



「腦中風」藥師門診連貫性照護



國泰綜合醫院藥劑科

壹、腦中風的種類

腦中風是因為腦血管發生病變進而使腦神經組織受到傷害引起的，主要分為兩類：

- (一) 缺血性腦中風（腦梗塞）：因為腦血管本身病變或從其他部位血管內的雜質或血塊被血流沖落形成血栓，導致腦組織壞死和功能失調。
- (二) 出血性腦中風：因為腦血管破裂出血，形成血塊壓迫腦組織。常見有腦組織內出血及蜘蛛膜下腔出血兩種。

貳、腦中風的危險因子

(一) 主要危險因子

1. 年齡：男性大於 65 歲以上，女性大於 55 歲以上。
2. 高血壓：血管內壓力過大容易導致血管內膜受損；會增加腦中風的危險性。
3. 心臟疾病：罹患心臟瓣膜疾病或心律不整的患者，容易在心臟血管內形成血栓。
4. 糖尿病：糖尿病患者容易因血管管壁增厚及硬化等病變症而引發腦中風。
5. 曾經有暫時性腦缺血發作或曾經有腦中風病史

(二) 次要危險因子

1. 高血脂症：血脂過高會加速動脈硬化，容易增加腦中風的機會。
2. 肥胖症：增加心臟作功的負荷，產生腦中風危險性。
3. 吸煙：香菸中的尼古丁可能升高血壓及使血管攣縮，容易增加心肌或腦梗塞的機率。
4. 喝酒：酒精是刺激性飲食，其與腦中風的程度上有相關性。
5. 家族遺傳：家族人員有腦中風病史。
6. 缺乏運動：適當運動可預防冠狀動脈疾病，降低血糖和血脂；也可以減輕體重。

參、腦中風的症狀

1. 運動：單側肢體無力、走路不穩傾斜一邊、面部表情不對稱
2. 視覺：視物不清、一側視野模糊
3. 言語：咬字不清、說話困難、聽不懂別人說話、答非所問、或不能言語
4. 感覺：一側臉和上下肢麻木感
5. 意識：嗜睡、昏迷、或遲鈍，記憶力、判斷力、理解力衰退

若懷疑有腦中風症狀，請盡快就醫。越早就醫治療，恢復機會越高！

肆、腦中風的治療

一般以內科療法為原則，若有血塊導致危及生命，或證實有動脈瘤，須由醫生解釋是否採開刀方式治療。

- (一) 手術治療：最常見的手術是移除血塊及疏通急性水腦症，以降低腦壓及腦組織移位。
- (二) 藥物治療：主要是利用藥物來降低腦壓或改善腦部血液循環，預防或阻止腦組織壞死的範圍擴大。
 1. 血栓溶解劑：一般只適用於缺血性腦中風，必須要在腦中風發生後3小時內，且需要排除出血的可能性才能使用，使用後須經照護團隊密切觀察。
 2. 降腦壓藥物：降低腦組織腫脹。
 3. 降血壓藥：為了維持腦部血流充足，在急性期不宜把血壓降得太低；醫生會依據血壓範圍去調整降血壓用藥。

伍、腦中風的預防

1. 減重、規律運動，戒菸、勿酗酒
2. 積極控制血壓（收縮壓小於 120 mmHg，舒張壓小於 80 mmHg）。
3. 糖尿病病人要積極控制血糖（糖化血色素小於 7%）。
4. 積極控制血脂肪（低密度脂蛋白膽固醇小於 100 mg/dL）。
5. 若罹患心房顫動，必須積極治療、按醫囑用藥。
6. 若曾經發生腦中風，則需照醫囑規律服用抗血栓藥物。

陸、抗血栓藥物

使用目的為預防血栓形成，避免腦中風發生或再次發生。

- (一) 抗血栓藥物分為抗血小板凝集藥物與抗凝血藥物兩種：
 1. 抗血小板凝集藥：Aspirin、Dipyridamole、Cilostazol、Clopidogrel、Ticagrelor、Prasugrel
 2. 抗凝血藥物：Warfarin、Dabigatran、Apixaban、Rivaroxaban、Edoxaban
- (二) 使用注意事項：
 1. 須按時並定時服用藥物
 2. 注意是否有發生不正常出血症狀（血尿、血便、咳血、流鼻血、牙齦出血等）
 3. 可能與藥物、食物、保健食品、中草藥有交互作用，請向藥師或醫師諮詢。
 4. 服用期間若要拔牙或動手術前，請先詢問醫師是否需停藥。