

可預防的失智症—血管性失智症

篇名：

可預防的失智症—血管性失智症

作者：

楊佑濬。國立政大附中。高一 6 班

## 壹●前言

對於一個家族來說，家中的長者年紀衰老是必然的。但若老人家發生失智症的情形，那對於整個家族來說就是個不輕的擔子了。龐大的醫療費用撇開不提，光是照顧方面就得付出極大的心力與時間，對於一般上班族的家庭根本抽不出時間來照顧老人家。一般認為失智症是無藥可救的，但近十年來已有許多藥物用於失智症有顯著療效，如塔克寧(Tacrine)及愛憶欣(Aricept)等。若及早發現並就醫，成功恢復正常心智的機會並不小。

失智症在臨床上有許多特徵，如情緒及人格變化、尿失禁、吞嚥困難、構音困難、步履障礙等等。有時這些症狀只是輕微，朝夕相處的伴侶或家人都很難察覺。有時會在孩子過了一段時間回家看父母時，才赫然發覺事情的嚴重性。

常見的失智症有阿茲海默症(Alzheimer's Disease)、血管性失智症(Vascular Dementia)、額顳葉型失智症(Frontotemporal Dementia)、路易氏體失智症(Dementia with Lewy Bodies)及帕金森氏症(Parkinson's Disease)，其中阿茲海默症與血管性失智症就佔了 90%。西方國家的失智病患中以阿茲海默症為多數，而台灣的血管性失智症較為常見，佔 39%的失智症發生率。故研究血管性失智症有其重要性，是以選擇此題目。

## 貳●正文

### 一、分類

血管性失智症主要分為兩種：多發性腦梗塞失智症(Multi-infarct dementia, MID)、皮質下動脈硬化性腦病變(Subcortical arteriosclerotic ncephalopathy, SAE)。

#### 1. 多發性腦梗塞失智症(Multi-infarct dementia, MID)

其中多發性腦梗塞失智症較為常見，『是因多個小型中風或快速地腦局部缺血對腦皮質造成傷害，引發失智症狀。當然，若一次大型中風也可能導致失智』(註一)，但須視於中風的程度與位置而定。此類病患的個性較不因失智症的關係而改變，接受治療恢復正常心智的機會較高。症狀包含心情嚴重低落、心情搖擺和癲癇。

#### 2. 皮質下動脈硬化性腦病變(Subcortical arteriosclerotic ncephalopathy)

『皮質下動脈硬化性腦病變則主要為白質病變，又名 Binswanger's disease。』(註

二)這會導致高血壓、動脈硬化和血液不正常流動。症狀包含動作緩慢、嗜睡、行走困難、心情起伏不定和尿失禁。多數此病患者會導致，或已經有，高血壓。

『雖然阿茲海默症與血管性失智症的病因不相同，但兩種疾病常交互影響引發併發症。』(註三)

## 二、診斷與病理

通常診斷血管性失智症的方法為電腦斷層掃描(CT)與核磁共振(MRI)。但由於血管性失智症常與阿茲海默症同時發生，故在診斷上有一定難度。常在患者往生後才發現腦部白質病變，確定為血管性失智症。

引起血管性失智症的危險因子包含：『高血壓、吸煙、糖尿病、高血脂(膽固醇)、小型中風的病史、動脈相關疾病的病史(心臟、頸動脈、腦血管尤其危險)、心跳節奏不穩定』(註四)。對於吸菸的部分，不同的研究報告皆有不同的答案，外國資料不少認為吸菸與阿茲海默症的關聯性較大，但台灣本土的研究則偏向認為吸菸是導致血管性失智症的重要原因。

由於血管性失智症成因多為腦部血管堵塞，故此病症與中風有高度的關連性。根據高雄醫學大學所做的「血管性失智症及腦中風後行為神經學異常之研究」整理成表一。

表一、中風後失智症比例表

	無認知功能障礙	局部功能障礙	瞻妄症或新發生的失智症
急性期	28.3%	58.9%	12.9%
基準時間(3 個月)	30.4%	60.0%	9.6%
1 年	34.9%	56.0%	9.1%
2 年	46.8%	41.9%	11.3%

參與人數：急性期 398 人、基準時間 339 人，一年 226 人

資料來源：高雄醫學大學「血管性失智症及腦中風後行為神經學異常之研究」

由上表可知，腦中風後造成失智症狀的比例非常高。但在一年後約有 10%的人進步為「無認知功能障礙」，即非失智症者(國外研究亦與此結果相符)。所以患者在腦中風發病後，雖然有相對高的比例會引起失智症狀，但接受治療一段時間後有機會恢復患者原本的心智。

『但約有 10%的患者會在中風前失智症發病。』(註五)

