**常做四个动作可防脑血管病 腦中風**

气温下降的影响，脑出血、脑中风等脑血管疾病发病率明显增加。日常生活中，有高血压、冠心病的患者一定要按时服药，切忌劳累，注意保暖；戒烟戒酒；饮食上要戒浓咖啡、浓茶和辣椒；避免情绪激动。此外，平时多做四种运动，也可以预防脑血管疾病的发生。

**空抓手锻炼大脑**

所谓“空抓手”，就是两个拳头反复握紧松开。因为手掌的经络上布满了许多敏感的穴位点，这些穴位受到适度刺激，便会将信息传递给大脑，由大脑再反映到身体的各器官，不仅能锻炼大脑，还能调节全身气血循环。做法是每天早、中、晚各做3次空抓手，每次做200～500次。

**按摩颈改善大脑供血**

颈部是头部和躯干的连接点，常按摩可促进颈部血管平滑肌松弛，减少[胆固醇](http://ypk.39.net/yaopin/d467b.html)沉积，促使已硬化的颈部血管恢复弹性，并改善大脑供血。做法是先将双手互擦生热，然后敷于颈部左右两侧，并迅速摩擦，以皮肤[发热](http://zzk.39.net/zz/quanshen/4ff9b.html)发红为宜，早晚各4～8分钟。

**捏腋窝调节脑血流量**

腋窝为颈部与上肢间血管和神经通路，是腋窝动脉、静脉、臂丛、腋淋巴结群组织的集合处。常按捏能使[血液](http://jck.39.net/jiancha/huaxue/neifenmi/4da24.html)在心脏、动脉、静脉及毛细血管中回流通畅，可调节脑血流量，稳定血压。做法是左右臂交叉于胸前，左手按捏右腋窝，右手按捏左腋窝，运用腕力带动中、食、无名指有节律地轻轻按捏腋窝肌肉，每天早晚各捏5分钟左右。

**伸懒腰改善血液循环**

长时间伏案工作或学习，由于颈部向前弯曲，会影响大脑供血量。而伸懒腰，可使人体腰背部的经络血脉充分舒展，通畅气机，从而改善血液循环，使更多的氧气能供给各个组织器官。同时，由于上肢、上体的活动，使更多的含氧血液供给大脑。做法是两手交叉于胸前，自胸至头顶上伸，将腰带起，同时深吸气，然后放松，深呼气，如此反复3～5次。

**脑中风有哪些症状**

突然一眼或双眼短暂发黑或视物模糊，突然看东西双影或伴有[眩晕](http://jbk.39.net/xy/)；一侧手、脚或[面部](http://hzpk.39.net/hz/qita/65f54.html)发麻(木)或伴有肢体无力，突然说话不清楚；一侧手、脚或面部发麻(木)或伴有肢体无力，突然说话舌头发笨；没有任何预感突然跌倒，或伴有短时神志不清。出现脑中风，患者必须在3—6小时内得到有效治疗，才有机会挽救大脑细胞。

**腦中風徵兆**

翁文章（台北榮民總醫院神經血管內科主治醫師）

一個人前一分鐘還在與人交談，忽然就瞬間倒下，這種場景常在你我周遭發生，致死率高、急救後會留下後遺症的腦中風，在發生前是否有蛛絲馬跡的症狀可供辨識，以防止悲劇的發生？

**中風，有前兆嗎？**

腦中風為什麼可怕？最重要的原因是在於這種疾病很少前兆，預警性低，因而有著「隱形殺手」之稱。一個人可能前一分鐘還看似一切正常，血壓、膽固醇都不高，體重控制得很好，也正常適度的運動，卻忽然間因為腦中風而倒下、住院。

這種病症，目前除了血栓溶解劑之外，並沒有特效藥可以醫治；一旦中風，可能會半身不遂或言語失常，必須依賴他人幫忙，不論過去是擔任董事長或甚至是高層長官，都必需仰賴家屬或社會資源，無法自主；而且由於病人往往不能說話，無法表達需求，經常不受重視，這種現象不只發生在台灣，在全世界也都相同。

被稱為「隱形殺手」的腦中風，是國人常見致死率頗高，而且會造成許多後遺症的疾病。在還沒有被惡性腫瘤取代之前，腦中風曾是國人十大死因的第1名，讓位之後，依然高居第2位，令人聞之色變。

**腦中風隨時都會引爆**

腦中風主要可以區分為「出血性中風」與「缺血性中風」兩種。「出血性中風」更無前兆可言，大都因為血壓高，長期高血壓的結果，血管變得脆弱、破裂，以致中風；「缺血性中風」還可能有些前兆，最主要是因為動脈硬化，造成血管逐漸阻塞所致。

