

癲癇

發作急救須知

癲癇發作的類別有許多種，有的常見，有的較不常見。儘可能詳細描述病人發作的症狀是很重要的，醫師根據它寫成病歷、安排檢查、開出抗癲癇藥物，並且針對病人各人特殊的體質及生活狀況提供合適的建議。

多種癲癇發作之中，最常見的有『全身型僵直陣攣性發作』（即『癲癇大發作』）、『複雜型局部性癲癇發作』，以及『失神性發作』（即『癲癇小發作』）。上述癲癇發作時，病人常會有一段時間的意識模糊；甚至是完全喪失意識。適當的措施，對於病人的保護大有助益。

癲癇一旦開始發作，常無法阻止，最好讓它自己結束。此時給病人吃藥，不但不能有所幫助，甚至造成傷害。協助病人最重要的理由，就是要防止病人受傷。如果病人正因『癲癇大發作』而大聲嘶喊著，也不必擔心，病人並非因為痛苦而喊叫，那是因為肺部空氣急促呼出的緣故。

無論如何，請保持鎮定，因為癲癇發作常是短暫性、可恢復性的。一般而言，不必採取特別的醫療措施。但是，假若病人的癲癇發作一次接著一次，意識一直無法恢復，癲癇大發作的時間，持續超過五到十分鐘，或發作中有受傷、在水中癲癇發作、正處於懷孕中或本身有糖尿病，及發作後病患有呼吸困難或胸痛，就要趕快把病人送到醫院治療；最好是找有專屬癲癇門診、設備、及醫護專家的醫院來照顧癲癇病人。

如何幫助身邊的癲癇病友



複雜型局部性癲癇發作

發作時的表現

- ★意識模糊不清、對周遭外界的反應遲緩。
- ★漫無意識的「自發性動作」（包括類似呃嘴、咀嚼、搓手、拉扯衣服或踱步等動作）。
- ★前後持續一至五分鐘，再逐漸恢復神智。

發作時的處置

- ★輕柔的協助，以避免病人受傷（跌倒或燙傷）。
- ★千萬不要試圖去阻擋或壓制病人，因為病人可能掙扎反抗。
- ★讓發作順其自然的過去。
- ★不要給予病人水、藥物或任何食物，直到確認病人完全恢復神智為止。
- ★哄騙病人遠離任何危險源（窗戶、爐火邊）。
- ★請一直陪伴病人，直到發作結束為止。讓病人休息、睡眠，直到完全恢復。

註：複雜型局部性癲癇發作偶而會續發成全身型僵直陣攣性發作（大發作）。

失神性發作（小發作）

發作時的表現

- ★常見於六到十四歲的兒童
- ★發作通常非常短暫，轉瞬即逝（約3至15秒）。
- ★因意識喪失為時僅數秒鐘，往往誤以為病人不專心或做白日夢。
- ★病人通常不會仆跌倒地，但可能木然呆視、眨眼或臉部扭曲、咀嚼、吞嚥等。

發作時的處置

不需要任何急救措施，只要保護病人避免受傷即可。

全身型僵直陣攣性癲癇發作時的處置

★避免病人受傷

病人即將仆跌之時，隨手拿件柔軟物品，協助病人側臥躺下。移動對方身體時，記得不要拉手臂，要推動軀體，免得肩關節脫臼。眼鏡要取下來，鬆開緊貼的衣物，鬆開病人的領帶，取下眼鏡，拿軟東西枕在頭下，把傢俱或其他擺設移開。如果可能的話，癲癇剛開始發作之時（只有剛發作時才行），卸下病人的假牙。

★勿強壓病人

強壓病人，可能會傷及病人，造成肌肉拉傷或骨折。

★守護病人

不要為了找人幫忙，而離開病人，病人意識恢復之際，發現有人在身邊，心理上會安定得多。

★絕對不可以強塞任何東西進入病人嘴巴

若病人牙關緊閉，強迫撬開病人牙齒或塞入硬物的動作，所造成的損傷，可能遠大過於癲癇本身所引起的傷害。

★協助病人呼吸

發作結束後，假如病人仰臥著，可以順勢把病人推成側臥，因為舌頭先前可能落向喉頭，堵住了呼吸通道。側臥姿勢也方便讓蓄積的口水從口腔內向外流。若有嘔吐，應試圖清理病人口腔以免吸入造成窒息。癲癇發作過後，呼吸通常會自然恢復。

- ★癲癇發作時，或剛發作完畢，勿讓病人吞食任何流質，這可能使病人哽住或噎到。發作過後，若仍處於意識混亂的狀態，勿急忙要求病人站立或行走。



台灣癲癇醫學會 關心您

Taiwan Epilepsy Society

地址：台北市北投區石牌路二段201號

電話：02-28762890 傳真：02-28762891

E-mail：epil1990@ms36.hinet.net