



新北市政府衛生局新聞參考資料

民國 106 年 8 月 17 日星期四

動脈取栓術－腦中風治療新里程碑

新北市急性缺血性腦中風區域化照護網絡 2.0 啟動

中風往往代表著癱臥在床，是國人殘障的第一要因。但若能讓腦細胞及時重新得到血液供應，常會有讓人驚喜的效果。新北市衛生局去年建置腦中風緊急醫療處置照護網，今年再深化到 2.0 版，將動脈取栓術導入，可替部分中風病人延長黃金治療時間從 3 小時到 6 小時。副市長侯友宜 17 日為新北市急性缺血性腦中風區域化照護網絡 2.0 版宣布啟動並呼籲民眾，一發現有中風的前兆要趕快打 119 叫救護車，以爭取時效。

侯友宜指出，腦中風高居國人十大死因第三位，每年奪走約一萬三千人命，及一萬七千人生活失能必須他人照料，占高齡失能者高達 51.2% 的比例。新北市亦然，推估每年有 7611 位市民中風，其中 1880 位失能、1894 人死亡。因此，新北市去年 9 月結合消防局及 10 家醫院組成腦中風緊急處置照護網，讓缺血性腦中風的病人能在「黃金 3 小時」內及時施打靜脈血栓溶解劑。

去年 9 月辦理至今，新北市中風病人從發作到醫院超過 3 小時的比例從 80.0% 降到 72.5% 並持續降低中，因此在 3 個小時內施打靜脈血栓溶解劑比例從 104 年的 4.4% 到去年成長到 6.7% 以及今年 1 到 6 月達 7.8%，雖然初具成效，但還是有高達 72.5% 的病人未能及時處置。主要的原因在於民眾對中風的徵兆警覺性不夠，常誤以為是年紀大、疲勞導致的手腳痠麻無力、臉歪嘴斜、口齒不清，沒有即時就醫而錯失良機。

除了血栓溶解劑，對於缺血性腦中風還有一項新型療法－動脈取栓術（IA thrombectomy），利用微創腦導管將阻塞特定部位腦血管之血栓取出。這需要由跨領域的腦中風治療團隊（神經內外科、影像放射科、加護病房）合力完成。與血栓溶解劑相比，動脈取栓術可將治療黃金時間由 3 小時延長至 6 到 8 小時，某些特定部位阻塞更可延長到 12 小時左右，為病患帶來更多的治療機會。



新北市政府衛生局新聞參考資料

民國 106 年 8 月 17 日星期四

因此，新北市為持續優化中風病人照護，今年進一步將本市執行動脈取栓之 4 家重度級急救責任醫院（亞東、淡水馬偕、雙和及臺北慈濟）以及臺北市臺大、榮總、三總及林口長庚等動脈取栓服務醫院，共同導入 2.0 版急性缺血性腦中風區域化照護網絡。由消防局以「就近」、「適當」之原則，將發病時間在 3 小時內；以及 3 到 6 小時的病人送到合適的醫院施打血栓溶解劑或取栓，以增加復原的機會。

中風可分為血管破裂的出血性及堵住血管的缺血性中風。國內統計，缺血性中風的比例高達 75%。血栓溶解劑就是把堵住血管的血栓溶解掉，讓腦細胞重新得到血液供應，臨床上，發病 3 小時內的病患經過治療在 3 個月後，可增加 33% 的機會復原到可獨立生活，甚至完全恢復正常。現在又增加動脈取栓療法的選項，對急性缺血性中風的治療，是一個重大的里程碑。

腦中風常病發突然，沒有特別明顯的徵兆，會讓人誤以為是身體一時不適，等到癱倒在地，重則危及生命，更多的是造成各種後遺症，對病人及家屬造成重大打擊。如果突然嘴歪眼斜（Face），單側手臂無法舉起（Arm），口齒不清（Speech）等疑似中風症狀，務必要立即（Time，4 者合稱 FAST）打 119，救護車在送院途中就會同步啟動醫療小組準備，如果自行就醫反而耽誤時間。

至於預防之道，其實是最簡單，但也是最容易讓我們忽視的，就是規律的生活、有恆的運動、清淡的飲食、愉悅的心情、不抽菸不過度飲酒等，尤其是有中風家族史的更不能輕忽。新北市腦中風緊急醫療處置照護網有新北市立聯合醫院三重院區、部立臺北醫院、淡水馬偕；亞東、雙和、慈濟、新店耕莘，以及汐止國泰與恩主公及永和耕莘等 10 家。相關訊息，請至衛生局 <http://www.health.ntpc.gov.tw/> 查詢。

資料詳洽：醫事管理科 白姍綺科長 電話：(02)2257-7155 分機 2011