

# 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

2023 年 12 月份 December



### 兒童癲癇的診斷與治療

#### 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

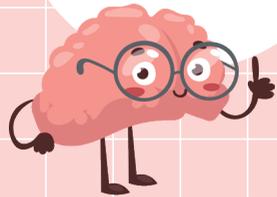
上午門診 08:30 開始 12:00 結束  
下午門診 14:00 開始 17:00 結束  
夜間門診 18:00 開始 21:00 結束  
● 週六下午停診



彰化基督教兒童醫院 官網



# 兒童癲癇的 診斷與治療



張明裕 醫師

彰化基督教兒童醫院 兒童神經科主任  
台灣兒童伊比力斯(癲癇)協會 理事長  
台灣小兒神經神經醫學會 理事  
台灣癲癇醫學會 理事

癲癇好發於兒童及高齡人士，不同族群產生癲癇的原因也不同，其中兒童從早產兒、新生兒、幼童到青少年，甚至由兒科患者長大後的成人，不同時期需要診斷及排除的問題也都不同，因此兒童時期的癲癇建議由兒童神經專科醫師進行診治。

## 診斷

### 1 確定抽搐 (seizure) 為癲癇性抽搐 (epileptic seizure)

因很多疾病都可能引起抽搐，比如新生兒出現反覆性的動作或現象時會懷疑是新生兒抽搐 (subtle seizure)；又如國中生在校昏倒出現抽搐動作時，首先須排除是否有其他原因引起抽搐發作 (seizure attack)。因此，詳細的病史詢問包括：疾病、藥物、疫苗、飲食、家族的疾病史或用藥，以及目擊者對抽搐的描述，都可以提供初步的診斷參考；但因目擊者通常未接受專業訓練，無法確實描述抽搐發作的細節，所以建議可以佐以影像錄影等資料供醫師參考，會更能準確的判定。

### 2 符合下列醫學上癲癇的診斷

1. 有超過 2 次抽搐發作且有對應的腦波異常。
2. 第一次抽搐發作但相關檢查證明未來再發作的可能性超過 6 成。
3. 符合癲癇症候群 (epileptic syndrome) 診斷。

### 3 相關基因的診斷

在初步診斷期、追蹤期或是癲癇症候群的確定時期，需針對結構、感染、免疫、代謝、基因等五大方面，安排必要的檢查。



### 4 基因診斷

台灣在近幾年新生兒篩檢有很大的進步，使得過去嬰幼兒出現抽搐才被診斷的代謝異常疾病，能提早在初生時期未發病前即被診斷。而基因診斷技術及經驗，在近期也有很明顯的進展，甚至已同步於最先進的國家。

一般癲癇診斷確定時，就可以考慮開始治療。治療的方向及抗癲癇藥物的選擇會根據年紀、性別、症狀、檢查異常、發作嚴重度等，如果能夠進一步達成符合癲癇症候群 (epileptic syndrome) 診斷，除可進一步提供精準醫療，也可以預測將來出現的併發症及預後。

## 治療

### 1 抗癲癇藥物治療

癲癇的治療首選的是抗癲癇藥物治療；如果診斷正確，第一種抗癲癇藥物可以達到五成的效果，如果需要使用到第二種抗癲癇藥，一般還能增加一至二成的效果。但如果使用超過二種抗癲癇藥物仍無法控制抽搐發作，就會符合藥物頑固型癲癇，即使加入更新的藥物，也增加不到一成的療效。



### 2 非藥物輔助療法

例如：生酮飲食、迷走神經刺激術、癲癇手術等，但需要考慮相關副作用的危險性。近二年因增加健保可給付的因素，有大量藥物頑固型癲癇患者接受迷走神經刺激術，確實有三成患者有明顯療效，另三成對抽搐控制有幫助，但還是有近三成並無明顯進步。當家屬有考慮藥物以外的療法時，一定要跟原主治醫師進行討論，評估是否合適、預期的效果，以及須注意的併發症等，完整的治療計畫建議須有專業團隊進行必要的事前評估及定期追蹤。

