

# 甚麼導致認知障礙症？

## 1. 阿茲海默症 (Alzheimer 's Disease)

阿茲海默症以往稱為「老人痴呆症」，是最常見的認知障礙症成因。患者的腦部會積聚不正常的物質－澱粉狀蛋白及神經纖維纏結，導致腦細胞逐漸死亡，從而引致漸進式的認知退步。

阿茲海默症最普遍的初期症狀是短期記憶退步，患者會持續忘記近期發生的事情，但久遠的事情卻記得比較清楚。

研究發現，早在認知障礙症的臨床症狀出現前的10至20年，澱粉狀蛋白已經在病人的大腦內開始積聚。研究證實澱粉狀蛋白的積聚及認知障礙症的出現或與以下可逆轉的高風險因素有關，例如中年糖尿病、過重、高血壓、腦血管疾病、缺乏身體運動、抑鬱症、吸煙和低學歷等。其他高風險因素包括認知障礙症家族史及重覆性頭部創傷。

現時醫學界相信最少30%的阿茲海默症能夠透過控制以上可逆轉的高風險因素的方法來預防<sup>1</sup>。當然，越早開始預防認知障礙症，效果越好。最理想的預防方法是由40歲開始監察及控制血壓、維持健康均衡的飲食、保持健康體重、定期運動、戒煙及避免過度飲酒。



## 2. 血管性認知障礙症 (Vascular Dementia)

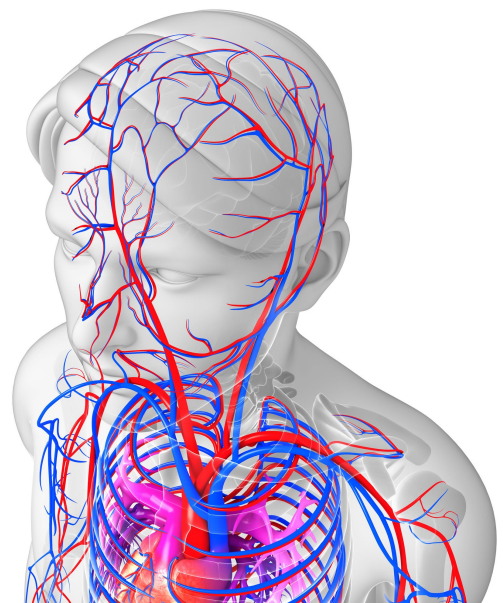
血管性認知障礙症是認知障礙症中第二常見的成因，指由腦血管疾病導致的認知障礙症。

血管性認知障礙症大致上分為兩類型：中風後血管性認知障礙症及腦小血管病變。

### a. 中風後血管性認知障礙症

中風後，大概有10%患者會患上嚴重認知障礙症，另外30%患者會出現輕度認知障礙<sup>2,3</sup>。因應腦細胞死亡的大小或位置，中風會對患者的認知能力如記憶力、思考、推理或語言能力造成影響。每一次中風都會有機會令患者的認知能力再次急劇惡化，患者的認知會呈梯級式衰退。

要預防中風有關的血管性認知障礙症，最直接的方法便是預防第一次或再次中風。方法包括：維持血壓、血糖及血脂於正常水平、維持健康均衡飲食、保持健康體重、定期運動、戒煙及避免過度飲酒。一部分人士需按醫生指示，定時服用抗血栓藥物。



## b. 腦小血管病變 (Cerebral Small Vessel Disease)

腦小血管病變是導致認知障礙症的其中一個很常見的成因。腦小血管病變患者不一定會經歷中風，但會有漸進式的認知退步，這一點與阿茲海默症非常相似。除了記憶力退步外，患者的腦筋會變得不靈活及思考速度變慢，俗稱「腦轉數慢」。患者的執行功能亦會下降，令患者難以處理複雜的工作，如在計劃、組織事情和判斷方面的能力變差。

除了認知症狀外，腦小血管病變亦有機會導致情緒抑鬱和泌尿問題，如尿頻及控制小便困難；另外患者可能會步履不穩，增加跌倒的機會。

腦小血管病變會在大腦潛伏數以十年後才會引起認知障礙的問題。因此，中年人應該開始維持血壓，血糖及血脂指數正常，並維持健康均衡飲食、保持健康體重、定期運動、戒煙及避免過度飲酒。

## 3. 額顳葉認知障礙症 (Frontotemporal Dementia)

額顳葉認知障礙症在各種認知障礙症中佔約10%<sup>4</sup>，主要影響大腦前部，即額葉腦和顳葉腦。發病年齡比其他類型的認知障礙症相對更早，患者大多會在40至60歲病發。

