

預防中風

Stroke Prevention



中風、俗稱“爆血管”或“腦栓塞”，在美國是構成生命威脅的第五號殺手，又是造成身體殘障其中的首要原因。中風致使大腦受到終身的損傷，而且對生還者的身體機能以及心理均帶來頗大的影響。

I. 甚麼是中風？

中風是由於大腦血管破裂或堵塞而引起。血液輸送氧氣及營養至腦部，若腦部的血液突然中斷，腦細胞便會在幾分鐘之內死亡。中風後遺症神經性機能障礙，如言語，視力及行動障礙等。嚴重的中風會導致肢體癱瘓及昏迷，甚至有生命危險。

II. 中風的類型

缺血性中風 - 此類中風是由於腦血管突然被血塊堵塞，血液不能輸送至大腦所致。血凝塊之形成，多數情況下是由於一種稱為動脈硬化的病症。患有此病症，血管的管腔會變窄，形成一些脂肪質的血塊。百份之八十以上的中風均屬於此類型。

出血性中風 - 通常較缺血性中風來得嚴重。原因是腦血管突然破裂出血。此類中風通常是由於高血壓或動脈瘤（Aneurysm）造成。動脈瘤是指動脈血管形成像氣球般腫脹的囊，使血管薄弱及擴張而引起破裂。

III. 中風的警告訊號

- 突然手，腳或面部感覺軟弱，麻痺或失去知覺，特別是發生在身體的某一側。
- 突然說話不清楚或言語困難，或難以理解別人說話。
- 一隻眼或雙眼感到視力模糊或重影。
- 突然發生不明原因嚴重昏眩，步履不穩，失去平衡或動作失調。
- 突然發生異常頭痛。

有時、在發生嚴重中風之前的數天，數周或數月內，會有輕微中風或一種稱之為突發性瞬間腦缺血（transient ischemic attack, 簡稱TIA）的症狀。此種症狀只在幾分鐘內便回復正常。切勿輕視這些警告訊號。應馬上看醫生診治以避免生命危險或癱瘓。

IV. 中風的診斷

過往的病史，身體以及神經系統的檢查可幫助醫生對中風病人的診斷。有的醫生可能會要求病人作更深一步的檢查，如大腦斷層掃描或磁力共振顯像等測檢以便更清楚了解大腦損傷的程度。

V. 誘發中風的危險因素

- 年齡—罹患中風的病人之中有三分之二年過 65 歲。
- 性別—女人較之男人更易發生中風症。
- 種族—非白種人較之白種人更多患中風。
- 曾患過中風或心臟病突發的病人。

- 吸煙者
- 血壓高患者
- 肥胖者
- 遺傳因素
- 糖尿病
- 高膽固醇
- 心房纖維顫動症 (Atrial Fibrillation) 一種心跳過速及不規則的心臟病。此病增加在心臟裡形成血凝塊的可能性。
- 頸動脈血管病 (Carotid Artery Disease) – 頸內主要動脈狹窄，影響血液流通，形成血凝塊。
- 酗酒者

VI. 中風的預防

- 控制高血壓，將血壓保持在 120/80 以下。
- 控制糖尿病
- 減低“壞”膽固醇指數。對患過心臟病或心臟病突發的人，考慮服用降膽固醇藥。
- 戒煙
- 不要濫用藥物
- 控制體重
- 控制壓力
- 經常運動
- 遵從低脂肪，低鹽份的飲食規則，多吃水果及蔬菜。
- 勿過量飲酒，每日不超過二份量。
- (一份量相等於 12 安士啤酒或 5 安士葡萄酒或 1.5 安士烈酒)

- 服食處方藥物以治療心房纖維顫動症。普通的處方藥物是抗凝劑及稀釋血液藥物。
- 考慮施行以下手術：
 - a. 頸動脈內膜切除手術 (Carotid Endarterectomy) – 將頸動脈內的斑塊切除
 - b. 血管成形術及支架 (Angioplasty and Stent) – 將狹窄的頸動脈血管擴大
此類手術對血管嚴重堵塞的病人可能有利。

VII. 中風的治療

對缺血性中風的病人使用組織血漿促動劑，(Tissue Plasminogen Activator) 一種通血栓藥，在中風後三小時內使用可大大改善預後情況。但此種治療只可在擁有神經外科手術設施的醫院內提供。對出血性中風的病人而言，施行緊急腦手術有時可能會使出血停止。急症治療措施也許會包括使用阿司匹林 (aspirin)。

中風是緊急的病症。如您本人或您認識的人有中風先兆，請馬上打 911 求救電話。如能得到及時治療，復原的機會則較大。如欲索取更多有關中風的資料，請電美國心臟協會，電話是 1-800-242-8721 或查閱該協會網址：www.heart.org

或致電全美預防中風協會 1-800-787-6537 或查閱網址：www.stroke.org