

臺北神經醫學中心、雙和醫院攜手，助 37 歲中風患者重拾生活

2025-03-14

37 歲的高小姐在某公司擔任人資主管，半年前與朋友聚餐時突然昏倒，緊急送醫後竟是腦血管瘤破裂導致的出血性腦中風，雖進行手術搶救，但仍在加護病房昏迷逾 20 天，甦醒後留下四肢癱軟無力，以及口齒不清等後遺症。



病情穩定後，高小姐前往雙和醫院復健醫學部主任、臺北神經醫學中心神經復健科陳弘洲醫師門診就醫，除透過職能、物理及語言等傳統復健治療，還透過各項檢驗數據對比實際狀況，再安排吞嚥訓練及重複性經顱磁刺激（rTMS）療程，以實證醫學搭配多元復健療程，助高小姐把握 3~6 個月的復健黃金期。【左圖：雙和醫院復健醫學部主任、臺北神經醫學中心神經復健科陳弘洲醫師】

陳弘洲主任指出，透過醫療團隊的精準策略，高小姐由最初無法自行進食，需依賴鼻胃管，到成功拔除管路並恢復正常飲食；不僅如此，在經過數週療程後，已能自行起身，且在他人的攙扶下開始緩步行走，後續將以一年內重回職場為目標持續復健。

高小姐受創的部位在橋腦，是位於腦部較為核心與深層的地方，但橋腦受創並不會影響到認知功能，只要肢體及語言功能稍微恢復，便有機會回到工作崗位，陳弘洲主任表示。剛開始復健時，高小姐出現左右無法平衡的問題，手抖得相當厲害，幾乎無法拿杯子喝水，甚至連用手指頭觸摸自己的鼻子的基本指令都無法完成，常出現手抖著戳到眼睛的情況。

透過重複性經顱磁刺激讓復健事半功倍，陳弘洲主任指出，大腦有很多區域，都具有可塑性，可以利用磁波去刺激想要的區域，使其恢復功能，接著立即搭配復健治療，效果顯著優於只進行傳統復健。一般而言，進行重複性經顱

磁刺激治療前，會先依照病患的病況來選定最優先治療的項目，例如是認知功能、上肢功能、下肢功能或是語言功能，選定治療項目後就會進行精準定位，再依據定位結果進行療程，共 10 次，每次刺激約 20 分鐘左右。

【右圖：透過重複性經顱磁刺激可以讓復健事半功倍（示意圖）】



腦部受創後，大腦會利用還殘存的功能讓它更大化，但大腦不會預期受損的區域可以恢復，因此反而會發生好側腦區抑制壞側腦區的情況，導致傷處的恢復更差，而為提昇壞側腦區的功能，經顱磁刺激也可產生抑制作用，這個過程就會讓壞側的腦區配合，進而讓接下來的復健治療效果更好。

利用重複性經顱磁刺激來抑制高小姐好側的腦區，之後再為她安排一系列機器人復健療程。一般傳統復健很難訓練到每根手指頭，上肢復健機器人卻可以完全做到；此外，一般傳統復健的走路訓練，高小姐的步態可能會歪七扭八，反觀下肢外骨骼機器人就可以訓練她用正確的步態走路，一個療程下來讓她走得更順暢。

陳弘洲主任呼籲，中風治療的目標不只是活下來，而是要活得更好，更有品質與尊嚴。而關鍵在於中風後 3~6 個月的黃金期內接受復健治療，除職能、物理及語言等傳統復健之外，搭配重複性經顱磁刺激或機器人等科技輔助復健，再加上以實證醫學為基礎的治療策略，對中風患者都會有很好的療效，如想了解更多，可前往雙和醫院復健醫學部門診尋求專業協助。（文/臺北神經醫學中心、雙和醫院）。【下圖：上肢復健機器人可以訓練到每根手指頭（左圖），下肢外骨骼機器人就可以訓練用正確的步態走路（右圖），以上皆為示意圖】

