



腦中風 衛教手冊

神經內科、腦中風中心 整理製作【第三版】



行天宮醫療志業醫療財團法人
恩主宮醫院

En Chu Kong Hospital

快速辨別急性腦中風症狀

Spot a stroke!

B



Balance 平衡

突然喪失平衡、走路不穩

E



Eye 眼睛

突發性視力模糊、複視
(雙影)或失明、眼球偏一邊

F



Face 臉

突然臉部或嘴角歪斜

A



Arm 手臂

突然單側手腳無力

S



Speech 說話

突然口齒不清或無法說話

T



Time 時間

突然出現其中一種症狀時，
記下時間，馬上送醫

腦中風紅色警報評估表

若符合評估表任三項內容，即為高風險

危險因子	高風險判斷指標!	請依照勾選
血壓	> 140 / 90 or 不知道	<input type="radio"/>
膽固醇	> 240 or 不知道	<input type="radio"/>
糖尿病	有	<input type="radio"/>
心房顫動	有	<input type="radio"/>
吸菸	有	<input type="radio"/>
體重	過重	<input type="radio"/>
運動習慣	沒有	<input type="radio"/>
腦中風家族史	有	<input type="radio"/>

*民眾可透過不規律心跳或容易心悸，做為心房顫動初步判斷



資料來源：<https://health99.hpa.gov.tw/material/6991>

目錄



P1. 認識腦中風

P3. 腦中風危險因子

P6. 腦中風症狀

P7. 簡易辨別腦中風六步驟：B. E. F. A. S. T

P8. 急性缺血性腦中風的治療

P11. 預防再次腦中風

P14. 抗血栓藥物注意事項

P24. 照護注意事項

P29. 如何預防腦中風

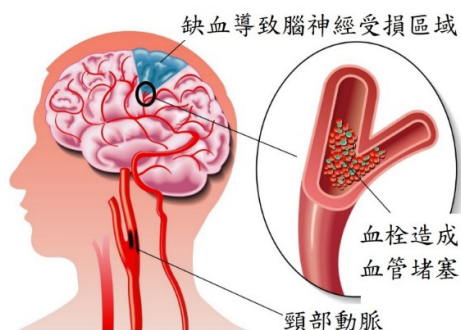
認識腦中風

腦中風是指供應腦部血液及營養的血管「突然」受損，造成腦細胞的傷害，導致臥床癱瘓，甚至死亡。若不及時醫治，病情可能會越趨嚴重。



腦中風可以分為兩種型式：

一、缺血性腦中風(又稱腦梗塞)：因供給營養給腦組織的動脈血管發生阻塞，造成腦部缺血所致。腦血管發生動脈硬化，形成斑塊使動脈的管腔變狹窄，產生血栓；或是來自腦部血管以外的病變所產生的栓子(最常見是來自心臟的栓子，或是來自頭顱以外的血管所產生的栓子)，藉血流漂落到顱內血管，以致阻塞腦血管而導致腦部缺血壞死。



二、出血性腦中風(又稱腦溢血):因血管破裂引起顱內出血。最常見的原因是高血壓，其他的原因包括:血液方面的疾病、腦瘤或動脈瘤破裂，亦會造成腦出血。

另外，還有一種較為幸運的中風，叫暫時性腦缺血發作。

這是因腦部暫時性缺血，引起局部神經症狀，在二十四小時內，症狀可完全恢復。症狀雖然完全恢復，但不宜掉以輕心，因為這種現象是將要發生中風的警訊。患者在短期內容易發生嚴重中風。

