

13. 一些常見的疾病

一、脫水 (Dehydration)

死於腹瀉的小孩大多是因體內水份不夠。水份不夠的現象就叫做脫水。當身體流失的液體多於攝入的液體時，就會發生脫水。可發生於嚴重腹瀉，同時有嘔吐者更容易發生。患了重病的人，進食量減少，也常發生這種情形。

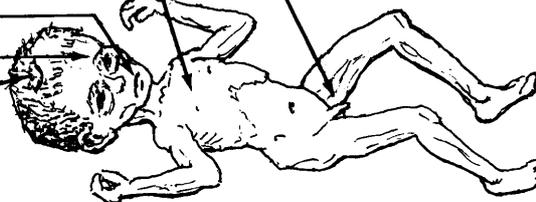
任何年齡層的人都有可能脫水，但小孩子脫水發生得很快，也最危險。

水瀉的小孩都有脫水的危險。

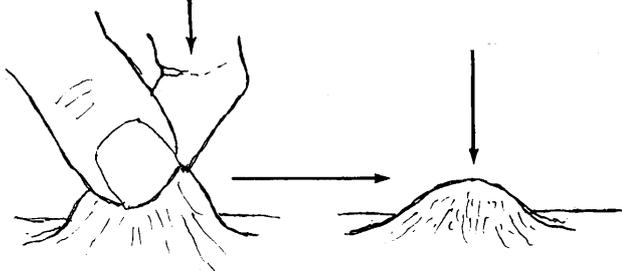
每一個人（尤其做母親的）都應知道脫水的徵候及其預防與治療。

脫水的徵候：

- 口渴常是第一個脫水的早期徵候
- 少尿或無尿；呈暗黃色
- 體重突然減輕
- 口乾
- 眼窩凹陷無淚水
- 嬰兒囟門下陷
- 皮膚失去彈性或韌性



用兩個指頭把皮膚捏起來，如下圖，放開後若皮膚皺襞不會馬上恢復正常，孩子即已脫水。



非常嚴重的脫水可引起快而弱的脈搏(休克 10 章 77 頁)、快而深的呼吸、高燒及抽筋 (13 章 178 頁)。

當一個人水瀉或同時又嘔吐，不要等到發生脫水的徵候。**趕緊採取行動。**

脫水的預防與治療：當一個人有水瀉時，應儘快處理。

- 脫水的人應喝大量流質：補充水份的最佳飲料---稀麥、粥、茶、湯等亦可，甚至白開水也行。
- 繼續供給食物：生病的人一旦開始吃得下東西，就可經常給他所需要的且吃得下的食物。
- 嬰兒在能夠給其他流質之前，繼續餵哺母乳。

對預防和治療脫水(尤其是嚴重水瀉的人)特別有用的補充水份飲料如下：

自製補充水分飲料的兩種方法	
<p>1. 用糖與鹽 (粗糖或焦糖亦可)</p> <p>一公升乾淨的水加入</p> <p>半茶匙鹽</p> <p>與八平茶匙糖</p>  <p>注意：加糖前先嚐一下，確定其鹹味比淚水略淡一點</p>	<p>2. 用穀類磨成的粉與鹽 (將米磨成粉最好、或將玉蜀黍、小麥磨成粉或是煮熟的馬鈴薯泥)</p> <p>一公升乾淨的水中加入</p> <p>半茶匙鹽</p> <p>與八尖茶匙的穀粉</p>  <p>煮 5 到 7 分鐘，至呈粥狀，快速冷卻後再給小孩吃。</p>
<p>在以上飲料中，加入半杯的果汁，椰子水或香蕉泥，可以提供鉀離子，幫助小孩子開胃。</p>	<p>注意：每次餵食前，請先嚐嚐，以確保穀粥的新鮮。天氣熱時，穀粥可能在數小時內變壞。</p>
<p>重點： 按當地的習慣來調配飲料。如果容器的測量單位不同，則採用當地的測量單位。如果當地習慣給小孩吃穀粥，就照樣調配，要多加點水，使它可以喝。總要找出簡單又容易的方法。</p>	

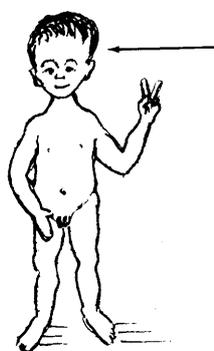
不論晝夜，使脫水者每五分鐘喝幾口飲料，直到小便正常。個子大的人，每天要喝三公升以上。小的孩子一天最少也得喝一公升，或每水瀉一次喝一杯。每次少量，但要時常喝，即使吐掉了（喝下去的飲料不致於全吐光）。警告：**若脫水越來越嚴重，或有其他危險徵候出現（13 章 159 頁），就必須找醫生由靜脈點滴補充液體。**

註：有的地方有小包“口服補充液”加水（通常用一公升）就可以飲用。飲料內含單糖、鹽、蘇打和鉀離子（382 頁）。也可就地取材，當地常用的穀粥，通常更便宜、安全且有效。

二、腹瀉與痢疾 (Diarrhea & Dysentery)

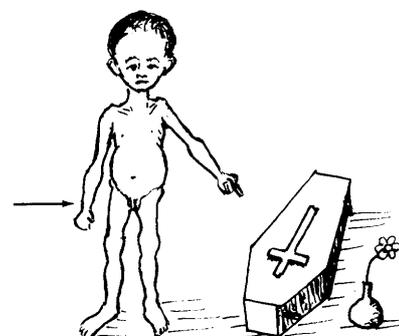
拉稀便或水便叫腹瀉，若大便帶粘液和血就叫痢疾。腹瀉有輕有重，有急性（突發且嚴重）有慢性（拖上很久）。

小小孩較容易腹瀉，也較危險，尤以營養不良的小孩為然。



這位小朋友營養好，比較不容易腹瀉，就是拉肚子也較快好。

這位小朋友營養不好，容易腹瀉，甚至因此而死亡的機會甚高。



腹瀉的原因很多，**通常不須藥物治療**。如給予大量水份及食物，幾天內均能好轉（若吃得不多，就要少量多餐）。偶而須要特別的治療，不過多數還是可在家治好，即使原因不確定，也照樣可以痊癒。

腹瀉的主要原因

- 營養不良（13 章 154 頁），結果小孩身體弱，因其他的原因拉肚子時，拉得也比較厲害。
- 缺少水及不乾淨環境（沒有廁所）使病菌散播而造成的腹瀉。
- 病毒感染或腸感冒。
- 由細菌（12 章 131 頁）、阿米巴（12 章 144 頁）或梨形蟲（12 章 145 頁）引起的腸道感染。
- 蠕蟲感染（12 章 140-144 頁，大部份蠕蟲感染不會引起腹瀉）。
- 腸道以外感染（耳部感染 21 章 309 頁，扁桃腺炎 21 章 309 頁，麻疹 21 章 311 頁，尿路感染 18 章 234 頁）。
- 瘧疾（惡性瘧，見於非洲、亞洲及太平洋一帶）。
- 食物中毒（腐敗食物，12 章 135 頁）。
- HIV 愛滋病早期徵候的長期腹瀉（399 頁）。
- 無法接受牛奶（主要見於嚴重營養不良的小孩及特定成人）。
- 孩子頭一次吃某種食物不習慣（13 章 154 頁）。
- 對某種食物過敏（海產、小龍蝦等，13 章 166 頁）；有的小孩對牛奶或別的奶過敏。
- 藥品引起的副作用，如安比西林或四環黴素（7 章 58 頁）等。
- 輕瀉劑、瀉劑、刺激性或有毒植物、某些毒物。
- 吃了太多未成熟的果子或太油的東西。

預防腹瀉：

腹瀉原因雖多，但主要為**感染**和**營養不良**。只要衛生好、吃得好，**大都可以避免**。再加上正確的治療---供給足夠的水和食物，腹瀉小孩就很少會死亡。

感染 HIV 的人有腹瀉是非常危險的，特別是小孩子。cotrimoxazole (358 頁) 可預防 HIV 患者腹瀉。

營養差的小孩比營養好的小孩更容易患腹瀉，也較多死於腹瀉。而腹瀉本身也是營養不良的原因之一，所以一旦營養不良的人患了腹瀉，腹瀉又會使營養狀況快速的惡化，造成惡性循環，因此，好的營養對腹瀉的預防及治療是很重要的。



