



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：周中興 理事長
地址：台北市內湖區成功路二段325號
三軍總醫院醫療大樓六樓神經科部
劃撥帳戶：19965678
電話：(02)8792-4857
協會信箱：tsa20060928@gmail.com
創刊日期：96年6月10號

腦中風復健新選擇： 重複經顱磁刺激及外骨骼機器人

◎文/台北市立萬芳醫院/中風中心/陳晉誼主任/
復健科/林硯農主任

腦中風復健是一個綜合的過程，旨在幫助中風患者恢復受損的功能，包括運動、語言、認知和日常生活技能等。重複經顱磁刺激 (rTMS) 和外骨骼機器人是兩種不同的復健技術，它們可以在中風復健過程中發揮不同的作用。

術植入金屬物或安裝心臟節律器則不適合。

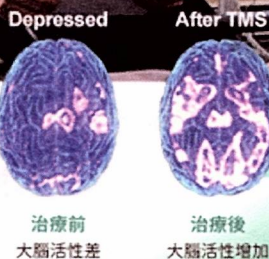
重複經顱磁刺激 (rTMS)

rTMS通過在頭部應用磁場來刺激大腦皮質，這可以促進神經可塑性和恢復功能。對於中風患者，rTMS可能有助於恢復運動功能、言語能力和其他認知功能，並且被用來作為腦中風復健的一部分。若病患曾有癲癇、腦部手

外骨骼機器人

外骨骼機器人是一種可穿戴式裝置，通常由機械組件和感測器組成，可以協助或增強使用者的運動功能。對於中風患者，外骨骼機器人可以用於提供生物力學支持，幫助恢復步行能力，改善手臂功能，以及進行其他日常活動。外骨骼機器人通常配備有各種傳感器，能夠提供即時反饋和監測患者的運動表現。這有助於醫療團隊調整復健計劃，以達到最佳效果。

最新 rTMS 腦中風/腦外傷患者輔助治療新選擇 重複式經顱磁刺激治療系統



rTMS (TMS)
一個療程 10 次

- 非侵入性、非藥物治療、療程短、無痛、安全、有效、副作用少
- 改善情緒、自律神經活性、睡眠、注意力、疼痛等症狀

非侵入性

治療為非侵入性，無須手術，不需麻醉，也不用住院，可直接經由門診評估後開始治療。

調節神經

rTMS利用磁場訊號穿過頭皮與顱骨，直接在大腦產生感應電流，藉此讓神經元圍繞產生變化。

強化復健

研究顯示rTMS可改善中風後遺症，加速手腳動作、吞嚥、語言以及認知功能的回復，中風月早期其神經可塑性越高，效果越顯著。

欲了解治療詳情，請掛號 復健醫學部 門診諮詢 | 或洽分機1629(于小姐)

萬芳醫院復健醫學部 A.I外骨骼機器人

利用A.I外骨骼機器人進行

行走功能再訓練

- ★ 超前部屬，讓個案早期下肢承重 協助個案脫離躺床，促進身體機能
- ★ 精準步態訓練，改善異常步態 機器人協助下更知道如何正確出力



上肢功能訓練

- ★ 近端關節角度、肌力、肌耐力訓練 針對虛弱活動範圍精準訓練
- ★ 遠端掌指功能誘發 練習抓、握等精細功能



訓練影片及
相關資訊分享



預約體驗或者相關內容諮詢
請至復健科櫃台旁輔具諮詢站
或掃LINE更進一步的了解!

院內分機:1624 電話:0975291558

萬芳外骨骼
官方LINE



用愛點亮希望

「謝謝你提供的資訊，非常的清楚，這樣媽媽出院之後我們也比較有方向。」

周先生握著我的手，笑著對我說。聽到家屬最直接的回饋，對醫院社工師來說都是最大的鼓勵。

一月的某日午後，接獲護理同仁的電話告知，某位病人家屬想諮詢社會福利相關資訊以及出院準備議題。於是，帶著可能會運用到的資料來到病房。而在與護理師確認床號及病人目前治療進程及出院方向後，從護理站走向病房。然而，周先生卻早已在病房外的走道上等待著我。在幾句簡單的寒暄與介紹後，開始向他說明可能連結的社會福利、申請的補助及照顧資源。每當我說一句話，周先生都非常認真仔細地將我說的資訊用A4紙張一一記下，像個認真的學生，深怕漏掉任何的細節，甚至遇到不懂的地方也會適時的提問。