腦中風危險因子：


★由於生活型態及飲食習慣的改變，中風不再是只發生在老年人★


一、確定的危險因子：


◎高血壓 

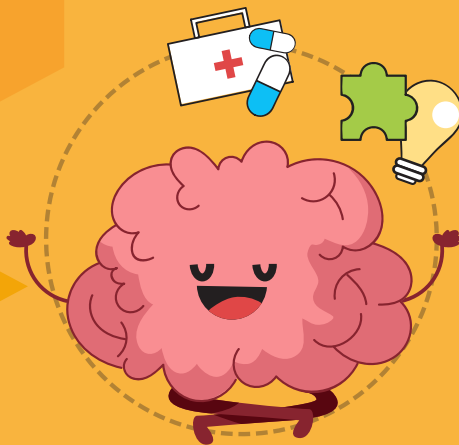
◎糖尿病 

◎心臟病 

◎高血脂 

◎抽菸、過度嗜酒 

◎有中風病史 



二、有礙健康，易導致中風的其他因素：

◎體重過重



◎缺乏規律運動



◎藥物：口服避孕藥、興奮劑、減肥藥、濫用迷幻藥皆有可能導致中風。



◎家族史及遺傳因素

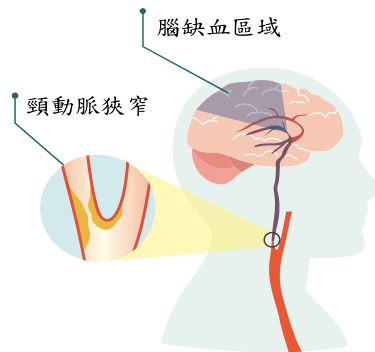


三、心房纖維顫動 (Atrial fibrillation)

心房纖維顫動是最常見的心律不整，亦是缺血性腦中風的危險因子之一。

四、頸動脈狹窄：

頸動脈狹窄的原因，主要是粥狀硬化斑塊沉積，導致血管內膜增厚，進而阻塞血管或形成血栓剝落，是造成腦部缺血引起中風的重要原因。

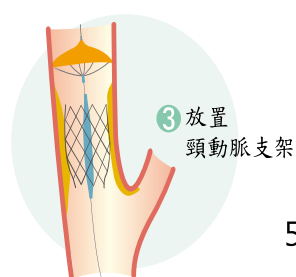
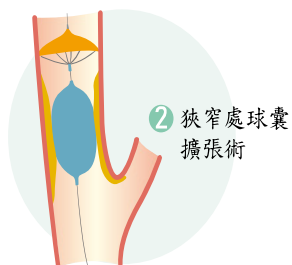


◎症狀：可能會有暫時或永久性的單側手腳麻痺、肢體無力，口齒不清、失語或單眼突發視力模糊等症狀，嚴重者可能會因為腦部缺血而使得腦細胞受損，以致留下永久的後遺症。

◎檢查:可藉由頸動脈超音波、核磁共振血管造影、電腦斷層及血管造影檢查篩檢。

◎治療:

