

序

賴其萬
台灣癲癇醫學會理事長

癲癇症乃是腦部短暫不正常放電造成病患不自主的動作或意識喪失，它是一個可治療的病，在不發作時，大部分病人都可正常生活。但是一般人對「癲癇」多少受其字面上給人的感覺所影響，產生誤解。確實，這兩個字不免讓人聯想到瘋癲、精神病、智障等，甚至給人一種威脅感，再加上自古以來癲癇又有其他不雅的別名如：羊癲瘋、豬母癲、狗癲等，又給癲癇這個並更加污名化了。其實病患除了藥物方面的治療外更需要一般民眾正確的看法。台灣癲癇醫學會除了服務專業人士提升國內癲癇醫療水準外，也積極舉辦各項活動，例如講習會、繪畫比賽等，增進一般大眾對癲癇的認識。去年在秘書劉小姐及 GSK 藥廠的努力下，開始第一次「人間友情，關懷癲癇」癲癇朋友徵文比賽，來件相當踴躍，一共收到 70 件，包含一般人士及病友，我們特別邀請台灣癲癇之友協會理事長陳瑞珍小姐、朱淑靜老師及名作家楊清轟先生為評審，選出優秀的作品，我們也決定將這些作品編輯成冊，供大家欣賞。在投稿作品中，我們相當高興大多數作者對癲癇有相當正確的認識，其中還包括小學生，但還是有少部分作品的內容對癲癇仍有誤解或文未切題，這表示我們仍有很大努力的空間。由於學會會務相當忙碌，頒獎儀式一延再延，在此要向各位得獎者說聲抱歉。今年的徵文比賽又開始了，我們歡迎舊雨新知多多來稿，為癲癇朋友多盡一份心力。謝謝。

目 錄

得

獎

作

品

癲癇朋友

國中組

第一名 癲癇朋友 陳香岑

高中組

第一名 慶幸 鄭雅婷
第二名 癲癇與跆拳道 陳孟璇

成人組

第一名 不知跼蹐的成長 徐慈珊
第二名 蛹 蔡彥婕
第二名 人間有情，關懷癲癇 曾幼玲
佳作 人間有情，關懷癲癇 連玉桂
請聽聽病友們的心聲 周孟佳
人間有情，關懷癲癇 李宜靜
手牽手 吳尚叡

社會朋友

國小組

第一名 人間有情，關懷癲癇 王文涓
第二名 關懷癲癇朋友 劉廷芸
第三名 人間有情，關懷癲癇 張懿函
佳 作 人間有情，關懷癲癇大家一起來 陳迺凰

國中組

第一名 人間有情，關懷癲癇 陳芷廷
第二名 關懷癲癇 李易儒
他不可怕，他是癲癇患者 陳文欣
神奇寶貝的祈禱，為一個癲癇患者 蘇亨璨
所做的告白 楊月霞
癲癇情緣 許雅玲
佳 作 人間有情，關懷癲癇 謝欣吟
陽光下的七彩球

高中組

第一名 愛放電的小孩 劉藁諭
第二名 人間有情，關懷癲癇 張誌航
第三名 別讓「癲癇紙鳶」斷了線 曹崧琳
佳 作 人間有情，關懷癲癇 葉依婷
人間有情，關懷癲癇 廖佩珊
人間有情，關懷癲癇 賴子涵
若知癲癇，一切就美 王楚翔

成人組

第一名 人間有情，用愛關懷 許慈君
第二名 辛苦了！孩子 張薪惠
蛻變的生命 林伯俊
家庭溫馨，走過癲癇 吳育仲
佳 作 給癲癇兒童家長的一封信 施惠琪
聽到了嗎？ 林美鳳

癲癇朋友
國中組

癲癇朋友

第一名
陳香岑

癲癇朋友

癲癇的症狀，一但發作時，會讓人緊張也會讓人擔心，但我們不要排斥他，恐懼那些擁有這種症狀的人，他自己也不希望這樣。

那些癲癇者，很怕受人歧視，也害怕受到心靈的創傷（編註），癲癇者本身也需要別的關懷，也很需要朋友，有些人怕跟他們交朋友，是因為太麻煩，或者是覺得反感，但是有少數人，不這麼想，覺得可以跟他們交朋友，而且他們是誠心誠意的邀請他們加入，他發病時，那些朋友就很細心的照顧他，他沒發病時，就跟平常人差不多，都是一樣的，只差沒病或病而已。每個人的內心世界都不同，但，有一點，每個人都有自己的自尊心，難道你自己沒有自尊心嗎？癲癇者也有自尊心，我們不要只看外表，也要看內心，不要只看他的長處和壞處。跟癲癇者做朋友是一件很光榮的事，我們做朋友的，要幫他創造出，屬於我們在一起美好的時光。

我覺得跟癲癇者，做朋友，是很好的事，但我自己，雖然沒親身體驗過，但我只知道一個原則，我們不要歧視他，將來他必定比你還有成就。

編註：家人和師長應如何幫助癲癇朋友，有下列建議：

(1) 幼年時期：

1. 家長要和老師及同學溝通，讓他們瞭解癲癇是不會傳染的。
2. 老師要督導同學不要模仿其癲癇發作、不要嘲笑他成績不好。
3. 老師不要因其過動或嗜睡（無可避免之藥物副作用）就處罰他。

(2) 青少年時期：

1. 醫師、家長、和老師要開導他，讓他瞭解癲癇不算甚麼大病，不是恥辱，而且人人都可能會得到的（百分之一），只是他不幸稍早了一點而已。
2. 老師不要太強調他的病，不要時時公開討論其病情或過度關切（以免失去顏面）。
3. 面對升學壓力，老師不要太要求他的成績（以免因壓力過大、失眠、熬夜而發作，一旦在眾多同學面前發作，則更覺顏面喪失益發自卑）。

(3) 成年時期：

1. 自我心理建設。
2. 不對不能當兵、不能考駕照、謀職不利等耿耿於懷，應視為人生之歷練。
3. 以另一角度思考；例如：不當兵更好，能省下兩年時間，許多人還求之不得呢！；無駕照也好，可以省了大筆養車費、停車費及油錢，誰知失之東隅，不收之桑隅？
4. 應知世界上還有很多真正稱得上悲慘的病呢，好比癌症、中風、漸凍人、粘寶寶、洗腎…等等。

癲癇朋友
高中組

慶
幸

第一名
鄭雅婷

慶幸

「抽搐」是我對癲癇的第一印象。俗話說：「人的命運無法掌握在自己手上，不必怨天尤人。」我對這句話有無限感觸，因為小時後的一場意外，讓我對人生產生另一種思念與想法。國小三年級時，不慎從遊樂器材上跌落地面（編註），父母當時沒有多所顧慮，我也沒有任何外傷，未料這事件卻大大地改變我的人生觀。

我第一次發作是在升國三的時期，父母驚嚇的模樣至今仍在我腦海中揮之不去：送醫院急診的那天，上吐下瀉的我，頭疼得有如千百隻針猛刺，不停地陣痛，後來被醫生診斷為「癲癇」—腦部異常放電。一但發作時，身體會猛力抽搐，大喊大叫，毫無意識，可是父母不曾一刻喊累，親情的溫暖使我覺得必須善盡孝道，也就在這一刻，我的觀念有一百八十度大轉變，連我自己都覺得不可思議。

