

DEMENTIA

認識失智症



講者：鍾欣伶 個管師
115/05/23

前言

失智症類型以阿茲海默型(AD)最多，盛行率與性別、年齡具相關性

阿茲海默型失智症(AD)占**56.88%**；血管型失智症(VD)占22.91%及巴金森氏症失智症(PDD)占7.12%。

女性失智症盛行率為**9.36%**，高於男性之6.35%；**85歲以上**盛行率為23.23%，年齡越高失智症盛行率越高。

根據衛生福利部調查全國65歲以上長者失智症盛行率結果為**7.99%**，120年將逾**47萬人**；130年65歲以上失智症人口數近68萬人，顯示未來社區長者失智症人口數推估結果，有逐年攀升趨勢

調查情緒及行為症狀(BPSD)發生情形，並串聯健保資料庫了解醫療利用及費用支出

失智症伴隨情緒及行為症狀(BPSD)，除了失智者產生不適感，也是照顧者主要壓力來源。調查發現**失智者有任一項BPSD發生率為66.01%**，且失智程度越嚴重，發生率也越高。串聯健保資料庫分析，發現失智者有較高的急診與住院風險、就醫次數及醫療費用支出。

情緒及行為症狀 (BPSD) 發生情形

失智者最常出現的BPSD前五名依序為：憂鬱及負性症狀(33.37%)、日夜顛倒/作息混亂(32.94%)、恐懼或焦慮(27.75%)、重複行為(25.43%)及妄想(21.19%)

前言

BPSD的定義

Symptoms of disturbed perception (知覺), thought content (思考), mood (情緒), or behavior (行為) that frequently occur in patients with dementia

(Finkel & Burns, IPA(國際老年醫學會) update consensus conference,1999)

根據研究，失智症患者中**70%以上**合併出現行為精神症狀(BPSD)，且可能出現**病程中的任何時期**，於臨床上極為常見，並被發現其嚴重度與**失智症患者的認知障礙程度**有顯著關聯

精神行為症狀發生的原因和生理、心理、社會都有關聯

失智症者本身的個性、過去生活經驗、經歷、生活環境、人際關係、身體狀況或心理狀態等因素，複雜的交互影響所產生的症狀，因此表現方式因人而異，有些人強烈表現，或是不會出現。

情緒及行為症狀 (BPSD) 發生情形

其他常見症狀包含情緒問題、行動能力降低，可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等精神行為症狀；症狀的嚴重程度足以影響其人際關係及生活與工作能力之日常功能行為

01 認識失智症

02 失智症與造成BPSD的原因

03 神經精神評估量表NPI及NPI-Q

04 常見BPSD的症狀



目錄

認識失智症

The Dementia





失智症



只是一種老人病?!





為什麼 要認識 失智症?



失智症 可不可以治好?



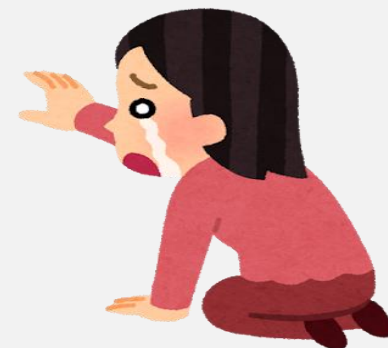


全球失智症盛行率

依據**2021年世界衛生組織 (WHO)** 出版的「公共衛生領域應對失智症全球現況報告」(Global status report on the public health response to dementia)指出，**全球有超過5千5百萬名失智者，到2050年預計將成長至1億3千9百萬人。**

失智症相關成本為每年1.3兆美元，且至2030年若因照顧成本增加更有可能達到2.8兆美元。

國際失智症協會 (ADI) 早在2015年全球失智症報告即指出，**世界上每三秒就有一人罹患失智症。**





台灣失智症盛行率及人口數

依衛生福利部(民國100年)委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部民國111年12月底人口統計資料估算：台灣65歲以上老人共4,085,793人，**失智症有307,931人**，也就是說**65歲以上的老人約每13人**即有1位失智者，而**80歲以上的老人則約每5人**即有1位失智者。

台灣失智症協會推估，民國120年失智人口近46萬人，屆時每100位台灣人有2位失智者；**民國130年失智人口逾66萬人，每100位台灣人有3位失智者**；未來的20年中，台灣失智人口數以平均**每天增加近48人**；

約每30分鐘增加1位失智者的速度成長著。

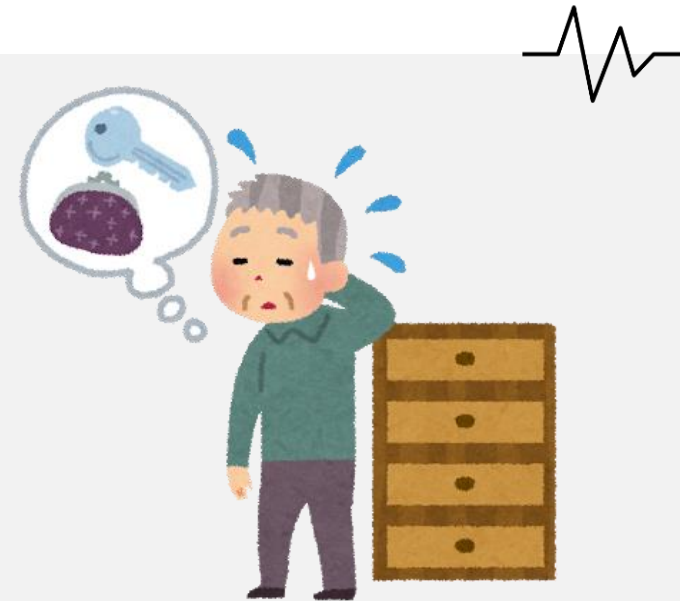




失智症是什麼？

失智症**是一種疾病現象**而不是正常的老化，很多家屬都以為患者是老番癲、老頑固，以為人老了都是這樣，因而忽略了就醫的重要性，但是事實上**他已經生病了**，應該要接受治療。

失智症與正常老化的區別	
老化	<ul style="list-style-type: none">★可能突然忘記某事，但事後會想起來。★若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品。
失智	<ul style="list-style-type: none">★對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。★無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試。





