

哪種人容易發生小中風？

作者 林芝安 · 出處 康健出版



小中風來得急去得快，病人往往不以為意，以為很快恢復就表示沒事，卻不知道，這是腦中風的警訊，警告身體出問題了，而且可能惡化，必需立即接受檢查和診療。如果及早正視這項警訊，也許可躲過這場悲劇。

哪種人容易發生小中風？

- 1、男性小中風的機率約是女性的 1.3~1.5 倍。
- 2、年齡愈大，小中風機率愈高。
- 3、氣候愈冷的地方，如西伯利亞和哈爾濱等地，小中風發作的機率愈高。
- 4、其他危險因子，包括高血壓、膽固醇過高、心臟病、動脈硬化、糖尿病、肥胖、抽菸、不健康的飲食習慣、和自體免疫疾病合併抗磷脂症候群。

小中風的五大症狀

美國中風協會將小中風和腦中風的症狀分為五大項：

- 1、手腳或臉部突然發麻或無力，尤其是身體的單側；
- 2、突然感到困惑，口齒不清，或聽不懂別人的話；
- 3、單眼或雙眼視力突然模糊；
- 4、突然舉步困難，覺得昏眩，失去平衡或協調；
- 5、突然不明原因的頭痛欲裂。

自我測驗－你是不是正在發作小中風？

以下 10 題是非題，測驗你的小中風警覺性：

1. 單眼或雙眼視力突然模糊或看不見？
2. 突然覺得胸口疼痛？
- 3、單側的手腳或臉部突然發麻或軟弱無力。
- 4、小中風可能造成死亡。
- 5、突然覺得困惑，話說不清楚，或聽不懂別人說的話。
- 6、突然舉步困難。
- 7、小中風的症狀通常持續超過一天。
- 8、突然昏眩，失去平衡或協調感。
- 9、突然頭痛欲裂。
- 10、發作時，不要大驚小怪，立刻躺下來休息就好。

解答：1. ○ 2. X 3. ○ 4. X 5. ○ 6. ○ 7. X 8.
○ 9. ○ 10. X

如果有上列問題任一項，很可能出現小中風了，建議儘速就醫。

家長也需要開始注意，年輕人更要小心，中風趨勢圖已指向六年級生，且都會區年輕人發生比例漸增。台灣腦中風死亡率雖有趨緩跡象，發生率卻不降反升。甚且，發生「小中風」的機率有上升趨勢...

用腦過度，會中風嗎？

Q：2008年夏天，台南一位國中女生在校時突然左半身無力，癱軟在課桌前，緊急送醫後發現右腦一條大血管嚴重栓塞，原本醫生認為這麼年輕就中風，很可能是先天或遺傳疾病所導致，好比血管先天性狹窄、畸形或凝血功能異常、基因異常，但進一步檢查後竟然一切正常。

醫師最後研判可能是課業壓力過大，長期過勞所引發，「這是我遇過最年輕的中風病例，」奇美醫院神經內科主任柯德鑫對媒體表示。

這則新聞讓許多國中生家長擔心，那如果小孩課業繁重，長時間用腦過度，或腦壓過高，會不會也引發中風？

A：「用腦過度不會中風，壓力太大就可能中風。」新光醫院外科神經科加護病房主任連立明說，不必擔心壓力太大，讓腦壓升高，應該擔心的反而是血壓。

連立明進一步解釋，腦壓跟血壓不見得有絕對的關係，如果血管調

節能力良好，當血壓升高時，血管基於保護作用，會自動收縮，避免血流沖刷壓力增大。但如果血管調節能力差，無法自動收縮，很可能因為壓力過大，連帶使腦壓也升高，嚴重恐引發中風。

所以這問題的重點應該放在，壓力過大導致中風的現象，已經將中風好發族群從老年人轉向至年輕人了。

中風圖譜大風吹，吹向六年級

愈來愈多醫護人員觀察到一個趨勢，二、三十歲就中風的年輕人，愈來愈多。在台北榮總 162 病房（中風病房）擔任護理長的林春梅，18 歲即進入榮總工作，至今已 30 年，最近五、六年來她觀察到，中風有年輕化的趨勢，男女皆然，有些才 20、30 多歲就中風了。

