

認識水腦症



長庚醫療財團法人編印

壹、水腦症 Hydrocephalus

大腦內的腦脊髓液堆積在腦部，引起腦室擴大也俗稱「腦積水」



貳、症狀

一歲以下

- 前額突起
- 頭皮薄而光滑頭皮靜脈清楚
- 吸吮及餵食困難
- 眼珠上方和眼皮間可見眼白（日落眼）
- 前囟門張力大且膨出
- 哭聲音調升高
- 眼睛無法向上看
- 躁動難安撫

兒童與成人

- 嘔吐
- 嗜睡或昏迷
- 壓迫腦幹導致手腳功能障礙
- 眼睛無法向上凝視
- 腿僵直
- 尿失禁
- 步態不穩 • 身體強直痙攣
- 意識改變
- 頭痛
- 呼吸型態異常
- 斜視
- 運動失調
- 反應遲鈍
- 記憶力衰退

參、檢查方式

- 頭部核磁共振造影 (Brain MRI)
- 頭部電腦斷層掃描 (Brain CT)
- 腦部超音波 (Brain echo)

肆、治療



藥物

口服或靜脈注射降腦壓藥物，減少腦脊髓液分泌或促進腦部組織水分排出



手術

最常見的手術是「腦室腹腔分流術」它是將一條柔軟分流管的一端置入腦室內，另一端則經由皮下置入心房、肋膜腔室、腹腔，使過多的腦脊髓液引流至身體其他部位吸收，以改善腦積水進而降低顱內壓力

伍、腦室腹腔分流術前照護

1. 剃頭及身體清潔。
2. 術前 6~8 小時開始禁食(包括食物、水、藥物)。

陸、腦室腹腔分流術後照護

1. 手術後請依醫師指示進食，進食前可先喝少許開水，如無嘔吐或噎到，即可進食流質。
2. 避免壓到傷口，請病人躺向無傷口側，頭部應採水平姿勢或高於身體 30 度以內，以避免腦脊髓液過度引流造成不舒服。
3. 手術後傷口會以紗布覆蓋，一般在頭部、頸部及腹部等三處會有傷口，請保持傷口乾燥清潔，以防感染。一般手術傷口無感染現象，於手術後第七天即可拆線。
4. 若有下列情形發生請立即告知醫護人員。
5. 嘔吐、腹瀉、發燒、躁動嗜睡、頭痛、抽搐、呼吸困難或頭頸、腹部分流管經之處出現紅腫熱痛情形。

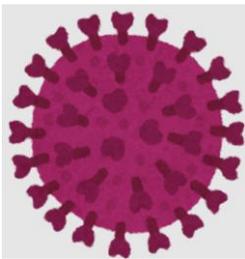


柒、常見合併症－腦室腹腔分流術



阻塞

當引流系統不正常運作時會造成腦脊髓液引流不阻塞，造成水腦症狀再度發生



感染

傷口周圍及沿著引流系統有不正常紅腫分泌物，應回診並檢查是否有感染現象



過度引流

將導致腦室體積縮小並伴隨出血現象，這時需要更進一步的手術治療

捌、返家注意事項



1. 飲食採正常飲食，無特別限制。
2. 勿進行太激烈的運動，可做散步或快走等運動。
3. 頭、頸、腹部分流管經過之處有紅、腫、熱、痛時，請儘速就醫。
4. 人工引流管可於表皮觸摸感覺到，避免擠壓及強力的碰撞頭部及腹部，以免分流管移位或破損；手術傷口應保持乾淨，避免抓傷感染
5. 藥物：請依醫師指示服用藥物，切勿任意減量或停藥。
6. 定期返診追蹤，如有頭痛、嘔吐、發燒、躁動不安、活動力差、抽搐、呼吸異常及意識改變時，需立即返診。

玖、建議看診科別:兒童神經科內科、兒童神經科外科、腦神經內科、
腦神經外科。

拾、諮詢服務電話

基隆院區 (02) 24313131 轉 2036、2037

土城醫院 (02) 22630588 轉 3808、3809

林口院區 (03) 3281200 轉 8581、8582

嘉義院區 (05) 3621000 轉 3431、3432

雲林院區 (05) 6915151 轉 2928、2654

高雄院區 (05) 7317123 轉 8738、3631

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚醫療財團法人 N246 10.1×21.5cm 2021 年

<http://www.cgmh.org.tw>

