

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

324 桃園市平鎮區金陵路 3 號
莊耀文

守護離島腦中風患者

◎文/臺北榮總腦中風治療團隊

◎圖/金門空中轉診及臺北榮總腦中風團隊

臺北榮總腦中風治療團隊



腦中風一直是國人十大死因之一，其中缺血性腦中風佔了約八成，是因腦部血管阻塞導致血液無法流入腦部，造成腦細胞缺氧、壞死，若不及時治療，恐造成永久性腦損傷。因此，早期辨識症狀、及時介入治療，是降低腦中風致死率與致殘率的關鍵。

急性梗塞性腦中風的治療新契機

健保傳愛 就醫無礙
金門及馬祖「離島醫療給付效益提昇計畫(IDS)」成果記者會

近年來，急性梗塞性腦中風的治療有了長足的進步，尤其是靜脈血栓溶解治療與動脈取栓治療的發展，為患者帶來了新的希望。

24小時不間斷照護腦中風患者

臺北榮總自94年起遴派神經內科醫師24小時駐診金門醫院，第一時間提供腦中風患者「靜脈血栓溶解治療」，使患者血液流通減少腦損傷機率

提供腦中風患者零距離的醫療服務網絡



◆臺北榮總發展急性缺血性腦中風的區域轉診及離島中風的空中轉診策略聯盟，尤其是中風24小時內動脈取栓治療，已全年全時段運作，並建立自動化智能腦影像篩選，近三年來緊急靜脈內溶栓和動脈內取栓的介入治療共占有急性缺血性腦中風超過10%，動脈再通率超過80%，金門轉診病人動脈取栓再通率更達100%，中風後的良好功能比例超過30-40%，技術持續精進達國際水準

金門醫院

整合醫療資源，搶救腦中風病患

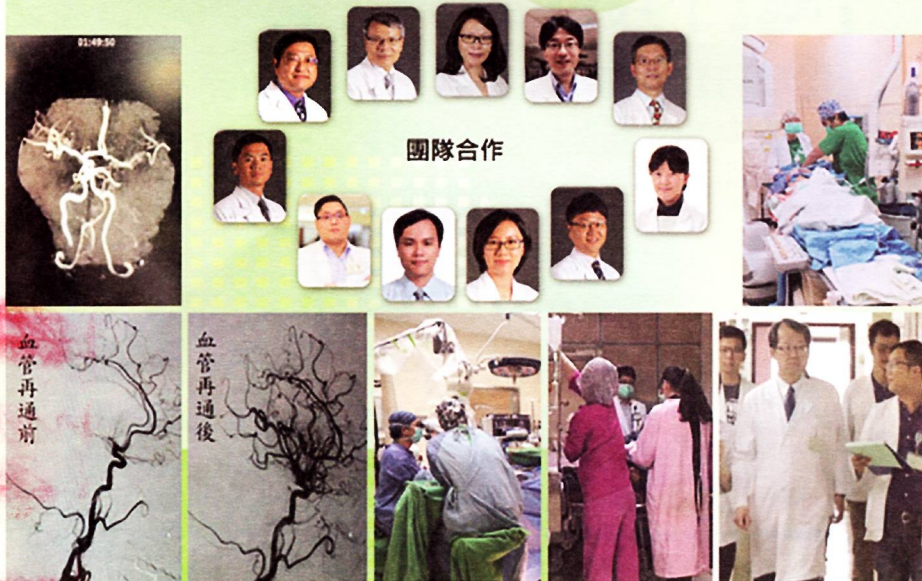
衛福部金門醫院與金門縣政府及臺北榮總三方合作，透過健保署全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(IDS計畫)，臺北榮總派駐神經內科醫師24小時駐診金門醫院，提供即時的專業評估與治療。

金門醫院更於2023年導入腦部灌流影像配合人工智慧輔助缺血性中風治療流程，可即時將需轉診患者的資訊傳遞到臺北榮總腦中風治療團隊，並啟動離島中風的空中轉診策略聯盟，將符合適應症的患者在黃金治療期內，緊急後送至臺北榮總進行進一步的評估與治療。

