

癫痫的健康宣教

一、认识癫痫

1. 什么是癫痫？

癫痫是多种原因导致的脑部神经元高度同步化异常放电的临床综合征，表现为反复发作的抽搐、意识障碍或感觉异常，具有发作性、短暂性、重复性和刻板性的临床特点，流行病学资料显示，癫痫的年发病率（50-70）/10万，每年有65万—70万新发病例。

2. 常见病因

遗传因素、脑损伤（外伤、卒中）、感染（脑炎、脑膜炎）、肿瘤、代谢异常（低血糖、电解质紊乱）、先天发育异常等。

3. 发作类型

全面性发作：全面强直-阵挛新发作（全身抽搐、意识丧失）、失神发作（突然发呆、动作暂停）。

部分性发作：局部肢体抽搐或感觉异常，可能伴意识模糊。

二、日常生活管理

1. 规律用药

严格遵医嘱服药，不可自行停药、减量或换药。漏服时，若接近下次用药时间，跳过本次，避免双倍剂量。

2. 健康作息

保证充足睡眠，避免熬夜、过度劳累或情绪激动。

3. 饮食建议

均衡饮食，避免酒精、咖啡、浓茶等可能诱发发作的饮品。特殊患者（如儿童难治性癫痫）需在医生指导下尝试生酮饮食。

4. 安全防护

避免独自游泳、驾驶、高空作业等活动；沐浴时选择淋浴，保持浴室门不上锁。

5. 规避诱因

减少闪光刺激（如电子游戏、强光场景）、情绪压力、发热或过度换气（如剧烈哭泣）。

6. 定期复诊

每 3-6 个月复查脑电图、神经影像学检查（CTH 和 MRI）及时调整治疗方案。

三、癫痫发作急救措施

1. 保持冷静

大多数发作在 1-2 分钟内自行停止，无需过度恐慌。

2. 保护患者

扶其平躺，移除周围危险物品，用软物垫住头部。

3. 侧卧防窒息

将头偏向一侧，解开衣领，清理口鼻分泌物，切勿强行撬牙或塞物品。

4. 观察记录

记录发作时间、症状表现（如肢体动作、意识状态），有条件可录像供医生参考。

5. 何时送医？

发作持续 > 5 分钟、首次发作、连续发作未恢复意识、呼吸困难或受伤时，立即拨打急救电话。

四、心理与社会支持

1. 消除病耻感

癫痫并非精神疾病或传染病，患者可正常学习、工作（避开高危职业）。

2. 家庭支持

家属需给予情感关怀，避免过度保护或指责，鼓励患者参与社交活动。

3. 专业帮助

若出现焦虑、抑郁，建议寻求心理咨询或加入病友互助团体。

五、常见误区澄清

✗ “癫痫会传染”：癫痫无传染性，无需隔离。

✗ “发作必须塞东西防咬舌”：强行塞物可能导致牙齿或呼吸道损伤。

✗ “癫痫患者智力低下”：多数患者智力正常，仅少数因病因（如脑损伤）受影响。

✗ “控制发作后即可停药”：擅自停药易导致复发，需医生评估后逐步减量。

六、特殊注意事项

女性患者：备孕或妊娠期需提前与医生沟通调整药物，降低胎儿畸形风险。

儿童患者：关注学习与心理状态，学校需知晓病情并提

供支持。

驾驶与运动：根据当地法规及病情控制情况决定是否允许驾驶；选择散步、瑜伽等低风险运动。

七、资源与求助

公益组织：联系癫痫基金会、病友社群获取支持。

紧急联络卡：患者可随身携带注明病情、用药和紧急联系人的卡片。

总结：癫痫管理需长期坚持药物治疗、健康生活方式及定期随访。通过科学应对，多数患者可有效控制发作，提高生活质量。