

➤ 目錄

藥物衛教手冊系列緣起	2
台灣失智病患的盛行率	3
老年失智病患的特殊性	4
失智症早期徵兆	6
如何預防失智症	8
老年失智患者用藥常見的問題與處理	9
常見失智症狀控制藥物	10
中醫失智症治療	16
中醫失智症藥物	19
中醫失智症針灸治療	28
如何整理老年失智患者的藥物清單	37
現有用藥資訊查找網站整理	39
常見問題	40
結語	44
附錄、AD8 極早期失智症篩檢量表	45

➤ 藥物衛教手冊系列緣起

國內健保總覆蓋率已將近 100%，大於 65 歲以上的老年人，有將近 9 成至少具有一種慢性病，慢性疾病治療主要是以藥物為主，所以向民眾介紹藥物使用原則的手冊就更顯重要。臺北市立聯合醫院有鑑於此需求，與各醫療科專科醫師合作，建置藥物衛教手冊系列，說明民眾常見疾病的藥物使用原則，提供一個更安全的用藥環境。



➤ 台灣失智病患的盛行率

國內人口快速老化，民國 105 年底 65 歲以上老人已達 12.87%，推估 107 年將達到 14.5%，進入「高齡社會」；115 年約達 20.6%，進入「超高齡社會」，失智人口亦將隨之增加，衛生福利部即推估 105 年失智人口約 26 萬人，臺北市失智人口約 2 萬多人。全球平均每三秒有一人被診斷為失智症，對於家庭、社會都將產生重大影響，如何延緩惡化病程，就相當重要。

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 老年失智病患的特殊性

失智症是一種疾病而不是正常的老化，是一種大腦功能喪失的疾病，很多人都以為人老了都是這樣，因而忽略了就醫的重要性，或是對於此疾病覺得羞愧，而不願意就診治療。

主要的症狀是患者的認知功能、日常生活逐漸退化，初期可能輕微的忘記，東西找不到或放錯地方，說前後不太連貫，而會重覆某些字眼或動作等；接下來漸漸影響到其他認知功能，包括語言能力、空間感(方向感喪失)、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同時可能出現個性改變、妄想或幻覺等症狀，例如：覺得家人偷錢，嚴重程度足以影響社交與工作能力。



▶ 失智症的種類

最常見的失智症類型是阿茲海默氏症，是因為神經退化的關係，因大腦神經細胞退化所造成，對記憶力退化最為明顯。

路易氏體失智症是第二常見的退化性失智症，伴隨手抖、步態不穩等症狀。接著是血管性失智症，是因腦中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡造成智力減退。

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 失智症早期徵兆

如果發現家裡的長輩出現了下列警訊時，建議您應該立即尋求專業的神經內科或精神科醫師進行完整的檢查和診斷。

❗ 注意：下列徵兆以阿茲海默症為例，不同類型的失智症出現之徵兆略有不同，建議您與醫師討論。

一、記憶力減退影響到生活：

易忘記已約定事情，而且經過提醒也無法想起。

二、計劃事情或解決問題有困難：

無法規劃事情，做出錯誤判斷。

三、無法勝任原本熟悉的事務：

完成每天的日常工作或生活有困難。

四、對時間地點感到混淆：

搞不清楚年月、白天晚上，不知自己在哪裡或住哪裡。



五、有困難理解視覺影像和空間之關係：

認不出鏡子中的自己。

六、言語表達或書寫出現困難：

無法了解複雜字句，或者找不到正確詞語。

七、東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力：

易將物品放在不合常理或不恰當的位置，例如藏東西。

八、判斷力變差或減弱：

易做出不好的抉擇，如聽信推銷而付出大量金錢。

九、不參與社交：

對生活原本嗜好、運動、社交、都逐步減少或沒興趣。

十、情緒和個性的改變：

明顯的情緒及性格改變，例如：疑心病重、易怒。

也可利用附錄的表格來檢查唷～

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 如何預防失智症

保護因子

- 多接觸新事物、多動腦筋，或多從事，可刺激大腦功能的心智活動或創造性活動
- 多樣性休閒活動，強化腦部機能，如：走路、太極拳等
- 多食高纖、不飽和脂肪酸油脂、全穀物、堅果等

危險因子

- × 過度飲酒、抽菸
- × 肥胖
- × 高血壓、高血脂、糖尿病
- × 壓力、憂鬱
- × 頭部外傷



➤ 老年失智患者用藥常見的問題與處理

在藥物的使用上除了老年人會遇到的問題之外，失智者也大多是老年人，還會有失智個案的特殊問題：

常見問題	原因
忘記或重覆吃藥	記憶力減退
重覆就診領藥	
服用藥物時間錯誤	
錯誤描述症狀影響醫師 診斷與正確藥物開立	語言表達受損
無法詳細描述 藥物副作用	
吃錯藥	辨識力受損
服用藥物缺漏	執行力、記憶、辨識力受損

