



鄰舍輔導會

本期專題：

阿茲海默症研究—在科研中向前邁進

多角度預防及控制三高

控疾病大作戰

隨書附送
「控疾病」文件套 -
好好保存覆診紙，準時覆診你做到

雙月刊
生活 · 智

從日常生活入手 控制慢性疾病

2017年10月號

一本專為推廣預防認知障礙症知識的雙月號雜誌



鄰舍輔導會

本會為非牟利慈善團體，成立於一九六八年，本著「那裏有需要我們的服務，就是我們的『鄰舍』」的創會精神，為社會上不同年齡、不同階層人士提供適切的服務，本會現有八十多個服務單位，分佈全港各區，服務包括：家庭及兒童福利服務、青少年服務、安老服務、康復服務、社區發展、教育服務、內地服務、醫療衛生服務及社會企業，為不同社群提供最適切服務。



- 01 「健腦 5+」健康生活模式簡介
- 02-03 專題文章：
阿茲海默症研究—在科研中向前邁進
- 04 「三高」知多點
- 05 多角度預防及控制「三高」
- 06 透過運動預防及控制「三高」
- 07 從飲食預防及控制「三高」
- 08-09 控疾病大作戰
- 10-13 個案睇真 D (30+, 50+, 70+, 90+)
- 14 活動回顧
- 15 全港認知障礙症照顧者十大需要
- 16 認知障礙症 - 知多一點：
認知障礙症的行為和心理症狀

《生活·智》

《生活·智》健腦刊物希望為長者及護老者提供健腦及照顧知識的平台。同時，於社區層面，為提倡康齡健腦生活散播種子。

《生活·智》為雙月刊物，每期挑選健腦專題，重點介紹健康生活模式及相關資訊。《生活·智》可於鄰舍輔導會轄下各安老服務單位免費借閱，或登入鄰舍輔導會網站閱覽。



「健腦 5+1」健康生活模式簡介

人口老化的大趨勢下，患認知障礙症的人數不斷上升。雖然現今醫療技術仍未能完全根治認知障礙症，但我們仍可於各層面進行預防工作。

鄰舍輔導會近年一直關注認知障礙症的情況，為此，本會的社會工作人員、護士及職業治療師特別成立跨專業團隊，參考外國及本地不同的研究結果及文獻資料，構思「健腦 5+1」健康生活模式，希望長者藉此生活模式，可維持認知功能，延緩認知退化速度。

「健腦 5+1」健康生活模式倡議長者於日常生活中注意以下五大範疇：



患有慢性疾病的長者除注意上述日常生活的五大範疇外，同時亦需要正視以下情況：



「控疾病」是控制慢性疾病的意思，指將慢性疾病的病情控制在穩定的狀態，避免惡化或病情反覆。研究指出控制糖尿病、高血壓及高膽固醇能有效減低患上認知障礙症的風險。本期邀得護士、營養師和物理治療師深入淺出和讀者分享如何從不同角度入手預防及控制三高，並透過個案分析日常控制三高的貼士，加深讀者對控制慢性疾病的知識。更有幸邀得醫生學者分享現今醫學上控制認知障礙症的方法，藉以提高讀者對此範疇的認識。

專題文章： 阿茲海默症研究—— 在科研中向前邁進

歷史

在1901年，一間位於德國法蘭克福的醫院接收了一位名叫奧古斯特·德特爾 (Auguste Deter) 的女士。德特爾女士因逐漸喪失記憶和出現妄想而導致失去日常生活能力。主診醫生愛羅斯·阿茲海默 (Alois Alzheimer) 對治療她的病感到束手無策，直至德特爾女士身故後，阿茲海默醫生為她進行解剖，發現德特爾女士腦部積聚了蛋白質斑塊 (protein plaques) 和纖維結 (tangles)。由於此病徵過往並無文獻記載，阿茲海默醫生便將此病命名為阿茲海默症 (Alzheimer's Disease)。

儘管醫藥發展在過去一個世紀一日千里，繼有疫苗預防傳染病、亦有治療癌症和冠心病的新藥出現，以至器官移植的應用。然而，在尋找能治癒阿茲海默症 (最常見的認知障礙症) 的過程卻是非常漫長。



