

## 銀髮族系列之二 親人不小心中風怎麼辦 --認識中風危險因子及復健治療

根據衛福部統計，102年國人十大死因統計，腦血管疾病仍高居第三位，每年大約有4萬人腦中風且有1萬1千餘人因此過世。其中約百分之三十的人五年內二度中風。腦中風是指腦部的血管因為某種原因使得腦部血管阻塞（梗塞性腦中風）或破裂（出血性腦中風），使局部組織受到壓迫或循環不良，造成腦部組織缺血失去功能，往往引起不同程度肢體及心理障礙，對病人與照護者健康及生活品質造成相當大的不便。腦中風並不是傳染病，只要了解中風危險因子，積極接受治療或是改善致病因素，將可以大幅減少腦中風發生的機率。一旦不幸發生中風現象，配合相關復健治療，將會大幅降低併發症的發生，及早恢復日常生活自理的目標。

有許多危險因素會引發腦中風發生，除了年齡、中風病史或家族遺傳等無法改變的危險因子之外，其餘如高血壓、糖尿病、心臟病、高血脂症、肥胖、吸煙都是屬於可以治療的中風危險因素，可以透過規律藥物控制、改變不良生活飲食習慣、適度的運動來控制這些危險因子，並降低中風發生的風險。

如果周遭有親人不小心中風怎麼辦？一般而言，腦中風病發後的6個月內是復健恢復的最佳時間，各項能力恢復速度最快，但通常伴隨許多併發症發生，病人情緒低落，或能力不佳、治療意願不高，家屬應多予鼓勵，把握時機。這半年治療黃金期過了之後，病人恢復進步速度將較為緩慢不明顯。中風發生初期，許多生命跡象如血壓、心跳並不穩定，也因為腦部局部缺血影響神經控

文/中興分院復健治療科 林政毅 組長

制，也許需要插入鼻胃管協助進食或預防吸入性肺炎的發生、插入尿管協助導尿避免尿液滯留脹壞膀胱，甚至氣切處理呼吸困難的問題。這段期間的復健治療目標於穩定血壓、心跳下，以被動性關節運動等維持關節活動度，主動上下肢運動及正確擺位避免褥瘡發生，因此時期多有姿勢性低血壓問題，除慢慢練習坐起外，多以床邊復健治療為主要介入方式。中風發生出院進入穩定期後，復健治療目標為降低不正常張力、訓練日常生活功能，床上翻身坐起、坐到站、輪椅拐杖使用技巧、平衡訓練及步行訓練等都是復健治療的重點，期待經過訓練之後減輕照護者負擔並增加患者日常生活獨立能力。

中風的後遺症會因為腦部受傷的位置和程度決定，每位病人的症狀及影響程度都不一樣，其中以身體的一側癱瘓最為常見，包括半邊肢體無力、不正常張力增加、感覺喪失、也可能影響顏面神經造成面部歪斜、流口水及口腔功能障礙或失語症使得說話溝通困難；視覺功能亦可能因為中風而發生無法聚焦、偏盲、半側忽略等症狀。也有病人認知功能受損或是影響情緒中樞而常見莫名的大笑或大哭甚至是憂鬱症。這些中風後遺症的治療都將是復健團隊協助的目標。

不論是住院或是門診治療，復健科醫師評估病人失能程度開立不同的專業治療處方，轉介各專業治療師進行中風後的復健。復健治療團隊各有專精，語言治療師可協助吞嚥訓練、失語症、口語動作缺失等治療與訓練；職能治療師強調日常生活功能訓練，不論是穿脫衣物、進食、梳洗動作訓練，輔具評估與使用、副木支架製作與居家無障礙



設施的評估與改造等項目都是他們的專長；物理治療師協助病人設定運動處方，降低不正常張力及肢體動作困難、矯正異常步態、重建平衡及運動功能；社工師則提供協助申請社會福利資源相關資訊。通常經過治療師評估後，為病人設定復健目標，希望能夠達到獨立日常生活自理，有些人因為腦部受傷程度不同，可能要加上輔具才能達到這樣的目標。中風後復健治療的時間依每個人恢復程度不同，可能由數月至數年不等。有的人

重回職場、家庭，有的人繼續以門診復健方式，希望謀求更高的進步空間；也有些人因為進步狀況不佳或停滯轉至居家照護或安養護機構。

腦中風的原因通常來自於高血壓、糖尿病、心臟病等危險因子，進入穩定復健期之後，仍要積極遠離這些高風險因子，定期接受健康檢查，控制飲食及養成正確運動習慣，就可以把中風發生的機率降到最低，保有健康愜意的銀髮族生活。

### 中風病人初期轉位技巧介紹：



平躺翻身 雙腳彎曲側翻



被動將手向前



由平躺翻身至坐在床沿  
將雙腳帶至床沿



手繞過頸部托住肩胛



由平躺翻身至坐在床沿  
另一手抵住腰部



順勢將患者帶起



平常坐姿



雙膝彎大於90度



雙膝卡住患者雙膝



將患者雙手移至肩上



雙手可拉腰帶或雙側臀部之下



將患者帶起



移至輪椅

示範動作請點選至下列網站觀看：

<https://www.youtube.com/watch?v=7a9YqnilZ6M&feature=youtu.be>

