癫痫发作 如何急救

一男子在上班途中突然倒地,同时出现四肢抽搐、口吐白沫、双眼上翻,持续约2分钟后症状自行缓解,神志逐渐清楚,但不能回忆刚才发生的事。以上情况或多或少在影视剧中看到过,很多人对此也有一定了解,这位男子是癫痫发作了。



什么是癫痫发作

癫痫发作就是脑部神经元高度同步 化异常放电所致的发作性、刻板性症状。

脑部神经元同步化放电的范围越大,癫痫症状越明显,称为癫痫大发作,如全身抽搐、口吐白沫、大小便失禁等;如果脑部神经元同步化放电的范围较小,称为癫痫小发作,症状可能是局部肢体抽搐、感觉异常等。

癫痫发作的诱因

癫痫发作的诱因有很多,且因人而异,常见的诱因包括漏服药物、感染性疾病、脑部疾病、情绪因素等,还有一些不良生活习惯,如吸烟、饮酒、熬夜、暴饮暴食等,都会引起癫痫发作。但是并非所有的癫痫患者都会受到这些因素的影响,具体的诱因还需要根据个人情况具体分析。

癫痫发作的先兆症状

一般情况下,癫痫患者在疾病发作前会出现先兆症状,如感觉十分疲惫、情绪难以控制,或眼前出现闪光,视物的颜色、形状、线条扭曲,或听到了一些声音,如敲打声、钟声、嘶嘶声,这些都可能是癫痫发作的先兆症状。

如何判断患者是否为癫痫发作

癫痫可以分为两类,即全面性癫痫和部分性癫痫。

全面性癫痫,即癫痫大发作,患者会出现全身抽搐、四肢肌肉强直、双眼上

翻、口吐白沫、大小便失禁等症状。

部分性癫痫,即癫痫小发作,患者会 出现肢体局部瘫痪、感觉异常等,还会伴 随部分不典型症状,如不停咀嚼、吸吮、 双眼呆滞、搓手及其他无意识动作,持续 时间短暂。值得注意的是,部分癫痫小 发作患者的病情会逐步加重,引发脑部 其他部位神经元放电,进而引起癫痫大 发作。

不管是癫痫小发作还是癫痫大发作,发生后患者通常会恢复到正常状态,这就与导致持续性症状的其他器质性疾病产生了明显的区别。当然,确诊癫痫需要进行脑电图检查,确定脑部有无异常放电,只有在出现癫痫症状的同时具备脑部异常放电的脑电图证据,才可以确诊癫痫。

癫痫发作的紧急救治

在生活中,当我们遇见有人表现为癫痫发作,可以采取以下措施来帮助患者。

保持冷静。施救者在目睹患者癫痫 发作时,应尽量保持冷静,不要惊慌失 措。首先应观察周围的环境是否安全, 确保在相对安全、开阔的环境中对患者 进行急救。

给予保护,观察症状。在患者癫痫 发作时,施救者应保持冷静,不要试图通 过强行按压患者的肢体来阻止其抽搐, 目前没有任何非药物方法被证明可以有 效终止或减轻癫痫发作。在患者癫痫发 作时,施救者应保证患者所处的环境是 安全的,把他身边的物品移开,以免他受 伤。施救者需要密切观察患者症状出现 的时间、持续的时间、表现方式等信息。

保护头部。在患者癫痫发作时,施救者应尽可能保护患者的头部,避免剧烈抽搐引起头部损伤或头部撞击,可以使用软物或折叠好的衣物来垫住患者的头部。

侧卧位。施救者应将患者摆放为侧卧位或平卧位,同时将患者的头部偏向一侧,迅速查看患者口腔内是否有呕吐物等,若有义齿,应帮助其摘除,避免患者发生窒息。

安抚患者。在患者癫痫发作时,施救者应尽可能安抚患者的情绪,减少惊恐和不安等负面情绪对患者的影响。如果患者的癫痫发作持续时间过长,如超过5分钟,或频频发作,应立即将患者送往医院急诊室进行治疗或拨打120急救电话,医生接诊后会及时给予患者抗癫痫药物,阻止脑部异常放电。

待癫痫发作结束后,患者应及时 到医院就诊,以便医生为其进行进一 步检查。

癫痫发作时需向患者口中塞东西吗

癫痫发作时,患者通常会牙关紧闭、肌肉痉挛,所以有可能出现舌头被牙齿咬伤的情况,家属或周围人看到患者的嘴角流出鲜血往往会非常紧张。即便如此,也千万不要向患者的口中塞任何物品,如木棍、毛巾等。这是因为患者牙齿咬合的力量非常大,很可能会咬碎放人口中的物品而导致窒息。

如何预防癫痫发作

按医嘱服药。如果患者已经被诊断为癫痫,在医生的指导下服用处方药物是控制或预防癫痫发作最有效的方法。注意,患者不要在未经医生建议的情况下自行停药或更改剂量。

保持规律的作息。遵循固 定的睡眠和饮食时间可以帮助 患者减少癫痫发作的风险。

避免过度饮酒。大量饮酒 会引起癫痫发作。

避免睡眠不足。睡眠不足 会导致疲劳,进而使癫痫发作的 风险增加。

避免过度运动。过度运动 会导致身体疲劳,从而引起癫痫 发作。

避免头部受伤。尽可能避免进行可能导致头部受伤的活动,如擦玻璃或参加接触性运动比赛。对于参加高风险活动的人,如滑滑板,必须佩戴安全头盔。

避免诱因。特定的食物、情感压力或其他身体、心理和环境因素可能引起癫痫发作,患者需要尽量避免上述因素。

总之,癫痫发作虽然让人感到恐惧,但随着现代医学的进步,癫痫的治疗方法逐渐多样化,有很多方法可以有效控制病情。通过遵循医生的建议、注意一些日常生活中的细节,癫痫患者同样可以过上健康、幸福的生活。

文图据人卫健康微信公众号

根据国家卫生健康委8日晚间发布的通知,今后"颈深淋巴管/结一静脉吻合术"将不得应用于阿尔茨海默病治疗。

据通知,国家卫生健康委依据《医疗技术临床应用管理办法》有关规定,组织专家对该技术进行了评估,评估认为该技术处于临床研究早期探索阶段,适应

证及禁忌证尚不明确,安全性、有效性缺乏高质量循证医学证据支撑。

"颈深淋巴管/结一静脉吻合术"是 将颈部深层淋巴管或淋巴结与邻近的 静脉进行吻合的手术,近年来部分医 疗机构将其用于治疗阿尔茨海默病,引 发争议。

通知要求,地方各级卫生健康行政

部门要督促辖区内医疗机构停止将"颈深淋巴管/结一静脉吻合术"应用于阿尔茨海默病治疗,并做好有关患者的随访服务等工作。

同时,在该技术具备充分相关临床前研究证据后,指导有条件的医疗机构加强临床研究设计,在伦理委员会充分论证的前提下,科学、规范开展

临床研究。国家卫生健康委将根据临床研究情况,适时对该技术临床应用再次组织论证。

通知印发后,仍使用该技术治疗阿尔茨海默病的机构和人员,卫生健康行政部门将依据有关规定对其予以严肃处理。

新华社记者 董瑞丰 徐鹏航