



屏基醫療財團法人屏東基督教醫院

認識腦中風疾病

編號	ND 內-034
製訂日期	2003.11
七修日期	2018.03

一、健康與家庭的殺手——腦中風：

腦中風是一種來得很突然，讓人措手不及的疾病，一直是國人主要死因的前五名，約有百分之7到14的腦中風病人會在第一次中風時死亡，且可能導致存活者癱瘓或肢體殘障。萬一發生腦中風，不但病人本身會失去謀生能力，造成種種後遺症，更可能需要長期住院治療及看護，造成心理與經濟負擔，是輕忽不得的殺手。

二、缺血性腦中風是最常見的類型：

腦中風有兩種，當顱內或頸部的血管阻塞不通，造成腦部缺血就是缺血性中風；另一種是血管破裂而出血，稱為出血性中風，大約有八成的中風病例都屬於缺血性腦中風。

三、隨時注意是否有腦中風的症狀：

暫時性腦缺血是發生嚴重腦中風前的重要警訊，約有2%~4%的民眾有此經驗，曾發生過暫時性腦缺血的這些人約有三分之一將來容易發生中風，請牢記若出現中風症狀，應立即送醫爭取治療時間，把握「急性中風搶救黃金3小時」：

(一)頭臉部異常：視力模糊或複視、嘴歪眼斜、吞嚥困難、嚴重暈眩、劇烈頭痛、面部麻木。

(二)身體異常：單側肢體無力或麻木、步態不穩、失去平衡。

(三)能力退化：大小便失禁、語言障礙、文字障礙、計算障礙、喪失方向感。

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。



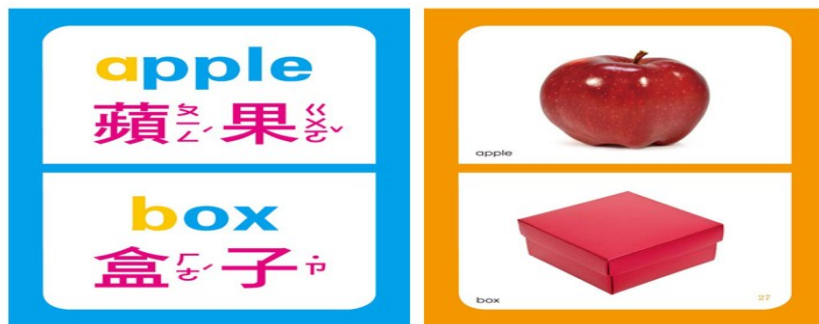
四、日常生活方面需注意：

- 1.出院後按照醫師指示服藥，不可自行調整或中斷。
- 2.當服用降壓劑，應配合醫師指示，定期於服藥前或每週至少量一次血壓，並記錄以供醫師開藥參考。
- 3.如有頭暈、頭痛、臉部潮紅等症狀時，可能是血壓上升，可稍作休息，若症狀仍未改善，應立即就醫。
- 4.避免快速改變姿勢，若平躺要起床時，應先抬高床頭，坐起，確定無暈眩感，再緩慢站起，以避免姿勢性低血壓。
- 5.注意姿勢性的低血壓症狀，如:姿勢改變後面色蒼白、脈搏加快、頭暈，此時應該平躺，下肢抬高，足板左右晃動。
- 6.注意血壓情況與天氣變化，尤其是冬天。
- 7.請配合醫師門診時間，定期返診檢查，於就診前一個月可電話預約。

五、您能不能自我照顧呢？

肢體運動與語言復健：

- 1.單側無力時，可用健側肢體施行日常活動；照顧者協助做肢體運動，以維持各關節正常活動範圍。
- 2.需多仰賴家屬配合照顧，予病人安排舒適體位。長期臥床者，需 1~2 小時翻身一次，避免發生壓瘡。
- 3.無法言語或口齒欠清的病人，鼓勵以手勢或單字或建立病人常用之圖片卡來表達。



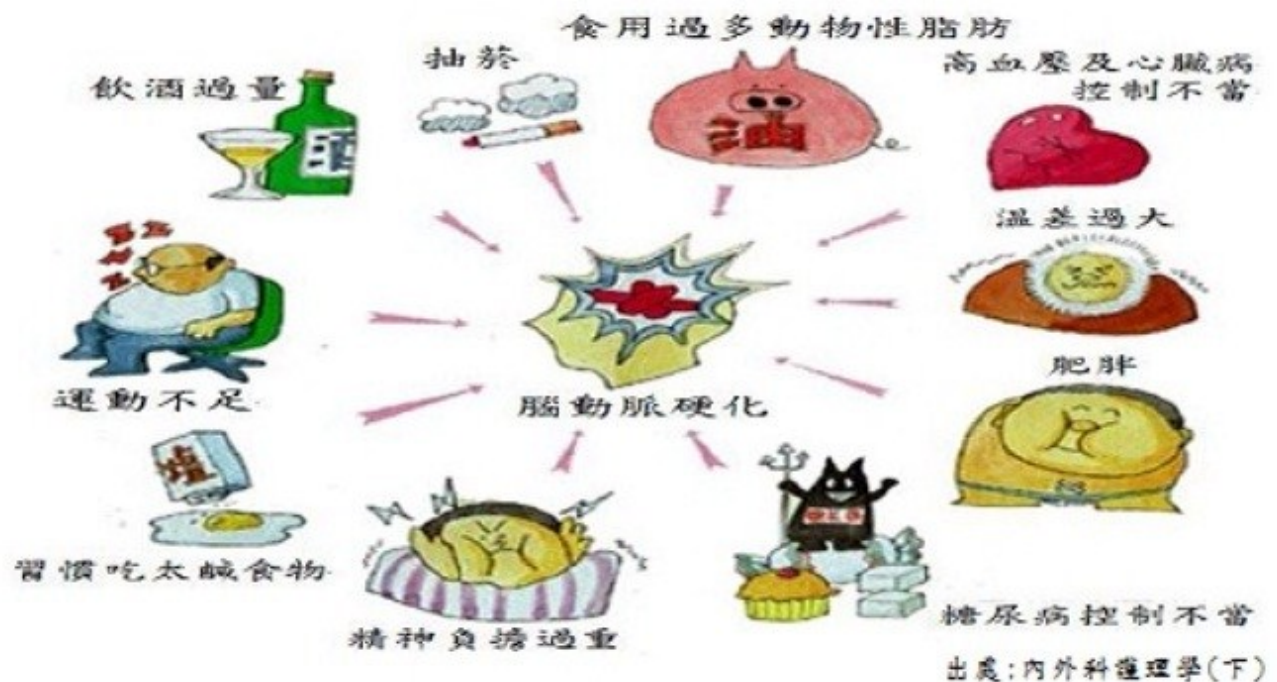
- 4.以輔助器協助行走時，地上需保持清爽乾燥無雜物；穿著適當長度的衣褲，有頭暈時應立即休息，以防重心不穩而跌倒。



5.每次翻身時應作背部按摩，避免皮膚與骨突處過度壓迫而產生壓瘡，當皮膚乾燥可用無刺激性乳液擦拭。每週至少洗頭一次。洗澡水溫不可高過 43℃。隨時保持指(趾)甲清潔。

六、腦中風的預防：

腦中風的主要危險因素為高血壓、心臟病、抽煙、喝酒及暫時性的腦缺血等。此外，糖尿病、高血脂、吸毒及頸動脈的疾病等，雖然不是主要危險因子，但也是中風的危險因素，需小心防範與避免。



※諮詢電話：08-7368686 轉 3230

屏基關心您 祝您早日康復

