

照顾认知障碍症患者

翻译前言

世界卫生组织数据公布，现在全球每 3 秒便有 1 人确诊认知障碍症，预计到 2050 年全球将有 5000 万认知障碍症患者。

在中国，患有认知障碍症的老人 2016 年达 900 万，估计到 2050 年将高达 3600 万人。至 2018 年底，全球 65 岁以上人口约为 7.05 亿，而中国目前是世界上唯一老年人口（60 岁及以上）超过 2 亿的国家。人口老龄化，增加了认知障碍症的患病比率。我们急需认识此症，早作预防。

为方便本地读者，故将 Alzheimer's Disease International 制作的小册子 'Help for care partners of people with Dementia' 翻译成中文。

因这小册子的制作来源主要是西方已发展及发展中国家，有认知障碍症患者家庭的照顾经验，以及专家的意见。当中有些文化及社会服务与我国有所差异，结合本地情况，内容有所增减。

Alzheimer's Disease International(ADI)是全球关注阿尔兹海默症的国际联盟，作为认知障碍症患者及其家庭的代表，提供信息和援助予这些家庭。在不同国家都有会员协会，发展支持小组予受影响家庭、提供教育活动予社会大众。每个协会都有医疗与科学专业参与，有些协会提供辅导治疗、日间中心、居家照顾，以及其他类别的支持性照顾服务。



ADI 网址：www.alz.co.uk

中国北京 AD 协会网址：<http://www.caad.org.cn/>

不幸患上认知障碍症，对患者及其家庭都是沉重的负担。希望此小册子能帮助到有认知障碍症患者及其家庭。帮助大家认识病症、清楚成因及照顾方法，减轻压力，改善生活。

第一章

什么是认知障碍症

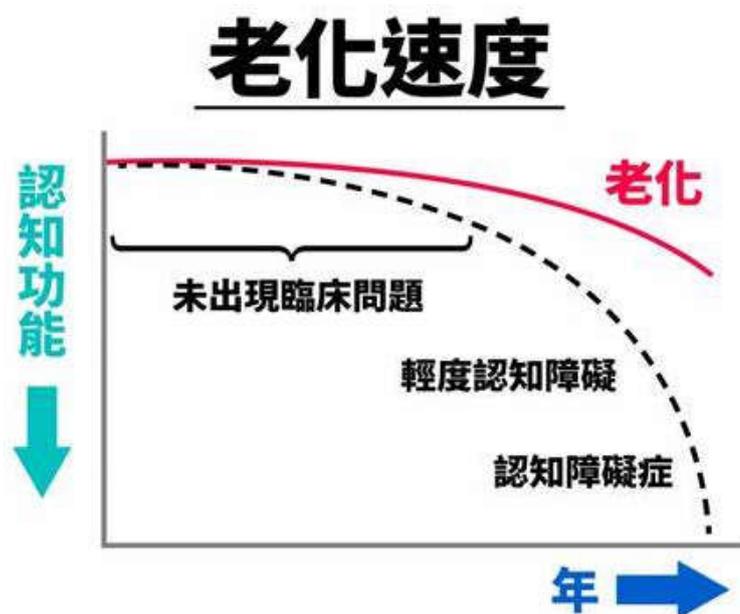
认知障碍症并非正常老化，而是因患者的脑细胞出现病变、急剧退化及死亡，导致脑功能衰退。患者的认知能力会逐渐丧失，包括患者的记忆力、思考、行为及情绪都受影响。

认知障碍症旧称失智症、老年痴呆症。不论任何种族、性别、社会阶层、地区的人都有机会患上。虽然患者主要是老年人，年轻一辈也可能患上。

什么是认知能力

从西医角度，人的脑部不同部位发挥着不同功能，这些包括认知能力。

认知能力指：记忆、想象、判断、推理、语言、运算等。



认知障碍症成因及分类

认知障碍症的成因是多种疾病导致脑部神经细胞死亡而引起的功能丧失。这些疾病包括：

阿尔兹海默症 (Alzheimer' s Disease)

