學

- (1) 在香港，六十五歲或以上的老人中約有百份之四至八罹患痴呆症
- (2) 年齡愈高，患病率愈高，八十歲以上的老人患病率是百份之二十
- (3) 超過一半的痴呆症病人是患有退化性的阿茲海默氏症(俗稱阿氏痴呆症)

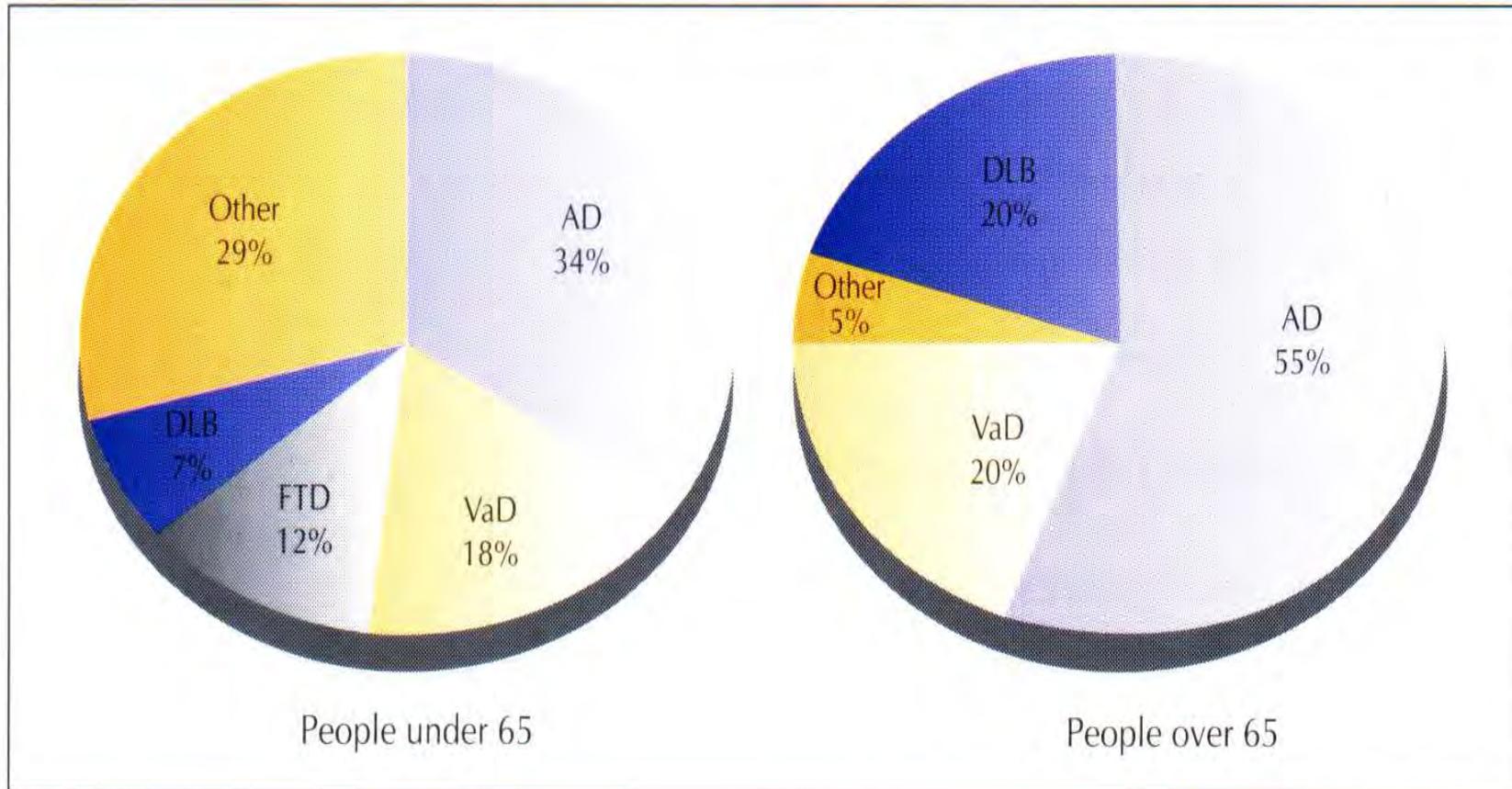
# 腦部退化常見病因:

- 阿爾茲海點氏症 (Alzheimer's Disease)
- 血管性痴呆症 (Vascular dementia)
- 混合型痴呆症 (Mixed type dementia)



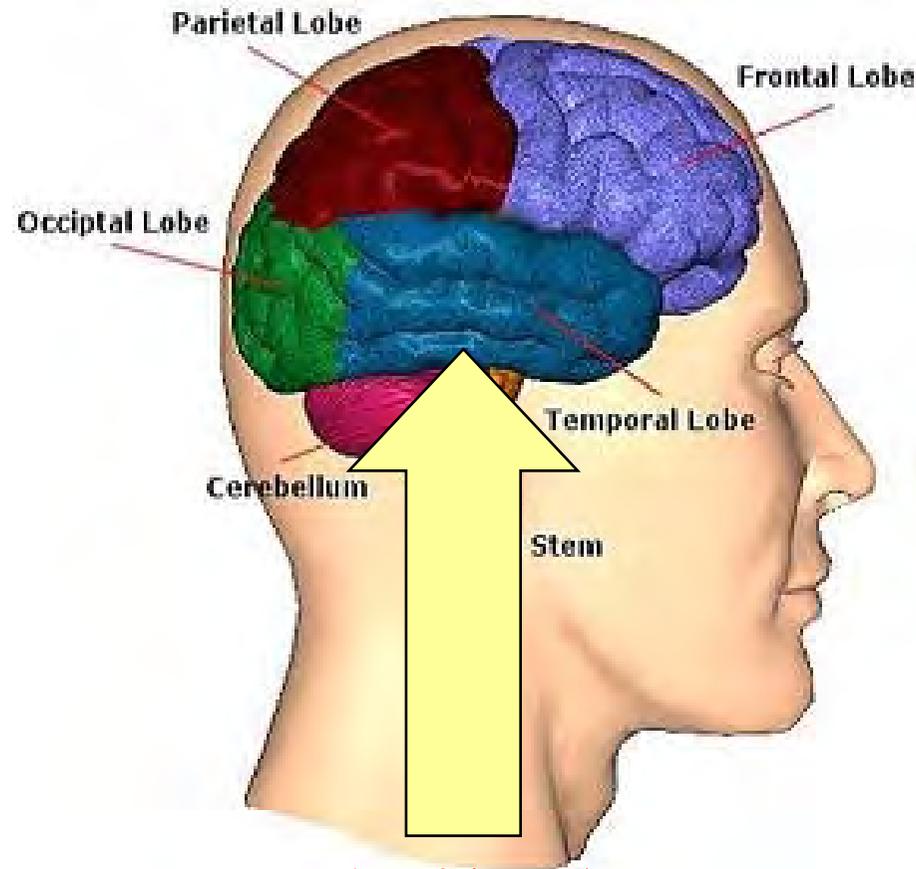
# 痴呆症的種類

Relative frequencies of different dementia diagnoses

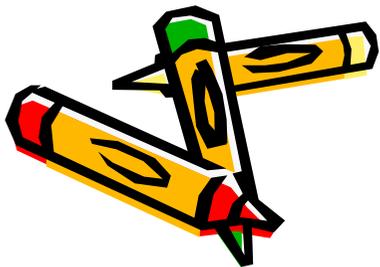
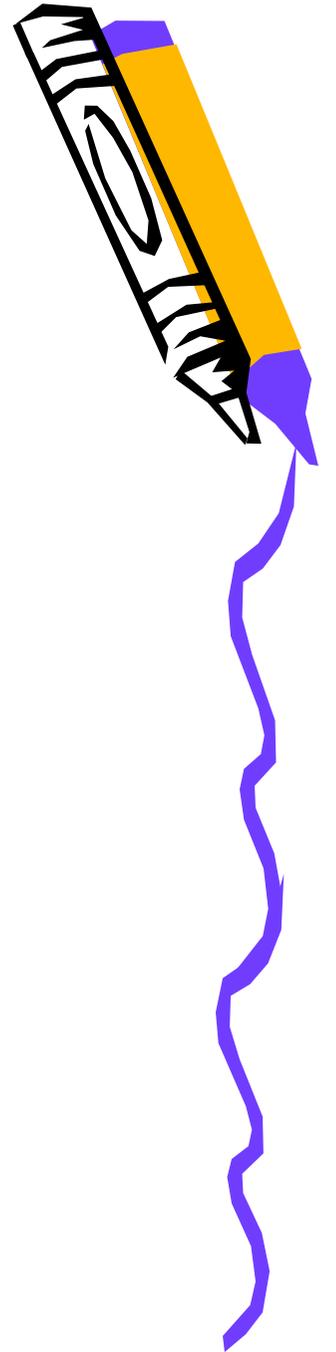


不同類型的痴呆症相對比率；AD: 阿茲海默氏症(阿氏痴呆症)， VaD: 血管性痴呆症；FTD: 額顳葉痴呆症；DLB: dementia with lewy bodies 利維體痴呆症

# 腦部功能：

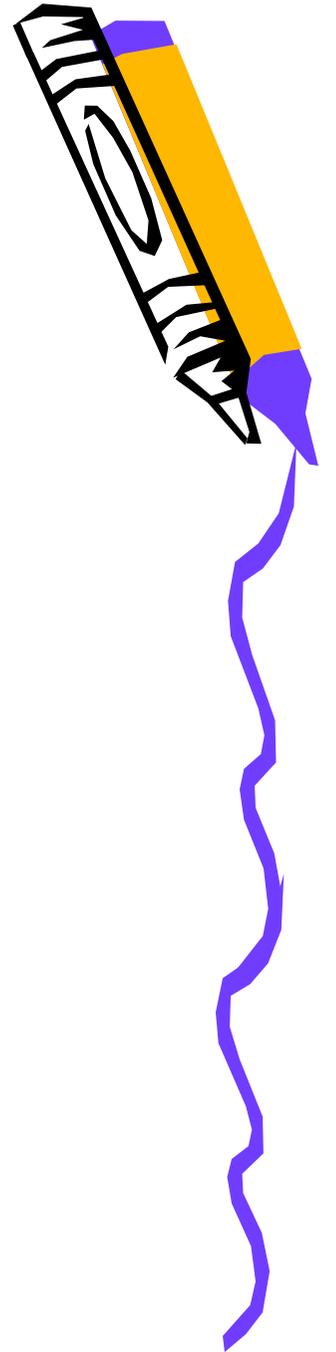
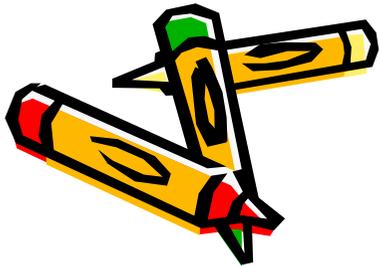


