

癲 癇

一、什麼是癲癇？

癲癇症指的是基因或腦部疾病造成不停再發的腦細胞異常過度放電。臨床症狀會呈現肢體不自主抽搐，使神經功能受損，造成日常生活功能障礙。至今仍有許多人對此疾病有錯誤認知，並冠上「羊癲瘋」汗名化的刻板印象。患者常因容易遭人誤解而有負向情緒。

二、致病因：

腦部常見有某種病變或傷害存在。

1. 頭部外傷。
2. 腦瘤。
3. 中風。

4. 顱內感染。
5. 大腦退化。
6. 先天性腦部發展畸形。
7. 先天代謝異常
8. 低血糖、腦缺氧。
9. 遺傳。

三、誘發因素：

1. 疲倦。
2. 睡眠不足。
3. 酗酒。
4. 情緒波動。
5. 長期服用抗癲癇藥物者，血液中藥物濃度過高，或擅自停藥者。

四、臨床症狀：

發作的症狀可分為部分性和全面

性。部分性發作就是先從大腦的一個部分先放電，產生症狀，而此時神智仍清楚，稱為『單純型部份性發作』；而後漸漸擴大而影響到腦子其他部份，導致神智喪失，則稱為『複雜型部份發作』。是癲癇症患者最常見的癲癇發作類型，發作時失去意識。全面性為兩個大腦半球大部分腦葉同時放電，所造成的癲癇發作，會突然發出聲音，喪失意識、而跌倒，雙眼上吊、嘴唇發青、口吐白沫、手和腳有僵硬情形，出現對稱性抽搐。

五、治療：

1. 第一線為藥物治療
2. 第二線治療為運動治療

六、發作時緊急處理：

1. 頭側一邊確保呼吸道通暢
2. 給氧並監測血氧飽和濃度
3. 必要時給予抽吸與放置鼻咽導管
4. 當患者出現牙關緊閉時，勿強行置入防咬器。
5. 維持安全環境，需移除周遭危險物品，協助鋪柔軟衣物於患者頭部及身體，預防病患撞傷。

七、護理指導：

1. 給予肯定正向的疾病認知。
2. 定期返診，及規則服藥。
3. 規律作息，及均衡飲食。

4. 適時運動，瑜珈訓練，腹式呼吸合併有氧、阻力及柔軟度等肌力訓練。

5. 用藥須知：

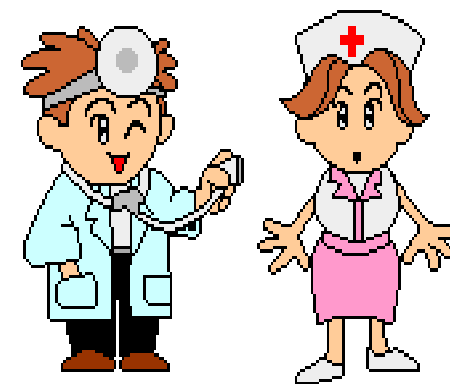
1. 避免與止痛藥、抗生素、鎮定劑、感冒藥一起服用。
2. 應避免與牛奶、飯一起服用，須間隔 2 小時，因為食物可能會影響藥物吸收。

參考資料

李鑽、張光華、陳弘欣、張婷方，陳曉宜(2015). 癲癇症患者的運動訓練:機制、療效及介入之文獻回顧. 物理治療, 40(1):1-10。
 趙子慧、吳貞鑒，郭嘉琪(2015). 一位初次癲癇發作個案之急診護理經驗. 志為護理-慈濟護理雜誌, 14(5):127-136。
 江砭伶、顏玉雪，李碧娥(2015). 照顧一位癲癇發作導致雙重失能病患之護理經驗. 嘉基護理, 15(1):28-38。

修訂日期：2016 年 8 月

癲 癇



健康管理中心製作

諮詢專線：

(05)5871111 轉 3257

59730-P-C-054-02



雲林基督教醫院
 YUNLIN CHRISTIAN HOSPITAL
 648-66 雲林縣西螺鎮市場南路375號

給予癲癇護理 注意事項指導 及單張	指導者	病人/家屬 簽名