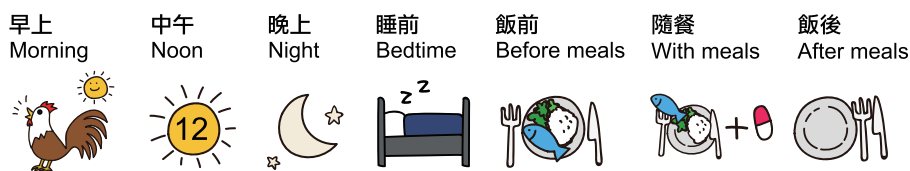
老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 正確用藥之小撇步：

- 使用藥盒
- 用藥記錄卡
- 製作藥物清單在看診時出示
- 患者視力不良可藥袋放大列印
- 藥物使用方法可用圖示
- 月曆註記服藥時間打勾
- 也可使用手機 APP 設鬧鐘提醒服藥時間

圖一：藥袋圖示顯示



➤ 常見失智症狀控制藥物

以下所列之副作用通常服藥一段時間會慢慢緩和，若持續不適或變嚴重記得回診時要與醫師討論喔。



➤ 一、失智類藥品

在治療阿茲海默症的藥物主要有兩大類，希望能減緩患者心智功能退化的速度。

(一) 乙醯膽鹼酶抑制劑

成份	藥名	常見副作用
Donepezil	Aricept 愛憶欣 Epalon 憶可朗 Rewise 喜復憶	噁心、嘔吐、 腹瀉、腹痛、 無食慾、頭暈
	LIZEPEN “晟德” 利智平內服液劑	
Galantamine	Reminyl 利憶靈	
Rivastigmine	Exelon 憶思能 Exelon Patch 憶思能穿皮貼片	

(二) 麩氨酸 NMDA 受體之拮抗劑

成份	藥名	常見副作用
Memantine	Ebixa 憶必佳 Witgen 威智	嗜睡、頭痛、 頭暈、便秘

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 二、抗精神藥物

成份	藥名	常見副作用
Risperidone	Riper 理波膜衣錠 Risperdal 理思必妥錠 Risperdal sol'n 理思必妥內服液劑 Seridol sol'n 賽力多內服液劑	體重增加 口乾 便秘 嗜睡 錐體外徑 症候群 (手頭臉舌不自 然的歪斜 / 抖 動, 或小碎步、 顫抖、表情呆 滯等)
Paliperidone	Invega 思維佳錠	
Ziprasidone	Geodon 哲思膠囊	
Clozapine	Clopine 克慮平錠	
Olanzapine	Zyprexa 金菩薩膜衣錠	
Seroquel	Seroquel 思樂康膜衣錠	
Aripiprazole	Abilify 安立復錠 Aripiprazole 阿立批挫錠 Apraz sol'n 安立舒內服液劑	
Amisulpride	Slian 首利安錠	



當患者有幻覺、妄想、攻擊、敵意和不合作等症狀，可給予抗精神病藥物。

➤ 三、抗憂鬱藥物 (SSRI, SNRI, NaSSA)

患者的憂鬱、煩躁、睡眠障礙等可使用抗憂鬱劑來治療。

(一) 選擇性血清素回收抑制劑 (SSRI)

成份	藥名	常見副作用
Fluoxetine	Prozac 百憂解 Sinzac 信樂	腸胃不適 煩躁 坐立不安 焦慮 噁心 嘔吐 失眠 性功能失調
Escitalopram	Lexapro 立普能	
Sertraline	Purtrline 克優寧 Serlin 釋優 Zoloft 樂復得	
Paroxetine	Seroxat 克憂果	
Citalopram	Citao 替你憂	

老人失智症

中西用藥安全手冊

(二) 血清素與正腎上腺素回收抑制劑 (SNRI)

成份	藥名	常見副作用
Venlafaxine	Efexor 速悅 Rafax 蘿菲思	口乾、噁心、 眩暈、頭痛
Duloxetine	Cymbalta 千憂解 Duxetine 萬憂停	

(三) 血清素 2A 拮抗劑 / 血清素回收抑制劑 (SARI)

成份	藥名	常見副作用
Trazodone	Mesyrel 美舒鬱錠	頭暈、口乾



(四) 正腎上腺素及特殊血清素抗鬱劑 (NaSSA)

成份	藥名	常見副作用
Mirtazapine	Remeron 樂活憂	頭暈、昏昏欲睡、口乾、食慾和體重增加

預防勝於治療，減緩衰老因素如高血壓、高血脂、高血糖、糖尿病，避免老人跌倒，鼓勵參與社交娛樂，飲食清淡，避免使用鋁、錳等金屬製品炊具，也可以減少發病或延緩病情。親朋好友的關心，是治療的最佳工具之一。