缺血性中風的血管硬化，還可分為小血管阻塞或大血管阻塞的硬化。小血管阻塞的症狀較不嚴重，但是很容易復發；大血管的症狀雖較嚴重，但可能血管並沒有完全阻塞，還有慢慢恢復的機會。

其中，缺血性中風還要特別注意的是「心因性的中風」，也就是心臟所引起的，約占中風病患的15﹪~25﹪，而且年紀愈大，因為心臟引發中風的機率就愈高。

心因性中風的心臟問題，又以心律不整最為常見，如心房擅動，在心臟中產生一些栓子，經血管流入腦部造成栓塞；另一常見原因則是心肌梗塞，當心肌梗塞、心臟跳動無力，打出來流入血管的血液量不足，使腦部血流量降低，或者是心肌梗塞後心臟產生栓子，也會造成腦部栓塞。

此外，另有一種「動脈剝離所致的腦中風」，動脈壁受外力因素或自身血管結構的問題導致動脈內膜容易剝離、破裂；最常見的就是因為按摩、轉動頸部或某些特殊動作所造成，通常都是意外所致。

曾有一位不到40歲的年輕腦中風患者，習慣在早上跑步的同時，會邊跑邊搖頭，可能剛好自身動脈壁較脆弱，結果有一次跑完之後洗個澡就因動脈剝離而中風了。

**小中風，中風的前兆之一**

所謂的小中風，指的是「暫時性腦缺血」，會出現如中風的症狀，但是在24小時之內就會完全康復。

其實，小中風還不算是中風，可以當作是一種腦中風的前兆看待，因為一旦曾經出現小中風的病患，未來中風的機率會比常人要增加2~3倍。這時，最好能到醫院做個徹底的檢查，以便做好預防。

小中風最常見的是心因性的。由於血塊進入腦部阻塞了腦血管，於是出現中風的症狀，但血塊溶掉跑開之後，就又恢復正常。很多人以為小中風吃阿斯匹靈就好，可以預防腦中風，其實不然，預防心因性的腦中風，應該是抗凝血劑才較為有效。

同時，小中風也可能是因為血管狹窄所造成。若是頸動脈狹窄得厲害，流入腦部的血液量不足，血壓不夠，就會出現暫時性腦缺血的發作；若是因頸動脈狹窄而致流入頸動脈分支眼動脈的血液量不足，則會產生暫時性失矇現象，忽然間眼睛看不到東西，1~2分鐘過後又能看見，像這樣的狀況去看眼科，眼科醫師通常會建議患者另找神經內科醫師做進一步檢查。

**前兆風，前後腦各有不同**

頸動脈狹窄所致的小中風症狀，會突然感到身體的一邊麻痺、無力或語言障礙，但很快就會回復正常。若是顱內的中大動脈狹窄，情況類似頸動脈，也會一邊癱軟無力、麻木，而且很快會恢復。這些都屬於前腦血管問題所致的腦中風前兆範圍。

後腦血管的情況則不同。後腦兩邊的脊椎動脈，延伸為基底動脈，通到後腦管視覺系統的部位，也連通到主管清醒、呼吸、心跳的腦幹，以及司平衡的小腦；若是後腦血流不夠，就會產生慢性頭暈，感到天旋地轉的暈眩，甚至會噁心、嘔吐或步態不穩。

不過，好多老人家通平常都會覺得頭暈，究竟是因後腦循環不好所引起，還是耳內不平衡所致？耳朵的毛病也會讓人頭暈，伴隨耳鳴、聽力變差，而且聽力不佳，有些是屬自然老化現象，頗難區分。這時可藉由腦血管超音波檢查來評估老人家的頭暈是否由腦部血管硬化所引起。

**家人如何協助發現？**

家人該注意些什麼，才能及早發現患者是不是已經腦中風了？主要如下：

1.病人原本說話十分流利，突然變成了話說不清楚，句子不能完整表達。

2.記憶力突然的惡化。原本記憶力還很正常，卻忽然間沒了記憶。

3.神智有問題，突然看起來呆呆楞楞的，整個人變得呆滯。

4.走路顯得不平衡，步態不穩。

5.病人會抱怨頭昏。

看到親人出現前述現象，就應警覺，是不是已經腦中風了？

**前兆開始後的禁忌**

一旦已經發生中風的前兆，如頭暈、言語不清等，宜留意不要按摩頸部，特別是後頸的部位；也不宜轉動脖子，否則若已有血管硬化，病情可能會更嚴重。

有些人去美髮院洗頭，會有按摩的服務，若只是肩背按摩還可以，最好不要按摩頸部，否則動脈壁剝離、破裂的風險較高；也有人坐上美髮院的躺椅準備洗頭沖水時，頭一仰，或躺下的仰角不對，結果卻出現頸動脈剝離的意外，若是仰頭躺下時忽然頭暈、頭痛，最好馬上送往大醫院的急診室，進一步檢查，以免錯過寶貴的3小時黃金搶救期。