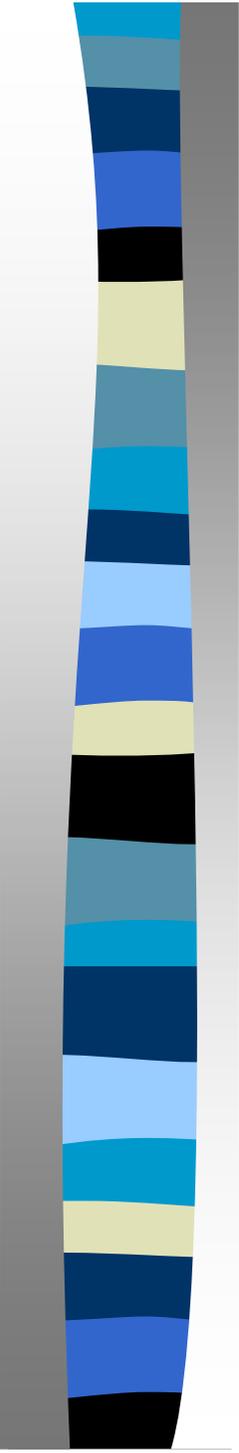
記憶區



# 腦部思維功能：

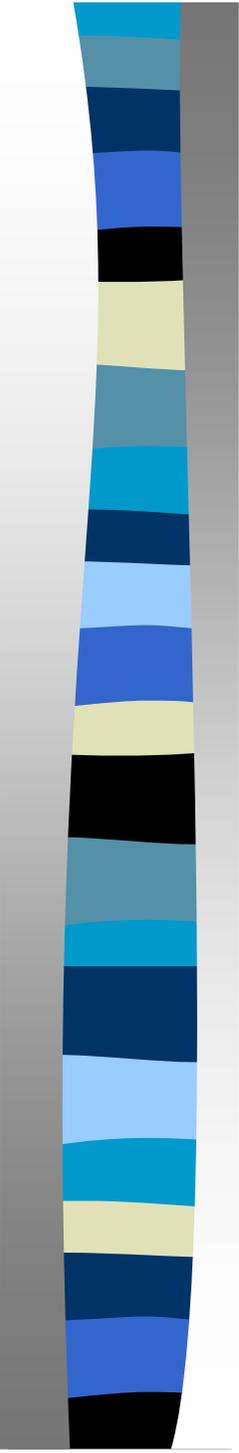
- 記憶
- 計算
- 推理 / 分析
- 書寫
- 程序編排
- 動作協調





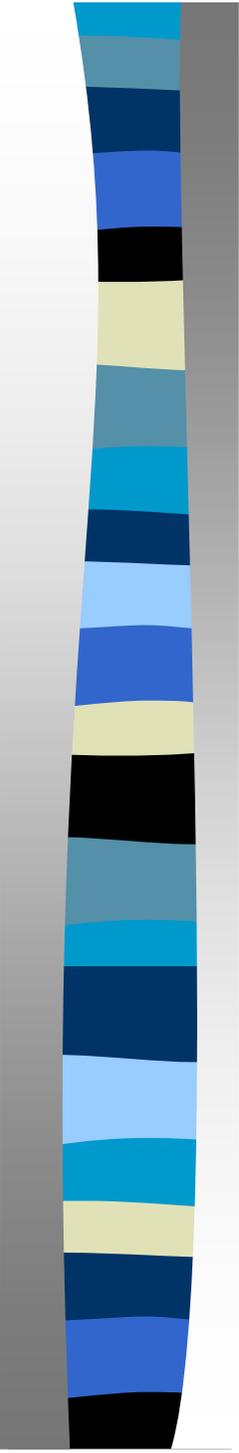
# 阿氏痴呆症 (AD)

- 一種漸進性的神經性退化疾病
- 受影響的認知能力範圍包括記憶、計算、學習、理解語言、判斷能力和方向感等，患者的症狀及退化速度因人而異
- 早期可能出現輕至中度不等的認知功能障礙，特別是短期記憶的缺損，這也是病人家屬最早發現及最感困惱的病徵之一，此外，隨著病程的進展，病人將逐漸喪失處理日常生活的能力，到最後將完全依賴家屬及照護者如同初生之嬰兒



# 阿氏痴呆症 (AD) 徵狀

- 記憶力衰退，甚至影響到工作的表現
- 不再勝任原本熟悉的事務或工作
- 語言表達產生問題
- 時間及空間感異常
- 判斷力變差
- 抽象性的思考產生問題
- 東西放錯位置
- 脾氣或行為產生改變
- 個性產生改變
- 失去原動力及活力



# 阿氏痴呆症 與正常老化之差異

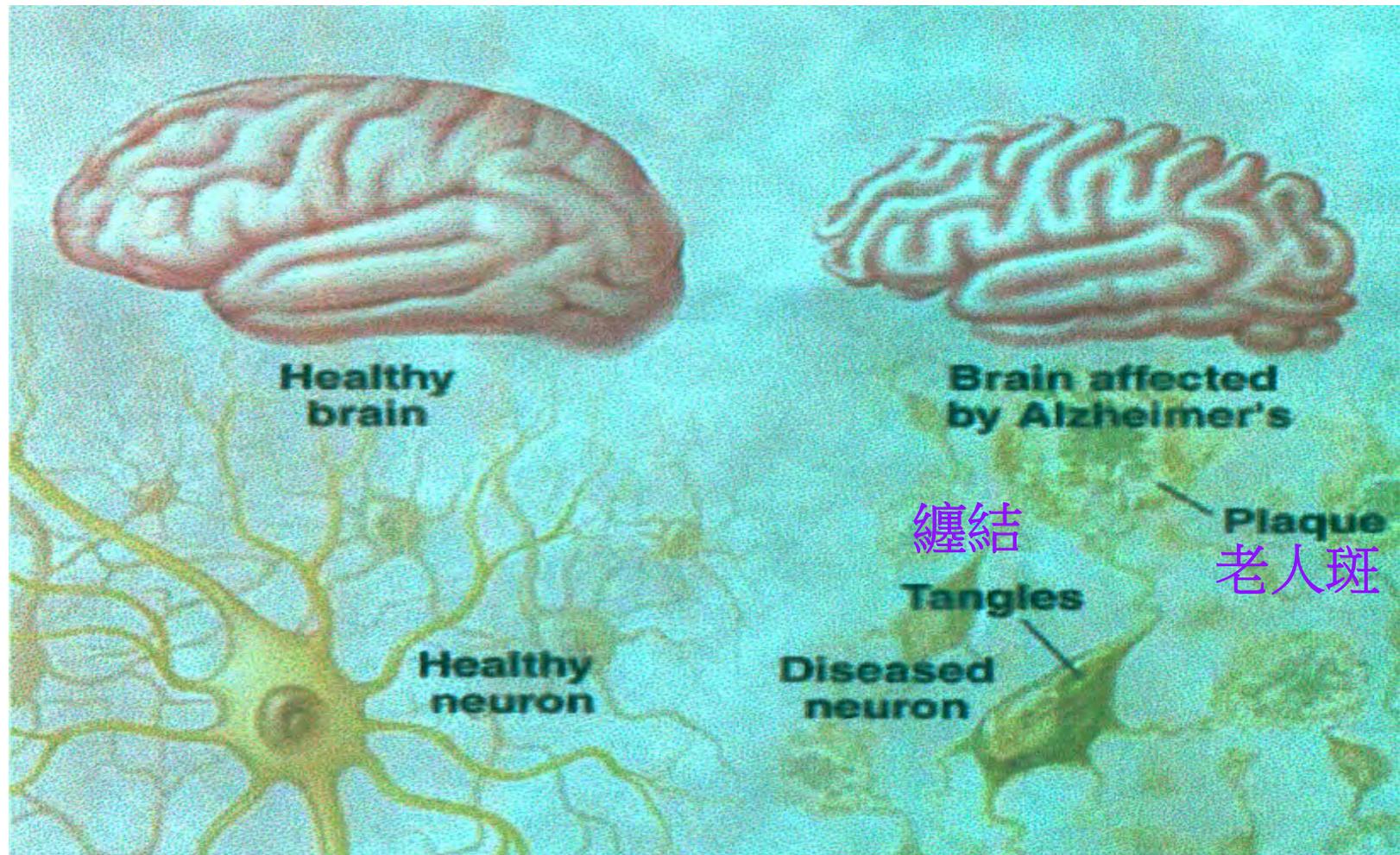
## ■ 簡單評估法 阿氏痴呆症

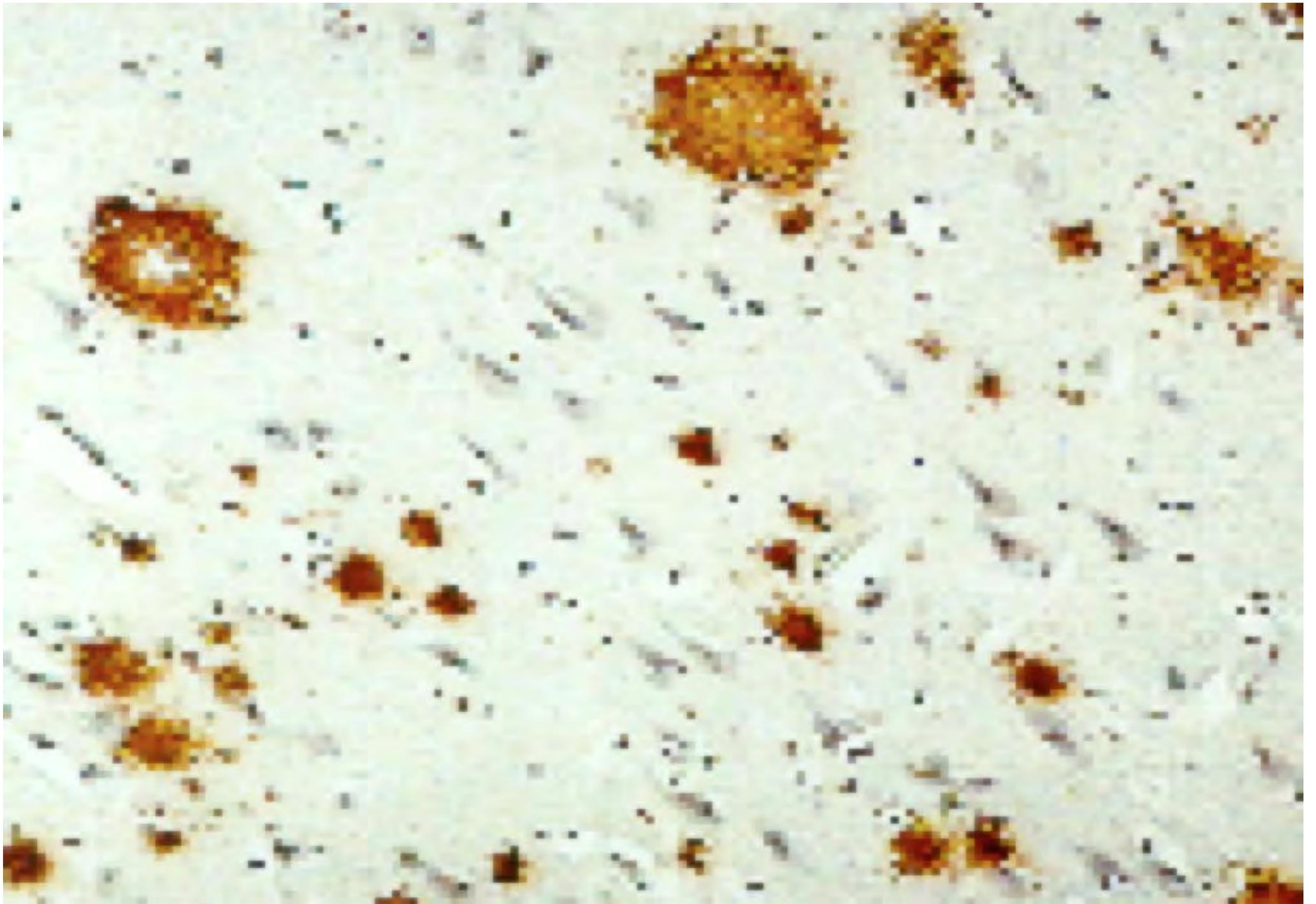
- 記憶力 近期記憶力減退
- 判斷力: 老是懷疑別人偷錢
- 定向感: 對熟悉的地方仍有  
迷路的可能
- 計算能力 變差
- 理解力 變差

