

31. 12. 2022 (星期六)

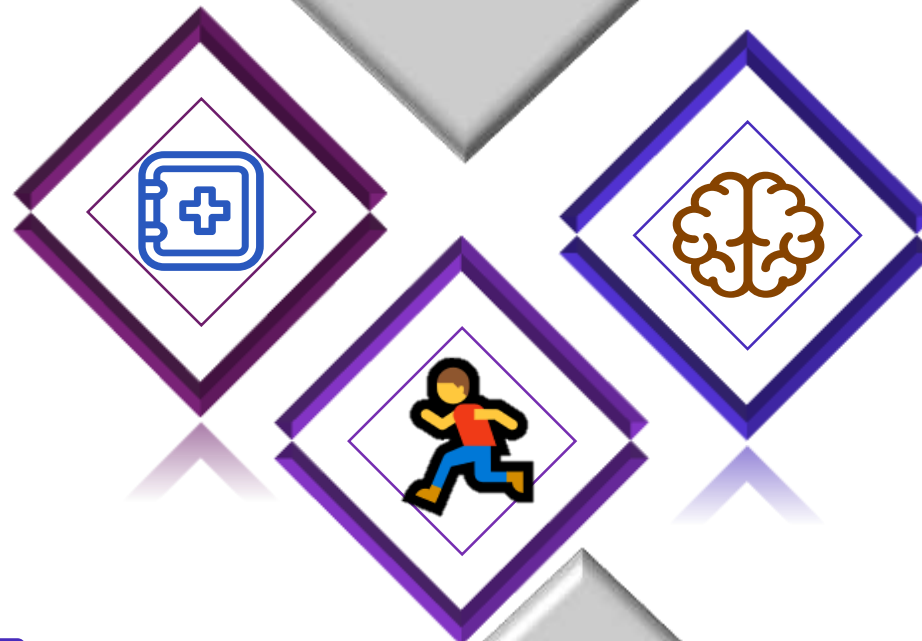
出席者：63 名

(包括 9 位醫務人員)

❖ 血壓測量與諮詢/簡易
精神狀態檢查

❖ 平衡運動

❖ 醫療知識分享【認知障
碍症 (Dementia)】



血壓測量與諮詢/簡易精神狀態檢查



林志強醫生為長者測量血壓，提供諮詢

郭醫師醫療團隊成員在為需要者做簡易精神狀態檢查

由於欲測試者眾多，大家有序輪候。

簡易精神狀態檢查

郭醫師醫療團隊成員專心致志在
為參與者做簡易精神狀態檢查



簡易精神狀態檢查



智能測驗

- 簡易精神狀態檢查

郭醫生 (Dr. Kelvin) 一有時間就趕緊計算參與者的測試成績。



平衡運動

羅秀麗老師帶領學員們做運動



蹲馬步

“跳繩”



平衡運動

今天，運動場地多了好几張新面孔



雙手平舉彈力帶，轉身



雙手高舉彈力帶，踮腳

醫療知識分享【認知障礙症（Dementia）】



與會者聚精會神聆聽陳醫
生的講解



主講：陳毓欣醫生

目录

1. 概述

什么是认知障碍症?
认知障碍症的种类以及轻度认知障碍症

2. 危险因素以及症状

可控以及不可控危险因素
认知障碍症的10个主要征兆

3. 筛查以及诊断

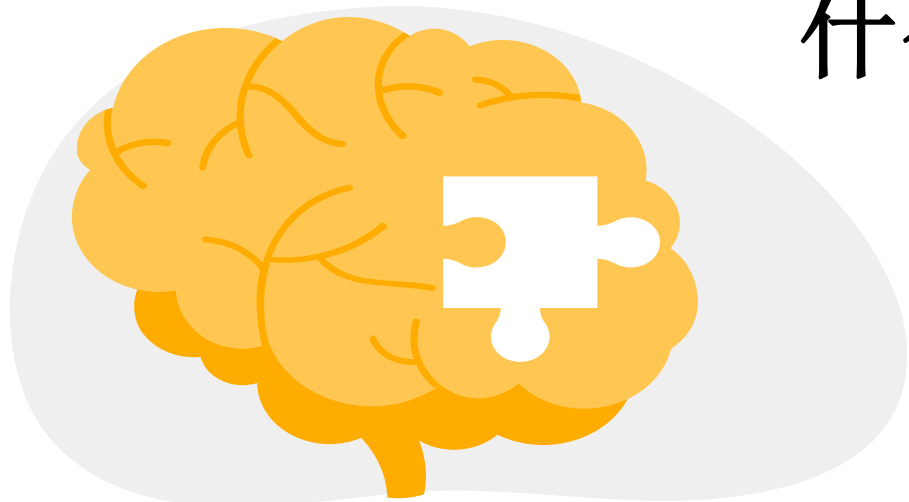
简易精神状态检查 (MMSE)
如何诊断认知障碍症?