實踐成果

挽救生命，重拾希望

自2015年來，金門醫院已透過此管道協助54病患轉診，其中 14位病患在黃金治療期內接受動脈取栓治療，成效良好。在導入腦部灌流影像配合人工智慧輔助缺血性中風治療流程後，嚴重中風病患良好恢復的比率從36%上升到67%。這些病患得以挽救寶貴的生命，並降低致殘的風險，重拾生活希望。腦中風的治療攸關重大，民眾應提高警覺，熟悉腦中風的症狀，並在發生時立即就醫。醫療團隊也應整合資源，提供完善的治療，以期將腦中風的傷害降至最低。



認識中風後 認知障礙與失智症

◎文/臺北榮民總醫院/神經醫學中心/神經內科/紀乃方醫師

中風導致血液無法運送足夠的氧氣和營養到腦細胞，造成腦細胞受損或死亡。中風後，患者常見的后遺症之一就是認知障礙，嚴重者可能發展為失智症。

中風後認知障礙是什麼？

中風後認知障礙指的是患者在中風後出現各種認知功能的下降，如記憶力減退、注意力不集中、解決問題的能力下降等。這種情況可能在中風後不久出現，也可能隨著時間逐漸明顯。

認知障礙的類型

因中風腦損傷引起的包括注意和記憶障礙，右腦中風患者的忽視症，以及左腦中風患者的失語症候群。這些功能的損傷通常與中風的嚴重程度、病灶體積和病灶位置有關。研究顯示，與腦部其他區域相比，特定腦區例如丘腦或顳葉的中風會對認知功能產生更直接的影響。此外，多發性中風也被認為是中風後失智症的主要預測因素。在許多情況下，這些認知障礙若沒有適當治療可能不會隨著時間而改善。因此，對於那些經歷中風後的患者來說，及時識別和評估這些潛在的認知問題至關重要，以確保能夠提供適當的治療和支持。

總的來說，中風後認知障礙包括多種類型，最常見的包括：

- 1 記憶障礙：**中風可能影響大腦中負責記憶的區域，導致短期或長期記憶力下降。
- 2 注意力缺陷：**患者可能難以集中注意力，或無法持續關注一項任務。
- 3 語言障礙：**包括言語理解和表達困難，有時伴有吞嚥困難。
- 4 空間感知障礙：**中風患者可能無法正確判斷距離或方位，這會影響日常生活中的許多活動，如行走或開車。
- 5 執行功能障礙：**影響患者的計劃、組織、解決問題和做決定的能力。

哪些因素會增加中風後認知障礙的風險？

- ◆**年齡：**年紀越大，發生認知障礙的風險越高。
- ◆**教育程度：**教育程度較低可能增加風險。
- ◆**社經地位：**經濟條件不佳或社會支持不足也是風險因素。
- ◆**中風嚴重度和類型：**

中風部位和嚴重程度不同，影響的認知功能也不同。早期臨床或無症狀中風、多發性、復發性、大面積或嚴重的中風、出血性中風、左側半球中風和失語症一直與第1年和第5年的中風後失智症風險相關。大部分左半球中風風險可能與失語症有關：失語症的失智症比率幾乎是沒有失語症病人的三倍。