輕度認知功能障礙(MCI)



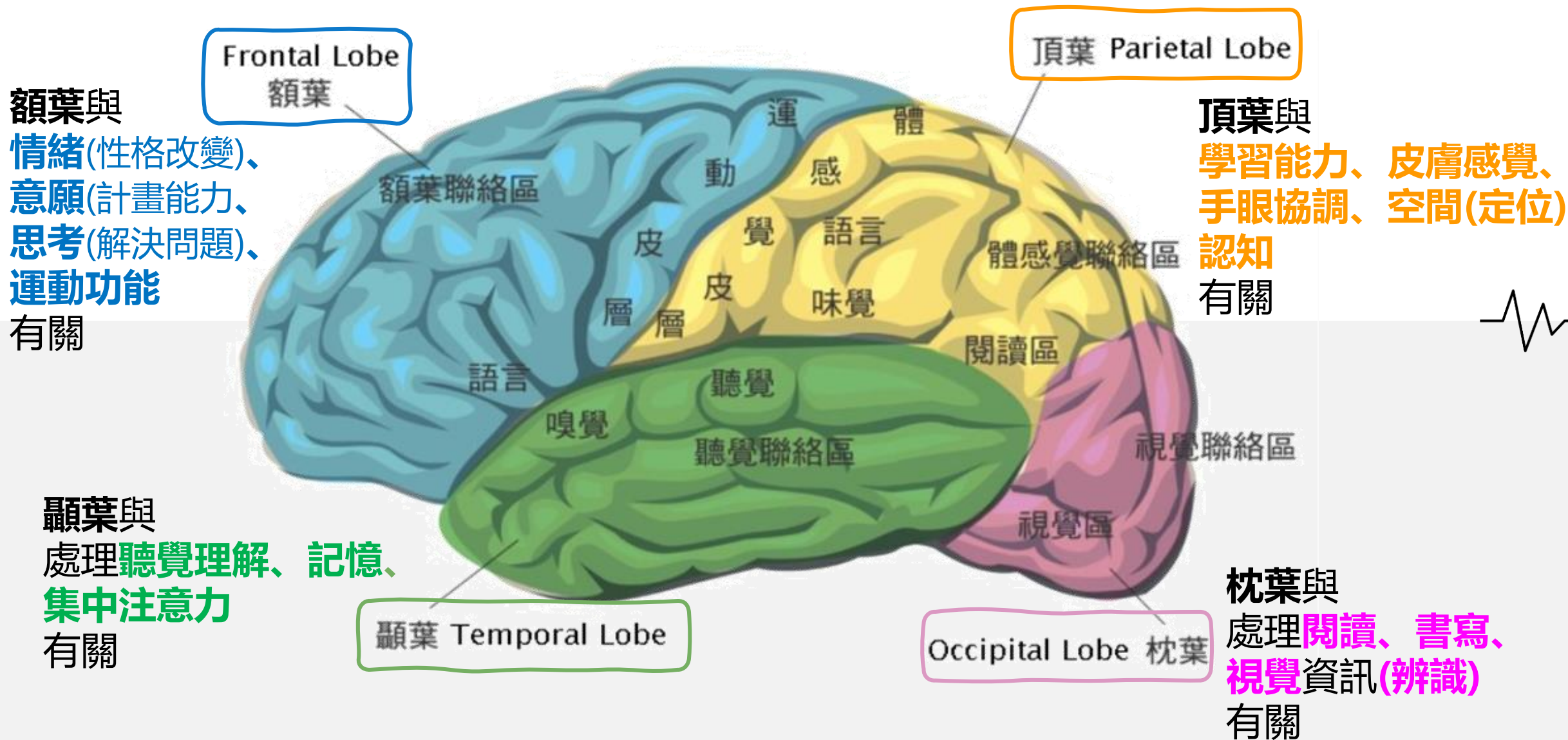
- ◆ 一年後約10~15%會轉變為失智症
- ◆ 四年後約50%會轉變為失智症
- ◆ 此時期就要開始採取預防措施，延緩轉變為失智症



- 患者本人自己知道有健忘的情形，周遭的人也這麼認為
- 可透過AD8早期篩檢量表、CGA周全性老年評估等工具進行檢測
- 通常不會影響日常生活，但是形成新的記憶力有障礙



