

認識腦血管疾病-腦中風

一、什麼是腦中風？

主要是指供應腦部之血流受到阻礙而造成腦組織缺血，導致突發性神經缺損症狀，腦部該區支配的肢體功能、語言功能或意識發生障礙。約有 40%以上病患於中風後會有中至重度殘障，需要他人協助完成基本之日常生活活動，如餵食、穿衣、沐浴等等。

二、腦中風主要有下列三類：

(一)腦缺血性中風：大腦血管因阻塞導致大腦沒有血液供應而出現中風症狀。

1. 腦血栓：腦血管發生血管變得狹窄時，容易產生血栓引起腦血栓的情況。若有高血壓、糖尿病患者更易造成動脈粥狀硬化產生。
2. 腦栓塞：指腦血管突然被血液雜質塞住，該血管支配的區域也就壞死而引起腦部損壞。

(二)腦出血性中風：大腦血管破裂，使大腦神經受損而出現中風症狀。

1. 腦出血：主要誘因是血管硬化，再加上血壓驟然升高。常發生於中年以後的男性、肥胖、高血壓或糖尿病控制不良、工作忙碌、心情緊張、盛怒爭吵、用力解便者。
2. 蛛絲膜下腔出血：典型症狀是突發性的劇烈頭痛，常見原因包括腦動脈瘤破裂、先天性動靜脈畸型出血。

(三)暫時性腦缺血發作：是由於局部腦血流量不足所導致的暫時性、可回復的神經功能失調，為暫時性腦部缺血所引起中風症狀。

一般在 24 小時內可完全恢復。此為缺血性腦中風的預兆

通常不會留下後遺症，但在 3 個月內發生腦中風的危險性

頗高，為正常人 6 倍，最好能前往醫院接受進一步的檢查與治療，如不適當治療或長期追蹤約有 20~40%病人會發生腦梗塞。



三、腦中風的危險因素：

誘發腦中風的發生的危險因素，又可分為主要和次要因素，列舉如下：

◎主要危險因素

- A. 高血壓(有高血壓的中風發生率為沒高血壓者的 6 倍)。
- B. 糖尿病(會使血管壁增厚及阻塞而引起腦梗塞)。
- C. 心臟病(為主要腦栓塞最主要的危險因素，包含心房纖維顫動、心臟瓣膜疾病、心肌梗塞、冠狀動脈疾病、充血性心衰竭、左心肥大及二尖瓣脫垂等等，其中以心房纖維顫動最為嚴重，需服用抗凝血劑以預防中風)。
- D. 年齡(六十五歲以上，每增加 5 歲，死亡率增加 1 倍)。
- E. 有腦中風的病史。

◎次要因素

A. 血脂或膽固醇過高。B. 紅血球過多症。C. 肥胖者。D. 抽煙。E. 喝酒。F. 嗜吃太鹹、咖啡及茶飲者。G. 缺乏運動。H. 長期服用避孕藥。I. 家族史。J. 其他藥物：有些藥物如安非他命、海洛因、古柯鹼、人參、靈芝等可能與腦中風有關。

四、腦中風的症狀(因為腦組織受到損傷，而產生各種神經症狀)，常見症狀如下：

1. 眩暈、嘔吐、頭痛、耳鳴。
2. 一側或兩側肢體麻木或軟弱無力。
3. 嘴歪眼斜、眼瞼下垂。
4. 吞嚥困難、流口水。
5. 步態不穩、運動失調。
6. 言語不清或無法說話、溝通困難。
7. 大小便失禁。
8. 視覺障礙(複視、視力模糊、視野缺失)。
9. 抽搐。

五、腦中風的治療(視病人的情況給予適當的治療)：

1. 藥物治療：A. 降腦壓藥物使用。B. 血栓溶解劑、抗血小板凝集藥物或抗凝血藥物使用。C. 降血壓藥物使用。D. 降血糖藥物使用。E. 神經保護劑如鈣離子拮抗劑及腦循環促進劑。F. 降血脂藥物使用。G. 軟便劑的使用。



2. 維持呼吸道通暢。
3. 補充水份，維持電解質的平衡。
4. 保持安靜，舒適的環境。
5. 給予適當的飲食及維持正常排便。



6. 預防意外傷害(如撞到、跌倒)及各種合併症(如壓瘡、肺炎、泌尿道感染)。
7. 腦壓過高有腦部擠壓、移位(腦疝脫)危險時，給予氣管插管及呼吸器換氣治療。
8. 外科手術：視病情嚴重度及不同的中風型態，有些病人需接受進一步手術治療。

六、腦中風的合併症：

一般腦中風患者，長期臥床不動通常會影響到全身的器官，輕者會影響患者復原的速度，延長住院時間；重者會加重患者的身心障礙程度，甚至導致患者死亡。

◎常見的合併症如下：

1. 心臟血管方面：血栓、水腫。
2. 呼吸方面：痰及分泌物不易咳出，易造成上呼吸道感染、肺炎、呼吸衰竭等。
3. 腸胃道方面：便秘，失禁，腹脹，厭食、吞嚥困難。
4. 骨骼肌肉方面：關節僵硬或攣縮、垂足、骨質疏鬆等情形。
5. 皮膚方面：可能會有壓瘡的情形。
6. 泌尿方面：小便解不出或失禁，易造成泌尿道感染。



總結:發現身體出現不適情形，請提早去看醫生治療。配合醫師並改變生活習慣等將腦中風合併症降到最低。

參考資料

馮容芬等(2018)·神經系統疾病之護理·成人內外科護理(下冊，七版)·台北市:華杏，126-147。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話:05-2756000 轉 70 病房分機 7001、7002

Stm天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2021年08月修訂