關兆洸醫生
香港大學李麗誠醫學院
內科學系老人科臨床副教授

曙光

直至最近，也許亦最令人振奮是關於比對在阿茲海默症初期服用索拉珠單抗 (solanezumab) 和病症後期才開始服用的情況。早期臨床試驗數據顯示索拉珠單抗可緩和病情惡化。不幸的是，最終對病情也沒有幫助。

另外令人鼓舞的是，現時有不少針對阿茲海默症研究的臨床試驗正在進行。至今日，約有278項介入性研究正在招募病者參與 (根據 clinicaltrials.gov 數據)，而這數字亦在穩步上揚中。

經過超過一個世紀的等待，我們終於等到一個或會在下個十年便能成真的願望。倘若要夢想成真，最重要是政府、醫生、藥廠和科學家之間的通力合作，投放更多資源於臨床研究上，提升公眾對阿茲海默症的關注，並強調阿茲海默症是一種疾病而非自然衰老現象。終有一天，我們必能戰勝它。

只要我們有腦袋，我們就有患上阿茲海默症的風險；然而也是因為我們有腦袋，我們更可找到打敗阿茲海默症的方法。人類腦袋與阿茲海默症間的較量，一觸即發！

現況

時至今日，阿茲海默症在全球影響着4千萬人，為社會帶來每年約6千億美元的負擔。到2050年，患者人數將升至1億5千萬，當中約一半為85歲或以上的認知障礙症患者，社會負擔亦因此增加5倍。雖然阿茲海默症是世界上最具摧毀性及治療費用高昂的疾病，但它仍然是十大致命疾病中唯一不可透過藥物預防、治癒、或改變進程的疾病。現時所有治療阿茲海默症的已註冊藥物只能掩蓋認知能力衰退的病徵，卻還沒有藥物可以有效停止或減慢對腦部的破壞，防止病情惡化。

相比其他疾病，為甚麼我們在科學層面上對阿茲海默症缺乏了解？原因很簡單，這是因為科學家投放較少研究資源和時間在此病症上。過去幾十年，醫生和科學家誤以為失憶是衰老的正常現象及無法避免的，因此並沒有認真處理阿茲海默症。可是我們現在都知道這想法是錯誤的。阿茲海默症是一種致命的神經退化性疾病，可不知不覺地由最初的善忘，惡化至後期影響患者的活動能力、精神狀態、社交、經濟以及他們本人及家庭其它的生活層面。因此，了解阿茲海默症的成因和未能抑制其惡化的原理是刻不容緩的。

藥物

那麼我們現在有甚麼治療選擇呢？在腦部，神經元 (neurons) 經突觸 (synapses) 互相關連和溝通，並透過神經傳遞質 (neurotransmitters) 把信息由一個腦細胞傳遞至另一個。阿茲海默症破壞突觸和神經元，推毀腦部信息傳遞網絡，影響腦細胞信息傳遞。現時已獲得美國食品藥品監督管理局 (US FDA) 批准上市治療阿茲海默症的藥物主要透過以下兩個藥理改善患者腦部信息傳遞功能：

- 1) 膽鹼酯酶抑制劑 (Cholinesterase inhibitors) 抑制乙酰膽鹼 (acetylcholine) - 一種主要的神經傳遞質的分解，並延長其效用。如鹽多奈哌齊 (donepezil)、利凡斯的明 (rivastigmine) 和加蘭他敏 (galantamine) 等都是膽鹼酯酶抑制劑。
- 2) 美金剛胺 (memantine) 是 N - 甲基 - D - 天冬氨酸 (N-methyl-D-aspartate, NMDA) 受體拮抗劑，用於調節另一種與學習和記憶有關的神經傳遞質 - 谷氨酸鹽 (glutamate) 的活動。在阿茲海默症中，受損的腦細胞會釋放過量的谷氨酸鹽，引致腦細胞長期暴露在鈣質之下，進一步加速其損毀。美金剛胺能局部阻塞 NMDA 受體，打斷此具破壞性的連鎖反應。

大約只有一半患者在服用膽鹼酯酶抑制劑或美金剛胺後在6至12個月內能減慢失憶的症狀，另約有五分之一患者在服藥後出現腸胃不適和心律不整等副作用。可是，我們還沒有方法能預測不同患者對藥物所產生的反應。

