

多吃黑色食物可补肾。

癫痫大发作民间多称其为“羊角风”

癫痫治疗不可频繁更换医生

专家介绍

吕达平,安徽医科大学第四附属医院神经内科主任医师,从事神经内科疾病诊治研究20余年,擅长脑血管疾病、癫痫、头痛及神经系统多种免疫性疾病等的治疗,并积累了一定的临床经验。

□ 马知遥 星级记者 俞宝强/文 倪路/图

什么是癫痫大发作?癫痫大发作有什么样的表现?癫痫大发作时如何处理?6月24日上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,邀请了安徽医科大学第四附属医院神经内科主任医师吕达平与读者交流。



癫痫大发作民间多称为“羊角风”

读者:什么是癫痫大发作?

吕达平:所谓癫痫大发作,民间多称为“羊角风”等,似风一样,来无影,去无踪,突发突止而又捉摸不定,这种发作系所有痫性发作最常见、最严重的一种,也是神经内科最为常见的“四大急诊”之一。严重发作时,可直接引起患者脑部缺氧、脑水肿甚或脑疝致死,尚有多种并发症,如合并舌咬伤、肌肉拉伤、摔伤、心衰、肺部感染、电解质酸碱失衡之内环境紊乱等。

读者:癫痫大发作有何表现?

吕达平:任何情况下均可发作,时间、地点不定。以突然发生的全身抽搐伴有意识丧失为其特征性表现,具体发作分3个阶段。第1阶段,全身骨骼肌持续性强烈收缩、眼球上窜、喉部发声伴意识丧失、呼之不应、瞳孔扩大,可致舌咬伤等并发症,强直期一般持续10~20秒。第2阶段表现为全身肌肉阵挛性抽搐,频率逐渐减慢,松弛期逐渐延长,多持续0.5~1分钟。第3阶段为惊厥后期,主要表现为全身松弛、极度疲乏且困倦、思睡,呼吸、瞳孔首先恢复,心率、血压等逐渐恢复,意识最后恢复,自发作开始至意识恢复历时5~10分钟。醒后常感觉头痛、全身酸痛疲乏。在前两个阶段,常伴有心率增快,血压升高,汗液、唾液增多,皮肤自苍白转为紫绀。

抽搐多数在1~2分钟内自行终止

读者:癫痫大发作时如何处理?

吕达平:癫痫大发作时,抽搐多数在1~2分钟内自行终止,惊厥后期虽然历时较长,但对患者已无大碍,因此在发作时,原则上以保护患者安全为主,不宜搬动,若存在不安全因素,则宜转移患者或处理周围环境,比如在床上发作,则宜安置好床栏,防止意外摔伤,再如取出假牙、摘除眼镜、移开附近尖锐的物件等;不能刻意限制发作,旁人不能用力按压强烈抽搐的肢体,这不仅不利于发作终止,反而会加重损伤;惊厥后期,部分患者口中较多涎沫等分泌物,可将头稍偏向一侧,快速擦除,以防误吸引发肺部感染等,有部分患者在此期间或有精神异常,对自身及环境有一定危险,故不宜过度打扰患者,不宜过度限制其无危害性的肢体活动,不能采用任何措施企图弄醒患者,而应保持环境安静,让其充分休息,静待其完全清醒为妥,但对其漫无目的地四处走动等行为,应及时劝慰或制止。

如患者抽搐时间持续较长(达5分钟),仍不能自行终止,或终止后,意识尚未恢复,迅即再次发作,或发作时有外伤等情况,现场人员应迅速呼救(拨打120),转至最近医疗机构,加以专业性地紧急救治。

不可频繁更换医生,甚至听信偏方

读者:治疗有什么注意事项?

吕达平:该类患者,绝大多数需要长期治疗,服药应按时、按量,不可随便加减药物或改变服药时间,更不可突然停止正在服用的药物(除非出现严重的不良反应),如果确实需要调整药物,应由医生综合考量患者的发作情况、药物的疗效、耐受性、副作用、药物浓度及脑电图等多方面因素,做出专一的决定。值得一提的是,患者务必就诊于正规医院神经内科,不可频繁更换医生,甚至听信偏方。

读者:癫痫用药需要注意什么?

吕达平:自初始治疗,就应据发作类型,选择理想的一线抗癫痫药,但须参考患者的年龄、性别、生理状况、工作性质乃至经济条件等因素。如果疗效不佳,首先要考虑患者是否按要求服药;其次药物是否达到有效浓度,最好是理想浓度;再次需要考虑患者是否存在某些诱发因素,如疲劳、缺少睡眠、精神应激、各种伴有发热的感染等,须据病情加以调整,并进一步指导患者及家属注意事项。

正确看待癫痫的预期效果

读者:治疗很长时间感觉没效果,为什么?