4. 预防以及治疗方法

如何预防认知障碍症?
认知障碍症可以治愈的吗?

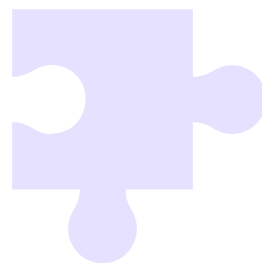


什么是认知障碍症？



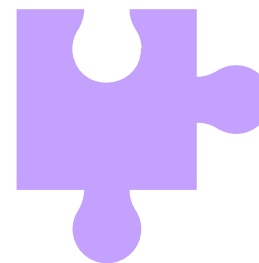
DEMENTIA

俗称老年痴呆症，又称脑退化症或失智症。痴呆其实就是一种认知障碍性的疾病。脑细胞与身体其他细胞一样，也会死亡，而认知障碍症患者的脑细胞则比正常人死得更快，并且会出现脑部萎缩因而影响脑功能运作，令患者记忆力及认知功能逐渐退化



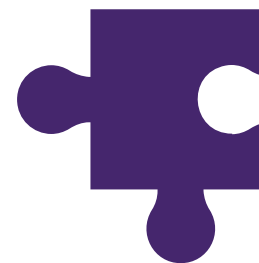
01

难以应付日常生活，甚至失去自理能力，回到婴儿期的阶段，需要别人的照顾



02

沟通困难



03

情绪、判断或性格的改变

认知障碍症

主要因素

- 家族遗传: 直系亲属
- 患有某些慢性疾病 (高血压、糖尿病、高胆固醇) 而未接受治疗
- 因患有某类疾病而导致认知能力受损 (帕金森症、亨廷顿氏症、艾滋病、甲状腺分泌失调、脑部肿瘤或头部创伤、脑积水、脑炎) 或者服用某些药物。
- 不良的生活习惯 (吸烟, 长期酒精滥用)
- 缺失营养, 缺乏体力活动
- 过度压力, 精神科疾病