「慶幸」適合用在我身上嗎？我一定舉雙手贊成。每個人都有缺陷，不可能十全十美，只不過位置和產生方式不同罷了！雖然我患有「癲癇」，但手腳健全，還有非常疼惜我的父母和朋友，更有關愛我的師長；在這個世界上，仍然有許多比我辛苦的朋友或有肢體缺憾或有心理障礙，甚至一出生就失怙失恃者。我真的感到無比的幸運，能夠四處活動，開懷大笑。

對於「癲癇」，大部份的人都誤為「羊癲瘋」，其實兩者有截然不同的不同。「癲癇」患者發作時只會傷害自己，不會傷及他人，所以不用害怕；但應當適時提供柔軟的物體保護患者，以避免造成其他傷害。「癲癇」並非罕見的疾病，將心比心，比起若干身心更難過的人，我們真的很「慶幸」。

三年了！不能算短暫的一千多個日子，我的父母從未因照顧我而「舉過白旗」，儘管每晚戰戰兢兢地入睡，卻從未抱怨，更到處尋訪名醫或求神問卜，不放棄一絲一毫機會，不管地方遙遠、費用昂貴、費時費力、只抱著「身體健康第一」的意志百般嘗試；為了不辜負父母期望，我都努力配合，所以現在「勇氣」的培養對我來說，輕而易舉。每逢我一出遠門，爸媽的心臟亦無一刻規律搏動，比海浪更波濤洶湧，直到我平安返家，他們才彷彿放下一顆大石，卻又條地輕輕握著我手，溫暖地問候，這一切的一切，讓我又更加愛戀，所以我可能是這世上最「慶幸」的人了，不是嗎？

至於第一次在學校發作，是我一生中都抹不去的回憶，那時正值午休，涼爽的風催我入夢，熟睡的那一刻，沒有意識地開啟了惡夢。清醒時，最要好的同學及護理老師圍繞在我身旁、眼神訴說著「雅婷，你是怎麼了！？」在當下，對我病情有所聞只占少數，所以大家都很驚訝。記得那時，我的淚水彷彿缺了零件的水龍頭，淚流不止，關心我的導師以其有孕之身三步併兩步地放下公差奔來探望，極盡所能地予我鼓勵開導，因為隔天我可能將面對同學們追問的壓力，是我不敢想像的。可就在我一步一步走向教室那熟悉的座位時，沒想到同學的第一句話「雅婷，早啊！」，前一秒的心跳彷彿暫停，因著軟語寒暄的呵護，血液的快速流動讓全身驟然又溫暖起來。猶如一條波動的線，被溫柔而有力地拉平一般，平順正常，繼續上課，再也沒有提及這件事，我深切感激同學的心意，生怕我瘦到二度的心理傷害。「塞翁失馬，焉知非福」雖然上天予我此疾偶多

不便之處，但我更「慶幸」有疼惜我的父母，「慶幸」擁有那麼多愛護我的朋友，「慶幸」受教不放棄我更關愛我的師長，「慶幸」上天給我這「溫暖」的世界。我想，沒有任何一個語詞莫過於「慶幸」更符合我的人生了！！。

編註：造成癲癇的原因依年齡不同而不同，先天腦發育畸型、周產期腦缺氧、先天代謝障礙、和中樞神經感染是導致新生兒癲癇的主因；除中樞神經感染外，頭部受傷和遺傳則是兒童與青少年癲癇的另一主因；成年人常因腦瘤導致癲癇；而老年人則常因中風導致癲癇。值得一提的是社會大眾多半認為癲癇是遺傳來的，事實上會遺傳來的癲癇多半是良性的癲癇，例如癲癇症候群中的良性兒童癲癇、兒童失神性癲癇、青少年失神性癲癇、青少年肌抽躍性癲癇、和睡醒時之大發作等均是。

癲癇朋友
高中組

癲癇與跆拳道

第二名
陳孟璇

癲癇與跆拳道

第一次發作的夜晚，那年我大概小三吧！那時我只有無助的尖叫，接著陷入昏迷，醒過來時比跑了一公里還累，全身毫無知覺，大口大口的喘氣。雖然僅僅是發作個幾分鐘，但是對我來說，像是好不容易從鬼門關繞了一圈回來。第一次去榮總，醫生就宣判了我的命運，晴天霹靂也不足以形容我的感受。接受這一個事實是一件不容易的事。在國中，不乏有人因為這個病而取笑我，曾經憤世嫉俗，也曾有輕生之念。國中忍耐了三年，到高中就完全不一樣了，因為跆拳道（編註）加入了我的生活。運動本來就是我的最愛，而跆拳道是我接觸的第一個武術運動，很快的，我對它產生了一股莫大的熱情，我的心又活了起來，對每一個明天都充滿了期待。

在蘭陽女中，跆拳道似乎是讓女生望之卻步的，但就有這樣的一個社團，引起了我的興趣。練習時不停的流汗，讓我覺得活著真有意義，另一方面也可以發洩一下平時的壓力，在不知不覺中，它已變成我生活中重要的一部份。雖然我會因為藥物作用而在課堂上昏昏欲睡，但是只要練跆拳道時間一到，就馬上精神百倍，不知道為什麼，大概是因為熱愛它的緣故吧！在這幾年，雖然偶爾會發作，但我一點也不在意，因為我的生活並不沉悶無望，而是有一個目標在等著我去做。身為一個癲癇的病患，有很多事受到限制，讓我這個本來活潑好動的人感到像是被困住的囚犯，沒有多餘的空間。我想在這一片冰冷的牆上，找出一個可以讓我伸展的空隙，而跆拳道，令我的生活出現一線希望的光明。本來還以為，醫生會禁止我參與這一類的活動，但是我的主治醫師卻支持我，讓我有勇氣繼續學下去。而我在加入了這個社團後，我的病大部分是小發作，而癲癇像是被我埋葬了一般，在我身上，看不見它的存在，而沒有人看得出我是個癲癇病患。因為我熱愛跆拳道，使我不像一般女孩子，看起來很嬌弱。反而看起來很健康、很強壯。其實，就算是有癲癇，也是有很大很廣的發展空間。在我練了跆拳道後，才知道我有無限的可能，並不會因為多了一片烏雲，而蒙蓋了整片的藍。想得開，就不會讓自己往死胡同鑽，而我現在知道，我並不會被它打敗，相反的，我會戰勝它，我的跆拳道將跟我一起打敗它。

編註：理論上，跆拳道並非適合癲癇朋友的運動，但因作者極為聰慧，且發作控制良好，知道如何保護自己，故屬例外。癲癇朋友做運動時可參考下列建議：

	運動項目	註
不適合癲癇朋友的運動	潛水、駕輕型機、滑翔翼、賽車、賽馬、打馬球、拳擊、摔角、攀岩、攀登高山、爬竿、急流泛舟、躲避球、橄欖球、劍道、擊劍、柔道、跆拳道。	這些是有潛在危險性的，或會造成更進一步頭部傷害的運動
適合癲癇朋友的運動	游泳、賽跑、健行、競走、体操、籃球、排球、乒乓球、棒球、壘球、羽毛球、網球、回力球、高爾夫球、足球（不要用頭頂球）、土風舞。	這些是沒有潛在危險性的，或不會造成更進一步頭部傷害的運動
不適合控制未佳的癲癇朋友的運動	高低槓桿、風浪板、標槍、鉛球、鐵餅、射箭、射擊。	這些運動必須量力而為

