

顧心愛腦

健康到老



衛生福利部國民健康署發行

郭川華專科護理師編製

中華民國 107 年 10 月

目次

- 一、 為什麼要留意「心血管疾病」？
- 二、 什麼是「心血管疾病」？
- 三、 你/妳是腦中風的高危險群嗎？
- 四、 如何預防及延緩血管疾病發生？
- 五、 認識心臟病或腦中風症狀及處置
- 六、 衛生福利部資源
- 七、 參考資料

一、為什麼要留意「心血管疾病」？

「心血管疾病」可能導致死亡及殘障並增加家庭負擔！

2015 年全世界缺血性心臟病和腦中風共 1,500 萬人死亡，到 2030 年缺血性心臟病死亡人數可能有 780 萬、腦中風死亡人數可能有 2,300 萬，相當於全台灣人口數！

心臟疾病是我國 106 年度十大死亡原因第二名、腦血管疾病是第四位，男性發生率皆比女性高！民國 105 年 40 歲至 64 歲健保住院人數中有約 40% 是心血管疾病患者，但是 85% 的國人不知如何防範心臟病且不知自己是心血管疾病高危險群，多數高危險群患者也沒有開始預防心血管疾病產生，顯示國人警覺性不足。

因此 「維持健康的生活習慣與飲食型態即可防範，及早發現相關症狀並盡早送醫治療，有機會可以挽救生命並降低殘障發生！」



二、什麼是「心血管疾病」？

心血管疾病(Cardiovascular disease)指心臟本身、供應心臟養分的血管(冠狀動脈)及腦血管發生病變(主要是血管硬化)。

血管硬化會使血管變窄、血流阻力變大、血流量減少，所以容易阻塞並引起各種疾病，若發生的部位在腦部或心臟，則容易造成心肌梗塞、缺血性心臟病、缺血性腦中風等。

罹患心血管疾病的原因除了先天因素，還有長期飲食西化導致蔬果攝取減少、生活型態由勞動力轉為室內工作導致身體活動減少、吸菸及飲酒等因素，當罹患第2型糖尿病、高膽固醇血症、肥胖、吸煙比率增加時，會增加罹患心臟病及腦中風的風險。



三、你/妳是腦中風的高危險群嗎？

腦中風風險評估表			
危險因子	高風險	須注意	低風險
血壓(mmHg)	☐ >140/90	☐ 120~139/ 80~89	☐ < 120/80
心房纖維顫動	☐ 心律不規則	☐ 不知道	☐ 心律規則
抽菸	☐ 吸菸者	☐ 戒菸中	☐ 非吸菸者
高膽固醇血症	☐ >240	☐ 201~239	☐ <200
糖尿病	☐ 是	☐ 血糖偏高	☐ 否
身體活動量	☐ 沒有運動	☐ 偶爾運動	☐ 規律運動
體重	☐ 超重	☐ 有點超重	☐ 標準體重
中風家族史	☐ 有	☐ 不確定	☐ 無
總計(個)			
建議	≥ 3 個，需要 改善及介入	4-6 個，好的 開始，請繼續 努力	6-8 個，做得 非常好!繼續 保持!

資料來源：<https://www.strokecolorado.org/your-stroke-risk-scorecard>

四、如何預防及延緩心血管疾病發生？

☒ 維持血壓正常，留意心律是否規則

因為平均每增加 10mmHg，腦中風危險性增加 30%，建議一般成人正常收縮壓維持 ≤ 120 mmHg 及舒張壓維持 ≤ 80 mmHg。

顧血壓 8 字訣：

1. 「學習放鬆，適時紓壓」：因為壓力會增加腎上腺素分泌使血壓升高，並活化血小板凝集形成血栓促使疾病發作。
2. 「按時服藥，定期追蹤」：因為高血壓是腦中風主要原因，應按時服藥並監測血壓，並依照醫師指示服藥控制將血壓。
3. 「適度保暖，避免溫差」：因為心血管疾病患者血管彈性較差，氣候及溫度變化大時血管快速收縮容易破裂或梗塞。
4. 「留意不適，就醫檢查」：常感到心悸、暈眩、呼吸困難、心跳不規律時建議就醫，因為心房纖維顫動患者中風的機率是正常人的 5 倍以上。

