

病歷號碼：

姓名：

出生年月日：

醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

第一次非引發性(unprovoked)抽搐要不要使用
抗癲癇藥物使用？

前言：

腦部不正常放電可能會引起多樣化的臨床症狀，例如痙攣、意識狀態改變、感覺異常等等。癲癇指的就是在沒有誘發因子之下仍會反覆發生腦部不正常放電的情形。

適用對象 / 適用狀況：

第一次非引發性(unprovoked)抽搐的患者

疾病介紹：

非引發性抽搐之定義為抽搐（單一或連續）發作並非直接與發燒、中樞神經系統感染或外傷、藥物或代謝性等病變有關。非引發性抽搐可分為不明原因者（idiopathic）及先前有關腦病變者（remote symptomatic seizures）。一般族群中，終其一生約有將近 10%的人至少出現一次發作，其中約有一半發生在兒童及青少年時期，一歲以前發生率最高。不接受治療的兒童個案中，第一次無預期性發作後，2年內的復發率約為50~60%，第一次發作後的復發可能延至二年或二年後才出現，大部分在六個月內出現。於第一次無預期性無熱性痙攣使用抗癲癇藥物雖然可下降復發的機率，但仍然有50%未治療的病人沒有發生第二次發作，而且無論是否於第一次痙攣即給予抗癲癇藥物治療對癲癇病人第一年或第二年完全沒有發作的機率並沒有差異，依統計結果而言，

症狀性的病因、異常腦波及睡眠狀態下發作被視為是影響復發的危險及重要預測因子，一般認為若病人發生兩次或兩次以上的發作應該給予抗癲癇藥物治療，但對於第一次無預期性無熱性痙攣是否需使用抗癲癇藥物則較無定論，需要未來更多隨機對照研究。

醫療選項介紹：

第一次非引發性(unprovoked)抽搐患者的治療主要為兩種方式：口服抗癲癇藥物、不使用藥物。

♥ **口服抗癲癇藥物：**需要每天服用兩次到三次，口服抗癲癇藥物的作用是藉由許多不同機轉來達到抑制腦部不正常放電。如果癲癇發作的頻率太頻繁或是常發生在白天清醒時，可以考慮口服抗癲癇藥物控制。口服抗癲癇藥物因個人體質不同或使用的藥物種類不同，有不等程度的副作用，包含：嗜睡、影響月經週期、影響肝功能或是藥物過敏等。開始服藥之後，若沒有醫師評估不能自行隨意減藥或者停藥，否則可能讓癲癇惡化。

♥ **不使用藥物：**即使沒有使用抗癲癇藥，根據統計，若腦波正常、腦影像學檢查正常，病人在 2 年後發生率可以降至 4 成，有一半以上就不會再有癲癇發作，通常不建議常規使用藥物。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 1. 口服抗癲癇藥物
- ☐ 2. 不使用藥物

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

口服抗癲癇藥物

不使用藥物

癲癇再發作的機率	通常服用一種抗癲癇藥物就能獲得良好的控制	仍然可能會有癲癇發生
治療時程	每天 2 次至 3 次口服藥物為期至少 2 年	不使用藥物，密切觀察臨床症狀。
執行方式和場所	家中	無
治療後癲癇復發率	於第一次無預期性無熱性痙攣使用抗癲癇藥物可下降復發的機率	2 年內的復發率約為 50~60%
副作用和風險	● 肝臟損傷：1% ~ 10% ● 噁心：>10% ● 嗜睡：1% ~ 10%	● 如果發作第二次癲癇重積，可能影響腦部功能。 ● 如果發作型態以大發作為主，會有發作時因意識喪失而有受傷的風險。
禁忌症	● 有先天性代謝異常 ● 對藥物過敏 ● 肝臟功能異常	● 無

費用及健保給付說明：所有的藥物皆為健保給付。

步驟二：偏好考量

請圈選下列考量項目，0 分代表對您完全不同意，5 分代表對您非常同意

口服抗癲癇藥物	不重要 1	2	3	4	重要 5
癲癇得到完全控制的成功率	1	2	3	4	5
害怕癲癇發作引起的意外傷害	1	2	3	4	5

能配合長期按時服藥	1	2	3	4	5
能接受藥物引起的副作用並配合自我監測	1	2	3	4	5

不服藥	不重要 1	← 2	3	4 →	重要 5
可以接受發作頻率不高的癲癇	1	2	3	4	5
不須規律服藥	1	2	3	4	5
沒有藥物帶來的副作用	1	2	3	4	5

步驟三：您對醫療選項的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1. 接受口服抗癲癇藥物，未經醫師評估不能任意停藥或減藥？			
2. 接受口服抗癲癇藥物，可能會有肝功能異常或其他副作用？			
3. 選擇不服藥，仍有可能再發生癲癇？選擇服藥，癲癇可獲得良好控制？			
4. 接受無論用藥與否，未來癲癇痊癒的機會都一樣？			

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

- 我已經確認治療方式，我選擇：
 - ☐ 口服抗癲癇藥物
 - ☐ 不使用藥物
 - ☐ 我還無法決定
- 我對於自己的決定有多確定

☐完全確定 ☐不是很確定 ☐完全不確定

- 我還沒做決定，但比較偏向於

☐口服抗癲癇藥物

☐不使用藥物

☐我想要與家人朋友討論後再作決定

- 對於上述的治療方式，我還想要提問的是:_____

- 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意

非常滿意

0

1

2

3

4

5

瞭解更多資訊及資源：

- 高醫體系 SDM 平台：



完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。