01

60-70%

Alzheimer's disease**阿尔茨海默病**

最常见的。随着患者脑细胞病变，体内产生异常物质，扰乱大脑内的信息。当脑细胞死亡时就会令身体某些技能丧失

02

< 5%

Lewy body dementia**散播性路易氏体认知障碍症**

患者的脑部神经里出现令脑细胞死亡的球状组织 (路易氏体)，令患者容易产生幻觉，极度混乱，跌倒以及帕金森式颤抖等情况

03

10%

Mixed dementia
混合性认知障碍症**认知障碍症
的种类**

05

10-20%

Vascular dementia**血管性认知障碍症**

第2常见，因多次血管阻塞，脑中风或血管疾病引起的血管阻塞导致积聚性脑部损坏，患者每中风一次，脑部功能就会退化

04

5-10%

Frontotemporal dementia**额颞叶认知障碍症**

患者多于40 - 60多岁发病，因脑部受影响的部分主要为额叶脑和颞叶脑，所以在个性、行为及言语上的退化较明显及严重

主要的认知功能衰退

Learning & Memory
学习和记忆

01

Language
语言

02

Complex Attention
复杂注意力

03

Executive Function
执行能力

06

Perceptual Motor
Function
知觉-动作

05

Social Cognition
社交认知

04

10个认知障碍症的征兆

0
1

记忆障碍

容易忘记近期发生的事情，经常重复相同提问，忘记已答应的事情

0
2

未能执行熟悉的工作

例如准备日常的三餐出现困难

0
3

出现沟通问题

未能清晰地自我表达，因无法找到正确的词汇，难以与别人沟通

0
4

分辨时间及地方出现困难

忘记时间，出现迷路的情况

0
5

判断能力开始衰退

例如危险地横冲马路



10个认知障碍症的征兆

处理事情和解决问题的能力下降

不能自行处理财务

0
6

把物件错放在不适当的地方

随处乱放东西，及常丢失物品，或会出现因遗失东西而怀疑是别人偷取的情况

0
7

出现性格或情绪方面的转变

出现较大的情绪起伏，产生疑惑和焦虑感，缺乏安全感，或者是沉默寡言。亦可出现睡眠节律的改变

0
8

对视觉影像和空间感产生混淆

对辨别距离、颜色和光暗等有困难，误以为镜中的自己是另一个人

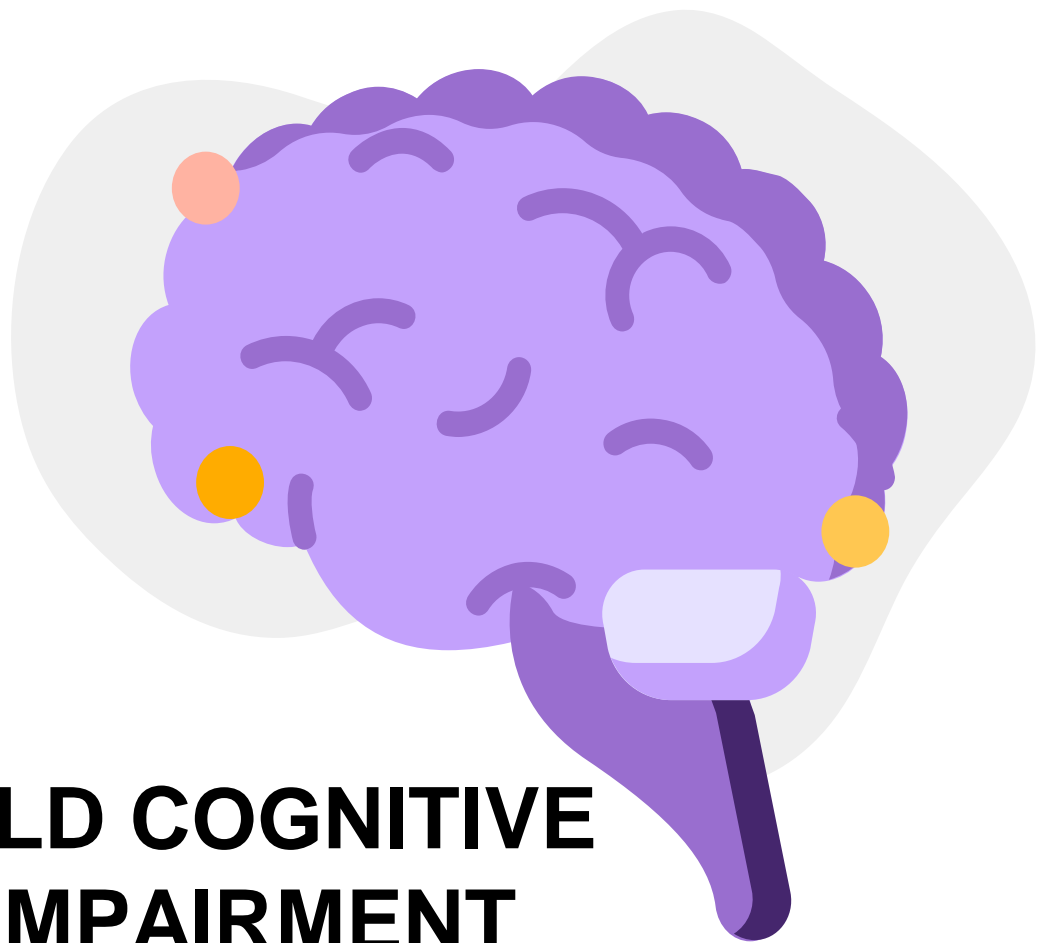
0
9

减少社交生活和工作

拒绝参与社交活动，不喜欢工作

1
0





MILD COGNITIVE IMPAIRMENT

轻度认知障碍症

- 处于正常衰老预期的认知能力下降与病发后更严重的认知障碍症之间的一个阶段或过渡期
- 患者自身或身边家人朋友可能察觉到认知功能的变化，但是这些变化并没有严重到显著干扰日常生活和活动能力
- 轻度认知障碍症可能会提高患上重度认知障碍症的风险，在之后的**2至5年**比正常人高达**3倍**。但是也有轻度认知障碍症患者的病情并未加重，透过适当的预防以及治疗，有些甚至最终有好转

