



# 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)2874-9507  
 傳真：02-28739241  
 協會網址：www.strokecare.org.tw  
 協會信箱：tsacay@strokecare.org.tw  
 創刊日期：96年6月10日

## 腦中風對行為的影響(一)

陳先生：「我能體會我太太在中風後，一手一腳，行動不便，心裏一定很難受，但是她為什麼動不動就哭哭涕涕呢？」

李小姐：「我母親以前非常賢淑，大小家事都料理的非常好，但是自從她中風後就很邈邈，簡直像變了個人似的，為什麼？」

王太太：「我先生自從中風後，就悶悶不樂，什麼事都引不起他的興趣，怎麼會這樣呢？」

張先生：「我父親中風前精明能幹，為什麼現在變得迷迷糊糊，像小孩子一樣呢？」



一些腦中風病人的家屬，常會發現他們的親友在腦中風後產生行為改變而感到疑惑。其實，腦中風不僅會造成肢體的殘障，同時也會對行為或認知能力產生某種程度的影響。

顧名思義，腦中風會引起腦部細胞的損傷。如果左腦受損，將會影響右側身體的功能，但是腦中風大多不會令整個腦部受損，而是造成區域性的損傷。所以不同範圍、程度和種類的損傷，產

生了不同程度的肢體功能障礙，同時，也會對認知能力、行為和人格造成不同的影響。

某些中風患者似乎在從事某類腦力工作時毫無問題，卻完全無法做另外一些難易相似的工作。有時候他們的行為思緒無法連貫一致，喜怒無常。為什麼會產生這些問題呢？到底中風還會產生哪些行為上的改變呢？

### 左側大腦中風對行為的影響

左側大腦中風會產生右側肢體癱瘓，同時因為大多數人語言中樞位於左大腦，因此也會產生語言上的問題。除此，右側肢體癱瘓的腦中風患者，在面對不熟悉的事物或情境時，常會表現出反應遲緩，過度小心，甚至錯亂的情形。這種與腦中風前截然不同的焦慮、猶豫行為，常會使得家屬或朋友非常驚訝於其個性的改變。一旦有此現象產生，他們的行為常需要別人的提醒與鼓勵。我們可以利用一些簡短的語句如「很好！」「很棒！」「對的！就是這樣子！」來提醒患者事情做得很好。如果患者同時合併有語言障礙，我們可以利用微笑、點頭、輕拍背來鼓勵他們。經常且適當的鼓勵，可以讓病患行為繼續表現得

文 ©尹居浩醫師

振興復健醫學中心神經內科中風中心主任  
 台灣腦中風病友協會榮譽理事

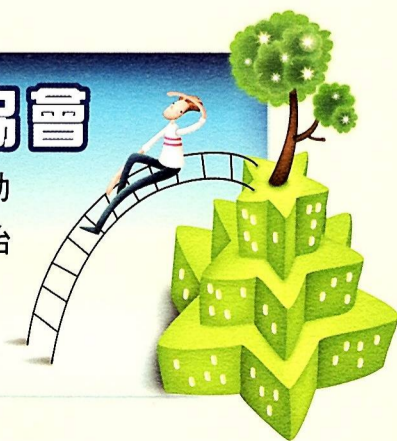
更好，而且要及時給予鼓勵，在每個行為的步驟間不斷地鼓勵，不要等到事情告一段落才予讚揚。

左側大腦損傷的患者，常會產生行為步驟無法連貫的現象。例如喝水，正常情況下，我們必須先找到水瓶和杯子，再把瓶子裏的水倒在杯子內，然後把杯子舉到嘴邊喝下。然而左側大腦中風患者，有時候會無法連貫這樣的步驟，因此在一些日生活中如穿衣，使用器皿等工作上，常會發生問題。這個時候，他們可能需要每日常規工作的指導準則。例如我們將穿衣服這樣的動作分解成幾個步驟：把衣服放好→先把癱瘓無力的手臂穿入袖子裏→再將衣服套上身體→把沒有問題這一側的手臂穿到另一個袖子裏→最後將扣子扣好。每當病患完成一個步驟，我們就給予鼓勵來讓他自己知道做對了。萬一做錯了，我們要先等待觀察是否他會自我更正，如果仍舊錯誤，我們必須及時提醒他，給他暗示，一旦他又做對了，我們仍需再給予鼓勵。如果我們只是在患者經過一連串挫折後才給予鼓勵或舉出其錯誤，這樣病患進步的效果將大打折扣。我們也不能一味地只是給予鼓勵，而不適時地糾正

