

以甲基去氫氧化可體松治療急性外傷性 脊髓傷害病人的再評估

林樹基^{****} 蔣明富^{****} 蔡行瀚^{****} 邱弘毅^{**}
蔡卓城^{****} 林茂榮^{**} 邱文達^{****}

使用甲基去氫氧化可體松 (methylprednisolone) 來治療急性外傷性脊髓損傷，仍然是充滿爭論的方法。本研究的目的是探討此種治療方法的醫療資源消耗、運動機能改變和併發症發生的情形。

研究對象是選擇自公元2000年6月至2001年5月共12個月間，首次住院的新發生急性外傷性脊髓損傷共110名病患，首先比較使用及未使用甲基去氫氧化可體松兩組間共13項人口學及臨床特徵（自變項），然後再比較並分析兩組間共10項預後指標（依變項）的差異。

此13項人口學及臨床特徵包括年齡、受傷原因、合併傷害數、修正後外傷分數、格拉斯哥昏迷指數、平均血壓、脊髓傷害的節數、完全性及形態、脊椎手術的數目及方式、接受復健治療的人數及受傷至住院間天數。

研究結果顯示，上述兩組間13項人口學及臨床

特徵中，僅受傷至住院間天數此自變項呈現明顯差異 ($P=0.024$)。使用甲基去氫氧化可體松會有較多的感染併發症發生 ($P=0.038$)，但在其他與醫療資源消耗和運動機能改變有關的預後指標上，兩組間並無明顯差異。以使用劑量來進行分層分析，結果顯示高劑量甲基去氫氧化可體松不但會增加加護病房住院天數 ($P=0.021$) 和接受氣管切開術人數 ($P=0.005$)，同時會增加肺炎 ($P=0.004$) 的發生機會。

所以我們認為，雖然使用甲基去氫氧化可體松會增加感染併發症的機會，但不會明顯增加住院中的醫療資源消耗。由於兩組間的死亡率並無明顯差異，所以使用甲基去氫氧化可體松應是安全的治療方法。但對於運動機能的改善則並未呈現明顯的改變。

智慧藏