



養和醫療
HKSH MEDICAL GROUP

即時發布

養和阿茲海默症調查：近八成人認為不了解疾病為延遲就醫主因 易錯失「阿茲海默症前期」可控時機 早檢早醫雙管齊下 減患者照顧者重擔

（2025 年 12 月 17 日，香港）本港面對高齡化人口，與年齡關係密切的認知障礙症將越趨常見，數據顯示 60 至 64 歲人士的患病率為 1.1%，及至 85 歲則急升至 49.8%¹。認知障礙症當中最常見的是阿茲海默症，但世界衛生組織指出，此症有診斷不足的情況，確診時患者大多已屬較晚期階段，因病情嚴重及無法逆轉，為患者及照顧者帶來沉重的身心負擔及照顧壓力。

為探討香港市民對阿茲海默症的認知與態度，養和醫療集團（養和）於今年 9 月至 10 月期間進行了一項網上問卷調查，共收集了 786 名受訪者的意見。結果顯示，大眾對阿茲海默症的認識存有三大誤區，導致患者錯失接受診斷及介入治療的良機。調查結果指出，受訪者中近四成人認為阿茲海默症只是自然老化，亦有逾三成受訪者認為此症無藥可醫，更有接近八成的受訪者認為延遲就醫的主因，就是不了解何謂「阿茲海默症」，因而存在延誤診斷的隱憂。

養和醫療集團首席醫療總監暨養和醫院副院長陳煥堂醫生指出：「阿茲海默症令人聞之色變，但我們相信正確的認識，是應對阿茲海默症的第一步。養和於今年八月推出『阿茲海默症關注及篩查計劃』，就是希望提高大眾關注，讓醫生及患者了解患上阿茲海默症的風險及病情。計劃推出至今，超過一半計劃參加者的檢測結果為陽性，需要後續跟進。隨著臨床科研數據的不斷發展，養和就阿茲海默症已設有一站式管理服務，包括驗血篩查、雙追蹤正電子掃描檢查，以及多元化治療方案及護理跟進。」

誤區一：阿茲海默症是老化的必然？

調查結果顯示，受訪者對於阿茲海默症是否正常老化，出現了明顯的二元意見。同意及非常同意的佔 39.1%，不同意與非常不同意的則佔 38.9%，比例相若，可見現時社會對阿茲海默症仍存一定程度誤解。養和腦神經內科主任、腦神經科專科醫生李頌基醫生強調：「阿茲海默症並非正常老化，而是一種不可逆轉的腦部疾病，由於大腦內有過量的類澱粉蛋白（Amyloid）及濤蛋白（Tau），令腦細胞受到破壞。類澱粉蛋白更可能在病發前 10 至 20 年已積聚，當逐漸形成斑塊，便會阻礙大腦神經系統的運作。患者會經歷認知、行為、情緒與身體功能的持續衰退，由初期的健忘、情緒波動、抑鬱，漸漸惡化至無法辨認親人、失禁、行為異常與焦躁。這不僅讓患者逐步失去自理能力，也為照顧者帶來日益沉重的負擔。因此，對抗阿茲海默症的關鍵在於早驗早治。」

¹ Lam LCW et al. 《香港長者精神健康調查》The Hong Kong Mental Morbidity Survey for Older People – HKMMSOP. Submitted to the Grant Review Board on 4 December 2023 Final Report (Version 2).

<https://rfs2.healthbureau.gov.hk/search/#/fundedsearch/projectdetail?id=2444&lang=en>

養和醫療集團有限公司
HKSH Medical Group Limited

香港跑馬地山村道2號
2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong

電話 Tel : (852) 2572 0211
傳真 Fax : (852) 2835 8008
電郵 Email : medicalgroup@hksh.com



