

患有或目击癫痫发作会让人感到恐慌。不知道到底发生了什么以及对未知的恐惧会让你感到害怕、焦虑和沮丧。很多人对癫痫知之甚少，所以有关癫痫的准确信息能够帮助人们更好地应对病情发作，对癫痫患者或癫痫发作目击者都是如此。

什么是癫痫？

癫痫是常见疾病，大约有3%的澳大利亚人患有癫痫，任何人都会得癫痫，不受年龄、性别、智商和文化背景的影响。癫痫是一种脑部疾病，患者会发生反复、无意识的抽搐。癫痫不是精神疾病。

什么是癫痫发作？

大脑由数百万神经细胞构成，这些细胞称为神经元。神经元产生的电脉冲是形成思想、感觉和动作的原因。一旦这些脉冲的正常模式受到阻碍，就会发生抽搐现象。根据癫痫发作在大脑中开始及扩散的位置不同，患者的知觉、意识、行为会发生变化，有时候会出现惊厥、肌肉痉挛或失去意识等情况。发作形式多样，持续时间从几秒钟至几分钟不等，不是所有的抽搐都是癫痫。

癫痫的病因是什么？

癫痫的病因可以是大脑受损或受伤，也可以是遗传因素。癫痫的确切病因很难界定，很多人永远都不知道是什么造成了癫痫。一些常见的病因包括：

- 脑部受伤、中风或脑出血、大脑长时间缺氧（如产伤、心脏停搏或服药过量）、脑部感染（如脑膜炎、脑炎或脑脓肿）、脑畸形、脑瘤、影响大脑的疾病（如阿尔兹海默病）或遗传因素。

癫痫发作的不同类型

癫痫发作有多种类型，发作方式也各不一样。三种最常见的发作是：

- 强直阵挛性发作
- 局灶性发作
- 失神发作

强直阵挛性发作是各类抽搐发作中最容易认出的类型。强直阵挛性发作的症状包括：

- 突然丧失意识，有时会同时发出声音。
- 发病时如站立，会摔倒。
- 身体变得僵硬（强直），之后肌肉会猛然抽动（阵挛）。
- 呼吸变浅，可能使得嘴唇和脸部变蓝灰色。
- 呼之不应。
- 口水过量，如果患者咬舌，口水中可能含有血迹。
- 膀胱、大肠会失控，造成患者大小便失禁。
- 发作持续时间不会超过2分钟。
- 发作后会出现头昏、迷糊、焦虑、头痛、酸痛和睡意。



情况说明书：如何应对癫痫发作



局灶性发作（意识障碍） 根据在大脑中开始及扩散的位置不同，类型也各不相同。目击者常常不知道这就是癫痫发作，通常会误认为是药物或酒精中毒。此类发作常常有以下特征：

- 眼神呆滞，面无表情或神情恍惚。
- 意识会产生变化，患者可能会或不会应答。
- 如果患者应答，通常答非所问。
- 有时患者会有反复且不同寻常的行为，如咀嚼、坐立不安、来回走动或口齿不清。
- 发作可持续30秒至3分钟。
- 发作之后，患者通常感到迷迷糊糊，且不记得发作前后发生的事情。

失神发作通常开始于儿童时期，但成年人也会出现。失神发作时，患者短时间内失去意识，持续时间达20秒。这类发作常常不会引起人们的注意，而且经常被误认为是梦游或注意力不集中。

- 失神发作是突然发生，患者动作停止
- 患者眼神呆滞、面无表情、呼之不应。
- 有时会出现眨眼睛或眼珠朝上的情况。
- 发作会持续2至20秒，而且会突然中止。
- 患者在短时间内就会恢复并继续之前的动作，且对抽搐发作没有任何记忆。
- 失神发作通常每天会发生多次，影响学习。

医生会告诉您您经历的是哪种类型的发作。您还可以联系澳大利亚癫痫行动组织 [Epilepsy Action Australia]，询问癫痫科护士，可以使用口译员。

发作诱因

发作诱因指的是导致癫痫患者发作的原因。如果已知发作诱因，可以采取一些措施避免诱因，从而减少抽搐发作的次数。一些常见的发作诱因包括：

- 睡眠不足。
- 没有服药。
- 身体或情感压力，如劳累、疲劳、矛盾、焦虑、沮丧。
- 月经周期荷尔蒙波动。
- 疾病或高烧。
- 呕吐、腹泻和便秘。
- 饮酒或使用非法药物。
- 闪烁光或几何图案变化。
- 天气炎热或周身过热。
- 其它药物。

