

篇名

老年人的隱形殺手 阿茲海默症

作者

林冠佩 私立曉明女中 高二戊班 十號



壹●前言

前陣子參觀在台北科學教育館的人體奧妙台灣巡迴展時，由腦部的水平切片標本了解何謂阿茲海默症？也在那時筆者才知道此症即是平常耳熟能詳的「老年癡呆症」。

在台灣步入已開發國家的行列時，我們的社會也逐步邁向高齡化；但在民間積極倡導推行老人福利設施的同時，卻忘記隨著醫療水準的提高、國人平均壽命的增加的背後；仍有迄今無法解決且被忽視的老人危機—癡呆症。隨著老齡人口的逐年增加，國人痴呆的發病率也在增加，老年痴呆已逐漸成爲當前世界的「流行病」—因而勾起筆者研究的動機。

貳●正文

一·何謂阿茲海默症？

阿茲海默症(Alzheimer's Disease) 又名老年失智症，是一種在正常意識狀態下，喪失智慧能力表現之疾病。大腦主要由位在灰質(皮質)區以及位在內面的白質(髓質)區組成；而人類之所以比其他動物聰明—主因是大腦外圍的皮質成褶皺狀，增加了神經傳送的表面積。阿茲海默症正是一種慢性腦部疾病，由於大腦皮質退化，從皺狀變平滑所造成的腦部神經細胞逐漸喪失。腦部神經細胞負責思考、記憶及行動，阿茲海默氏症造成病人漸次低下心智功能，最後有可能影響到日常的生活活動。

阿茲海默症，是在一九〇七年由德國神經病理學家阿茲海默醫師發現。它又被稱爲「世紀之病」，全世界大約有上千萬人受到它的影響。一般我們所說的老年癡呆症，大都是這個疾病。在美國它是排名第四位的成人死亡原因，僅次於心臟病、癌症和腦中風。(註一)

台灣自八十三年的人口結構即邁入老人化，失智症在臺灣老人人口的盛行率約爲百分之四，如果以一百五十萬的老人人口來計算，臺灣的失智老人就高達三至七萬，其中五至九成爲阿茲海默型失智症，至於新增失智病患每年約一萬五千名左右。(註二)

二·失智症的病因

造成失智症的原因很多，例如酒精中毒、藥物中毒、外傷、感染、腫瘤、新陳代謝功能障礙或是憂鬱症等原因，這些都是可以加以改善治療的；另外的 10-15% 是屬於血管性失智症，只要減少中風，就可以減少這一類的失智症發生；但值得

注意的是大約有一半以上的失智症是因為退化所引起的，病因不明。另外，因頭部外傷造成的後遺症，或是頭部經常受撞擊的病人，像是拳擊選手，也比較容易發生阿茲海默症。

現代醫學研究表明，在免疫、遺傳、病毒、毒物等方面均與老年痴呆的發病有關。某些老年痴呆為顯性遺傳，可見到**染色體異常**（一九八七年有組科學家報告，在一個罕見的有遺傳性癡呆症的家庭中發現多了一個染色體 21，染色體 21 的異常發生在此症出現於四、五十歲的家庭；而染色體 19 的異常現象則使某些家庭開始於六、七、八十歲）（註三）。還有研究證明老年痴呆與病毒感染有關。另外解剖發現，老年痴呆病人腦部存在大量的**鋁**。隨著年齡的增長，乙醯膽鹼轉移基因的改變引起其壽的活力降低，也引起痴呆的發生。其次據調查表明，吃得過飽、神情抑鬱、獨身居住、喪偶的老年人得痴呆的機會增多。

由此可知，老年痴呆是一種隨著年齡的增長，臟腑功能、免疫功能低下，易受外界感染造成的一種腦部退行性病變。只要注意加強精神與體質的鍛鍊，消除不良因素的影響，是可以減少患病的機會。

