

+ 中醫 提升認知功能手冊 +

Handbook of Improving Cognitive Function by
Traditional Chinese Medicine



+

中醫 提升認知功能手冊

+

Handbook of Improving Cognitive Function by
Traditional Chinese Medicine

+

林舜毅 · 吳佩芸 · 莊可鈞 · 王明仁 · 林家琳
陳安履 · 周暉哲 · 謝旭東

推薦序

臺灣將邁入超高齡化社會，人口老化必然會為社會帶來更多照顧與醫療等問題，其中「失智症」是最令整個家庭與照護者備感壓力的沉重負擔，許多照顧者在面對失智症引發的不當行為時，往往會認定是長輩的情緒發洩或無理取鬧，多次安撫無效後，難免會失去耐心，引發對立衝擊，不僅讓照顧者心力交瘁，更會因此肇致家庭悲歌，因此，只要能夠改善失智症病友的行為問題，提升其自理能力，營造更好的生活品質，讓照顧者與被照顧者間獲得友善的互動，就能避免各種憾事發生，這也是中醫醫療最能發揮強項優勢的場域。

及早發現、立即就醫，絕對是預防或處理失智症最好的策略，如果發現家中長者有舉止異常、性格大變、容易忘記熟悉的事物，極可能是失智症的警訊，越早能讓中醫介入，就越能有機會延緩失智症的後續效應、並穩定長者自理生活的能力。許多研究文獻探討中醫對於失智症的治療成效，均以中藥與針灸等療法為多，然而，一些民衆會畏懼針灸等侵入性療法，抑或是憂心中西藥的交互作用對身體的衝擊；此外，過去對於失智症等照護研究，多側重在提升整體的認知功能，對於個別的認知退

化，缺少針對性的照護方法，以至於無法全面性地覆蓋各種需要幫助的個案。

有鑑於此，臺北市立聯合醫院仁愛院區失智症照護團隊，在林舜毅醫師的帶領下，整合現有的照顧知識，特別編纂《中醫提升認知功能手冊》寶書，針對最常見的認知功能退化，提出針對性的中醫照護方案，包含如何評估、中醫藥物與非藥物療法、以及日常照護建議等等，非常值得醫界與民衆閱讀。

林舜毅醫師學養豐厚、醫術精湛，秉持濟世救人的熱忱，長期研究失智症的中醫療法，並竭力推廣以中醫改善失智症的問題，造福無數的民衆與家庭，並獲得各界高度讚揚，此次不嫌辛勞，與專業團隊共同撰寫鴻文，透過他們深入淺出的介紹，讓讀者可以簡單、易懂、易操作地對失智症長者進行照顧、減輕失智症對家庭帶來的衝擊，值茲該書付梓前夕，欣喜之餘，爰鄭重推介！

中醫師公會全國聯合會 理事長
詹永兆

推薦序

隨著臺灣逐漸邁入超高齡化社會，失智症成為日益嚴重的問題，給許多家庭帶來極大的心理與經濟壓力。作為一位中醫學的資深教授與作者的指導老師，我很高興看到林舜毅醫師帶領的臺北市立聯合醫院仁愛院區失智症照護團隊，特別編纂了這本《中醫提升認知功能手冊》。

這本手冊針對最常見的認知功能退化，提出針對性的中醫照護方案，包括評估、中醫藥物與非藥物療法，以及日常照護建議等等。這些方案對於提升失智症患者的自理能力，減輕照護者的負擔，並且創造友善的互動環境都是非常實用的。

林舜毅醫師學養豐厚，醫術精湛，長期致力於研究失智症的中醫療法，並將一系列研究成果發表了多篇論文於國際科學期刊，林舜毅更是充滿愛心的將其專研失智族群的中醫療法無私的全國中醫師，並以此造福無數民衆與家庭。他與團隊共同撰寫的這本手冊，將這些豐富的經驗與知識分享給更多人，使讀者可以簡單易懂地進行失智症長者的照

顧。我相信這本手冊將對許多照護者帶來極大的幫助，也將對我們整個社會產生深遠的影響。

中國醫藥大學中醫學系 教授
愛群醫療集團 總院長
賴榮年

作者序

人之所以是萬物之靈，大腦佔了最主要的功勞。而一旦大腦功能開始退化，我們的一切日常活動都會受到影響。大腦的功能極端的複雜，包括專注力、執行力、語言力、記憶力、感受力、判斷力、辨認力等等，都對我們的生活至關重要。

失智症是台灣最主要的大腦退化性疾病，全台灣超過 25 萬人都受此疾病的侵擾，而雖然沒有達到失智症的程度，但大腦已經開始退化的民衆又更多了。過去已經有許多中醫的研究文獻探討中醫對於失智症的治療成效，其中又以中藥與針灸等醫療方法最多。然而有許多個案害怕針灸等侵入性行為，也擔心多重用藥與中西藥併用，可能會增加身體的負擔。此外，過去的研究著重於提升整體的認知功能，對於個別的認知退化，缺少針對性的照護方法。

因此，臺北市立聯合醫院仁愛院區失智症照護團隊，整合現有的照顧知識，撰寫本書《中醫提升認知功能手冊》。在本書中，我們針對最常見的認知功能退化，提出針對性的中醫照護方案，包含如何評估、中醫藥物與非藥物療法、以及日常照護建議等等。

在本書的後半段，我們介紹中醫運動療法「八段錦」提升認知功能的運用，八段錦是台灣很常見的中醫運動功法，許多民衆都有練習的經驗，在社區照護據點也很受歡迎，但除了單純的肢體運動之外，八段錦也可作為提升認知功能的方法，只要稍加調整訓練內容，就可以訓練到專注力、判斷力、知覺協調能力等等。在本書中，我們依序介紹八種動作的基礎動作、維持姿勢、進階動作與認知訓練運用。

希望本書能拋磚引玉，提供給為認知功能退化所苦的個案與照護者提升認知功能的啟發，也希望能做為臨床醫療人員的參考。

台北市立聯合醫院仁愛院區 主治醫師
台灣中醫家庭醫學醫學會 常務理事
林舜毅

目錄 Content

01 中醫促進失智者認知功能

1-1	專注能力缺失.....	12
1-2	執行功能下降.....	16
1-3	記憶力變差.....	20
1-4	語言表達理解困難.....	24
1-5	知覺動作協調困難.....	28
1-6	社交參與困難.....	32
1-7	定向感缺失.....	36
1-8	解決問題能力下降.....	40
1-9	判斷決策失能.....	44
1-10	辨認錯誤.....	48
1-11	抽象思考困難.....	52
1-12	妄想.....	55

02 運用八段錦提升認知功能

2-1	雙手托天理三焦.....	60
2-2	左右開弓似射鵰.....	66
2-3	調理脾胃須單舉.....	72
2-4	五勞七傷往後瞧.....	78
2-5	搖頭擺尾去心火.....	84
2-6	兩手攀足固腎腰.....	90
2-7	攢拳怒目增氣力.....	96
2-8	背後七顛百病消.....	102

1

中醫促進失智者認知功能

專注力是其他所有認知功能的基礎，也是失智早期最容易出現的認知問題。專注能力不足的患者很難專注在一件事情上面，也難以讓大腦的注意力在不同任務間順暢的轉換。

身邊的人常發現個案很容易在對話時分心，常常不由自主地被其他事情搶走注意力。有時個案甚至會陷入自己的世界當中，而導致對話中斷。

注意力不佳的個案在做事情也比較難以善始善終，常常漏東漏西，甚至會有煮飯到一半忘記爐火，就跑去晾衣服，導致廚房起火等危險事情。

中醫照護評估

中醫師在照顧專注力較差的個案時，會先辨別個案專注力缺失的種類與具體情況。有些個案是持續性注意力較差，難以在單一目標上維持專注力足夠長的時間。

有的則是選擇性注意力較差，特別容易受到環境中的聲音或影像干擾，而沒辦法專注在重要的訊息上，也就是大腦無法過濾掉不重要的訊息。例如無法注意到交通號誌，而會不斷被車子或行人吸走注意力。

有的個案是交替性注意力變差，沒辦法兼顧多個事

情，專注的範圍非常有限。例如清潔時只能專注於眼前的一小塊地方，而無法看到更大片的髒汙區域。

中醫師會利用簡單的文字遊戲來測試專注程度，例如請病患將數字 1、2、3、4…與英文字母 A、B、C、D 交替念出，若是專注力較差的病患，無法順暢且快速地唸出 1-A-2-B-3-C-4-D 的順序。這個測驗有個專門的名字「路徑描繪測驗 (Trail Making Test, TMT)」。

需要更進階的評估時，中醫師也會轉介專門的神經內科醫師，利用日常注意力測驗 (Test of Everyday Attention, TEA) 進行詳細的評估。

中醫非藥物治療

刺激穴位是中醫對於專注力不佳主要的非藥物方法。特別是在臉部正中線上，歸屬於任脈或督脈的穴道，例如承漿穴、廉泉穴、人中穴、印堂穴、上星穴等等。刺激的方法有很多，直接用針灸刺激是中醫師常用的方法，可以有效提振個案的精神，維持大腦的專注能力。

中醫師也會指導個案或照護者進行穴位按摩，建議在清晨個案醒來時、或是下午午休起床時按摩，可以幫助個案更快的專注於接下來的活動。但是在睡前或是個案情緒激動煩躁時，則建議避免按摩這些穴位，以避免個案入睡困難或是情緒更加激動。

除了徒手按摩以外，也可以借助按摩棒、刮痧板的

鈍端輔助按摩，可以讓刺激效果更佳。但應避免用尖銳的物品或太大的力量給予過大的刺激，以免造成太過強烈的疼痛感。

在按摩時，也可以搭配芳香精油，以達到更好的振奮精神效果。例如薄荷、檸檬、乳香等等中藥材的精油，都可以幫助個案維持活力，讓大腦有更好的專注能力。

中醫藥物治療

對於專注能力比較差的失智個案，中醫師會使用振奮陽氣的藥物來提升清醒程度與專注能力。例如麻黃附子細辛湯、四逆湯等複方。麻黃附子細辛湯傳統上用於治療精神不振、昏昏欲睡、難以維持長時間專注的個案。特別是針對於合併有心臟衰竭、心輸出量減低的個案，因為心臟無法維持大腦足夠的養分與氧氣供應，而導致認知功能降低。

若個案有長時間營養不良的情形，會導致身體氣血衰弱，而產生活動力降低、昏昏欲睡、面色蒼白沒有光彩、肌肉衰少無力，同時也有專注力降低等問題。這時中醫師會優先考慮氣血雙補的藥物，例如十全大補湯、人參養榮湯等等。

單味藥中的遠志與石菖蒲也可以幫助個案維持專注能力，並且減少混亂狀況。遠志和石菖蒲具有祛痰開竅和寧心安神的効果，可以輔助其他複方維持大腦的注意力。

中醫日常照護方法建議

要減少個案的專注力缺乏問題，很重要的技巧就是要減少分心的可能。我們會很習慣在日常生活中同事處理很多事情，例如一邊開車一邊講電話，煮飯時一邊起熱鍋炒菜訂同時切下一道菜的食材，或是利用做事的空檔滑滑手機看新聞等等。

讓大腦不斷地在各種任務當中來回切換非常消耗腦力，專注力也會變得不夠用。因此促進專注力最好的方式，就是妥善安排活動的順序，一次只處理好一件事情，盡量避免同時進行兩件事情，或者是在做事情同時跟個案聊天。

此外，專注力是非常需要消耗大腦精力的事情，在經過一個早上的活動後，如果沒有適度的休息，專注力就很難維持在良好的狀態，因此在活動後安排休息或是小睡的時間，或至少讓眼睛閉起來 10 分鐘，都可以有效幫助個案維持專注能力。

