



健康寶庫

衛生署  
長者健康服務

# 與長期病共舞

### 何謂長期疾病？

長者有較大機會患有長期病患，政府統計處於2013年的一項調查指出，香港70歲及以上人士的長期病患普遍率達75.7%。長期疾病又稱為慢性疾病，意即超過六個月及未能徹底治癒的疾病，常見的例子有高血壓、糖尿病、心臟病等。患者需長期接受治療或護理來控制病情，令其身體、心理、

社交及生活質素受影響。

### 長期病患者的心路歷程

患者的心理變化一般會經歷四個階段：

- (一) **迷惘期**：剛得悉病情後，感到混亂、無助及惶恐。
- (二) **擾亂期**：面對疾病所帶來的壓力及生活轉變，感到茫然。
- (三) **恢復期**：嘗試運用各種方法來控制病情，例如接受治療，或從飲食、運動、生活方式各方面去

改變以往習慣。

(四) **重整期**：逐漸接受患病的事實及與其共存，情緒逐漸穩定下來。

患者是否會經歷以上每一個階段及其進度，在乎他的處理方法及社交支援的程度而有所差別。另一方面，部分長期疾病的病情反覆，患者情緒亦容易隨著病情發展而轉變，約有17%的患病者會出現抑鬱徵狀，而患者亦常有焦慮情緒，對病情構成負面影響。

### 患者應如何適應生活？

患者宜積極主動了解疾病及學習相關的護理知識，減少因誤解而產生不必要的焦慮，並重新學習和建立良好的生活習慣。如能力所及，患者在自理及各類控制病情的過程中應負起責任，增加其獨立性及「自我控制」的把握。另外，正面的思想及樂觀的態度有助面對疾病，促進身體復原。感到壓力時，患者可運用深呼吸鬆弛法或漸進式肌肉鬆弛法來紓解；與此同時，培養個人的興趣、適當地維持社交生活，多與信任的人分享，參與病人支援小組等，均有助患者與長期病共舞人生。

去放眼世界，但我們也應該更

痛。就以以上種種問題，最直接的勸告當然是盡量調節適度的行程，香港地方狹小，大家外遊時當然希望爭取每一分秒

有長有短。多半人有一個共通點，就是喜歡把行程編排得相當緊密，爭取時間去欣賞更多景點，當中卻忽略了身體可抵



物理治療  
保安

陳震賢

不少朋友也喜歡去旅遊，每年外遊三數次，旅程

## 旅行日寶



顧及身體的接受程度。另外亦建議大家可以於旅行時帶上三種物品，以進行自我治療，幫助舒緩各種不適。

筆者在工作期間接觸不少因旅遊時過度步行，引致身體不同地方出現不適。最常見的首選當然是腳部，包括了足底、小腿及膝部的痠痛、麻痺等徵狀。其次便是腰部、關節，因為走路多了，引起關節待價的連鎖反應。還有一部分是因為購物太多，手提包或背包過重導致的頸背及上肢疼痛。



醫生的話

梁婉珊

# 腦部疾病—「認知障礙症」

認知障礙症是腦部非正常的衰老疾病。患者的腦細胞死亡導致腦功能衰退，影響認知能力及日常生活。通常老年人病發機會較高，但也有早在四十歲就開始病發的個案。每十五至二十位六十歲以上的人士中，就有一位患上認知障礙症。六十歲以後，每五至六年的年齡增長，患上認知障礙症的人就增加一倍。

### 認知障礙症的成因

阿爾茨海默氏症 (Alzheimer's disease) — 阿爾茨海默氏症是認知障礙症中最常見的類型。有害的沉積物積聚在腦內，進而導致腦細胞死亡。阿爾茨海默氏症也會影響負責在腦細胞之間傳遞信息的化學物質，尤其是「乙醯膽鹼」 (Acetylcholine)。

其他成因包括：血管性認知障礙症 (Vascular dementia)、路易體認知障礙

症 (Lewy body dementia)、額顳葉認知障礙症 (Frontotemporal dementia)、肝臟或甲狀腺的問題、缺乏維生素和酗酒等。

### 認知障礙症的徵狀

- 失去短期記憶：認知障礙症患者往往容易忘記一些近期發生的事情，而且之後也不能記起，彷彿事情未曾發生過；
- 語言表達或理解有困難：認知障礙症患者會忘記一些簡單的詞彙，或未能用適當的字和詞來表達自己；
- 對人物、時間及方位感到混亂；
- 判斷力減弱：患者對身邊發生的事情未能理解及作出正確的判斷，如當有火警發生時，患者會知道環境混亂及感到慌張，但卻未能判斷到自己處於危險環境，不懂逃生；
- 性格轉變：容易暴躁、

退縮、粗魯或對事物缺乏興趣；

- 不正常的行為：如不願意更換衣物、遊走、或變得具侵略性；
- 其他精神問題：如出現幻覺、妄想、焦慮或抑鬱等。

### 認知障礙症的處理方法

#### (一) 藥物治療

其中一類針對認知障礙症的藥物稱為「膽鹼分解抑制劑」 (cholinesterase inhibitors)，它不能制止腦細胞被破壞，但它能減慢「乙醯膽鹼」這種腦部傳遞訊息物的分解，讓它能繼續在腦內發揮作用，有機會減慢病情惡化。

#### (二) 非藥物治療

- 現實導向；
- 懷緬治療；
- 多感官治療；
- 音樂治療；
- 認知訓練、專注力訓練、手眼協調訓練、日常生活技能訓練等。

在數月內有多名中學生與大學生自殺，令全城震驚，紛紛問，為何這些花樣年華的青少年會輕生。一些輿論立指責教育制度與功課壓力，但已躋身大學，乃是精英的少年也自殺，足見問題複雜，不可把矛頭只指向環境因素。



健康在您手

陳日

說到底，自殺的背後原因常是多因素，而最常見，又往往被人忽略的，是抑鬱症。據估計，八成自殺者均患有抑鬱症。

中國人常避談心理問題，若感到悶悶不樂、自信心低落、缺乏動力等，

但青少年一樣可以，亦有機會復發，不容忽視。

根據統計，在各年齡組別中，最

常會引以為疚，認為自己沒志氣，不夠用功，卻不知道這可能是抑鬱症的病徵。若缺乏治療，往往一時衝動便自殺。

醫學研究已確定，抑鬱症與大腦中一種分泌「血清素」失調有關。任何

高自殺率的是長者，尤其是男性，背後原因相信不少並非報章常用的「久病厭世」，而是患有抑鬱症。

# 勿讓抑鬱症殺人

則較開放，容易結識朋友，情緒低落也較易化解，也較願意求醫。

因倘若身邊有長者出現抑鬱症病徵，就要多加留意，並主動與他談，以

「不開心的」是可以死人的，請多留意身邊人，若有懷疑應及早求醫！