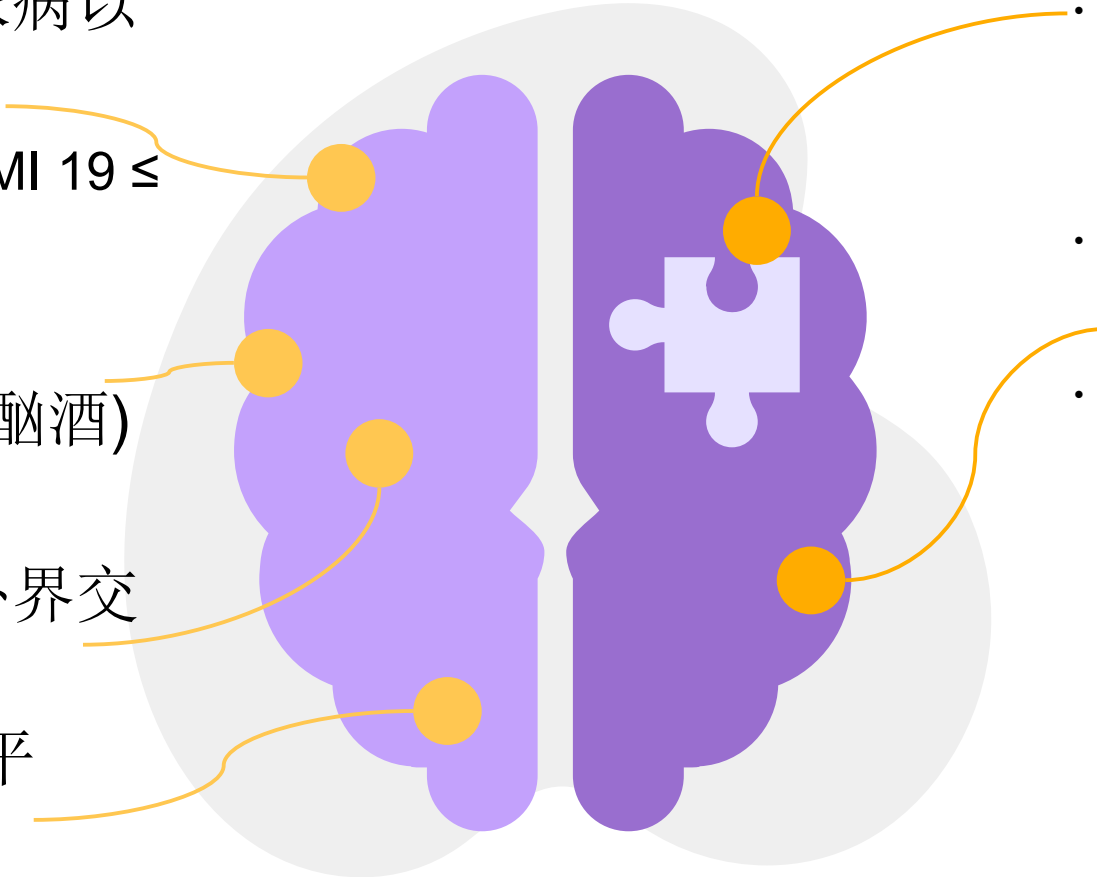
认知障碍症的危险因素

可控因素

- 慢性疾病 (高血压, 糖尿病以及胆固醇过高)
- 体型过于瘦小或过胖 ($BMI \leq 19 \text{ kg/m}^2$ 或 $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$)
- 精神科疾病
- 不良的生活习惯 (吸烟, 酗酒)
- 缺乏体力活动
- 孤独高龄老人 (不爱与外界交流)
- 较低的早期生活教育水平
- 中年听力障碍

不可控因素

- 年龄增长, 尤其是65岁以上
- 女性
- 家族遗传病史



认知障碍症不同阶段的症状

1

一开始患者难以记住最近发生的事情，也有可能迷路还是处理日常事务会出现障碍，判断和工作能力慢慢出现衰退

初期 (健忘期)

轻微症状 (第1至3年)

2

患者开始对辨认人物，时间，地点等感觉更困难，而且患者有可能会有异常举动和反应如幻觉、叫喊、情绪波动、焦躁或明显的人格改变

中期 (混乱期)

