



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：林永煬 理事長
 地址：臺北市北投區石牌路二段201號
 中正16樓神經內科
 劃撥帳戶：19965678
 電話：(02)2871-7416
 協會信箱：tsa20060928@gmail.com
 創刊日期：96年6月10號

人生健康7件事

運重煙食醇壓糖

◎台北慈濟醫院/神經內科醫師/蘇裕欽、林信光

【人生開門七件事：柴米油鹽醬醋茶】，這個民間流傳的諺語，據說源自於中國宋朝吳自牧的《夢梁錄》。元朝楊景賢在《劉行首》中寫道：『早起開門七件事，柴米油鹽醬醋茶』。明朝江南才子唐伯虎在《除夕口占》中說：『柴米油鹽醬醋茶，般般都在別人家。古人對於日常生活中相當依賴的七件重要事物加以整理並融入詩詞中。直至今日，我們仍可以朗朗上口。隨著時代變遷，社會進步，如今無論在生活條件與經濟資源上都遠較過去發達充足，比較不必為了生活中的七件事煩惱，反而因過度的飲食與過少的身體活動，加上醫療進步壽命延長，心腦血管疾病及失智相關的老年疾病成了維持良好生活的隱憂。

大家都知道三高，包括高血壓、高血糖、高血脂，是造成心肌梗塞或缺血性腦中風很重要的原因。除了三高以外，還有那些重要的事情是我們日常生活中需要注意的呢？美國心臟學會在2010年提出了一個概念，稱為『理想的心血管健康』(ideal cardiovascular health)，提供給民眾增進身體健康的參考依據，並且透過各種平台大力推廣，期望經過多年的努力一直到2020年時，美國民眾因心血管及腦中風造成死亡的比例可以減少20%。如果可以達成，那麼無論在個人健康、家庭負擔、社會成本、國家財政各方面，都是非常令人興奮的成就。甚麼是『理想的心血管健康』呢？有沒有辦法做到呢？其實相當簡單，今天我們就來說明一下。

『理想的心血管健康』有兩大部分七個項目，第一部分是注意四項平常生活的行為，包括：多運動、控制體重、不抽煙、及健康飲食。第二部分是控制三項檢查的結果，包括：膽固醇、血壓、及血糖。看起來很平凡的項目，大部分的人都已經知道這些事了，為什麼還要特別強調呢？知道與能不能做得到仍有一段不小的距離。為了有效檢測自己是否達到理想的目標，特別針對每一項做了詳細的定義與說明，並且可依達成的結果評估分數。下面會一一介紹各項指標的理想目標，不過為了讓大家可以正確有效的記住這七項，我們借用古人的智慧，將人生開門七件事做一下

，轉變為：『人：健康七件事，運重煙食醇壓糖』—也就是[運]動、體[重]、抽[煙]、飲[食]、膽固[醇]、血[壓]、血[糖]。

健康七件事	良好 (2)	普通 (1)	欠佳 (0)	分數
1.運動	<input type="checkbox"/> ≥ 150 分鐘/週	<input type="checkbox"/> 1-149 分鐘/週	<input type="checkbox"/> 沒運動	
2.體重(BMI*)	<input type="checkbox"/> < 25 kg/m ²	<input type="checkbox"/> 25~<30 kg/m ²	<input type="checkbox"/> ≥ 30 kg/m ²	
3.抽煙	<input type="checkbox"/> 未抽煙或已戒>1年	<input type="checkbox"/> 戒菸<1年	<input type="checkbox"/> 仍有抽菸	
4.飲食	<input type="checkbox"/> 符合 4-5 項	<input type="checkbox"/> 符合 2-3 項	<input type="checkbox"/> 符合 0-1 項	
5.膽固醇	<input type="checkbox"/> < 200 mg/dL (未治療)	<input type="checkbox"/> 200-239 mg/dL (含治療中)	<input type="checkbox"/> ≥ 240 mg/dL	
6.血壓	<input type="checkbox"/> < 120/80 mm/Hg (未治療)	<input type="checkbox"/> 120-139/80-89mm/Hg (含治療中)	<input type="checkbox"/> > 140/90mm/Hg	
7.血糖	<input type="checkbox"/> < 100 mg/dL (未治療)	<input type="checkbox"/> 100-125 mg/dL (含治療中)	<input type="checkbox"/> ≥ 126 mg/dL	
人生健康七件事：運重煙食醇壓糖			總分	

