

醫病共享決策輔助表

決策題目

家人近期有輕微失憶症，我們要如何診斷?-以阿茲海默症為例

前言

由於人口老化的影響，神經退化性疾病越來越普及，失智症變成老人社會中常見的疾病。以內政部 106 年的人口資料進行評估，在 65 歲的老年人中，有 8%(約 23 萬人)患有失智症，且年齡越大，盛行率有越高的趨勢。其中最常見為阿茲海默症。症狀像是記憶力改變、判斷力不佳、對視覺及空間感有困難或是憂鬱焦慮的狀況，也會因為病情的嚴重狀況加劇。

根據 2018 National Institute on Aging and Alzheimer's Association (NIA-AA) 對於阿茲海默症的診斷分為初期 (preclinical)、輕微認知障礙 (Mild Cognitive Impairment, MCI) 及失智(dementia)三種時期。在初期及輕微認知障礙時期，腦部及知能行為尚未有明顯的影響，臨床研究發現經由生活習慣的改善或是藥物治療可以增加 MMSE 量表的分數，讓健康的生活能延長，也讓家庭在照護上有時間能準備完善。

適用對象 / 適用狀況

利用早期失智症篩檢量表(AD-8)篩檢疑似亞健康族群或是健康檢查有需求的人

疾病或健康議題簡介

流行病學研究顯示，社區篩檢出的「輕微認知障礙」患者至少有 1/3 會在 5 年內會發展成失智症，而主動求診並經確診為「輕微認知障礙」者，5 年內更是高達 40-50%的比例會發展成失智症。因此，及早找尋導致失智的原因相當重要。所有失智症中以阿茲海默症占超過 60% 為最多，其次是腦中風相關的血管性失智症約占 10-15%。然而，失智症並非老年人的專利，約有 5% 的失智症病人屬於 65 歲之前發病的早發性失智症，這些病人不但常被忽略而延誤診斷，而且往往處於生涯的重要時期，對個人、家庭與社會造成嚴重的打擊。

阿茲海默症常見的徵狀有短期記憶消失、語言障礙、行動遲緩及失能，增加社會及家庭照護的負擔。而疾病產生是由於乙型澱粉樣蛋白沉積在大腦皮層，形成類澱粉斑塊，使神經元受損；如果沉積在海馬迴，更會造成記憶力短期的衰退。另外一個原因是濤(Tau)蛋白過度磷酸化，使神經元損傷，形成神經纖維的纏繞(neurofibrillary tangles)，造成海馬迴的退化、記憶損傷。確診為阿茲海默症後，臨床會給予藥物治療與照護上的建議。然而藥物治療僅能讓腦部退化的速度變慢，目前仍是無法完全根除病症，而且大腦萎縮後，就無法回復。因此如何能在腦部尚未完全受損時時，早期診斷並進行預防性治療，以延緩病程惡化。

醫療選項簡介

為了能提早檢測到阿茲海默症有以下幾種檢測方式:

	傳統		新的
檢測方式	神經心理學 	抽血 	免疫磁減量 
檢查時間	約 20 分鐘	約 3 分鐘	約 3 分鐘
檢驗內容	簡易智能量表(Mini-mental state examination, MMSE)、臨床失智症評估量表 (Clinical Dementia Rating, CDR) 篩檢量表	血色素、肝功能、甲狀腺功能、葉酸及維生素 B ₁₂ 等檢驗項目為主。	分析於乙型澱粉樣蛋白與濤 (Tau) 蛋白的表現量。
費用	健保	1500 元	12000 元 (花費較高)

