

淺談腦中風

文／林樹勛 臺中慈濟醫院神經內科主治醫師

七十五歲的王爺爺從年輕便有抽菸的習慣，至今每天固定一包菸，飯後閒暇無事便點一根吞雲吐霧一番，完全無視於高血壓與糖尿病史，定期到醫院門診領的藥，也總是愛吃不吃，血壓與血糖控制得不是很理想。

最近天氣炎熱，王爺爺出外拜訪朋友帶著滿身大汗回家，因疲倦小睡了一下。傍晚王奶奶準備好晚餐，叫醒王爺爺一起用餐，卻發現他不太對勁：不僅說不出話、且右手右腳完全不能動彈，兩眼珠偏向左邊。王奶奶趕緊連絡救護車將王爺爺送至鄰近的醫院，急診室醫師安排緊急腦部電腦斷層後，告訴家人王爺爺得到「腦中風」。

避開三高 讓腦血管別阻塞

王爺爺的故事每天發生在全臺灣各地的門急診。據行政院衛生福利部的資料，腦中風（即腦血管疾病）長期為國民十大死因之一，在最新出爐的二〇一三年資料更高居第三位。

腦中風其實是一種很古老的疾病，千年前的中國醫書提到最困難治療的四症：「風勞鼓及膈，四症一犯，即難為療。」其中的「風」症，便是現在醫學所說的

腦中風。古往今來患有中風的歷史名人不計其數，開創大唐盛世的隴西李氏便有腦中風的家族史，唐太宗、唐高宗皆因中風去世，唐順宗更在三十歲盛年便因中風退位。所幸隨著醫學的進步，古代連御醫都束手無策的腦中風，現在已有一些有效的治療，對於相關的危險因子也研究地很透徹，腦中風雖然仍是不容輕忽的疾病，卻不再是令人聞之色變的絕症了。

腦中風發生的原因是腦部血管的阻塞。其實血管跟水管很像，剛「出廠」的時候都很通暢，隨著使用的時間久了會生鏽阻塞，腦血管也會因動脈硬化或膽固醇的沉積而阻塞，阻塞嚴重到影響血液供應，中風就發生了。除了年紀之外，常見造成中風原因是「三高」：高血壓、高血糖（也就是糖尿病），以及高膽固醇。因為長期的三高會加速動脈硬化與阻塞，除了中風，也容易造成心肌梗塞。

如果平時就有三高的問題，除了依醫師的指示規律服用高血壓的藥物外，也要注意在天冷時的保暖、與炎熱天氣下水分的補充，避免血壓劇烈變動而中風。

急性長期兩階段 打通血管後復健

目前腦中風的治療，可以分為急性與長期兩個階段。急性腦中風如果在症狀發生三小時內，且沒有其他禁忌症，有機會接受「血栓溶解劑」的治療。「血栓溶解劑」可以增加阻塞血管打通的機會，使中風症狀快速獲得改善；若到院的時間已經超過症狀發生的三小時，也可以接受口服抗血小板藥物的治療，先穩定血管阻塞的情況然後慢慢打通。

中風發生後的一星期內為急性期，這段時間內阻塞的血管與大腦還不穩定，很容易再中風甚至腦出血，因此建議住院治療，除了監控症狀血壓、也順便進行相關的檢查像是頸部超音波、腦部磁共振造影、以及抽血檢驗血糖膽固醇等，作為長期預防的參考。過了急性期，如果症狀輕微便可以出院回家，在門診追蹤拿藥；若症狀仍嚴重沒辦法維持日常活動，便需要會診復健科醫師安排復健，加速肢體、語言等功能的恢復。而會診中醫治療，也是加速恢復的一項好選擇。



林楸勛醫師提醒民眾注意血壓、血脂、膽固醇不要偏高，避免腦中風的發生。