*身體質量指數 Body Mass Index (BMI) = 體重(公斤)/身高(公尺)² = 體重/身高/身高

附表一(上圖)是『運重煙食醇壓糖』的整理，每個項目有評估的標準與相對應的分數，運用這個表格可以快速地對自己最近的表現打分數。

(一)運動：每週運動超過150分鐘屬良好，可得2分；每週運動介於1-149分鐘是普通，可得1分；而每週都沒運動就是欠佳，算0分。

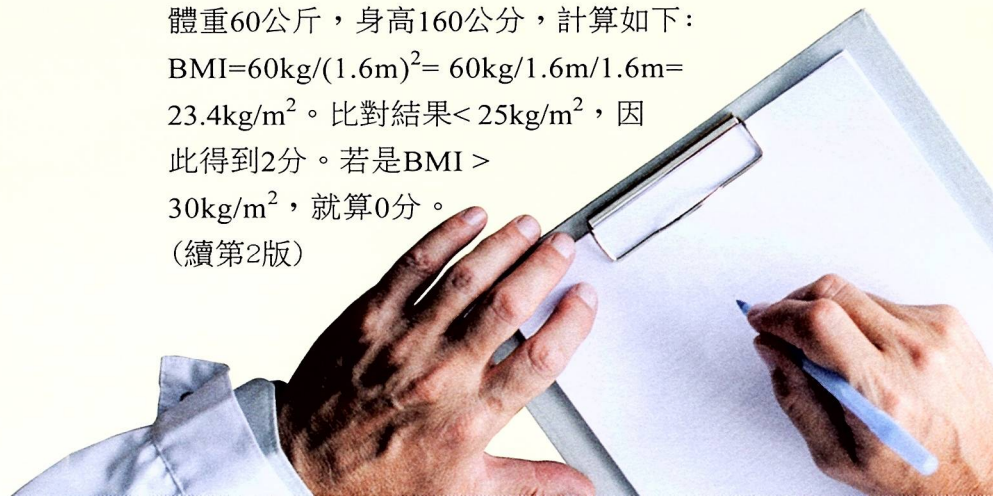
(二)體重：計算身體質量指數(body mass index；簡稱BMI)，也就是體重/(身高)²，身高以公尺計。例如體重60公斤，身高160公分，計算如下：

$$BMI = 60kg / (1.6m)^2 = 60kg / 1.6m / 1.6m = 23.4kg/m^2$$

比對結果 < 25kg/m²，因此得到2分。若是BMI >

30kg/m²，就算0分。

(續第2版)



(三) 抽煙：未抽煙或以前曾抽煙，但已戒煙超過1年得2分；戒煙不到1年得1分；目前仍有抽菸算0分。

(四) 飲食：健康的飲食比較難量化，不同文化的飲食習慣與種類也不同。我們參考美國與台灣的飲食，經過營養師的換算，整理出一張建議的飲食於附表二(下圖)中。包括五大類食物，分別為：

健康飲食指數	食物內容	符合(1)	不符合(0)	分數
水果、蔬菜類	新鮮蘋果, 梨子, 橘子, 桃子, 李子, 香蕉, 菜豆, 白花椰, 綠花椰, 捲心菜, 豆芽, 胡蘿蔔, 玉米, 菠菜, 甘藍菜, 豌豆, 胡桃, 南瓜, 甘薯, 馬鈴薯, 扁豆, 番茄	$\square \geq 4.5$ 碗/天	$\square < 4.5$ 碗/天	
魚類	紅肉魚如鮭魚, 鱈魚, 旗魚, 沙丁魚, 竹筴魚, 鮪魚; 其他如鱒魚, 鱸魚, 鯉魚 (一個手掌心大小約為2份)	$\square \geq 6$ 份/週	$\square < 6$ 份/週	
高纖全穀類	1碗煮熟的高纖全穀類(燕麥, 小麥, 大麥, 黑麥, 蕎麥, 玉米, 糙米)	$\square \geq 1$ 碗/天	$\square < 1$ 碗/天	
鹽	1公克鹽份量約為1元硬幣大小	$\square < 3.7$ 公克/天	$\square \geq 3.7$ 公克/天	
加糖飲料	450 仟卡舉例: 可樂 1070cc/汽水 980cc/果汁(柳橙汁)1050cc/水果茶全糖 1170cc/奶茶全糖 1020cc/咖啡(罐裝含糖)1100 cc	$\square \leq 450$ 仟卡/週	$\square > 450$ 仟卡/週	