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 中醫失智症治療

隨著高齡化社會的到來，失智症的盛行率也節節攀高，透過針灸與中藥等治療，可以達到延緩認知退化、減輕精神症狀的效果。

整個失智症的病程可以分為四期：

第一階段是輕度的認知障礙，常常是由於中風、腦部外傷、或是腦部的異常蛋白堆積所引起，這個階段病人短期記憶能力已經開始減退，但外觀幾乎與常人無異，只有親密的家人，或是專業的醫療人員能夠發現差異。



第二個階段是輕度失智症時期，記憶力與認知功能進一步惡化，同時精神與行為症狀如被害妄想、被偷妄想會慢慢開始出現。

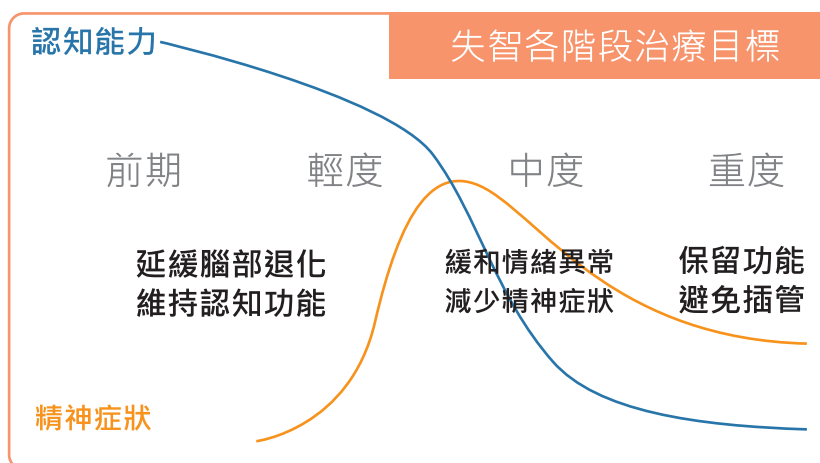
前兩個階段中醫的治療目標放在延緩腦部退化，維持認知功能，盡可能延緩病程的進展。

當失智症邁入中期，對於人事地時的感知功能會變糟，開始出現頻繁的迷路，黃昏症候群、幻覺跟激動焦慮，甚至有攻擊行為。這階段中醫的目標則放在緩和情緒異常，減少精神症讓病人與家屬都能得到好的生活品質。

老人失智症

中西用藥安全手冊

重度的失智症患者會退化到幾乎完全無法自理生活，必須要依賴他人才能夠繼續維持生命。這階段治療的重點則放在保留生活基本功能，避免患者需要插鼻胃管、導尿管等維生設施。



失智症是一條需患者本人與家屬一同努力，相互扶持走過的路。失智症退化的時間依個人體質狀況有所不同，積極地接受中西醫治療，可以有效減緩退化速度，維持生活功能。



➤ 中醫失智症藥物

➤ 一、延緩認知退化中藥

臨床研究指出下列中藥複方可以提升認知能力，減緩患者心智功能退化的速度。

藥品名稱	功效
北市聯醫 智愛湯	維持認知功能， 減少異常精神症狀
鉤藤散	維持認知功能， 提升日常生活活動能力
人參養榮湯	維持認知功能，緩解憂鬱症狀
當歸芍藥散	提升輕度認知障礙患者的 認知功能， 增加腦部血液循環

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 二、緩解精神與行為症狀中藥

精神跟行為症狀 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD) 是一大堆症狀的集合，包含有妄想、幻覺、焦慮、憂鬱、激動、睡眠障礙 ... 等等總共十二項，根據統計，大多數失智症患者都會出現至少一種的精神與行為異常。也是患者與家屬最感到痛苦的症狀，當患者有焦慮、失眠、妄想、煩躁不安等症狀。

藥品名稱	功效
北市聯醫 抗憂解鬱茶	緩解焦慮、不安、煩躁、 失眠等症狀
北市聯醫 寧心安神飲	降低中重度失智患者的 心神不寧、憂鬱情緒
抑肝散	減少激動易怒、焦慮、 情緒不穩等症狀
人參養榮湯	減少失智患者憂鬱、冷漠、 情緒低落症狀
麻黃附子細辛湯	減少失智患者嗜睡、困倦、 活動力低下症狀



➤ 三、減少失智症併發症

重度失智症患者會有嗆咳、吞嚥困難、吸入性肺炎、排尿困難等併發症，可給予下列中藥幫助緩解。

藥品名稱	功效
半夏厚朴湯	增進吞嚥功能、 減少嗆咳與吸入性肺炎
麻杏甘石湯 小青龍湯 銀翹散	治療上呼吸道感染， 減少肺炎住院風險
濟生腎氣丸 五苓散 知柏地黃丸	治療排尿困難， 減少長時間導尿需要

