



上海科技教育出版社

常见病的防治

与家庭康复



癫痫

Dianxian

俞丽云 洪震 编著

- 大脑神经细胞突然异常放电引起的短暂功能失调——癫痫发作
- 癫痫先兆时间极短
- 可靠的诊断方法:24 小时脑电监测和视频脑电图检查
- 用药、随访、工作、婚姻与生育必须经专科医生指导



常见病的防治与 家庭康复

癫痫

俞丽云 洪 震 编著

江苏工业学院图书馆
藏书章

上海科技教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

癫痫/俞丽云,洪震编著. —上海:上海科技教育出版社,2003.8
常见病的防治与家庭康复
ISBN 7-5428-3116-X

I. 癫… II. ①俞… ②洪… III. ①癫痫—防治
②癫痫—康复 IV. R742.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 008592 号



常见病的防治与家庭康复 癫痫

编 著 / 俞丽云 洪震

责任编辑 / 方婷嫒

装帧设计 / 汤世梁

出版发行 / 上海科技教育出版社

(上海冠生园路393号 邮政编码200235)

网址 / www.sste.com

经销 / 各地新华书店

印刷 / 常熟高专印刷厂

开本 / 890×1240 1/32

印张 / 2.75

版次 / 2003年8月第1版

印次 / 2003年8月第1次印刷

印数 / 1-5 000

书号 / ISBN 7-5428-3116-X/R·211

定价 / 8.00元

编者的话

21世纪我国将全面进入小康社会,在创造、享受富裕生活的同时,健康必将成为人们最为关心的热点之一。人食五谷,有七情六欲,难免会患有这样或那样的疾病。一辈子从来没有生过病的人是不存在的,关键是要少生病,生了病后能够尽快康复。这就提出两个重要问题,“少生病”要求加强疾病的预防;而“尽快康复”则是临床治疗和康复医学的任务。上海科技教育出版社出版的“常见病的防治与家庭康复”丛书就是围绕这两个中心展开的,其重点是家庭康复。

俗话说得好,是病三分治七分养,这里说的“养”在意义上等同于“家庭康复”。一般而言,在疾病的急性发作期,主要是以治疗为主,病人的治疗乃至饮食、作息,都必须在医生指导下进行。而家庭康复则不然,此阶段病情已经稳定,各项指标都已正常或接近正常。为恢复健康,此阶段除了配合医生的治疗外,尚须合理地进行膳食、心理、运动等方面的调养和护理。

病人和病人家属须树立起家庭康复的新概念,应把家庭康复作为疾病防治的必要阶段,重视家庭康复对疾病恢复的作用。其中,饮食不但是维持生命的物质基础,而且合

理的饮食对身体的康复也有着至关重要的作用；调整好心理,有利于改善人体的免疫机制,也有利于建立起对疾病的必胜信念;而运动不啻是一种积极的康复手段,适度的运动除了能使生病的机体尽快恢复,还能使你拥有一个强健的体魄。至于音乐疗法、有规律的作息等,既必要又简单可行。

“常见病的防治与家庭康复”丛书邀请了临床第一线的医学专家担任各分册主编,以通俗的文字,深入浅出地把每种常见病的病因、相关知识、预防和治疗,特别是家庭康复的各种手段,如心理调整、运动康复、音乐疗法、家庭用药须知等,一一作了介绍,适合病人和病人家属阅读。丛书图文并茂,版式新颖,相信这套丛书的出版会为广大读者保持健康带来帮助!