持续恶化 (第2至10年)

3

患者不止会忘记近期发生的事情，也有可能忘记以前重要事件。此外，患者会慢慢失去自理能力，不止要依赖他人照顾，甚至有可能长期卧床

晚期 (婴儿期)

重度症状 (第8年以上)

如何诊断认知障碍症？

临床症状

记忆力退化、语言障碍、情绪波动、人格明显的改变

智能测验

- 简易精神状态检查 (MMSE)
- 精神疾病诊断标准则手册第5版 (DSM-5)中的6个认知功能指标判断

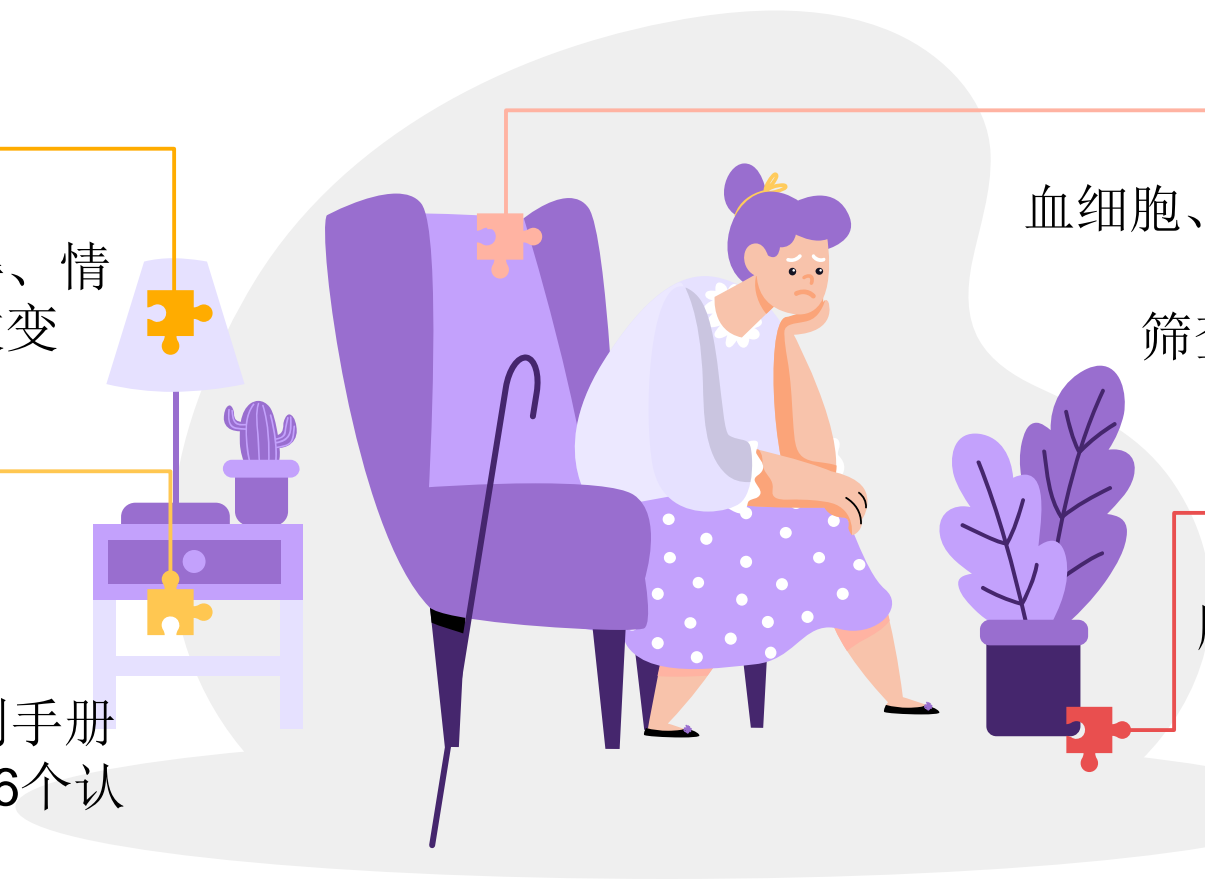
验血

血细胞、血糖、胆固醇、维生素B2、叶酸、钙质。
筛查甲状腺疾病、肾病、肝病等

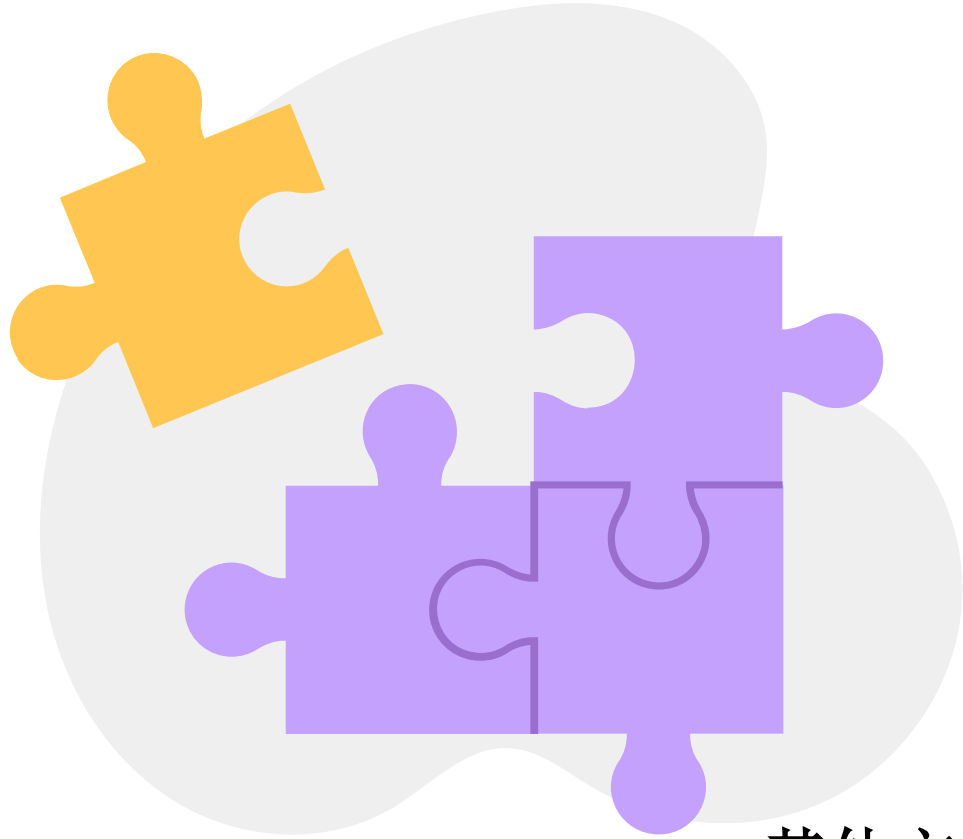
脑部扫描