- 1.控制危險因子，包括戒菸、控制高血壓、糖尿病、高血脂等。
- 2.藥物治療
- 3.頸動脈成型術併支架置放術



腦中風症狀：

只要是突然發生以下的神經學症狀，都應疑及中風，包括：

◎一側肢體突然發麻或無力



◎口齒不清



◎語言的表達或理解能力出了問題



◎嘴巴歪一邊、嘴角麻木



◎失去平衡、頭暈、走路不穩



◎吞嚥困難，吃飯、喝水時容易噎到

◎突發性單眼暫時性眼盲、半側看不見、複視、影像重疊、視物模糊、眼球不能上下左右轉動、眼歪斜或失明



若有上述症狀出現，
首先記錄發生的時間，其後立即就醫。

簡易辨別腦中風六步驟: B.E.F.A.S.T



Balance

突然喪失平衡、走路不穩

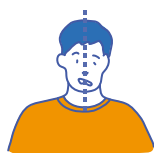
觀察重點: 走路時失去平衡、走路不穩、頭暈



Eye

突發性單眼視力模糊、複視

觀察重點: 突然半側看不見、影像重疊，視力模糊、眼球不能上下左右轉動、眼球偏一邊



Face

臉部表情不對稱、嘴巴歪一邊

觀察重點: 看面部表情，臉的兩側是否對稱；微笑時嘴角是否歪一邊



Arm

一側肢體突然無力或麻痺

觀察重點: 雙手抬高平舉，是否會有一隻手無力下垂



Speech

突然口齒不清或突然無法了解別人說的話

觀察重點: 讀一句話，看是否清晰完整



Time

只要出現上述其中一種症狀，記下發作時間，立即就醫，把握搶救急性腦中風的黃金時間

重點: 記下時間，馬上就醫，勿拖延

急性缺血性腦中風的治療

一、血栓溶解治療術

是將能溶解血塊的藥物(rt-PA)，注射入人體內，然後將阻塞在腦血管裡的血塊溶解掉，恢復腦血管的暢通，若在急性缺血性腦中風發作4.5小時內使用血栓溶解劑，治療後約有三成的病人可因而恢復得比較好，降低中風後殘障的程度。但若超過適合治療的時間，不僅血栓溶解治療的成效會變差，在治療之後，產生出血的併發症的危險也增大。

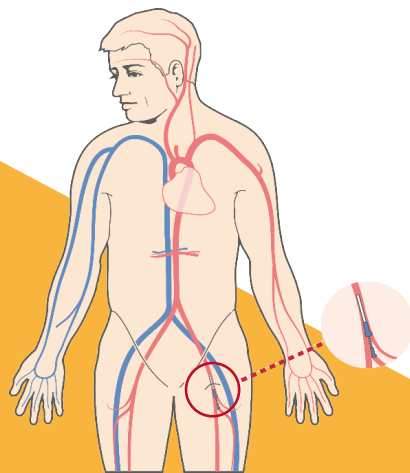
血栓溶解術的目的是在儘速打通被血塊阻塞了的血管，但是對於已經因為缺血而壞死的腦細胞，並不具有起死回生的效果，在治療之後，仍會具有中風的症狀，但讓腦血流恢復通暢的好處是，可以避免中風的症狀繼續惡化，病人日後復原的情況會比較好。因此為了有效治療急性缺血性腦中風，建議民眾一旦發現中風症狀時，要記下發作時間儘速就醫。

重點:黃金時間—急性缺血性腦中風發作4.5小時內!!

二、血管開通(血栓取出)術

急性缺血性腦中風發作6-8小時內，若是因特定大血管阻塞造成中風，可經由開通阻塞血管恢復血液灌流，搶救受損腦部組織，增加復原機會。此血管開通術式是唯一目前經臨床實驗證實對梗塞型腦中風有治療效果的手術，可增加患者二至四倍大幅度復原的機率。

血管開通術的方式為局部或全身麻醉後通常由大腿鼠蹊部打針，將腦血管專用導管送至顱內動脈。醫師會先進行血管攝影術確認血管阻塞狀況，血管攝影術是評估血管阻塞狀況最精準的檢查之一，醫師會以該檢查結果來確認是否適合進行手術，接著依照患者不同阻塞情況進行個體化治療。



血管開通一般包含抽吸或可移除支架取栓等技術將造成堵塞的血栓取出，有時會需要使用溶栓藥物、球囊擴張術及置放支架等方法將阻塞血管開通，重建腦部正常血流。因每位病患血管狀況不同，可能在過程中需要因血管狀況新增所需的器械或藥物，且接受此手術不能保證一定能打通血管(開通機率約八成)；開通血管也不一定代表能顯著復原，術後仍需配合藥物、積極復健等持續治療，才能達到顯著效果。