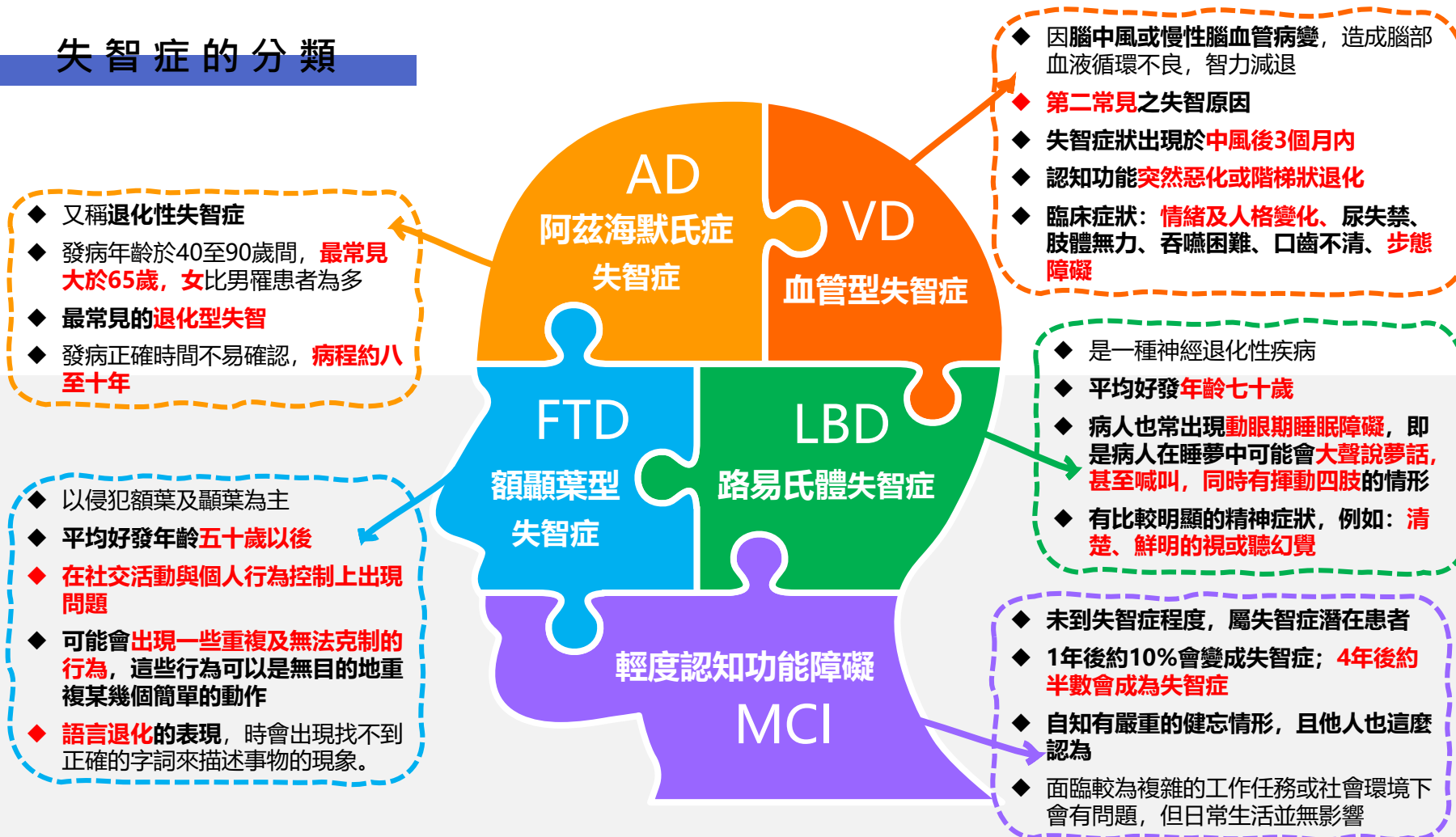
大腦各區域功能





失智症類型

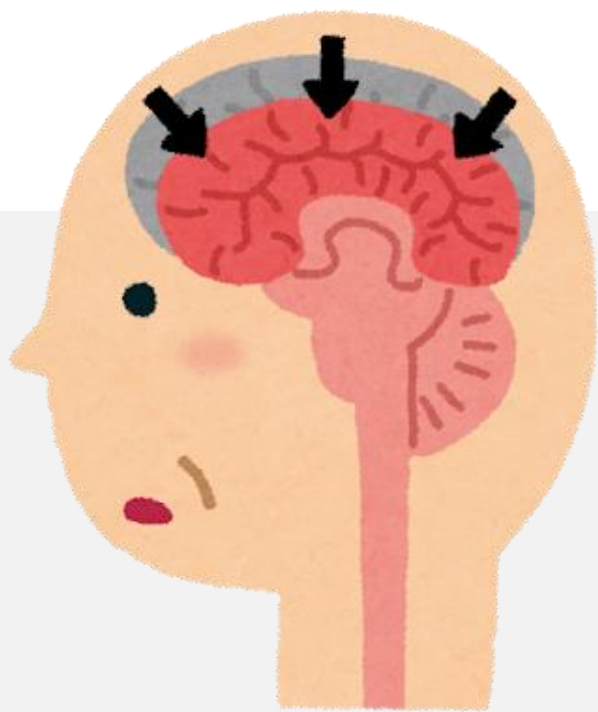
失智症的分類





阿茲海默型失智症 (AD)

在1901年，由德國法蘭克福的一所精神病院主治大夫阿茲海默，發現一位50歲的婦女，有憂鬱、幻想、意識混亂和記憶力逐漸喪失，最後病逝。

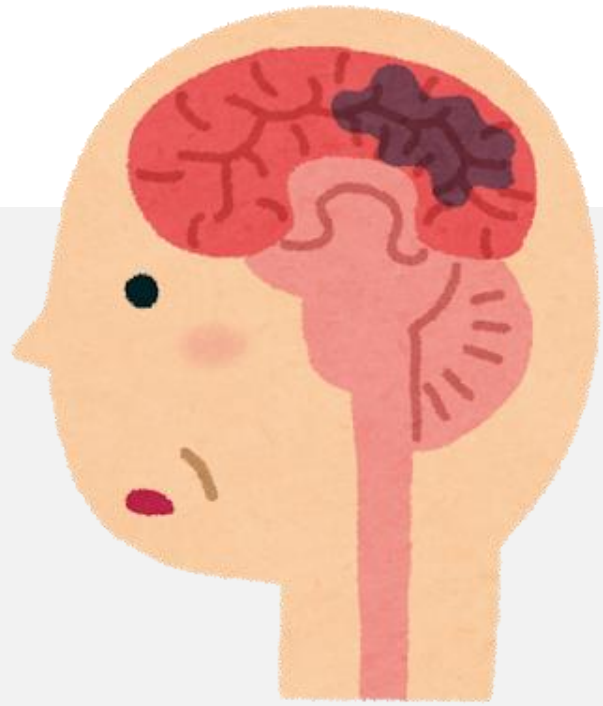


- **最常見**的退化型失智症（所有形態中佔約60%）
- 發病年齡於40至90歲間，**最常見大於65歲**
- **女性**比男性罹患者為多(約1.5倍)
- **原因仍然未明**，一般認為遺傳、病毒、環境毒素都有可能致病，以掌管記憶的「海馬迴」為中心，**大腦有不正常的萎縮**
- 詳細檢查會發現腦中有「 **β 類澱粉蛋白**」蓄積
- 發病正確時間不易確認，但會緩慢的退化，**平均病程約八至十年**





血管型失智症 (VD)