<文轉第二版>

### 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，台灣腦中風病友協會歡迎您的加入。  
 洽詢專線 0912-841-581。





<文承第一版>

錯誤，否則將適得其反。但是，當我們在面對焦慮，畏縮的右側肢體癱瘓患者，儘量做到鼓勵多於責難，而且要用較正面的語氣來糾正其錯誤，譬如我們不要說「你又做錯了！」應該說「你應該這麼做才對！」



## 右側大腦中風對行為的影響

### • 空間感喪失

左側肢體癱瘓，意味著右側大腦受到損害。平常慣用右手（亦即左大腦較發達）的人，一旦因腦中風產生左側肢體癱瘓，時常會伴隨有空間感的障礙，亦即對距離、物品大小、位置、位移速度，與局部相對位置的判斷力產生問題。

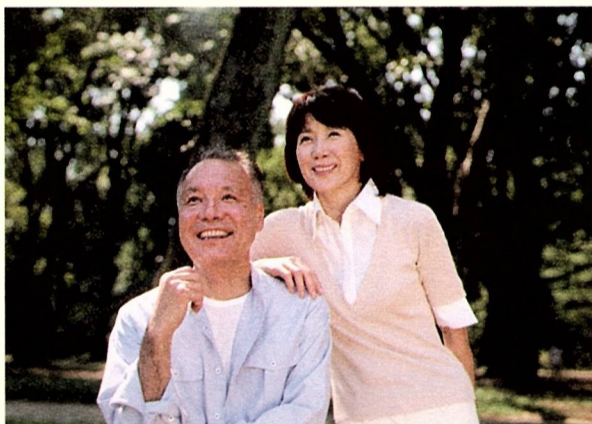
即使是一般人，當我們在非常疲憊或心不在焉的時候，也可能產生輕微的空間感失誤。例如當我們上下樓梯到最後一階時，心不在焉地以為還有另一階，隨後腳跨出去即產生了一個「踉蹌」，險些跌倒。當我們很專心地看書報時，偶爾也會將手中的杯子放錯到桌緣，導致杯子掉落地面。這些都是空間感失誤的例子。左側肢體癱瘓的腦中風患者，大概都有這些問題，若加上其他的神經功能缺損，所產生的運動功能障礙將更為嚴重。

空間感缺損的病患，即使非常專注地做一件事，也可能會出差錯。譬如自己走路或推輪椅穿越大門，卻常常撞到門框；常常會搞不清楚衣服的正反面或左右邊；不知道自己是坐著或站著，站得直或歪一邊；對遠近距離的估算也有問題。有些患者甚至沒辦法看報紙或填表格，只是因為他們把在紙上的字句位置搞混了，而不是讀寫能力不行。有些患者衣服穿得歪歪斜斜或漏了扣鈕扣，有些女性患者會把唇膏塗得歪七扭八，

看起來有些邋遢。

空間感缺損經常會被患者的家屬或看護人員忽略了。如果一位腦中風病人可以說話溝通，即使他的左側肢體癱瘓，一般都會被認為他的右側肢體應該活動自如才對。因此才會導致家屬抱怨說：「他右手完全都沒問題，但是吃飯時總是吃得一桌子的飯屑」。當患者非預期性地在簡單的自我照顧行為上產生問題，常會被家屬或看護人員誤認為不合作、被動、過度依賴或迷糊。空間感在日常行為上是非常重要的，有些專家認為嚴重空間感缺損的腦中風患者，甚至比嚴重程度相類似的失語症患者更不會學習自我照顧。

