

癲癇學生

癲癇學生的特質

癲癇其實是一種腦細胞在短時間內過度放電所致的一種現象，而根據放電的部位不同而產生不同的症狀，發作時情形也有不同狀況，輕者如點頭、眨眼、失神、行為異常或局部肢體抽蓄，重者會全身痙攣及意識喪失，口吐白沫或大小便失禁，若經過適當的抗癲癇藥物治療，大部份的病人都會獲得改善，使發作減少，減輕及完全控制，亦有部分病患完全痊癒。

- **誘發因素：**

一旦有了癲癇，在日常生活中可能有哪些因素容易誘發癲癇的發作？包括：發燒、喝酒、月經前後、睡眠不足、餓得太厲害、服用某些藥物（如感冒藥、抗精神病藥物）。

- **生理特質：**

由於學生階段因課業繁重，競爭激烈下便徹夜未眠，對癲癇患者來說睡眠卻是最重要的，因缺乏充足睡眠最容易誘導發作，發作頻繁會使學習困難或注意力不集中，故睡眠充足十分重要。另外有很多人認為癲癇是一種家族遺傳的疾病而不願意與其結婚，這是一種錯誤的觀念，在癲癇的成因裡遺傳所佔不到百分之十，大多是後天因素所致，所以仍可坦然地與一般人在相互了解後結婚生育。性生活也與一般人無異，不過不宜過度劇烈或頻密。運動方面上，日常之運動以不劇烈為理想，當然也要兼顧安全性，譬如游泳、爬山等活動最好能與家人或朋友相伴，體力不宜消耗

太多，運動後亦應有充足休息。

- **心理特質：**

癲癇患者在就學或就業時就應有所溝通，多鼓勵參與團體活動，適當的活動場所及範圍，並加以身心輔導，有需要時可與精神科師配合治療。癲癇的患者平常生活並無異常，故偶有突發性行為異常，如幻覺、不自主行為、迷妄等，這是癲癇發作的一種，一般幾分鐘或幾小時便會恢復，可讓病患休息或短暫性之約束以防意外。但是有些病患受外界影響，如事情不如意、挫折等也較易生情緒化、性情暴躁、孤立或憂鬱等反應，應予以多加勸慰或協助其解決困難。最可怕的是憂鬱情形出現，因為憂鬱心情可引起自我傷害或自殺。

教師同學篇

● 遇到癲癇患者發作時的緊急處理方式：

癲癇發作時，通常時間很短，所以不需要也不能夠作些什麼，大部分需要緊急處理的情況是大發作，因為此時病患意識會喪失，通常需要旁人的保護。遇到大發作時：

1. 保持冷靜，癲癇患者一旦發作是無法阻止的，不要強行壓制患者。請務必保持鎮定，要知道，一旦癲癇開始，除藥物外，我們無法使其終止。
2. 維持病人呼吸道的通暢，協助側臥，並取下病人的假牙。
3. 將可能傷害患者的硬物、尖銳或熱燙的東西挪開，不要讓人群圍觀以保持患者在空氣流通、舒適的狀態下。
4. 拿掉病人身上會造成約束的東西，如眼鏡、領帶、緊身內衣並解開衣領。
5. 當病人牙關緊閉時，請勿強行撬開病人的牙關，以免牙齒脫落阻塞呼吸道。
6. 請勿於病人身上強行約束，以免造成傷害或抗拒。放壓舌板不是絕對必要，如要放請由嘴角小心放好在兩側大白齒間。
7. 在病人未完全清醒前，請勿餵食或服藥，也不要試圖中止他發作，並請留意觀察病人發作情形，詳加記錄。
8. 所幸，大部分的大發作持續的時間不會太長，數分鐘後便會自然停止，不要約束或壓制病人，也不要急著叫醒他。
9. 若發作時間太長(持續超過 10 分鐘)，或短時間內頻繁發作(30

分鐘內發作 3 次以上)或連續發作而意識未恢復，則為「癲癇重積」現象，就需送醫院急救。

10. 若只是失神發作，則不需特別處理，只要小心病人的安全，同時記錄發作狀況，在下次就診時告知醫師調整用藥即可。

● 處理日常活動項目：

1. 癲癇獲得良好的控制的患者，醫師都會允許病人到游泳池或海水浴場游泳，不過身邊要有人陪伴才行。另外可進行腳踏車、網球、籃球、足球等規則運動，但在參與任何活動前，最好先請教主治醫師並事先告知主辦單位，以作事先防範。
2. 最好能避免任何發作時會導致對患者或別人造成危險的事，例如：駕駛飛機或攀岩潛水之類的活動。另外需經過一段足夠長的時間沒有發作後才可以開車（國內法律規定「患有癲癇的人不能考駕駛執照」）
3. 基本原則就是應該盡量避免參與有危險性的活動，如爬高、水上活動、器械競技，同時也不可處於危險的環境，如瀕臨高處、機械房、深水邊、危險樓梯間等地方。

上述所提供之策略，須隨著每個學生的實際狀況進行適當調整，如有任何問題，可向資源教室老師進行諮詢。