台北市立聯合醫院仁愛院區院長、眼科醫師翁林仲在門診中發現，有些年輕人發生眼睛中風甚至出現心因性失明（所有的檢查都顯示正常），通常在大考前、壓力大時最常見。

台北榮總神經醫學中心神經內科資深主治醫師陳昌明也發現，以前一年頂多遇到一、兩位 50 歲以下的中風患者，「現在每個月都有好幾個。」

很多年輕人中風多有家族史，但自認年輕，不注意警訊。林春梅護理長不禁搖頭，「有人根本不知道自己患有高血壓、糖尿病。」

壓力也是年輕人中風常見原因之一，林春梅印象深刻有位男病患才

29 歲，沒有高血壓病史卻發生出血性中風。

他連開兩家連鎖便利商店，經營管理的壓力過大，常常失眠、長期抽菸，免疫力持續下降。當免疫力不好，血液循環自然差，血管容易硬化，在毫無警訊情況下中風了，左半邊癱瘓。為了剛出生沒多久的寶寶，他憑著意志力忍受疼痛，很認真復健。

都會區中風的年輕人比鄉村地區高

台北榮總神經血管病科主任胡漢華教授曾進行台灣首次腦中風發生率與盛行率比較研究，結果顯示，台灣腦中風每年發生率 3 至 5 萬人，盛行率 10 至 15 萬人。都會地區 35 歲以上中風盛行率每一千人有 18.9 人，鄉村地區則為 13.0 人。都會區中風的年輕人比鄉村地區高。

這項研究指出，台灣腦中風死亡率雖有趨緩跡象，發生率卻不降反升。甚且，發生小中風的機率有上升趨勢，卻不受國人注意。

根據統計，20~50%的腦中風患者在中風之前，曾經發生過暫時性腦缺血，即俗稱的「小中風」。小中風患者日後發生中風的機率是一般人的 10 倍。

國民健康局研究也顯示，台灣地區 65 歲以上，每 12 人就有 1 人發生過小中風，如果把年齡降到 40 歲以上，那麼平均每 9 人就有 1 人發生過小中風。

中風跟其他疾病最大的不同在於，必須花費相當時日做復健，如果

一個社會的中壯年人口愈來愈易發生腦中風，人口出生率又不斷下降，難以想像將對社會的生產力與國力造成何等影響。

不知道自己曾經小中風過

先做電腦斷層檢查（CT），片子清楚顯示一個黑點，文玲的後腦左邊曾經發生過腦血管阻塞。「這是舊傷？我曾經小中風過！」文玲直搖頭，不可置信自己竟然完全不知道。

做完電腦斷層，文玲還慢慢走回辦公室對同事宣布：「晴天霹靂，我有過小中風。」同事們一臉驚愕，因為實在看不出來啊。

星期四，同事們發現文玲走路愈來愈偏，臉也逐漸歪斜，趕緊提醒文玲，種種跡象顯示不太對勁。文玲立刻打電話給醫生，醫生要她不要等星期五回診了，當天就直接掛神經內科許立奇醫師門診。

許立奇聽完文玲敘述這幾天的身體變化，立刻安排她隔天住院。住院後進一步做磁共振造影檢查（MRI），這才找到導致語言障礙的元兇。文玲的腦中間偏右上方血管有阻塞現象，這條血管與舊傷是同一條。

文玲被診斷為阻塞性腦中風，她的顱內血管先天性狹窄，更誇張的是，住院檢查後才知道自己有「三高」——高血壓、高血脂、糖尿病。

當時最令文玲感到惶恐的是，糖尿病讓中風後的文玲產生視網膜眼底病變，為了控制糖尿病，需接受胰島素療法。「往後要自己打胰島素了。」當醫生開始幫文玲注射胰島素以控制血糖時，文玲的妹妹非常不

能接受，「這麼一打不就代表終生都要靠胰島素了嗎？」一度想阻止。

除了糖尿病，高血壓也是腦中風的重要元兇，文玲在醫學中心圖書館工作長達 20 年，深諳各種醫學常識，竟然不知道自己患有高血壓？

左右手不協調

「我錯過兩次健檢，加起來就是 4 年，」文玲坦言以前對健康檢查很不以為然，原本 11 月 7 日要做員工健檢，恰好當天她身體不舒服請假在家，體檢課還特地打電話關切，她並不太在意。