有些左側肢體癱瘓的腦中風患者對周遭環境的標示判斷力出現障礙，常撞到桌角，門框等。如果發現有這樣的現象，我們必須在桌角、門框、落地窗、直立鏡等物品上做好明顯的記號來提醒他們。同時屋內光線必須明亮，擺設最好簡單。昏暗的光線與牆上五顏六色的壁紙容易讓患者搞不清方向而阻礙行動。另外，屋內的人或物體快速地動來動去也會增加患者空間感的困擾。



## 行為模式的改變

相反於右側肢體癱瘓腦中風患者行為上所表現的遲緩保守，左側肢體癱瘓患者往往易於衝動急躁。他們時常會不在意身體上的缺損，譬如他們明明沒有辦法單獨走出去散步，卻堅持不讓家人扶持：「我只要有拐杖，可以走很遠的路呢！」這種行為常常讓家屬或看護人員高估了他們的能力而發生危險。

他們常會嚐試去做一些根本辦不到或不安全的事，譬如試著不拿拐杖走路而跌倒，或偷偷開車而發生車禍，害人

害己。他們時常會無法判斷自己的能力與安全性。某些人可以詳細地描述一件工作的每一個細節，並不代表他就會安全無誤地做好這件事，因此，與其聽信病患，不如在他們單獨去做某件事前請他們先示範一遍。

此外，有些左側肢體癱瘓患者對照顧者動作示範的感受能力不好。如果我們發現教導這類患者做一件事時成效不彰時，儘可能不要使用手勢，取而代之的是整個過程中不斷使用口語來教導他們，甚至請他們在做事當中不斷自我複誦每一個步驟提示，如此將會使他們做得更好。同時左側肢體癱瘓患者對「身體語言」的瞭解能力也不好，他們無法從你的音調表情及動作來得知你的喜怒哀樂；他們也可能變得不善於表達自我的感受，因此而導致誤解與溝通不良。

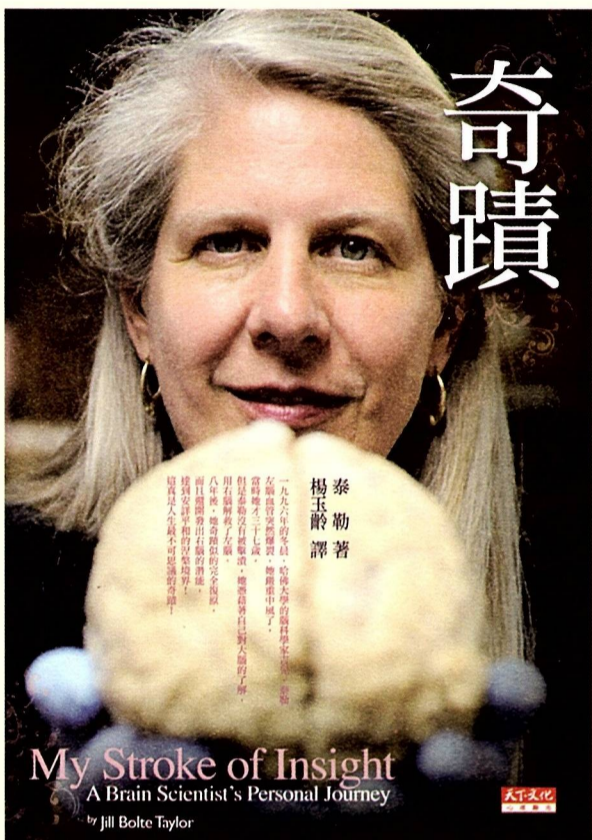
左側肢體癱瘓的腦中風患者，在學習新事物過程中，同樣需要別人的鼓勵。但是不同於右側肢體癱瘓的患者，他們需要的是不斷地提醒並鼓勵他們慢慢來並且小心地檢查好每一個步驟。當患者的技巧進步後，必須逐步減少鼓勵的頻率，只在做對每二到三個步驟後，給予「好！」、「是的！」鼓勵，最後只剩下很少的鼓勵。必須注意的是，他們需要的是讚揚的字眼而不是嘮叨與責備。嘮叨不僅無濟於事，而且容易刺傷與激怒患者，使他們無法進步。