在這樣一來一往的互動中，時間也飛快的流逝。四十分鐘過後，周先生手上這張A4白紙已被寫到毫無空白。周先生說自己退休前是老師，不單只是怕我說的内容太多他記不住，也是一個過往工作的習慣。說到這，我們彼此相視而笑。

周先生說，過往都是自己在家照顧媽媽，那時候媽媽行動及生活自理尚可，不需要有太多的協助。然而，在媽媽中風後變得無法很好的活動，許多事情都需要在旁幫忙，且隨著自己年齡的增長，照顧負荷也愈加沉重。也因此，在這次入院前，就開始有向社福單位諮詢福利及照顧資源。而媽媽此次的狀況確實在返家照顧後有困難，所以才會向團隊尋求社工的協助，並在與社工師的討論下，希望能夠找到當下合適的選擇。

其實，對於每個家庭來說，當遇到自己的親屬因疾病入院時，都需要時間去適應改變，並學習解決當下的問題，讓生活能夠慢慢回到正軌。然而，由於每個人在生病之前都不曾有經驗來應對問題，以致於當發生改變時，個案及家屬都會感到焦慮、不安及壓力等負面情緒，進而影響到整個家庭系統的互動關係。也因此，醫院社工師的角色就在於釐清個案及家屬的焦慮及不安，找到其中的壓力源，無論是針對經濟壓力、照顧負擔等，並提出相對應的各種可能方案及資源，與個案及家屬相互討論，找到當下符合個案及家屬需求的方式，降低不安焦慮感並拉回現實，慢慢讓家庭適應疾病並形塑出新的家庭動力。

不過，也不是每個家庭都像周先生一家一樣，能夠在遇到改變時，具有足夠的量能去適應改變，這時候就需要政府單位(社會局)的共同協助。醫院社工師會透過社會安全網的脆弱家庭通報流程，向社會局提出個案的需求、社工的評估急需協助的部分等。待局處收到案件後，就會透過社福中心的社工聯繫醫院社工，共商個案及家庭面臨的困境及可能的問題解決方式。而邱先生正是這樣的例子。邱先生過往在社區與年邁的老母親共同生活，家中並不富裕，僅依靠老母親的積蓄及每日做資源回收所掙取的微薄收入支撐著家庭。而在入院前，邱先生尚能透過打零工的方式為生活增加可用收入。然而，當邱先生被診斷中風後，半側身體偏癱無力，儘管透過復健嘗試恢復能力，但效果仍有限，都需要有人協助。幾次在病房內與老母親做討論，老母親也提到自己年邁，無足夠的體力協助邱先生做

指引人生方向

◎文/台北市立萬芳醫院/吳震威社工師

移位或是進行復健。然而，因家中經濟狀況，要安排機構安置也有費用上的考量，也不太會找機構。而在會談後，由於了解家庭的困境，向社會局進行脆弱家庭通報。

在針對邱先生的疾病與整體家庭狀況，與社會局社工共商可能方案，並與醫療團隊確認後續照顧建議後，共同向老母親進行說明，並分析每個照顧選項對於整體家庭及邱先生的現狀之可能影響。老母親經過一天的深思熟慮後，隔日，在病房看到我時，對我說，她知道自己無法照顧邱先生一輩子，很怕帶回家後自己無法照顧，也很害怕若自己某天突然離開，邱先生會沒人關心。所以，雖然機構安置仍有費用上的負擔，但權衡考量之下，仍覺得這是比較適合的選擇。

看著眼神充滿不捨的老母親，我輕輕拍拍她的背對她說，「我知道你很愛你的孩子，希望自己能夠一直在他身邊陪伴。但我也知道妳有自己的困難及擔心，也希望他能夠有人好好的照顧。所以做出這樣的決定，但不要擔心，你之後想去看他，只要跟機構說，就可以去機構找他。費用上的部分，後續社會局會跟機構一起協助補助申請，讓你之後會不會負擔這麼重。你一路照顧著他，你也辛苦了。」老母親聽完這番話並沒有特別說什麼，只是握緊我的手，不斷重複道謝。

後續也在社會局的協助下，邱先生也很順利的在出院後安置於機構。對於每個家庭來說，陪伴病人經歷治療及照顧的歷程，都不是件容易的事情，需要時間去調適與改變。而在這段艱辛且混沌的過程中，醫院中的每一位社工師都很願意成為每個家庭生命中的亮光與支持，給予溫暖與力量，共同走過最艱難的時刻。並期許每個家庭在之後，都能再慢慢復原、勇敢地往下一個階段前進。

