

## 頭部外傷的後遺症

隨著嚴格執行騎乘機車必須穿戴安全帽及強力取締酒後駕車等交通執法之施行，因為交通意外導致頭部外傷，造成嚴重顱內出血情形，已經大幅降低。但是急性傷害也許減少，頭部外傷之併發症或慢性傷害，卻常為一般人甚或醫師所忽略。筆者在門診診療的病患中，就有數例因為頭部外傷，引致嚴重之後遺症，必須接受手術治療的情形。

案例一：

張○○，70 歲，一個月前於下樓梯時摔倒，致頭部外傷，腦部電腦斷層檢查，顯示並無明顯之顱內出血，病人經住院數日後出院。但是隨著時間進行，病人在 3 至 4 週內開始出現右側肢體無力、語言不清情形，家人以為病人中風了。再經電腦斷層檢查證實張先生左側腦部有慢性硬腦膜下出血，引致右側肢體偏癱及失語症。張先生經由簡單的顱骨鑽孔引流手術(手術時間小於 1 小時)，就完全恢復了神經症狀。這種慢性硬腦膜下出血，經常在中老年人經歷輕微頭部外傷後引起，多因腦部表面之橋靜脈撕裂，引起慢性出血造成，症狀都在 3 週以後出現，而經常喝醉酒的人，更是多見。

案例二：

李○○，41 歲，數週前，騎乘機車車禍，當時因為配戴安全帽，僅致輕微頭部外傷。但是受傷後，即感到頸部疼痛，雙手麻痛無力，於他院住院數日後，因無腦部症狀，且頸部 X 光檢查並無骨折或脫位情形，即穿戴頸圈出院。病人出院後，頸部疼痛逐漸改善，雙手握力也有進步，但麻木感依舊，且雙手笨拙，無法做細微動作，如穿衣、寫字、使用筷子等，同時兩下肢緊張無力，無法大步行走，身體像穿了緊身衣一樣，有束縛感。經門診檢查，深腱反射增強，上臂伸張無力，頸椎磁共振造影檢查(MRI)證實是外傷性頸椎第五、六節椎間盤破裂疝出，壓迫頸髓。經頸椎手術，切除疝出之椎間盤，病人在 3 個月後完全康復。頸椎受傷常在機車車禍中被忽略。輕微的頭部外傷，其他四肢的骨

折，再加上困難的神經檢查，常會讓一般醫師忽略了頸椎受傷的嚴重性。還好磁振造影檢查可以幫助我們作積極的診斷，及早治療。

案例三：

陳○○，74 歲，子女注意到老爸近日記憶力減退，忘東忘西，出了門有時還找不到路回家，走路越來越不穩，經常跌倒；小便有時也會解到褲子上，大家都說老爸得了老年癡呆症。到門診的時候，陳伯伯踩著小碎步進來，一臉和善的笑容，跟他對答交談，大多都能答其所問。詢問病史，家人說老爸在壯年時有數次嚴重頭部外傷，但都恢復良好，沒有開刀，是不是腦子撞壞了？腦部電腦斷層檢查可以告訴我們這個答案。原來陳伯伯是因為水腦症引起了典型的癡呆、走路不穩、小便失禁的症狀。正常成人一天產生 500cc 的腦脊髓液，由腦室產生，經由腦部及脊髓循環又會再吸收回到血液循環。當有腦出血、腦炎、腦膜炎或腦部退化引致再吸收不良時，多餘的腦水就會使腦室變大，壓迫腦部，形成水腦症，典型的就會出現以上三種症狀。水腦症是可以用外科手術治療的。我們施以腦室腹腔分流術，把多餘的腦水引流到腹腔，由腹膜來吸收，可以改善病人的症狀。陳伯伯在接受手術後，步態明顯改善，自我照顧的能力也恢復了許多。

以上這些臨床個案，都有頭部外傷病史，急性傷害也許輕微，但是併發症或後遺症卻不小。臨床上如果有任何懷疑，尋找一位有經驗的神經外科醫師，做進一步的檢查，可以得到很好的治療。