



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

腦中風患者

◎振興醫院神經內科中風中心主任
 / 尹居浩醫師

飲食注意事項

雖然導致腦中風的原因相當多，但其主要的生理及病理變化是動脈粥樣硬化造成的結果，其中糖尿病、高血壓、高血脂、抽煙、肥胖和缺乏運動均會加速動脈粥樣硬化的進行。許多實証醫學報告顯示，飲食習慣的不正確，將會導致上述引起血管硬化疾病病程的惡化，特別是食物中飽和脂肪酸及膽固醇含量過高、高鈉食物、過量飲酒、抽煙均與罹患高血壓、腦中風、心血管疾病等關係密切。飲食與生活型態的改進了近年來全世界衛生組織極力推廣預防保健的重要課目。包括：

- 一 適量均衡的飲食。
- 二 降低脂肪的攝取，特別是飽和脂肪酸及膽固醇。
- 三 維持適量的體重。
- 四 多攝取各種碳水化合物及富含纖維的食物。
- 五 減少鈉的攝取。
- 六 適量飲酒(但孩童、青少年及懷孕婦女則應避免)。

其實健康的飲食與生活型態，不僅能預防或遏止腦中風或心血管疾病，對癌症、腎臟疾病、骨質疏鬆症等慢性疾病也有預防的功效，也有助於糖尿病患者血糖的控制。以下我們以科學觀點結合現代實証醫學，來敘述各項健康的飲食注意事項：

一、均衡的飲食

基本上飲食需能夠提供個人所必需的熱量，其組成包含六大營養素，基本脂肪酸、蛋白質、碳水化合物、維生素、礦物質及纖維。這些營養素可以從各種類型的食物中獲得，例如各種新鮮蔬菜、水果、低脂或脫脂食品、五穀雜糧、瘦肉、魚和豆製品等。營養攝取必須注意均衡與多樣化，過量攝取高熱量、高糖份或過鹹的食物均應避免。使用管灌飲食的腦中風病患更需注意食物攪碎過程中養份的流失、營養密度是否均一、均衡的營養組成及適當充足的熱量供給。目前市面上有各種營養均衡的管灌商業配方可供患者使用，唯價格相差甚多，民眾可依需求而慎選之。

二、食物攝取與運動之均衡，並保持適當的體重

許多証據顯示，減輕過重並長期維持理想體重可以改善血中脂肪及血壓，減少血中低密度脂蛋白膽固醇、三酸甘油脂並提昇血中高密度脂蛋白膽固醇，進而降低罹患心血管疾病或腦中風的風險。對於腰圍過大或肥胖的個體，中等程度減重甚至可以減少胰島素抗性與代謝症候群。因腦中風導致中度或輕度運動功能殘障的病患，可藉由適當規律的運動，配合飲食中熱量及油脂攝取的控制，達成適度的體重控制。

三、選擇低脂肪、低飽和脂肪酸和膽固醇的食物

美國心臟學會建議總脂肪的攝取量不超過30%的總攝取熱量，並減少飽和脂肪酸的攝取與維持標準體重，同時食物中膽固醇攝取每日不宜超過300克。在此值得注意的是，我們可將建議的總攝取熱量平均分散於一週之內完成，而非嚴格限制於一天內，否則將因限制了食物的選擇而很難達成目標。此外太低量的脂肪攝取容易在兒童、孕婦及老年人等次族群中產生營養不良的效果。所以，必須依據臨床狀況，包括其他疾病、一般健康狀況來做適當判斷。世界衛生組織建議最低總脂肪的攝取量不低於15%的總攝取熱量。

限制飽和脂肪酸的攝取，同時也會減少總攝取熱量，有助於理想體重的維持，並降低血中脂肪與低密度脂蛋白濃度。醫學研究證實平均減少12%至14%飽和脂肪酸的攝取，可以減少3%至5%的心臟血管疾病發生率。為了維持適量熱量攝取，我們可以多元不飽和脂肪酸、單元不飽和脂肪酸、碳水化合物或蛋白質來取代。然而多元不飽合