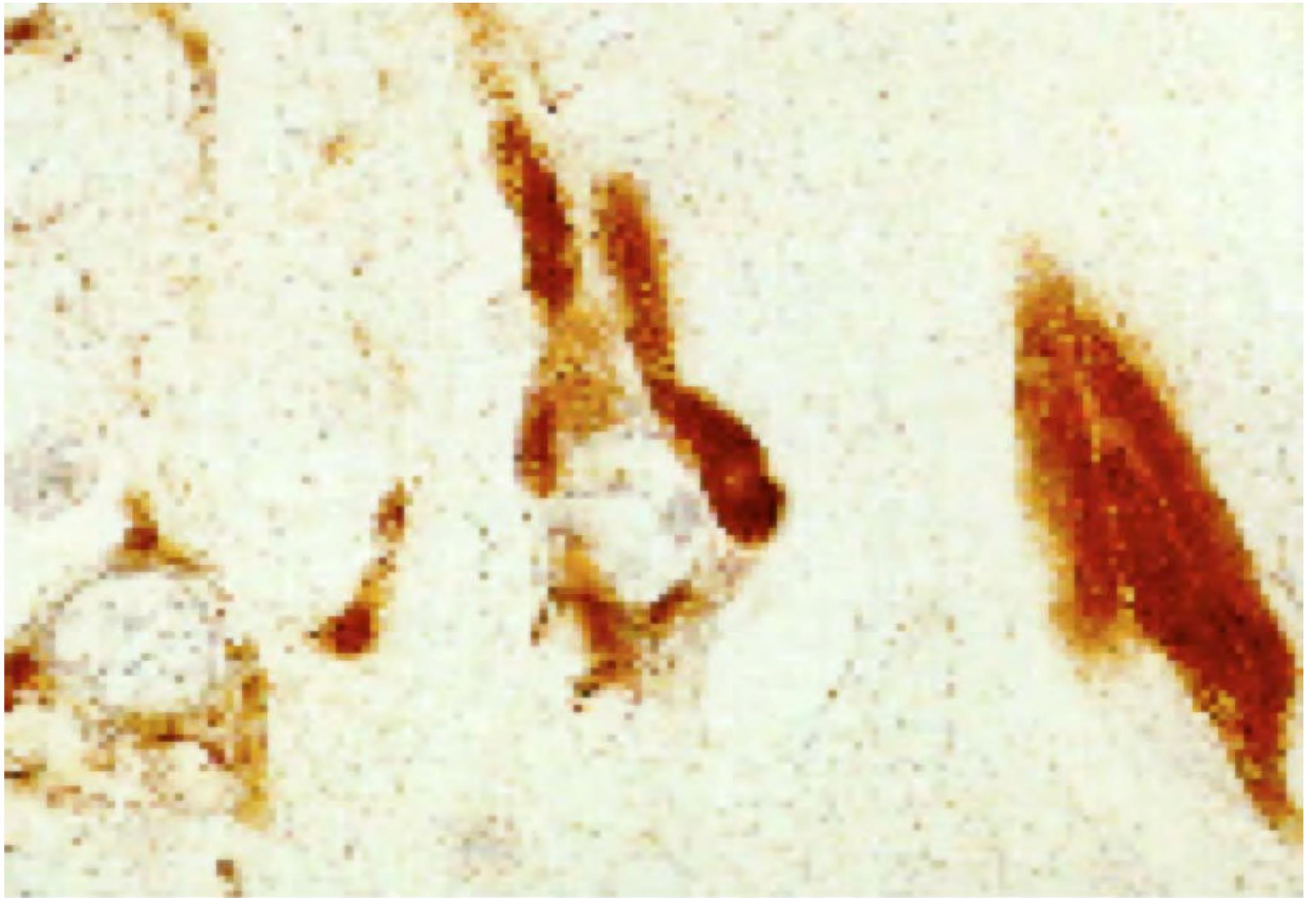
正常老化僅會遺忘片段，非全部事件；而除記憶力變差外，其他指標大抵維持穩定，不會一直退化

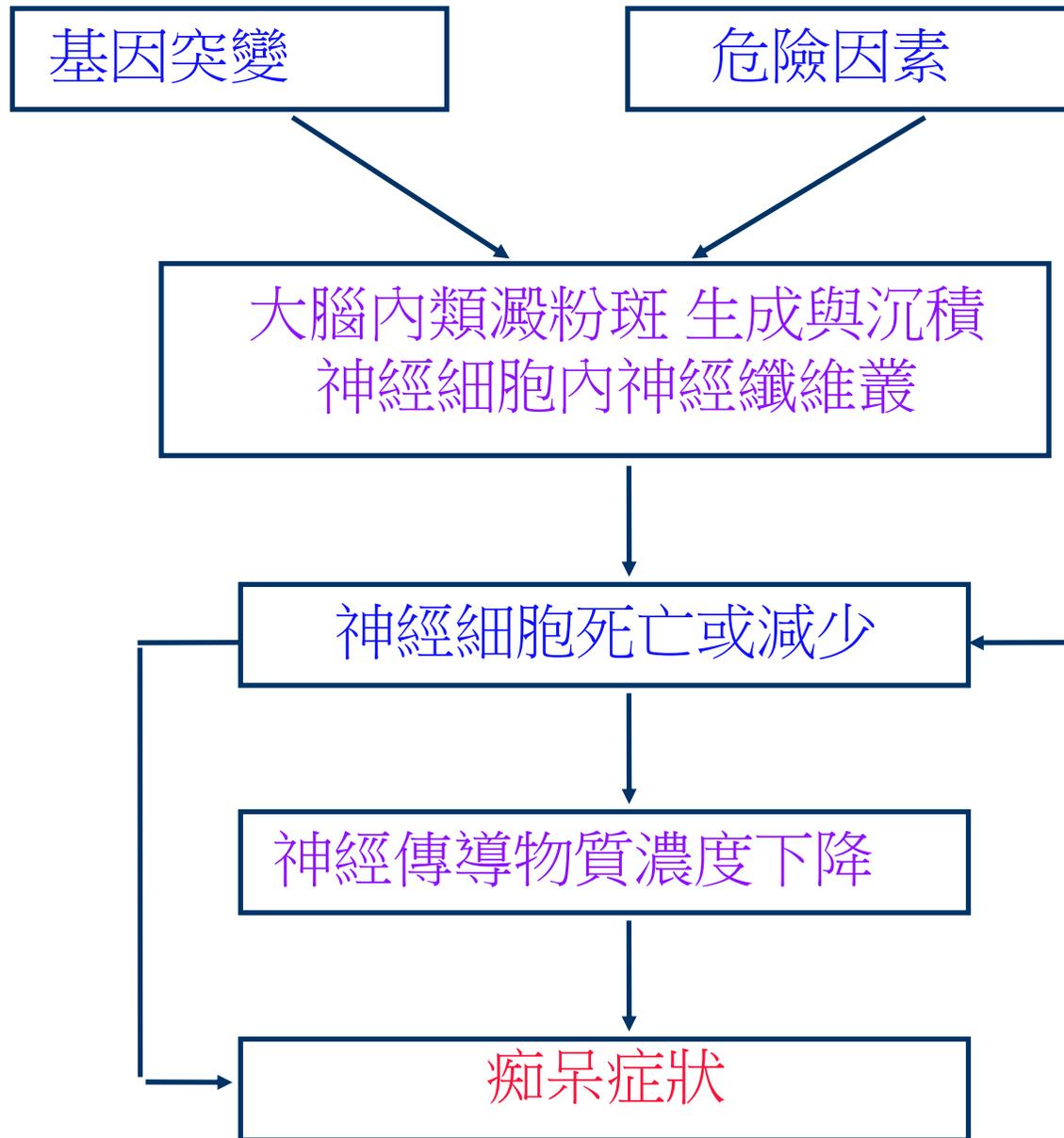
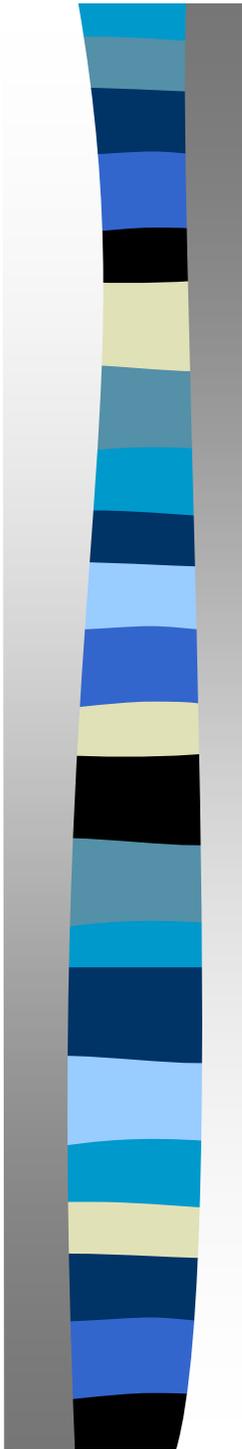


