

98年9月23日

台大醫院植入兒童型迷走神經刺激器治療頑固型癲癇病童

台大醫院於今年1月14日針對無法以外科顱內手術或抗癲癇藥物，也無法使用生酮飲食來輔助治療之頑固型癲癇病童，植入兒童型迷走神經刺激器，採用連續24小時，定時經由左側迷走神經傳送微量電刺激到腦幹NTS(孤立束狀核)的部分，抑制病灶處異常放電，術後病童癲癇的情況獲得大幅改善，亞洲國家在此案例之前並無植入兒童型迷走神經刺激器之前例。

迷走神經刺激器，是在胸口皮下植入一個刺激器，將刺激器的神經導線纏繞於左側頸部迷走神經上，植入迷走神經刺激器後，兩週內須定期回診微調刺激器的刺激參數。透過每天定時定量的釋放微量電刺激，利用電刺激方式來改變腦部不同區的血流量，以降低癲癇發作。

本案為頑固型癲癇之4歲病童，因頻繁發作導致神經發展及語言學習退步、認知障礙、和過動行為，且一旦發作病童會跌倒，故需要戴鋼盔預防頭部外傷，走路也退化成必須以推車代步。今年1月即使服用4種抗癲癇藥物，每日癲癇發作仍高達20-40次。藥物劑量增加並未使抽筋減少，反而增加副作用，經MRI等腦部影像及腦波檢查結果，評估病童不適合使用傳統外科手術切除病灶來控制或降低癲癇發作，因此轉至小兒神經外科接受迷走神經刺激器植入手術來改善病症。

患童於98年1月14日植入兒童型的迷走神經刺激器，並於元月底開機使用。開機三個月後，大發作情況消失，但每日仍有7到15次小發作；患童開始可以墊腳尖行走，認知方面增加視線交會的溝通，同時開始聽得懂部分的指令。開機五個月後，白天的發作消失，每週約4次發作；人際關係的互動頗有進展，患者開始會對人笑。六個月後患者不再有癲癇的發作，即便發高燒生病時也未見復發，腦波檢查的結果也發現原本頻繁的癲癇放電波已消失；同時患者的步態漸趨穩定，可以自行走路及跑步；認知方面則進步到會和其他小朋友玩，同時會發出一些聲音，原本過動的他也變得乖巧聽話許多。