阿尔兹海默症是认知障碍症中最常见的类型， 占有病例之 50%至 80% 。患者的衰退是渐进式的。

随着脑细胞出现病变，异常物质会在体内产生，形成「斑块」，并扰乱大脑内的信息，破坏脑细胞之间的连接。脑细胞的死亡导致某些机能或能力丧失，尤其是负责储存记忆的部份。

血管性认知障碍症 (Vascular Dementia)

脑部运作有赖带着氧分的血液供应养份。脑中风或血管疾病，会导致脑部细胞缺氧而死亡。成因来自一次突发的脑中风或连串的小型中风。

散播性路易氏体认知障碍症 (Dementia With Lewy Bodies)

部份认知障碍症患者的脑部神经细胞里发现一些细小的球状组织，称为路易氏体，这会导致脑细胞死亡。影响患者的记忆、注意力及语言功能。

额颞叶认知障碍症 (Frontotemporal Dementia)(包括帕金森症)

患者主要在额叶脑和颞叶脑受影响，即是脑的前部。令患者在个性、行为的退化比记忆力衰退更早受影响。

Posterior Cortical Atrophy (PCA)

患者大脑后部的视觉皮层受损。在首次确诊时，往往发现，比起记忆，患者的视力及对所见事物的理解受损更为严重。

其他罕见成因

包括进行性核上眼神经麻痹症(Progressive Supranuclear Palsy)、多样性硬化、亨廷顿舞蹈症等等，也会增加患上认知障碍症的风险。

什么是轻度认知障碍 (MCI)

是指开始有记忆退化，但未有其他症状的阶段。目前研究证实，大约半数的轻度认知障碍患者会恶化，发展成认知障碍症。



认知障碍症的症状

认知障碍症的变化是累进的，患者的脑部结构及功能持续受损，记忆、理解、沟通、判断等方面的能力不断衰退。认知障碍症的退化速度，视乎患者个人情况，且大多会持续数年。每个人的病情经历各有差异。

患者的病情受多种因素影响，包括身体结构、情绪复原能力、生活环境、所得到的照顾等。从整体发展阶段看待认知障碍症，有助了解此疾病。但需留意这只是对病症的概览，不是所有患者都会出现全部的症状。

有些症状会发生在任何阶段，例如，在后期出现的行为也会在中期发生。同时需留意患者在每个阶段可能有短暂清醒的时候。

以下将概述阿尔兹海默症的早期、中期、后期、晚期症状，并简介其他类别的认知障碍症。

阿尔兹海默症

早期

这阶段通常易被忽略，被医生、熟悉患者的人误认为是「年纪大」所致或是正常老化。因为病情的发作是渐进式，较难辨别何时开始。

在此阶段患者可能会有下列行为：

- 与多人同时交谈有困难
- 忘记物品的准确名称
- 短期记忆出现问题(对近事的记忆)，例如忘记昨日与朋友一起午餐
- 安排每日事务有困难
- 运算及处理财务有困难
- 在熟悉的地方迷路

- 难做判断
- 显得不积极和缺乏主动性
- 显得抑郁及易怒
- 对自己的爱好失去兴趣

中期

随着病情恶化，更多问题出现及受限制。患者对日常生活自理显得困难，以及：

- 记性很差，尤其是对近事及别人的名字
- 无法独自生活
- 无法独自做饭、清洁、购物
- 个人卫生需要帮忙，例如穿衣、如厕及清洁
- 进食需要别人提醒何时及怎样吃
- 理解语言显得更困难
- 可能会有游荡或其他具难处理的行为
- 会在家中或小区中迷路
- 可能出现幻觉

