認知障礙症藥物：用藥原則與日常照護搭配

隨著香港高齡化趨勢加劇，認知障礙症的盛行率逐年攀升，許多市民對於這個疾病仍存在「吃藥就能根治」的迷思。事實上目前臨床上的藥物尚無法完全治癒認知障礙症，但若遵循醫生與藥劑師的指示規律用藥，同時搭配正確的日常照護習慣，就能有效延緩腦部退化的進程，維持患者的生活自主能力，減輕照顧者的負擔。

認知障礙症以病因分為不同的種類，其中最主要的是阿茲海默症（佔大概 60%），第二普遍的是血管型認知障礙症（佔大概 39%），其他的都屬於較罕見的類別。而到目前為止，只有阿茲海默症有認可的藥物管理。

目前香港臨床上常用於延緩認知障礙症退化的藥物主要分為兩大類，第一類是乙醯膽鹼酯酶抑制劑（Acetylcholinesterase Inhibitors），適用於輕度至中度的阿茲海默症患者。這類藥物的作用原理是透過抑制腦部分解乙醯膽鹼的酵素，提升腦內負責記憶與認知功能的乙醯膽鹼濃度。服用這類藥物初期可能出現輕微的噁心、腹瀉、頭暈等腸胃道不適症狀，建議與食物一同服用減緩不適，多數患者在服藥數周後身體就會逐漸適應。第二類則是 NMDA 受體拮抗劑，適用於中度至重度的認知障礙症患者，它能夠調節腦部過度活化的谷氨酸訊號，避免神經細胞受到損傷，除了延緩認知功能退化之外，也能改善部分患者的混亂、躁動症狀。

不少家屬會疑惑，明明按時吃藥，為什麼長輩的退化速度還是沒有明顯減緩？其實藥物的效果並非單靠吃藥就能發揮最大作用，日常照護的配合與藥物治療相輔相成，才能達到最好的延緩成效。首先規律且正確的用藥習慣是基礎，認知障礙症患者本身容易忘記服藥，照顧者可以協助準備分裝藥盒，標註清楚服藥時間，千萬不要自行調整劑量，也不能因為覺得患者症狀沒有好轉就擅自停藥，不規律的用藥會讓藥物的保護作用消失，反而加速退化進程。

日常飲食部分可以搭配地中海飲食原則，多攝取深綠色蔬菜、堅果、深海魚類與新鮮水果，避免高鹽、高油、高糖的加工食品，同時遠離抽菸、過量飲酒的習慣，控制好血壓、血糖與血脂數值，就像平時照顧高血壓患者的原則一樣，三高控制穩定才能避免血管進一步損傷腦部神經。規律的輕度運動也至關重要，每天帶長輩出門散步 30 分鐘，或者參加社區的長青體操課程，不僅能促進全身血液循環，也能讓大腦維持活化狀態。平時也可以多安排簡單的認知訓練活動，像是玩紙牌、拼圖、回憶過往生活點滴，多與長輩互動聊天，避免讓長輩長時間獨自坐在沙發上看電視，讓大腦維持持續運作的狀態，對於延緩退化的幫助遠大於單純依賴藥物。

最後也要提醒家屬及照顧者，每個患者對藥物的反應都不盡相同，定期覆診跟進、主動與醫生和藥劑師溝通患者的日常狀況，及時調整照護與用藥方案，才能幫助認知障礙症患者維持更好的生活品質。