

保腦樂活、精神健康： 失智症合併精神行為症狀(BPSD) 的預防、治療及處理、長期照顧

歐陽文貞2018.08.30於台東聖母醫院

- 1.衛生福利部嘉南療養院副院長暨老年精神科主任
- 2.精神健康基金會全台苑務發展組召集人,
台南精神健康學苑執行總監, 彰化精神健康之友會副會長
- 3.台灣老年精神醫學會常務理事及教育委員會召集人
- 4.台灣臨床失智症學會理事

大綱

- 一 前言: 失智症是什麼?
- 二 腦的結構與功能簡介及家屬的負擔很重
- 三 失智症合併精神行為症狀的治療及照顧:
失智症日間留院與日間照顧
- 四 嘉南療養院是台南市失智症共照中心之一

呼應WHO 2017-2025年全球失智症 行動計畫(Global Action Plan on the public health response to dementia)

基本原則

- 7重視失智症之預防、治療及照護
- 5全面性的健康及社會照護
- 2失智者及照顧者的參與權
- 3降低失智風險因子及治療照護措施皆須有實證基礎
- 4失智症公共衛生策略須跨領域合作
- 1失智者的人權
- 6平等原則

行動領域

1. 失智症為公共衛生的優先任務
2. 對失智症的認識及友善的態度
3. 降低罹患失智症的風險
4. 失智症的診斷、治療及(照護)支持
5. 為失智症照顧者提供協助
6. 失智症資訊系統
7. 失智症的研究與創新

台灣最新失智症政策： 失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0

- 1967年我國在聯合國公布國際人權兩公約上簽字。
- 2006年12月13日聯合國通過“身心障礙者權利公約(CRPD)”。
- 2008年05月03日CRPD生效。
- 2009年4月22日公布“公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法”，2009年12月10日施行。
- 台灣2014年8月20日制定“身心障礙者權利公約施行法”，並自2014年12月3日起施行。
- 身心障礙者權益保障法2015年12月16日修正公布。
- **2014-2016年行政院(衛福部/護理及照護司)失智症防治照護政策綱領(1.0版)。**
- **2017年8月25日**蔡英文總統接見國際失智症協會(ADI)主席的呼籲及支持。
- 2018-2025 Taiwan Dementia Plan
- 由世界衛生組織全球失智症行動計畫, 走到“台灣失智症政策綱領暨行動方案2.0”。

失智症政策綱領2.0出爐 拚8年內確 診率提升至七成

- 2018-01-07 18:23聯合報 記者鄧桂芬／即時報導
- 失智症政策綱領 2.0 正式出爐，衛福部重新修訂我國失智症政策綱領，引用全球失智症行動計畫方案，延伸為台灣七大行動(領域)策略，自今年起，力拚8年內失智人口70%可獲診斷與服務(約18萬,)，全民有7%以上(約160萬, 台南市需6.9萬=12.6萬x2/3[14%老人-19%0-17歲])對失智症有正確認識。
- 世界衛生大會去年5月通過「2017至2025年全球失智症行動計畫」，呼籲各國提出具體失智症政策，編列足夠執行預算。衛福部(護理及照護司蔡淑鳳司長)因而趕工訂定「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，於去年(2017)最後一天上班日公布。

法務部有關人權兩公約網頁資料

- 「兩公約」係以下兩公約之合稱
 - 「公民與政治權利國際公約」(International Covenant on Civil and Political Rights) 及
 - 「經濟社會文化權利國際公約」(International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)
- 中華民國(在台灣)在1967年10月5日已由常駐聯合國代表劉鐸在兩公約上簽字，但因聯合國大會1971年10月25日通過2758號決議，使我國失去代表權，無法再參加聯合國之活動，以致42年來皆未批准兩公約。
- 為提升我國之人權標準，促進人權發展，重新融入國際人權體系及拓展國際人權互助合作，進而提升我國國際人權地位，自應順應世界人權發展之潮流，澈底實踐此兩公約。
- 公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法2009年4月22日公布，2009年12月10日施行。

衛生福利部社會及家庭署

身心障礙者權利公約(CRPD)八大原則

- 台灣2014年8月20日制定“身心障礙者權利公約施行法”，並自2014年12月3日起施行。
 - 尊重他人、尊重他人自己做的決定(自主決定)
 - 不歧視(友善對待的態度)
 - 充分融入社會
 - 尊重每個人不同之處，接受身心障礙者是人類多元性的一種
 - 機會均等
 - 無障礙
 - 男女平等
 - 尊重兒童，保障身心障礙兒童的權利(2008.5.4發布)



社團法人台灣老年精神醫學會
Taiwanese Society of Geriatric Psychiatry

失智症合併精神行為症狀病人 的最佳治療及照護實務

針對醫療衛生及社會照護專業人員一本最佳的實務指南

2014年實體出版, 2017年網路出版



本指南僅為臨床參考，應隨個案狀況與醫療證據做適度修正。

定價：50元/本

臺南市政府衛生局關心您(廣告)

本書翻譯自英國失智症學會(Alzheimer's Society, UK) 2011年7月出版
Optimising treatment and care for people with behavioural and psychological symptoms of dementia
A best practice guide for health and social care professionals

