



手護之愛

台灣腦中風病友協會會訊

發行單位：台灣腦中風病友協會
 發行人：胡漢華 理事長
 文字編輯：精采公關
 美術編輯：ICE LIN
 地址：台北市北投區石牌路二段201號台北榮民總醫院
 中正樓十六樓神經內科417室
 劃撥帳戶：19965678
 電話：02-28712121分機3183
 傳真：02-28739241
 協會網址：www.strokecare.org.tw
 協會信箱：tsacay@strokecare.org.tw

飲食不節制與中風

文◎陳昌明醫師
 (台北榮民總醫院神經醫學中心神經血管科主任)

西方有一諺語：你是你吃的食物（You are what you eat）。飲食與健康的關係一直為人所注意。近年來的研究更說明不當的飲食習慣會增加腦中風的發生率，良好的飲食習慣則會明顯減少腦中風的發生率。

不當的飲食會增加高血壓、高血脂症、肥胖、或糖尿病等慢性病之發生機會。這些都是腦中風危險因子，也會間接

杯酒（每杯指白蘭地或威士忌40ml或高粱酒20ml），女人至多一杯。飲酒與中風的關係也是一重要的話題。國外學者對此有大同小異的研究。大多數發現每日少量飲酒有助於減少發生腦中風，過量飲酒則增加腦中風發生率。過量飲酒對於出血性腦中風之影響程度超過缺血性腦中風。急性酗酒者（常見於週末）於酒醉昏迷時（約六小時）血壓會突然上升，其後血壓會低於未喝酒之基礎值（約六小時），這種血

研究發現，與傳統西方飲食作比較，地中海型食物（Mediterranean Diet）可以明顯改善患者之預後，其中包括有效減少心血管與腦血管疾病的發生率。地中海型食物並非單一的食譜，而是地中海地區居民的飲食習慣，因為該地居民較為長壽，且有較低的心血管疾病與癌症發生率而引起科學界的注意。其飲食的特點是食用穀類（全穀，少精製），馬鈴薯，水果，堅果類，蔬菜，與豆類，並添加橄欖油，也食



造成較高的腦中風發生率。一般常見的不當飲食包括：高鹽份，高膽固醇，高飽和脂肪酸，少吃纖維素（蔬果類），飲酒過量等。許多文獻證實每日攝取適當蔬果對健康有很大幫助，其中包括有效減少腦中風的發生率。其他研究也發現長期（超過二年）吃素或是只食用少量肉品也可以更長壽，腦中風的死亡率也會明顯減少。

美國心臟學會於2001年對一般人提出飲食建議，其中重點如下。(1) 每日攝取數種蔬果與穀類，穀類最好是未經去殼精製的；(2) 飲食包括脫脂或低脂乳品，豆類，魚，家禽，與瘦肉等。(3) 維持健康體重，勿攝取過多熱量，並要適度運動；(4) 限制食用含過多飽和脂肪酸或膽固醇的食物，改食用含不飽和脂肪酸的食物如蔬菜，魚，豆類與堅果類。(5) 維持理想血壓，減少攝取鹽份，每日食用鹽份低於6公克；並限制飲酒，男人一天至多兩

壓上下波動對腦循環功能不好的人是會增加中風風險的。故酗酒可以增加缺血性和出血性腦中風的機會。

近年來地中海型食譜經醫界研究後廣受好評。此類食物可以有效減少心血管發生率與死亡率。地中海飲食係指重於水果、蔬菜、包括魚類的富含亞麻脂肪酸(omega 3)的食品、和橄欖油這樣的不飽和脂肪。適度飲酒，少食奶製品和肉類都是地中海型飲食習慣的特點。希望大家在飲食方式上多參考地中海型食譜，少吃動物脂肪與油炸食物，以減少攝取飽和脂肪酸與反式脂肪酸，這類脂肪酸已經被證實和血管疾病有關，經常食用不利健康。至於已經有腦血管或心血管疾病之高危險族群，飲食上更要特別注意。針對已經罹患心肌梗塞的患者，國外有一著名的飲食

用乳酪與優格。較少攝食（約每周一次）雞，魚，蛋與精製的碳水化合物（醣類或澱粉類）。很少食用紅肉，但有適量的飲酒。各個醫學會也分別針對高血壓，高血脂症，肥胖，或糖尿病患者訂定相關的飲食建議，因篇幅有限在此不贅言，但是與美國心臟學會之建議基本精神是相似的。別忘了你是你吃的食物，吃的健康你就會健康，反之亦然。



