



全球第七大致命疾病

認知障礙症

認知障礙症被列為全球致命疾病的第七位，每三秒就有一人確診。在本港，根據衛生署長者健康服務與香港中文大學的研究顯示，每 10 位 70 歲或以上的長者就有 1 位是認知障礙症患者；而 85 歲或以上的長者中，更加是每 3 人就有 1 位是患者，推算 2018 年本港已有 18 萬名患者，至 2039 年人數更會攀升至超過 33 萬，情況不容忽視。



長者常見疾病

認知障礙症

何為認知障礙症？

雖然認知障礙症以往被稱為老人痴呆症，但某些症狀早於 50 歲或之前都會出現。概括而言，發病是由於腦部出現病變導致功能衰退，患者的認知能力如記憶、認向、理解、學習、計算、判斷及言語等因而出現缺損，情緒及行為等相繼產生變化。駐北角雋悅養和醫健長者健康中心（丹拿山）老人科名譽顧問醫生黎嘉慧表示：「當今醫學仍未有根治方案，各國專家仍努力從『根治』及『預防』兩大方向進行研究。」

► 全新的數碼音樂儀器，讓患者更投入地跟隨熟識的旋律擊出拍子，訓練心、手協調能力。



認清病因 訂立療程

「要有效診治認知障礙症，我們必先追蹤病因。」黎醫生解釋，在云云的病因當中，最普遍是阿茲海默症 (Alzheimer's Disease)，佔所有病例百分之 50 至 75；其次是血管性病變如中風後引致的認知障礙症，佔整體約百分之 25，其他如腦部受創、維生素 B12 缺乏、甲狀腺功能過低或長期酗酒等都會引發認知障礙症。黎醫生續說：「跟其他疾病不同，認知障礙症有一定的進程，醫護人員一般會根據初期、中期及晚期的症狀為患者訂立治療、訓練和護理方案。」



辨識症狀 及早診治

患病初期會出現短期記憶力衰退、思考能力下降等症狀。中期乃是最困擾的階段，患者往往因為缺乏安全感而情緒不穩，容易動怒，部份患者甚至出現過度活躍、暴力傾向、日夜顛倒、睡眠障礙等轉變，為家人增添煩惱。當步入晚期患者會開始無法辨認身邊的人，喪失說話、理解和自理能力，大小便失禁、行動及吞嚥障礙等問題湧現，進食或須餵飼或管飼，部份更須要長時間臥床，完全失去行動能力。黎醫生表示：「患病初期的病徵並不明顯，家人亦未必能夠及時從一般退化分辨出症狀，耽誤了及早診治的時機。」

認知障礙症 10 大警號

- 失去短期記憶、影響工作能力
- 執行熟識工作亦感到困難
- 對語音表達或理解有困擾
- 對時間和方位感覺混亂
- 判斷力減退
- 思考或計算出現障礙
- 隨處亂放東西
- 情緒、行為變幻無常
- 性格轉變
- 做事失去動力

常見的診斷方法

「當家人察覺到長者的生活習慣大不如前，在處理一些熟練的工作或日常任務時變得手足無措，便應尋求醫生的協助。」黎醫生解釋。醫生先會透過與患者的面談和家人的闡述了解患者的實際情況，再進行認知測驗，從導向、記憶、專注力、空間感等各方面判斷病情。有時醫生亦會採用磁力共振、電腦掃描或正電子掃描等確診病因，對症下藥。「及早求醫並在確診時即時介入治療能有效減緩病情惡化，維持患者和家人現時的生活質素。」黎醫生補充。



▲駐北角雋悅養和醫健長者健康中心（丹拿山）老人科名譽顧問醫生黎嘉慧。

藥物 VS 非藥物治療

治療認知障礙症主要分藥物及非藥物兩方面，對於初期患者醫生會處方「補腦藥」以維持患者的認知能力，盡量延緩中期或晚期症狀的出現，黎醫生表示：「針對部份患者出現的焦慮、抑鬱、暴力傾向或睡眠障礙等行為及情緒症狀，醫生會按情況處方如抗抑鬱藥、鎮靜劑、安眠藥等精神科藥物以調節他們的生活。」

除藥物治療外，醫生會鼓勵患者參與日間照護及訓練中心的訓練，當中包括由專業護理人員和治療師設計的現實導向訓練、「懷緬治療」訓練、多感官功能訓練、音樂訓練、認知訓練、專注力訓練、手眼協調訓練以及日常生活技能訓練等，這些非藥物治療不但能鍛鍊他們的身體機能和認知能力，同時增加社交機會，強化他們的表達能力和安全感，黎醫生補充：「研究證實體能運動對認知障礙症有預防和舒緩的作用。我們要明白認知障礙症不是個人的疾病，身邊的家人也要共同面對。安排患者參與日間中心的訓練能適當地減輕照顧者的壓力，有助改善患者與家人的關係。」



▲ 小組活動增進患者的溝通機會，使他們可重新投入社交。

日間照護及訓練 不可劃缺

不同規模的日間照護及訓練中心遍佈港九新界，但只有少部份專為認知障礙症患者提供非藥物治療和訓練。雋康天地高級經理阮家慧表示：「本港人口老化日趨嚴重，認知障礙症的患者有增無減，日間照護及訓練中心，尤其是專門照顧認知障礙症患者的需求變得殷切。有見及此，香港房屋協會位於北角雋悅的雋康天地日間照護及訓練中心正正預視社會所需而設立。」