英國失智症學會 引領失智症防治

失智症診療手冊

2017年
網路出
版

指 導 單 位：衛生福利部醫事司 

執 行 單 位：社團法人台灣失智症協會 

共同執行單位：台灣臨床失智症學會

社團法人台灣老年精神醫學會

華杏出版機構

Dementia Care

失智症照護

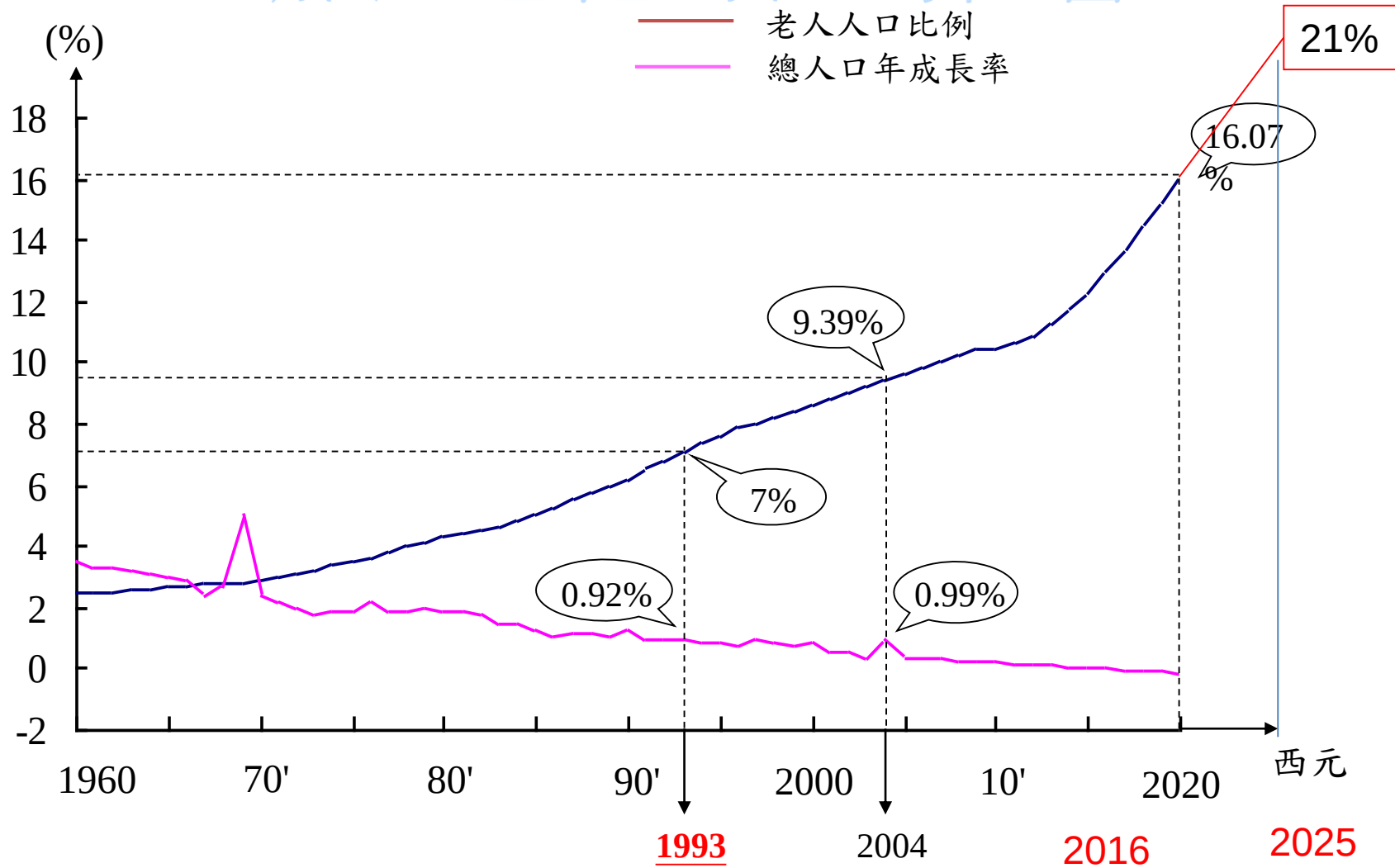
傅中玲 陳正生 歐陽文貞 林克能 李光廷
宋惠娟 柯宏勳 郭月霞 王靜枝 簡淑媛
陳柏宗 李梅英 黃秀梨 譚蓉瑩 · 編著



一 前言

尊重在地文化及多元包容
自由自在的心靈 VS 制式的邏輯推理

加速老化的台灣社會



圖：台灣老人人口比例及總人口年成長率

台灣及美國精神疾病盛行率(目前)

精神疾病 (%)	<65, 台灣	65+, 台灣	<65, 美	65+, 美
失智症	0.85 ³	1.9-8 ³	0.4-1.2	7-16.8
譫妄 ¹	-	-	1-2	30 _(inpatient) 14(>85y/o)
重鬱症(鬱症發作)	1.0	5.9	2.6	2.5
輕鬱症(持續憂鬱症)	1.66	15.9	3.0	2.0
焦慮疾病	5.0-10	8.5- 20	2.0- 4.7	5.5
精神分裂病	0.3	--	0.3	0.1
躁症	0.3	--	0.8	0.1

•1:Folstein et al.,1991; Rahkonan et al., 2001. ECA study Weissmen & Hwu

什麼是失智症?