记录癫痫发作

几乎没有医生能够看到患者癫痫发作。目击者对癫痫发作的准确描述或录像能够帮助专科医生研究病情、做出诊断以及提供治疗方案。如果你看到有人癫痫发作，记录一下癫痫发生之前、发生时、发生后的情况。患者恢复之后，询问其感受和对癫痫的记忆。



治疗方案

药物是癫痫患者的首选治疗方式。65-70%的癫痫患者在使用第一次或第二次药物之后就能将病情控制下来。现在有很多治疗癫痫的药物。

癫痫药物为每天服用，几天或几周之后根据医生指示再逐渐增加剂量。有些患者可能需要试吃几种不同的药物，才能找到最佳癫痫控制药物。

千万不能突然停止服用抗癫痫药物，因为这样可能会引起更加严重和频繁的发作。只要出现不正常的副作用就要咨询医生。

癫痫患者驾驶

全澳大利亚的驾照管理局都规定，癫痫患者能够再次驾驶之前，需有一段时间没有癫痫发作且有明确证据显示进行了癫痫药物控制。

决定癫痫患者是否能够驾驶的因素包括所患癫痫的类型、发作的次数、发作的情况以及是否曾经因为癫痫发作造成车祸等。距最后一次癫痫发作的时间也是因素之一。澳大利亚国家标准在决定一个人的驾驶风险的时候会考虑这些因素，驾照管理局（而非医生）对癫痫患者是否能够拿驾照负有最终责任。



获得驾照的癫痫患者应该负责控制自己的病情，如：告知医生任何发作；按医嘱服用抗癫痫药物；疲劳时不驾驶；避免接触会增加抽搐发作风险的情况或物质。

如果癫痫患者在建议不能驾驶的时段内驾驶且出了车祸，将被视为无证驾驶且得不到保险赔偿，还有可能因违章驾驶受到起诉。

对商用驾照持有者的规定更加严格。

确保安全

生活中处处是风险，虽然人人都可能出意外，但是癫痫患者的风险有所不同。因为癫痫这种疾病无法预知。建议采取积极的措施减少癫痫发作次数，思考自己会遇到哪些具体风险，同时跟医生沟通，这些能够帮助你安全进行体育和娱乐活动。

癫痫发作对人们的影响各不相同，大多数发作最后都会自行消失，不会给患者带来太大困扰。如果患者对病情控制不善，抽搐发作的风险就更大，有时候会使患者受伤或摔伤；但有时发作会带来很严重的后果，甚至会造成死亡。

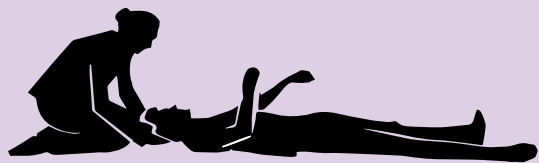


最好有所准备，以免发作不期而至。告诉亲友你的发作状况、发作时会出现哪些情况以及他们如何能提供帮助等。将癫痫发作急救海报粘贴到家中或办公室中容易看到的地方。

癫痫发作急救

强直阵挛性发作

强直阵挛性发作时，患者身体僵硬（强直），之后全身肌肉会突然抽动（阵挛）。

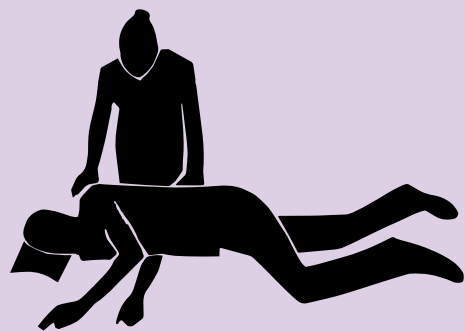


确保：

- ✓ 与患者待在一起
- ✓ 记录发作持续时间
- ✓ 让患者远离危险：不让他们受伤，尤其是头部
- ✓ 肌肉抽动结束之后帮患者翻身侧卧（如果口中有食物、液体或呕吐物，应立即行动）
- ✓ 观察并监测患者呼吸
- ✓ 温和安抚患者直至恢复