- 1) 水果蔬菜類：**所列的食物內容加起來如果每天超過4.5碗飯碗的份量，就算符合。
- 2) 魚類：**以手掌心尺寸的大小算2份，所列的魚類加起來每週超過6份(3個手掌心)，就算符合。
- 3) 高纖全穀類：**每天吃1碗以上的高纖全穀類食物(燕麥、小麥、大麥、黑麥、蕎麥、玉米、糙米等)，就算符合。
- 4) 鹽：**1公克鹽的份量相當於1元硬幣大小，每天攝取鹽份的量少於3.7公克，就算符合。
- 5) 加糖飲料：**每週喝含糖飲料的份量不大於450仟卡就算符合。以目前市售飲料而言，450仟卡糖份，相當於可樂1070cc，或汽水980cc，或果汁(柳橙汁)1050cc、水果茶全糖1170cc、奶茶全糖1020cc、或咖啡(罐裝含糖)1100cc等。對照回表格一，以上五大類食物如果有4-5項符合建議量，可得2分。如果有2-3項符合，可得1分；如果只有0-1項符合，就算0分。



(五) 空腹血中膽固醇：空腹檢驗膽固醇數值如果不需服降膽固醇藥物就可維持在200mg/dL以下，可得2分；無論有無藥物控制，膽固醇在200-239mg/dL之間，可得1分；如果在240mg/dL以上就算0分。

(六) 血壓控制：不須服藥就可控制在120/80 mmHG以下，可得2分；無論有無藥物控制，血壓在120-139/80-89mg之間，可得1分；血壓常常超過140/90mmHg，就算0分。

(七) 空腹血糖：空腹檢驗血糖數值，不需服降血糖藥物就可 < 100 mg/dL，可得2分；無論有無藥物控制，血糖在100-125mg/dL，可得1分；如果在126mg/dL以上就算0分。

這樣的『理想心血管健康』管理，到底有甚麼好處?雖然2020還沒到，美國還沒有大規模的最終統計數據，不過一些地區或國家根據這些標準作群眾的追蹤觀察，已經有許多證據呈現。2014年美國8個州追蹤3萬多社區居民的報告，總分7分以上的人發生大腦認知功能退化的機率比較低。2016年美國一項2750居民的研究，顯示無論是使用符合七項健康指標或使用總分14分為評估方式，好的『理想心血管健康』可保護民衆遠離腦中風、腦萎縮及失智症。2016年歐洲10043人的研究，發現最好的『理想心血管健康』分數(13-14)那組人比最差分數(0-2)的那組人心肌梗塞減少93%，腦中風減少84%，且所有心血管疾病減少52%。2017年中國唐山4313居民研究，發現總分10分以上的居民較少出現介於正常與疾病之間的不適症狀，例如全身無力感、沒有精神、長期疲累症候群等。2018年一項系統性文獻分析發現七個項目中有5-7個項目符合，罹患心血管或腦中風的機率最低，而符合3-4項者也有顯著的降低。2018年中國研究北京與廣州兩個城市1130居民，觀察20年內發生心腦血管疾病的風險，比較七個[理想的心血管健康]項目，與僅符合0-2項者相比，符合3-4項者風險只有59%，符合4-7項者風險更低為24%。而針對發生死亡的風險，符合4-7項者比僅符合0-2項者減少了54%。2018年中國8個省超過11000居名的研究顯示，符合『理想心血管健康』項目越多的人，越少出現大腦認知功能障礙。2019年美國研究報告『理想心血管健康』每增加一分，10年後減少17%死亡、心肌梗塞或中風風險。