人的專注能力本來就有先天設計的限制，能夠專注 15 分鐘已經是大多數人注意力的上限，而失智個案的時間可能會更短，因此在安排活動或者是討論事情時，請盡量不要安排超過半個小時以上的時間，不然很容易就發現個案眼神渙散，沒有辦法專注在事情上面。

替代的方法是可以利用休息時間將較長的活動隔成 2-3 段，讓大腦有時間可以適當恢復，才能在之後的活動中保持良好的專注能力。

執行複雜的任務或是依照系列步驟完成活動，對失智個案來說常常是挺困難的事情。並會對生活造成許多困擾。

舉例而言，上街購物對一般人來說再平常不過，但卻涉及到複雜的大腦功能，包含規劃買什麼物品、組織交通動線、並且正確地依照規劃找到商家，順利拿到東西、記得付錢和找錢、最後還要能回到家。

此外，失智個案在煮飯時若是執行功能不佳，就容易出現食材從冰箱拿出來卻忘記要處理，放進鍋裡卻忘記調味，或是無法將多種食材與調味料組合起來變成完整菜餚等等問題。

中醫照護評估

對於執行功能不佳的個案，中醫師可能會請個案規劃日常會遇到的事情，並請他們盡可能詳細描述具體要如何進行，以及需要採取的步驟等等。

以處理家中的垃圾為例。中醫師會詳細地詢問病患丟垃圾細節，包含垃圾總共有幾種、應該要如何分類、不同垃圾丟棄要丟到哪裡、禮拜幾會有垃圾車來收拾，並請個案規劃丟垃圾的計畫。

再譬如詢問個案要出門參加活動時，會如何規畫路徑、要搭哪一路公車、或是如何叫計程車，應該在哪一站下車、下車後會場在幾樓？是否需要搭電梯？活動聯絡人是哪一位等等。

藉由請個案盡可能描述這些細節，中醫師可以更好地了解個案執行功能缺失的程度。當需要更詳細的評估時，中醫師可以採用「表現型執行功能評估工具 (Performance-based Assessment of Executive Functions, PEF)」做詳細的評量。

中醫非藥物治療

針對執行功能缺失的個案，中醫師會在大腦各區域尋找合適的穴位，以刺激相對應的腦區，幫助個案提升不足的認知功能。例如會刺激兩側頂節結上的「運用區」，來幫助個案正確的使用器具，與執行較精細的任務。

針對工作記憶力不佳導致的執行功能下降，時常做到一半就忘記接下來步驟的個案，則會對頭腦兩側顳部的角孫穴、率谷穴、顳息穴加強刺激。

若是判斷力不佳，選擇有困難的個案，則會加強陽白穴、眉衝穴、曲差穴的刺激，以增進額葉背外側皮質的功能，促進判斷決策能力。

此外，正子攝影顯示人中穴對前額皮層系統的影響更大，刺激後能夠明顯提高執行能力。

中醫藥物治療

執行功能需要許多大腦功能共同協作才能正確地發揮出來。若是專注力、工作記憶、判斷力有任一缺失，執行功能也會連帶地受到影響。因此，中醫師在面對執行功能較差的個案時，會先仔細拆解是哪一種認知功能退化導致行功能下降。

例如短期記憶力不佳的個案，可能就需要給予智愛湯、八味地黃丸、補腎複方等，或是單味藥物如天麻、人參等，幫助個案提升記憶能力；若是頭腦昏沉，精神不振睏倦欲眠的個案，就需要給予麻黃附子細辛湯，或是單味藥物如石菖蒲、遠志等等，提升專注能力。

若是因為有幻覺、妄想、焦慮等精神行為症狀佔據個案大腦，難以專注完成任務，就需要給予抑肝散、柴胡加龍骨牡蠣湯等，或是使用鉤藤、鬱金等藥物來幫減少情緒或幻覺的干擾。

中醫日常照護建議

執行功能是比較複雜的大腦功能，需要同時有好的專注力、工作記憶、規劃能力才能夠完整的表現，因此要提升執行功能，不僅僅是提升個案的大腦能力，也可以善用各種輔助工具，例如：要出門辦事前，可以先用紙筆將要做的事情、時間、地點、人、以及重要的資訊都是先寫起來，在實際執行的時候按圖索驥就能夠減少對大腦記憶功能的需要。也可

以利用智慧型手機的提醒、記錄功能，幫助我們更好地掌握複雜的活動。

此外，盡量讓日常的行程標準化，安排相同的時間做相似的事情，可以避免個案因為混亂而卡在某一個步驟的狀況。盡可能將事情分開來做，避免在同一個時段處理太多的事情，或者是盡量利用網路申辦的方法處理事情，避免因為要出門走到陌生的環境導致大腦的負擔更大。

對於退化比較嚴重的個案，現在政府的長照服務也有陪伴長輩的選項，包含購物、處理家中事務，只要是符合條件的個案都可以申請，有經驗的居家服務員會盡量採用引導的方式，協助個案更好的完成比較複雜的活動，並保留執行複雜任務的功能。

有些時候個案沒辦法完成全部的工作並不是大腦功能真的退化的非常嚴重，而是卡在其中某一個步驟，導致任務無法繼續執行，因此盡量不要幫他把所有的事情都做完，而是在旁邊以協助輔佐的角色，幫助他完成最困難的步驟，讓個案覺得有成就感也是維持執行功能很重要的元素。

記憶力不佳是失智症最常見的臨床表現，特別是短期的記憶力不好，家屬常常會發現個案剛講過的話轉頭就忘記，甚至會重複詢問好幾次，但不管怎樣用力確認，還是很快就忘記。

記憶的過程可細分為三個步驟，一是記憶登錄，把看到或聽到的事情短暫的紀錄在腦中，等到要用時可以馬上取出來，例如我們可以短暫的記住一串電話號碼、或是目的地的地址。

但是如果要長期記住的資訊，就需要大腦中的海馬迴把資訊轉為長期記憶，並且跟其他記憶合併起來；而當我們需要資訊時，大腦也能夠正確的提取回憶，才可以形成完整的記憶功能。

中醫照護評估

中醫師會評估個案的立即記憶、短暫記憶與長期記憶。立即記憶又稱工作記憶，中醫師會念三到五個單詞或是一串數字請個案重複，另一種方法是給個案一張圖畫卡，請個案專注看過後在空白紙上畫出卡片上的圖示。

短暫記憶則是在大約 10 分鐘後再度請病患重複剛剛念的單詞或是數字。而長期記憶則主要是評估個案

對於過去生命中重大事件的記憶清晰度，例如結婚、生產、求學、工作等等。

需要進一步評估時，中醫師也會利用行為記憶測驗(Rivermead Behavioral Memory Test, RBMT) 等工具來評估個案的記憶騰立缺失對於日常活動的影響。

中醫非藥物治療

記憶由短期轉換成長期的工作，主要由顳葉內側的海馬迴負責，因此中醫師會刺激大腦兩側的穴位以提升記憶功能，例如角孫穴、顳息穴、率谷穴、天衝穴等穴，均位於海馬迴投影於體表的區域。可以透過按摩、針刺、艾灸等方法來刺激。

除了顳葉以外，正子掃描研究發現針灸百會穴可影響顳內側系統，丘腦系統和額葉前皮質系統，從而提升個案的記憶力。在四肢的神門穴、豐隆穴與太谿穴針灸也可以提升顳葉的血液流量，對維持失智個案的記憶能力也有一定的幫助。

中醫藥物治療

許多中醫複方都已經在實證研究中證實能提升大腦記憶。中醫師會根據個案的失智症類型選擇合適的處方。例如針對阿茲海默症的個案，中醫師會考慮還腦益聰方、健腦益智方、八味地黃丸等等。

而針對與中風關係最密切的血管性失智症，中醫師則會給予鉤藤散或健腦寧處方；地黃益智方是專門針對帕金森氏症後失智症個案設計的處方，可以幫助個案維持記憶功能。

中醫日常照護建議

隨著個案的記憶能力越來越差，能記住並且正確提取的訊息會越來越少。幸好，現在已經有越來越多的方便工具可以作為外部的記憶裝置，幫助我們減少大腦的負擔。

照護者可以協助個案養成使用手機行事曆與提醒功能的習慣，除了每日的行程、需要採購的物品，也可以將重要的個人資訊記在手機內建的記事本中。記下來的動作不但可以幫助個案再次強化記憶，也可以減少個案害怕忘記的緊張焦慮感。

對於不習慣使用手機的個案，也可以用筆記本、日曆、桌曆，甚至是直接用白板筆寫在窗戶或磁磚上面，重點是讓個案盡量多動筆，利用紙筆創造自己的第二大腦。

手機的拍照功能也是另一個很好用的方法，當我們的工作記憶力逐漸減退，很多東西會變得過目就忘，養成拍照的好習慣，就不用強迫自己去硬背下來，只要按下快門，需要用到時再打開相簿即可。

此外，常常跟個案一起回顧老照片，包含一起出去玩、出國、或是結婚、畢業、家族聚會等重要事件，

可以幫助個案維持提取記憶的功能，也是維持記憶的好方法。

語言是日常溝通最主要的方式，但語言的理解跟運用需要多個大腦區域的高度協調才能完成。隨著大腦能力下降，語言的理解與表達也會出現問題。

失智症特別的語言問題是「命名性失語」，個案無法說出特定物體的名稱，例如鉛筆、筷子、湯匙等等，或是把桌子說成椅子、烤箱說成洗碗機等等。個案有時也會常嘗試以替代方式為物體命名，例如說那是「洗的」、「吃的東西」等等。

家人常常會發現個案講話內容變得單調，常常翻來覆去重複幾個句子或事情，或是不斷重覆對方講的話，嚴重時個案甚至會放棄溝通而變得沉默不語。或是因為溝通不良而大發脾氣。

語言退化一般會先由講話變簡單開始，例如減少使用比較長的句子，講話變得簡短，也難以維持話題連貫性。個案也會減少專有名詞或是困難字詞的使用，而改用淺顯單純的字彙。

中醫照護評估

中醫師在評估失智個案的語言功能時，會從四個方面了解個案理解和運用語言的能力。第一種是命名能力，中醫師會拿一個日常中常用到的物品給個案看，然後問個案這個物體叫甚麼名字。例如筆、剪

刀、釘書機、手機、筷子之類的物品，評估個案是否能正確的叫出物體的名字。

其次是即時複誦的能力，中醫師會念一個簡短的諺語或格言，並請個案在聽到後立即重複。例如「有錢能使鬼推磨」、「不入虎穴，焉得虎子」或是台語諺語「吃果子拜樹頭」、「站關山看馬相踢」等等。

第三個是理解語言的能力，例如請個案看著一張寫著指令的紙張，請他做出相對應的動作。例如「舉起右手」、「閉上眼睛」、「雙手握拳」等等；也可以用同樣的方法測試語言的命令，例如「將紙對摺」、「交還給我」之類的。

第四種測試是請個案造一個簡短的句子，並且書寫出來。例如「我今天來醫院看病」、「我昨天跟太太去爬山」，如果語言功能喪失比較明顯的個案，可能只能使用簡單的單詞，而無法連貫成句。

中醫非藥物治療

針對個案的語言功能退化，中醫師會先評估語言功能喪失的種類與程度，並刺激合適的穴位。

有些個案主要表現為使用語言困難，講話常常詞不達意，或是絮絮叨叨講很多話，卻講不出重點。面對這種情況，中醫師會刺激頭腦側面，位在太陽穴斜上方的「語言一區」，提升對於咬字和語言運用的能力。

