



# 手護之愛

台灣腦中風病友協會會訊  
<http://www.strokecare.org.tw>



國內  
郵資已付  
板橋郵局許可證  
板橋字第2212號

發行單位：台灣腦中風病友協會 發行人：林信光理事長  
地址：新北市新店區建國路289號 台北慈濟醫院神經科  
劃撥帳戶：19965678 電話：02-66043311  
信箱：tsa20060928@gmail.com 創刊：96年6月10日

## 肉毒桿菌素治療肢體痙攣



林口長庚醫院腦血管科 張庭瑜醫師



### 一、什麼是中風後「痙攣」？

很多人中風後除了手腳無力，常常合併緊繃感、連帶影響關節僵硬、動作卡卡，這就是「張力」，也稱「痙攣」。根據統計，大約每四位中風患者就有一位會出現這種肌肉太緊、難以放鬆的痙攣。這種情況不僅會造成疼痛、活動與復健困難，長期下來還會讓關節變形、手腳萎縮，連洗澡擦拭也變得困難，對患者與照顧者來說都是很大的負擔。

### 二、什麼是「肉毒桿菌素」治療？

「肉毒桿菌素」(Botulinum toxin, 俗稱肉毒)是一種由肉毒桿菌提煉純化的天然蛋白質，能夠暫時阻斷神經與肌肉之間的訊號傳遞，使過度活躍的肌肉放鬆。這項治療方法已廣泛應用於中風後的痙攣治療，是目前國際認可的有效方式。使用肉毒桿菌素注射在中風後張力過強肌肉的痙攣，好處如下：

可以達到的效果	無法達到的效果
讓僵硬的手腳放鬆，減少疼痛與抽筋感	增加肌肉力量
改善肢體姿勢與動作功能	使感覺受損的肢體恢復感覺
協助復健成效更明顯	取代復健或輔具
提升日常生活品質(如穿衣、行走、照護)	

### 三、什麼時候可以施打？健保有補助嗎？

痙攣有時早在中風後一到兩週就可能出現，但常見於中風後幾個月內。若中風超過三到六個月，持續常規復健，但因肢體明顯的痙攣現象造成生活不便或失能，經由醫師評估，可依健保規定提出申請。健保單次審查後核可一整年(共三次)的治療劑量，平均每隔四個月施打一次。若已完全臥床、關節定型攣縮，則健保不給付施打，但仍可與醫師討論是否適合自費局部治療。

### 四、治療流程與注意事項

- 治療前：**醫師根據肌肉張力檢查(如彎曲手肘、手腕、腳踝)來判斷注射部位與劑量。治療計劃依病人情況、醫病共同討論後訂立治療目標，但有最大劑量限制。
- 治療當天：**醫師會在張力最強的肌肉處注射。治療過程通常不需要麻醉，過程約30~60分鐘。有些醫師會搭配超音波、肌電圖等工具來準確找出注射位置。
- 治療後：**約1~2週後開始見效，3~4週左右最明顯。有些人注射後隨著肌肉開始放鬆，可能會覺得肌肉較之前無力，這是暫時現象，不用擔心，後續就會慢慢改善。注射後應避免按摩或搓揉注射部位。復健不能停！肉毒治療效果會更明顯，幫助動作功能恢復。

### 五、常見問題 Q&A

**Q1：會很痛嗎？**  
如同一般打針的刺痛感，並不會很痛，只是治療時間持續比較長。

**Q2：要多久打一次？**  
每次效果可維持約3~4個月，依情況安排是否重複治療。

**Q3：有副作用嗎？會不會影響全身？**  
不會。因為是局部注射，只會影響選定的肌肉，不影響全身。常見的輕微副作用包括注射部位酸痛、局部瘀青或短暫無力。極少數人可能出現全身無力或過敏反應，因此初次施打先選擇較低劑量開始治療。

**Q4：健保怎麼申請？**  
需由地區醫院以上的神經科或復健科醫師協助辦理，需提供肌肉張力評估與影片記錄。

### 六、溫馨提醒：

肉毒桿菌素治療並不是「一針解決問題」，它是幫助復健、改善生活品質的輔助工具。應搭配物理治療與職能治療，才能強化肌肉控制、改善功能，發揮最大療效！



本期內容			
頁數	題目	作者	機構
1	肉毒桿菌治療肢體痙攣	張庭瑜	林口長庚
1	高齡健康博覽會預告	秘書處	病友協會
2	什麼是肉毒桿菌素?	林婷暄	林口長庚
2	照顧病人也要照顧自己	李薰華	北醫醫院
3	腦中風病人的長照服務	林筱淇	三軍總院
4	重複性經顱磁刺激復健	吳麗卿	亞東醫院
4	捐款芳名錄	秘書處	病友協會