失智症是一群腦部萎縮的疾病所組成的, 經常以認知功能障礙及精神行為困擾的症狀來表現

哪些疾病或原因會造成失智症

- 阿茲海默失智症(60-70%)
- 血管性失智症(10-20%): 中風所引起
- 其他原發或續發性失智症
 - 額顳葉失智症 (FTD), 路易氏體失智症(DLB),
 - 後腦局部萎縮(posterior cortical atrophy)
 - 身體疾病造成
 - 巴金森病、頭部創傷、缺維生素B1、B9(葉酸)及B12、愛滋病、杭亭頓舞蹈症、水腦症、甲狀腺功能低下、腫瘤、放射治療、腦出血、CO中毒
 - 物質使用造成(酒及強力膠)
 - 憂鬱症
- 10%能夠找到可逆的病因。

衛生福利部與身心健康

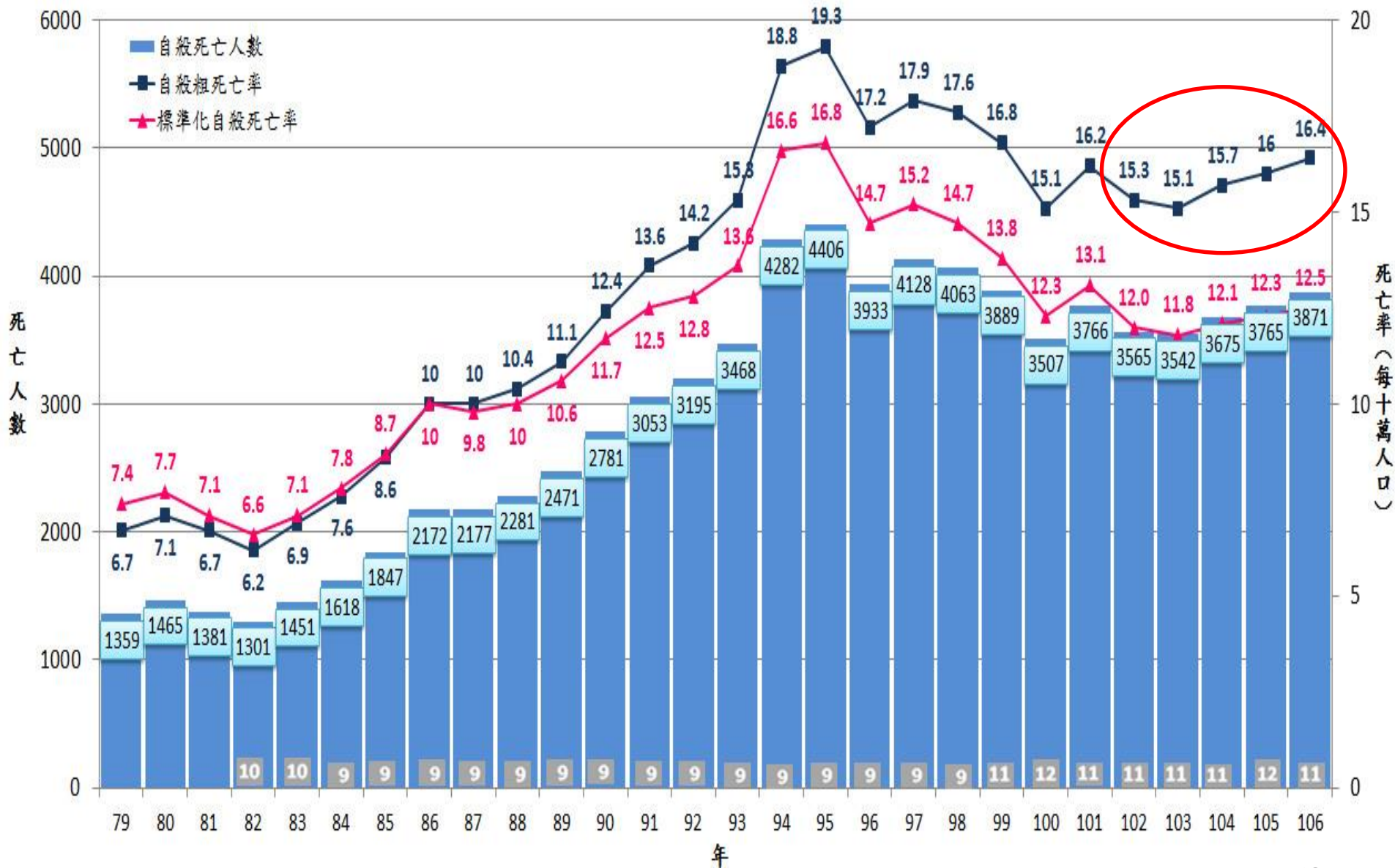
- 2017年死亡計171,857人，十大死因人數131,993人
 - (1)惡性腫瘤(癌症)(2)心臟疾病(3)肺炎
 - (4)腦血管疾病(5)糖尿病(6)事故傷害
 - (7)慢性下呼吸道疾病(8)高血壓性疾病
 - (9)腎炎、腎病症候群及腎病變(10)慢性肝病及肝硬化，順位和上年同。
- 癌症死亡48,037人, 36年居首, 肺癌8年居首
- 癌症死亡人數2016年肺(0.9萬)、肝(0.8萬)、腸、乳、口腔(0.4萬)、攝護腺(0.2)、胃、胰、食道、子宮癌(含子宮頸)

想到什麼？

想到什麼？

WHO 2012:
No health without mental health

79至106年全國自殺死亡人數 / 死亡率



想到什麼？

- (11)自殺死亡人數3,871, 自殺死亡率連三年微幅上升.
- (6)事故傷害
- 失智症沒有列入十大死因, 在國外……

失智症與十大死因_徐文俊醫師

- 在英格蘭，失智症已經是**第一大死因**；單就女性計算，也是死因之首。
- 在**澳洲**，失智症是女性第一大死因，男女合計時是第二大死因。
- 在美國阿滋海默協會公告的資料顯示，**2017年**失智症是美國**第六大死亡**原因。
- 世界衛生組織去年出版的報告顯示，**2015年**全世界的死亡原因中，失智症是第**7名**；
- **WHO**在**2000年**時失智症在十大死因中卻是榜上無名
- 可見失智症是一個近十年十分嚴峻的公共衛生問題。

失智症的財務衝擊比肺癌大

(2018 in Taiwan, 今周刊_{2018.08.20-08.26})

肺癌

- 44.7分增加一位新個案
- 5.4萬人得肺癌
- 總人口0.27%
- 醫療成本117億台幣
- 非醫療成本(人力損失)??
- 確診後病程2年
- (2010肺癌20%診斷後5年死亡?
肝癌18%, 腸癌11%, 其餘<5%)

失智症

- 40分增加一位
- 27萬
- 總人口1.3%/老人8%
- 127億台幣(不含照顧成本)
- 2027億台幣
- 平均8-10年
- (診斷後存活5-12年或更久,
但是生活品質??)