命名性的失語是失智症很常見的問題，特別是阿茲海默症與額顳葉的失智症。中醫師會針對頭部兩側頂結節下方的「語言二區」，給予針灸、電針或是按摩的刺激。

對於語言理解困難的個案，中醫師會針對耳朵上方的「語言三區」進行刺激，能夠強化個案對於人聲和文字的理解能力。

除了在診間或居家給予針灸治療以外，中醫師也會指導個案和照護者自行按摩，透過每天規律且長時間的刺激來達到更好的效果。

中醫藥物治療

臨床研究中發現，中藥複方解鬱丹（由石菖蒲、遠志、附子、當歸、天麻等藥材組成），可以減少因為腦中風或腦部血管損傷導致的失語症，相比於沒有接受中藥治療的對照組，語言功能恢復的有效率可以提升 4.88 倍。中醫師對於中風後的合併有失智和語言問題的個案，或是血管性失智症的個案，會優先考慮使用上述的中藥處方治療。

中醫日常照護建議

語言是溝通最主要的形式，但不是唯一的方法。當個案的語言能力下降的時候，有很多輔助的方式可以幫助他更好的理解別人的意思，以及表達自己的願望。常用的方法是用實際的物品來輔助個案理解，

例如不要問個案要不要喝水？或者是想喝什麼？直接把水或飲料端到個案面前請他挑一種，可能是更有效直接的方法。

跟個案講話時，盡量直接面對個案，讓他能清楚看到你的嘴唇開闔、臉部表情，還有身體的動作，可以讓個案更容易聽懂對話的內容。

對於聽力不佳或理解困難的長輩，除了放慢語速以外，盡量將句子拆分成簡短的直述句，避免倒裝與過長的句子，力求一次清楚的講好一件事情，也能提升溝通的效率。

許多個案會因為講話不順暢而感覺到挫折，甚至逐漸放棄溝通，拒絕再跟旁人對講話。最終會形成惡性循環。因此，當個案願意講話時，請盡量給予鼓勵和即時的回應，如果講話到一半卡住時，可以適時地幫個案補充完整，或是在個案講到一個段落後幫他總結重點。

對於語言能力損失很嚴重的個案，中醫師也會輔導照護者用圖形介面幫助表達，例如將飲料、食物、廁所、尿布等物品的圖案呈現在紙張上，讓個案可以點選他需要的物品。也可以利用平板、智慧型手機中的圖形介面 APP 來輔助溝通。

隨著大腦功能逐漸退化，協調身體各部位的能力會越來越差，個案會逐漸出現知覺與動作無法配合的問題。例如開車這樣需要眼睛、雙手和雙腳配合的活動，會變得越來越困難，反應速度也會變慢。

在日常生活中我們常常會用各種手勢或身體姿勢來進行溝通，但對於失智個案來講，理解與使用這些手勢也會變得越來越困難。因為大腦要彙整視覺、聽覺、觸覺等感官訊號，作出判斷再命令肢體予以配合，這樣複雜的動作對於失智的大腦來講負擔太大，就容易會出現卡住或無法完成的情形。

例如編織、縫紉、修理電器、打字、騎腳踏車、開車等需要精細動作與視力互相配合的活動，也會在退化過程中漸漸無法完成。

中醫照護評估

中醫師對於知覺協調的測試，常常會利用遊戲或者是肢體動作的方法，來評估個案是否能正確的完成知覺動作。例如中醫師會請個案用右手摸左邊的肩膀、手肘、腰、膝蓋、腳踝；或者是用左手的大拇指分別碰觸左手的食指、中指、無名指、小指。這些動作對一般人而言再簡單不過，但是知覺協調困難的個案有可能沒有辦法順利地完成。

中醫師也會請個案照著圖畫臨摹，看看個案有沒有辦法精確地複製圖案上面的細節。或者是讓個案依照固定的形狀堆砌積木，知覺協調不好的個案很容易不小心就把積木推倒，或者是沒有辦法精確地把積木整齊疊好。

更進階的測試也可以讓個案左右手分別做不同的動作，例如左手舉高、右手平舉，或是兩手同時彎曲，讓一手往前伸一手往後擺。

有許多的遊戲或者是手機 App 也可以做到知覺功能測試的效果，例如之前很流行地彈鋼琴或者是打鼓遊戲，請個案依照固定的節奏分別按不同的按鈕，知覺功能比較不好的個案會很容易錯失拍子，或者是按錯按鍵。

中醫非藥物治療

中醫師在治療知覺協調不佳的個案時，會針對大腦兩側的「運動區」與「感覺區」進行刺激，這兩個區域分別屬於大腦額葉與顳葉，負責身體各個部位的運動控制與精細感覺。因此針對這些位置的針灸刺激可以改善個案的知覺協調不良問題。

大腦的頂葉位在頭部最頂端，左右連接平衡與聽覺的顳葉、後側連接視覺處理的枕葉，是負責整合各種資訊的大腦區域，因此中醫師也會針對針對頂葉上的通天、絡卻、前頂、後頂等穴位進行刺激。

臨床研究發現以針灸刺激頭部的頂葉正中線、頂顳前斜線、以及頂顳後斜線，可以改善對應腦區的功能，進而促進知覺動作協調與感覺統合能力。除了頭部的穴位以外，臨床研究也發現針刺神門穴與內關穴，可以幫助大腦增強對身體的注意能力，並激活軀體感覺皮層。

中醫藥物治療

中藥對於針灸知覺動作協調的困難研究並不多，但中醫師會嘗試使用以柴胡或鉤藤爲主的方劑，來幫助患者的協調能力。常見的處方如柴胡桂枝湯、四逆散、抑肝散等處方。

這些方劑大多具有疏肝理氣的效果，能夠幫助個案更協調地活動肢體，同時也可以減少因爲挫折帶來的緊張與焦慮等情緒，協助個案更好的發揮功能。

中醫日常照護建議

中醫師會指導個案做許多的訓練動作，以幫助個案維持甚至提升知覺協調的能力。較常用的方法例如中醫的八段錦中，就有許多動作可以訓練個案的知覺能力。

例如「左右開弓似射雕」的動作，需要個案清楚地辨別左手跟右手分別要做哪些動作，也還會有頭部以及軀幹對應的配合動作，並且要完整地做完動作需要不斷地左右交替，在整個過程當中大腦需要決定

哪些動作是正確的，並且引導肢體做出完整的動作，在這個過程當中就可以訓練個案的知覺協調反應。

在一開始的時候中醫師不會要求個案要做得非常快，反而應該是要慢慢做力求每個動作正確到位，中醫師也會一個動作一個動作的引導個案。左手應該先做什麼、右手接下來要做什麼、脖子軀幹應該要如何的配合。

再譬如「兩手攀足顧腎腰」的動作需要彎曲身體，並且依序由腳踝、小腿、膝蓋、大腿、臀部、腰部等等的部位，依序用手由下往上觸摸，這個過程中可以引導個案重新連結自己的身體，也能夠促進平衡還有軀幹的協調。

中醫師也會很鼓勵個案運用各式新的電子遊戲，或者軟體來協助知覺協調的功能，例如體感的遊戲、繪畫的程式、甚至是虛擬實境等等，都能夠幫助個案更好的協調自己的身體。但是在操作的時候請照護者務必在旁邊協助個案，避免產生跌倒或是意外撞傷等安全性疑慮。

社交參與能力退化最主要的表現是無法針對場合正確地選擇態度與行為，例如對於陌生人突然表現地非常熱情，甚至做出過度親密的舉動；或是在喪禮場合突然開玩笑，在婚禮喜慶突然講不適宜的話等等。

社交能力退化也表現在不知道如何應對場合穿衣服，例如在休閒的場合堅持穿禮服，或是在正式場合卻穿小短褲等等。家人或親友常常會因為這樣不禮貌的行為感覺受到侵犯，但其實這是大腦已經無法辨認場合並妥善地判斷應有的行為的徵兆。

有些個案會固執地不斷重複他人沒興趣的話題，或是講不好笑的笑話等等。有時候個案也會發覺自己的社交能力減退，因而會主動減少參與社交場合的機會，甚至只想躲在家裡拒絕出席家族聚會等等。

中醫照護評估

中醫師在評估社交參與能力時，會從幾個方向去了解社交參與的情況。第一個評估的就是參與社交的積極程度，是能夠積極地融進活動當中，隨著活動的進行而愉快地參與，或者是雖然人有到場但是只是靜靜地坐在角落，沒有辦法積極參與到活動當中。

另外一個評估的重點就是有沒有辦法根據活動的內容或是社團的特性選擇合適的衣著服裝，例如會不會去參加網球社團卻穿著西裝或洋裝等不適合運動的服裝，或是參加喪禮或喜宴時穿得非常隨便等等，依照場合選擇合適的衣服也是大腦認知的一個重要功能。如果個案在外觀看起來顯得格格不入或者是無法跟大家融為一體，這都可能是大腦功能退化的指標。

個案參與活動的獨立程度以及當遇到困難時是否能夠尋求協助也是中醫師會評估的重點，許多的社交與社團活動都需要獨立處理財務、業務、甚至是專業工作等等，如果個案的工作能力減退，在一開始的時候還能在他人的協助下順利地完成活動，但嚴重退化的個案可能連尋求幫助的動力都會消失。

中醫非藥物治療

在大腦的顳葉跟枕葉交界處有稱為梭狀回 (Fusiform gyrus) 的結構，專門負責人臉的識別，在社交活動中扮演著非常重要的角色。當這個區域退化時，色覺功能會受到極大的影響，這個區域跟海馬迴非常接近，許多失智症的個案都很容易出現退化的情形。針對這個位置，中醫師會刺激兩側耳朵附近的翳風穴、竅陰穴、顳息穴來維持對於人臉辨識的能力。

在我們頭兩側有稱作顳上溝的大腦結構，這個部位與人的社交能力有關，可分辨人聲和五官的情緒表

達，對我們理解別人的情緒反應至關重要，當這個區域退化時，我們可能無法對於他人的反應或情緒做出適當的回饋，讓社交場合變得非常的尷尬甚至是可能引發衝突。中醫師會刺激這附近的角孫穴、浮白穴、天沖穴，來幫助個案更好的維持社交功能。

中醫藥物治療

中醫目前沒有專門針對社交活動的藥物治療方式，但是有許多個案因為害怕自己無法順暢地完成活動而有擔心、害怕、退縮、沒有自信等情緒。針對因情緒而影響到社交活動的情況，中醫師會利用甘麥大棗湯、逍遙散等處方，減少個案的心理壓力，讓個案可以更輕鬆愉快地參與到社會活動當中。

有時候個案難以參與社交活動，是因為認知功能下降、大腦變得比較混頓不清楚、而且體力也難以符合社交功能所需，這時中醫師會利用包含補中益氣湯、益氣聰明湯、半夏天麻白朮湯等處方，幫助個案更好地維持頭腦的清醒程度，減少頭腦昏沉精神不振的情況，可以幫助個案更好的進行社交活動。

中醫日常照護建議

提升社交功能很重要的就是要盡可能增加社交的機會，不一定要非常正式的社交場合或是非常完整的社交流程，只要盡可能增加個案與人接觸的機會就會有幫助。

中醫師會鼓勵家屬與親友多多利用視訊軟體與個案接觸，即使只是看到對方的臉聊一些日常的話題，都可以幫助個案維持社交的能力，單次時間不用很長，但可以盡量每天都稍微聊幾分鐘。

如果個案有固定參加社團或者是群體活動，也可以盡量鼓勵個案持續參加。即使沒有辦法完整參與活動，或者是沒有辦法獨立進行也沒關係，在照顧者的陪伴下讓個案盡可能地參與活動，也可以讓個案變得有成就感而願意積極地維持社交活動。

除了社區專門安排的活動之外，社區裡的里民活動、宗教祈福法會、老人大學開設的課程、演講、甚至是博物館舉辦的活動、展覽等等，都可以讓個案陪同參與，這些不同類型的活動可以豐富個案的生活，也可以維持與人和事物的交流互動能力。

