

搶救腦中風

急性缺血型中風動脈取栓術

文圖/醫學影像部 沈昭諭 主任

聽過「世界中風日」嗎？

自2006年開始，世界中風組織訂定每年的10月29日為「世界中風日」，其目的是為了宣導社會大眾關心中風相關議題，並提高對疾病的預防與治療認知。

根據衛福部統計處於2020年6月16日公佈最新的2019年國人死因統計顯示，腦血管疾病高居並蟬聯國人十大死因第4位，死亡人數達12176人（前三大死因依序為惡性腫瘤、心臟疾病與肺炎）。

每當季節更換之際，早晚溫差過大，正是腦中風發作的高危險期。一般來說，中風可以分為兩種，一是因為腦內血管阻塞導致腦細胞缺血缺氧，稱之為缺血型中風（腦梗塞），約佔所有中風的80%；另一種是因為腦內血管破裂導致出血，稱之為出血型中風，佔剩餘的20%。

根據統計，臺灣平均每10分鐘就有1人發生腦中風，每47分鐘就有1人死於中風；因中風導致的失能或臥床，對患者與家屬在日常生活及經濟上，更是長期的考驗與挑戰。然而好消息是我們可以藉由早期發現與早期治療，降低中風造成的傷害。

我中風了嗎？

中風的常見症狀從頭到腳包括面部表情皺紋不對稱、笑起來嘴角歪斜、口齒不清或聽不懂別人說的話、單側手腳麻痺或無力等。為了幫助記憶，目前較常聽到並推廣的口訣有「FAST」、「112」、「臨微不亂」與「談笑用兵」等，以下分別簡單說明，可依個人喜好擇一牢記：

「FAST」：為Face（面部表情不對稱）、Arm（手無力）、Speech（口齒不清）、Time（記住發作時間與儘快送醫）等四個英文單字的縮寫。

「112」：是國際通用的救援電話（在臺灣撥打112會連接到119求救專線），也代表一臉歪、一手無力、兩片嘴唇說不清等中風症狀。

「臨微不亂」：「臨」時手腳軟、「微」笑也困難、講話「不」清楚、別「亂」快送醫。

「談笑用兵」：「談」口齒不清；「笑」笑起來臉歪、「用」一邊手腳麻痺或無力、「兵」趕快找救兵。

中風了該怎麼辦？

當懷疑中風的患者快速被送至醫院後，除了常規的神經學檢查與病史詢問外，腦部電腦斷層掃描對於中風的診斷分類與治療方向扮演著舉足輕重的角色。它可以幫助醫師快速區分患者是出血型或缺血型中風。若為出血型中風，醫師可藉由患者的臨床症狀與電腦斷層影像上出血的位置與血塊的大小，評估是否需要立即開刀移除血塊；若為缺血型中風，醫師可藉由患者的發生時間、臨床症狀與電腦斷層影像上腦部缺血區域的大小（包括有機會救活與已壞死區域）和阻塞的血管位置，評估是否適合藉由「靜脈血栓溶解術」或「動脈取栓術」做進一步的治療。

