



失智症藥物



◆ 藥劑部藥師 陳彥蓁

何謂失智症

「我的昨日在消失，未來也充滿不確定，那我該為何活著？」就像電影《我想念我自己》中的女主角一樣，失智症可能悄然無息地來到我們身邊，一點一滴地掏空病人的記憶，打亂我們的生活。在疾病初期，很多家屬常以為病人只是老了，所以個性才變得倔強固執又健忘，也無法勝任熟悉的事務，但事實上，這些都是生病的跡象，需要接受治療。

失智症（Dementia）是一群症狀的組合，它的症狀不單只有記憶力的衰退，還會影響其他認知功能，包括：

- 計劃事情或解決問題有困難
- 無法勝任原本熟悉的事務

- 對時間地點感到混淆（在自家附近迷路）
- 理解視覺影像和空間的能力受損（以為鏡中的自己是他人）
- 言語表達或書寫出現困難
- 東西擺放錯亂而且沒辦法回頭尋找
- 判斷力變差（過馬路不看紅綠燈）
- 退出職場或社交活動
- 情緒和個性的改變（衝動易怒或者憂鬱）

這些不正常的退化現象就像慢性疾病一樣無法根治，但我們仍然可以利用藥物延緩病情進展的速度。

失智症常見分類

很多因素會造成失智症，包括退化

型、血管型失智、疾病導致或者是其他可逆因子影響。

- **退化型失智症：**

包含阿茲海默症（不可逆的神經退化性疾病），路易氏體失智症（Dementia with Lewy Bodies）及額顳葉型失智症。

- **血管型失智症：**

因腦中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡。

- **疾病：**

腦膜炎、腦部腫瘤、腦部創傷、愛滋病、神經性梅毒等等。

- **其他：**

維生素 B12 缺乏、葉酸缺乏、甲狀腺功能低下、腎上腺功能低下、電解質不平衡等等。

目前可用來治療的藥物有那些？

針對最常見的阿茲海默症，會依照疾病的嚴重程度來決定使用何種藥物：

- **減緩退化的藥物：**

乙醯膽鹼酶抑制劑及麩氨酸 NMDA 受體之拮抗劑。

- **其他症狀輔助藥品：**

含抗憂鬱、抗焦慮、助眠藥物。

1. 乙醯膽鹼酶抑制劑：

乙醯膽鹼是腦中重要的神經傳遞物質，此類藥物藉由抑制乙醯膽鹼酶，有助於減緩症狀惡化，主要是用在輕、中度失智症病人。包含愛憶欣（Aricept, donepezil）、憶思能（Exelon, rivastigmine）、利憶靈（Reminyl, galantamine）。其中憶思能

除了口服劑型以外，還有穿皮貼片劑型及內服液劑。

藥物使用注意事項：

a. 愛憶欣：

半衰期長，一般建議每天睡前服用一次，若有失眠狀況可以改為早上服用。

b. 憶思能：

口服藥品每 2 ~ 4 週需要做劑量調整。比起其他藥品，胃腸不適副作用機率較高，建議與食物一同服用降低不適感。貼片使用需要注意黏貼部位要輪替，同一處 14 天後才可再次黏貼，若貼片不慎脫落或忘了貼，想起時立刻補貼（但若已接近下次黏貼時間則跳過這次，按原時間黏貼），隔天按原時間貼一片即可。貼片不可以摺疊或裁剪，且黏貼部位不宜接觸熱源（日光或泡熱水）以免增加皮膚吸收量。

c. 利憶靈：

通常每天服用一次，與早餐併服。

2. NMDA 受體拮抗劑：

抑制麩氨酸的作用，避免其神經毒性對腦細胞造成破壞，包含減擾（Manotin, memantine），對中重度阿茲海默症較為有效。

如同上述幾種藥品，有些藥物需要時間慢慢調整劑量。一般來說，當藥物的劑量增加，副作用發生的機率理論上也隨之增加，因此在調整藥物劑量上，務必依照醫師指示，有時候甚至必須視情況再次回到較低劑量，讓身體慢慢適應，以減少因為無法耐受藥品副作用而停用藥物的風險。



3. 抗精神病藥物：

若出現幻覺、妄想、攻擊、敵意和不合作等症狀時，可給予抗精神病藥物，如：思樂康（Seroquel, quetiapine）、理思必妥（Risperdal, risperidone）等。雖然此類藥物可以幫助穩定情緒降低攻擊行為，但可能引發鎮靜、巴金森氏症症狀、步態異常、跌倒等症狀。此類藥物可能提高失智症病人中風及死亡的風險（1%），因此建議從低劑量開始使用，如果症狀改善，須儘快減量。

4. 抗憂鬱劑：

當病人出現憂鬱、煩躁或失眠等症狀時，則可使用抗憂鬱劑來治療，如解鬱（Juxac, fluoxetine）、樂復得（Zoloff, sertraline）、美舒鬱（Mesyrel, trazodone）等。可能的副作用：頭痛、噁心、頭暈、平衡感差等。須注意的是這些藥物通常需要服用2～4週後才會有效果。

除了最常見的阿茲海默症，其他類型的失智症治療方式如下：

● 血管型失智：

針對血管危險因子（三高）做治療。給予高血壓、糖尿病、高血脂及抗血栓的藥物治療。

● 額顳葉型失智症：

針對其精神行為症狀，使用抗憂鬱劑或抗焦慮劑等藥物。

● 路易氏體失智症：

此類型失智症可能同時會有巴金森

氏症症狀，因此亦會使用巴金森氏症藥物來治療。

藥物常見副作用

使用乙醯膽鹼酶抑制劑類的藥物時，最常出現噁心、嘔吐、腹瀉、胃痛、無食慾、頭暈等症狀，這些副作用通常不嚴重，而且可以在服用幾天後慢慢減輕並消失。另外有心室傳導過慢或氣喘病史的病人，應先告知醫師，因此類藥物會刺激迷走神經，可能造成少數病人心跳變慢或是增加氣喘的機率，其他如有胃腸潰瘍病史或有服用非類固醇類消炎止痛藥的病人，也應注意是否有胃腸出血的狀況，視情形與醫師討論是否適合繼續使用該藥物。若病人服藥後會因為藥物的影響而造成混亂、過度興奮或影響睡眠的情形，可先將情形記錄下來，再與醫師討論是否要調整藥物。至於服用NMDA受體拮抗劑，可能出現的副作用有暈眩、疲倦、頭痛、便秘等，但發生這些症狀的機率並不高。

結語

造成失智症的原因有很多，與年紀、基因、情緒狀況（飲酒、憂鬱）、肥胖、心血管或腦部創傷等等皆有相關，雖然目前並沒有藥物可以治癒失智症，但若及早發現釐清病因，並透過適當的藥物治療，或使用其他非藥物療法，如運動、認知訓練、音樂治療，對於病情與日後照護都會有很大幫助。