

小中風 淺談暫時性腦缺血

文 / 李依甄 花蓮慈濟醫學中心神經科病房護理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

王先生是專職股票分析師，在全球陷入股災之際，承受碩大壓力的他，菸酒不離身、暴飲暴食、日日工作超過十五小時。在這樣忙碌又緊張的生活中，某日王先生突然覺得暈眩、肢體無力，但不久後又馬上恢復，幸虧太太警覺，半強迫地帶他到醫院就診，檢查後，醫生表示他有可能是暫時性腦缺血。

什麼是暫時性腦缺血

暫時性腦缺血，俗稱小中風，是指突發性腦部缺血所造成的神經症狀，與中風最大的不同是暫時性腦缺血在二十四小時之內其神經症狀就會恢復正常，且不會留下後遺症。

行政院衛生署國民健康局提出暫時性腦缺血或中風的危險因子依個人不同，可分為無法改善與可改善兩部份。無法改善的因子如：內頸動脈的厚度，由於男性的內頸動脈厚度較女性為高，男性罹患中風的機率也遠較同年齡的女性為高。家族中曾有過中風家族史的患者，一等親罹患中風的機率也較一般人高。可改善因子包含：高血壓、抽菸、心臟疾病、心血管疾病、糖尿病、以及重度酒精濫用等。

暫時性腦缺血的症狀

主要症狀有以下幾類：

1. 單側肢體突然無力或者感覺異常、麻木。
2. 腦幹缺血症狀，如暈眩、複視（一個東西看成二個或多個）或步履不穩的現象及意識不清。
3. 眼動脈阻塞症狀：單眼突然失明，約十秒到十幾分鐘才逐漸恢復。

出現短暫性腦出血 腦中風機會高

高膽固醇、高血壓、冠狀動脈心臟病，都已被證實直接或間接與中風有關。根據二〇〇七年刺絡針雜誌的論文發表，發生暫時性腦缺血的患者其四十八小時內會發生中風機率，可以量表選擇狀況加總計分後，算出四十八小時內的中風機率：六~七分是高危險群，中風機率為百分之八點一；四~五分是中危險群，中風機率為百分之四點一；三分以下是低危險群，中風機率為百分之一。

研究顯示，暫時性腦缺血發作可視為中風的前兆，暫時性腦缺血發作越頻繁或時間越長者，機率也就越高，大約有



內頸動脈

內頸動脈是大腦最重要的血液供應來源，主要是在頸部深處，若內頸動脈發生狹窄，有可能會毫無症狀，某些病人也可能出現程度不一之暫時性或永久性腦部缺血症狀，如手腳無力、口歪眼斜、說話不清等症狀。

三成會形成腦中風。據臺大醫院腦中風登錄研究，約有一至二成之腦中風為內頸動脈狹窄引起。病人可能毫無症狀，也可能發生一側無力、口歪眼斜、說話不清，或單側目盲，即使給予妥善藥物治療，有症狀之病人比率高達百分之六至二十，而無症狀病人每年也有百分之二到五的中風機會。美國近十年針對中風病人進行統計分析，發生暫時性腦缺血後，罹患中風的比例為五分之一；一年內中風機率則高達五成。

如何預防小中風

- 1. 定期健康檢查：**中央健保局提供四十四到六十四歲成人每三年一次、六十五歲以上一年一次的免費健康檢查，您可以多加利用，尤其如果發現高血壓應早期治療，並養成定期檢查血壓的習慣。
- 2. 健康的飲食型態：**減少油脂、鹽分攝取，均衡飲食避免暴飲暴食並維持正常體重。
- 3. 適度的運動：**依個人興趣、環境因素等養成運動的習慣。適度的緩和運動