## 書籍分享

## 《奇蹟》



(天下文化提供)

## 《奇蹟》作者資訊

吉兒·泰勒 / Jill Bolte Taylor

美國神經解剖學家，任職於印第安納大學醫學院。

身兼哈佛大學腦組織資源中心（簡稱「哈佛腦庫」）的代言人，以及中西部質子放射治療研究所的神經解剖學顧問。

自1993年起，積極參與美國精神疾病聯盟的各項事務，曾任該組織的全國董事。

2008年，獲選美國Time雜誌全世界百大影響力人物。

目前定居於印第安納州的布魯明頓。

## 《奇蹟》書籍簡介

本書作者，吉兒·泰勒說：

**我以屬於右腦的心靈意識，全心相信《奇蹟》將會從你們的手中，流傳到其他能因此受益的人手中。**

1996年的冬晨，哈佛大學的腦科家吉兒·泰勒在醫學院從事研究，並指導年輕醫生有關人腦的知識。在1996年12月10日，吉兒·泰勒給自己上了一堂生死課。那天早晨吉兒·泰勒左腦血管突然爆

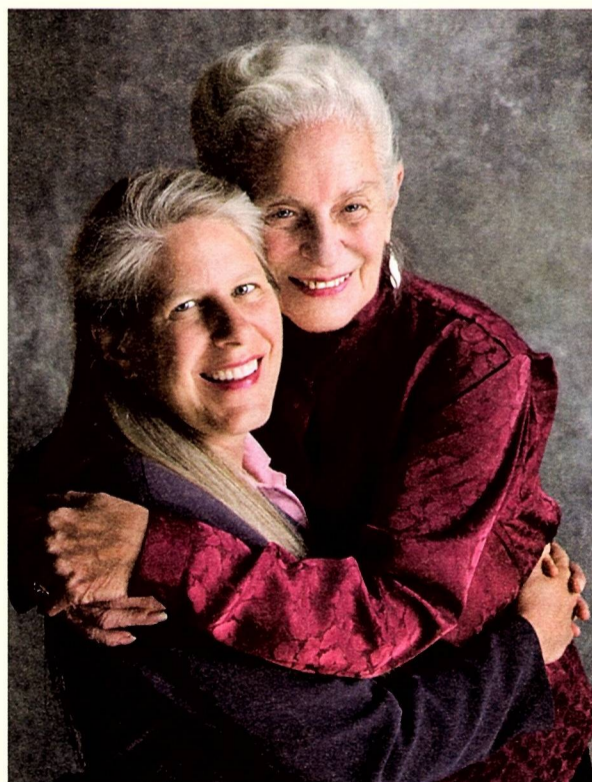
裂，她嚴重中風了，當時她才37歲。在那短短四小時內，吉兒·泰勒透過腦科學家好奇的雙眼，看到腦袋如何一點一滴的喪失處理資訊的能力。

兩三個小時後，已經不能行走、說話、閱讀、寫字，甚至連自己的生平都想不起來。

但是泰勒沒有被擊潰，她憑藉著自己对大腦的了解，用右腦解救了左腦。

吉兒·泰勒堅持寫這本書，是為了社會裡即將在今年經歷中風的七十萬人（以及他們的家人）。這是第一本由罹患嚴重腦溢血、竟然完全康復的腦科學家，所寫的書。他在想，只要有一個人是因為讀了〈中風那天早晨〉那一章，而認出中風徵兆，並向外求救，那麼在過去十年來的努力就值得了。如果有認識罹患過中風、或其他腦部創傷的人，那麼本書中關於復健的篇章，或許就更格外值得一讀。

本書吉兒·泰勒將帶你進行一趟非比尋常的旅程，這是作者進入右腦意識的旅程，在那裡，作者被包裹在一團深沉的內在祥和裡……漂浮到一個令我覺得天人合一的境界。在這八年的旅程，她奇蹟似的完全復原，而且還開發出右腦的潛能，達到安詳平和的涅槃境界！這真是人生最不可思議的奇蹟！



(Jill Taylor 作者網站提供)

