



中風會增加失智風險嗎

◆ 神經部主治醫師 陳志昊

在神經科門診，一般民眾最擔心的兩種疾病，一個是害怕「我是不是中風了」，另一個就是覺得自己記憶力愈來愈差「會不會失智」。的確，就全球疾病負擔角度來看，神經科疾病造成一般人失能的原因中，有四成歸因於中風、一成是失智症。在人口逐漸老化的臺灣社會，這兩種疾病盛行率也大幅上升。很不幸地，中風會增加失智症的危險高達兩倍之多；但反過來說，也正因如此，我們更應該對能治療或預防的危險因子對症下藥、以避免罹患失智症。

中風如何導致失智

失智症並非正常老化，而是指認知功能退化、導致生活功能受到影響而

無法自理。可能影響的認知面向包括記憶力、執行功能、專注力、語言能力、視覺空間感、行為及情緒等等。失智症目前雖然無法治癒，但早期診斷仍對病患及其照顧者的生活品質有所幫助，因此了解失智症的成因也是很重要的。失智症分類上，最常見的是退化性的阿茲海默症（Alzheimer disease），約占所有失智症的 50-60%；其次為血管型失智症（vascular dementia），約占 20-30%；其他較少見的如額顳葉失智症（frontotemporal dementia）或路易體氏失智症，其比率皆小於 10%。

排名第二的血管型失智症成因可能包括以下幾類，第一，由於腦中風影響

到與重要認知功能相關的大腦部位而導致的「單一關鍵性腦梗塞失智症」(single strategic infarct dementia); 第二, 由於多次不同部位腦中風後導致認知功能衰退的「多次中風失智症」(multi-infarct dementia); 另外, 可能病患沒有明確中風病史、但在腦部影像是多處小洞性梗塞、腦部微小出血點、嚴重白質病變等的「腦部小血管疾病」(cerebral small vessel disease, 可參考圖片)。一般來說, 腦中風之病人若存活下來, 約有 5% 的病人會有失智症狀, 追蹤其五年, 得失智症的機會約 25%。

血管型失智症其臨床特色與阿茲海默症較為緩慢的退化不同, 比較可能有認知功能突然惡化、有起伏現象、或呈階梯狀退化, 另外也與阿茲海默症早期明顯記憶衰退不同, 血管型失智症早期可能出現的是動作緩慢、反應遲緩、步態不穩、尿失禁或精神相關症狀。

臨床上要診斷血管型失智症, 需要有明確的時間先後順序, 也就是認知功能衰退是發生在中風事件之後, 而且腦部影像(例如 MRI)上有陳舊性腦中風病灶來支持, 也需要排除其他可能的失智症原因。但有些病患並沒有明確的中風病史, 腦部影像卻發現上述「腦部小血管疾病」的典型特色, 則也需懷疑是血管型失智症所造成。

腦部病理會說話

雖然神經科醫師會試著用臨床特色來判斷失智症種類, 但實際的病因可能與臨床判斷不盡相同。最近研究發現, 在所有失智症老人的腦部病理解剖中, 單純典型的阿茲海默症的病理變化(例如類澱粉 A β 或 tau 蛋白不正常堆積)其實只占了 25%, 有另外 25% 是阿茲海默症與腦血管病變共存, 另外也有 25% 是單純的腦血管病變。換句話說, 失智症患者裡其實有將近一半的病患存有腦血管病變! 此外, 若老人腦部同時存有阿茲海默與腦血管病變, 其得到失智的風險為單純阿茲海默病理變化者的兩倍! 這些數據皆顯示, 雖然臨床上大家聽到阿茲海默症會很害怕, 但就整體來說, 最應該對付、也其實最能夠預防的危險因子, 其實是腦部血管病變, 也就是要預防腦中風。

預防中風就是預防失智

如上所說, 其實有將近一半的失智症病患都有腦血管病變, 而中風本身又會增加兩倍的失智風險, 但另一方面來說, 九成的中風是可預防的, 因此預防中風理應可大幅降低失智症的疾病負擔。那麼話說回來, 要怎麼預防中風以及血管型失智症呢?

若您或您家人很幸運地沒有中風過, 則恭喜您! 但要繼續保持良好的日常生活作息, 例如要有健康飲食、控制



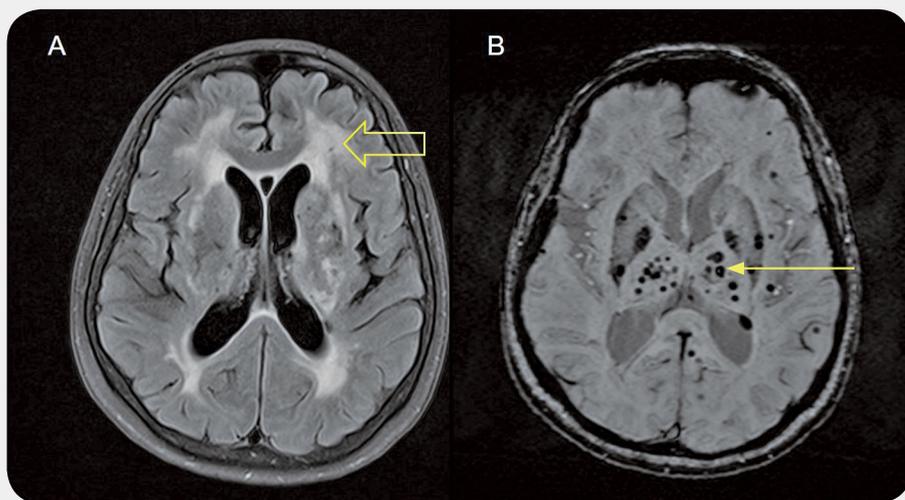
體重、注意腰圍、避免代謝症候群、做適度的運動，有抽菸者需積極戒菸，避免過量喝酒，維持正常社交生活，在生活中多動動腦以減少腦部退化。在危險因子方面，特別注意所謂「三高」，也就是高血壓、高血糖、高血脂，可藉由醫療院所健康檢查，得知自己是否已屆需要控制的程度。

若您沒有中風過，但已是心血管疾病高危險群患者，可與醫師溝通討論、權衡利弊之後確認是否需服用抗血栓藥物來預防中風。其中一個危險因子「心房顫動」需特別值得注意，因為它會大幅增加腦中風機會，但現在有口服新型抗凝血藥可有效預防心房顫動造成的中風。另一個危險因子則是「頸動脈狹窄」，若經超音波或血管影像檢查，已達到需要治療的嚴重程度，則可考慮經由

支架或手術方式處理來預防中風。

此外，現在急性缺血性中風的治療也日新月異，包括靜脈血栓溶解劑、經動脈內取栓術等等，因此對一般民眾來說，最重要的是該如何辨認中風徵兆、例如 FAST 口訣，來判斷是否有突發性的臉歪嘴斜、單側肢體無力、說話異常等，若符合任一項，則要及早送醫，以免耽誤了治療的黃金時期。

若很不幸地已經中風了呢？也不必太灰心，需要配合醫師及復健師的治療策略，有效地促進認知功能恢復以避免惡化，同時也要積極控制中風相關危險因子，規律服用適合的抗血栓藥物，並且也要照上述的良好日常生活作息，特別注意飲食控制、適度運動以及社交生活。如此多管齊下，即能有效達到「預防中風也就是預防失智」的重要策略。



腦部 MRI 可見 (A) 嚴重白質病變 (粗箭頭處); (B) 許多微小出血點 (細箭頭處)