目录

病因认知

发生癫痫的原因 /1

癫痫的发病机制 /1

癫痫的病因 /3

癫痫发作与癫痫综合征的区别 /4

癫痫发作的诱发因素 /4

癫痫与遗传 /5

月经周期与癫痫的关系 /6

疾病信号

癫痫的先兆 /7

先兆症状的表现 /7

先兆对癫痫诊断的作用 /8

癫痫发作分类

国际抗癫痫联盟的分类 /9

癫痫及癫痫综合征分类 /10

临床表现

单纯运动性发作的表现 /12

局限性感觉性发作的表现 /13

复杂性部分性发作的表现 /14

全身性强直-阵挛性发作的表现 /17

小发作的几种类型 /19

单纯失神发作的表现 /19

不单纯失神发作的表现 /20

伦-格综合征的表现 /20

婴儿痉挛症(West综合征)的表现 /21

大发作与小发作只是程度不同吗 /22

新生儿发作的表现 /22

良性儿童中央区-颞叶棘波癫痫的表现 /23

小儿高热惊厥与癫痫的关系 /24

反射性癫痫的表现 /25

晚发性癫痫的病因 /26

癫痫性神经心理学障碍 /26

癫痫的诊断

癫痫诊断第一步 /27

癫痫诊断第二步 /28

癫痫诊断第三步 /29

脑电图检查 /29

寻找发病原因 /30

辅助检查 /31

鉴别诊断

晕厥 /35

癔病 /37

偏头痛 /38

短暂脑缺血发作 /38

低血糖发作 /38

小儿某些疾病易被错误诊断为癫痫 /39

就医指南

神经内科或普内科就诊 /42

随访用药 /43

专科医生指导 /43

治疗误区

误区一:受世俗错误观念而讳疾忌医 /45

误区二:对治疗时机的选择错误 /46

误区三:抗痫药物会影响智力 /47

误区四:因治疗效果不好而经常更换
药物品种 /48

误区五:因顾虑西药治疗有副作用而
选用中成药 /49

误区六:不规则用药 /50

误区七:随意停减药物 /50

癫痫的防治

对小儿高热惊厥的处理 /52

癫痫发作药物治疗基本原则 /53

小儿癫痫发作是否都要用药 /54

按各种不同发作类型给予不同药物
治疗 /55

抗癫痫药物血浓度尚低该不该增加
药量 /57

什么叫药物的血药浓度 /58

抗癫痫药物之间有相互作用吗 /59

抗癫痫药物与非抗癫痫药物之间有
否相互作用 /59

难治性癫痫的治疗 /60

哪些癫痫病人适合手术治疗 /62

哪些癫痫病人不适合手术治疗 /62

何谓迷走神经刺激法治疗 /62

伽玛刀(γ 刀)能治疗癫痫吗 /63

抗癫痫药物的不良反应 /63

抗癫痫药物治疗时有少数病人发生
病情恶化 /64

家庭配合防治

癫痫病人良好的生活习惯 /67

癫痫发作要不要马上送医院 /67

癫痫持续发作家属如何配合处理 /68

癫痫病诊断确立后应正确对待 /70

癫痫病人的家属应正确认识癫痫
病 /70

癫痫病人不宜参加哪些运动 /71

癫痫患儿能否接受预防接种 /71

癫痫病能治好吗 /72

癫痫患儿的认知功能如何 /72

停药后复发怎么办 /73

癫痫病人能结婚、生育孩子吗 /73

抗癫痫药与哺乳问题 /75

癫痫病人的就业问题 /75

如何提高癫痫病人的生活质量 /76

癫痫病人服药的方法 /77

新抗癫痫药物的使用 /78

病因认知

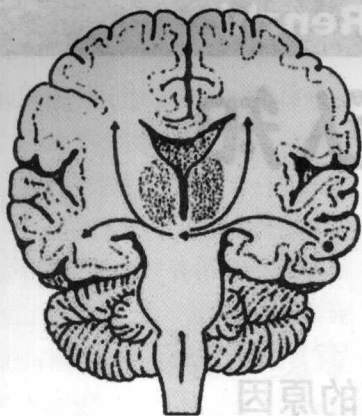
发生癫痫的原因

癫痫病是神经科的常见病、多发病。统计资料表明至少有8‰的患病率,因此本书将就如何正确认识此病,如何更好地、更及时地获得良好诊治,以提高病人及家属的生活质量,使之成为全社会共同重视的问题,在病人和家属共同努力下,使疾病早日得到康复进行阐述。

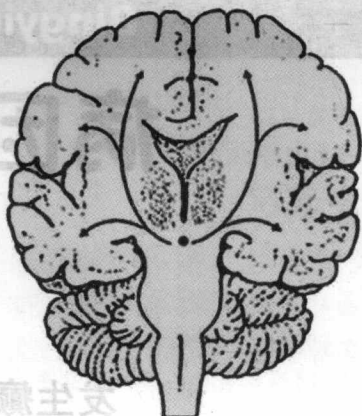
当人的脑部兴奋性过高时,某些大脑神经细胞突然、过度地高频放电,会引起脑功能短暂的异常,但人体是感受不到脑子在放电,不像有些病人讲“我知道脑子的放电”,病人仅仅出现放电所产生的相关的临床症状,可以出现短暂的感觉障碍、肢体抽搐、意识丧失、行为障碍和(或)自主神经功能异常等不同表现,这就是癫痫病发生了。