三·老人痴呆症的病徵

一般健康老人的健忘都是因為大腦生理的老化所引起的。正常的健忘並不會有進行性的惡化現象，也不會對日常生活造成障礙。痴呆是狀態名稱—老人癡呆所表現出來的病態健忘與正常的健忘是不一樣的，這類病人所忘掉的不是一部分的事情或東西，他們會忘掉整個事情，而且健忘的嚴重程度已經在生活上造成障礙。（註四）

01.初期：癡呆症被稱作「健忘期」。首先出現的症狀往往是最具診斷價值的，但由於本病發病緩慢，病情是在不知不覺中逐漸嚴重起來，故即使患者最親近的人，也往往發覺不出病人究竟何時發病。此期是本病持續最長的一期。

02.中期：癡呆症的第二期被稱為「混亂期」，因為在這個時期病患的智能障礙已進行到不當的程度，以致無法接納新的訊息，同時還會發生誤會，妄想、幻覺、意識混濁、擔妄、徘徊等種種精神症狀。由於這些症狀會引起許多問題行為，因此需要接受精神科的治療，也有人必須緊急住院以防發生危險。

03.晚期：癡呆症進行到病況嚴重的第三期時，已真正進入「癡呆期」。此時病患的記憶力、定向能力都降至極低的程度，對新近發生的事以及過去大部分的事都不記得了，也喪失時間觀念及對地點的辨識能力，此外並逐漸失去認人的能力。晚期患者完全臥床，等到病程進入末期時，病患失去體力，進入永久的臥床狀態，最後更陷於靜呆狀態—成爲所謂的「植物人」的狀態，生活全靠別人照顧。

四·病理研究—老年痴呆症分類與特點

01.分類

老年期所發生的痴呆，根據症狀發展的快慢可分慢性和急性兩大類：慢性痴呆約占老年期痴呆的八十%左右，又稱為不可逆性腦損害。它包括老年性痴呆、血管性痴呆和兩者同時存在的混合性痴呆。另外還有一些少見的痴呆，如畢克氏病、卡茲佛特，捷克（Creutzfeldt-Jakob）病、亞急性海綿狀腦病，巴金森氏病等。（註五）

02.特點

A.阿茲海默痴呆：無明顯的發病期，早期症狀多種多樣，以**近事記憶力障礙**為最常見的表現，一天前或剛剛發生的事情記不清，而幾十年前發生的事情卻還清楚。隨著病情發展逐漸對往事也會遺忘，嚴重時出現完全性遺忘。

在痴呆晚期還會出現神經功能障礙的情況，如口、臉部不自主動作，如吸吮、噁嘴、厭食（因此家中長輩若一年內體重驟降，不見得是患糖尿病）或貪食、大小便沾滿身上等。

老年性痴呆發病緩慢，早期很難診斷。發病後到真正嚴重癡呆的過程可能由3~4年至10多年不等，所以往往是要等到病患對家庭生活構成困擾時，家屬才會注意到病患的異常。此病在七十歲以下發病者較少，通常發病在七十五歲以上，且女性多於男性

B.血管性痴呆：發病較迅速，病史中有反覆多次的小中風發作，多見於六十歲左右，半數病人有高血壓病史。病情呈階梯樣進展，即每發作一次中風痴呆症狀加重一次，患者情緒易激動，記憶力減退，或有頭痛、頭沉、睡眠障礙、心悸、食慾不振等症狀，晚期可出現明顯痴呆、粗暴、定向力障礙。

C.混合性痴呆：同時存在有老年性痴呆和血管性痴呆的症狀，有時鑑別很困難。

五·治療方式

老年痴呆目前還不能根治，只有不同程度的好轉，或暫時抑制痴呆的發展。老年痴呆的治療原則為：使用改善腦功能藥物，間接抑制痴呆的發展，維持殘存腦功能的日常生活，減少因痴呆而產生的症狀和併發症。目前台灣罹患失智症的老人每年的死亡率約1/3，遠高於歐美先進國家，顯示我們對失智症的認識不足及照護不周。