# 阿氏痴呆症神經病理學的變化





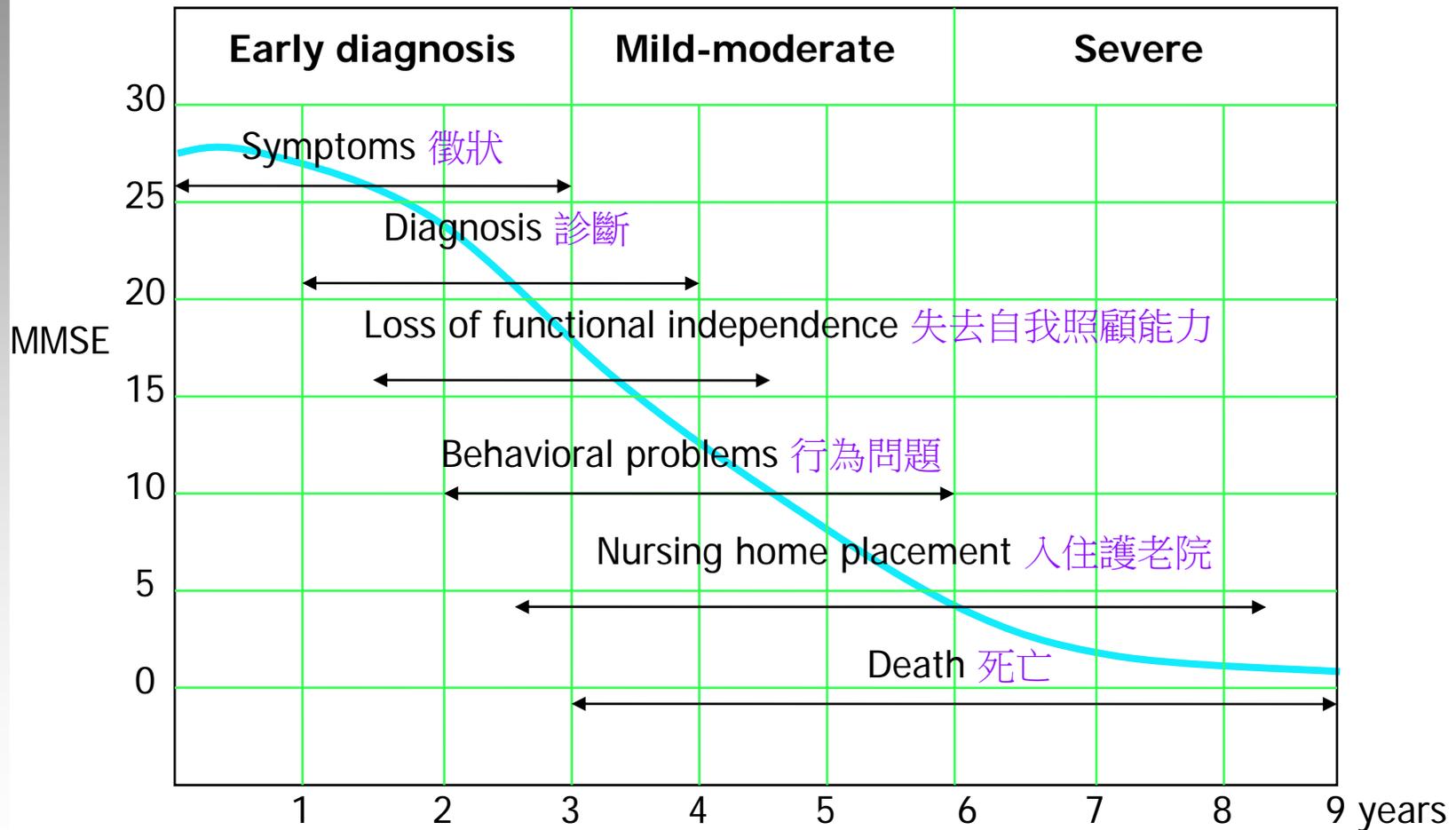




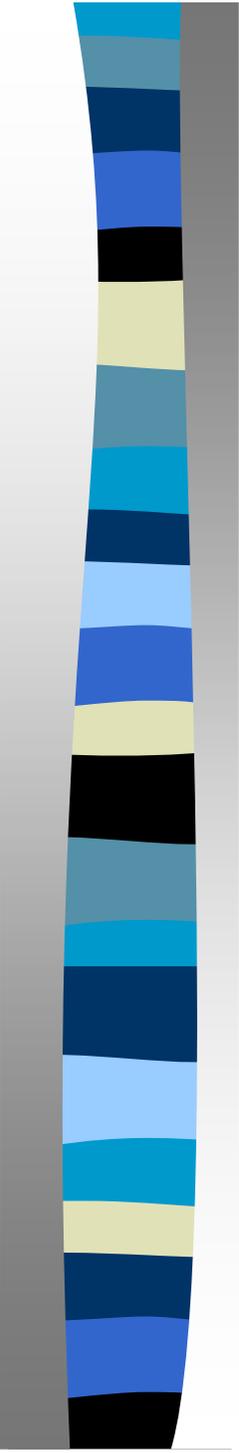
此症常發於65歲以上成人，已知的危險因素有；年齡、痴呆症的家族史、血酯蛋白第四型和唐氏症。其他可能的危險因素有腦外傷、低教育、女性、中年高血壓、老年憂鬱症

# 阿氏痴呆症 (AD) 病史

## ■ 病史



Feldman & Grundman 1999



# 第一期（初期）

大致會有**2年到4年**的期間

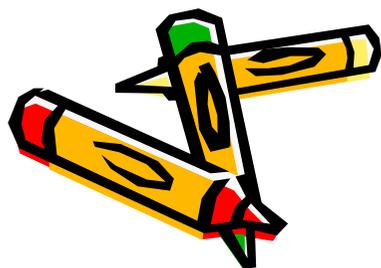
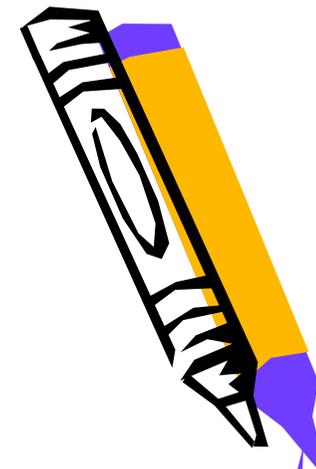
## 基本症狀

- 經常健忘，導致干擾工作或家務的完成
  - 忘記一般常見物品的稱呼，如麵包、米飯、麵條等
  - 對數字的認知有障礙
  - 對個人嗜好或喜愛物品缺乏興趣
- 正常評斷力減低，如忘記穿外衣出遠門

# 無記性！

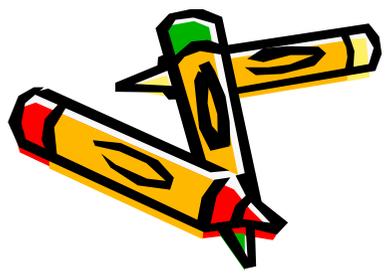
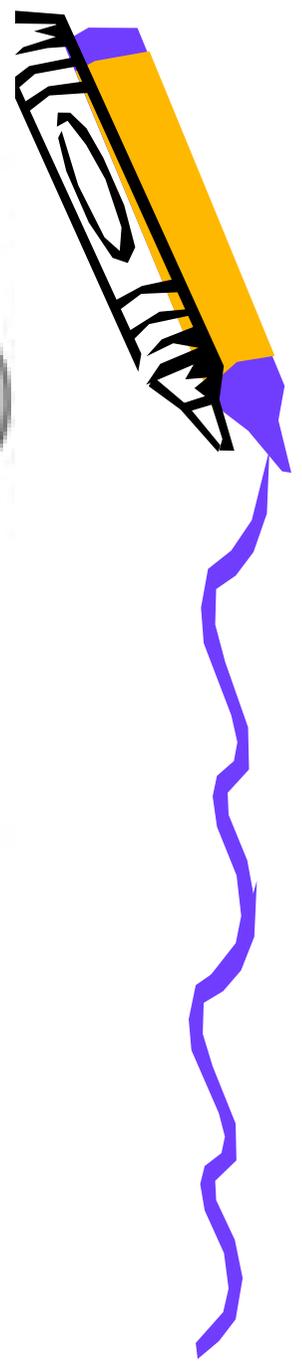


- 我是否患上老年痴呆症？
- 長者
  - (隨年歲,記憶輕微倒退)
- 老年痴呆症
  - (記憶明顯倒退)

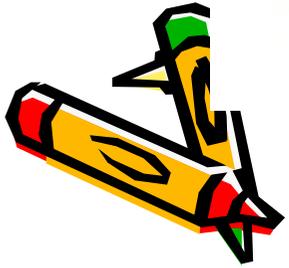
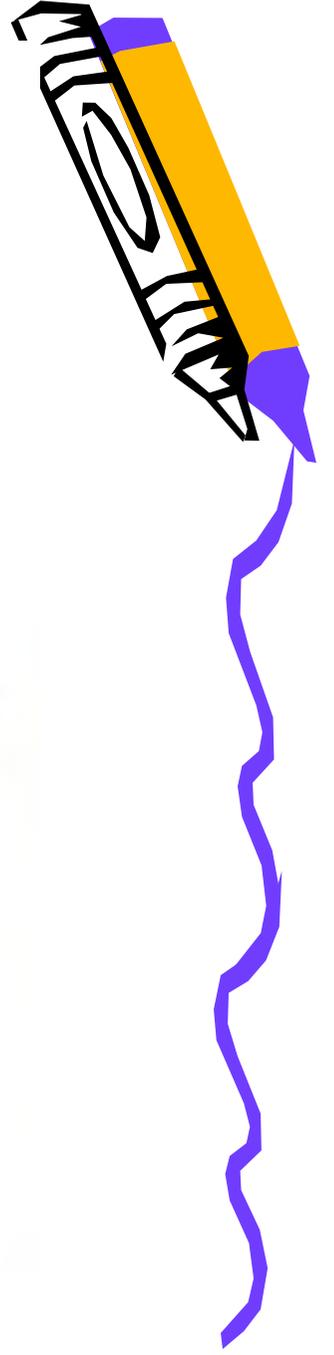




我的家  
在那裡?

