

● 山西科学教育出版社

家庭

742 /  
59  
88  
/

家庭治疗与护理

● 刘玉玺 白培深 魏利华 编  
李文铎 审阅

# 癫痫的家庭治疗与护理

主编 刘玉玺

编者 刘玉玺 白培深 魏利华

审阅 李文铎

山西科学教育出版社

## 癫痫的家庭护理与治疗

主 编 刘玉奎

编 者 刘玉奎 魏利华

电 阅 魏利华

责任编辑 赵登如

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西医学院印刷厂印刷

\*

开本: 787×1092 1/32 印张: 4.25 字数: 87千字

1988年9月第1版 1988年9月太原第1次印刷

印数: 1—2880册

\*

ISBN 7-5377-0038-9

R·19 定价: 1.55 元

## 序 言

癫痫（俗称羊癫风）是一种常见的病症。据国内外统计，每千个人中约有三至五个这样的病人，而其中又有些并无“抽风”的症状。为了使癫痫病人能得到较好的治疗，作者意识到作为人民医师责任是重大的，特编写了这本书。此书对癫痫的病因、症状和治疗、护理等方面都作了较详细的介绍和指导。

从我院癫痫门诊大量病例观察，该症病程长短不一，用药也得因人而异。因此，它给病人和家属带来了很重的负担和烦恼，这是值得重视的问题。作者阅读了大量的参考文献和书籍并收集了众多临床工作的实例资料编成此书。本书通俗易懂，是癫痫病人和其家属的良师益友；对从事内科、儿科和神经精神科的广大基层医护人员在处理癫痫病人时也是一本有价值的参考书。

本书有以下几个明显的特点：

一、可以使癫痫病人，对本身疾病有较深的了解并启迪病人对工作、学习、婚姻、怀孕、遗传等方面有较正确的认识；对病症的预后和展望有正确的估价。

二、可以帮助家属学习，对癫痫病人的系统护理知识和掌握适当的用药量。

三、本书对癫痫病人在社会福利、就业问题、体育活动

等方面以及对智能低下的护理教育都作了较详细的介绍。

以上是我浅薄的见解，愿与读者共鉴。愿作者以锲而不舍的精神，不断探求，不断将新的成果奉献给读者。最终使人类摆脱癫痫病的痛苦。

主任医师 牛淑贤

于山西医学院第一附属医院神经科

1986年9月9日

## 前 言

亲爱的读者，您了解癫痫是怎么回事和知道如何来对待它吗？根据国内最近调查，癫痫患病率为4%，且每年在十万人中仍有新发生的癫痫35人。按最低的患病率值算，我国约有四百万患者。可见癫痫是一种常见的病症，它给患者和其家庭带来了很大的痛苦。

据统计，癫痫经过适当合理的治疗约60~70%可被完全控制，20~25%可获得大部分控制，仅有10%左右的癫痫控制不好，多是合并有其它的难治病因。因此患者要树立信心，采取充满希望的乐观态度，积极地向疾病作斗争，配合医生寻求出对自己最有效的治疗药物和治疗方案。要作好这一步，就应该学习和掌握癫痫的产生原理、治疗原则、抗癫痫药物的作用以及与癫痫有关的种种知识。

本书针对临床中患者在治疗癫痫过程中遇到的种种问题，结合近年来一些临床医生在处理癫痫时所遇到的某些困难，参考了国内外近年来对癫痫的研究和治疗进展方面的大量文献，用比较通俗的笔调、浅显的例子和插图，介绍治疗癫痫与护理方面的主要内容。全书分十二章，从产生癫痫的有关解剖生理知识开始，到癫痫患者的工作学习、婚姻妊娠等生活问题，比较实际地作了指导性介绍。重点且尽可能详细地阐述了癫痫的治疗与护理知识。

