



癫痫调养

张扬达 编著

浙江科学技术出版社

疾病
调养
丛书



哪些因素会诱发癫痫发作

如何选择抗癫痫药

怎样确定癫痫患者复诊的间隔时间

家属应如何对待癫痫患者

癫痫患者能结婚吗



742.101
220

R742.101
Z220



郑州大学 *04010171084Q*

88

癫痫调养

疾病调养丛书

张扬达 编著



P742.101

Z220

浙江科学技术出版社

QAN505/06

图书在版编目(CIP)数据

癫痫调养/张扬达编著. —杭州:浙江科学技术出版社, 2004.7

(疾病调养丛书)

ISBN 7-5341-2246-5

I. 癫... II. 张... III. 癫痫-基本知识
IV. R742.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 111741 号

疾病调养丛书

癫痫调养

张扬达 编著

责任编辑 / 刘丹

封面设计 / 孙菁

出版发行 / 浙江科学技术出版社

地 址 / 浙江杭州市体育场路 347 号

邮 编 / 310006

印 刷 / 浙江大学印刷厂

开 本 / 850 × 1168 1/32

印 张 / 3.25

字 数 / 52 000

版 次 / 2004 年 7 月第 1 版

印 次 / 2004 年 7 月第 1 次印刷

定 价 / 6.00 元

书 号 / ISBN 7-5341-2246-5

版权所有 翻印必究

前 言

癫痫与癫痫发作,是一组慢性、发作性疾病,一个人从出生到衰老的各个年龄段都可能发病。以往认为癫痫发病以婴幼儿期为高峰,但是随着人类寿命的延长,本病的发病高峰出现在生命期的两端即婴幼儿期与老年期。癫痫是由发作与缓解反复出现而构成的一个长程的疾病,发作时间虽然短,但由于是突然、强烈发作,甚至出现意识丧失,易引起家属与周围人群的紧张、恐惧,随时担心下一次发作的到来。癫痫患者在缓解期,从外表上看起来与正常人无异,但却存在一系列社会、心理、经济及药物应用等方面的问题。而社会上流传的种种偏见、误解,甚至迷信,往往会对患者及家属造成一定的伤害。

由于本病比较难治,应用抗癫痫药物时有一定的不良反应,其治疗也非百分之百有效,在治疗过程中病情会出现反复,甚至加重,会使患者或其家属丧失信心,而求助于民间流传的单方、偏方等,有时非但治不了病,甚至会引起严重的毒副反应。

本书就癫痫的临床表现、诊断、治疗及正确对待癫痫患者、患者日常生活工作等知识一一作了介绍,有利于癫痫患者恢复健康,提高生活质量。

在本书的编写过程中,得到姚梅琪、黄梦娟等同志的大力协助,在此表示衷心的感谢。

限于时间,限于水平,本书不足之处在所难免,恳
请广大读者批评指正。

编 者

2004 年 3 月

目 录

正确认识癫痫

什么是癫痫与癫痫发作	(1)
癫痫为什么是发作性的	(2)
癫痫的发病率与患病率如何	(2)
癫痫的病程如何	(3)
癫痫的发病原因有哪些	(4)
哪些因素会诱发癫痫发作	(6)
癫痫的诊断标准有哪些	(7)
误诊有哪些危害	(9)
癫痫患者为什么要定期就诊	(10)
癫痫能预防吗	(10)
癫痫能进行二级预防吗	(10)

临床表现

什么是全身性强直-阵挛发作	(13)
什么是癫痫小发作	(14)
什么是小发作的变异型	(15)
什么是精神运动性发作	(15)
什么是部分性癫痫	(16)
什么是癫痫状态	(17)



癲病状态有哪几种常见形式	(18)
发生癲病状态的病因是什么	(18)
全身性强直-阵挛状态的发生率和病死率如何	(19)
全身性强直-阵挛状态的合并症有哪些	(20)
什么是非抽搐性癲病状态	(21)
癲病小发作与小的发作有什么不同	(21)
什么是插曲性发作? 如何对待	(22)
什么是发作的前驱症状	(23)
什么是发作的先兆	(23)
什么是晚发性癲病	(25)
为什么老年人癲病的发病率和患病率均高而确诊不多	(25)
老年人癲病发作有哪些特征	(26)
老年人出现哪些症状要警惕癲病的发作	(27)
儿童癲病有哪些类型	(28)
什么是儿童良性局灶性癲病	(29)
什么是热性惊厥	(29)
什么是夜癲病	(30)
什么是经期性癲病	(30)
什么是反射性癲病	(31)
癲病患兒特别好动怎么办	(32)
小儿夜眠不安可能是癲病吗	(33)
小儿坐立不安是癲病的表现吗	(34)
什么是难治性癲病	(34)
癲病可有哪些并发症	(34)
癲病病程中出现的精神障碍有哪些表现	(35)