研究

過去有很多嘗試從另一途徑緩和阿茲海默症的新藥研發，可是它們大多在臨床試驗階段已失敗告終。各種通過抑制分泌酶來抑壓腦部製造澱粉樣蛋白質的藥物相繼被研發，然而其卓越效益還未能在臨床試驗中獲證實。另一種相類似名為 gantenerumab 的藥物原意減少澱粉樣蛋白和澆蛋白的積聚，可是，在臨床試驗中發現其效用只和安慰劑相約。

「三高」知多點

相信大家對「三高」這詞語不會陌生。「三高」是指高血脂、高血壓、高血糖。患有「三高」對健康有負面影響。研究更指出控制「三高」能有效減低患上認知障礙症的風險。美國男性健康聯合機構委員會專家吉恩曾說：「如果你20歲時不檢查膽固醇，30歲時不檢查血壓，40歲時不檢查血糖，你能期待50歲發生什麼事？」。

一高：高血脂

血脂是血液中脂肪類的總稱，人類血液中所含的脂肪，主要包括膽固醇及三酸甘油酯。高血脂是指血液中膽固醇或三酸甘油酯的濃度過高，是指總膽固醇值200mg/dl以上，或LDL值130mg/dl以上，或HDL值40mg/dl以下，或TG值150以上。

二高：高血壓

血管分佈於全身，而要把血液經由血管分送至全身，需要靠心臟把血液打出來，血液與血管壁的阻力作用下所產生的壓力稱為血壓。正常血壓的定義為收縮壓及舒張壓分別小於120及80mmHg，若其中分別高於140或90mmHg以上就是高血壓。

三高：高血糖

血糖就是在血液中的葡萄糖，是身體細胞都需要的能量來源，但是血糖長期過高卻對身體有不良的影響，包括小血管的病變如視網膜病變、腎臟病、神經病變等，還有大血管病變如增加中風及冠心病的風險。空腹血糖正常值在6.1mmol/L以下，餐後兩小時血糖的正常值在7.8mmol/L以下，如果高於這一範圍，稱為高血糖。

多角度預防及控制「三高」

1. 健康飲食

- ◆ 少吃油炸、油煎或油酥等油膩食物。
- ◆ 少吃豬皮、雞皮、鴨皮、魚皮、肥肉及奶油等含大量動物脂肪食品。
- ◆ 避免進食膽固醇含量高的食物如動物內臟。
- ◆ 炒菜用油最好用不飽和脂肪酸高的植物油(如橄欖油、花生油、菜籽油等)，少用飽和脂肪酸高的動物油(如牛油和豬油)。
- ◆ 多採用清蒸、水燉、涼拌、燒烤或清燉等方式烹飪食物。
- ◆ 多吃蔬果和其他高纖食品(如糙米、燕麥、玉米、胚芽米、全麥麵等)。
- ◆ 儘量少吃含糖量高的食物(如糖果、糕點、果醬、甜飲料等)。

2. 增加適當的體能活動

- ◆ 養成有規律的運動習慣，運動時應視乎個人情形選擇適合自己的運動種類，持之以恆、循序漸進。

3. 良好的生活型態

- ◆ 戒煙、戒酒、保持心情愉快。

4. 控制體重

- ◆ 注重能量平衡，減少能量攝取及增加能量消耗，維持理想體重。

5. 關心自己的健康情況

- ◆ 定期量血壓
- ◆ 定期做身體檢查

6. 配合醫囑掌握病情

- ◆ 若醫生處方了控制「三高」的藥物，必須按時按量服食，可以降低心血管疾病的發生。亦須定期覆診及接受定期身體檢查，以掌握病情。

預防和控制三高並不難，若能適度調整飲食和生活習慣，飲食上謹守「三低一高」—低鹽、低油、低糖、高纖的原則並配合多運動，少煙酒，即可輕鬆預防「三高」。



高海珊女士
營養輔導員
註冊護士



透過運動預防及控制「三高」

運動與 血壓的關係

適當及適量的運動，能增加血管彈性，促進血液循環，減低血管硬化的危機。運動亦能提高心腦血管適應調節能力，令血管放鬆，從而穩定血壓水平，因此高血壓患者可以透過運動，以控制血壓。

運動與 血糖的關係

很多非胰島素依賴型的糖尿病患者，身體大多都對胰島素有抗拒性，未能發揮正常功效以控制血糖，定期運動則能有效刺激細胞對胰島素的反應，從而維持或減低血糖水平。運動亦能消耗過多的葡萄糖，以控制血糖。