吕达平:患者或家人要正确看待癫痫的预期效果,有些癫痫一开始就是难治性的,如颞叶癫痫、婴儿痉挛征等,如果过度追求“根治”,将给患者带来沉重思想包袱,反而不利于癫痫的治疗,其实对于部分发作频率很低(如1年以上发作1次)、发作持续时间短暂的患者,可以就具体情况加强生活管理、随访即可不治疗。

癫痫预后不定,受影响因素很多,对于多数治疗效果理想,服药后1~2年未再发作,脑电图监测正常的患者,可以考虑减量,适宜以最低有效剂量维持,同时加强生活、饮食、情志的管理,如3~5年仍无发作,结合脑电图等表现,可考虑逐渐停药,一般需要半年以上时间,方可完全撤停。

过半数的患者可经过正规服药、原发病的治疗及生活管理,可以取得满意的疗效,少数难治性癫痫或5年以上的慢性癫痫,特别是发作形式严重(全面性强直阵挛发作或多种形式发作),每次发作持续时间长(大于5分钟),且发作频繁(每月3次以上),对患者的机体、心理及社会功能影响大,可以根据实际情况考虑手术治疗。

合肥市第三人民医院
本期特邀医院:



夏季游泳需做好防护工作

读者:游泳需要做哪些防护措施?

合肥市第三人民医院耳鼻喉科主任医师黄学勤:1、掌握正确的游泳方法,潜水时不能吸气及吞咽,洗头时避免水进入外耳道;2、积极治疗感冒,一旦感冒了赶紧治疗,不要让它引起中耳的病变;3、注意锻炼身体,增强身体素质。

读者:我以前得过中耳炎耳道流过脓,现在能游泳吗?

合肥市第三人民医院耳鼻喉科主任医师黄学勤:化脓性中耳炎包括急性化脓性中耳炎和慢性化脓性中耳炎两大类。一般急性化脓性中耳炎经过积极治疗,大部分能基本恢复正常,是不影响正常游泳的;但慢性化脓性中耳炎患者往往有鼓膜穿孔,则尽量避免游泳或洗头时外耳道进水。有化脓性中耳炎病史的人,游泳前最好到医院耳鼻喉科检查明确一下,鼓膜有穿孔者一般不宜游泳。

读者:化脓性中耳炎患者饮食有什么注意的吗?

合肥市第三人民医院耳鼻喉科主任医师黄学勤:化脓性中耳炎患者饮食方面要忌辛辣食品,如姜、胡椒、酒、羊肉、辣椒等,不要服热性补药,如人参、肉桂、牛鞭等,多食有清热消炎作用的新鲜蔬菜,如芹菜、丝瓜、茄子、黄瓜、苦瓜等。

张晓玲 傅洁 星级记者 俞宝强

下期预告

下周五,专家告诉你如何预防急性心肌梗塞

急性心肌梗塞是指心肌的缺血性坏死,属于冠心病的一种,发病通常表现为剧烈而持久的胸痛,常常危及生命。作为一种“老年病”,急性心梗越来越“青睐”青壮年人群,年轻人急性心梗发病率正以每年至少10%的速度增长。生活和饮食不规律、身体时常处于亚健康状态,都有可能为急性心梗埋下祸根。如何预防急性心肌梗塞?下周五(7月1日)上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,邀请了合肥市滨湖医院心血管内科主任周炳凤与读者交流。

周炳凤,心内科主任医师,副教授。从事心血管临床工作20余年,曾先后在上海中山医院进修心内科、北京阜外心血管医院进修心脏介入,率先在合肥市级医院开展心血管病介入诊疗,尤其是经桡动脉在冠心病介入诊疗中的应用。擅长冠心病的介入诊疗,心律失常的起搏器植入术,每年完成冠脉介入600余例、起搏器植入100余例。

费秦茹 星级记者 俞宝强

通知

三诺血糖仪0元购 试纸终身免费领取

为深化宣传血糖监测的重要作用,普及正确的胰岛损伤检测方法,让糖尿病患者了解自身疾病的类型,及药物、运动、饮食合理性,本次行动将携手济南黑参鹿生物技术股份有限公司、三诺血糖仪在合肥市免费发放200台血糖仪,预约报名,发完为止。为让患者放心领用,本次活动将终身免费提供检测试纸,分次领取,不收取任何费用,所有费用均由关爱糖尿病患者1211爱心工程补贴。

免费申领条件

- 一、合肥市II型糖尿病患者均可报名申领;
- 二、报名需提供有效II型糖尿病病历证明;
- 三、离退休人员、对国家有贡献者优先;
- 四、审核通过后,需到指定地点领取;
- 五、注意:每人只限申领1次,未报名者领取现场不予接待。

申请报名领取,额满为止
申领电话:0551-65867458、62389060

申请报名领取,额满为止
·禁忌内容或者注意事项详见说明书
·请仔细阅读产品说明书或在医务人员的指导下购买和使用