◆心血管疾病：

有三個以上的心血管風險因素，會導致中風後失智症風險增加3.6倍。研究表明，糖尿病和心房顫動會增加中風後失智症的風險；糖尿病和心房顫動分別增加失智症風險1.5倍和1.9倍。心房顫動可能通過增加無症狀腦血管阻塞的風險或更廣泛的腦部小血管疾病，因此會增加認知障礙的風險。糖尿病也可能加劇腦血管病的整體負擔。一個研究對1300多名糖尿病患者進行的病理分析發現，糖尿病增加了腦缺血的風險，尤其是小血管阻塞。因此，無論是在中風患者中還是在沒有中風的人中，小血管病的負擔似乎都是失智症的關鍵預測因素。高血壓和吸煙與中風後認知障礙的關聯可能取決於幾個因素，包括相對於中風的測量時間點、高血壓的惡化狀況以及藥物使用情況。一個隨機對照試驗顯示，高血壓治療降低了認知衰退的風險，特別是在復發性中風患者。如上所述，中風後失智症的許多已知風險因素是可以控制的，這表明治療或健康管理計劃可能減少中風後失智症的風險。美國研究發現，在過去三十年中，中風倖存者的失智症風險一直在下降。在1977年至1983年間，中風倖存者發展失智症的5年相對風險比未中風的個體高9倍。在2004年至2008年間，這一比例僅增加了40%。改善的中風治療和健康管理且更成功地預防二次中風。

歡迎追蹤
本協會粉絲團~

歡迎追蹤本會FB粉絲團
掃描旁邊的QRcode
即可進入粉絲團頁面！





預防和管理中風後認知障礙

◆控制危險因素：

高血壓、糖尿病，心房顫動，吸菸都是中風的危險因素，控制這些條件可以減少中風的風險，也有助於減輕中風後的認知障礙。適當的飲食和規律的體育活動也被證明對於心血管健康至關重要，可以減少中風風險。地中海飲食，富含水果、蔬菜、全穀物和健康脂肪，已被證明與較低的中風風險相關。

◆積極康復訓練：

中風後的康復訓練非常重要，包括物理治療和認知訓練，可以幫助患者恢復腦部功能。積極的腦部活動和社會互動也被認為有助於保持認知功能，可能通過增強腦部的恢復力和可塑性來抵抗中風引起的損害。這包括參與認知活動，如閱讀、玩棋類遊戲或學習新技能，以及維持活躍的社交生活。

◆定期評估：

中風後患者需要定期進行認知功能的評估，以監測其認知狀態的變化，及早發現問題並介入治療。神經認知評估在診斷和管理中風後認知障礙中扮演著核心角色。這些評估通常包括一系列標準化測試，用以量化和描述受影響個體的認知功能，特別是那些與中風影響區域相關的功能。評估的範圍可以從簡單的篩查工具，如蒙特利爾認知評估(MoCA)或迷你精神狀態考試(MMSE)，到更全面的神經心理評估，後者包括對記憶、注意力、語言、視覺空間技能、執行功能和心理運動速度等多個領域的詳細測試。這些評估不僅幫助確定認知障礙的存在與程度，還可以揭示潛在的神經心理病理模式，這對於制定個別化的治療計劃至關重要。在評估過程中，專業人員必須考慮到患者的教育背景、語言能力和文化因素，這些都可能影響測試結果的解釋。此外，評估應該定期進行，以監測病情的進展或回退，並調整治療策略。然而，儘管神經認知評估在中風後失智的診斷和管理中非常有用，但它們並不是沒有挑戰。測試的選擇、執行和結果解釋需要專業知識，且受測者的合作程度可能影響評估的準確性。此外，許多測試尚未在中風人群中進行廣泛的標準化，這可能限制了它們的普遍適用性和比較性。



如何治療中風後認知障礙患者？

目前，還沒有任何藥物治療確定可以改善中風後患者的認知功能。臨床試驗顯示膽鹼酯酶抑制劑(治療阿茲海默症的口服藥)在中風後失智症患者沒有展現出明確的效果。

在認知復健方面，特別是基於重新學習的治療已在小型研究中顯示出可能的效果。然而，由於缺乏大規模有效的臨床試驗，對於認知復健治療的益處仍存在不確定性。

有一些證據表明，非侵入性腦刺激(例如穿顱電刺激或磁刺激)可能暫時改善中風後的認知功能，但需要更多來自足夠效力試驗的資料來全面評估這種治療方式。中風後認知功能障礙的治療計畫目前可以做到的是控制併發症，例如行為和心理症狀，支持患者和照護者，以及最大限度地提高獨立性。



