

## 神經科加護病房簡介

腦血管疾病目前仍是國人十大死亡原因之第二位，而且隨著人口老化與逐步邁向工業化社會的結果，神經急重症的病例日益增多。早期的神經急重症受限於診斷與醫療技術的不發達，一向受到忽視，但是醫療科技日新月異，神經急重症的加護醫療也有長足的進步。神經急重症加護醫療的性質與一般內外科急重症醫療有所不同，除了呼吸與心跳的生命跡象外，神經疾病更重視意識與腦神經之功能，因此偵測與監視的對象也有所不同。

近年來神經急重症加護醫療的進步，可歸納出兩大類，一是監視工具的進步，另一是積極的介入式醫療。

目前國內擁有專屬神經急重症加護病房的醫院屈指可數，本院是最早設有神經急重症加護病房的少數醫院之一。本科的神經加護病房設置有 10 床，人員編制計有加護病房主任一人，專任加護病房主治醫師一人，神經科專科主治醫師十人，住院醫師八人，專任專科護理師一人；護理人力配置計有護理長一人，護士 19 人。除每床皆配置有生理監視系統外，加護病房並有顱內壓監視系統，穿顱都卜勒超音波(transcranial Doppler)，長時間連續腦波監視，介入性血流動態監視(invasive hemodynamic monitoring)等神經急重症加護病房專屬的監視工具。神經急重症的醫療則包括介入式神經放射線醫療(動脈栓塞及動脈血栓溶解)，缺血性腦中風之靜脈血栓溶解，缺血性腦中風之增高血壓與增高體液容積療法(hypertensive, hypervolemic hemodilution)，及血漿析離(plasmapheresis)。

在醫院全力支持與科內同仁同心努力下，在缺血性腦中風之靜脈血栓溶解與動脈取栓治療的成績皆在國內居於領先的地位。本院一向重視急重症之加護醫療，各加護病房也卓然有成，本科也希望加強在神經急重症加護醫療的研究，進一步提昇神經急重症加護醫療的水準。

未來研究的重點包括：

1. 顱內壓之監測之最新技術，影響顱內壓變化之生理參數，與腦灌注壓互動之關係，與治療之最新發展。
2. 利用穿顱都卜勒超音波及核醫掃描作腦血流之動態監視，決定缺血性中風之最佳治療時機與治療決策。
3. 以數位化腦波作長時間連續腦波監視，進行定量分析用於監測腦神經功能之變化，提供治療之參考。
4. 缺血性腦中風治療的新技術，包括靜脈血栓溶解，增高血壓與增高體液容積療法，低體溫療法與腦細胞保護劑。
5. 介入式神經放射線醫療，動脈栓塞治療動脈瘤或動靜脈畸形，及動脈內血栓溶解治療缺血性中風。