癲癇朋友
成人組

不知踮躅的成長

第一名 徐慈珊

不知踟躕的成長

受肯定，是一個多麼遙遠的冀望。打從自己來到這個世間開始……

還在襁褓中的我，從母親發覺我有異狀，到醫生的徹底檢查，確實罹患了俗稱「羊癲瘋」(編註)的癲癇症！即開始了我與藥為伍的成長路，為了照顧我父母費盡心力，尤其是母親，看著我這病身子更是自責不已。

由於當時，此病症的門診醫院不多，加上家又住南部，所以有一段時間，母親必須時常帶著我北上求診，回想起母親敘述給我明白的當時，至今，仍是我不曾遺忘的記憶，母親的聲音猶言在耳，母親的付出我更銘記在心，在自己慢慢長大之後，愈是能明白父母的用心良苦。

「媽，您千萬不要在自責了，我真的從來沒有一絲一毫的埋怨。」曾經，因為醫生提及調藥一事，讓母親又禁不住地憶起這段不堪回首的往事，縱然事隔多年，對母親而言，仍如烙印般地揮之不去，加上母親本性較憂鬱，充滿母性的淚水早已在眼眶徘徊已久，而自己的個性再怎麼放得開，看著母親的愁容久久未散，還是忍不住已泛流在心中的淚水，淌了好一陣的難過……

想著自己和別人的不同，和同學、朋友之間的互動，總是不及別人來得熱絡，內向、不擅言詞的自己，雖然也渴望有份真情相待，仍是以隨緣之心面對，不敢有從奢求。從自己只知道生活中比別人多了「吃藥」這項功課，到慢慢長大、心智也較成熟後，終於完全明白，吃藥不是為了「小感冒」，而且，在成長路上要走得和別人一樣穩、一樣順，必須比別人更付出、更努力。平時就很慶幸自己有個樂觀的性情，沒有因病痛而擊垮了自己，更從一些殘障朋友的心路歷程，作為自我上進的原動力。

所謂「萬事起頭難」，誰沒有挫折？誰沒有阻礙？何況如我這般的病友們，更是被社會忽略在隅處的一群，那種感受除了挫折，還有別人無法體會的心酸，在走進「社會大學」的那一刻，就一直告訴自己，無論在尋找工作的過程中，遭遇任何輕視的眼光，照樣要沉著、要冷靜，絕不因此而喪志，甚至亂了陣腳，在家中經濟狀況允許下，我可以選擇工作性質適合自己為優先、薪資為其次的行業。

「一個月才七千塊的工作，你也要啊！？」一直都還記得同學這般驚訝又蠢以致信的反應。

我秉持一貫樂觀的心態，「有什麼關係，才畢業一年多，磨練自己比較要緊嘛！」

同學對我如此輕鬆、看得開的態度，直說佩服我，換做是她們自己是不可能接受的。雖然在同學面前一副無所謂的神情、一抹微笑帶過，誰知，在我內心深處，多渴望可以和她們一樣，在求職上只要能勝任即可，而我，除了工作性質上的挑選，交通狀況、工作時間，更是不可或缺的重要因素。

在一年多「無業遊民」的日子裡，發覺原本就是內向個性的自己，愈來愈覺得「孤獨」反而是讓我有個好心情的享受，在家時，聆聽的音樂，是我最知心的相伴；心愛

的鋼琴，是抒發情緒的傾訴者；和我親近又難捨的寫作，更是任何人無法替代的閨中密友。於是，有時獨自到茶坊，窗外午后的陽光陪伴著，在輕啜花茶的同時，靜靜地將心情下筆在每個方格裡，說是孤單，其實自己倒也樂在其中。

「……一付針線團攔在地，窗外銀光閃，她在織毛衣……」，歌詞中對母愛貼切的描述，一直是我好喜歡的意境，更讓我想起巧手的母親，在我兒時，就是如此自得其樂地為我們一家人織毛衣，雖然，要花許多時間才能完成，然而，這都是母親心甘情願，每次穿上母親親手織的毛衣，那種溫暖，不只是毛衣的暖和，還有母親一針一線的愛，而且，在自己和同齡小孩的成長差異下，所感受到的母愛自是更加深刻。

這一路走來，也逐漸的感到，自己在私人生活各方面都有一番想法，其實，也盼能藉此讓自己更獨立，不在是父母心頭上的負荷，只是，在「天下父母心」的矛盾中，仍是想放開又不捨，彷彿在天際輕飄的風箏，縱使給予的空間是無限寬廣，但，風箏的線被緊握不放，能擁有的自由空間不過僅僅於此，而無限的天際，也只是個看得到、摸不著的夢想罷了。

從幼時的自己毫無主見，到成長後的自己，一程歷練來，不斷地在顛簸中再求信心；在失意中再求來過，經歷過只會用滂沱的淚水來發洩心中憤怒，爾後，在任何人面前都能站得穩、有自信，淚水更不再輕易地氾流，週遭嘲諷的聲音、冷淡的眼光，都已不是我成長路的絆腳石。有自信以來，我一直告訴自己，一定要拿出用氣面對一切，現在，更要告訴自己，「受肯定」不再是遙遠的冀望！

編註：其實不論是羊癲、羊暈、或豬母癲，全部都是癲癇，只是以發作當時所發出的叫聲或手腳外觀形狀的不同而負予不同的命名而已。這是因為有的患者在發作中或剛結束時，口中常會發出低沈急促渾濁的聲音，極像豬叫，故本省老一輩的人常稱癲癇為“豬母癲”。有的患者在癲癇發作時常會手腳僵直似羊頭上之雙角，故以其形狀得名，稱為“羊癲風”或“羊角風”。又因病發時常會昏倒，故又稱為“羊暈”。以此類推，若病人年幼嗓音尖銳似雞鳴者，則稱為“雞癲”；若病人發聲強而有力似狗吠者，則叫“狗癲”；若發作結束時喘息聲似馬跑步時之鼻息者，則叫“馬癲”。又有病人在發作時，手腕極度彎曲，五指併攏或不停在身上搔抓，似猴一般，故亦有人稱癲癇為“猴癲”。所以不論是羊癲、豬癲、雞癲、馬癲、狗癲、和猴癲全部都是一樣的病，只是以發作當時所發出的叫聲或手腳外觀形狀的不同而負予不同的命名而已。又為何加個風呢？這是因為中國人自古以來即認為各種疾病都是因為受了風寒而來，所以病名中多半有個風。除了羊癲風以外還有“中風”、“風疹”、“風溼”、“痛風”、“傷風”、“破傷風”、“鬼驚風”（周邊型顏面神經麻痺，老一輩的人認為是被鬼迎面吹了一口氣所致），“雞爪風”（老年人因缺鈣易致手腳抽筋，且老人多半手腳瘦骨嶙峋，抽起筋來手腳型態似雞爪，故名之）。

癲癇朋友
成人組

蛹

第二名
蔡彥婕

蛹

在十月四日，我住進華濟醫院的病房！當時的我，甚至萌生厭世的念頭！

一場嚴重的車禍，奪去我僅存的健康！檢查、驗血、打鎮定劑和吃藥即不斷發作的身體，我的內心更徬徨、無助，甚至怨天尤人的想：為什麼是我？我也想過正常的生活！，在醫生找不到病因的情況下，我也不動的過了一天、二天、三天……就在清醒與混沌之間，我看見最初始的自己——冷漠的眼神裡，沒有絲毫情緒的波瀾。但那應該是我嗎？這個問題不斷地在腦海裡盤旋……

