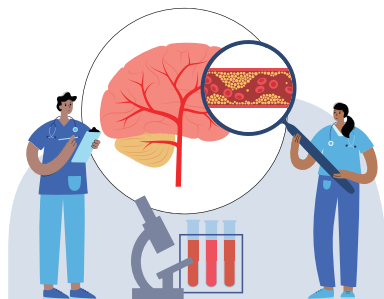


# 預防中風

## 遠離血管性失智症

撰文◎神經內科醫師 鍾季廷



腦中風是造成全球人口死亡與失能的主要原因，而中風除了造成肢體癱瘓以外，也常伴隨認知功能退化，甚至導致失智而進一步失能。另一方面，隨著高齡化社會來臨，罹患失智症的人愈來愈多，然而造成失智症的原因不只有老化，腦部的血液循環也是關鍵因素。本文將探討中風與失智的關聯性，以及兩者共同的預防方法。



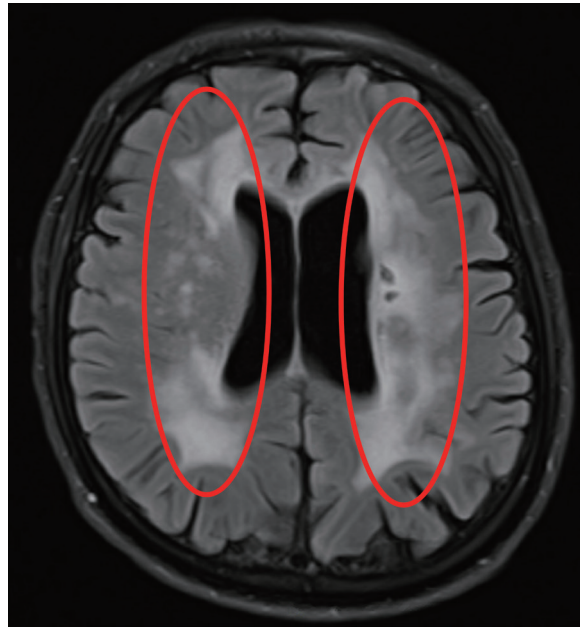
四十八歲的楊先生，自從三個月前腦中風之後，與人溝通變得十分緩慢，常常無法想起特定的字詞，在工作上反應也變慢，因此非常挫折。六十歲的陳先生，則有三高病史以及抽菸習慣，因記憶力差來求診，做完腦部影像檢查後，醫師從他腦部發現很多小中風的痕跡，導致記憶力受損，但陳先生很困惑地說自己從未中風，不明白為什麼會這樣。

## 何謂血管性失智症

血管性失智症（Vascular Dementia），是指因中風或腦血管問題造成的認知功能障礙（Vascular Cognitive Impairment），是僅次於阿茲海默症後，第二常見的失智症。它是因為腦部血管受損或阻塞，造成血液供應不足、大腦受損，導致記憶力、思考和執行功能、語言能力、或視學空間感等認知功能損傷，造成失智症。按照定義，要診斷血管性失智症，除了認知功能損害以外，最好有腦部影像上發生中風的佐證（如圖），兩者有時序上的關聯（例如：先中風後發生認知功能受損），或是其腦部中風病灶足以解釋其失智症狀，並且造成生活功能上的失能。

## 血管性失智症的臨床特色

血管性失智症的症狀與阿茲海默失智症類似，病人的記憶力會變差、反應變慢、專注力下降，甚至失去方向感或影響日常生活功能；稍有不同的是，血管性失智症病人不單獨只有記憶功能受損，依據其先前中風位置，也可能有語言、空間感、視野視覺的問題，也會有較多木訥、憂鬱等情緒行為問題，又或者合併走



核磁共振顯示出腦部有許多白質病變及小空洞，這些都可能是腦部曾經血液供應不足所產生的受傷痕跡。白質病變愈多，記憶力等認知功能愈差。（照片提供／鍾季廷）

路不穩、手腳無力、吞嚥困難等運動症狀，甚至會出現小碎步或姿勢不平衡等像是巴金森氏症的症狀，稱之為「血管性巴金森氏症」，對生活造成重大的影響。若不加以控制三高等問題，症狀惡化的速度也較快。

## 血管性失智症的造成原因及種類

造成血管性失智症最常見的原因，就是三高導致的反覆中風。每一次中風都會造成一次腦損傷，不斷累積就會影響腦部功能，直到失智症狀影響日常功能才被發現。

依照中風與失智症狀之間的時間關係可分成以下幾類：

- 多發性腦梗塞失智症（Multiple Infarct Dementia）：多次反覆中風，累積的損傷

逐漸造成失智。

- 小血管疾病的失智症（**Subcortical Ischemic Vascular Dementia**）：反覆小中風於深層腦區，雖然沒有明顯單次中風症狀，但失智症卻悄悄產生並且逐漸嚴重。如文章前面提到的陳先生，雖然不曾有中風病史，但腦部卻在不知不覺中早已傷痕累累。
- 關鍵部位單一梗塞性失智症（**Strategic Single-Infarct Dementia**）：單次中風，卻因為影響認知功能相關的腦部區域（額葉、丘腦、顳葉等），所以單次中風就導致失智
- 其他：如出血性失智症（**Hemorrhagic Dementia**）、低灌注症候群（**Hypoperfusion**）。

## 如何預防及治療

面對血管性失智症，預防比藥物更重要，關鍵在於「減少中風的發生」，也就是減少任何造成中風的危險因素，像是高血壓、高血糖、高血脂。控制三高並不難，規律運動、飲食健康、戒菸、戒酒、控制體重、定期就醫追蹤，都是平時可以嘗試且較為輕鬆的方法。而根據國外研究，要達到良好的預防，只控制上述單一項目是不夠的，必須針對整體多面向的中風危險因素同時著手，方能降低中風風險乃至預防血管性失智症。

如果曾經中風過，則更要積極控制三高、戒菸，避免再次中風造成腦部二次受損，並在醫師診斷下服用相關藥物，如抗血栓藥物，預防再次中風。

若已經被診斷出血管性失智症，對於記憶等認知功能的治療，可以用藥促進腦部血流、



加速腦神經代謝；走路方面的障礙則可以使用一些巴金森的藥物治療；至於失智症伴隨的情緒行為問題，是最困擾家屬及照顧者的部分，建議可以與醫師、失智個案師或護理師等討論照顧技巧，找出與失智症長輩最適合的相處模式，針對整體狀況共同擬定完整的治療策略。

## 健康生活 降低患病風險

血管性失智症是一個可預防和管理的疾病，透過健康的生活方式控制風險因素，並搭配適當的治療，就能降低患病風險，並為大腦的健康打下堅實的基礎。如果擔心患上血管性失智症，請務必諮詢專業醫生的建議，讓醫療團隊和您一起守護大腦的健康。

### 作者介紹



鍾季廷 神經內科醫師

專長：臺北醫學大學醫學系畢業，曾任臺大醫院住院醫師及總醫師，具備神經專科醫師執照。專長為腦中風、頭痛、巴金森氏症以及各種神經學疾病。研究興趣在腦中風致病原因以及相關治療