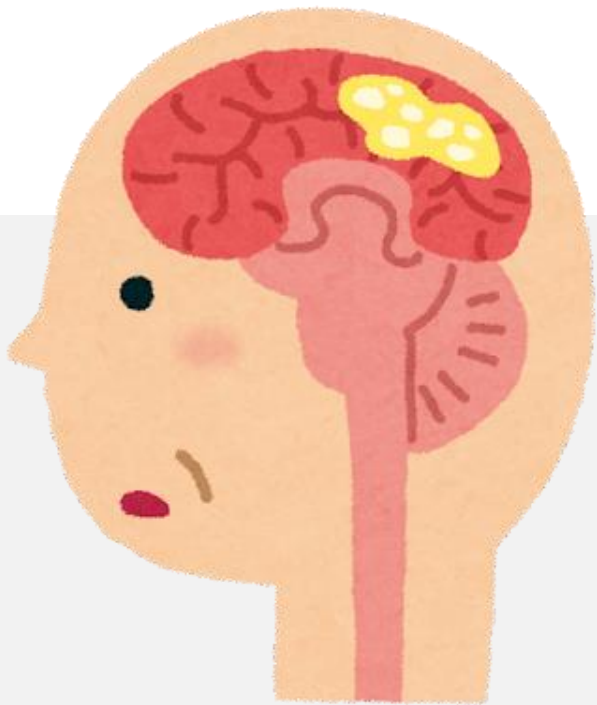
- 是**第二常見**之失智症型態
- 是因**腦中風或慢性腦血管病變**(包含腦梗塞、腦出血、蜘蛛膜下腔出血)，**造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡造成智力減退**，通常症狀出現於**中風後3個月內**
- **認知功能突然惡化或階梯狀退化**
- 東方人發生比例甚高，腦中風若存活下來，每年約有5%病人會有失智症狀，追蹤五年後約有25%得失智症
- **臨床症狀會依腦部受損部位而異，常見是「執行力障礙」**
 - 1) 情緒及人格變化
 - 2) 尿失禁
 - 3) 肢體無力、吞嚥困難、口齒不清
 - 4) 步態障礙





路易氏體型失智症 (LBD)

有時單獨發生，有時則合併阿茲海默症或巴金森氏症一起發生。這是一種神經退化性疾病，通常在腦部的某些特定區域可找到異常的路易氏體 (Lewy-Bodies) 沉積

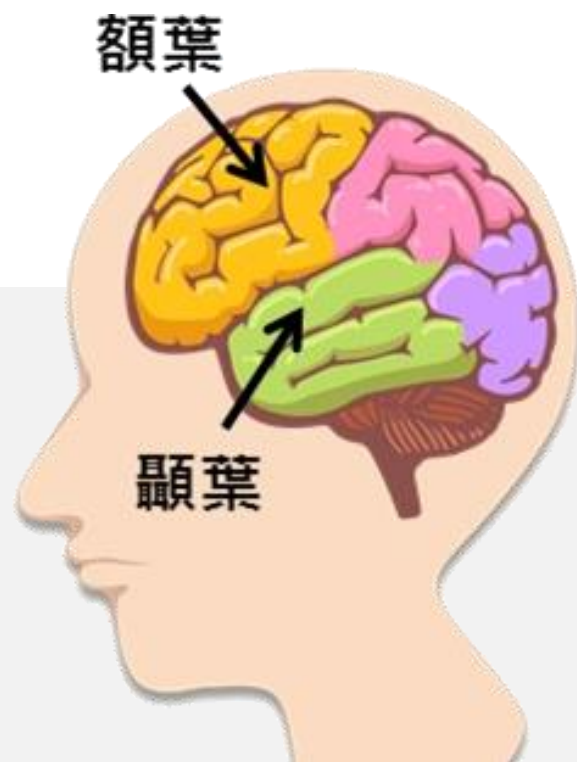


- 在失智症型態中佔15%，平均好發年齡**70歲**
- 患者常出現**動眼期睡眠障礙**，即是病人在睡夢中可能會**大聲說夢話，甚至喊叫，同時有揮動四肢**的情形
- 特性為：
 - 1) 約有**85%**的患者會出現**清楚、鮮明的「視幻覺」**，引起**情緒不穩**或**疑心、妄想**等明顯的精神行為症狀
 - 2) 出現**肌肉僵硬、手抖、走路不穩、動作遲緩、重複跌倒**的**帕金森氏症現象**
 - 3) 症狀時好時壞，但是退化速度非常快

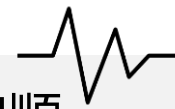




額顳葉型失智症 (FTD)



- 大腦的**額葉**與**顳葉**受損所引發的失智症，約1/3患者有家族史，平均好發年齡**50~60歲**，退化速度比阿茲海默型快
- 可分為兩種類型：**行為異常型**、**語言退化型**
- 代表症狀有：
 - 1) **無視社會規範**：在社交活動與個人行為控制上出現問題，例如順手牽羊、性騷擾、闖紅燈，**無法控制自己**做出符合社會要求的行為
 - 2) **重複相同的對話**：像鸚鵡一樣重複對方的話，或是無意義的重複說同一句話，也會出現「**失語症**」，找不到正確的字詞來描述事物
 - 3) **重複做出相同的行為**：出現一些**重複及無法克制的行為**或是**無目的地重複某幾個簡單的動作**，像是來來回回地走至某個特定地點、重複地開關抽屜、不斷的搓手、重覆地整理衣物、遊走





其他因素導致之失智症

有些失智症是由特定原因所造成，經過治療之後可能有機會可以恢復

治癒率較高的失智症

- 顱內病灶：如**常壓性水腦症**、**腦部腫瘤**等
- 頭部外傷：如**硬腦膜下出血**
- 新陳代謝異常：如**甲狀腺功能低下**、**電解質不平衡**、**肝腎功能異常**
- **營養失調**：如**缺乏維他命B12**、**葉酸**等營養素
- **中樞神經系統感染**：如**腦炎**、**結核病**、**梅毒**、**愛滋病**等。
- **中毒**：因**藥物**、**酗酒**、**砷/鉛**等。
- 其他如**憂鬱症**





失智症 輕 中 重度 是什麼?