那不應該是我！當我的主治大夫幫我安排免費的心理輔導。我掉下睽違已久的淚水，因為民間對癲癇的誤解，早早塑造「冷漠無情」的形象——只為防備。在醫院裡，我目睹主治醫生的焦慮及用心——人，真的無法信任嗎？以前幾乎不近人情的排斥別人給予善意的我，又是如何？

原來，「癲癇」兩字只是醫學名詞，必不代表弱勢！西諺云：「上帝為你關閉一扇門，必定為你開啟一扇窗。」或許，關懷別人事件不容易的事，可我們能多愛自己一些些，我的丈夫曾語重心長地告訴我：「你知道嗎？拿破崙、海頓、貝多芬和梵谷……都是著名的癲癇患者。」所以，換一個角度來說，身體的病痛是否是蒼天賜予我們的禮物，目地是要我們綻放的更燦爛！

既然我們要求平等的對待，又何須顧影自憐呢？過了幾天，我的情況穩定下來，映入我眼前的是：雙親、朋友及醫生欣慰的笑靨，我才知道：斬斷飛翔翅膀的並不是病痛，而是自己的心！或許有人因它而遠離我，但那又如何？人有惡才有善，如同二儀生四象的道理——人間還是有溫情，我們又何苦將「自我」和「外界」隔離？

關心其他病友，必須從愛護自己做起！我們需要的不是特別的待遇，而是自我心理建設，記得那次，我告訴醫生「我想去上學」，眼淚便很不爭氣地掉下來，這是我第一次有如此強烈的慾望，我想：我企圖彌補的並不是功課，而是那一點一滴失落的靈魂！

你問我還會沮喪嗎？我的回答是會的，毛毛蟲有蛹才能化為蝴蝶，春蠶必有繭才能成蛾，萬物本皆如此，又豈是小小一場病所能打倒的！

不管路有多漫長，總有我們撥雲見日的一天！（編註）

編註：治療癲癇的第一原則就是要選對正確的抗癲藥，規則服藥不亂減藥物。在此原則下服用2-4年，75-80%的患者將會獲得良好的控制甚至痊癒。

癲癇朋友
成人組

人間有情，
關懷癲癇

第二名 曾幼玲

人間有情，關懷癲癇

「嘎！妳有癲癇，怎麼一點都看不出來？」這是有機會和一些癲癇家屬閒聊、分享時的開場白，她們總是被我順暢、大方的談吐給蒙騙；所謂「事出有因，其來有自」，我會如此「與眾不同」，也是……

與癲癇共舞，算一算也將近三十載了，回憶起浙江近三十年的生活，雖然無奈、挫折高於滿足、成功，但是攬鏡自照一番，原本鏡前自卑的醜小鴨能蛻變成今天充滿自信的白天鵝，豈不也是「愛」和「包容」所堆積、塑造的。記得，當初從醫生口中得知我患得癲癇時，整顆心忽然變得好沉重，腦中佈滿問號「我該怎麼辦？」不過，也在同時，我遇到了生命中的第一位貴人，那就是我的國中導師——蔡麗英老師；當她得知我考試失神、魂遊四海是癲癇所致時，她不但沒有因為我課業受影響而放棄我，反而更加疼惜、照顧我；她教導同學看到我發病時要如何幫助我、她為我在各科任老師中奔波，考試時，她更是將我安排在前座（因我個頭較高，平常都坐在最後面），並囑咐監考老師要如何照顧我；她對我充滿哀怨、不平的文筆，也隔外用心，每當翻開她給我的一串串勸慰與勉勵，我就會熱淚盈眶；若不是她給我的愛與支持，我怎麼撐過這段身心充滿壓力、艱苦難熬的國中生涯。也感謝上帝，在我最無助時為我開啟了教會的大門，雖然家人對我不甚了解，甚至認為我這是「考試病」，只是為了逃避現實，也叮嚀我不要將患有癲癇一事告訴別人，不然會讓人「看不起」；但是就在教會這個大家庭中，我獲得了啟發與肯定，周圍的兄長們用聖經的真理鼓勵我，他們也沒有因為我身上隨時會爆發的彈藥——癲癇，而拒絕我參與任何活動，反而讓我與他們一同站在台上用我天生渾亮的歌聲詠神，在這個家中，我也常有機會帶一些團體活動，嘗試做領導的滋味。

「我連去應徵清潔工，都被拒絕於門外」「我因為工作中發病，就被老闆開除了」這是常從病友口中發出的不平聲。只有五專學歷又身患癲癇的我，今天能坐在這將近兩百坪的大辦公室中，在電腦桌前負責處理文書資料，也是上帝給我的福份；記得當初我來應徵時，我是直言不諱地告訴面試者我患有癲癇，因為這種事對時常發病的我而言，瞞得了一時又怎能瞞得了一世，但是很慶幸我服務單位的領導者秉持的聖經的真理，所以他對人從不隨意放棄，就如此輕而易舉地我踏入了這地。在這園地中，我經歷了生命中的三大要事——腦開刀（編註）、結婚、生子，我也找回失落已久的自己，因著在這裡十四年的學習、耳濡目染中我學會了編輯簡單的刊物，校稿也成為我另一專長，所以我才得以有幸負責台北榮總超越顛峰聯誼會癲癇廣場的潤稿者，也藉此對病友及家屬的心路歷程更加深刻體會。

總之，我們雖是癲癇患者，但是我們不發病時，仍是可以很正常的，只要周圍的人能以平常的眼光來待我們，從小就讓我們能獨立自主，讓我們能如常人般接受一般外來的刺激，與他人一同接受教育、參與活動，不要侷限我們於有限的空間中，相信我們一樣可以與人平起平坐；放眼社會，不盡責、眼高手低者比比皆是，我們雖然患有癲癇症，但是只要有人願意僱用我們，病友們都是盡力忠心的擺上，因為任何機會對我們而言都是寶貴的。

朋友們，請打開您的雙臂接納我們，請敞開您的胸懷關懷我們，您對我們所流露

出的一絲絲愛心，就如同沙漠中的甘泉，只要有「愛」，相信呈現在您眼前的我們——癲癇患者，都是獨一無二的。

編註：治療癲癇時，若能選對正確的抗癲藥且規則服藥，在此原則下服用 2-4 年，75-80% 的患者將會獲得良好的控制甚至痊癒。而剩下的 20-25% 的患者則屬於頑固型癲癇，意即以現今所有抗癲藥均無法獲得良好的控制，但不必絕望，因為癲癇外科手術對部分的頑固型癲癇有明顯的療效。在國內外的癲癇手術的經驗中，接受顳葉切除術的患者中有 85% 的痊癒率；接受胼胝體切斷術的患者中則有 20% 的痊癒率，亦另有 60% 的患者有明顯的改善。此外，還有迷走神經電刺激療法等其他治療方法，每年更不斷有新葯在研發上市。由此可知，癲癇的治療是愈來愈樂觀，千萬勿喪失信心！。

