

# 預防失智症之策略:當代最新證據

姚秀潔整理  
吳菁宜老師指導

失智症對個人和社會有很大的影響，目前估計全球花費在失智症的醫療負擔是 8,180 億美元，預計 2030 年將增加到 2 萬億美元，因此針對失智症的風險因子，有效的預防策略能夠減少延緩失智的發生與患者的症狀，以及減少照顧者負擔，進而降低全球的花費。造成失智症的風險因子有七項，以下敘述七項危險因子以及如何降低危險因子以減緩或預防失智的問題。

## 第一因子:飲食

良好的飲食包括地中海飲食(水果、蔬菜和魚類為基礎)或與得舒飲食 (Dietary Approaches to Stop Hypertension, DASH) 結合，DASH 是一種高蔬果、全穀類以及低脂食物為主，這些飲食可延緩認知下降。其他營養素有綠茶提取物、吡啶甲酸鉻、維生素 D 和  $\beta$ -胡蘿蔔素，維生素 B12 營養素可能減緩腦部退化、失智產生。

## 第二因子:身體活動

體能訓練可能改善老年人的認知能力，例如單獨進行有氧運動或與無氧運動(例如重訓、舉重)相結合皆能改善認知功能，且活動量比活動類型重要。

## 第三因子:血管危險因素(高血脂、高血壓、糖尿病)

該三危險因子與失智症有關，因此患者使用抗高血壓藥物可能降低血管性癡呆的風險。降脂藥例如他汀類藥物，可能降低輕度認知障礙的風險和阿茲海默症。治療糖尿病患者之藥物可能預防癡呆症。

## 第四因子:重度抑鬱症(major depressive disorder, MDD)

抑鬱患者服用抗抑鬱藥可以適度的幫助達一半患者改善認知能力，行為介入對抑鬱患者認知能力改善可能也有效。

## 第五因子:生活壓力

生活壓力可能也與失智相關，長期冥想可能會延緩認知衰退，正念減壓可能使輕度認知障礙長者提高認知能力。

## 第六因子:吸菸

不吸菸以及避免吸二手菸可能減少認知衰退的產生。

## 第七因子:教育程度

教育程度低與失智有關，因此終身學習很重要，長者可參加各種學習性的課程。

## 總結

介入措施最有效的是從運動與血管風險因子出發，目前需進一步研究療效的有飲食改善、認知再訓練、減壓，腦刺激等方式。而本篇的限制是未納入多重介入的研究，目前有多種多重介入的模式，如運動加認知訓練，須再深入檢視其成效，與單一模式介入成效差異的檢視。

## 參考資料

Rakesh, G., Szabo, S. T., Alexopoulos, G. S., & Zannas, A. S. (2017). Strategies for dementia prevention: Latest evidence and implications. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*, 8(8-9), 121-136. doi:10.1177/2040622317712442