诊 断

什么是脑电图	(38)
哪些情况可做脑电图检查	(39)
脑电图检查有哪些改进	(42)
什么是活化技术	(42)
脑电图的电极一般置于何处	(43)
什么是脑血管造影	(44)
什么是单光子发射断层扫描和正电子发射断层扫描	(45)

治 疗

为什么要应用抗癫痫药	(46)
癫痫患者在哪些情况下不需用药	(47)
什么是一线、二线与辅助的抗癫痫药	(47)
一线抗癫痫药有哪些？有什么优缺点	(49)
在应用抗癫痫药时为什么会出现“否认”问题	(52)
癫痫治疗应遵循哪些原则	(53)
如何选择抗癫痫药	(54)
什么是顺应性？如何改善顺应性	(55)
抗癫痫药有哪些毒副反应？应如何观察、判断	(57)
新发现的药物毒副反应有哪些	(58)
什么是可耐受的不良反应	(59)
癫痫患者发生急性躯体疾病时应该如何用药	(59)
癫痫患者若患失眠，可否加服安眠药或镇静剂	(60)
患有肝、肾疾病的癫痫患者应如何用药	(61)
如何判断药物的治疗效果	(63)

在何种情况下撤药较安全	(63)
怎样确定癫痫患者复诊的间隔时间	(64)
癫痫患者为什么要反复检查脑电图	(65)
癫痫患者是否都可进行手术治疗	(66)
抗癫痫药对精神行为产生影响怎么办	(66)
癫痫的预后分哪几种	(67)
患者出现容貌改变怎么办	(68)
患者服药后掉头发怎么办	(69)
抗癫痫药治疗一般需多长时间	(69)

正确对待癫痫患者

家属应如何对待癫痫患者	(70)
癫痫出现大发作时,家属或同伴应采取哪些措施	(70)
癫痫出现其他类型发作时,应该采取哪些措施	(71)
癫痫患者如何善待自己	(72)
父母应如何正确对待患癫痫的孩子	(73)
家长应如何对待患癫痫的弱智儿童	(74)
青少年癫痫患者如何正确对待自己	(75)
成年癫痫患者如何正确对待自己	(76)
老年癫痫患者如何与其他疾病区别	(76)
为什么要给以老年癫痫患者特别关注	(78)

生活起居与日常工作

癫痫患者可以谈恋爱吗	(80)
癫痫患者能结婚吗	(80)
癫痫患者可以过性生活吗	(81)

癫痫患者能怀孕吗	(82)
癫痫患者怀孕、分娩应注意什么	(82)
癫痫产妇能给婴儿哺乳吗	(83)
癫痫患儿可以上学吗	(84)
癫痫患者除义务教育外还可以进一步学习吗	(85)
癫痫患者怀孕,医生一般会提出哪些建议	(85)
癫痫患者怎样进行精神调节	(86)
癫痫患者应怎样适应社会环境	(87)
癫痫患者怎样提高生活质量	(88)
什么是可接受的发作	(89)
哪些运动适宜于癫痫患者	(90)
哪些休闲活动适宜于癫痫患者	(90)
癫痫患者在饮食方面有哪些特殊要求	(91)
癫痫患者在从事工作过程中应注意哪些问题	(92)



正确认识癫痫

什么是癫痫与癫痫发作

癫痫是大脑过度放电,引起反复突然发作性、短暂性脑功能异常的一种慢性疾病。癫痫发作大多表现为脑刺激症状,以及运动、感觉、自主神经和认知、情感或行为等方面的异常反应。

