

長輩是失智了，不是難相處！

新竹台大分院精神醫學部主治醫師 廖偉翔

76 歲的 H 先生由兒女陪同來門診就醫，態度客氣，彬彬有禮。老先生認為自己是因為年紀大了，家人不放心，才一定要來醫院做個身體檢查。接著詢問女兒，才發現大概半年多前開始，病人逐漸懷疑太太跟自己的多年老友有外遇，找不到東西的時候也懷疑鄰居手脚不乾淨，因此近幾個月來與 H 先生爭執越來越頻繁。因為相處日漸困難，家人決定詢問精神科醫師是否可以安排家族治療。精神科醫師評估後，發現 H 先生的變化應該是由失智症所引起，因此安排了一系列的檢查、藥物與非藥物治療，以及失智症照護資源的引介。自此之後，H 先生一家人也更了解如何與逐漸退化的父親相處。

隨著全球人口逐漸高齡化，失智症成為重要的健康議題。根據世界衛生組織的數據，60 歲以上的人口中，有約 15% 的人受心理健康問題困擾，全球已有超過 5,500 萬人罹患失智症。這不僅影響患者的日常生活功能，對其家庭與社會也帶來巨大衝擊。臺灣自 2018 年起進入高齡社會，預計在 2025 年邁入超高齡社會，屆時 65 歲以上人口將占總人口的 20%。因此，如何預防與照護失智症是我

們每一個人的重大課題。

什麼是失智症？

失智症是一群由大腦病變引發的症狀組合，影響患者的記憶、思考、行為及日常生活能力。早期患者可能僅表現輕微記憶問題，但隨著時間推移，認知功能會逐步退化，最終失去自主生活能力。阿茲海默症 (Alzheimer's Disease) 是最常見的失智症類型，約占 60% 至 70%，其主要症狀包括短期記憶減退、無法處理複雜問題，隨病情進展還會出現語言障礙和方向感喪失。其他常見的失智症還包括血管性失智症、額顳葉失智症、路易氏體失智症和巴金森氏症失智症等，這些疾病除了損害認知功能，常伴隨精神症狀，如幻覺、妄想和憂鬱等。

失智症的症狀與影響

失智症患者除了記憶與認知功能退化，還可能出現精神行為症狀 (behavioral and psychological symptoms of dementia, BPSD)，例如妄想、幻覺、焦慮、憂鬱、激躁和攻擊行為等，這

些症狀不僅嚴重影響患者生活品質，也給照顧者帶來極大壓力。約有 70%至 90%的失智症患者會出現至少一項行為或情緒症狀，這些問題往往使家庭照護更加困難。舉例來說，患者可能因環境感到陌生或誤解他人行為而緊張，甚至表現出攻擊性行為。隨著疾病進展，患者的日常功能進一步下降，無法獨立購物、交通、就醫或處理財務問題。

這些變化不僅影響患者，也對照顧者造成巨大的情感和身體壓力。失智症的長期照護常需家屬全心投入，而家屬若不了解病情或無法應對行為變化，可能導致壓力累積，進而引發家庭矛盾和支持系統的崩潰。因此，如何有效處理患者的精神行為症狀，並提供照顧者充分的支持，是減輕照護負擔的首要課題。

失智症的照護挑戰與對策

失智症照護不僅需滿足患者的基本生活需求，還需應對其情緒波動和行為問題。建議照顧者嘗試理解患者的病情變化，並以同理心處理需求，避免責備或強行糾正行為。善用政府和社會提供的資源也

至關重要，如老人日間照護、喘息服務和長期照護機構等，這些服務可以為家庭提供必要幫助，讓照顧者獲得喘息機會並提升照護品質。除了門診服務，本院亦有失智共同照護中心 (02-23123456 #267570) 可供諮詢。

面對精神行為症狀，非藥物治療是首先應考慮的方式。透過簡化環境、固定生活規律、提供安全感，能有效減少患者的焦慮與混亂。同時，根據患者的喜好安排活動，適當進行體能訓練或感官刺激，也能減緩認知功能的退化。懷舊療法 (Reminiscence Therapy) 透過回憶過去經歷，能穩定患者情緒並改善行為表現。

然而，當精神行為症狀過於嚴重時，藥物治療可能成為必要選擇。但使用精神藥物需非常謹慎，特別是抗精神病藥物，因為需權衡必要性及副作用等通盤考量。因此，需徵詢醫師，根據患者的個別需求調整藥物劑量，以確保治療安全有效。

預防失智症的關鍵：早期診斷與生活習慣的養成

儘管大多數失智症屬於不可逆的退化性疾病，但早期診斷與介入仍能顯著延緩病情惡化，提高患者生活品質。建議家屬應密切觀察長

輩的日常表現，及早識別失智症的徵兆，如記憶減退、無法處理複雜問題、方向感喪失等。一旦出現這些跡象，應儘早就醫進行評估，以確認是否罹患失智症。此外，及早就醫亦可協助鑑別診斷，因精神行為症狀仍須考量及排除譫妄等可能的診斷。早期診斷不僅能釐清病情，還可為患者和家庭爭取更多時間來調整生活，安排適當的照護計畫。

在預防方面，保持健康的生活方式對降低失智症風險至關重要。研究顯示，規律運動、保持社交參與、健康飲食及維持心血管健康，都是有效的預防措施。中年階段是養成良好生活習慣的關鍵時期，這些習慣將直接影響晚年的健康狀況。同時，研究指出，持續進行腦部刺激活動，如閱讀、學習新技能或參加益智遊戲，也能有效減緩認知功能退化。保持積極的人際關係與社會互動有助於提升大腦功能，減少孤立感與憂鬱情緒，從而進一步降低罹患失智症的風險。

結論

隨著臺灣邁入超高齡社會，失智症的照護需求將大幅增加，不僅對患者本身，也對其家庭和社會構成重大挑戰。透過提升對失智症的認識，及早進行預防和診斷，並以非藥物及藥物治療的雙管齊下，患者能獲得更完善的照護。對於照顧者而言，理解如何應對精神行

為症狀，善用社會資源，更能有效減輕照顧負擔，提高生活品質。

NTUHF