脂肪酸因容易被氧化而幫助血管粥樣硬化的形成，不宜過量攝取。近來報導攝取高量omega-6多元不飽合脂肪酸容易引起膽結石，動物實驗發現導攝取高量多元不飽合脂肪酸容易致癌。美國心臟學會建議多元不飽合脂肪酸的攝取量不應超過10%的總攝取熱量。然而魚油中的omega-3多元不飽合脂肪酸，則對降低血中低密度脂肪蛋白有幫助。此外，日常中宜減少糕餅類之攝取，因為糕餅烘焙油大多屬於逆式脂肪酸(trans fatty acid)，而逆式脂肪酸與冠狀心臟疾病有關。

在較嚴格的飲食治療階段，我們建議患者應由醫師轉介至合格的營養學者或營養師，在營養專業人士的指導下做醫學營養治療。

四、選擇富含蔬菜、水果與 類食物

這類食物必需提供約55%至60%的總熱量攝取，佔每日能量來源的大部分。此外蔬菜、水果、豆穀類與也提供了重要的維生素、礦物質及纖維素。此類碳水化合物所產生的熱量，亦可以做為調節取代總脂肪及飽和脂肪攝取的一部份。

非精製的高含量碳水化合物食物，同時也富含可溶性與非溶性纖維。富含可溶性纖維的食物包括燕麥、大麥、大豆製品和果膠等。每日應由食物中攝取的纖維約25至30克。對於無法大量食用新鮮蔬果者，為達此建議量亦可將白米飯改成五穀雜糧飯，以增加纖維來源。

五、減少糖份之攝取

雖然糖份攝取並不會直接與腦中風或心血管疾病的形成相關，但是一般而言，糖份高的精製食物中

『周遊列國』 復健療程之旅

前言

◎病友家屬 / 龔明捷先生

光陰似箭，日月如梭，屈指數來靜梅老師因病住院，直到去年八月接回新莊新家，一轉眼已過三週年又八個月了！近1,330天之晝夜歷程，對身為「師丈」的我可藉八個字來形容——『一路走來，百感交集』。回顧近四年來，我有「機會」全程或部分陪伴靜梅老師到各家大型教學及地區醫院(如：忠孝、榮總、三總、台大、北醫、振興...等)參與『周遊列國』復健療程之旅。不知不覺中也意外留下近38篇之點滴心得分享與紀錄。回顧這一趟「復健療程」之旅，我個人心境起伏真所謂點滴在心頭！如振興醫院復健科物理治療陳老師所言：『將知道復健之路，並非一步登天，但一步一腳印、印印皆痕跡！』

生命是個奇蹟

9月19日，對我個人而言的確是充滿「天人交戰、永生難忘」特殊的日子。憶及三年多前(96年9月19日)，靜梅老師在學校講堂授課途中昏倒，第一時間由永春高中之校護及相關人員陪同送醫急救到忠孝醫院，當時『昏迷指數3』，幾乎判定是無生命現象

，通常熱量高，並且缺乏豐富的複合碳水化合物、纖維、基本維生素與礦物質。尤其在糖尿病及高三酸甘油血症患者更容易使得病情控制不理想，間接造成許多併發症。

六、攝取適量的鹽及鈉

醫學上公認限制鹽份的攝取可以明顯降低血壓，有效改善高血壓的控制，然而至今仍無明確的數值規範鹽份攝取的需求上限。美國飲食指導委員會建議健康大眾，每日氯化鈉(食鹽)的攝取最好不超過6克。然而減低鈉的攝取，只是達到降低高血壓的飲食控制方法之一，尚需配合肥胖的預防與治療、限制飲酒，並適當的攝取鉀、鎂和鈣離子。無高血壓的人，些微增加每日食鹽的攝取(6.0-7.5克)並未被證實會增加心血管疾病的發生。所以低鹽飲食並不適用於每一個人，特別是容易引起低血鈉的個體或已經服用利尿劑的病人，應該特別小心。

七、飲酒適度不過量

雖然許多流行病學的研究顯示，在身體健康的狀況下，少量飲酒的人比較不喝酒的人，較少罹患心血管疾病；然而過量飲酒卻會危害健康，導致酗酒、高血壓、肥胖、腦中風、心肌病變、癌症、肝損傷甚至會引起家庭暴力、自殺或意外事故等社會問題。除了孩童，青少年及懷孕婦女則應避免飲酒，已經有心肌病變、癌症、肝損傷的病患，最好也不要飲酒。高血壓、腦中風、冠心病的病人若打算飲酒，則需根據身體的狀況，並徵求醫師的意見，同時必須嚴格限制酒量。