癲癇朋友
成人組

人間有情，
關懷癲癇

佳作
連玉桂

人間有情，關懷癲癇

「癲癇」，它是個怎樣的症狀，是否個個都會手腳抽搐，口吐白沫（編註）？需多久時間能治癒？是病！還是症狀！回憶自己患有癲癇症已經過二十九年，心理盼望著醫生哪天能親口告訴我，我的癲癇症已經痊癒，期待這一天已經很久；在醫治過程中有心酸有淚水也有今日甜美的果實，才能擁有健康的身體，因為我堅信小時候李主任對我說癲癇不是病是一種症狀，只要放寬心以平常心情接納它總有痊癒的一天，這些話是支持我醫治癲癇的原動力。

癲癇陪伴我有二十九年，最感謝的莫過於自己的母親及親人『段媽媽』，和歷任的主治大夫都非常關心我；特別是在三總門診時期，醫生們為了我的身體，醫我的病也給予我精神上的鼓勵，解說關於癲癇症的各種疑問，讓我能耳熟能詳更加了解癲癇，避免癲癇不再犯病，讓身體增強抵抗力。

轉入榮總看診時，常有人當我是家屬在替別人看診，領要時還有人以疑惑的眼神看我，不信這堆藥是屬於我的；加入義工行列後接觸患者更多，對於家屬、患者的各種疑問，我一一的分析，相信人間有情處處有愛，盡力做到讓他們能深刻了解癲癇，雖然需費盡唇舌的解說「何謂癲癇」及住院相關事情；平時在診間常看到許多癲癇病人都是頭低低一付憂愁苦臉在等候看診，也主動向前問候他們試著與他們交談，拉近彼此癲癇病人的距離，不要視癲癇而惶恐，多了解癲癇即能幫助自己找回健康。

這些年我除了接觸癲癇症患者也與聽障者、喜憨兒、陽光基金會及其他相關團體接洽過，知道社會弱勢團體有很多，「癲癇」只是其中一種，都是需要長時間醫治，有的受傷嚴重傷及腦力，傷到致力的反應，和他們相較之下我們幸運多；雖在民國九十年，我們已經爭取到將頑性癲癇列入身心障礙卡，但身為癲癇人不該自我楚楚可憐，把自我鎖入象牙塔，甚至鬧情緒不肯好好吃藥；即使凡事全仰賴醫生，又算有好醫生、好父母也於事無補，未來生活不知依賴誰？對於各地的病友團體，除了接受藥商贊助提供各類小卡片介紹癲癇症，也反應患者的心聲、回答各種醫學問題，不定期的舉辦各項活動，這些都只能收到短期效應，卻無實質整體性的規劃，社會仍對癲癇人心存戒慎，唯恐癲癇朋友因癲癇病犯無法勝任工作，常被排除在外；是我們的錯還是社會的問題，讓我感觸今日癲癇人容易受社會排擠，不外是『自己不夠堅強，醫學宣傳不夠』。

平時我們對癲癇人除以上的活動，需鼓勵家屬參與，定期舉辦認識癲癇、藥物認識、日常生活的照顧、心理成長過程、精神治療、患者生活的拜訪、職前的調查、安排職場學習，讓每個人都學會一技之長如何自己照顧，適應社會謀生的能力，並勇敢的對社會大眾大聲即呼【癲癇不可怕，請接納我們加入你的職場】。

編註：「癲癇」並非個個都會手腳抽搐，口吐白沫。會有上述情形的，多屬於全身性抽搐。癲癇按照發作的外觀一般可分為所謂的全般性發作及部份性發作兩大類。全般性發作就是一瞬間整個大腦（包括左右各一個大腦半球）同時全部發電，多伴隨神智喪失。而所謂

的部份性發作就是先從大腦的一個部份先放電，而後漸漸擴大而影響到腦子其他部份至整個腦部。全般性發作又分四小類：1. 全身性抽搐：包括 a. 全身性僵直陣攣型發作（又稱“大發作”，會有四肢僵硬直伸及一陣陣痙攣），b. 全身性僵直型發作（只有四肢僵硬直伸），c. 全身性陣攣型發作（只有四肢一陣陣痙攣），2. 失神性發作（又稱“小發作”，會短暫發呆）（分為典型和非典型小發作），3. 失張力性發作（會突然全身沒力摔倒），和 4. 肌抽躍性發作（手腳或全身會似觸電般抖動）。部份性發作亦有三小類：1. 單純型部份性發作（神智清醒，表現有閃光、臭味、麻木、耳鳴、局部手腳抽搐、似曾相似或陌生感、或上腹不適等），2. 複雜型部份性發作（會呈迷糊狀、合併呆滯或口、手、腳不自主運動），和 3. 部份性發作演變成的次發性大發作（由前二者接著變成大發作）。

癲癇朋友
成人組

請聽聽
病友們
的心聲

佳作
周孟佳

人間有情，關懷癲癇

看了許多病友的心路歷程，往往情緒也會跟著被牽動。走過這段路，如今再回首，往日景象仍歷歷在目。有點想哭，沒有別的原因，因為感動、因為同情、也因為我找到了出口。

其實「癲癇」對我而言，反而傷害不是那麼深，而我所在意的也不是一般人、甚至醫生認為的「癲癇發作」。而讓我真正在意的是能得到一般人的認同，能被這個社會接納，在來就是由於腦部曾經受到傷害，也會覺得自己很多地方不如別人，更加深了對自己的沒自信。這也是至今我心中依然還無法解開的那個結。也是我真正沒有辦法釋懷之處。我只想說，如果醫生願意傾聽病友們的心聲（編註），同時，去改變社會對癲癇的認知，讓社會對癲癇的誤解降到最低，而使病人得以去除心中的陰霾。

我想說，「癲癇」發作對我而來說，還沒什麼，當面對社會的偏見與誤解，及腦部受傷後所留下的陰影—自己的能力不如別人，也會使自己更加的退縮與自我的逃避。才是目前我最在意的。也許拋開目前社會的誤解與偏見，遠比「癲癇從此不再發作」。對我們而言，來得重要。

常聽病友們因為「癲癇」，而抱怨上天的不公平而落淚。也許，適度的釋放自己是需要的。我不否認，這種情況我想沒有過，尤其是剛開完刀回普通病房，麻藥退去時，傷口處的疼痛，是難以形容的。再加上，回首這一切，想到自己走得也比一般人來得辛苦，所碰到的挫折、與生病時的心情，想到這些、也曾經哭過。只是我知道自己為什麼而哭。擦乾了眼淚後，心情會是平靜的。

走出開刀房至今已近三年了，我常想，是從哪一刻起，命運的輪盤已經被轉到另一個完全不同的方向？是從走出開刀房的那一刻起？還是被手術刀從頭顱上劃開的那一刻起？我不知道，也沒有人會知道，因為時間無法重新來過。

也希望醫生們多聽聽病友們的心聲，才是最重要的。並非只是控制病友們的病情而已，

社會大眾的接納與不被歧視，相信才是我們病友們最大的心願。

編註：醫生們其實是很願意傾聽癲癇朋友的心聲。事實上，許多醫生比癲癇朋友更瞭解癲癇朋友，因為他們已經看這個病十幾廿年以上，看過不可勝數的癲癇朋友，經驗實在太多了。所以，有時癲癇朋友還沒開口，醫生就已經知道他（她）要說什麼了。只是醫生礙於門診之時間限制（醫生們多半極為忙碌，趕著晨會、門診、查房、開刀、教學、打腦波報告、值班、研究，還要陪家人、陪病友郊遊、座談、辦社會公益活動、到各校做醫生們多半極為忙碌，趕著晨會、門診、查房、開刀、教學、打腦波報告、值班、研究、寫書、接受訪問、國內外開會，還要陪家人、陪病友郊遊、座談、辦社會公益活動、到各校做癲癇演講…），無法與癲癇朋友暢談。建議癲癇朋友可加入各地病友會，在座談時或郊遊時將有充足之時間和醫生對話。此外，協助癲癇朋友是社會上每個人的責任，僅靠醫生們的關懷絕對是不夠的。

