

癲 癇



名医谈百病

◆ 俞丽云 孙道开



MINGYI TANBAIBING

◇ 上海科学技术出版社

名医谈百病

癲 癇

俞丽云 孙道开

我们在设计上海科学技术出版社便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

名 医 谈 百 病

癲 病

俞丽云 孙道开

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 常熟市第六印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3 字数 49 000

1998 年 10 月第 1 版 1998 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—20 000

ISBN 7-5323-4856-3/R · 1244

定价: 5.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，
请向承印厂联系调换

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识 and 对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择 and 归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

癫痫是神经科的常见病、多发病,一直受到医学界和全社会的普遍关注。因此,对癫痫各方面的知识有必要加以普及和提高。同时,我们陆续收到不少癫痫患者、家属以及基层医务人员的咨询信件,由于杂事繁忙,不能一一回信,心里也一直很内疚,而目前有关癫痫方面的专著极少,科普方面的资料也不多。为此,我们针对在诊病过程中患者及家属遇到的有关癫痫各方面的问题,采用一问一答的形式,力求通俗易懂,全面而有重点地加以介绍。我们希望通过本书能对癫痫患者、家属以及基层医务人员有一定的参考价值,使癫痫患者得到应有的合理治疗,为其身心健康做些应做的工作。

由于本人业务水平有限,经验不足,时间比较仓促,可能存在某些不当、疏漏之处,请读者批评指正。

俞丽云

1998年7月

目 录

1. 什么叫癫痫发作	1
2. 什么情况下才称为癫痫症	1
3. 癫痫是一种严重的病症吗	1
4. 为什么会发生癫痫	2
5. 癫痫的原因是什么	3
6. 新生儿发作有哪些常见原因	4
7. 癫痫发作的诱发因素有哪些	5
8. 癫痫发作有哪几种	6
9. 国际癫痫发作分类是怎样的	7
10. 国际癫痫和癫痫综合征分类是什么	8
11. 什么叫难治性癫痫	9
12. 癫痫会遗传吗	9
13. 癫痫是如何遗传的	10
14. 癫痫会有神经系统后遗症吗	10
15. 癫痫患者会突然死亡吗	11
16. 癫痫大发作的表现是怎样的	11
17. 什么叫癫痫的先兆	12

18. 癫痫先兆有否临床意义	12
19. 小发作有哪几种发作类型	13
20. 单纯失神发作临床表现如何	14
21. 复杂性失神发作是怎么一回事	14
22. Lennox-Gastaut 综合征有什么临床特点	15
23. 什么叫不典型失神发作, 与典型失神发作 有何区别	16
24. 婴儿痉挛有何临床特点	16
25. 局限性运动性发作有哪几种	17
26. 单纯运动性发作临床表现	18
27. 何谓局限性感觉性发作	19
28. 什么叫精神运动性发作	20
29. 精神运动性发作有哪些表现	20
30. 大发作与小发作只是程度上不同吗	21
31. 新生儿发作有哪些临床表现	21
32. 有些患者癫痫发作常在搓麻将或打纸牌时, 为什么	23
33. 什么叫反射性癫痫	23
34. 为什么有些孩子课堂里突然站起或在奔跑中突然 加速时会出现心里明白, 而肢体出现僵硬现象	24
35. 额叶癫痫会有什么表现	24
36. 运动辅区癫痫的特点是什么	24

37. 前额区癲病会有什么表现	25
38. 额叶眶面癲病的特点是什么	25
39. 额叶背外侧癲病会有什么表现	25
40. 运动皮质癲病会有什么表现	25
41. 顶叶癲病有哪些表现	26
42. 枕叶癲病有哪些表现	26
43. 什么叫癲病持续状态	27
44. 月经周期对癲病有影响吗	27
45. 有头痛型癲病吗	28
46. 外伤性癲病是怎么回事	28
47. 手脚痛也会是癲病吗	28
48. 什么叫癲病性精神障碍及其出现原因	29
49. 什么是癲病性人格改变	29
50. 什么叫晚发性癲病,其病因如何	30
51. 癲病性痴呆是怎么回事	30
52. 单纯性高热惊厥和复杂性高热惊厥有啥特点	31
53. 高热惊厥与小儿癲病有什么关系	32
54. 小儿癲病哪些类型比较难治	33
55. 癲病诊断的步骤是怎样的	34
56. 脑电图在诊断癲病中的重要价值是什么	35
57. 脑电图检查对人体有害吗	36
58. 什么叫常规脑电图	36