本協會理事長 胡漢華醫師
 入選 台北榮民總醫院
 五十週年院慶兩項重大成就獎

一：創新醫療技術與服務重大成就獎

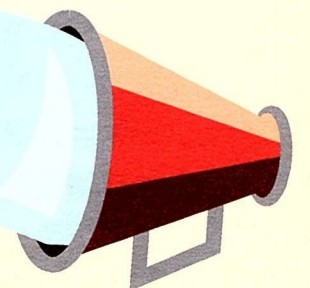
入選主題：
 腦血管疾病靜脈回流障礙臨床治療機轉之發現及檢查方法之建立

二：重要轉捩點之建設與事蹟成就獎

入選主題：
 設立多功能腦中風中心及建立腦中風緊急通報與醫護系統

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幫助的朋友，竭誠希望結合眾人的力量參與響應。凡對中風防治與關懷有熱誠的朋友，台灣腦中風協會歡迎您的加入。洽詢專線0912-841-581



觀念正確 中風不再來

文◎胡漢華理事長
台灣腦中風病友協會

台灣民眾用藥認知差，常習慣自己做醫師，嘗試各類旁門左道的治療方法，不僅延誤就醫時間，更甚則加重病情。例如近日有媒體報導民眾因懷疑自己得腦中風，自行用針刺手指放血以降血壓，反使血壓飆高。為糾正許多民眾的錯誤認知，以下列出門診中病患最長發問的問題，以協助民眾建立正確腦中風預防及治療觀念。

一、我完全沒有高血壓、糖尿病、心臟病、周邊血管等疾病，為什麼我卻中風了？

答：所謂的高血壓、糖尿病、心臟病、周邊血管等疾病，指的是容易中風的危險因子，而有這些危險因子的人，中風機率會比一般人高，但並非表示有這些疾病的人就一定會中風。另外，若年齡大、男性、易偏頭痛、有先天性疾病、以及血液容易凝固等症狀的人，易屬中風高危險族群。

二、我爸爸每天運動已數十年，身體健壯，有一天只是彎腰撿東西，半邊手腳一軟就跌倒，經診斷為中風，想了解其中原因為何？

答：中風的危險因子有很多，造成中風也有諸多的原因。而年齡較大的男性本身罹患中風的機率相對較高，且彎腰撿東西這個動作容易造成血壓的波動，使腦部血管會一下收縮或擴張，所以到腦部的血流會一下增加或減少而誘發中風。如果本身具有高危險因子，更容易導致中風的情況。



三、家人突然發生類似輕微中風症狀，診所醫師卻說不是中風，後送至大醫院檢查才被確定是中風，請問我們以後是否不要再相信診所的判斷？

答：嚴重的中風，例如病人已出現半身不遂或不能講話，大部分的醫師都辨別得出來。但輕微的中風需要更詳細的神經檢查，才能查出很細微的中風症狀，這部分對醫師來說較具有判斷的挑戰性。如果有醫師無法立即診斷出中風，原因可能是經驗不足，或未具有相關臨床神經專科經驗；另外可能當時診所病人較多，以致於沒有充分的時間仔細做神經檢查。

不過其實，大多數的診所醫師具有相當經驗，並非每個診所醫師都無法診斷出輕微中風。同樣的，大醫院的醫師若要精確診斷病人是否為中風，也必需具備相當的經驗及時間來做判斷。民眾要建立的觀念是大醫院的醫師未必比診所醫師來的高明。另外，民眾有第二位看診的醫師比第一位高明的感受，是在於輪到第二位醫師看診時，病人的病情或許已較為明朗，在第一位醫師做了初步的排除與診斷後，可做為第二位醫師的參考資訊，因此在準確度來說，後者的比率相對較高，不能因此而不相信診所醫師的判斷。

四、我應該如何不害怕中風？

答：害怕疾病是在所難免的，若在問卷調查中，詢問民眾這一生最害怕的疾病，相信會有許多人會回答中風。不過要不害怕中風其實也不困難，中風就如同一般疾病，預防勝於治療，民眾應培養正確的觀念預防中風，是當務之急；然而如果不幸罹患中風，除第一時間諮詢專業醫師是最重要的關鍵，之後只要需盡量配合治療與勤做復健，相信都有機會改善病情。

