



手護之愛

台灣腦中風病友協會會訊

搜尋 <http://www.strokecare.org.tw/>

發行單位：台灣腦中風病友協會
 發行人：胡漢華 理事長
 地址：台北市北投區石牌路二段201號 台北榮民總醫院
 中正樓16樓神經內科417室
 劃撥帳戶：19965678
 電話：(02)2874-9507 傳真：(02)2873-9241
 協會信箱：tsacay@strokecare.org.tw
 創刊日期：96年6月10號



在家發生中風，該如何處理？

◎台中榮民總醫院急診部主任 / 王立敏醫師

有許多中風的老人都是退休在家，幾乎很少活動，而中風之後，可說從此就和看護者待在家裡。李伯伯中風時，李伯母正好不在家，他們已結婚五十二年，幾乎一生都在一起，當李伯伯發生中風現象時，李伯母正好出外購物，一回家就發現李伯伯雖然站著，但雙手正吃力地扶著椅背，她問：「怎麼了？」他則回答：「我想我中風了！」他用手指著頭說，覺得腦部有樣東西正在敲擊，說完就倒在地上，李伯母立刻打電話給兒子，協助送李伯伯去醫院。

中風發生時常無法預測，李伯伯可以察覺到中風的徵兆，主要是李伯母曾經上過類似的課程。儘管具備中風的常識，但是她仍無法降低當李伯伯中風來臨時，自己情緒的轉變：懼怕、困惑、生氣。無論民眾對中風的瞭解有多深，知道自己或所愛的人生命將受到重大衝擊，雖具備一點中風的常識，但真正面臨時卻一點也沒有幫助。李伯母面對先生中風時，儘管覺得無能為力，但是她絕不會把先生遺棄，所以趕快打電話找兒子，當兒子抵達時，她才心情稍為緩和。三天後，她得到一系列可獲中風訊息的相關訊息，但是仍然沒有人和她談論到中風對於病人的心理影響，或是李伯母本身心理的傷害，她同時也強調，這種戲劇化而轉變生命的情節，她從未想到會發生在自己的身上，也不可能有人事先就她幫她準備好心理治療的訊息。

由李伯母的談話可得知，李伯伯對她的心理衝擊和影響，可能需要一段時間，她才會慢慢適應，同時也需要心理專家的協助詢問。其次，李伯母亦希望瞭解如果在家發生中風，當如何處理？以下即是腦中風相關訊息。



在家發生腦中風時的處理



冬天是腦中風好發的季節，絕大部分腦中風與血壓高有相當大的關係。高血壓一般是沒有任何症狀的，有的僅是頭痛、頭暈而已，所以定期量血壓是相當重要的。



什麼時候容易中風？

1. 冬天發生率比夏天多兩倍
2. 情緒激動的時候
3. 溫差變化大的時候



中風前會有預警嗎？

會，主要症狀包括意識不清、語言不流利甚至說不出話、流口水、視力模糊或複視、走路不穩、一手一腳無力、大小便失禁。



什麼情況可能是中風？

當意識不清，言語不流利，甚至說不出話來，流口水，一手一腳無力或大、小便失禁，極有可能是中風了。



中風有哪幾種類型？

一般可分為血管阻塞型或出血型，大部分為血管阻塞型中風。

症狀：腦血管意外又稱中風、卒中。發病緊急，病死和殘障率高，為老年人三大死因之一。

中風可分腦溢血和腦血栓形成兩種。腦溢血多發生在情緒激動、過量飲酒、過度勞累後，因血壓突然升高導致腦血管破裂，病人突然昏倒後，迅即出現昏迷、面色潮紅、口眼歪斜、偏癱、大小便失禁等。

