腦癇發作時，如何處理？

有跌倒風險的發作時，應確保患者躺下，在頭部和頸部下方放一些柔軟的東西，讓人群或有危險的物件遠離，並開始計時。發作期間，不應把任何物品放在患者嘴裏，以免造成窒息。至於無跌倒風險的腦癇，則保護患者免於危險或跌倒，並開始計時。一般腦癇發作時間不多於五分鐘。如發作為第一次發作、時間超過五分鐘、結束後保持昏迷、或有呼吸困難，應立即致電救護車求助。

認識抗腦癇藥

腦癇症患者使用抗腦癇藥，一般以單一藥物開始，希望在最少副作用下預防腦癇。當第一種抗腦癇藥的單藥治療失敗時，通常會嘗試第二種抗腦癇藥的單藥治療。如情況未見改善，便可能再試另一種單藥，或使用兩種或以上抗腦癇藥合拼。

患者不應自行停藥，因為自行停藥可增加腦癇發作風險。大部分個案皆選擇長期用藥，以預防發作。個別合適的穩定個案在零發作數年並經相討後，醫生可能會在密切監察下為患者慢慢減少劑量，最後甚至完全停止服用。

部分抗腦癇藥物有機會引致罕見但嚴重敏感反應。如新用藥後於8星期內出現持續發燒或喉嚨痛、紅疹、嘴巴潰爛、皮膚出現水泡或脱皮、或全身淋巴結腫大，應該立即停藥並求醫。

忘記用藥處理方法

- 應儘快補用適當的劑量,若記起時已接近使用下一劑量的時候，便不必補用，只需依時使用下一劑量。切勿使用雙倍的劑量。

儲存藥物須知

- 把藥物存放在陰涼乾爽的地方， 避免陽光直射。
- 把藥物存放在孩童不能觸及的地方。
- 所有過期或完成療程後剩餘之藥物應立即棄掉。
- 切勿與他人共用藥物。

生活上要注意的事項

- 患者應該保持足夠休息 、 減少壓力、充足睡眠、避免攝取過量酒精。
- 避免觀看一些有強光或閃光的動畫或電子遊戲。
- 每日做適量的運動及保持心境開朗。

出版日期：
2026年2月

免責聲明： 以上藥物資訊是根據正確可信的醫療指南與健康知識整合而成。鑑於正確的診斷與醫療須視乎病人的年齡、性別、病史等等而異，因此我們建議讀者就個人或家人的身體狀況，向專業醫療人士尋求更具體方案。

抗腦癇藥

香港醫院藥劑師學會
The Society of Hospital Pharmacists of Hong Kong

香港心理衞生會
The Mental Health Association of Hong Kong

HKU Med LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology & Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系

本計劃由香港公益金資助
This project is supported by The Community Chest

什麼是腦癇症？

人類的腦部有千萬個腦細胞，每個腦細胞會透過電波傳遞神經訊息，協調日常動作、思考及器官運作。腦癇症（Epilepsy）患者在腦電波異常時，會出現腦癇（Seizure，又稱「發作」），即短暫的神經訊息傳遞失常，導致大腦無法正常運作。這種發作可在任何時候發生，持續時間從數秒到數分鐘不等。

腦癇可分為兩大類，包括是全腦性腦癇及局部性腦癇。

全腦性腦癇

全腦性腦癇會影響大部分的腦細胞及功能，令患者失去知覺。
全腦性腦癇可再細分為六大類。

- **強直腦癇 (Tonic Seizure)：**全身肌肉突然持續僵直，可能導致身體失去平衡而摔倒。
- **陣攣腦癇 (Clonic Seizure)：**全身或特定部位的肌肉出現規律性、反覆性的抽搐，同時伴隨意識喪失
- **強直陣攣腦癇 (Tonic-Clonic Seizure)：**也稱「大發作」，發作初期全身肌肉強直，隨即進入劇烈陣攣階段，整個過程中患者完全喪失意識，可能伴有口吐白沫、大小便失禁。
- **失張力腦癇 (Atonic Seizure)：**突然喪失肌肉張力，四肢無力，常導致患者整個人「軟塌」倒地，並同時失去意識。
- **肌陣攣腦癇 (Myoclonic Seizure)：**手臂或腿部肌肉突然短暫（約1-2秒）抽動，猶如電擊般迅速收縮，患者多保持意識。
- **失神性腦癇 (Absence Seizure)：**短暫（數秒至十多秒）意識中斷，表現為目光呆滯、凝視空氣，並可能伴隨輕微手部或口部小動作。發作後通常快速恢復，患者對此無回憶。

