

什麼是癲癇症？

癲癇症是由腦神經系統功能紊亂所致，並以反復發作的形式出現。

什麼是癲癇發作？

腦細胞透過有規律的電脈衝傳遞訊息，從而控制我們的思想、感覺和行為。大腦神經細胞會突然異常放電，引致癲癇發作。腦細胞間的信息傳遞因而被打亂，我們的思想、感覺和行為會暫時不受控或變得異常。

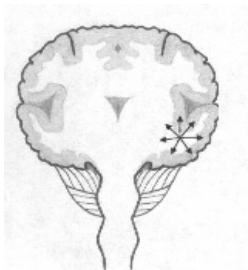
癲癇發作看似令人恐懼，然而大多數情況下它不需要外來因素介入也會自行停止。發作一旦停止，發病者會逐漸恢復自我控制的能力，重整個人意識，不會有任何不良後果，大部分癲癇患者可以透過藥物控制病情。

癲癇發作的類型

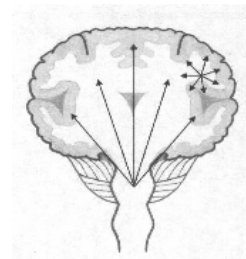
普遍認為癲癇發作的分類非常複雜，但它們大致仍可分為兩大類：局部/部分性及全身性兩種。局部/部分性發作是因為大腦某一部分或某一點運作異常所致，受影響的身體部位亦是該部分大腦所支配的地方；全身性發作涉及整個大腦運作，因此全身都受到影響。

■ 單純性局部發作

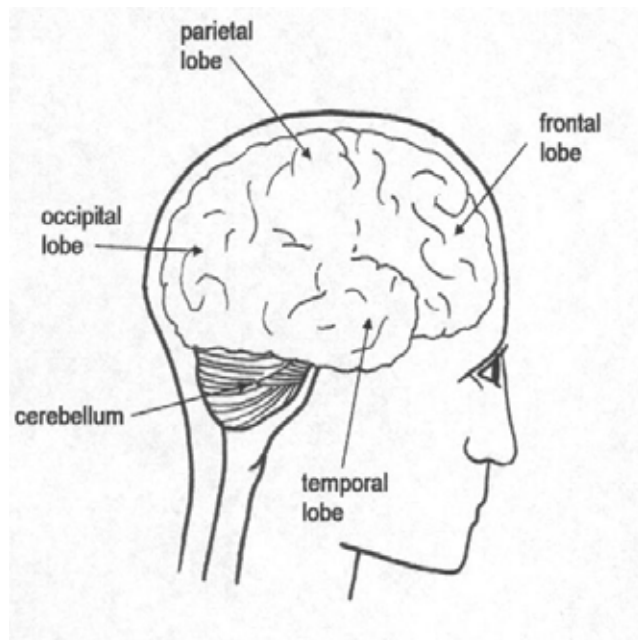
單純性局部發作源於大腦某部分運作失調，發病癥狀視乎大腦受影響部分所控制的功能。發病者可能會做出不自主的動作、四肢僵硬、出現似曾相識的感覺、嚐到或嗅到奇怪的味道和氣味，甚至會有胃裡翻騰或嘔心的感覺。患者發作時，意識不會受到影響，這種發作通常於一分鐘內停止。然而，當局部性的發作擴展至整個腦部時，我們稱之為次全身性發作。



局部/部分性發作源自大腦的其中一部分。



局部性發作擴展至整個腦部，變成次全身性發作。



癲癇有時會以腦葉或引致癲癇發作的大腦部位來命名。

前葉 (Frontal lobe)
頂葉 (Parietal lobe)
枕葉 (Occipital lobe)
顳葉 (Temporal lobe)
小腦 (Cerebellum)

▪ 複雜性局部發作

這種癲癇發作只會影響患者大腦的某一部位，然而患者的意識會受到影響。癲癇發作時，發病者看來神情恍惚、目光迷茫，或會做出怪異行為，如不停撥弄衣服、做咀嚼動作、發出奇怪的聲響。這種癲癇發作通常只維持 1 至 2 分鐘，但發病者可能會在病發後數分鐘或數小時內感到困惑及疲倦。

