

## 第二節 | 中風後的檢查及治療

中風康復者由入院到康復，重回社區，一般會經歷以下的流程。

### 1. 中風治療流程表

---

急症醫院：醫護人員評估、檢查及電腦掃描 *p.16-17*



---

缺血性中風

- 合適的患者可接受溶栓治療及 / 或手術治療 *p.18*
- 找出中風的原因及控制風險因素 *p.13-14, 70-71*

---

出血性中風

- 控制高血壓及血凝固指數
- 找出引致出血性中風的原因
- 合適的患者可安排接受外科手術



---

復康醫院：進行復康訓練、跨專科醫護團隊提供綜合復康治療

---

物理治療：改善身體活動機能

---

言語治療：改善吞嚥及言語能力

---

職業治療：提升自理能力

---

臨床心理學：提供情緒支援

---

營養師：提供飲食建議及相關藥物的飲食禁忌 *p.54-55*

---

醫務社工：經濟援助評估、出院安排



---

社區復康訓練 / 照顧

(例如：日間社區康復中心、暫託服務、日間 / 上門社區照顧服務)

\* 詳情請參閱《第三章：融入社區篇》《第二節：社區資源》*p.74*



---

逐漸康復，開始融入社區

## 2. 中風後的檢查

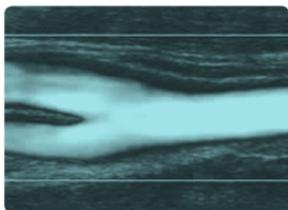
診斷中風的基本程序及檢查包括：

- 摘取醫療病史
- 身體檢查
- 量度血壓
- 抽血(包括血膽固醇、血糖、肝腎功能、血凝固功能等)
- 心電圖，以識別心房顫動及排除中風及心肌梗塞同時出現的可能
- 電腦掃描(俗稱CT)以分辨缺血性或出血性中風

其他檢查可包括：

---

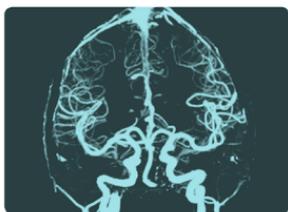
頸動脈及腦動脈超聲波



- 
- 非侵入性檢查，偵測供應大腦的頸及腦血管有否出現收窄或阻塞

---

電腦掃描血管造影



- 
- 需要注射顯影劑掃描，偵測供應大腦的頸及腦血管有否出現狹窄或阻塞
  - 不適用於嚴重腎功能不全的患者

---

### 磁力共振 (俗稱 MRI) 及血管造影



- 比電腦掃描檢查需要時間較長，但可提供較多有關檢查部位的資料，有助診斷及治療
- 如患者最近曾進行手術植入金屬、裝有非磁力共振兼容的起搏器或有嚴重幽閉恐懼症，便不適宜接受磁力共振檢查
- 嚴重腎功能不全的患者不適宜使用顯影劑

---

### 心臟超聲波



- 提供心臟結構及功能資料，亦能診斷心瓣膜病變及先天性心臟缺陷

---

### 動態心電圖監測



- 把記錄儀器接駁在身上，以作出較長時間的連續性心電圖紀錄 (通常 1-7 天) 的連續性心電圖紀錄。比起一般心電圖檢查，動態心電圖能更易檢測出偶發性心律失常
- 在記錄期間，患者可如常進行日常及復康活動

### 3. 中風後的緊急治療

#### 缺血性中風後的緊急治療

##### 藥物治療 —— 溶栓治療



- 目標是盡快恢復腦部的血液供應，挽救尚未因缺血而壞死的腦細胞，減少中風後對身體的影響
- 透過注射血栓纖維溶解劑，溶解堵塞血管的血栓纖維素，使血管得以暢通
- 溶栓治療必須由醫生進行評估，適合的患者才能接受治療
- 患者如果能在3–4.5小時內接受治療，將有可能提升康復效果，但並非保證患者能完全康復
- 約7%的患者會有腦出血的風險；身體其他部位如腸、胃出血的風險亦會提升

