

如何預防 失智症

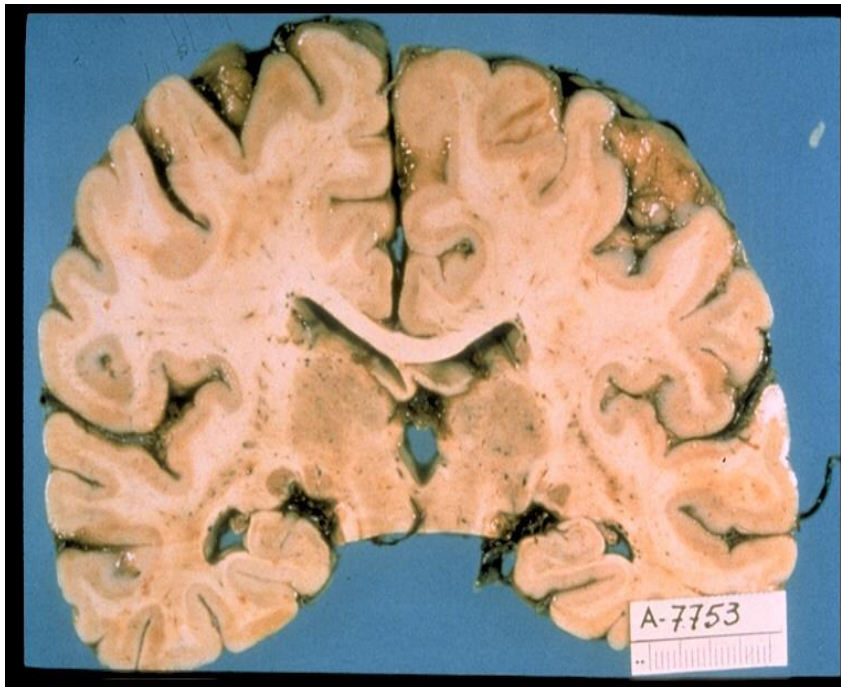
新樓醫院神經內科

陳瑋芬醫師

2019-6-14



不痛不癢, 卻奪走患者的人生



疾病是不認權勢地位的



新聞首頁

政治

社會

地方

國際

財經

科技

運動

健康

教育

藝文

影劇

醫療衛生

美容養生

慢性疾病

照片故事

專輯

民調

雜誌

手機版

夏日瘦身

食在安心

新聞首頁 > 健康 > 慢性疾病 > 中時

✉ 寄給朋友

🖨 友善列印

字級設定:



分享 ▾

老人失智症 全球經濟新殺手

中時電子報
www.chinatimes.com

更新日期: 2011/06/25 02:43 蔡鵬如／綜合報導

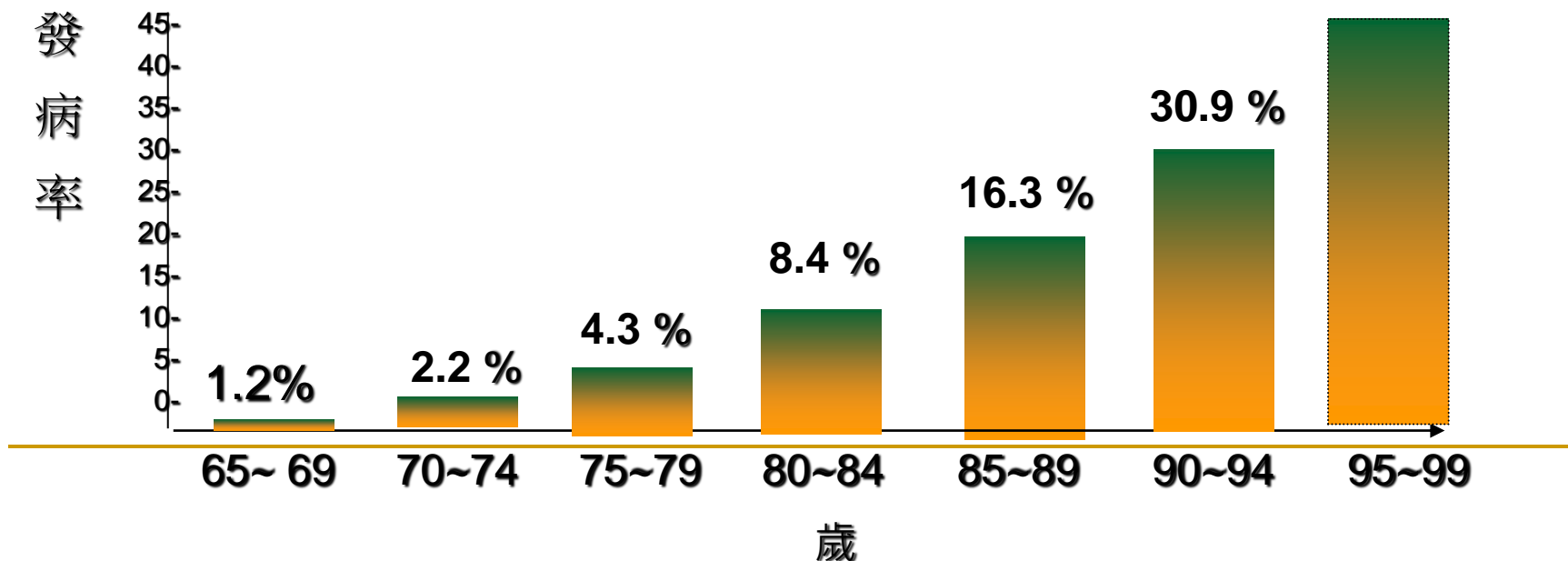
中國時報【蔡鵬如／綜合報導】

年底比	65~69歲	70~74歲	75~79歲	80~84歲	85~89歲	90~94歲	95~99歲	100歲以上
101	747,480	682,956	509,783	378,576	198,883	66,290	13,585	2,599
102	792,163	696,464	523,185	380,160	213,004	71,974	14,618	2,838
103	865,881	698,691	540,390	382,442	224,961	77,567	15,763	2,995
104	977,014	674,500	560,559	385,340	235,563	84,923	17,613	3,067
105	1,118,221	663,987	579,794	387,717	241,771	91,542	20,005	3,068
106	1,222,156	686,478	592,390	398,232	245,808	97,452	22,171	3,326

阿茲海默症：發病率及發生率

失智症盛行率調查報告, 2005

台灣長期照護機構失智患者之盛行率調查摘要



-
- 60歲之後出現症狀，65-85歲間每五年即加倍
 - 預估全球現有5000萬人罹病中
 - 一般在診斷後7-14年死亡
 - 在已開發國家中佔死亡率的第四位
-

