

腦中風的外科治療

腦神經外科 鄭境効 醫師

 高雄長庚紀念醫院
Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital



腦中風粗分兩種

- 缺血性腦中風
 1. 血栓型
 2. 血流灌注不足
- 出血性腦中風
 1. 高血壓性出血
 2. 特殊型態的出血(動脈瘤、動靜脈畸型、腦腫瘤...)



腦出血病因

- 和血壓很有關係
 - 氣溫驟降，血管收縮，血壓升高(十二月至二月為高峰期)
 - 工作忙碌、心情鬱悶、情緒激動
- 用抗凝血劑、抗血栓藥物
- 酒精或藥物成癮
- 血液疾病



腦出血的緊急處理原則

1. 迅速撥打119緊急送往醫院
2. 側躺避免嘔吐嗆到導致吸入性肺炎
3. 不要亂吃藥或民間療法
4. 記錄症狀發生時間



腦出血處理原則

- 保持呼吸道暢通(有時候必須氣管插管)
- 加護病房
- 血壓的控制
- 控制顱內壓：藥物、手術
- 預防癲癇
- 復健治療
- DNR



高血壓性腦出血

- 最常見的腦出血。主要是病因為長期高血壓控制不良，血流不斷的以高壓力衝擊在管壁上，加上管壁硬化，無彈性，因此容易破裂。
- 大多數是不用手術
- 手術的適應症：
 1. 中風前狀態(健康情形)
 2. 該次中風的嚴重度
 3. 神經外科的專業判斷(出血大小、出血位置)
- 手術預期的目標



高血壓性腦出血



預防再次腦出血

- 控制血壓為最主要的預防方法，可使曾有腦血管疾病患腦出血機率降低50%
- 控制血糖、血脂肪濃度
- 適度運動、均衡飲食、控制體重
- 清淡飲食
- 減少菸酒



特殊型態的腦出血

- 蛛網膜下腔出血(動脈瘤)
- 治療的任務：預防再次出血；處理出血後併發症。
- 外科手術：
 1. 腦內出血，移除血腫。
 2. 腦室引流(急性水腦症)
 3. 手術(夾閉動脈瘤)
 4. 或栓塞手術

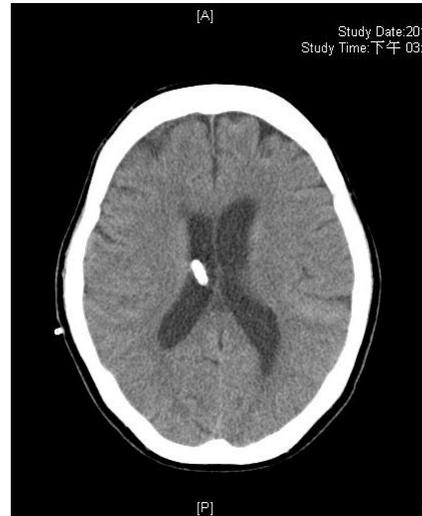


蛛網膜下腔出血(動脈瘤)





蛛網膜下腔出血(動脈瘤)



蛛網膜下腔出血(動脈瘤)

- 臨床上最常見的併發症為
 1. 水腦症
 2. 血管痙攣
 3. 癲癇
 4. 低血鈉



蛛網膜下腔出血(動脈瘤)

- 病人順利出院，可以正常作息。
- 要控制高血壓及禁菸
- 追蹤以影像檢查，包括電腦斷層，核磁共振，和血管攝影為主。



特殊型態的腦出血

- 動靜脈畸形
 1. 腦內出血，移除血腫。
 2. 腦室引流(急性水腦症)
 3. 栓塞加上手術移除
 4. 立體定位放射治療
- 腦瘤(腦細胞腫瘤、腦下垂體中風、腦膜瘤、轉移性腫瘤)



缺血性中風可能的外科治療

- 缺血性腦病變後的腦水腫與顱內高壓
- 適應症、時機、與目標
- 1. 去骨瓣減壓手術
- 2. 顱下減壓手術
- 3. 顱骨成型術
- 4. 腦壓監測器植入？



