

認識認知障礙症

認知障礙症（major neurocognitive disorder）是進行性退化的一種疾病，影響語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度足以影響人際關係與工作能力。

一、認知障礙症的分類

引起認知障礙的病因有眾多，真正的病因不明確，但最常見分為以下兩種：

1. **退化型**：大部分病人屬於此類型，又以阿茲海默症、額顳葉型失智症及路易氏體失智症最為常見；阿茲海默症佔其中 60～70%，此症狀為無法痊癒的漸進行退化。
2. **血管型**：此病症是由腦血管病變引起，例如：腦中風、慢性腦血管病變，除了認知功能退化外，易有夜間混亂、人格變化、像中風症狀手腳無力、走路不穩、反應遲鈍、頭暈...等。

二、症狀進展

1. **初期**：最早出現的症狀可能為忘東忘西、忘記物品位置、重複詢問同樣問題、易迷路，尤其會最先喪失近期的記憶，但此症狀因輕微，常常被忽略。
2. **中期**：思考能力下降、言語表達不通順無邏輯，記憶力減退。
3. **晚期**：無法與人溝通、無法辨別人時地、日常生活完全依賴他人照顧。

三、治療

1. **藥物治療**
2. **懷舊治療**：討論過去的人、事、物，喚醒病人過往記憶，產生正面心理反應。
3. **認知訓練**：討論病人有興趣的議題、提供病人可參與實作活動，如：烘焙或園藝、剪報、抄書、下棋等，延緩病人的退化。
4. **音樂治療**：藉由樂器操作、音樂聲響提供病人正向刺激，延緩退化。
5. **藝術治療**：經由繪畫、拼貼等團體活動，讓病人陳述分享其作品與感受，提升病人的成就感，並藉活動與人相互協助形成良好互動，提升活動參與動機。

認識認知障礙症

6.現實導向：提供正確的人、時、地、物之資訊，像是時鐘、日曆的使用、照顧著的自我介紹、讀報紙或說明新聞內容給病人聽（講述的內容需簡單及具體）。

四、照顧者該如何照顧病人

- 1.在房間、生活用品貼上標示，幫助病人提醒、記住事情。
- 2.預防走失，戴上可識別身分的物品，例如：手鍊、手環等標示姓名與連絡電話。
- 3.維持基本的生理需求，規律作息、均衡飲食。
- 4.適當的休息及充足的睡眠，在病人身體狀況允許下適當的活動。
- 5.提供安全、熟悉、單純的環境，避免過多刺激。
- 6.溝通時以簡單、易懂的語句，且需耐心傾聽。

五、如何預防認知障礙症發生

- 1.多運動：維持 2~3 次／週的運動，如：散步、慢跑、游泳、騎自行車出等。
- 2.多動腦：(1)保持好奇心、嘗試新事物、參加課程、學習新知；(2)閱讀書報雜誌、寫文章；(3)繪畫、園藝、烹飪、縫紉編織；(4)旅遊、參觀許多地方。
- 3.其他：維持健康體重、增加蔬菜水果、堅果、魚類等食物的攝取；壓力的抒發。

參考資料

溫玉仁、葉美玉、陳妙絹（2022）。認知相關疾患病人之護理。葉美玉總校閱，*精神科護理學*（第 10 版，528-554 頁）。高立。

許寶鶯、陳宣佑（2022）。認知障礙症的護理。蕭淑貞總校閱，*精神科護理學*（第六版，418-438 頁）。新文京。