台灣的健康議題與衝擊

- 高血壓盛行461萬 (>18歲24%; 國健署2018)
- 糖尿病盛行227萬 (>18歲11.8%;國健署2017)
- 憂鬱症盛行 90萬 (18-64歲2.7%, 老人21.8%)
- 失智症盛行 29萬 (18-64歲約3萬, 2017年老人26萬)
 - 老人會加倍,
 - 失智症盛行率會增加, 2041年老人失智症約67萬
 - 失智症存活5-12年, 90%無法治癒, 只有10%是可逆的
- 新發生癌症 10.3萬人(國健署2014;民報)
 - 有一部分會治療好(0-2期的5年存活率70%),
 - 有抗癌藥物或其他方法可治療

2001失智症更名： 失智症不是“癡呆症”

失智症不是“精神病”

1977年ICD-9 癡呆症列入“老年期及
初老期器質性精神病狀態”

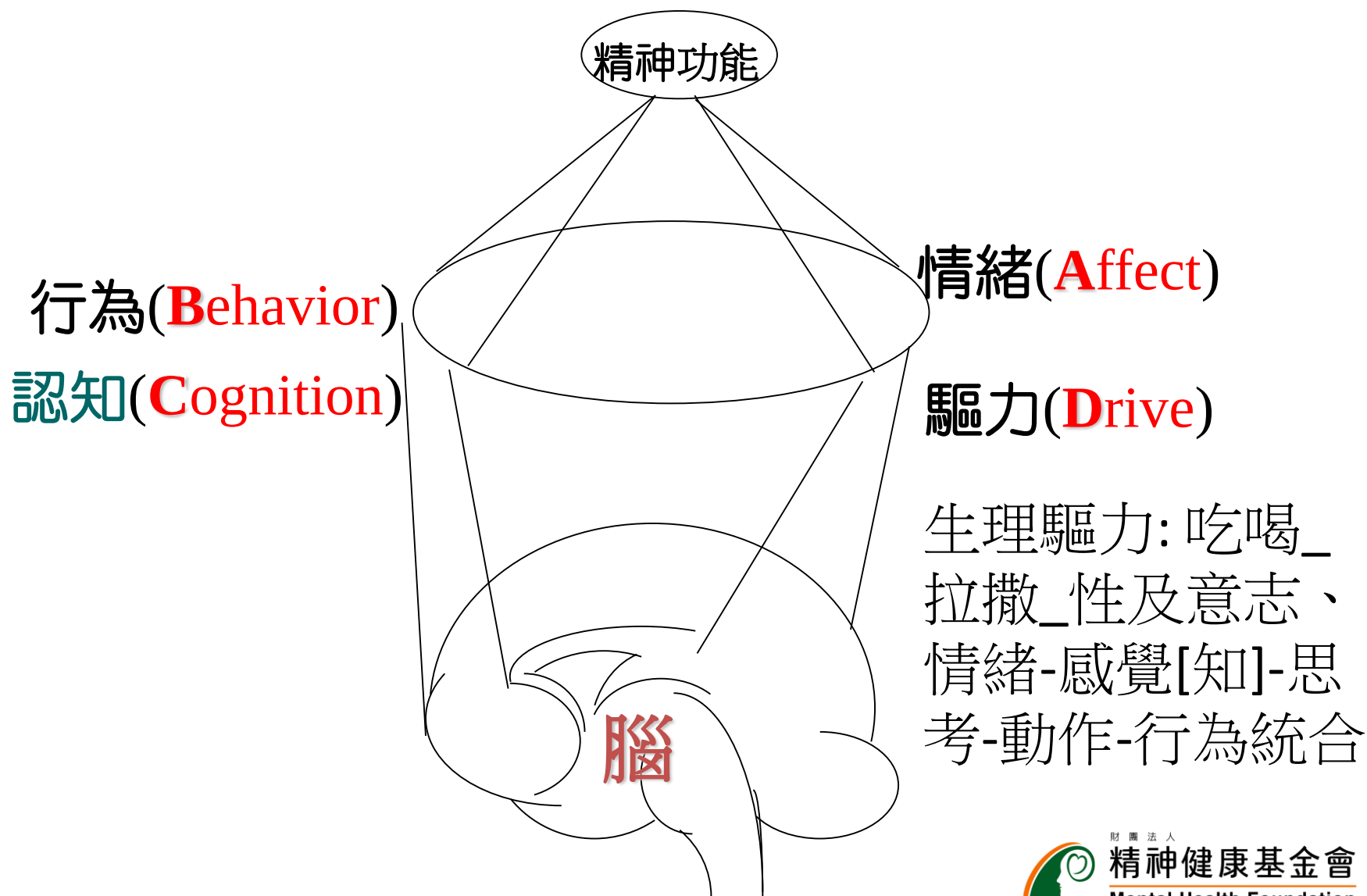
失智症的精神行為症狀(behavior and psychological symptom of dementia-BPSD)

