



香港醫學會
The Hong Kong Medical Association



香港認知障礙症協會
Hong Kong Alzheimer's Disease Association

增強醫社合作 儘早診治認知障礙

(香港，2013年8月18日) 認知障礙症是一種腦部退化疾病，患者的腦細胞會急劇退化，令認知能力逐漸喪失。由於病發初期的病徵與部份年老退化的現象相似，患者本身甚至照顧者均不易察覺而容易錯過治療，對病人的生活以至整個醫療系統造成一定的負擔。事實上，現時已有完善的認知障礙症評估工具幫助患者及早接受診治。香港醫學會及香港認知障礙症協會亦前瞻性地在社區推動相關的醫療教育，冀透過醫社合作，幫助出現認知障礙症狀的人士，能在治療黃金期內尋獲專業意見，及早獲得適切的治療。

延遲診治長達 60 個月 嚴重錯失治療黃金期

香港認知障礙症協會早於 2006 年便成立「早期檢測」服務，透過曾接受專業培訓的職業治療師及社工，以一籃子獲國際認可、並切合本地長者使用的認知障礙症評估工具(包括認知功能測試、情緒評估、身體機能、自理能力及其他認知障礙症狀檢查)為求助個案作出評估。

香港認知障礙症協會主席 吳義銘醫生表示「早期檢測」服務實施 7 年以來，協會共分析了 658 名平均年齡在 75 歲左右的求助者資料，當中發現：

- 高達八成半(85%)的求助者均出現不同程度的認知功能障礙，當中過半更有顯著症狀 - 出現如記憶力衰退（如經常忘記數週內發生重大事件，例如旅行）、定向困難（如經常混淆日期、時間、年份）及判斷和解決問題能力下降（例如在作選擇或使用金錢時遇到困難）；
- 延誤診治情況相當嚴重，錯失治療黃金期 - 從最初發現相關症狀到尋求「早期檢測」服務期間，平均相距長達 15 個月，最長甚至可達 60 個月，錯失治療黃金機會；

此外當協會發現求助者出現認知障礙的徵狀，或懷疑患上早期認知障礙症，會轉介有關個案接受更詳細的醫學評估，當中 134 個報告發現：

- 約九成 (88%)求助者被確認出現不同程度的認知障礙；
- 接近七成 (68%)更確診為認知障礙症

吳義銘醫生強調：「當出現認知障礙病徵時，市民應立即尋求專業人士的全面評估，因認知障礙症的病情惡化速度可以非常急促。現時醫學界會使用不同的評估工具以了解患者的病情，如簡短智能測驗(MMSE)，患者的情況倘若獲評估為早期，及早診治便有機會延緩甚至保留原有的認知能力。有研究便發現¹，患者在發病首五至六年，患者有機會出現需要他人帶同回家、以言語攻擊他人、妄想、出現幻覺、情緒低落等徵狀，腦部的損傷已無法逆轉。」認知障礙症診斷的決定往往是由家庭開始 -- 家人能否察覺問題並儘早尋求專業評估，對疾病的進展有重要的影響。市民可攜同「早期檢測」報告，尋求普通科或家庭醫學專科醫生的協助，以便及早確診，從而開始接受治療及其他相關服務，例如由專人協助執行「前瞻性照顧計劃 (Advance Care Planning)」，按照疾病在不同階段的身體、心理、社交及福利需要的轉變，為未來做好準備。

兩會攜手提倡醫療教育 提升社區控病能力

有見本港人口急速老化，更有數據推算 60 歲以上的認知障礙症患者數目，在 2039 年將高達 33 萬²，本港兩個主要醫學組織 - 香港醫學會與香港認知障礙症協會決定攜手合作，向普通科及家庭醫學專科醫生推行有關此疾病的持續醫學進修課程。

香港醫學會副會長 周伯展醫生指出：「普通科及家庭醫學專科醫生往往守在醫療最前線，透過前線醫護人員與相關專科醫生的交流，可增強彼此在治療『認知障礙症』上的經驗，以幫助出現徵狀的人士及早診治。」現時相關課程為期兩個月，當中邀請專科醫生及職業治療師，講解有關「認知障礙症的早期評估、診斷及治療」、「臨床評估的實用技巧」、「認知障礙症藥物治療」及「案例分享」。參加的醫護人員可轉介有需要的認知障礙症患者至協會，接受非藥物治療，延緩病情衰退。

¹ Hope T, et al. British Journal of Psychiatry 1999;174:39-44

² Yu R, et al. International Journal of Alzheimer's Disease 2012

課程率先於港島中西南區、九龍東及九龍西三個社區網絡展開。香港醫學會副會長 陳以誠醫生表示：「至目前為止，已有約 148 位醫生完成課程，及後亦將繼續在其他地區推廣此課程，以應付診治需求，希望使疾病對個人及社會的影響減至最低。事實上，全面治療『認知障礙症』上，整個醫學界、社會以至各大傳媒都擔當著一個極重要的角色。透過結合各方的努力，為患者提供藥物及非藥物治療，可有效控制病情。」有需要的市民可聯絡香港認知障礙症協會，了解更多有疾病的資訊。

吳義銘醫生補充：「藥物治療現時包括傳統口服藥及較新式的藥貼。以較新式的藥貼為例，六成人人的認知能力可在使用後出現改善³。非藥物治療則包括記憶訓練、健腦活動、多感官治療、懷緬治療、生活技巧訓練等等。」