預防再次腦中風 你可以這樣做



一、控制腦中風危險因子

1. 有慢性疾病患者如高血壓、糖尿病、高血脂、心臟病，需遵照醫師指示服用藥物，勿自行停藥或增減藥物劑量。
2. 高血壓:需每日監測血壓並記錄，於回診時將血壓紀錄提供給醫師以了解平常血壓狀況。(一日監測兩次血壓:早上未服用藥物前量一次，晚上量一次；至少每日一次)
3. 糖尿病:需每日監測血糖並記錄，於回診時將血糖紀錄提供給醫師以了解平常血糖狀況。(一日監測兩次血糖:早上空腹時測一次，進食後2小時測一次；至少每日一次)
4. 高血脂：遵照醫師指示服用降血脂藥物，勿自行停藥，少吃動物性油脂及內臟。
5. 嚴重頸動脈狹窄患者，可依醫師建議積極預防性手術，如頸動脈支架。



服藥



測量 記錄



測量 記錄



遵從



手術

二、改變生活型態

1. 飲食原則：三低一高(低油、低鹽、低糖、高纖維)
定時定量，多吃蔬菜、水果；少吃動物性油脂及內臟。多攝取水分(一天2000c.c)；但心臟衰竭者需限制水分攝取量，此時需依醫師建議攝取水份。

2. 抽菸、嗜酒者:需戒菸戒酒，可至戒菸門診尋求協助。



戒菸服務諮詢專線:02-26723456 轉 8725、8726

3. 控制體重: 維持身體質量指數 BMI:18.5~23.9

BMI=『體重(公斤)÷ 身高(公尺)2』

4. 注意保暖:日夜或室內、室外溫差大時採洋蔥式穿法，內層可穿排汗功能良好的衣物，中層衣物保暖，最外層防水防風，視場合與溫度穿脫，尤其注意頭頸部及四肢末端，善用圍巾、帽子、口罩、手套、防滑鞋襪等。

5. 規律運動或依醫師建議持續復健。

三、定期回診追蹤，持續服用藥物，切勿自行停藥。

抗血栓藥物注意事項

對於缺血性腦中風病患，需使用抗血栓藥物以避免再次中風，抗血栓藥物分為兩類抗血小板藥物或抗凝血藥物，使用抗血栓藥物共通性注意事項：

1. 服藥後會較容易出血，請避免易受傷性之運動或活動，同時建議您刷牙或是用牙線時力道放輕，最好使用軟毛牙刷，刮鬍鬚時建議您使用電動刮鬍刀。
2. 預進行手術或拔牙前，需先告知醫師及牙醫師有在服用抗血小板藥物或抗凝血藥物。
3. 服藥期間應注意有無不明原因的瘀青、血便、黑便、血尿等不正常的出血情形，有上述情形出現，請立即就醫。
4. 若已懷孕、計畫懷孕、要哺乳的婦女、肝功能不全、血液凝集問題或血液方面的疾病等其他病史，請告知您的醫師。
5. 請依醫師的指示服用，勿自行停用藥物或更改劑量。服用藥物期間有任何不適，請告知您的醫師。

藥品資訊無法詳盡列出，若您有任何藥物使用的問題，請向您的醫師或藥師詢問。
藥物諮詢專線:02-26723456 轉 7034


抗血小板藥物

	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Aspirin (100mg)	Bokey	伯基

注意事項:

【共通性注意事項請見第16頁】

1. 本藥請整粒吞服，請勿嚼碎或磨粉。
2. 服用本藥避免和含有酒精成分的飲料併服，可能會增加胃部不適的症狀
3. 使用任何藥物(包括處方藥、非處方藥、維他命、中草藥)之前請諮詢醫師或藥師。特別是服用本藥應盡量避免攝取當歸、大蒜、薑、人蔘、甘草、辣椒粉、銀杏、綠茶等會影響血液凝集的藥物或食物。如無法避免，應注意有無不正常出血的情形。

	英文學名	英文 商品名	中文 商品名
	Plavix (75mg)	Plavix	保栓通錠

注意事項:

【共通性注意事項請見第16頁】

1. 最好和食物併服以減少胃部不適感。
2. 服用本藥避免和小白菊、銀杏、綠茶、人參或紅花等會影響血液凝集的藥物或食物。如無法避免，應注意有無不正常出血的情形。
3. 若您正在服用抗過敏用藥或止痛藥品(會使出血的機率增加)、其他抗凝血藥等處方或非處方的用藥，請告知您的醫師。

	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Cilostazol (100mg)	Pletaal	普達錠

注意事項:

【共通性注意事項請見第16頁】

1. 請於空腹時服用，於飯前半小時或飯後2小時服用。
2. 服用本藥避免和葡萄柚汁併服，否則會增加藥品在血中的濃度，而使副作用增加。
3. 長期服用本藥須定期至醫院就診及檢查，以作為醫師調整藥物的依據，並且可確保藥物療效及用藥安全。
4. 若有正在服用鈣離子阻斷劑(如Herbesser®合必爽錠)、抗感染藥物(如Erythromycin®紅黴素硬脂酸鹽錠、Diflucan®泰復肯膠囊、Sporanox®適撲諾膠囊等)、選擇性血清素再回收抑制劑SSRIs (如Zoloft®樂復得膜衣錠)，請告知您的醫師，因為這些藥物與本藥併用會增加本藥的血中濃度，而使副作用增加。

	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Dipyrida mole (25mg)	Dipyrida mole	待匹力達 糖衣錠

注意事項:

【共通性注意事項請見第16頁】

- 1.本藥建議於空腹服用，但若有胃腸不適之症狀，可於飯中或飯後服用。
- 2.服用本藥應盡量避免攝取當歸、大蒜、薑、人、銀杏、綠茶等會影響血液凝集的藥物或食物。如無法避免，應注意有無不正常出血的情形。
- 3.服用本藥後可能會發生頭昏、暈眩、昏厥，尤其是從坐姿、躺姿站起來時。儘可能地慢慢起身，可減少此現象發生。若症狀持續，請於回診時告知醫師。服藥期間也應盡量避免開車、操作危險的機械。
- 4.若您正在服用其他抗凝血藥、抗過敏藥、止痛劑、非類固醇止痛消炎藥、抗癲癇藥（如Depakine® 帝拔癲膜衣錠）等其他處方或非處方的用藥，請告知您的醫師。

抗凝血藥物

一、傳統型口服抗凝血劑

	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Warfarin (1mg)	Cofarin	可化凝錠
	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Warfarin (5mg)	Orfarin	歐服寧錠

注意事項:



【共通性注意事項請見第16頁】

- 1.酒精會影響本藥的藥效，因此服用本藥期間應避免飲用酒精性飲料。
- 2.使用任何藥物(包括處方藥、非處方藥、維他命、中草藥)之前請諮詢醫師或藥師。特別是輔酶Q10、紫錐菊、大蒜、銀杏、人參、其他口服抗凝血劑、肝素、治療抑鬱症或焦慮症的藥物、非類固醇消炎止

痛藥(NSAIDs)、伯基腸溶微粒膠囊(Bokey®)或其他抗血小板、類固醇等藥物。

- 3.服用本藥期間，請勿吃葡萄柚或喝葡萄汁。
- 4.維他命K會降低本藥品的藥效，故對於富含維他命K的食物或營養補充品，每天攝取量應維持一定，勿有太大的波動，且應避免大量進食。在更改正常飲食之前，請諮詢醫生。
- 5.維他命E可增加此藥的療效而增加出血機會，故於服藥期間應保持穩定的服用劑量。
- 6.服用本藥須定期至醫院就診及定期監測PT(凝血酶原時間)及INR(國際標準化凝血酶原時間比值)，以確定藥物有效控制血液凝固功能，作為醫師調整藥物的依據，並且可確保藥物療效及用藥安全。
- 7.在懷孕期間服用本藥是不安全的。可能傷害未出生的嬰兒。如果懷孕請立即告知醫師。應使用有效節育措施，在治療期間以及上次服藥後至少1個月內避免懷孕。
- 8.請隨身攜帶此藥的警示卡片或醫用手環，以防緊急意外發生時，醫護人員能迅速得知您目前有服用此藥。