癫痫的发病机制

目前世界上对癫痫的发病机制尚未完全阐明。虽然已有许多发现,但迄今尚无全面的一致了解,可能为多方面



局灶性癫痫在脑的一端
开始,然后蔓延至其他部
分癫痫的起源部位(•)



全脑性癫痫在开始时迅
速影响大部分的脑功能
癫痫的起源部位(•)

的。可以认为:

- 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,而在继发性癫痫中,胶质增生纤维化、血管异常增生、脑膜皮质瘢痕等是引起发作的结构基础。

- 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。

- 生化改变

- (1) 致病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病神经细胞兴奋性增高。

(4) 兴奋性神经递质增多。

• 免疫功能影响 癫痫病人有体液免疫、细胞免疫和自身免疫反应等的改变,可引起发作。

• 年龄的依附性 各种类型的癫痫与年龄有一定的关系。

癫痫的病因

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。本症又称“真性”、“特发性”或“隐源性”癫痫。有些著作里之所以将原发性改为隐源性,是因为作者认为,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。可由于以下病因引发癫痫。

局部或脑部疾病

• 先天性异常 先天性双侧瘫痪、脑部穿通畸形、结节硬化症等。

• 外伤 产伤、新生儿颅内出血及任何年龄的颅脑外伤。

• 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。

• 颅内原发性或转移性肿瘤。

- 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。

- 变性病 老年性脑萎缩或其他原因引起的脑萎缩。

全身或系统性疾病

- 缺氧 如一氧化碳中毒等。

- 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。

- 心血管病 心传导阻滞、高血压脑病等。

- 儿童期疾病 急性感染、佝偻病等。

- 外来毒素 酒精(乙醇)、铅、氯仿、樟脑等引起的中毒。

癫痫发作与癫痫综合征的区别

癫痫发作是指大脑神经细胞突然异常大量放电引起的短暂大脑功能失调,根据放电部位不同临床上出现相应的症状,如此的一次发作称为癫痫发作。而癫痫综合征是强调癫痫反复发作,是指一次以上的癫痫发作,对于一次发作的就只能称为癫痫发作。

癫痫发作的诱发因素

- 遗传 有一定关系,但事实上父母直接遗传的病例极为少见。国内曾报道两组病例,有家族史者仅为 2.7%与 3.2%。

● **年龄** 癫痫发作可开始于任何年龄,不同年龄有不同的好发病因,年龄与各种类型的癫痫有特殊关系。原发性癫痫中发作以 6~10 岁和 14~17 岁最多。20~30 岁开始发作的较少,晚年发作更少。失神发作多在 6~12 岁开始。良性中央回颞部棘波灶癫痫于 4~10 岁间开始,青春期后自愈。原发性大发作在 11~17 岁间开始。

● **内分泌改变** 在女性病人中,癫痫发作在经前期和经期中可加频或加剧。少数原发性癫痫病人仅在经期内发作,称为经期性癫痫。在妊娠期中,发作次数可以增多或减少,亦有少数病例仅在该期内发作,称为妊娠性癫痫。

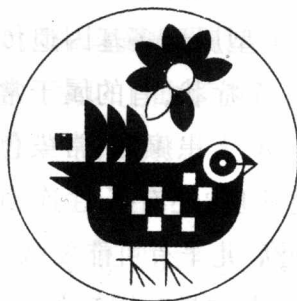
癫痫与遗传

癫痫有一定的遗传性,具有惊厥素质的人较常人容易发生癫痫,但有遗传倾向的人中,约 95% 终身不会发生癫痫,因此癫痫遗传概率是很低的。

关于癫痫的遗传,不同癫痫类型可有不同的遗传方式。根据研究,许多癫痫类型属于多基因遗传,癫痫发作有的属于单基因遗传病的一个症状,有的属于常染色体显性遗传,上下代直系亲属中都有人患癫痫;常染色体隐性遗传,父母均无癫痫,但上代有病例;还有 X 性连锁隐性遗传,女性是携带者,不发病,但婚后儿子有可能发病。总之,癫痫的遗传学研究已证实遗传的本质是基因缺陷,但多种类型癫痫的基因缺陷位点在哪里,基因的作用方式是什么,希望今后有进一步的突破性发现。

