



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：胡朝榮 理事長
地址：新北市中和區中正路291號
部立雙和醫院第一醫療大樓5樓
醫師辦公室神經內科
劃撥帳戶：19965678
電話：(02)2247-6857 傳真：(02)2247-6857
協會信箱：tsacay@strokecare.org.tw
創刊日期：96年6月10號

中風卡緊栓

▶▶ 抗栓、溶栓、取栓 救大腦

◎馬偕紀念醫院腦中風中心主治醫師/林雅如

2018年世界中風日活動

台 灣 記 行



自從2006年第5屆世界中風大會，正式將每年的10月29日訂為「世界中風日 (World Stroke Day)」以來，全世界各地都會響應於當日同時舉辦各種中風防治活動，提醒大眾重視腦中風的威脅。今年由台灣腦中風病友協會主辦，馬偕紀念醫院承辦的中風日活動，選在10月28日星期日上午於淡水捷運站前廣場舉行。



衛教活動

感謝老天爺在連續多日陰雨綿綿後，給了我們秋陽溫煦、萬里無雲的好天氣，讓活動順利進行，人氣衝到最高！更感謝破紀錄的北北桃區各大醫院(14家)中風中心響應參與，及馬偕醫院失智症照護中心/老年精神科、馬偕護專、馬偕醫學院、康寧大學、輔英技術學院等等的熱情相挺，讓整個活動內容更加豐富且多采多姿。

活動現場





現場表演

本次活動的主題是「中風卡緊栓，抗栓、溶栓、取栓、救大腦！」也就是一方面更加強調預防（抗栓）的重要性，舉凡中風常見的風險因子防治教育、心房震顫監測、腦血管及周邊血管動脈硬化篩檢、戒煙推廣、睡眠呼吸中止症候群相關介紹，到體適能的評估與適度的營養攝取及運動等等；除了主舞台上黃英庭醫師、蔡麗英老師及趙強營養師的諄諄提醒外，藉由各醫院攤位的闖關活動更加深民衆的印象。



另一方面藉由活動宣導教育民衆，如一旦出現中風的相關症狀，要趕緊記下發作時間，把握黃金3小時，儘速送往醫院急診室評估是否可以進行靜脈『溶栓』治療與特定大血管的動脈『取栓』治療，如此才有機會促進中風患者的恢復。



服務團隊

感謝新北市衛生局林奇宏局長蒞臨會場指導，並提供急救加護網整合治療的推動與令人振奮的成效，及未來長照的重點；馬偕紀念醫院葉宏一副院長深入淺出的致詞，讓大家更了解防治中風的重要性；還有長久以來對推廣中風防治不遺餘力的胡漢華教授、高明見教授也一早就來現場給我們勉勵，並且參與各攤位的活動。



更有許多熱心的廠商朋友協助及贊助豐富的獎品，讓大家可以學有玩又有拿，滿載而歸！最後由馬偕醫院腦中風中心主任傅維仁醫師做總結，再次溫馨提醒大家，預防重於治療「抗栓、溶栓、取栓、中風免來擾！」祝福大家身體健康、平安喜樂，我們明年見！

有獎徵答



眼中風的治療與預防

◎ 中國醫藥大學附設醫院/視網膜科主任/陳文祿醫師



(誠摯感謝陳醫師授權本刊同意轉載)

眼中風為視網膜血管阻塞，乃是眼底視網膜血管的出血或阻塞所造成。眼中風的典型症狀是突發性、無痛性，而且單側視力急遽下降，可透過螢光眼底血管攝影檢查，判定視網膜血管阻塞的程度及型態。罹患眼中風的患者由於事出突然，且視力下降速度很快，緊急就醫非常重要，將眼中風對視力所造成的影響降到最低程度。