缺血性中風可能的外科治療

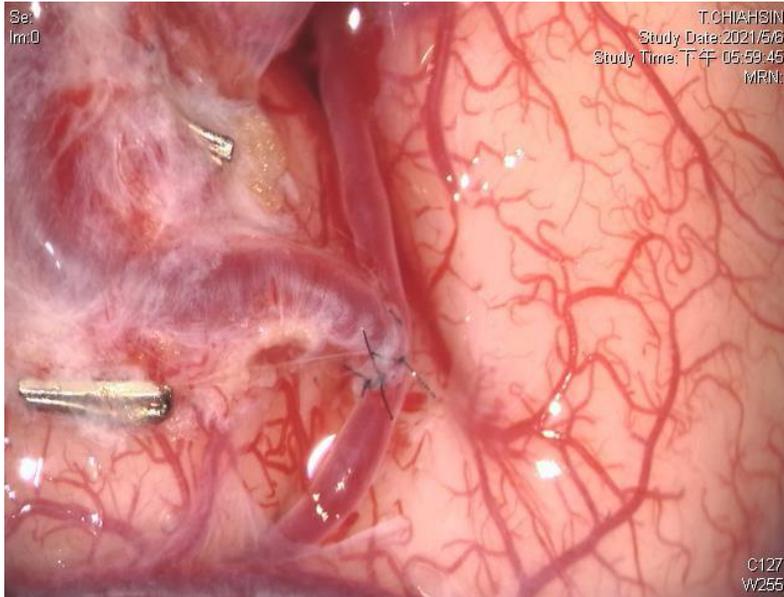
- 內頸動脈狹窄相關的腦中風
- 1. 內頸動脈內膜剝離手術
- 2. 支架置放
- 特殊情形(顱內動脈阻塞、血流灌注不足)
- 1. 外頸、內頸動脈吻合術
- 2. 使用顱肌、腦膜動脈

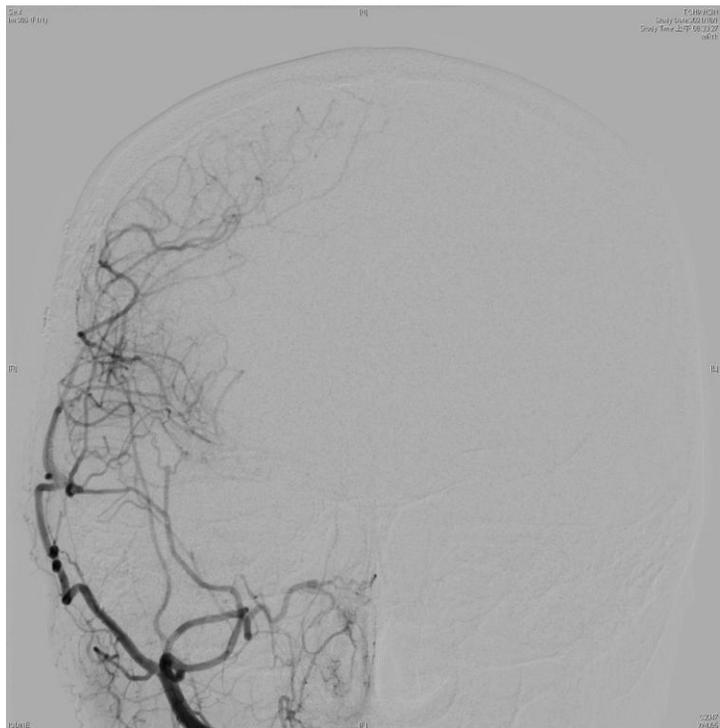
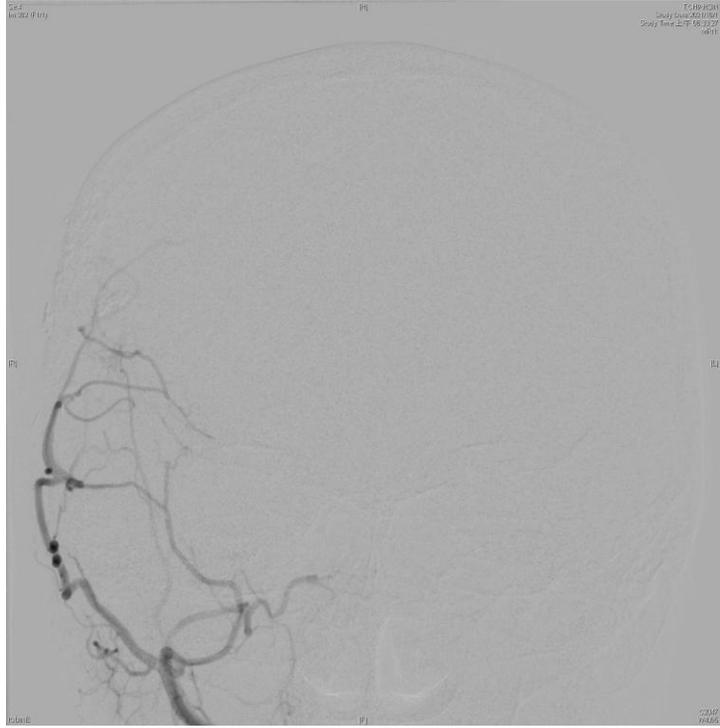