二、新型口服抗凝血劑


	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Dabigatran etexilate (110mg)	Pradaxa	普栓達膠囊 (110mg)
	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Dabigatran etexilate (150mg)	Pradaxa	普栓達膠囊 (150mg)
<p>注意事項: 【共通性注意事項請見第16頁】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 普栓達應以開水整顆吞服，空腹或飯後服用均可，若有腸胃不適症狀，可隨餐服用。 2. 請勿將膠囊打開服用，因為這可能增加出血風險。 3. 長期服用本藥須定期至醫院就診及檢查，以作為醫師調整藥物的依據，並且可確保藥物療效及用藥安全。 			

	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Rivaroxaban (10mg)	Xarelto	拜瑞妥膜衣錠 (10mg)
	英文學名	英文商品名	中文商品名
	Rivaroxaban (15mg)	Xarelto	拜瑞妥膜衣錠 (15mg)

注意事項:

【共通性注意事項請見第16頁】

1. 應隨餐服用
2. 吞嚥困難的病人，本藥可以磨粉或剝半後與水或流質食物混合後立即服用。
3. 長期服用本藥須定期至醫院就診及檢查，以作為醫師調整藥物的依據，並且可確保藥物療效及用藥安全。
4. 拜瑞妥含有乳糖。患有罕見遺傳疾病，包括：半乳糖不耐症、Lapp 乳糖酶缺乏症或葡萄糖半乳糖吸收不良者，不應服用本藥。
5. 有背部受傷、背部手術、脊柱問題或背部程序或穿刺等疾病病史，請告知醫生。



英文學名	英文商品名	中文商品名
Edoxabanto­silate (60mg)	Lixiana	里先安膜衣錠

注意事項:

【共通性注意事項請見第16頁】

1. 使用期間應注意出血及血栓相關症狀:

- (1) 出血症狀：牙齦出血、不明原因鼻血、經血過多、血尿、血便、不明原因瘀傷、咳血、嚴重頭痛等。
- (2) 血栓症狀：突然手腳無力、口齒不清、胸悶、胸痛、頭暈、麻木或刺痛感、視覺異常、四肢腫脹、呼吸短促等。

藥品資訊無法詳盡列出，若您有任何藥物使用的問題，請向您的醫師或藥師詢問。

藥物諮詢專線:02-26723456 轉 7034、8725

照護注意事項

預防跌倒

1. 變換姿勢宜緩慢，下床應先坐在床緣5分鐘，家屬站在無力側協助下床。
2. 步態不穩者須有人時時陪伴，下床時須有四腳助行器輔助較為穩固。
3. 使用助行器時應將輔助器置於方便的一側以避免被絆倒。
4. 家屬已將床欄拉起時，若需下床應先將床欄放下來，切勿翻越。
5. 勿穿著過長或過大衣褲，避免絆倒，請選擇合適的衣褲。
6. 物品請盡量收入櫃子內，以保持走道寬敞。
7. 屋內盡量保持燈光明亮。
8. 避免地面濕滑，不慎滑倒。
9. 切勿打赤腳，可穿防滑鞋避免滑倒。
10. 常用物品如開水、衛生紙、眼鏡、尿壺等應放在床旁桌上及視野內容易拿到之處。

◦ 預防吸入性肺炎 ◦

1. 鼻胃管灌食病人:

- ◆ 灌食時和灌食後一小時床頭應維持45度高度。
- ◆ 評估是否腹脹。
- ◆ 灌食前返抽殘餘胃容量應小於100ml。
- ◆ 灌食應慢慢灌，不宜過快。
- ◆ 灌食過程中若出現咳嗽、呼吸困難、阻力變大，應立即停止灌食，並至醫院或居家護理師連繫。
- ◆ 若需抽痰及翻身，避免於灌食前及灌食後一小時內進行。
- ◆ 灌食後物立即躺下，至少保持坐姿30分鐘。