運動與 血脂的關係

運動可以促進血液循環及新陳代謝，幫助降低血脂。此外，運動亦有助降低膽固醇、三酸甘油脂，加強心肺功能。

運動的選擇

要預防及控制三高，應該培養運動的習慣。每星期最少要做三天運動，每次持續最少30分鐘，才能達到效果。最常見的帶氧運動有慢跑、行山、踏單車、健身操、游泳、跳舞、太極拳等。長者應該根據自己的身體狀況，選擇自己有興趣的運動，不要選擇過於劇烈的運動。

除帶氧運動外，長者亦可以根據自己的能力，做一些負重運動強化肌肉，提升新陳代謝率，從而加強運動效果。

- 避免在空腹或過飽的情況下運動。
- 運動時切忌閉氣。舉重或做負重運動時閉氣出力，會增加胸口壓力。
- 運動時，如有頭暈、頭痛、胸悶或心絞痛便應停止運動。
- 如果已經很久沒有做運動，應循序漸進，先做較為輕鬆的運動。在數個星期甚至數個月之後，才開始增加運動量。

運動時的 注意事項

• 運動時的辛苦程度不應太大，有感輕度至中度辛苦即可，例如感到微微氣促，心跳加快，但仍可以與人交談。

- 糖尿病者不要赤腳運動，避免腳部受傷。若血糖度數超過15度 (mmol/L) 便需暫停劇烈運動。另外，建議帶備葡萄糖、砂糖、餅乾等小食，以便血糖過低時進食。
- 高血壓的長者應避免頭部向下或低於心臟位置的動作。若運動前收縮壓大於160mmHg、舒張壓大於100mmHg時則不宜運動，或先諮詢醫生意見。



馬文駿先生
鄰舍輔導會
一級物理治療師

從飲食預防及控制「三高」

研究顯示高血脂、高血壓及高血糖（三高）對腦部認知功能有不同程度的損害¹。不少長者也認為只要不進食高膽固醇食物（如雞蛋、魷魚）、鹹食及甜食就能防止三高。但是，這只做對一部分。想擊退三高，長者還要留意以下小貼士：

1. 積極減重

肥胖會增加患上三高的風險達2至3倍²。故此過重的長者要注意飲食及多做運動，以保持腰圍少於90厘米(男)或80厘米(女)。

2. 少油比少膽固醇重要

食物中的膽固醇只輕微影響血膽固醇水平（約3成），大部分其實是由我們身體製造。故此長者除了不要經常進食高膽固醇的食物外，更重要的是減少脂肪，尤其是飽和脂肪及反式脂肪的攝取，以減少身體製造多餘的膽固醇。平時應以瘦肉取代肥肉、皮、雞腳、煎炸食物、臘味，或為肉類去膏去皮。煮食時，多選擇低脂烹調方法，如蒸、灼、炆、燴；用油時，選擇健康的植物油，如芥花籽油、橄欖油、花生油及粟米油，及每人每餐以2茶匙為限。

3. 每天5份蔬菜和水果

蔬菜和水果含有豐富的膳食纖維，有助增加飽肚感，減少過量進食的機會；當中的水溶性纖維更能降低血膽固醇及穩定血糖水平。另外，它們亦含有鉀質，有助降低血壓。故建議長者每天進食2個水果，如橙、蘋果及梨和最少一碗半煮熟的蔬菜。

4. 每星期2餐深海魚

深海魚含豐富奧米加3脂肪酸，有助降低血壓及血脂，故建議每星期進食最少2餐深海魚，如三文魚、沙甸魚、鯖魚、銀鱈魚。

5. 少汁

醬油及調味料是香港人攝取鈉（鹽）的主要來源³。鈉是引致高血壓的元兇，故此長者出外進食時應減少撈汁；煮食時，控制用鹽至每人每天1茶匙（5克）。如擔心食物味道淡味的話，可用天然香料調味，如蔥、蒜、薑、洋蔥、香草來增加食物味道。

