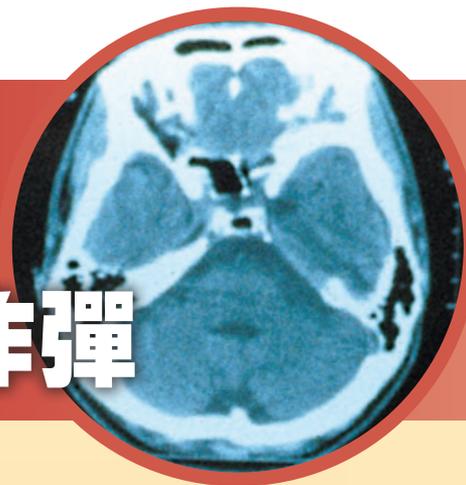


# 腦神經健檢 找出腦部的不定時炸彈



文／神經部 主治醫師 林剛旭

神經系統分布全身，是身體的主宰，靈魂的所在。

在神經科病房住院的病人中，因急性腦中風而入院者，占了很大的比重。很多家屬見到醫師，總是一再拜託醫師盡力救治：「有沒有能讓他（她）恢復正常的藥，再貴都沒問題。」

然而，現在的醫學仍未發明能使受損腦細胞修復再生的方法，無論醫護人員多麼盡力照顧，中風病人仍或多或少會殘留神經功能障礙。所以，對抗腦中風最好的戰術仍是「預防勝於治療」。

## 血管塞住了！缺血性腦中風

在神經科門診，很多病人因為肩頸痛、頭痛而來：「醫師，我的頭那麼痛，脖子那麼痠，是不是血管塞住了？是不是要中風了？」「我不怕死，就怕中風躺在床上不能動。」

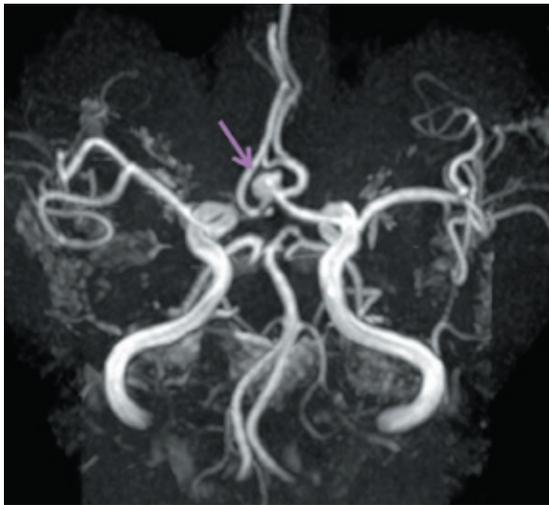
血管塞住的中風，稱為缺血性腦中風。缺血性腦中風最常見的危險因子，就是有名的「三高」：高血壓、高血糖（糖尿病）和高血脂。一旦有了這三高，如不長期監測控制，全身血管都會損傷，造成動脈硬化，最終可能引起腦中風。由於在大多數的時間，三高患者並不會出現任何不適的症狀，以致容易被輕忽，只有規則檢查才是早期診斷的不二法門，也只有透過早期診斷及早期控制（三高），才能有效預防中風。

## 血管爆掉了！出血性腦中風與腦動脈瘤

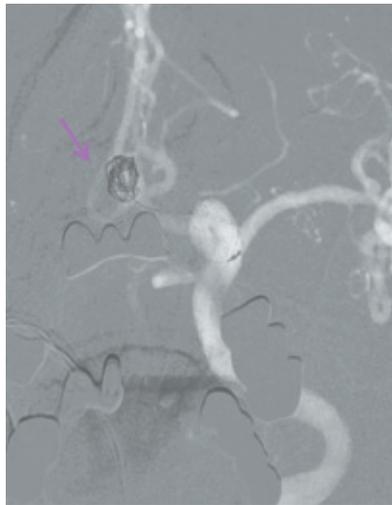
很多因頭痛而求診的病人也常問：「醫師，我的頭那麼痛，是不是血管爆掉了？」腦血管破裂造成的中風，稱為出血性腦中風，最重要的危險因子也是高血壓。在出血性腦中風中，有一種不常見但致死率很高的「蜘蛛網膜下出血」，其主要危險因子則是腦動脈瘤。

腦動脈瘤是腦動脈的血管瘤，是因血管壁結構異常，向外鼓出而形成。當異常的血管壁承受不了血流的衝擊時，即破裂形成蜘蛛網膜下出血。蜘蛛網膜下出血的病人有1-2成還來不及送到醫院即過世，即便送醫後積極治療，總死亡率仍高達4-6成，預後很差。換言之，腦動脈瘤就像腦內的不定時炸彈。

依據研究，每100人中約2-3人有腦動脈瘤。大部分腦動脈瘤在破裂前不會有任何症狀，如能早期（未破裂前）發現，可用手術或介入性導管栓塞治療。傳統上要早期診斷需依賴血管攝影，這是一種侵入性的檢查，近年來因為影像檢查的進步，已有較安全的替代性檢查，如磁振血管造影（MRA）。



MRA意外診斷出aneurysm，並以線圈栓塞，以避免破裂出血



### 定期健檢腦神經， 化解中風危機

腦中風高居國人十大死因第2位，一旦發生，更常伴隨明顯失能，甚至長期臥床，使得原本幸福的家庭在一夕之間失去了歡笑，換來的是錐心的遺憾或沈重的經濟負擔。

### 汽車要定期保養，您的身體呢？

近年來，政府及民眾越來越重視生命安全，比如在輿論支持下，政府嚴格取締酒駕行為。相同的，基於重視生命安全，如果請您開著一輛40年來從未保養檢查過的車子出門，您當然會拒絕，因為這並不會比酒駕安全。再用同樣的道理來檢視我們如何對待自己的身體，持續使用了40年的身體，如不保養檢查，難道不需要擔心它的安全？難道自己的身體比不上一輛汽車，不值得每年定期保養檢查？

台灣健保開辦近20年，民眾有了方便的就醫環境，反而常會忽略身體保健的重要，

捨不得再自費安排身體健康檢查。其實，生病了可以用健保就醫，固然免除了醫療的經濟負擔，但因生病造成身體的痛苦與心理的擔憂、無法工作造成收入的減少、照護人力（家人或請看護）造成家庭總體經濟收入的減損等，所耗費的成本可能遠大於定期健康檢查的費用。

中國醫藥大學附設醫院神經部與健康檢查中心，針對瞭解神經系統健康狀況及預防腦中風，設計了「腦神經健康檢查」。從基本的血液檢驗到先進的影像學檢查，從中樞的大腦功能到周邊的神經傳導，安排完整周密的神經學健檢，不需住院，一日完成，並由神經專科醫師詳細解說，為您和您所關心者的健康嚴格把關，遠離中風的威脅。☎

#### ●腦神經健檢諮詢專線：

(04) 22052121轉分機5620、5623

#### ●預約登記時間：

週一至週五8:00-17:00，週六8:00-12:00