我科李文铎教授，牛淑贤主任医师，审阅了本书的初稿，提出了许多宝贵意见；高驰同志为该书作了全部插图；稿件誊写由李俊奎同志完成；在此一并表示衷心的感谢。

由于我们医疗知识有限，实践经验不足，掌握资料不全，书中缺点、错误之处在所难免，恳切地希望广大读者批评指正。

作者

于山西医学院第一附属医院神经科

1986年9月

# 目 录

<b>第一章 癫痫的概述</b> .....	( 1 )
<b>第二章 与癫痫有关的一些基础知识</b> .....	( 4 )
一、神经生理知识.....	( 4 )
二、神经解剖知识.....	( 6 )
三、癫痫的发病机制.....	( 8 )
<b>第三章 癫痫发作的分类和表现</b> .....	( 9 )
一、全身性发作.....	( 9 )
(一) 强直阵挛发作.....	( 9 )
(二) 失神发作.....	( 10 )
(三) 婴儿痉挛症.....	( 11 )
二、部分性发作.....	( 11 )
(一) 具有简单症状的部分性发作.....	( 11 )
(二) 具有复杂症状的部分性发作.....	( 12 )
(三) 部分开始变为全身性发作.....	( 13 )
三、其它.....	( 13 )
<b>第四章 癫痫的治疗</b> .....	( 15 )
一、治疗癫痫时应该了解的几个问题.....	( 15 )
(一) 长期反复发作的危害.....	( 15 )



(二) 什么时候开始治疗为宜·····	(16)
(三) 治疗前必须明确诊断·····	(16)
(四) 治疗癫痫的几种方法·····	(18)
二、如何才算是正确的治疗·····	(20)
(一) 心中有数, 计划治疗·····	(20)
(二) 熟悉药物, 按型选药·····	(21)
(三) 单一用药, 小量开始·····	(21)
(四) 及早治疗·····	(22)
(五) 坚持治疗时间要长, 停药应慢·····	(22)
(六) 不滥用药物·····	(23)
(七) 仔细观察, 注意毒性反应·····	(23)
(八) 抓主要的治疗, 不求全面·····	(23)
三、常用的抗癫痫药物介绍·····	(24)
(一) 抗癫痫药物进入体内的作用过程·····	(24)
(二) 常用抗癫痫药物的名称与剂量·····	(25)
(三) 常用抗癫痫药物的作用与用法简介·····	(26)
1. 苯巴比妥·····	(26)
2. 扑痫酮·····	(28)
3. 苯妥英钠·····	(30)
4. 丙戊酸钠·····	(33)
5. 痫健安·····	(34)
6. 乙琥胺·····	(35)
7. 安定·····	(36)
8. 硝基安定·····	(37)
9. 氯硝基安定·····	(37)
10. 酰胺咪唑·····	(38)

11. 辅助药物·····	(39)
四、如何选择抗癫痫药物·····	(40)
五、长期抗癫痫治疗中的一些问题及处理·····	(46)
(一) 如何开始用药·····	(46)
(二) 如何正确地观察药物的疗效·····	(48)
(三) 什么情况下需要调整药物剂量·····	(50)
(四) 换药和停药的方法·····	(51)
(五) 如何掌握服药的次数和时间·····	(52)
(六) 如何联合用药·····	(53)
(七) 遗漏服药的常见原因·····	(54)
(八) 癫痫控制不好的可能原因与处理·····	(55)
六、正确认识癫痫的外科治疗·····	(58)
七、一些特殊类型癫痫的处理·····	(59)
(一) 新生儿癫痫·····	(59)
(二) 青春期癫痫·····	(60)
(三) 婴儿痉挛症·····	(61)
(四) 癫痫持续状态的紧急处理·····	(64)
<b>第五章 癫痫的家庭护理知识·····</b>	<b>(67)</b>
一、一般知识·····	(67)
二、癫痫发作时的护理·····	(70)
三、癫痫发作时的观察和记录·····	(71)
四、如何保管和储存药品·····	(71)
五、如何正确地给孩子喂药·····	(73)
<b>第六章 认识癫痫患者的精神行为异常·····</b>	<b>(74)</b>

一、行为障碍	(74)
二、癫痫性智能障碍	(75)
三、癫痫性性格异常	(75)
四、癫痫者的精神异常	(75)
五、抗癫痫药物和精神障碍	(77)
六、精神障碍的治疗和家庭护理	(77)
<b>第七章 癫痫者的日常生活、工作和学习</b>	<b>(80)</b>
一、提高警惕, 预防发作中的危险	(80)
二、饮食和营养	(82)
三、运动	(84)
四、周围环境	(84)
五、学习与工作	(86)
<b>第八章 婚姻、遗传、妊娠和药物对妊娠的影响</b>	<b>(89)</b>
一、婚姻	(89)
二、遗传	(90)
三、妊娠	(92)
四、药物对妊娠的影响	(94)
<b>第九章 预后与研究进展</b>	<b>(98)</b>
一、影响预后的因素	(98)
二、近年来对癫痫的一些研究进展	(100)
<b>第十章 病因和检查</b>	<b>(104)</b>
一、病因	(104)