59. 什么是睡眠诱发试验脑电图	36
60. 什么是脑电图上痫样放电	37
61. 什么叫脑电地形图(分布图)	38
62. 脑电地形图在癫痫诊断上应用价值如何	38
63. 什么是 24 小时可动式脑电描记	39
64. 癫痫患者作头颅计算机断层扫描(CT)好还是 作头颅磁共振成像(MRI)好	40
65. 什么叫单光子发射断层扫描(SPECT)	41
66. 什么叫正电子发射断层扫描(PET)	41
67. 夜惊是否为癫痫发作	42
68. 梦游症是怎么回事	42
69. 梦游症如何与癫痫区别	42
70. 癫痫需与哪些疾病作鉴别	43
71. 小儿癫痫发作应与哪些疾病相鉴别	44
72. 孩子刚入睡常出现手脚一惊一惊跳动, 这是否 为癫痫发作	45
73. 习惯性抽搐是癫痫的一种类型吗	46
74. 抽动-秽语综合征是不是癫痫的一种	46
75. 为什么小儿癫痫发作常需检查皮肤	47
76. 小儿睡眠障碍如何与癫痫发作相区别	48
77. 多发性抽动与癫痫发作有什么不同	49
78. 晕厥患儿如何与癫痫发作区别	50

79. 小儿一过性意识不清有哪些癫痫发作的可能性	51
80. 小儿全身性抽搐发作可见于哪些疾病	52
81. 癫痫发作要不要马上送急诊	53
82. 癫痫发作何时需送急诊	54
83. 对高热惊厥如何处理	54
84. 小儿癫痫发作是否都要用药治疗	55
85. 何谓非惊厥性癫痫持续状态, 如何处理	56
86. 癫痫持续状态的抢救措施有哪些	57
87. 抗癫痫药物治疗应注意什么	58
88. 如何合理应用苯妥英钠	58
89. 丙戊酸(钠或镁)治疗失神发作真有奇效吗	59
90. 卡马西平的毒性是否比其他抗癫痫药大	59
91. 苯巴比妥(鲁米那)不良反应是什么	60
92. 小儿癫痫药物治疗应注意什么	60
93. 癫痫患者用药需维持多久	61
94. 癫痫症状控制者若抗癫痫药血浓度尚低, 该加药量吗	62
95. 各种第一线抗癫痫药物有效治疗血浓度 范围是多少	62
96. 什么叫药物的血浆浓度(血浓度)	63
97. 药物过量后会如何表现	63
98. 抗癫痫药物之间有相互作用吗	64

99. 抗癫痫药物与非抗癫痫药物之间有无相互作用, 影响如何	64
100. 什么叫抗癫痫药物的有效或中毒血药浓度	65
101. 什么情况下应作抗癫痫药物血浓度测定	65
102. 中药治疗癫痫的评价如何	66
103. 新生儿发作如何处理	66
104. 目前有多少种第一线抗癫痫药物	67
105. 目前还有哪些新的抗癫痫药物	68
106. 服抗癫痫药时可否哺喂母乳	68
107. 癫痫可免疫治疗吗	69
108. 为什么有些癫痫患儿服用某些抗癫痫药物后容易伤风感冒	69
109. 小儿癫痫服药后平时不发作, 一旦发热时易发作, 如何处理	70
110. 迷走神经刺激法能治疗癫痫吗	71
111. 什么叫抗癫痫药物的药物半减期	72
112. 抗癫痫药物要分几顿吃比较合理	72
113. 什么是抗癫痫药物缓释剂	72
114. 癫痫外科治疗的理论根据是什么	73
115. 什么样的癫痫患者适合作手术治疗	73
116. 什么样的癫痫患者不适合手术治疗	74
117. 伽玛刀(γ 刀)能治疗癫痫吗	74

118. 为什么刚开始对癫痫治疗时要强调单药治疗	74
119. 用药有个体差异吗	75
120. 癫痫患者能结婚、生育孩子吗	75
121. 癫痫能治好吗	76
122. 停药后复发怎么办	76
123. 癫痫患儿的认知功能如何	77
124. 哪些抗癫痫药物易引起代谢性骨病	78
125. 如何提高癫痫患者的生活质量	79
126. 癫痫患儿的父母如何正确认识癫痫症	79
127. 癫痫患儿能否接受预防接种	80
128. 癫痫患儿不宜参加哪些运动	81

1. 什么叫癫痫发作

癫痫发作是指大脑神经细胞突然异常放电引起短暂大脑功能失调,由于异常放电神经细胞所涉及的范围及其放电扩散的范围不同,临床上可有短暂的运动、感觉、意识、自主神经系等不同障碍。如此的一次发作称为癫痫发作。

2. 什么情况下才称为癫痫症

根据世界卫生组织编写的《癫痫词典》中对癫痫症所作的定义,癫痫是一种由于神经细胞异常放电引起反复发作的、短暂大脑功能失调的慢性疾病,它可以由多种原因引起,因此它是一种综合征。这里特别强调“反复发作”几个词,不分任何场合、任何时间均可发作,而在发作间歇期一切正常。单次或偶尔的一次发作以及在急性病期间出现的发作均只能称为癫痫发作,而不能称为癫痫症或癫痫综合征。

