



■文/北醫附醫傳統醫學科 吳善弘醫師

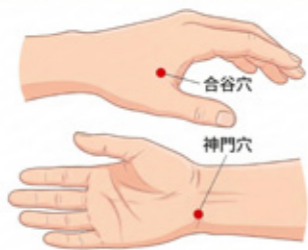
當患者順利度過中風急性期，可出院返家並非治療結束，而是長期復健與生活重建的開始；中醫強調「三分治，七分養」，返家後的日常照護品質，會影響神經修復與肢體功能恢復，透過中醫照護技巧，也能幫助患者順利恢復。

肢體與經絡照護 活絡氣血防範僵硬冷痛

中風後患側肢體常出現無力、僵硬或肌肉張力增高，中醫視為「氣虛血瘀、經脈痹阻」，若長期少動，氣血運行不暢，易受寒濕侵襲，導致關節冷痛與攣縮。

◎家屬照護方式

- ▶ **被動關節活動：**每日定時協助患側肢體伸展與關節活動，維持肌肉彈性。
- ▶ **保暖熱敷：**針對易僵硬的關節，用熱毛巾或熱敷墊局部熱敷，促進血液循環、驅除寒濕，使用前以手背測試溫度，避免燙傷。
- ▶ **穴位按壓：**可按壓合谷穴（虎口處）、足三里穴（膝眼下四橫指處），有助行氣活血、改善肢體無力；按壓至微微痠脹即可，切勿過力。



飲食與吞嚥調護 健脾益氣防範嗆咳與痰濕

中風患者常有吞嚥困難，易嗆咳，嚴重時可能引發吸入性肺炎。

◎家屬照護方式

- ▶ **安全進食姿勢：**進食時讓患者坐直、微微低頭吞嚥；食物質地請依語言治療師建議，避免過稀的清湯或過乾散的食物。
- ▶ **避開生冷甜膩：**飲食以平性、易消化為主；生冷蔬果、甜食及油膩煎炸食物易生痰生濕，應減少食用。
- ▶ **平性食療輔助：**消化較弱或痰多者，可飲淡淡陳皮水理氣化痰；或食用四神湯（以山藥、茯苓、芡實、蓮子煮湯或粥），幫助健脾益氣，提升營養吸收。

起居與氣候防護 避風如避箭穩定血壓

中風後「衛氣不固」，身體對氣候變化敏感，受寒易使血管收縮，血壓劇烈波動，增加二次中風風險。

◎家屬照護方式

- ▶ **守護關鍵部位：**需特別保護頭頸、肩膀與背部；出門或天涼時，務必戴帽子或圍巾，避免風池穴與大椎穴受風寒入侵。

- ▶ **提防日常溫差：**清晨起床、半夜如廁、洗澡前後是溫差最大的時刻；床邊準備保暖衣物，並確保浴廁環境溫暖後再沐浴。



- ▶ **安神穴位按摩：**輕揉神門穴（手腕內側，寧心安神）與太衝穴（腳背第一、二趾骨交界處，平肝息風），有助緩解焦躁、改善睡眠品質。



情志與睡眠調養 疏肝解鬱寧心安神

面對失能，患者常感挫折、無助或易怒（中風後憂鬱），中醫認為情緒鬱結會導致「肝氣鬱結」，影響氣血運行；睡眠障礙也相當常見。

◎家屬照護方式

- ▶ **傾聽與陪伴：**耐心陪伴與正向鼓勵，是疏肝解鬱的最佳良藥。
- ▶ **引火歸元助眠：**睡前以溫水泡腳（水溫約40-42°C，水位至小腿肚，約15-20分鐘），幫助氣血下行、放鬆神經；糖尿病或足部有傷口者，請先詢問醫師。



吳善弘醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午	●			●		
下午	●		●		●	
夜間		●			●	

中醫居家醫療

因重度中風或失能而難以外出就醫的患者，健保署推動「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，讓合格中醫師能「走入家中」提供專業照護，包含針灸、中藥調理與衛教指導。

議先至健保署官網查詢「居家醫療照護整合特約醫事機構」（<https://info.nhi.gov.tw/INAE1000/INAE1030S01>），選擇「居家中醫醫療」服務種類，即可找到附近資源。

申請對象

居住在家中（非機構）、因失能或疾病特性導致外出就醫極度困難者，例如巴氏量表分數較低的重度中風患者，並經醫師評估有中醫醫療需求。

申請方式

- 撥打長照專線 1966 申請評估，或直接聯繫住家附近參與計畫的特約中醫醫療機構。
- 可由居家醫療團隊評估收案，中醫師能加入團隊提供輔助照護。

服務內容與費用

中醫師到府進行針灸、開立中藥處方及衛教；費用包含健保給付的診療費與約5%的部分負擔（具重大傷病卡、榮民等身分可免除）；另需自付醫師到府交通費（依實際距離計算，院所代收）。