月经周期与癫痫的关系

月经周期对癫痫是有影响的，有的女性癫痫病人在经期会出现发作恶化，或有的发作就在行经期内，可能因性激素与抗癫痫药物间有相互作用，使抗癫痫药的血浓度下降；还有研究发现，体内雌激素水平高低，直接影响引起惊厥的阈值，雌激素水平高，致阈值降低，易发作癫痫；而雌激素水平下降时，则表现出相反的情况。孕酮和雄激素、脱氧皮质酮也能提高癫痫发作的阈值，有抑制痫性活动的作用，但这种作用不如雌激素的致病作用明显。雌激素和孕激素这一对作用相反的激素在体内的动态变化决定了痫性活动是否产生以及痫性活动的强度。在有排卵的月经期中，雌、孕激素比值升高，痫性发作增强；反之，发作减少。因此有人强调对这些病人应给予内分泌方面的处理。



疾病信号

癫痫的先兆

癫痫发作前病人最先感觉,预示着自己将要有发作,此种预示的征兆医学上称为癫痫的先兆。先兆症状往往要持续几秒钟至几分钟,有时可以有足够的时间让病人预先躺下或依靠某物以免急剧倾倒而造成伤害。但也有刚出现先兆,而维持时间极短,来不及防范就昏倒了。先兆的感觉,一般讲是病人在发作过后能回忆起此瞬间的感受,这说明出现先兆症状当时,病人神志是完全清楚的。

先兆症状的表现

先兆症状多种多样,有躯体感觉性先兆,是一种难以形容的“疲软”“麻木”“恐惧”“奇异感”;也有手指麻木触电感;也有眼睛、头部甚至整个身体转向一侧的运动性先兆。此外,还有特殊感觉的先兆:例如视觉先兆,眼前可出现光亮点、金星、黑点、一片单色或彩色物体等;听觉先兆,如听到蜜蜂叫、鸟叫、机器的隆隆声等;嗅觉先兆,一般讲均是闻

到旁人未闻到的极难闻的气味;味觉先兆,为口中感到各种不舒适味道;精神性先兆,可出现各种错觉、幻觉等。

先兆对癫痫诊断的作用

癫痫先兆的出现一般均有一定的临床意义,特别当大脑有局限性损害的病人,其所感到的先兆往往就是病灶的所在地。如出现幻听、情绪改变及上腹部不适的先兆,多提示为精神运动性癫痫;视物方面先兆多为枕叶癫痫;顶叶癫痫多有躯体感觉先兆。原发性全身性强直-阵挛性发作病人往往出现极短暂的先兆,病人不能意识到即已神志丧失,致使病人不能回忆。若一有先兆应立即预防,采取保护措施,以免造成危害。



癫痫发作分类

国际抗癫痫联盟的分类

部分性(局灶性、局限性)发作

- 单纯部分性发作(不伴有意识障碍)

- (1) 有运动症状。

- (2) 躯体上异常感觉或特殊感觉器(眼、耳、鼻、舌)异常感觉症状。

- (3) 自主神经性(植物神经性)症状。精神方面症状。

- 复杂部分性发作(同时伴有意识障碍)

- (1) 可由单纯部分性发作开始,再发展为意识障碍。

- (2) 发作一开始就出现意识障碍。

- 从部分性发作至继发性全身性发作 可从单纯部分性发作→复杂部分性发作→继发性全身性发作;也可从复杂部分性发作继之全身性发作。

全身性(全面性)发作(惊厥性或非惊厥性)

- (1) 失神发作。
- (2) 不典型失神发作。
- (3) 肌阵挛发作。
- (4) 阵挛性发作。
- (5) 强直-阵挛发作。
- (6) 强直性发作。
- (7) 失张力发作。

癫痫及癫痫综合征分类

与一定部位有关的(局灶性、局限性、部分性)癫痫和癫痫综合征。

- 自发性(特发性)

- (1) 良性儿童中央回-颞部棘波灶癫痫。
- (2) 儿童期枕部阵发放电性癫痫。

- 症状性 主要根据脑的解剖部位、临床特点、发作的病因来区分。

- (1) 额叶癫痫。
- (2) 运动辅区癫痫。
- (3) 扣带回癫痫。
- (4) 前额区癫痫。
- (5) 额叶眶面癫痫。
- (6) 额叶背外侧癫痫。