局部性腦癇

局部性腦癇只影響大腦部分的位置，症狀依受影響腦區而異。

有意識的局部性腦癇

不影響意識，患者清楚發作過程。常見症狀包括：

- 感覺受影響：眼前瞬間出現閃光、彩色波紋；聞到異常氣味（如燒焦味、花香）；嘗到金屬味或甜味。
- 運動受影響：單側手臂或腿部不自主抖動、麻木或僵硬。
- 自主神經受影響：突感心跳加速、胃部不適；或一陣強烈恐懼、焦慮、或愉悅感。

這些症狀可持續數秒至十數秒後自行消失，患者能完整回憶。

喪失意識的局部性腦癇

發作時不僅可能出現上述症狀，還伴隨意識改變與行為異常：重複性動作，如不停揉手、咀嚼動作或在原地走動；失去意識、無法回應；事後無法回憶事發經過。

藥類	常見副作用	注意事項
鈉離子通道阻斷劑		
Carbamazepine, Oxcarbazepine	• 頭痛、頭暈、昏昏欲睡、視力模糊、手腳不協調 • 腸胃不適、作嘔 • 低血鈉 • 血液細胞減少 • 輕微皮疹	• 亞洲裔人士應在用藥前檢查HLA-B *1502 基因。有此基因會增加嚴重過敏反應機會，不適合使用此藥 • 心臟衰竭、低血鈉症、心臟傳道問題的患者慎用
Phenytoin	• 頭痛、頭暈、昏昏欲睡、噁心、嘔吐 • 牙齦增生、毛髮增生、增加青春痘	• 如出現眼球震顫、手腳不協調、視力出現重影、言語不清、異常嗜睡、意識混亂，代表可能為藥物中毒，應立即求醫 • 如出現周邊神經病變（如手腳麻痺）或貧血症狀，應於覆診時告知醫生，可能為此藥導致葉酸不足
Lamotrigine	• 噁心、頭暈、昏昏欲睡、皮疹	• 因輕微皮疹可能是嚴重敏感反應先兆，所以在出現皮疹時應立即停藥並求醫，除非皮疹明顯與藥物無關 • 避免在加藥期間嘗試新的身體產品、肥皂、藥物、食物等，以避免這些因素致皮疹時誤會為此藥所致。 • 此藥需慢慢增加劑量，加藥太快會增加皮疹機會。如忘服3天，需求醫並重新加藥
鈣通道阻斷劑		
Ethosuximide	• 噁心、嘔吐 • 昏昏欲睡	• 主要用於失神性腦癇
γ-氨基丁酸受體調節劑		
Clonazepam, Clobazam Phenobarbital	• 昏昏欲睡、頭暈、 • 記憶力下降、注意力下降、認知受損 • 抑鬱 • 暴躁或做出失去儀態的行為	• 患有呼吸抑制（如睡眠窒息症）人士慎用 • Phenobarbital可令葉酸不足，致出現周邊神經病變（如手腳麻痺）或貧血症狀
γ-氨基丁酸類似物		
Gabapentin, Pregabalin	• 昏昏欲睡、水腫、視力模糊、噁心、嘔吐、口乾、便秘、體重上升	
其他		
Levetiracetam	• 昏昏欲睡、困倦 • 情緒低落、暴躁 、焦慮	• 較罕見副作用包括思覺失調、抑鬱、暴力行為
Valproate sodium	• 腸胃不適、噁心、嘔吐 • 出現類似感冒症狀 • 視力模糊 • 頭髮變薄、變曲 • 血小板下降致容易淤傷	• 如異常嗜睡、精神狀態明顯轉變，可能為罕見的高血氨症，應儘快求醫 • 如嚴重腹痛、嚴重作嘔，可能為罕見的胰臟炎，應儘快求醫
Topiramate	• 體重、胃口下降 • 頭暈、昏昏欲睡、記憶力下降	• 應補充足夠水分，預防罕見的腎石副作用

- 大部分輕微副作用會隨時間慢慢適應。
- 部分抗腦癇藥物有機會影響胎兒成長，但腦癇發作亦可對母子構成風險。因此計劃懷孕的女士必須先與醫生商量，以調整療程，平衡復發的風險與對胎兒的影響。此外，正服用抗腦癇藥而未計劃懷孕的女士應採用避孕措施。
- 若未諮詢醫生或藥劑師，切勿隨便使用其他藥物，包括保健產品、中藥、中成藥或西藥，以免出現藥物相互作用，致影響藥力或增加副作用。