營養不良引起腹瀉，
腹瀉引起營養不良

營養不良與腹瀉的惡性循環奪走了很多小孩子的寶貴生命。

以預防營養不良來預防腹瀉
以預防腹瀉來預防營養不良。

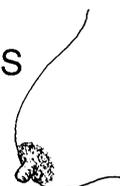
腹瀉的預防靠營養和清潔的習慣。食物的問題在其他章節詳加討論 (第 11 章)，個人與環境的清潔，如廁所、乾淨的水與食物的保存也請參照相關的章節 (第 12 章)。

以下為預防嬰兒腹瀉要點：

- **吃母乳比吃牛奶好**。生下來頭 6 個月該吃母乳。母乳能幫助嬰兒抵抗造成腹瀉的感染，要是沒有辦法餵母乳，可用杯子或湯匙餵。切勿用奶瓶餵，奶瓶比較難清洗，容易發生感染。
- 給嬰兒吃新或固體的食物時，最先只給他吃一點點，且弄得很碎，並加上少許母乳把它混合均勻。讓嬰兒有時間學習消化新食物，否則，一下吃得太多就容易拉肚子。**不要忽然中斷母乳，開始餵食其他食物時仍應讓嬰兒繼續喝母乳。**
- 保持嬰兒清潔，且生活在清潔的環境裡。防止他把髒東西放入口中。
- 不讓嬰兒服用不必要的藥品。



YES



餵母乳可防止腹瀉

腹瀉的治療：

大多數腹瀉不須用藥治療。嚴重腹瀉最大危險為脫水。腹瀉久了，最大危險則為營養不良。所以，主要治療是給予足夠水份和營養的食物。不管腹瀉原因為何，一律該採取下列步驟：

1. **預防或控制脫水。**水瀉的人應大量喝水。若腹瀉嚴重或有脫水現象，就應該喝補充水份（13 章 152 頁）的飲料。即使不想喝水，也得想辦法每數分鐘喝下幾口。
2. **給予必需的營養。**腹瀉的人能吃東西時就該給他吃。這對於年紀小的孩子或營養本來差的病人更為重要。而且拉肚子時，食物會快速通過腸胃道，來不及消化吸收，因此一天要吃比較多餐－尤其是每一餐都吃得很少時。
 - **腹瀉嬰兒應照常吃母乳。**
 - 體重不足的小孩，腹瀉時要多吃熱量高與修復身體的食物（蛋白質）。恢復時也必須攝取額外的食物。若因病重或嘔吐不能進食，一旦能吃就該馬上進食。給予口服液能幫助小孩進食，起初可能因為開始進食而大便次數變多，但卻可挽救生命。
 - 體重不足又長期腹瀉或反復發作的孩子，可給他**多吃一點且多吃幾餐**（一天至少 5-6 餐），這樣往往用不著別的治療。

腹瀉病人的飲食		
病人吐或感到病重吃不下時，該喝： 米粥、玉蜀黍粥、肉湯粥、玉米粉或馬鈴薯（加上一些搗碎的菜）、米湯（加一些搗碎的米粒）、雞、肉、蛋或豆湯甜飲、口服液、母乳。	只要病人能吃，除喝左列飲料外，尚須選擇下列食品作平衡飲食：	
	高熱量的食物 成熟或煮熟香蕉、脆餅乾、飯、燕麥粥或其他煮熟穀類、玉蜀黍（煮得很爛和磨得很碎）馬鈴薯、蘋果醬（煮熟的）木瓜、（加少許的糖或植物油到穀類粥會有幫助）	修復身體的食物 牛奶（有時吃了會有問題）、雞（煮或烤）、蛋（水煮）、肉、煮得很爛而沒有太多油者。 豆、扁豆，或碗豆（煮得很爛，磨得很碎）、魚（煮得很爛）
不可吃、喝的食物		
油的食物 大部份生水果	調味濃的食物 酒類	輕瀉劑或瀉劑

腹瀉與奶：

母乳是嬰兒最好的食物，可以預防與治療腹瀉，嬰兒腹瀉期間應照樣餵食母乳。

牛奶、奶粉和煉奶為腹瀉兒童蛋白質及能量的好來源。腹瀉時仍可繼續給予。不過，如果吃了腹瀉得更厲害，就該少喝牛奶，多給點其他食物。記住：**營養差的小孩腹瀉時需攝取足夠的能量及蛋白質**，少吃了牛奶，就要另外吃些煮得很爛、磨得很碎的雞肉、蛋黃、肉、魚或豆類。豆類先剝掉皮，再煮爛磨碎則更易消化。當小孩病情好轉，通常可進食較多的牛奶而不會腹瀉。

腹瀉的藥物治療：

絕大部份腹瀉不需要藥物治療，但是在一些特殊情況，正確的使用藥物卻很重要。無論如何，許多常被用來治療腹瀉的藥物實際上幫助有限，有些甚至有害。

一般說來最好別用下列藥品治療腹瀉

含有 kaolin 和 Pectin 的止瀉劑（如 Kaopectate，384 頁）吃後大便會乾一點，次數少一些，但無法矯正脫水，也不能控制感染。一些止瀉的藥物，像 Loperamide（Imodium）或 Lomotil 等止瀉劑服後甚至可能有害，會使感染拖得更久。



止瀉劑作用有如塞子，它讓該拉出來的感染物質，留在腸胃裡。



含 Neomycin 或 Streptomycin 的混合止瀉劑不可用，用了會刺激腸道，弊大於利。

安比西林和四環素對某些腹瀉病人有好處，但這些藥有時本身就會引起腹瀉，尤其是小孩子。要是這些藥吃了兩三天，腹瀉反而更厲害，就該停藥，說不定是這些藥引起腹瀉。

Chloramphenicol（氯黴素，357 頁）有危險性，絕不可在輕瀉時用此藥，更不可用在不到一個月的嬰兒。

腹瀉病人絕不可服輕瀉劑或瀉劑，吃了會瀉得更厲害，增加脫水的危險。

各種腹瀉特別療法：

雖然大多數腹瀉病人可以用大量水份和吃營養食物治好，而不需要藥物，但有的病人還是需要特別治療。

治療時，要想到有的腹瀉係因腸道以外的感染引起，尤其小孩容易有這些情形。一定要檢查**耳、喉和泌尿系統**，看看這些地方有無感染。發現感染，應給予治療。還要注意是否為麻疹。

若孩子有點拉肚子，又有感冒，拉肚子可能是病毒造成的，即患了“腸感冒”，用不著特別治療，多喝水且盡可能給他所能吃得下的食物。

碰到較複雜的腹瀉病人，要檢查大便和做別的檢查，才能給予正確的治療。但通常好好的詢問病人，檢查大便及注意一些特別的徵候，就可以判斷得出來了。下面就要介紹一些依據徵候治療腹瀉的方法：

1. 突然發生輕微腹瀉，沒有發燒。(胃不適？腸感冒？)

- 大量喝水。通常不用特別療法，更無必要使用 Kaopectate 或 Lomotil (384 頁)，用了既不能矯正脫水，也不能治感染，何必花這冤枉錢呢？病很重的人和小小孩都不可使用。

2. 又吐又瀉(原因很多)。

- 病人又吐又瀉，脫水危險性增高，小小孩更危險。要給他喝補充水份的飲料(13 章 152 頁)，如茶、湯或其他任何喝得下的飲料。即使喝下去又吐了，總有一些留在裡面。每 5-10 分鐘喝一次。若不能很快止吐，可用點 promethazine 或 phenobarbital (386、389 頁)。
- 若止不住嘔吐或脫水越來越嚴重，該趕緊送醫。



3. 拉粘液和血，大多是慢性，沒有發燒。可能幾天拉肚子，過幾天又便秘。(可能為阿米巴痢疾，12 章 144 頁)。

- 服 diloxanide furoate 或 Metronidazole (369 頁)，按說明書上劑量服用。吃了這些藥還照樣拉的話，趕緊送醫。

4. 嚴重腹瀉合併出血及發燒（細菌性痢疾—志賀氏桿菌引起）

- 給單一劑量的 ciprofloxacin（成人 1 公克口服，2 個月大以上小孩每 20 公斤體重給予 20 毫克口服劑量，8 週以下的嬰兒則需送醫。現在志賀氏菌對安比西林(353 頁)常有抗藥性，有時對 co-trimoxazole(358 頁)也會，但仍會用。如果你給予抗生素治療兩天無效，試試另外一種或找醫生看；懷孕婦女不可使用 ciprofloxacin，懷孕最後 3 個月不可服用 co-trimoxazole（359 頁）。

5. 嚴重腹瀉合併發燒而沒有血便

- 發燒的原因部份是脫水引起的，大量給予補充飲料（13 章 152 頁）。如果病得很重而且補充飲料六小時以上仍不見好轉，要送醫治療。
- 檢查傷寒的徵候，如果有就當作傷寒治療（14 章 188 頁）。
- 在惡瘧流行區，對腹瀉發燒病人，把它當作是惡性瘧引起的腹瀉來治療，尤其是脾臟腫大病人（14 章 187 頁）。

