

## 腦中風可以完全治癒嗎

根據統計，腦中風發生一年後，約四分之一的患者會死亡，四分之一患者的日常生活需人協助，二分之一的患者可以獨立生活。但腦中風一旦發生，多少會遺留下不同程度的神經功能障礙，包括肢體動作、行走平衡、語言、吞嚥、與智能等，因此最好是不要發生腦中風。若是已發生了腦中風，應與腦中風醫療團隊密切配合，積極復健、控制危險因子，勿讓腦中風再發生。

## 什麼情形要警覺是中風

一般民眾或是 119 救護員可以 FAST 來辨識是否可能是中風，FAST 是辛辛那提中風篩檢指標而來，包括四個步驟：F 為 Face，臉部，露齒微笑，臉部肌肉是否出現不對稱或眼歪嘴斜的情形；A 為 Arm，手臂，將雙臂平舉，是否有一側手臂垂下來；S 為 Speech，說話，是否口齒不清、表達困難；T 是 Time，趕緊搶時間，打 119 求救，儘速就醫治療。

## 急性中風為何要立即就醫

一旦發生急性中風，特別是腦梗塞中風，在中風發生後 6 小時內要趕快到醫院接受治療，有機會接受靜脈血栓溶解或動脈內血栓移除，將阻塞的血管打通，有相當高的機會可以恢復神經功能。



# 腦中風防治觀念



### 開放時間

週一至週五 08:00 至 17:00 (例假日不開放)

### 聯絡方式

1. 地址：10002 臺北市常德街一號一樓  
(台大醫院西址二東)
2. 諮詢專線：(02) 2356-2114
3. 傳真專線：(02) 2321-8403
4. E-mail：health@ntuh.gov.tw
5. 健康教育中心網站：<https://www.ntuh.gov.tw/health/Index.action>



本資料由  
神經部主治醫師陳志昊 / 鄭建興提供  
修訂日期：2021.05

## 腦中風可以預防嗎

腦中風的危險因子主要包括年齡、性別、氣候、遺傳、高血壓、糖尿病、血脂異常、心臟疾病(尤其是心房顫動)、抽煙、過量飲酒、頸動脈狹窄、缺乏運動與肥胖等。腦中風的危險因子愈多則發生中風的危險愈高，儘可能減少危險因子，就能減少腦中風的發生。

## 有三高才會腦中風嗎

高血壓、糖尿病與高血脂(俗稱「三高」)為腦中風的重要危險因子，腦中風患者70-80%有高血壓，30-40%有糖尿病，40-50%有高血脂。但並非有三高才會腦中風，還有20-30%的腦中風患者是因為其它原因，包括心臟產生的血栓、血液凝固異常、血管剝離、與抽煙導致的動脈硬化等。

## 天冷比較容易腦中風嗎

天氣突然的變化會提高血管疾病的發生，老年人有高血壓或心律不整，在氣溫驟降時，較易因控制不良而引發腦中風，所以在天冷的季節，要注意保暖、多量血壓、規則服藥。

## 腦血管疾病有可能症狀不明顯嗎

腦部的小梗塞有時不會有明顯症狀，但腦部影像(例如磁共振影相檢查)可能偵測到陳舊小梗塞。無症狀的腦梗塞以高血壓長期控制不良最易發生，雖然沒有明顯的急性症狀表現，但長時間會導致智力退化或是步履不穩的情形，嚴重的甚至會進展為「血管型失智症」與「血管型巴金森氏症」。

## 腦中風是中老年人特有的嗎

腦中風的發生與年齡密切相關，年齡愈大則發生的機會愈高，三分之二的腦中風發生於65歲以後。但年輕人也會發生中風，「年輕型腦中風(45歲以下)佔所有腦中風的8-10%。年輕型的腦中風常為特定原因所引起，包括遺傳疾病、血液凝固疾病、心臟疾病(先天性心臟病、風濕性心臟病等)與動脈剝離等。

## 腦中風容易再發生嗎

腦中風再發生的比率不低，約三分之一的腦中風住院患者為再發腦中風，高血壓或糖尿病控制不良、嚴重頸動脈狹窄、心臟疾病(心房顫動)患者容易再發生腦中風。

## 有頭昏、暈眩就是快中風了嗎

單純的暈眩或是慢性的暈眩(超過6個月)多與腦中風關聯不大，腦幹或小腦的中風會突發、嚴重的暈眩、嘔吐與步態不穩，應尋求神經科或耳鼻喉科醫師評估、診治。

## 脖子緊緊、肩膀硬硬是否為血壓高或是血路不通

脖子緊緊或肩膀硬硬、痠痛最常見的原因是因姿勢不良或是頸椎退化引起致頸部肌肉緊縮的症狀，血壓高或是頸部血管硬化則不會直接導致脖子緊或肩膀硬的感受，平時勿以脖子緊緊的症狀而自行增減血壓藥物的使用。

## 臉歪嘴斜或全身無力是否為腦中風發生了

年輕人單純的臉歪嘴斜最有可能為顏面神經麻痺，而糖尿病患者突然意識不清最有可能為低血糖。但只要是疑為急性腦中風，就要立即就醫，不可遲疑。