龔明捷先生與其妻靜梅老師

，醫院醫護人員仍以「人工方式」之相關儀器設備維持其脆弱之生命，當下醫生給我之提示是，目前僅剩下『上帝』與『禱告』了！醫生也於家屬會議後告知我，可準備「後事」之語，我大哥也於第一時間代我處理當下個人不願面對之真相，生前契約之簽訂！

猶記三年多前(96年9月23日)將靜梅老師緊急轉院到台北榮總「神經重症加護病房」，歷經必要之檢查後，當時主治醫師對我說：「血管瘤部位在腦部深層，開刀太危險。」同時也提示要我轉院治療，我回說：「我對任何一家醫院及醫生都不認識，要我轉到那一家醫院安排動刀呢？」醫療群當下也未給我任何『一盞明燈』；在我「無路可去、賴著不走」之無奈情況下，的確感謝主治醫師之大恩大德，於三年多前(96年10月4日)安排靜梅老師開刀手術前夕，再次對我說：「開刀太危險，腦部手術途中可能隨時『走人』。」要我心理準備，若手術一切順利，有可能是「植物人」之語。靜梅老師大哥也是資深醫師，當時也許是擔心我無法承受「突如其來」之打擊，於電話中叮嚀並安慰我說：「一切順其自然，聽天由命吧！」

在97年夏天7月初(7/1)於振興復健醫學中心二樓手術間，第一次我與子女一起陪伴其母渡過關鍵的「第二次腦部手術~安裝引流管」之役，意義非凡，對靜梅老師而言，更是邁向另一重要「術後復健之路」里程碑！

回想自9月19日我太太靜梅老師住院到今，這段期間我個人除了當天自學校老師轉交給我之靜梅老師「病危通知書」外(因事發當時未能連絡上我親自處理)，我個人所簽出之「家屬切結同意書」不計其數，包括：手術同意書、麻醉同意書、約束同意書及各式各樣檢查(處置治療)，如：

- (1) 電腦斷層CT攝影~透過「特殊顯影劑」評估水腦狀況
 - (2) 血管攝影~評估血管病變
 - (3) 腰椎穿刺檢查、腦池攝影~追蹤腦部脊髓液狀況
- 一路走來，靜梅老師憑著與生俱來之生命力與求生意志，在周遭環境幾乎一面倒不看好情況下，尚能順利「過關斬將」，由『谷底翻身』展開笑顏、片段唱出幾首她熟練之歌曲，誠可謂『生命奇蹟~重生之力量泉源！』

『精神面』煎熬

(1) 手術紀實~難熬之等待滋味

在榮總醫療團隊協助下，第一次在醫院進行『腦部血管瘤手術』近七小時之時間，其等待之滋味是難熬的！當時大夥目光皆盯著設置在榮總中正樓三樓之『大型電子看板』，猶如身處桃園中正機場航站大廈大廳，看著飛機起降時間及班次，唯一不同看的是記錄著所有病患之手術進行狀況(『手術中』、『恢復中』、『回房中』)，所有家屬忐忑不安之心境全寫在臉上！

在大前年夏七月初，我又有『機會』於振興復健醫學中心二樓手術間再次『歷練』，也許個人已親身歷經九個多月「逆來順受」之生命洗禮，當時心境與以往最大不同的是，『心中有所準備』由『不願面對之真相』轉為『正面、積極』。面對初步診斷靜梅老師『腦部動脈瘤破裂併四肢癱瘓』之事實及至能欣然接受因『水腦症』而必須進行之『右側腦流手術』，以利改善腦循環之積極復健治療方向。

(2) 轉院夢魘~每月安排復健旅程

每當我到一個新的醫院據點，『復健病房』安頓好靜梅老師後之一二週內，通常就要馬上張羅或重新尋找、安排及規劃下一站復健旅程，原因無他，身處現行健保制度下，除了無言抗議外，唯一不得已之無奈抉擇。當然安排著眼點不外乎是依據醫院之復健軟硬體設備完善，及配套措施之完整性為首要考量(例如：除做例行之物理、職能治療及心理、語言治療外，亦包含傳統醫學中醫部之『針灸療法』對腦出血患者有正面積極之療效，及利用改變氣壓之方式來治療疾病~病患在一個所謂大於1.4個大氣壓之高壓艙內，給予吸入100%氧氣之一種治療方式；『高壓氧治療中心』類似『太空艙』，也加入復健療程項目之一。)

