

認識顱內腫瘤

國泰綜合醫院 外科加護病房 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 何謂顱內腫瘤

顱內腫瘤俗稱腦瘤，以台灣兩千萬人口計，一年即有 1-2 千位的顱內腫瘤的新病例發生。在頭顱內生長，使頭顱內的結構及組織受壓，依受壓的部位及生長的速度不同，其症狀可分為四大類，即顱內壓增高、癲癇發作、全身性及局部性神經機能障礙，症狀之出現可為上述四類之一或同時幾種合併出現。

■ 症狀

■ 顱內壓增高

- ◆ 頭痛：一般是鈍痛，在咳嗽、打噴嚏、如廁等情況下，會使頭痛加劇。初期時在早上起床時頭痛會較厲害，到了末期頭痛會日以繼夜，且越來越嚴重，服藥往往無法使頭痛減輕。
- ◆ 嘔吐：常常來的突然、劇烈，稱為噴射性嘔吐。
- ◆ 視覺障礙：以視力模糊、複視、眼肌麻痺來表現。

- ◆ 意識障礙：因腫瘤壓迫，造成大腦血流的降低及腦幹功能障礙所致。生長較慢的顱內腫瘤，往往其意識惡化過程較為緩慢，但急速發展的顱內腫瘤或其造成的顱內出血，則可能在很短的時間內，意識由清醒轉變成昏迷。

■ 癲癇發作

成年以後才發生的癲癇，應先懷疑腦瘤的可能性且詳加檢查，直到證實沒有腦瘤存在為止；幾乎任何類型的癲癇皆可能發生在顱內腫瘤病人。

■ 局部神經功能障礙

可能出現局部神經功能症狀，如一側無力感或不靈活、感覺異常、走路不穩、言語困難、人格變化、視野缺損或局部性癲癇發作等。

■ 全身性障礙

可因代謝機轉異常或內分泌的失調，引起生長、體型、性功能的障礙。受到賀爾蒙分泌的影響，產生肢端肥大症、泌乳症、不孕症或月經失調。

■ 診斷

- **電腦斷層掃描**：協助了解腫瘤的位置、大小及影響部位。
- **磁共振造影**：用於對腦瘤的診斷及手術前的評估
- **血管攝影**：可確認腦瘤的存在及判斷腫瘤的性質，提供外科醫師了解腫瘤血管的多寡、位置與腫瘤的關係。

■ 治療

- **手術切除**：乃治療顱內腫瘤最重要的方法。接近運動語言神經區的顱內腫瘤，可藉皮質功能定位法，將運動、感覺及語言功能區定位出來，再將腫瘤作泛切除，而不影響正常的運動及語言功能。
- **放射治療**：如果腦瘤無法完全切除，則可做減壓切除術，而後合併放射治療。

■ 日常生活注意事項

■ 飲食須知

在均衡飲食的原則下，定時定量，選擇新鮮食品，攝取足夠的蔬果，以幫助排便。

■ 居家照顧

- ◆ 獲得良好控制的患者，可做規律運動，例如：散步、跑步、騎腳踏車、球類...等。
- ◆ 有運動失調、視力障礙、平衡及協調喪失者，要注意安全，避免跌倒。
- ◆ 肢體活動功能障礙之患者，其照顧者應協助每兩小時翻身、拍背及各關節的運動，以避免患者產生壓瘡、肺部感染及關節攣縮的情形。
- ◆ 接受放射治療者，常見的副作用包括：皮膚乾癢、口腔炎及黏膜炎等。
- ◆ 按時服藥，不可自行停藥，特別是抗癲癇藥物。

■ 癲癇發作時的處理

- 保護病人頭部，避免跌倒後碰撞，且移開易造成傷害的傢俱或物品。
- 移除病人身上會造成約束的物品，如：領帶、內衣，解開衣領。
- 協助病人採左側臥，並取下活動假牙，以保持呼吸道通暢。

- 當病人牙關緊閉時，勿強行撬開病人的牙關，以防牙齒脫落，阻塞呼吸道。
- 勿將病人強行約束，以免造成傷害，使用壓舌版亦不是絕對必要。
- 病人未完全清醒前請勿餵食或服藥，也不要嘗試中止其發作，留意觀察病人發作情形(如次數、時間、頻率)，詳加紀錄。
- 若發生時間太長或短時間內發作頻繁，須儘速送醫急救。

※其他癌症資訊請見本院癌症資訊網：

<http://www.cgh.org.tw/tw/cancer/index.htm>

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 6002-6022

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 6001-6003

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 2552,2562

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AC0CZ.141.2022.03 四修