什麼是失智症？

失智症 Dementia

- 失智症是漸進地認知功能的減退（包括記憶、言語、判斷、空間辨別能力、執行能力等），並影響患者的工作或日常生活。
- 失智症不是一種疾病名稱，而是一種症候群。有多種腦部後天性器質性疾病或進行性退化性疾病都有可能引發認知功能衰退。

忘東忘西是否失智？

	正常老化	失智症
發生頻率	偶而	常常
程度及惡化速度	輕微且穩定	逐漸變壞
過後再想起或提醒後想起	經常	少有
遺忘的範圍	某一小部分	全盤忘記
病識感	自己知道	不覺得
其他知能及日常生活障礙	正常	有障礙

健忘與失智

- 記憶存取及檢索
 - 健忘：有檔案，但目錄、檢索方法出了問題
 - 失憶：存檔存不進去
-

輕度知能障礙 Mild cognitive impairment

- 介於正常老年人及失智症患者之間認知功能變化的一個過渡時期
- 一般生活沒有問題，但記憶力下降的幅度超過正常標準
- 普遍有主觀的抱怨記憶力變差的現象，不容易學習新的事務，但是日常生活功能尚稱正常，從外表幾乎看不出來與正常人有何不同

-
- 經過數年的追蹤發現，符合「失憶性輕度認知障礙」診斷的老人後來轉變成阿茲海默氏症的機會大約**10%~15%**，遠超過正常對照組的**1%到2%**機會演變成阿茲海默氏症。
 - 可能是早期診斷失智症的重要指標。
-

危險因子

- 六十五歲以上的老人
- 家族中其他人罹患失智症
- 高血壓、心臟病、糖尿病、中風
- 頭部外傷
- 吸煙、酒精和藥物濫用
- 憂鬱症病史

最基本 也是最重要

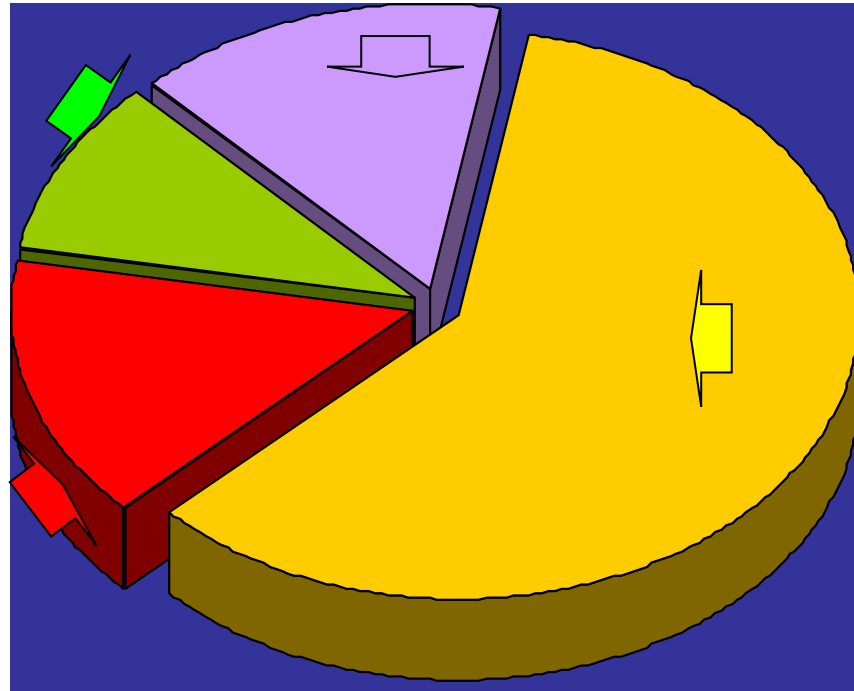
- 遠離菸酒
 - 控制三高 (高血壓、高血脂、糖尿病)
 - 預防及控制心血管疾病
 - 避免中風或頭部外傷
-

其他
10-20%

混合性失智症
10%

阿茲海默症
50-60%

血管性失智症
10-20%



阿茲海默症的 危險因子

- 年齡
- 女性
- 血脂蛋白第四型 (ApoE 4/4)
- 家族史
- 教育程度低
- 中年高血壓
- 中年高血脂
- 糖尿病
- 老年憂鬱症
- 唐氏症
- 頭部創傷

阿茲海默症的 保護因子

- 高教育、多動腦
- 休閒活動（園藝）
- 多運動
- 社交網絡
- 清淡飲食（地中海式）
- 控制血管因子
- ? 紅酒
- ? 抗發炎藥物 (NSAID)
- ? 降血脂藥物 (Statins)