五、如何改善中風後的生活品質？

答：要讓中風的症狀減到最低，有物理治療、語言治療、職能治療等方式，這些都可以將中風所造成的後遺症減到最低。假若無法改善，則必須尋求社會各界資源，互相分享心情，找到走出陰霾的方式，才是最重要的。若因中風影響心情而造成憂鬱症，生活品質將會更差，此時必須尋求專業醫師給予藥物治療，不能輕視心情上的變化。

六、中風後復元進步不夠多？

答：中風後復元的進步程度依病情而有不同進度，這與中風的部位、大小、造成的原因及神經損害程度都有關係。例如有人中風後屬於暫時性腦缺血(TIA)，發生後可能在24小時以內，甚或十分鐘就能恢復；有的人則是一開始中風病情就每況愈下。因此觀察當時中風的病情，須要有專業醫師及團隊的處理，方能讓病人的殘障減到最低，而進步達到最高。

七、我想了解中風後肢體恢復的狀況？還會恢復到以前的功能嗎？

答：中風後恢復的狀況取決於當時神經損害部位受傷程度，有的是可以完全恢復；有的則會有一定程度的殘障。不過，只要好好遵從醫囑，依據臨床統計報告，將近有70%的人都可自體恢復，生活上也能獨立自主。

八、中風後，我的生活只能黑白不再有彩色了嗎？

答：中風後，有人因此憂鬱，有人則是積極向上，端看自己如何調適。例如曾看到一位中風病友，在面對自己身體的不方便後，反而改變了人生觀，做了許多轉變，這種面對不幸後的積極態度，值得向大家推薦。



九、如何預防再次中風？

答：在本會第一期創刊號已提到「不二」這個觀念，就是希望一個人不再第二次中風，且一個家庭不再有第二個人中風。而到底要如何避免再次中風，處理危險因子與改善生活方式為其中關鍵，即如果本身已具有中風的危險因子，一定要積極面對並予以處理，這樣對再次中風就能得到好的預防效果。

十、有何徵兆(情況)讓我知道中風的警訊？

答：早期而言，有了中風的危險因子，如高血壓、糖尿病、心臟病、周邊血管疾病、抽菸 等等，以上皆可視為一種徵兆的警訊，容易得中風。但若以外顯症狀判斷，則是暫時性腦缺血(TIA)，但



往往都是發生輕微中風，或神經症狀幾乎都可以完全恢復，且因很多人沒做過體檢，而不了解自己是否具有危險因子，所以往往容易被忽略。建議民眾若發現有輕微的神經異常狀況，就要馬上前往醫院針對懷疑的危險因子做進一步檢查，及早發現以把握黃金治療時機。

十一、聽說民俗療法可幫助中風的恢復，真有其事嗎？

答：根據臨床經驗發現，中風的恢復，幾乎有一半以上甚至90%的患者都是靠自體的恢復，由此可知中風患者不一定需要任何的醫療方式幫助復原。就目前發現，被大家公認能有效幫助中風的藥劑是只有在中風後三個小時使用的「血栓溶解劑」，其他的都沒有被承認對中風的恢復有幫助。儘管最經典的物理治療可以改善殘障及不方便的程度，但也不能被確認能百分之百幫助中風的復元。

至於中風的恢復是否可藉由民俗療法來改善，在醫學的角度上，不能憑藉一部分病人的恢復，就被認定是有效的方式，因為有更多的病人，其病症是未經治療也會痊癒。除非民俗療法是經過審慎的大型臨床試驗評估過，才可進一步分析及證明其療效，少數個案是不足以為據。因此如果罹患中風，最好的建議還是尋求有經驗的醫療團隊來處理。另外事實上，不只民俗療法，包括許多現在非常先進的中風治療方式，都尚未得到醫學上的證實是有效治療中風的。因此，希望聲稱可以幫助恢復中風的民俗療法，能接受比較客觀的臨床試驗分析，才能證明真有其事。

