

兒童熱性痙攣

王太太抱著小孩、滿臉焦急衝進醫院急診，大叫：「快救救我的孩子，他快死了！」此時孩子正全身抽動、嘴唇發黑、眼睛上吊、毫無反應、體溫高達 40 度。醫護人員馬上施予氧氣、退燒藥物，孩子在接受抗痙攣藥物停止抽動後，醫師一邊檢查一邊詢問發生經過，媽媽回答：「剛剛我正在煮飯，他在客廳玩，突然他就倒在地上，我發現他雙眼翻白、臉色變黑、牙關緊閉、手腳一直抽動，叫他、搖他都不應，且全身發燙，我怕他咬到舌頭，趕快把湯匙塞入他的嘴巴，緊緊抱著他，希望他不再抽動，就叫計程車一路衝過來。」此時孩子漸清醒過來，並哭著要找媽媽。

一、什麼是兒童發燒性抽搐（熱性痙攣）？

熱性痙攣是指發生在六歲以下的嬰幼兒或兒童，在急性體溫升高至某種程度（通常超過 38.8°C）而引發的痙攣，可分為二類（見表一）：(1)單純性熱性痙攣；及(2)複雜性熱性痙攣。

但須注意抽搐時有發燒的情形，並不一定是發燒性抽搐，也有可能是腦膜炎、腦炎、或腦病變等；因此必須就醫，由醫師來確定原因。



表一：單純性熱性痙攣及複雜性熱性痙攣之比較

項目 種類	單純性熱性痙攣	複雜性熱性痙攣
發作年齡	6 個月～6 歲	6 個月～6 歲
發作期間	時間短暫，小於 15 分鐘	超過 15 分鐘以上
特性	全身性	局部性或全身性
發作頻率	24 小時內 1 次	24 小時內 2 次以上
預後	良好，不會引起腦部傷害	發展成癲癇及腦膜腦炎的機率較高

兒童熱性痙攣

二、兒童發燒性抽搐發作時有哪些特徵呢？

發燒會高於 38°C ，會出現全身性強直-陣攣性發作（大發作），呈四肢對稱性的抽動，發作時間通常不超過 15 分鐘。

三、為什麼會抽搐？

大腦中有上百億細胞靠放電來彼此聯絡訊息，以進行運動、感覺、記錄、認知等功能。抽搐就是這些腦細胞突然不正常放電所引起，就好像腦部突然經歷一次短暫的閃電侵襲而導致孩子突然失去知覺，常伴有四肢僵硬或抽動現象；在此要強調抽搐絕不是因為受驚嚇或沖犯鬼神所引起的。

四、為什麼小朋友會有發燒性抽搐的情形發生？

確實的致病機轉仍不明確，但綜合各家學者的說法，認為有下列的相關因素：與嬰兒期腦組織的不成熟程度有關；迷走神經反射引起腦部缺血性缺氧，造成痙攣的閾值因發燒而降低。

發燒是誘發因素，而其基礎疾病皆為感染性的，如上呼吸道感染、支氣管炎、肺炎與腸胃炎等較常見；其他如麻疹、玫瑰疹、中耳炎、泌尿道感染亦偶爾可見。

另外有 30% 的病童家族中有發燒性抽搐的病史，此家族史也會影響孩子之腦細胞興奮性而促成發燒性抽搐之發作。

五、小朋友在發燒抽搐後可能需接受哪些檢查？

抽搐時有發燒，並不一定就是發燒性抽搐，最重要的是要確定此發燒及抽搐是否由腦膜炎造成。醫師會根據孩子的病情及其年齡來決定是否要作脊髓液檢查，確定是否可能為腦膜炎或腦神經系統感染；如果小孩有發燒與抽搐，臨床上無法確定是否為熱性痙攣時，需要做一系列的檢查包括：腦脊髓液檢查、腦部影像掃描、血糖、血鈣與血中電解質。

六、萬一在家發作發燒性抽搐時，該怎麼辦？

- 1.維持呼吸道暢通，將領口鬆開並把身體翻轉成側臥的姿勢，以利口腔分泌物流出及避免嗆到氣管內。
- 2.預防受傷，提供安全的環境，如移開周遭易造成損傷的物品、床欄護墊等。
- 3.不要嘗試將孩童的手腳拉直，也不要嘗試用手指或湯匙等任何方法，強行塞入孩

