

認識腦中風 Stroke

修改：馮紀慈職能治療師

修改日期：2023/02/22

一、什麼是腦中風？

腦中風是因腦部的血流受阻而突發性的腦部某一區血管堵塞或破裂，而無法供應腦部氧氣的需求而導致該區的腦細胞因缺血而死亡損傷。因而導致該區支配的肢體發生機能障礙，若不即時接受有效的醫治，將會殘留中至重度殘障，需要他人協助完成基本之日常生活活動。

二、腦中風的類型：

- (1)腦梗塞：係因血管或身體其他部位血液內的雜質或血塊，被血流沖落形成栓子，導致腦組織壞死和功能失調，常見有腦血栓症及腦栓塞症兩種。
- (2)腦出血：係因腦血管破裂血液流入腦組織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。
- (3)暫時性腦缺血發作(小中風)：係因暫時腦部缺血引起中風症狀，但一般在二十四小時內可完全恢復，不會留下任何後遺症。

三、腦中風之常見的徵狀：

腦中風病人易有動作、語言與吞嚥，認知等問題表現。動作方面可能有感覺異常，嘴歪眼斜，一側或兩側肢體無力、麻木，步態不穩，運動失調;語言與吞嚥方面，口語可能有言語不清、構音障礙、溝通困難，吞嚥則亦有吞食困難、流口水。腦中風病人易出現眩暈、嘔吐、頭痛，意識模糊或甚至昏迷，而影響精神上的改變：情緒冷漠、躁動不安、記憶喪失等等。

四、腦中風的治療：

中風患者腦部組織會有不同程度的受損或死亡，並對身體功能造成不同程度的影響，包括身體活動、語言機能或理解能力等，往往引起日常生活及自我照顧的問題。悉心的護理有助面對這些問題及改善患者的生活素質。復健目標主要包括：增強患者的自我照顧能力，保持肢體的功能、預防併發症發生，改善患者的生活素質。復健包含物理、職能、語言治療等療育，其中，職能治療主要為訓練病人肢體的功能，訓練日常生活操作能力（包括移位活動、飲食、穿脫衣服、個人衛生），及認知功能失調的治療，以及功能性副木支架的製作等。

五、常見之併發症

- (一)心血管疾病：腦中風病患容易合併有高血壓、冠狀動脈疾病、心律不整及鬱血性心衰竭等心血管疾病，平時應定期服藥及追蹤治療。
- (二)肺炎：病人在無法有效清痰的情況下，痰液易積聚在肺部，若吞嚥功能異常容易嗆咳，加上感染則導致肺炎。預防的方式為經常讓病人坐起來咳痰、拍痰、姿勢性引流、抽痰。
- (三)泌尿道感染：腦中風的病人因中樞神經系統受損，排尿發生困難，容易造成細菌感染發炎。居家照護需注意日常的清潔並給予適當飲水，以減低泌尿道感染的機率。
- (四)排便困難：高纖維飲食，充足水分，以及定時排便的習慣都有助於改善排便問題，有時仍須輔以軟便劑或肛門塞劑使用。
- (五)跌倒：腦中風病人因半邊肢體無力、平衡功能不佳或是注意力缺失的情形容易造成跌倒的現象。平時應多注意病人的日常活動，使用適當的輔具及給予患側適當的支持，並改善環境中容易造成跌倒的不良因子。
- (六)褥瘡：若病人行動不便，身體常在長期壓迫之下會造成皮膚潰爛，形成褥瘡。預防的方法包括每兩個小時替病人變換姿勢、翻身並經常檢查皮膚的完整性。

六、預防中風

腦中風目前居國人十大死因之第二位，是國人健康的一大殺手。老年人的中風病發率甚高，主要原因是腦血管梗塞。很多研究顯示，透過減低引致中風的危險因素，可以減低患上中風的機會。

1. 戒煙。
2. 持之以恆作適當運動，保持心情平和。
3. 保持均衡飲食，避免進食高膽固醇及高動物脂肪食物。
4. 避免酗酒。
5. 如患有高血壓、糖尿病、心臟病或曾患有中風者，必須定期檢查和接受適當治療，確保血糖或血壓處於正常水平。
6. 患有缺血性中風或心臟病，而又由醫生處方給予預防藥物的人士，應定期複診和服藥。

引用腦中風復健衛教資料 <http://www1.cgmh.org.tw/intr/intr5/c6370/Stroke/page0/page0.htm> 與 http://www1.cgmh.org.tw/intr/intr2/c3390/info_2_1.htm