## 《奇蹟》精彩書摘

一九九六年十二月十日，早晨七點。這時一股撕裂腦門的刺痛，將我催醒，痛楚來自左眼的正後方。對於很少生病的我，這種痛醒的感覺有夠奇怪。當我的左

眼以緩慢的節奏在那兒跳動時，我不禁有點迷惑和生氣。痛楚還是很強烈，好像咬下冰淇淋時，齒根傳來的那種尖銳痠痛。

跳上了健身車，開始運動，這時我全身突然有一陣強大、不尋常的分離感。這種感覺太奇怪了，我開始擔心自己的健康。即便我的思緒還很清楚，但我的身體卻開始有不對勁的感覺。我和我的正常認知功能脫離了。就好像我的身心連結在某方面出了問題。

迷迷糊糊中，我開始搜尋身體和腦袋的記憶庫，看看能否找出絲毫類似的經歷加以分析。我愈是努力的想集中精神，我的思緒就飛得愈快。

我的身體怎麼了？我的腦袋有什麼毛病？雖然正常的認知偶爾會斷線，使我失能，但我還是設法讓身體去執行任務。踏出淋浴間，我好像喝醉酒似的。我的身體搖搖晃晃，每個動作都非常的慢。我現在要做什麼？穿衣服，穿衣服去上班。我正要穿衣服去上班。我費了好大力氣選好衣服，等到八點十五分，我已經準備好出門上班了。我在公寓裡踱步，一邊想道，好啦，我這就去上班。

我知道怎樣去嗎？我能開車嗎？然而，就在我想像通往麥克連醫院的道路時，突然失去了平衡，因為我的右臂整個癱軟下來，只能垂掛在身側。就在那一刻，我知道了。天哪，我中風了！我中風了！但是接下來那一刻，我腦裡閃過另一個想法：哇，真是酷斃了。當我了解這趟深入腦袋複雜功能的意外朝聖之旅，我忍不住的想，哇，有幾位科學家有機會從內部去研究自己的腦袋功能和智能退化？我把一生都奉獻出來，想了解人腦如何創造出我們所認知的現實世界。現在可好，我親身經歷了最難能可貴的從內部觀察中風！

這時，我一眼看到溫暖舒服的水床，它似乎在向我招手。但是，在我心深處響起雷鳴般的聲音對我說道：你如果現在躺下去，永遠都別想再起來！我被這不祥的啟示嚇到，總算明白自己的處境有多危險。對於這個干擾工作行程表的臨時小插曲，我覺得有些惱怒，只能自我解嘲道，好吧，我正在中風。沒錯，我正在中風……但是我可是個大忙人哪！這樣吧，既然我沒法命令中風不要發生，現在，我要做什麼呢？求救。我得專心求救。我對著鏡中的我懇求道，記清楚，拜託你記清楚現在的經驗！讓這場中風成為對我自己認知心智崩解的內部觀察。

(摘錄奇蹟第二章，經天下文化同意轉載)



# 2008台灣腦中風病友週 心得分享

文◎國立陽明大學護理學系四年級  
實習生 郭品荼

身為在北榮A162病房實習「護理管理」的護生，理應待在病房內的，但是因為該病房的春梅護理長是『台灣腦中風病友協會』的秘書長，因此有幸到中正一樓大廳參加一年一度的台灣腦中風病友週。參加這個活動我是抱著非常好奇及期待的心情；好奇的是我是第一次聽說這個團體，期待的是我除了是實習護生的身份之外，我同時也是病人家屬，家中有位中風多次的阿公，我十分好奇這個病友協會會有什麼節目、提供哪些資源。

一整個活動從開始直到結束，我覺得十分的多元且用心！在主持人開場之前，旁邊就擺有許多相關的海報可供大家觀看，同時也預備了許多精美的衛教手冊發給民眾，不著痕跡地避免了坐在位子上乾等節目開始的情況。節目開始後，可真是

