

出國報告（出國類別：開會）

高劑量類固醇治療於癲癇性陣攣：
單一醫學中心經驗

服務機關：臺中榮民總醫院兒童神經科

姓名職稱：主治醫師 楊曜綸

派赴國家/地區：馬來西亞吉隆坡

出國期間：114年7月16日至114年7月21日

報告日期：114年7月18日

摘要

為期三天的第 24 屆嬰兒癲癇學會年會於馬來西亞吉隆坡舉行，今年的核心議題聚焦在「癲癇性陣攣」，每一場演講皆圍繞著這個主題展開，讓與會者能更全面且深入的認識此一癲癇症候群。會議第二天，我代表台中榮總兒童神經科團隊參與壁報展示，發表主題為「高劑量類固醇治療於癲癇性陣攣：單一醫學中心經驗」。展示期間，有來自國外的醫師對我們的治療成果表示驚豔。三天的會議實在讓人意猶未盡，同時也帶來許多臨床與學術上的啟發。相信這些寶貴的經驗與收穫，將成為我未來行醫路上的重要養分。

關鍵字：嬰兒癲癇、癲癇性陣攣、高劑量類固醇

目 次

一、 目的.....	1
二、 過程.....	2
三、 心得.....	3
四、 建議事項.....	4
五、 附錄.....	5

一、目的

癲癇性陣攣是一個特殊的癲癇症候群，好發於兩歲以下的嬰幼兒，而且與睡眠週期具有明顯相關性。其可能的病因相當多元，包括缺氧缺血性腦病變、腦部發育異常、代謝性腦症以及基因突變等，然而仍有近半數患者無法找出明確的致病原因。

這群病人的腦部異常放電會嚴重影響其動作與認知發展，因此及時的治療以達到良好的癲癇控制非常重要。就發作型態而言，常見的治療選擇包括赦癲易（Vigabatrin）與高劑量類固醇。根據國際間的共識，若癲癇性陣攣與結節性硬化症相關，首選治療為赦癲易；反之，則以高劑量類固醇作為第一線療法。然而，仍有部分患者對上述的治療反應不佳。

本研究藉由整理近兩年診斷為癲癇性陣攣且接受高劑量類固醇治療的個案，分析其臨床表現與腦波特徵，探討是否與治療反應之間存在相關性。

二、過程

今年的嬰兒癲癇學會年會於馬來西亞吉隆坡舉辦，為期兩天半的議程相當精實，每天從早上七點半便正式開始。壁報展示活動分為兩日進行，我在第二天與來自世界各國的醫師分享台中榮總兒童神經科團隊在癲癇性陣攣的治療經驗。

本研究為一前瞻性研究，納入自 2023 年 6 月至 2025 年 2 月間，年齡在 9 歲以下、診斷為癲癇性陣攣之病童。研究排除已知患有結節性硬化症或神經代謝疾病的個案。我們採用的高劑量類固醇治療為口服 prednisolone，劑量為每日 8 毫克/公斤（最高每日 60 毫克），持續兩週，隨後於兩週內逐步減量至停藥。治療反應的評估標準為癲癇發作頻率較治療前減少 50% 以上者，定義為「有反應者」；反之，則為「無反應者」。

本研究一共收錄 11 位患者，其中 8 位（72.7%）為有反應者，3 位（27.3%）為無反應者。兩組患者在發病年齡、是否合併腦結構異常，以及腦波是否呈現高振幅棘亂波，並無明顯差異。治療反應較佳的患者，其從診斷至開始接受治療的間隔時間中位數較短（1.8 個月 vs. 1.8 年）。值得注意的是，其中兩位患者在診斷後一個月內即接受治療，目前皆無癲癇發作，也未使用抗癲癇藥物，且發展里程碑正常。此外，所有患者在治療過程中均未出現與治療相關的不良反應。