由上可知，『理想心血管健康』應該是不錯的生活方式，對一般民衆或已經罹患心血管、腦血管疾病、及失智症的病人都有保護作用。我們在這裡特地將如何進行自我生活管理製作成一張小單張，正面是七項[理想的心血管健康]項目與分數，反面是健康的飲食內容，希望大家一起來為自己及家人的健康努力。並且記住很重要的一句話：『人生健康七件事：運重煙食醇壓糖』。



歡迎來投稿

凡投稿即贈「中風100問」一書

失智與失能 社會資源及申請簡介

◎台北慈濟醫院／神經內科／神風智友聯誼會／徐銘蔓

腦中風是造成年長者失能的最主要原因，隨著年齡老化，失智症的比例越來越高，而中風病人罹患失智的機率比一般人高三成。若同時合併有失能、行動不便及失智，可能需要更多的人力與資源來協助居家照顧。政府及社服機構有提供多項的資源，為協助大家在需要的時候可以很方便快速的得知可供申請的社會資源支持，我們特地參考整理各地政府及社會機構的規範，製做了一本北部地區[失智與失能社會資源及申請簡介]，涵蓋台北市、新北市、基隆市、及桃園市。完整的資訊檔案較大頁數較多，另置於我們病友協會的網站中供大家下載(以下有附連結)，這裡將內容簡化，只呈現大綱，共分兩大類，第一類主要是失智社會資源，第二類是失智與失能，讓大家可以一目了然，快速了解有那些服務可申請。

失智社會資源簡介

項目	服務簡介	洽詢單位
1. 愛的手鍊	手鍊上編號可快速查出走失者身份通知聯絡人	失蹤老人協尋中心或區公所
2. 指紋建檔	提供可能走失的長者免費的指紋建檔辨識服務	詳細申辦方式請洽各警察分局
3. 人臉辨識	由戶政系統身份證照片，進行人臉辨識比對	請洽各地戶政事務所
4. 衛星定位器	配戴個人衛星定位器可協助追蹤協尋所在位置	各縣市輔具中心或區公所社會課
5. 愛心布標	QR code愛心布標縫在常穿的衣物，以利辨識	台灣失智症協會網站申請
6. 失智服務課程	分瑞智學堂、家屬服務和心理支持服務，提供失智者、家屬、及一般民眾失智症相關諮詢服務	上網查詢或電洽台灣失智症協會或各縣市衛生局-失智照護專區
7. 失智共照中心	設置單一窗口及連絡電話，提供失智照護諮詢	請洽長照服務專線1966
8. 失智社區服務	提供失智症照護及家庭照顧者支持之需求服務	請洽各地失智共照中心
9. 失智團體家屋	家屋空間規畫如一般家庭，有專業照服員協助患者從生活中維持其既有功能，延緩退化	入住評估請洽各地失智症老人團體家屋
10. 失智機構照顧中心	專業護理人員、照服員、社工師、職能治療師等提供相關醫療服務	依據照護性質不同，入住評估請洽各地照顧機構。