病友相關問題 停·看·聽



Q 您好！我奶奶因為腦中風長期臥床，其中因左手不能動而感到不適，且有酥麻感，想請教貴協會該如何改善？
謝謝！

— 阿奇

A 阿奇，您好：
腦中風患者的患側手部不舒服且有酥麻感，可能有下列一些因素：

1. 有些患者因中風而影響到感覺功能，所以導致患側肢體感覺較敏感而導致患者有不舒服，甚至有些患者會有麻到疼痛的感覺。建議可以用柔軟的毛巾或用手貼緊皮膚輕輕按摩不舒服的肢體，以穩定適當的力氣（力量不要過輕像搔癢，或過重像刷東西或槌東西）慢慢的按摩，但須注意，不可太快速，否則反而會更不舒服。一次進行時間約10-15分鐘，次數可依情況調整。有些感覺異常的病患對於天氣的改變或是在太冷的環境中會更不舒適，所以在冷氣房等環境中可以讓患者穿著長袖或襪子等保持稍微暖和一些可以減輕不舒服感覺。如果對於麻痛感較嚴重的病患在醫療器材行可以買到經皮神經電刺激儀器，可以貼在不舒服疼痛的位置，藉由低頻的電流來減緩疼痛感（有需要最好事先詢問醫師或物理治療師）。
2. 患側肢體不能動而造成關節肌肉的僵硬不舒服。此種情況可以做手腳的被動關節活動，讓不能動的肢體活動。詳細的動作可能需詢問您的治療師，才能知道哪些動作適合幫奶奶做。

另外，有時患者患側的肢體沒有被支撐好，經常在重力的拉扯下也會產生疼痛。因此，在側躺或坐姿時，最好用枕頭將患側肢體做良好的支撐。

3. 可能因患側肢體不能動，所以循環較差。

在這種情況下可用溫毛巾或溫水讓奶奶浸泡手腳促進血液循環，同時可輔以按摩。另要注意患側肢體的保暖，尤其在冷氣房或天氣冷時，建議可以使用溫毛巾或棉被隔著電熱毯保暖，但請注意不要直接接觸皮膚。約每5-10鐘要檢查一下皮膚以免燙傷，尤其照顧有糖尿病、感覺不靈敏、或無法說話溝通的患者要特別小心。

以上，如果這些方法效果有限，可能非上述原因。建議親至醫院由專業醫師或治療師檢查，以確定原因給予治療或建議。

— 物理治療師 許書旋

活動快訊

為鼓勵病友面對疾病要有不懼的精神，正面勇敢迎向陽光，11月17日起台灣腦中風病友協會舉辦《**珍愛生命 迎向陽光**》一系列活動，希望激勵病友們勇敢走出陰霾，迎向陽光，更積極、快樂的生活，並藉此聯繫互動建立病友互助網絡，提供彼此新的治療、照護訊息。

活動時間：97年11月17日~22日
活動地點：台北榮總中正樓一樓、振興醫院
活動內容：

- 中風週活動開幕典禮：台灣腦中風病友協會理事長胡漢華
- 中風病友家屬經驗談：藝人趙舜及馬兆駿家屬現身說法
- 陽光音樂會
- 互動式園遊會：以集點蓋章過關換取紀念品模式，鼓勵病友參與活動同時從中獲得疾病相關資訊
- 中風照護系列座談會
- 關懷腦中風徵文比賽

相關活動資訊，請上台灣腦中風病友協會網站 www.strokecare.org.tw
如有任何問題，也歡迎寄信至協會服務信箱 tsacay@strokecare.org.tw

看似無常 其實平常

文◎亮葶

父親85歲，沒有高血壓、心臟病、糖尿病，但周邊血管一直有問題，多年前頸動脈即已檢查出有阻塞現象，但礙於高齡及麻醉的風險，沒有進一步做支架擴張血管，就這樣這五、六年來倒也相安無事。老人家還常常獨自乘坐飛機兩岸來回，每年的一月和七月都會在中正機場看到他的身影。心想，生活簡單，衣食無慮，少憂少煩，有人照顧，除了便秘、安眠等藥不離身外，生活倒也平常。

今年六月，接到對岸來的一通電話，老父中風了，沒有任何的跌倒，只是一覺醒來身體右半邊不聽使喚、手腳無力，隨即住進當地醫院做進一步治療與觀察。慶幸的是父親仍可言語，只是清晰度已不若從前。

兩週後，弟弟專程飛去對岸，將父親接回台北住院治療。第一眼再看到闊別半年不見的父親，覺得身形變得比較瘦弱，也更形蒼老，沙啞的聲音也流露出一般老人會有的思惟不確定感，如今的父親像個