老人失智症

中西用藥安全手冊

四、失智症中藥即飲包介紹

● 智愛湯



智愛湯

鉤藤 平肝清熱

天麻 平抑息風

菊花 助平肝風

龍骨 重鎮安神

遠志

石菖蒲 寧心開竅

焦慮失眠 煩燥口乾
情緒失控 氣陰兩虛

滋養腦筋

人參甘草 補氣健脾

陳皮藿香 調理腸胃



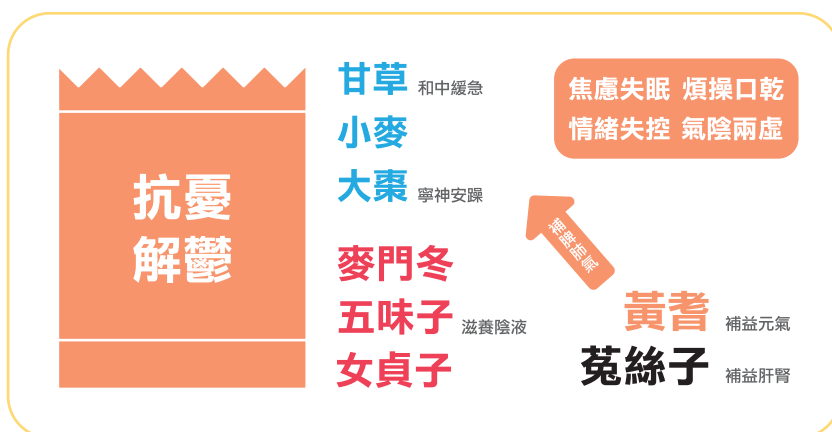
智愛湯是失智症專屬的方劑，能幫助各階段失智患者提升認知功能並降低異常行為症狀。

智愛湯主要的成分為補養元氣的人參、醒腦開竅的遠志與石菖蒲，能夠改善患者精神不佳、昏昏欲睡的情形；此外，針對失智患者常有的妄想、焦慮、易怒、情緒緊張等症狀，加入天麻、龍骨、鉤藤等安神鎮驚的藥物，減少發作的頻率，同時加入甘草、藿香、陳皮等藥物調理脾胃，也能降低抗服用失智症西藥常見的腸胃不適症狀。

老人失智症

中西用藥安全手冊

● 抗憂解鬱茶



有些失智患者表現出焦慮不安、煩躁難眠等特點，甚至會出口罵人、情緒失控。這類症狀在失智症發展到中度之後更常出現，稱之為失智症的精神與行為症狀，常常給照護者帶來極大的困擾，患者常常會變得喜怒無常，前一分鐘可能還笑嘻嘻地跟你聊天，下一分鐘可能就翻臉不認人。

抗憂解鬱茶主要的核心藥物是甘草、小麥與大棗，雖然是很簡單的組合，但卻是中醫非常著名的方劑－甘麥大棗湯，具有養心、安神、調肝、和脾胃等功用，對於緩解焦躁的情緒問題很有幫助。



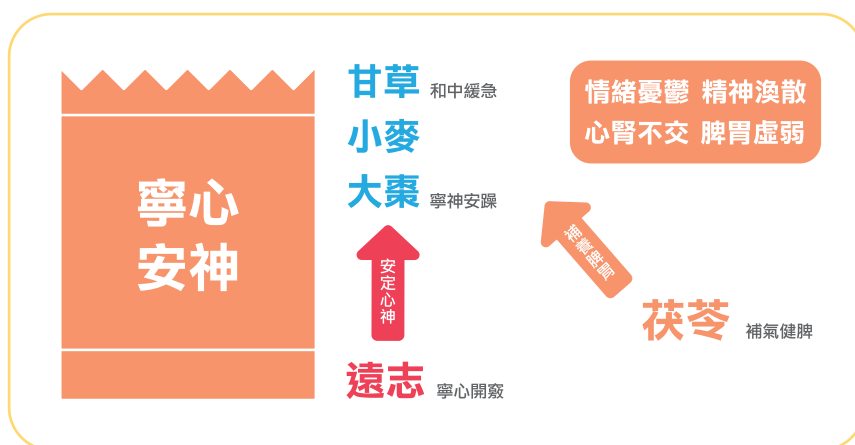
方中還加入了麥門冬、五味子和女貞子等三種滋養陰液的藥物，當患者情緒煩躁時，會加速身體的陰液消耗，出現口乾舌燥、煩躁發熱等症狀，這些不舒服也會加重情緒的煩躁程度。再加入補益元氣的黃耆，以及補益肝腎的菟絲子，加強補養的力道。失智症病人的情緒起伏有一種特殊的現象，稱之為黃昏症候群。大多的患者早上醒來到中午左右情緒都很正常，但是下午接近傍晚時間，情緒就會開始變得焦躁，這種情緒甚至會延續到晚上睡覺，因此抗憂解鬱茶建議在午飯過後，異常情緒發作前兩小時左右服用，效果會最好。

