

職業治療訓練如何幫助認知障礙症患者？腦部訓練是否可以有助延緩記憶力衰退或認知障礙症病情加劇的速度？養和醫院職業治療師梁偉邦說，一些醫學調查發現，當人能保持他們的腦部不斷運作，其思考能力是較少衰退。因此，透過遊戲、拼圖或其他類型的腦部鍛煉或能有助減慢記憶力衰退或其他精神問題。

養和醫院職業治療師
梁偉邦



初期患者 着重訓練考腦力

梁偉邦說，早期病情患者，大多仍是很精靈，只是記憶力稍遜，故訓練的內容主要是進行腦部訓練。

「坊間會使用的一些電子訓練工具，例如一些桌面或手提電腦程式、手機或平板電腦APPS或訓練活動等。」

初期病情的患者主要是集中進行認知訓練，共分為四部分，第一部分是記憶能力，第二部分是專注力能力，第三是感知能力，第四是執行能力，邏輯推理和運算。

初期患者的認知能力尚可，所以訓練內容較為仔細，對患者腦力要求高。後期患者認知能力下降，訓練會傾向簡單。訓練內容，都是生活化素材，令長者有熟悉感及親切感，增加訓練趣味性。」



家人年老退化、無記性，如經專業人士評估後確認患上認知障礙症（又或稱為腦退化症），也無須心灰，因為及早發現病情及作出適當的職業治療，可以幫助延緩病情發展。

今期職業治療師為大家簡介初期、中期、後期病情患者的適當訓練。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

根據外國一項研究顯示，共有二千八百名六十五歲以上的人士連續五至六星期內接受十小時的腦部訓練，練習主要集中鍛煉記憶力、推理能力、處理訊息的速度。這些人士在訓練後，這三個範疇的能力都有明顯改善。

所以，患上認知障礙症後，按照患者不同程度的病情，通過適當訓練，不但可以改善患者的病況，亦可延緩病情惡化速度。



職業治療師協助患者進行訓練。

例一：飲茶別點心考記性



電腦屏幕上會出現多款茶樓點心，例如春卷、叉燒包、腸粉，請長者在十五秒內牢記，然後到下一畫面，請他們在眾多點心中，點擊剛才的三款點心。最初由記三款點心開始，當患者成功後，便逐漸增加點心數量以增加難度！當患者成功記得愈多，愈有滿足感。

例二：超市購物

電腦遊戲模擬去街市購物，請長者記住數樣要購買的貨品，例如蘋果、橙、香蕉……之後下一畫面便要在眾多物品中圈出要購買的數樣貨物。之後遊戲難度升級，要記的物件亦愈來愈多。

以上兩個例子都是訓練患者短期記憶。

另外患者亦可以到訓練中心參與模擬訓練，例如從外回到家，要先脫去鞋子，然後放好鞋子，個人物品等逐個步驟，以訓練患者的自己照顧能力及個人衛生等。

有時亦會用硬幣或零錢，請他們在十秒內說出面前有多少元，訓練他們的運算能力。

業・治・療・

知障礙症惡化

後期患者 訓練多感觀刺激活動

後期認知障礙症患者，記憶、語言及肢體活動能力都到達嚴重或非常嚴重階段較差，所以這時期的訓練主要是多感觀刺激活動。

甚麼是感觀刺激訓練？即是眼、耳、口、鼻及皮膚五感，眼看到顏色、耳朵聽到音樂、鼻子嗅到味道、口有味蕾去感覺味道、皮膚有觸覺（如冷熱、痛、觸壓等感覺）。

梁偉邦解釋，多感觀刺激訓練的理論源自荷蘭，患者透過有系統地提供各種感官刺激，讓患者在一個輕鬆舒服和沒有壓力的環境下，感受合適及有「意義」的刺激，能有效地舒緩或平復其焦慮不安情緒。研究顯示感覺訓練可以舒緩認知障礙後期，患者會出現的情緒和抑鬱問題。

「晚期患者有時性情大變，昔日和善的可能會變成脾氣暴躁或很兇惡，有時更有機會會打人，要改善或減少這情況出現，可以讓他們進入一個特別設計的房間，透過合適的感觀刺激改善情緒。這房間有合適的多元化燈光及投射效果刺激視覺，音樂與音效刺激聽覺，香薰刺激嗅覺，不同觸感的毛娃娃刺激觸覺、食物刺激味覺等，研究指可舒緩情緒、促進記憶力及表達力、增加集中力。」

在醫管局轄下部分醫院都有這類房間，如居住環境許可，亦可以在家中設置這類房間。

亦有訓練感觀刺激活動，例如『吹』油墨畫，或給患者者試不同乾果味道，他們會感覺很開心。另外如玩搖鼓以刺激聽覺，給不同質地的物件讓患者觸摸，請他們合上眼觸碰然後分辨哪一個是比較滑，哪一個是粗糙。又或者可以用毛巾擦洗皮膚，搽護膚液，玩泡泡膠等，都可以刺激觸感。」



特別設計的房間，可提供五種感覺刺激。

中期患者 訓練重點以簡單、探索性和感官性為主

梁偉邦說，若患者被斷症認知障礙症病情已達中期，他們的短期記憶已嚴重受損，理解能力有限，不能邊聽指示邊參與活動，學習新事物和應用新學習的方法對他們而言非常困難，所以在安排活動時需要考慮患者的能力，選擇患者熟悉或簡單易明的活動，例如編織等日常生活能接觸的活動，務求使患者能在最少的指示下自發參與。

為他們設計的訓練活動內容會減少文字及需要多技巧的環節，而會偏向簡單的探索性和感官性活動訓練。「中期患者已經不需要太多記憶訓練項目，不會做一些令患者感挫敗或沮喪的活動，患者能按部就班、一步一步地按指示完

成活動，於熟悉的環境中參與熟悉的項目，他們享受活動的過程，並因為能參與和達到活動目標而感到高興。」

這時期患者的認知能力較差，故已經較少運用電腦素材，主要是治療師與病人單對單或小組訓練。以下是常見會進行的訓練。



透過遊戲進行腦部訓練，患者會感到很有趣。

例一：執毛毛球

將不同顏色的毛毛球放在桌上，請患者逐個取走，然後點算；之後遊戲可增加難度，請患者只取走某種顏色的毛毛球，然後點算。



例二：接龍遊戲

將不同顏色紙牌派予組員，職業治療師先在桌上派出一張顏色紙牌，然後請組員輪流出示同一顏色紙牌。



例三：七彩沙畫

預備多種顏色砂鹽，盛載在尖嘴唧筒內，組員運用砂筆在黏有膠紙的圖畫冊上畫畫。



職

延緩認