

認識腦中風

駱怡潔*

一位 47 歲男性因為某日突發的右側大腦缺血性腦中風，造成身體左側完全癱瘓無法出力，由 119 送至醫院治療，醫師予以抽血及檢查，經神經科醫師評估後，符合施打血栓溶解劑 (recombinant tissue plasminogen activator，簡稱 rt-PA) 及顱內動脈取栓術 (Intra-arterial thrombectomy，簡稱 IAT)，術後入加護病房治療，穩定後出院參加急性後期照護計畫 (Post-acute Care，簡稱 PAC)，繼續復健治療。

腦中風是造成全球人口死亡與失能的主要原因，依據衛生福利部國人十大死因統計顯示，腦血管疾病均為國人 10 大死因的第 2-4 位，平均每年奪走 1 萬多條寶貴性命。腦中風即使存活後通常會遺留下不同程度的神經功能障礙，失能之後遺症也是我國成人殘障的主因之一，不僅造成病人與照顧者沈重的負擔，也嚴重影響生活品質。

腦中風類型主要可分為下列三種：

- 一、缺血性中風：因腦血管本身病變造成血管狹窄，或因其他部位血管內有雜質或血塊，形成血栓，導致腦組織壞死和功能失調，常見有腦血栓及腦栓塞兩種。
- 二、出血性中風：因腦血管破裂，形成血塊壓迫腦組織，常見有腦組織內出血及蜘蛛膜下出血兩種。
- 三、暫時性腦缺血發作：因暫時腦部缺血引起的中風症狀，一般在 24 小時內可完全恢復，不會留下任何後遺症。

其中以缺血性中風為最多，急性缺血性中風病人若能於發生後 3 小時內給予血栓溶解劑靜脈注射治療或由醫師評估後執行顱內動脈取栓術，將可有效減少中風導致之殘障等後遺症，因此若出現中風症狀，應立即送醫爭取治療時間。

* 本文作者係高雄醫學大學附設中和紀念醫院出院準備服務個案管理師。

辨別腦中風初期症狀的口訣為 FAST(快、快、快)，以把握「急性中風搶救黃金 3 小時」：

1. 「F」就是 FACE- 臉歪：請病人微笑或是觀察病人面部表情，兩邊的臉是否對稱。
2. 「A」就是 ARM- 手軟：請病人將雙手抬高平舉，觀察其中一隻手是否會無力而垂下來。
3. 「S」就是 SPEECH- 大舌頭：請病人讀一句話、觀察是否清晰且完整。
4. 「T」就是 TIME- 記下時間、快打電話：當上面三種症狀出現其中一種時，要明確記下發作時間，立刻送醫，爭取治療的時間。

住院中提供藥物及復健治療並安排腦中風相關檢查，出院後預防再次腦中風之課題相當重要，據統計國內在中風後的五年內，有三分之一的中風病人會再度中風，尤其在冬天，一旦引發二次中風，將造成更嚴重的肢體殘障甚至導致死亡，以下為預防再次腦中風之注意事項：

1. 需定期複診及按時服藥。
2. 控制三高慢性病（高血壓、高血糖、高血脂），須每日監測並紀錄及定期的身體健康檢查。
3. 均衡的飲食，定食定量，少鹽、低脂、多吃蔬菜水果。
4. 戒菸、戒酒、勿飲咖啡、茶，更不要長時間熬夜。
5. 定期運動，建議與醫師討論後再執行適合的運動計畫。
6. 建議保持情緒穩定、注意保暖。氣候變化、疲勞以及情緒等因素，可能因血管收縮變化，增加腦中風風險。
7. 注意再次腦中風的前兆，可利用辨別腦中風初期症狀的口訣，立刻送醫，爭取治療的時間。

腦中風會因中風部位而造成不同程度的神經功能損傷而造成肢體功能障礙，若能提早發現盡早治療，將可有效減少中風導致之後遺症，以減輕家庭負擔，提高病人及照顧者的生活品質。