每一個失智患者的情況都有所不同，家屬和照護者貼身的觀察對醫師來講也非常重要，隨著家屬提供的患者情緒資料，就需要依照個人狀況調整服藥時間和劑量。

老人失智症

中西用藥安全手冊

● 寧心安神飲



當失智症逐漸進入中重度，患者的精神會漸漸渙散，情緒也漸漸轉向平淡，雖然也會有心神不寧、短暫激動的起伏，但大部分時間都是處在負向憂鬱的狀態。



寧心安神茶跟抗憂解鬱茶主要的核心處方都是甘麥大棗湯，但因為中重度患者的進食能力與胃腸功能也會退化，難以接受大量滋養藥物，因此加入寧心開竅的遠志以加強安定心神，以及補養脾胃的茯苓。寧心安神飲也常用於照護者的失眠治療，照顧失智患者是非常高壓的工作，由於輕中度失智患者大多還有一定的行動能力，一個不注意可能就走失或發生危險，旁邊的照顧者幾乎整天都須要提心吊膽，因此許多照護者都有過度勞累、失眠、憂鬱等症狀，寧心安神飲也可以增加睡眠品質，讓身心得到充足的休息，繼續面對照護的重擔。

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 中醫失智症針灸治療

治療失智症患者最常用的就是頭皮針，頭皮針治療有許多的好處，一是可以直接刺激腦部，臨床試驗證實可以提升認知能力、維持生活能力，在動物試驗中也發現會活化腦細胞、促進腦部血液循環。

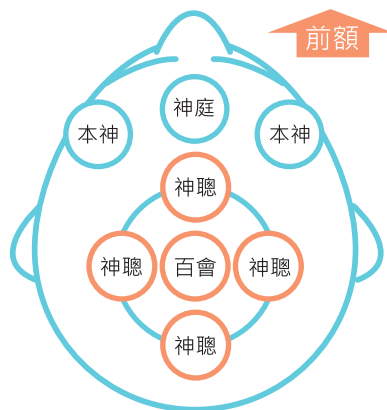
頭皮針的另一個好處是安全，因為有堅硬的頭骨保護，不會造成大量出血、也不會傷害到重要器官、感染的風險也低；此外，治療完成後病人即可正常活動。當然，頭皮針也不是完全沒有缺點，最主要的副作用就是相對於四肢部位的穴道來講，頭針的疼痛感更大，有些患者不容易接受，因此醫師會採用逐漸增加穴位的方式，用兩到三次的將治療穴位逐漸加入。



治療失智症最常用的穴道就是頭頂的百會與四神聰穴，有提升認知能力、記憶力、生活自理能力的效果，並且對於行走活動時的平衡維持有很好的效果。由於認知和記憶退化是失智症患者共通的問題，因此幾乎每個失智症患者都會針灸這組穴位。特別是對於典型的阿茲海默症患者，這組穴位是一定要用的。

百會 & 四神聰

提升認知能力
維持肢體平衡
阿茲海默氏症

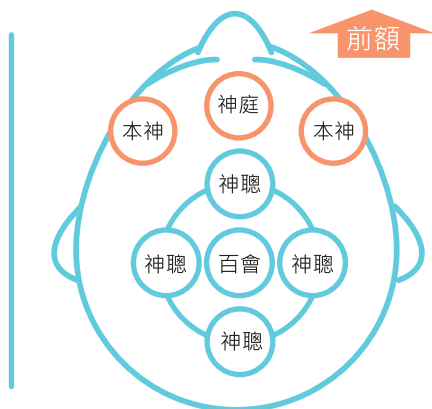


老人失智症

中西用藥安全手冊

神庭 & 本神穴

鎮定安神解鬱
抑制焦慮妄想
額顳葉失智症

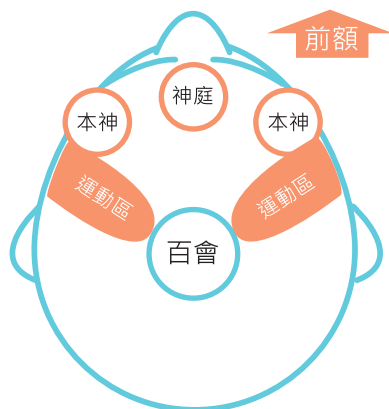


前額的神庭穴和本神穴是鎮定安神很重要的穴位，治療失智症患者的精神跟行為症狀，包含幻覺、妄想、焦慮、激動、甚至是有攻擊性等症狀。對於額顳葉失智症患者情緒失控，以及中期失智症患者的異常行為，有一定的抑制效果。如果情況嚴重時，還會在加上前額的印堂穴與太陽穴。



