

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：【輕微認知障礙】與腦力保養

發表日期：107年8月14日(星期二)

發表人：精神科/吳證寬醫師

在精神科門診中，因為記憶退化或精神行為症狀的就醫者中，經常會問到：「我會不會得失智症？」

失智症為腦神經退化疾病，患者的認知功能減損幅度，超過正常老化的過程；而隨著退化程度的加劇，患者的失能等級越高，醫療與照護系統所需投入的人力與資源也越多。因此，成大斗六分院精神科吳證寬醫師指出，在認知退化早期，即所謂的「輕微認知障礙」時，儘早系統性介入、預防與治療，逐漸成為臨床實務上的重點。

吳證寬醫師說，今(107)年3月，內政部宣告台灣老年人口突破14%，臺灣正式邁入高齡化社會。政府大力推動長照2.0系統，讓失智症等相關訊息大幅流通，民眾對於失智症等症狀變化更有警覺，也比較願意提早就醫諮詢。

根據台灣失智症協會的流行病學調查，65歲以上老人超過320萬人，其中7.93%患有失智，而輕微認知障礙的長者，更占了18.32%。臨床上，輕微認知障礙的判定，在於患者的認知能力僅些許損害，日常功能尚可獨立完成，但較為吃力或需輔助機制。譬如：患者時常遺漏採買物品，可以筆記寫下購買清單協助記憶。一般而言，輕微認知障礙被認為是正常老化與失智症之間的過渡期。

吳證寬醫師表示，輕微認知障礙，並非全然不可逆的過程。根據國內外文獻，雖然約10~15%的輕微認知障礙患者一年後會進展為失智症，但有近5成以上的患者的認知障礙不繼續惡化。及早就醫評估，可以協助患者辨識出認知功能的風險因子與保養竅門，以求趨吉避凶，達到腦力保養之功效。

吳證寬醫師也指出，腦力保養的重點有幾項：

- 一、血管風險因子的控制為首要之重。臨床上，高血壓、糖尿病、高血脂、菸酒癮、中風或頭部創傷，均可能為腦血管病變病因，導致腦神經損傷。妥善控制患者的三高、戒酒菸等，均能有效

降低血管風險因子

- 二、 心理健康的管理，如失眠、焦慮、憂鬱、躁鬱等治療，能穩定患者的專注力，進而促進認知功能。
- 三、 其他常給的建議，包含視聽覺輔具的矯正與使用、治療睡眠呼吸疾患，及避免過量重複的用藥（如患者習慣四處求診服藥）等。

目前並無任何藥物與食材，有足夠證據證實能治療輕微認知障礙；因此最好的治療計畫就是健康促進，譬如規律的作息、運動、膳食營養，與維持適當的體重，避免過重或過輕。另外，不可或缺的是社交互動，一方面強化患者的情感支持系統，再者能有效刺激腦部神經，延緩認知退化，保持腦力。

吳證寬醫師提醒，對於有輕微認知障礙的患者，臨床上建議每年檢測認知功能變化，有利於醫療處置與照護資源的適時調整，以符合患者與家屬的實際需求。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



吳證寬醫師資歷：

專科別	現職	經歷
精神科	成大斗六分院精神暨長期照護部專任主治醫師	<ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院精神科住院醫師 ● 成大斗六分院精神暨長期照護部院聘主治醫師

專長
<ul style="list-style-type: none"> ● 一般精神醫學、老年精神醫學、急診精神醫學

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203