### 會訊手護之愛 歡迎大家投稿

歡迎大家踴躍投稿分享經驗與心得，刊登後致贈稿費，來稿請寄至協會信箱。也期待您願意贊助支持協會，關懷病友與推廣腦中風相關知識，促進國民健康，捐款資訊如下

線上捐款請掃我：

劃撥帳號：19965678

戶名：台灣腦中風病友協會

郵局帳號：(700) 0002367-0154046

### 高齡健康 產業博覽會

Healthy Ageing Tech Show

病友協會攤位：A1105a

協會現場限時提供年長者免費頸動脈超音波快速健檢，名額有限，請儘早報名！

2025.08.08 > 08.10

台北世貿一館

08.08(五) 10:00-18:00  
08.09(六) 10:00-18:00  
08.10(日) 10:00-17:00

運動 體重 煙 飲食 酒精 血壓 血糖 心律

# 什麼是肉毒桿菌素注射治療?



林口長庚醫院  
林婷暄藥師

## 肉毒桿菌毒素

肉毒桿菌是一種生長在常溫、低酸的厭氧性桿菌，廣泛存在於自然界中，如土壤、湖水、河水及動物的排泄物內。肉毒桿菌在不正確加工、包裝的罐頭食品或真空包裝食品裡，都能生長。它能夠產生一種強效的神經毒素，稱為肉毒毒桿菌素 (Botulinum toxin)，是已知最強的生物毒素之一，極少量即可引起中毒。它作用在神經肌肉接合處，會阻止神經信號傳遞，導致肌肉無法收縮，從而引起視力模糊、吞嚥困難、肌肉無力或癱瘓，甚至無法呼吸，中毒致命率占所有細菌性食品中毒的第一位。食物中毒多發生於食用未經充分處理的罐頭食品或腐壞的食物。有些不正常鼓起的罐頭極可能是肉毒桿菌產生的氣體所造成，台灣也曾發生過真空包裝豆乾導致肉毒桿菌中毒事件。

## 醫學上的運用

然而，毒性很強肉毒桿菌素，經過謹慎適當的處理後，反而可透過局部範圍的注射運用於醫療和美容治療。大家可能比較常聽到美容醫學提到使用肉毒桿菌素來治療皺紋保持青春，基本原理是放鬆過度收縮的小肌肉，使肌膚回復光滑。大多人不太

知道其實一開始是在1970年代應用於治療矯正兒童斜視，之後陸續應用在其他相關放鬆肌肉的治療上。下表列舉一些相關的作用與治療的症狀。

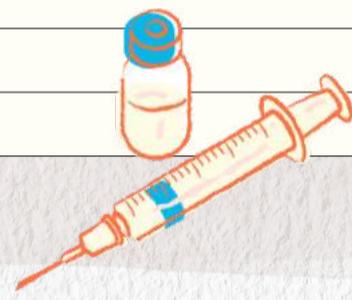
## 肉毒桿菌毒素治療方法

由於採用特定局部部位或肌肉群的注射方式治療，因此需要接受過相關教育訓練的醫師才可提供安全與正確劑量的治療。同時必須注意可能產生的副作用，包括注射部位腫脹瘀血、頭痛、類感冒、過敏或免疫反應、及過量導致異常無力等。肉毒桿菌素注射的效果通常可維持數月，需重複施打以繼續維持療效。而對於中風引起肌肉痙攣的病人而言，藉由注射肉毒桿菌素緩解痙攣程度，可有效增強復健的效果。對於手指而言，往往僅是增加了一個大拇指的活動範圍，就可大大改善病人的自主日常生活功能。不過注射肉毒桿菌素本身並不能改善症狀，需要配合積極的復健才能達到預期的目標。

## 我適合接受治療嗎?

肉毒桿菌素注射是一個很典型運用毒性的藥理來治療特定疾病的治療，無論在醫療或美容醫學上的應用也逐漸增加，台灣健保目前有特定症狀的給付適應症。如果您有肌肉痙攣這方面的困擾，可與您的醫師討論，並轉介至專業治療的醫師諮詢。