頭針運動區

提升肢體活動
維持肌肉力量
血管性失智症



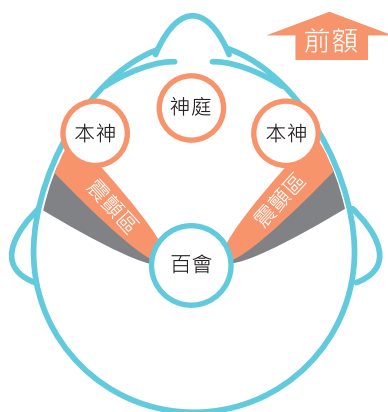
運動區是由頭頂往斜下方延伸出的兩條帶狀區域，正好對應到大腦皮質負責肢體運動的部位，對於中風後肢體偏癱或拘攣或是活動不利的患者，以及衍伸出的血管性失智症有治療效果。如果肢體無力的情形嚴重時，也會直接在手腳上針灸加強。

老人失智症

中西用藥安全手冊

震顫控制區

抑制肢體顫抖
路易氏體失智
帕金森後失智

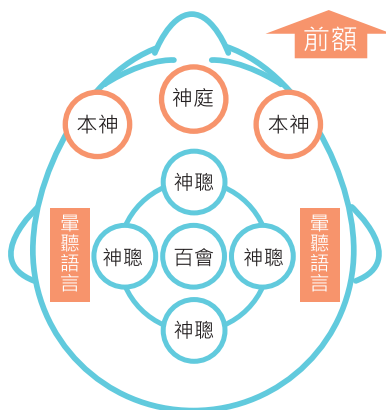


在運動區前方的位置稱為舞蹈震顫控制區，能夠治療帕金森氏症患者的四肢不自覺顫抖、小碎步、轉身困難且身體僵硬等症狀，對於若有合併失智症狀的患者，也會再配合上頭頂區域的百會與四神聰等穴位。有些失智症病人在發病早期就會出現走路不穩，容易顫抖等症狀，稱為路易氏體失智症。也適合用這組穴道來治療。



暈聽 & 語言區

維持語言能力
減少聽力喪失
額顳葉失智症



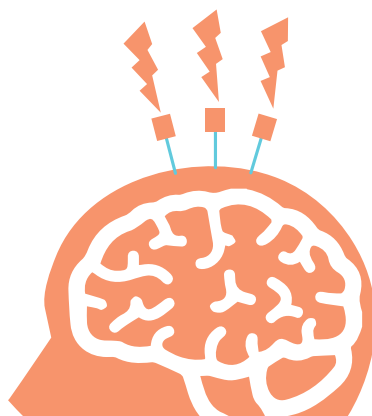
在頭部兩側耳朵上方，有負責聽力和語言的區域，是治療失智症患者伴隨語言障礙或聽力退化常用的穴道，特別是額顳葉失智症的患者，常在早期即出現語言能力喪失的症狀，就需要針刺這些穴位治療。

老人失智症

中西用藥安全手冊

加強電針刺激

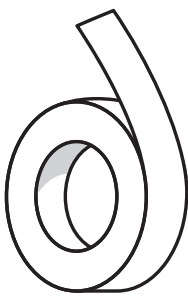
強化針灸療效
抑制躁動不安
嚴重精神症狀



當失智症病程進入中後期，患者的情緒會越來越難以控制，親近的照護者對他們來說也變的越來越陌生，認知和表達能力也會越來越不好，導致患者時常陷入一種恐慌的狀態。面對這種病人，就會在針上加入電的刺激，電刺激一般會使用較低的頻率（一般是 20Hz 左右），並且將電流慢慢增加，直到病人感覺到明顯的跳動感為止。



許多患者對於針灸會有恐懼，初次就診時對於針灸療法時常極為抗拒，這時醫師會改用耳穴敷貼作為替代，耳穴敷貼是用有磁性的鋼珠貼在耳部的穴位上，因此敷貼時不會有疼痛感、敷貼後留置於耳朵上的時間可以長達兩個禮拜，期間完全可以正常的生活，治療的穴位一般選取神門、心點與皮質下點。耳穴敷貼在臨床試驗中已經被證實可以改善睡眠與情緒、提高治療參與度，患者的接受度很高，幾乎不太有無法溝通的抗拒現象。



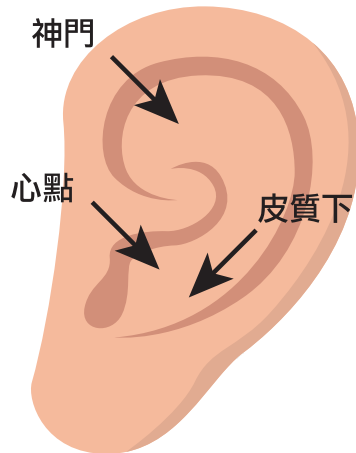
膠布固定

兩週更換一次
檢查有無壓瘡



磁珠

兩週更換一次
檢查有無壓瘡



老人失智症

中西用藥安全手冊

當失智症進展到中期之後，除了頭部穴位之外，醫師也會視情況加入其他身體穴位，改善情緒障礙與身體狀況。

穴位名稱	位置與功效
風池穴	枕部有明顯的凹陷處，左右各一個穴點。 改善頭暈頭痛、減少情緒混亂。
內關穴	雙手腕橫紋正中，沿著兩條筋中間往上三橫指幅處。改善頭暈、穩定情緒、鎮定安神。
氣海穴	肚臍正下方約二橫指幅處。改善憂鬱、情緒低落、降低藥物的腸胃道副作用。
足三里	雙腿膝蓋骨外側下方凹陷往下約四橫指幅處。順暢氣血、改善頭暈、降低西藥噁心嘔吐、便秘等副作用。