需要肩膀依靠的孩子。

屋漏偏逢連夜雨，就在父親的中風現象日漸進步，弟弟每天按時帶他走路或爬樓梯，沒雨的日子，還會固定到某棵大樹下的木桌旁，父子倆古往今來閒話家常。就在漸有起色之際，三十二年前的喉癌卻又疑似復發了。醫師們都認為以他目前的身體狀況不宜做麻醉切片，恐生變故，故直接以現階段所做的精密檢查做臨床判斷。醫師還說若年輕一點就可做放射線治療四十次，但父親高齡擔心承受不起只做三十次。在過程中，父親漸受副作用所苦，咳嗽轉為劇烈，痰也很多，無法發聲說話，須以鼻胃管進食，並常失眠。醫師告之若不治療，則腫瘤生長的速度將以不到一個月的時間，就會堵住整個喉部，直接威脅生命。

三十二年來，我們一直以爲父親已向癌症說再見了，沒想到，就在向晚的暮年之際，喉癌配合中風的發生，再次悄悄來到。

不禁低迴沉思，在時間的長河中，往往在不同的階段，有不同河道的展現。父親歷經純樸家鄉的成長階段，八年戰亂的洗禮，民生物資匱乏的四、五十年代，經濟躍昇的建設時期，改朝換代後的民主迷思，即至現階段的「洗錢八點檔連續劇」，在父親的眼前像走馬燈似的，輪番上陣，這些都將先後會吹起熄燈號。而目前攸關地球暖化的議題，世界各國談論的好不熱鬧，但對一個已走過八十五年人生的老人而言，這些從來都不是重要的事。

生命一直有驚喜，但悲愴也從未缺席，歡笑加淚水，點點滴滴交織成我們這一路走過的人生。在醫院，常常看到娃娃哭聲不斷的新生嬰兒室，與輕聲移步的安寧病房僅一牆之隔，人生的起落天天在這裡上演。嬰兒室上演的是期待中的平常，安寧病房上演的是預期中的無常，平常中有無常，無常中也有平常。無常平常在時間的恆河中，永不止息。

看似無常，其實平常。



病友會相關問題

Q & A

Q 請問要如何加入台灣腦中風病友協會？

A 本會會員申請資格如下：

一、個人會員：贊同本會宗旨，年滿二十歲，爲腦中風疾病病患及家屬，或志願協助腦血管保健者，經會員一人介紹，得爲本會會員。入會費新台幣伍佰元，常年會費新台幣伍佰元。如一次繳納新台幣五千元即成爲永久會員。

二、團體會員：凡經立案之熱心公益團體、機構公司行號，贊同本會宗旨者，得加入本會爲團體會員。團體會員應推派代表一人，以行使會員權利。入會費新台幣壹仟元，常年會費新台幣壹仟元。

三、贊助會員：凡熱心公益之團體或個人，對本會有實際贊助之事實者，經會員兩人之介紹，得爲本會贊助會員。入會費新台幣壹萬元，常年會費新台幣壹萬元。

Q 是不是只有病友才可以加入？

A 不是，凡對關懷中風防治有心者，我們皆竭誠歡迎加入。

Q 可以從哪些管道獲得台灣腦中風病友協會的相關資訊及活動訊息？

A 本會相關資訊或活動都會寄給會友參考，另外也會請媒體發佈訊息（例如：報紙、電台）並製作平面海報，張貼於醫院或市公所等。

Q 一般民眾可以透過哪些方式支持或參與病友會？

A 因爲協會才剛成立，爲能提供多元化服務及協助廣大病友，急需財力及人力的支援，歡迎捐款贊助或參加協會義工，若需進一步了解，可直接與本會電話聯繫，有意贊助者可至郵局劃撥，帳號：19965678，戶名：台灣腦中風病友協會。

歡迎病友或其家屬 踴躍投稿本園地

為喚起國人重視腦中風，加強民眾對腦中風發生原因、療護及預防方法的正確認知。本徵文欲以中風患者個人或親戚、朋友在接受中風治療之親身經驗，或周遭發生有關中風的任何故事或感想，藉以分享心情，與大家一同攜手勇敢跨出罹病後的第一步。

●徵文主題：文章題目自訂，但以下列主軸爲原則

- 關懷腦中風愛的故事
- 腦中風病友心情分享
- 家人或本人積極面對疾病的故事

●收件日期：即日起至97年10月31日止

●文章請寄：台灣腦中風病友協會（台北市石牌路二段201號台北榮民總醫院中正樓16樓神經內科417室）

凡於活動提供文章者，皆致贈腦中風病友協會所發行之書籍。文章同時將公開展覽於台北榮總、振興醫院大廳及腦中風病友協會-手護之愛網站及會訊中。