6. 節制飲酒

部分人表示紅酒有益心臟，但當中的酒精其實會引致血壓上升，過量飲用還會使血脂上升，故如要飲酒也只宜淺嚐。

除以上飲食貼士外，長者每天也要到公園散步15分鐘，既可吸收維生素D，亦可保持身心健康。



李應文先生
鄰舍輔導會
註冊營養師

¹ E. van den Berg et al., *Biochimica et Biophysica Acta* 1792, (2009) 470–481

² 世界衛生組織

³ 食物安全中心

控疾病大作戰

我係一個糖尿病人，但我好爲食，咁點算？

「少食多餐」是平衡血糖的飲食口訣，每次只進食適量食物，並平均分開時段來進食，有助穩定及控制血糖。



我唔鍾意做運動！



運動有很多不同種類，你不用強逼自己做一些劇烈運動，可以花點時間尋找一項喜愛和適合自己的運動，例如好動的可以選擇行山，好靜的可以選擇瑜伽。相約朋友一起做運動，除可增進友誼，亦可大大加強雙方做運動的動機！找個朋友互相鼓勵，會事半功倍呢！

我工作很忙，沒時間做運動！

你可以嘗試從日常生活習慣入手，例如提早一個站上下車，以走樓梯代替乘搭升降機等。在工作及日常生活中取得平衡亦非常重要，運動能夠幫助我們建立強健的體魄，增強記憶力及專注力以應付工作，所以花時間做運動與工作同樣重要。



我都無咩唔舒服，唔駛定時食藥啦！

或許你雖然患有慢性疾病而身體沒有明顯不適，但絕對不能忽視它對身體的長遠影響。慢性疾病的嚴重程度是可以量化的，例如高血壓可量血壓值，糖尿病可量血糖值等，定時服藥是其中一項有效控制這些健康指標的方法。覆診時，你可以就身體指標的變化和醫生作雙向溝通，同時亦需要向醫生多了解所患的慢性疾病帶來的風險。



我擔心食藥會有副作用！

服藥前你可以先向醫生查詢藥物對身體的好處及副作用。服藥後如感到不適應儘早通知醫生，讓醫生評估是否需要轉藥或調較劑量，以減少藥物對身體的負擔。但切勿在沒有醫生指示下自行停藥或減藥，否則或會令病情不能受控。



我工作好忙，經常忘記一日要食三次藥！

習慣成自然，你可嘗試設下一個特定吃藥習慣，如早餐前或晚飯後，把吃藥變成生活習慣後，自然不用別人提醒都會記得吃藥。另外，亦可使用藥盒，有條理地放置藥物，部份新式藥盒更設有響鬧功能，定時提醒自己吃藥。



個案睇真D

今期我們專訪了四位分別年齡為30+、50+、70+及90+的朋友，和讀者分享他們日常生活控制三高的方法。希望讀者能從中得到啟發，齊過健康人生。

姓名：陳嘉誠
年齡：32歲
職業：設計師



30+

糖尿病

你患有什麼慢性疾病？

你擔心自己的慢性
疾病會惡化嗎？

如何發現自己患病？

我小時候是一個小胖子，但在我九歲時，體重突然下降，經常覺得口渴，經常跑去看廁所，令媽媽非常擔心，她帶我去醫生處檢查。抽血後發現我患有一型糖尿病。

因為已經患有一型糖尿病二十三年，所以擔心會出現併發症。

「控疾病」小智慧

工作雖繁忙，但亦要緊記愛護自己的身體呢！

日常生活如何控制慢性疾病？

飲食：小時候我喜歡吃油膩食物，如炸雞翼，確診後媽媽煮食較清淡，而且非常關注我的飲食。現在，作為一個設計師，工作飲食並不定時，經常外出吃飯，吸取很多油份，故此我時刻提醒自己要注意飲食，盡可能建立定時飲食的健康習慣。

運動：以往我有到健身房健身的習慣，但隨著工作越趨忙碌，已經較難堅持經常運動。

打針：一型糖尿病必須使用胰島素醫治，故此我病發初期每日需注射兩次胰島素。由於身體不斷成長，為了控制血糖，所需要的胰島素份量亦有所增加，現在我每日需注射四次胰島素。但是，由於工作不定時，而且經常感到很疲倦，偶爾工作後會直接入睡，忘記注射胰島素，所以工作較忙的時候，血糖控制特別差。每次我看到血糖不穩定時都會心感懊惱，需要重新調節進食及血糖指數，所以我會時刻警惕自己，為自己的身體着想堅持下去。