脑部磁力共振造影检查 (MRI) 或电脑断层扫描 (CT SCAN)

检查脑部是否有萎缩或异物 (血液凝块、肿瘤等)



积极预防认知障碍症



其他方式

- 注意饮食均衡
- 避免长期精神紧张和情绪抑郁
- 勤于动脑



良好的生活习惯

戒烟和不酗酒。改善睡眠。



规律的运动锻炼

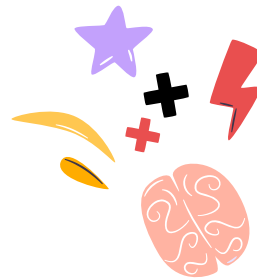
积极运动，维持正常的体重。预防摔倒



积极治疗身体疾病

定期的身体检查及复诊。咨询医生，积极配合接受适当的治疗方案，尤其是高血压、糖尿病、高胆固醇等

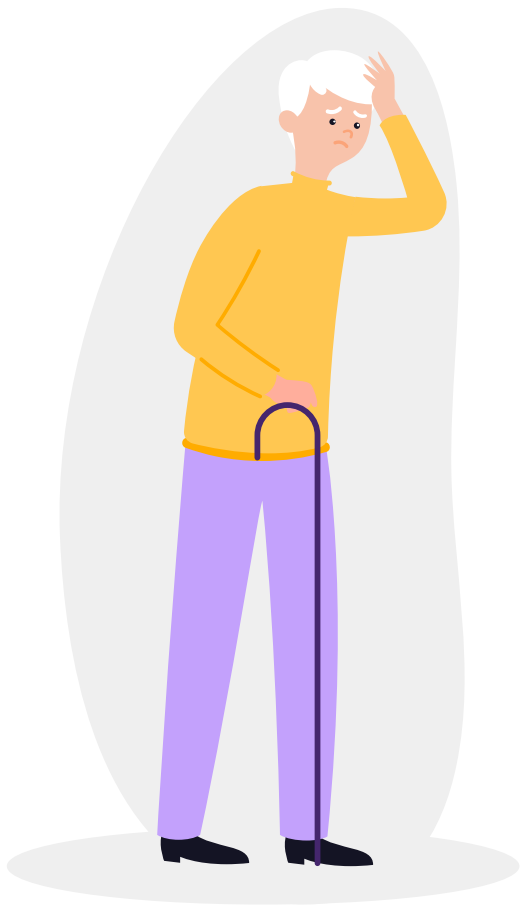
- 活跃及丰富日常生活来提高脑细胞的活力
- 培养兴趣爱好，勤动手
- 听力受损的治疗