可治療失智症

頭部外傷—顱內出血、硬腦膜下腔出血

中樞神經系統感染—腦膜炎、AIDS

藥物中毒—酒精

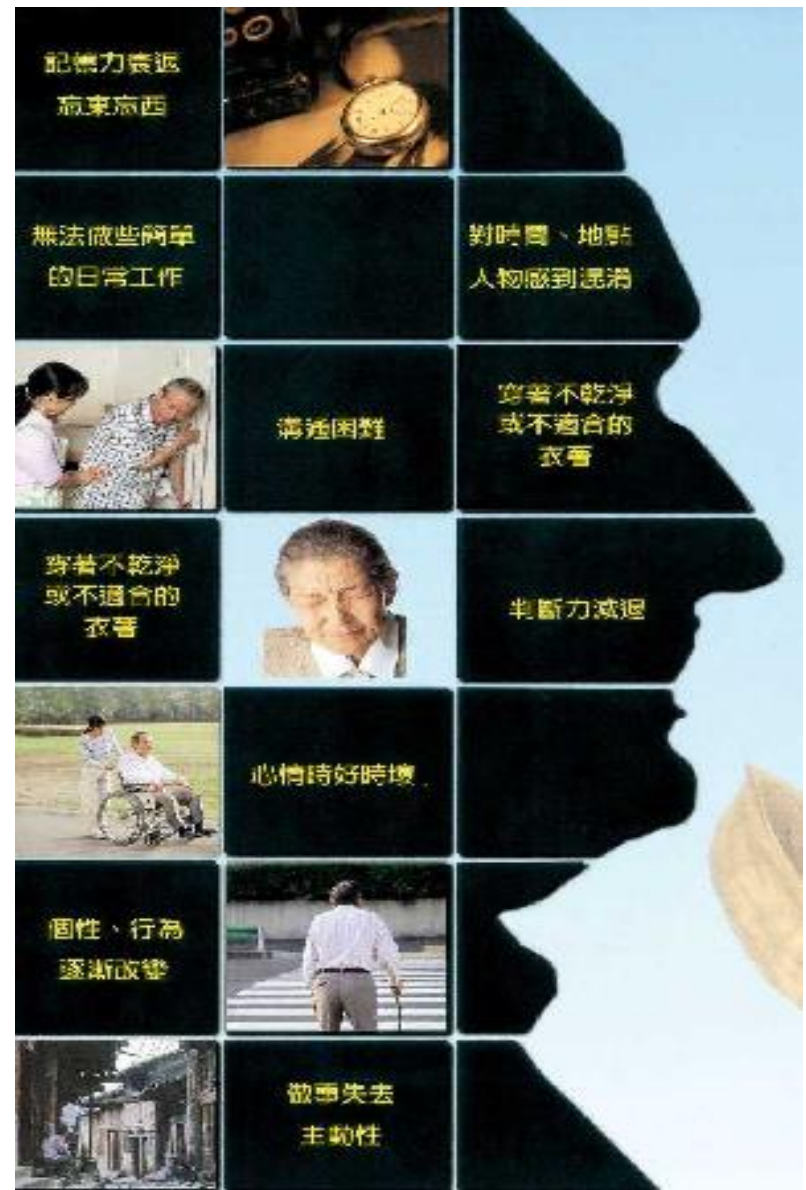
代謝性或內分泌病變—甲狀腺功能低下

營養缺乏—維生素B12缺乏

顱內腫瘤

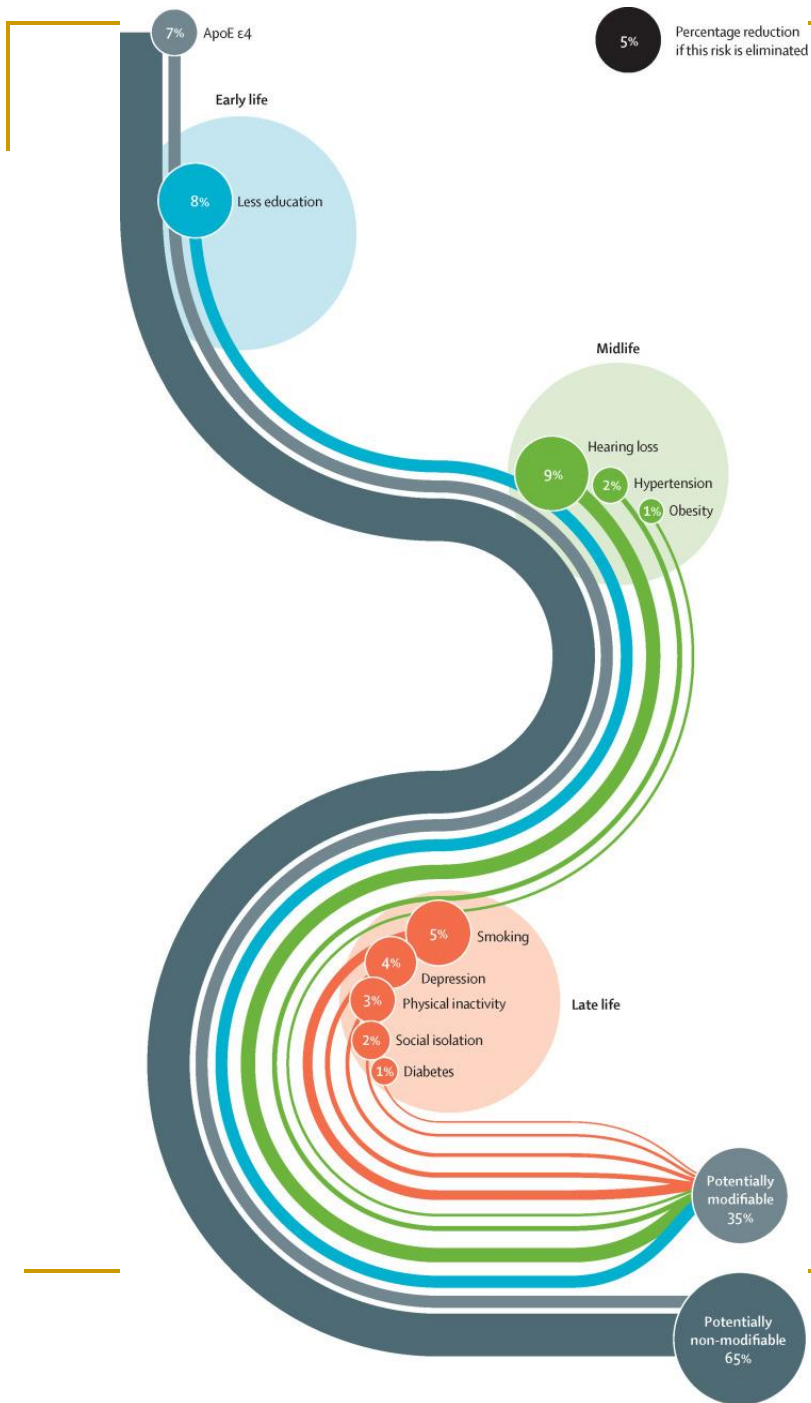
十大警訊

- 記憶減退影響到工作
- 無法勝任原本熟悉的事務
- 言語表達出現問題
- 喪失對時間、地點的概念
- 判斷力變差、警覺性降低
- 抽象思考出現困難
- 東西擺放錯亂
- 行為與情緒出現改變
- 個性改變
- 活動及開創力喪失

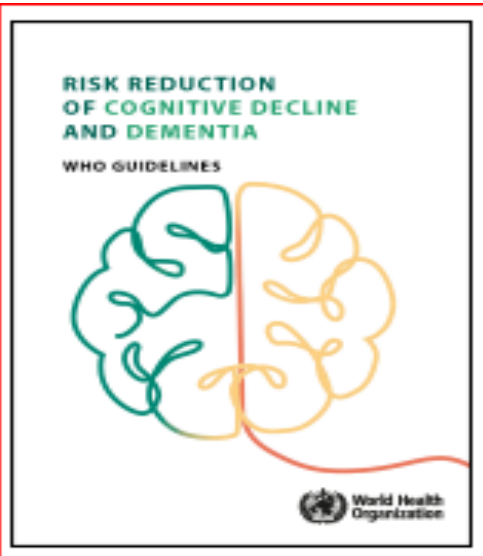




預防失智症的方法



- ApoE ε4
- 低教育程度
- 重聽
- 高血壓
- 肥胖
- 抽菸
- 憂鬱
- 少體能活動
- 社交孤立
- 糖尿病



WHO Dementia Guidelines Reveal 6 Healthy Habits to Boost Brain Health

The World Health Organization says adopting these lifestyle changes can help prevent dementia.