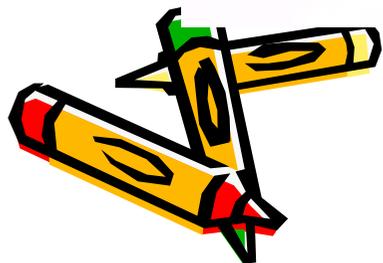


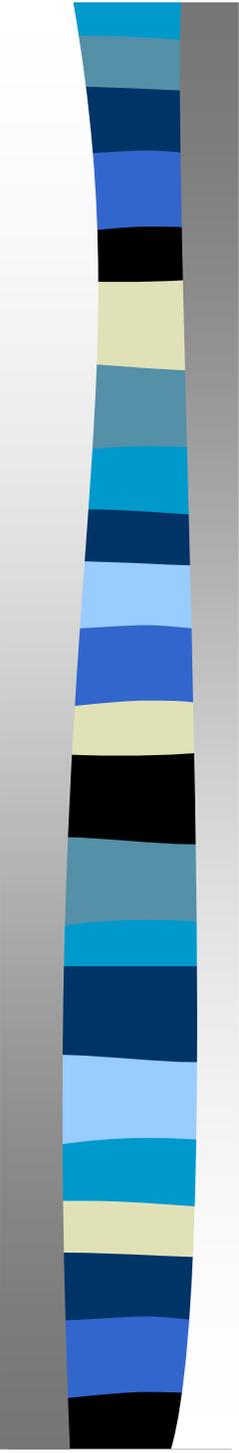
驚





為什麼我  
經常唔見錢？



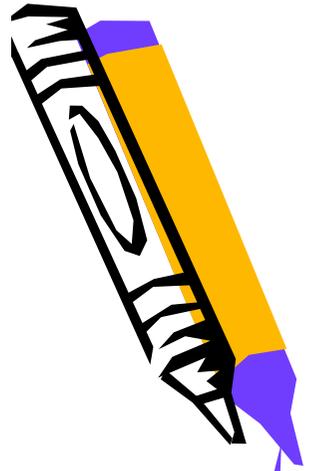


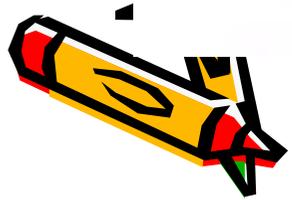
## 第二期（中期）

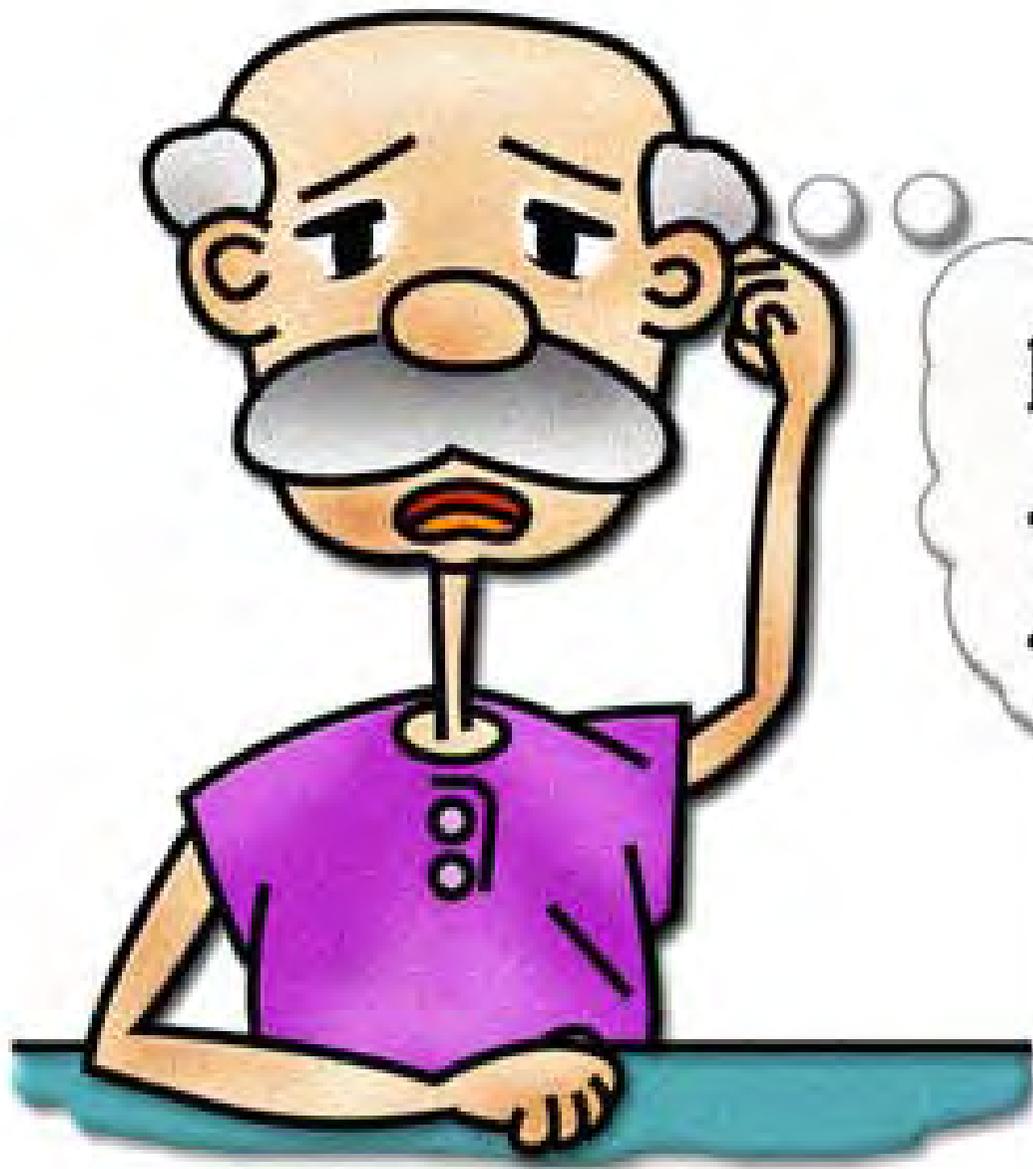
大致會有2年到8年的期間

### 基本症狀

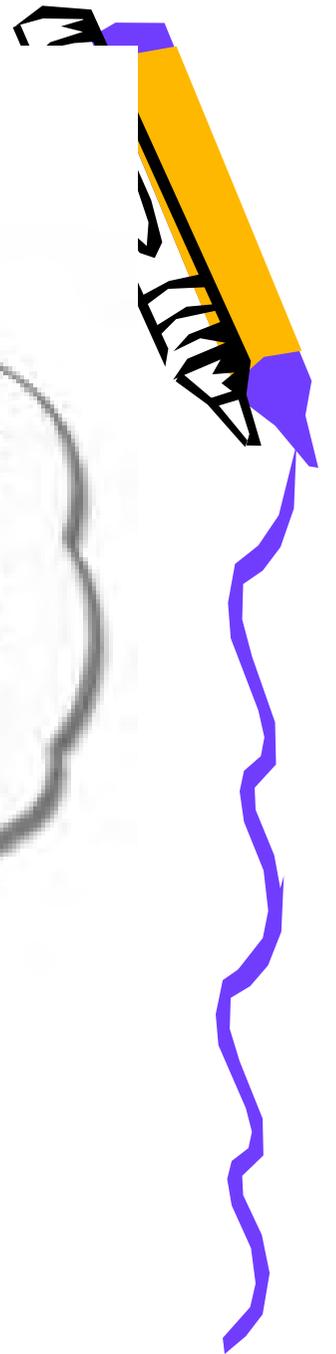
- 無法辨認好朋友或親戚的姓名
- 常四處漫遊而走失
- 困惑感增加、焦慮、個性上有大的轉變
- 忘記如何完成日常的事務，如穿衣服或刷牙
- 錯覺、幻覺、失眠

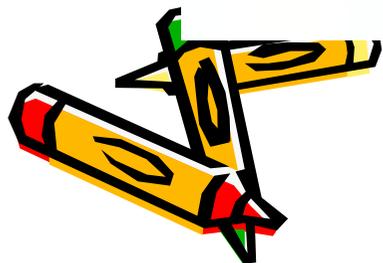
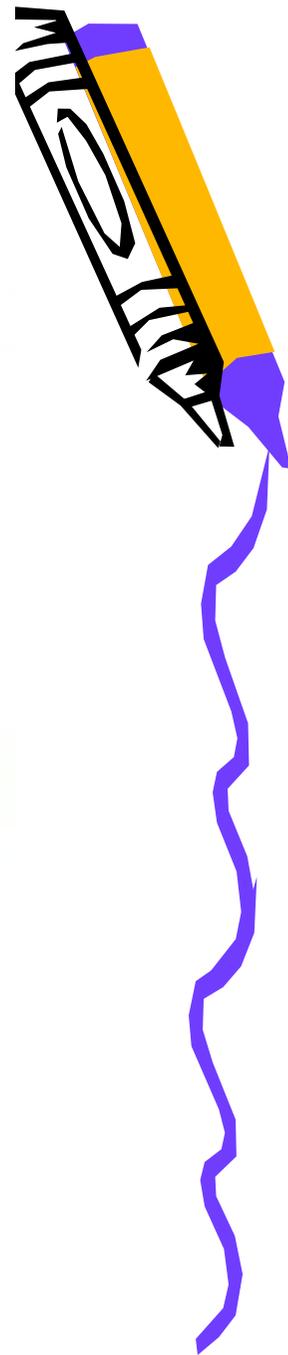




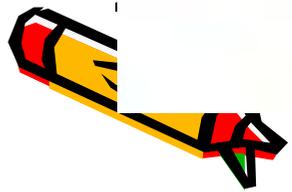
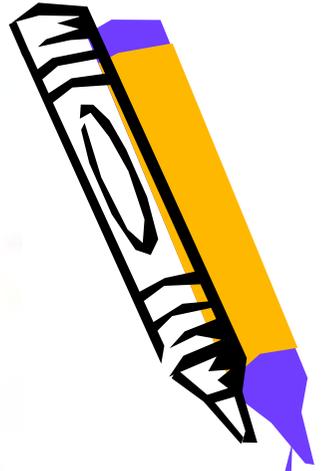


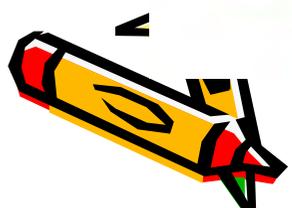
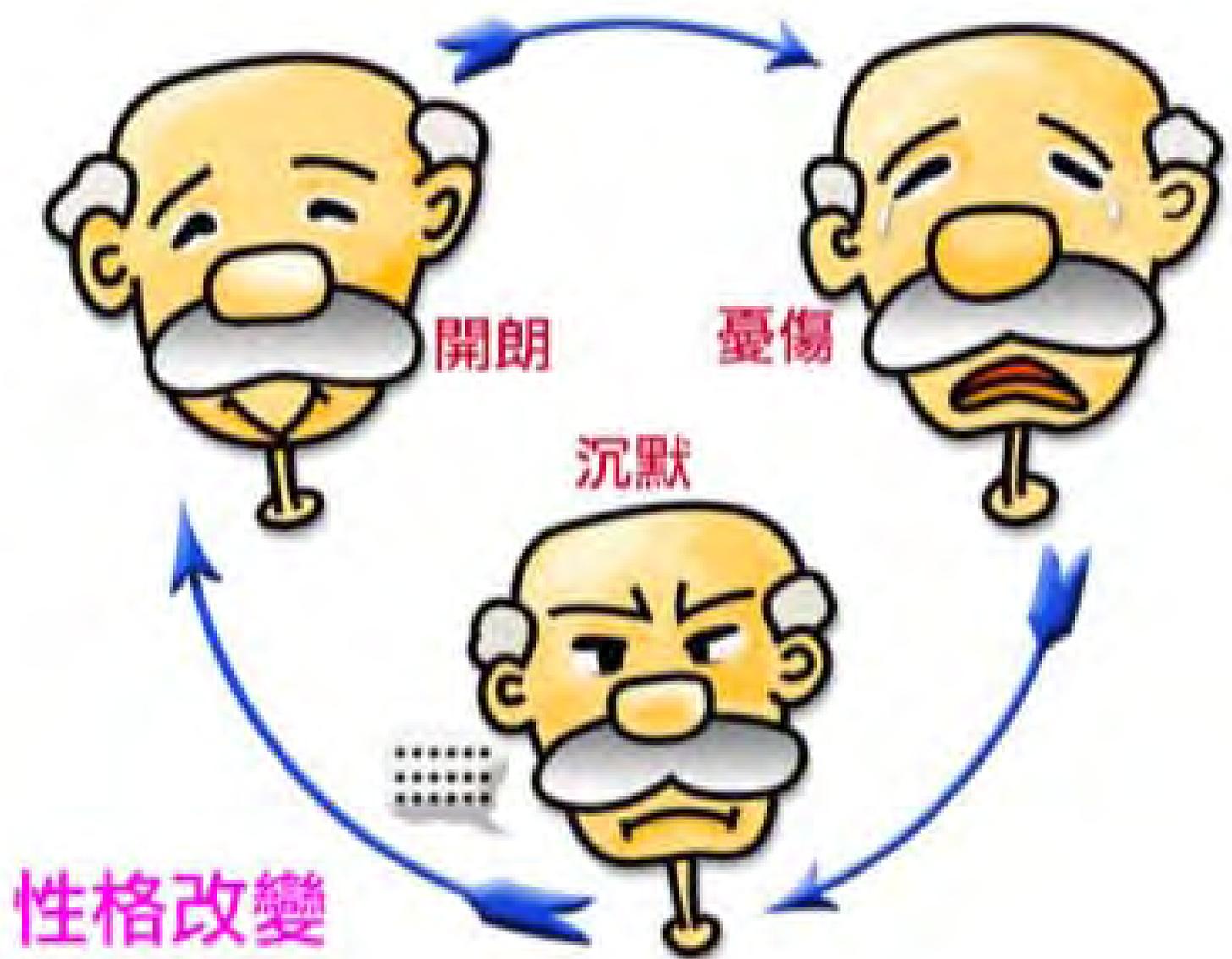
飯...未呀?  
...今天...吃  
...下午