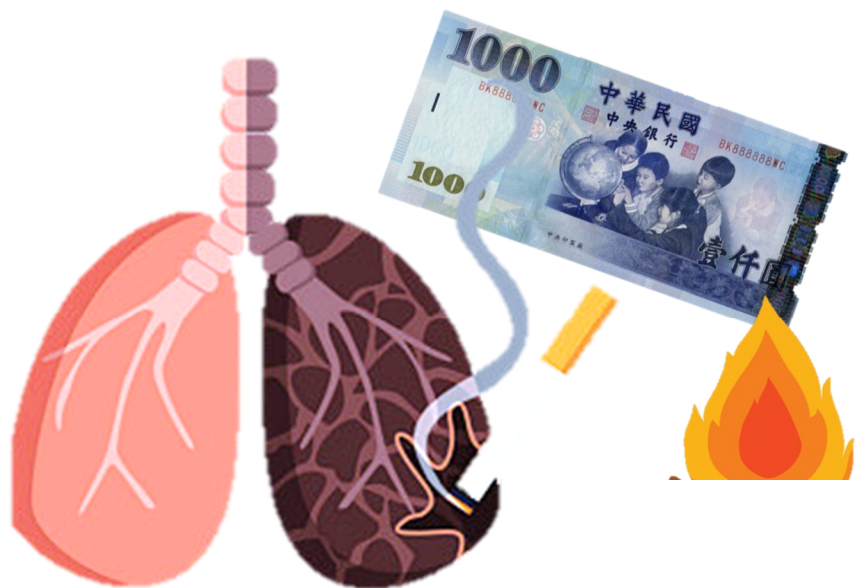


☑ 避免吸菸，拒吸二手菸

研究證實，香煙煙霧中的尼古丁和一氧化碳透過血管發炎反應形成血栓造成腦中風，暴露於二手菸也會增加罹患心血管疾病的風險。

拒菸 8 字訣：

1. 「戒菸環保，荷包飽飽」：台灣販售香菸一包 60 元~120 元不等，吸菸者平均每日消費 0.5 包~1 包，以 70 元/包計算每月約花費 25,550 元，戒菸後相當於每個月可以買一台手機或付一個月房租了！
2. 「口罩上身，清肺養身」：研究顯示，人體吸入空氣中的 PM2.5 後，會產生血管發炎反應，會增加罹患心血管疾病及腦中風機率，出門攜帶口罩可以減少吸入不清新的空氣。

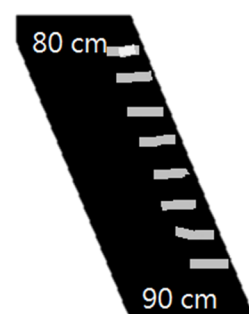


☒ 運動加持，穩定血糖

因為糖尿病患者常合併有高血壓、膽固醇異常、肥胖、缺乏運動和吸菸等疾病，與一般民眾相比會增加 2~3 倍罹患心臟血管疾病及腦中風的機會。

穩定血糖 8 字訣：

1. 「蔬果全穀，魚豆蛋奶」：每日飲食要均衡攝取原型食物，包含蔬菜水果、全穀類、食用家禽肉及富含脂肪的魚(每週兩次)，少吃紅肉、每日飲料及加糖食物少於一次。
2. 「規律運動，動茲動茲」：每週三次以上 30-60 分鐘的運動(如快走、游泳等)、每次運動後達到適當運動心律(有點喘但不會喘不過氣、可以講話但不能唱歌的程度)。
3. 「理想體重，腰圍八九十」：過重及肥胖是罹患糖尿病的主因，BMI 建議維持在 18.5 ~ 24.9 之間，腰圍男性應 < 90 公分，女性應小於 80 公分



☒重點回顧

心血管疾病的危險因子包含高血壓、吸煙、糖尿病、腹部肥胖、不良的飲食習慣和缺乏運動，其中高血壓是腦中風的主要原因，而糖尿病及吸菸會增加大約兩倍的腦中風發生機率，所以要延緩及預防罹患心血管疾病，最好的方法就控制血壓、避免吸菸、維持血糖正常、維持良好生活習慣與飲食型態並且持續及規律的運動。