➤ 如何整理老年失智患者的藥物清單

一份完整的藥物清單能協助醫師提供適當的用藥建議，同時可以有助於藥物監控，避免重複與不當用藥的發生。建議長期慢性病患都整理一份屬於自己的藥物清單，並在就診時主動出示給各科醫師參考。

建議藥物清單應包含以下幾點：

1. 藥物名稱 (成分跟商品名)。
2. 治療劑量與服藥時間。
3. 藥物開立原因。
4. 藥物常見副作用。
5. 服用藥物時間長短。
6. 醫師用藥指導。
7. 藥物開立醫院 (含科別與醫院)。
8. 過敏藥物。

老人失智症

中西用藥安全手冊

有關整理藥物清單的詳細說明與格式範例，請參照以下圖示：

- 清單範例 -

藥物名稱：aspirin (Bokey®)

- ▶ 治療劑量與服藥時間：一天一顆，早上飯後服用。
- ▶ 藥物開立原因：腦中風後預防用藥。
- ▶ 常見副作用：腸胃不適、腸胃道出血。
- ▶ 藥物交互作用：與抗凝血劑一起使用，會增加出血風險。
- ▶ 服藥時間長短：一年。
- ▶ 醫師用藥指導：可於飯後服用減少腸胃副作用。
- ▶ 開立醫院：XX 醫院 XX 科 XXX 醫師。
- ▶ 備註：特殊需記載事項。例如過敏藥物 Amoxicillin(抗生素)，會導致全身起紅疹，呼吸困難。



- 清單範例 -

老年藥物整合清單 (製作日期(2018/09/XX))

姓名：_____ 性別：男/女 出生年：_____ 年齡：_____ 體重：_____公斤 身高：_____公分

腎功能(SCr)：_____ $CCr = [(140 - \text{年齡}) * \text{體重}] / (72 * \text{腎功能指數}[SCr]) = \text{_____} \times 0.85 (\text{女性}) = \text{_____}$

過敏藥物 (症狀)：盤尼西林 Penicillin (全身起疹子)

重要疾病史 (含住院跟手術)：

內科疾病	<input checked="" type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血脂 <input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺病 <input type="checkbox"/> 腦中風 <input type="checkbox"/> 心肌梗塞 <input type="checkbox"/> 腎衰竭 <input type="checkbox"/> 肝炎 其他 _____		
住院與手術 年/月/日 住院(手術)原因	102/03/23：缺血性腦中風合併左側無力	/ / :	
	/ / :	/ / :	
其他症狀	站立時會短暫的頭暈目眩		

藥物名稱 (英文名/中文名)	劑量	顆數與頻率	開立原因	常見副作用	藥物禁忌症	服藥日期	開立科別與醫院	停用時間/ 原因
Aspirin(範例)	100毫克	1顆早上一次	腦中風預防	胃痛、 胃出血、噁心	藥物過敏、 胃出血	102/04/22	XX 醫院神經科	102/07/21 胃出血

附註：(其他醫師建議事項·想與醫師討論的問題)

老人失智症

中西用藥安全手冊

➤ 現有用藥資訊查找網站整理

- ▶ 衛生福利部食品藥物管理署

<http://www.fda.gov.tw>



- ▶ 衛生福利部中央健康

<http://www.nhi.gov.tw/QueryN/Query1.aspx>



- ▶ 臺北市立聯合醫院藥劑部

<http://www.tpech.gov.tw/np.asp?ctNode=13732&mp=109011>





➤ 常見問題

❓ 失智症能治癒嗎？

失智症無法根治，但是藥物能控制病情惡化、改善生活品質，所以必須積極早期介入治療，以盡早控制病情。

❓ 失智症用藥健保有給付嗎？

依據健保署網站藥品給付規範 (107.03.22 公告)

1. 限用於依 NINDS-ADRDA 或 DSM 或 ICD 標準診斷為阿滋海默氏症或帕金森氏症之失智症病患。

老人失智症

中西用藥安全手冊

2. 如有腦中風病史，臨床診斷為「血管性失智症」，或有嚴重心臟傳導阻斷 (heart block) 之病患，不建議使用。
3. 初次使用者，需於病歷上記載相關檢驗資料。
4. 阿滋海默氏症之失智症由神經科或精神科醫師處方使用。
5. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分 (不含) 以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。