腦血栓形成通常發生在睡眠或安靜狀態下，往往在早晨起床時突然覺得半身不聽使喚，神志多數清醒，脈搏和呼吸明顯改變，逐漸發展成偏癱、失語和偏盲。



中風當時要如何處理？

血壓很高，則可擡高頭度30度，萬一發生嘔吐，則把頭偏到一邊，不要嗆到氣管，聯絡救護車，緊急送醫。

發生中風時，病人必須絕對安靜臥床（腦溢血病人頭部墊高），鬆開領扣，頭和身體稍側，防止口腔

分泌物流入氣管，以保持呼吸道通暢，急送就近醫院救治。同時要避免強行搬動病人，尤其要注意頭部的穩定，否則會錯過最有利的治療時機，而造成病情加重和搶救失敗。

- ▶ 1. 讓病人躺下，血壓很高，則可擡高頭部30度。
- ▶ 2. 如有嘔吐時，應讓其側臥，把頭偏到一邊，以免嘔吐物及分泌物進入氣管而引起肺炎。
- ▶ 3. 將病人身上的緊身衣物如領帶等解開，以維持病人足夠的換氣。
- ▶ 4. 若病人意識不太清楚時，禁止由口中灌入藥物或其他東西。
- ▶ 5. 有中風徵兆時，應儘速送醫，不可拖延，愈早治療效果愈好。

中風時血壓很高，手指頭放血，可降低血壓的做法對不對？

絕對錯誤！不管是出血或血管阻塞，局部腦壓高，血液供應量少，都會有缺血、缺氧狀態。人體的防禦機轉，則會反應性的增高血壓，讓血流量增多，以挽救瀕死之腦細胞，若血壓降低，則瀕死缺氧腦細胞

，則會死亡，應緊急送醫，等醫師判斷需不需要降血壓。通常不會積極降血壓，有時血壓高達180~200水銀柱壓力，仍觀察即可，血壓驟然降到正常，則危險性大增。



預後？

一般而言，不到一成的患者，可勉強回到工作職場。所以平常要注意自己的身體、多運動、維持正常的血壓才是健康之道。



如何預防中風？

1. 定期健康檢查
2. 時常量血壓
3. 保持心情愉快
4. 規律的運動
5. 均衡的飲食：少鹽、少糖、少油、少吃動物性油脂及內臟
6. 遠離菸酒等不良嗜好
7. 注意腦中風的前兆
8. 高血壓、糖尿病、心臟病患者應按照醫師的指示並悉心配合

腦梗塞中風的治療

◎台大醫院腦中風加護病房主任/ 鄭建興醫師

急性腦梗塞中風病患要立即送到醫院，評估是否需要血栓溶解藥物治療，利用此藥物將阻塞腦血管的血栓打通，現今建議在中風發生後3小時（可研延伸到4.5個小時）內使用此治療，有1/3到1/2的病患受損功能可明顯改善，最重要的是病人要在短時間送到醫院來才有機會接受此治療，如果超過時間，藥物效果比較不好，甚至有可能會增加腦出血發生的機會。血栓溶解藥物效果不錯，但有6%的機率會造成腦出血，所以使用藥物之前要經過謹慎的評估，此外急性期該不該手術，都是要經過醫師嚴密的檢查和評估來決定。中風時除了用藥物將血管打通外，還要維持腦部的血流，要如何維持腦血流？要注意血壓的調控。大範圍的腦中風有可能會引起腦水腫，此時就要考慮如何不讓腦腫起來，可考慮使用降低腦壓的藥物。此外，在急性期時是否有吞嚥困難、解便困難、臥床造成壓瘡等這些問題都要注意。

血壓是僅次於年齡的中風主要危險因子，收縮壓隨著年齡增長而上升，舒張壓則是65歲之後隨著年齡越大越降低，原則上收縮壓對腦血管的影響較舒張壓來的大，收縮壓若超過140毫米汞柱、舒張壓超過90毫米汞柱，就要積極的控制；許多因素會影響血壓，包括：本身已有高血壓、天氣突然的變化、情緒壓力大、年齡、遺傳、食物中鹽分的攝取過多、肥胖、運動量不夠等，所以不單用藥物治療就好。高血壓和中風有密切的關係，中風的影響不只在腦部，其它部位包括腎臟、心臟都會影響，所以血壓控制是每個人都要注意的，最好在家裡都要備有血壓計，隨時注意自己血壓的變化，血壓不要超過140/90毫米汞柱，最好

