



## 小兒熱性痙攣

### Febrile seizure

#### 一、什麼是熱性痙攣：

熱性痙攣是急性體溫升高至某個程度後，併發的痙攣。但腦膜或腦炎所引起的發燒和痙攣不包括在內，和癲癇也不相同

#### 二、病因：

- (一)熱性痙攣是一種良性的病症，通常在 6 個月至 5 歲間的孩子才會發生，尤其以 9-20 個月間最易罹患；而癲癇則是腦部有不正常的放電，在不發燒時也可能會發作
- (二)大部分的熱性痙攣是在發燒 24 小時內發生，而且常在體溫升高至攝氏 39°C 以上之後。38°C 以下的微燒，很少會發生熱性痙攣
- (三)熱性痙攣患兒中約有 1/3 可問出熱性痙攣的家族史，但遺傳機轉目前並不清楚。據統計，有熱性痙攣家族史者的罹患率為無熱性痙攣家族史者的二倍。若父母有熱性痙攣的過去病史，則其小孩發生熱性痙攣的機率是一般人的 3-4 倍。發生過熱性痙攣的患兒約有 1/2 到 1/3 的機會再發生第二次的熱性痙攣

#### 三、症狀：

患兒可能失去知覺、全身抽搐、眼球上吊、牙關緊閉、甚至嘴唇發紫、呼吸困難。不過大部分很快會自動停止，只要時間不要太長，對腦部也沒什麼傷害

#### 四、臨床處置：

大部份病人均不需要服藥來預防復發，除非病人有以下情形：

- (一)先前已被診斷或懷疑神經發育有問題者，如腦性麻痺、智能障礙、發育遲緩
- (二)複雜性發燒抽搐，如抽搐時間持續超過 15 分鐘，局部單側抽動、或發作後 24 小時內又有復發抽搐者
- (三)父母或兄弟姐妹中有癲癇的病史
- (四)多次發燒性抽搐發作

【續後頁】

## 五、飲食：

- (一)均衡飲食，適量攝取高蛋白（魚、肉、豆、蛋、奶）、高維生素（綠色蔬菜及水果），易消化的清淡飲食，並採少量多餐
- (二)減少刺激食物，例如可樂、汽水…等

## 六、居家照顧：

- (一)熱性痙攣發作時，患兒口中若有食物或異物，可先將之取出，然後讓患兒側躺或是讓他的頭轉向一側，以免咽喉中的口水或是食物被倒吸入氣管；假如已牙關緊閉，患兒自己咬到舌頭的機會很低，請勿強行打開患兒的嘴巴或塞入東西，以免阻礙呼吸道或是增加異物吸入的危險
- (二)假若手腳抽搐，請勿扳直固定他的手腳，因有可能會拉傷患兒
- (三)適當的鬆開患兒的衣物，發燒可先使用肛門塞劑退燒，請勿嘗試餵食口服退燒藥，因可能增加吸入性肺炎的危險
- (四)清除周圍可能讓患兒撞傷的物品，保持鎮靜，觀察痙攣發作的情形。因為當患兒送醫時，通常發作已經停止，故痙攣發作當時，家長的觀察可作為醫師鑑別診斷的重要參考。觀察重點包括以下：
  - 1.發作的持續時間多久
  - 2.發作時肢體的抖動是全身對稱性的，還是只有單側肢體抖動
  - 3.有沒有在 24 小時內接連發作兩次的情形
- (五)若發作時間超過 10 分鐘，或只有單側及不對稱性的肢體痙攣抖動，或已是 24 小時內的第二次發作，則可能不是單純的熱性痙攣，應該馬上送醫，否則等發作停止後，再就醫即可，因為急著送醫反而錯失了觀察的機會
- (六)熱性痙攣會自己停止，不會對身體或腦部功能造成傷害，且不會留下後遺症，不需治療，但最重要的是必須追查發燒背後的原因

## 七、參考資料

- 陳月枝（2021）．實用兒科護理（九版）．華杏。
- 陳俊佑（2015）．淺談兒童急診最常見的抽搐-熱性痙攣．血管醫學防治季刊，22，23-24。
- 蔣立琦（2018）．兒科護理學（六版）．永大。