五、認識心臟病或腦中風症狀及處置

☒ 常見心臟病發作症狀

心臟氧氣主要靠三條分枝的冠狀動脈供給，任何一條發生狹窄或阻塞時會導致心肌缺氧，使心臟無法搏出正常量的血液，引起心衰竭或心律不整而導致死亡。

心臟病早期症狀不明顯，症狀可能包括頭暈、眼花、耳鳴、心悸，嚴重時會出現呼吸困難、咳嗽、水腫等。常見心肌梗塞症狀像是，左胸持續數分鐘疼痛或緊縮喘不過氣、胸痛擴散到肩部，頸部，左上臂、腹部等。



☒ 疑似心臟病發作之急救措施

因為心臟停止超過四分鐘，腦部細胞會開始缺氧及損傷，當心臟停止大於六分鐘腦細胞會開始死亡，如果心臟停止 10 分鐘就可能導致死亡及不可逆的腦部損傷(植物人)。

台灣地區統計，突然心跳停止有 20%~40%是心室顫動(VF)引起，這類患者只要儘早接受電擊及心肺復甦術，有很高的機率存活甚至不會有殘疾發生。



「生存之鏈」

資料來源：衛生福利部公共場所 AED 急救資訊網

胸部按壓暨心臟電擊



CPR+AED 簡易版



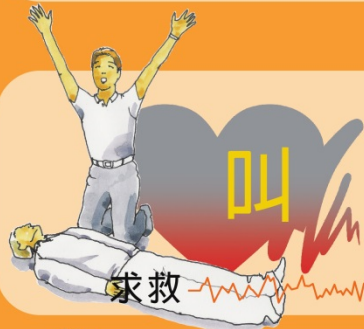
確認反應呼吸



查看有無反應



查看有無呼吸



求救



打 119



取得 AED



胸部按壓



胸部兩乳連線中央



兩手相扣雙臂打直垂直下壓



每分鐘壓100-120下,至少5公分深



實施電擊



打開電擊器



依圖示貼覆導片



插上導線連接電擊器



依指示執行電擊



衛生福利部邀您共同維護生命

資料來源：衛生福利部公共場所 AED 急救資訊網

<https://tw-aed.mohw.gov.tw/>

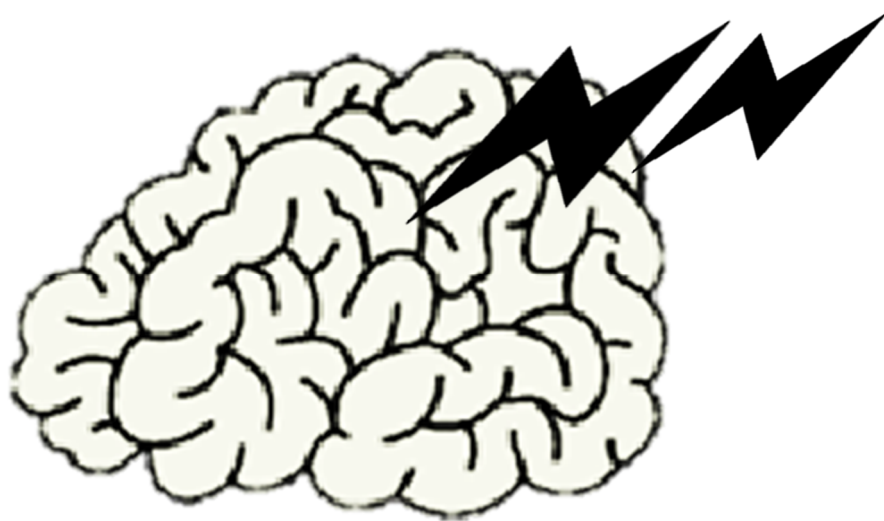
☒常見腦中風發作症狀

腦細胞缺氧超過 3 分鐘會開始凋零死亡，腦中風是腦部血管破裂或凝塊堵塞導致血液中氧氣和營養供應中斷所引起的腦組織損傷，導致支配的肢體發生機能障礙。

台灣急性腦中風以缺血性腦中風(ischemic stroke)最多，因為腦血管被血液帶來的塊狀雜質堵塞，所以症狀以一側上肢肢體無力或感覺異常但不會頭痛、嘔吐、意識不清、癲癇或失語症。出血性腦中風症狀以劇烈頭痛、噁心、嘔吐、頸部僵直、意識不清、昏迷等較常見。