**目前尚无治愈的方法

- 改善认知功能和行为障碍
- 提高日常生活能力
- 控制症状的加重，延缓疾病进展，使病人更舒适

认知障碍症的治疗原则



如何帮助认知障碍症患者？

01

预防

积极预防以及控制或缓解病情发展

02

日常生活护理

穿着、进食、睡眠、排泄

03

药物治疗

尽早咨询医生，确保服用合适的药物。药品管理，观察不良反应

04

智能康复训练

记忆力训练、直立锻炼、理解和表达能力训练、社会适应能力训练

05

安全以及心理护理

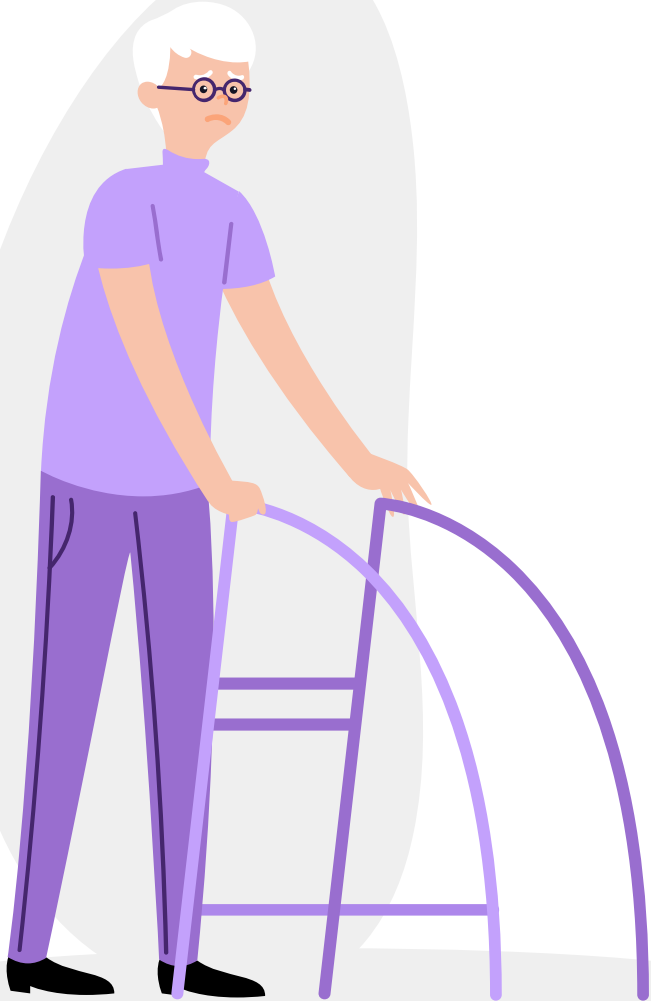
安全隐患，心理方面需要得到关注。尤其是焦虑、忧郁，甚至自杀行为

06