在活動中，例行照顧者要適時觀察個案的反應，如果有疲倦、不耐煩、挫折等等情況，也可以適時地協助個案完成活動內容，如果個案真的很疲倦想要中途暫停休息，也不用強迫個案，以讓個案覺得能夠輕鬆舒適的參與活動為優先。

定向感指的是個案能否正確地知道自己所處的時空，包含時間與空間的定向感。定向感缺失是大腦功能缺損的常見指標徵兆，除了失智以外，中風、譫妄、腦部腫瘤都可能出現定向感不佳的情形。病患會對於自身所處的地點與空間表示困惑，或是搞混自己身處的環境，例如將醫院認成家裡，或是誤以為現在是自己年輕的時候，而準備要出去上班或上學等。

中醫照護評估

中醫師會詢問病患身處的時間與地點，例如請病患說出現在是在幾樓、哪一棟大樓、哪一間醫院、哪一條路、哪一區、哪一個城市等；時間方面則會詢問現在是幾點鐘？上午或下午？今天是禮拜幾？幾月幾號？民國哪一年？等等。透過病人回答的情形，可以理解病患對於定向感的掌握情況。

中醫非藥物治療

空間定向感不佳可以再細分為失去方向感與無法辨認地標兩種。

在邊緣系統內的內側壓後皮層 (Retrosplenial cortex) 與我們的方向感關係密切，如果這個區域受損或退化，個案就難以判斷所在地點與目標之間的

相對位置與方向，例如我們在捷運站要往餐廳走去，個案即使看過地圖也知道要怎麼走，但方向感不佳的情況下，還是無法確定路線與方向，而容易發生迷路。此外，如果個案的頭轉向其他的方向，或是繞著巷子多轉幾次，也很難找回原本的方向感。

在負責視覺得枕葉內側的舌狀腦回能讓我們有辦法辨認環境當中的地標、路牌、以及號誌標示，而當我們要學習新環境當中的重要地標，也少不了這個區域的貢獻。如果這個區域因為中風或是退化而失能，我們就可能出現地標失認證，即使在熟悉的地區你可能會迷路，也沒辦法靠著地標順利找到回家的路。

時間的定向感不好代表性症狀就是日夜不分，或是生活的節奏被打亂，而這些都與大腦中的視交叉上核（suprachiasmatic nucleus，SCN）密切相關，這個區域協助大腦維持正常的日夜交替節奏，讓我們在該清醒的白天可以維持正常的活動，該睡覺的晚上可以安然入眠。如果這個區域因為退化而功能減退，我們對於時間的感知就會減弱。

與定向感相關的部位都位於大腦的深處，一般的針灸很難直接作用這些腦部區域，因此我們大都會採取電針的方法在頭腦的兩側相對應的部位給予電刺激，以加強對於深部大腦的刺激。此外，許多在四肢的遠端穴位可以幫助大腦的邊緣系統活化，或是增加血液的供應。例如常用的合谷穴和足三里穴都在功能性核磁共振研究當中發現有刺激邊緣系統的效果。

中醫藥物治療

臨床研究指出銀杏葉與抗失智症的西藥合併使用後，可以改善血管性失智症個案的抽象思考與定向能力。順這個思慮發展，中醫師會嘗試利用活血化瘀的中藥，幫助個案大腦正常的發揮功用，特別是在大腦邊緣系統的內側區域，如果發生血管阻塞或者是中風，大腦就沒辦法正確地判斷時間與地點，利用補陽還五湯或者是川芎茶調等等活血化瘀藥，可以幫助大腦更快地恢復功能。

中醫日常照護建議

在生活中增加能夠提醒個案時間與地點的標誌物，是幫助個案維持定向感的好方法，例如在家中擺設較大的時鐘，或是掛著大型的日曆或月曆，每天跟著個案一起撕日曆並且確認今天的日期，還有常常提醒個案要記得看時鐘，都是能夠幫助維持時間定向感的好機會。

此外，24小時播報的新聞台、當天的報紙、即期的雜誌，都是能夠維持個案的時間感非常好的媒介，許多的電台或者是電視台都會在整點報時，如果個案有聽廣播或是看新聞台的習慣，也可以跟他討論當天的新聞以及社會的重大案件，幫助他維持跟這個社會的時間連結。

空間定向感不好最主要的問題是會增加個案走丟或是迷路的風險，在出門前可以先利用手機的地圖功

能或者是街景功能幫助個案先預習接下來的行程，也建議讓個案隨身帶著手機方便聯絡。

現在已經有許多方便的定位工具可以幫助個案在走丟失順利地被找到，除了跟智慧型手機搭配的商用產品以外，各個縣市政府有推出防走失手環，或者是在警政系統注記走失高風險個案的服務。

許多定位裝置已經非常小巧，可以縫在衣服裡面或者是放在包包當中，建議個案可以多帶幾個出門，例如隨身的包包、外套、褲子當中各放一個，可以幫助個案走失時能夠快速地被找到。

和親友聯絡以及參加具有意義的節日紀念也是維持時間定向感的好方法，雖然不用像古人說的要晨昏定省，但是常常用智慧型手機打個視訊回去，都跟長輩聊聊天，講一下最近發生的事情，也常常會有意想不到的效果。過節不一定要去餐廳吃大餐，但是可以都跟長輩講講關於這個節日的重要回憶，以及為什麼要慶祝這個節日。

正常生活中總是會碰到各式各樣的問題，面對問題並且思考正確的處理方法是我們大腦重要的功能，然而失智個案處理問題的能力會漸漸失去，個案會漸漸變得不想面對問題，而傾向把問題推到別人的身上去。

例如當我們發現東西不見時，有沒有辦法循著原來的線索回想東西的位置，或是系統性地搜尋可能出現的位置，當個案沒有辦法冷靜地回想東西可能的地方時，就會傾向於直接怪罪眼前的人，認為是別人把東西弄丟或是偷走了。

此外，個案在遇到迷路等問題時，也沒有辦法正確地尋求他人協助或是依據地圖找到正確的路線，而常會選擇一直往前走，或是待在原地不知所措。

處理問題需要能夠進行複雜的思考，並且從眼前的困境中退一步，用更寬廣的視角去看待問題，而這正是許多失智個案缺乏的能力。

中醫照護評估

中醫師在評估解決問題能力有缺陷的個案時，首先會詢問家屬以及個案在生活當中有沒有遇到什麼挫折或者是無法解決的問題，並從這些問題入手。解

決問題需要四個步驟，而每一個步驟都有可能因為大腦的功能退化而卡住了。

第一個步驟是發現問題，例如發現什麼東西不見了、或是自己不會使用某種電器，或是在做家事當中突然卡住；能正確地發現並描述問題，而不是埋頭一直用錯誤的方式不斷重複，是解決問題的第一步。

第二個步驟是要確定問題發生的狀態，並且找出可能的問題。例如洗衣機突然不能動了，是忘記插電？還是水已經滿了？或者是操作過程當中漏掉某個按鍵？當遇到困難時個案會如何處理？是否能夠找家屬我照護者協助？是不是能夠清楚的描述問題發生的所在？

第三個步驟是不是能夠想出解決問題的策略，或是能不能根據問題發生的情境找出可能的原因？例如發現東西不見了，有沒辦法嘗試回想上一次看到東西的位置？或者是嘗試列出東西最常放在哪裡？或者是煮飯把魚煎焦了，有沒有辦法思考可能是哪一個步驟出現問題？是火應該要轉小？還是煮的時間不應該這麼長？或是輔料要事先準備好？

最後一個步驟是根據已經擬定的解決策略確實執行。例如常常忘記帶鑰匙，因此決定要把鑰匙掛在門旁邊固定的地方，確定了這個方案之後有沒有辦法在每一次回家的時候都記得要放在固定的地方，會不會下定決心卻又忘記？

中醫非藥物治療

思考並解決問題是大腦額葉最主要的功能，當額葉退化時個案容易出現選擇困難，面對問題也只能不斷重複錯誤的方法。因此當解決問題能力下降時，中醫師會優先考慮刺激額葉的功能。常見的穴位包含神庭穴、上星穴、五處穴、眉衝穴、承光穴等等，這些穴位直接在額葉位於頭皮的投影區域上，可以更直接的刺激穴位功能。

除了頭皮針以外，功能性磁共振造影發現身體四肢的穴位，也可以透過針灸提升額葉的功能，即使遠在腳上的太谿穴、太衝穴、足三里穴等等，在針灸後也會刺激額葉的反應。

中醫藥物治療

韓國研究發現給予輕度認知障礙的個案連續服用三個月的單方人參後，專門評估腦額葉功能的 Frontal Assessment Battery (FAB) 量表顯著上升，且腦電波圖的反應增強。此外，失智症常用的抑肝散，也在動物試驗中發現可以刺激額葉的功能。

中醫日常照護建議

解決問題非常的消耗腦力，因此個案很容易覺得疲累、生氣、不想要動腦。建議可以先由給予選擇開始，讓個案在不同的選項中選擇自己喜歡的去做。例如可以讓個案參與家庭旅遊的規劃，讓個案選擇

想去哪個景點，再引導個案試著規劃旅遊的行程，包含坐甚麼交通工具、要花多少時間、想逛哪些景點、想吃甚麼美食之類的。這些規劃活動可以促進前額葉判斷與選擇的能力，增進解決問題的能力。

對於輕度認知障礙或大腦退化尚不嚴重的個案，需要規劃及依循嚴格規則的遊戲，例如圍棋、象棋、麻將、策略桌上遊戲，可以幫助維持個案的額葉功能，但要注意參與的意願，減少因為難度過高而備感挫折的情況發生。

綜合判斷多種不同的選項，並從其中找到最合適的選擇，是人腦的重要功能。日常生活中比較該買哪個商品，或是決定今天的行程，甚至選擇哪一種付款方式，都需要我們使用決策判斷的能力。

判斷力包含分析物體的差異性和相似性，當我們的大腦功能退化時，分析不同選項的功能會隨之降低，此外對於社會價值的判斷，例如什麼是合理的行為，以及物品的合理價格等等，也會變得越來越困難。

因此許多個案可能會做出非常冒險的商業投資，或是因為推銷員的話就購買大量不需要的物品，或是參加某些極端的宗教團體等等。當決策判斷能力下降到一定程度時候，即使是緊急的情況例如失火、淹水、意外事故等等也變得難以處理，常常導致重大的財產甚至生命損失。

中醫照護評估

家屬或照護者常常是最早發現個案判斷決策能力的人，較常見徵兆如突然作出冒險的投資策略，或是將錢全部都領出來說要自己保管等等，現代社會層出不窮的網路詐騙，也常常瞄準判斷能力不好的個案下手，誘騙他們投入自己的積蓄。

在有時間限制時，判斷決策能力的問題特別容易暴

露出來，因此中醫師在臨床評估時，會請個案作出一系列快速判斷，看看是否有卡住或是無法判斷的情形出現。

最簡單的方式是讓個案依序作出剪刀、石頭、布的手勢，並且漸漸加快速度。大腦需要快速判斷下個動作要做甚麼，並且正確地給出指令。大部分的個案在速度慢時都沒有問題，但隨著速度加快，大腦就會漸漸跟不上速度。個案習慣以後，也可以將手勢換成握拳、手刀、拍掌，或是二、五、八手勢。如果個案會玩傳統的划酒拳，也是一個評估判斷力的好方法。

另外一個方式是讓個案作相反的動作，例如「我拍桌面一次時，請你拍桌面兩次；當我拍桌面兩次時，請你拍桌子一次」。然後評估者依照 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2 的次數拍桌子，看個案可以可以正確拍對幾次。

中醫非藥物治療

大腦的前額葉是最主要負責判斷決策的位置，特別是背側前額葉扮演非常重要的角色。因此中醫師會針對此區域的神庭穴、本神穴、上星穴、五處穴、眉衝穴進行刺激。

但是，近年來針對大腦的研究發現，除了額葉之外還有許多區域都參與到判斷決策的過程當中，例如負責處理情緒的杏仁核 (amygdalae)、參與獎勵系統的前扣帶迴 (Anterior cingulate cortex, ACC)