By [Korin Miller](#) May 16, 2019



**World Health
Organization**

SUMMARY OF RECOMMENDATIONS

Physical activity Interventions

Physical activity should be recommended to adults with normal cognition to reduce the risk of cognitive decline.

Quality of evidence: moderate

Strength of the recommendation: strong

Physical activity may be recommended to adults with mild cognitive impairment to reduce the risk of cognitive decline.

Quality of evidence: low

Strength of the recommendation: conditional

Tobacco cessation Interventions

Interventions for tobacco cessation should be offered to adults who use tobacco since they may reduce the risk of cognitive decline and dementia in addition to other health benefits.

Quality of evidence: low

Strength of the recommendation: strong

Nutritional Interventions

The Mediterranean-like diet may be recommended to adults with normal cognition and mild cognitive impairment to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Quality of evidence: moderate

Strength of the recommendation: conditional

A healthy, balanced diet should be recommended to all adults based on WHO recommendations on healthy diet.

Quality of evidence: low to high (for different dietary components)

Strength of the recommendation: conditional

Vitamins B and E, polyunsaturated fatty acids and multi-complex supplementation should not be recommended to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Quality of evidence: moderate

Strength of the recommendation: strong

Interventions for alcohol use disorders

Interventions aimed at reducing or ceasing hazardous and harmful drinking should be offered to adults with normal cognition and mild cognitive impairment to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia in addition to other health benefits.

Quality of evidence: moderate (for observational evidence)

Strength of the recommendation: conditional

Cognitive Interventions

Cognitive training may be offered to older adults with normal cognition and with mild cognitive impairment to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Quality of evidence: very low to low

Strength of the recommendation: conditional

Social activity

There is insufficient evidence for social activity and reduction of risk of cognitive decline/dementia.

Social participation and social support are strongly connected to good health and well-being throughout life and social inclusion should be supported over the life-course.

Weight management

Interventions for mid-life overweight and/or obesity may be offered to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Quality of evidence: low to moderate

Strength of the recommendation: conditional

Management of hypertension

Management of hypertension should be offered to adults with hypertension according to existing WHO guidelines.

Quality of evidence: low to high (for different interventions)

Strength of the recommendation: strong

Management of hypertension may be offered to adults with hypertension to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Quality of evidence: very low (in relation to dementia outcomes)

Strength of the recommendation: conditional

Management of diabetes mellitus

The management of diabetes in the form of medications and/or lifestyle interventions should be offered to adults with diabetes according to existing WHO guidelines.

Quality of evidence: very low to moderate (for different interventions)

Strength of the recommendation: strong

The management of diabetes may be offered to adults with diabetes to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Quality of evidence: very low

Strength of the recommendation: conditional

Management of dyslipidaemia

Management of dyslipidaemia at mid-life may be offered to reduce the risk of cognitive decline and dementia.

Quality of evidence: low

Strength of the recommendation: conditional

Management of depression

There is currently insufficient evidence to recommend the use of antidepressant medicines for reducing the risk of cognitive decline and/or dementia.

The management of depression in the form of antidepressants and/or psychological interventions should be provided to adults with depression according to existing WHO mhGAP guidelines.

Management of hearing loss

There is insufficient evidence to recommend use of hearing aids to reduce the risk of cognitive decline and/or dementia.

Screening followed by provision of hearing aids should be offered to older people for timely identification and management of hearing loss as recommended in the WHO ICOPE guidelines.

**WHAT IS GOOD FOR OUR
HEART, IS ALSO GOOD FOR
OUR BRAIN.”**

六大好習慣

- 1. 喝酒不過量
- 2. 規律運動
- 3. 不抽菸
- 4. 控制血壓
- 5. 維持適當體重
- 6. 均衡飲食

-
- **1. Don't drink too much**
 - **2. Exercise regularly**
 - **3. Don't smoke**
 - **4. Manage blood pressure**
 - **5. Maintain a healthy weight**
 - **6. Eat a balanced diet**
-

(一) 喝酒不過量

- 酗酒, 酒精依賴
- 飲酒適量
- 依據美國心臟學會對飲酒的建議，男性不宜超過二個酒精當量(**drinks/day**)，女性不宜超過一個酒精當量。

每個酒精當量為十五公克，約相當於啤酒三百六十毫升，葡萄酒一百二十~一百五十毫升，白蘭地等烈酒三十~四十毫升。

(二)規律運動

- **65歲以上成人應進行每週150分鐘中等強度之有氧運動或75分鐘高強度之有氧運動**
- 有氧運動需至少要持續**10分鐘**
- 也可以將運動時間加倍
- 活動能力差成人應維持平衡及避免跌倒

-
- 哈佛大學長期追蹤一群婦女，觀察運動與心智功能的關連，結果不愛動的人，心智能力比最活躍的約老了**2~3**年，而只要每星期運動**1.5**小時，就比不愛動的人年輕**1.5**歲。

動物實驗發現，運動可以刺激海馬迴神經細胞的發展成長，並增加大腦衍生滋養因子**BDNF**（**Brain-Derived Neurotrophic Factor**），這種蛋白質對腦部學習、持續強化不可或缺

-
- 根據美國維吉尼亞大學研究，每天散步不到**400公尺**的老人，比每天走大於**3公里**的老人，罹患失智症的機率高**77%**。走路也是最方便的運動，尤其是健走（**walking**），持續一週**3次**，每次**45分鐘**以上，有助維持大腦的認知功能。

促進心和腦健康的運動習慣

- 一定要適度暖身
- 穿著適當運動鞋和服裝，以避免傷害
- 按部就班逐漸延長運動時間和能量消耗
- 把體能活動擠進日常行程裡：多走樓梯少搭電梯
- 每週至少有兩次至少30分鐘的運動習慣，每次至少有三分之二的時間會使心跳加速或全身出汗的程度
- 選擇清晨或黃昏時運動
- 選擇喜愛的運動和活動

-
- **先做做暖身操**
 - 運動前記得要做暖身運動，強度慢慢增強，避免危險及傷害。
 - 運動結束前，不要馬上停下來，應有適度的緩和運動，讓身體更健康。
-

-
- **適當保護措施**
 - 運動時須穿適當的鞋襪和其他保護物。
 - 糖尿病者絕對不要赤腳運動，且避免單獨一個人運動。
-

■ 何時不適合運動？

- 在極端溫度(高溫、極冷)和天候不良(霧、雨天)時，室外運動不宜。
 - 不要在飯前或飯後一小時內運動，最好飯後**1-2**小時，每次運動約**20-30**分鐘。
-