失智症的分期

● 五個面向

記憶力、定向感、解決問題能力、
社區活動能力、家居嗜好、自我照顧

● 0.5分，輕度認知功能障礙

● 1分，輕度

● 2分，中度

● 3分，重度

臨床失智評估量表〈CDR〉之分期

	記憶力	定向感	解決問題能力	社區活動能力	家居嗜好	自我照料
無 (0)	沒有記憶力減退或稍微減退。沒有經常性健忘。	完全能定向。	日常問題(包括財務及商業性的事物)都能處理的很好;和以前的表現比較,判斷力良好。	和平常一樣能獨立處理有關、工作、購物、業務、財務、參加義工及社團的事務。	家庭生活,嗜好,知性興趣都維持良好。	能完全自我照料。
可疑 (0.5)	經常性的輕度遺忘,事情只能部分想起;“良性”健忘症。	完全能定向,但涉及時間關聯性時,稍有困難。	處理問題時,在分析類似性和差異性時,稍有困難。	這些活動稍有障礙。	家庭生活,嗜好,知性興趣,稍有障礙。	能完全自我照料。
輕度 (1)	中度記憶減退;對於最近的事尤其不容易記得;會影響日常生活。	涉及時間關聯性時,有中度困難。檢查時,對地點仍有定向力;但在某些場合可能仍有地理定向力的障礙。	處理問題時,分析類似性和差異性時,有中度困難;社會價值之判斷力通常還能維持。	雖然還能從事有些活動。但無法單獨參與。對一般偶而的檢查,外觀上還似正常。	居家生活確已出現輕度之障礙,較困難之家事已經不做;比較複雜之嗜好及興趣都已放棄。	需旁人督促或提醒。
中度 (2)	嚴重記憶力減退只有高度重複學過的事務才會記得;新學的東西都很快會忘記。	涉及時間關聯性時,有嚴重困難;時間及地點都會有定向力的障礙。	處理問題時,分析類似性和差異性時有嚴重障礙;社會價值之判斷力通常已受影響。	不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘境。被帶出來外面活動時,外觀還似正常。	只有簡單家事還能做興趣很少,也很難維持。	穿衣、個人衛生、及個人事物之料理,都需要幫忙。
嚴重 (3)	記憶力嚴重減退只能記得片段。	只維持對人的定向力。	不能做判斷或解決問題。	不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘境。外觀上明顯可知病情嚴重,無法在外活動。	無法做家事。	個人照料需仰賴別人給予很大的幫忙。經常大小便失禁。



失智症的病程發展

約有**10%-15%**會發展為失智症，**面臨較為複雜的工作任務或社會環境下會有問題**，但簡易之日常生活並無影響

症狀輕微，**常常被忽略而延誤就診**

初期的失智症會表現出**健忘**，例如忘記東西放在哪裡、時常在找東西或是弄不清楚現在是幾年幾月幾日。

生活能力繼續下降，**對日常生活事物的處理上變得更加困難**。
此期**出現時空錯亂**，**分不清早晨與黃昏與季節**或是**出現幻覺**，例如看到房間裡有人，可能是熟識者、已死去家屬或不認識的人或小孩。

幾乎完全依賴他人照顧。

記憶嚴重喪失，不記得生命中重要的事情，可能連自己是誰都不知道。
甚至**語言能力下降**，說話無法理解或不相關，**無法與他人應對**。

輕度認知障礙

失智症輕度

失智症中度

失智症重度



失智症 與造成BPSD的 原因

The Dementia and
causes of behavioral and psychological
symptoms of dementia





行為精神症狀BPSD

(behavioral and psychological symptoms of dementia)

(行為)

(心理)

(症狀)

(失智症)



失智症患者經常發生知覺、思考內容、情緒或行為混亂的症狀

Symptoms of disturbed perception (知覺), thought content (思考), mood (情緒), or behavior (行為) that frequently occur in patients with dementia."

(Finkel & Burns, IPA(國際老年醫學會) update consensus conference,1999



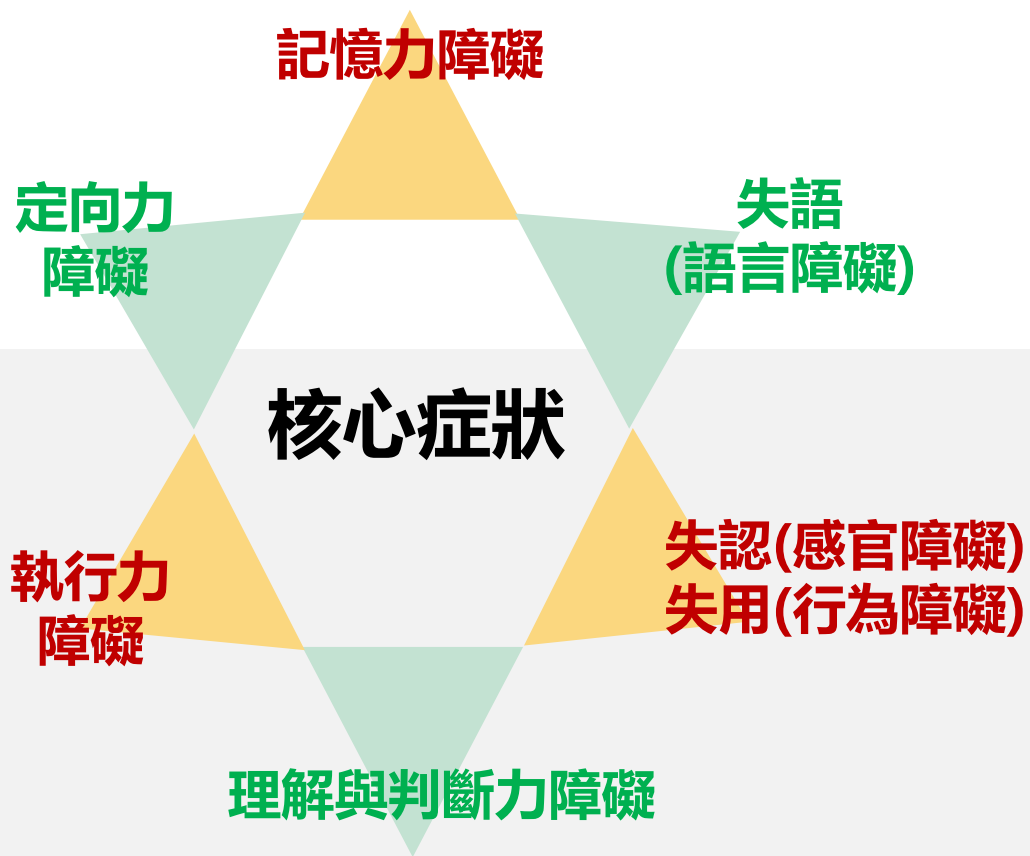
行為精神症狀的發生

- ◆ 精神行為症狀發生的原因和**生理、心理、社會**都有關聯。
- ◆ 失智症退化過程中，由於部份神經細胞壞死，**影響神經傳導物質的運作**，就會造成精神行為症狀。
- ◆ 病人的**病前性格**，也是影響精神行為症狀發生的因素。
發病前個性比較暴躁，得了失智症以後可能會更加暴躁。
- ◆ **照顧者和病人之間如果以前的關係**就不是太好，那可能也會加重精神行為症狀的發生與嚴重度。





