

中风病情轻重与复健

严重性的中风通常没有先兆，有时在几秒钟到几分钟之间，中风就会突然间发生了。



医生执笔

何书晖

新加坡国大医院精神科顾问医生
国大杨潞龄医学院临床讲师

中风 (stroke、cerebrovascular accident, 简称CVA) 是全球第二个致死病症。在新加坡，它是第四大致死病因。统计显示，10%到12%的总死亡人数因中风而造成。

中风是指脑部缺血而导致脑细胞的死亡。中风分为两种类型：一是血管阻塞，造成缺血性脑中风；另一是脑出血，造成出血性脑中风。

中风有九个主要的风险因素，包括：高血压、心房颤动 (atrial fibrillation)、高胆固醇、糖尿病、吸烟 (主动和被动)、酗酒、缺乏锻炼、肥胖和饮食不健康。一个人如果有越多这些因素，他患中风的概率就会越高。通常年纪大的人比较容易中风，但是有越来越多较年轻的人也会中风，是因为他们的日常饮食、生活习惯，都没有达到健康的水平。

中风是否有先兆？

严重性的中风通常没有先兆，有时候在几秒钟到几分钟之间，中风就会突然间发生了。

初期的缺血性脑中风病人，会有比较轻微的症状，例如：记忆减退，听觉和视觉衰退，神智不清，行为异常。如果这些症状在24小时内完全消失，我们称之为“暂时性脑缺血” (transient ischemic attack, 简称TIA)。如这些症状断断续续地发生，意味着这人很有可能会中风。

有些出血性中风者，也可能出现一些征兆。他们会随着病情的恶化而出现严重的头痛。

中风病情有轻重之分

中风的症状和脑部受损的部位有关。中风有轻微和严重的分别，这关系到脑部的哪个部位受损，范围有多大，以及病人的身体状况。

轻微中风者可能在一段时间休息和复健后，就没有后遗症的症状。但是严重的中风者，往往还会出现后遗症，甚至记忆力衰退到认不得人，而且性格会改变。

中风最常见的症状还包括：半边身体麻痹无力，脸部一边下垂，说话困难或词不达意，有时候连吞吃食物都有问题。

中风造成心理影响

在中风后，有些病人情绪会不稳定或失控，不能自我控制地哭泣。家属看到这种情况，往往以为病人很悲伤，患上了忧郁症。其实，他们是患上病理哭泣症 (pathological crying)，这完全是因为脑部损伤所造成的。

有些病人由于丧失了行动能力，不仅无法自理日常生活，也无法重返工作岗位，或者难以寻找新的工作。结果，他们会产生自我逃避的心理，不愿意与社会接触，于是就会逐渐患上忧郁症或焦虑症。

在家属方面，他们一方面担心病人的情况，另一方面又不了解病人的心理和病情，有时候彼此就会为了一点小事而起争执。家中成员中风，家属的身心压力很大，天天既要照顾病人，感到劳累，还要负担一大笔医药费。

鼓励中风病人做简易运动

病人在复健的过程中，最大的挑战就是：要克服行动不便所导致的各种生活上的困难。他们要非常有耐心和毅力，重新拾起走路、更衣、饮食等方面的技能。他们往往会因为自己进步得比较慢而沮丧，甚至产生要放弃治疗的念头。

对于中风病人，平时应该鼓



(iStock图片)

励他们多做些简易的运动，例如散步、做体操、打太极等等。他们也应该做些脑部修复活动，例如画画，做手工、拼图，玩牌，下棋，玩文字游戏，多跟别人交谈等等。

对于那些记忆力已经衰退的病人，除了做以上的活动外，他们还可以利用记事本子来记下他们需要做的事情。家人也可以制作卡片，把它们粘贴在家里的各个地方，提醒他们生活上的细节。家人也可以通过图片或家庭照片跟他们多讲话，从而唤起记忆，以刺激脑部的神经。

在这个困难时期，家属必须

体恤病人的心情，尽量陪伴他们，给他们加油和鼓励，协助他们做复健的活动。另外，他们也必须对医疗知识有一定的了解，这样才能够很好地照顾病人的饮食起居，让他们早日康复，同时避免第二次中风的发生。

接受社会团体的扶持

1996年成立的新加坡全国中风协会，提供了病人和家属相关的医疗知识和支援。

去年刚刚成立的中风病人扶助站 (Stroke Support Station, 简称S3)，目的是要支援中风的病人，让他们尽快复原。该机

构与国大医院签署了合作计划，希望通过心理医生、复健医生、心理和物理治疗师多方的合作，为病人策划一系列的复健活动。

S3的社区复健中心主要是教导中风的病人，在日常生活中所需要的技能，也照顾他们的社交生活，以及心理方面的需要，让他们拥有更高的生活质量，尽快地重新融入社会。

如病人有顽强的意志力和生命力，再加上家人的细心照顾，按时吃药和努力复健，就能较快地看到效果。但治疗过程是要循序渐进的，病人和家属都要对病情保持乐观和积极的态度。