##### 手術治療



##### 血管介入動脈取栓術

- 此手術乃用作移除堵塞血管中的血栓，但並非適用於所有患者

##### 減壓性顱骨切除術

- 對於嚴重腦部腫脹的中風患者，腦外科醫生會視乎其病情，決定是否需要移去部分顱骨，以緩解腦腫脹

## 出血性中風後的緊急治療

- 醫生會按患者的情況作支援性治療，包括控制血壓及凝血指數，以減少腦血管再出血的機會
- 如出血性中風是由於使用抗凝血劑或凝血功能受損所致，則可以使用血液製品或藥物，以改善凝血功能
- 如因嚴重中風引起腦水腫，醫生或會用藥物減低顱內壓力
- 外科醫生會視乎腦血塊及血腫的大小、位置、有否出現併發症等，以決定是否需要進行手術

## 4. 中風後的後續治療及常用藥物

當病人情況穩定後，醫生會根據病人的情況及檢查結果，處方藥物控制誘致中風的因素，以預防再次中風。常用的藥物有不同種類，患者必須遵從醫生吩咐，依時依量服用，才可有效預防再中風。

### 常用預防中風的藥物



#### A. 抗血小板藥

- 主要作用：抑制血小板黏附凝聚，防止血塊形成，積聚於腦血管，減低中風的機會
- 
- 常用抗血小板藥：阿士匹靈 Aspirin、氯吡格雷 / 柏域斯 Clopidogrel (Plavix®)、腦脈通 Aggrenox
- 
- 副作用：腸胃不適、容易流牙血、鼻血及出現瘀傷。少部份人可能有內出血。有需要時，醫生會處方胃藥一同服用，以減低腸胃不適及出血的機會。



## B. 抗凝血藥（俗稱“薄血藥”）

- 主要作用：抑制凝血機制，防止血塊形成，並有效預防心房顫動引致的缺血性中風。
- 
- 常用抗凝血藥：
    - 華法林 Warfarin
    - 新一代口服抗凝血藥（簡稱“新一代薄血藥”）(Non Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulant, NOAC)
      - Dabigatran Etexilate (百達生 Pradaxa<sup>®</sup>)
      - Rivaroxaban (拜利妥 Xarelto<sup>®</sup>)
      - Apixaban (凝血通 Eliquis<sup>®</sup>)
      - Edoxaban (里先安 Lixiana<sup>®</sup>)
- 
- 副作用：可引起出血現象，如發現有不正常的出血現象，如：無故瘀傷、小便帶血、大便呈黑色等情況，須立即求醫。

## 服藥小貼示

- 餐時或餐後服用，有助減低胃部不適
- 如果忘記服藥，應盡快補服。但如已接近下一次服藥時間，便不用補服

## 華法林及新一代抗凝血藥的比較

---

### 華法林

- ✗ 與多類食物及藥物有相沖，需要小心控制飲食及跟隨華法林食譜 *p.23-24*
- ✗ 需定期抽血，監察凝血指數（INR），來調較藥物劑量（INR 指數須維持約 2-3）
  - 凝血指數太低會增加血栓形成及缺血性中風的風險
  - 凝血指數太高會增加內出血的風險
- ✗ 成效時間較慢

---

✓ 適用於嚴重腎衰竭患者及置入人工機械心瓣的患者

### 新一代抗凝血藥

- ✓ 較少與食物及藥物有相沖
- ✓ 無須特別戒口
- ✓ 不需定期抽血驗凝血指數
- ✓ 腦出血機會比華法林低 50%
- ✓ 成效時間較快

---

✗ 不適用於嚴重腎衰竭患者及置入人工機械心瓣的患者

✗ 必須按時服用藥物以維持藥物療效

---

---

## 服用抗凝血藥的注意事項：

---

- 須嚴格按照醫護人員指示服用，切勿擅自更改劑量或停服
- 依時服藥，最好每天同一時間服藥
- 建議餐後或與食物一起服用，減低胃部不適
- 不可隨便服用非處方藥物、中藥及中成藥
- 接受任何手術或治療前，包括牙科手術或醫療程序前，請先告訴你的醫生或牙醫，你正在服用抗凝血藥（薄血藥），以便作出適當的安排
- 留意出血徵狀。若下列出血的情況嚴重或持續發生，就應立即求醫：