世界認知障礙症月 全方位關注病症

每年九月是世界認知障礙症月，香港醫學會及香港認知障礙症協會將響應 2013 年「認知障礙症：關懷之旅」(Dementia: Journey of Caring)的主題，舉辦一系列公眾教育活動，提升社會對疾病的認識。有關的活動包括：

- 電子傳媒訪問
- 雜誌及報章健康專欄

組織亦將於 9 月 29 日(星期日)於荃灣荃新天地 2 期舉行公眾認知障礙症篩查活動，並推廣由認知障礙症協會設計的「六藝™」全人健康生活模式，全方位關注大腦健康，歡迎市民踴躍參與。

傳媒聯絡

古婉婷(Candice)	6085-7523	candice.ko@mrogilvy.com
楊傑靈(Yvonne)	9650-4629	yvonne.yeung@mrogilvy.com

³ Seibert J et al., *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2012;8:141-7

個案分享

個案一 麥婆婆

- 麥婆婆，今年 88 歲
- 於 2009 年麥婆婆家人發現她有記憶力衰退的跡象（如：忘記家人曾給予金錢作零用及重覆購買相同的東西）。然而他們不以為意，認為此屬正常的老化現象，因此沒有多加理會
- 直至 2013 年 1 月，家人陪同麥婆婆到外國出席孫兒的畢業禮，但她於整個旅程常無故發脾氣，情緒突然變得激動，甚至於飛機上大吵大鬧，讓家人不知所措
- 回港後，家人陪同麥婆婆前往求醫。最後於 2013 年 5 月，醫生確診婆婆患有中度至嚴重認知障礙症
- 即使確診後，家人亦不懂得如何照顧麥婆婆，令家人甚感吃力
- 其後婆婆接受藥物及非藥物治療控制病情。藥物治療方面，婆婆接受醫生建議選用藥貼，病情逐漸受到控制。非藥物治療方面，她開始到香港認知障礙症協會的日間中心接受認知訓練，家人亦參加有關課程，以增加對病症的認識
- 現時麥婆婆的病情明顯受控，其情緒穩定且常面帶笑容。家人表示若能於較早時間確診並對症下藥，相信有助延緩病情及讓家人作適當的安排，以減低壓力

補充資料

1) 有關香港醫學會

香港醫學會前身爲香港中華醫學會，成立於 1920 年，其宗旨爲維護及提高香港醫學執業水準，及在香港所有註冊醫生中，不論種族、膚色或信仰，培養友好的專業及社交關係。香港醫學會擁有超過 8,500 名會員，佔香港註冊醫療執業者的大比數。

爲實現其「維護民康」的箴言，達致服務社會的目標，香港醫學會一貫積極向公眾宣傳醫學知識，包括舉辦公眾衛生教育新聞發佈會、電台醫學節目、電視醫學節目、公眾衛生講座和展覽，以及印製教育宣傳冊等。

現時香港醫學會共有 9 個社區網絡：

1. 港島中西南區社區網絡
2. 港島東社區網絡
3. 九龍城社區網絡
4. 九龍東社區網絡
5. 九龍西社區網絡
6. 沙田醫生網絡
7. 大埔社區網絡
8. 新界西社區網絡
9. 油尖旺社區網絡

欲了解更多有關香港醫學會的資料，請瀏覽 <http://www.hkma.org/index.htm>

2) 有關香港認知障礙症協會

香港認知障礙症協會（前名：香港老年痴呆症協會）於 1995 年成立，爲國際阿爾茲海默症協會會員在港唯一會員，亦是全港第一間提供認知障礙症專門服務的非牟利慈善團體。協會宗旨爲提供優質的認知障礙症照顧服務及推行社區教育，倡導社會對此病的關注。香港認知障礙症協會亦積極倡議家中每個成員包括年青人應提升此症的認識。

i. 機構目標

- 提供認知障礙症照顧服務予患者及家屬，並倡導增加有關服務及社區資源
- 透過公眾教育，提高對疾病的認識和了解，積極推動大腦健康和預防這疾病
- 促進與其他機構的協作以擴闊經驗及服務網絡，增強家屬的互助及提昇義務精神
- 提供訓練課程予專業人士、護老者及社會大眾
- 促進配合香港文化環境的認知障礙症研究工作

ii. 服務範疇

- 早期檢測
- 日間中心
- 到戶訓練
- 照顧者支援
- 社區教育
- 訓練課程
- 資源中心
- 資訊出版
- 照顧者熱線

欲了解更多有關香港認知障礙症協會的資料，請瀏覽 <http://www.hkada.org.hk>

3) 有關香港認知障礙症

認知障礙症是一種腦部疾病。常見的病徵有記憶、思考及判斷力逐漸下降。當中疾病的十大警號包括：

- 短期記憶力下降，影響工作能力／日常生活
- 思考／計算方面有困難
- 執行熟悉的工作亦感到困難
- 對時間及方位感到混亂
- 視覺及空間感變差
- 語言表達或理解有困難
- 隨處亂放東西
- 判斷力減退
- 失去做事的主動性
- 情緒／行爲變得變幻無常

65 歲或以上、有認知障礙症家族病史的人士都有較高機會患上此症。

要診斷認知障礙症，醫生必須為病人作徹底的檢查，包括收集病史、智能測試、身體檢查(如抽血檢驗和腦掃描)，以剔除他們患有其他腦部疾病。