



# 高雄市立小港醫院 (委託財團法人高雄醫學大學經營)

## 認識兒童腦膜炎

### 一、何謂腦膜炎

腦膜炎是指腦膜發炎，受到病毒或細菌感染所引發的炎症反應。經由飛沫及接觸傳染，侵犯人體後，在腸胃道、肺部、鼻腔等處繁殖，經血液進入中樞神經系統而感染，可分為「細菌性」及「非細菌性」兩大類。

1. 細菌性腦膜炎在兒童期最常見的病原體是肺炎球菌，其次為 B 型流行性感胃嗜血桿菌；在嬰兒期則包括 B 群鏈球菌、大腸桿菌及其他革蘭氏陰性菌。
2. 非細菌性腦膜炎中以病毒性腦膜炎占最多，其中又以腸病毒腦膜炎最常見。

### 二、臨床症狀

主要症狀包括發燒、頭痛（眼後或前額）、畏光、哭鬧不安、嘔吐及頸部僵硬等，有時合併有抽痙的情形，且會因腦壓增高而持續嘔吐。

### 三、相關檢查與治療

1. 執行腰椎穿刺以抽取腦脊髓液送檢，是腦膜炎確立診斷最快速且正確的方法。除非兒童有心跳、血壓不穩定、明顯的腦壓升高或腰椎穿刺處有局部的皮膚感染等禁忌症外，大致上來說，腰椎穿刺是一個安全的檢查。
2. 病毒性腦膜炎多採症狀治療，只有少數病毒有抗病毒藥物，為一自動痊癒疾病。
3. 細菌性腦膜炎需使用抗生素治療，有腦高壓者給予降腦壓劑，其預後與年齡、致病菌、治療時間及有無合併症有關，平均死亡率 20%。
4. 細菌性腦膜炎若感染嚴重，極易造成神經系統損傷、聽力喪失，甚至危及生命。大部分單純的非細菌性腦膜炎經過支持性療法後，預後都相當不錯。

### 四、腰椎穿刺後之照護

1. 注意穿刺部位有無出血、腫、熱、痛等發炎情形。

2. 注意兒童呼吸、活動力、意識狀況。
3. 保持平躺 6-8 小時，需儘量保持頭與身體成一直線，可左右翻身，但頭部勿抬高，以避免造成腦部脊髓液壓力的變化而引起頭痛。
4. 平躺期間若需大小便，應於床上使用便盆或尿壺。
5. 檢查後 24 小時，護理師會協助移除紗布，觀察穿刺針孔情形並給予傷口護理。
6. 多數兒童會有輕微的局部背痛，偶而會有下肢或臀部麻痺情形，通常為暫時的現象。

**若有任何問題請電洽：  
(07) 8036783 轉 3733 或 3734  
小港醫院小兒科關心您！**