如散步、太極拳等可以降低血液中的膽固醇，進一步降低高血壓患者的血壓、改善血液循環。

- 4. 避免誘因：**如劇烈運動或勞動、飲酒、抽煙、失眠、精神激動、興奮、發怒、便秘造成大使用力等應盡避免。沐浴時，水溫不要太冷或太熱(約攝氏三十六到四十度)，老年人勿貿然嘗試三溫暖或溫泉浴，因為在熱水中泡一段時間後，全身血管擴張血壓下降，此時如果突然起身，易造成站立性低血壓導致暈倒，而且在一冷一熱間，對於血管的刺激是很大的。在台灣地區年齡每增加二十五歲，中風的機率就會提高十倍。除醫療介入的方式改善高血壓、心臟及心血管疾病等疾病因素外，也可透過改善個人生活形態的方式，例如戒菸、戒酒、排除日常生活壓力等，這些都可以有效降低您發生暫時性腦缺血的機率。

暫時性腦缺血患者，四十八小時內發生中風機率評估量表

評分項目	得分	
	一分	兩分
年齡	六十五歲以上	-
血壓	≥ 140/90 mmHg	-
短暫性腦出血症狀	有出現語言障礙但沒有肢體無力	單側肢體無力者
短暫性腦出血持續時間	10~59分鐘	大於60分鐘
是否為糖尿病患者	是	-

資料來源：Johnston SC, Rothwell PM, Nguyen-Huynh MN, et al. Validation and refinement of scores to predict very early stroke risk after transient ischaemic attack. Lancet 2007;369:283-92.

生理回饋 疏壓好療法

文 / 黃小娟

現代人壓力大，學會如何疏壓是一門重要功課。

當一個人的壓力大到無法自行排除時，可尋求臨床心理師的協助，藉由「生理回饋治療」，協助病人學習放鬆的技巧，以減輕症狀和降低緊張程度。

李先生因一次高速公路輪胎打滑意外，引發恐慌症，雖已接受身心醫學科醫師以藥物治療，但每到需開車上高速公路時，他仍然備感焦慮，直到接受生理回饋與心理治療後，症狀已大幅改善。

四十六歲的李先生原本就有焦慮症的家族遺傳史，幾年前有一次開車上高速公路時因輪胎打滑嚇到，不久後再上高速公路，就因恐慌症發作而被送至大林慈濟醫院急診室就醫，從此持續在身心科看診，服用抗焦慮藥物。

李先生自從恐慌症發作過後，在平地開車沒問題，但只要一上高速公路交流道就會開始緊張，尤其晚上更是幾乎不敢上路。

去年底身心科醫師將他轉介給臨床心理師治療。大林慈院身心醫學科臨床心理師沈淑貞表示，在協助李先生時，由生理回饋治療與心理治療同時進行。

在生理回饋治療方面，是利用電子儀器，偵測人體的皮膚溫度、肌肉緊繃度、呼吸狀態、出汗情況、心跳等，同時以視覺或聽覺的訊號將數值變化呈現給受測者知道，讓他學會控制或操作自己的生理指標，以放鬆取代緊繃，進而減緩身體或情緒緊張的狀態。

療程通常需進行八到十二次，每次約四十分鐘左右，再配合家庭作業的實作。李先生透過練習，先想像自己開車上高速公路，待生理緊張的狀況出現後，再利用腹式呼吸等方法，練習緩解緊張反應。

在心理治療方面，心理師和李先生討論，如果上高速公路會發生什麼狀況，發生意外的機率有多高？讓李先生了解在高速公路開車和在一般道路開車差不多。沈淑貞表示，這是透過讓病人學習

和自己對話，挑戰自己不合理的想法，克服心理障礙。

李先生在學習調整呼吸及挑戰自己不合理想法等技巧後，焦慮情況大幅改善，不但日夜都可以上高速公路，也可以減少焦慮症藥物的用藥了。

沈淑貞心理師表示，舉凡恐慌症、強迫症、恐懼症、廣泛性焦慮等焦慮症、壓力症候群，如失眠、情緒緊張、情緒低落、易怒、頭痛、腸胃不適等，或是壓力引發或可能增加嚴重性的相關疾