根據我們的經驗，病人被診斷為癲癇性陣攣後，若能及早給予高劑量類固醇治療，對於預後有著明顯的助益，而且病人對這個治療的耐受性普遍都不錯。

三、心得

第一次獨自前往國外參加會議，而且是一個全然陌生的國家，難免感到些許忐忑。抵達吉隆坡國際機場時，入出境的人潮果然如傳聞般混在一起。所幸，跟著同班機的旅客與指示牌前行，很順利的就完成通關手續。

會議地點位於吉隆坡皇家朱蘭飯店，這是一棟富有年代感的橘紅色建築。大會的開幕式別具特色，邀請了馬來西亞知名的民俗舞團登場表演。身著傳統服飾的舞者一入場，立刻吸引全場目光。他們羅列在紅毯兩側，熱情迎接來自各國的貴賓入座。隨著熱鬧的音樂響起，舞者們開始充滿活力的舞蹈，瞬間炒熱現場氣氛，也讓初來乍到的與會者多了些親切感。

這次的國際會議與我以往參加的經驗頗為不同，幾乎每一場演講都聚焦在同一個主題，但是從不同角度切入。可以說，參加完這次的會議，我對「癲癇性陣攣」這個疾病的認識又更加的完整且深入。除了探討疾病的病生理機轉、成因與治療外，有兩場演講讓我印象特別深刻，分別是 Helen Cross 教授分享如何進行罕見癲癇症候群的研究，以及 Jitendra Kumar Sahu 教授介紹遠距醫療在印度的應用，這些都是過去參與的會議比較少涉及的議題。

藉由這次的機會，我順道品嚐許多馬來西亞的特色美食，如椰漿飯、咖椰吐司與肉骨茶；同時，也參訪了幾個知名景點，包括吉隆坡國油雙峰塔與布特拉清真寺。衷心感謝院部長官及櫻花文教基金會的支持，讓我得以參與此次國際會議，持續精進學術研究能力，並期望將所學回饋於台中榮總兒童神經科的患者。

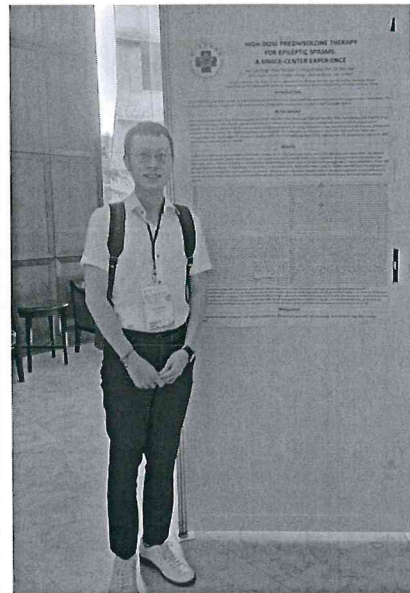
四、 建議事項

- (一) 大腦的結構與功能性檢查對於頑固型癲癇的診療相當重要，建議進行腦部 PET/MRI 與兒童癲癇之研究，以期提升醫療照護品質。
- (二) 配合院方推動 AI 政策，收錄癲癇與熱性痙攣患者的臨床資料，建立大數據資料庫供研究使用。
- (三) 近半年，兒童麻醉鎮靜 MRI 的使用率逐漸提升，導致等候時間明顯延長，目前均須等候將近 4 個月。因檢查排程延後，部分病患無法在看診當日接受麻醉訪視，必須擇日安排，對患者而言相當不便。建議院方評估增加兒童麻醉鎮靜 MRI 檢查時段的可行性，以優化兒童就診與檢查流程。
- (四) 鼓勵各次專科醫師指導住院醫師撰寫並投稿論文摘要，藉由國際會議的參與，讓住院醫師有機會接觸不同領域的最新研究與臨床發展，進而發掘未來職涯的興趣。

五、 附錄



熱情的開幕式表演



與各國醫師分享我們的研究
成果



絢麗的吉隆坡國油雙峰塔



夢幻的布特拉清真寺