什麼是「黃金三小時」？

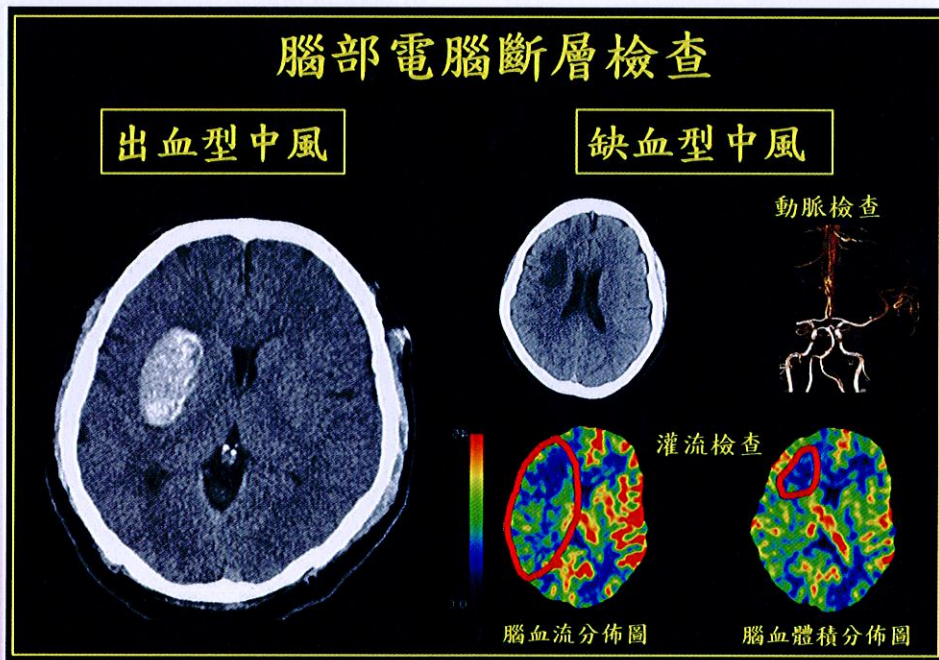
對於缺血型中風，有一句話說：Time is brain（時間就是大腦）。根據研究，一旦發生缺血型中風，每拖延1分鐘，就會增

加190萬個腦細胞死亡，也因此缺血型中風是一個分秒必爭、與時間賽跑的疾病。

所謂「黃金3小時」是指若缺血型中風的患者能在發生症狀3小時內，接受藉由靜脈注射溶栓藥物幫助溶解阻塞血管血栓的「靜脈血栓溶解術」治療，有5成以上的患者能減少後遺症與增加復元的機會。然而有不少缺血型中風患者，無法在症狀出現後3小時內送至醫院，或因為其他身體狀況及服用某些藥物，不適合接受「靜脈血栓溶解術」治療。

超過「黃金三小時」還有解嗎？

在2015年，連續五篇關於「動脈取栓術」對急性缺血型中風治療有良好成效（阻塞血管打通率約6-7成以上）的大型臨床研究刊登於醫學界的指標期刊「新英格蘭期刊」。所謂的「動脈取栓術」是使用取栓專用的抽吸導管或支架，經由患者的鼠蹊部，



沿著主動脈，一路前進至被血栓阻塞的腦部動脈血管，將血栓取出清除、打通阻塞血管。急性缺血型中風適合「動脈取栓術」時機為症狀發生8小時內的前循環中風（包括頸動脈、前大腦動脈與中大腦動脈近端）或24小時內的後循環中風（包括椎動脈、基底動脈與後大腦動脈近端）^註，並經由醫師評估符合臨床腦中風分數條件的患者（註：因為執行動脈取栓術從準備到治療完成平均需要1-2個小時，因此建議治療時間最好抓在前循環6小時內，後循環22小時內，會有較佳的治療效果）。

此外台灣衛福部自2016年2月開始，對於符合治療條件的急性缺血型中風患者，陸續通過可由健保給付動脈取栓術所需之材料費用（自費價約12-20萬左右），至今已嘉惠許多急性缺血型中風病患，減少患者失能

及後續醫療照護成本。

打通阻塞血管有風險嗎？

凡事總有利弊。對於急性缺血型中風，不管是「靜脈血栓溶解術」或「動脈取栓術」治療，雖然能幫助阻塞血管的打通，恢復腦血流通暢，避免患者症狀繼續惡化，但對於因缺血壞死的腦細胞沒有起死回生的效果，且治療會因患者本身的狀況，具有不同比例的出血甚至死亡的風險。因此，啟動急性缺血型中風治療前，必須經醫師詳細風險評估，根據每位患者不同狀況，採取個人化的治療策略。

快、快、快、快！

最後，搶救腦中風的原則就是要快、快、快、快！

發現要快，送醫要快，

檢查要快，治療要快。