2. 吞嚥障礙的病人:

- ◆ 意識不清時，請勿由口進食，必要時由醫師評估是否裝置鼻胃管。
- ◆ 進食應採 90度坐姿，進時後勿立即躺下，至少保持坐姿30分鐘。
- ◆ 將食物擺在病人視線範圍內，促進消化液及唾液分泌，以增進食慾。
- ◆ 將食物放在病人健側舌頭的後方，每次餵食份量為1/2湯匙，以達小口餵食目的，確定吞下去後再餵下一口。
- ◆ 液體可依醫療團隊建議是否使用黏稠劑(快凝寶)，使用湯匙餵液體。
- ◆ 進食結束後，進行口腔清潔。

3.氣切管或氣管內管留置病人:

- ◆每兩小時以無菌技術抽吸分泌物，若需要時抽吸次數可增加，以維持呼吸道通暢和清除分泌物。
- ◆灌食前先抽痰，避免灌食後一小時內抽痰。

* 適當活動

- 1.無法自行翻身的病人，每兩小時協助翻身，以避免壓瘡產生。
- 2.搬動病人時，應避免拉扯患肢，以免造成脫臼或骨折。
- 3.依醫師及復健治療師建議盡早復健訓練及運動，進行較輕度之日常生活訓練，如練習吃飯、換衣服等較簡單的活動
- 4.平衡及協調性差的病人，家屬需站在肢體無力那側協助。
- 5.無力的一側，可由家屬協助執行關節活動

* 溝通原則

因中風、意外事件及腦炎、腦腫瘤等，腦部傷害損及大腦語言中樞，會導致患者對語言的理解、處理或表達發生困難，以下建議幾項溝通策略:

- 1.與患者說話時必須面對面、有視覺的接觸、增加注意力。
- 2.談話之前，先稱呼病人或寒暄幾句以引起他的注意。
- 3.說話速度放慢，語音要清晰，避免用孩子氣的口吻與病人話。
- 4.使用簡短而文法完整的句子，句子之間有適當停頓，讓病人有足夠時間去理解。

5. 多利用手勢、圖片、相片等溝通方式輔助，也鼓勵病人用各種不同方式來表達，例如手勢、指認、書寫、畫圖等。
6. 盡量以能激發記憶和聯想的話題開始，談病人最熟悉的人、事、物。同時也可利用圖片、歌謠等，增進病人的語言記憶及說話能力。
7. 必要時可重複病人說過的話或做的選擇，以確定病人的意思。
8. 同時不要大聲和病人講話，因為失語症並不是聽力的毛病，只要用平常的音量交談即可。
9. 當病人語言不清晰時，要求他再說1-2次，以猜測他要表達的意思，次數不可多，也不要勉強他說出正確清晰的字，以免他有挫折感。
10. 當病人無法溝通而感到挫折時，不要假裝離位，可以換個話題、活動，待會兒再說，可以減少他的焦慮。
11. 與病人溝通時，注意自己的表情、動作及態度，不要對病人表現敵意或不耐煩，以輕鬆的態度面對病人的溝通障礙。



* 支持系統 *

1. 中風後的復健及心理支持非常重要，家人的關心、支持與鼓勵，有助於復健。
2. 返家後若需居家照顧床、抽痰機、氣墊床、製氧機等相關輔具，或長照服務資源，住院期間可向醫院出院準備服務個案師諮詢，提供協助。
3. 返家後，若有長照服務需求，提供短暫照顧協助，可撥打1966長照服務專線申請。



預防勝於治療，如何預防腦中風？

✧ 均衡飲食

飲食原則：**三低一高**(低油、低鹽、低糖、高纖維)

