

## 自我管理13招，遠離失智風險



朱英龍教授、國健署游麗惠副署長、慢性病自我管理衛教大使郭采潔、本會鄧世雄執行長、台灣大車隊黃盈慈經理共同提倡慢性病自我管理(左至右)

鄧世雄 執行長

值得慶幸的是近年的研究也同時發現，即使我們活到了8、90歲，大腦的海馬迴(體)每天仍然會有近千個神經細胞再生，這些細胞跟學習、記憶、心情、和情感尤其重要。為了讓新生的神經突觸能連結得更好，科學家建議我們要做的

科學家仍沒研發出治癒失智症的藥物，目前我國預估有27萬的患者，逐年成長，20年後，將會逼進60萬人罹病。而且失智症的病程長達15年以上，會造成患者迷失、家人心碎，以及讓社會、國家產生相當大的負擔。

國際失智症協會前主席Henry Brodaty醫師綜合各國的研究，指出失智症的危險因子，包括了遺傳性因子：年齡、家族史、唐氏症候群、血脂蛋白基因第四型，還有「非遺傳性」的中年高血壓、中年膽固醇上升、高半胱胺酸水平上升、憂鬱症、肥胖、第二型糖尿病與腦外傷等。英國國際醫學期刊《刺洛針》(the Lancet)指出，許多非遺傳性因子是由青、中年慢性健康問題逐漸累積成中年慢性疾病，進而提高老年罹患失智症之風險。同時越來越多的文化研究證實：現代人不健康的生活型態，導致生活中充滿壓力。睡得少、睡不好、運動少、不良的飲食習慣，導致糖尿病、高血壓、高血脂...，提高了失智罹患風險，失智症可以說是一種現代人都可能會得到的文明病！

的就是：學習新的事物、增加休閒活動、動腦活動、體能活動、社會參與、適量的茶、咖啡，還有多吃蔬果跟魚（如地中海式飲食）。也就是說，能夠及早養成健康的生活型態，就可以降低失智症的風險與延後發病的時間，甚至是失智症患者的病程進展。國際失智協會就指出：如果能延後每一個個體失智症發病5年的時間，就可以減少國家政府一半的財政負擔！

從我國衛生福利部老人狀況調查發現，全國55-64歲者有60.9%自訴患有慢性病，65歲以上老人自訴患有慢性病者更高達81.1%。其中最多的就是與失智症相關的「心血管疾病」與「糖尿病」。這些患者如果沒有即早採取行動，未來都會是失智症的高危險群！

但就是因為生活習慣不良，才造成了慢性病纏身。要如何讓慢性病患者改變及重新養成健康的生活型態？這可不是容易的事。所以，致力於失智症照顧的天主教失智老人基金會於2014年引進美國史丹佛大學病人教育研究中心的「慢性病自我管理

課程」(The Chronic Disease Self Management Program, 簡稱CDSMP), 該課程自1978年開始推展, 主要應用於慢性病(如: 心血管疾病、關節炎、慢性肺病等)、糖尿病、慢性疼痛、癌症管理與人類免疫缺陷病毒(HIV)。慢性病自我管理(CDSMP)工作坊, 為一套標準化課程, 協助慢性病個案(包括失智症照顧者)在醫療照顧、生活型態、情緒處理三方面自我管理, 工作坊安排為6週, 包含13個自我管理技巧: 體能活動、藥物、作出決定、行動計畫、呼吸技巧、了解情緒、問題解決、運用心智、睡眠、溝通、健康飲食、體重管理與醫護人員合作。過程中兩位帶領人促進成員間相互腦力激盪、問題解決與作出決定, 形成「團體動力」, 協助參與者針對自身的健康狀態設立合理的目標, 發展與執行適合自己、符合個人喜好、可行與可持續的行動計畫, 進而達到主動與積極地改變生活型態。

該課程經過一個五年時間的研究評估計劃, 以隨機方式在一千多人中, 把參加課程的人與沒有參加課程的人比較, 結果發現



參加課程的人在各種健康行為上(例如: 運動、運用思想處理症狀、應付問題、與醫生溝通等)及個人的健康狀況(例如自我評估的健康、疲勞、殘疾狀況、社交活動、健康帶來的困擾等)都有改善, 並減少了留院日數。其他研究均顯示類同的結果。

截至2017年已經超過12個縣市, 17個單位, 加入推廣本課程, 超過200多位慢性病患者與失智症家屬受惠, 因為成效頗佳, 未來參與的單位及服務人數將會成倍數成長, 衷心期盼藉此能讓我國每年近一萬名的失智症發生率下降。預約一個不失智的未來, 請即刻進行慢性病自我管理!(摘自聯合報3月13日生活新聞)