中風常見症狀：

- 1.突然一側臉部、手臂與腿部麻痺或無力、突然意識改變
- 2.無法表達自己或理解他人的談話
- 3.突然一隻眼或雙眼看不到
- 4.突然無法走路、頭暈、失去平衡感與協調能力
- 5.突然不明原因的嚴重頭痛



☒ 疑似腦中風發作之急救措施

台灣腦中風人數有約 80 % 是缺血性腦中風，缺血性腦中風於發作後 3~4.5 小時內施打靜脈血栓溶解劑，有三分之一接受治療患者於 3 個月後有機會完全復原或僅有輕微功能損傷，部分大血管阻塞之缺血性腦中風合併接受經動脈取血栓手術，更能降低殘疾與死亡率。所以一旦疑似發現中風症狀時，應積極處理並盡早送醫。



Time Is Brain !

缺血性腦中風可以治癒！

時間是中風治療的關鍵！

發現腦中風徵狀

您應該這麼做!!

把握黃金3小時

FAST

您應該這麼做...

趕快撥打119



接受醫師建議選擇靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療

缺血性腦中風初發病及早施打IV-tPA(最好<3小時)

3個月後有1/3機會完全復原或只有輕微功能缺損，有效降低失能的風險

F臉

臉部歪斜
不對稱



A手

手臂無力
下垂



S說

說話
不清楚



T時

紀錄時間
趕快送醫



新北市腦中風緊急處置醫院

衛生福利部臺北醫院 • 衛生福利部雙和醫院 • 汐止國泰綜合醫院 • 新北市立聯合醫院(三重院區)
耕莘醫院 • 恩主公醫院 • 永和耕莘醫院 • 淡水馬偕醫院 • 亞東紀念醫院 • 台北慈濟醫院



新北市政府衛生局
Department of Health, New Taipei City Government

資料來源

22006 新北市板橋區英士路192-1號

Tel: (02) 2257-7155 Fax: (02) 2258-9496

<http://www.health.ntpc.gov.tw>

廣告

六、衛生福利部資源

衛生福利部

衛生福利部國民健康署

公共場所 AED 急救資訊網

成人免費檢康檢查資訊網



衛生福利部國民健康署

衛生福利部國門健康署

健康妙管家

健康地圖



衛生福利部國民健康署

衛生福利部國民健康署

健康評量

健康久久網站



七、參考資料

- 台北榮民總醫院腦中風防治中心. (2004). 醫護人員腦中風教育手冊.
- 胡漢華. (2008). 台灣腦中風防治指引 2008. 台灣腦中風學會.
- 衛生福利部統計處. (2016). 民國 105 年度死因統計年報.
- 衛生福利部統計處. (2017). 106 年國人死因統計結果.
- 衛生福利部. 公共場所民眾 CPR+AED 教材完整版.
- 衛生福利部. 公共場所 AED 急救資訊網.
- 衛生福利部國民健康署. 認識冠心病.
- 臺北市政府衛生局. (2015). 104 年臺北市心血管疾病死因變動分析
- 新北市衛生局. (2017). 腦中風民眾宣導
- Bejot, Y., Delpont, B., & Giroud, M. (2016). Rising Stroke Incidence in Young Adults: More Epidemiological Evidence, More Questions to Be Answered.
- Kissela, B. M., Khoury, J. C., Alwell, K., Moomaw, C. J., Woo, D., Adeoye, O., Kleindorfer, D. O. (2012). Age at stroke: temporal trends in stroke incidence in a large, biracial population.
- Kuklina, E. V., Tong, X., George, M. G., & Bansil, P. (2012). Epidemiology and prevention of stroke: a worldwide perspective.
- Organization, W. H. (2004). The global burden of disease: 2004 update.
- Organization, W. H. (2017). STEPwise approach to stroke surveillance.