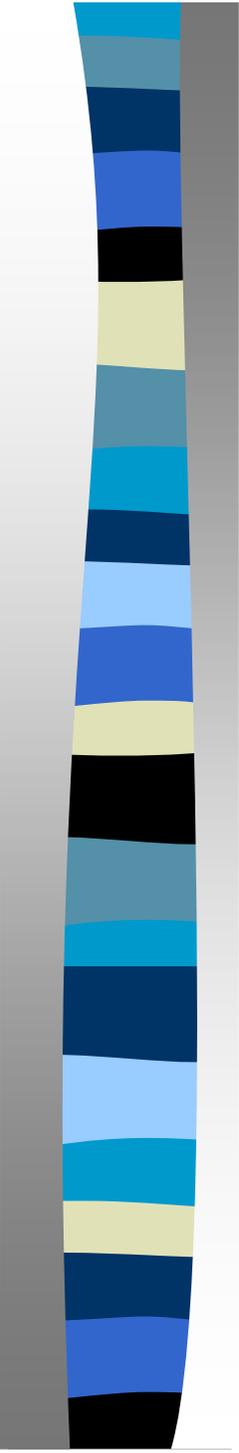




係時候要  
洗澡啦！





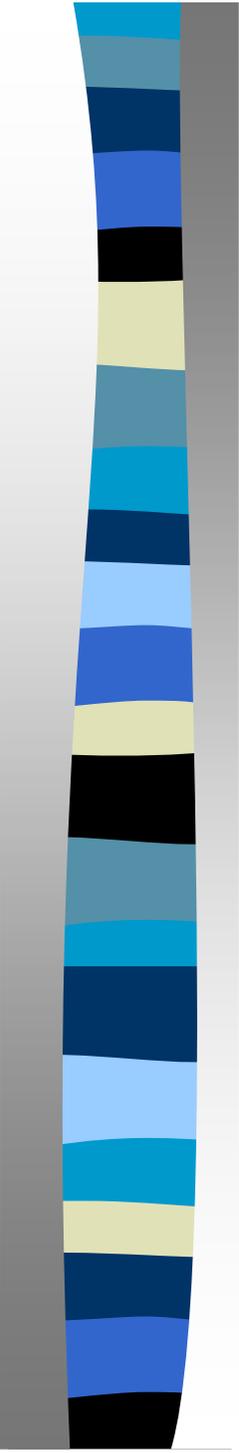


## 第三期（末期）

大致會有1年到3年的期間

### 基本症狀

- 無法記得任何東西或處理新事務。無法辨認家人。
- 無法了解文字或語言。但對音樂、觸摸、視覺接觸仍有反應
- 吞食食物有困難
- 無法自己穿衣、洗澡、上廁所。大小便失禁、長期臥床。



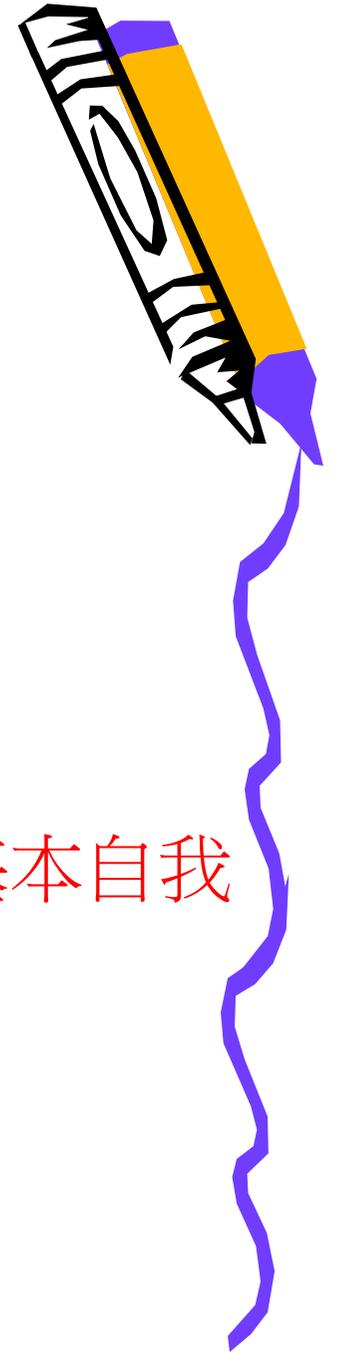
# 阿氏痴呆症—精神行為的症狀

- 動作障礙
- 情緒障礙
- 攻擊
- 焦慮 & 恐懼感
- 日夜生活作息顛倒
- 幻覺
- 妄想

Allen & Burns 1995

如何處理？

如何診治？



1. 及早察覺病癥
2. 及早檢查和診治
3. 綜合評估倒退程度 及 基本自我照顧能力





XXXXXX

病歷

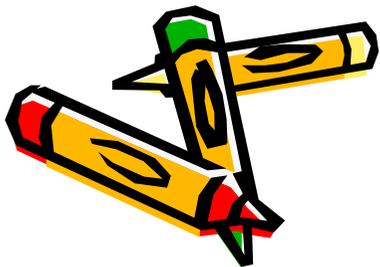
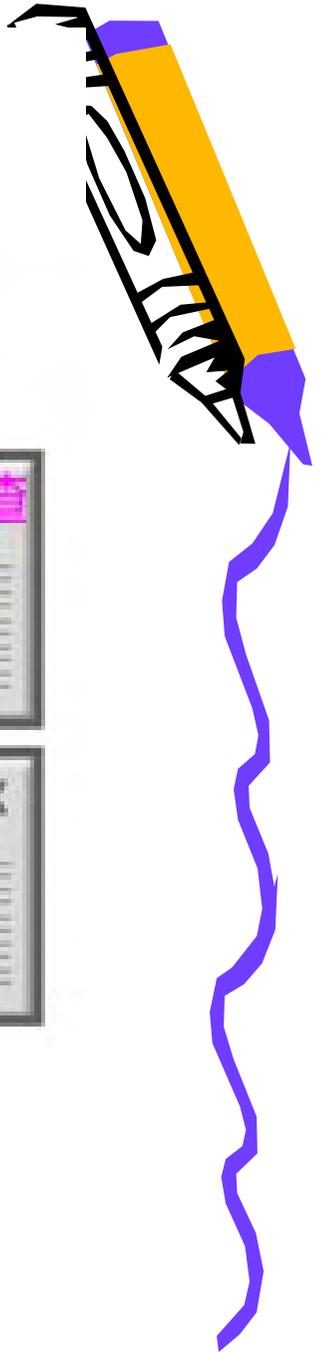
身體檢查

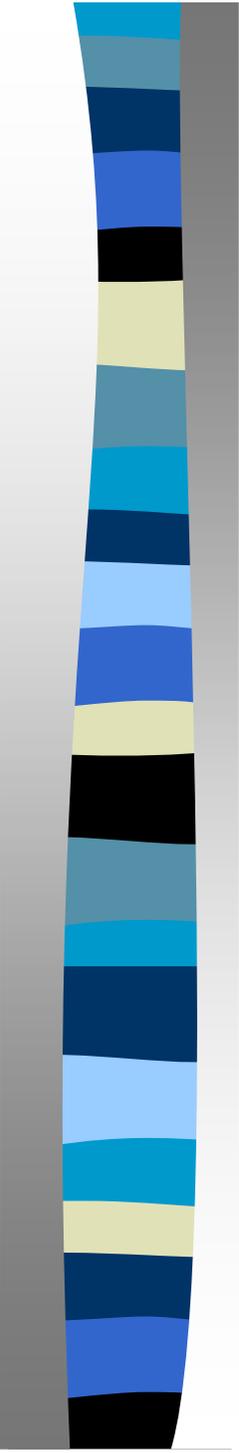
血液檢查

腦掃描

功能檢查

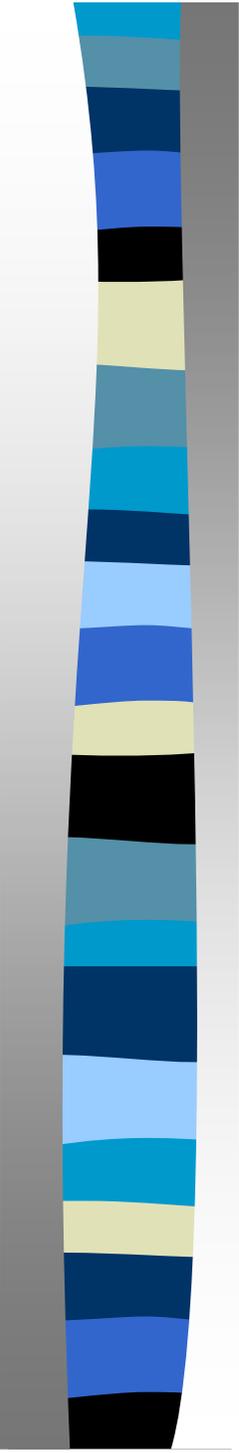
XXXXXX





# 阿氏痴呆症診斷與評估

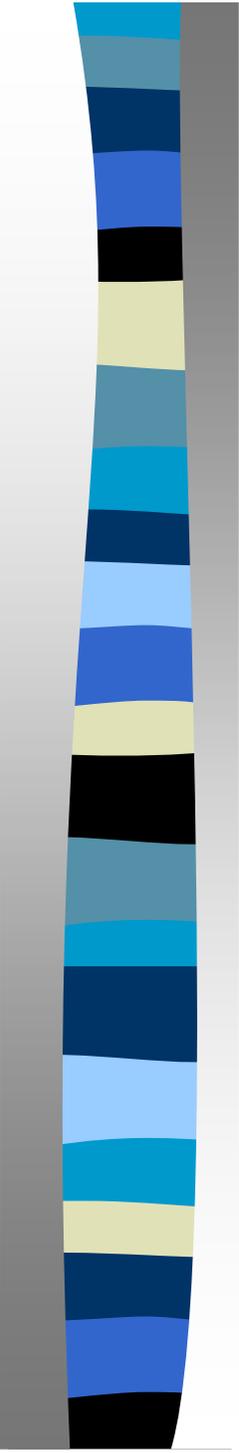
1. 腦部斷層掃描
2. 甲狀腺功能測試
3. 血清梅毒檢查
4. 血清維生素 B12
5. 精神心理評估
6. 其他