引起行為精神症狀的原因



- 個性
- 生活經歷
- 人生經驗
- 人際關係

壓力

- 環境變化
- 身體不適
- 照護不足
- 宿疾(慢性病)

A. 情感症狀 B. 精神病症狀

憂鬱	妄想
冷漠	幻覺
欣快感	錯認
焦慮	(misidentification)

C. 行為症狀

激動 / 攻擊行為
重複行為 (repetition)
漫遊 / 迷路 (wandering/getting lost)
睡眠障礙
食慾 / 飲食行為障礙 (appetite/eating change)
病態收集行為 (hoarding behavior)
不恰當 / 失控行為 (inappropriate/disinhibition)
日落症候群 (sundown syndrome)



行為精神症狀

Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

表 11、BPSD 常見之症狀

A. 情感症狀	B. 精神病症狀	C. 行為症狀
憂鬱	妄想	激動 / 攻擊行為
冷漠	幻覺	重複行為 (repetition)
欣快感	錯認	漫遊 / 迷路 (wandering/getting lost)
焦慮	(misidentification)	睡眠障礙
		食慾 / 飲食行為障礙 (appetite/eating change)
		病態收集行為 (hoarding behavior)
		不恰當 / 失控行為 (inappropriate/disinhibition)
		日落症候群 (sundown syndrome)



可能導致失智症行為精神症狀的問題

◆個人因素

個案本身個性、習慣及過往生活經驗

◆生活作息因素

作息狀況、睡眠

◆照顧者因素

與個案的關係、照顧的習慣、照顧的壓力

◆慢性病因素

三高控制狀況、慢性腎臟病?、腦中風、腦損傷





可能導致失智症行為精神症狀的問題

◆ 環境因素

經常更換住處、更換不同的照顧者、環境過於吵雜、沒有刺激的生活空間

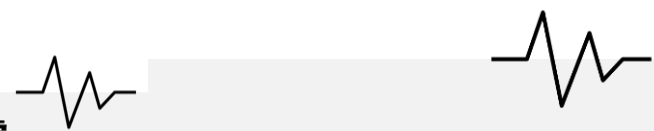
◆ 身心需求未獲滿足

身體疼痛、便秘或頻尿、飢餓、口腔疾病或其他原因引起的身體不適或心理上的焦慮外，視、聽力障礙也能引起行為異常

◆ 內科問題或藥物

肺炎、泌尿道感染、脫水、電解值不平衡、上呼吸道感染、慢性阻塞性肺病等或藥物

◆ 譫妄



神經精神評估量表

NPI及NPI-Q

Neuropsychiatric inventory
Neuropsychiatric Inventory-Questionnaire





常見失智症評估量表

- 1) **AD8**極早期失智症篩檢量表(Ascertain Dementia)
- 2) 簡易心智狀態問卷調查表**SPMSQ** (Short Portable Mental Status Questionnaire)
- 3) 迷你認知功能測驗**Mini-Cog assessment**
- 4) 畫時鐘試驗**CDT** (Clock drawing test)
- 5) 蒙特利爾認知評估**MoCA** (Montreal Cognitive Assessment)
- 6) 認知功能障礙篩檢量表**CASI** (cognitive abilities screening instrument)
- 7) **神經精神評估量表NPI** (Neuropsychiatric inventory)
- 8) **簡短版神經精神評估量表NPI-Q** (Neuropsychiatric inventory Questionnaire)
- 9) 迷你心智狀態檢查**MMSE** (mini-mental status examination)
- 10) 臨床失智評估量表**CDR** (Clinical Dementia Rating)





神經精神評估量表NPI (Neuropsychiatric inventory)

一、用途

- 1) 用於評估失智症患者行為精神症狀的頻率及嚴重度
- 2) 可用於評估治療相關的行為變化

二、內容

- 1) 量表結構中包含10個行為問題
- 2) 主要項目包括：**妄想、幻覺、激動/攻擊性、憂鬱/情緒不佳、焦慮、欣快/興奮、冷漠/漠不關心、言行失控、易怒/情緒不穩、異常運動行為(重複動作)**





神經精神評估量表NPI (Neuropsychiatric inventory)

三、評估方式

- 1) 評估時間大約10~15分鐘，對「了解病患」之照顧者進行問答評估
- 2) 共有10題，請照顧者敘述病患『近一個月內』是否「有無此症狀」
- 3) 頻率：有四個向度，偶爾(每周少於一次)、時常(每周約一次)、經常(每周幾次但少於每天)、頻繁(每天一次或更多)
- 4) 嚴重度：可分為三個向度，輕度、中度、重度
- 5) 再計算每個題向的得分：頻率X嚴重程度





項目	有無此症狀		頻 率				嚴重性		
	是	否	偶爾	時常	經常	常常	輕	中	重
妄想	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
幻覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
激動 / 攻擊行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
憂鬱 / 情緒不佳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
焦慮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
怡然自得 / 欣快感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
冷漠 / 毫不在意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
言行失控	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
暴躁易怒 / 情緒易變	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
異常動作 (主要指重複性動作)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





神經精神評估量表 **NPI-Q** (Neuropsychiatric inventory Questions)

一、用途

- 1) 用於評估失智症患者行為精神症狀的頻率及嚴重度
- 2) 可記錄照顧者的困擾程度
- 3) 可用於評估治療相關的行為變化



二、內容

- 1) NPI量表的結構中包含10個行為問題和2個精神問題
- 2) 主要項目包括：**妄想、幻覺、激動/攻擊性、憂鬱/情緒不佳、焦慮、欣快/興奮、冷漠/漠不關心、言行失控、易怒/情緒不穩、異常運動行為(重複行為)、睡眠和夜間行為障礙、食慾和飲食變化**



