

腦中風患者的復健治療與照顧



何謂腦中風？

中風是腦部缺氧而造成的傷害。當腦血管破裂或是被血塊塞住，腦組織的血流供應被阻斷，因而使腦細胞無法獲得氧氣而壞死。

當腦細胞壞死後，依原本此大腦部位所控制的功能而定，患者會表現出各種感覺或運動上的障礙。例如手腳無力、麻木、言語困難、以及各種日常生活功能上的問題。

“中風後三到六個月內是復健治療的黃金期，宜盡早開始復健，以期恢復最大的功能！”

腦中風佔台灣地區十大死因的第二位，盛行率約為千分之六，估計每年有一萬九千人發生中風。目前台灣地區約有十四萬人名中風後存活下來的病人，也就是有十萬個家庭必須照顧中風的患者。對於這些家庭而言，如果能瞭解中風相關的問題及復健的過程，在照顧患者時更可以得心應手。

認識腦中風：

- 何謂腦中風
- 腦中風的形式
- 中風的危險因子
- 中風的臨床症狀
- 中風患者的照顧
- 中風患者的復健
- 預後與禁忌

腦中風的形式

腦中風可以分為缺血性中風和出血性中風兩類：

缺血性中風又稱腦梗塞，是因腦血管內壁形成血栓而引起血管阻塞、或因身體其他部位（最常見是心臟）漂流來的血塊造成腦血管堵塞。

出血性腦中風是因腦內的血管破裂而引起，造成腦組織被血塊壓迫而造成傷害。

台灣地區約有三分之二是缺血性中風，三分之一是出血性中風。

中風的危險因子

腦中風的危險因子包括高齡、高血壓、糖尿病、高血脂、吸煙、心律不整、肥胖及缺乏運動等。控制危險因子將可降低腦中風的發生機率。

腦中風的臨床症狀

腦中風時因損傷部位不同而表現出不同的症狀。下列是最常見的症狀：

- ✘ 突然發生一側手腳無力或麻木
- ✘ 突然發生意識不清或不能言語
- ✘ 一眼或兩眼突然看不見
- ✘ 突然暈眩、步履不穩或動作失調
- ✘ 突發性劇烈頭痛或嘔吐

中風患者的照顧

中風患者除了有運動、感覺和語言的障礙外，還有很多可能發生的併發症，家屬在照顧時應注意以下各點：

- ✘ 憂鬱：患者因功能喪失而有憂鬱症狀，包括情緒低落、易怒、失眠、食慾下降、缺乏社交活動、拒絕接受治療。功能上的進步是治療憂鬱最好的方法，因此應鼓勵患者持續接受復健以改善日常生活功能。
- ✘ 褥瘡：患者因長期臥床或坐輪椅，容易在臀部及大腿發生壓瘡。應協助病人定期翻身，並時常檢視皮膚狀況。
- ✘ 疼痛：部分患者會有患側疼痛的情形，早期開始復健可減少疼痛發生。家屬在協助患者移位或復健時也應注意避免拉傷肢體。
- ✘ 營養：中風患者應攝取均衡的營養。有些患者因食慾差或吞嚥功能受損，攝食少而營養不良、體力衰弱，會影響復健活動的能力。

✘ 肌張力增強及關節僵硬：除了每天做關節活動外，口服或注射藥物治療可以降低肌張力。使用矯具固定可預防關節攣縮變形。

✘ 大小便：患者常有頻尿、失禁、尿路感染及便秘等問題，對生活品質有很大影響。

中風患者的復健

復健從住院時就要開始。急性期復健以關節活動為主。當患者情況穩定後，就可以練習翻身、坐起、移位、使用輪椅等活動，進而學習走路及手功能，以期達到日常生活獨立的目標。患者在出院後仍然需持續復健，使功能恢復到最佳的狀況。

- ✘ 物理治療：幫助患者學習翻身、移位、行走及恢復活動能力。
- ✘ 職能治療：幫助患者訓練手功能，並加強日常生活中自我照顧的能力，如進食、穿衣、如廁等。
- ✘ 語言治療：協助患者恢復語言理解及表達的能力，以及訓練病患吞嚥功能。

預後與禁忌

中風病患的預後依據病況嚴重程度而定。一般說來，中風後及早進行復健，且病患與家屬配合的意願高、動機強，則恢復的情況越好。

中風後宜避免長期臥床，同時以藥物控制高血壓、糖尿病、高血脂等會引起再次中風的危險因子。