感謝 捐款名單

112.11/22~113.03/15

姓名	金額	姓名	金額
十方菩薩	50	無名氏-1	3,600
李美玉女士	800	無名氏-2	100
姚書博先生	2,000	無名氏-3	100
孫書琴女士	1,000	黃豐富先生	20,000
陳柏元先生	500	蔡怡琪女士	800
陳柏文先生	500	蔡國章先生	800
陳俊清先生	800	賴玉珠女士	1,000
陳俊欽先生	500	戴瑞玉女士	800
陳韋誠先生	1,332	顏慶芳女士	800
溫秀珠女士	500		
總計		\$ 35,982	

※按姓氏筆劃排序

劃撥帳戶: 19965678

好消息

◎文/台北市立萬芳醫院/中風中心/
陳晉誼主任/神經外科/魏立主任

台灣腦中風機械取栓術 健保給付已延長到24小時

腦中風機械取栓術(也稱為動脈取栓術或血管內治療)是一種用於治療急性缺血性腦中風的手術方法。

腦中風由於動脈阻塞或血管狹窄，血液無法正常流動到腦部，導致腦部組織缺血甚至壞死。腦中風機械取栓術利用導管，通過大腿動脈穿刺，並使用影像引導技術，如血管造影，以幫助醫師準確定位阻塞的血管進行治療，一旦導管到達阻塞的動脈位置，醫師會使用特殊的器材來將阻塞物(如血栓)從動脈中清除，以恢復正常的血流。

這種手術通常在急性腦中風發作後，越早進行手術，越有可能減少腦部損傷和提高康復機會。然而，病人是否適合進行這種手術，會受到多種因素的影響，包括患者的健康狀況、腦中風的嚴重程度以及發作後的時間等。腦中風機械取栓術是一種相對複雜的介入性治療方法，但它已被證明可以顯著改善部分腦中風患者的預後，此手術通常由神經內外科醫師或神經放射科醫師執行。

台灣健保署從112年11月1日放寬「急性缺血性腦中風機械取栓術」執行時間，現行適應症為腦血管前循環在發作內8小時內執行，考量部分腦中風病人因睡眠、獨居及偏鄉等原因，致未能及時送醫而腦血流影像評估仍合適治療，所以參考國際實證和「台灣腦中風學會」臨床指引建議，由原先8小時延長至24小時內，以充分掌握腦部血管栓塞後再灌流之黃金時間，改善病人預後。



萬芳醫院於基底動脈阻塞患者為其執行機器取栓術前後對照圖

(本文部分經過CHAT GPT處理)

關懷腦中風健康講座暨音樂會

「台灣腦中風病友協會」與「中國時報」於112年12月23日星期六下午在台北市萬華區時報大樓，共同舉辦「關懷腦中風健康講座暨音樂會」，會中邀請旅美(克里夫蘭音樂學院)鋼琴演奏家周可薇小姐及「薩克斯風五重奏」演奏多首膾炙人口的樂曲外，亦本著一向全力推動的「一人不二次中風、一家不二人中風」的宗旨，邀請三軍總醫院神經科部兩位醫師，一位為本會理事長周中興主任講演「慢性預防腦中風&靜脈雷射治療於神經疾病的運用」，另一位為本會秘書長，蔡佳霖醫師講演「急性腦中風處理&遠紅外線治療於神經疾病的運用」，現場與會者受益良多並予以高度肯定，活動圓滿成功，並於第二天見載於中國時報之新聞報導(見第四版)。

紀實報導

◎文/編輯部



樂來愈健康2

113年健康講座暨音樂會

「中風來襲！預防要趕緊！」

6/23日台北松菸誠品表演廳

19:00~21:00 台北市信義區菸廠路88號B1

歡迎索取

面對自身或家人中風需要協助者，本會免費提供『腦中風中長期照護衛教手冊』說明中風後注意事項及照護模式，歡迎來信 tsa20060928@gmail.com 或來電 02-8792-4857 索取！



醫師警告心房顫動 腦中風增5倍

◎2023年12月24日 王家瑜／中國時報台北報導



▲ 台灣腦中風病友協會與《中國時報》12月23日舉辦「關懷腦中風健康講座暨音樂會」，台灣腦中風病友協會理事長周中興(白袍右一)、秘書長蔡佳霖(白袍右二)分享腦中風預防保健知識。(王勝修攝)