神經精神評估量表 **NPI-Q** (Neuropsychiatric inventory Questions)

三、評估方式

- 1) 評估時間大約15~20分鐘，對「了解病患」之照顧者進行問答評估
- 2) 共有12題，請照顧者敘述病患『近一個月內』是否「有無此症狀」
- 3) **頻率**：有四個向度，**偶爾**(每周少於一次)、**時常**(每周約一次)、**經常**(每周幾次但少於每天)、**頻繁**(每天一次或更多)
- 4) **嚴重度**：可分為三個向度，輕度、中度、重度
- 5) 再計算每個題向的得分：頻率X嚴重程度
- 6) **困擾程度**可分五個向度：完全不會、有一點困擾、輕度困擾、中度困擾、重度困擾、極度困擾



常見BPSD 的症狀

Common symptoms of behavioral
and psychological symptoms of dementia





《勿忘我》



慢慢忘記一個人是什麼感受？
《勿忘我》就講了一個關於遺忘的故事。

2020奧斯卡最佳動畫短片提名動畫 《勿忘我》

導演，編劇: 布魯諾科萊特

製片國家/地區: 法國

語言: 法語, 中字

上映日期: 2019-10-18

片長: 12分鐘



由Bruno Collet導演團隊創作的定格動畫
《勿忘我》。油畫泥塑風格定格動畫！

主角是一位患了阿茲海默症的老人。當一個人走過幾十年的生命後，慢慢的發現週邊的一切變得越來越陌生。甚至到了連鏡子裡的自己都不認識...

這不管對遺忘者，還是被遺忘者來說，都是一件極其殘忍的事。

結局一舞催人淚下：就算老眼昏花，忘記一切，也不會忘記我愛你！



行為精神症狀

Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

表 11、BPSD 常見之症狀

A. 情感症狀	B. 精神病症狀	C. 行為症狀
憂鬱	妄想	激動 / 攻擊行為
冷漠	幻覺	重複行為 (repetition)
欣快感	錯認	漫遊 / 迷路 (wandering/getting lost)
焦慮	(misidentification)	睡眠障礙
		食慾 / 飲食行為障礙 (appetite/eating change)
		病態收集行為 (hoarding behavior)
		不恰當 / 失控行為 (inappropriate/disinhibition)
		日落症候群 (sundown syndrome)



行為精神症狀



憂鬱

妄想

錯認

幻覺

焦慮

重複行為

病態收集

性騷擾

貪食/厭食

遊走

睡眠障礙

攻擊

日落症候群





憂鬱

- ◆ 是否有憂鬱的診斷? **大約有40~50%的失智患者有憂鬱的症狀**
- ◆ **在失智症初期，強烈責怪失智者的健忘或失敗，容易造成憂鬱**
- ◆ 確認是否受到藥物、慢性病、疼痛等影響
- ◆ 是否患有表達型的失語症，無法表達自己的心情與想法

焦慮

- ◆ **不知道自己在何處，不理解自己為何在這裡**
- ◆ 環境是否太吵雜?讓病患想要回家
- ◆ 內在需求未能滿足





妄想

- ◆ 40%左右的阿茲海默症患者在其病程中可能出現。
- ◆ 常見的妄想包括：**被偷妄想**：約55.6%、被害妄想、嫉妒妄想、被遺棄妄想
- ◆ 被偷與被害妄想，多出現於輕度與中度時期
- ◆ 找不到物品的不安就會衍生出妄想



幻覺

- ◆ 在沒有外在的刺激下，仍經驗到某種感覺
- ◆ **以視幻覺與聽幻覺較為常見**，看到很多人、小孩或陌生人，形容的情境通常栩栩如生
- ◆ 有可能因為譫妄而引起(住院、感染、慢性病變嚴重等...造成)



妄想

VS

幻覺

- ◆ 是一種想法
- ◆ 相信現實中沒有發生的事情
- ◆ 錯誤的詮釋事物

- 例1：東西不見了，一定是有人偷走了！
- 例2：沒看到錢包、存摺，就會覺得有人拿走了！
- 例3：覺得街上的人用奇異的目光注視著自己
- 例4：別人交頭接耳一定是在討論自己
- 例5：有人在監視自己
- 例6：(被害妄想)認為自己被害，覺得有人在食物下毒
- 例7：(自大妄想)認為自己是有名的，可以和神明對話
- 例8：(嫉妒妄想)認為配偶外遇、出門就是偷情

- ◆ 會看到不存在的人事物
- ◆ 形容的栩栩如生
- ◆ 可以出現在視覺、聽覺、觸覺、嗅覺、味覺

- 例1：(幻視)在家中看到陌生人走來走去
- 例2：(幻視)在家裡看到大象、看到很多蛇在家裡爬
- 例3：(幻聽)聽到有人、有神明叫她做事或是去工作
- 例4：(觸幻覺)感覺到有昆蟲在自己的皮膚上爬行
- 例5：(嗅幻覺)聞到有燒焦的味道、有寵物的尿騷味
- 例6：(味幻覺)口中沒食物，但覺得有味道





攻擊

- ◆ 54%的發生率，病人隨病情變化對於負面的忍耐力低
- ◆ **喪失是非判斷能力**，容易誤解別人意思，而發生言語及暴力之攻擊行為
- ◆ **可能原因為感受被侵犯、不能做自己想做的事情**、刺激過多無法負荷而發生，特別容易發生在勉強長者從事其不願執行的動作，或進行較為隱私照護時



不恰當性行為

- ◆ 發生率為15.0%
- ◆ 因腦功能受損衝動控制差及服用藥物產生的副作用所致
- ◆ **在公共場所不穿衣服或不適當的觸摸他人身體部位**



遊走

- ◆ 發生率為61%，大多出現在中期
- ◆ 不一定有什麼目的，**迷路或走失**為照顧者最大的照護負擔之一。
- ◆ 排除身體不適或環境壓力，給予滿足生理需求。

重複行為

- ◆ 因疾病所導致的近期記憶障礙或焦慮不安等心理因素有關。
- ◆ **說同樣的話，重複一樣的內容**
- ◆ **重複行為：如一直買相同東西、無目的的翻箱倒櫃、搬來搬去等**