# 阿氏痴呆症自我檢查表

1至10題中有一項或多項的特徵，表示有成為阿氏痴呆症的可能

- |                              | 是                        | 否                        |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 失去記憶                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 遺失物件卻懷疑被別人偷去              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 定向障礙                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 語言問題                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 失去嗜好及個人活動的興趣, 不再參加過往喜愛的活動 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 不能認出朋友, 同事或家人             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 不能執行複雜的事務                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 製造麻煩的行為                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 不注重個人衛生                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 穿衣緩慢或穿不適當衣著              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



# 阿氏痴呆症精神心理評估

臨床痴呆評估量表之分期

記憶力  
定向感  
解決問題能力  
社區活動能力  
家居嗜好  
自我照料\*

簡易智能狀態測驗 **Mini-Mental Status Examination (MMSE)**: 定向力、訊息登錄、注意力與簡單計算、短期回憶、語言

# 簡短智能測驗

最高  
分數 分數  
5 ( )

1. 依家係乜野日子(年份)(季節)(月份)(幾號)(星期幾)?

2. 我地依家係邊嘅?

(九龍/新界/香港)(九龍/新界/香港既邊度)(醫院)(邊層樓)(病房)  
或:(九龍/新界/香港)(九龍/新界/香港既邊度)(邊一科診所)(診所名字)(邊層樓)  
或:(九龍/新界/香港)(九龍/新界/香港既邊度)(邊條街)(邊一座)(邊層樓)  
或:(九龍/新界/香港)(九龍/新界/香港既邊度)(邊個屋村)(中心名字)(邊層樓)

3. 依家我會講三樣野既名,講完之後,請你重複一次。

請記住佢地,因為幾分鐘後,我會叫你再講番俾我聽。

【蘋果】、【報紙】、【火車】。依家請你講番哩三樣野俾我聽。

(以第一次講的計分,一個一分;然後重複物件,直至全部三樣都記住。)

4. 請你用一百減七,然後再減七,一路減落去,直至我叫你停為止。

(減五次後便停) ( )

或:依家我讀幾個數目俾你聽,請你倒轉頭講番出黎。

【4 2 7 3 1】 ( )

5. 我頭先叫你記住既三樣野係乜野呀?

6. 咩樣係乜野?(鉛筆)(手錶)。(2)

7. 請你跟我講句說話【姨丈買魚腸】(1)

8. 依家櫃上面有一張紙。用你既右手拿起張紙,用兩隻手一齊將紙摺成一半,然後放番張紙係櫃上面。(3)

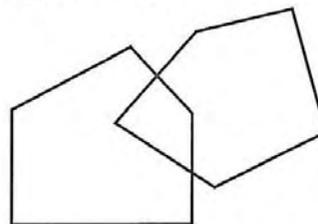
9. 請讀出哩張紙上面既字,然後照住去做。(1)

10. 請你講任何一句完整既句子俾我聽,例如:【我係一個人】、

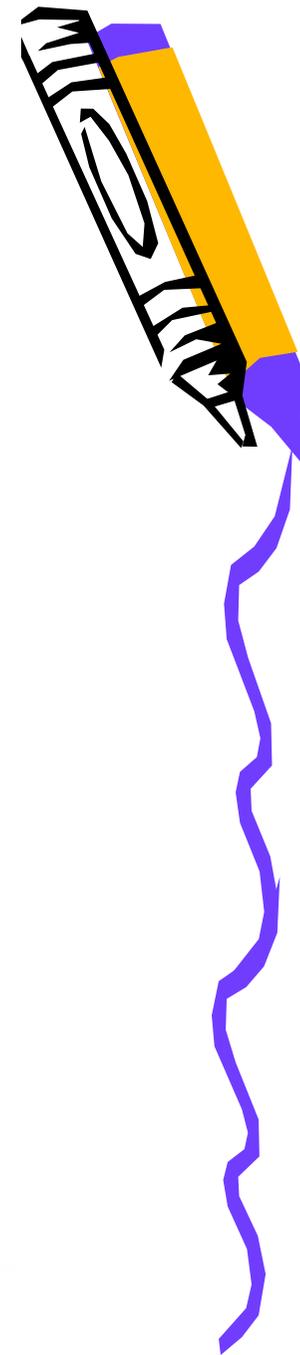
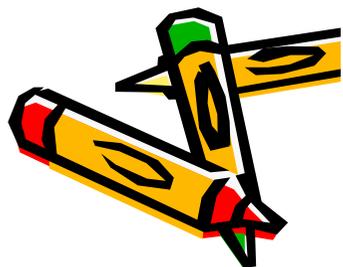
【今日天氣好好】。(1)

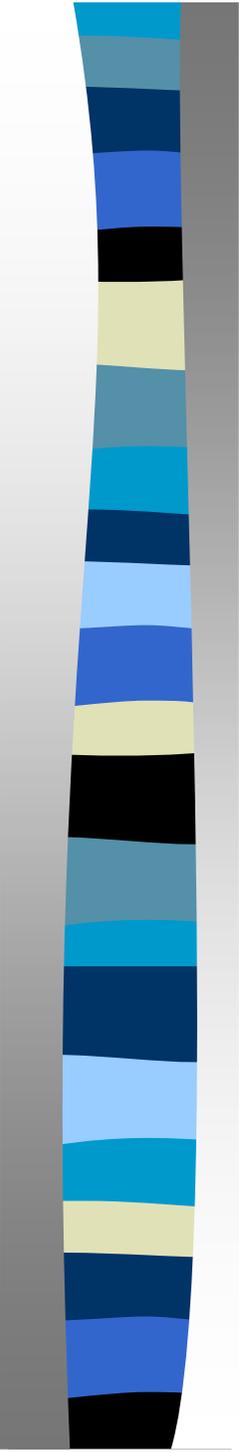
11. 哩處有幅圖,請你照住黎畫啦。(1)

## 拍手



總分: \_\_\_ (30)





# 簡易智能狀態測驗(MMSE):

錯誤 正確

- |   |   |     |                      |
|---|---|-----|----------------------|
| 0 | 1 | 1)  | 今年是那一年？              |
| 0 | 1 | 2)  | 現在是什麼季節？             |
| 0 | 1 | 3)  | 今天是幾號？               |
| 0 | 1 | 4)  | 今天是禮拜幾？              |
| 0 | 1 | 5)  | 現在是那一個月份？            |
| 0 | 1 | 6)  | 我們現在是在(新界/九龍/香港)？    |
| 0 | 1 | 7)  | 我們現在是在(新界/九龍/香港)的那裡？ |
| 0 | 1 | 8)  | 這間醫院（診所）的名稱？         |
| 0 | 1 | 9)  | 現在我們是在幾樓？            |
| 0 | 1 | 10) | 這裡是哪一科？              |

# 簡易智能狀態測驗(MMSE):(續)

錯誤 正確

0

3

- 11) 蘋果  
報紙  
汽車

請重複這三個名稱，按第一次複述結果計分，一個一分；然後重複名稱，直至全部記住

0

5

- 12) 請從100開始連續減7，一直減7直到我說停為止。  
93\_\_\_; 86\_\_\_; 79\_\_\_; 72 \_\_\_; 65 \_\_\_;

0

3

- 13) 三分鐘後，請重複 (11)，每個一分

0

2

- 14) 哩樣係乜野? (鉛筆) (手錶)

0

1

- 15) 請講出(姨丈買魚腸)

