



生活規律對認知障礙症患者的重要

健康寶庫

衛生署長者健康服務

認知障礙症又稱「腦退化症」、「老年癡呆症」，是一種長者較常見的疾病，患者記憶力衰退，分析、判斷、運算能力下降，不能分辨時間、地點、人物，理解及表達能力亦退步，令日常生活逐漸困難，甚至失去自我照顧能力。

有規律的日常活動是健康生活的基石，有助認知障礙症患者保持生活穩定，延緩衰退，更可減少照顧者的負擔。遵循穩定的生活規律，

配合環境設施及重覆指導，認知障礙患者也可參與有意義的活動，獲得成功經驗，增加生活情趣，活出尊嚴。

協助患者建立生活規律

1. 建立生活規律藍本
按患者的生活習慣建立生活規律藍本，如每天在同一時間起床、進餐、沐浴、穿衣及睡覺。從熟悉的生活藍本按患者的能力、喜好及需要，融入適合患者的活動，這樣既可以穩定生活時序，又可增加活動種

類，能夠提高患者適應能力，減少因改變活動時所引起的混亂。

2. 活動安排

日常活動主要分為自理、工作和休閒活動。自理活動如梳洗，是生活的基礎，盡量協助患者親自處理可以維持尊嚴。工作是指有成果或生產力的活動，是表現個人能力、才華的最佳媒介，常被視為最有價值的活動。盡量安排一些患者能力及的工作，如摺疊衣物，摘菜等，既可打發時間，又可增加滿足感。休閒活動能帶來樂趣、喜悅，如到

公園散步、搓麻雀、拼圖遊戲等。若能協助患者在這些活動中加上運動元素並與休息之間得到平衡，並從中獲取成功及愉快的經驗，就能提高患者的自信，更積極地生活。

3. 環境設施輔助實踐生活規律

在家中擺放清晰的個人活動時間表，配合重覆提示，能助患者參照時間表實踐有規律的生活，若能協助患者親自在活動後作記錄，更可產生積極的正面態度。另外，使用患者明白的標記，例如鞋櫃外貼上「鞋」的文字或圖畫，提醒正確擺放用品位置，可減低完成活動的困難，從而減少生活壓力。

遵循穩定的生活規律，有助認知障礙症患者活出晚晴！

動與感覺神經，所關，因為有不少的「骨刺」都生長在脊椎的前方，而脊椎直接跟「骨刺」有很多案例的徵狀未必強調一點，臨床上象。但筆者想在此生，即「骨刺」一現「退化」的骨質增

加（俗稱寒背）。這一切由X光片中可見一二，患者在X光片上會見到「退化」的骨質增生，即「骨刺」一現象。但筆者想在此強調一點，臨床上

從來使用電腦和年輕一輩的玩意與工作，但近年有不少長者學習使用電腦及新科技，學習新知識絕對良好，但亦要留意會否用出禍



物理治療保安康

陳震賢



頸椎變直與骨刺

由側面看，我們的脊柱就如一把未張開的弓，各個部份有自己的弧度去承受壓力及提供最有效能的活動功率。隨着科技的發展，現代人坐下及低頭的時問多了，這會直接引致腰、頸弧度變直，而胸椎弧度增加（俗稱寒背）。

需要「開刺色變」，以為「無得醫」，其實這通常是脊椎弧度和軟組織傷患而已，並不是「骨刺」問題，處理得宜最終大部份徵狀都可以得到解決。往後各位長者在使用智能手機或電腦時，應盡量不要超過一小時，謹記切勿過長時間垂

以未必會導致痛楚或麻痺。相反，在勞損退化發生時，軟組織亦同樣會受到影響，引致繃緊及僵硬，這些質地變異的軟組織有很大機會騷擾了血液循環及神經系統，引發徵狀。當然大家也無



健康在您手

陳日

衰竭是醫學名詞，通常指體內器官功能衰竭，較常見有心臟衰竭和腎衰竭。衰竭譯自英文 Failure，解作力有不逮，有如失敗、不及格。中文「竭」一字卻解「盡」，予人即將滅亡的原意嚴重聽來的感覺比英文的原意嚴重

了一些。器官衰竭當然不是小病，亦常慢慢造成，但不一定很快致命。例如腎衰竭用洗腎機代替運作不良的腎臟，可以維持壽命多年。心臟衰竭雖然令患者有「心力不足」的情況，例如較易氣促、腳腫，卻視乎病因，可以用多種方法穩定病情，不會有即時的性命危險。

術治療時，年輕病人也可以有心臟衰竭。如今最常見的原因有冠狀動脈心臟病、高血壓等。治療不可單靠藥物。為減輕心臟的負荷，若有過重，應積極通過調節飲食和適量運動來減肥。吸煙者更應馬上戒煙。心情當然宜保持輕鬆愉快，不能引致心臟衰竭的疾病很多，從前先天性心臟病尚未有手

