長者搖搖

嚴重頭部受傷5病徵

如果頭部被撞擊，如跌倒撞到硬物，或向前仆倒頭部着地，或從高處墮下後腦着地等，之後出現下列徵狀，顯示頭部嚴重受創，要盡快求醫，並在受傷後首十二小時內，每隔兩小時叫喚傷者一次，確定其仍然清醒。

1.神志不清、混亂或昏迷
2.惡心嘔吐
3.劇烈頭痛或暈眩
4.抽筋痙攣
5.耳朵或鼻孔出血或有滲液流出

有機會是中風……」養和醫院家庭醫學專科袁兆文醫生說。

長者如肢體活動出現不協調，特別是半邊身活動能力有問題，很有可能是中風後腦缺血造成，而口齒不清亦是中風的其中一個重要徵狀。袁醫生在了解陳伯伯的情況後，先為他進行腦協調肢體檢查（neuro logical examination），發現他的活動能力的確是較差，力量不夠，平衡亦有問題，相信中風可能性較大。「而徵狀出現了一星期，即可能一星期前中風，所以我們立即安排了電腦掃描，誰知照出來不是血管阻塞引致的中風……」袁醫生說。

原來腦部掃描圖片中，顯示他有腦出血而不是缺血，而受影響範圍達整個腦部的三分之一，主要位於病人右前額至側——這時袁醫生才記起病人在照電腦掃描之前一刻曾向他透露，大約三、四星期前曾經不小心跌倒向前仆倒，撞到前額右側，「伯伯說當時沒感到甚麼不適，他即時自行站起身，之後數日都沒有異樣，活動沒有問題，跌倒當刻輕微擦傷都已痊癒，直至二至三星期後，即距今一星期前，就發現左邊身活動能力有問題。而他因為活動能力不佳，故多次跌倒及撞倒，致令身體多處

▲ 長者如跌倒切密忽視，應細心觀察徵狀，在有需要時宜入院檢查。

▶ 撞傷不一定是頭部創傷，骨折也是常見意外，圖為在扶手電梯意外中幾名受傷長者送院檢查。

袁兆文醫生說，照顧長者要格外留神，如發現他表現與平日有異，應考慮見家庭醫生檢查。

擺腦內藏乾坤

不少長者由於身體機能退化，漸漸發覺活動能力不及往昔，以致偶有撞傷、碰瘀、失平衡、乏力或跌倒等等，連他自己都不以為意，當作平常事，只怪自己年紀大，機器壞。

不過當你看過以下陳伯伯的經歷後，為人子女的便應提高警覺，因為長者的肢體失平衡或不協調，可能是中風的病徵……

撰文：陳旭英　攝影：張文智　設計：章可儀

經歷過一場血色風暴的陳伯伯已出院回家休息，在傭人和家人二十四小時貼身照顧下康復得很好，每早都在家中散步，走出露台呼吸新鮮空氣，做一些簡單的肢體伸展運動。陳伯伯慶幸他「發現」得快，兒女亦察覺到有異樣而帶他去醫院檢查，否則他可能無法再回家了！

「我平日活動好正常，精神亦不錯，所以每天都有到樓下海濱公園散步，但大約兩星期前，我覺得走路有點吃力，左邊身像是不聽使喚，有時感到不穩、快要跌倒似的，所以那幾天我沒有外出，只是留在家休息……」陳伯伯向記者說。

今年七十九歲的他，是位活躍長者，經常獨自外出活動，沒有任何長期病，毋須服藥，平日自我照顧能力強，斟茶、洗臉等都毋須傭人幫助，所以家人都很放心，沒料到他會突然出現不適。

兒媳說，先是傭人發現不妥，覺得老爺像很累的，整天都沒有精神，走起路來又搖搖擺擺，更有次想入廚房取水杯時，竟然不小心滑手，水杯摔在地上。另外傭人又發現老爺往洗手間，在走廊失平衡，幸好她及時上前扶住，老爺才沒有跌倒。這些事，她都告訴女僱主。她和丈夫商量後，決定帶陳伯伯到養和求醫。

腦部掃描　1/3積血

「陳伯伯來到時，我看見他左邊身活動能力不佳，走路時想跌想跌，我問這情況出現多久，家人說都持續了一星期！伯伯向我說感到情況愈來愈差，人有點不舒服，但又說不出是甚麼問題。我問他身體有沒有任何痛楚？他說沒有。有沒有嘔吐？他亦說沒有。從伯伯的對談中，他頭腦很清醒，說話能力亦沒有問題，但我估計，這種不適現象，

有不適，直至兩三個星期後才出現病徵。我們估計可能與伯伯年紀大，身體器官及機能退化，血管因而變得較脆弱，故受輕微撞擊都可以引起腦內血管流血……」袁醫生說。

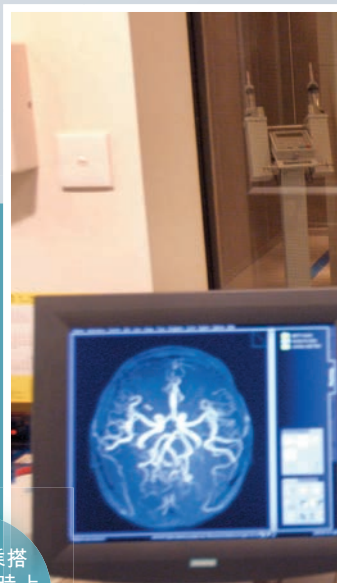
所以他提醒這個年紀組別人士如跌倒、撞傷，應立即求醫，縱使即時醫生未有發現任何腦出血情況，甚至照了電腦掃描認為沒事，家人都不應掉以輕心，在隨後的數星期，都要提高警覺，特別留意長者有否行動異常，因為腦部流血未必即時出現，可能慢慢滲出來，故病徵亦延遲出現。