作用	治療症狀
肌肉鬆弛或無力	1. 各種腦部或脊髓疾病造成的肌肉痙攣、眼瞼或顏面痙攣、斜頸症、肌張力不全、或書寫痙攣、斜視等。 2. 膀胱過動症、肛門痙攣、食道遲緩不能症等。 3. 醫學美容：消除皺紋、頸擴肌肥大、瘦小臉。
肌肉鬆弛與止痛	慢性偏頭痛、纖維肌痛或筋肌膜疼痛症、顳顎關節疼痛症、膀胱疼痛症。
抑制腺體分泌	多汗症、唾液過多症。



# 照顧病人，也要照顧自己 中風病人家屬及陪伴者的重要性



台北醫學大學附設醫院 神經科 李薰華主任

急性中風發生時，不僅病人承受痛苦，家屬和陪伴者也往往感到徬徨無助。然而，家屬與陪伴者的角色至關重要，因為他們可以在關鍵時刻提供必要的支持，影響病人的預後。本文將從中風發生開始，到急診處理、住院治療，乃至出院後的復健與生活調整，讓家屬與陪伴者能夠如何協助病人。照顧急性中風的家人確實是一項挑戰，但透過正確的方式，可以幫助病人穩定恢復、降低併發症，甚至改善生活品質。

首先，若發現病人**一手一腳無力，講話不清楚，臉歪**，當病人做不到「微笑、舉手、說你好」，代表有很高的機會，病人中風了。中風需要搶時間，每延誤一秒鐘治療，病人將失去2.2小時的健康生活，腦神經細胞死亡190萬個。每提早15分鐘治療，可以減少15/1000人的死亡。所以這時候，千萬不要讓病人去休息或放血，而是直接打119，用最快速度送急診。如果叫不到救護車，可以叫uber或計程車。並且請將病人移動到門口，方便上救護車的安全位置，換上簡易穿脫的衣服，準備好病人的健保卡，和陪病者自己需要的一切物品，比如說手機充電線、行動電源、自己的藥物、保暖衣物或是水和簡單的食物。

到急診請講關鍵字「中風」，而且請認真回想並告訴急診的醫護人員，病人最後正常或是**發生症狀的時間點**。還有病人平常服用的藥物，有甚麼疾病，控制得好不好。在急診，所有的流程都在與時間賽跑，讓神經科醫師及醫療團隊專心的診察病人。此時家屬和陪伴者需要做的，就是盡快通知可簽署治療同意書的家屬到醫院。

中風分兩種，出血性中風佔1/4，缺血性中風佔3/4，需藉由電腦斷層檢查來判別，一旦啟動急性中風流程，急診會在最短的時間內進行抽血及電腦斷層檢查。請陪伴者不要慌張，靜下心來安撫病人的情緒，避免一直追問醫護人員結果。如果是缺血性中風，可能要簽同意書接受靜脈血栓溶解劑，或動脈內取栓治療。如果是大片出血性中風，可能需要手術。請用最快速度**聯絡可負責簽同意書的主要決策者到急診**，不要耽誤錯失治療的黃金時間。

當急性處置完後，病人會住進加護病房或一般病房。中風之後，病人的手腳運動功能、語言吞嚥功能、感覺平衡功能、及認知功能等都可能受影響。受苦中的病人需要關懷。病人中風後，沒有辦法獨處，也許相當長的一段時間內，生活無法自理。**請準備好耐性做好協助的準備**，家屬或



陪病者需要思考，有沒有人可以一起幫忙，照顧病人，也要照顧自己。尤其是**中風有可能惡化**，急性期一周內，都必須密切觀察病人的狀況。一發現病人狀況變差，例如手腳更無力，說話更不清楚，意識變差，請立即通知醫護人員，病家和醫護人員一起合作，才能達到最即時有效的醫療。

