

# 彰化基督教兒童醫院



慢箋預約領藥 APP  
彰基體系醫院掛號 APP

## 院訊

2022 年 5 月份 May



### 淺談兒童癲癇

### 兒童頭痛怎麼辦？

本期主題

#### A、現場掛號服務 (上午八時起)

一般門診  
上午診 於 11:30 前受理掛號  
下午診 於 16:30 前受理掛號  
夜診 於 20:30 前受理掛號

#### 兒童發展中心初診

上午診 於 11:00 前受理掛號  
下午診 於 15:30 前受理掛號

#### B、人工電話掛號服務 (上午八時起)

服務電話：04-7225132  
上午診 於 10:30 前受理掛號  
下午診 於 16:00 前受理掛號  
夜診 於 20:00 前受理掛號  
● 預約後，請於看診當日直接到診間報到候診。

#### C、語音掛號服務 (24 小時服務)

服務電話：04-7225152

#### D、初診預約掛號服務

服務電話：04-7225132  
● 完成初診電話預約掛號之後，看診當日須攜帶身分證及健保卡到一樓掛號櫃台抽取號碼牌及填寫初診基本資料表，完成全部掛號手續後再到診間候診。

#### E、看診時間

上午門診 08:30 開始 12:00 結束  
下午門診 14:00 開始 17:00 結束  
夜間門診 18:00 開始 21:00 結束  
● 週六下午停診



彰化基督教兒童醫院 官網



淺談

## 兒童癲癇

張明裕

彰化基督教兒童醫院 兒童神經科主任

台灣癲癇醫學會 理事

台灣兒童伊比里斯(癲癇)協會 理事

癲癇好發於兒童與老人兩個時期，兒童癲癇在診斷及處置上與老人完全不同，所以必須由兒童神經專科醫師進行診斷。兒童癲癇又隨著發病年齡的不同，在診斷或處置上亦有所差異，比如嬰兒時期抽搐，需要比較多的血液檢查；又如青春期的青少年癲癇，處置上除了必須考慮到藥物對學習的影響之外，還需要注意青少年的心理及如何維持生活品質。

癲癇的診斷主要是病史的收集，尤其是抽搐發作的詳細記錄，建議可以使用手機即時錄影，讓醫師更了解發作型態對診斷會有很大的幫助。腦波檢查是診斷兒童癲癇的重要檢查，因為有一定比例發作出現在睡眠時期，且睡眠不足時，輕微的腦波異常會較明顯，故兒童在安排腦波時，建議要提早起床或甚至整夜不睡，才能在檢查時取得清醒及睡眠的腦波紀錄。

診斷癲癇時，年紀愈小愈需要抽血檢查，尤其是嬰兒抽搐，需注意是否為特殊先天疾病的先驅症狀，比如電解質相關異常（鈉離子、鉀離子等）、染色體或基因異常（第四對染色體缺損、粒線體代謝基因異常等），另外如果有家族史、特殊

多器官異常、癲癇藥物效果不佳、腦部結構異常等，目前可以考慮自費次世代基因檢查，以提供更準確有效的治療，以及家族未來再生育的考量及預防。是否需要腦部攝影檢查，則需由主治醫師因個案病況來評估其必要性。

癲癇的第一線治療以藥物為主，選擇藥物與劑量時，需將嬰幼兒腦部尚在發育中、學童處於學習階段等因素列入考量，通常以單一種藥物之最低劑量，就能達到控制病情為最理想。針對長期服藥治療的個案，會定期抽血檢驗造血及肝腎功能，較舊型的藥物則需監控藥物血中濃度。當藥物治療計畫無法穩定控制病情時，則需考慮其他療法，如：生酮飲食、迷走神經刺激術、癲癇手術等。

彰化基督教兒童醫院擁有豐富的診斷及處置經驗、最新的藥物治療、完整的檢查及檢驗設備，例如：磁振攝影、代謝疾病診斷、次世代基因診斷等，同時重視學齡期、青少年的身心發展，陪伴家長一起照護癲癇病童快樂成長。



# 兒童頭痛 怎麼辦？

兒童神經科 張通銘 醫師

從孩子學會自我表達時，就有可能出現過「頭痛」這個詞彙，也是門診、急診經常出現的症狀之一。依照原因可分為原發型頭痛，如：偏頭痛、張力型頭痛；次發型頭痛，如：腦膜炎，腦瘤，頭部外傷所引起。診斷之前應先排除是否為其他急症引起的頭痛症狀，以免延誤治療時機。

## 原發型頭痛：偏頭痛

偏頭痛有遺傳性，是慢性間歇性頭痛的主要原因，也是造成兒童缺課與生活困擾的常見原因。誘發因素有天氣或溫度變化、荷爾蒙變化（月經前後），另外部分孩子會因吃到可樂、炸雞、薯條、巧克力、起司等食物誘發頭痛，若孩子屬於這種體質，應多留意。

頭痛部位以太陽穴及前額最常見，若是出現在後枕部則常合併有頭暈、耳鳴、視力模糊、出現馬賽克影像等視覺變化。另外，偏頭痛會伴隨有自律神經的症狀，臉色蒼白、食慾不振、噁心、嘔吐，或是畏光、怕吵。偏頭痛在初期不一定有頭痛症狀，可以是週期性嘔吐、或陣發性的暈眩來表現，隨著年紀漸長，才慢慢出現偏頭痛的典型症狀。

## 原發型頭痛：張力型頭痛

環境與壓力是導致張力型頭痛的主因，與偏頭痛最大的不同在於極少會伴隨有嘔吐、畏光、怕吵等自律神經的症狀。部份妥瑞兒、ADHD 過動孩子常在上課週間、考試前喊頭痛，假期前夕即可緩解，可見解決張力型頭痛的妙方就是消除或減輕壓力源。

## 次發型頭痛

當頭痛的症狀是定點的劇痛、越來越痛、痛的時間越來越持久、半夜會痛醒，或是伴隨噴射性的嘔吐、一早起床劇吐，甚至伴隨肢體無力、痙攣抽筋時需要特別注意，因這些可能是腦腫塊壓迫，造成腦壓升高或血管病變等器質性原因引起的頭痛，應盡快就醫進行神經相關檢查。

## 急性治療

急性治療用於中斷單次疼痛，最常使用的止痛藥物，如乙醯胺酚類（普拿疼），若效果不佳，可換止痛效果較強的非類固醇類消炎止痛藥，但這類藥物較傷胃，也會對腎臟造成負擔，只能短期三到五天內使用。當每週會因頭痛服用止痛藥超過一次以上，即需考慮「預防治療」。

## 預防治療

1. 藥物，如：舒腦 (suzin) 的作用是降低中樞神經的敏感度，減少腦神經動不動就傳導出疼痛的訊息。藥物通常需要連續服用數週，才能達到緩解疼痛的效果，有效的藥物須持續使用至少 3 個月，再視情況減藥和停藥。
2. 維持規律的日常生活作息、睡眠充足、減輕壓力能降低發作頻率。另外請留意飲食是否有影響，可以透過飲食日記找出關聯性，進而預防。

## 總結

兒童頭痛要先排除需立即處理的次發型頭痛，釐清屬於體質性的偏頭痛？還是壓力有關的張力型頭痛，試著找出壓力（焦慮）源，適當調整作息，飲食控制，配合短期的藥物治療，兒童頭痛是可以有效治療，進而提升兒童的學習與生活品質。





Table with columns for Department (科別), Day (星期), Time (時段), and Doctor (診間). Rows include various pediatric specialties like Neurology, Ophthalmology, Dentistry, Pediatrics, and Developmental Center.