

年紀大，腦筋一定壞嗎？

輯錄自「年紀大，腦筋一定壞嗎？」的講座內容
講者：香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授**陳偉智醫生**

在人口老化的趨勢下，愈來愈多長者受認知障礙症影響。患者不但認知能力衰退，社交及自理能力亦大受影響。根據最近一次全港患病率調查，香港每十個長者就有一人患有不同程度的認知障礙症。

腦部退化影響認知

認知障礙症是多種不正常腦部退化疾病的統稱，例如阿茲海默症、血管性認知障礙症、利維體／繼發於帕金森病的認知障礙症、額顳葉認知障礙症等。其他身體疾病如甲狀腺失調、缺乏維他命、神經梅毒、腦部創傷、腦腫瘤或腦積水亦可造成認知障礙。精神問題亦是認知障礙的成因之一，本地研究指有抑鬱症狀的長者，兩年後出現認知障礙的機會較一般長者高兩倍。

若長者出現以下情況，可能是認知障礙症的徵兆（資料來源：香港認知障礙症協會網頁）：

- 1 失去短期記憶，影響自我照顧能力
- 2 執行熟悉的工作亦感到困難
- 3 語言表達或理解有困難
- 4 對人物、時間及方位感到混亂
- 5 判斷力減弱
- 6 思考及計算出現困難
- 7 隨處亂放東西，將物件放在不恰當的地方
- 8 情緒及行為異常
- 9 個性轉變
- 10 做事失去動力

目前治療認知障礙症的藥物選擇不多。第一類是乙醯膽鹼酯酶抑制劑，針對阿茲海默症患者的乙醯膽鹼水平會下降，使用乙醯膽鹼酯酶抑制劑可維持神經突觸內的乙醯膽鹼在較高的水平，研究指部分長者用藥後記憶力改善及主動性提高。NMDA受體拮抗劑亦有助減慢退化，部分病人會同時使用兩種

藥物。另外，非藥物治療亦很常用，透過不同的遊戲和活動為患者進行集中力、記憶力、表達能力等不同方面的認知刺激。

預防退化食物效用成疑

坊間流傳某些食物能預防認知障礙症。有指此症患者的神經細胞無法正常地運用血糖，椰子油可作為替代能源。然而，從飲食中攝取的椰子油並不能被大腦直接使用，經常食用脂肪含量高的椰子油更會提高膽固醇水平，增加中風、心血管疾病和認知障礙症的風險。美國現正就食用椰子油的安全性，以及其對人類認知功能的影響進行研究。

薑黃是另一種被認為能預防認知障礙症的食物，實驗室研究證實薑黃素能分解澱粉樣蛋白 β 斑塊，並具抗氧化和消炎功效，而澱粉樣蛋白 β 斑塊是阿茲海默症的一個標誌。動物研究亦發現薑黃酮可刺激幹細胞製造新的腦細胞，但目前未有臨床研究有類似發現。可是薑黃和薑黃素均不容易被人體吸收，且會被迅速分解，而且必須大量食用才可能達到與實驗等同的薑黃素水平。2018年3月美國學者發表的一項小型研究顯示，沒有認知障礙症的長者服食生物利用度較高的薑黃素18個月後，記憶力和注意力都較服食安慰劑的長者顯著較佳。期待不

久會有更多研究，解答薑黃素對認知能力的療效。

肉桂具抗病毒、抗菌、消炎和抗氧化的作用。動物研究證實，桂皮提取物能防止，甚至逆轉阿茲海默症的病變，實驗室研究亦發現，肉桂所含的肉桂醛和表兒茶素可預防 τ 蛋白的纏結。不過，要達到有關研究所使用的肉桂醛和表兒茶素水平，所需的肉桂分量會引致中毒。

奧米加-3被公認為補腦營養素，但多項針對魚油或奧米加-3補充劑的研究均未能得出一致結果，無法證實其預防或改善認知障礙的功效。抗氧化劑對減慢腦退化的效用亦未能證實，過往進行的幾項臨床試驗卻因參加者出現不良反應而中止。至於咖啡因預防認知障礙的作用，亦由於缺乏隨機對照研究而無法確定。

希望各地的研究團隊，盡快進行及發表與食療相關的研究，讓大家對這個重要課題有更多的了解。

改變高危因素 預防認知障礙

雖然暫時未能以食物或補充劑預防認知障礙症，但仍可透過改變高危因素如糖尿病、

中年高血壓、中年肥胖、缺乏運動、抑鬱症、吸煙等作預防。一項為期兩年的芬蘭研究將1,200多名認知障礙症患者分為兩組，干預組接受營養指導、運動訓練、認知訓練、社交活動，以及血糖、血脂及血壓監測，對照組則接受一般健康諮詢。結果發現，干預組的認知能力較對照組佳。

另一項為期一年的本地研究由香港大學精神醫學系和香港中文大學精神科學系合作進行，干預組的參加者被分成三組，體育鍛煉組別每週進行三次伸展運動、太極及帶氧運動；認知活動組別每週閱報與討論及玩棋類遊戲三次；綜合組別則將兩者結合；對照組的參加者主要參與茶聚、看電影等社交活動。結果顯示，綜合組別的活動對改善認知障礙的效果最顯著。

控制血壓、血糖及血脂、維持正常體重、常做運動、多動腦筋或學習新知識和技能、保持活躍的社交生活、不吸煙、少飲酒、飲食少油及少鹽，以及保持情緒健康，不但有助預防認知障礙，亦有利整體健康。

常見問題

問1 工作壓力會否導致認知障礙症？

答1 沒有證據顯示工作壓力會直接導致認

知障礙症，但長期承受壓力對情緒有一定影響，而抑鬱是認知障礙的高危因素，故須關注身心健康，如長期面對壓力應設法紓緩，若發覺任何情緒問題的徵兆，應盡快求醫。

問2 如果父母都有認知障礙症，會否遺傳給子女？

答2 阿茲海默症患者的子女年老時，患病風險比一般長者高三至四成。雖然風險較大，幸好實際發病率並不算高，大部分患者的子女年長時仍能保持良好的認知功能。但有家族史的人士，便更應注重身心健康，預防認知障礙，並加倍留意自己是否有否出現認知障礙症的早期病徵。

問3 藥物治療與非藥物治療的療效，哪種較佳？

答3 藥物治療和非藥物治療應雙管齊下，而且愈早開始藥物治療效果愈理想。根據英國The National Institute for Health and Care Excellence的指引，所有輕度至中度認知障礙症患者都應接受認知刺激活動。研究證實，兩種治療同時進行療效更顯著。