

## 癲癇的預防及處理

腦中風的急性期有部分病患會發生抽搐，經過治療多能控制。台灣中風後二週內出現癲癇發作機率為 2.5%。出血性中風癲癇發生率 2.8%。缺血性中風癲癇發生率為 2.3%。台灣遲發性中風後癲癇發生率則為 2.21%。而此類癲癇通常都可以藥物加以控制，然而家屬必須對癲癇有所認識，才不至於發生時手忙腳亂。

### 症狀

1. 局部肢體抽搐、意識正常(單純部分發作)。
2. 忽然不說話、不動、兩眼發直，意識模糊(複雜部分發作)。
3. 全身抽筋、喪失知覺，數分後可能恢復意識或沉睡(全面強直陣攣發作)。

### 預防方法

1. 如果醫師有開藥給病人服用，請務必按時服藥，不可自行減藥或停藥，以免癲癇再發生。
2. 避免突然的、刺耳的燈光及聲音刺激，以免驚嚇到病人而激發其癲癇發作。
3. 避免發燒：應預防感冒或發炎(尿道感染及肺炎)，一旦感染應儘早治療。
4. 日常作息正常，勿喝酒、熬夜、睡眠要充足。缺乏睡眠易誘發癲癇發作。
5. 癲癇的病人可從事運動，但有些較劇烈的運動，例如跳傘、拳擊、橄欖球、曲棍球、跳水、射箭、射擊、划船、單獨游泳、登高山等活動，應盡量避免。

### 處理方法

當病人癲癇發作時最重要的是——保護他避免受傷。

1. 保持鎮靜，留在病人身邊，若全身抽動，不要約束病人。
2. 確保呼吸道通暢，將病人小心放在原地，移開可能對病人造成傷害的物品，避免頭部碰撞地面。
3. 鬆開過緊衣物，讓病人側臥，使分泌物或食物易於由嘴角流出，防止吸入肺內或因舌頭往後而堵住呼吸道。

4. 勿硬塞東西至病人牙齒間，若發現有前兆症狀時，應先將過緊衣物鬆開並安置於通風房間，需要時用壓舌板或軟毛巾置於上下牙齒之間，但不可堵塞口部，以利呼吸。
5. 在病人尚未清醒前，請勿餵食或服藥，不要試圖終止他發作。
6. 當抽搐停止後，病患可能變的想睡，較無反應，這段時間長短因人而異，此時可讓病人側睡並予以保暖，隨時叫喚他至意識恢復為止。

### **紀錄內容**

協助醫護人員觀察病人發作情形，可做為醫師進一步診斷及治療的參考：

1. 發作前有无預兆
2. 每次發作持續多久？多久發作一次？
3. 發作時是局部的或全身性的？頭、頸、四肢所呈現的姿勢？眼球有无偏一邊？牙關是否緊閉？
4. 發作時意識是否清楚？呼吸情形？
5. 發作停止後，病人有无肢體麻痺、頭痛、語言或運動功能的改變？