

非腦癇發作 (Non-Epileptic Seizures)

發作可大致分為腦癇性和非腦癇性兩種。腦癇發作是一種有機狀況，牽涉到大腦放電的突然、不受控制的變化，而這種情況導致不尋常的行為，例如肌肉痙攣、身體抖動、抽搐、摔倒、眼神茫然、以及木然凝視。

非腦癇發作是一段不尋常的行為，與發作行為相似，但不是由大腦異常放電所造成。非腦癇發作可能是由血壓突然下降或體液或化學物質失衡所造成，但原因很多時是心理的。在因發作難以處理而被送到發作治療中心的病人當中，大約每五個就有一個屬心理引致的非腦癇發作。

診斷

非腦癇發作是一種可以治療的心理病。錯誤診斷非腦癇發作，導致不必要的使用抗腦癇藥物，而這種情況可令非腦癇發作惡化及影響學習或工作能力。由於即使在家庭醫生眼中非腦癇發作與腦癇發作的模樣看來完全相同，有經驗的醫生使用恰當的檢驗來診斷這種病，這是很重要的。最可靠的診斷是用腦電圖-錄影監察來排除引致發作的有機原因。

非腦癇發作的成因

人生裏的壓力源或創傷通常會引致非腦癇發作 - 而那個人是不知道其累積影響。壓力的內在動力威脅到那個人的安全感，而非腦癇發作通過打開表達途徑，有助紓緩焦慮。累積的壓力源可能是影響那個人的任何生活上改變，失去親人/朋友、寵物、友誼；感情關係方面的困難；重大家庭衝突；轉換學校/工作；虐待；取笑；或學習困難，是常見的壓力源。

非腦癇發作不是假裝的，「假發作」這個名稱不應用來描述這種情況。假裝發作的人有不同的心理診斷，需要不同的處理。

評估及治療

評估過程需要協同工作、時間、以及耐性。在非腦癇發作的診斷期間，神經科醫生排除腦癇發作的可能性，心理學家就考慮心理方面的壓力源，而這些壓力源是通過詳盡的理解背景及心理檢查偵測出來的。腦癇發作與非腦癇發作有 10%至 40%機會是共存的，在這些情況裏，了解這兩種病及恰當地治療，是很重要的。

醫生可以怎樣幫忙

面對非腦癇發作而並無認知，使病人承受更大的焦慮。教育病人及家屬認識身心病態和心理方面的壓力源與身體不適之間的關係，有助減少恐懼。讓病人得知診斷準確，是成功的重要條件。通過幫助病人明白轉介到心理學家那裏並不表示其醫療小組會離棄他們，或者其症狀受到輕視，醫生可以使到這種轉變更容易，及病人盡量依從。

你可加入卑詩腦癇症協會(BC Epilepsy Society)成為會員，從所有項目和服務中得益。

#2500-900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

電話：(604) 875-6704 傳真：(604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com