等。在臨床觀察中也發現，許多個案的做出異於常人的判斷，並不一定是前額葉功能真有明顯下降，有時候是因為身陷強烈的情緒中而無法自拔。

因此，中醫師也會針對更廣泛的腦部區運進行刺激，選取的穴位也不限定只在頭部，例如以針灸刺激手部的內關穴與神門穴，可以提升前述的前扣帶迴與前額葉皮層等區域的活動。中醫師也會採用開四關（針刺雙手合谷和雙腳太衝穴），來協助保持病人的情緒穩定性，維持理性的判斷決策能力。

運動鍛鍊也可以增加判斷決策的能力，臨床研究發現八段錦與太極拳都可以增加前額皮質的活動情形。若能堅持每次 1 小時，每週 3 次，持續 24 週的八段錦訓練，可以有效提高輕度認知障礙患者的專注力和判斷能力。

中醫藥物治療

中醫師會選用補養元氣的處方來增加個案的判斷決策能力，常用的有補中益氣湯、益氣聰明湯等等，都具有補養元氣和升提陽氣的效果，在臨床中可以幫助病人保持思考和判斷能力，也能協助個案維持比較好的精神。

此外，中醫也會結合寧心安神的處方，讓個案維持較冷靜的情緒，有利於減少衝動決定的可能。常用的藥物例如甘麥大棗湯、逍遙散等等。也有結合補氣與安神的處方藥物，例如養心湯、歸脾湯等等，

可以在一個處方中兼顧兩種治療的平衡。

中醫日常照護建議

當個案的判斷決策能力下降時，許多生活的重大決策就可能會受到影響，例如買賣房屋、大額投資、消費借貸等等。建議家屬或本人可以先向法院申請「輔助宣告」或「監護宣告」，以保護個案的財產，避免因為判斷力失準而賠光老本的情形。

維持判斷能力並不需要昂貴的器材或是複雜的操作，許多日常活動或遊戲都可以維持判斷能力。例如撲克牌遊戲中的「心臟病」，就是不錯的方法。玩家需要依序念出1~10、J、Q、K，並且輪流出牌。當牌面跟口中所喊的數字一樣時，就需要快速的用手拍住紙牌堆。可以同時訓練到判斷能力與排序能力，是簡單又好用的方法。再譬如「接龍」遊戲，要求個案依照順序排好牌組，需要正確判斷花色與牌面數字，也是不錯的方法。

失智個案的判斷能力下降，一大原因是因為大腦無法同時考慮多個影響因素。因此，在做判斷前陪著個案將可能的因素都寫下來，包含選項的好壞與可能的後果，可以減輕前額葉的負擔，幫助個案更有效的作出決策。

我們的大腦無時無刻都在處理視覺、聽覺、觸覺、嗅覺所傳入的訊息，判斷目前所看所聽的事物是什麼。當個案的認知功能開始衰退，就可能將不同的事物搞混，有時會不認得自己的房間甚至是房子，而認為他是在別人家中作客。

更進一步的錯認時常發生在看電視或者是聽廣播的時候，個案有時會真的認為有人在電視中跟他講話，或者是把電視中發生的情節投影到現實事件當中，而對著電視講話、生氣、甚至是大聲的辯論。有些個案甚至會把鏡子中的倒影當作是另外一個人，覺得為什麼一直有人跟著自己，並因此產生恐慌焦慮的情緒。

中醫照護評估

錯認是臨床很常見的失智症狀。中醫師在評估錯認時會以發生頻繁程度以及對生活的影響來衡量嚴重程度，此外當照護者或家屬提醒時，個案能否理解自己發生錯誤，並且接受他人的提醒也是評估的重點之一。

舉例而言，「錯認鏡中自己的影像是別人」在個案的日常生活中很常發生，但是個案對鏡中影像的反應會有很大的差異，有的個案會跟鏡中的影像對話，甚至把他當作是自己無話不談的好友；有的則是會

表現出害怕的情緒，甚至會對著鏡子破口大罵。

有些個案將電視節目或新聞事件當作發生在自己身上，甚至會投射到家人身上，或是合併被害妄想而變得更加嚴重。例如電視上播出親情倫理悲劇，個案就會覺得是自己的家人真的做出背叛家人的事情，或是新聞播出大型災難的新聞，個案就會覺得親友是其中的罹難者等。

有時候個案還會將自己的家誤認為其他的房子，而很想要收拾行李回到自己家中。或是一直跟家人道歉，認為自己在這邊會打擾別人等等。

如果錯認發生的頻率不高、對個案的影響不大，沒有引起強烈的情緒或是激烈的行為時。中醫師大部分會建議讓錯認跟個案和平相處，但如果個案會因為這樣而感到極度生氣，甚至有動手打人等等情況，就需要積極的處理。

中醫非藥物治療

頂葉位在頭頂的最上方，負責整合各區域送來的資訊，包括枕葉處理的視覺、顳葉送來的聽覺、以及頂葉本身處理的身體感覺等訊號。頂葉外側的角回位在頂葉、枕葉與顳葉交界處，對於聯繫各方感覺非常重要。當這個區域因為退化而喪失功能時，就容易產生辨認錯誤的問題。中醫師會刺激承靈穴、絡却穴，以及頭皮針的「語言二區」和「運用區」來增強大腦的功能，減少錯認的情形。

此外，負責解讀視覺資訊的枕葉，也對於減少錯認至關重要，包括後頂穴、強間穴、玉枕穴都是中醫師常用於刺激枕葉功能的選擇。

中醫藥物治療

目前沒有專門針對錯認的中藥治療研究，但對於錯認帶來的恐懼、驚慌、焦慮等等，中藥處方可以協助患者更好的穩定情緒，以及減少強烈情緒帶來的過激行為。

如果患者對錯認表現出強烈的生氣，甚至會動手擊打電視、鏡子或家人，中醫師會採用柴胡加龍骨牡蠣湯、天麻鉤藤飲，甚至是龍膽瀉肝湯等處方，協助個案將情緒穩定下來；相反的，若是個案的反應以擔憂、害怕等情緒為主，甚至是躲到房間不敢出來，則會考慮使用天王補心丹、人參養榮湯等補養與寧心藥物。

中醫日常照護建議

避免錯認最好的方式就是減少會產生錯亂的環境，盡量不要在病患很常活動的區域擺設鏡子，也盡量不要讓個案一邊做事情一邊看電視或聽廣播，反覆地讓大腦的注意力在電視與事情之間來回，會增加錯認的可能。

如果發生錯亂的情形，除非危及安全，並不需要積極地去糾正個案，建議將個案帶離產生錯認的環境，

或是讓他做其他的事情轉移注意力，如果個案有主動問起再平和的回答他就可以了。

如果錯認經常發生，可以嘗試去找出容易讓個案誤認的時機和環境，增加能夠讓個案清楚辨認的標示，例如如果個案會搞錯牙膏、藥膏、清潔劑等等，可以在上面用清楚的大字另外寫上標示。

有時個案可能會搞錯家裡的門與窗戶，或是把廁所跟廚房兩者搞混，可以在牆上貼上清楚的動線指標，或是盡量改變擺設增加兩者的差異，可以幫助個案更好的減少辨認錯誤的情形。

對於失智患者而言，日常中頻繁使用的抽象概念會漸漸無法理解。例如處理財務會用到的股票、債券、貸款等等，許多個案即使以前非常熟練，在腦部功能退化後也會漸漸失去這些概念。

另外一個常見的問題是對於說明書、操作手冊等等需要依照程序依序完成的，失智個案會較難掌握使用的方式，也會難以理解不同按鍵的作用。又譬如說對照著食譜做菜，或是操作報名網頁等等較複雜的事情，隨著個案喪失對抽象概念的掌握能力，也會越來越難以勝任。嚴重時甚至連上下、左右、遠近、顏色的概念都分不清楚。

中醫照護評估

分類比較能力是抽象思考的重點，中醫師會請個案比較多種物體的相似性與相異性，例如香蕉、橘子、蘋果有甚麼相同點？也可先舉例給個案理解，例如先說明桌子和沙發都屬於傢俱，那麼香蕉、橘子、蘋果都是屬於甚麼？可以依照種類、顏色、大小等多種維度，請個案進行分類測試。

抽象思考的另一個評估方法，是看看個案有沒有辦法理解日常用的成語。中醫師會先了解個案常使用的語言，並請個案解釋成語的含意。例如國語的「天有不測風雲」、「舉頭三尺有神明」；或是台語的

「一枝草、一點路」、「站關山看馬相踢」等等。如果個案無法理解較為複雜的成語，也可以先從「種瓜得瓜，種豆得豆」這種較簡單的開始。

中醫非藥物治療

前額葉是負責抽象思考最主要的區域，也是中醫師對於抽象思考出現問題的個案，最主要的刺激區域。在此區域的神庭穴、本神穴、上星穴、印堂穴都是常常選取的穴道，可以用針灸、按摩、電針等方式給予刺激。

除了前額葉以外，對於許多抽象概念的接受和理解也脫離不了語言功能的輔助，有許多個案因為語言能力變差，抽象概念的理解和運用也隨之退化。因此，在頭部兩側顳葉的相關穴位，如耳門穴、聽宮穴、聽會穴、角孫穴、率谷穴也是常常會搭配的穴位。

中醫藥物治療

雖然目前尚未有人體實驗證實中藥對於抽象思考能力的實際效果。但已有動物研究嘗試尋找可能的中醫處方。例如中藥複方真武湯可以改善帕金森氏症老鼠的額葉神經元，而抑肝散則可以減少前額葉的異常放電。

抽象思考理解困難的個案，許多都會出現思考速度變慢，反應遲鈍的現象。因為進行抽象思考會耗用

大量的能量，當大腦功能退化時個案的反應速度會變慢。中醫師也會嘗試給予開竅醒神的中藥，例如郁金、石菖蒲、冰片等，以幫助個案維持好的思考能力。

中醫日常照護建議

抽象思考的訓練可以從最簡單的概念開始，例如上下、左右、遠近、顏色等等概念。可以讓個案試著在一堆拼圖中找出顏色相近的，或是用手左右交替拍打、雙手上下交換抓握東西等等。也可以從個案的工作或是擅長的領域入手，詢問個案在該領域當中的抽象概念，例如財務中的毛利、淨利、利息、借貸等等。

許多遊戲也可以輔助抽象思考的訓練，像是麻將、象棋、圍棋都是不錯的方法。麻將因為有各種不同類型的花色牌，即使個案不會打麻將，還是可以藉由將同樣花色的排組分類，以達到練習的效果；象棋需要理解不同棋子的走法，圍棋雖然棋子都一樣，但是也有「跳」、「尖」、「飛」、「掛角」等擺法。

妄想指的是腦中不真實的想法。個案常常會非常地堅信某些詭異的信念，且難以被其他人說服。

最常見的妄想是被害妄想，個案會堅定地相信有人試圖傷害他，通常會把矛頭指向親近的家人或是照顧者，並且認為自己陷入極度危險的境地，甚至會去報警或逃出家裡以尋求安全感。

被偷妄想在臨床也很常見，個案會相信自己的東西時常被偷走，因此極度擔憂，而出現不斷反覆確認錢財數量，或認為有小偷進到家中偷竊財物。

另一種常見的妄想是外遇妄想，個案會認為配偶背叛他，而跟外勞、朋友、甚至是其他家人發展親密關係，也可能會認為家人並不是本人，而是被偷偷替換或掉包了。

中醫照護評估

中醫師在評估失智個案的妄想情況時，會先了解妄想對個案與照護者日常生活的干擾程度。有些個案會受到妄想的干擾，而產生擔心害怕的情緒，甚至不敢走出自己的房門，生怕一出門東西就都被偷走。