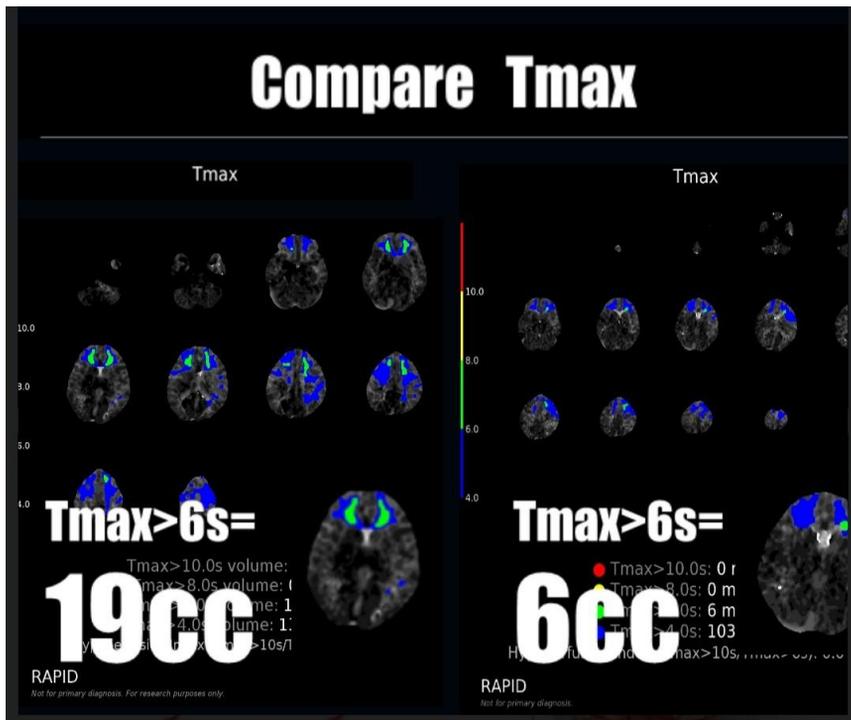
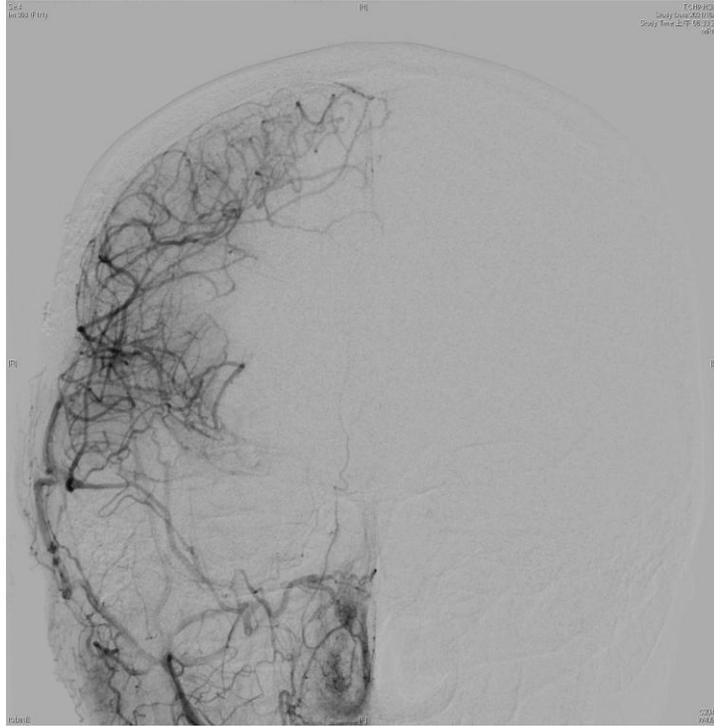
腦中風的外科治療