人们对癫痫的认识经历了曲折的过程,直到 1861 年,英国医生杰克逊才从电生理角度第一次指出,癫痫发作源于大脑灰质(即神经元群)的某一部位,产生了不正常的、强烈的、短时的电发放,相对于临床上的发作→间期(无发作)→发作→间期的反复出现,是大脑的异常放电。此后通过许多研究者和临床学者的努力以及脑电图检查仪器的研究与应用,对癫痫的发生机制、发展过程、临床表现与分类、脑电图改变等都取得进展,这些都是科学认识癫痫的基础。

癫痫是由不同病因、病理所导致的临床综合征,其

1

*

*

正确认识
癫痫

共同的表现是发作短时、强烈与突然。在临床上由于病理部位的不同,发作表现形式也有许多不同,如存在运动的、一般感觉的、特别感觉的、内脏的(如胃肠道、心脏等)、心理的发作异常。

癫痫为什么是发作性的

脑电生理研究表明,癫痫发作由大脑某些神经元团块(或群)的一过性、突然而强烈的电释放所引起。由于放电的强烈,波及其他正常活动的脑神经,引起同步放电,从而干扰了正常的神经活动,从而出现一过性、强烈的神经功能紊乱,如意识障碍、肢体抽搐和感觉异常;也可出现内脏功能障碍,如心律改变、大小便失禁等,甚至可发生精神行为异常。随着异常强烈的放电终止,发作也就随之终止,并恢复常态。

癫痫的发病率与患病率如何

(1)发病率 发病率是指一定数量人群中,某一时间内,新发生的病例数。以每 10 万人中每年新增加病例数计算,癫痫的发病率估计每年为 30~50 例/10 万人,它反映了人的一生中发生癫痫的危险性。从出生到衰老,以出生第一年为最高,然后逐渐下降,进入中



年期为平坦期,然后在老年期又急剧上升,即一生中有两个发病高峰。

积累的发病率是指人群中的一部分在经过某一特殊时间发展成癫痫,反映或估计了其危险性。据国外资料报道,一个人从出生至 20 岁,发生癫痫的危险性为 1%,到了 75 岁则上升至 3%。发生特殊情况如严重头部外伤后,5 年内癫痫发病的危险性为 15%。

(2)患病率 患病率是指某一时段如某年某月某日某时,所有患癫痫的人数,包括新病例和老病例,也包括仍在发作的或缓解的病例,以每 1000 人来计算,为 4‰~5‰,还有报告达 7‰,甚至更高,这可能与寿命的延长和诊断水平的提高有关。

癫痫的病程如何

过去认为癫痫的病程是:发作→缓解(或称发作间期)→不发作期→发作,如此反复。而近来的研究发现,病程有所改变,为发作→发作后期→发作间期→发作前期→发作,即发作与不发作之间各有一过渡期,即发作前期或发作后期。

癫痫患者的发作间期或不发作期所占的时间比例,在整个病程中占绝大多数,为 99% 以上。虽然对癫痫患者的大脑活动与健康人有否区别,仍是一个科学研究的课题,但是至少在一般活动上,在智力与体力活

动方面,与健康人无异,只要医治和调理得当,癫痫患者可以正常生活、学习和工作。

癫痫的发病原因有哪些

4

✱

✱

癫痫是一临床综合征,由许多不同原因所致,有的与遗传有关,有的则与脑的某一部位病理改变有关,有的虽然经过现代的各种科学方法,但仍不能找出致病原因,因而从整体上讲可归为三大类:第一类是特发性或原发性,即目前仍不能找出其病因者。第二类是继发性,即癫痫作为临床症状或体征,继发于体内某些病变者。第三类是隐源性与症状性,前者是指未能找到病因,后者则指癫痫作为脑病变的一个或一组症状者。

随着医学科学的发展,原发性、隐源性者的比例将会减少。

现将癫痫的有关具体病因叙述如下。

(1)遗传 在临床和流行病学研究中,发现癫痫有高发家族,而根据现代医学遗传学分析,特别是某些类型的癫痫,既有家族高发倾向,也有某些基因改变,至今仅少数几个类型被证明与基因改变有关,即与遗传有关。

