

發熱性痙攣

孩子發熱又高又急時，可能會引致全身抽搐，稱為「發熱性痙攣」或「發熱性驚厥」，坊間稱為「急驚風」或「發燒抽筋」。這現象發生於約5%嬰幼兒當中，通常在他們6個月至5歲間發生。病發時，孩子會突然全身伸直或抽搐、臉部肌肉抽動、眼珠上翻和失去知覺。整個病發過程通常只有兩三分鐘，然後便自然停止，但家長面對這現象，定會感覺慌亂及擔心。其實家長只要懂得適當處理，孩子大多可以安然無恙的。

常見引致 發熱性痙攣的疾病

任何引起高熱的疾病如傳染病等，都可以引起全身抽筋。

常見的包括玫瑰疹、尿道炎、扁桃體炎、甲型流感、中耳炎、腸胃炎等。

嚴重疾病如腦炎、腦膜炎等都可以引致發熱性痙攣。雖然這些疾病比較少見，但可引致嚴重後果，因此絕對不容忽視發熱性痙攣的重要性。

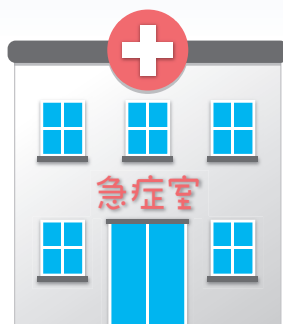
有小部分患發熱性痙攣的孩子(約3%)本身患有腦癇症(羊癇病、發羊吊)。

需要到急症室嗎？

孩子第一次全身抽搐會令家長驚惶失措，應盡速帶孩子及曾服用藥物的資料及病歷到急症室求診。

此外，下列情況表示可能屬複雜個案，家長亦應盡速帶孩子到急症室：

- 病童年齡6個月以下
- 抽搐歷時超過15分鐘
- 抽搐時，只影響局部身體部位，而且左右不均
- 反覆抽筋
- 抽搐停止後，仍然神智不清
- 抽搐停止後，手或腳癱瘓、頭痛、呼吸困難、面色蒼白或轉藍
- 有出血性皮疹
- 頸梗僵直，或有腦膜炎徵狀
- 咽食困難、喉嚨痛、不停流口水
- 嚴重嘔吐、腹瀉、腹痛、腰痛、脫水
- 曾經誤服藥物或懷疑中毒
- 抽筋發生前三天內曾有頭傷引致昏迷
- 任何年紀，體溫達到或高於40℃（104°F）



如情況不嚴重，可在家居護理

抽筋時處理

- 放置小孩於安全地方，避免讓身體碰到硬物或跌落床，切忌把病童留於浴盆內
- 如沒有頸傷，便應以復原卧式放置病童，即是將病童平放，再將頭部向側俯臥，以助口內分泌物流出
- 如有異物阻塞氣道，立即清理，並解開領口
- 如有嘔吐，須立即清理嘔吐物，以避免被病童吸入氣管
- 如伴有高熱，可用塞肛退熱藥
- 如有醫生事前指示，可用塞肛抗驚厥劑
- 以溫水抹身及脫去厚衣有助退燒及減短抽筋時間
- 應避免強光刺激病童
- 細心觀察抽搐情況

抽搐停止後處理

檢查氣道及呼吸狀況

檢查心跳及循環系統

孩子甦醒後，安慰孩子，讓孩子休息

孩子完全回復清醒後，可給予口服退熱藥或飲水

詳細記錄發燒詳情、抽搐細節

留意有否出現其他病徵，如出疹、傷風咳、喉嚨痛、頸梗

求診時告訴醫生過去和家族抽搐史、有否服用藥物及其他病徵

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查來找出發燒及抽搐的成因。
- ✓ 醫生會按情況決定是否需要採用檢驗去協助找出病因，包括鼻液檢查、喉嚨細菌培植、驗血、驗大小便、肺部X光等。
- ✓ 如懷疑腦膜炎，可能需抽取脊髓液作檢驗。
- ✓ 如有需要，醫生可能會安排腦電圖、腦掃描、磁力共振等檢驗。
- ✓ 如情況嚴重，醫生可能會建議入院作進一步檢查及治療。
- ✓ 醫生會針對病因醫治，同時也會採用退燒藥物。
- ✓ 如懷疑病因是細菌感染，醫生會處方抗生素治療。
- ✓ 抗驚厥劑可縮短抽搐時間，但過量或會引致呼吸停頓，因此必須按醫生指示服用。



常見的謬誤

- X 不少家長誤以為高熱痙攣等同腦膜炎，這並不正確。
- X 亦有家長擔心孩子抽搐時會因咬斷舌頭而死亡，這亦是不正確的。當孩子抽筋時，若其牙關緊咬，絕不應強行將硬物塞進口內，以免阻塞氣道及弄傷牙齒及口腔。
- X 抗生素只適用於細菌感染的情況，對治療發燒抽筋並無效用，不宜自行決定給予孩子服用。
- X 抽搐時很多家長都企圖搖醒病童或強行按停抽搐，這反而會容易造成骨折和脫臼，切戒!!!

小錦囊

- ✓ 高熱痙攣通常在發高燒的首兩天發生，家長應提高警覺。
- ✓ 一歲前患高熱痙攣的孩子，在五歲前的再發率為50%；一歲後才首次發作，再發機會亦有30%，家長應多加留意。
- ✓ 誤用腦藥劑可引致精神恍惚和學習障礙，亦可能會傷及肝臟，因此必須跟從醫生指示使用，不應自行改變藥量。
- ✓ 切勿在兒童抽搐時將其彎曲抱著，這姿勢容易引致窒息。
- ✓ 切勿獨自留病童於水浴盆內，以免病發溺斃。
- ✓ 如放孩子在床上，必須有人看守，切勿離開孩子去做其他事（如取藥油），以慎防孩子跌落床。
- ✓ 切忌用厚被包裹孩子，否則高熱難退。
- ✓ 如孩子神智未完全回復清醒，切忌用口服藥、飲水或進食。