

七、請圈選您對下述的在意程度?

項目	不在意→很在意					
中風再次復發	0	1	2	3	4	5
引發重大出血風險	0	1	2	3	4	5
藥物的副作用	0	1	2	3	4	5
藥物治療費用	0	1	2	3	4	5
其他_____	0	1	2	3	4	5

八、請回答下列問題

1. 腦中風再次中風的機率很高?

是 否 不確定

2. 使用雙重用藥比單一種抗血小板藥物，更能減少再次中風?

是 否 不確定

3. 使用雙重用藥並不會比單一種抗血小板藥物，有更多重大出血?

是 否 不確定

4. 選擇雙重抗血小板藥物，健保只給付一種藥物。

是 否 不確定

5. 藥物治療可能有過敏、腸胃不適、出血的症狀?

是 否 不確定

九、再次確認治療方式?

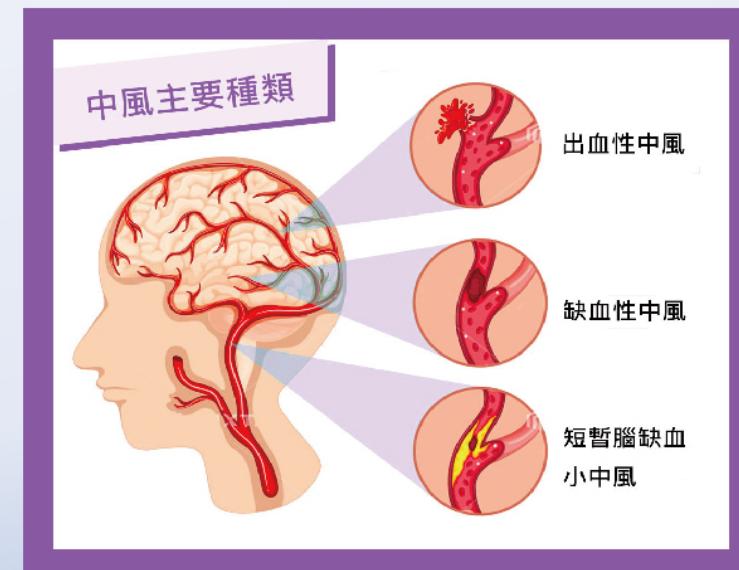
解說後，我的治療選擇?

- 單一種藥物治療
- 雙重藥物治療
- 我還無法決定，是因為...(可複選)
 - 我還需要和主治醫師討論
 - 我還需要和家人溝通
 - 其他原因：

十、我還有其他問題

我的問題是：

我沒有其他問題了，謝謝。



天主教聖馬爾定醫院
腦中風中心 關心您

服務專線：05-2756000 分機 3517

一、什麼是腦中風

缺血性腦中風

因腦血管堵塞，或是其它地方形成血栓影響腦部血管栓塞。

出血性腦中風

因腦血管破裂引起出血，而導致該區域的腦細胞損傷。

暫時性腦缺血

因血栓短暫地阻塞腦血流，一般在24小時內可完全恢復，但日後有1/3的人，會再復發腦中風的風險。

常見症狀

嘴歪眼斜、言語不清、流口水、步態不穩、暈眩、肢體無力等症狀。

曾經中風的病人

在5年內有三成會再次中風，有失能失智的風險，不只症狀嚴重，死亡率高達25%。

二、腦中風的危險因子



三、我的中風評估分數(醫師填)

 NIHSS中風量表分數：
(總分0-42分，越高越嚴重)

ABCD²評估量表分數：

ABCD ² 量表	項目	得分
年齡	大於或等於60歲	1
	小於60歲	0
血壓	大於或等於140/90	1
	小於140/90	0
臨床症狀	有肢體無力症狀	2
	有講話不清症狀	1
持續時間	大於或等於60分鐘	2
	10-59分鐘	1
	10分鐘以下	0
糖尿病	有	1
	無	0
總計		

總分 中風風險評估

0-3分	低風險	1%
4-5分	中風險	4%
6-7分	高風險	8%

四、缺血性中風藥物治療方式

● 單一種抗血小板藥物治療

用於預防缺血性腦中風(腦梗塞)的首次發作或是復發，是必須服用的第一線藥物。

● 雙重短期抗血小板藥物治療

急性輕度腦梗塞或高危險的暫時性腦缺血者，相較於使用單一種抗血小板藥物治療，在急性期短暫合併使用雙重短期藥物，可以有效降低3個月內中風再發機率。

五、抗血小板藥物治療的比較

選項	單一種		雙重短期
藥物	阿斯匹靈 (伯基)	保栓通	伯基+ 保栓通
藥物圖片	伯基 	保栓通 	左側兩項
降低再中風	降低8.2%		降低11.7%
適用對象	缺血性中風急性期	服用阿斯匹靈過敏，一年內有消化性潰瘍者	1.輕微中風 (中風量表≤3分) 2.高風險者 (ABCD2量表≥4)
治療時程	每日一顆，長期服用		每日各一顆， 使用時間可至 21天
副作用	過敏、出血 腸胃不適及潰瘍	過敏、腹瀉	同左
引發重大出血	0.3%		0.4%
費用	健保給付	1.健保只給付一種藥物，當不適用阿斯匹靈者，健保才可以給付保栓通。 2.每天一顆保栓通，需自費約1500元/月。 3.每日一顆伯基，需自費約100元/月。	

六、已經確認治療方式了嗎？

- 單一種抗血小板藥物治療
 - 雙重短期抗血小板藥物治療
 - 無法決定