癲癇朋友
成人組

人間有情，
關懷癲癇

佳作 李宜靜

人間有情，關懷癲癇

愛人與被愛都是幸福的，但是這份愛必須潔淨無暇，付出者毫無所求，接受者也不貪婪，施與受都無煩憂罣礙，彼此愉悅自得。

目前社會能做到以愛待人以慈對人，既不惹人怨亦能結好緣，就是相互惜福。世間人，時常都在病與貧的狀態中。無論是天然的災害或是人為的禍亂，都是由於不調和而引起毛病。既然有了毛病，即需治世的良藥，有情、愛、與關懷、便是最佳的調劑良方。

在人的一生中，難免會有灰濛濛、心冷冷的時候。只要能將最終目標穩定住，竟能像冬天的太陽一樣，感覺很溫暖有活力。

我以讀靜思語這本書所體會到的真愛與至善來關懷癲癇朋友，互相鼓勵和打氣，把人生變成彩色的人間仙境，遠離黑白的陰霾。

我常自嘲我的病是電腦病，如果病發作了請讓我休息一下下，等恢復後再開機我又會像一條活龍電力十足，有青春—有活力—永不退縮，挑戰未來，衝！衝！衝！。

癲癇朋友
成人組

手牽手

佳作
吳尚叡

手牽手

他，不是起乩；不用向他請教樂透牌。

她，沒有朋友；不是自我主觀性強。

他，工作受挫；不無時地生理學上失調。

她，不是 SARS；不用擔心會受感染。

他，新官上任；不會被鬼附身。

她，常祈皇天；不負苦心人。

他，需要鼓勵；不外乎是認同感。

她，認識你（妳）；不要害怕與他（她）交朋友。

爸，人生寄望；不時地希望他（她）東山再起。

媽，心肝寶貝；不曾懈怠地保護他（她）。

朋友們，請借由上文之敘述，將心比心，用一種當自我工作上、生活上、能力上、壓力上、心情上……受挫時之心理去體會他（她）的失意感，與他（她）手牽手做朋友吧！

社會朋友
國小組

人間有情，
關懷癲癇

第一名 王文涓

人間有情，關懷癲癇

當被插頭的電電到時，手是麻麻的，可是當腦部異常放電那可就非同小可。如果是大發作，有可能會咬到舌頭或嘴唇，兩眼往上吊，流口水、手腳僵硬我的二舅舅就是這樣，他的病歷史已將要 30 年了。

我的二舅舅是個早產兒，奶奶說是大腦發育不全，一但感冒發燒，二舅舅就會發作，奶奶只要看二舅舅兩眼翻白，奶奶就隨手拿起身邊的布，往他嘴裡塞，以免咬到舌頭（編註），抱住他、安撫他直到發作停止，我才發現到母親偉大的一面，奶奶的安慰、呵護與照顧是我一定要尸叉、起大姆指稱讚與佩服，我問起奶奶這麼長久的照顧二舅舅，你的感受是什麼？奶奶告訴我：「可以出一本書了、辛酸淚講不完，能照顧多久算多久」。我才深深體會到，這不是一般家庭裡所能了解的。

以前的人看到癲癇常誤以為是怪力亂神，看到發作的人常驚叫或害怕（包括我在內），隨著科學的進步這種腦細胞過度的放電叫做癲癇。俗話說是羊癲瘋，我上網看有關癲癇的資料，我才知道原本自古以來，就有很多名人是癲癇患者，例如：蘇格拉底、柏拉圖，畫家的梵谷、音樂家的海頓等。

認真的去認識癲癇，其實他們並不可怕，不管是先天或是後天因素造成的癲癇，希望我們能以平常心看待他們。

所以我們要學習接納與鼓勵他們。其實癲癇患者也算是正常人，只是他們發病時會有癲癇的症狀。而癲癇患者也需要有規律的生活和正常的飲食，不抽煙、不喝酒，更不吸毒、不熬夜、多運動，不要自悲的過日子，反而要樂觀積極的站起來，追求美好人生，才是最重要的。

編註：全身性僵直陣攣型發作，俗稱大發作，顧名思義也就是較嚴重較大的發作，亦即全身四肢均會有僵直或陣攣的發作。因其最具震撼性和戲劇性，所以這種發作也就是電視電影中最常演的發作。但對家屬而言這也是最可怕的發作。從未見過的人碰到時多會被嚇得臉色蒼白手足無措。其實只要處理得當它也沒什麼可怕。此時只要牢記僅需保護病人原則，也就是不必強撬開嘴巴硬塞任何東西到患者口中（會拉傷咬合關節，鋼鐵製之刀叉、鉛筆、筷子等更會導致牙齒斷落或口腔受傷，手指更勿塞入患者口中）；不必強壓患者之手腳（會傷害患者肌肉及骨骼），只要用手或一衣物保護其頭及四肢；移去四周之桌椅硬物，不使撞傷。發作完患者自會逐漸甦醒，不必每次都送急診，除非發作接二連三，或一次發完未醒立即又一次發作之癲癇重積狀態時，或有受傷時，才需送醫。事實上，因癲癇發作而有嚴重後果的情形很少，但仍應小心跌傷、撞傷或燙傷。

社會朋友
國小組

關懷癲癇朋友

第二名 劉廷芸

關懷癲癇朋友

我在網路上看到一篇文章，敘述一位十七歲的女孩患有癲癇，她的母親不讓她讀書，也不讓她出去玩，還說她是家裡的麻煩，是一個沒有一技之長、一無事處的人，這使她受到打擊，自暴自棄，而她的母親還常常想放棄她，讓她自生自滅等等的話語……。

「這樣的母親，對嗎？」每個孩子一出生並不是每一個四肢健全，沒有任何的毛病，當然，患有癲癇的人，這種病也不是他們願意的，然而有些人還歧視他們，譏笑他們，這些行為都令人髮指。有些父母也因為孩子患有癲癇而處處限制他們的行動。我認為父母不需要覺得患有癲癇的孩子和別人的孩子有什麼不一樣，只要慢慢去開導他，多多鼓勵他，使他有信心，對自己更肯定，孩子也會變得越來越開朗。誰說患有癲癇的孩子就不可能有成就呢？畫家梵谷、音樂家海頓和洪秀全，他們都是患有癲癇的人，但是他們不屈不撓，努力向上，最後不也是成為一個受人尊敬的名人嗎？所以，我們不應該去歧視那些患有癲癇的人，應該要多多的去關心和關懷他們。

「那要怎樣去關懷他們呢？」是不眠不休陪著他嗎？還是對他不理不睬，讓他學習自力更生？其實，只要多用點心，慢慢的教導他，讓他多多接觸外面的事物，例如：可帶他去爬爬山、郊遊或是戶外活動……等等，郊遊途中，可讓他做一點自己做得到的事，相信他會興高采烈、眉開眼笑的去做，做完後，給予適當的讚美，他會覺得很有成就感，對自己也較有信心。