患者會出現明顯的行為問題，例如性格轉變、脾氣變得異常暴躁、缺乏社交抑制能力或變得情緒冷漠等。例如患者從前是一名好好先生，但患病後卻開始用粗言穢語咒罵別人，或與陌生人有不合宜的身體接觸。額顳葉認知障礙症患者常被誤診斷為精神分裂症、抑鬱症，更年期或中年危機。患者和家人往往要幾經折騰及多番檢查後才獲確診此病。

額顳葉認知障礙症並沒有特定的初期症狀，但這些症狀往往令患者和家人非常困擾，例如性格上的改變。一些患者會出現早期語言症狀如說話能力退步、詞不達意；另外，有些患者對吃甜食的渴望會增加。





#### 4. 柏金遜症/路易氏體病變

(Parkinson 's Disease/Lewi Body Disease)

柏金遜症是一種頗為常見的慢性腦部衰退疾病。初期柏金遜症主要影響患者的活動能力，後期患者有機會出現不同程度的認知障礙症症狀。可是，有別於普羅大眾的想法，柏金遜症並不等於阿茲海默症。雖然柏金遜症能引致認知障礙症，但兩者的病因、症狀、治療都有所不同。

路易氏體病變的患者可能出現時好時壞的專注力，以及視覺空間感下降，如錯認物件和看錯時鐘顯示的時間等。行為方面，患者或會將夢境付諸真實的行動，睡覺時移動四肢，傷害到枕邊人。由於柏金遜症及路易氏體病變的病症經常重覆交疊，現時醫學界普遍相信兩者是相關的疾病。



## 5. 可逆轉的成因

有時候認知功能下降可以由特定的原因引起，只要及早發現並接受治療，患者的認知功能往往可以逆轉。可逆轉的認知障礙症病因包括：

### a. 睡眠窒息症

患者經常會在日間渴睡及有嚴重鼻鼾。睡眠窒息症亦會影響記憶力、集中力和情緒。很多睡眠窒息症患者並未得到診斷。大部分患者的認知能力在接受治療後會得到顯著的改善。

### b. 維他命B12缺乏症

缺乏維他命 B12 能導致多種問題，包括記憶力衰退、精神混亂、情緒低落等。維他命 B12 缺乏症高危族群包括惡性貧血患者：他們不能在食物中吸收足夠的維他命B12。此外，某些糖尿病藥物（例如二甲雙胍 Metformin）及全素食習慣亦會增加患上維他命 B12 缺乏症的機會。

### c. 甲狀腺功能失調

甲狀腺功能失調，尤其是甲狀腺功能減退症會導致認知障礙症狀。

### d. 情緒抑鬱

情緒抑鬱的長者會出現健忘、注意力不集中和反應遲緩等認知障礙症症狀，所以又稱「假認知障礙症」。由於情緒抑鬱也是阿茲海默症的其中一個症狀，所以假認知障礙症和阿茲海默症伴隨的老年抑鬱症是較容易令人混淆。

### e. 焦慮症

焦慮症患者通常會有注意力不集中和記憶變差的問題。當他們感到焦慮的時候，腦海往往會突然變得一片空白。其他症狀包括易怒、煩躁不安、容易疲倦、肌肉緊繃及失眠。如同時出現容易焦慮及記憶力退步的問題，便應立即求醫，經醫生專業的診斷後，接受適當的心理或藥物治療。

### f. 酗酒

長期飲酒過量會令腦細胞受損，酗酒人士有機會出現嚴重失憶。因為記憶力受損，一部分患者甚至出現虛談症，不自覺地虛構似是而非的故事。

### g. 腦腫瘤

除了認知能力退步外，患者亦會出現明顯的行為及性格轉變。至於哪一部分的認知功能受損或行為問題則取決於腦腫瘤的位置。腦影像檢查如電腦掃描及磁力共振能偵測腫瘤位置。一旦發現腦腫瘤，患者應立刻接受治療。

### h. 其他

其他可逆轉病因包括神經性梅毒感染。另外，一些急性危疾如硬腦膜下出血、腦積水及腦炎等都會引致認知障礙症。如忽然出現急性認知能力下降，應立即求醫，切勿遲疑。

#### Reference:

1. Norton S, Matthews FE, Barnes DE, Yaffe K, Brayne C. Potential for primary prevention of alzheimer's disease: An analysis of population-based data. *Lancet Neurol.* 2014;13:788-794
2. Yang J, Wong A, Wang Z, Liu W, Au L, Xiong Y, Chu WW, Leung EY, Chen S, Lau C, Chan AY, Lau AY, Fan F, Ip V, Soo Y, Leung T, Ho CL, Wong LK, Mok VC. Risk factors for incident dementia after stroke and transient ischemic attack. *Alzheimers Dement.* 2015;11:16-23
3. Mok VC, Wong A, Lam WW, Fan YH, Tang WK, Kwok T, Hui AC, Wong KS. Cognitive impairment and functional outcome after stroke associated with small vessel disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2004;75:560-566
4. Hong Kong Alzheimer's Disease Associations Annual Report. 2014-15