細心留意 觀察異常

袁醫生指曾經有病人在跌倒撞傷頭部後立即去醫院，照過電腦掃描後沒發現問題，但病人三日後死亡，原因就是其後腦出血及積血。他指出幸好陳伯伯家人及時帶他來求醫，否則再拖延，或許會有生命危險，「積血太多，慢慢會令腦部壓力增大，壓迫到腦幹就非常危險，會影響呼吸、心跳等。」袁醫生說。

所以，如果家有長者，就應特別留意。袁醫生指出，常見的長者家居意外，例如撞傷肢體或頭部，前者可能會骨折，後者傷及腦血管，兩者都可以引起嚴重後果。「有時撞倒未必很痛，加上長者記憶力欠佳，撞傷後沒有或忘記告知兒女，所以作為照顧者要夠細心，如發現常有瘀傷，或發覺長者行為與平時不同，在有需要時應見家庭醫生評估以策萬全。」袁醫生說。

◀ 長者乘搭交通工具時上落宜小心，避免意外。



傷頭會嘔吐

經常聽到如跌倒頭部受傷後，如果出現嘔吐就大件事，何解？

袁兆文醫生說，如因嚴重頭部受傷而出現的嘔吐是噴射式嘔吐（projectile vomiting），原因是嚴重腦部創傷引致出血甚至水腫，兩種情況都會令腦壓上升，腦壓上升會令人產生噴射式嘔吐。

「一般普通頭部撞擊都可能會有嘔吐，但不是噴射式，而是普通嘔吐！原因是有些人有腦震盪後會暈一暈，暈眩時就會有些作嘔作悶的感覺。兩者的確難分辨，如有嘔吐，都應該求醫詢問醫生。」

◀ 無記性或性格改變，可能是腦退化症病徵，長者要預防可多參加老人中心活動，學習新知識。

◀ 長者因骨質脆弱，易因輕微碰撞而脫骱或骨折，應小心提防。

他指出一些常見的情況給大家參考，「例如突然口齒不清，或平日活動能力好，突然變差，或膊頭移動有困難，走路時像拖住半邊身似的，都有機會是中風。」他更特別提醒有些長者性格較自我及倔強，受傷後寧願忍痛也不想煩住家人，又或某些長者不懂表達，有事都收藏起來，所以家人一定要明察秋毫，及時為長者作出治理。

像陳伯伯由醒目傭人照顧，發現不妥時向僱主透露情況，而伯伯本身亦頭腦清醒，能向兒女說出情況，所以當機立斷及時求醫，救回一命！東

出現輕微瘀傷。」袁醫生向記者解釋。

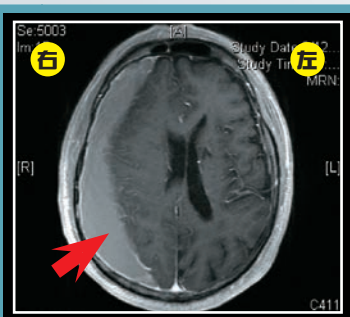
撞傷腦部 延遲出血

陳伯伯活動能力受損，相信正是那次跌倒後引致的出血造成。「陳伯伯是腦下膜出血（subdural hemorrhage），有些病人的出血情況較慢，有些人則很快。患者因撞傷後腦內出血，形成血塊積聚在腦內，因而產生不適現象。」袁醫生解釋。

而陳伯伯的情況相信是撞擊當刻創傷不太嚴重，但傷及腦內的血管，令他慢慢出血，當積血至某一程度而出現不適徵狀。積血在腦內，會產生壓力反應（pressure effect），在腦內佔據了一個面積，而瘀血壓住腦部，在硬膜下將腦推向另一邊，因而影響身體機能，有些會影響活動能力，有些會影響說話能力，而陳伯伯左邊身活動受影響，正正因為瘀血在右前額顱內。

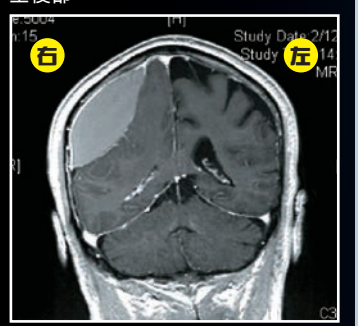
由於電腦掃描

◀ 如長者出現暈眩、嘔吐或活動能力變差的病徵，有可能是腦溢血或中風，可以照電腦掃描檢查清楚。



▲ 陳伯伯的電腦掃描圖片顯示，腦出血情況嚴重，箭嘴所示的淺色位置，正是出血範圍。

▼ 從頭顱後看，腦出血佔據右前額至後部。



顯示積血情況嚴重，袁醫生立即安排陳伯伯入院，並轉介腦外科專科醫生跟進，安排緊急手術，在腦部開一個孔，抽走積血。陳伯伯手術後在深切治療病房留醫兩日，其後活動能力慢慢回復正常。

機能退化 血管脆弱

袁兆文醫生說，經常有頭部創傷病人到急症室或醫院求醫，醫護人員都會向病人或家人查詢有沒有嚴重的頭部撞擊？之後有否暈眩或失去知覺，有沒有持續性嘔吐，神志不清醒，或抽筋等情況？因為上述情況都是一些嚴重的頭部創傷引起的問題。「如有這些病徵及之前頭部被撞擊過，我們會建議病人做腦部掃描檢視清楚。但像陳伯伯的情況則較少見，只是輕微撞倒，事後沒

長者多參加活動，保持身心開朗及注意飲食，有助防病。