病，如偏頭痛、緊張性頭痛、背痛、頸肩酸痛等，都可以透過生理回饋治療有效改善，但由於治療過程必須由個案不斷地練習，養成一個習慣，並將治療中所習得的技巧應用到日常生活情境，所以持之以恆是治療成功的主要關鍵。

沈淑貞表示，當自己或親友出現類似狀況時，可先至身心醫學科門診，經由醫師作初步評估，再轉介給臨床心理師進行生理回饋的評估與治療。



■ 生理回饋治療是利用電子儀器偵測人體的反應狀態，並將數值變化呈現回饋給受測者知道，讓他學會控制自己的生理反應。圖為一位女士示範生理回饋治療，電腦螢幕上會顯示相關生理數據。

孩童期阻塞型 睡眠呼吸中止症

文 / 邱贊仁 臺北慈濟醫院耳鼻喉科主治醫師

李小弟就讀小二，老師在聯絡簿裡常反應李小弟上課分心、打瞌睡，家長遵照老師的建議，規定李小弟晚上十點前就寢；上學期的幾次測驗結果，李小弟都表現不佳，媽媽開始每天陪著他溫習課業，此時漸漸注意到李小弟確實容易精神不集中。一直以來，在房間門口就可聽到李小弟如雷的鼾聲，過去認為是遺傳爸爸的過敏性鼻炎，因為鼻子不通而打鼾，近來媽媽關心起他的睡眠品質，於是帶著李小弟就醫。

李小弟身材中等並無過胖、鼻腔黏膜無阻塞、下巴無過小或內縮，但牙齒咬合不正，嘴巴一張開，兩顆大大的扁桃腺隨即映入眼簾，將整個口咽腔佔滿，只剩小小的呼吸空間。耳鼻喉科醫師做了詳細的頭顱側面X光攝影檢查後，發現李小弟的情形是屬於孩童期阻塞型睡眠呼吸中止症，肇因於扁桃腺及腺樣體肥大，上呼吸道在這兩個位置空間狹小，使得通氣阻塞。知道病因後，李小

弟住院接受扁桃腺及腺樣體手術，果然睡眠時鼾聲不再，可正常用鼻腔呼吸，不再嘴巴開開，白天也精神奕奕，專心度及課業大幅進步。

阻塞型睡眠呼吸中止症，常見症狀有如雷般的鼾聲、白天易打瞌睡、頭痛，小朋友可能出現好動、過動等偏差行為，嚴重者容易血壓高，增加心肌梗塞、腦中風的危險性。此症好發於肥胖體型，除此之外，上呼吸道從鼻腔、鼻咽、口咽、舌根、喉部等任一部位的狹窄，均可造成此症。有些病患甚至有兩個以上的呼吸道位置狹窄，造成更為嚴重的睡眠呼吸中止。

孩童期發生的阻塞型睡眠呼吸中止症，初期易被忽視，尤其是三到六歲學齡前的幼童，因表達能力有限，常被當作感冒、鼻過敏、鼻塞，而未受重視。少數孩童起源於基因異常，如唐氏症等，造成下巴內縮、舌根肥大，但大部分孩童如同李小弟，呼吸道狹窄發生於



■ 臺北慈院耳鼻喉科邱贊仁醫師提醒，當孩子的睡眠、日常生活、學業表現或社交活動出現困擾，建議尋求專科醫師協助及評估。

扁桃腺或腺樣體，經治療多能大幅改善。

對於多數人來說，腺樣體是一個陌生的名詞，事實上腺樣體和扁桃腺都屬於上呼吸道的淋巴上皮組織，具有類似的生理功能。腺樣體位於鼻腔後面的鼻咽腔，無法直接用眼睛觀察，成人可藉由內視鏡檢查予以評估；孩童則採用頭顱側面X光攝影檢查。若腺樣體肥大造成後鼻孔通氣阻塞，患者因此張口呼吸，鼻子不通，長久易造成牙齒咬合不正，影響臉型發育。

