



預防老年失智

輕度知能障礙須早期治療

文／精神醫學部 主治醫師 廖俊惠

20世紀以來，人類的平均壽命普遍提高，全球老年人口數已超過3億7000萬人，並且仍在持續增加。失智症在老年人口中的盛行率約為5%，不僅可能導致身體的殘障與功能的喪失，隨著病情逐漸惡化，也需要投注大量的醫療資源、人力及收容機構來因應，因此早期發現疾病徵兆並加以治療，實為重要。

失智症是一種以記憶力衰退為主的腦部整體性認知功能症候群，同時包括抽象思考、判斷力、定向力、語言及其他腦皮質功能障礙，還可能合併人格改變、干擾行為、精神病症狀、社會功能偏差及自我照顧能力下降等情形。

許多疾病都可能導致「老年失智症」的發生：

1. **大腦疾病**：阿茲海默型失智症、腦血管疾病、巴金森氏病、畢克氏病、腦瘤、頭部外傷後遺症、慢性硬腦膜下出血、常壓性水腦症。
2. **感染性疾病**：各種腦炎、梅毒、狂牛病、進行性麻痺、腦膿瘍、愛滋病。
3. **內分泌與代謝性疾患**：甲狀腺功能低下症、維他命B12不足症、酒精中毒、一氧化碳中毒、各種金屬及有機化合物中毒。
4. **其他問題**：藥物、多發性硬化症、慢性器官衰竭等。

其中最常見的兩大類是阿茲海默型失智症（占60%）與腦血管性失智症（占30%）。一般民眾易將「健忘」乃至一些失智症狀，都認為是老化的正常現象，因而錯失了部分疾病的治療先機。除了退化性失智症之外，約有2/3的失智症是可以事先防範或治療的，若處理得當，早期去除內在病因，甚至可望恢復智能。





醫界對於輕度知能障礙（Mild Cognitive Impairment, MCI）的定義迄今尚未建立一致的標準，一般來說，由正常老化到失智症開始出現徵兆之前的過渡階段，稱為「輕微認知障礙」或「輕度知能障礙」。這是一種持續性的記憶受損，與相同教育程度與年齡相仿的正常人比較，患者有記憶力減退的現象，理解力、判斷力、閱讀、書寫等等，甚或語言及注意力，也可能受到影響。病患此時要處理較為複雜的工作雖然會有點問題，但不致影響簡單的日常生活。

有研究顯示，輕度知能障礙未必是阿茲海默氏症的前兆，但每年約有10-15%的患者會演變成失智症，所以如果一出現輕度知能障礙，在早期就接受治療，不失為預防失智症的方法。

目前對於輕度知能障礙的診斷多由正式的神經心理測驗來判定，神經影像檢查則是較新的方法，測量腦內的體積大小，有助於推估將來是否會發生退化的可能性。患者腦脊髓液中A β 42濃度降低而tau蛋白升高，以及帶有APOE4基因者，罹患發生阿茲海默型失智症的機率較高。若有輕度知能障礙，更需要針對可能造成失智的病因來評估及處理，以期達到理想的療效。

美國食品藥物管理局（FDA）與我國健保局迄今尚未正式核准輕度知能障礙的治療用藥，期望臨床上正在進行的相關治療研究計畫，未來能得到進一步有利的結果，以便運用於預防輕度知能障礙進展成失智症。

要預防老年失智症的發生，增加老人的社會互動也是很重要的，藉由規律生活，參加活動以及良好的人際往來，可刺激老人家的心智維持在活絡狀態，增加對抗退化的本錢。☺