症狀比較輕微的病人，自己下床活動時，家屬和照護者要盡量在身邊陪伴，因為跌倒的風險比較高。住院期間除了固定的復健時段外，可以視病人的體力協助將復健老師教的技巧，多多練習，多多益善。病人吞嚥不順時容易嗆咳，需小心的協助進食。臥床的病人容易發生褥瘡，必須時常協助翻身，維持病人手腳的柔軟度。盡量讓病人可以動起來，鼓勵病人，在黃金復健期，認真復健。中風病人可能產生焦慮、沮喪或憂鬱，家屬應耐心陪伴，給予鼓勵。但仍然不要忘記照顧自己，因為家屬和陪病者的壓力往往也很大。

出院後，需注意日常生活照顧和**飲食調整**。若吞嚥困難，選擇適當的食物質地，如濃稠流質或軟質食物，並避免嗆咳。需要**定期活動**，依照物理治療師的建議進行簡單復健動作，避免長期臥床導致肌肉萎縮或肢體僵直。注意**保持清潔**，協助病人處理個人衛生，如刷牙、洗臉、洗澡、換衣，

並留意是否有皮膚發紅、發炎、或褥瘡的現象。另外也要預防中風再復發，按時服藥，避免自行停藥或減藥，定期測量血壓、血糖，注意體重控制，幫助病人維持良好的作息與睡眠品質。

心理支持與長期照顧是不可少的關鍵，與病人保持良好溝通互動，若語言受影響，試著用簡單的字詞、圖片或手勢進行溝通，並給他時間表達，重新學習。多鼓勵病人，不要讓他覺得自己是家人的負擔。同時也要給自己打氣，因為病人很辛苦，但陪伴者和家屬未嘗不辛苦呢？可善用政府的長照資源，**申請長照服務**，如居家護理、復健治療等，以減輕照顧壓力。如果需要輪椅、助行器等輔具，可向社會福利機構諮詢補助。

中風不僅影響病人的健康，也**深深影響整個家庭**。然而，只要家屬與陪伴者能夠即時調整、提供適當的支持，積極協助病人復健，許多人仍能夠恢復良好的生活品質。保持正向的態度，與病人並肩同行，才能幫助他們走出中風的陰霾，迎向更好的未來。請記得，**照顧病人的同時，也要照顧自己**。



## 腦中風病人的長期照護

三軍總醫院 出院計畫個案師 林筱淇

人生在世，世事無常。上一秒還在談笑風生，下一秒就可能就面臨人生巨變。除了意外事件外，最常見的原因就是腦中風，一旦腦中風發生，嚴重的可能喪失生命，即便存活，患者通常會遺留下不同程度的神經功能障礙。腦中風後的失能，也是導致我國國人殘疾的主要原因之一，不僅造成病人與照顧者沈重的負擔，也嚴重影響生活品質。

我是一名出院計畫個案師，在病人住院期間，評估病人出院後所需要的照顧資源，協助病人和家屬從醫院返回家中，銜接回社區生活。去年冬天，一名44歲的女性病人，初次中風住院，平時在家照顧三名幼子，無其他慢性病，丈夫是一名夜間保全，全家租房居住在南港區的老舊公寓。原計劃是協助病人轉入「急性後期照護計畫（PAC）」，但由於病人無法於時效內轉出，家人也無力負擔看護費，因此未能參與該計畫。

病人雖無法持續在醫療機構復健，評估若返家，仍需要專業服務介入指導，丈夫也希望病人返家還是能持續促進自理能力，以減輕照顧重擔。所幸，去年台北市尚有「非老非殘自籌款專案」，能夠協助尚未符合長照資格的市民申請部分服務，包括喘息服務及專業服務。在住院期間，我們協助申請專案並請長照專員到院協助評估，讓病人就算返家出入不便，也能夠有專業老師到宅指導復能及照顧技巧。

一次在醫院偶遇到病人回診，雖然她仍無法自己行走，但已能夠自行進食及維持個人衛生清潔。丈夫也表示，原來

不僅在醫院才能獲得專業服務，在家中也可以接受專業的指導，這樣病人不至於變成全身癱瘓，也能減輕家庭及社會的照顧重擔，子女也不會因此而必須放棄學業。

專業服務對於第一次經歷失能狀況的腦中風個案十分重要，在長照2.0專業服務照顧組合，置入復能(reablement)觀念，目的是為了讓長照病人學習自主生活，不再總是被照顧，透過專業人員短時間且密集性之介入服務，指導病人及主要照顧者，達到訓練目標，讓病人學習自我照顧能力或家屬學習照顧技巧。長照專業服務包含以下表所列項目。

