

腦中風治療 黃金三小時 腦中風造成殘障與死亡，越早治療，預後越佳

在神經科的住院病人中，約有高達七成是腦中風患者，腦中風的診治成了神經科團隊最迫切的任務。為了減少腦中風對患者造成的威脅，雙和醫院神經科不但藉由各式衛教，期盼減少腦中風的發生率，更組成腦中風團隊，加強患者的緊急搶救與後續的治療與復健，將腦中風造成的損傷降到最低。

腦中風早期醫療待提升

雙和醫院神經科胡朝榮主任表示，在腦中風後的黃金三小時內採取緊急醫療，可提高後續復原的情形，但各項研究卻顯示，腦中風患者在三小時內注射血栓溶解劑的比例卻低於5%，顯示腦中風的早期醫療仍有加強的空間。

腦雖然只佔體重的2%，需要的血流卻佔全身的20%。雙和醫院神經科主治醫師紀乃方強調，腦細胞對缺血非常敏感，腦部血流只要受阻超過5分鐘，就會造成腦細胞無法完全恢復的永久性傷害。

腦中風常見的症狀包括：1、突然半側臉部或半側肢體無力；2、突然產生語言障礙；3、突然暈眩、平衡感喪失、失去協調性而無故跌倒。

提升黃金三小時搶救率

紀乃方醫師指出，腦中風幾乎都是沒有預兆而突然發生的，目前腦中風只能在症狀發生時給予積極且快速的治療。在發病三小時內做出緊急處置，才能增加病人良好恢復的機會，越早進行治療，病人預後越好。

一旦發病超過三小時，腦細胞已因缺血造成嚴重損壞，即使再打通阻塞的血管，病人的恢復情況有限。一旦發現自己或是家人出現腦中風的症狀，應即刻撥打119，請消防局緊急醫療網將患者在最快速時間內送達醫院，以爭取治療的機會。

為加強黃金三小時內的醫療處置，雙和醫院神經內科經常舉辦119隊員的教育訓練，當患者未到達醫院前，急診即會接獲通知，隨即啟動院內的搶救機制，包括神經內科、放射科等相關醫療人員都會接獲簡訊通知，準備到位。

腦中風的類型

種類	原因	佔腦中風患者的比例
缺血性腦中風	腦血管血栓阻塞所造成	80%
出血性腦中風	腦血管破裂所致	20%

（臺北醫學大學・雙和醫院公共事務組 第146期）