- 失智症約90%以上有精神行為症狀, 如焦慮、躁動、反覆行為、失眠或精神病症狀
- 黃正平1995—住院VaD有妄想50%, AD妄想亞型42.6%, 譫妄亞型14.8%, 憂鬱亞型3.7%, 無併發症38.9%(台灣精醫), 所有失智症-妄想59%, 幻覺25.6%, 精神病症狀71.8%.
- Prevalence of psychotic symptoms in dementia 75%(Wragg1989 , Ballard1995 , Devanand1997,Drevet & Rubin1991, Skoog 1993)
- BPSD常造成照顧者負擔及病患送機構照顧(就醫 in Taiwan) Steel 1990 Am J Psychiatry, Magni 1996 Int J Geriatr Psychiatry, Stern 1997 JAMA

失智症不是精神病,但是 失智症有精神行為症狀-BPSD

- A—憂鬱(達重鬱症否),焦慮,輕躁或躁症,易怒
- B—自言自語,反覆衝動或持續行為,遊走,
不適切行為,坐立不安,傷人或自傷,
- C—被偷妄想,錯認妄想,忌妒妄想,被害妄想,
宗教妄想(?),反覆固著的想法(不尋常內容的
想法或妄想),虛談現象,答非所問,
聽幻覺,視幻覺,觸幻覺,嗅幻覺, 4A
- D—不想動或低動機,失眠或嗜睡,暴食,厭食或
胃口差(食慾高或低),體重減輕,性慾過高或
不適切性行為

“精神”是腦功能的外在表現



失智症的家屬負荷很重？

身、
心、
社交、
經濟負擔重

失智症帶給家人/照顧者的負擔

- 1.照顧者體力上的負荷（餵食、沐浴、大小便、協助行動或就醫）
- 2.心理上被綁死、壓力大、失眠、焦慮、憂鬱
- 3.走失、破壞、遊蕩、干擾、暴力或法律事件造成社區困擾
- 4.經濟：需要長期照顧時的人力成本及失智症本身合併身體疾病時的醫療成本

照顧者的出路—hydergine/AChEI藥物治療

- 減緩疾病惡化



- 增加照顧者疾病患的生活品質
- 延緩機構化
- 減少醫藥花費
- 減少照顧者心理或生理壓力

蕭芳芳主演的電影女人四十

- 淡漠或憂鬱
- 同一件事若是重覆提**10**次你覺得如何?
- 一直找東西
- 有小偷進過家門—被偷妄想
- 找不到回家的路
- 老不修, 錯認-, “好老師有空到家來坐”
- 忘了我是誰
- 半夜煮飯, 焦慮與不知怎麼辦?
- 不會洗澡或換衣服
- 一夜七次郎?

腦的美麗境界

哪一個「腦袋瓜」最厲害？ Which Brain is the Smartest?

人類和猩猩的腦袋有什麼不同？

1350公克

人與猩猩大腦比賽

350公克

比賽結果

人類大腦重量

平均1350公克重

人類大腦重量明顯比猩猩大腦重

平均
350-500公克重

猩猩大腦重量

人類
左腦、右腦

左腦善於邏輯、分析、和精細工作的處理；右腦較擅長訊息的整合、創造性思考藝術及空間辨識等能力。

人類大腦的側化傾向較猩猩明顯許多，顯示人類的左腦、右腦，各有專司。

不如人類有明顯慣用右手或左手的傾向，也沒有語言能力。

猩猩
左腦、右腦



頭腦的三種基本組織

- 腦中有成千上億的**神經細胞**
- **腦血管**: 輸送必要的養分
- 腦神經間需要連絡的**神經化學物質**
(荷爾蒙)

