

我的家人罹患阿茲海默症， 需要新單株抗體疾病調控治療嗎？



前言

您的家人被診斷出阿茲海默症。這是一種會影響記憶、語言和日常生活能力的退化性神經疾病。過去阿茲海默症的治療多半使用“認知功能促進劑”改善認知，但這傳統治療無法控制病情惡化。

最近有一種新的治療，使用「單株抗體」注射。注射「單株抗體」可以引起中樞神經免疫反應，進而清除腦部堆積的類澱粉蛋白斑塊，進而減緩病情惡化。

這份疾病共享決策會進一步幫助您了解疾病、不同的治療方式，並幫助您思考和家人一起做出最適合的決定。



適用對象 / 適用狀況

1. 患者被診斷為認知功能障礙或輕度阿茲海默症。
2. 經正子攝影或腦脊髓液檢查確定腦部有類澱粉蛋白的病變。
3. 經腦部核磁共振造影確定沒有已存在的腦出血或其他重大疾病。



介紹

- (一)失智症是常見的神經認知功能障礙疾病，依據國家發展委員會於民國109年8月公告之全國總人口成長中推計資料的盛行率推估，民國120年失智人口近46萬人¹，其中阿茲海默症是最常見的失智類別。
- (二)阿茲海默症常見的症狀包括：記憶力變差、講話表達不清、物品亂放、失去方向迷路，最後連自我生活處理、大小便控制都有困難。
- (三)目前科學認為，阿茲海默症的病理始於大腦中類澱粉與澱蛋白的慢性堆積。當這些異常蛋白累積時，會逐漸破壞神經細胞與其連接軸突，造成神經網絡退化與細胞死亡，進而引起記憶力與認知功能隨時間緩慢下降²⁻⁴。研究指出，類澱粉的積累可在臨床症狀出現前15到20年間就已開始⁵。
- (四)過去二十年間臨床醫師以認知功能促進藥物增進認知功能，但這類別藥物沒有辦法減緩疾病惡化。

(五)臨床試驗顯示，注射抗乙型類澱粉單株抗體能啟動中樞神經免疫反應，進而清除腦中的類澱粉斑塊，並減緩認知功能惡化；上市後治療經驗也支持這些試驗結果。



醫療選項簡介

目前針對阿茲海默症的治療方法可分為藥物治療與非藥物照護兩大類：

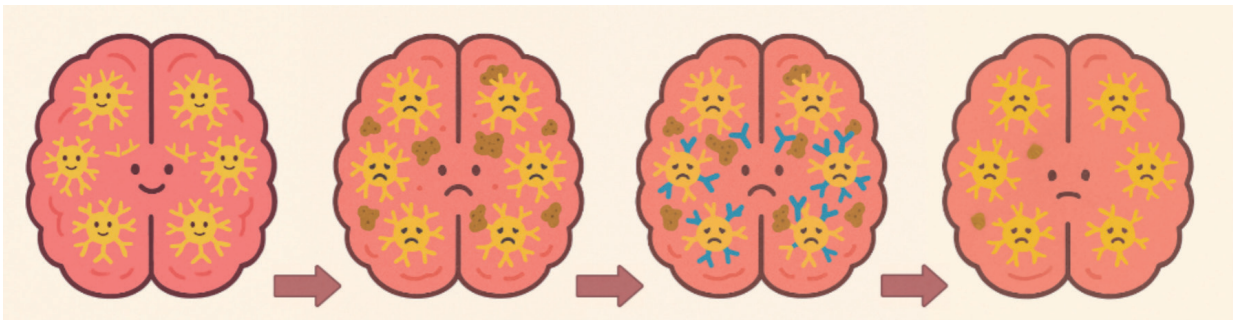
藥物治療：

1. 認知功能促進劑（傳統藥物）

- 這類藥物主要幫助腦部神經傳導物質的平衡，暫時性地提升記憶力與專注力。
- 代表藥物如：Donepezil（愛憶欣，Aricept）、Memeantime（憶必佳，Ebixa）。
- 需要每天服用，部分病人會有噁心、食慾下降、頭暈等副作用。
- 這類藥物不會改變疾病的進展，只是讓症狀改善一段時間

2. 乙型類澱粉單株抗體（最新治療）

這類藥物是針對阿茲海默症的根本病因：類澱粉蛋白堆積而設計開發。



- 圖示：大腦在類澱粉蛋白斑塊堆積之後影響腦功能，單株抗體透過靜脈注射進入身體，並透過中樞免疫系統清除腦中的異常蛋白。
- 臨床試驗與上市後報告顯示，有助於延緩病情惡化的速度。
- 代表藥物如：Lecanemab（樂意保，Leqembi）、Donanemab（欣智樂，Kisunla）。
- 可能出現副作用，如腦水腫或微出血，需定期影像檢查。