照顾者的支持及指导

长期的照顾陪伴，照顾者的负担和心理压力不可忽视。有可能需要专业人士的指导

****喘息服务**



如何照顾认知障碍症患者

保持熟悉的生活环境和保证安全性



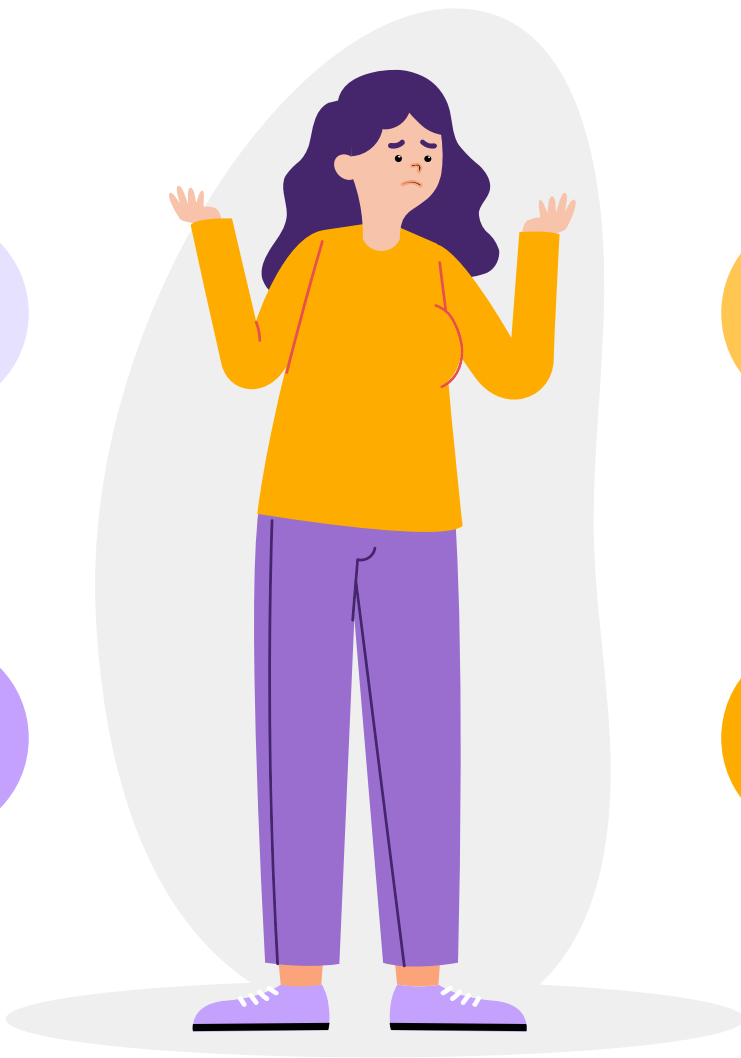
照顾生活起居



足够的情感支持



配合锻炼调节



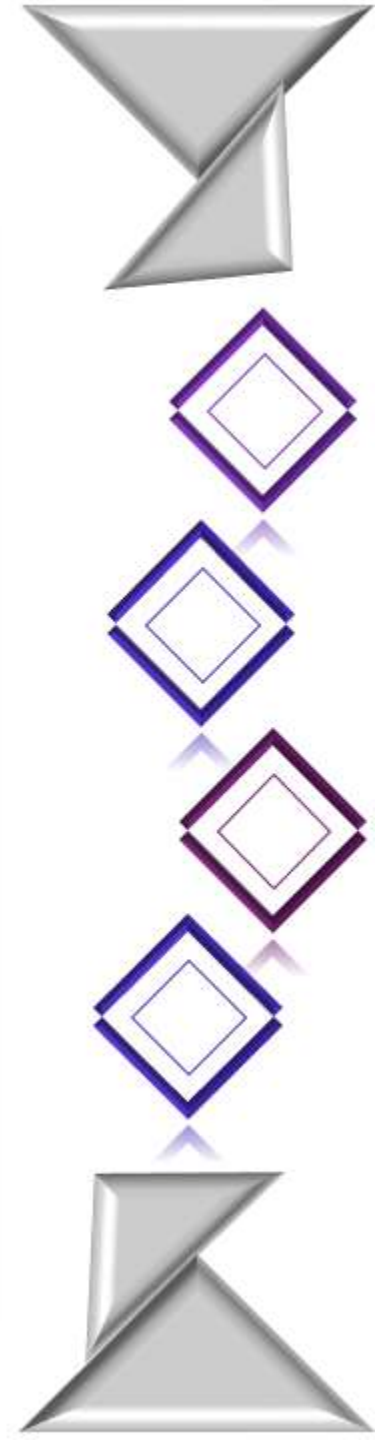


认知障碍症的早期
治疗是关键！



醫療知識分享【认知障碍症（Dementia）】

陳醫生分享完畢，林志強醫生給予補充及回饋。



感恩·世界很溫馨，因為有你們



濟頻師兄及慈頻師姐代表參與者向郭醫生及其醫療團隊致謝