

前言

痙攣是由於陣發性皮質神經元放電所造成，是腦功能異常的症狀，也可能是潛在疾病的症狀。痙攣是癲癇的必然特徵，然而，並非所有的痙攣均為癲癇。癲癇是指慢性痙攣異常，且合併有反覆發作稱之。

病因

痙攣異常大多數為原發性，也可能是續發性的，如胎兒期、出生時及初生後的腦損傷所造成。而此損傷可能由於創傷、缺氧、感染、外生性或內生性毒素及其他各種因素引起。

在二歲以前，痙攣的發生率較其他年齡層的兒童均要高。癲癇性痙攣分為二大類，即為局部型與泛發型痙攣。

臨床症狀

1. **局部型痙攣**：可能有預兆，例如不正停止動作，迷惑的注視半空中。會重覆出現無目的複雜的動作，如走路、跑步、踢、笑或說話不連貫。
2. **泛發型痙攣**：通常在發生前沒有

預兆，突然全身抽搐。泛發型痙攣通常分為：

- (1) **強直期**：約持續 10-20 秒，其表徵為眼球上吊、意識喪失、上臂呈屈曲狀，腿頭及頸部伸張，呼吸暫停唾液分泌增加，吞嚥反射消失。
- (2) **陣攣期**：約持續 30 秒，其表為徵猛烈的抽搐動作，口吐白沫、大小便失禁。

診斷

包括傷患詳細的病史、實驗室檢查、腰椎穿刺、電腦斷層掃描、腦波、腦組織超音波掃描及磁振造影。

治療

治療痙攣發作的目標有：

1. 控制痙攣之發作或減少發作頻率。
2. 應儘可能找出病因並加以矯治。
3. 協助有痙攣復發之傷患早日恢復正常生活。
4. 治療以藥物為主，大多數不需

外科手術。

5. 應避免失眠、酗酒及過度換氣。

注意事項

1. 痙攣發作時不可任意或強制約束傷患，應移走身邊危險物品。
2. 若有咬到舌頭之虞時，可將壓舌板放於口中，避免咬傷舌頭；傷患牙關緊閉時，不可硬塞。
3. 使傷患側臥，促進分泌物排除及維持呼吸道通暢。
4. 當傷患入睡或休息時要使用床欄且要加護墊，以免不慎跌落或撞擊。
5. 讓傷患配戴使用藥物卡。
6. 不可任意中斷藥物。

祝您
身體健康！

痙攣及癲癇



如有相關問題，歡迎諮詢或洽健康中心
三民校區：(04)2219-5233~5237
民生校區：(04)2219-5888
E-mail：student31@nutc.edu.tw

國立臺中科技大學
～學務處衛保組關心您～

