

嬰兒搖晃症候群--不可不知的隱形殺手

發表醫師

王傳育醫師 發佈日期

2014/12/10

嬰兒搖晃症候群好發在1歲以下的嬰兒，年紀愈小愈容易產生，2歲以下占所有發生個案中的85~90%；5歲以上發生此症的比例相對較少。嬰兒搖晃症候群的發生原因主要是由於虐待幼兒所致，不過，一些照顧者習以為常的舉措，也屬於高危險卻容易忽略的細節，爸比媽咪不可不慎。

判斷症狀及早就診

嬰兒頸部肌肉發育未完全，較柔弱無力，也不能固定腦部，所以在被搖晃時，頭顱骨內的腦部容易被扭曲和壓迫，使顱內靜脈受損傷而出血。嬰兒的腦部組織發育不全，而且他們不會說話、不會走，亦容易因外力而受損，嬰兒搖晃症候群出現時，不一定伴隨立即而明顯的症狀，使照顧者清楚判別。

一般在家中的照顧者若是發現寶寶也有以下的臨床狀況，如哭鬧不停、合併(噴射式)嘔吐、較大幼兒出現頭痛、頭暈；嚴重者會出現昏睡、意識昏迷、痙攣、全身無力、眼神狀態不正常(如眼睛上吊，看不見眼珠--日落西山眼、或偏斜一邊、鬥雞眼等)、呼吸暫停等情形，應該及早送醫諮詢或就診。在送醫之後，醫生也會一併參考其他生命症狀，來確認是否是屬於嬰兒搖晃症候群。

一般嬰兒搖晃症，以硬腦膜下腔出血與蜘蛛網膜下腔出血，二種顱內出血最為普遍。如果嬰兒有顱內出血的情形，通常會以眼底檢查做為判斷的依據，因為同時合併有顱內出血與眼底出血的比例占70%，若看到視網膜出血或網膜附近的微血管有水腫現象，通常會有顱內出血的情況，之後仍需要再進一步檢查確認，包括腦壓與血壓是否偏高，脈搏有沒有下降(嬰幼兒可能上升)，有無出現上述的合併臨床症狀，做綜合的判斷。

發生原因與治療

睡搖床是可能發生嬰兒症候群的原因之一，或照顧者為了安撫哭鬧的小寶寶，而抓住他們的身體前後上下的大力搖晃，也容易讓嬰兒產生顱內出血的現象。小寶寶腦部的橋靜脈、Galen靜脈還不穩固，如果經過搖晃或劇烈震動，易使大腦跟著拉扯，雖然有脊髓液的緩衝與保護，但強加的外力，也會使靜脈被牽扯而撕裂出血。另外，有些照顧者喜歡將寶寶往上拋，或急促的前後上下搖晃，甚至有時候在玩耍中發生的意外，如從高處墜落等，都是有可能造成嬰兒搖晃症候群的危險的動作與情況。

搖晃症候群可能的治療方式要視出血的嚴重程度。如果是頭部電腦斷層檢查(Brain CT)顯示微量的出血，可以採用穩定腦壓的方式處理，後續也需要持續的觀察，用腦部超音波追蹤接下來的狀況，查看顱內出血的情況有無增加，以及大腦動脈的壓力、血壓、呼吸、心跳等狀態有沒有穩定下來。後續的臨床監控會使得復原的狀況較好，只要就醫治療後沒有再出現其他神經症狀的表現，是不會引起太大的後遺症。

如果出血量多，可能因腦壓上升及壓迫作用引起抽筋、意識不清，瞳孔放大甚至死亡等嚴重後果，這種緊急情況需要照會小兒神經外科開刀清除血塊，以免對生命造成威脅。嚴重的情況在治療後引起抽筋、癲癇等後遺症的機率較高，因為腦部已受損而傷及腦力發展，且血塊在腦膜下，壓迫腦部皮質，會使得嬰兒日後的高階神經功能表現受影響，可能導致智力、語言、感覺、運動、邏輯推理與思考能力的發展不全，甚至會引發失明，要視壓迫到的是大腦中的哪一部份的神經而定。

事先預防最是重要

平常可以預防的項目，包括：不要讓嬰兒睡搖床，也不要搖的方式企圖讓寶寶停止哭鬧，最好以每1秒鐘3到4下的輕拍背部方式，安撫效果最佳。除了主要的照顧者以外，也需要與其他可能接觸嬰兒的家屬、長輩或保姆多溝通，讓他們了解搖晃嬰兒的危險性，且對待寶寶的動作要輕柔，盡可能保護他們的頭頸部。在玩樂的時候，切勿大力或劇烈的晃動寶寶的身體，尤其是突然的加速或前後上下的晃動，例如反覆的將小孩拋向空中、將小寶寶架在肩膀或背上搖動、將寶寶騎坐在大人的腳或膝蓋上晃動、將小孩抱著翻轉等，都是屬於高危險的動作。

在照顧者生氣時，最好不要去抱哭鬧中的嬰兒，要先將自己的情緒冷靜下來，等自己的狀況穩定後，再處理哭鬧中的幼兒，以避免因情緒不穩定而出現失控的情況。當照顧者處於憤怒的狀態時，可先深呼吸，放

鬆自己，或將小孩交給其他照顧者，試圖讓自己離開不愉快的情境，做做家事或自己喜歡的事，如聽輕鬆的樂曲、喝杯咖啡或茶、淋浴或閱讀雜誌書本等，或回想生活記憶中愉快的事，儘量轉移自己的負面情緒。

如果寶寶有出現哭鬧不容易安撫的症狀，照顧者可能需要多觀察他們有沒有出現上述的症狀，如果症狀出現得愈多，家長就應該提早點就醫檢查，以降低問題的嚴重惡化，才不至於影響寶寶未來的健康，以及家庭的幸福與發展。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。