給其他患者的說話

工作忙碌無疑會為我們控制疾病增加了不少藉口，但千萬要時刻警惕自己，要堅持為自己的健康努力下去！



姓名：李太
年齡：54歲
職業：插花導師

50+

糖尿病

你患有什麼
慢性疾病？

你擔心自己的慢性
疾病會惡化嗎？

不太擔心，因為病情不算嚴重。

如何發現自己患病？

我五十歲時很疲弱，經常容易疲倦，體重持續下降，因為患有甲狀腺疾病，所以醫生囑咐我抽血檢驗，最終發現我患上糖尿病。



「控疾病」小智慧

可以從日常生活入手，
建立運動習慣

日常生活如何控制慢性疾病？

飲食：因為工作關係，我經常在外用餐，所以會依從營養師意見，多菜少肉，蔬菜纖維亦幫助吸收油份，亦有助降低升糖指數。但生活上難免會和朋友一起用膳，食物的選擇不能全部由自己決定。我認為若非常嚴格地限制自己的飲食，生活亦會變得無趣，亦難以持之以恆，所以我一個月會吃一次蛋糕獎勵自己，但一定會有自制能力，會時刻留意血糖值，確保在合乎醫生接受的血糖指數內。

運動：患病前我很少做運動，現在會強逼自己每天做十至十五分鐘運動，多行樓梯。每天上下班時，我亦會為了多走路而提早一個巴士站上下車。另外，我亦在家中添置了一部健身單車，於平日看電視時踏單車。

心態：患病前，我的工作緊張，生活節奏快，身體及精神經常處於作戰狀態。患病後我刻意減少工作量，減慢生活節奏，發現放慢腳步，真的能夠放鬆自己。

給其他患者
的說話

要好好留意身體發
出的警號！

姓名：香鎮基
 年齡：78歲
 鄰舍輔導會沙田區長者社區
 照顧服務中心使用者

70+



高血壓及 高膽固醇

你患有什麼
慢性疾病？

你擔心自己的慢性
疾病會惡化嗎？

如何發現自己患病？

我以往從事機械維修工程，需要很多體力勞動，為求飽肚，故此午餐經常到茶樓吃鹹魚肉餅飯及鳳爪排骨飯，天冷時更經常吃臘味飯。雖然以上食物油份很高，但我會多喝普洱茶解油膩。

我曾有段時間經常無緣無因地頭痛，故此到健康院檢查，才發現原來患上血壓高。退休時，我突然中風，抽血檢查時才發現原來是高膽固醇引致。

擔心，所以日常生活會從多方面入手控制慢性疾病。

「控疾病」小智慧

善用公營健體設施，
多做運動

日常生活如何控制慢性疾病？

飲食：中風康復後，我立心戒去飲茶的習慣，改為每天早上吃麥皮，保持腸胃暢通。以往我並不喜歡吃蔬果，現在每天都吃大量蔬果，由40吋腰減到32吋。

運動：中風前我喜歡做帶氧運動，例如游水及跳繩，但中風後礙於活動能力所限，不能夠再做以往喜歡的運動。現在我定時到日間中心，由於中心鼓勵我們常做運動，所以我亦經常和中心老友們一起運動，例如拉繩或踏單車。除此以外，我平日亦經常到附近公園使用長者健身園地的設施。

吃藥：我每天早晚都會按時吃藥，從來不會忘記。由於太太亦患有高血壓，故會互相提醒。

給其他患者的 說話

大家要調節心態，正面樂觀去面對自己的慢性疾病！

姓名：楊麗珍
 年齡：93歲
 鄰舍輔導會屯門區綜合康齡服務中心
 靈樂日間護理服務使用者

90+



高血壓及 高膽固醇

你患有什麼
慢性疾病？

你擔心自己的慢性
疾病會惡化嗎？

由於病情穩定，所以不太擔心。

如何發現自己患病？

我於八年前突然中風，經醫生抽血驗出
患有高血壓及高膽固醇。



「控疾病」小智慧

設下特定吃藥習慣及時間，
習慣成自然，自然不用別人
提醒都能準時食藥啦！

日常生活如何控制慢性疾病？

- 飲食：**中風前我愛吃咸及膩口味的食物，例如咸魚、蒸肉餅及臘肉，中風後我的飲食變得清淡。由於平日由女兒煮飯，她會為遷就我的飲食，鹽等而少鹽少糖。
- 運動：**中風前我甚少做運動，中風後屢使用輪椅，但明白到運動對控疾病非常重要，故此會積極做一些在輪椅上仍能做的運動，例如拉繩、踢沙包。
- 吃藥：**藥物由女兒負責，她每晚會預備及提醒我吃藥。不過有時候她的工作太忙，反而是我提醒她我仍未吃藥呢！