二、检查…………… (105)

**第十一章 正确认识抗癫痫药物的毒性作用… …… (112)**

一、抗癫痫药物有毒性作用吗…………… (112)

二、抗癫痫药物能引起精神障碍和记忆力下降吗…(112)

三、抗癫痫药物常见的毒性反应…………… (113)

**第十二章 中医中药治疗…………… (116)**

一、祖国医学对癫痫的认识…………… (116)

二、中医中药在研究癫痫方面的进展…………… (118)

三、中医对癫痫的辨证施治和单方验方… …… (120)

## 第一章 癲病的概述

癲病，民间俗称为“羊羔疯”、“羊痫疯”或“猪婆疯”等。这是人们在看到癲病发作后的一种直观的经验总结，是有深远的历史根源的。

“癲病”历史悠久，究竟什么时候有了这一病症，尚无从考究。我国最早记载见成书于《黄帝内经》，对本病已有了详细地描述。如《素问·至真要大论》“诸暴强直、皆属于风”，阐明癲病发作是由风邪所致。再如《玉机微义》有“风癲之发者，皆由热盛……”等描述，认为癲病是由火所致，因为中医认为火属于热，热盛则可转化成风。由于癲病者抽搐时有口吐唾液的现象，故也有认为是“痰”引起的，如朱丹溪曰“病症有五……无非痰液壅塞，迷闷孔窍，发则头旋颠倒，手足搐搦、口眼相引、胸背强直、叫吼吐沫……”。总之，不论认为是“风”、“火”或是“痰”，虽然有点抽象，但亦是我国医学的辉煌成绩。在科学不发达的远古时代，对医学现象的认识能用朴素的唯物辩证观去解释，这是难能可贵的。这些理论的建立，直接指导临床治疗，对保障我国劳动人民的健康起了伟大作用。

与我国相比，西欧人们对癲病的认识则充满了神奇和恐

怖。希腊时代，人们认为癫痫是神灵咀咒之故，称之为“神圣病”，癫痫一词有了特殊意义，披上了超自然的神密外衣。直到18世纪法国对此类患者仍极度歧视，发病时人们向患者吐唾液，认为这样可以使魔鬼脱离接触而不致被沾染。这种迷信的认识，给癫痫患者的生活带来了巨大的社会不幸，有些有先兆（发病前患者感觉到身体某部不适）感觉的人，在先兆出现时往往立即向家中奔跑或躲到一个僻静的地方把头抱了起来……。由于认识上的错误，早期的治疗手段也是极粗暴的，人们用烧热了的铁器放到患者头上烙，认为这样做可以烧掉脑中的坏东西。17世纪治疗方法尽管有了一点进步，但仍然是荒唐可笑的。威廉氏（wills, T）1684年记载，当时人们若见到癫痫者正在发病时，常常脱下鞋子、解小便在内立即让患者喝掉。虽然这一方法有些不可思议，但尿中毕竟有点苯妥英钠（一种治疗癫痫的药物）的化学成份在内。

正如其它自然科学一样，人们认识癫痫的过程，也经历了由不知到知的历程，也经历了科学与迷信的斗争过程。公元980~1037年，阿威利那（Avicenna）氏首先创用“Epilepsy”（即癫痫）这个病名，此名的希腊语原意是“意外袭来”或发作之意。19世纪随着神经病学的发展，癫痫才渐渐被认为是神经系统不正常所引起的疾病。1881年贾克森（jackson）出版了他的名著《癫痫和其它慢性痉挛性疾病》，书中用有力的事实批判了对癫痫的种种不正确认识，明确指出：从一侧开始的痉挛发作，是由对侧大脑半球异常放电而引起的，这种放电在脑内扩散，抽搐就从身体的局部开始逐渐蔓延。他的理论得到了同时代科学家们的动物实验和神经外科、神经解剖病理学家们的证实。后人为了纪念他

的巨大贡献，把这种类型的发作称为贾克森癫痫。

自此以后，又一划时代的贡献即为相应产生的脑电图。德国精神病学者伯杰（Berger·H, 1929年~1933年）首次将脑电图应用于临床，成功地记录了癫痫者的异常脑电活动，大大促进了癫痫的研究和发展。与此同时有效的抗癫痫药物苯巴比妥和苯妥英钠于1912和1938年相继出现，使癫痫的治疗有了突破性进展，大部分患者的发作得以控制，以强有力的事实批判了癫痫的神秘性。