易於適應的環境

雋康天地日間照護及訓練中心位於北角港鐵站旁，行程只須 2 分鐘，交通方便不在話下。阮經理指，中心刻意一改傳統和沉悶的設計，面積超過 9,000 多平方呎的寬敞活動空間，配以柔和的光線和色彩豐富的傢俬，感覺猶如置身家中或渡假中心，減輕患者對陌生環境的抗拒。另外，中心的地板及支柱採用了不同物料和設計元素，巧妙地刺激認知障礙症患者的不同感官，同時規劃出不同的區域，讓患者在寬敞及不受拘束的環境中享受貼心和專業的訓練。

減低患者的抗拒性

「日間照護及訓練中心的護士都會為每名新加入、無論是否患有認知障礙症的長者進行評估，讓團隊掌握他們



▲ 北角雋康天地高級經理阮家慧。

身心的需要及缺損程度，並訂立訓練目標和計劃。」面對陌生的環境和面孔，部份患者於接受服務初期，或偶有抗拒中心的訓練或表現悶悶不樂，甚至疏離人群，所以中心特意安排同一名護理員專門跟進和照顧，給予時間讓患者慢慢適應，與職員建立互信關係，與此同時家人或家傭亦可陪伴左右，直至患者習慣身處的環境，才進行集體和分組訓練。

雋康天地日間照護及訓練中心會按認知障礙症患者的興趣及需要安排「懷緬治療」訓練、導向訓練和其他各式各樣的認知遊戲小組和社交活動，期望提高患者的認知能力，讓他們重拾自信，減低不安情緒。另外中心亦設有感觀室，透過平衡各種官感的刺激和接收，包括聽、視、



嗅、觸感，期望改善中、後期患者的情緒波動和亢奮行為，並保持其對環境刺激接收及反應的能力和對各樣感覺的認知。團隊將根據患者的實際情況安排最合適的認知護養訓練和支援。

妥善處理行為及情緒問題

鑑於認知障礙症患者對時間方位感到混亂，因此偶有遊走情況發生。某些照護中心或會使用安全衣來管制他們的活動範圍，防止他們走失或跌倒受傷，但阮經理並不認同這些做法：「遊走通常源自不安情緒，若果加以束縛或禁制，只會令患者爆發更多的負面情緒，無補於事。」雋康天地日間照護及訓練中心擁有充足的活動空間，配合科技如安裝於鞋底的偵測裝置，讓患者在安全的情況下隨意自由走動，有效穩定他們不安的情緒。

另外，患者亦可能出現判斷能力的問題，無法分辨行為是否正確，例如偶有在大廳便溺。部份患者又會因病影響其邏輯思維而未能正常地和別人交往，此等情況往往令他們感到尷尬和產生挫敗感。「在訓練期間，雋康天地的護理人員會耐心地因應患者缺損情況，提供適切的照顧及訓練，從而延緩其衰退的速度。」

適時釋放照顧者的壓力

患者的家屬切忌高估自己的能力，須知道認知障礙症是一場雙方共同面對的持久戰，獨力承擔照顧的責任未必是最佳方案。阮經理舉例說：「曾經有家人日以繼夜地照顧患者，最終自身情緒也深受困擾，直到安排患者接受中



◀北角雋康天地日間照護及訓練中心的長者們全情投入由物理治療師帶領的運動，享受箇中益處。



◀醫護人員不時提醒患者日期、地點、天氣和節日等日常資訊，保持患者對現實生活的共鳴。

心基本照顧及訓練才如釋重負，眼看患者的自理能力和心情有顯著進步，照顧者自己也變回輕鬆寫意，重拾正常社交生活。」

設身處地才是上佳良藥

由於認知障礙症患者的記憶和判斷力逐漸減弱，不時對身邊的人和事感覺陌生，不安感隨之而生，加上表達能力大不如前，心靈和身體產生的變化，令家人無所適從。「面對認知障礙症，耐性是最迫切的課題。家人必先冷靜了解疾病的根本和症狀，設身處地感受患者在生活和情緒上面對的異常轉變，才能給予最合適的照顧和協助。」

阮經理再舉例：「曾經有一位患有認知障礙症的婆婆，女兒呵護備至，聘請了3位傭人在家照顧，本以為是最佳的安排，可惜傭人欠缺照顧的技巧，亦沒有耐性和婆婆溝通，讓婆婆病情每況愈下，最後女兒把婆婆送到雋康天地日間照護及訓練中心接受訓練，經過護理員和治療師的悉心照護和訓練後，婆婆的情緒回復平靜。女兒亦透過中心掌握到照顧技巧，兩人關係比以前變得更親密。」

與患者同行

「面對認知障礙症，我們必須保持包容及接納，積極面對。」黎醫生和阮經理寄語。照顧認知障礙症患者跟照顧嬰孩一樣，要加倍細心，利用同理心了解患者，而且要適時尋求醫生或日間照護及訓練中心的協助，釋放自身的壓力，才能樂觀繼續面對將來的挑戰。

雋康天地日間照護及訓練中心
北角丹拿道8號雋悅6樓
(北角港鐵站B4出口步行2分鐘)
查詢熱線：2280 9100
網址：www.tth-joyouscircle.hkhs.com
服務收費：
認知護養半價收費*：每日港幣320元
標準日託半價收費*：每日港幣240元
*由即日起至2019年12月31日



原價640元
原價480元