如何支持中風後認知障礙患者？

- 1 提供資訊和教育：**讓患者和家屬瞭解中風後認知障礙的相關知識，有助於他們理解病情和可能的變化。
- 2 情緒支持：**中風後患者可能會感到焦慮、沮喪或自我價值下降，家人和朋友的支持至關重要。
- 3 環境調整：**改善居住環境，減少患者行動上的障礙，例如安裝扶手、使用無障礙設施等。
- 4 社會參與：**鼓勵患者參與社會活動，與他人交流，避免孤立。

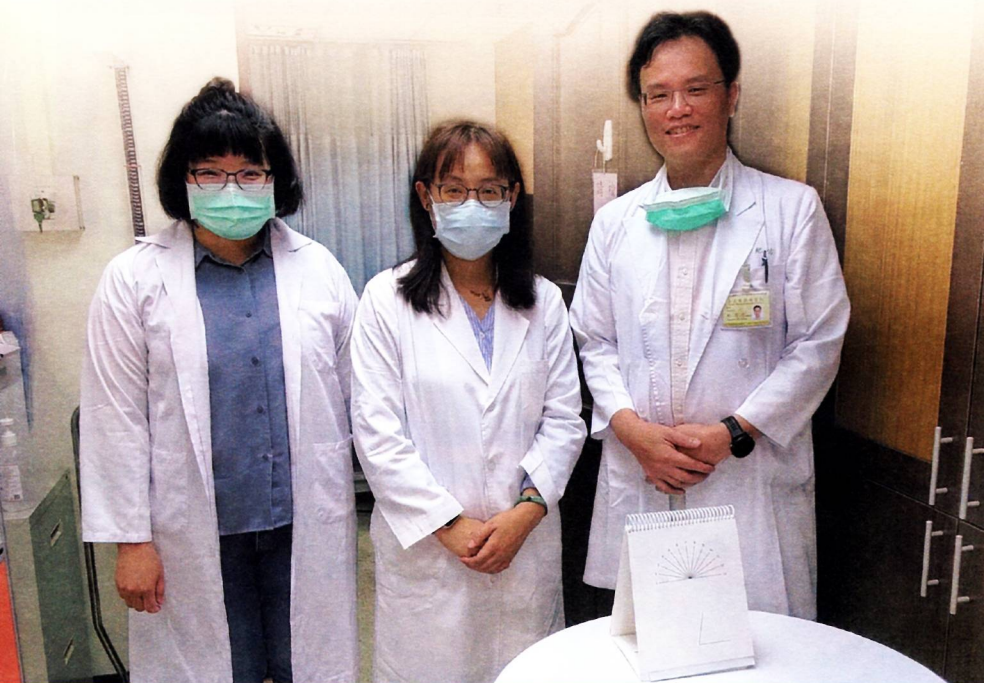
隨著全球人口老齡化，預防中風和促進大腦健康正在成為公共衛生優先事項的最重要概念之一，以優化生活品質並控制醫療成本。雖然目前尚無預測中風後認知障礙的有效方法，但鑑於中風患者的流行病學正在改變一年長者存活時間更長，對中風後認知功能障礙的預防重要性日益增加。促進大腦健康的關鍵，是通過預防中風來降低失智症的發病率，改變整體的腦血管和心血管疾病負擔。

感謝捐款名單

113.03/16~113.05/21

姓名	金額	姓名	金額
吳淑麗女士	500	陳綠窗女士	1,000
李許美玲女士	800	楊孟翰先生	3,000
姚書博先生	1,000	蔡怡琪女士	400
粘家瑋先生	1,000	蔡國章先生	400
許耀明先生	100,000	賴玉珠女士	500
陳俊清先生	400	戴瑞玉女士	600
陳韋誠先生	666	蘇韋丹先生	500
總計		\$ 110,766	