- 運動要持之以恆
- 應有固定運動時間
- 一週至少要三次
- 運動的目標:
- 按**最大心跳率**的百分比，判斷您的運動強度
- 運動時心跳率達到**最大心跳率**的**60%~70%**屬於低強度運動，達**70%~80%**屬於中強度運動，而**80%**以上則屬於高強度運動。
- 燃脂區，便是介於**最大心跳率**的 **60%~80%**的中低強度運動(如:健走、快走)。

-
- 目標心跳率 計算方法如下：
Step1：220 - 你的年紀 = 最大心跳率
Step2：最大心跳率 - 安靜心跳率 = 儲備心跳率
Step3：儲備心跳率 × 運動強度 + 安靜心跳率
= 目標心跳率
 - EX: 50 y/o male
 - Step1:220-50=170
 - Step2:170-70=100
 - Step3:100*60%+70=130
-



運動強度_Exercise intensity

- 運動除了種類之外，其實也有強度之分喔！
- 是依據身體在運動時感到吃力的程度換算成此時大約的心跳數作為判別，
- 以下是四個類型的定義及說明：

⇒ 僅止於靜態生活的內容，不能列入每週150分鐘身體活動累積量。

⇒ 不太費力的輕度身體活動，不能列入每週150分鐘身體活動累積量。

⇒ 持續從事10分鐘以上還能順暢地對話，但無法唱歌。
這類活動會讓人覺得有點累，呼吸及心跳比平常快一些，也會流一些汗。

⇒ 持續從事10分鐘以上時，無法邊活動，邊跟人輕鬆說話。
這類活動會讓身體感覺很累，呼吸和心跳比平常快很多，也會流很多汗。

肌力和肌耐力:

所謂肌力，是肌肉產生力量的能力，而肌耐力，

是指肌肉負載相同重量時，能夠完成較多反覆次數，或是能夠承受較多重量的能力。

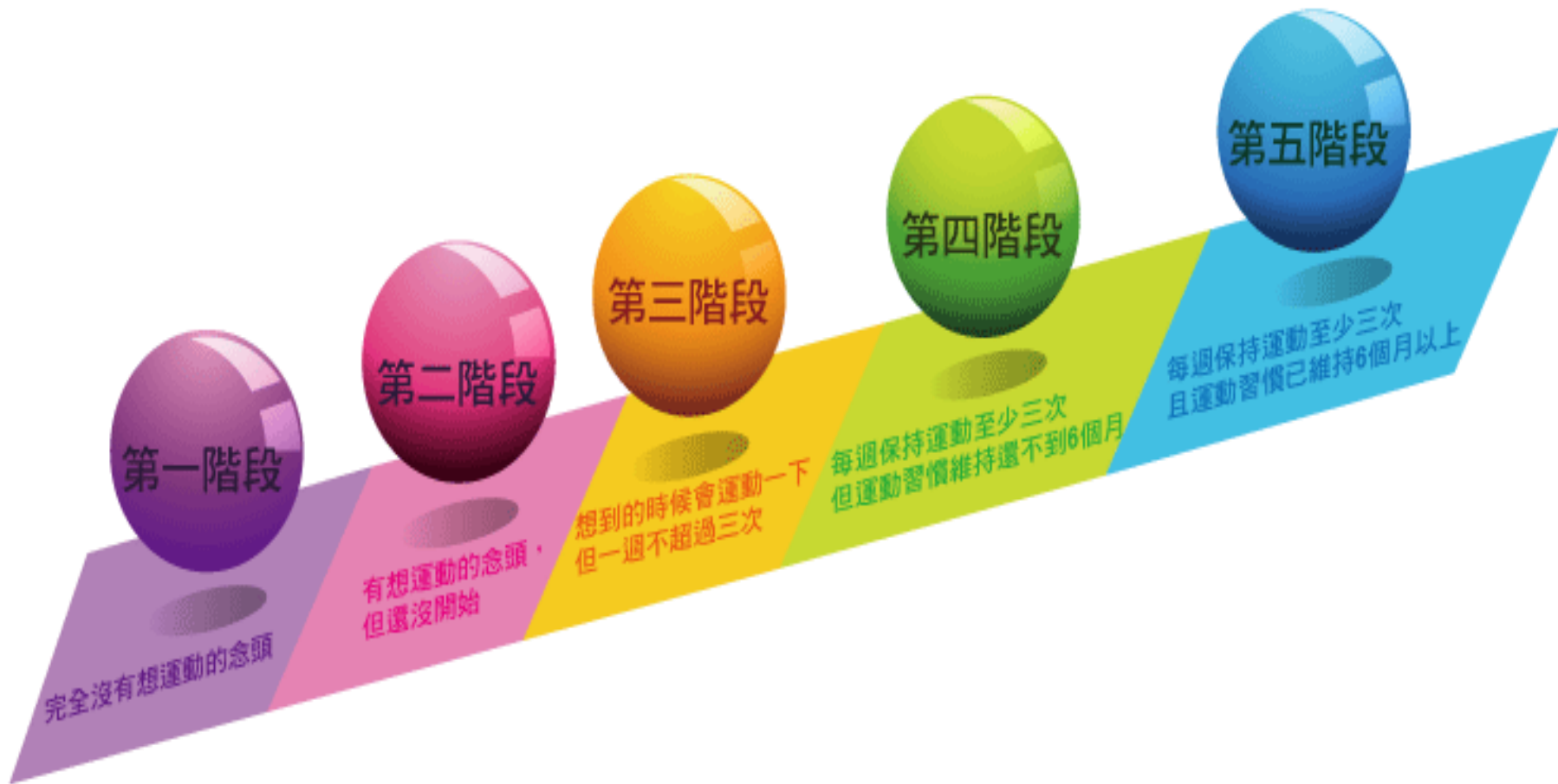
當肌力衰退時，代表著肌肉無法勝任日常活動與工作，容易因此產生肌肉疲勞與疼痛，所以想要增進肌力或肌耐力，最直接的方式就是從事肌力的訓練。

常見的肌肉適能活動有阻力訓練與重量訓練。阻力訓練是一種對抗阻力的運動，主要訓練人體肌肉，常見的項目有伏地挺身、彈力帶。重量訓練是以負荷重物或特定器材的方式來訓練，常見的項目有啞鈴、槓鈴等。

