



【焦點新聞】把握黃金復原期 37歲中風患者重拾生活

發佈日期：114/02/11

37歲的高小姐在某公司擔任人資主管，半年前與朋友聚餐時突然昏倒，緊急送醫後竟是腦血管瘤破裂導致的出血性腦中風，雖進行手術搶救，但仍在加護病房昏迷逾二十天，甦醒後留下四肢癱軟無力，以及口齒不清等後遺症。

病情穩定後，高小姐前往雙和醫院復健醫學部主任、臺北神經醫學中心神經復健科陳弘洲醫師門診就醫，除透過職能、物理及語言等傳統復健治療，還透過各項檢驗數據對比實際狀況，再安排吞嚥訓練及重複性經顱磁刺激（rTMS）療程，以實證醫學搭配多元復健療程，助高小姐把握三至六個月的復健黃金期。

陳弘洲主任指出，透過醫療團隊的精準策略，高小姐由最初無法自行進食，需依賴鼻胃管，到成功拔除管路並恢復正常飲食；不僅如此，在經過數周療程後，已能自行起身，且在他人的攙扶下開始緩步行走，後續將以一年內重回職場為目標持續復健。

陳弘洲主任表示，高小姐受創的部位在橋腦，是位於腦部較為核心與深層的地方，但橋腦受創並不會影響到認知功能，只要肢體及語言功能稍微恢復，便有機會回到工作崗位。剛開始復健時，高小姐出現左右無法平衡的問題，手抖得相當厲害，幾乎無法拿杯子喝水，甚至連用手指頭觸摸自己的鼻子的基本指令都無法完成，常出現手抖著戳到眼睛的情況。

值得注意的是，透過重複性經顱磁刺激讓復健事半功倍。陳弘洲主任指出，大腦有很多區域，都具有可塑性，可以利用磁波去刺激想要的區域，使其恢復功能，接著立即搭配復健治療，效果顯著優於只進行傳統復健。一般而言，進行重複性經顱磁刺激治療前會先依照病患的病況來選定最優先治療的項目，例如是認知功能、上肢功能、下肢功能或是語言功能，選定治療項目後就



會進行精準定位，再依據定位結果進行療程，共十次，每次刺激約 20 分鐘左右。

陳弘洲主任表示，腦部受創後，大腦會利用還殘存的功能讓它更大化，但大腦不會預期受損的區域可以恢復，因此反而會發生好側腦區抑制壞側腦區的情況，導致傷處的恢復更差，而為提昇壞側腦區的功能，經顱磁刺激也可產生抑制作用，這個過程就會讓壞側的腦區配合，進而讓接下來的復健治療效果更好。

利用重複性經顱磁刺激來抑制高小姐好側的腦區，之後再為她安排一系列機器人復健療程。一般傳統復健很難訓練到每根手指頭，上肢復健機器人卻可以完全做到；此外，一般傳統復健的走路訓練，高小姐的步態可能會歪七扭八，反觀下肢外骨骼機器人就可以訓練她用正確的步態走路，一個療程下來讓她走得更順暢。

陳弘洲主任呼籲，中風治療的目標不只是活下來，而是要活得更好，更有品質與尊嚴。而關鍵在於中風後三至六個月的黃金期內接受復健治療，除職能、物理及語言等傳統復健之外，搭配重複性經顱磁刺激或機器人等科技輔助復健，再加上以實證醫學為基礎的治療策略，對中風患者都會有很好的療效，如想了解更多，可前往雙和醫院復健醫學部門診尋求專業協助。