非藥物治療：

- 包括規律的作息安排、記憶訓練活動、運動、營養飲食與心理支持。
- 雖然不會讓病情逆轉，但可以提升生活品質、減少焦慮與行為問題。
- 家屬與照顧者的參與很重要，能幫助患者維持生活能力更久。



您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 乙型類澱粉單株抗體（最新治療）
- ☐ 認知功能促進劑（傳統藥物）
- ☐ 非藥物治療



參考文獻：

1. 國家發展委員會於民國109年8月公告
2. Jack CR Jr, Bennett DA, Blennow K, et al. NIA-AA Research Framework: Toward a biological definition of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*. 2018;14(4):535–562.
3. Villemagne VL, Doré V, Burnham SC, et al. Imaging tau and amyloid- β proteinopathies in Alzheimer disease and other conditions. *Nature Reviews Neurology*. 2018;14:225–236.
4. Rabinovici GD. Controversy and progress in Alzheimer's disease—FDA approval of aducanumab. *New England Journal of Medicine*. 2021;385(9):771–774.
5. Mullard A. Antibody-mediated clearance of brain amyloid- β . *Pharmaceuticals (Basel)*. 2023;16(5):301.
6. Swanson CJ, Zhang Y, Dhadda S, et al. Lecanemab in early Alzheimer's disease. *New England Journal of Medicine*. 2023;388(22):2088–2100.
7. van Dyck CH, Swanson CJ, Aisen P, et al. Long-term follow-up of anti-amyloid- β antibody treatment in Alzheimer's disease. *Lancet Neurology*. 2024;23(1):45–55.

後面尚有題目，請繼續回答，謝謝

請透過以下四個步驟來幫助您做決定



步驟一：醫療選項的比較

考量項目	認知功能促進劑 (傳統藥物)	乙型類澱粉單株抗體 (新藥物)	非藥物照護
治療目標	改善記憶力與專注力，減緩症狀	清除腦中類澱粉蛋白，延緩病情惡化	維持日常功能與生活品質
使用方式	每天吃藥（口服）	每 2 週或每月打針（靜脈注射）	建立規律作息、運動、認知訓練等
效果	有效期通常數月到數年，效果因人而異	有研究顯示能延緩病情惡化的速度	有助維持情緒穩定與生活能力
副作用與風險	常見副作用：噁心、頭暈、食慾差 發生率：約10%	可能有腦水腫或出血，需定期照影像檢查 發生率：約30%	無明確副作用，但需要家屬投入時間
費用	健保給付	自費 每月約7.3~8.3萬	通常不需藥費，但需時間與人力
是否改變病程	✗ 無法改變病情進展，只是改善症狀	✓ 有可能改變病情進展速度	✗ 不會影響病程，但可提升生活品質
適合對象	想要簡單使用藥物，副作用可接受者	有類澱粉蛋白堆積、願意定期檢查與接受注射者	所有患者皆可嘗試，適合搭配藥物使用



步驟二：您選擇醫療方式曾在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	1 ← 感受程度 → 5				
希望能延緩疾病惡化	不希望 1	不太希望 2	普通 3	希望 4	非常希望 5
自費是否造成重大負擔	很擔心 1	不太擔心 2	普通 3	不是很擔心 4	完全不擔心 5

考量項目	1 ← 感受程度 → 5				
希望能改善認知功能	不希望 1	不太希望 2	普通 3	希望 4	非常希望 5

 步驟三：您對單株抗體治療的認知有多少？（請勾選）

題目	對	不對	不確定
1. 單株抗體藥是幫助清除大腦的類澱粉蛋白			
2. 單株抗體治療可讓阿茲海默症痊癒			
3. 單株抗體治療需要定期施打			
4. 單株抗體可能會引起腦部免疫反應的相關副作用			

 步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

- 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）
 - ☐ 我決定讓家人接受單株抗體治療
 - ☐ 我決定讓家人繼續使用目前的藥物
 - ☐ 非藥物治療
- 目前我還無法決定
 - ☐ 我想再與我的主治醫師討論我的決定
 - ☐ 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定
- 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。



主治醫師/SDM 教練：

患者/家屬簽名欄：

日期： 年 月 日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

最後，請花一點點時間幫我們完成下列評估。您的肯定跟建議是我們的動力～ ^_^

醫療決定品質評估

不同意 不太同意 普通 同意 非常同意

- 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點
- 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題
- 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視
- 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處
- 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定
- 在決定治療方式時，作了最適合的決定
- 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度
- 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮
- 這份決策輔助工具，是否有描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：
- 是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

有建議也歡迎提出喔～