

第九章 神经系统疾病病人的护理

第四节 癫痫病人的护理

学习重点与难点

学习重点

- 保持呼吸道通畅及安全护理、药物护理
- 癫痫持续状态的护理及病人的健康指导

学习难点

不同类型癫痫发作的表现特点。

定义

- ▶ 癫痫是慢性反复发作性短暂脑功能失调综合征，以脑神经元异常放电引起反复痫性发作为特征，是发作性意识丧失的常见原因。
- ▶ 是神经系统疾病中仅次于脑卒中的第二大常见疾病。

发病机制

癫痫发病机制复杂，尚未完全阐明，但引起发作的主要电生理改变为大脑神经元出现异常、过度放电。

分 类

- ▶ 原发性癫痫又称特发性癫痫，主要由遗传因素所致。
- ▶ 继发性癫痫又称症状性癫痫，由脑内器质性病变和代谢疾病所致。

护理评估

健康史

身体状况

心理-社会状况

辅助检查

治疗要点

健康史

- ▶ 询问病人有无癫痫发作的家族史。
- ▶ 有无脑部先天性疾病、颅脑外伤、颅内感染、脑血管病、脑缺氧等病史。
- ▶ 有无儿童期的高热惊厥、一氧化碳、药物、食物、金属类中毒及营养代谢障碍疾病。
- ▶ 是否存在睡眠不足、饥饿、过饱、疲劳、饮酒、便秘、感情冲动、强烈的声光刺激、一过性代谢紊乱等诱发因素。
- ▶ 了解首次癫痫发作的时间、诱因、表现，发作频度、诊治经过及用药情况等。

身体状况

- ▶ 癫痫具有短暂性、刻板性、间歇性和反复发作性特征。
- ▶ 癫痫发作常分为部分性发作、全面性发作和不能分类的癫痫发作三大类。

身体状况

1. 部分性发作 分为下面三种类型：

(1) 单纯部分性发作：持续时间较短，一般不超过1min，无意识障碍。常以发作性一侧肢体、局部肌肉感觉障碍或节律性抽动为特征，或表现为杰克逊发作。

(2) 复杂部分性发作：又称精神运动性发作，主要特征是意识障碍。于发作开始时出现各种精神症状或特殊感觉，随后出现意识障碍、自动症或遗忘症。此型病灶多在颞叶，又称颞叶癫痫。

(3) 部分性发作继发泛化。

身体状况

2. 全面性发作 分为六种类型

(1) 全面性强直-阵挛发作：又称大发作，是最常见的发作类型之一。主要特征为全身肌肉强直和阵挛，伴意识丧失和自主神经功能障碍。多数病人无前驱症状，发作持续5~ 10min。分为三期：

①强直期；②阵挛期；③惊厥后期。

身体状况

强直期

病人突然意识丧失，发出尖叫后摔倒，全身骨骼肌强直性收缩，眼球上翻，喉部痉挛，口先强张后突闭，可咬破舌尖，颈部和躯干先屈曲后转为角弓反张，上肢上举后旋转为内收前旋，下肢自屈曲转为伸直、足内翻，呼吸肌强直导致呼吸暂停，持续10~30s后进入阵挛期。

身体状况

阵挛期

全身肌肉一张一弛交替抽动，阵挛频率逐渐变慢，松弛期逐渐延长，本期持续30~60s或更长。最后一次强烈阵挛后抽搐突然终止，所有肌肉松弛，但意识仍未恢复。

身体状况

惊厥后期

阵挛期后可出现短暂的强直痉挛，以面部和咬肌为主，导致牙关紧闭，可发生舌咬伤。本期全身肌肉松弛，括约肌松弛可出现尿失禁。呼吸首先恢复，心率、血压和瞳孔也随之恢复正常，意识逐渐苏醒。发作开始至意识恢复历时5~10min。部分病人进入昏睡状态，持续数小时或更长，清醒后常感头昏、头痛、全身酸痛和疲乏无力，对发作过程全无记忆。

身体状况

- (2) 强直性发作：常在睡眠中发作，表现为全身强直性肌痉挛，常伴有瞳孔扩大、面色潮红等自主神经紊乱症状。
- (3) 阵挛性发作：常发生于婴幼儿，表现为重复阵挛性抽动伴意识障碍，无强直期，恢复较快。
- (4) 肌阵挛发作：表现为突然、快速、短暂的肌肉或肌群收缩，可累及全身，或局限于面部、躯干和肢体。

身体状况

(5) 失神发作：典型失神发作称小发作，多见于儿童。特征性表现是突发短暂的（5~10s）意识丧失和正在进行的动作中断，双眼茫然瞪视，呼之不应，状如“楞神”，一般不会跌倒，事后立即清醒，继续原先活动，对发作无记忆，每日可发作数次至数百次。