您目前比較想要選擇的方式是：

1. 先進行一般的檢查就好：

- 神經心理學檢查
- 神經心理學檢查與抽血檢查

2. 進一步釐清病因：

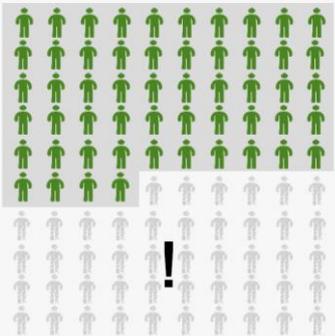
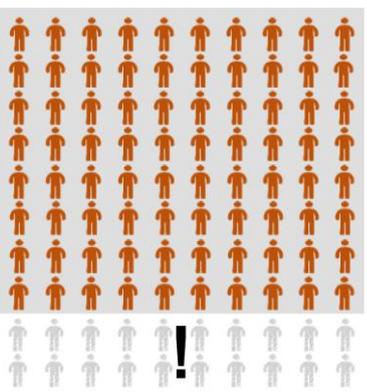
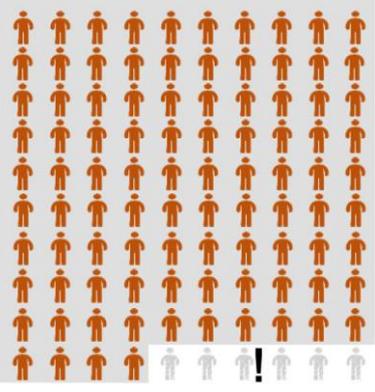
- 免疫磁減量檢查

3. 暫時不考慮

- 回家想想

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較。

	傳統 檢測	新的 檢測
檢測方式	 <p>神經心理學 抽血</p>	 <p>免疫磁減量</p>
特異性	<p>100 個未罹病者，其檢測結果為</p>  <p>陰 性 54 %</p> <p>陽 性 46 %</p>	<p>100 個未罹病者，其檢測結果</p>  <p>陰 性 97 %</p> <p>陽 性 3 %</p>
敏感度	<p>100 個罹病者，其檢測結果為...</p>  <p>陽 性 80 %</p> <p>陰 性 20 %</p>	<p>100 個罹病者，其檢測結果為...</p>  <p>陽 性 94 %</p> <p>陰 性 6 %</p>
優點	費用較低，可以隨時檢查。	早期預知疾病發生，區別失憶的原因。
缺點	較為耗時，僅能排除其他造成失憶的因素，無法進行確診。	費用較高，目前僅用於篩檢。

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

考量因素	完全不在意		在意程度			非常在意	
1. 對於接受該疾病檢測的觀感	0	1	2	3	4	5	
2. 提早規畫生活安排與願望	0	1	2	3	4	5	
3. 檢查方式的舒適度	0	1	2	3	4	5	
4. 費用的支出	0	1	2	3	4	5	
5. 檢查結果的正確性	0	1	2	3	4	5	
6. 目前無積極性治療藥物	0	1	2	3	4	5	
7. 其他原因:							

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

題目	是	否	不確定
1. 對於檢測阿茲海默症的重要性已經清楚。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 篩檢結果陽性不一定百分之百的確診為阿茲海默症，除非在影像學有清楚的看到腦部受損。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 如果沒有進行檢查，對於輕微失憶的原因是無法釐清。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 對於檢查執行的優缺點已經完全了解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 目前並沒有治癒性的治療方法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 其他:			

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎?

- 只接受神經心理學檢查
- 先做神經心理學檢查與抽血檢查
- 決定接受免疫磁減量檢查
- 暫時不考慮，過一陣子再說。
- 對以上檢查方式，仍不清楚，想再進一步了解。
- 其他:

非藥物治療模式：

阿茲海默症前期沒有有效的治療藥物，但是藉由生活型態的調整及營養品的補充可以延緩症狀的惡化，非藥物治療模式建議如：

1. 熱蘭遮失智症協會提出預防失智的口號「三動兩高」：頭腦要動、休閒運動、有氧運動、高度學習、高抗氧化。



社交



有氧運動



跑步



瑜珈



學習活動

2. 根據醫學研究，飲食上增加魚類、橄欖油、穀類、水果類、堅果類的攝取及維生素A、E、B、C的補充，可以降低阿茲海默症發生的風險。



橄欖油



魚類



穀類



水果



堅果



維生素

瞭解更多資訊及資源：

1. 2018 NIA-AA Research Framework to Investigate the Alzheimer`s Disease Continuum
2. Diet and Alzheimer`s disease risk factors or prevention: the current evidence. *Expert Rev Neurother.* (2011): 677-708
3. Preclinical Alzheimer`s disease: Definition, natural history, and diagnostic criteria. *Alzheimer Dement.* (2016): 292-323
4. Detection of Plasma Biomarkers Using Immunomagnetic Reduction: A Promising Method for the early Diagnosis of Alzheimer`s Disease. *Neurol Ther* (2017) : S37-S56
5. 台灣臨床失智症學會 失智症診療手冊
6. Up to date: Clinical features and diagnosis of Alzheimer disease
7. Up to date: Prevention of dementia

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。