

## ROSA手術精準抽吸血塊，雙和醫院助47歲腦中風男免於失能

47歲的鄭先生在2023年10月下旬，出現莫名持續頭暈及嘔吐的症狀，嚴重時甚至頭暈目眩跌倒，儘管當時有去醫院檢查，卻無診斷出任何異常，10月底時突然出現左上肢無力偏癱、說話口齒不清等症狀，所幸當時正在雙和醫院看診，醫護人員察覺異狀後立刻送他去急診，緊急安排腦部電腦斷層，發現是出血性腦中風，會診神經外科並轉入加護病房，經處置後，於11月中順利出院。



雙和醫院神經外科陳顯中醫師表示，鄭先生為自發性出血性腦中風，經電腦斷層檢查，本次出血位置在腦部基底核區域，血塊大小雖不需要緊急開刀，但仍持續對腦組織造成壓迫，與家屬溝通討論後，決定先用降腦壓及降血壓藥物控制，並於11月1日進行ROSA機器人立體定位血塊抽吸手術，在機器人精準定位的輔助下，順利抽吸血塊。兩天後鄭先生的上肢功能就逐漸恢復，講話口齒也變清晰，並於當月21日順利出院，開始展開復健療程，2024年1月底時可自行回診。【左圖：雙和醫院神經外科陳顯中醫師】

陳顯中醫師指出，在臺灣，腦中風大致可分為出血性與梗塞性兩種，其中出血性的占比約莫三成，依病人出血大小、損傷區域會有相對應的治療策略，但主要還是在血壓及腦壓控制，減少再出血的機會，而腦傷嚴重程度、後遺症也因此有所不同，因此，後續3~6個月的黃金治療期間也得持續復健。

而鄭先生屬於高血壓性腦出血，是最常見自發性腦出血的主因，與本身體質，或血壓控制不佳相關，初步判斷，早先的頭暈、嘔吐也可能與血壓控制不當有關，這次手術能順利完成並在短時間內復原良好，真的相當幸運，也建議鄭先生務必遵守醫囑控制血壓，避免二次中風。【右圖：陳顯中醫師透過ROSA機器人立體定位患者血塊進行抽吸手術】



根據統計，腦血管疾病長年盤據10大死因前段班，也是國人失能的主因，平均每年奪走1萬人的性命，也同時影響著無數的家庭，為避免陷入「一人中風、全家發瘋」的窘境，雙和醫院呼籲，民眾除透過「微笑、舉手、說你好，有問題快打119」的口訣來提升對腦中風的警覺外，更得重視自身健康，從防止腦中風發生做起。

雖然腦中風往往來得突然，讓人措手不及，但卻能透過維持健康、規律的生活型態來預防，實行「少油、少鹽、少菸酒、多運動」，有三高病人要定時服藥及搭配良好的生活作息等，家中如有相關腦血管疾病的患者，如果有長期頭痛、頭暈或其他神經學症狀，建議前往神經外科門診接受檢查，及早發現、及早治療。（文/雙和醫院）