可以達到肌力與肌耐力訓練的運動類型有：

- ▶ 徒手：爬樓梯、走路、跳繩、伏地挺身、抬腿
- ▶ 輔具：彈力帶、彈力繩、啞鈴、踝部加重器
- ▶ 機械器材：腿部推舉機、胸大肌推舉機...等







- 常常伸展筋骨
- 少搭電梯
- 多走樓梯
- 避免久坐
- 每**30**分鐘離開位置
- 簡單動一動
- 上下樓層多爬樓梯

-
- 挑戰至今未曾學過的運動
 - 一星期最少一次，以不同的路線上下班，留意沿路的景色，同時運用各種感官。。
 - 在日常生活中，有意識交替使用左右手。
-

■ 簡易雙手體操

兩手放桌上，右手手掌打開在桌面水平移動，同時左手握拳擊打桌面，接著再左右交換。

熟練後，可練習右手打開在桌面畫四方形，左手握拳畫圓型，再左右交換。

(三)不抽菸

- 香菸中的尼古丁，會使血壓上升，導致動脈硬化、中風，增加腦部受損的風險。
- 吸菸者在戒菸的二十分鐘後，血壓會降低，心跳也減慢至正常的頻率；在戒菸兩週至三個月後，罹患心臟病的危險性開始下降，肺功能更開始改善；戒菸一年後，冠狀動脈心臟病發生機率可減少一半；戒菸五年後，中風機率甚至可降低至與不吸菸的人一樣！
- 戒菸門診

(四)控制血壓

- 高血壓

收縮壓 >140 mmHg 舒張壓>90 mmHg



表6-1 各項生活型態調整療法的內容及降血壓功效*

項目	內容	降低收縮壓的功能
減重	維持正常體重(BMI ¹ 18.5~23.9)	每減重10公斤，可降收縮壓5~20 mmHg
採用DASH ² 飲食原則	飲食中含大量水果、蔬菜、選用飽和脂肪酸及總脂肪含量少的低脂食物	8~10 mmHg
飲食少鈉	降低飲食中鈉含量，於每日2.4 g鈉(即6 g食鹽)以內	2~8 mmHg
增加身體活動	進行規律的有氧活動計劃，如快走，至少每週3天，每天30分鐘以上	4~9 mmHg
控制飲酒量	男性每天酒精攝取量不超過30cc，體重較輕者或女性，不超過15cc(30cc酒精，約等於720cc啤酒、300 cc紅酒或60cc威士忌)	2~4 mmHg

(五)維持適當體重

- 肥胖也是中風的危險因子。
- 十五歲以上民眾若BMI大於或等於二十四，導致中風風險是體重正常者的一·六九倍。
- 男性腰圍大於或等於九十公分、女性大於或等於八十公分的腹部肥胖者，中風風險為一般人的一·四七倍。
- 減重

身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) / 身高(公尺)²

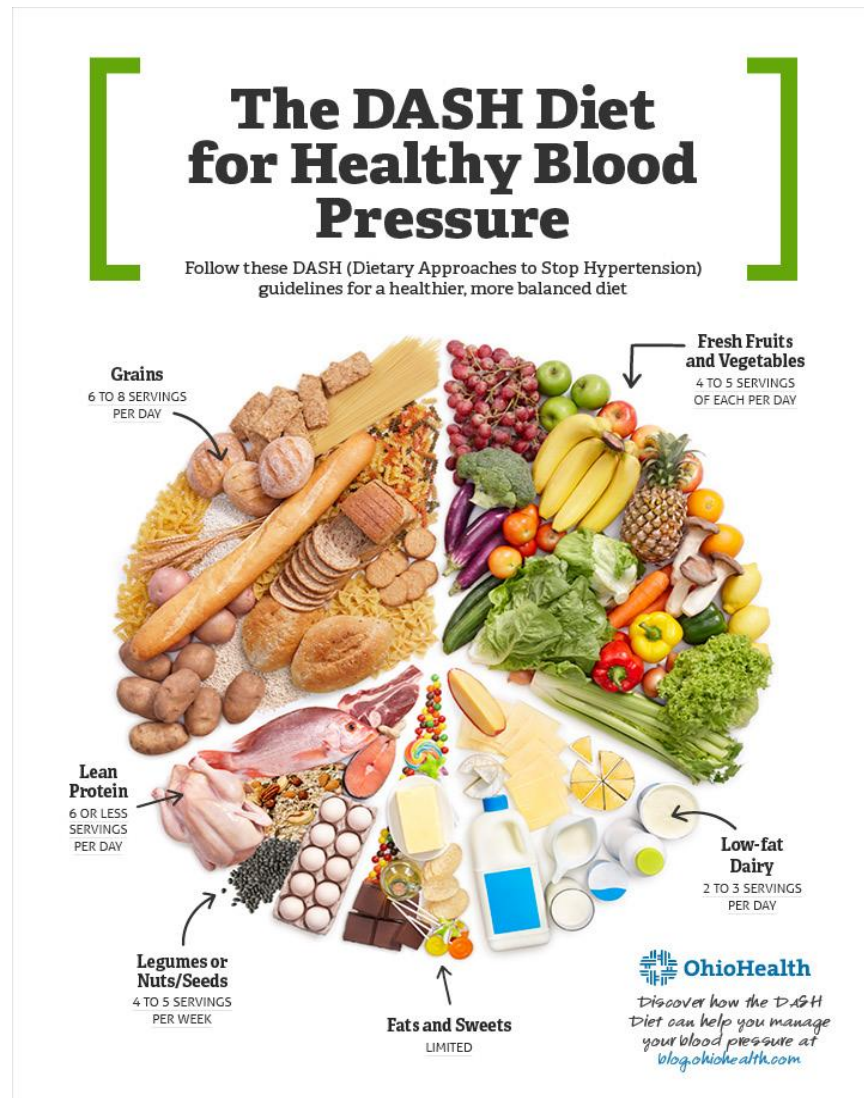
成人肥胖定義	身體質量指數(BMI) (kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕	BMI < 18.5	
建康體位	18.5 ≤ BMI < 24	
體位異常	過重：24 ≤ BMI < 27 輕度肥胖：27 ≤ BMI < 30 中度肥胖：30 ≤ BMI < 35 重度肥胖：BMI ≥ 35	男性：≥ 90公分 女性：≥ 80公分

(六)均衡飲食

- 大腦約重**1400**克，只佔體重的**2%**，但大腦運作所需的熱量，卻佔總消耗量的**20%**，「吃」也成為腦力活化的重要基礎。

DASH (得舒飲食)

- 1997年為控制血壓而設計以低鹽、低脂、低飽和脂肪、低膽固醇為主的餐飲，並強調以含高鎂、高鉀及高鈣、蛋白質和纖維的食物組合而成



正確的飲食型態

- 一項新研究發現，常食用**地中海飲食**的人，罹患阿茲海默症的機會減少**40%**。地中海式飲食包含大量蔬菜、水果、穀類，以深海魚等海鮮為主，減少食用肉類、家禽，烹調使用橄欖油，適量飲用紅酒。

統計顯示，罹患阿茲海默症比例愈高的國家，愈愛吃肉，飲食中脂肪含量愈高，愛吃魚類的芬蘭、瑞典，阿茲海默症患者比例最低，這是因為肉類中的**omega-6**脂肪酸會引起腦細胞慢性發炎，而深海魚富含的**omega-3**脂肪酸，則能降低心血管疾病風險。

