**失智行為及精神症狀**

**林詠萱醫師 傅中玲醫師**

失智症是一種逐漸惡化的疾病，不僅會對患者的認知能力造成損害，還會對患者的行為和情緒狀態造成影響。失智者發生行為及精神症狀（(behavioral and psychiatric symptoms of dementia, BPSD）的比例可達60-98%，不僅加重家庭及照顧者的負擔，患者也可能因此提早入住安養機構，加速認知功能退化，增加社會成本。

BPSD的症狀通常可以分為以下四類：

1. 躁動與攻擊性行為：這些行為可能包括不斷地走來走去、無法坐定、不斷轉移注意力、拉扯、摔東西、推人、咬人等。患者可能因為無法理解或處理周圍環境的變化而感到挫折和失控，產生不適當的情感反應，如情緒激動、易怒、暴力傾向等。
2. 憂鬱和焦慮：這些行為可能包括哀傷、哭泣、不安、緊張、害怕、擔心等。患者可能會感到情緒低落、沮喪、孤獨和無助，甚至出現焦慮和恐懼的情緒。
3. 幻覺和妄想：這些行為可能包括對虛構情節的強烈信念、虛構的記憶、猜疑、追蹤、偷竊等。如患者可能會認為有人偷了自己的錢包或搶了自己的財物，或者看到或聽到不存在的事物或聲音等。
4. 睡眠問題：這些行為可能包括晝夜節律失調、失眠、過度入眠、夜間驚醒、嗜睡等。

BPSD的症狀因人而異，可能會隨著病情進展而變化，對照日常生活中的行為變化以及家庭或照護者的反應，可以更容易地識別這些行為。

由於BPSD的成因很複雜，治療方法也因人而異。治療方式可能包括藥物治療、非藥物治療、行為干預、環境改善、支持照護者等。BPSD的藥物治療通常是以控制症狀為主要目的，因為目前尚無法完全治癒失智症及其相關症狀。藥物治療通常會根據病情的嚴重程度、症狀的類型和頻率以及患者的個人情況而定。

1. 乙醯膽鹼酯酶抑制劑：如愛憶欣、憶思能等藥物，可用於治療認知功能障礙和精神症狀。但是這些藥物也會增加副作用風險，包括胃腸不適、心悸、噁心等。
2. 抗精神病藥物：是目前常用的治療BPSD的藥物之一，可用於治療幻覺、妄想、激動等症狀。但是長期使用會增加副作用風險，如帕金森症狀、心臟疾病、中風等。
3. 抗憂鬱藥物：選擇性血清素再攝取抑制劑可用於治療憂鬱症狀，但是這些藥物的風險也需要考慮，包括增加跌倒風險、認知功能惡化等。
4. 輔助治療藥物：如鎮靜劑、抗焦慮藥物等，可用於治療失眠、焦慮等症狀。但是這些藥物也會有副作用，如過度鎮靜、記憶力受損等。

而BPSD的非藥物治療包括以下幾個方面：

1. 認知行為治療：認知行為治療是一種有系統地改變思維和行為的方法，可以幫助患者解決問題、應對壓力和情緒，並改善其行為和情緒狀態。認知行為治療可以應用於BPSD的治療，包括記憶訓練、行為活化、意象訓練、認知重組等。
2. 安撫療法：安撫療法是一種通過音樂、藝術、按摩、氣功等方式來減少焦慮和壓力的治療方法。這些治療方法可以幫助患者放鬆身心，減少不適情緒的發生，並改善其情緒和睡眠狀態。
3. 社交互動：社交互動可以幫助患者減少孤獨和孤立感，增加對他人的理解和支持，促進其情緒和行為狀態的穩定。可以通過與親友交流、參加社區活動和參與群體治療等方式來實現社交互動。
4. 活動療法（Activity therapy）：提供患者多樣的活動，例如藝術創作、音樂、舞蹈、運動等，以減緩BPSD的發生。這些活動可以提高患者的自尊心和自我效能感，增加社交互動和心理健康。
5. 環境改善（Environmental modification）：通過改善環境，減少BPSD的發生。例如，提供安靜、舒適、安全的環境，減少噪音、燈光等刺激。另外，給予患者規律性、結構性的日常生活，幫助患者建立穩定、安全的生活節奏，也有助於減少BPSD的發生。
6. 家屬教育（Family education）：BPSD常常會讓患者的家人感到困擾和挫敗。因此，對家屬進行教育和指導，讓他們了解BPSD的症狀和處理方法，可以減少家庭衝突，提高患者的生活質量和家庭和諧度。

總體而言，非藥物治療可以在不增加藥物副作用的情況下，減少BPSD的發生，提高患者的生活質量。醫療專業人員和家屬可以共同探討和實施非藥物治療方案，以應對BPSD的挑戰。需要強調的是，BPSD的治療應該是包含藥物和非藥物的綜合治療。患者和家屬應該與醫師一起制定治療方案，並且密切關注藥物治療的效果和副作用，及時調整。

失智患者的行為及精神症狀對患者和家庭的影響非常深遠，如果您或您的親人有上述情況，請諮詢專業醫生的建議和指導。