❓ 為何每個人失智症用藥劑量不同？

醫師會依照病人情況給予適當劑量，副作用可能會因為劑量增加而增加，服用失智症藥物一般都從低劑量開始，慢慢增加劑量，若出現副作用且不能忍受時，就停止往上增加。

❓ 失智症用藥的選擇與用法？

1. 依照疾病嚴重度 (輕、中、重度) 選擇藥物。
2. 病人服藥期間不可自行增加或減少劑量、或任意停止服用藥物。
3. 如果忘記服用藥物時，剛過吃藥時間不久，請盡快補服，如果接近下次服藥時間，請直接服用下一次用量即可，不可一次服用兩倍劑量。
4. 如果病人無法吞服，或不肯服用藥物，可以選擇適合劑型 (例如：水劑或可磨粉藥物)，加在食物中混合著服用。

老人失智症

中西用藥安全手冊

❓ 服用失智症用藥出現副作用應該怎麼辦？

常見副作用如噁心、嘔吐、腹瀉、胃痛、無食慾等，出現副作用時，可詢問醫師或藥師，依照不同藥物選擇更改服用時間或減少劑量，若症狀持續或更嚴重時，也請主動告知醫師或藥師。

❓ 中藥與西藥應該如何服用？

一般中藥與西藥應間隔 1-2 小時，若有服用任何中西藥物都應主動告知醫師，若有使用藥物清單，可將藥物清單出示給醫師。

❓ 服用銀杏能否預防失智症？

在研究中尚未有明確證據顯示可以預防失智症，建議服用任何健康食品或藥物皆應告知醫師或藥師。



➤ 結語

失智患者因認知功能退化，常合併有妄想、幻覺、憂鬱、焦慮等症狀，所以在服藥方面，從輕度開始就需要有家屬或照顧者的協助，才能避免服藥的錯誤。也因有上述症狀，常會短期服用多種症狀治療的藥物，這些藥物可能會導致立即或長期的副作用，所以使用前需要適當的評估，使用中也要定期評核症狀，考慮症狀控制藥物的停藥時機或是否續用，對於失智個案來說是很重要的。建議每位失智患者，應該整理藥物清單，定期回診與醫師討論每種藥物現在服用的適當性與必要性，並優先考量使用非藥物治療的可能性。去除不需要的藥物，增加必要治療藥物，優化失智患者的整體治療品質。

老人失智症

中西用藥安全手冊

附錄 AD8 極早期失智症篩檢量表

問家屬 (針對熟悉受測對象的家屬)	是/ 有改變	不是/ 沒有改變	不知道
1. 判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2. 對活動和嗜好的興趣降低。			
3. 重複相同問題、故事和陳述。			
4. 在學習如何使用工具、設備和小器具上有困難。例如：電視、音響、冷氣機、洗衣機、熱水爐(器)、微波爐、遙控器。			
5. 忘記正確的月份和年份。			
6. 處理複雜的財物上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳費單。			
7. 記住約會的時間有困難。			
8. 有持續的思考和記憶方面的問題。			
計分標準：是 = 1 分、不是 = 0 分、不知道 = 不計分		總分	



問受測對象 (可參考下列問句，擇一組提問)	是/ 有改變	不是/ 沒有改變	不知道
如果您在 7:59 起床時發現您 8:00 時與人有重要的約會，您該怎麼辦？			
您以前常做的事，例如：逛街、下棋、打牌、看電視(連續劇或是政論節目)等活動，現在是否越來越少做了？			
有沒有人說您最近會重覆說同樣的事情？			
1. 您現在看電視時可以使用遙控器轉台嗎？ 2. 您現在會用洗衣機洗衣服或微波爐熱食物嗎？ 若表示均不用上述工具，則請進一步詢問是否因不會使用而不使用			
今天是民國幾年幾月幾日？			
1. 如果您帶 1000 元到市場買東西，一共花了 265 元，還剩下多少錢？(或是「100-7 等於多少」，或「20-3 等於多少？」) 2. 您現在可不可以自己去銀行提款、繳費、上街買東西？			
偶爾會忘了和別人約定的時間或該去的地方？ 例如：與老朋友有約，或是忘記去教堂			
您會不會常找不到貴重東西(如錢或重要證件)或覺得東西不見？			
計分標準：是 = 1 分、不是 = 0 分、不知道 = 不計分		總分	

得分 0 ~ 1 分代表正常，2 分以上建議儘早前往神經內科或精神科進行更進一步檢查。出處 (楊淵韓、劉景寬，NEUROLOGY，2005;65:559-564)

用藥宣導品

書名：老人失智症用藥安全手冊 第三版

製作單位：

臺北市立聯合醫院失智症中心

臺北市立聯合醫院藥劑部

臺北市立聯合醫院仁愛院區中醫科

臺北市立聯合醫院和平婦幼院區

發行者：黃勝堅

指導長官：陳立奇、劉建良

作者：梁雅惠、林舜毅、陳品君

初版：中華民國 104 年 01 月

第二版：中華民國 105 年 12 月

第三版：中華民國 107 年 07 月