身體無故出現瘀傷或出血

持續流鼻血、刷牙時  
出血比平常多

小便帶血

大便帶血

經血流量比正常多或  
陰道有不正常出血

割傷流血時，未能止血

- 應避免參與一些容易引致身體受傷的活動
- 在日常生活中應儘量減低意外出血的機會，選用較少引致損傷的日用品，例如以電鬚刨代替剃刀、使用軟毛牙刷等

## 服用華法林的飲食建議

對於初次使用華法林的中風康復者家人，可安排與營養師會面了解更多有關飲食建議。由於華法林的藥效與為維他命 K 有直接關係，需避免隨意改變維他命 K 含量高食物的進食量。

---

### 1. 維他命 K 含量高的常見食物，包括：

---

蔬菜類	( 深綠色 ) 莴菜、韭菜、青豆角、芥蘭、菠菜、通菜、荳蔻菜 ( 豬乸菜 )、馬齒莧、豆苗、枸杞
油類	黃豆油
肉類	肝臟 ( 雞肝、豬肝 )
其他	添加維他命 K 的奶類產品 綠茶粉及其製成品如綠茶雪糕 只可用少量：薄荷葉、綠茶葉、紫菜、海帶、薑、蔥、芫荽、蕃芫荽

---

## 2. 避免進食能影響凝血功能的食物，包括：

---

硬殼果類

白果

---

水果類

牛油果、木瓜、小紅莓汁、小紅莓醬、  
芒果、石榴

---

其他

梳打水 ( tonic water )、檸檬梳打 ( bitter  
lemon )、大量的蒜頭或木耳

---

## 3. 避免使用

- 魚油丸
- 中、西成藥
- 中式補品及藥材
- 酒類 ( 包括啤酒、紅酒、白酒及烈酒 )
- 維他命丸 ( 維他命 K、大量的維他命 C 和維他命 E 亦會影響華法林的  
功效 )

---

## 4. 在進食營養奶或營養補充品前，需請教醫生或營養師

---



---

### C. 降血壓藥

- 良好的血壓控制可以預防再次中風
- 必須依照醫生指示，依時依量服用
- 每日定時清楚記錄血壓的度數，不可自行加減藥物的劑量或停服
- 如服用降血壓藥後感到不適或血壓異常，請立即求醫

---

常用的降血壓藥有多種，包括：

- Amlodipine, Diltiazem, Felodipine, Nifedipine
- Enalapril, Lisinopril, Perindopril, Ramipril
- Losartan, Valsartan, Irbesartan, Candesartan
- Indapamide Spironolactone, Hydrochlorothiazide
- Atenolol, Metoprolol, Propranolol
- Prazosin, Doxazosin, Terazosin

---

常見副作用：

- 暈眩、「體位性低血壓」<sup>#</sup>
- 部分藥物可能引致乾咳
- 臉部發熱或發紅
- 腳踝腫脹

<sup>#</sup>「體位性低血壓」是指從坐臥的姿勢迅速站起時所產生的暈眩，患者慢慢站起可減輕此副作用。



---

#### D. 降膽固醇藥

- 他汀類藥物是預防缺血性中風最常使用的降膽固醇藥
- 主要作用：降低血液中低密度血脂蛋白（「壞」膽固醇）的水平，亦具有保護血管的作用，有助降低缺血性中風的風險

---

常用他汀類藥物包括：

- Simvastatin (舒降之 Zocor<sup>®</sup>)
- Atorvastatin (膽固清 Lipitor<sup>®</sup>)
- Rosuvastatin (冠脂妥 Crestor<sup>®</sup>)