眼科專科醫師檢查確立診斷後，可以考慮

- 1) 降眼壓：包括前房穿刺，口服降眼壓藥物或是點降眼壓藥水；
- 2) 血栓溶解劑：施打溶解血栓溶解，使受阻塞而缺血區域再灌流；
- 3) 視網膜雷射治療：減少眼中風對視力所造成的影響及後遺症；
- 4) 抗血管內皮生長因子：直接注射至患者眼球：改善視力及黃斑部水腫，預防視力惡化。若症狀病變已經進入慢性期而且無併發症產生，則可以採取保守治療以及追蹤便可。

抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF) 注射治療

直接注射抗血管內皮生長因子至患者眼球，療效相當不錯：患者視力恢復情況明顯優於接受保守治療者；部份眼中風患者甚至還能回復視力。

抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF) 亦可用來治療老化引起的黃斑部病變，或糖尿病合併黃斑部水腫。

過去眼中風比較積極性的治療，或採取眼球內注射類固醇，以減少黃斑部水腫，改善視力。不過眼內注射類固醇可能會使眼壓升高、增加白內障的風險，以及眼內炎等。而新的治療法則是在眼球玻璃體注射抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF) 藥物，包括樂舒晴「Lucentis」、癌思停「Avastin」單株抗體藥物。

眼內注射抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF)，可抑制因眼內血管內皮生長因子 (VEGF) 濃度升高導致的廣泛性視網膜血管滲漏，且能有效減少黃斑部水腫，有助於改善並維持眼中風病患視力。

不過這種治療並非單次注射，通常在發病時立即給予眼內注射一次，之後需再持續每月連續三次進行眼內注射。抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF) 藥物的治療效果明顯優於傳統保守治療，而且持續給藥治療也優於間斷給藥，早期注射治療也優於晚期給藥。



單株抗體藥物 (Anti-VEGF) 眼內注射治療，若能合併使用筋膜下類固醇注射，或放入緩

慢釋放眼內類固醇植入物的「雞尾酒療法」，有加乘效果，不但可延長疾病緩解期，也可減少必需反覆注射的次數，讓眼中風病患能回復到更佳的視力。

目前無健保給付；每次費用為3萬8千元且患者需根據疾病狀況，評估是否需多次注射，以穩定視力。

治療是在門診手術房進行，局部眼球麻醉、無痛；約十五分鐘完成；休息半天即可。

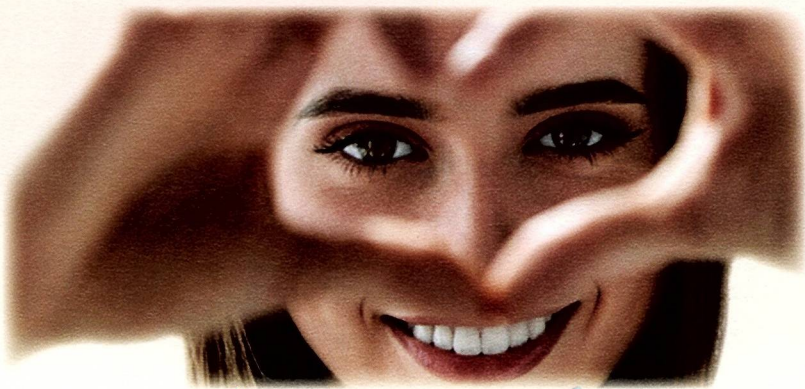
預防

50歲以上眼中風盛行率1%，隨著年紀老化，罹病機率變高，高血壓、糖尿病、心血管疾病及青光眼患者皆是高危險群，建議每年檢查視力。

最重要的仍是控制血壓，預防眼中風的發生。這其中包括衛生教育、平時養成運動習慣、飲食清淡、每餐不宜過飽、充足睡眠、體重控制、情緒放鬆避免緊張、以及去除不良嗜好、再配合藥物的治療，以達到有效的血壓控制效果。