有些個案則深受外遇妄想的困擾，日夜不停地守在另一半旁邊，或是對著認定的外遇對象又打又罵。

有些個案則深信自己被特務機關監視，隨時會像白色恐怖時期一樣被抓走而人間蒸發。

此外，中醫師會協助釐清環境中誘發妄想的可能因素。有的個案認為電視或廣播是別人想要控制他的媒介，電視上播出的訊息都是針對他而來；也有個案會因為鏡子中的影像而感到不安，堅信有人在無時無刻監視著他。協助排除環境中誘發妄想的因子，可以幫助個案減少發作的頻率。

中醫藥物治療

針對失智個案的妄想症狀，抑肝散（由當歸、白朮、茯苓、鉤藤、川芎、柴胡、甘草組成）是臨床研究最多的中醫處方。抑肝散以鉤藤與柴胡作為核心藥物，可以減少妄想發作的頻率與對生活的干擾；此外，以半夏、陳皮、枳實、生薑等藥物為主的導痰湯，也可以降低妄想的嚴重程度，特別是針對合併有腸胃道症狀如噁心、乾嘔，或是眩暈和痰液分泌較多的個案，效果更好。

中醫非藥物治療

中醫師在治療有明顯妄想症狀的個案時，會針對個案頭頂的百會穴、前額的印堂穴與太陽穴進行刺激。臨床研究發現除了單純的針灸以外，於針身上再給予電刺激效果會更佳。建議針灸頻率要大於 100Hz 以上，並且持續至少 15 分鐘。

此外，若有在服用抗精神病藥以減少妄想的患者，加上配合針灸治療的效果會更好，不僅治療有效的比率增加，也能夠減少抗精神病藥物的副作用。

中醫日常照護建議

妄想常常來自於生活中的需求沒有受到滿足，例如對於自己金錢或物品弄丟的恐懼，會讓個案時時檢查自己的錢包，一旦不見就怪罪家人，堅信家人將其偷走或藏起來。如果能藉著觀察個案的行為，找出個案妄想的不安根源，對於解決妄想的情況會非常的有幫助。

電視節目、廣播、新聞、戲劇都有可能加重個案的妄想與不安情緒，例如發生了政治上或是國際上重要的事件，新聞往往會不斷報導，甚至引導到偏向陰謀與恐慌的話題，這些資訊來源都可能會加重個案的被害妄想，如果個案真的因為此而受到非常明顯的困擾，那建議適度的減少觀看這些節目。

外遇妄想很多的時候是因為個案非常依賴另一半或是家人，因此對於家人離開他的恐慌就很容易用外遇妄想或者是遺棄妄想的方式來呈現，這個時候增加家人擁抱、交談、陪伴的時間，可以一定程度的削減這樣子的妄想情況。

若個案有被偷妄想的表現，堅持自己的金錢或物品被偷走時，可以嘗試跟著個案一起尋找丟失的物品。但要注意，即使是家人先找到的，也請盡量讓個案自己發現，可以減少個案妄想的執念。

另外一個小技巧是，盡量不要在長者面前說悄悄話。當要跟長輩溝通時，也避免站在長輩的後面或側面說話，盡可能正面對著長輩，並且讓他能清楚看見說話時的嘴型，能夠減少因為誤認而引起妄想的情形。

2

運用八段錦提升認知功能

雙手托天理三焦



基礎動作

雙手托天理三焦的預備姿勢：雙手放鬆自然下垂，先稍微轉動肩膀與脖子的關節，感受關節有沒有僵硬或疼痛的地方，接著雙手彎起放在肚子上方，手掌朝上。

開始動作時一邊吸氣一邊將雙手往上升到臉上時手掌翻轉朝上，再往上推到最頂部，同時頭部也盡可能往上抬，脖子連帶一起往後仰。

維持雙手上推的姿勢固定一段時間後進入放鬆動作，一邊吐氣一邊將雙手往外畫一個大圓，慢慢往下直到自然下垂於肩膀兩側，準備下一輪的動作。

維持姿勢

在上推到頂時可以保持姿勢 30 秒到一分鐘，這段時間內要注意幾個伸展重點：

1. 兩隻手臂往內夾住耳朵，感受到肩膀後下側接近腋下的肌肉用力收緊，把上臂往中間壓。
2. 眼睛看著雙手中指指尖，除了脖子盡量往後仰以外，也要動到眼睛的肌肉，讓眼球刻意往上轉。

3. 雙手盡量往上推到頂部，維持出力往上推的力量。
4. 上半身盡量保持垂直，主要的後仰活動來自脖子，避免上半身過度往後倒。

同時也可以搭配呼吸訓練，先將身體維持在往上推的姿勢固定，同時慢慢的呼吸，感覺到氣從咽喉一路往下，深入到肺部的深處，將肺部縱向的延展開來，可以幫助我們使用到肺底部較少使用的區域，然後再慢慢吐氣出來。

如果動作正確，身體會感覺到脖子前方的肌肉會有被拉伸的感覺，覺得脖子前方到胸口處都緊繃感，同時雙肩應開會有向內的壓力，感覺到手臂往內側用力夾緊。

進階動作

在動作過程中也可以搭配「撫觸療法」，在手往上推的過程中，先不要急著將手掌翻轉朝上，而是將手掌沿著肚子 - 胸口 - 脖子 - 臉部 - 頭髮的順序，一路往上輕輕觸摸皮膚，感受這些地方皮膚的溫度與觸感，察覺自己的身體沒有緊繃、僵硬、或疼痛的地方？

在動作熟練以後，也可以適度改善身體延展的方向，雙手除了垂直往上推到底外，也可以往外上方的方向，離開垂直線 30-45 度的方向外推，可以感受到胸口肌肉（胸大肌與胸小肌）獲得更好的伸展，也可以幫助增加呼吸的深度。

在放鬆動作時也可以趁機鬆動一下肩關節的緊繃僵硬感，放鬆動作雙手往外畫圓到一半時，可以輕輕轉動肩關節，向前或向後畫圓，感受肩膀關節的活動，有沒有哪裡卡住呢？

認知訓練

雙手托天理三焦的動作，可以提升身體上半部的知覺協調能力，在動作過程中可以有效地活動上肢的三大關節 - 肩、肘、腕，且同時也需要配合頸椎關節的活動，即使是對於中度以上失智個案，在活動時中醫師也可以引導個案感覺這些關節與上肢肌肉的感覺，以及頭部和上肢的協調運動。

動作步驟雖簡單，但需要穩定的專注力才能順利進行，有時候手舉起來了卻忘記抬頭，或是上推不了幾分鐘就急著放下來，可以藉由練習慢慢增加專注與穩定能力。

雙手托天理三焦可以有效的提升上半身的循環與呼吸深度，特別對於長時間低頭導致脖子與肩膀緊繃的個案，可以改善頭暈目眩、大腦昏沉、思慮不清晰、昏昏欲睡的症狀。

經絡訓練

雙手托天理三焦不僅是伸展運動，同時也是發現自己上半身前後軸線問題的簡單測試方法。

雙手托天理三焦主要是將身體縱向的伸展，同時收緊軀幹後側的肌群、伸展前側的身體。因此主要練習到的經絡會是身體後側正中線的督脈與脊椎兩側的膀胱經，主要延展的肌肉則是身體前側中線任脈與腎經。

在往後上伸展時，背側的肌肉會自然收縮，可以感受一下頭部後側 - 後頸 - 肩膀 - 後背 - 腰部在收縮時有沒有緊繃的地方，或是活動度特別不好，以及會出現痠痛感的地方，這些都是膀胱經與督脈可能卡住的點，發現後可以針對這些區域的穴位進行後續的按摩或拔罐。

在雙手托天理三焦動作時，應該會感覺到身體前側由下巴 - 脖子 - 胸部 - 腹部 - 恥骨路線被拉伸的感覺，如果有某一側拉伸時特別疼痛，或是某一段特別緊繃，有可能是平時就處於緊張狀態，可以藉由熱敷或伸展動作適度放鬆。

左右用弓似射鵬



基礎動作

左右開弓似射鵰的預備姿勢是雙手放鬆自然下垂，先左右轉動一下脖子，感受頭往左右轉會不會有卡住或是疼痛的角度，接著雙手在胸口合十預備，同時雙腳張開比肩膀再寬一點。

操作動作以右側為例，先將右手向右平推到底，右手掌對著右邊。同時頭部轉向右邊，眼睛看著右手中指。再將左手握拳後往左邊拉到底，擺出彎弓搭箭的姿勢，同時兩側膝蓋微微往下蹲成馬步。

恢復成預備姿勢後再換到左側，先將左手向左平推到底，左手掌對著左邊。同時頭部順勢轉向左邊，眼睛看著左手中指。完成左手伸展後，將右手握拳後往右邊拉到底，擺出彎弓搭箭的姿勢，兩側膝蓋微微往下蹲成馬步。

維持姿勢

在雙手張開拉弓後要維持姿勢固定，此時要注意幾個重點，可以讓訓練效果更好。

1. 手掌翹起，手腕維持垂直的角度，感覺到前臂內側有拉伸的感覺。

2. 兩隻手肘維持在比肩膀低的高度，避免肩膀過度聳肩起來。
3. 兩邊肩膀盡量向後用力伸展，讓胸口可以完全伸展開。

維持左右拉開的姿勢固定時，同時可以配合緩慢且深的呼吸，感覺到空氣從身體內部逐漸將肺往左右撐開，同時胸部也隨之一起擴張。左右開弓似射鵰是往兩側伸展雙肩，同時吸氣後肺部擴張的方向也是向兩邊外側，讓深部的肺葉可以伸展開來。

當左右開弓似射鵰的動作正確時，胸口前方會有被拉伸的感覺，緊繃感覺從左側的肩膀延伸到右側；動作時也盡量將後背的肩胛骨夾緊，仔細感覺後面的肌肉收縮與前面肌肉拉伸的力量。

進階動作

左右開弓似射鵰搭配「撫觸療法」效果會更好，在往右拉弓的動作時，完成右掌前推的動作後，左手不要直接往後拉，而是先往前伸直觸摸到右手大拇指，然後再往後延著手腕 - 前臂 - 上臂 - 右側肩 - 胸口 - 左側肩膀的順序，橫向撫摸上半身，最後再往後拉開。這個過程可以讓大腦重新感知身體的各個部位，並且發現潛在的緊繃或疼痛區域。

在拉弓時請時時記的要將肩膀下沉，可以感受到鎖骨下的肌肉獲得更好的伸展，同時也能避免聳肩的錯誤姿勢，才不會越做動作肩關節反而越緊繃。

在往右拉弓時，脖子也要配合著一同往右轉，在這個時候可以注意左側的頸部肌肉是否能順暢的伸展開來？如果脖子感覺卡住，試著將頭在緊繃的角度輕輕地上下擺動，放鬆僵硬的頸部關節。

認知訓練

除了鍛鍊身體以外，左右開弓似射鵬也可以做為失智個案的認知功能訓練工具。

理解抽象概念是人類大腦的獨特能力，但失智患者卻會逐漸喪失對抽象概念的掌握能力，甚至連上下、內外等簡單概念都容易搞錯。分辨左右是最簡單的抽象概念，但對於認知功能退化的個案，快速進行抬左右手或頭左右轉等判斷，還是會出現困難，可以利用左右開弓的動作練習，保持判斷的靈敏度。

左右開弓似射鵬的動作包含單側手臂伸展、頭部轉動、對側手臂往收縮，以及維持穩定的拉開姿勢，要能循序漸進地完成這些動作，就需要大腦的另一個重要認知能力 - 執行功能，有些個案雖然單一的動作都可以順利完成，但要組合起來時就會卡住，可以先放慢速度，在訓練過程逐步引導，以訓練個案的依序執行能力。