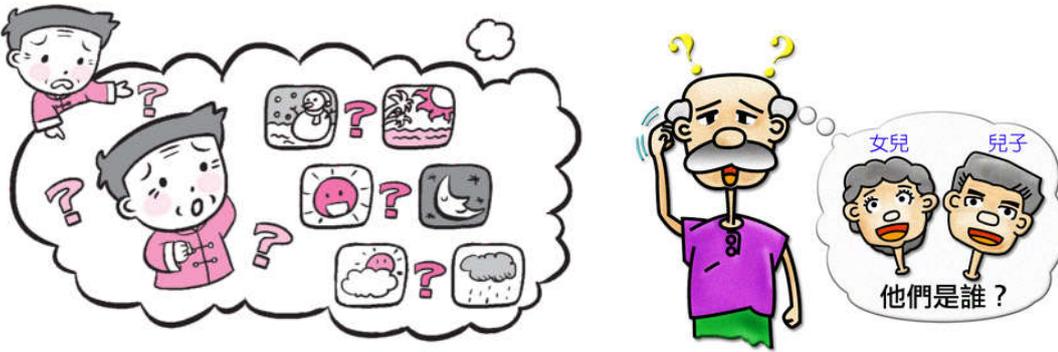


认知障碍症引起的多种症状

后期

在这阶段患者需要周全的照顾。因患者的记忆严重受干扰。身体功能衰退明显。也会有下列情况：

- 需要帮助进食
- 不能辨认亲友及熟悉的物品
- 不能理解现实
- 在家中迷路
- 步行有困难
- 大小便失禁
- 有不恰当行为，例如要求未得到满足或因疼痛而叫喊



疾病令患者不懂分辨四季、白天黑夜、天气及温度，连至亲也认不出。

晚期

患者步入临终阶段。通常认知障碍症患者会因其他疾病或并发症而死亡。此阶段患者表现出：

- 几乎不会说话
- 行动极少，主要是卧床
- 大部份时间在睡觉
- 需要全面护理
- 吞咽困难

后期步入晚期时，需要尽量使用一些措施帮助患者保持舒适，仍有生活质量。患者若能在病症早期，早作安排自己往后的生活则更理想。当病情发展至无法自行咀嚼或吞咽食物时，是希望用仪器维持生命或自然而逝。是否使用仪器维持生命是个人的决定。即使到晚期，仍要设法保护患者的尊严、减轻痛楚。

虽然上述阶段是用以说明阿尔兹海默症，其他类别的认知障碍症也是相同病情发展，尤其是早期之后。

血管性认知障碍症 (Vascular Dementia)

患者的症状会较稳定地保持一段时间，直到另一次中风导致再度衰退。故血管性认知障碍症的衰退大多是梯级式，即患者每中风一次，他们的脑部功能便会再退化。而阿尔兹海默症的衰退是渐进式。有时较难区分两者，也有可能是两种症状影响。

散播性路易氏体认知障碍症 (Dementia With Lewy Bodies)

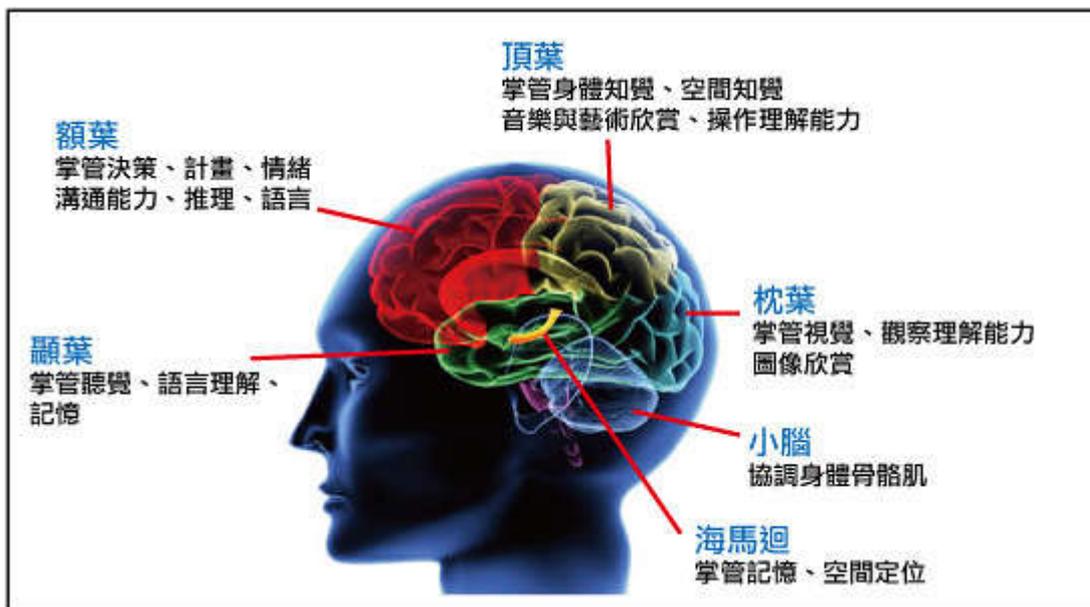
逾半数的患者会出现类似帕金森症的症状，例如动作迟缓、手脚僵硬、震颤。除此之外，患者会因判断距离有困难而容易跌倒，视觉上的幻觉也是常见症状。此症患者的症状较不稳定，令照顾者常感到困惑，因不易掌握患者的病情。

