**血管性失智症**

**林詠萱醫師 傅中玲醫師**

血管性失智症（Vascular Dementia，VaD）的成因是腦血管病變，包括腦部的微小血管病變、大腦皮質下動脈病變以及腦出血等疾病，導致大腦的血流受損，進而影響大腦功能。一般來說，高血壓、高膽固醇、糖尿病等基礎疾病會增加罹患血管性失智症的風險。此外，吸菸、過度飲酒、缺乏運動、飲食不當等不良生活習慣也會增加罹患血管性失智症的風險。

血管性失智症的認知症狀與其他失智症類似，包括記憶力下降、認知能力下降、注意力不集中、情緒變化、行為異常等。在診斷上除了失智症外，一定要有腦中風的證據，也就是曾經發生過腦血管的病變，而且兩者需有時序上的關聯性。血管性失智症常是突發性的症狀惡化，經治療後，有可能維持功能不再往下降，呈現比發病前差，但比未治療前較好的狀態；若不幸又中風，則症狀又再壞一點，因此有人稱為階梯式惡化，和神經退化性失智症的漸進性病程不同。

血管性失智症的診斷需要進行綜合評估，包括身體檢查、神經心理測試、影像學及血液檢查等。

1. 身體檢查：檢查患者是否有過去中風而遺留的神經學缺損，如單側肢體無力、吞嚥困難、口齒不清、步態不穩、尿失禁等。
2. 神經心理測試：包括記憶測試、語言測試、注意力測試等，以評估患者的認知能力和記憶力等方面的表現。
3. 影像學檢查：利用MRI或CT等影像學檢查方式，觀察患者腦部結構和功能是否正常。影像學檢查可以發現腦部血管性病變、出血、缺血等問題，有助於診斷血管性失智症。
4. 血液檢查：醫師會進行血液檢查，檢查患者的血糖、膽固醇、甲狀腺功能等，排除其他疾病對患者認知能力的影響。

一般的血管性失智症和遺傳無關，但是有一特殊的遺傳性血管性失智症稱為「體顯性腦動脈血管病變合併皮質下腦梗塞及腦白質病變（cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy; CADASIL）」，這是一種在成人時發病的罕見體顯性遺傳疾病。它的臨床特徵主要為反覆性的皮質下腦梗塞及失智症，有些病人同時有預兆性偏頭痛及精神疾病方面的症狀。病人平均第一次中風年齡是50歲左右，當病人有相符合的臨床症狀及家族史時，可藉由腦部核磁共振攝影、皮膚切片和神經病理切片來幫忙診斷。CADASIL是位於染色體19上NOTCH3基因突變所致病的，因此NOTCH3基因的檢測可幫忙CADASIL的確定診斷。值得注意的是並不一定每個病患都具有腦中風或失智症的家族病史。

目前，血管性失智症的治療方法主要是針對病因治療和對症治療。針對病因治療通常包括控制高血壓、糖尿病等疾病，以及通過生活方式改變和藥物治療控制血脂和血糖等。對症治療主要針對患者的症狀，例如使用藥物來改善認知功能、控制行為和情緒問題、減輕焦慮和憂鬱等。

1. 控制高血壓、高膽固醇、糖尿病等基礎疾病：這些基礎疾病是引起血管性失智症的主要風險因素之一。控制這些疾病可以減緩或延緩血管性失智症的進展。
2. 抗血小板藥物：抗血小板藥物可以防止血小板聚集，減少血栓形成，進而減少腦部血管意外的發生，從而降低血管性失智症的風險。常用的抗血小板藥物如阿司匹靈，可以有效地預防腦部血管意外的發生。
3. 心理和行為治療：由於血管性失智症會對患者的行為和情緒產生影響，心理和行為治療可以幫助患者更好地應對病情，減輕憂鬱、焦慮等症狀。
4. 復健治療：復健治療可以幫助患者獲得生活自理和工作技能，提高生活質量。
5. 改變生活方式：進行適度的運動、保持健康的飲食、避免吸煙和酗酒等健康生活方式可以減少血管性失智症的風險，同時對患者的治療和康復也非常重要

總結來說，血管性失智症是一種由血管性病變所致的智力和行為功能受損的疾病，其症狀包括記憶力下降、語言障礙、注意力不集中、判斷力下降、行為和情緒變化等。為了預防血管性失智症，患者應該注意保持健康的生活方式，包括飲食健康、適量運動、戒菸戒酒等。此外，也應盡量控制慢性病，例如高血壓、糖尿病等，以減少對大腦的損害。另外，保持腦部活動對於維持腦功能也是很重要的，例如閱讀、學習新技能、參加社交活動等，都有助於維持腦部健康和預防血管性失智症的發生。