左右開弓似射鵬可以訓練到上肢與頭部的協調動作，且可以讓胸部前側的肌肉拉伸、後背的肌肉收縮，能夠幫助個案協調本體感覺與肢體動作。

經絡訓練

左右開弓似射鵬將上半身往橫向延伸，同時會用到手臂的伸展與收縮動作，主要練習到的會是軀幹和手臂內側的肺經和心經，以及外側的小腸經。

小腸經由小指頭出發，沿著手背外側延伸到肩胛，再往上連接脖子後終止於頭部。當雙手做出拉弓的動作時，後背與肩胛的肌肉要用力收縮，可以訓練到小腸經沿線的肌肉，並且幫助手臂 - 肩膀 - 頭部做出更好的協調動作。

同時拉弓動作也會拉伸前側的胸廓，讓連接軀幹前側和手臂內側的心、肺兩條經絡，得以完全地舒展開來。若動作過程中感覺到胸部、頸部或手臂上有痛點，可以在動作結束後專門拉伸或熱敷疼痛處，可以有更好的放鬆效果。

調理脾胃須單舉



基礎動作

調理脾胃須單舉的預備姿勢是先將雙腳分開與肩同寬，雙手放鬆自然下垂，先左右轉動身體，感受身體兩側的轉動是否有不協調或是卡住的感覺，接著雙手平舉在胸口準備動作。動作分成左右對稱的兩組：

操作動作 (右側)

1. 先將右手向上延伸，越過臉部時翻掌向上推到最高處。
2. 左手翻掌向下往下推到底，雙手一上一下盡力伸展。
3. 上半身維持在直立狀態，盡可能不要偏向任一邊。

操作動作 (左側)

1. 先將左手向上延伸，越過臉部時翻掌向上推到最高處。
2. 右手翻掌向下往下推到底，雙手一上一下盡力伸展。

3. 上半身維持在直立狀態，盡可能不要偏向任一邊。

維持姿勢

在雙手都上推和下壓到底部後，可以保持姿勢至少 30 秒鐘，此時要注意幾個身體重點：

1. 往上伸的手臂往內夾住耳朵，往下壓的手往內用力夾住大腿，兩手都施力往中間靠進。
2. 雙手手腕往內旋轉，讓手掌與身體平行，前臂內側要感覺到充分伸展的感覺；
3. 手掌盡可能維持翹起 90 度的姿勢，可以幫助上推和下壓的動作更加穩定。
4. 可以找一面鏡子觀察自己的身體是否會偏斜一邊？

當維持在一手往上推一手往下壓的姿勢固定後，可以同時緩慢且深的呼吸，感覺到吸入的空氣將肺部慢慢往下推，縱向延伸胸腔的長度。

也可以利用姿勢固定時仔細感受身體的感覺，若動作正確，背部的肌肉會有被拉伸的感覺，覺得脊椎兩側的肌肉都用力收縮；同時雙手盡可能伸直並貼緊身體，可以更好地伸展肩關節，特別適合肩膀僵硬活動不順暢的人。

進階動作

在動作過程中可以輕柔地撫觸身體，在上推的動作之前，先將手伸到軀幹的對側，用手掌沿著另一邊身體的肚子 - 胸口 - 脖子 - 臉部 - 頭髮的順序，一路往上輕輕觸摸皮膚，感受這些地方皮膚的溫度與觸感。

再接著往下推之前先將手往上伸，摸到上舉手掌的大拇指，充分感覺到雙手像上伸展以後，再沿著手臂 - 肩膀 - 胸部 - 腹部一路往下，最後再往下推到底。

如果想要增強背部的拉伸力道，可以在維持上推下壓的動作時，再將頭部往上抬，可以明顯地感覺到背部拉伸的感覺更加明顯，但也要注意量力而為，以能夠完成的幅度為主，不需要過度追求一次到位。

在結束維持動作後，雙手可以分別往外側畫半圓再慢慢回到中間，再過程中可以感受一下肩關節在活動過程中有沒有卡頓或是發出喀咖的聲音，這些都是關節緊繃或退化的徵兆喔！

認知訓練

調理脾胃須單舉的動作雖然不難，但是在引導的過程中，要一邊聽指示一邊正確地完成左上、右下、左下、右上的動作，這考驗參與者的語言理解能力，特別是在動作加快時，大腦需要快速的根據語言指示做出相應的動作，過程中能夠幫助失智個案鍛鍊語言理解能力。

調理脾胃須單舉的動作雖然簡單易學，但要連續完成時，仍會考驗是否記得住上一個動作是哪隻手朝上而哪隻手朝下，並據以判斷下次的動作應如何進行，可以藉由連環動作來訓練個案的短期記憶。

個案有時會在翻轉手掌時卡住，不知道如何順暢地轉動手腕，或是在動作時身體不由自主地歪向一邊。可以藉由動作時的導引，或是利用鏡子讓個案實際觀察自己的姿勢，以促進感覺與動作的協調。這也是練習知覺協調與身體活動度的好時機。

經絡訓練

人體的經絡並不是各自為政的個體，而是能協同起來發揮作用。但是當身體長期處在壓力之下，或是久久沒有運動，經絡之間的協調就會變得遲鈍。調理脾胃須單舉可以訓練手足經絡的協調能力，例如手陽明大腸經與足陽明胃經在動作時就能連結在一起，串聯足部 - 腿部 - 軀幹 - 肩膀 - 手臂 - 手背。

在例如同屬太陰經的肺經與脾經，也可以在調理脾胃須單舉時共同協調動作，讓手足經絡間的運行更加順暢。

足太陽膀胱經是身體最長的一條經絡，縱貫整個脊椎並連接到腳底，由於經絡太長，在背部中間的地方就容易形成阻滯不順暢的區域，而調理脾胃須單舉的姿勢，可以有效的伸展這個部位，活化膀胱經的經絡。

五勞七傷
往後瞧



基礎動作

五勞七傷往後瞧的預備姿勢由雙手放鬆自然下垂開始，由於這個動作以腰部活動為主，可以先左右轉動一下腰部，感受身體左右轉動會不會卡住或是痠痛，接著雙腳張開比肩膀再寬一點，並且深吸一口氣。操作分成左右兩個步驟

操作動作 (右側)

1. 先將右手輕輕舉起，超過肩膀。
2. 右手往左側盡可能平推到底。
3. 同時腰部、肩膀、頭部一起順著往左側轉動，注意腳不要動。
4. 慢慢吸氣後右手收回，身體也一起轉回正面。

操作動作 (左側)

1. 先將右手輕輕舉起，超過肩膀。
2. 右手往左側盡可能平推到底。

3. 同時腰部、肩膀、頭部一起順著往左側轉動，注意腳不要動。
4. 慢慢吸氣後右手收回，身體也一起轉回正面。

維持姿勢

在伸手推到極限時，維持轉身的姿勢至少 30 秒，可以達到更好的伸展效果，同時注意下列三個重點：

1. 手掌翹起，手腕維持垂直的角度；
2. 手臂盡可能往前伸展，另一隻手可以自然放到身體後面；
3. 手臂維持與肩膀同高度，不要刻意往上或往下伸展；

也別忘了要配合呼吸，五勞七傷往後瞧的動作很容易讓人不自主的憋氣，記得不要忘記呼吸，在手推到底固定後，可以緩慢呼吸並感覺身體隨著吸氣繼續伸展，也可趁吐氣時再往前延伸手臂。

可以一邊動作一邊以仔細感受身體各區域的伸展與收縮，當動作正確時胸部與腰部的肌肉在伸展時會有繃緊的感覺，有些人甚至會出現肌肉顫抖的情形，這是平常較少用到的肌肉在收縮與伸展時的正常反應，不需要太過驚慌，只要繼續維持手臂推出與轉身的姿勢就好。

如果腰部較為緊繃，或是脊椎旋轉的活動度較差，沒辦法一次到位也沒有關係，在可以容許的範圍內盡量伸展吧！

進階動作

五勞七傷往後瞧的對於平常較少活動，或是柔軟度不佳的個案可能較為困難，甚至會出現站立不穩而有摔倒的風險。可以先嘗試坐在椅子上，雙腳固定屁股坐穩，再開始旋轉上半身跟推出手臂，一樣可以達到運動的效果。

另外一種方式可以再預備動作時將雙手往兩側平舉並翹起手掌，接著旋轉身體並帶動肩關節與手臂一同旋轉，可以活動到胸部上部的胸肌，也可以兩種版本交替操作。

認知訓練

五勞七傷往後瞧可以作為平衡能力的訓練方法，動作時會左右大幅轉動時身體，大腦需要調動軀幹的核心肌群和腿部的力量保持穩定的姿勢，藉由左右交替訓練可以提升個案的平衡能力。

此外，要維持單手穩定的往前伸展，需要肩關節、胸部與脊椎附近的肌肉共同出力。五勞七傷往後瞧可以將脊椎 - 肩胛 - 肩關節 - 上臂 - 手肘 - 前臂連成一條動力線，提升肩膀與上肢的穩定度

五勞七傷往後瞧的動作能有效地刺激到身體的本體感覺，在活動時能夠清楚地感覺到平常少用的肌肉，隨著動作而緊繃收縮，同時上身活動下肢固定的差異，也能夠鍛鍊身體的整合能力。

經絡訓練

五勞七傷往後瞧的旋轉運動可以直接刺激身體兩側的膽經，膽經由側面連接頭頸 - 胸腹 - 髖 - 膝 - 踝關節，是身體側面最重要的經絡，當身體缺乏側向或旋轉的活動時，膽經就很容易出現緊繃僵硬的情形，並可以在經絡循行路徑中摸到硬結或壓痛點，這時可以藉由五勞七傷往後瞧重新激活膽經的活力。

此外，其經八脈中的帶脈與陽維脈在五勞七傷往後瞧的動作中也扮演舉足輕重的角色，帶脈在腰部環繞身體一圈，是側向旋轉動作主要的參與經絡；而陽維脈連接身體側面的足部與手部經絡，在五勞七傷往後瞧時可以得到充足的伸展，並且可以促進跨經絡的協調性。

搖頭擺尾去心火



基礎動作

搖頭擺尾去心火的動作可能會增加跌倒風險，年紀較大、平衡不佳、有失智症或是帕金森氏症的長輩建議坐在椅子上進行。在預備動作時先將雙腳打開超過肩膀，並在地板上踩穩雙腳，上半身挺直後雙手插腰並且放鬆肩膀。操作動作分成順時針與逆時針兩種。

操作動作 (順時針)

1. 頭部帶動身體往左邊傾倒。
2. 右側腰部完全伸展後，腰部往前旋轉並彎腰。
3. 往右轉後往後傾。
4. 繞一圈後回到身體回到正中線。

操作動作 (逆時針)

1. 頭部帶動身體往右邊傾倒。
2. 左側腰部完全伸展後，腰部往前旋轉並彎腰。

3. 往左轉後往後傾。

4. 繞一圈後回到身體回到正中線。

動作重點

搖頭擺尾去心火是一個不斷迴旋身體的過程，盡量動作緩慢但不要固定在某一個姿勢。在擺動時盡可能活動腰部與髖關節，脊椎盡量保持打直的狀態，也就是盡量不要轉動脖子，避免只有晃動頭部而身體卻沒有活動的情況，可以減少活動時產生頭部眩暈或噁心想吐的感覺。

搖頭擺尾去心火一樣可以與呼吸相配合，當往前彎腰時可以配合吐氣，將肺部的空氣順著彎腰動作呼出來，而在往後傾倒時可以同時吸氣，配合肺部擴張將上半身舒展開來。

搖頭擺尾去心火上半身的活動度較大，對於頸動脈硬化阻塞、姿勢性低血壓、或是有眩暈病史的患者較容易出現噁心、頭暈、想吐的感覺，如果有出現不適就應即刻停止。

進階動作

當坐式的搖頭擺尾去心火能夠熟練掌握以後，就可以開始嘗試站姿的訓練，首先將雙腳張開超過肩膀，並寫下蹲呈現馬步的姿勢。雙手一樣插腰並且挺直上半身，在整個動作過程中都保持脊椎打直姿勢，