另外，長照2.0計畫還提供了居家服務、交通接送、輔具補助及喘息服務，確保照顧者在面對長期照顧的路上不再孤單，並獲得必要的支持和資源。部分首次腦中風的個案，由於不符合長照2.0的服務對象，導致無法使用相關服務。為了解決這個問題，政府計畫在長照3.0中進行調整，目前已知長照3.0將納入腦中風的個案，期望未來的長照計畫能對腦中風患者提供更完善的照顧。



項目	目標	內容
1	IADLs復能、ADLs復能 照護	指導病人如何照顧自己，如自己穿衣服、煮飯、洗澡和刷牙等，維持或增進其活動表現及生活參與，進而減輕家人照顧負擔。
2	營養照護	依病人活動狀況、疾病、體型、體重等，獲取應有之熱量、營養及水份指導照顧者如何備餐，提供適合病人質地及養分需求的飲食。
3	進食與吞嚥照護	能學到安全及有效率的進食模式及策略，減少進食中嗆咳、清喉嚨、反覆吞嚥等不適情形。
4	臥床或長期活動受限 照護	包含安全進食及滿足個別化營養需求條件，促進充分營養與水份之獲得，避免明顯之體重問題。維持或增進功能性日常生活活動。並能學到預防合併症發生之相關照顧技巧（如：維持關節活動度、皮膚照顧、預防感染等）。
5	居家環境安全或無障礙 空間規劃	依據病人日常生活功能表現，透過環境的更改、變動、改造，甚至透過執行方式的轉換，以提升使用者生活安全、生活參與。
6	居家護理指導與諮詢	增進自我照顧知識與技巧，提升照顧者及病人自主照顧能力，改善個案及照顧者照顧問題。



# 重複性經顱磁刺激 科學驗證的 中風輔助復健利器

亞東醫院神經醫學部 吳麗卿 專科護理師/腦血管科 唐志威 主任

您或您親愛的家人正在面對中風後的變化嗎？每天擔憂無法自我照顧而拼命努力復健，都是為了能夠恢復更好的自理能力，重新擁抱生活。過去，傳統中風復健主要依賴物理治療、職能治療與語言治療，但這些方法往往需要長時間的訓練，且復原成效因人而異。如今，結合新醫療科技的「重複性經顱磁刺激」技術，為中風病人帶來全新的增強復健治療契機！

## 什麼是重複性經顱磁刺激 (rTMS)？

重複性經顱磁刺激 (Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation; rTMS) 是一種安全且非侵入性的神經调控技術，透過在大腦特定區域產生短暫且重複的電磁場，誘發神經元活動，進而促進大腦的神經可塑性。rTMS通過實證醫療技術，能提升中風後的神經可塑性，加速大腦功能恢復，成為最新的復健解決方案。這項技術已被廣泛應用於神經疾病治療，尤其在中風復健領域，rTMS展現了不錯的效果。2023年國際腦中風權威期刊Stroke發表了一篇統合分析專文整理57篇rTMS相關論文，包括2595位病人，得到的結論是：不同的rTMS技術都是安全的，並且有可能改善缺血性或出血性中風後的運動和認知預後，這些進步在中風三個月內最顯著。

## 實際治療案例：

### (一) 希望的跨越：阿母的復健奇蹟

69歲的阿母，中風三年多，左側肢體偏癱，生活起居需家人協助。中風後左側肢體幾乎沒有自主動作，中風後帶來的不便與無法改變的現況，令阿母對生活感到無奈。在經由醫師轉介接受rTMS治療第四次後，女兒驚喜地發現，母親竟在床上輕輕地抬起左腿，緩慢的跨到了右腿上。這個看似微小的動作，卻是阿母多年來從未做到的突破。女兒眼眶微紅，這一刻，她看見了希望！rTMS輔助復健治療，讓中風不再是無法改變的命運，而是可以逐步挑戰的旅程。母親腿部的跨越，不只是身體的進步，更是心靈的重生。