兒童熱性痙攣

童口中，以避免造成不必要的傷害。

4.剛發作完易有嗜睡情形，應協助孩童適當休息不要馬上進食。

七、他（她）會不會再發生抽搐？

曾發生過熱痙攣，日後復發的機會約為三分之一；復發與年齡較小、發燒、家族史和首次發生的年齡越小有關；第一次發生熱痙攣的年紀如果是小於 12 個月，那麼再次發生熱痙攣的比例是 50%，如果第一次發生熱痙攣的年紀是大於 12 個月，那麼再次發生熱痙攣的比例是 30%；而以前曾發生過熱痙攣的孩子，再次發生的比例也會比較高，隨著年紀的增長，發生次數會逐漸下降。而在發生的比例上，男童的發生比例略高於女童。

八、復發性發燒抽搐對腦部發育有否會有影響？

目前並無證據顯示復發性發燒抽搐會影響或傷害腦部，也不會造成智能障礙、腦性痲痺或學習障礙。

九、發燒性抽搐的小孩是否可接受預防注射？

可以！雖然預防注射後可能會出現發燒的現象，少數因而導致抽搐，但比起未接受預防注射而得感染，如：麻疹、小兒麻痺、百日咳、日本腦炎等，其危險性少了很多，加上這些感染很有可能會造成神經的後遺症，故除非其痙攣屬於進行性神經系統的病變，否則雖患過發燒性抽搐，仍可接受一般之預防注射，只要接種前告知醫護人員即可。

十、發燒性抽搐是否可以預防？

平常因擔心孩子發燒，而緊張地密切注意其體溫是不必要的，而且也無法預防再次發燒性抽搐的產生。雖然熱痙攣會復發，但常規使用退燒藥並無法預防或下降小兒熱痙攣的發生，所以並不建議常規使用退燒藥來預防小兒熱痙攣喔！故當孩子發燒時適時的給予退燒藥即可，以避免因高燒而造成不舒服的感覺。



兒童熱性痙攣

十一、什麼情況下醫師會考慮給予藥物來控制發燒性抽搐之復發？

大部份的孩子均不需要服藥來預防復發，除非孩子有以下之情形：

- 1.先前已被診斷或懷疑神經發育有問題者，如：腦性麻痺、智能障礙、發育遲緩。
- 2.曾經發生過無發燒而抽搐，診斷為癲癇的病人。
- 3.多次發燒性抽搐發作或抽搐時間太久。

有上述情形時才考慮服藥來控制或預防發燒抽搐之復發，雖然藥物能預防發燒性抽搐之復發，但目前仍無証據顯示藥物可減少日後形成癲癇的可能。

十二、我的小孩變成癲癇的可能性有多大？

熱性痙攣的小孩，將來出現癲癇的機率比一般小孩只稍微高一點，所以，不必因為這個顧慮而給予小孩過多的關注，要以看待正常小孩的態度來對待熱性痙攣的小孩。

雖然產生癲癇的機會在發燒性抽搐之孩子稍高於從未有發燒抽搐者，但也只有2~7%的發燒性抽搐孩子以後會續發為癲癇，其危險因素：

- 1.父母或兄弟姊妹中有癲癇病史者。
- 2.單側抽搐或抽搐時間常超過 15 分鐘。
- 3.先前已有腦部問題，如：發育遲緩、腦性麻痺或智能障礙。

參考資料

林芳怡 (2019) · 神經系統疾病患童的護理 · 於穆佩芬等編著，兒科護理學 (初版，544-545 頁) · 新文京開發。

陳月枝 (2023) · 兒童神經系統疾病及其護理 · 於魏琦芳等編著，實用兒科護理—基礎觀點 (初版，530-532 頁) · 華杏。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號 網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 8A 病房：轉 3892、3893／8B 病房：轉 5892、5893

護理部 兒科病房制訂／小兒腦神經科協助審視／護理指導組審閱

編號 S037 修訂日期：2024 年 06 月 12 日