因此癫痫症是一次以上的癫痫发作,对于某种发病时的一次发作,就这一次发作只能称为癫痫发作。

3. 癫痫是一种严重的病症吗

癫痫是属于一种疾病,而且癫痫常又为许多疾病中的一

个症状,因此癫痫是否属严重的病症,这个问题不能孤立的分离开来讲,严重的倒是引起癫痫的病是否属严重的,如小儿在脑病基础上发生的婴儿痉挛症,可有频繁癫痫发作、智力障碍、脑电图特殊异常,并较难控制,预后差,这就属严重的病症,因此严重的不是癫痫发作,而是原发的脑病。

我国目前对癫痫的治疗已接近世界水平,约 70%~80% 患者能用药物治疗得到完全控制发作,或基本控制发作,完全过着健康人的正常生活,但尚有 20%~30% 患者,由于原发病的原因,属难治性或顽固性。随着癫痫发作机制的进一步研究,寻找新的抗癫痫药物及其他新技术的治疗,使相当一部分难治性癫痫变成可治性。

4. 为什么会发生癫痫

目前世界上对癫痫的发病机制尚未完全阐明,可能为多方面的。可以为:

(1) 结构改变:原发性癫痫,至今未能找出肯定的病理学改变,可能为大脑皮质神经细胞之间的联系受到破坏的缘故。在继发性癫痫,胶质增生纤维化、血管异常增生、脑膜皮质疤痕等为引起发作的结构基础。

(2) 电位改变:在病灶的周围部分,膜电位和正常细胞不同,在每次动作电位发生后,不能恢复正常。

(3) 生化改变:① 致痫灶对兴奋性神经递质甚敏感。②

抑制性神经递质含量减少。③ 细胞外钾、钠、钙或镁的局部调节障碍而使致痫神经细胞兴奋性增高。④ 兴奋性神经递质增多。

(4) 免疫影响:癫痫患者有体液免疫、细胞免疫和自身免疫反应等的改变,可引起发作。

(5) 年龄的依附性:各种类型癫痫与年龄有一定的关系(见“癫痫发作的诱发因素有哪些”一问)。

5. 癫痫的病因是什么

引起癫痫的原因很多,临床上分为原发性和继发性两类。

原发性癫痫:其致病原因到目前为止尚未发现,又称“真性”、“特发性”或“隐源性”癫痫。可能在今后用更先进的诊断方法能找出病因。

继发性癫痫:指具有特殊病因的癫痫。因癫痫发作只是一系列症状中的一个症状,故又称症状性癫痫。如由于:

(1) 局部或脑部疾病:① 先天性异常:先天性双侧瘫痪,脑穿通畸形,结节硬化症等。② 外伤:产伤,新生儿颅内出血与任何年龄的颅脑外伤。③ 炎症:颅内细菌性、真菌性、病毒性、寄生虫病等感染引起的脑膜炎、脑炎及脑型血吸虫病、脑梅毒、脑艾滋病等。④ 颅内原发性或转移性肿瘤。⑤ 血液循环障碍:脑动脉瘤,脑动静脉畸形,脑动脉粥样硬化,脑出血,脑血栓形成,脑栓塞等。⑥ 变性病:老年化脑萎缩或其他

原因引起的脑萎缩。

(2) 全身或系统性疾病:① 缺氧:一氧化碳中毒等。② 新陈代谢及内分泌障碍:尿毒症,血糖过低,碱中毒,水潴留,急性肝坏死,甲状腺功能减退等。③ 心血管病:心传导阻滞,高血压脑病等。④ 儿童期疾病:急性感染,佝偻病等。⑤ 外来毒素:乙醇(酒精)、铅、氯仿、樟脑等引起中毒。

6. 新生儿发作有哪些常见原因

新生儿发作病因广泛、复杂,多种病因可同时存在。随着现代医学发展和重症监护的提高以及神经影像学技术和神经生化测定的发展及新技术应用,新生儿发作被发现的病因逐渐增多。现在由于高危新生儿和早产儿存活率的提高,由窒息、颅内出血引起的惊厥又有增加。有时多种病因可同时存在,如早产儿可有低血糖或低血钙存在,也多继发于窒息缺氧、出血和感染。过去病因不明者,随着现代检查方法的进步,使脑血管性疾病、先天性畸形、脑发育不良等过去难以发现的病因,现在也成为常见病因。下面介绍几种新生儿发作的常见病因:

(1) 新生儿缺氧缺血性脑病:常继发于围生期窒息,是新生儿发作主要原因,多发生于生后 6~12 小时;24~36 小时抽搐频繁,且难以控制。发作可表现为轻微发作,多灶性阵挛性发作,可单独或合并存在。