現在，社會都不斷的要我們關懷癲癇患者。如果每一個人都能好好的對待他們，我相信他們都可以開創出自己的一片天。在此，祝全天下的癲癇患者，能心想事成，加油！

社會朋友
國小組

人間有情，
關懷癲癇

第三名
張懿函

人間有情，關懷癲癇

癲癇，俗稱羊癲瘋，是因腦部細胞過度興奮而所引起的，患者發作時，會知覺喪失，臉色蒼白，並且會隨時就發作，常令人處於心驚膽顫的狀態。

在台灣二仟二佰多萬的人口之中，就有二十萬人是屬於有癲癇症狀的人，這數字不但嚇人，也讓人於心不忍。說到癲癇的症狀，大概是以下的情況：四肢不正常的抽搐或失神。若你在平時有這樣的狀況，不要懷疑，請馬上就醫。只要能提早發現，提早就醫，按時吃藥，即可慢慢減少發作次數甚至沒有發作。

而當你的朋友是一位癲癇病人時，你可以在他需要你的時候，伸出你溫暖的雙手幫助他。當他發作時，可能會全身抽搐，此時請保護他的頭部，並把週遭任何物品搬移。若臉部有戴眼鏡或口罩，請幫忙他取下。並讓他側躺（編註），讓口水流出，就可讓呼吸道順暢。等到發作結束後，就要讓他安安靜靜的休息。而身為朋友的你請在一旁守著，看看他還有什麼需要。

我在網路上看到關於癲癇的文章，我深深的體會到永不放棄自己，勇敢的癲癇患者了！他們的努力，值得我們高興；他們的精神，更是值得我們學習。我們的一個小動作，將能帶給他們無限的希望！所以，當你看到癲癇病患時，請拋開你的異樣眼光，並展開你的心胸，用愛去關懷他們吧。

編註：大發作當中勿讓病人側躺，因為會妨礙其手足之抽搐擺動空間，而導致肌肉骨骼之受傷。大發作完後，病人口中有明顯之嘔吐物或分泌物時，才讓病人側躺，並將之清除掉，以免吸入氣道中。

社會朋友
國小組

人間有情，
關懷癲癇大家
一起來

佳作
陳迺凰

人間有情，關懷癲癇大家一起來

大部分的人，一定對「癲癇」這個名詞感到十分陌生吧！我原本也對這種症狀不太了解，可是直到我讀四年級以後，情況卻完全改觀……。

在我升上了四年級時，我對癲癇有了新的認知，因為我們班上出現了一位患有癲癇症的同學，有一次，他突然發作，老師和全班同學都愣住了，因為以前從來沒有發生過這樣的情形，老師和同學們都手忙腳亂、不知所措，有一位女同學，看到那位男同學口吐白沫的模樣，還嚇得大聲尖叫，頓時臉色發青。結果，被老師狠狠的訓了一頓，羞得她面紅耳赤的跑出了教室，過了幾分鐘，那位患癲癇症的男同學清醒了，他一臉疑惑的問：「我為什麼會躺在這兒？我又不是什麼稀有動物，你們為什麼一直看著我啊？」我狐疑的看了看他，心想：「他真的什麼都不記得了嗎？」由於好奇心的驅使，我為了更了解這種病，決定上網查資料。

經過上網查詢後，我才知道，原來，這種病的名字叫做「癲癇」，俗稱「羊癲瘋」，這個名字的由來是因為當患者突然發作時，會發出動物哀嚎的叫聲，十分淒慘，又由於這種哀嚎聲像羊的叫聲，所以又叫它「羊癲瘋」。

「羊癲瘋」的患者和家屬，都有很大的壓力，所以，我們千萬不可以取笑那些患有「羊癲瘋」的患者，畢竟，人是有自尊心的，如果換作是你，一定也不希望別人取笑你吧！所以我們要將心比心，絕對不可以欺負或取笑那些患有「羊癲瘋」的患者喔！現在醫學越來越進步了，希望有一天，會出現一位偉大的科學家，能夠發明一種可以醫治癲癇，且沒有副作用的良藥（編註：），讓那些每天過著提心吊膽，擔心不知道什麼時候會發作的病患，可以無拘無束，逃脫病毒的魔掌，享受正常人的生活。

編註：一般癲癇藥物常見之副作用分三類：

（1）過敏：

每一種抗癲藥均可能發生，與劑量多寡無關，就像有的人吃海鮮或喝酒會過敏一樣。症狀為皮膚紅疹、搔癢、眼結膜紅腫、喉嚨腫痛，嚴重時可導致壞死性皮膚炎。較特殊者則有白血球減少（癲通），肝炎與胰臟炎（帝拔癲），肝炎（癲能停）。上述全部情形均需立即停藥。

（2）與劑量多寡有關，劑量愈大愈嚴重者：

頭昏、嗜睡、惡心、嘔吐（每一種抗癲藥過量時均可有）。劑量減少即可改善。當嚴重中毒時，可致昏迷或死亡（癲能停、路米那、邁舒寧）。

（3）與劑量多寡無關，只要吃藥就可能有：

胃口好、體重增加（帝拔癲），毛髮增生、牙齦肥厚、長青春痘、面容粗糙（癲能停）、手抖（帝拔癲、癲通）、過動（氯米那、邁舒寧）。這種副作用通常輕微，對生活影響不大。

社會朋友
國中組

人間有情，
關懷癩癩

第一名
陳芷廷

人間有情，關懷癲癇

由於繁重的課業，一般國中生大概很少關心癲癇這種病症，我們對它的印象不外乎是來自於電視節目或小說中錯誤的解釋。小野的短篇小說『網』中的女主角「微雲」得了：「無可救藥的羊癲瘋—世世代代都會遺傳的羊癲瘋，」發作的時候：「面如土色，口吐白沫，全身像彈簧一般痙攣抽動著，」儘管男主角願意陪伴微雲一輩子（編註），但微雲為了不耽誤或害了他的幸福，微雲悄悄離開了學校與朋友，最後將男朋友讓給最好的朋友，並且對微雲的好友說：「這種結局很圓滿，我要謝謝你，我不但不怪你，反而要謝謝你。」

小野先生告訴讀者，這是真實的故事，他希望透過小說幫助微雲的好朋友，衝出因微雲的離去而在心中編織的牢籠。可是，微雲的處境呢？小說中似乎不再關心了，好像這是理所當然的，畢竟微雲認為這個結局很圓滿。

這大概是社會上一般大眾對癲癇的刻板印象吧。不幸的是，從小野先生的小說發表至今已將近三十年了，許多人好像還停留在這種印象中。對於得了癲癇症的病人來說：「永恆就住在我家庭院裡，但我卻找不到通往庭院的路。」

因此，他們在心靈上、行為上，都被禁錮、封閉在家的庭院以內的狹隘空間中。其實，一般社會大眾可以為癲癇病人鋪出這一條通往庭園的道路。

缺少了這條道路，癲癇病人只能自怨自艾的封閉在自我的心靈中，還得像微雲一樣，對著好朋友（也就是我們這一群對他們抱著冷漠態度的人們）感激地呼喊著：「你成全了我，你成全了我。」然而這一切的一切，卻完全源自於我們的無知與輕忽。