完整詳細內容請見本協會網址

失智與失能社會資源簡介

項目	服務簡介	申請資格	洽詢單位
1. 長照管理中心	長照資源轉介諮詢福利	居住於當地縣市有長期照護需求及其家屬。	
2. 日間照顧中心	白天的托老所，有專業人員照顧及安排適宜活動。	設籍並實際居住於該市，並符合以下條件： (1) 65歲以上失能老人 (2) 50-64歲失能身心障礙 (3) 55-64歲失能原住民 (4) 50歲以上失智症 (5) 未滿50歲失能身心障礙 (6) 衰弱老人	
3. 小規模多機能服務	由機構人員提供夜間生活照顧，活動安排及住宿。	設籍並實際居住於該市，並符合以下條件： (1) 65歲以上失能老人，(2) 55歲以上失能原住民，(3) 50歲以上之身心障礙	
4. 居家服務	居服員定期至失能者家中協助家務及日常生活照顧。	長照需要等級第2級(含)以上，且符合下列之一 (1) 65歲以上失能老人 (2) 55歲以上失能原住民 (3) 50歲以上失智症 (4) 有身心障礙證明(手冊) (5) 未接受機構收容安置、未申請監護工、未領取政府提供之其他照顧費用補助	
5. 居家喘息	家庭照顧者臨時有事時，居服員至失能者家中協助照顧及看護。	設籍並實際居住於該市，並符合以下條件： (1) 65歲以上老人 (2) 50歲以上有身心障礙手冊 (3) 55歲以上失能原住民 (4) 日常生活需人協助之失能 (5) 生活無法自理且由家人照顧1個月以上者 (6) 無傳染性疾病、攻擊行為、病情穩定者	詳情請洽長照服務專線1966
6. 機構喘息	短時間無法照顧，由長照中心轉介至合格機構，接受照顧或護理等	(同上)	
7. 居家醫療	由醫生和護理人員到家中，協助疾病診療或其他醫療服務。	因行動不便無法外出就醫，經專人評估有醫療照護需求且實際住在有提供在宅醫療區域內的市民。	
8. 居家護理	由護理人員到家中，提供居家照護指導、衛教及其它與個案相關之護理指導。	設籍並實際居住於該市，並符合以下條件： (1) 65歲以上老人 (2) 50歲以上之身心障礙失能 (3) 進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪等六項之其中一項以上需人協助 (4) 明確之醫護服務項目且病情穩定在家中	
9. 居家藥師	部份地區提供藥師到宅服務，協助長輩或照顧者認識藥物，指導正確用藥。	一、設籍並實際居住於該市，符合以下之條件： (1) 65歲以上老人 (2) 50歲以上有身心障礙手冊 (3) 55歲以上失能原住民 二、同時符合以下狀況： (1) 多重用藥或重複就醫取藥 (2) 無法遵從指示用藥，對用藥及藥物認知需予指導等	
10. 居家營養	部份地區提供營養師到宅服務，協助有需求的民眾飲食規劃指導，慢性飲食衛教。	一、(同上一) 二、同時符合以下： (1) 病情穩定在家中進行居家照護 (2) 慢性病或使用管灌進食，無法外出就醫，長照中心評估有居家營養需求者 (3) 民眾及家屬有意願接受服務者	
11. 復健服務	分為居家復健和社區復健，由復健治療師到家中或社區提供復健服務。	一、(同上一) 二、同時符合以下： (1) 經醫師診斷有復健需求 (2) 身體狀況或無人力協助外出接受復健服務 (3) 排除已接受政府其他復健服務 (4) 民眾或家屬有復健意願者	
12. 輔具購買、租借	提供輔具購買補助與輔具租借服務。	一、設籍且實際居住該縣市，有接受長期照顧服務必要，並經長照中心評估之失能，含下二類： (1) 65歲以上老人 (2) 50歲以上失能身心障礙者 二、申請補助項目未獲政府其他醫療補助、社會保險給付或其他相同性質補助	
13. 交通接送	分為復康巴士和無障礙計程車，為乘坐輪椅的失能者或身心障礙者提供交通接送服務。	復康巴士：設籍並實際居住該市，符合條件： (1) 65歲以上老人 (2) 55歲以上失能原住民 (3) 50歲以上身心障礙 (4) 經該市長照中心到宅評估為中度、重度失能者	請上網查詢各縣市復康巴士及無障礙計程車
14. 社區照顧關懷據點	社區民眾志工，提供老人關懷訪視電話問安等	各縣市各區社區內65歲以上長者	
15. 社區陪伴站	陪伴失能及照顧者，運動健康或照	(1) 健康老人 (2) 衰弱老人 (3) 輕微失能、失智老人 (4) 主要照顧者	請洽各縣市政府社會局

腦中風門診紀事~

◎ 台北慈濟醫院 / 門診護理師 / 魏慈輝

在醫院神經內科門診工作很多年了，過去很多是腦中風的病人，近幾年來失智症的病人越來越多，中風病人年紀大了也開始出現失智症狀。不過需要輪椅代步的主要還是中風病人。神內門診看見的中風病人狀況都不一樣，因為中風的位置不同，所以有著各種不同程度的失能情形。有些病人外觀及肢體上面看上去，恢復的狀況很好並無大礙，可以自己走路進來診間看診。也有病人拿著拐杖或是用四腳輔助器以緩慢的步伐前進，當成是在做復健。許多病人會很堅持地語氣向我說：「能走就不要坐輪椅」。也有吞嚥困難需要使用鼻胃管餵食的病人，他們用微弱不清楚的聲音向醫師表達近來遇到的問題。而半邊肢體無力需要坐輪椅的病人也不少，有些是家人陪同，有些是外籍看護陪同來門診。