6. 拉出惡臭、黃色有氣泡大便，但沒有血也沒有粘液，常常有大量的氣在肚子裡，打嗝時味道不好，像硫磺味（梨形蟲）。

這種腹瀉可能由顯微鏡才看得見的梨形蟲引起（12 章 145 頁），或營養不良所引起。這些病人都只要多喝水，吃營養的東西和充分休息就可以好起來。嚴重梨形蟲病須用 Metronidazole(369 頁)治療。用 Quinacrine（Atabrine）也可以，價錢較便宜，但效果較差（370 頁）。

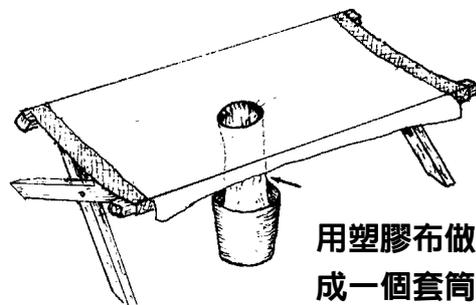
7. 慢性腹瀉（腹瀉很久或一再復發）。

- 最常見原因為營養不良，其次為慢性感染例如阿米巴或梨形蟲。讓病人多吃營養食物，一天多次（11 章 110 頁）。若腹瀉還是不好，就要送醫。

8. 米湯樣水瀉（霍亂）

- 大量米湯樣水瀉便為霍亂徵候，有些國家仍大規模的流行霍亂這種危險疾病，年紀較大的孩子和成人會較嚴重。很快發生嚴重脫水，嘔吐者脫水會更嚴重。持續治療脫水（13 章 152 頁），在嚴重病倒並給予四環素或 doxycycline，小孩則給紅黴素。霍亂要報告衛生局，並送醫院。

可給嚴重腹瀉的霍亂病人做一張霍亂床。估計病人失水若干，並給他更多量的補充水份飲料。幾乎必須持續不斷地給病人飲料，且鼓勵其儘可能的喝。



用塑膠布做成一個套筒

腹瀉嬰兒的照顧：

嬰兒和年紀小的兒童腹瀉特別危險。通常不用吃藥，但需好好照顧，否則嬰兒很快會因脫水而死亡。

- 照常餵嬰兒母乳，並給他喝補充水份飲料。
- 要是會吐，多餵幾次母乳，但每次只餵一點。並每 5-10 分鐘給他喝點補充水分飲料(13 章 161 頁，嘔吐)。
- 要是沒有母乳，就給他吃別的奶或豆漿等代奶品，以開水調成平常濃度的一半。若吃了這些東西拉得更厲害，可給他吃別的蛋白質（如雞、蛋、瘦肉、去皮的豆泥，加上糖或完全煮熟的飯或別的醣類，用開水沖來吃）。
- 不到一個月大的孩子，一定要問過醫護人員才可給他吃藥。若找不到醫護人員，孩子又病重，可先給他吃含安比西林的嬰兒糖漿：一次半茶匙，每天四次（353 頁）。最好不要用別的抗生素。

給他吃母乳



也給他喝補充水分的飲料



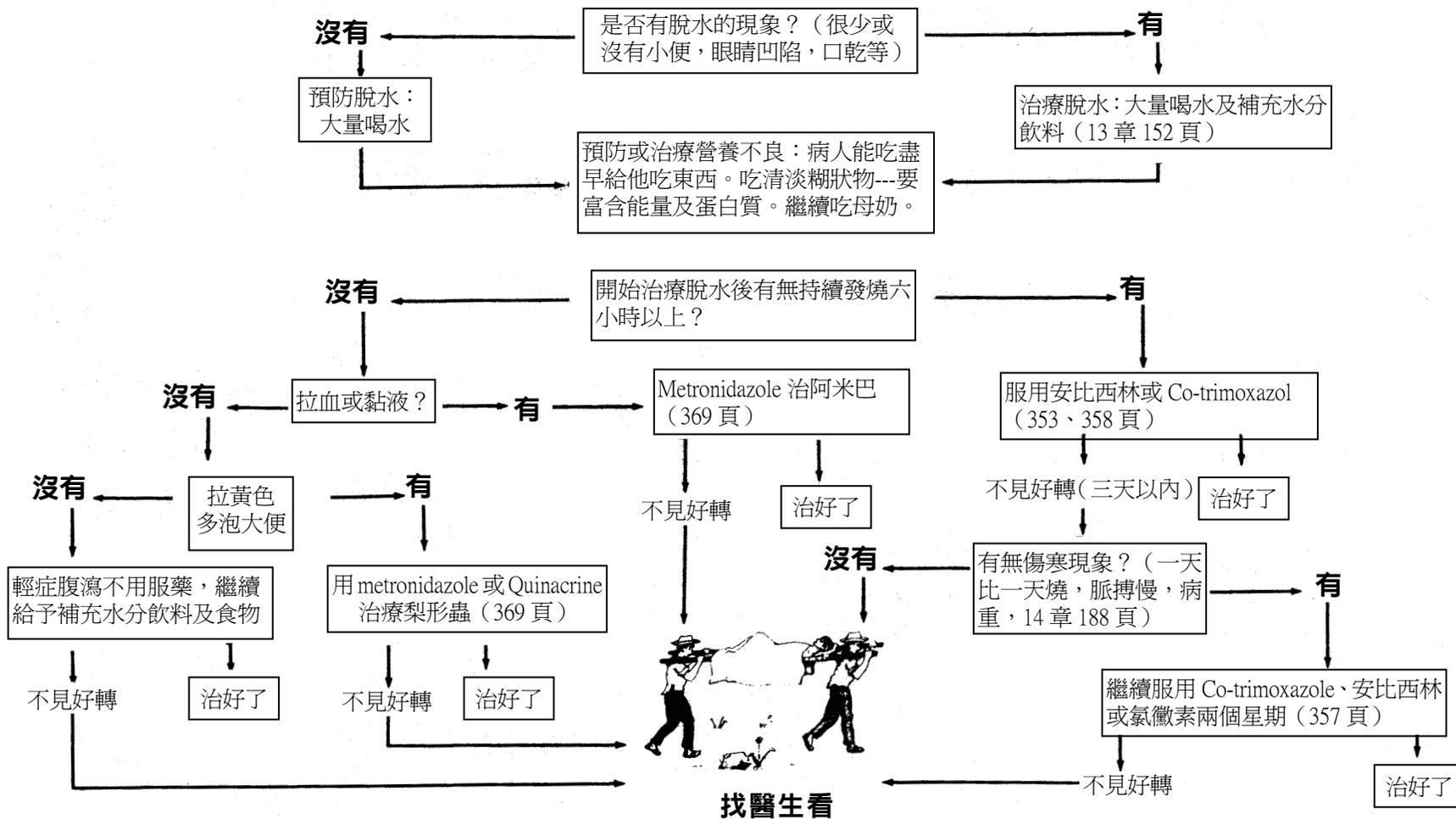
拉肚子的孩子什麼時候要找醫生：

腹瀉和痢疾都可能很危險---年紀小的小孩更危險。下列情形須找醫生看：

- 腹瀉四天仍不見好轉，或年紀小的孩子嚴重腹瀉一天以上。
- 孩子出現脫水的徵候，且病況越來越壞。
- 病人吃什麼吐什麼、什麼都不吃，或開始喝補充水分飲料後仍持續嘔吐三個小時以上。
- 孩子開始抽筋或是腳和臉腫起來。
- 病人在腹瀉前就體弱多病或營養不良（尤其年紀小的小孩和老人）。
- 大便含多量的血，即使腹瀉次數很少也可能有危險（10 章 94 頁，腸阻塞）。

急性腹瀉者的照顧

腹瀉



三、嘔吐

很多人偶而會胃部不適與嘔吐，特別在小孩更常見，通常都找不出特別原因。可能有點胃痛或發燒，這種單純的嘔吐通常都不嚴重，自己會好。

嘔吐是許多疾病的一種徵候，有的很嚴重，有的較輕微，一定要仔細的檢查病人。嘔吐多因胃腸的疾病而起，如感染（13章 153 頁，腹瀉），不潔食物引起的食物中毒（12章 135 頁），急性腹部疾病（如闌尾炎或腸阻塞，10章 94 頁）。還有幾乎每一種引起高燒和劇痛的病也可引起嘔吐，如瘧疾（14章 186 頁）、肝炎（13章 172 頁）、扁桃腺炎（21章 309 頁）、耳痛（21章 309 頁）、腦膜炎（14章 185 頁）、尿路感染（18章 234 頁）、膽囊痛（22章 329 頁）及偏頭痛（13章 162 頁）等。