定時定量，多吃蔬菜、水果；少吃動物性油脂及內臟。

◆多攝取水分(一天2000c.c)；但心臟衰竭者需限制水分攝取量，此時需依醫師建議攝取水份。

◆低油:

1. 少吃動物的皮，如雞皮、豬皮、鴨皮等。
2. 少吃高膽固醇食物，如蛋黃、動物內臟、蟹黃、蝦卵、魚卵。
3. 少用豬油，肥肉；多用清蒸、水煮、涼拌等。方式烹調食物，少用油炸、油煎及油酥方式。
4. 宜選用不飽和脂肪酸高的油品，如菜籽油、橄欖油、花生油等，少用飽和脂肪酸高的油品，如豬油、牛油、奶油。

◆低鹽:減少高鈉鹽製品的攝取，減少醃漬品、調味品、罐頭及臘味的食用。

◆低糖:多吃加工少的全穀雜糧與根莖類食物；少吃精緻糖的食物，如汽水、蛋糕、糖果。

◆高纖維:多吃五穀根莖類如糙米、燕麥、胚芽米、全麥麵包、薏仁等；及未加工的豆類，如黃豆、綠豆、紅豆等；葉菜類蔬菜、竹筍、四季豆、紅蘿蔔等。

◆攝取足夠的蛋白質，如瘦肉、魚肉。

規律運動 333運動

- 1.養成運動習慣，緩和且持續的運動類型，如快走、騎腳踏車、游泳、跳舞等，避免激烈或競賽型運動。
- 2.每次運動可先從15分鐘開始，在逐漸增加至30分鐘，每周至少運動三次，每次30分鐘以上，心跳數達每分鐘130下為原則。



控制體重

維持身體質量指數 BMI:18.5~23.9

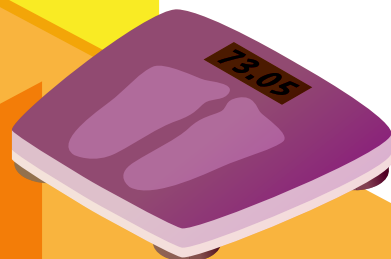
減重以每星期減少0.5~1公斤最安全，勿食用來路不明減肥藥物。

體位定義	BMI=『體重(公斤)÷ 身高(公尺) ² 』
過輕	BMI<18.5
健康	18.5 ≤ BMI < 24
過重	24 ≤ BMI < 27
肥胖	輕度肥胖: 27 ≤ BMI < 30 中度肥胖: 30 ≤ BMI < 35 重度肥胖: BMI ≥ 35

即使 BMI 在健康範圍內，但若有下述情形，仍屬肥胖：

男性腰圍 ≥ 90 公分

女性腰圍 ≥ 80 公分





戒菸、戒酒

戒菸服務諮詢專線:02-26723456 轉 8725、8726

定期健康檢查

四十歲以上成人建議每三年進行一次健康檢查，六十五歲以上建議每年進行一次健康檢查，並定期量血壓，是預防高血壓的關鍵。

按時服用藥物

有慢性疾病者如高血壓、糖尿病、高血脂、心臟病，需遵照醫師指示服用藥物，勿自行停藥或增減藥物劑量。

保暖

低溫會使血管收縮，血壓上升，一般腦中風容易發生在冬季，所以保持身體的溫暖很重要。

預防便秘

多喝水，並大量攝取纖維質，以及適度運動，都能預防便秘的發生。

保持情緒穩定



參考資料:

台灣腦中風學會網站

<https://www.stroke.org.tw/GoWeb2/include/index.php>

衛生福利部國民健康署

<https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx>

衛生福利部國民健康署-慢性疾病風險評估平台

<https://cdrc.hpa.gov.tw/index.jsp>

衛生福利部國民健康署健康九九網站

<https://health99.hpa.gov.tw/>



Memo







行天宮醫療志業醫療財團法人

恩主公醫院

無私奉獻 • 謙卑服務 En Chu Kong Hospital