

失智症是什麼？

失智症 (Dementia) 不是單一項疾病或是只有記憶力減退，而是一群症狀的組合(症候群)。主要是以記憶力、定向力、判斷力、計算力、抽象思考力、注意力、語言等認知功能障礙為主，同時可能出現行為異常、個性改變、妄想或幻覺等症狀，而且這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係及工作能力。



守護失智需要您支持

失智非正常老化！不僅患者需要治療與長期照顧，承受照護壓力的照顧者更需要支持與幫助。

因此，您的捐款將運用在失智症預防宣導、記憶健檢、失智症照護服務、家屬支持服務與照護課程。

我要捐款



捐款表格請影印放大後使用，並回傳至(02)2598-6580。謝謝！

收據抬頭	(請填寫真實姓名)
E-mail	<input type="checkbox"/> 免費訂閱電子報
聯絡電話	
聯絡地址	

郵局劃撥捐款

帳號：19688567
戶名：社團法人台灣失智症協會

銀行轉帳捐款

銀行名稱：第一銀行公館分行
(代號007)
匯款帳號：173100-03080

信用卡捐款資料

信用卡卡別	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 其他
持卡人姓名	
持卡人身份證字號	
發卡銀行	
信用卡卡號	(共16碼)
信用卡有效期限	月 / 西元 年
捐款金額	
捐款類別	<input type="checkbox"/> 單次扣款 <input type="checkbox"/> 每月定期捐款 (如需停止捐款，請電02-2598-8580)
捐款收據寄發方式	<input type="checkbox"/> 不必寄發 <input type="checkbox"/> 每次 / 月寄發 <input type="checkbox"/> 年度寄發，便於報稅 (註：收據將於確認入帳後15日送達)
持卡人簽名	(須與信用卡簽名相同)

台灣失智症協會謹守個資法，不會將您的個人資料透漏給第三者，請您安心填寫。

如何降低失智風險？

趨吉

多動腦 多運動 多社會互動

採地中海型飲食 維持健康體重

避凶

三高(高膽固醇、高血壓、高血糖)

頭部外傷 抽菸 憂鬱

失智症關懷專線 週一至週五 09:00-21:00

失智時，我幫您

0800-474-580



社團法人台灣失智症協會

Taiwan Alzheimer's Disease Association
10461臺北市中山北路三段29號3樓之2
電話：(02)2598-8580 傳真：(02)2598-6580
網址：http://www.tada2002.org.tw/
E-mail：tada.tada@msa.hinet.net

失智症十大警訊



社團法人台灣失智症協會
Taiwan Alzheimer's Disease Association

失智症早期有哪些徵兆？

注意：下列徵兆以阿茲海默症為例，不同類型的失智症出現之徵兆略有不同，建議您與醫師討論。

1. 記憶力減退影響到生活

一般人偶而會忘記開會時間、朋友電話，但是過一會兒或經過提醒會再想起來。但失智症患者忘記的頻率較高，而且即使經過提醒也無法想起該事件。因此，可能也會使患者常常重複發問、重複購物，甚至重複服藥。失智患者容易忘記近期發生的事，甚至連重要之日期或事件也會忘記。

2. 計劃事情或解決問題有困難

一般人可能收支平衡上有時會出現困難，但失智患者在規劃、執行計劃或在處理數字都可能出現困難。例如依照一個熟悉的食譜做菜或處理每月份的帳單時出現問題。他們比較無法專心，且需要更多的時間來處理以前熟悉的事情。

3. 無法勝任原本熟悉的事務

失智症患者對於原本熟悉的事務常會忘記或遺漏既定的步驟，而無法順利完成，例如數學老師對於加減算數常出錯、英文老師不知「book」是什麼、年輕就開車的司機伯伯現在卻經常開錯路、銀行行員數鈔票有困難、資深廚師炒菜走味等。

4. 對時間地點感到混淆

一般人偶而會忘記今天是幾號，在不熟的地方可能會迷路。但失智患者會搞不清楚年月、白天或晚上，不知道自己身在哪裡或如何來到這裡，甚至會在自家周圍迷路而找不到回家的方向。

5. 有困難理解視覺影像和空間之關係

一般人可能因白內障而出現視覺障礙，但失智患者可能在閱讀、判斷距離遠近、決定顏色或對比上會出現困難。失智患者可能會誤認鏡子中的自己是另外一個人，而覺得屋裡還有其他人存在。



6. 言語表達或書寫出現困難

一般人偶而會想不起某個字眼，但失智患者想不起來的機會更頻繁，甚至會用其它的說法來替代簡單的用詞，例如：「送信的人(郵差)」，「用來寫字的(筆)」等，部份患者語言理解出現困難。

失智患者於會談中可能有困難跟上或參與討論，會談可能中斷、重複或不知如何進行。

7. 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力

一般人偶而會任意放置物品，但失智患者卻更頻繁及誇張，將物品放在不合常理或不恰當的位置，例如水果放在衣櫥裡、拖鞋放在被子裡、到處塞衛生紙等。失智患者於東西搞丟之後，無法回頭一步步尋找，且於找不到東西時常指控他人偷竊。

8. 判斷力變差或減弱

一般人偶而會做不好的抉擇，但失智症患者更頻繁或偏差更大，如聽信成藥等推銷廣告而付出大量金錢，或者買不新鮮的食物，借錢給陌生人、開車易發生交通事故或出現驚險畫面，過馬路不看左右紅綠燈等，穿著打扮可能不適合天候、場合或蓬頭垢面。



9. 從職場或社交活動中退出

一般人偶而會不想上班或參與社交活動，但失智患者的生活嗜好、運動、社交活動、工作等都逐步減少。患者變得被動，且避免掉許多互動場合。常在電視機前坐好幾個小時，睡眠量比過去大，需要許多催促引導才會參與事務。

10. 情緒和個性的改變

一般人年紀大了，情緒及性格可能會有許許多改變，但失智患者較明顯，例如：疑心病重、憂鬱、焦慮、易怒、口不擇言、隨地吐痰、過度外向、失去自我克制或沈默寡言、特別畏懼或依賴某個家庭成員等。



當有多個失智症徵兆出現時，請至各大醫院神經內科或精神科門診檢查，以確定是否罹患失智症。早期發現、早期診斷與治療可維持失智患者最佳功能及生活品質。