每月「轉院」我幾乎都會帶著向「上一家醫院」申請提供之靜梅老師病歷摘要及相關檢查CD片，每次踏上與我們家沒有任何淵源全新的醫療環境，即向住院醫師「口說歷史」、入院檢查(例如：抽血、胸部X光、心電圖...等)及進階檢查(例如：電腦斷層CT、腦波、腦池攝影...等)，對靜梅老師及大家而言皆是全新的適應與挑戰。

(3) 收集相關資訊~參與各項講座、活動

近1,330天之日子里，除了儘量參與並了解靜梅老師在醫院相關復健項目外，一有機會我會與主治醫師、針灸、物理、職能、心理社會復健(心智)、語言老師及相關醫護人員諮

詢或請教，嘗試扮演起橫向溝通之角色！

我個人也在這段期間陸續參與了各項講座、活動及收集研讀相關資訊摘要如下：

1. 「台灣腦中風病友協會」舉辦之講座及出版之會訊~手護之愛
2. 如何幫助腦傷「兒童」成長(靜梅老師姐姐提供)
3. 漫遊人腦~Brain story(我弟弟提供)
4. 主要「健康產業發表對腦傷病友有益產品」相關講座
5. 基督教「聖誕巡迴佈道會」及「醫治佈道大會」
6. 福智基金會『心靈饗宴』之旅~生命成長營
7. 朋友宗教聚會~精神與關懷補給站
8. 住家社區所有權人大會~爭取「無障礙空間」之設立

以上個人主要目的及想法皆很單純，思及目前及未來我與家人終需面對的『人生課(難)題~靜梅老師，術後復健之旅，何年何月何日是歸途啊?』目前雖還沒有肯定之標準答案，但期許靜梅老師之未來不是夢~『清醒之路、美夢成真』！在我與家人持續對靜梅之愛與親情滋潤下，再輔以醫院醫療人員及復健設備之助，但願能於『今生今世』親眼目睹靜梅老師仍有『奇蹟降臨』之一天~『從醫院病房前站立起來、走回她之家庭、擁抱她之先生及子女、閒話家常、再享天倫之樂』！

展望『人生下半場』~要有三老 愛與關懷

有謂『人生下半場』要有三老~「老伴、老友、老本」，『老伴』靜梅老師剛度過在各家醫院巡迴住院，直到去年八月接回新莊「無障礙空間」新家之前，總計三年八月之復健療程。此時此刻，雖然明知靜梅未來復健之路仍崎嶇難行，也充滿不確定性，唯一確定及不變的真理是我們一家人對靜梅老師之愛~永不熄滅！對自己及靜梅老師要有超級之信心，很多之期待才會成為事實，不是嗎？

『老友』之關心與加持是我這段期間另一溫馨之體驗，尤其我友人中有宗教信仰者，以兄弟姊妹相稱外，來到病房前為她禱告，也是一種生命之泉源！多少能舒解及活絡我深植心靈深處之疲憊感，新出發振作之源！

『老本』之累積是必要的！此時此刻更深悟，要為自己及家人保有「生命尊嚴及生活品質」，做好「風險管理、子女教育及個人退休規劃」是當務之急。

擁抱充實又快樂之人生，『三老』實缺一不可！身為「一家之主」的我，更需扮演好「以身作則」之角色，除了使我個人家庭做好萬全人生規劃，「免於恐懼，永遠安心」之外，更應扮演『愛與關懷』之天使，透過愛心與專業，協助所有面臨重大疾病洗禮之家庭~做好重新站立起來的條件，面對問題、解決問題，使每一家人皆能扭轉自己命運及永遠能沐浴在永遠的春天。

感謝近年多來永春高中楊校長及所有師生對靜梅老師之持續之問候與關心！也感謝永春高中及文德女中畢業同學到院病房前給靜梅老師不時之鼓勵！更感謝我及靜梅老師之親友，無論在宗教信仰上有所不同，也給靜梅滿滿之禱告、加持、關懷、祝福...尤其信友堂、真理堂及東湖、新莊會所...之兄弟姐妹們！