郭采潔與全台CDSMP帶領人遍地開花儀式



活出健康CDSMP Taiwan-FB

# YAHOO奇摩「銀髮海嘯！失智症來襲，你對失智症了解多少？」線上調查報告

陳俊佑 社工主任

世界衛生組織表示2017年推估全球有5千萬失智者，每年約有990萬人罹患失智症，意即每3秒鐘便新增一個病例，到了2050年將倍增高達1億人口，其中有很大程度上是由人口高齡化造成的。並估計2018年全球失智症照護成本將高達1兆美元，顯示失智症照護將對國家財政造成極大影響，各國政府必須嚴肅看待失智症帶來的衝擊。故於2017年5月通過《2017-2015全球失智症行動計畫》，希望能呼籲世界各國一起對抗這個號稱21世紀的黑死病！

衛生福利部研究指出我國失智症患者於2017年底已經超過27萬（超過嘉義縣的人口數），而且每年新增1萬人，業於2017年底公告《失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0》，列出將失智症列為公共衛生之優先任

務與降低失智的風險等七大策略，與國際接軌。

英國國際醫學期刊《the Lancet》2017.7.19提到：雖然失智症的症狀一般出現在老年後的生活中，但潛在的腦部病變卻在多年前就開始發展了。老年失智症很像是一臨床上不易發現的小病，開始於中年（約40-65歲）一直到末期才表現為失智症的症狀。此一假設建議在中年時根據失智危險因素提供一個介入處理的機會，並指出九種有可能改善的危險因子在生命不同階段的生活，如果去除這些因素可能會避免掉有超過三分之一的失智案例：童年的低教育水準，聽力損失、高血壓、肥胖、吸煙、憂鬱、缺乏運動、社會疏離和糖尿病。

故本會於成立20週年前夕獲得YAHOO奇



戴綺霞老師帶領大家維持健康的伸展運動



天主教失智老人基金會陳俊佑社工主任發表YAHOO奇摩調查國人對失智症了解多少？的問卷調查結果

摩公益協助，於2018年7月1日至8月31日於Y頭腦進行「銀髮海嘯！失智症來襲，你對失智症了解多少？」線上調查，總計參與人數：12,322人。結果顯示，約5成國人輕忽失智症對健康的威脅，5成4對於失智症認知不足。

綜合各國研究，教育程度、從事休閒活動、認知活動與體能活動，以及採取地中海飲食，都可以降低及延緩失智症的退化。其中的身體運動，需要同時執行伸展運動、重量訓練、有氧運動，僅有8成5民眾填答正確。7成2受訪者了解看電視是預防失智症最無效的「認知活動」，但這卻是國人最常選擇的生活型態，台灣大學職能治療系毛慧芬副教授指出，看電視時數較長，罹患失智風險高達1.3倍。研究發現，與經常閱讀的人相較，沒有閱讀習慣的中老年人罹患失智風險高出9.6倍。

至於問到哪種飲食型態有助於預防失智症？回答地中海式飲食的只有6成4，1成回答純素飲食、2成2回答生酮飲食！本會藉此呼籲失智症高危險群的第二類型糖尿病患者，與腎臟功能不良的民眾並不適合生酮飲食，貿然行之，可能有健康的風險。另外，近年大型研究已經推翻吃銀杏可預防失智，但仍然有2成2的民眾認為預防失智症要吃銀杏。因此，輔仁大學教授駱菲莉建議，除了



台灣大學職能治療系毛慧芬副教授發表認知活動對於老年生活型態的影響研究分析

少吃紅肉、多吃堅果，多用好油之外，國人多吃不加糖的原味優格，補充乳品。此外，台灣蔬菜水果種類眾多，提供豐富維生素C、多種植化素、膳食纖維與鉀等營養素，天天吃蔬菜與水果，就能降低失智風險。

德國醫師麥可·內爾斯 (Michael Nehls) 曾在2017年於《失智可以預防，更可以治癒》一書中提到：現代人的生活型態導致你我生活中充滿壓力，我們總是被時間追著跑、睡得少、睡不好、運動少、體內營養素也少。這些林林總總的生活樣態與其結果，終將導致大腦無法正常分解「乙型類澱粉蛋白」(amyloid  $\beta$ -peptide)，進而形成乙型類澱粉蛋白累積，最後加速個體出現阿茲海默病徵。所以失智症是一種文化病！

故本會執行長鄧世雄醫師特別呼籲民眾：現代人最好從40歲開始，就要透過腦動、身動、人際互動與地中海式飲食、適當的舒壓與良好的睡眠來養成健康的型活型態，以降低失智症的風險。如果已經有慢性病，請在配合醫囑用藥的同時，也能即刻進行慢性病自我管理，活出健康，來延後失智症的發病！我們竭誠的邀請政府、民間團體、專業人員與媒體朋友，一起開始重視失智症預防觀念的推廣與實踐，幫助國人預約一個不失智的未來！