0

3

- 16) 請用右手拿起紙張，用兩隻手將紙摺成一半，然後放在檯面

# 簡易智能狀態測驗(MMSE):(續)

錯誤 正確

0

1

17) 請講出紙上面的字, 然後照住去做

0

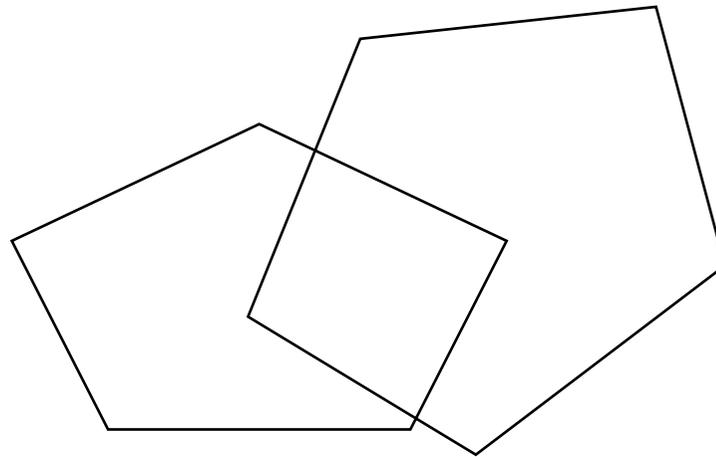
1

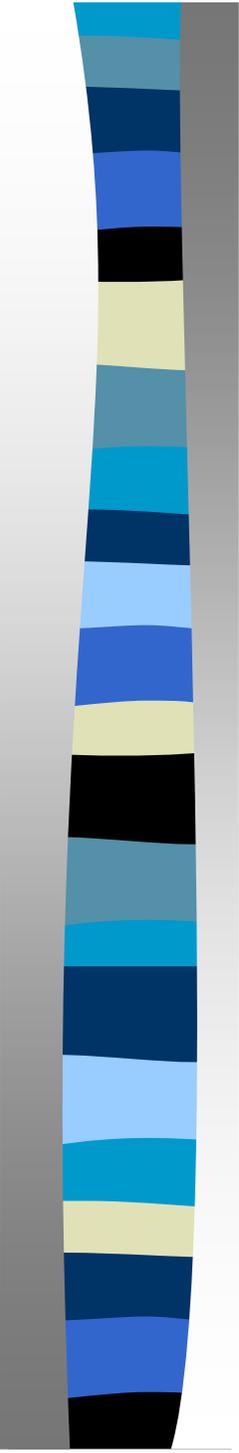
18) 請講任何一句完整的句字

0

1

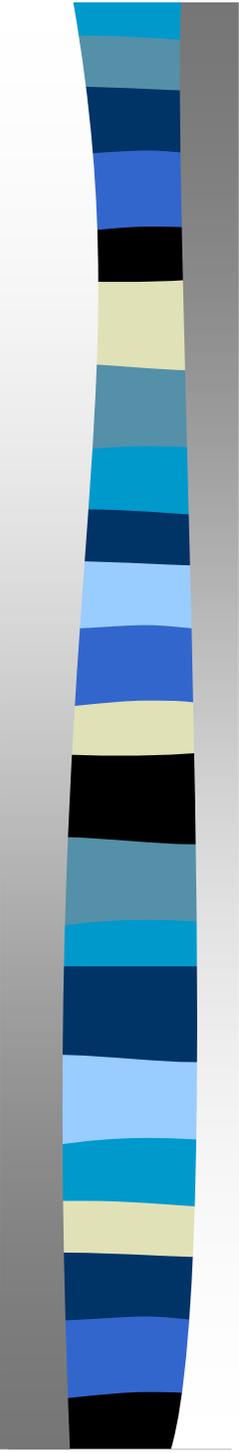
19) 請畫出以下幅圖





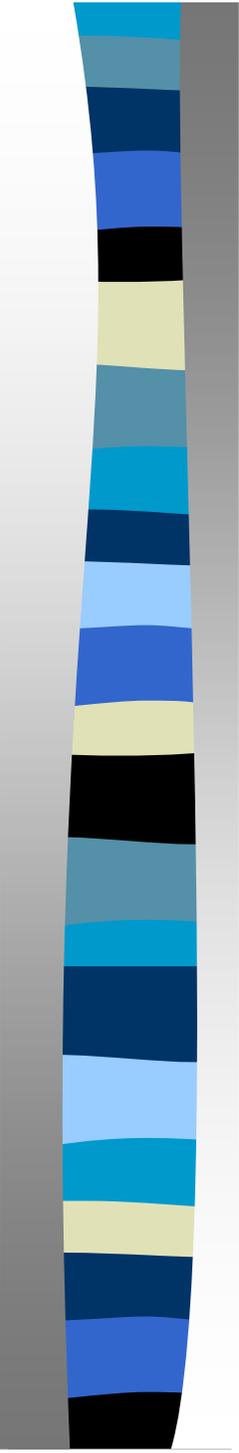
# 阿氏痴呆症的管理

- 家庭諮詢及減少照護者的負擔
- 一般照護、減少意外及感染的發生
- 減少老化的健康補充品(Vitamine E、Vitamine C)
- 終生學習與活動
- 調整心境、保持正向思考
- 藥物治療



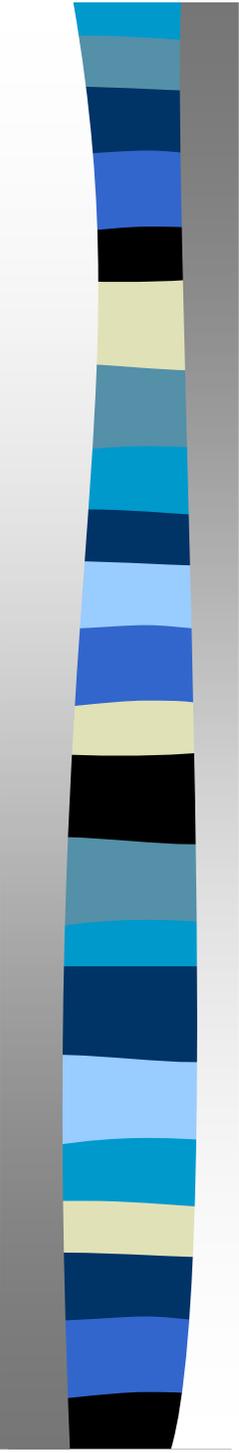
# 阿氏痴呆症的治疗

- 認知功能症狀( cognitive symptom)的治療
  - 乙醯膽鹼酵素抑制劑為主流:常用藥物目前有安理申<sup>®</sup>(**Aricept<sup>®</sup>**)及憶思能<sup>®</sup>(**Exelon<sup>®</sup>**)
  - 針對一種在腦內負責正常記憶及學習程序的神經遞質——「谷氨酸神經遞質」(Glutamate neurotransmitter)。
- 行為異常治療( Behavior modification):
  - 抗精神病或抗憂鬱或抗帕金森等中樞抑制性藥物
- 另類療法(Alternative medicine)
  - 如Gingo( 銀杏片 )、 Selegiline、 Estrogen 等



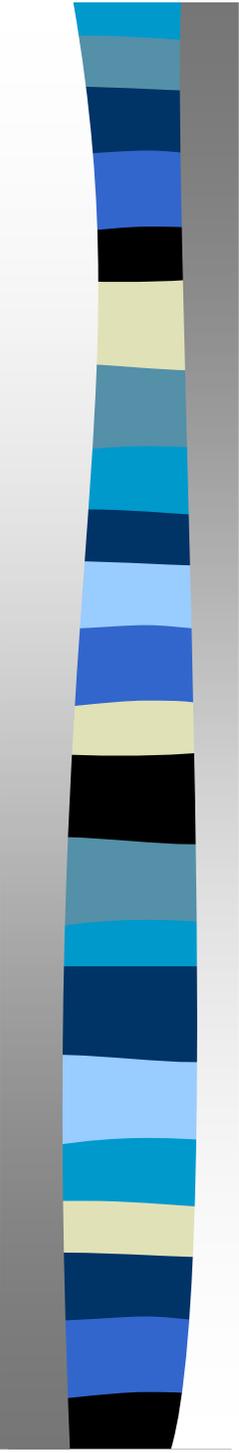
# 乙醯膽鹼-神經傳導物質

- 腦部的最小功能單元稱為神經元或神經細胞。神經細胞之間並非由細胞的直接接觸來傳遞訊息，而是由一種化學訊息物質稱為神經傳導物質來傳達。乙醯膽鹼就是這一類物質，被認為與認知、學習及記憶有關。
- 許多科學研究明確指出，阿氏痴呆症患者之所以會喪失記憶力的原因之一，就是腦部的神經傳導物質 - 乙醯膽鹼大量減少。同時也發現乙醯膽鹼的酵素，參與部份的乙醯膽鹼分解。現在已研究出可以抑制乙醯膽鹼酵素的藥物，藉以使腦部有較多可使用的乙醯膽鹼。



# 現在的主流治療-乙醯膽鹼酵素抑制劑

- 有一種酵素稱為乙醯膽鹼酵素可破壞乙醯膽鹼，並限制其活動能力。在阿氏痴呆症患者的腦部內，乙醯膽鹼的濃度會下降。因此，現今的治療傾向抑制腦部的乙醯膽鹼酵素的活性。
- Aricept, Exelon, Reminyl



# 安理申<sup>®</sup>

(高度專一中樞乙醯膽鹼酵素抑制劑)

- 每日一次，一次口服一粒 (5mg)，可空腹或與食物併用，而且幾乎無藥物的交互作用，耐受性極為良好
- 適應症為：輕度到中度嚴重的老年痴呆症(阿氏痴呆症)患者使用
- 不需調整劑量，副作用少，使用方便，對病患與照護者都很方便
- 偶爾有輕微且短暫的腹瀉、噁心、嘔吐的症狀



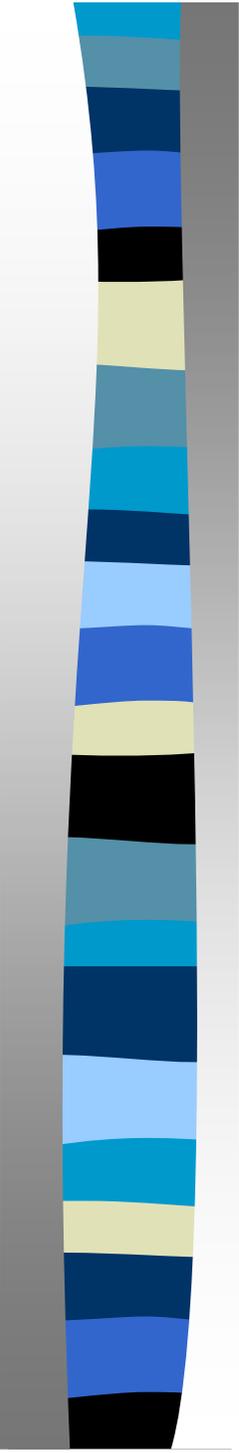
✓ **Ebixa<sup>®</sup>** 是一種全新治療阿茲海默氏痴呆症的藥物，突破現有藥物的治療方法。

✓ **Ebixa<sup>®</sup>** 主要是針對一種在腦內負責正常記憶及學習程序的神經遞質——「谷氨酸神經遞質」(**Glutamate neurotransmitter**)。

✓ **Ebixa<sup>®</sup>** 負責控制患者因腦內「谷氨酸」(**Glutamate**) 水平不正常，而產生的認知、行為、自我照顧及整體臨床表現的病徵。

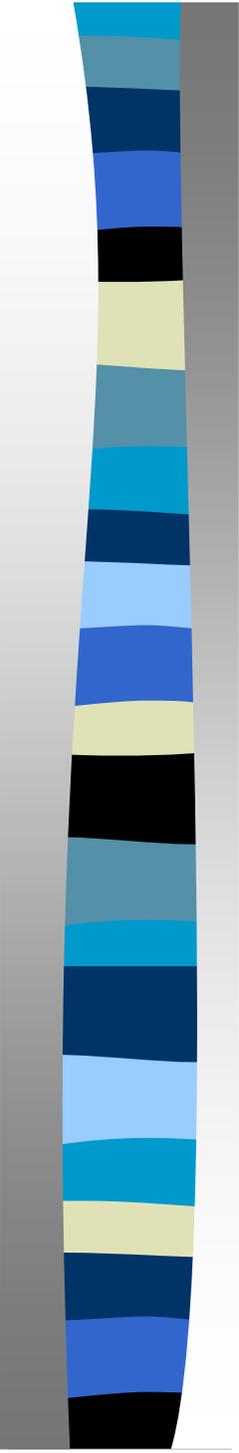
## **Ebixa® :**

- 被證實可有效治療中度至嚴重的阿茲海默氏痴呆症(簡短智能測驗低於**20**分)
- 顯注地改善患者的能力，如交談、自我照顧、如廁、梳洗及減輕照顧者的工作
- 證實有效地減輕記憶力衰退，及增強患者的語言及社交能力
- 可減少阿茲海默氏痴呆症產生的煩躁及暴力行為
- 為一種十分溫和及安全的藥物，不容易與其他藥物產生不良反應。



## 發展中的藥物

- 神經保護劑(停止疾病本身的退化或減緩其退化)
  - 防止老人班的積聚
- 疫苗
  - 誘發身體的免疫系統清除老人班
- 認知功能促進的藥物
  - 促進大腦記憶區神經細胞的聯繫



## 結語

- 早期發現,早期治療
- 阿氏痴呆症是可以治療的
- 給照護者持續的資源與支持
- 建構完整照顧體系