腦的美麗境界

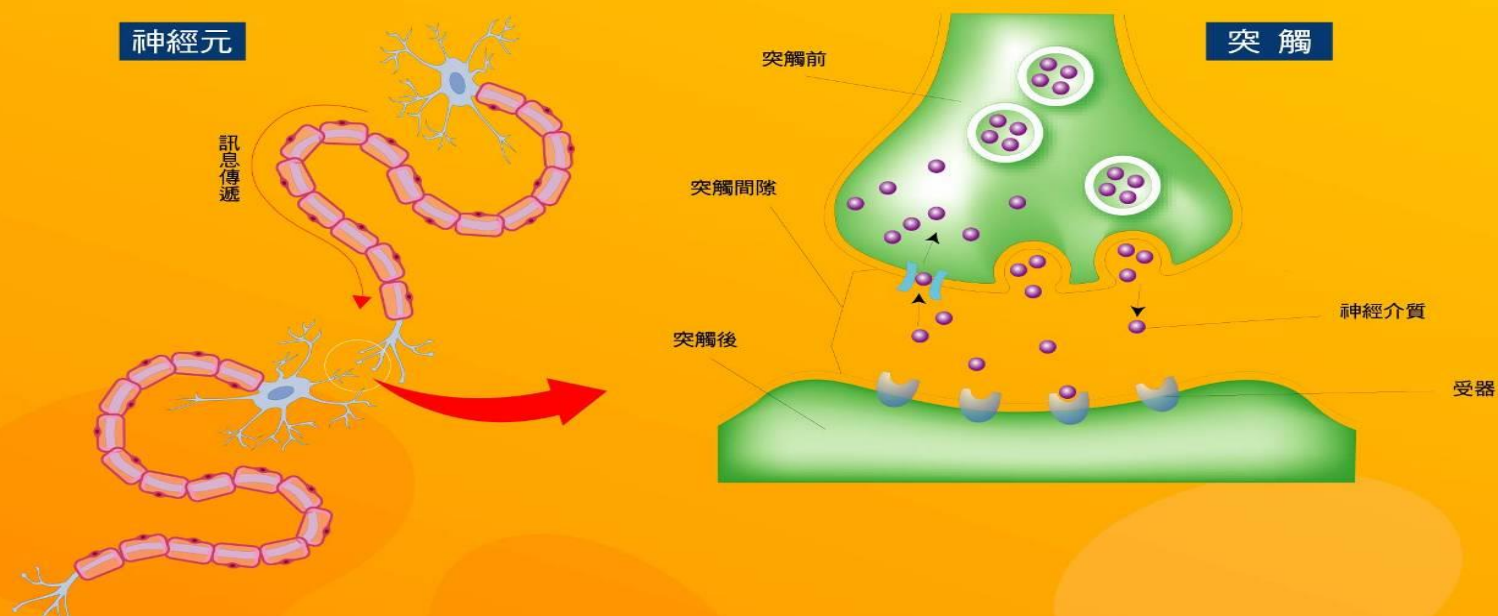
腦的傳輸 Information Transfer of the Brain

神經元如何溝通訊息

神經系統好比複雜的交通網絡，由一個個神經元接替運載訊息情報，一站站傳遞，直到適當的「目的地」。

神經元以電訊息及化學訊息溝通。當神經元接受到外界的刺激訊息或大腦下達的指令後，會產生稱為「動作電位」的神經衝動（電訊息）沿軸突前進，到達軸突末梢時會促使突觸小泡往細胞膜移動、打開，所釋出的神經介質（化學訊息）會擴散穿過狹窄的突觸間隙，到達相鄰樹突的受器，以激發其他神經元產生更多的神經衝動。

一條軸突傳導神經衝動的速度和其半徑大小及是否具有髓鞘有關。最小的軸突（可能沒有髓鞘）傳導的速度每秒約0.5公尺，大的軸突（通常都有髓鞘）最快能以每秒約120公尺的速度將神經衝動傳遞至標的細胞。



三 失智症合併精神症狀及失智症 日間留院及日間照顧的目標

- 基本生活照顧(從馬士洛的生理需求談起)
- 樂活及人際互動: 增加喜樂經驗
- 促進健康 (職能治療或物理治療等復健, 發揮既有潛能, 預防失智症加速惡化)
- 全人醫療: 失智症藥物與非藥物治療
- 減少家屬或照顧者負擔

失智症治療

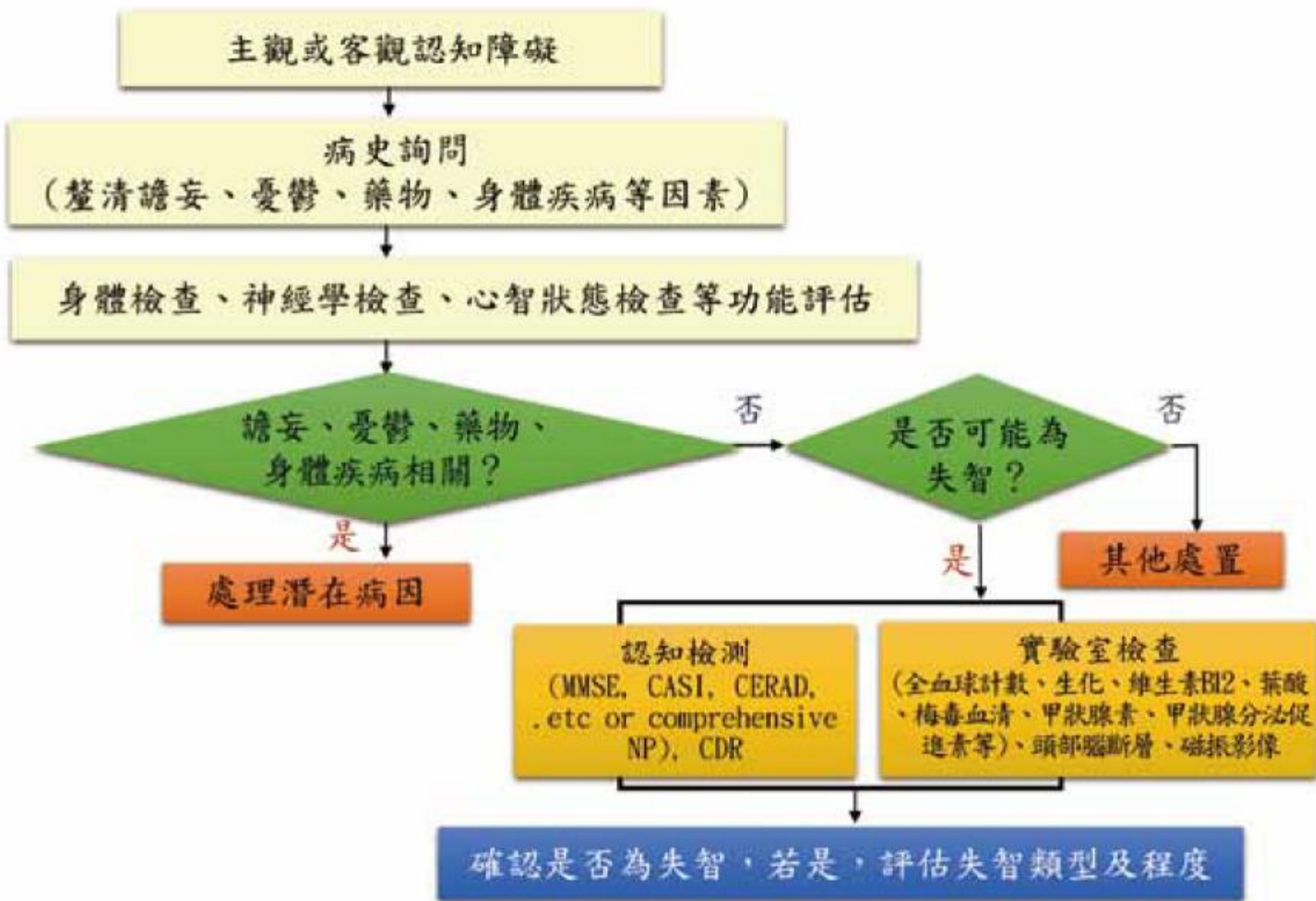
- 如何生活(生理需求), 交朋友, 之後協助失智症的疾病診斷
- 非藥物治療
 - 去除環境不利因素
 - 增加可能有助益的活動
 - 認知促進,
 - 懷舊治療, 下肢肌力訓練, 園藝治療, 芳香治療及音樂治療
- 藥物治療
 - 認知部分的舊藥與新藥: 乙醯膽鹼代謝酶拮抗劑
 - 情緒、行為、精神病症、睡眠、不適切的性或食慾或飲食: 抗精神病與抗鬱症藥物
 - 營養(B12, 葉酸B9, B6, B1)
 - 身體疾病的治療
- 特殊議題: 譫妄

