

# 過動兒 安睡到天明

## 額葉癲癇的腦深層刺激術

文·圖／楊青蓉

花蓮慈濟醫學中心癲癇團隊最近成功治療一位過動兒，透過精密的腦部放電分區測試，找出國內醫界極難判定之腦部額葉癲癇病灶，成功切除之後，全家人十一年來第一次安穩睡到天亮，生活品質全面改善。

現年十一歲的小芳因罹患額葉癲癇合併過動，讓父母這十一年來沒有一個晚上可以安穩的睡覺，包括全家一起好好吃一頓飯都成為奢侈的夢想，在跑遍全台灣各家醫院，最後來到花蓮慈濟醫學中心碰運氣，經過慈濟醫學中心神經外科獨創的利用腦部深層刺激術找出難判斷的額葉發電病灶，把病灶切除後，小芳的癲癇與過動症狀改善非常多，媽媽高興的說，現在居然可以一覺到天亮，還真不習慣呢。

### 罹患額葉癲癇者中 十分之一過動

住在台南的小芳，從七個月大時癲癇發作，每個晚上至少要發作五至十次，讓父母心疼不已。開始會走路時，慢慢的發現小芳有躁動的傾向，白天動來動去，一刻都無法停止，晚上則是癲癇發作。去年至一間醫學中心接受胼胝體分隔術，狀況有轉好近兩個月，之後又開始發作，沒有達到長久的效果，醫師曾經讓小芳服用控制過動的藥，效果居然反撲，不但無效，反而更嚴重，除了影響同學上課，在來到慈濟醫學中心檢查前，小芳連續三天不吃不睡拼命跑來跑去，苦了父母，更苦了孩子。

媽媽說，他們一直有個最大夢想，就是可以帶著孩子全家一起在餐廳吃飯，雖然這件事情對一般人來說是如此的簡單，但是對他們來說，這個願望多年來都未曾實現，因為孩子長期處於躁動不安，能夠好好吃上一口飯，就是非常幸



利用植入暫時性晶片測試腦部放電分區，而成功切除病灶。不影響情緒智商，更讓患者能安睡到天明。圖為哈鐵木爾醫師與小芳的互動。

運了。

媽媽說，這些年來踏遍了各大醫院，但情況都無法改善，最後只好到遙遠的花蓮慈濟醫學中心碰碰運氣，出發的那一天恰巧碰上颱風，經過土石流、落石，好不容易到了慈濟醫學中心，依照多年來求醫的經驗，媽媽知道小芳的情況非常的棘手，沒想到神經外科醫師哈鐵木爾居然願意幫小芳開刀，哈鐵木爾說，只要有一點點的機會就要盡力為孩子爭取，不能放棄。

### 植入暫時性晶片 確認額葉病灶

哈鐵木爾說，癲癇是症候群，是很多種病的組合，額葉是腦中掌管情緒智商(EQ)穩定度的部分，過動的孩子本來額葉就有問題，但不一定合併癲癇，目前過動兒的盛行率在一般社區中一百人裡面有三至五位，而罹患額葉癲癇的小朋友有過動的情況比率是一般盛行率的兩至三倍，將近百分之十。

哈鐵木爾表示，罹患額葉癲癇的孩

子，就像是一鍋水不斷的在掌管EQ的部位燒滾，孩子的行為與情緒當然就無法控制。長期以來，額葉癲癇最難診斷的原因，是因為頭部左右兩片額葉靠得非常近，只要有一邊先放電，很快就會影響另一邊，如果在頭皮外做紀錄，就會覺得兩邊的額葉都有問題，量不出比重。爲了確定左右額葉放電分佈區域的比重，哈鐵木爾醫師與辛裕隆醫師結合的神經內外科團隊，利用經驗豐富的腦部深層刺激術，在腦部兩側與額葉前後處各植入一片4 X 5公分大、二十個電極點的晶片，進行爲期一週的測試。

不同於永久性晶片植入，暫時性晶片是目前發現最能精確得知腦部狀況的方式，透過這種暫時性晶片的植入，誘發和抑制的方法對腦部進行刺激反應，經由反應，準確得知失控部位；而它原本的功用是幫助永久性晶片在植入前，讓醫師知道腦部的放電狀況。哈鐵木爾說：「加強暫時性晶片的功用，多方測試腦部狀況，以手術切除作怪最嚴重的部分，其他輕部則輔以藥物治療。」哈鐵木爾並說：「許多癲癇病人求醫紀錄都很長，家庭的負擔早已吃緊，這種暫時性晶片的成本較低廉，使用低廉的成本，達成最大功效，這也是醫師樂見其成的。」

## 配合腦室分隔手術 改善過動狀況

在晶片植入後，先記錄發作的部位，

再誘發癲癇發作，重複確定病灶後，再模擬切除後對患者的影響。小芳的檢查結果是兩邊的額葉狀況都不好，但是左邊的比重較大，所以開刀將左邊額葉切除後，右邊額葉就不會受影響，但哈鐵不爾還是不放心，將右邊額葉做了分隔手術，並給予藥物控制，減緩腦部傳導速度，改善過動情況。

手術後，小芳的從每天五至十次的癲癇發作，降至一個禮拜一至兩次的小發作，過動行為也有顯著的改善。媽媽說，在外人的眼裡看來，小芳是一個停不下來的過動兒，但是對她來說，小芳卻已經好轉了百分之百。

小芳的媽媽感慨的說，求醫十一年來，從來沒有想過可以受到醫護人員如此的呵護，在慈濟住院的這段期間，可以真正感受醫護人員的用心，也讓她產生將孩子捐給慈濟的念頭，也就是說，如果小芳不幸去世了，她會將小芳做器官捐贈，媽媽說，長期以來，在外人眼裡實在看不出來這樣的孩子可以對社會做什麼樣的貢獻。

如果在小芳往生後，還可以救人的話，她覺得過去十一年所走的路都沒有白走，所受的苦都沒有白受。但是，「不要小看自己，因爲人有無限的可能。」或許逐漸好轉的小芳，很快可以走出自己的人生。