※按姓氏筆劃排序



圖：臺北慈濟總醫院「腦中風認知功能評估中心」團隊

劃撥帳戶：19965678



本會網頁 改版介紹~



◎文/編輯部

順應網路時代來臨電子化需求提高，本會網頁也持續跟進改版 (<https://strokecare.org.tw>)，會訊內容更新至最新一期方便病友及民眾閱讀，新增線上入會及線上捐款，歡迎病友及民眾推廣與支持本協會！衷心感謝您的愛護與合作。

台灣腦中風病友協會 敬啟



♥我要捐款♥



♥我要入會♥

活動預告1

健康講座暨音樂會

腦中風健康講座暨音樂會來啦~
樂來越健康2「中風來襲！預防要趕緊！」
除了精彩的腦中風照護講座還有動聽的音樂演奏，一起來療癒身心吧~
本次活動為免費參加，名額有限額滿為止



♥報名連結♥

別讓中風吹走您的健康

樂來越健康2

腦中風中長期照護衛教講座
Post-acute stroke care

2024.6.23 日Sun.

19:00-21:00 (18:30開放報到)

地點 台北松菸誠品表演廳 Eslite Performance Hall
台北市信義區菸廠路88號B1
B1, No. 88, Yanchang Rd, Xinyi District, Taipei City 110

對象 中風病友、家屬、以及各年齡一般民眾皆可報名參加，以現場索票(請掃描QR code進行報名) Free tickets
名額有限，額滿為止 誠摯邀請您一同來共襄盛舉~



活動流程

時間	內容
18:30-19:00	報到入場 (Registration)
19:00-19:05	周中興理事長 (Dr. Chung-Hsing Chou): 開場及表揚 (Opening Remarks)
19:05-19:30	蔡欣蕪醫師 (Dr. Cynthia Hsin-Hsi Tsai): 腦中風中長期照護衛教講座 (Post-acute stroke care)
19:40-21:00	美國克里夫蘭音樂學院 (The Cleveland Institute of Music, OH USA) 鋼琴 (Piano): 周可薇 (Vivian Ko-Wei Chou) 小提琴 (Violin): 謝宗翰 (Tsung-Han Hsieh)



台灣腦中風病友協會 入會專頁



台灣腦中風病友協會 LINE群組



演奏曲目 Program

活動預告2

2024 高齡健康產業博覽會

勾勒健康不長照產業輪廓

台 灣高齡人口比率成長速度位居全球第三，2025即將進入超高齡社會！平均高達8年的不健康餘命，20%的高齡人口成為國家、社會與家庭重大負擔！台灣亟需扭轉高齡不健康困境！過去著重長照、社福、安養，非根本解方！

人口結構的轉變牽動全球經濟消費板塊的挪移！台灣高齡人口掌握全台財富2/3，然高齡需求和消費卻鮮少被產業關注！2025年台灣高齡經濟規模將達3.6兆元，全球更達1.7兆美元！

產業如何佈局助力打造健康不長照的高齡社會？將是驅動未來經濟發展之重要動力！讓超高齡社會更永續！

高齡健康產業博覽會由生策會、生策中心、工商協進會主辦推動，並由經濟部產業發展署、數位部數位產業署、國家衛生研究院共同主辦，聚焦「健康生活」、「快樂生活」、「智慧生活」等三大高齡生活需求，為高齡健康產業勾勒重點布局方向與領域、引導跨域整合、打造高齡生活示範與科技體驗場域！

08/02 五 ~ 08/04 日

2日、3日開放時間10:00-18:00，4日開放時間10:00-17:00

台北世貿中心一館 (02) 2725-5200
台北市信義區信義路五段5號

本會攤位位置

C1019
健康照護區

(近電梯和走道交叉口，地點便捷)

活動交通指南



搭乘淡水信義線(紅線)至「台北101/世貿站」1號出口出站



由「台北車站」搭乘公車22號至「世貿中心」於莊敬路下車、公車藍5或266號至「世貿中心」