HOPE for HIE
awareness • education • support

缺氧缺血性腦症的常見診斷

腦癱

腦癱是兒童最常見的運動障礙。 雖然缺氧缺血性腦症僅佔所有病例的 10-15%。

腦癱會影響身體的肌肉，可能會影響運動、言語和肌肉張力。 根據研究，腦癱在不同程度上影響大約 40% 的缺氧缺血性腦症兒童。

確診時間: 腦癱通常在頭兩年內被診斷，直到 10 歲才被診斷出較輕微的腦癱。

癲癇

癲癇症是一組各種發作性疾病。 癲癇影響超過 50-60% 的缺氧缺血性腦症患者，當中包括不同缺氧缺血性腦症級別的患者。 缺氧缺血性腦症是新生兒驚厥和幾種罕見癲癇的主要原因。

有幾種不同類型的癲癇發作，以及控制它們的藥物和手術選擇。 新生兒癲癇發作在缺氧缺血性腦症患者中很常見，並且可能會或可能不會變成癲癇。

確診時間: 癲癇隨時可能出現，但往往於新生兒癲癇發作持續存在，或是在 4、6、8 歲左右和青春期的關鍵發育期間突然出現。

繼發性小頭畸形

許多患有缺氧缺血性腦症 的兒童被診斷為繼發性小頭畸形。 這與先天性小頭畸形不同，僅由於「頭部較小」，反之是由於限制大腦生長的損傷.

與原發性先天性小頭畸形一樣對認知沒有影響。

確診時間: 繼發性小頭畸形通常在第一年內被診斷，因為大腦的生長在受傷後被密切跟踪和測量。

學習和注意力問題

學習障礙和差異，執行多動症、閱讀障礙、書寫障礙、計算障礙等功能、處理和注意力問題在患有缺氧缺血性腦症的兒童中很常見，其發生率高於一般人群。

許多沒有身體影響的孩子最終會出現學習和注意力問題。 有許多策略和方法可以協助學生了解其大腦運作。

確診時間: 學習和注意力問題可能會在 3-5 歲之間出現，但大多數在 5-8 歲之間被診斷。

自閉症

已註意到自閉症在缺氧缺血性腦症兒童中更為普遍。 但難以判斷是否存在導致診斷的類似自閉症的特徵/症狀，或者屬於真正的自閉症診斷。

確診時間: 根據嚴重程度，缺氧缺血性腦症患者的自閉症可以在 18 個月到 5 歲之間被診斷出來，部分診斷則於在青少年早期出現。

行為問題

眾所周知，腦損傷會加劇行為反應。 有時這與額葉損傷有關，有時是由於感覺處理困難。

確診時間: 難以於早期梳理出典型的行為。 由於額葉發育，許多由缺氧缺血性腦症引起的行為和感覺問題在 2-5 歲之間被診斷，有時則在 7-10 歲之間再次出現。

聽力問題

感音神經性聽力損失、進行性聽力損失、聽覺處理差異和殘疾，以及其他與聽力相關的問題在缺氧缺血性腦症患者中很常見。

部分孩子可能於配戴助聽器、人工耳蝸或聽覺放大裝置後能如常上學。

確診時間: 部分嬰兒無法通過新生兒重症監護病房和醫院的初始聽力測試。 其他則於頭兩年內被診斷，通常是通過有序的聽力測試。

視力問題

缺氧缺血性腦症會導致某些視力問題，例如視覺成熟延遲、皮質視力障礙、各種類型的斜視都很常見。

及早發現視力問題有助於開發更多的功能性視力，最好由學校的兒科眼科、視光師和視力專家組成的多學科團隊參與。

確診時間: 最初幾個月和兩年多的早期視力評估通常可以確定大部分視力問題。