本會報導

1



宜蘭分會成立當天蘇澳榮院院長(左八)與本會胡漢華理事長(右七)等眾人合影

感謝賽諾菲安萬特公司、必治妥公司贊助本會協助蘇澳暨員山榮民醫院成立宜蘭分會，胡漢華理事長親率本會理事尹居浩醫師、徐漢源前校長及工作人員等一行六人於100年3月21日親赴蘇澳榮院參加成立分會之當日活動，蘇澳榮院院長動員全院醫護人員精心規劃，除當地政要人士親臨會場，現場病友亦踴躍發言，本會理事徐漢源前校長分享中風歷程，生動的肢體語言亦博得熱烈掌聲，活動於中午順利結束。宜蘭分會為本會第一個分會，為服務更多民眾及分享資源，期待分會的成立有如種子般在全台各地開花結果。



大溪健康講座現場免費提供血糖、血壓檢測

本會籌備多時的桃園縣大溪鎮健康衛教講座，經由本會理事尹居浩醫師多方斡旋奔走，獲得大溪鎮長黃睿松先生大力支持，社會科張春利課長與本會密集磋商下於100年6月11日上午在大溪鎮體育館隆重揭幕，本會胡漢華理事長親臨主持開幕儀式，並邀請本會兩位理事翁文章醫師與尹居浩醫師分別演講「腦中風的預防與治療」與「認識腦中風」。同時亦邀請桃園國軍總醫院在現場提供免費血糖、血壓健康檢測；國立陽明大學ICF暨輔助科技研究中心(內政部多功能輔具資源整合推廣中心)提供多功能輔具展示；本會提供免費之中風檢測及四位醫師(胡漢華醫師、翁文章醫師、尹居浩醫師及徐漢業醫師)提供免費醫療諮詢。現場與會者年齡達六、七十歲以上長者居多，甚至有一位九十三歲耆老前來參加，可見台灣步入高齡化之社會縮影。講座於當天中午圓滿結束，本會仍將繼續努力，期望將「腦中風預防及治療」相關講座普及於全台各地，讓民眾對此具備一般認知及提高警覺性，進而達到預防重於治療並減少醫療資源花費。



大溪健康講座現場提供免費專家醫療諮詢

大溪健康講座民眾踴躍提問

大溪鎮健康講座

認識腦中風

如何預防與治療

▶ 時間：100年6月11日(六)上午9:00-11:30

▶ 地點：大溪鎮多功能活動中心 桃園縣大溪鎮登龍路22號2樓 (大溪國小斜對面)

時間	活動內容	演講者
08:30-09:00	報到領取資料袋 (醫術影片播放)	
09:00-09:20	開場及貴賓致詞	黃睿松鎮長(大溪鎮鎮長) 胡漢華醫師(台灣腦中風病友協會理事長)
09:20-09:30	引言	徐漢業醫師(國軍桃園總醫院神經內科主任)
09:30-09:50	認識腦中風	尹居浩醫師(振興醫院神經內科中風中心主任)
09:50-10:10	腦中風的預防與治療	翁文章醫師(台北榮總神經醫學中心中風中心主任)
10:10-10:30	現場問答	胡漢華醫師、翁文章醫師、尹居浩醫師、徐漢業醫師
10:30-11:30	健康生活互動時間 專家諮詢/健康檢測/輔具展示	
11:30-	活動圓滿結束	

現場備有精美小禮物!

主辦單位：台灣腦中風病友協會/大溪鎮公所/國軍桃園總醫院
協辦單位：賽諾菲安萬特股份有限公司/台灣必治妥安施實業股份有限公司/台北榮民總醫院/財團法人振興醫院
聯絡人：大溪鎮公所社會課 課長張春利 TEL: (03)3892201轉205、0934028629、FAX: (03)3872427、台灣腦中風病友協會 周小姐 TEL: 02-28749507

大溪健康講座海報

3

有感新聞報導公車司機因腦中風猝死於駕駛途中，台北市衛生局健康管理處近日與本會聯絡，期望針對台北市公車單位宣導預防腦中風的重要性，舉辦預防中風之巡迴衛教講座，目前已知大南、欣欣、東南、大都會等公車單位及臺北市遊覽車客運商業同業公會欣然同意合作辦理，即將於七、八月展開講座之旅，目前除本會理事尹居浩醫師及陳昌明醫師欣然參加外，尚有三軍總醫院李俊泰醫師及亞東醫院莊毓民醫師、陳龍醫師及吳鴻明醫師等將先後撥冗赴會講習，詳細情形將於下期報導。

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