一個比一個精彩！最令我深受感動的是中風病人上台的分享，他們點醒了我中風後並不是只有終身臥床這條路，他們仍然可以自主完成許多事情，雖然復健的過程十分艱辛漫長。家屬上台訴說照護的心情，我聽得是心有戚戚焉；雖然我不是家中照顧阿公的第一線成員，但是長期側面看著父母為阿公奔波，「病人是痛苦，家屬是辛苦」這句話真是說到心坎裡去了！整個活動的高潮是馬兆駿的太太以及小百合所帶來的獨唱表演。看到小百合在前面演唱多首老歌，許多坐在輪椅上的爺爺奶奶們原本都神情木訥，音樂一出卻都跟著搖頭晃腦唱了起來，還有一個特別投入的爺爺更是激動地單手揮舞指揮、大聲跟著唱，那個畫面實在是太可愛了（現在想到都還是忍不住會笑）！這樣的可愛畫面同時也激發了我的靈感：說不定病房內可以每天

幾點固定播放老歌，讓住院的老人家們唱歌、指揮一下，藉此振奮振奮精神！

活動的尾聲是由多位醫護人員藉由一個「中風因子評估工具」，為現場民眾進行一對一的講解，報名排隊的情形十分熱烈，但在多位義工及工作人員的協助之下進行得十分有秩序。相信藉由專業人員的解說，能讓參加的民眾更加重視自己的健康狀況；再者，影響健康的因素中「生活型態」就佔了50%（其餘分別是「基因」20%、「環境」20%、「健康照護系統」10%），自身可控制的比例是多麼地高！盼望以這樣一對一健康諮詢的節目做為活動的收尾，對所有參加的民眾卻是一個全新的開始。

## 中風四年回顧

文◎谷宗元

中風四年將屆，得失之間不由得不讚嘆大自然的神奇，下文是敝人將身上所發生的變化與各位朋友分享與互勉。

在中風初期，我因求好心切，右手臂用力過度以致拉傷，至今已近四年但依然疼痛未減，只好隨他去了。雖然每隔一段時間右肩胛骨就會突起來，痛是當然免不了的，自己因此揣摩只要將右手擺位好，支撐力夠的話，疼痛就會減少甚或會有一段時間不痛。

我不明白是什麼原因，右手掌有時會漲得像饅頭一樣但並不會痛，可是左手就不會。中風四年來，右手指甲變得較突起，也比較容易痛，但左手卻不會。右腳內側縮短了一公分左右，走路時右腳小指因承擔重量，痛就跑不掉了。而此小指也換過一次指甲，近來走路時右腳大拇指已漸漸可以全部著地，感覺穩多了。

在我的右腳膝蓋下內側，中風後長出一個硬塊，約小雞蛋般的大小，經過三個月的按摩，目前已經消失，右腳也比較能抬的高。

自我中風三年來，有時不小心會扭到身體，乖乖！真的痛到疵牙裂嘴，告訴自己只有忍耐再忍耐，安慰自己有時追求幸福的同時，也需要忍耐的搭配阿！對我而言，常常痛的部位不是右側胸就是左側胸，但經檢查後報告結果卻是正常。近幾天左側下胸常出現不定時的疼痛，真是八方疼痛會中洲，真是自己找自己的麻煩，也唯有莫想！莫嘆！

就事實而言，中風後的身體仍是持續進步的，但疼痛也從未缺席。生活中所發生的一切都是自己真實的歷程，既然無法避免，就面對它，接受它。有時覺得自己似乎是兩個人，右邊的我常常告訴自己要時時以左邊的我為師，並聽從醫師的指示去做。我心裡明白身體的確在慢慢恢復中，只是慢的好像不存在，慢的不覺得身體有在往前走！

當春天來臨時，花朵自然就會綻放，何妨給自己一個迎向春天的機會吧！

歡迎病友或其家屬  
踴躍投稿本園地

凡投稿本園地之讀者將贈送由台視文化出版之「中風防治與居家照護」一書，本書為台北榮民總醫院神經血管科主任兼陽明大學合聘教授胡漢華醫師統籌策劃，腦中風防治中心醫療團隊所著，乃醫護人員的心血提供，歡迎病友及其家屬提供個人經歷及心得分享，以達相互交流之意。