### (二) 希望的微光：三次中風後的奇蹟

86歲的婆婆，經歷了三次中風，右側偏癱、失語、生活無法自理，近兩年來只能依賴家人餵食。她的世界變得靜默而被動，直到接受第一次rTMS治療後，家人發現她突然主動拿起湯匙，緩慢但堅定地送入口中，甚至吃完整隻雞腿。家人驚喜萬分的分享著婆婆看似日常的動作，開心的說著～這是她多年來第一次自己進食！緊接第二、三次療程，她開始低聲復誦數字「一、二、三.....」，語言能力漸漸恢復，甚至能計算簡單數學。這些看似微小的進步，卻是婆婆重獲自主的里程碑。rTMS帶來的光芒，為她點燃了新的希望，也讓家人看見未來的可能。

## rTMS如何幫助中風病人？

中風後，人體可能面臨各種障礙，包括：(1)動作障礙：走路困難，手腳無法自由擺動，甚至一側身體偏癱。(2)語言障礙：言語表達困難，想說話卻無法清楚發聲。(3)半側忽略：無法注意或使用一側身體，導致日常生活無法自理。rTMS能通過调控大腦的激活度，幫助下列方面：促進身體動作功能恢復，減少中風後感覺異覺，增強語言與認知功能，減少半側忽略，改善吞嚥障礙功能，避免因進食困難導致吸入性肺炎，穩定情緒，減少憂鬱與焦慮。

## rTMS的治療流程：安全、無痛、無需住院

rTMS是一種非侵入性的治療方式，不需要手術，也不會造成疼痛。治療流程如下：

- 1) 專業評估：醫療團隊會先進行腦功能評估，確認適合治療的腦區與頻率。
- 2) 個人化治療計畫：根據病人的症狀與需求，制定個人專屬的rTMS治療方案。

## rTMS治療執行：

病人坐在舒適的治療椅上，治療師將磁線圈放置於頭部特定區域，施加重複磁場刺激。每次治療約20-30分鐘。

- 1) 持續監測與調整：治療過程中，專家團隊會根據病人的恢復情況調整參數，以確保最佳療效。
- 2) 多模式結合：rTMS通常與傳統復健（如物理治療、職能治療、語言治療）結合搭配，提升整體復原速度。治療後，病人可以立即回家，無需住院，且大部分病人在數週內即可感受到效果改善。

## 誰適合接受rTMS治療？

rTMS對於大多數中風病人來說都是安全且有效的，但以下族群應特別諮詢專業醫師：1) 急性或慢性中風病人，2) 運動或語言功能受損者，3) 有持續神經功能障礙的病人，4) 希望加速復健進程的病人。

但有些人不適合rTMS治療，包括：1) 配有心律調節器或植入式醫療裝置者，2) 近期有嚴重心血管疾病者，3) 癲癇病史且控制不佳者。

## rTMS治療過程中可能的副作用：

- 1) 輕微的不適與短暫副作用：通常在治療後短時間內消失，包括頭痛或頭皮不適、局部肌肉抽動、及暫時性頭暈或疲勞。
- 2) 罕見但需要注意的副作用：需謹慎監測，包括聽覺不適、焦慮或情緒波動。
- 3) 極罕見但需要高度關注的副作用：A) 癲癇發作：是rTMS最嚴重但極罕見的副作用，發生率約為0.1% (1/1000)。B) 嚴重頭痛或長時間不適。

## 如何降低rTMS副作用？

為了最大程度降低副作用風險，建議病人與醫師密切合作，遵循以下措施：1) 使用耳塞，2) 適度休息，3) 告知病史與用藥狀況，尤其是癲癇病史、心律不整或正在服用影響神經系統的藥物，4) 按醫囑接受治療。

## 重複性經顱磁刺激為中風康復帶來新希望

亞東醫院致力於提供世界級的神經修復復健技術，幫助中風病人重拾自理能力與生活品質。rTMS作為新一代的神經调控技術，已成為傳統復健的最佳輔助治療幫手，讓病人在短時間內看到顯著進步。祝您早日恢復健康，迎向嶄新的生活！

## 非常 感恩 捐款芳名錄

姓名	金額	姓名	金額
周舒貞女士	10000	陳怡心女士	2000
林仁雄先生	100000	陳俊清先生	600
林珍玲女士	20000	陳韋誠先生	444
林紫薇女士	20000	劉祥仁先生	5000
林蘇蕙璣女士	100000	蔡怡琪女士	600
姚書博先生	2000	賴玉珠女士	1000
張素靜女士	20000	戴瑞玉女士	600
章齡之女士	3000	小計	285244

114/3/1 - 114/5/27



多



控制



不



健康



控制



控制



控制



注意