腺樣體及扁桃腺的手術行之多年，目前各醫院多已採用全身麻醉方式，避免局部麻醉下，手術造成患者的不舒服。傳統腺樣體手術採用腺樣體刮匙，刮除肥厚的腺樣體組織，雖然方便，但較易殘留過多的腺樣體組織，使得疾病再發，且精準度較差，兩側耳咽管開口刮傷機率提高。改良型的腺樣體手術採用內視鏡導引，避開兩側耳咽管，配合微創削切刀或是低溫冷

觸氣化棒，可充分切除腺樣體組織及止血，杜絕疾病再發。

傳統扁桃腺手術，採用電刀止血，電刀所產生的溫度可高達攝氏幾百度，口腔黏膜易因此有黑色焦痂產生，手術過程高溫所產生的熱量，造成術後傷口疼痛，是讓多數人裹足不前最主要原因；改良型的扁桃腺手術採用低溫射頻技術，冷觸氣化棒切割及止血時，溫度控制在攝氏五十至七十度之間，口腔黏膜無焦痂，手術後喉嚨疼痛大為減輕，所以可縮短住院天數，盡速恢復上班上課。

阻塞型睡眠呼吸中止症常是多項病因綜合而成，所以須多面向的評估，根據每個人不同的狀況，量身訂作出最恰當的治療方式。當孩子的睡眠、日常生活、學業表現或社交活動出現困擾，建議尋求專科醫師協助及評估，對症下藥，方能達到「寧靜最美，安定最樂」的境界。

中醫養生過好冬

文 / 陳建仲 臺中慈濟醫院中醫部主任

今年十一月七日立冬過後，天氣已逐漸轉冷，最近一波波大陸冷氣團南下，更是讓人感受到冷颼颼的涼意。在中醫的理論中，人體的小乾坤，必須順應著自然界的大乾坤而作息和保健，才能維持身體最好的狀態，而常保健康。

冬天調養身體的原則

冬天在北半球是日照時間最短，而地球距離太陽最遠的季節，因此在氣溫上比較寒冷，因此，「寒」是冬天的節氣。在冬天，我們人體生理自然反應所表現出的症狀和癥候，譬如：容易手腳冰冷、身體怕冷、喜飲熱開水、口水較多、鼻涕清稀、小便頻繁、顏色清澈而不黃、肚子容易冷痛等症狀，就是中醫所講的「寒證」，或是「冷底」的體質。

而如何在這種天候上保養身體，就必須依照「寒」所造成身體上不適的特點，來作生活上的調理。在中醫的觀念上，人體最健康的狀態是「陰陽平衡」，如果偏於「陰」的情形，就必須用「陽」的方法來調和；反之，偏於「陽」的狀況，就必須用「陰」的發法來做調整，才能達到身體最佳狀況。因此，身體出現「寒」的狀況，就必須用



■ 臺中慈濟醫院中醫部陳建仲主任提醒民眾，先弄清楚自己的體質，再決定如何進補，會讓自己過個溫暖的冬天。

讓身體可以「溫熱」的方式來調理。

日常生活多暖熱

在冬天，遠離寒冷的環境、寒性飲食，應儘量接觸溫熱的環境、熱性食物，成為冬天養生的重要觀念。日常生活上，必須注意以下幾點：

一、早睡晚起：

冬季白天氣溫較高，陽氣較旺盛；晚上氣溫較低，陰氣就盛於陽氣；這和太陽的照射有關。因此，在冬天要保持身體的陽氣，最好晚上早點睡，早上等到

太陽出來了再起床，因為冬天日照時間短，日出時間較晚，睡眠時間相較其他季節應該增長。但是，在目前的時代，大家必須準時上學、上班的因素，無法隨心所欲的作息，必須特別注意身體的保暖。

