



守護記憶的力量 → 失智症 正確用藥，延緩退化

臺灣正逐步邁入超高齡社會，失智症人口持續增加。藥品能否治療失智症？又該如何安全用藥？這些問題，成為病人與家屬最關心的議題。中華民國藥師公會全國聯合會黃彥儒藥師指出，失智症的成因可分為原發性與次發性，其中最常見的原發性失智症為阿茲海默症（Alzheimer's disease · AD），約占所有失智症的60~70%。

失智症治療藥品解析

國內阿茲海默症治療藥品可分為三大類。

第一類 膽鹼酶抑制劑

透過補充大腦所缺乏的神經傳導物質，改善記憶與認知等症狀。剛開始用藥時，部分病人可能會出現噁心、腹瀉、心跳變慢或食慾下降等不適，多數情況在幾天內會逐漸緩解。

第二類 NMDA 受體拮抗劑

透過調節大腦過度活化的神經訊號，保護神經細胞，副作用較少且較輕微，偶爾可能會有頭痛、暈眩或便秘等情形。

第三類 單株抗體針劑

為近年新核准的藥品，透過清除大腦中異常堆積的「類澱粉蛋白」，延緩早期病程

惡化。不過目前此類藥物需定期靜脈注射方式給藥，費用較高，且治療期間需定期MRI掃描追蹤監測，以監測治療安全性。

針對大眾最關心的「失智症能否治癒」問題，黃彥儒藥師強調，目前的藥品仍無法治癒失智症，也無法修復已受損的腦細胞。第一類和第二類的藥品主要是在改善症狀，第三類單株抗體針劑則可延緩病程惡化，幫助病人維持基本生活功能與生活品質一段時間。

多重用藥與日常照護要點

多數失智症病人同時也有高血壓、糖尿病或心臟病，經常需要服用多重藥物，因此要特別注意藥物交互作用。有些藥品併用可能影響心跳或增加出血風險，用藥調整務必由醫師與藥師共同評估。

在日常照護上，家屬是治療能否順利進行的關鍵。失智病人常會忘記服藥，甚至抗拒用藥，可建立簡單穩定的用藥流程、使



用分裝藥盒、手機提醒，並將服藥時間和日常生活結合。若錯過服藥時間，可盡早服用；若接近下一次服藥時段，則直接依原定時間服用。

失智症雖無法根治，但透過正確用藥與耐心照護，可以有效延緩退化、改善生活品

質。家屬陪伴與細心管理，是守護病人尊嚴與生活品質最重要的力量。

貼心小叮嚀

食品沒有療效，市面上標榜「護腦」或「增強記憶」的食品不能取代處方藥，服用前最好先諮詢醫師或藥師。



文字撰寫 | 遠見50+ 編輯群

頭痛欲裂怎麼辦？簡介偏頭痛藥品治療

偏頭痛是頭痛的一種類型，其成因尚未完全明確，具有反覆發作、發作時疼痛會隨脈搏跳動而加重等特徵。偏頭痛通常發生於單側頭部，且可能伴隨噁心嘔吐、畏光、對聲音刺激敏感等情形，部分病人也可能出現視覺異常等神經症狀，症狀可能持續數小時到數天不等，因而可能對日常生活造成影響。以下由食品藥物管理署（下稱食藥署）為您簡介用於治療偏頭痛的藥品。

緩解治療與預防性治療，幫助改善生活品質

偏頭痛的治療可分為急性期的緩解治療和慢性預防性治療。緩解治療主要是在急性發作時，能有效減少疼痛症狀。市售的常見止痛藥，如乙醯胺酚（Acetaminophen）、非類固醇消炎止痛藥（如Ibuprofen、Naproxen），通常可在一定程度緩解疼痛。

若一般止痛藥效果不佳，建議病人就醫，

由醫師評估並開立適當藥物治療。例如，可使用血清素受體致效劑（Triptans類藥品，如Sumatriptan、Rizatriptan）或麥角鹼類藥品（Ergotamine）來治療急性發作。對於反覆發作的病人，醫師可能開立預防性藥物，如心血管用藥（如乙型受體阻斷劑）、抗癲癇藥品等。而降鈣素基因相關肽抑制劑亦可用於偏頭痛的預防性治療，臨床上通常於其他預防藥物效果不佳或不適用時考慮使用。由於上述藥品具有禁忌症及藥品交互作用，因此須經醫師評估後審慎使用。

偏頭痛非一般頭痛，反覆發作應就醫

當偏頭痛急性發作時，可先服用一般止痛藥進行緩解，並同時避免聲光刺激。若疼痛加劇或發作頻繁，則應尋求專業醫療協助，醫師將依疾病嚴重程度及病人個別狀況，選擇合適的治療方式。

食藥署提醒，控制偏頭痛的發生，除了藥品治療外，亦須注意適度調整生活作息，維持均衡飲食，避免可能誘發偏頭痛之食