嘔吐的危險信號——趕快找醫生看！

- 脫水越來越嚴重，又拿不出辦法來控制它（13章 152 頁）。
- 嚴重嘔吐持續 24 小時以上。
- 劇烈嘔吐，尤以吐出暗綠色，棕色或有大便臭味的東西（腸阻塞現象，10章 94 頁）者。
- 腸子一直痛，又沒有大便，或耳朵貼到他肚子上聽不到腸子蠕動音（急性腹痛：腸阻塞、闌尾炎，10章 94 頁）。
- 吐血（消化性潰瘍 11章 128 頁、肝硬化 22章 328 頁）。

單純嘔吐可以這樣做：

- 嘔吐厲害時先禁食。
- 喝少許可樂或薑汁汽水。喝點青草茶如菊花茶也有幫助。
- 若脫水，可多次給予少量可樂、茶或補充水份飲料（13章 152 頁）。
- 若不能很快止吐，可服止吐劑 Promethazine, Diphenhydramine(387 頁)。



這些藥多為藥片、糖漿，注射劑和塞劑。藥片和糖漿也可當塞劑用。藥片可研碎加點水，再用灌腸筒或針筒打到肛門裡去。

口服這些藥物時，只可喝一點點水，且五分鐘內不可再吃喝別的東西。絕不可給藥過量。脫水改善且病人有了小便後才可給第二個劑量。若病人又吐又瀉，既沒有辦法口服，也沒有辦法用塞劑，只好用打針。Promethazine 效果很好，注意不要給得太多。

四、頭痛和偏頭痛

單純的頭痛只要用點阿斯匹靈加上休息就可以。通常用熱濕手巾敷頸後和輕輕按摩肩頸部都很有用，別的家庭備用藥品也可用。

任何引起發燒的病都會造成頭痛。頭痛厲害時，該注意有無腦膜炎的徵候(14章185頁)。

反復再發的頭痛，可能起因於慢性病或營養不好。重要的是要吃好一點和睡眠充足。要是還不好，那就該找醫生看。

偏頭痛病人往往在頭的一邊有厲害的搏動性。可能常痛，也可能幾個月或幾年才痛一次。

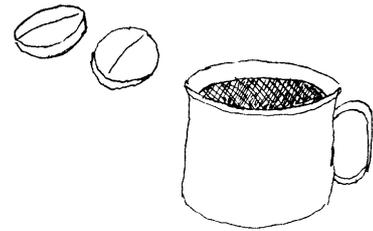
典型偏頭痛，開始時會視力模糊，看到奇異的光點，或有單側手腳麻木的現象。接著會有厲害的頭痛，持續好幾個小時，甚至好幾天，往往還有嘔吐。偏頭痛雖然症狀很厲害，但並不太危險。

開始發作時可用下列方法止偏頭痛：

- 吃兩顆阿斯匹靈，再喝一杯濃咖啡或濃紅茶。
- 在幽暗且安靜的地方躺下來，儘量放鬆，腦子裡不要為太多事情煩惱。
- 對特別厲害的偏頭痛，可服阿斯匹靈與可待因（codeine）或另一種鎮定劑。此外麥角胺和咖啡混合劑（cafergot，380頁）亦可。第一次服兩粒，以後每30分鐘服一粒，直到頭不痛為止，但一天不可服六粒以上。

注意：懷孕婦女不可使用 cafergot

單純或緊張新頭痛，民俗療法與西藥同樣有效



五、感冒和流行性感冒

感冒和流行性感冒都是常見的病毒感染，病人會流鼻水、咳嗽、喉嚨痛，有時還有發燒和關節痛。也可能有點拉肚子，小小孩更常見。

感冒和流行性感冒幾乎是不用服藥也會好。**不要用盤尼西林、四環素**等抗生素，用了不但無益，反而有害。



- 多喝水和充分休息。
- 阿斯匹靈和 Acetaminophen（普拿疼，379、380 頁）的功能為退燒、止關節痛和止頭痛。感冒丸只是價錢比較貴，並不比阿斯匹靈好，何必花冤枉錢呢？
- 不需要特別飲食，但柳丁汁或檸檬汁等果汁倒是很有用。

注意：感染單純傷風的小孩不要給予任何抗生素或注射劑，用了不但無益，反而有害。有些時候傷風的徵候是由小兒麻痺病毒引起的，如果給小孩注射針劑反而可能造成小兒麻痺癱瘓（21 章 314 頁）。

感冒或流行性感冒過了一個禮拜還沒有好，或是病人發燒咳膿痰，呼吸淺快，又有胸痛，就要想到支氣管炎或肺炎（13 章 170、171 頁），該考慮用抗生素了。老年人、活動量很少的人和原有慢性支氣管炎等肺病的病人得了感冒，比較容易惡化成肺炎。

感冒病人往往會喉嚨痛，但沒有特效藥。用溫水漱口可能會有幫助。要是突然喉痛高燒，就可能有鏈球菌感染，需要特別的治療（21 章 309 頁）。

感冒的預防：

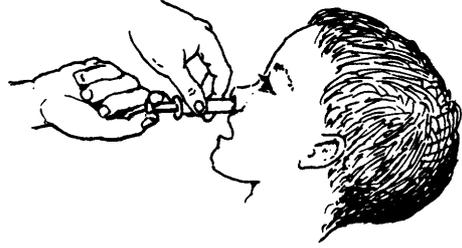
- 睡得足、吃得飽對預防感冒有幫助。多吃柳丁、蕃茄等含維他命 c 的水果也有好處。
- 一般人都認為感冒起因於受涼或受濕（雖然又冷又濕或疲倦可使感冒變得更嚴重），其實不然。感冒是因為受感染的病人打噴嚏時，把病毒噴到空氣中，他人吸入了這些病毒才受感染的。
- 感冒病人要單獨吃、睡，才不會把病傳給別人，對嬰幼兒更是如此。咳嗽和打噴嚏均應蒙住口鼻。
- 為免感冒引起耳痛（21 章 309 頁），請不要擤鼻子，只用擦的，也可以教孩子這樣做。

六、鼻塞和流鼻水

感冒或過敏都可引起塞鼻和流鼻水。鼻子裡粘液太多，在小孩，可造成耳朵感染，在成人則可造成鼻竇疾病。

清理鼻塞可用以下方法：

- 1.對小小孩可如右圖，用抽吸球或去掉針頭的針筒小心地抽出鼻子裡的粘液。



- 2.對大一點的小孩或成人，可如圖放一點鹽水在掌心吸入鼻中，以稀釋粘液。

- 3.也可吸入熱蒸汽，來稀釋粘液（21 章 309 頁）。
- 4.鼻塞和流鼻水可以用擦拭，但不可擤鼻涕。擤鼻子會引起耳痛和鼻竇炎。
- 5.一感冒就耳痛或患鼻竇炎的人，可用祛充血的鼻滴液如 Phenylephrine 等滴鼻子，或是以麻黃素藥丸製鼻滴液（384、385 頁）。鼻子吸入一點鹽水後，再如圖滴入藥水：

頭側過來，滴兩三滴藥水到下面一個鼻孔，等兩分鐘，如法滴另一鼻孔。

注意：通鼻藥一天不可使用超過三次，最多只准連滴三天。



內服通鼻藥糖漿(用 phenylephrine 等配成)亦有效。

預防耳和鼻竇感染法——
只擦鼻子不擤鼻涕

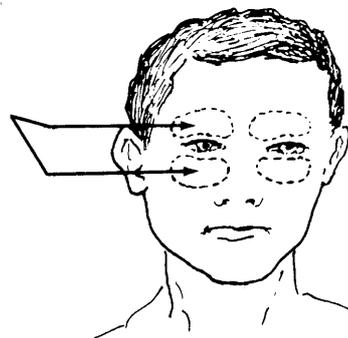
七、鼻竇炎

鼻竇為開口於鼻腔的骨內腔。鼻竇炎是鼻竇的急性或慢性發炎。

它通常發生於耳朵或喉嚨感染，或是一次嚴重的傷風之後。

徵候：

- 眼眶上下側的臉部疼痛，如箭頭所指（輕敲局部或病人彎腰時較痛）。
- 鼻中有濃稠的粘液或膿，可能還有惡臭，經常會有鼻塞。
- 有時會發燒。
- 有時某一部份牙齒也會疼痛。