衰竭



知藥用藥

陳泳

不止長者，有很多市民均對「骨質疏鬆症」及「退化性關節炎」有所混淆，最常見的誤解為將退化性關節炎所出現的疼痛視為骨質疏鬆症的病徵。其實，「骨質疏鬆症」是屬於骨骼代謝異常的疾病，即破骨細胞及造骨細胞不平衡，令骨折的機會大大增加；至於「退化性關節炎」，則主要是因為軟骨退化及關節液流失，使骨與骨之間直接磨損，因而引致一連串發炎或紅腫疼痛。

可購買鈣片補充鈣質，以減低患上骨質疏鬆的機會。至於治療「退化性關節炎」，則分別有處方藥及成藥。由於關節疼痛亦可能是骨癌或其他併發症的病徵，因此，無論服用以上任何一種藥物治療，均需先由醫生

「骨質疏鬆症」與「退化性關節炎」

診斷病患原因，以免錯估病患，延誤治療。現時，坊間的治療退化性關節炎的成藥一般包括口服藥、藥膏及藥貼。有不少長者於關節痛時會三種藥物一併使用，以為可達至「三管齊下」的作用，盡快舒緩痛楚；然而，三種

藥物一併使用原來會帶來三倍藥效，是十分錯誤及危險的服藥行為，長者使用時切記要特別留意。另外，不少長者於服用止痛藥物上亦有謬誤：部份長者於關節疼痛時，以為自己「忍得痛」就不用服食止痛藥物，然而，這不但使痛楚未能得到舒緩，影響生活質素，亦有機會加劇病患；而有另一部份的長者則完全相反，他們遇有痛楚便過量地服用止痛藥，變相濫用，容易導致藥物成癮。

最後，除藥物治療外，亦要在此一提各位長者，現時坊間有很多聲稱可保護關節的保健產品，不少長者甚或乎托朋友於海外購買。然而，由於或未經由嚴謹驗證，不能百份百保證其品質；更重要的是，該些產品很多時亦含有處方藥性成份，如不當使用，或會引致藥物間相衝，對健康構成危險。

於治療藥物方面，治療「骨質疏鬆症」的藥物為處方藥物，需由醫生處方方可購買服用，一般分為口服藥及針劑藥兩種；另外，長者亦



護眼資訊站

黃偉雄

青光眼一直被錯誤理解為老人家的眼疾，其實任何年齡人士都有機會患上，它會引致視力衰退、視野收窄，嚴重者更會導致失明。青光眼分急性和慢性兩種，急性患者會突然感到眼球劇痛、頭痛作嘔；慢性患者初期沒有明顯徵狀，容易延誤診治。現時，已有技術可及早發現問題，故此，定期檢查眼睛能有效保持眼睛健康。

青光眼不一定是老人家的疾病

不過，做放大瞳孔檢查時，發現視覺神經頭的視覺神經有壞死情況，經過視野測試結果顯示，雙眼視野有收窄的現象，右眼較為嚴重，已失去四分之一視野，證實患有青光眼，於是轉介她接受專科治療。

青光眼是一系列令視覺神經受到永久破壞的眼疾統稱，情況嚴重者可導致失明，是全球主要致盲的眼疾之一。深近視、高眼壓、患有白內障、糖尿病等人士，或家族中曾有人罹患青光眼者，都是青光眼的高危一族，此外，胡亂使用含類固醇眼藥水，亦會增加患病風險。

眼內壓上升

青光眼成因是眼球內壓力上升，致視覺神經受損，主要分為開角性及閉角性兩類。閉角性青光眼多屬急

性，患者會感到眼睛劇痛、眼紅、頭痛及嘔吐，需要即時診治。

慢性開角性青光眼初期並沒有明顯徵狀，由於患者雙眼發病的時候不同，各自受影響情況不一，患者視野會不知不覺地收窄，視力亦逐漸變得模糊。若延至後期才發現及接受治療，會因為壞死的神經線無法復原，而有可能導致失明。

傳統概念認為眼壓在 22 度以下便屬正常，若只測試眼壓並不足夠，還需要檢查視覺神經頭、視野等。現時也會透過先進的視網膜掃描儀器檢測青光眼。光學相干斷層掃描 (Optical Coherence Tomography, 簡稱 OCT) 是其中一種可檢查視網膜細胞及神經線厚薄程度的儀器，大大幫助診斷初期視覺神經受損情況，以及是否有其他疾病引致視覺神經受損，能預早檢測青光眼。

應有發怒或太興奮等天大落的情緒，故此，打麻雀也要以衛生為原則。腎衰竭亦可由不同疾病引起。但近年最重要的成因是糖尿病：當血糖控制不佳，損害腎血管，破壞腎內組織，排泄功能便逐漸衰退；令廢物積聚，反而蛋白質從小便中漏走。初期腎衰竭主要靠調節飲食、減少蛋白質等，只有治療無

任何治本的藥物。到後期，當廢物積聚至百病叢生時，就只好用洗腎的方法了。當然，還有一個方法是腎臟移植手術，但要明白，倘若患者多個器官有病，光是移植一個器官是沒用的。故此，在器官尚未衰敗時，先注意預防，多菜少肉，低油鹽糖飲食、經常運動，妥善控制高血壓與高血糖，總是較穩妥的做法。