眼中風如果影響的範圍未侵犯到黃斑部正中央，且無併發症，預後大致是不錯。一旦發生眼中風傷及黃斑部，即使經過治療，視力或多或少都會受損，甚至達成永久性的傷害。

研究報告指出發生視網膜動脈分枝阻塞後3-4年發生腦中風的比率為一般人的10倍。視網膜動脈分枝阻塞伴有腦中風的患者，與單純發生腦中風患者相比較，其8年內的死亡率達3倍；因此轉介到其他相關科追蹤亦十分重要，檢查包括生化（血脂肪、膽固醇等）、血壓、糖尿、超音波頸動脈超音波等。



腦中風病人 常用之社會資源



★醫藥費之補助

1. 病房差額費：台北市之低收入戶可補助，其餘縣市皆需事先告知當地社會局承辦人。另北市中低收入戶醫藥費超過二萬者（扣除二萬）亦可補助百分之八十。
2. 申請重大傷病，免部份負擔：急性腦中風一個月內算重大傷病，可免部份負擔。

★生活津貼

若病患為家中主要經濟來源者，可洽各地區公所社會課申請急難救助金。

★看護費補助

台北市低收入戶及中低收入戶無家屬可看護者可向各區社福中心提出申請，其餘縣市請洽各地區公所社會課。

★領有身心障礙手冊者可申請下列資源：

1. 申請輔助器材費
2. 生活津貼(需設籍及實際居住台北市三年，其餘縣市僅發給中低收入戶或低收入戶)
3. 免稅額
4. 復康巴士(視殘障類別及等級)
5. 申請外勞或居家照顧

詳細補助內容及申請條件請洽各縣市社會局

STROKE 1 in 6

人一生中 有1/6中風的機率

- ★ 每六個人中有一人終其一生會罹患腦中風。
- ★ 世界上每六秒鐘腦中風即奪取一條生命。
- ★ 每年全世界約有一千五百萬人罹患中風，其中約六百萬人將因此死亡，而且許多人因此而終生殘廢。
- ★ 別讓腦中風找上你，請及早預防！

台灣腦中風病友協會
Taiwan Stroke Association

感謝捐款名單 107.8/21~107.12/10

姓名	金額	姓名	金額
王世傳	1,000	黃俊豪	1,000
李榮雲	1,000	黃美卿	1,000
周郁慈	1,000	黃敏宏	500
林江鎮	1,500	黃頌平	1,000
林信吉	500	楊素涼, 劉素雲	101
林瑞筠	500	張松忠, 陳柏樺	
邱胤祐	100	張金湖, 李美珠	
柏何美玉	200	葛運均	500
洪鈴	2,000	解永健	3,600
孫莉蓁	600	蔡大慈	300
孫黃素英	400	蔡佳陵	500
張寶珠	1,000	蕭定車, 陳秀英	600
陳俊清	200	蕭美釧	
陳國燦	4,000	鍾鏞青	500
總計		23,601	

※ 依筆畫順序排序

歡迎訂閱本協會電子報

歡迎訂閱本會電子報，掃一下旁邊的QRcode即可進入協會電子報資訊頁面喔！
台灣腦中風病友協會歡迎訂閱電子報：
網址：www.strokecare.org.tw
部落格：strokecare2013.blogspot.tw
手機請點選網路版



發生中風

>>二小時內的處置

- 一. 迅速播打119緊急醫療救護系統送往具備合格緊急醫療能力的醫院，盡量減少留在現場的時間。
- 二. 切記！勿立即給予降血壓藥物及餵食任何食物。
- 三. 將麻痺的那一側肢體朝上側臥，以避免嘔吐嗆到導致吸入性肺炎。
- 四. 解開緊身衣物，如皮帶、胸罩、領帶等，以幫助病患呼吸。仔細監測病患的意識程度、呼吸、血壓與心跳之變化，上下肢、左右側運動與感覺的狀況。
- 五. 確定及記錄中風症狀發生時間，這個計時動作對後續的評估及治療很重要。