李樹芬醫學基金會
LI SHU FAN
MEDICAL
FOUNDATION

養和醫療集團成員 Members of HKSH Medical Group

養和醫院
Hong Kong Sanatorium & Hospital

養和醫健
HKSH Healthcare

養和東區醫療中心
HKSH Eastern Medical Centre

養和癌症中心
HKSH Cancer Centre

www.hksh.com



誤區二：阿茲海默症難以早察覺？

惟世界衛生組織指出，全球的認知障礙症都有診斷不足的情況，即使診斷也多已屬於較晚期的階段。是次調查亦有探討患者延遲就醫的情況，普遍受訪者認為對阿茲海默症不了解（77%）為延遲就醫的主因，其次是視年紀大腦退化為正常現象，不需求醫（59%）及症狀難以察覺（55%），首兩大原因都與疾病認知不足有關，導致容易錯失治療的時機。

隨著年紀增長，當出現健忘、重覆發問、反應遲緩時，患者容易與一般年老「無記性」混淆，但**養和腦神經科專科醫生邵家樂醫生**指出：「老化衰退與阿茲海默症並不相同，阿茲海默症前期導致的輕度認知功能障礙（Mild Cognitive Impairment, MCI），患者的認知功能仍大致正常，但事實上大腦已出現異常積聚的蛋白。因此，透過精準且非入侵性的檢測方法，才能真正辨清病情。」

現時的檢測已可免卻傳統具入侵性的腦脊液測試所帶來的風險，透過抽取血液，可量度血漿中的p-TAU217，當這生物標記超出特定水平，即代表有機會患上阿茲海默症。一旦確診，醫生也可安排患者接受靈敏度及準確性極高的雙追蹤劑正電子掃描，能在病情尚輕或未有症狀時偵測類澱粉蛋白及濤蛋白，從而作出更具針對性的治療，以延緩阿茲海默症發展對大腦造成的損害。檢測除了可用作確診，目前也可以評估個別人士的阿茲海默症遺傳風險，包括驗血檢驗 APOE 基因變異，例如基因組合中帶有兩個 E4，患上阿茲海默症的風險可高達十倍，這檢測也可用作評估患者接受疾病修正治療的副作用風險。

誤區三：阿茲海默症無藥可醫？

調查亦發現，受訪者對於目前應對阿茲海默症的治療存有一定疑慮，超過三分一（34%）甚至認為無藥可治，亦有 23.3% 認為因阿茲海默症無藥可醫而導致延遲就醫。其實阿茲海默症傳統療法早已有藥物及非藥物方案，但療效集中改善症狀。傳統藥物只能藉補充腦內傳導物質 (Neurotransmitter) 來提升剩餘腦細胞的功能，患者的腦細胞及突觸依舊會持續減少，無法還原。

養和腦神經內科主任、腦神經科專科醫生蔡德康醫生表示：「近年獲准在本港使用的新式疾病修正治療（Disease-modifying Therapy）有兩種藥物，從病理著手直搗病源，消除腦內類澱粉蛋白，防止腦細胞繼續受到破壞，有效治本，減慢早期阿茲海默症的病情進度和認知退化。」

以其中一種新式疾病修正治療藥物倫卡奈單抗（Lecanemab）為例，於《新英倫醫學期刊》發表的研究數據顯示，相比安慰劑組，使用倫卡奈單抗組在治療 18 個月後，可清除積聚斑塊，其認知和功能衰退的幅度亦減慢 27%。即使患者暫未採用新型治療，仍可使用傳統藥物，同時配合非藥物治療包括多感官治療、懷緬治療等，仍可有效改善病情。

護腦保認知 預防阿茲海默症

最佳管理阿茲海默症的方法，就是預防。**養和腦神經科專科醫生吳炳榮醫生**表示：「阿茲海默症是可以預防的腦部疾病，國際醫學期刊《刺針》於 2024 年更新預防、延遲認知障礙症的 14 個可改變危險因素，包括最新加入的壞膽固醇過高和聽力受損，如可避免這兩個風險因素，認知障礙症出現





的機會將可分別減少 7%；避免社會孤立、抑鬱、創傷性腦損傷等，也可以減低 3% 至 5% 的風險。」報告提到，如可調節 14 項可改變的相關危險因素，可預防或延遲全球近一半的認知障礙症的發生，呼籲大眾從日常生活入手，減低腦部退化風險²。