血壓控制在120~130/70~80毫米汞柱，而血壓的控制是不分年齡、不分性別，都要控制在140/90毫米汞柱以下。

預防高血壓要控制鹽分的攝取，最多每日10公克，若有高血壓最好每日6公克以下，現在外食的人很多，在外面買的食物鹽份通常都偏高，所以建議盡量自己攜帶餐點來調控飲食，也建議用低鈉鹽來做為食物的調理。

控制血壓的藥物有5-6大類，每個人適合哪一種藥物應由醫師來決定，不是每個人都適合某一種藥物；更重要的是自己要做血壓的記錄，早上起床半小時後量血壓、晚餐後量一次血壓。每天早晚各量一次血壓，知道自己血壓的變化，並跟醫師密切配合。很多人可能服藥3個月後血壓正常了，就以為不需要再服藥了，其實這是很危險的，高血壓是需要長期的控制。血糖和高血壓、中風的關係也很密切。正常的血糖應該是100mg/dL上下，通常糖尿病飯後血糖都是超過140mg/dL。糖尿病也是全身的問題，會在眼睛、心臟、腦部、腎臟造成動脈硬化等造成影響，所以糖尿病也是需要積極的控制。此外，三高之一的高膽固醇也與中風密切相關，膽固醇越高發生心臟與腦部動脈硬化機會越高。

腦梗塞中風約有10-20%是因為心房顫動所引起，特別是年紀大的病人，每年有3-8%的中風發生率，建議需規律的服用減少心臟血栓的抗凝血劑。另一個和中風有關係的就是頸動脈狹窄，頸動脈是提供腦部很重要的血流，所以當頸動脈狹窄造成腦血流不夠就會引起中風。偵測頸動脈狹窄最簡單的方式是頸動脈超音波檢查，當超音波發現有頸動脈狹窄時，除了考慮是否很積極的使用藥物之外，還要考慮是否要以支架放置或手術治療把狹窄的動脈撐開。所以中風的預防應該是從危險因子的控制，包括血壓、血糖、血脂等三高的控制，還有心臟疾病的控制、飲食菸酒控制、適度的運動、體重控制，一旦使用藥物絕對不要自我感覺良好就把藥物停掉。

(鄭醫師於99.10.31在中正紀念堂之講演實錄)

中風年輕化(中)

◎康健雜誌副主編 / 林芝安

現象篇 中風吹向年輕代

別以為只有老人家才會中風，二、三十歲中風的年輕人，已愈來愈多。在台北榮總162病房（中風病房）擔任護理長的林春梅，18歲即進入榮總工作，至今已30年，最近四、五年來她觀察到，中風有年輕化的趨勢，男女皆然，有些才20、30多歲就中風了。

台北榮總神經內科資深主治醫師陳昌明也發現，以前一年頂多遇到一、兩位50歲以下的中風患者，「現在每個月都有好幾個。」很多年輕人中風多有家族史，但自認年輕，不注意警訊，林春梅護理長不禁搖頭說：「有人根本不知道自己患有高血壓、糖尿病。」

壓力也是年輕人中風常見原因之一，林春梅護理長印象深刻有位男病患才29歲，沒有高血壓病史卻發生出血性中風。

他連開兩家連鎖便利商店，經營管理的壓力過大，常常失眠、長期抽菸，免疫力持續下降。當免疫力不好，血液循環自然差，血管容易硬化，在毫無警訊情況下中風了，左半邊癱瘓。為了剛出生沒多久的寶寶，他憑著意志力忍受疼痛，很認真復健。

