

# 采用大脑手术，治疗婴儿痉挛症



# 什么是婴儿痉挛症？

## 简介

婴儿痉挛症会给发育带来灾难性后果，患有局部颅脑畸形的儿童应尽快考虑手术。若您的孩子使用氨己烯酸 (Sabril) 和促肾上腺皮质激素 (ACTH) 或泼尼松龙治疗无效，且发病由于颅脑一侧的一块皮质畸形或大脑特定部位导致——请不要耽误，尽快手术！

## 何时考虑手术

### 您的孩子接受首选疗法无效

癫痫手术如今不再被视为最后一招，而是患有婴儿痉挛症儿童产生了耐药性（也可以说是难治性）时，终止癫痫的可行治疗选择。美国神经病学学会和儿童神经病学学会对婴儿痉挛症医学治疗的最新行医指南中表明促肾上腺皮质激素和氨己烯酸是婴儿痉挛症的首选药物。还有证据表明大剂量口服泼尼松龙可进行有效治疗。若孩子接受这些药物组合治疗均无效，则婴儿痉挛症可视为具有耐药性。年满 36 个月前出现婴儿痉挛症的儿童中三分之一会具有耐药性，这是婴儿痉挛症的最大患病儿童群体。患有局部或大脑半球损伤或畸形的儿童的治疗风险较高。

### 您的孩子患有局部皮质畸形

国际抗癫痫联盟 (ILAE) 建议对局部癫痫发作的患有耐药性癫痫的婴儿进行手术评估，那些患有单侧结构性脑部异常、结节性硬化和脑穿通畸形的孩子尤其如此。术前评估旨在测定皮质畸形的位置，从而让外科医生了解切除哪部分大脑。

### 您的孩子未出现脑退化

出现会导致癫痫的脑退化或代谢紊乱的儿童通常无法进行癫痫手术。

### 您的孩子出现发展迟缓或发育停止

要想符合手术条件，您的孩子必须发育非常缓慢或发育“停滞”。

### 若选择手术，机能损失不可避免

虽然很难决定，但家人必须快速考虑是否进行大脑手术来停止孩子的婴儿痉挛症。最冷静的决策是您愿意损失多少机能来换取终止婴儿痉挛症？例如，大脑半球切除术会导致部分失明和局部瘫痪；但若婴儿痉挛症已导致或将导致严重的发育倒退或停止，以及在很多情况下会导致死亡的话，这就是可接受的。

### 您的孩子无法“摆脱”婴儿痉挛症

您可能会想是否应等待看看自己孩子的婴儿痉挛症是否会自行治愈。三岁前会停止的痉挛癫痫发作类型约占到婴儿痉挛症患病儿童的一半，且很少持续到五岁后；但是，婴儿痉挛症患者中 50% 到 90% 会出现其他癫痫发作类型。总之，中风、颅脑畸形或其他已知原因导致的婴儿痉挛症患者比隐源性婴儿痉挛症患者更容易出现其他癫痫发作类型（57.5 比 35.3）。约有 27% 到 50% 的婴儿痉挛症患者会产生严重的癫痫，称之为林-戈综合征。

阅读了解婴儿痉挛症的长期后果会让父母大失所望。但是，具备癫痫手术资格的婴儿痉挛症患者拥有难得机会，可永久地终止或消除痉挛和未来癫痫发作类型并减少需要服用的抗癫痫药物。癫痫和药物的减少会改善发育和行为，提高您孩子和您家庭的生活质量。

**研究表明您应尽快考虑手术，而不是长年累月等待。这是由于癫痫，尤其是发生在婴幼儿时期的癫痫是灾难性的——会导致智障（原名为智力低下）和发育不良。**