治療：

- 大量喝水
- 把一點鹽水吸入鼻中（13章 164頁）或呼吸熱蒸氣來清潔鼻子（13章 168頁）。
- 熱敷臉部。
- 滴 phenylephrine 等通鼻藥（例如 Neo-Synephrine，384頁）。
- 用四環素、盤尼西林或安比西林等抗生素（351、353、356頁）。
- 若是仍不見好轉，找醫生看。

預防：

傷風鼻塞時保持鼻子的清潔（見13章 164頁的指示）。

八、乾草熱（過敏性鼻炎）

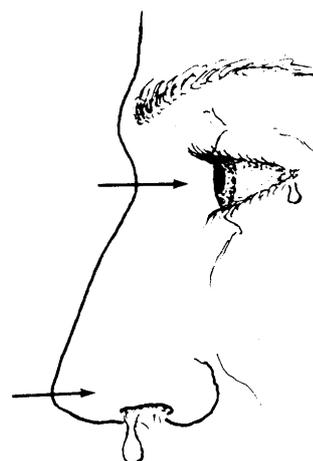
人們可以因吸入空氣中某種引發過敏的物質，而發生眼睛癢流鼻水的現象，往往在一年中某一些時段、季節特別嚴重。

治療：

用 chlorpheniramine 等抗組織胺藥物。暈船藥 Dimenhydrinate (Dramamine) 也很有效（387頁）。

預防：

找出引起過敏反應的東西（如塵埃、雞毛、花粉、黴菌），避免再接觸到這些東西。



九、過敏反應

過敏反應起因於特定的某些人，接觸了某種他們特別敏感的物質而引起，可能途徑如下：

- 吸入
- 食入
- 注射
- 皮膚接觸

過敏反應可能輕微或非常嚴重，包括：

- 癢疹、蕁麻疹（15 章 203 頁）。
- 流鼻水和眼睛癢或有燒灼感（乾草熱，（21 章 309 頁）。
- 喉嚨癢，呼吸困難或哮喘（13 章 167 頁）。
- 過敏性休克（9 章 70 頁）。
- 腹瀉（小孩對牛奶過敏---一種引起腹瀉罕見的原因， 13 章 156 頁）。

過敏反應不是傳染病，不會傳給別人。但有過敏症父母生下來的孩子較易患有過敏症。

過敏症病人往在某些季節比較容易發病---或接觸到某種他們所敏感的物質而發病。常見過敏反應原因如下：

某些花草的花粉

雞毛

塵埃

木棉枕或鴨絨枕



發黴的毯子
或衣服

某些藥物，特別是盤尼
西林或馬血清等的針劑
(9 章 70 頁)

狗、貓等動物的毛

特殊食物，尤其
魚、蝦、啤酒等

十、哮喘

患哮喘的病人有陣發性的呼吸困難，發出如吹哨子般的嘶嘶聲，在呼氣時更響。吸氣時鎖骨後皮膚和肋間皮膚會凹陷進去。若病人得不到足夠的空氣，指甲和嘴唇會發疳，頸部靜脈會有鼓漲的現象。通常不會發燒。

哮喘往往從小就有，可能持續終生。不會傳染，但血親有哮喘的小孩則有較高的機會得到。通常固定在一年中某幾個月發病，或只晚上發病。患哮喘久了的病人易有肺氣腫（13章 170 頁）。

哮喘可能因食入或吸入病人過敏的物質而發作（13章 166 頁）。小孩哮喘多因傷風而發病。有的人因神經質或容易緊張也會誘發哮喘發作。不乾淨的空氣（空氣污染）也會引起氣喘，例如菸、炊煙、燃燒稻田或汽車貨車排出來的廢氣。

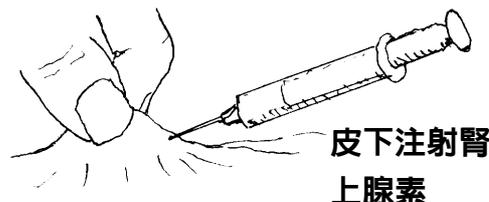
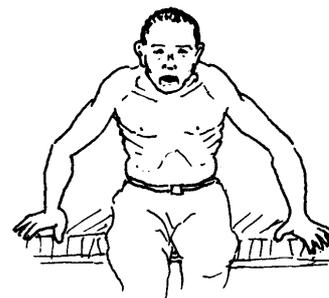
治療：

- 如果在房內較易發病，應讓病人至戶外呼吸乾淨的空氣。保持鎮靜並靜靜地陪伴病人，讓他恢復信心。
- 讓他多喝飲料，使粘液變稀，呼吸容易些。吸入水蒸汽也有幫助（13章 168 頁）。
- 發作輕的可給麻黃素（Ephedrine）或茶鹼（Theophylline）或 Salbutamol（385 頁）。
- 嚴重氣喘發作，Ephedrine 或 Salbutamol 可與 Theophylline 合併使用：
- 若哮喘發作特別嚴重，亦可注射腎上腺素（Adrenalin），成人 0.3 cc，小孩 7~12 歲 0.2 cc，需要時，可每半小時再注射一針，但不要超過三針。
- 若病人發燒或喘了三天還沒有好，那就要吃四環素或紅黴素（附錄二 355、356 頁）。
- 偶有病人因蛔蟲引起哮喘，那可給病人吃 Piperazine（附錄三 375 頁）。
- 若病人不見好轉，該請醫生看。

預防：

哮喘病人應避免吃到或呼吸到會引發哮喘的東西。住家和工作場所均應保持清潔，不要讓雞等動物進去，被褥要拿到戶外晒。有時在戶外睡反而好。每天至少喝八大杯的水，可稀釋粘液。有哮喘的人搬到一個空氣較清潔的地方可能會改善。

坐起來呼吸



哮喘病人不要吸煙，吸煙會進一步破壞肺部。

十一、咳嗽

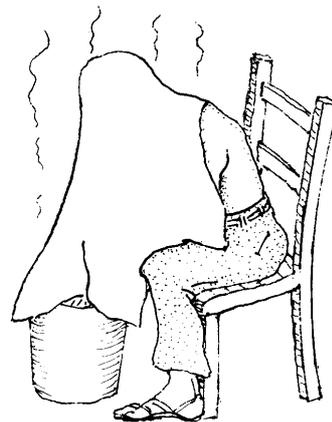
咳嗽本身不是病，而是喉嚨、肺或支氣管（把空氣送到肺部的管道）有病的徵候。下表列出各種病症造成的各種咳嗽：

<p>乾咳帶點痰或無痰</p> <p>傷風或流行性感冒（13章 163頁） 寄生蟲經過肺部時（12章 140頁） 麻疹（21章 311頁） 吸煙造成的咳嗽（12章 149頁，見吸煙部分）</p>	<p>咳嗽帶點痰或多痰</p> <p>支氣管炎（13章 170頁） 肺炎（13章 171頁） 哮喘（13章 167頁） 抽煙者的咳嗽、尤其在早上醒來時（12章 149頁）</p>	<p>咳嗽帶哨音及呼吸困難</p> <p>哮喘（13章 167頁） 百日咳（21章 313頁） 白喉（21章 313頁） 心臟病（22章 325頁） 喉嚨有異物梗塞（10章 79頁）</p>
<p>慢性或頑固性咳嗽</p> <p>結核病（14章 179頁） 吸煙者或礦工的咳嗽（12章 149頁） 哮喘（一再發作）（13章 167頁） 慢性支氣管炎（13章 170頁） 肺氣腫（13章 170頁）</p>	<p>咯血</p> <p>結核病（14章 179頁） 肺炎（黃、綠或帶血痰）（13章 171頁） 嚴重寄生蟲感染（12章 140頁） 肺或喉部癌症（12章 149頁）</p>	

咳嗽是人體清理呼吸道和咳出喉中、肺中痰及病原體的方法。所以，**咳嗽有痰時不可服止咳劑，應設法祛痰並把痰咳出來。**

咳嗽的治療：

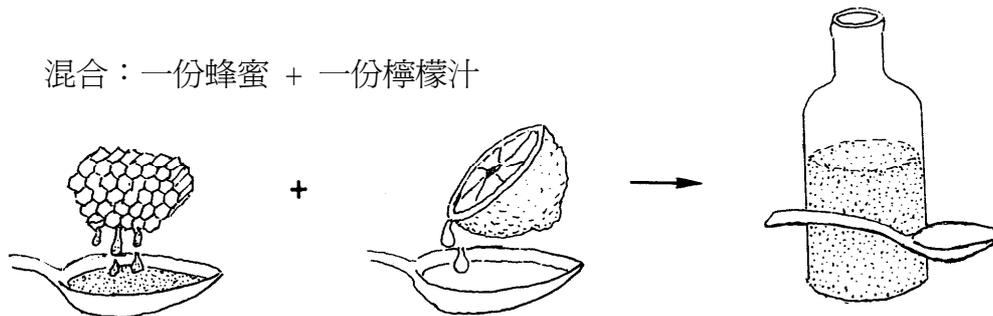
1. 大量喝水，痰就會變稀，容易咳出，這比吃甚麼藥都好。也可**吸入熱蒸汽**---病人坐在椅子上，前面放一桶很熱的水，用大毛巾把頭和水桶如圖一起蓋住，深深吸熱蒸汽十五分鐘，一天數次。有的人喜歡加點薄荷或尤加利葉或 Vaporub 到水中，其實光用熱水效果也一樣好。