失智症的早期診斷為何重要? 診斷是面對、處理、治療或預防的 方向

巫瑩慧在元氣網

<https://health.udn.com/health/story/10698/3119721>

圖一：診斷失智症的一般流程



失智症合併精神行為症狀的面 對_處理_治療及預防

全人整合治療照顧

照顧者需要照顧

預防失智症JAMA 2017

- 良好的生活型態(健康促進)
 - 維持適當飲食,
 - 充足睡眠及
 - 運動
- 保護心臟, 血壓及血糖適當
- 保護頭腦
- 維持聽力
- 社會參與

失智症的預防

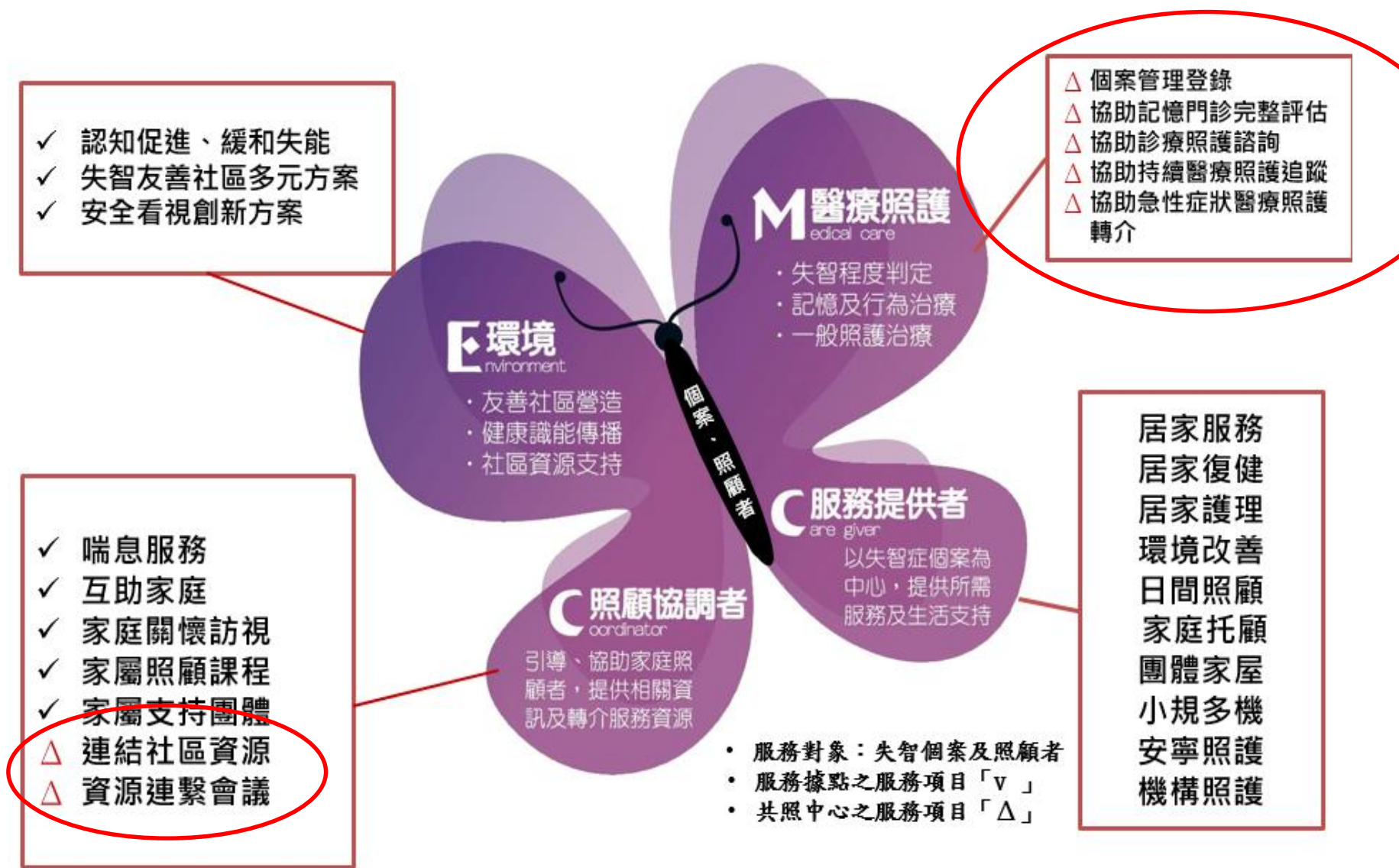
- 台灣老人失智症研究發現(Wang PN)和 MCI及失智症有關的疾病包括
 - 腦中風(OR 3.35)、
 - 肝硬化(OR 3.29)、
 - 氣喘 (OR 1.56)及
 - 糖尿病 (OR 1.24)；
- 鰥寡 (OR 1.42) 及睡午覺 (OR 1.33)增加失智症風險。
- 可以減少失智症風險：
 - 規律運動 (OR 0.12)
 - 充足夜睡(OR 0.55)及
 - 規律社會參與(regular social engagement, OR 0.53)。