腦中風長年來盤據台灣十大死因，根據衛生署統計，2005年因腦血管疾病死亡人數達13139人，高居台灣十大死因第二，僅次於癌症。台北榮總神經血管科主任胡漢華教授曾進行台灣首次腦中風發生率與盛行率比較研究，結果顯示都會地區35歲以上中風盛行率每一千人有18.9人，鄉村地區則為13.0人。

都會區中風的年輕人比鄉村地區高。這項研究指出，台灣腦中風死亡率雖有趨緩跡象，發生率卻不降反升。甚且，發生小中風的機率有上升趨勢，卻不被國人注意。即使連衛生單位至今才開始做全國中風登記，約一年後才能呈現較完備的資料。

根據統計，20-50%的腦中風患者在中風之前，曾經發生過暫時性腦缺血，即俗稱的「小中風」。小中風患者日後發生中風的機率是一般人的10倍。國民健康局研究也顯示，台灣地區65歲以上，每12人就有1人發生過小中風，如果把年齡降到40歲以上，那麼平均每9人就有1人發生過小中風。

中風跟其他疾病最大的不同在於，必須花費相當時日做復健，如果一個社會的中壯年人口愈來愈易腦中風，人口出生率又不斷下降，難以想像將對社會的生產力與國力造成何等影響。

預防篇 預防中風，先管好血壓

高血壓是中風的主因，但許多人不知道自己血壓有多高，你是其中之一嗎？英國威爾斯健康與社會照護研究所朱力安哈特醫師，是研究高血壓的專家，他指出，如果將所有的中風暫時視為同一類，高血壓無疑是導致中風最主要的因素，「也是最容易控制的方法。」

偏偏在台灣，控制高血壓卻最被國人忽略。根據國民健康局2000-2003年的統計，台灣20歲以上高血壓盛行率男性約24.9%，女性18.2%。值得擔憂的是，竟然有約四成，五分之一的女性不知道自己患有高血壓。而好好服藥控制血壓的比例，台灣拜健保已實施10年之賜，從小於10%爬升至約25%，但仍比美國的35%少很多。

「不注意血壓，就等著發病吧！」台灣內科醫學會理事長、台大醫院副院長陳明豐教授直截了當說，沒有症狀的高血壓，就像「隱形殺手」，可以殺人於無形，這種人除了常常監測血壓，沒別的警訊可供參考。

陳明豐教授搖頭苦笑說，台灣地區腦血管病變的致病率名列世界前茅，最主要的原因是高血壓控制率很低，「大約只有四分之一的人按時服藥，怎麼講病人就是不聽。」很顯然，其他四分之三的人就成了腦血管病變或其他高血壓併發症最佳候選人。

血壓管控差，易引發中風

以病變來分，和壓力有關的併發症、血壓太高、心臟衰竭、主動脈剝離以及尿毒症，高血壓另外可合併新陳代謝變化，加速動脈硬化。當血壓過高，腦組織的動脈血管承受不住而破裂，血液流入腦組織形成血塊，壓迫其他腦組織，即腦中風（又稱腦溢血或腦血管破裂），嚴重者死亡或半身偏癱。

這類出血性中風常見有腦組織內出血、蜘蛛膜下出血兩種。除了出血性腦中風，缺血性（腦阻塞）中風也是常見的腦血管病變。當腦動脈血管硬化，管腔變小，血管內的雜質或血塊被血流沖落形成栓子，導致腦組織壞死及功能失調，就中風了。腦血栓症與腦栓塞症是這類缺血性中風的常見類型。

還有一種是短暫性腦缺血（TIA），亦即小中風，原因多為頸動脈內膜組織的膽固醇斑塊脫落下的血塊碎片（微栓子），沿著血液往血管末端運行至腦部或視網膜，引發暫時性的症狀。