注意：有哮喘時，不可用尤加利葉或 Vaporub 只會更壞。

2. 下面的咳嗽糖漿對各種咳嗽都有效，尤其對乾咳更有效。

混合：一份蜂蜜 + 一份檸檬汁



注意：每兩、三個鐘頭吃一茶匙。

小於一歲小孩不可吃蜂蜜，以一般的糖來代替。

3. **嚴重乾咳**，咳得不能入睡者，可吃可待因（Codeine）糖漿（384 頁），也可吃阿斯匹靈和可待因混合劑（甚至只吃阿斯匹靈）。痰多或有哨音者，不可吃可待因。
4. **咳嗽帶哨音者**，呼吸困難或有吵雜聲音。（參看哮喘 13 章 167 頁、慢性支氣管炎 13 章 170 頁及心臟病各部份 22 章 325 頁）。
5. **想辦法找出造成咳嗽的病加以治療**。久咳，且痰中含膿、血或有臭味，病人體重減輕或一直呼吸困難，都該找醫生看。
6. **有了咳嗽就不該吸煙**，吸煙會傷害肺部。

預防咳嗽，請先戒煙。
欲根治咳嗽，先治療引起咳嗽的病因，還要戒煙。
欲鎮咳化痰，請多喝水，還要戒煙。

如何引流肺中粘液（體位引流）：

病人咳嗽厲害，又年老體弱，咳不出濃痰，除多喝水外，尚可用下列各方法：

- 首先吸入熱蒸汽使粘液變稀。
- 使病人下半身趴在床上，頭、胸懸在床邊，輕拍其背部，這樣痰就比較容易出來。



十二、支氣管炎 (Bronchitis)

把空氣送到肺部的管道叫支氣管，支氣管有了感染便發生支氣管炎。病人咳嗽厲害，往往有痰。通常由病毒引起，服抗生素沒有用。若**有拖上一週仍不見好轉的支氣管炎、有肺炎現象，或已有慢性肺部疾病，才要用抗生素。**

慢性支氣管炎

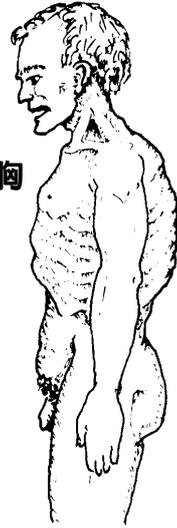
徵候：

- 病人咳嗽有痰已數月或數年，有時特別厲害，甚至發燒。看到這類病人，又查不出肺結核或哮喘等慢性病來，那就可能患了慢性支氣管炎。
- 最常見於老煙槍
- 本病會引起肺氣腫。肺氣腫是嚴重且無法治癒的疾病，病人的肺泡受到嚴重的破壞，呼吸很困難，胸部前後徑增加呈桶狀。特別是運動時。

治療：

- 戒煙。
- 服麻黃素 (ephedrine) 或茶鹼 (theophylline) 等抗哮喘藥 (385 頁)。
- 若病人不易咳出濃痰，可吸入熱蒸汽後 (13 章 168 頁) 再做體位引流 (13 章 169 頁)。
- 有慢性支氣管炎的患者，每當有傷風或流行性感冒合併發燒時，應使用安比西林或四環黴素。

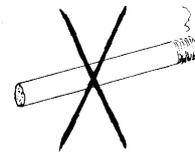
桶狀胸



慢性哮喘或慢性支氣管炎或抽煙可引起肺氣腫



若你有慢性咳嗽或
根本不想得到慢性咳嗽，
請勿吸煙。

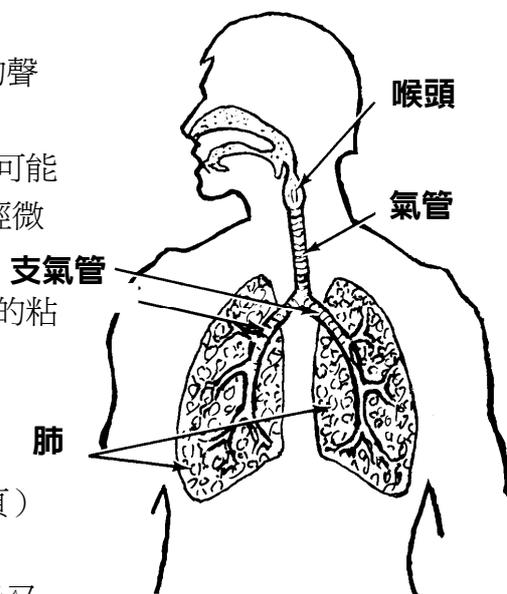


十三、肺炎

肺炎是肺部急性感染，常見於麻疹、百日咳、流行性感冒、支氣管炎、哮喘或其他嚴重呼吸道感染之後，老人與嬰兒特別容易發生，AIDS 病人亦容易發生。

徵候：

- 突然發冷，接著高燒。
- 呼吸淺而快，有點咕嚕聲或像吹哨子的聲音，每次呼吸鼻翼有擴張的現象。
- 發燒（新生兒、老人或身體很弱的人，可能患了嚴重的肺炎也完全不發燒或只有輕微發燒）。
- 咳嗽（往往咳出黃綠色、鏽色或帶點血的粘液）。
- 有時會胸痛。
- 病人看起來很嚴重。
- 臉上或嘴唇上往往有潰瘍（17 章 232 頁）



病重的兒童每分鐘呼吸五十次以上，呼吸又淺，那就可能患了肺炎。

（若呼吸快而深，請檢查是否脫水或換氣過度。）

治療：

- 使用抗生素治療肺炎挽救了很多的生命。可用盤尼西林，磺胺葯或紅黴素等藥物（13 章 151 頁、2 章 24 頁）。嚴重病人要注射普羅卡因（procaine）盤尼西林。成人：口服盤尼西林 400,000 單位（250mg），一天兩三次；或口服安比西林 500mg，每天四次。小孩用成人量的四分之一到二分之一。六歲以下小孩最好用安比西林。
- 服阿斯匹靈（附錄三 379 頁）或 Acetaminophen（附錄三 380 頁）以退燒或止痛。
- 大量飲水。若病人不能吃，可給他喝流質食物或補充水份飲料（13 章 152 頁）。
- 讓病人大量喝水和吸入熱蒸汽以稀釋粘液（13 章 168 頁），使他容易咳出來，亦可用體位引流（13 章 169 頁）。
- 若病人呼吸發出哨子般聲音，可給他茶鹼或麻黃素一類的抗哮喘藥物。

十四、肝炎

肝炎是一種由病毒侵犯肝臟的發炎反應，然而細菌、酒精或是化學中毒也會引起肝炎。肝炎共有三種類型：A 型、B 型、C 型肝炎。肝炎可能在尚未有任何徵候時，就在人與人之間傳染，且甚至徵候消失後仍具傳染力。有些地方的人把肝炎當作熱病，但實際上發燒卻很少見，就是有也不嚴重。

一個人感染 A 型或 B 型肝炎通常會有兩、三個星期病的很重，一至四個月較虛弱，以後常會好轉。

小孩患 A 型肝炎病症較輕；年紀大及懷孕婦女，病症較重。B 型肝炎比較嚴重，有可能會造成肝臟永久性的結疤（肝硬化）、肝癌甚至死亡。C 型肝炎也很危險，也可造成永久性肝臟感染。C 型肝炎是愛滋病患者一個主要死因。