随着科学技术的不断发展，目前癫痫的研究工作在神经生理、病理解剖、神经外科学以及临床诊断和治疗等方面正深入发展。世界上许多国家都成立了研究癫痫的专门机构，且多次召开国际性研究和治疗癫痫的会议。最新的癫痫动物模型，揭示了颞叶癫痫多是由颞叶内侧和海马（脑组织）硬化所引起，神经生化研究发现癫痫患者脑内兴奋性递质增高而抑制性递质减低……。在检验技术方面，CT扫描可在短时间内将患者脑组织分层扫描，是发现癫痫病灶的有效工具；远距离遥控脑电图和生物电地形图等先进的记录脑电活动的仪器也已被应用。微电极技术的发展，可研究单个神经元的电活动和癫痫的异常放电机理……。这些先进技术的应用都揭示了一个结果，即癫痫发作的各种症状都不过是脑神经元的异常和过度的放电。因此医学家们给癫痫下个定义为：

**“癫痫不是一种特异的疾病，是由多种原因引起的脑功能障碍的一组疾病，表现为突然发作、自动终止，反复出现的运动、感觉、精神和意识方面的障碍”。**

## 第二章 与癫痫有关的一些

### 基础知识

前章提到：癫痫是由中枢神经系统不正常放电而引起。不正常的放电怎么会引起诸如全身抽搐，失神等各种癫痫现象？不正常的放电又是如何产生的呢？科学家们对这些问题作了大量的研究。尽管目前还没有完全研究清楚，但总的认为：“不论什么原因，凡能导致脑的某些神经细胞过度兴奋，并有复发倾向，就可能产生癫痫”。要明白这些问题，首先应先了解一些有关神经系统的解剖和生理知识。

**一、神经生理知识** 神经系统主要由神经细胞和其发出的神经纤维所构成。神经细胞又称神经元，兴奋性极高，具有接受刺激和传导神经冲动的功能。一个神经元可分为细胞体和突起二部分。一般而言，细胞体主要是接受或发出神经冲动的的作用。形象的比喻，细胞体好象是电站，突起则是与这些电站相连接的电线网。中枢神经（指脑和脊髓）是由无数个神经元汇聚在一起而构成的，单是人脑就包含有1000亿（ $10^{17}$ ）以上的神经元。由这些神经元发出的部份突起结合在一起构成了一根根的周围神经，这些周围神经的末梢遍布全身各个部位，它们随时都能把由脑发出的神经元



“电码”传到相应的组织器官；也可把组织感受到的感觉刺激信号传到脑的相应中枢。只有这样身体的各个器官、各个系统才能保持协调一致的活动，成为一个统一的整体，随着内外环境的变化而变化，使身体内外保持在动态平衡状态中。

神经元根据其机能性可分为三种：1. 感觉神经元，由这类神经末梢分布到全身体表和内脏各个感觉器官，专门接受感觉刺激信号。2. 运动神经元，它组成的神经纤维末梢分布到全身肌肉纤维上管理肌肉的运动。3. 联络神经元，顾名思义它是起“联络”感觉和运动神经元的作用，使运动与感觉神经元相连接。据估计，在一个人的脑内，神经元相互间的联系，数目之大可能超过了地球上原子的总数或银河系的星星。中枢神经系统的任何活动都是由许多神经元协同完成。我们的各种感觉、思维、行动和感情，都必须“译成”神经元的“电码”才能感受产生和表达。

各种神经元之间的连系也并非紧紧地连结在一起，只是在彼此之间仅有一点接触，称为“突触”。这一点接触仍然有一十分微细的间隙，称为“突触间隙”。此外中枢神经系统内还有许多种和神经元兴奋与抑制有关的化学物质，称为“神经递质”。平时这些递质由神经细胞产生出来就贮藏在各自的突触内，一旦神经冲动到达，它们就会释放到突触间隙而起到与其相接触的那个神经细胞的兴奋或抑制。当然，如果释放的是抑制性递质，这个神经细胞的兴奋性就会被抑制甚至暂时停止活动，如果释放的是兴奋性递质则引起细胞的兴奋。不管什么原因，凡能使突触的兴奋机能过强，或者抑制机能太弱，就可能促使癫痫发作，相反如果能够抑制突触过强的