

【雲林快訊】腦中風急性治療，環環相扣才有機會

「醫生，我這兩三天一直覺得右邊的手腳都比較沒力，是不是中風了？」、「我早上起來血壓很高，講話都不清楚...」、「我早上就覺得頭暈，想說去睡一下會不會比較好，結果更嚴重了，怎麼辦？」門診的時候聽到這樣的描述，醫師的心中都會暗暗扼腕，即使是腦中風，這樣的時間也已經錯過了黃金治療期。

臺大醫院雲林分院神經部方楨文醫師表示，中風有缺血性與出血性兩種，缺血性腦中風在臺灣占大宗，是指人的血管中因為各種原因出現血栓，阻塞了腦部的血流，腦細胞得不到血液氧氣而壞死。腦部不僅有各項身體功能的指揮中樞，且一旦受損又難以再生，腦中風因此長期名列國人前五大死因之一。即使得以保存性命，也常常遺留各項長期功能缺損，對於日常生活的功能影響很大。這些或輕或重、或長或短的后遺症，常常要耗費很多金錢、時間、人力才有機會彌補，間接對於家庭、社會造成沉重的負擔。

神經部饒敦主任表示，腦中風既是血管堵塞，自然希望能盡快將血管打通，恢復血流，最常用的方法是從血管裡施打血栓溶解劑，然而這是一把兩面刃。如果在中風症狀出現後三小時內給予，它有機會可以打通血管，且出血的機率不高，但如果超過三小時，出血的機率就會大幅增加。另一種方法是使用微細的管路，深入腦血管把血栓取出，雖然可以拉長診治時間，同樣的也有限制。研究指出，每延遲一分鐘，就有近兩百萬個腦細胞受損。

所以，腦中風的治療好壞，在發生後幾個小時裡就大致底定，而這其中每一分鐘都

很重要。如果要達到最佳的治療效果，就要讓所有剛發生腦中風的患者，在最短的時間裡得到治療。這樣的理想需要患者、119 系統、醫療院所的接力合作，環環相扣。首先患者本身需要能夠察覺腦中風的可能症狀，並清楚「中風要快速處理」的觀念，盡速前往醫療院所的急診尋求協助。如果懷著「等一下看看會不會比較好」的心思，很可能延誤病情，錯過分秒必爭的寶貴治療時間。119 系統可以擔任中繼站，初步判別是否為腦中風，並了解鄰近急救責任醫院的位置遠近與治療量能，好讓患者盡速抵達適當的醫院接受治療。醫療院所擔任主要的治療角色，必須結合各個相關專長科別，建立快速反應流程，加速治療進行。

臺大醫院雲林分院劉宏輝副院長表示，在動脈取栓術逐漸普及的時刻，腦中風的治療從「黃金三小時」進步到「黃金六小時」或「黃金二十四小時」，呼籲民眾應該要更加注意腦中風的症狀，並提高警覺，在第一時間處理，才能保護好自己的大腦，將中風的傷害減到最低。





腦中風急性治療，接力合作環環相扣才有機會

雲林分院秘書室