

# 腦性麻痺兒童 可能合併的醫療問題

◎台北長庚復健科主治醫師 鍾佳英

◎林口長庚復健科主治醫師 陳嘉玲 校閱

**雖**然腦性麻痺是影響運動功能為主，但腦性麻痺也可能會合併一些醫療相關問題，以下逐一為大家介紹。

## 一、骨骼肌肉系統

活動力較差的腦性麻痺兒童要注意是否有肌肉痙攣、關節攣縮、脊椎側彎及髖關節脫臼的問題，如剪刀腳、踮腳尖（圖一）步態，必要時需使用輔具矯正（圖二）。此外腦性麻痺兒童容易有



▲圖一：踮腳尖

關節疼痛的問題。骨質疏鬆也是在中重度腦性麻痺兒童需要注意的問題，骨質疏鬆是骨折的危險因素。當較大的腦性麻痺兒童有神經學上的變化時，要考慮到是否有頸椎合併頸脊髓病變的情形，這需要做進一步的檢查及治療。

## 二、癲癇

在四肢麻痺和偏癱的腦性麻痺兒童發生率較高，當癲癇不易控制需使用多種抗癲癇藥物時由於藥物的副作用，有



▲圖二：踮腳尖步態而使用踝足支架

時會影響到注意力、學習能力及一些社交的活動力。

### 三、餵食、營養及說話的問題

早期餵食的困難、流口水及吞嚥說話障礙都是口腔動作障礙的表現，徐動型腦性麻痺兒童肌肉張力會變動，小朋友的四肢或臉部會出現不隨意運動，臉部常出現擠眉弄眼似乎做鬼臉的樣子，口腔動作控制困難。徐動型及兩側痙攣性腦性麻痺兒童可能會有咬字不清楚訥語症的問題。餵食困難及吞嚥困難都會造成營養不良的情形，需要注意腦性麻痺兒童營養的狀況。

### 四、肺部的問題

阻塞性及限制性肺部疾病都可能存在。腦性麻痺兒童吞嚥的困難及胃食道逆流會增加吸入性肺炎的風險，由於吸入可能會造成肺部的感染，所以要特別注意肺部的保健。如果要預防復發性的吸入要注意以下事項：合適的食物材質、胃食道逆流的治療及控制口水量。此外如果小朋友有打呼、不規律的呼吸型態、白天嗜睡時也要注意是否有合併睡眠呼吸中止症的情形，須作進一步的檢查。

### 五、視力的異常

斜視是最常被報導的問題，斜視要特別注意以避免弱視的情況，此外半邊視野缺損的情形可見於腦性麻痺半身偏癱的兒童，在早產兒身上可發生視網膜病變。

### 六、聽力的異常

在母體內時的感染，如德國麻疹、

毒漿體原蟲病、巨細胞病毒、疱疹病毒，產程缺氧、腦炎、腦膜炎、耳毒性藥物都是可能造成聽力喪失的問題。此外在早期核黃疸是造成徐動型腦性麻痺病童感覺神經性失聰的最常見的原因，其特性是高頻聽力的喪失。

### 七、認知功能障礙

徐動型腦性麻痺兒童如果病變只限定在基底核，則認知功能可能是正常的，而痙攣性四肢麻痺兒童一般智力會有較嚴重的影響。

### 八、感覺知覺功能異常

腦性麻痺兒童對視覺、聽覺刺激及其他感覺訊息的解讀有可能產生困難。感覺的異常要特別去注意，因為感覺的能力會直接影響上肢運動功能性表現。

### 九、情緒及行為的問題

可以去觀察是否有注意力不集中、易分心、易衝動、過動的現象。在情緒部分可以去注意是否有焦慮或是憂鬱的情形。

### 十、泌尿系統

在日常生活中，腦性麻痺兒童可能會有夜尿、頻尿、急尿及尿失禁的情形，在一些尿動力檢查的報告顯示有膀胱過度反射，逼尿肌、括約肌共濟失調的現象。臨床上如果膀胱壓力過高還要特別注意是否有膀胱輸尿管逆流及水腎的情況。

以上是腦性麻痺兒童可能會合併的醫療相關性問題，提供給大家參考及注意，如果臨床上有任何的疑慮請再與相關主治醫師做進一步討論。☞