像是突然劇烈頭痛、一眼或兩眼視力模糊、說話遲緩或有理解障礙、半側臉部或肢體無力、麻木、突然耳鳴或暈眩。

因為微栓子會慢慢分解掉，因此這些症狀發生時間約5-10分鐘，通常24小時內可自行恢復，不會留下永久性的傷害。但三個月內發生腦中風的機率頗高，應該儘速檢查治療。不論哪類型中風，共同的敵人皆是動脈血管老化，如果你以為血管老化是老年人專利，那就錯了。

血管老化是元兇

血管究竟從什麼時候開始老化？陳明豐教授回答：「應該從還在媽媽肚子內就開始了。」他笑說自己的想法很瘋狂。

但他的想法有學理依據。「當血管內皮細胞功能不正常，血管硬化的步驟就開始在進行了，只是初起的變化非常細微，所以不會察覺到。」陳明豐教授解釋，當我們還窩在媽媽肚子內時，就已經有血管了，有血管就有內皮細胞，媽媽懷孕時如果受到外在不當刺激或壓力、藥物等，造成胎兒窘迫，或子宮內環境變化導致內皮細胞的功能產生變化，就會使動脈硬化的最早期開始進行。出生後，隨著年齡變化，生活環境更複雜使得血管內皮細胞的功能出現不正常，也易使得動脈硬化的過程開始或加速進行。

一般而言，40歲以上的成年人，已可在臨床上看到動脈硬化的表現。許多因素導致內皮細胞功能不正常，比如生活或工作壓力、緊張、熬夜、抽菸、不正常的的生活型態、高血壓、高血脂或糖尿病等等，「血管硬化是很錯綜複雜的過程。」

陳明豐教授正色表示，平時不斷呼籲民眾要控制血壓、血糖，用意即是延緩血管硬化、老化的速度，延緩老化就是預防保健，此外別無他法。

預防中風，先管管血壓

也因此，隨時量血壓，是台北醫學大學校長許重義的每日例行作業。這位國際知名腦中風專家幾年前回到台灣工作，他在辦公桌上放了一台小型血壓器，隨時監控血壓，因為他發現，在家裡量的血壓通常數值不錯，在辦公室，情緒變化大，血壓值的變化也大。

許重義教授引一項國外流行病學研究，這項研究的受試者經長期追蹤結果顯示，當血壓每降低10個毫米汞柱（mmHg），中風的風險可減少一半。 (待續)

預防高血壓，專家們提出五件非做不可的事：

■ 控制體重

研究指出，體重每增加一公斤，血壓會上升1mmHg，保持適當體重格外重要。貼心小提醒：適當體重的計算為體重（公斤）÷身高（公尺）得到的身體質量指數（BMI），在18-24之間，表示體重適當。

■ 少鹽

控制鈉鹽的攝取很重要。研究發現，鈉的攝取量過多時，會使水分滯留在體內，導致體內水分失衡，增加血壓與心臟負擔，罹患高血壓的比率相對提高。

■ 多喝水

攝取足夠的水分，減少便秘，否則排便時會因為用力而使得血壓上升，有人因此發生腦中風。建議多攝取蔬菜水果，增加膳食纖維，跟便秘說No。多纖維、少油、少脂肪的飲食也能避免膽固醇過高。

當高膽固醇與血液中的蛋白質結合，形成脂蛋白

，再隨著血液循環滲入血管壁，逐漸沉澱使得血管變狹窄且形成動脈粥狀硬化，血壓也跟著升高。許重義目前正在進行一項研究，他發現腦中成分之一的類澱粉Aβ（Amyloid peptide）會造成細胞退化，如果堆積在腦神經組織內過多，容易罹患老人失智症，若堆積在血管內過多，則增加中風的風險。

至於如何避免過度堆積，阻斷類澱粉Aβ的生成為許重義的研究室還在努力破解之中，初步的發現是：「蔬菜水果內某些成分可以增加阻斷類澱粉Aβ，減少腦血管退化。」

■ 睡眠充足

長期睡眠品質差，血壓容易偏高，建議不要熬夜，減輕工作或生活壓力，設法讓自己夜夜好眠，睡眠良好就可使高血壓正常。

■ 不抽菸、多運動

「年輕人缺血性中風，九成以上有抽菸。」台北榮總神經血管病科主任胡漢華觀察，許多人年紀輕輕就中風，血管內亂七八糟，檢查沒有糖尿病或高血壓病史，一問，原來是老菸槍。

壓倒駱駝的最後一根稻草(二)