如今回想，文玲冒出一身冷汗，因為 11 月 9 日她出國 5 天，回國後沒幾天就在辦公室發病。幸好沒有在國外發病，否則後果不堪設想。

文玲住院後，中風症狀更加劇烈了。

「我感覺不到我的左邊，我看得到東西，有力氣也有知覺，但左手好像伸不太出去，必須右手先去抓東西，才能帶動左手伸出去，腳的情況也一樣，」文玲斷斷續續費力描述症狀，旁人卻往往聽得一頭霧水，很抽象也很模糊的敘述，「只有復健師知道我在說什麼。」

醫學上，這是典型「外星手症候群」(disconnection syndrome)，左右腦各自為政，無法溝通協調，左右手會互相干擾。也就是說，文玲的感覺統合出了問題。

當她腦中想到一個動作而不去執行，腦子就無法處理下一個動作，偏偏文玲的思考比動作快，問題更加嚴重。

文玲想去洗手間洗水果刀，突然想要上廁所，因為洗水果刀這個動作還沒執行完畢，腦子無法處理下一個想要做的動作，文玲就一直開開關關廁所的門，無法自主。

「我弟妹問我到底要幹嘛，我說要去把水果刀拿出來再去上廁所，」文玲的認知功能完全正常，她清楚知道自己要做什麼，但腦子因為洗水果刀的動作尚未執行完畢，無法下達上廁所的指令。其結果就是她不斷開開關關廁所的門。

需仰賴過去的慣性動作

從旁看文玲的行為，好像腦筋短路了，其實是因為腦血管堵塞的位置在腦幹中央，致使感覺統合失靈。住院三個星期，文玲的復健重點在於強化左右腦整合。

答應接受攝影記者拍照的前兩天，文玲出院了，聽她說話偶爾仍有點ㄎㄟㄎㄟ（不太順暢），走路微跛，外觀上大致正常。然而，文玲的挑戰才正要開始。

腦部受損導致左右腦不協調，使得文玲很多動作需以代償方式進行，亦即必須仰賴過去的經驗與慣性。譬如寫字，「我可以寫字，卻不是在有知覺的情況下完成的動作，筆畫我並不真正知道，純粹是過去經驗的反射。」

坐在病房內，文玲坦言內心有點害怕、慌張，尤其擔心回去上班後，

無法處理好原本駕輕就熟的工作。她甚至詢問醫師是否可以申請殘障手冊，「萬一別人不清楚我『秀斗』的原因，這份手冊可幫我證明。」

我們去圖書館為文玲拍照，她辦公桌上擺滿各種藥物、血糖機，拍照進行到一半，必須喊停，因為打胰島素的時間到了。她轉過身背對我們往身上紮針，回頭又笑著請我們稍等一下，她還得補充食物。隨時監測飯前與飯後血糖、血壓、注射胰島素、回醫院接受復健治療，已成為她每天不可不做的功課了。

才 40 歲，文玲就必須面對這突來的生活變化，她在很短時間內做好調適。「我知道不可能再回復到原來的樣子了，只好樂觀面對，」文玲微微一笑，她承認過去這些年太疏忽健康。

「『好煩、好煩』，是近十年來我最常說的話，我的壓力很大，卻始終沒有能力排解掉，甚至連別人的關心也成了壓力源。」

母親因中風過世，文玲身為長女又未婚，一肩承擔起家中大大小小的事。中風住院那天，去大陸探親的父親回台飛機延誤，親戚打電話要她處理，只因為父親對大陸親戚說，只要打電話給文玲，一切就可以搞定。

許多研究指出，壓力與中風有關，要求完美的文玲承載了多年壓力，身心俱疲卻始終不正視，導致身體愈來愈難以負荷，直到腦子提出抗議。

像文玲這樣的例子，愈來愈多。神經內科醫師、護理長、復健師從臨床上觀察，不約而同指出一個現象：在台灣，中風有年輕化的趨勢，值得關注。