不要

- ✗ 置任何东西于患者口中
- ✗ 束缚患者全身抽动
- ✗ 移动患者，有危险的情况除外



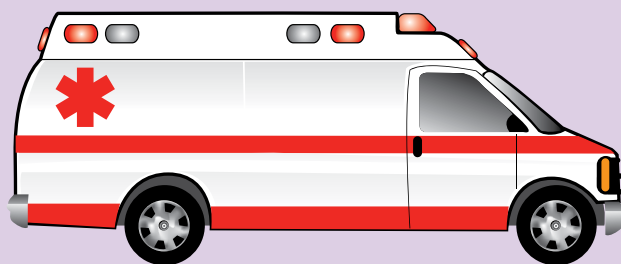
局灶性发作

局灶性发作是一种非惊厥性抽搐，可能伴有明显的迷惑、不恰当的应答或行为。

- 与患者待在一起
- 记录发作发作时间
- 温和引导患者远离危险
- 安抚患者直至恢复
- 不要束缚患者的发作，有危险的情况除外

以下情况请拨打 000 呼叫救护车：

- 你不确定
- 患者已经受伤
- 口中有食物、液体或呕吐物
- 患者在水中癫痫发作
- 全身抽动结束之后患者出现呼吸困难
- 发作之后紧接着又发生了第二次
- 发作持续时间超过5分钟
- 抽搐发作结束5分钟以后，患者仍没有反应



此情况说明书不应作为癫痫发作的医疗建议，也没有包括应对癫痫发作的所有方案，而仅仅是癫痫发作应对方案指南。如果你不确定该如何做，请呼叫救护车。

由 NSW Government Stronger Communities Fund Community Grants Program and Cumberland Council 资助，并深感自豪。

更多有关癫痫的信息或建议，请拨打 1300 37 45 37 联系 Epilepsy Action Australia，或访问网站 www.epilepsy.org.au

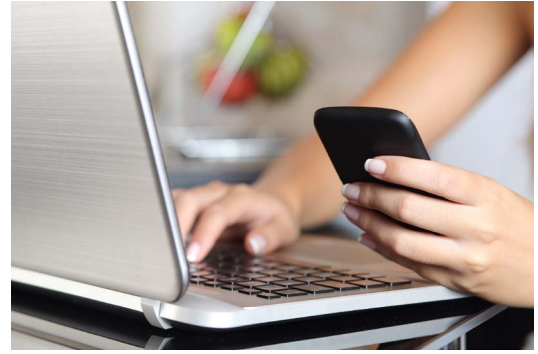


Epilepsy
Action
Australia

情况说明书：如何应对癫痫发作

我应该找谁？

如果您或您的亲友最近被诊断出癫痫或经历了癫痫发作，Epilepsy Action Australia 能够引导您如何寻求医疗帮助，Epilepsy Action Australia 提供免费的保密服务，如果需要还能为您提供医疗口译员。



Epilepsy Action Australia服务内容有哪些？

可以在周一至周五早上9点至下午5点之间拨打 1300 374537 联系 Epilepsy Action Australia。

- 客户服务官员或癫痫科护士将回答您的疑问
- 如有需要可以提供医疗口译服务
- 我们为公众提供免费的癫痫教育
- 制定个人服务计划确定个人需要，找到能为您提供服务的机构
- 使用 EpiDiary™ - 这是一种保密的网上癫痫记录日志，有预约和服药提醒的功能
- 在线癫痫管理计划能够在学校、工作场所或运动过程中发生癫痫时通知他人协助你
- MyEpilepsyKey™ 是为刚诊断为癫痫患者的年轻人、成年人和儿童父母设计的在线免费资源，想要了解癫痫的人也可以使用
- 为教师、残疾人支持工作人员和其他人提供社区教育和培训服务



PROUDLY FUNDED BY



© Epilepsy Action Australia

本情况说明书旨在准确提供有关癫痫的主要信息。医疗信息和知识变化很快，更多详情请咨询医生。本情况说明书不属于医疗建议，在没有咨询医生的情况下不应更改药物或治疗方案。