---

其他降膽固醇藥物包括：

- Gemfibrozil (Lopid<sup>®</sup>) , Fenofibrate
  - 有效降低三脂甘油酸
- Ezetimibe (易降醇 Ezetrol<sup>®</sup>)
  - 對他汀類藥物過敏患者可考慮選用，以降低低密度膽固醇

如對藥物的使用、劑量以及副作用有任何疑問，請諮詢您的醫生、護士或藥劑師。

## 5. 中風後常見的併發症

病人因中風後，身體部份肢體的功能受到影響，因而可能出現下列情況，必須小心護理，以減低患者的殘障影響。

---

感染 — 肺部、尿道

---

排尿困難或失禁

---

腦水腫

---

便秘

---

深靜脈血栓形成

---

壓瘡

---

腦痙

---

疼痛

---

復發性中風

---

肩關節脫位

---

心臟病發作：心源性猝死

---

肢體痙攣和攣縮

---

認知障礙

---

抑鬱症

---

## 6. 中風後康復者的轉變

中風是一種嚴重的腦血管疾病，未能及時作出診斷及接受適當的治療會帶來永久的身體殘障，甚至是死亡。究竟中風會為患者帶來甚麼轉變呢？

---

身體功能

- 肢體活動障礙
- 吞嚥困難
- 溝通障礙
- 認知能力障礙
- 視覺障礙

---

心理

- 脾氣暴躁
- 自我形象低落

---

社交

- 與其他人疏離
- 生活圈子收窄

---

社會功能

- 短暫或者永久失去工作能力
- 日常生活能力受損

### 溶栓治療知多點<sup>2</sup>

- 缺血性中風治療的一種
- 目標：透過注射血栓溶解劑，以暢通堵塞的血管，協助病人的腦部神經復原，減少中風後對身體的影響
- 由醫生進行評估，適合的康復者才能接受治療
- 必須於發病 3 – 4.5 小時內接受治療
- 約 7% 的康復者會有腦出血的風險

## 7. 中風治療——醫護溝通

與醫護人員維持良好的溝通，有助了解家人的病情和治療需要，以便訂立未來的護理和復康計劃。

最常見的疑問可分為診斷、檢查、治療，和跟進四類。您可以向醫務人員詢問以下問題<sup>3</sup>。

---

### 診斷

- 是哪一類型的中風？
- 病發原因是什麼？
- 有甚麼病徵？可能引發的併發症？
- 怎樣預防再次中風？

---

### 檢查

- 是否需要做醫學檢查？
- 檢查的目的是什麼？
- 檢查的利與弊？
- 檢查前有什麼需要準備？

---

### 治療

- 要服用什麼藥物和接受什麼治療？
- 接受治療或服用某種藥物的利弊？
- 接受治療前或後有需要注意的地方嗎？  
(例如：要戒口 / 空肚)
- 治療和藥物的費用如何？
- 如果不接受治療會有甚麼影響？
- 有其他治療方法可以選擇嗎？

---

### 跟進

- 是否需要覆診？
  - 有沒有其他社區單位能提供跟進服務？
-

## 醫護溝通小貼士

- 準備一張提問表，寫下最想問的幾個問題
- 與醫護人員溝通時，如果不明白，要及時詢問並釐清
- 主動提供中風康復者的日常情況，以及曾經接受其他治療，例如：中醫、自然療法等的資料
- 全面準確了解醫護人員所提出的治療方案及指引
- 保持客觀、冷靜

## 如何與醫務社工溝通？

駐守醫院的醫務社工是康復者家庭的好幫手，我們鼓勵您約見醫務社工商討與住院和出院相關的問題：

---

### 醫務社工的主要職責<sup>4</sup>

---

協助中風康復者處理中風後的各種情緒或生活上的問題



為中風康復者提供各種醫療、康復和社會援助服務資訊，並作出轉介



幫助擬定出院計劃



---

### 家人可以參考以下的範例問題與醫務社工溝通

我們現在有經濟的困難，請問有甚麼服務可以提供援助？如何申請？

請問有哪些社區康復服務的選擇？可以幫助轉介嗎？

我作為照顧者感到壓力時，我可以在哪裡得到支援？