

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：如何與失智症患者相處

發表日期：111 年 9 月 29 日(星期四)

發表人：精神科/魏士郁醫師

85 歲的王伯伯年輕時酒量好，可以一次喝兩手啤酒或一整瓶 58 度的高粱，不過 68 歲開始茹素後，已比較少喝酒了。近年來記憶有些退化，家人原以為只是正常老化，但 2 年前開始出現社交退縮、整天待在家不願出門，1 年前還開始懷疑配偶外遇。

這讓家人開始察覺不對勁，王伯伯卻說什麼也不願就醫。最近半年王伯伯病況急轉直下，原本個性就比較衝動的他開始整天抱怨家人虐待，甚至覺得被家人下毒，飯都不敢吃。一天家人發現他生氣地拿著刀子，嚇得趕快報警，終於在警消戒護下送急診接受醫療介入。

成大醫院斗六分院精神科魏士郁醫師表示，經診視、評估，王伯伯是失智症合併行為精神症狀，住院檢查排除可逆性的病因，並接受低劑量的藥物治療，情緒較為平穩，也比較少抱怨或懷疑家人。不過，因為記憶的退化不可逆，家人開始調整與王伯伯的相處方式；而在門診定期追蹤中，王伯伯也能加入家人和醫師、社工師的討論中，一起決定晚年安養的所在。

魏士郁醫師表示，在現代的高齡化社會，失智症是人人都可能碰上的疾病，只是身分可能是當事人或家屬的差別。當罹病的是身旁親人，一般人往往不易在第一時間辨識，常常要等到出現妄想、迷路後才被家人注意，此時就應考慮就醫，請醫師診察評估。

若遇當事人不願就醫，家人也不知道如何與他相處時，只會僵持不下、甚至不斷刺激患者，常常等到出現自傷、傷人的行為，才能報警協助就醫，也增加了中間的風險性。其實，失智症不同於正常老化之健忘，患者就算經提示仍完全回想不起來，甚至往往不覺得自己記性差，只會覺得周遭的人亂說話。

魏士郁醫師也指出，失智症經早期治療可一定程度緩解症狀，但就醫並不是結束而是開始，需要制訂未來計劃；因為隨著病情退化的程度

不同，家人的相處方式也必須不斷調整，這可能會是相當漫長的一段路，並產生相當大的照護負擔。

他提醒家屬可以善用政府資源，涵蓋了 50 歲以上的失智症患者的「長照 2.0」；成大醫院也提供失智日間照顧及居家服務，在許多社區也設有巷弄長照站，可以提供支援以協助家屬。

（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。）



魏士郁醫師資歷：

現職	經歷
精神部住院醫師	● 國立陽明大學腦科學研究所博士

專長
● 精神醫學 ● 腦科學

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203