(2)先天性疾病 此原因是指围生期胎儿受到某些有害因素的影响,致使脑内发生异常,常见有宫内感染、宫内外伤、宫内缺氧、产程过长(产时窒息),或婴儿

期高热、感染、外伤、缺氧等,严重者发生脑发育迟滞和(或)癫痫发作,轻者仅有轻微脑损害和轻度智力障碍。

(3)外伤 头部外伤与癫痫发作的关系早已被认识。研究发现,癫痫发作可见于外伤之当时、之后或外伤恢复后的不同时间,如几周、几个月,甚至半年之后,而发生的机会,则与外伤的程度和脑受伤的部位相关。一般而言,外伤时颅骨有否骨折、凹陷,有否深入脑实质,有否血块,有否异物(如子弹、弹片、碎物等)进入脑内,以及脑内有否合并感染,则发生机会依次增高;而受伤部位则以脑的额、颞叶与中央运动区前后为高。此外,脑部手术(如脑肿瘤、血肿等)时或之后也可导致癫痫发作,有时外伤程度轻微而易被患者和其家人遗忘,因此在介绍病史时宜仔细回忆。

(4)感染 一般指颅内感染,特别是大脑的感染,无论是局部或全面均有可能。而从感染病原方面,已发现有病毒的、细菌的、霉菌的和寄生虫方面的原因。病原的确定要通过专门检测,有时流行病学调查、头部电子计算机X线体层摄影(CT)或磁共振成像(MRI),也可提供有价值的线索。

脑寄生虫病中的神经囊尾蚴病近来被引起重视,它在某些发展中国家已成为癫痫发作的主要原因。人进食了被绦虫尾蚴感染且未煮熟的猪肉后,可使该寄生虫卵进入大脑,导致癫痫发作。

(5)脑血管病 脑卒中后可引发癫痫,特别是脑卒中后,首次出现癫痫发作者,也是老年人发生癫痫的原

因之一。近来由于脑卒中的发病危险因素有年轻化倾向,如高血压、糖尿病、高血脂的发生,因此脑卒中也有年轻化倾向,要加以注意。此外,虽然脑血管畸形(如动-静脉畸形)是先天性的,但往往在儿童期才出现癫痫发作,以及某些如病毒感染、变态反应和药物引起脑血管炎,也可导致癫痫发作,此类病因可通过脑血管造影及某些特殊检验来认定。

(6)脑肿瘤 无论是原发于颅内的脑膜瘤或神经胶质细胞瘤或转移瘤,都有可能引起癫痫发作,有的以癫痫发作为首发症状。中年首次出现癫痫发作者,更要提高警惕,以防漏诊或误诊,避免延误治疗。

(7)脑的退行性病变 脑的退行性病变是一组发生于中、老年人的中枢神经系统疾病。病因目前尚未阐明,可能与遗传、先天性疾病和环境中的有害因素有关,常见的如老年性痴呆、罗易体痴呆等。

(8)代谢、中毒及药物 体内代谢紊乱及中毒引起的糖尿病、尿毒症、肝脏疾病及酒精中毒等,以及某些药物的滥用和戒断等,均可引起癫痫发作。

从上述分析可知,癫痫发作是由许多不同病因所致,有的可能是有多种病因同时存在,如缺氧、出血、外伤等,而它的发作则是间断性,因为定有某些因素存在,或促使其发作,或抑制其发作。

哪些因素会诱发癫痫发作

临床上有许多疾病表现为发作性,例如支气管哮

喘、偏头痛等,而癫痫则更具显著的发作性特点。其基本原因为周期性(不定时)地作用于脑部有病的神经元群,引起其强烈、突然放电。从实验与临床观察到下列因素可成为癫痫的诱发因素。

(1)不能干预或防止的 如有些女性患者的发作与行经关系非常密切,多见于经前,也见于行经中,很少见于经后。此时用药物来干预月经周期显然是不可取的,会妨碍正常的生理功能。睡眠周期的发作仅出现于睡眠中,或在刚入睡中,或在将醒之际,也不可能进行人工干预。有的患者在孕期发作频率增加,除非发作很频繁,不得不采取人工流产或引产外,也不可能干预。

(2)可以而且应该干预或防止的

1)饮酒。

2)长时间看电影、看电视、玩游戏机,或通宵打扑克、搓麻将,造成睡眠不足。

3)滥服某些药品也有引起发作的可能。其中抗精神病药、抗震颤麻痹药、精神兴奋剂、胆碱类药等,宜特别注意,更要注意的是上述药品的戒断也可诱发发作。

另外,某些不良的工作环境也可引起发作,要避免或调离。

癫痫的诊断标准有哪些

癫痫是慢性疾病,可由不同原因所致。由于医生