給其他患者的 說話

家人的生活調節及幫助，對於年老的慢性疾病患者有效「控疾病」非常重要，所以大家不要忘記感謝家人的付出呢！

活動回顧

「感謝・同行・共建認知障礙症友善社區」活動暨「全港認知障礙症照顧者十大需要選舉」結果公佈

每年9月21日為「世界認知障礙症日」，為提高社會各界對認知障礙症的認識及關注，本會於今年七月至九月期間舉行了「全港認知障礙症照顧者十大需要選舉」，由345名認知障礙症患者的照顧者選出他們認為最重要的十大需要。問卷一共包含二十六個選項，分為個人需要、照顧需要及其他類別。這二十六個選項是由六個認知障礙症照顧者焦點小組訪問，以及由一百多個服務個案個別探訪及觀察得來。經過有系統的詳細分析後，整合成這二十六個選項，期望能概括認知障礙症照顧者之不同需要。

本會於今年的「世界認知障礙症日」舉辦了「感謝・同行・共建認知障礙症友善社區」活動，公佈是次選舉結果。當日有幸得到勞工及福利局副局長徐英偉先生、鄰舍輔導會副主席蒲梁學瓊女士及影視紅星黎燕珊小姐出席，與患者及照顧者聚首一堂，以輕鬆及互動的方式，支持及鼓勵患者及照顧者，與他們同行。

當日活動花絮



黎燕珊小姐(左三)、勞工及福利局副局長徐英偉先生(左四)及本會副主席蒲梁學瓊女士(右三)主持世界認知障礙症日「感謝・同行」儀式



嘉賓頒發感謝狀予長者義工



桌上遊戲攤位，參加者樂在其中！



黎燕珊小姐致送感謝花予其中一位照顧者

全港認知障礙症 照顧者十大需要

- 第1位 家人分擔照顧工作
- 第2位 掌握有效處理患者行為問題的方法
- 第3位 提升與患者的溝通及相處技巧
- 第4位 家人的理解及支持
- 第5位 及早識別認知障礙症及接受支援
- 第6位 充足的休息
- 第7位 保持社交及康樂生活
- 第8位 情緒支援
- 第9位 增加對認知障礙症的認識
- 第10位 日間護理中心服務



認知障礙症 - 知多一點：

認知障礙症的行為和心理症狀



樂仔

我阿媽每日打十幾個電話俾我😄，每次都問我返唔返去食飯，老闆見到實唔鐘意😞

上午 10:00

田太

我都好煩呀😞，老公晚晚三更半夜要出街。俾佢出街又怕佢唔識路返屋企，而家驚到晚晚無得瞓😞

上午 10:08

我仲慘呀😞，奶奶隔兩三日就話工人偷佢野，成日鬧工人，而家工人要辭職，我都唔知點算。✓✓

上午 10:05

認知障礙症患者除了面臨記憶力消退外，超過一半的患者亦會出現不同的行為和心理症狀，如重覆行為、妄想或日夜顛倒。若未能有效處理，會為護老者帶來莫大壓力。可幸的是，行為和心理症狀是可以改善的，而其中一種處理方法就是行為介入模式。

以下為幾個常見的行為和心理症狀成因及解決方法：

照顧問題	可能原因	處理原則與建議
懷疑被人偷東西	忘記物件位置 情緒不安	避免與長者爭辯 減少給予患者大量現金 協助簡化儲存物品方法 給予有鎖的櫃桶儲存貴重物品
日夜顛倒	白天活動量不足 時間導向欠佳	制定生活作息規律，日間多安排合適活動 避免讓患者午睡或太早睡覺 給予患者現實導向，協助長者辨別日夜
重覆行為	記憶力衰退 情緒不安	避免與長者爭辯 安排患者進行合適活動以分散注意力 若患者要求重覆飲食，可考慮少食多餐