徵候：

覺得疲倦。不想吃東西，不想抽煙，往往數天不吃一點東西。

有時右邊靠肝部位會痛。有時肌肉或關節會疼痛。



治療：

- 抗生素對肝炎是無效的，用藥反而對生病的肝臟有害，不要使用藥物。
- 病人應該多休息，多喝水。若病人不想吃東西，可給他喝柳丁汁、木瓜汁或其他蔬菜與肉湯。吃維他命可能也會有幫助。
- 止吐（參考 13 章 161 頁，嘔吐）。
- 病人食慾較好時，就可以提供均衡的飲食。蔬果是很重要的，加上一些蛋白質。不要給太多蛋白質（肉類、蛋、魚等），因為它會使已經受傷的肝臟負擔加重。不要吃豬油或別的油膩食品。病後應至少六個月滴酒不沾。

預防：

- A 型肝炎病人解出來的大便含有肝炎病毒，如果污染了水或食物，他人吃了就可能感染。把病人的大便掩埋，並讓病人保持清潔，就可預防他人被傳染。病人、家屬與照顧者都應經常洗手，保持乾淨。
- 年紀小的孩童患了肝炎往往沒有症狀，卻能傳染別人。預防的方法是，住在一起的人要養成良好的洗手習慣（12 章 133-139 頁）。
- B 型及 C 型肝炎藉由性接觸、使用了沒有消毒的針頭注射、輸血及出生時母子垂直感染而得病。預防把肝炎傳給其他人的方法有：性交時戴保險套（20 章 290 頁）、依照防治愛滋病的方法來做（附錄一 401 頁）、在使用空針注射之前必須先煮沸過空針。
- A 型及 B 型肝炎有預防針，但是很貴，不是任何地方都可買得到。B 型肝炎很危險，且不易治療，如果有疫苗，每一位小孩都該接種。

警告：肝炎也會因消毒不完全的針頭或空針注射而感染。空針和針頭一定要好好煮過才可再用（9 章 74 頁）。

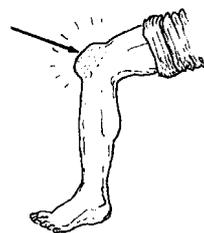
十五、關節炎（關節發炎疼痛，Arthritis）

老人的慢性關節炎或關節痛大都不能完全治好。不過下列辦法可叫病人過得舒服一點：

- **休息**。可能的話，應避免可能造成關節疼痛的粗重工作和劇烈運動。若因關節炎有點發燒，白天可小睡一會兒。
- **可用濕熱手巾熱敷疼痛的關節（15章 195頁）。**
- **服用阿斯匹靈鎮痛**。但關節痛時服用的量要比一般的疼痛高些，一次服三粒，一天服四至六次。有耳鳴即應減量。為避免胃痛，服藥時應吃點東西，多喝水。如果仍然胃痛，可同時服用制酸劑，例如 Malox 或 Gelusil
- 要做點簡單運動，以維持或增進疼痛關節的活動範圍。

若只有一個關節腫漲發熱，可能是感染---特別是全身發燒時須用盤尼西林等抗生素（附錄一 351頁），最好請醫生看。

小孩或年輕人關節痛，可能是嚴重的疾病，如風濕熱（21章 310頁）或結核病（14章 179頁）。有關關節痛的其他資料可參考本基金會「殘障村童」一書。



十六、背痛

背痛原因眾多，以下是一些背痛原因：

慢性上背痛兼有咳嗽和體重減輕，就要想到肺結核（14章 179頁）。

孩子有點背痛，尤其脊骨部隆起，就要想到脊椎結核。

搬重東西或用力後造成下背痛，可能是扭傷。

嚴重的疼痛，第一次在搬重東西或扭到後突然發作，可能是椎間盤脫出。

一腿或是一足痛、麻或無力可能是神經被壓住了。

站或坐得不正，駝背為背痛常見的原因。



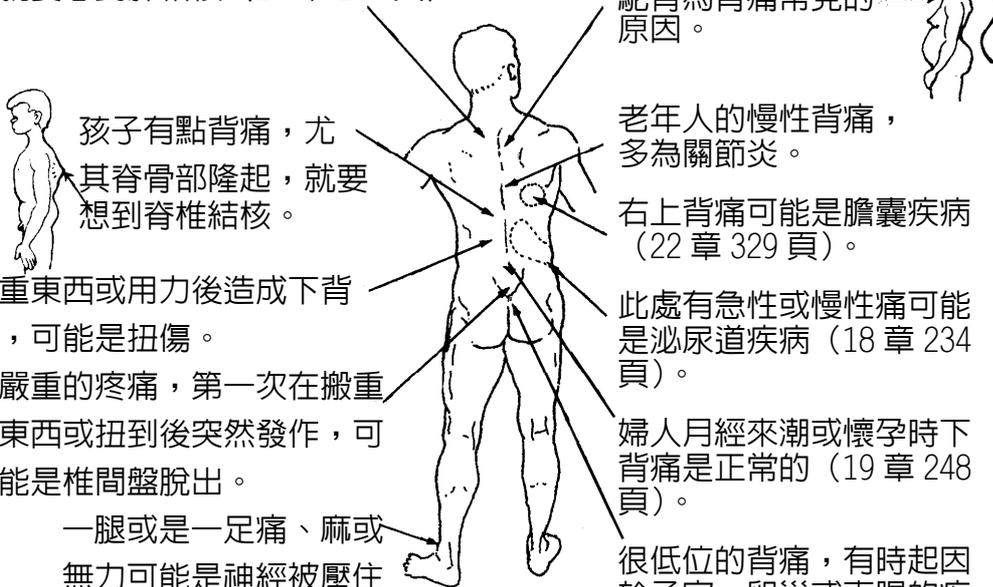
老年人的慢性背痛，多為關節炎。

右上背痛可能是膽囊疾病（22章 329頁）。

此處有急性或慢性痛可能是泌尿道疾病（18章 234頁）。

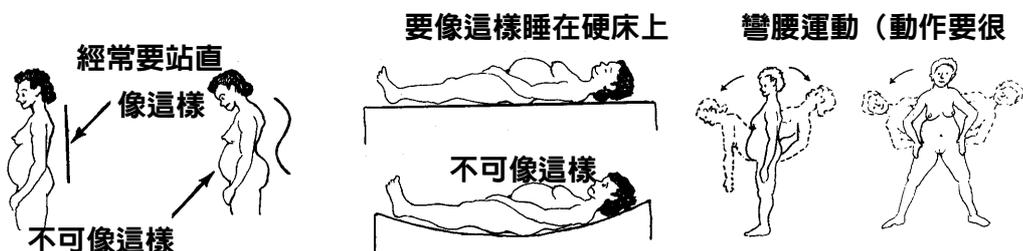
婦人月經來潮或懷孕時下背痛是正常的（19章 248頁）。

很低位的背痛，有時起因於子宮、卵巢或直腸的疾病。

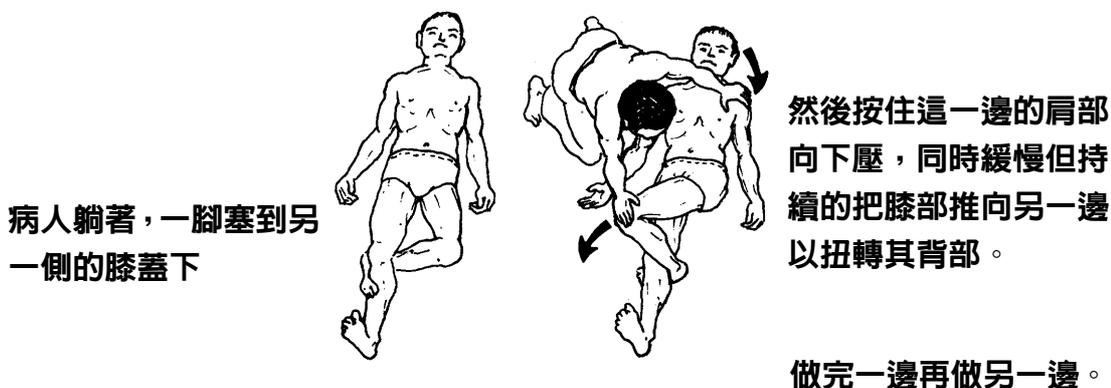


背痛的治療和預防：

- 若背痛是結核病、尿路感染或膽囊疾病引起，應該治療病因。若疑有重病，則應該找醫生看。
- 懷孕等單純的背腰痛往往可用下列方法來改善或預防：



- 服阿斯匹靈和泡熱水（15 章 195 頁），大多數背痛都會改善。
- 彎腰、提重物、或扭到或用力後突然嚴重的下背痛，有時用以下方法可馬上改善：



注意：本法不可用於跌倒或外傷的病人。

- 若搬重物或扭到後，突然劇烈的背痛，一彎腰就如刀割一般，或連腿也痛，或腳麻沒有力，這些都表示病情嚴重，可能椎間盤（介於脊椎間的緩衝墊）脫出壓住神經。最好先平躺幾天，膝窩和中背部可墊點東西亦有幫助。