◎病友 / 谷宗元

如果您有看上一期我寫的雜文，那麼這一期我想跟大家談談「因」跟「果」之間的互屬關係。

「現在是學生，就把書專心念好就好啦！」或「現在生病，其他事都不要多想，就好好養病、慢慢復健...」這種鼓勵關懷的話，相信各位朋友應還記得，我們不是從小到大一路這樣聽來？而講這話的不外乎是長輩或朋友，其妙的是曾幾何時，我們也開始依樣畫葫蘆一字不變的講給晚輩或朋友們聽。

好話，人人會講，但是當自己是當局者時，才知道原來並不是一件簡單的事，因為以上所說的是從「因」直接跳到「果」，其過程中所產生的無知及面對痛苦、艱辛、無奈和風險...時，種種因素都因人因地因時而有所不同。

就以我自己為例吧！自幼出生於緬甸，但因當時適逢戰爭又加上逃難，母親在艱困中生下了我，但父親卻因隨軍隊移動，早已不知去向，生死不明。母親單獨帶著三個姐姐和我在緬北生活，家產也早在雲南時就被充公，全家人是在掃地出門的情形下在外餐風露宿。就這樣有一餐沒一餐，有一宿沒一宿在窘迫中逃亡到緬北。母親靠著一雙手，加上大姐到印度人及緬甸移民局長家中做童工，辛勤的養活一家人。

當我五歲大時，母親毅然把我送到幼稚園，叫我好學。而我呢？不但逃學、抓魚、下河摸鵝蛋，還在草叢中扮演山大王，終於學校通知母親還是把我帶回去吧！理由是「他自己逃學也就罷了，還常常帶著同學一起逃學！」自幼即知自己身分特殊，每當別人問我爸爸在哪裡？我一律回說「在山上採茶。」，因為母親常對我們姐弟四人耳提面命要這樣回答才安全，因為當時只要說出父親是軍人且隨軍隊到處移防，全家就會被關起來遣回大陸。

以上困境如果按照現在電影劇本的說法，在那麼惡劣的生活情境下，我應該是那種奮發向上、努力不懈的好孩子，可是事實證明卻恰恰相反，一直到有一天我躺在台北榮總神經內科加護中心的病床上，床頭貼了一張醒目的紅色條子，上頭有兩個大大的字 - 「病危」，才深刻的體會到今日的「中風」，實來自於自己幾十年的生活習慣所累積造成的啊！其實在住院之前，身體已不斷對我發出警告，告訴我已面臨危險邊緣了，各種異相隨著年齡增長愈來愈多，而我呢？自以為聰明，當狀況出現時，我都盡量想法子，按部就班的以自己的思維把問題一一解決，而且往日成功的例子一再令我疏忽於眼前所發生的狀況，也就是說自己再不改的話，「好」日子就要來報到了！而且，真的！「中風」終於發生了。

每一個人生活中所發生的事件，從「因」到「果」的過程，都與他人不同，無論成功或失敗，它們所呈現出來的喜、怒、哀、樂，令人回味無窮，午夜夢迴之際，只有自己用後半生的生命去細細品味，擲地獨笑的獨自偷笑。朋友！珍重生命的過程吧，那是自己無法回頭的歷史！

歡迎加入台灣腦中風病友協會

台灣腦中風病友協會為提供更完整的諮詢與服務給需要的朋友，希望結合眾人的力量參與響應。

凡對中風防治與關懷有需要的朋友，台灣腦中風病友協會竭誠歡迎您的加入。

劃撥帳號：19965678
戶名：台灣腦中風病友協會
洽詢專線：(02)28749507