『另一方面，許多研究皆指出男性失智的機率較女性高。且 60 到 75 歲常為發病年齡。』(註六)

由於初次中風後，再發生中風的機會非常高，要完全阻止血管性失智症再次發作是非常困難的。而且，小型中風通常是不自覺的，要判斷是否中風連專業醫師都可能無法準確的判定。因此血管性失智症患者在發病後認知功能會突然惡化並呈階梯狀退化，『導致病情惡化的速度較阿茲海默症快速。患者通常會因為心衰竭或嚴重中風而離開人世』。(註七)

### 三、治療

現行醫學沒有任何方法治癒血管性失智症。由於中風或白質病變對於大腦皮質的傷害已經造成，目前沒有任何藥物或手術可以醫治大腦創傷。目前對於血管性失智症所採取的方式以避免中風復發為目的。有時會使用藥物防止腦部微血管產生血塊進而造成中風。有些案例，『醫師會採取頸動脈內膜切除手術，切除血液進到腦部最大隘口的阻礙，以防止腦部中風。』(註八)

藥物方面，雖不一定對於病根有實質幫助，但可幫助病患放鬆心情、壓力而安心入睡。另外，最近研究指出，『原本用於阿茲海默症的高血酯控制藥物如 Donepezil(Aricept)和 Galantamine(Reminyl)，用於血管性失智症也有不差的效果』。(註九)

因此，若要預防血管性失智症，預防腦中風是一個直接且有效的途徑。尤其家族有高血壓、糖尿病病史的病患需要更加小心，這都是腦中風的危險因子。平常生活需注意『食物的攝取、飲食均衡、飲酒節制、適當的運動、體重控制及規律的生活』。(註十)

### 四、患者外在表現

隨著一次一次的中風，患者的智力將逐漸退化，並以記憶力為主。語言、空間定向、操作功能、抽象思考、計算等能力也將逐漸下滑。若患者平常生活、職業需要複雜的判斷及統整能力，只要稍微能力下降，很容易就能發覺。反之，若患者平常生活、職業簡單，則不容易從生活中發覺。

『患者在外在表現可能會出現下列症狀：

1. 對最近的事件容易遺忘
2. 在熟悉的地方迷路
3. 生理功能失控，如尿失禁等

4. 情緒不穩
5. 無法遵從簡單指示，如舉右手、抬左腳等
6. 對錢的問題較不會處理』(註十一)

值得注意的是，記憶上的問題不一定是血管性失智症的第一個症狀，所以常造成家人判斷上的盲點。

## 五、看護注意事項

由於台灣的老年人口不斷攀升，失智老人也成了社會上的一大課題。有些子女會將老父母送至安養院，雖然那裡有良好的醫療設施與看護人員，但仍比不上家人的照顧與關懷。為人子女的了解如何對待罹患失智症的老人家就顯的格外重要了。

### 1.患者行為注意事項

『**血管性失智症病患較容易在夜間發生精神混亂的現象**』(註十二)，相較於其他類型的失智症，這種夜間混亂的現象在血管性失智症以外的病症並不常見。有這種現象的患者夜間有可能會夢遊，甚至自行開門外出導致失蹤。

尤其是血管性失智症，此類患者常有夜間錯亂的現象，故家中擺設需格外注意。為了預防此現象，『**晚上最好留盞燈、開著收音機或電視增加刺激**』(註十三)。此外，失智症常會造成步履不整，容易跌倒。患者需要持拐杖輔助平衡，家中地毯設置不會移動的款式也較為安全。浴室加裝止滑墊與扶手也可預防老人家在夜間上廁所時不慎跌倒。也可將老人家的房間設置於一樓，減少上下樓梯的機會。

### 2.飲食注意事項

飲食方面，由於失智患者常會有吞嚥困難的症狀，故宜乘著精神狀抗良好時餵食。也『**可將食物加入洋菜粉製成果凍狀，以防噎到**』(註十四)。若真的不方便餵食，可採鼻胃管，但這對老人家算是種折磨吧！

### 3.患者心理注意事項

對於患者的心理，家人的協助是尤其重要的。『**在患者發病時家人給予適當的關心對於病患心智上的復原有正向的幫助**』(註十五)。而且，家人對於病患平時的興趣、文化背景、智能等皆比護理人員或醫師了解，故在日常生活中，家人扮演的腳色和醫師同等重要。『**家人可讓病患聽聽並換年代的老歌、和他談談過去家**

