

失智症診斷與治療



當民眾覺得日常生活中有智能減退或記憶不良時，可到附近有神經內科或精神科的醫療機構尋求醫療評估，以有記憶特別門診或對失智症有經驗的神經內科或精神科醫師為佳。一般醫師先作詳細病史問診，再作一般身體及神經學檢查，若醫師認為病患真的有智能的問題，會安排下一步智能狀況評估，若智能評估正常，則民眾可能診斷為良性遺忘、老年人正常智能減退或可能是輕度智能減退。若病人智能評估報告異常，首先要找出病人是否有頭部外傷，腦缺氧，或其他代謝性腦病變病史造成智能減退。若無以上之病史紀錄，醫師會安排一般實驗室檢查，例如血球計數，甲狀腺功能，維他命 B12、葉酸，肝腎功能，梅毒篩檢，腦波及腦部電腦斷層檢查等，以便排除一般內科疾病，腦部電腦斷層可發現腦部是否有腦腫瘤、正常腦壓水腦症、腦中風、腦出血等問題。最後在診斷是否阿茲海默症時，要知道病人是否患有憂鬱症，因憂鬱症可能會造成所謂的假性失智症。

失智症的藥物治療

一、 退化性失智症(以阿茲海默症為例)

目前尚無任何藥物可阻止或恢復已經受損的大腦，但臨床上有些藥物可改善病患之症狀，並可增進病患及家屬的生活品質。

(一) 膽鹼酶抑制劑及 NMDA 受體拮抗劑用藥

1. 膽鹼酶抑制劑：針對輕中度病患，例如憶思能 (Exelon)、利憶靈 (Reminyl)、愛憶欣 (Aricept)。
2. NMDA 受體拮抗劑：例如憶必佳 (Ebixa)；針對中重度

病患，可用憶必佳(Ebixa)或愛憶欣(Aricept)。

3. 視情況可合併膽鹼酶抑制劑與 NMDA 受體拮抗劑共同使用。

(二) 抗精神病及抗憂鬱用藥

當病患合併有妄想、幻覺、攻擊及憂鬱等症狀時可考慮使用，例如：思樂康(Seroquel)、理思必妥(Risperidone)、立普能(Lexapro)、敏特思(Brintellix)等。

(三) 非藥物治療

多重專業團隊及失智症記憶門診是有用的，失智症病患行為治療、家屬照顧技巧訓練課程及失智症病患家屬支持團體均是對病人治療有意義有幫助的。

二、 血管性失智症

控制高血壓、糖尿病、高血脂及心臟病的藥物是最有效預防腦中風的再發生，同時也有效防止血管性失智症的再惡化。

三、 其他失智症

除此之外，例如正常腦壓水腦症、腦瘤、甲狀腺功能過低症、維他命 B12 缺乏症、神經性梅毒及憂鬱症等，均應及早求醫，及早診斷與治療，是有機會改善或終止智能繼續退化的。

諮詢服務電話

(02)7728-2533(失智中心)

(02)8966-7000 轉 1298(神經醫學部)

亞東紀念醫院 祝您健康

編印單位：神經醫學部
編印日期：2022年09月01日 第3版
全院編碼：亞東醫院出版品 SH325

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任
願景：成為民眾首選的醫學中心