▪ 失神性發作 [以前稱為小發作]

失神性發作是全身性發作的一種，由整個大腦所影響，兒童中比較常見。這種癲癇發作時，發病者會對周遭事物失去意識，但並不會跌倒。發病者只會凝視或眼皮不由自主地顫動。

失神性發作與做白日夢很難區分。然而，失神性發作發生得比較突然，持續數秒後會突然停止，發病者會繼續病發前所做的事情。雖然失神發作只持續數秒，但它可以一日出現多次，因此很影響學習。

▪ 肌陣攣性發作

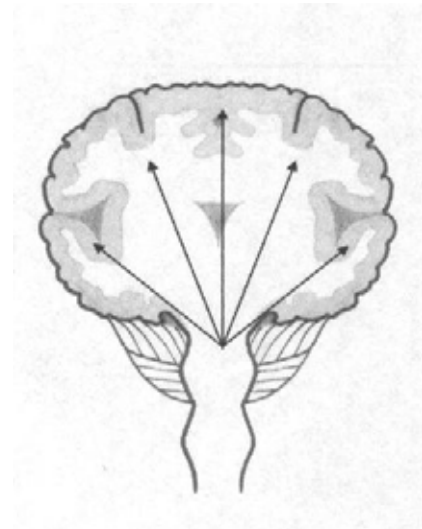
肌陣攣性發作即肌肉不受控地抽搐。這種癲癇發作通常會在患者醒來或睡前疲倦的狀態下出現。肌陣攣性發作是全身性發作的一種，雖然發病者會失去知覺，但歷時非常短暫，旁人幾乎察覺不到。

- **僵直性陣攣發作[以前稱為大發作]**

僵直性陣攣發作是涉及整個大腦的全身性發作。這種發作是一般人認為的癲癇症。有些患者會在病發前出現先兆，譬如出現似曾相識的感覺、嚐到或嗅到奇怪的味道和氣味，甚至會有胃裡翻騰或嘔心的感覺。這種先兆本身亦是其中一種單純性局部發作。

僵直性陣攣發作時，發病者會身體僵直倒地[僵直階段]，四肢會有規律地強烈抽搐[陣攣階段]。發病者可能會口吐白沫，臉色發紫，或大小便失禁。

雖然這種癲癇發作看來很嚇人，但它本身不會對發病者構成傷害。發病者可能嘔吐，咬傷自己的舌頭，有時或因為倒地或抽搐時撞到物件而受傷。一般來說，抽搐會在數分鐘後停止。此時發病者會感到困惑或疲倦。他們會頭痛並想睡覺，睡意能持續數小時。



涉及整個大腦活動的抽搐，稱為原全身性發作。

- **僵直性發作**

僵直性發作是全身性發作的一種，它會令患者肌肉僵硬，如患者癲癇發作時是站著的話，身體會猛烈跌倒在地上。假如患者在睡覺時癲癇發作，發作可能會反復出現；但如果患者在清醒時發作，則很容易會引致頭部受傷。建議患者在適當的情況下佩帶頭盔，以免頭部受傷。發病者受傷時應立即求醫。

- **失張力性發作**

失張力性發作，又稱“跌倒性發作”或無定向發作，是全身性發作的一種。它會令肌肉失去張力，發病的人因此而摔跤跌倒，可能會引致頭部或面部受傷。建議穿上保護頭部的裝束，避免患者經常受傷。發病者在一般情況下都會很快復原。發病者受傷時應立即求醫。