额颞叶认知障碍症 (Frontotemporal Dementia)(包括帕金森症)

在病症早期，记忆力几乎没有受损。但有其他病情变化，例如患者会变得自私、冷漠、行为粗鲁、易焦虑。其他症状包括失去社交抑制力、重复性的行为和喜欢甜食。病情发展至后期，症状与阿尔兹海默症相似。

Posterior Cortical Atrophy (PCA)

患者的记忆力在早期较少受损，反而视力损害较明显，令患者不能辨识环境、阅读受阻，并会被快速移动的物体吓到，例如马路上行驶的汽车。因视力受损，判断距离容易出错，也令患者容易跌倒。



为何及早诊断很重要？

正确的诊断有下列作用：

- 有些疾病与认知障碍症症状相似，包括抑郁症、胸部及尿液感染、严重便秘、维他命及甲状腺缺乏症、脑肿瘤。诊断准确，避免误诊，延误治疗及错误治疗。
- 获得意见、资讯及支持，协助渡过每个阶段
- 患者及照顾者能为将来提早安排
- 懂得使用现有的服务帮助患者保持生活质量
- 参与研究，改进治疗及护理

认知障碍症没有简易的诊断方法，需要多种检查。早期症状不明显，令诊断更为困难。诊断方法包括，详细个人病历、照顾者及亲友所提供的观察资料，再加上身体及精神状况检查。血液测试、脑扫描，以与患者和家属的面谈。

有何治疗方法？

目前为止，认知障碍症无药可治。但有些药物能帮助轻度至中度的阿尔兹海默症患者，暂时延缓衰退的速度。非药物治疗方法也被证实有效减慢退化。例如感官刺激治疗(Cognitive Stimulation Therapy)、运动、音乐治疗。这些治疗方法再加上社交活动例如支持小组，日间活动也能帮助患者保持能力。有提供给照顾者的活动，给予照顾者支持、学习应对照顾患者的事务。(这些服务提供，视乎不同国家地区的社会发展)



請在2分鐘內，唸出以下每個字體的顏色：

藍 橙 黃 紅 綠 紫 白 紅 藍 黑
 紫 白 橙 綠 橙 藍 紅 黃 灰 藍
 藍 紫 白 橙 黃 紅 綠 紅 藍 黑
 紫 白 綠 紅 黃 灰 紫 白 橙 紅
 紅 綠 黃 藍 紫 白 黃 灰 綠 橙
 黃 藍 橙 藍 紅 灰 藍 橙 黃 紫

专人带领的小组帮助认知障碍症患者练习及保持社交；

游戏练习锻炼记忆、思考等认知能力- 都有助延缓衰退速度。

职业治疗(Occupational Therapy)能帮助患者尽量保持居家的自理能力。职业治疗师透过观察患者的生活习惯，提供建议，改善生活。例如厨柜贴上标签，令患者容易找到物品。除治疗之外，也需留意勿将病情与其他疾病混合。通常当有新症状出现，易被归因于认知障碍症，而不去审慎检查，延误了治疗。

令认知障碍症变得复杂的疾病或情况：

- 视力及听力受损
- 失禁
- 药物的交互作用
- 抑郁症

辨清病情及症状，施以有效治疗，使患者减轻痛楚不适、舒缓照顾者的压力。