結語

兒童癲癇的藥物治療有越來越多選擇性，不但可提升治療效果，也可減少藥物治療對學習或行為的不良影響，提高病童的學習參與度及生活品質，尤其是參與學校活動、成年後可考駕照、正常升學就業等。兒童癲癇預後與高齡時期的癲癇不同，當兒童癲癇如果可以穩定控制達 2-3 年都無抽搐發作，會有三分之二的機會可以停藥不再抽搐發作，**迎向更寬廣的人生。**



## 兒童神經科 特色 / 醫師介紹

彰基兒童醫院兒童神經科，目前有二位專任主治醫師，提供相關醫療作業，包括門診及住院兩部分，其中門診服務又可分為一般神經科門診及兒童發展特診。

### 一般神經科門診

主要服務對象為發作性異常（如癲癇、抽搐、頭痛等），神經功能異常（如類妥瑞症症狀、顏面神經疾病、重症肌無力等），肌肉系統病患（如感染性肌炎、先天性肌肉病患等），神經系統感染（如腦膜炎、腦炎、腸病毒重症等）及其他相關病患（如兒童睡眠障礙，腦瘤，脊髓功能等）。

### 兒童發展特診

由兒童神經科、兒童心智科及復健科醫師共同組成，共同處理兒童各種發展相關問題。兒童神經科主要是負責發展遲緩初步評估、語言發展遲緩、學習障礙、智能障礙、先天性缺陷及染色體異常併相關遲緩等。

本科很早就導入使用數位化腦波機，目前使用新一代數位化腦波機，除一般腦電圖檢查外，並可進行同步錄影，及 24 小時腦電圖監測等。本科腦波檢查人數近幾年都達 2,000 人次以上。針對腦幹聽覺反應及視覺反應，本科醫師於學會發表其應用及相關研究。至於新生兒腦部超音波檢查方面，門診超音波室及兒童加護病房皆設有兒科專用彩色超音波儀，提供腦部血流檢查。經由與院內各研究室合作，逐漸累積利用新技術診斷肌肉神經相關的先天性疾病。透過和神經外科合作，加強各種顱內病變（如膿瘍、腫瘤、血管病變等）更完善之處置。本科業務量一直維持相當數量之個案數，希望經由各種合作管道，提供更全面的醫療服務及發展更多的研究與成果。

## 張明裕 主治醫師



### 專長

- 一般兒科
- 小兒神經系統疾病
- 小兒神經感染疾病
- 小兒遺傳及代謝異常疾病
- 兒童腦波檢查判讀
- 兒童發展相關問題
- 學習障礙相關問題
- 兒童睡眠障礙
- 身心障礙評估鑑定
- 身心障礙學生鑑定及就學輔導

### 經歷

- 彰化基督教兒童醫院 兒童神經科主任
- 彰化基督教兒童醫院主治醫師
- 小兒神經次專科訓練負責醫師
- 彰化基督教兒童醫院兒童發展中心專任醫師

	一	二	三	四	五
上午	●				
下午			●		
夜間					●

## 張通銘 主治醫師



### 專長

- 兒童神經性疾病
- 兒童發展評估檢查及治療
- 兒童遺傳代謝疾病診斷
- 一般兒科

### 經歷

- 彰化基督教兒童醫院 嬰兒中重度病房主任 兒童發展中心主任
- 彰化基督教兒童醫院主治醫師
- 衛生署疾病管制局急性無力肢體麻痺監視系統調查小組委員
- 台灣小兒神經醫學會幹事

◎ 每月第二個星期一下午於兒童發展中心開設兒童神經罕見特診（雷特氏症）

	一	二	三	四	五
上午			●		●
下午	◎				
夜間				●	



Table with columns for Department (科別), Day (星期), Time (時段), and Doctor (診間). Rows include various medical departments like Pediatric Dentistry, Neonatology, Pediatrics, etc., with specific doctor names and their availability times.