接著順時針或逆時針將身體往前傾倒，旋轉腰部反覆繞圈。

隨著對搖頭擺尾去心火的熟練度逐漸增加，可以嘗試在動作時漸漸加大幅度，可以更好的伸展到腰部左右側的肌肉。

認知訓練

搖頭擺尾去心火是訓練大腦平衡能力的有效運動，在動作過程頭部位置不斷變化，身體也需要調動平衡系統來保持穩定，對於平衡能力退化的個案，可以在運動的協助下重新找回身體的平衡感。

此外，要維持穩定的畫圓動作，需要髖關節與腰部肌肉的穩定運動，並且可以讓核心肌群做規律的伸展收縮運動，幫助維持軀幹的穩定能力。

在搖頭擺尾去心火的訓練過程需要依照順時針或逆時針持續繞圈，做的次數多了難免會一時迷失方向感，忘記接下來要往哪個方向。可以藉由引導個案判斷順逆時針的方向與左右動作的聯繫，提升抽象思考力。

經絡訓練

搖頭擺尾去心火主要的參與經絡是腰部的帶脈，在迴旋過程中可以仔細感覺一下腰部兩側繃緊與放鬆的情形，以及是否會卡在某一特定的角度，可以在動作完成後再針對卡住的部位或動作伸展。

此外，雙腳在運動過程中張開超過肩膀並踩穩地面，隨著旋轉動作進行，腿部內側的肝經與脾經上的肌肉，也需要一起施力以維持髖關節穩定，如果採用站姿的話訓練效果會更明顯，隨著年齡老化，大腿內側的肌肉與經絡會逐漸退化變得軟弱無力，並進而引起膝關節內側退化與疼痛。搖頭擺尾去心火的訓練可以強化肝經與脾經，是預防退化很好的練習。

兩手攀足固腎腰



基礎動作

兩手攀足固腎腰的動作可能會增加跌倒風險，建議平衡感較差或下肢力量較弱的長輩，在一開始練習時可以坐在椅子上進行動作。動作前先在堅固的椅子上坐穩，再將雙腳打開超過肩膀，並在地板上踩穩，上半身挺直後雙手在胸前合十。

操作時雙手合十在胸前互相搓動，直到雙手感覺到溫熱為後，往前彎腰並將雙手往下延伸，握住雙腳踝的後側。雙手從腳踝沿著小腿後側由下往上撫摸，直到膝蓋後側彎曲處；雙手由膝蓋後側往外上方觸摸到膝蓋外側，再沿著大腿外側往後往上摸到臀部。雙手貼著皮膚由臀部往上摸到腰部與下背部，同時上半身順勢挺直。

動作要領

兩手攀足固腎腰動作時要依序由腳踝 - 小腿肚 - 膝窩 - 膝關節兩側 - 大腿側面 - 臀部 - 腰部 - 下背部逐一往上，感受到雙手手掌貼住身體的熱氣與壓力，盡量避免動作太快或跳過某個部位。

此外，請保持手掌在動作過程中都緊貼身體，避免手掌外翻或離開身體表面，在往後摸到背部時請盡可能沿著背部往上延伸。

在雙手摸到後背部且上半身挺直時，可以維持這個動作已幫助脊椎與上半身伸展，對於長時間久坐或臥床而導致的腰背痠痛，或是冬天腰部冷痛，有不錯的緩解效果。

進階動作

當坐姿的姿勢練習熟練以後，就可以考慮進階到站姿訓練。基本的動作步驟相同，一樣都是雙手搓熱後由下往上，依序由腳踝按摩到腰背部。但需要注意下面幾個動作要領。

當彎腰往下時，雙腳膝蓋盡量打直，可以更好的拉伸到腿部後側的肌肉，許多人在一開始練習時沒辦法一口氣碰到腳踝，請不要勉強自己一定要摸到腳後跟，只要盡可能地彎腰並將雙手觸到小腿後側即可。

當雙手逐漸由小腿往上到臀部與腰部，上半身也可以隨之逐漸抬起來，注意這時動作務必要慢，且是由腰部發力往上抬，而不是由頭部先抬起來再帶動身體，可以避免頭痛或是腰部閃到的情形。

認知訓練

大腦語言退化的一個常見症狀是命名性失語，身體各部位和的名字和位置對不起來也是其中一種表現，兩手攀足固腎腰需要逐一撫摸下肢的各部位，也可以同時訓練名稱連結。如果失智長輩已經較難

以正確回答各部位的名稱，可以一個部位一個部位地帶他重新理解，並鼓勵他在摸到相應部位時念出部位名稱。

兩手攀足固腎腰的動作較為複雜，特別是牽涉到手部的位置轉換，要順利完成需要確實記住動作順序，可以藉由練習來培養短期記憶能力，要注意的是許多個案會在過程中卡住，或是跳過某個部位，需要耐心的導引，必要時可以回復上一個動作；相反的，如果個案熟練之後可以逐漸加快動作，增加對於程序性記憶的挑戰度。

下肢是一般活動中比較少觸摸到的部位，兩手攀足固腎腰可以幫助個案重新感覺身體的部位，建立身體的感覺連結，幫助維持大腦的知覺整合功能。

經絡訓練

兩手攀足固腎腰主要作用是活化下肢的腎經與膀胱經，腎經分布在腿部的內側、而膀胱經則經過下肢和軀幹的後側，在雙手依序由腳踝 - 小腿肚 - 膝窩 - 膝關節兩側 - 大腿側面 - 臀部 - 腰部 - 下背部逐一往上的過程中，可以依序刺激到兩條經絡的各個穴道，也可以作為發現經絡上阻滯或卡頓點的自我察覺方法。

攢拳怒目增氣力



基礎動作

攢拳怒目增氣力由傳統武術的正拳演化而來，在動作前先雙手放鬆自然下垂，稍微左右轉動一下腰部，並且活動一下肩關節與肘關節，接著雙腳張開比肩膀再寬一點，並微微往下蹲馬步，接著雙手在胸口合十預備。接著按照下列步驟進行：

操作動作（左側）

1. 先將右手握拳放到腰間，左手持續放在胸口前面。
2. 右手握拳往前揮出拳頭，同時左手握拳後收放到腰間。
3. 出拳同時膝蓋往下蹲馬步。
4. 回到雙手合十的預備動作。

操作動作（右側）

1. 先將左手握拳放到腰間，右手持續放在胸口前面。
2. 左手握拳往前揮出拳頭，同時右手握拳後收放到腰間。

3. 出拳同時膝蓋往下蹲馬步。

4. 回到雙手合十的預備動作。

動作要點

攢拳怒目增氣力的揮拳力量來源不僅是手臂，更重要的是利用腰部旋轉的力量，因此在擊出拳頭時，除了出拳的手臂要用力以外，另一隻手也要握拳用力往後收到腰間，同時腰部也要跟著轉動，帶動身體讓力量更好的發揮出來。

在動作時也可以配合呼吸訓練，在雙手合十的預備動作時吸氣，並在用力揮拳時吐氣，可以讓動作更加流暢，也可以避免呼吸不順甚至卡住的情形。

在連續進行攢拳怒目增氣力的動作時，有時上半身會不自覺的往前傾斜，或是越打越往某一邊偏轉的情形，建議可以在連續動作 4-5 次後，重新回到放鬆狀態，檢視自己身體的姿勢是否有跑位，或是在身體前方放一面鏡子，一邊練習一邊確認身體的狀態。

認知訓練

攢拳怒目增氣力需要左右交替出拳，本次的動作在預備動作時回到中間合十，再重新握拳放到腰間，可以讓增加左右辨別的困難度，讓個案需要記住上一個動作，並思考接下來要由那一邊出拳。

個案需要讓雙手需要先回到合十狀態，再依序由左右邊出拳，考驗依照順序執行任務的能力，也可以協助個案維持較複雜活動的執行能力。

攢拳怒目增氣力可以鍛鍊上肢與軀幹的力量，提升個案的體力，可以幫助大腦保持清醒與較好的認知功能。

經絡訓練

當我們用力揮拳時，手臂外側的三條陽經 - 大腸經、三焦經與小腸經沿線上的肌肉會用力收縮，以伸直手臂並連接肩膀的肌肉力量，因此攢拳怒目增氣力可以有有效的活化這三條經絡。

此外，攢拳怒目增氣力需要連續用力揮拳出擊，可以增加我們的體力與爆發力。而且所需的活動空間很小，推薦在忙碌的工作或狹小的室內，沒有其他條件可以進行訓練時，可以多做攢拳怒目增氣力的練習。

背後七顛百病消



基礎動作

背後七顛百病消的預備動作是雙手放鬆自然下垂，雙腳張開比肩膀再寬一點，並微微往下蹲馬步，接著雙手在胸口合十預備。

動作時雙手由合十狀態用力向後向外甩出去，手肘伸直後固定在身體外側，同時雙腳微蹲，維持固定姿勢五秒鐘後再回到雙手合十與站立狀態。

維持姿勢

當雙手往外甩出時，注意保持雙手手掌翹起，與手臂成 90 度夾角的狀態，一方面可以幫助手臂前側更好的伸展，二方面也可以避免甩出去時手肘過度伸展，而拉傷到手臂的肌肉。

當處在維持姿勢時，可以將膝蓋彎曲呈現蹲馬步的姿勢，同時將上半身挺直，往後甩的力量有助於改善駝背與脊椎過度前彎的姿勢，而在維持姿勢時用力挺胸，可以更好的提升改善姿勢的效果。

進階動作

當基礎的動作能熟練掌握以後，就可以加入腳部的動作。在預備姿勢時先將雙腳腳尖踮起，順勢挺胸，

頸部微微往後仰；在往外推出去時膝蓋順勢彎曲，同時腳跟著地，感覺到腳部的落地後反彈的衝力，由腳往上傳遞到腿部與脊椎。

認知訓練

手往外甩出去的力量配合腳踮起後落下的衝力，可以幫助身體更好的刺激深部的本體感覺，也能夠幫助失智或帕金森氏症狀個案，重新感知身體的動作，促進個案的知覺協調能力。

背後七顛百病消的動作需要肘關節、膝關節、髖關節、踝關節的動作互相配合，腳尖前踮到腳跟後落的過程，也能夠訓練身體平衡的能力。

經絡訓練

雙手往外甩出去的動作，需要手臂背後的三頭肌、肩膀外側的三角肌與後面的闊背肌一起用力，這些區域也是手部的三焦經和小腸經的循行範圍，可以藉由背後七顛百病消的動作適當訓練。

腳底踮起與腳跟落下的動作，可以刺激腳底腎經的湧泉穴，同時也需要前側胃經、後側膀胱經上的肌肉協同動作，也可以在動作中活化這些經絡。

中醫提升認知功能手冊

Handbook of Improving Cognitive Function by
Traditional Chinese Medicine

出版單位 中華民國中醫師公會全國聯合會

執行編輯 林舜毅、李家瑜

編輯委員 吳佩芸、林舜毅、莊可鈞、王明仁、林家琳、陳安履
周暉哲、謝旭東

插畫 篠舞醫師的 S 日常

指導機關 臺北市政府衛生局

印刷 柏采實業有限公司

初版一刷 2023 年 2 月

ISBN 978-986-99432-6-0

定價 300 元

中醫提升認知功能手冊

Handbook of Improving Cognitive Function by
Traditional Chinese Medicine

林舜穀 · 吳佩芸 · 莊可鈞 · 王明仁 · 林家琳
陳安履 · 周暉哲 · 謝旭東