

# 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. 蜘蛛膜下腔出血：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：暫時性腦部缺血引起中風症狀

但一般在 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



## 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。
- C. 心臟病(為主要腦栓塞最主要的危險因素，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. 高齡(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. 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. 降血脂藥物使用。F. 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。

馮容芬等(2018)·*成人內外科護理(下冊，七版)*，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  
2020年09月修訂