睡眠障礙

- ◆ 發生率為61%，是**就醫**的主要原因之一
- ◆ **缺乏活動以及睡眠習慣改變**等因素有關
- ◆ 了解是否有身體不適或是環境壓力、受到藥物引響等



日落症候群

- ◆ 指的是在傍晚或是夜晚來臨，甚至也可能在白天
- ◆ 指發生於**每天下午三點到晚上九點間**，失智長者特別容易發生情緒焦躁、行為混亂、遊走、幻覺、精神行為症狀頻繁等狀況
- ◆ 季節變換、天氣改變、睡眠障礙、環境昏暗等都有可能引起症狀



病態收集行為

- ◆ 約有1/3的患者會出現
- ◆ 可能為滿足自我安全感所致

50、60年前物資匱乏，導致長輩捨不得丟物品，在路上看到廢棄物，只要覺得有價值，就會撿回家堆放，無意間愈堆愈多



貪食/ 厭食

- ◆ 發生率為36%
- ◆ 不停重覆吃東西，容易忘記自己剛剛吃過東西
- ◆ 食慾變差、不想吃東西

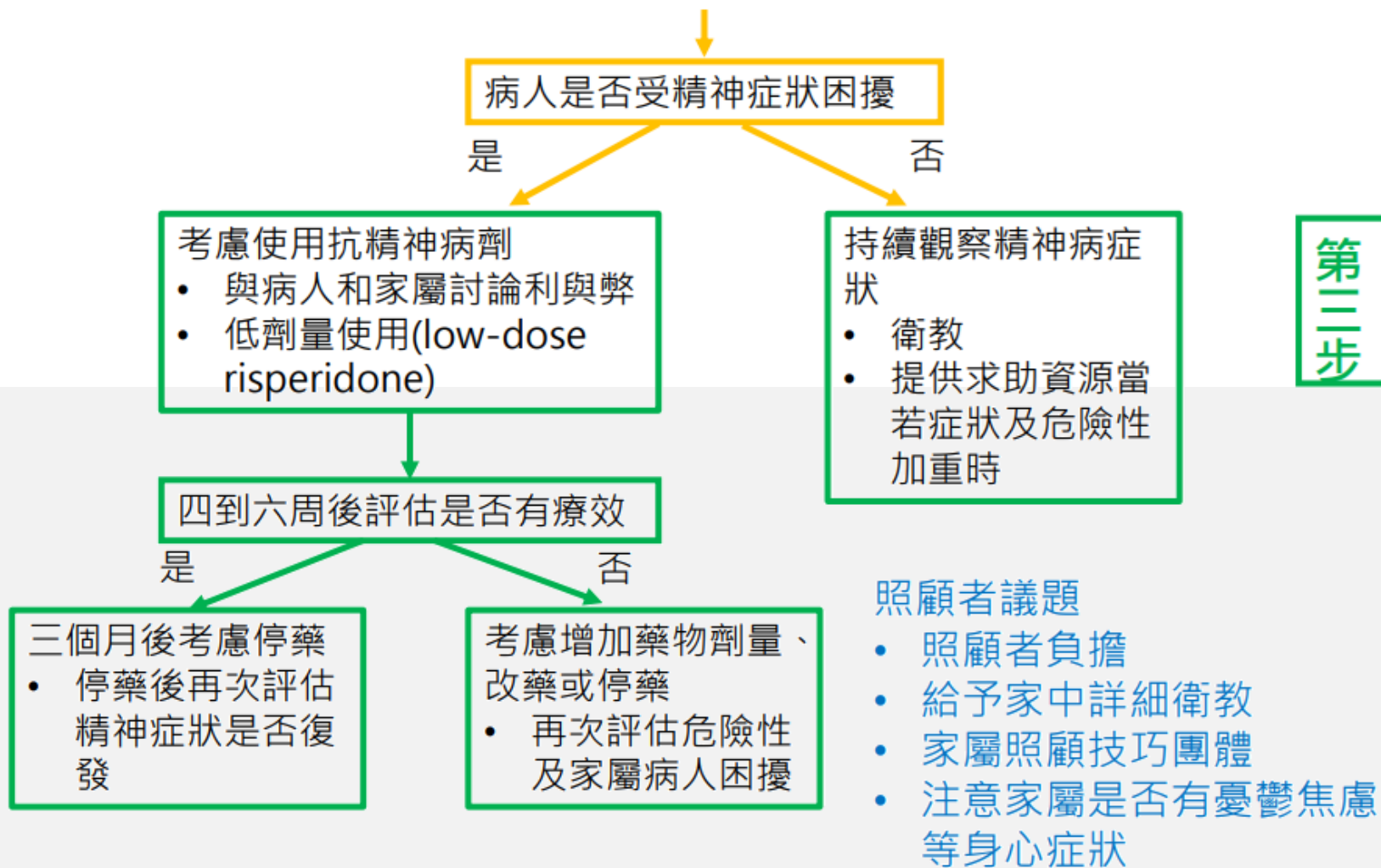


失智症精神症狀處理流程





失智症精神症狀處理流程





失智症精神症狀問題與處理

◆ 環境因素

經常更換住處、更換不同的照顧者、環境過於吵雜、沒有刺激的生活空間

◆ 身心需求未獲滿足

身體疼痛、便秘或頻尿、飢餓、口腔疾病或其他原因引起的身體不適或心理上的焦慮外，視、聽力障礙也能引起行為異常



◆ 內科問題或藥物

肺炎、泌尿道感染、脫水、電解值不平衡、上呼吸道感染、慢性阻塞性肺病等或藥物

◆ 譫妄



失智症精神症狀治療方式

藥物治療

- 減緩失智症退化速度
- 減少精神異常行為



非藥物治療

- 幫助認知促進
- 減緩失智症退化速度
- 維持生活自理能力
- 增加日常生活刺激

- 認知功能改善
- 藥物治療
- 非藥物治療
- 精神及行為異常之處理
- 日常生活功能之協助
- 照顧者輔導諮詢
- 照顧者之喘息治療
- 社會資源之有效利用

◆ 症狀輕微：非藥物的方法治療(第一考量)

◆ 症狀出現**中度或重度**：藥物治療

DEMENTIA

**課程結束
歡迎提問**