- 服阿斯匹靈和泡熱水。若經數天不見好轉，就該找醫生看。

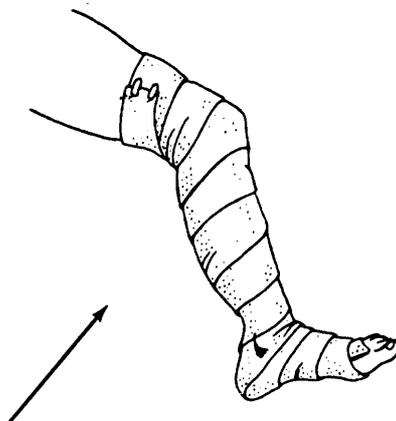


十七、靜脈曲張

靜脈曲張是靜脈鼓漲、彎曲、通常會疼痛。常見於老年人、孕婦人或生過很多小孩的婦人腿部。

治療：不需藥物，可照以下建議來做：

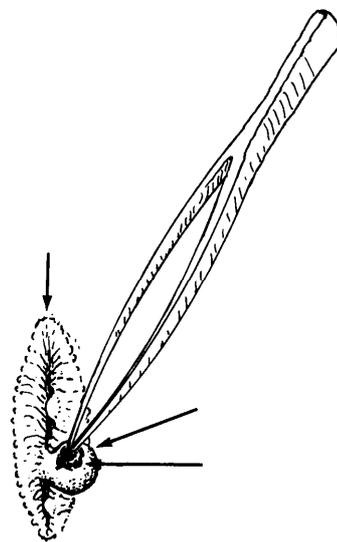
- 別站立太久或以腳下垂的坐姿坐太久。若實在非如此不可時，可以每半小時躺下來幾分鐘，並把腿抬高（高於心臟）。站著時，嘗試原地走動或重覆把腳跟抬起及放下，睡覺時也要用枕頭把腳墊高。
- 穿彈性襪或纏彈性繃帶來增加靜脈回流，但晚上一定要拿掉。
- 能照上法做才可預防腳踝的靜脈曲張與慢性潰瘍。



十八、痔瘡

痔瘡是直腸肛門部位的靜脈曲張，使人感到肛門部有塊狀或球樣物。可能會痛，但沒有危險。常見於懷孕婦人，生產後又好了。

- 金縷梅或仙人掌等苦味植物汁塗敷到痔瘡上可以消腫。痔瘡塞劑也有同樣效果（附錄四 392 頁）。
- 溫水坐浴會有幫助。
- 便秘也會引起痔瘡。可多吃水果及樹薯、麥麩等含高纖的食物。
- 大的痔瘡可能要開刀，該找醫生看。
- 痔瘡出血時，可用清潔布直接壓迫止血。如果止不住，找醫生。有時拿掉腫脹血管中的血塊就可控制出血。鑷子煮沸消毒後就可如圖使用。



注意：不要嘗試把痔瘡切除，病人可能流血不止而死。

十九、腳腫或身上其他部位腫

腳腫原因眾多，有輕有重。但臉或身體別的部位也腫時，病情就嚴重了。

懷孕婦人最後三個月可能會腳腫，這通常不嚴重，只不過是胎兒壓住了從腿上來的靜脈，以致血液回流不暢。要是孕婦的手和臉也腫、頭暈、看東西不清楚，小便又少，那就可能患了妊娠毒血症（21 章 249 頁），趕緊請醫生診治。

老人站、坐久了，血流不暢，往往腳也會腫。但老人腳腫也可能起因於心臟病。腎臟病（18 章 234 頁）也會，但較少。

小孩腳腫可能是貧血（11 章 124 頁）或營養不良（11 章 107 頁）。病情嚴重者，臉和手也會腫（見 kwashiorkor，11 章 113 頁）

治療：

想消腫，要先治療造成水腫的病。少吃鹽、用點利尿的青草茶亦有幫助（見 1 章 12 頁，玉米穗），還要照下面方法做：

當腳腫的時候：腳下垂的坐姿不要坐太久，否則腳更腫。

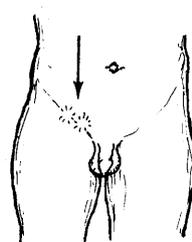
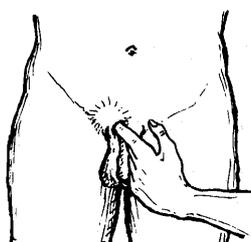
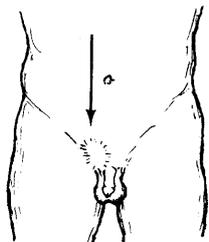


二十、疝氣

疝氣是腹壁肌肉有了缺口或裂傷，腸子經由缺口形成皮下的一團腫塊。常因搬重東西或腹部過份用力過度（如生小孩）引起。有的小孩生下來就有疝氣（21 章 317 頁）。男人疝氣多在鼠蹊部，但淋巴腺腫大（10 章 88 頁）也會在鼠蹊部形成腫塊。

疝氣通常在此處

如圖你可用指頭碰到它， 淋巴腺通常在此處，



咳嗽時會變大

咳嗽時不變大

如何預防疝氣：



如圖搬起重物



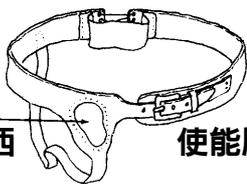
不可像這樣

與疝氣和平共處：

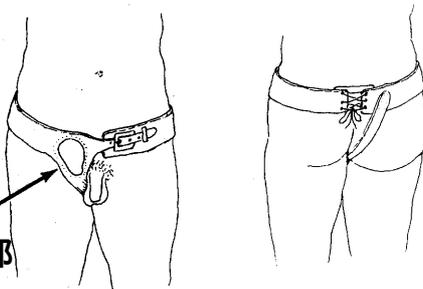
- 不要搬重物。
- 用疝氣帶壓住疝氣。

簡易疝氣帶用法：

此處墊點東西



使能壓住鼠蹊部



注意：若疝氣突然變大或很痛，應躺下使腳高於頭，用手指輕輕把它按回去。按不回去時，該請醫生看。

若疝氣很痛，病人吐，又沒有大便，就可能很危險，要開刀，趕緊找醫生。同時以闌尾炎的治療方式來治療（10 章 95 頁）。

二十一、抽筋（痙攣）

抽筋的人會突然失去知覺並一陣一陣抽動。抽筋主要因腦部有問題而引起。小孩抽筋大部分因**高燒**和**嚴重脫水**而起，病重者則多因腦膜炎、**腦瘡疾**或**中毒**而抽筋。常抽筋可能是癲癇

- 可能的話找出原因加以治療。
- 若孩子高燒，立即用溫水退燒（10 章 76 頁）。
- 若孩子脫水，可用補充水份的溶液慢慢灌腸。要請醫生看。
- 抽筋時不能吃東西。
- 若有腦膜炎（14 章 185 頁）徵候，馬上治療，並請醫生看。
- 若疑有腦瘡疾，馬上注射抗瘡藥物（367 頁）。

癲癇

癲癇發生在其他方面看來都很正常的人，可能隔幾小時、幾天、幾週或幾個月才抽筋一次。有的病人失去知覺，抽得很猛烈，眼睛上吊。輕微的病人，會突然“失神”，動作、舉止怪異。癲癇會有家族遺傳性。出生時腦子受傷，嬰兒期發高燒，或腦內有條蟲囊也會發生癲癇（12 章 143 頁）。

癲癇不是傳染病，往往終生都可能發作，但有的嬰兒長大了自己會好。預防癲癇發作的藥：

- phenobarbital 常可控制癲癇，花費也不多（389 頁）。
- phenobarbital 無效時，可改用 Diphenylhydantoin (phenytoin, 390 頁)。使用有效的最低劑量。

註：無法用藥治根治，只能預防其發作，需終生服藥。

癲癇病人發作時：

- 防止病人受傷，把硬的東西和銳利的東西都拿開。
- 抽筋發作時，不要放任何東西在病人口裡---食物、飲料、藥物或任何用來預防咬傷舌頭的東西。
- 發作完後，病人可能頭昏、想睡覺，就讓他睡。
- 若發作時間超過 15 分鐘以上，使用無針頭的塑膠針筒，將液態 diazepam 灌入肛門內， 不要用 phenobarbital, phenytoin 或 diazepam 作肌肉注射，那是很危險的，要由有經驗人員小心地靜脈注射這些藥物。（更多資訊詳見本基金會「殘障村童」一書）。