有不少中風的病人，因為行動不便，內心存在有些許的挫折感，在門診向醫師表達許多的不舒服，包括手腳痠痛、頭昏腦脹、晚上睡不好、心情不好等，醫師一一協助找出原因與治療後，若還是沒甚麼改善，這時候家人的態度非常重要，需要多關懷及支持病人，常常鼓勵病人積極復健治療，安排參與一些社區或戶外活動，幫助病人恢復自信，減少挫折感。病人及家屬保持樂觀的心情面對疾病，會讓生活上的許多事都變得不一樣。記得以前讀過一位有名的文學家看到群山環繞，說：「我見青山多嫵媚，料青山見我當如是」。這是樂觀的心情表達出來的意境。而同樣的

情況，另一位詩人說：「數峰清苦」。這是悲觀的心情表達出鬱悶的感慨。來到了慈濟，聽師兄姐們解釋「靜思」的意義是「青山無所爭，福田用心耕」，這又是另一種不一樣的心境。

照顧中風病人的家屬比較辛苦，時常帶著病人來醫院做復健及回診。有些病人會出現晚上頻尿一直上廁所或泌尿道感染，讓照顧的家屬或護工很困擾，以為是病人睡不著想上廁所。醫師會請病人先去上廁所解完小便後，再回門診立即用小型移動式超音波檢查膀胱餘尿。我觀察到有不少病人因此被發現其實是膀胱無力，就算解完小便，膀胱內仍積了不少尿液，才會不到一兩小時又想上廁所。病人經過治療後大部分都有改善。行動不便的病人因為長時間坐輪椅，坐一般轎車不方便上下車，常需申請復康巴士來醫院。而復康巴士有一定的時間，如果等門診時間太久，往往會來不及搭回程。我們會儘量協助搭復康巴士的病人即時趕上回程時間。有時家屬會讓病人看完診後先搭復康巴士回家，家屬留下來繼續完成批價及領藥的流程。有時病人會有一些輔具或社會資源的申請需求來請教醫師，大部分的醫師也不太清楚各行政區的規定，以及需準備的文件。因此，神經科特別將各種相關的社會資源與申請流程做詳細整理並編輯成一本簡介，提供給需要的病人。

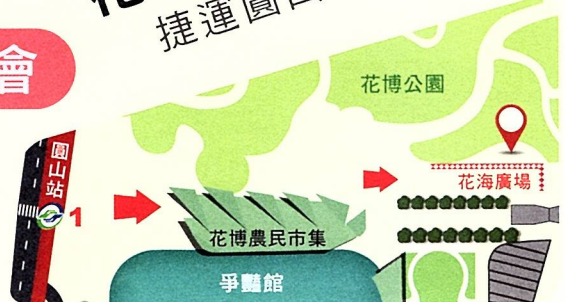
俗話說：「見苦知福」，能夠為病人服務也是一種因緣。除了與病人及家屬分享中風治療及照護的點滴，也同時學習關心家人親友的健康，希望大家都能有樂觀的心情與健康的生活。

2019 World Stroke Day 世界中風日



10/12 六
09:00-12:20 園遊會

花博公園花海廣場
捷運圓山站1號出口



- 全民健康熱身操
- 衛教講座·有獎徵答
- 熱血音樂舞蹈表演

感謝 捐款名單

108.3/21~108.6/20

姓名	金額	姓名	金額
吳劉純妹女士	2,640	張之綺、張陳金葉女士	1,500
周郁慈女士	1,000	陳俊清先生	400
孫莉蕤女士	300	黃美卿女士	300
張之綺女士	1,300	蔡怡琪女士	400
總計		\$ 7,840	

※ 依筆畫順序排序

劃撥帳戶：19965678

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