01.據藥政處表示，目前認為阿茲海默氏失智症心智功能障礙的原因，是有一部份缺乏膽素性神經傳導物質所致，尤其是其中最重要的**乙醯膽素**，「愛憶欣」具有可逆性抑制乙醯膽素酯酶的作用，可增加大腦皮質的乙醯膽素之濃度，因而加強膽素性神經之功能，產生臨床治療效果。（註六）

02.多倫多大學研究人員最近在研究老人癡呆症疫苗上有所突破。

此種疫苗雖然不能治癒老人癡呆症，但卻可防止並減輕病情。醫師表示，老人癡呆症造成的原因是一種名為**貝他澱粉縮氨酸**的有毒生化複合物在腦中沈澱的結果。貝他澱粉縮氨酸在腦中沈澱後，會傷害腦神經系統，最終造成老人癡呆症。醫師及其領導的研究小組即可從此一有毒的生化複合物中製造出疫苗。當他們將疫苗注射在罹患老人癡呆症的實驗室老鼠身上後，這些老鼠腦中的貝他澱粉縮氨酸不但停止生產，使得記憶衰退情況停止惡化，同時亦能改善大腦的功能。此一人體臨床實驗可能要等到明年才會有結果。（註七）

03.跳舞社交、避免沮喪有助對抗老人癡呆症

根據華盛頓郵報指出，一項新研究顯示，年齡在七十五歲以上的老年人，每週跳舞三至四次與每週只跳舞一次或不跳舞的人比起來，得到老人癡呆症的比例降低到七成六。雖然這不代表跳舞就能避免老人癡呆症，不過報導指出，在老鼠的實驗中，運動能增強腦細胞的聯繫，並增加腦神經存活的蛋白質。**進行有氧活動時，牽涉到大腦的感官功能與負責記憶與認知功能的海馬迴，許多研究顯示運動可刺激大腦活潑化。**（註八）

癡呆症其實離我們不遠，它像顆不定時炸彈，身旁的長輩甚或是未來的自己，都暴露在這充滿致病因子的環境中。透過此論文的寫作，讓筆者對此症有真正的認知。俗諺說：「預防勝於治療」，平時多一分的防範與關注，就不會在面臨時措手不及。

參●結論

長期以來癡呆受到臨床醫療的忽視，雖然最近有些大學開始著手進行研究，但皆著重於遺傳基因、蛋白質、染色體等最先進層面的研究，著實缺乏癡呆症的臨床醫生，使得目前的癡呆症仍夾在「醫療問題與福利制度中間」。

透過此篇論文，希冀能引起社會上更多人對此「老年危機」的正視，而非認為癡呆症只是人老化的自然結果。在當今核心家庭的制度下，衍生出獨居老人的問題。然而此一概況是筆者從資料分析中的另一發現—由於缺乏家人的照顧，導致患病後沒有及早發現，即時治療。於是間接提高罹患老人癡呆症的比例。迄今，

仍未發明出治癒癡呆症的藥，盼在醫學發達的情況下，能有更多學者朝此方向的不同層面進行研究，讓此一社會問題早日露出解決的曙光。

肆●引註資料

註一、 2000.10.28 中國時報

註二、 取自健康生活家〈<http://health.healthonline.com.tw/news/n717.html>〉

註三、《癡呆症病患家屬手冊》。p.414。Mace & Rabins 著/楊培珊 譯（1996）
台北市遠流出版公司。

註四、《癡呆老人的照顧法》。p.74。佐佐木 健 著/廖梅珠 譯（1997）
台北市青春出版社。

註五、 取自健康生活家 由世潮出版公司提供
〈<http://health.healthonline.com.tw/elder/article/e00030.html>〉

註六、 取自失智老人的福音〈<http://health.healthonline.com.tw/article/p119.html>〉

註七、 取自亞洲醫藥網
〈<http://www.healthonline.com.tw/article.asp?channelid=2&serial=9313>〉

註八、 取自中央社新聞
〈<http://www.gov.tw/news/cna/healthy/news/200311/200311290203.html>〉