中的趣事、過去職業，甚至看看舊照片都對於病患記憶、心智上的恢復都有幫助』(註十六)。

### 參●結論

雖然現在沒有治癒血管性失智症的方法，它卻是眾多失智症中有明確方法可以控制的，這些方法無外乎是控制血壓、血脂、避免中風復發。雖然中風後有一定機率會引發失智症狀，但加入藥物控制，將會有不差的結果。得到失智症的老人家渴望的，其實就是家人對他們的關懷與包容，這對他們的病症也有實質上的幫助。在照顧他們時，多多站在他們的角度為他們想，可以使他們有更多的力量逕行復健，增快復元的速度。

### 肆●引註資料

註一、Alzheimer's Society。「Understanding vascular dementia」。2005年。  
[http://www.alzheimers.org.uk/downloads/Understanding\\_Vascular\\_Dementia.pdf](http://www.alzheimers.org.uk/downloads/Understanding_Vascular_Dementia.pdf)。(檢  
索日期：2008/10/22)

註二、劉秀珠、盧美柔；凱旋醫院護理長、副護理長。「血管性失智症及其護理」。  
[http://bbs.nsysu.edu.tw/txtVersion/treasure/neurology/M.894166891.A/M.894167029.  
J.html](http://bbs.nsysu.edu.tw/txtVersion/treasure/neurology/M.894166891.A/M.894167029.J.html)。(檢索日期：2008/9/21)

註三、Robert Stewart。「Vascular dementia: a diagnosis running out of time」。British  
Journal of Psychiatry。第 180 期(2002 年二月)。頁 152-156。

註四、Alzheimer's Australia。「Vascular dementia」。2005年七月。  
<http://www.alzheimers.org.au/content.cfm?infopageid=440>。頁1。(檢索日期：  
2008/10/22)

註五、Robert Stewart。Vascular dementia: a diagnosis running out of time。British  
Journal of Psychiatry。第 180 期(2002 年二月)。頁 152-156。

註六、National Institute of Neurological Disorders and Stroke。  
[http://www.ninds.nih.gov/disorders/multi\\_infarct\\_dementia/multi\\_infarct\\_dementia.ht  
m](http://www.ninds.nih.gov/disorders/multi_infarct_dementia/multi_infarct_dementia.htm)。(檢索日期2008/10/22)

註七、Alzheimer's Australia。「Vascular dementia」。2005年七月。  
<http://www.alzheimers.org.au/content.cfm?infopageid=440>。(檢索日期：2008/10/22)  
頁二。

註八、Alzheimer's Australia。「Vascular dementia」。2005年七月。  
<http://www.alzheimers.org.au/content.cfm?infopageid=440>。頁二。

註九、Alzheimer's Australia。「Vascular dementia」。2005年七月。  
<http://www.alzheimers.org.au/content.cfm?infopageid=440>。頁二。

註十、陳淑惠；高雄醫學大學附屬醫院護理部。「我們能預防老年失智症嗎？」。  
<http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/8804/4213.htm>(檢索日期：2008/9/21)。民  
88。

註十一、Alzheimer's Australia。「Vascular dementia」。2005年七月。  
<http://www.alzheimers.org.au/content.cfm?infopageid=440>。頁二。

註十二、邱銘章；台大醫院神經電子診斷科。「血管性失智症的診斷及照顧」。  
[http://www.ntuh.gov.tw/neur/衛教資料/DocLib/失智症/血管性失智症的診斷及照  
顧.aspx](http://www.ntuh.gov.tw/neur/衛教資料/DocLib/失智症/血管性失智症的診斷及照顧.aspx)。(檢索日期：2008/9/21)

註十三、邱銘章；台大醫院神經電子診斷科。「血管性失智症的診斷及照顧」。  
[http://www.ntuh.gov.tw/neur/衛教資料/DocLib/失智症/血管性失智症的診斷及照  
顧.aspx](http://www.ntuh.gov.tw/neur/衛教資料/DocLib/失智症/血管性失智症的診斷及照顧.aspx)。(檢索日期：2008/9/21)

註十四、邱銘章；台大醫院神經電子診斷科。「血管性失智症的診斷及照顧」。  
[http://www.ntuh.gov.tw/neur/衛教資料/DocLib/失智症/血管性失智症的診斷及照  
顧.aspx](http://www.ntuh.gov.tw/neur/衛教資料/DocLib/失智症/血管性失智症的診斷及照顧.aspx)。(檢索日期：2008/9/21)

註十五、Alzheimer's Society。「Understanding vascular dementia」。2005年。  
[http://www.alzheimers.org.uk/downloads/Understanding\\_Vascular\\_Dementia.pdf](http://www.alzheimers.org.uk/downloads/Understanding_Vascular_Dementia.pdf)。(檢  
索日期：2008/10/22)

註十六、莊曉玲、陳岑佩。「一位血管性失智症老人的護理經驗」。志為護理。  
第七卷第二期(2008年4月)。頁102-110。(檢索日期：2008/9/21)