

一、簡介

腦部血管阻塞或破裂，引起神經功能障礙，此障礙持續 24 小時仍未恢復者，稱為腦中風。腦中風是中老年人常見的疾病，但罕見於兒童。據統計兒童每年每十萬人發病數約十人，死亡率約百分之十，有神經後遺症狀之生存者，約百分之五十。腦中風為一綜合俗稱，主要分成梗塞性及出血性二大類。

二、病因

在兒童腦中風的病人中百分之七十以上有造成腦中風的危險因素。這些中風危險因素包括有先天性心臟病、先天性動靜脈血管異常、遺傳性血液疾病（如凝血異常、鐮刀形紅血球貧血症）及先天性代謝異常（如脂肪代謝異常、高胱胺酸尿症）等。其他如外傷、感染等，也是腦中風之危險因素。

三、臨床症狀

兒童出血性腦中風較梗塞性腦中風常見，最典型的臨床症狀為單側肢體手脚無力的局部神經症狀。但其他如言語困難、意識不清、抽搐、頭痛、暈眩、嘔吐等，也可能是兒童腦中風之臨床症狀。整體而言，兒童腦中風的診斷因發生率低且神經學檢查不易，所以一般較難在第一時間診斷出腦中風，據統計，發病至確定診斷平均需一天半的時間。

四、預後

急性中風的危險期約為 10 天，此時需要積極的住院治療。常見的神經後遺症狀有單側肢體無力、言語學習及記憶困難等，但一般較成人的預後來得好。其中（一）年齡小於十二個月、（二）初期症狀以意識不清、抽搐來表現的及（三）腦梗塞範圍過大者都是不好的預後因子。

五、就醫及治療原則

兒童腦中風的治療原則，主要還是以成人的治療經驗當依據，但兒童若因先天性異常所導致的腦中風要先連帶治療其原本的先天性異常疾病。基本上，出血性腦中風的治療以保守性治療為主。至於梗塞性腦中風，目前在兒童考慮治療是在發病後 48 小時內用低分子量肝素(low-molecular-weight heparin)進行 5-7 天的抗凝血療法，隨後再考慮使用預防性抗血小板治療，如阿斯匹靈等。其他更積極的血栓溶解法，在兒童的治療角色則尚未確定。至於神經後遺症，則要靠復健來改善。