(6) 失张力发作：表现为部分或全身肌肉的张力突然降低，导致垂颈、张口、肢体下垂和跌倒等，持续数秒至1min，发作后立即清醒并站起。

身体状况

3. 癫痫持续状态 又称癫痫状态

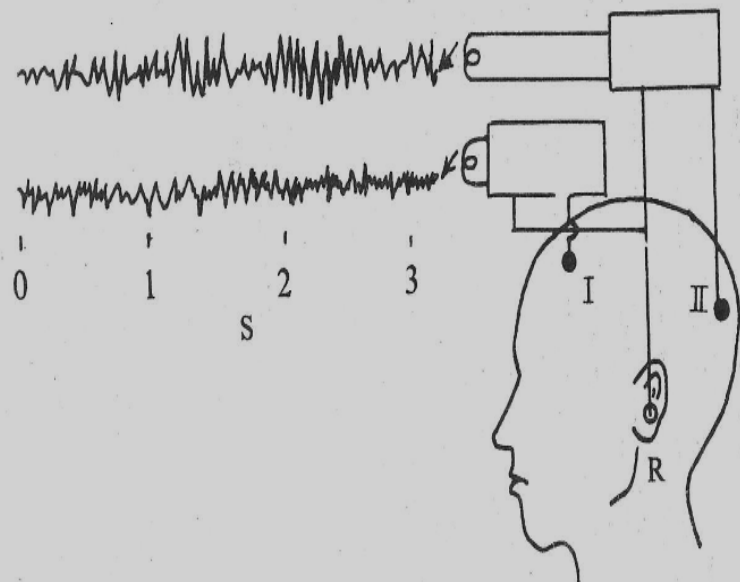
- ◆指癫痫连续发作之间意识尚未完全恢复又频繁发作，或癫痫发作持续30min以上不自行停止。
- ◆常见原因为突然停用抗癫痫药，或急性脑病、脑卒中、脑炎、外伤、肿瘤和药物中毒。
- ◆抗癫痫药物治疗不规范、感染、精神紧张、过度疲劳、孕产和饮酒等可诱发因素。

心理-社会状况

- ▶ 癫痫发作时可出现抽搐、跌伤、尿失禁等有碍病人自身形象的表现，常使病人自尊心受挫而产生自卑感。
- ▶ 癫痫反复发作影响生活与工作，使病人对生活丧失信心。
- ▶ 如果缺乏家庭、社会支持，病人可产生绝望心理。

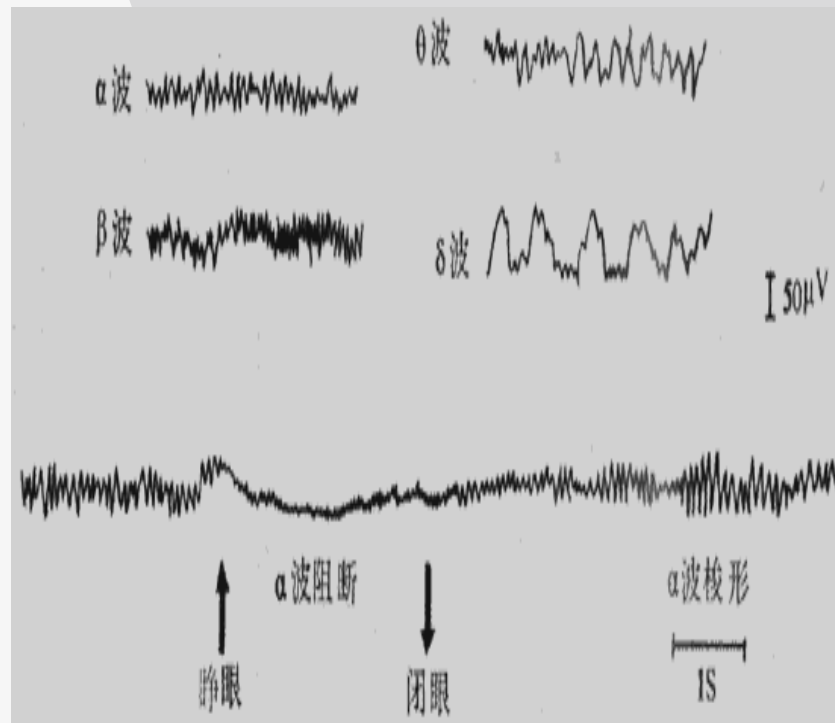
辅助检查

1. 脑电图检查 发作时有特异性脑电图改变，对本病诊断有重要价值。
2. 影像学检查 确定脑结构异常或病变，有助于继发性癫痫的病因诊断。
3. 实验室检查 可了解病人有无贫血、低血糖及寄生虫病等。



无关电极放置在耳壳(R),由额叶(I)电极导出的脑电波振幅低,
由枕叶(II)导出的脑电波振幅高频率较慢

脑电图记录示意图



正常脑电波各种波形

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/385314324322011301>