從互諒溝通入手 擊破家庭禁忌

面對認知能力下降，是整個家庭共同面對的挑戰。惟調查發現，當父母或家人出現記憶或認知問題時，有 38% 人不曾立即積極鼓勵父母或家人進行檢查，除了擔心確診會給他們帶來巨大的心理壓力和恐懼（46%）外，另外兩個主要原因都與無形的家庭禁忌有關，包括擔心對方會覺得被冒犯或被批評（48%），以及不知道如何開啟這個敏感的話題（28%）。

養和長者醫健中心主任、老人科專科醫生梁萬福醫生指：「臨床上視阿茲海默症為禁忌的情況並不罕見，導致患者在出現中晚期症狀才求診，相對早期介入，治療會更複雜，而家人作為主要照顧者，壓力亦倍增。照顧者如經常感到孤獨、悲傷及失落，便應定期尋找喘息的機會以減低心理負擔及壓力，當需要更多護理而難以應付時，便應考慮使用護理機構提供服務。如家人患上阿茲海默症，應在求醫及生活上多加陪伴，不應將察覺到的異常加以隱藏，以免出現更嚴重的退化症狀，以及更大的照顧壓力。」

阿茲海默症無法逆轉，但及早發現及治療，仍可安享健康頤年。陳煥堂醫生總結：「家庭醫學及基層醫療是確診及治療阿茲海默症的重要接觸點，亦是個人化治療的關鍵第一步。針對早期腦部病變，現已可透過驗血檢測作基因診斷，而在治療方面，已有更多實證指出新型具針對性的疾病修正治療可有機會延緩病情惡化，早檢早醫，減輕患者與家人的重擔。」

-完-

如有查詢，請聯絡：

養和醫療集團傳訊部

郭瑞儀 電話：2917 5838
陳凱怡 電話：2917 5835
黃佩婷 電話：2917 5837

電郵：media@cad.hksh.com

² Livingston, Gill et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. The Lancet, Volume 404, Issue 10452, 572 - 628. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)01296-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01296-0/abstract)





養和醫療
HKSH MEDICAL GROUP

關於養和醫療集團

養和醫療集團於2017年9月正式啟動，旗下成員分別有養和醫院、養和醫健、養和東區醫療中心及養和癌症中心。養和醫療集團以全方位策略，透過優質臨床醫療服務、醫學教育和科研，以及公眾健康教育，推動公共衛生及醫學發展，致力為患者提供全人關顧的優質醫療及護理服務。

養和醫院是養和醫療集團之重要成員，成立於1922年，為香港主要私營醫院之一，以「優質服務・卓越護理」為宗旨，致力服務大眾，並積極推動醫學教育和研究。

關於養和醫療集團，請瀏覽 www.hksh.com。

圖片說明：



養和調查發現，近八成受訪者認為不了解阿茲海默症是導致延遲就醫的主因。養和醫療集團首席醫療總監暨養和醫院副院長陳煥堂醫生、養和長者醫健中心主任梁萬福醫生、養和腦神經內科中心主任蔡德康醫生和李頌基醫生、養和腦神經科專科醫生吳炳榮醫生及邵家樂醫生提醒大眾，阿茲海默症並非正常老化，及早介入可有效延緩大腦衰退，減輕患者及照顧者的負擔。

養和醫療集團有限公司
HKSH Medical Group Limited

香港跑馬地山村道2號
2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong

電話 Tel : (852) 2572 0211
傳真 Fax : (852) 2835 8008
電郵 Email : medicalgroup@hksh.com



李樹芬醫學基金會
LI SHU FAN
MEDICAL
FOUNDATION

養和醫療集團成員 Members of HKSH Medical Group

養和醫院
Hong Kong Sanatorium & Hospital

養和醫健
HKSH Healthcare

養和東區醫療中心
HKSH Eastern Medical Centre

養和癌症中心
HKSH Cancer Centre

www.hksh.com