癲癇發作的急救方法

不同的癲癇發作應採取不同的急救方法。

■ 僵直性陣攣發作

抽搐性癲癇或僵直性陣攣發作時，發病者會喪失知覺，全身肌肉突然僵直，跌倒在地，不斷抽搐。

你應該：

- ✓ 陪伴發病者 - 保持鎮定
 - ✓ 記錄發病者抽搐的時間 (病發時間及歷時)
 - ✓ 保護發病者，以免其受傷害 - 移開發病者附近的硬物
用柔軟的東西墊著發病者頭部，並鬆開過緊的衣服
 - ✓ 小心地將發病者轉身至側臥式，以助其呼吸
 - ✓ 與發病者交談，以了解他是否已經完全恢復知覺
 - ✓ 安慰發病者
 - ✓ 疏散旁觀者
-
- × 切勿遏止發病者的抽搐動作
 - × 切勿把東西放進發病者口中
 - × 發病者未完全清醒時，切勿給他開水、藥物或食物

癲癇發作後，將發病者轉身至側臥式。請緊記，發病者在癲癇發作後，而又未完全清醒時，可能會出現嘔吐的情況。因此，應讓發病者頭部側放，方便嘔吐物流出，以防倒嗆的危險。陪伴發病者，直至他完全清醒過來。（5至20分鐘）

如果發生以下情況，請立即召喚救護車 - 000，

- ✓ 癲癇發作持續5分鐘或以上，或第一次癲癇發作後隨即出現第二次發作
- ✓ 發病者停止發作5分鐘後，仍然處於昏迷態
- ✓ 癲癇發作發生在水中
- ✓ 發病者受傷
- ✓ 發病者是孕婦或糖尿病病人
- ✓ 你知道或相信發病者初次病發
- ✓ 你不能肯定發病者的情況

■ 複雜性局部發作

複雜性局部發作時，發病者會對周遭的事物沒有反應及感到困惑，他會自動做出一些動作，如咂嘴、徘徊、摩擦雙手等。發病者這些不恰當的舉動可能會被誤以為是服用過量的酒或藥物。

- ✓ 複雜性局部發作時，應引導發病者繞過障礙物，遠離危險的地方
- ✓ 當發作結束後，與發病者交談，給予支持，並詢問他的狀況
- ✓ 發病者發作15分鐘後仍沒有復原跡象，立即召喚救護車

■ 失神性發作

失神性發作會導致發病者短暫失去意識。發病者兩眼空洞凝視、視線游離，很容易被誤以為做白日夢。當你肯定患者是癲癇發作後，安慰發病者，重覆跟發病者病發前的對話。

癲癇在水中發作的急救方法

有些情況，失去知覺對發病者尤其危險，此時的急救方法與慣常的程序不同。水中的癲癇發作可能會危及生命。

如果有人在水中，如浴缸、泳池等癲癇發作：

- ✓ 托起發病者的頭部，使其面部和頭部遠離水面
- ✓ 癲癇發作後，盡快把發病者移離水面
- ✓ 檢查發病者是否有呼吸，如果發病者經已停止呼吸，立即採取心肺復甦法
- ✓ 召喚救護車。即使發病者看似完全復原，仍需作詳細身體檢查。因為嗆入體內的水可能對肺部或心臟造成損傷

注意：假如游泳期間癲癇發作，即使發病者看似完全復原，當天亦不可繼續游泳或進行任何水上活動。

輪椅上的急救方法

如有人在下列情況下癲癇發作：

坐在輪椅上

在巴士、火車或電車的座位上

坐在手推車或嬰兒車上

保持鎮定，停下來觀察發病者

切勿遏止發病者的抽搐動作

切勿把東西放進發病者口中

切勿移動發病者 - 因為大部分情況下，這些座位都能承托發病者

然而，如果有食物、水或嘔吐物留於發病者口中，立刻把發病者移離坐位，將發病者轉身至側臥式。

如上述情況不適用，請依照下面指示。



抽搐發作時

- ✓ 如坐位沒有安全帶，保護發病者，防止其跌倒
- ✓ 確保輪椅或手推車不會對發病者構成危險
- ✓ 如椅子沒有承托頭部的地方，用柔軟的東西墊著發病者的頭部
- ✓ 檢查是否需要移開可能弄傷發病者（尤其是手腳部分）的硬物
- ✓ 如發病者呼吸受阻，在抽搐發作後，將發病者移離坐位

通常發病者會在數分鐘後恢復知覺。其時請安慰發病者，並告訴他剛發生的事情。