地中海飲食

- 注重天然穀物、多蔬果、少量肉製品、少吃飽和脂肪，大量橄欖油與堅果、適量魚、乳製品及紅酒，1940-1950風行於地中海



每日必吃的營養素

- 屬於omega-3脂肪酸的**DHA**能促進大腦神經細胞成長，釋放乙醯膽鹼以增進記憶和學習功效，降低壞膽固醇及中性脂肪，預防高血壓及動脈硬化。
- 每天最好吃一次富含**DHA**及**EPA**的青背魚，如秋刀魚、青花魚、沙丁魚、鮭魚、鱈魚。由於**DHA**和**EPA**容易氧化，最好買新鮮的魚貨，盡早食用，或和維生素**A**、**C**、**E**等抗氧化劑一併攝取，效果更好。

-
- 磷脂酸膽鹼(phosphatidyl choline,PC) ，是建構神經細胞膜的重要成分，即卵磷脂。能修復受損的細胞膜，有助乙醯膽鹼合成，提升記憶力。
 - 卵磷脂在體內還扮演乳化劑的角色，可以活化脂肪代謝，抑制壞膽固醇附著於血管壁。
 - 卵磷脂含量高的食物包括雞蛋、大豆及大豆製品（豆腐、豆漿、納豆、豆干等）。
-

-
- 維生素**B**群包括**8**種維生素，負責製造體內能量，也是神經細胞和神經傳導物質生成不可或缺，還能降低血糖和膽固醇。
 - 富含**B**群的食物包括：全穀類、酵母、小麥胚芽、豆類、肉類、肝臟等。肉類或肝臟和洋蔥、大蒜、韭菜烹調，對身體吸收**B**群更有幫助。
-

抗氧化維生素

- 消耗人體**20%**氧氣的大腦，所產生的氧自由基，會造成粒腺體細胞膜氧化，降低大腦能量。因此年紀愈大，愈需要補充抗氧化物質，代表性的維生素包括**A、C、E**。
- 維生素**E**能與細胞膜的脂肪共存，並將氧自由基無毒化，保護腦神經細胞，預防阿茲海默症，而被視為大腦的守護神。
- 富含維生素**A**的食物為胡蘿蔔、菠菜、鰻魚、雞肝；食用苦瓜、花椰菜、柑橘類則可補充維生素**C**，胚芽、堅果類、豆製品則為維生素**E**的良好來源。黃、紅椒同時有維生素**C**和**E**，常吃南瓜則可一次吃到維生素**A、C、E**

有益大腦的健康飲食習慣

- 每天至少飲用2000~2500cc白開水
- 事前規劃飲食，維持少量進食，兩餐間只吃健康點心
- 不要吃宵夜
- 避免壓力進食
- 每天至少吃五份水果和蔬菜
- 避開加工食品和升高血糖的碳水化合物
- 要吃富含好脂肪的食物，每週至少吃魚兩次
- 忌食動物性脂肪
- 避免過度攝取咖啡因

-
- 認真吃早餐。早餐最好以全麥、糙米等未精製的穀類為主食，讓血糖緩慢上升，持續供應腦部能量。
 - 吃的時候儘量咀嚼，以一口**20**下為目標。
 - 多吃團圓飯：愛因斯坦醫科大學研究發現，和父母一起吃飯的青少年，可以攝取到更多的水果、蔬菜和乳製品，為了讓孩子的大腦和身體發育良好，聯繫親子情感，請儘量自己做菜，全家共享。
-

-
- 少吃垃圾食物，例如精製澱粉製成的漢堡、麵包、蛋糕，含糖飲料等，不但高脂高熱量，增加肥胖、心血管疾病風險，還會使血糖快速升降，導致情緒不穩、注意力不集中，影響學習效果。
 - 容易焦慮、發脾氣的人，最好減少攝取速食、可樂、罐裝咖啡。
-

不吃零食
宵夜甜點

睡前三小時
不進食

多喝白開水，
少喝含糖飲料

每餐不過量
(八分飽)

細嚼慢嚥

多吃天然
未加工食物

均衡飲食

正常三餐

天天五蔬果

低脂少油炸





Cognitive stimulation or training

- 心智活動
- 體能活動
- 壓力抒解



-
- 把兩群老鼠關在一大一小籠子中，小籠子供給食物與水，大籠子中的老鼠除了有吃有喝，還有各種玩具可以玩，結果大籠子中的老鼠不但變聰明，神經細胞再生數目更高出四成以上
-

-
- 瑞典斯德哥爾摩老化中心長期追蹤一千多位老年人發現，受教育少於**8**年的人，罹患阿茲海默症的比例是**8**年以上的**2.6**倍。
 - 美國著名的「修女研究」分析了同一間修道院**93**位修女年輕時寫的自傳，並和**58**年後她們的知能檢查分數比較，結果年輕時自傳內容豐富、文法複雜的人，年老後知能檢測分數較高、罹病機率較低
 - 多思考、多動腦是預防失智最有效又不花費錢的方法
-

培養心智活動

- 閱讀
- 玩拼圖遊戲
- 繪畫
- 玩填字遊戲
- 木工
- 玩撲克牌
- 語言學習
- 打麻將
- 編織
- 園藝
- 打電動
- 下棋
- 上社區大學

寓學於樂更有趣

- 打麻將、下圍棋、象棋.....都是有益心智功能的活動。而且多與人進行，和人比賽時，必須考慮對手的各種反應，思考的時間拉長，活化腦的效果也更好。
- 到卡拉OK挑戰新歌：許多人到卡拉OK老是唱那幾首熟悉的歌，只能達到減壓效果。挑戰新曲子和不會唱的歌，能夠增加新鮮感和好勝心，刺激大腦反應，也能培養不同的感性。

- 從文句結尾倒著讀回去。由於順著讀幾乎已成為反射動作，逆讀有助大腦嘗試新任務。剛開始可從廣告招牌、海報開始練習，熟悉後再挑戰新聞、雜誌、報紙。
- 聯想練習：來自外界的訊息，並非儲存在一個個單一位置，而是拆解成不同聯想代碼。提取記憶時，必須靠這些代碼，例如看到代碼愈多，訊息愈持久且容易尋獲。隨時隨地拿眼前的事物，練習用各種角度思考它，不但增進記憶力，更能使觀察力敏銳、激發新點子。

-
- 選擇能跟不同年齡同好一起享受的興趣。
 - 選擇有機會發表的興趣。
 - 儘量動手做。烹飪、樂器演奏、手工藝、縫紉、繪畫等需要手腦配合的作業，都有助於前額葉活性化。
 - 旅行。
 - 到沒去過的餐廳用餐。
 - 學做自己的網頁或開設部落格。
-