腦中風高居國人十大死因第5位，每年奪走1.2萬人性命，為使國人更了解腦中風預防保健，台灣腦中風病友協會與《中國時報》23日在時報大樓舉行「關懷腦中風健康講座暨音樂會」，盼透過寓教於樂內容，向病人和家屬傳達腦中風的衛教觀念。

台灣腦中風病友協會理事長、三軍總醫院神經科部主任周中興指出，腦中風有8項危險因子，包括心房顫動、高血脂

、高血壓、糖尿病、運動不足、肥胖、吸菸、腦中風家族史，如果符合3項就屬於高風險族群。

心房顫動是腦中風一大危險因子，周中興指出，心房顫動會增加腦中風發生率近5倍，住院率增加3倍，死亡率增加2倍。

心房顫動是因左心房和右心房沒有正常跳動，導致心跳不規律，可能出現心悸、容易疲憊等症狀，但高達3分之1的患者沒有症狀，難以察覺，甚至中風了才發現。周中興提醒，若出現心律不整、心跳忽快忽慢、心跳不規則等症狀，應盡快就醫檢查診斷，避免耽誤黃金救治期，現在有新型口服抗凝血藥，可預防中風發生。

周中興提醒，腦中風治療講求急性期，患者每分鐘會損失190萬個腦細胞，且治療也無法百分之百復原；若發現旁人臉部表情不對稱、單側肢體無力下垂、說話口齒不清，務必盡速撥打119，並記下發作時間。

台灣腦中風病友協會呼籲「一人不二次中風、一家不二人中風」，以此為服務宗旨，提醒民眾評估自身危險因子，並關懷身邊家人及高危險族群，一起預防腦中風，將中風後併發症降到最低。

預防、減緩中風後失能 「台灣腦中風病友協會」將進行問卷調查

腦中風是國人失能常見的原因，對病人、照護者都帶來沉重的身心負擔。其中，中風後半年常發生的「肢體痙攣」是造成病人難以自理生活的原因之一，常見的症狀例如：拳頭緊握、手肘彎曲、足部內翻、肩膀內收等，會影響病人上下肢活動、以至於病人難以自行穿衣、清潔，或是走路容易跌倒；也因為肢體痙攣帶來的僵硬緊繃、活動困難與疼痛，往往讓復健過程越做越灰心，若能妥善接受肢體痙攣的治療

，有助於減緩、預防失能。

「台灣腦中風病友協會」預計將於今年六至七月進行中風後失能的問卷調查，對象以中風患者、家屬(不侷限於痙攣)為主，希望藉此收集意見，了解病友們、家屬對於中風後失能的擔憂、經濟負擔和復健治療上的瓶頸以及期待，預計於今年世界腦中風日前發表調查內容，藉由問卷結果進行衛教，協助更多病人、家屬走出失能的陰霾。

◎文/編輯部

中風後常見的肢體痙攣

什麼是肢體痙攣？

當腦細胞壞死後，對於運動神經的興奮和抑制失衡，隨著時間增加，導致肢體張力變強，進而讓肌肉緊繃及關節活動度受限。當肢體出現這種情形時即稱之為「痙攣」。

中風後的患者都會出現肢體痙攣嗎？

中風患者在急性期最先經歷的是肢體力量下降。但隨著中風時間拉長，肢體痙攣出現比例增加。一般來說，急性期無力情形較明顯或同時合併感覺有異常者，出現中風後痙攣的機會較高。

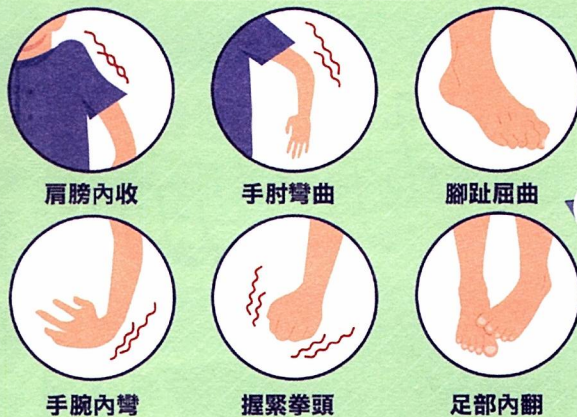
統計上來說

少數病人在中風後**第1週**就可出現痙攣的現象。

中風超過

6個月的患者中約有**4成**的患者被肢體痙攣所困擾。

常見的痙攣有哪些？



痙攣對患者生活的影響？



肢體痙攣問題可向神經科、復健科門診尋求醫療諮詢。

