

「中風快打 119」 記住這口訣

發佈日期：109/01/06



「中風快打 119」 記住這口訣

位居國人 10 大死因第四名的腦血管疾病每年奪走約 1 萬多人的生命，平均每 47 分鐘就有 1 人死於腦中風，每年 3 萬多名腦中風患者，有近 2 萬人失能，顯見影響國人甚鉅。

77 歲的王爺爺(化名)有高血壓、高血脂的病史，於日前 11 月 8 日 10：55 在家中發現肢體無力，發生疑似腦中風現象，家人緊急撥打 119。10：58 分派遣中和分隊出勤送醫，患者意識清醒，辛辛那提陽性，血糖 189，到達雙和醫院時間 11：22，施行靜脈血栓溶解劑(rt-PA)，所幸治療後，身體逐漸恢復，現已能生活自理，還與家人一起外出遊玩。

調查發現竟高達 6 成民眾中風未打 119

衛生福利部雙和醫院中風中心在一項調查中發現，竟僅低於 4 成民眾發生腦中風時才撥打 119，仍有許多病人自行騎車就醫或誤信民俗療法，發病時先放血、以針扎手指頭，以致延誤治療黃金期。雙和醫院院長吳麥斯指出，腦中風是造成死亡與失能的主要原因之一，腦中風病患發病後 3 小時內是黃金治療。雙和醫院為新北市「腦中風緊急處置照護網路」醫院之一，整合跨專科團隊，為病人提供最適合的治療方式。此外更於 106 年起，整合多家醫院組成動脈機械取栓治療聯絡網，如萬芳、北醫、新北聯醫、慈濟、聯新國際、恩主

公、耕莘、部立基隆等 8 家醫院聯盟，即時聯繫後送至本院執行取栓服務，為新北市可提供全天候動脈機械性取栓治療的醫院。

消防局智慧雲端動態救護系統 讓遠距醫療零時差

新北市消防局長黃德清也提到，新北市政府於 2016 年建置腦中風緊急醫療處置照護網，把握發病後 3 小時內施打靜脈血栓溶解劑，2017 年進化至 2.0 版引進動脈取栓術，幫助部分中風患者的黃金治療時間延長至 6 小時，提高復原能力與治癒機會。

而消防局為落實院前救護與院後患者銜接照護，執行遠距醫療於 22 個專責救護分隊救護車上配置 43 組行動急診室裝備，患者的生命徵象、到院前中風指標測試，透過行動載具，傳輸至醫師手機，分秒救治零時差。另於今年 9 月 2 日啟用智慧雲端動態救護系統，全面配置救護平板於 99 台救護車上，由系統自動上傳患者生命徵象，並在到院前中風指標測試影像傳輸至急診檢傷電腦，使醫院端及早啟動中風治療流程，縮短病人到院後注射靜脈溶栓劑或執行動脈取栓時間，減少腦中風死亡、失能比例。

預防腦中風 從簡單生活做起

對於推動腦血管相關疾病防治知識不遺餘力的世界知名腦神經外科醫師、臺北神經醫學中心院長杜永光強調，腦中風往往來得突然，讓人措手不及。除嚴重致死外，多有後遺症出現，僅十分之一的病人可恢復到原先狀態。國內外都有不少名人中風甚至英年早逝的例子，如前行政院長孫運璿、前東吳大學校長蔣孝慈、企業家溫世仁中風，讓很多人替他們感到惋惜。他所成立的財團法人腦病防治基金會就是為普及國人對神經系統疾病的認識，提升台灣腦病治療的水準，減低腦病造成的遺憾。他並解釋說，腦中風是可以預防，只要清楚瞭解腦中風的危險因素並配合定期檢查，簡單的生活守則就是「少油、少鹽、少菸酒、多運動」定時服藥再搭配良好的生活習慣，就能遠離腦血管病變所帶來的威脅。

雙和醫院中風中心主任、神經內科醫師陳龍提到，中風主要分為兩種類型，一種是因腦內血管阻塞所致，稱為栓塞型或缺血型中風；另一種是因腦內出血而造成的，稱為出血型中風。當血管阻塞或出血，引起了神經功能受影響，就稱為「中風」。而出血型腦中風，大部分因血壓飆升、爆破血管所致，而國內高血壓好發族群是 40~50 歲青壯年人口，另外栓塞型中風多肇因於血管硬化，此族群大約在 65 歲以上之老年人。因此，出血型腦中風發生的年齡層比栓塞型中風較低。

腦中風的治療方式包含施打靜脈血栓溶解劑及動脈取栓術，而靜脈血栓溶解劑為目前臨床上具即時性和可行性高的治療選擇；且根據國際治療指引建議，於症狀發生後最慢應於 **4.5** 小時內施打靜脈血栓溶解劑，但台灣平均送醫時間卻高出標準 **1** 倍，偏遠地區甚至更耗時，原因就出在一般人對腦中風症狀認知不足、或選擇錯誤的就醫途徑，因而延誤治療時間。

對於今(19)日腦病防治基金會杜永光董事長也特別頒發獎狀，表揚消防分隊及隊員「到院前腦中風照護績優人員獎」，共計有 **16** 名；以及由消防隊員所演出的「腦中風搶救行動劇場」中，清楚表明若是在家中遇到腦中風的情況應該怎麼處理，透過這樣輕鬆的表演方式，也讓大家記住這口訣「中風快打**119**」，千萬不要延誤就醫。