

「爸！爸！聽得見我說話嗎？」在家屬焦急的呼喚聲中，剛開完刀的李伯伯緩緩睜開雙眼說：「我好像睡了很久！」

75 歲李伯伯半夜起床時，不小心跌倒撞到頭，當下沒有明顯外傷，也無特別症狀便不以為意。沒想到在兩週後發現精神狀態變差，記憶力減退，走路越來越不穩且經常跌倒，才到門診就醫。經腦部電腦斷層檢查後，診斷為大面積的「慢性硬腦膜下出血」，立即安排住院並接受緊急鑽顱引流血水手術，術後恢復良好，出院時，症狀完全改善。

頭部外傷中，「急性出血」是大部分病患及家屬最在意且能第一時間察覺的。然而在頭部外傷中有一種特殊的慢性出血稱為「慢性硬腦膜下出血」，是不易察覺的晚期頭部外傷併發症，尤其好發於 60 歲以上的老人家。

慢性硬腦膜下出血形成的真正機轉，目前無法確切得知，可能和年紀較大患者的腦部萎縮有關；另外，服用抗凝血劑、肝功能不全或洗腎患者，因血液凝結功能障礙也是高危險群。

患者的臨床症狀不盡相同，無特定依循模式。輕者可能完全沒有症狀，能維持正常生活；有時可能只有頭暈、頭痛，像眩暈症患者；或者產生漸進式的意識改變、走路不穩、失語症、肢體乏力，像中風患者；甚至可能會性格改變、記憶力降低、行動遲緩，像老年失智患者；嚴重者可能導致昏迷、威脅生命。

臨床上，及早發現是很重要的，但大約只有 1/2 的病患，曾有明確的頭部外傷病史，時間點大多落在兩週至一個月之前。

腦部電腦斷層掃描是診斷「慢性硬腦膜下出血」最快速且正確的顯像工具。診斷後，醫師依據血塊最集中的位置，在顱骨上鑽一至兩個洞，引流血水，以減輕血塊對腦部的壓迫。

大部分的病患經由這樣鑽顱引流血水手術治療後，恢復又快又好。但之後仍需固定回門診追蹤，以便提早發現復發出血的可能性。

「您曾經撞到頭嗎？」頭部外傷後，若二週至一個月有任何不適症狀請儘速就醫，小心「慢性硬腦膜下出血」找上您！

全文網址：<http://news.ltn.com.tw/news/life/paper/1008609>