腦退化 唔使怕

人會老，身體機能會逐漸退化，這是正常現象，但如果長者患上腦退化症，除了無記性，還會失去認知能力和自我照顧能力，患者沮喪，家人感壓力。如果家有腦退化症患者，我們應如何照顧？

養和醫院職業治療師，會為大家簡介如何透過訓練和環境設計，幫助腦退化症患者改善生活。

撰文：陳旭英　攝影：張文智　設計：霍明志

1 懷緬治療

「懷緬治療（Reminiscence therapy）主要是利用環境設定，例如放置五、六十年代的舊傢俬、酸枝椅、黑白電視等等，職業治療師帶領個人或小組在五至六節的分享中，透過特定主題，如交通工具、婚姻習俗，協助腦退化症患者記起昔日的生活情況，簡單來說即是『想當年』。

「這治療並不是增強他們的記憶能力，而是透過憶起昔日舊事，令他們鞏固現有的記憶，而當他們能記起，就能重拾信心，亦可以透過此項治療多與人溝通，抒發情感。」雷說。

有研究證實透過懷緬治療，的確能改善腦退化症患者的生活質素。

◀ 一個懷舊的家居環境設計，可以幫助患者懷緬過去。

2 現實導向治療

「現實導向治療（Reality orientation）集中在當前發生的事，提示他們身處的地方，現在是何時何地，現況是怎樣的。治療師會製作一塊現實導向資料板，上面寫上今天是何年何月何日，甚麼特別日子，例如『農曆八月十五日中秋節』，我們透過小組形式與長者傾談，問他們今天中秋節會做甚麼事情，中秋節有何特色，讓他們知道現況，加強他們辨認周遭事物或事件的能力。」

腦退化症患者大多不知當前是甚麼年份、日期、地點，雷慧珊就見過一位九十餘歲的婆婆說自己仍然是十八歲，身處四十年代，所以透過這個治療，可以幫助患者掌握目前狀況，重回現實。

▲ 利用日曆，可幫助患者記起今天是甚麼日子。

3 認知訓練治療

第三個是認知訓練治療（Cognitive training）。

職業治療師會為腦退化症患者進行評估，找出他們哪一方面的認知能力受損，然後針對性地為他們設計一套認知訓練計劃，例如上述提及的懷緬治療和現實導向治療，或運用其他治療、活動及電腦軟件，訓練他們的認知能力。

▶ 先透過評估，然後設計一套訓練計劃，可幫助患者加強認知能力。

4 自理訓練

不少腦退化症患者的自理能力減退，例如飲食、梳洗、穿衣、如廁、洗澡或處理家務各方面，職業治療師經過評估後，會因應個別患者的特殊需要而訂立一套計劃，循序漸進地透過一些簡單的方法，或重複訓練，幫助腦退化症患者或其照顧者提升自我照顧的能力。

◀ 如廁、洗澡看似簡單，但對腦退化患者來說是難事。

5 照顧者訓練

「有些腦退化症患者，在家居生活方面需要照顧者二十四小時的貼身照料，包括飲食照顧及處理相應的行為，為照顧者增添重重困難。」雷說。

我們會在稍後數期，為照顧者提供照顧錦囊。

◀ 在太太悉心照顧下，高鍇教授過着愜意的晚年生活。

6 環境設計

除以上各項訓練外，環境配合亦非常重要。

「我們可以透過環境布置，幫助腦退化症患者，提升自理能力及家居安全。其目的及重點主要是提供一個熟悉的環境，讓他們情緒安穩，減低在陌生環境中活動的壓力及焦慮。

另外簡單的家居布置可避免他們在日常生活中產生混淆；同時在環境中會加入一些安全設計，避免患者因感知、認知或判斷能力衰退而引起家居意外，這項會在下一期詳細解說。」雷說。

◀ 熟悉的家居環境布置，可減低患者因環境而引發的壓力。

6大訓練 改善生活

養和醫院物理醫學及復康部
一級職業治療師
雷慧珊

家

有長者無記性，經常忘記熄火、閂水喉，甚至外出後不懂歸家，有機會是患上腦退化症，家人應盡早帶長者求醫，如確定患腦退化症，雖然情況只會愈來愈差，無法逆轉，但請不要沮喪，宜積極面對，學懂生活照顧技巧。

養和醫院物理醫學及復康部一級職業治療師雷慧珊說，腦退化症患者的記憶和認知能力會逐漸衰退，情緒、性格和行為或會改變，影響日常的自理能力，所以需要家人的特別照顧。

「如果家有腦退化症患者，家人在家居安全方面要特別注意，而透過一些簡單訓練，可以幫助患者掌握一些記憶技巧，增強信心，從而達到較理想的生活質素。」雷慧珊說。

腦退化症，昔日又稱為老人癡呆症，近年又稱為失智症，患者最明顯受影響的是記憶能力，「他們對於新近發生的事，可以很快忘記，例如有些長者向我們透露，說兒子早上說過一些重要事，但他們偏偏無法記起內容，又或他們知道今天有個重要約會，但卻無法記起是甚麼，對此，他們會很不開心，覺得自己不濟事，不少長者更因此有抑鬱的情緒。」雷說。

其實透過訓練，善忘的情況可以改善。職業治療師可以透過以下六種訓練，幫助患者過正常生活。