黃家豪先生
鄰舍輔導會
一級職業治療師

鄰舍輔導會安老服務部單位列表

服務單位名稱	地址	電話
長者地區中心 暨 長者支援服務		
深水埗康齡社區服務中心	九龍深水埗石硤尾邨服務設施大樓一樓	2784 7440
東涌綜合服務中心	大嶼山東涌逸東邨一號停車場一樓	3140 6365
屯門區綜合康齡服務中心	新界屯門山景邨社康大樓 3 樓 4 號	2466 6591
長者鄰舍中心		
利東鄰里康齡中心	香港香港仔鴨脷洲利東邨東昇樓 309-316 室	2874 6311
天瑞鄰里康齡中心	新界元朗天水圍天瑞邨天瑞社區中心地下	2448 7433
雅研社鄰里康齡中心	香港堅尼地城海旁 26 號龍翔花園一樓	2819 8727
馬鞍山鄰里康齡中心	新界西貢沙安街 23 號馬鞍山利安社區服務大樓地下	2683 5522
富泰鄰里康齡中心	新界屯門富泰邨服務設施大樓一樓	2453 7737
長者活動中心		
白會督夫人康齡中心	九龍牛頭角上邨常逸樓地下	2750 6428
白田康齡中心	九龍深水埗白田邨澤田樓地下 3 室	2776 2365
秀茂坪康齡中心	九龍秀茂坪邨秀茂坪商場 3 樓 311 舖	2354 8560
馬鞍山長者頤康中心	新界西貢西沙路 609 號馬鞍山健康中心地下	3152 2614
長者日間護理服務		
東涌耆樂日間護理天地	大嶼山東涌逸東邨一號停車場一樓	3140 6365
屯門區綜合康齡服務中心耆樂日間護理服務	新界屯門山景邨社康大樓 3 樓 4 號	2466 6591
屯門區長者日間護理服務中心	新界屯門良景邨新良英樓 6-12 號地下	2455 0130
綜合家居照顧服務		
黃大仙區綜合家居照顧服務中心	九龍黃大仙橫頭磡邨宏輝樓 G01 室	2794 9325
屯門區綜合家居照顧服務中心	(1) 新界屯門友愛邨愛德樓 106-108 號地下	2455 5930
	(2) 新界屯門田景邨田樂樓地下 G07-G08 室	
	(3) 新界屯門寶田邨第五座地下 2-9 號	
元朗區綜合家居照顧服務中心	新界元朗朗屏邨悅屏樓二樓 201 室	2446 5940
深水埗康齡社區服務中心綜合家居照顧服務	九龍深水埗石硤尾邨服務設施大樓一樓	2321 9169
長者社區照顧服務券試驗計劃		
深水埗區長者社區照顧服務中心	九龍深水埗白田邨澤田樓地下 3 室	2776 2365
沙田區長者社區照顧服務中心	馬鞍山西沙路 609 號馬鞍山健康中心地下	3152 2614
離院長者綜合支援計劃—家居支援隊		
九龍中聯網離院長者綜合支援計劃 - 鄰舍輔導會家居支援隊	九龍伊利沙伯醫院男護士宿舍一樓 116 及 118 室	3506 8734
護理安老院		
上海總會護理安老院	九龍何文田冠輝苑高輝閣四至五樓	2242 0311

那裏有需要我們的服務，就是我們的「鄰舍」 請支持鄰舍輔導會社會服務工作

鄰舍輔導會捐款專頁
The Neighbourhood Advice-Action Council Donation Page

中文 / English

一般捐款 特別捐贈 機構專頁

請支持鄰舍輔導會社會服務工作

一般捐款

1 捐款金額 > 2 個人資料 > 3 核對資料 > 4 確定捐款

捐款金額

HKD 10,000 HKD 5,000 HKD 3,000

HKD 1,000 HKD 500

其他金額 HKD

捐款性質

一次過捐款 每月捐款

受惠對象



鄰舍輔導會捐款專頁
<https://donation.naac.org.hk>

聯絡我們

總辦事處

香港北角百福道21號13樓

電話 : (852) 2527 8888 或 2527 4567

傳真 : 2528 6552

電郵 : ho@naac.org.hk

版權所有 © 鄰舍輔導會

Copyright © The Neighbourhood Advice-Action Council

印刷數量 : 4500本

督印人 : 李蔭國 王旭明

編輯小組 : 梁倩茵 溫可穎 袁曉楓