二、多曬太陽：

太陽光是自然界生物生長很重要的能量來源，溫熱的陽光，可以改善循環，避免寒冷的氣候所造成的影響。此外，陽光可促進維生素D的轉換，避免骨質疏鬆的產生；溫暖的陽光和亮麗的光線，可以避免灰暗的冬天所容易帶來的憂鬱感覺；此外，多照射陽光除了增加骨質密度外，也可以提升人體的免疫力。

三、注意保暖：

當寒流來襲時，除了容易引起末梢血管收縮，減少末梢循環，而造成手腳冰冷外，也容易造成感冒發生，或是誘發氣喘、過敏性鼻炎的發作。因此，適時的因應溫度改變而注意保暖衣服的穿著外，蓋的被子、手套、毛巾、帽子、暖暖包等保暖配備都必須考量。

四、少吃寒涼食物：

除了冰品和冷飲外，常見屬於寒性的水果類，包括西瓜、香瓜、哈密瓜、水梨、葡萄柚、柚子、椰子、橘子、硬柿子、山竹等；而屬於寒性的青菜類，包括白蘿蔔、大白菜、苦瓜、黃瓜、絲

瓜、冬瓜、番茄、蓮藕、綠豆等。

五、忌食辛辣：

燒烤或油炸等刺激類的躁熱食物，如辣椒、大蒜、蔥、沙茶醬、韭菜、醃漬物、咖啡及咖哩等。調味料如：肉桂、茴香等性質較溫熱，適合寒冬使用。

六、運動：

運動除了改善體力、提升免疫力外，也可以增強心肺功能，和血液循環的運行，也可以產生能量來禦寒。

七、避免皮膚乾燥：

溫度降低，空氣中的水分濃度也會降低，因此，在冬天也會較乾燥。因此，嘴唇和皮膚的乾裂常常會發生，而頭皮屑的發生也會較嚴重；甚至，老年人身體上，尤其是在小腿，容易出現擾人的冬季搔癢症。因此，水分的適度補充是重要的，而乳霜和綿羊油等保濕潤膚的產品，也是必備的。

冬令巧進補 亂補會惡化

在冬天最流行的就是冬令進補，它的功能包括：滿足口食之慾、補充營養、抵禦寒冷天候、預防感冒、改善體質、治療疾病等。

那些人需要補呢？主要是：身體虛弱、容易感冒之人，容易疲倦(氣虛)，容易怕冷、手冷(陽虛)，容易頭暈、手麻(血虛)，容易有虛火(陰虛)，以及病後、產後復原等的人適合進補。



然而，不是任何人都能進補的，如果是體質不「虛」，而屬於「實證」的人，不適合進補。譬如：感冒的時候、高血壓患者、有發炎的時候、屬於敏感體質者(冬天怕冷、夏天怕熱)的人，都是不適合進補的體質。

補氣血和溫藥容易上火，而出現頭痛、失眠、牙齦浮腫、口乾舌燥、喉嚨緊縮等症狀；補血藥對有熱證體質者易造成出血；滋陰藥物容易造成胃口變差、腹脹、大便排泄等。補的不適當也會影響病情，尤其是必須注意造成痛風、高血脂、血糖升高、高血壓等問題。



■ 過敏性鼻炎病患除了夏天可以貼服三伏天灸治療外，也可以過冬至後的每隔九天，以節氣中一年最冷的三天進行三九天灸療，以中藥貼敷保健調理。圖為臺中慈濟醫院今年夏天為病患做三伏天灸的貼敷。

過敏體質適合三九天灸

針對氣喘、過敏性鼻炎等過敏體質，在夏天有三伏天灸之「夏病冬治」的中醫調理，而過了冬至後的每隔九天，會有三次的三九天灸中藥貼敷保健調理，以改善體質，進而減少冬季容易誘發過敏性鼻炎的發生機會。

所謂的「三九天灸療」，就是利用藥性偏溫且有驅寒作用的中藥，如白芥子、細辛、延胡索等等，將其製備成藥膏，貼敷在特定的穴道上，用以提升身體的免疫力，改善體質。