**如何掌握黃金搶救期？**

一看到病人出現說話不清、口歪嘴斜、身體一側無力，出現頭暈嘔吐症狀時，千萬別再去做按摩、扎針，想要等看看會不會變好一些，為了能趕上只有3小時的黃金搶救時間，家人別急著採取什麼急救動作，最重要的是要在最短的時間內，以最快的速度將患者送往距離較近但設備較佳的大醫院急診室去。

雖然使用血栓溶解劑這種特效藥救治腦中風，在3小時內就會比較有效，但並不是只要在3小時內抵達醫院就來得及，而是最好能在1個半小時之內能到達醫院，留出時間讓醫院做準備，好讓醫師來得及看診、問診，為病患抽血、做腦部電腦斷層掃描，還要能讓醫師有時間向家屬解釋打針（血栓溶解劑）的必要性，獲家屬同意，醫師才會敢為患者施打血栓溶解劑。

由於並非所有的醫療診所都適合醫治腦中風患者，送錯醫院再轉診，反而會錯失黃金時間。目前衛生署國民健康局正委託台灣腦中風醫學會評估列出有腦中風中心的醫院，代表這些醫院有能力施打血栓溶解劑的針劑的治療，預估在幾個月之內即可提供民眾這項資訊。在不確知有哪些醫院適合送腦中風患者前往時，最好以選擇大型醫院的急診室為佳。

**誰是腦中風候選人？**

年紀愈大，中風的機率愈高，銀髮族自然是高危險群，而性別不同，中風的機率也有差異，通常是男性多於女性；而男性超過50歲者，女性在停經之後，都成為腦中風的高危險群。男性會中風，常是因為危險因素較多，而女性中風則大多是因停經後缺乏了原有的荷爾蒙保護機制。

不過，也別以為年紀輕就能躲過腦中風的危機，3~12歲的年紀也有中風的案例，主要是因感染等其他因素導致血管阻塞。女性45歲以下，有自體免疫問題者，如患有紅斑性狼瘡、風濕性關節炎等疾病，可能會有腦血管病變產生，或是患有風濕性心臟病者，則可能因為心律不整、瓣膜狹窄，造成血塊栓塞，也都屬於腦中風的高危險群之一。

**腦中風的危險因子**

容易引發腦中風的危險因子，大致可歸納如下：

1.高血壓：是最重要、最危險的腦中風危險因子，但也能藉由妥善治療高血壓而做好預防。

2.心臟病：容易造成心因性的栓塞性腦中風。

3.有三高症狀（含代謝症候群）：高血壓之外，高血糖（糖尿病）、高血脂也都是危險因子。

4.肥胖又不喜歡做運動，容易脂肪堆積、血管硬化。

5.抽菸：會造成血管硬化。

6.酗酒：會造成肝硬化，最後導致血管硬化，或因為肝硬化而致營養不足，容易腦出血。

7.藥物成癮：特別是45歲以下的年輕腦中風患者，可能是因為吸食安非他命、嗎啡等毒品所致。

8.遺傳因子：家人、親屬中有人曾經中風、心肌梗塞，也都是危險因子。

其中，特別要強調的是高血壓的問題，堪稱為箇中的「無形殺手」。不像高血糖的糖尿病患會口渴，高血壓是一種完全沒有症狀，沒有感覺的慢性病，除非量血壓，才會知道血壓過高，而一旦出現症狀感到不適，通常為時已晚。

很多高血壓患者抱持鴕鳥心態，擔心長期吃藥會傷肝、傷腎，反正不量血壓便沒感覺，既不吃藥也不肯定時量血壓，非常危險。其實，現在高血壓患者所吃的藥物，反而是能保護心血管，保護心臟與腎臟，因此，一定要藉由量血壓，從早期就吃藥控制高血壓，除了可預防腦中風，也比較不會破壞腎臟功能，洗腎的機會便少很多。告訴高血壓患者吃藥的目的不只是為降血壓，而是在保護心臟、腎臟，比吃維他命還好，吃藥控制的效果會更好。

可惜的是，根據調查統計，台灣的高血壓患者，吃藥控制良好者，還不到30%，反而維他命在藥房的銷售量仍然有增無減。

**如何預防二度中風？**

中風，一次會比一次更嚴重。第一次中風復原之後，可能還可以回去職場工作，第二次中風可能被擺平，無法自主行動，第三次也許就成了植物人。

................

SSS