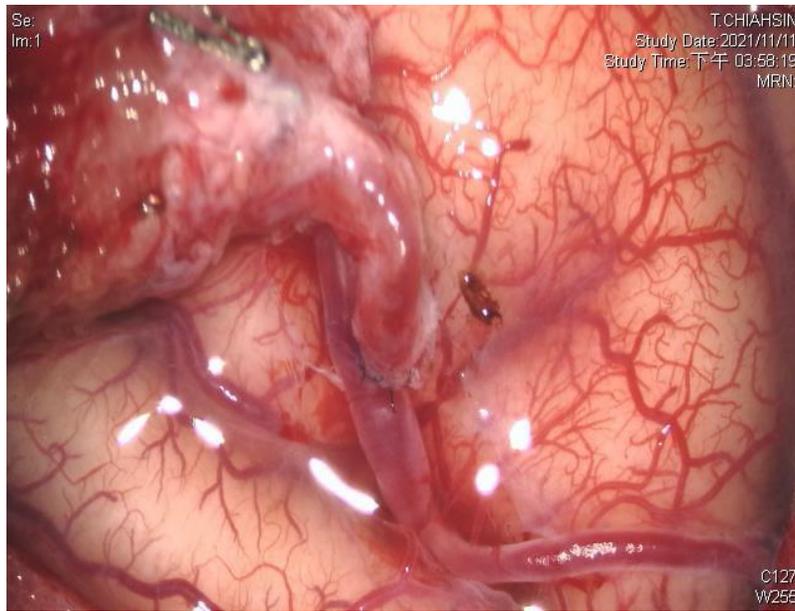
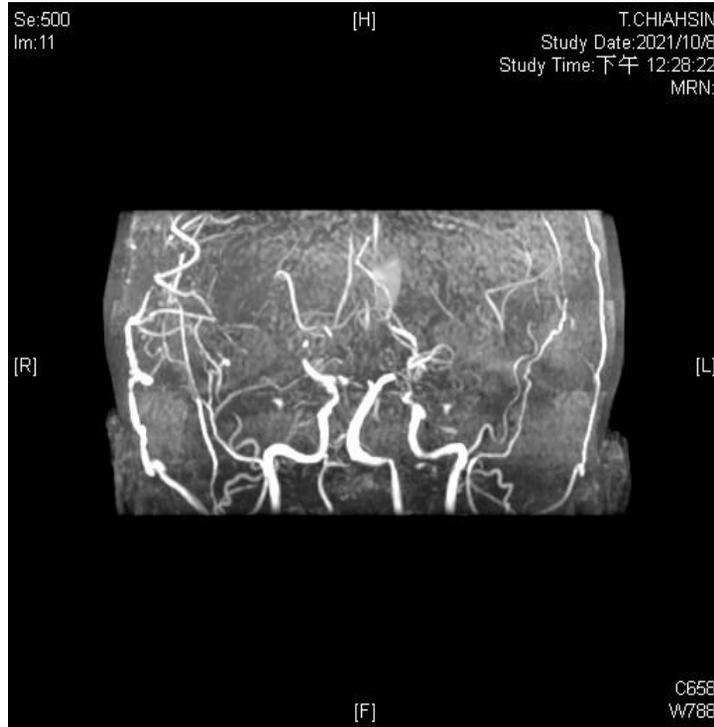
- 具備基本醫學知識
- 尋求專業建議
- 共同討論治療計畫













謝謝聆聽