醫療與長照的合作： 健康促進帶頭

生理健康促進與心理健康促進合作
社區民眾能有充足的精神健康知能
(mental health literacy)

衛生福利部嘉南療養院
成為台南市失智共照中心之一

2017年 失智照護計畫架構



衛生福利部嘉南療養院 成為台南市失智共照中心之一

- 一 失智症個案管理及家屬負荷諮詢: 360例
- 二 輔導台南市六個失智症日照據點
- 三 失智症健康識能推廣**超過1500**人及失智症照護專業人員繼續教育訓練**550**人次
- 感謝 鄭靜明院長的支持
 - 李柏鋒醫師帶領老年精神醫療BSC團隊及蔡昌諭與戴敏純個管師,
 - 蕭暉獻醫師-顏世卿主任帶領PSG(睡眠多項生理檢查)與一般醫學科(含檢驗科)BSC團隊發展出有效率的跨院轉檢服務(包括MRI/CT)
 - 2018.10月起**譚宏斌醫師及李吉特醫師接續服務**
 - 好倩專員

長期照顧人員及醫療人員 都是專業人員

我們可以為失智症病患做什麼??

本土文化語言中的創新研發照顧或
預防及治療方式

提升高年暨失智症共照服務業務方案計畫

- 對策任務執行情形與成果
 - 讀書會書目-不老陪伴指南



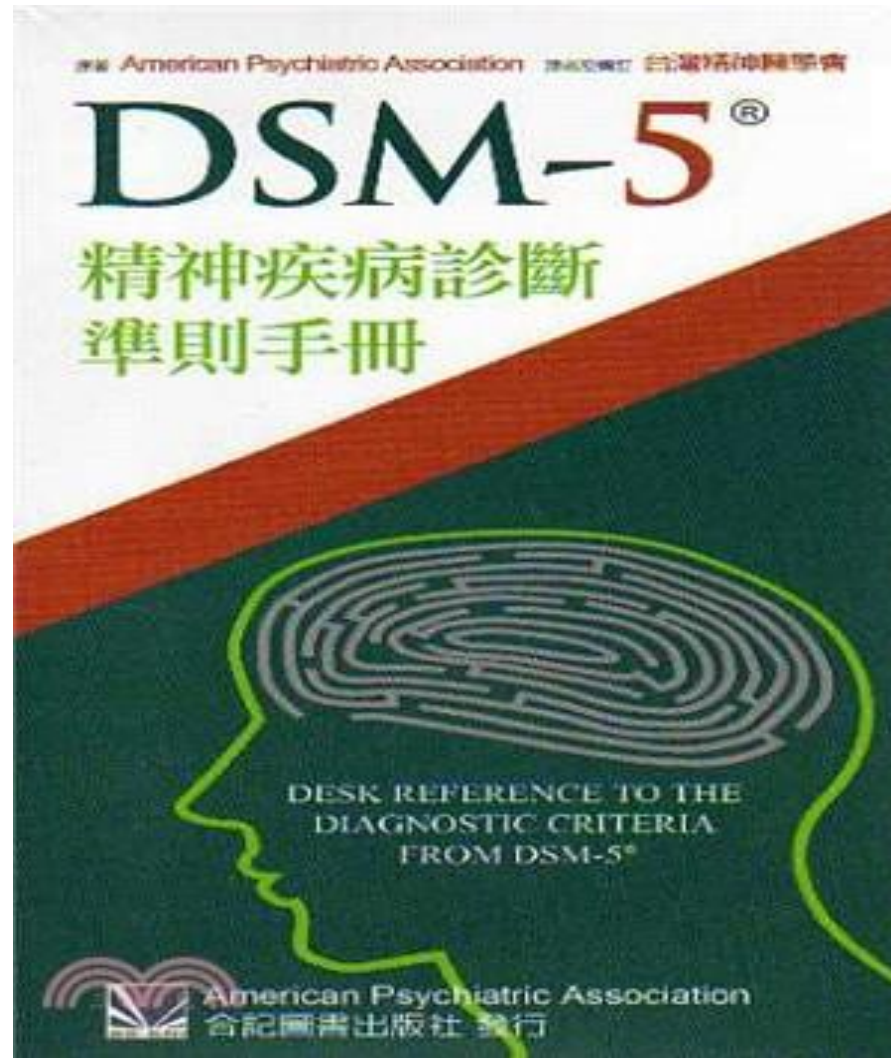
[精神健康之道] 了解頭腦：
善用壓力，自我覺知



精神健康基金會
www.mhf.org.tw

百元力量 助人得福

台灣精神醫學會翻譯審定(胡海國教授編審, 歐陽文貞等56人校訂;2014版)



要改成
認知症
嗎?

甚麼是六大認知領域?

- 2013年DSM-5(台灣2014出版, 歐陽文貞主編)
- 注意力
- 記憶及學習功能
- 語言功能
- 知覺(空間)動作整合
- (理解_判斷_計畫_)執行功能
- 社交認知功能

謝謝您的聆聽!