嗅覺

- 從神經傳遞過來的味道資訊會在大腦的嗅覺中樞產生反應。
 - 「內嗅皮質」與主司記憶的海馬迴相連，嗅覺中樞就在內嗅皮質旁邊。
- - 海風的味道讓人聯想起以前住過的地方。
 - 聞到香水的味道就會想起某個人。
 - 聞到花香就會懷念起某個地方。
 - 味噌湯的味道讓人想起小時候。
- 聞味道這個動作可以刺激嗅覺中樞，此刺激經過海馬迴，形成鮮明記憶，留在腦海裡。當我們再次聞到同樣的味道，就會喚醒早已遺忘的記憶。味道最容易與記憶連結。

幫助記憶的方法

- 專注放輕鬆
- 大聲複述或抄寫下來
- 使用記事本、手機提示或便利貼等工具
- 東西放在固定的地方
- 製作雜物名單
- 使用每天的工作列表和行事曆
- 記憶訓練

-
- 活到老、學到老
 - 「多動腦，不會老」
-

-
- 適度的壓力雖然會增加輸往大腦的葡萄糖，讓神經元有更多能量可用而增強記憶，但如果長期處於壓力狀態，大腦負責記憶的海馬迴反而會被干擾破壞，例如遭受巨大壓力罹患創傷後壓力症候群的人，海馬迴便呈現嚴重萎縮。
-

■ 不要多工

很多人習慣在工作時，同時上臉書、接電話、察看電子郵件、看電視。其實一心多用最沒用，科學家已經發現，多重任務，容易緊張焦慮，大腦效率反而比較低。

減輕壓力

- 1、規律運動
- 2、未雨綢繆避免壓力
- 3、學習放鬆並定時為之
- 4、睡眠要充分
- 5、調整生活步調
- 6、工作和休閒要均衡
- 7、設定合理期望
- 8、和別人談感受
- 9、要大笑
- 10、若有焦慮和憂鬱現象要求醫

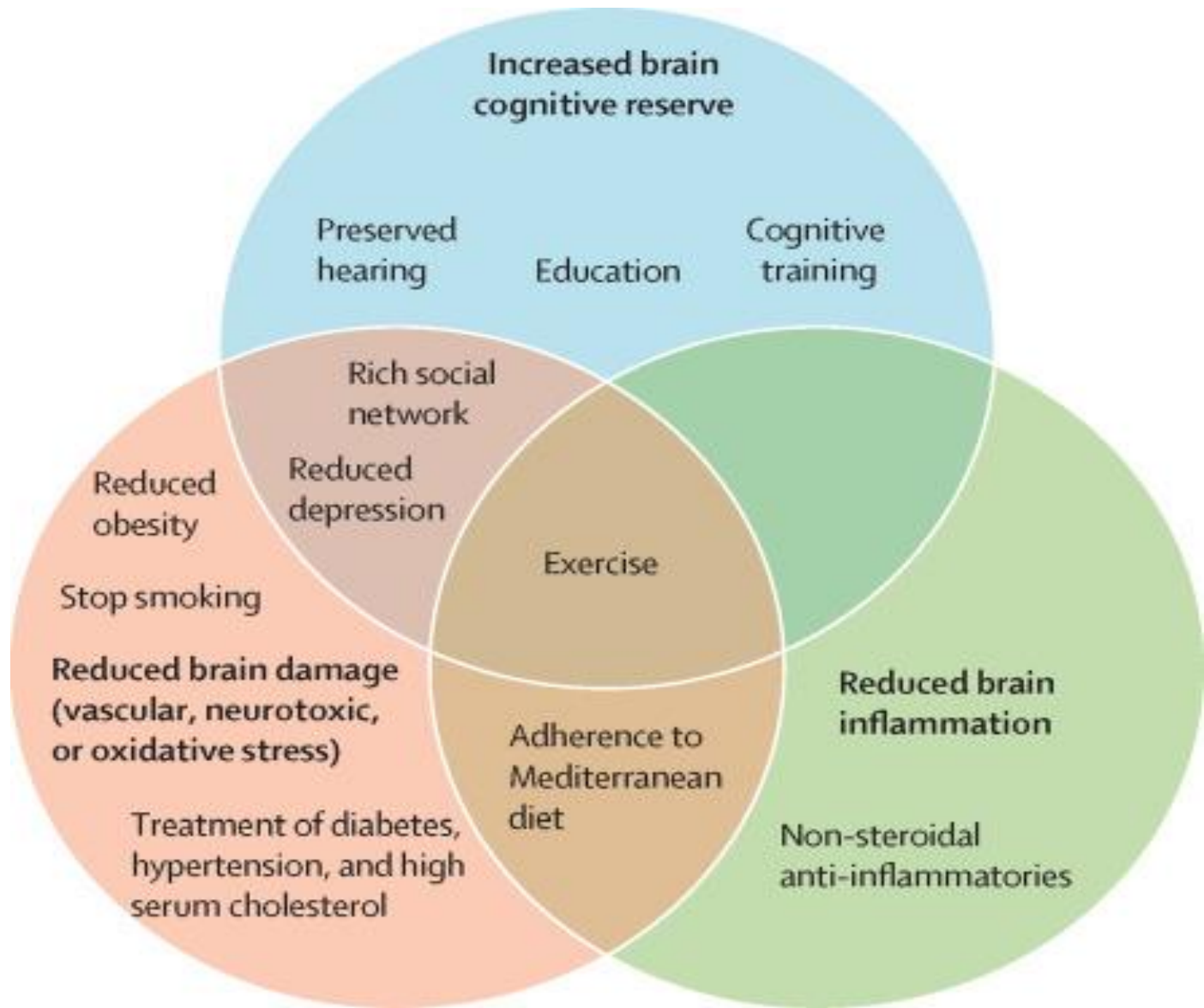
Social activity

- 朋友聚會
 - 家人聊天
 - 教會 廟宇 活動中心
-

睡眠

- 研究發現，睡眠時大腦會將白天學習的事物做整理和固化，記憶因此更不容易遺忘或消失。
- 如果熬夜不睡準備考試，2小時後會忘記70%的內容，8小時後則忘記90%的內容，而有睡覺的人，2小時後會忘記50%的內容，但之後就不會再忘記。美國哈佛大學的研究也指出，給兩組人圖像記憶測試，其中一組當晚有睡覺，另一組則沒有，等第四天再測驗一次，當晚睡覺的人成績較好。

-
- 聽力矯正
 - 視力矯正
-



謝謝聆聽