這一條通往庭園的道路，其實非常容易鋪設。我們要做的事，不過就是理解與接納而已。

在小說中，微雲自以為他的離開，是成全他的好友與男友，受苦的只有他自己而已，但其實，受苦的卻是他的好友與男友。現實中，我們卻從來不瞭解癲癇病人的苦難與需要，只要他們不出現在我們面前，便可以假裝他們不存在於這個世界上。正是這種不正確的態度，阻斷了通往庭園的道路。癲癇只是一種疾病，一種不會傳染、不會遺傳的疾病；就像感冒可以治癒，癲癇病人經過診治也可以過正常生活；就跟感冒病人有各種不同的病徵一樣，癲癇發作時的症狀其實也有很多變化。其實，癲癇祇不過就是人類許許多多疾病中的一種而已。

癲癇病人之所以要禁錮自己，不是因為疾病帶來的不便，而是我們的冷漠、恐懼、無知，甚至是鄙視、侮辱。癲癇大發作時，病人口吐白沫、全身抽搐的症狀相當嚇人，可能是導致這個結果的原因之一。

中國人傳統認為：「家族中有人得到怪病，是神明的懲罰；神明的懲罰是因為有人做了不減點的事」的觀念，可能使一般人認為家中有癲癇病人是丟臉的事，社會大眾也看不起這種家庭。

這種偏見可能迫使有癲癇病人的家族更諱疾忌醫，進而封閉了癲癇病人通往這個

世界的道路。

恐懼源自於無知，因此接納癲癇病人之道別無他法：「唯有瞭解他們這種病症，矯正大眾的觀念一途。」

黑暗斗室，只要一點微弱燭光就可使光明遍佈。只要我們可以接納癲癇病人，並且將正確的知識傳被給身邊的親人、好友，讓他們再去影響他們的親友，一傳十，十傳百，瞭解癲癇的人越來越多，誤解的人自然就會減少，甚至消失，我們的社會自然就能夠成為癲癇病人可以自在悠遊的庭院。

編註：癲癇朋友都當然可以懷孕生子；而且可以很放心的懷孕。但是原則是，癲癇要先獲得良好的控制才懷孕。有百分之五十的癲癇患者，在懷孕的時候，癲癇發作反而比懷孕之前減少。可能因為病人怕發作，反而更乖乖地服藥，更注意充分的睡眠避免太勞累。也可能和懷孕時身體內荷爾蒙變化有關。

但也有百分之二十五至百分之三十三的女性癲癇患者在懷孕的時候，發作會有增加的現象，可能因為懷孕時，身體對藥物的吸收變差，身體裏面的水份增加，造成血中藥物濃度稀釋，或身體對於抗癲癇藥物的廓清（排除）率增加。懷孕本身帶來的焦慮與不適，也是促成發作的助因。

幸運的很，百分之九十以上的癲癇孕婦都可以順利的完成懷孕以及生產的過程。只有不到百分之一的患者，在懷孕的時候會發生癲癇重積狀態；也只有百分之二的患者，在生產的時候會發生全身抽搐的大發作。

癲癇學上，會一代傳一代有家族傾向的遺傳性癲癇多半是良性的癲癇，是只用一種藥而且其量不大就可以控制良好的癲癇，而且這些癲癇也不會影響智力、求學、婚姻、和傳宗接代。成年之後、這些癲癇常會自動銷聲匿跡、自動痊癒。只有少數難治性癲癇具有遺傳性。所以，幾乎不必考慮遺傳問題，關於這點，可以請教妳的醫生。

社會朋友
國中組

關
懷
癩
癩

第二名
李易儒

關懷癲癇

「天有不測風雲，人有旦夕禍福。」大自然善變，人生禍福無常，吉凶難測。每個人都希望自己和親人能夠幸福美滿，身體沒有病痛，健健康康的；但是，生、老、病、死，卻是每個人都無法避免的，不論是哪一種狀況發生，都會使家庭的經濟遭受損失，甚至會使整個家庭生活陷入困境之中。

癲癇在台灣所占罹患率偏高，為了改善國民健康，培養關懷癲癇觀念從跟紮起的理念，維持良好生活作息，適當的運動及飲食習慣。這正是所有人從小開始就應有的體認。

癲癇的發作是由來自於腦部不聽使喚的大量放電，如果你有疑似症狀時，請勿置之不理或懷疑，應儘速就醫查明病因。如果發現自己真的罹患癲癇時，也切莫心灰意冷或過度驚慌，把握以下停看聽三項原則來做好就診前的準備：(一) 停：停下腳步勿亂投醫。(二) 看：做好身體及心理調適。(三) 聽：多聽從醫師的建議，了解癌症治療計劃。

而我覺得關懷癲癇，宣導及施廣癲癇知識，有下列幾點看法：

- (一) 家庭方面：從小灌輸「關懷癲癇」是種非常健康偉大的美德之觀念，藉著家庭教育的潛移默化，使國家未來的主人翁擁有正確的癲癇概念和常識。父母親更要以身作則，為孩子樹立良好的榜樣，全家一起快快樂樂關懷癲癇。
- (二) 學校方面：設計一套癲癇教育教材(編註：)，加強學生對關懷癲癇規劃的認識，藉著舉行各項「認識癲癇」比賽，宣導癲癇對個人社會的重要性，定期邀請抗癌專員到校指導，提供癲癇的最新資訊，使平日忙於課業的學生也能有效掌握新常識，關心醫學健康的發展。
- (三) 社會方面：「大處著眼，小處著手」每個人從小開始就要學習有計劃的關懷癲癇觀念，而且越早越好。大家應了解「關懷癲癇是一種責任，不僅對自身、親人而言是，對鄉里、社會國家更是如此。」明瞭關懷癲癇的重要性，變應該努力倡導關懷癲癇的風尚，不再存有任何私心和輕慢怠忽的風氣。

藉著家庭、學校、社會三方面普遍著手，從小激發全民豐富的關懷癲癇意識，培養關懷癲癇觀念，並建立正確的規劃，養成健康的好習慣。弱勇影健康快樂的關懷癲癇人，那我國的醫學必能更上層樓，生命更添健康福氣。

雖然現在醫學尚稱發達，但人類對自然仍然有所不知，所以，我們更應該學著「謙卑」，更進一步研究癲癇的病灶，更進一心關懷癲癇的病情，癲癇不可怕，可懷抱的是人間滿滿的溫情。

點一盞溫暖的心燈，燃燒血濃於水的真情，認真地了解自我的責任義務。朋友！我們在創造未來，有每一個人的共識，每一個人的快樂關懷癲癇，我們的明天將更美麗。朋友！關懷癲癇，從現在開始，就由你、我做起！

編註：教育部與中華民國兒童癲癇協會已於中華民國九十一年九月一日，合編並印行給全國各級學校「癲癇症學生健康照護手冊」。相關資訊請向各校衛生保健組查詢，或洽中華民國兒童癲癇協會（02-28712121-3661 林玉娟祕書）。

社會朋友
國中組

他不可怕，他是癲癇患者

第二名
陳文欣

他不可怕，他是癲癇患者

一般人聽到「癲癇」二字總是避而遠之，在大眾眼中，「癲癇」似乎跟「精神病」、「失心瘋」畫上等號，然而又有誰真正去了解：「癲癇」究竟是什麼？

早在上古時代就已經出現「癲癇」的紀錄，只是早期人們總以怪力亂神來做解釋，近年來拜醫學發達之賜，終於還給癲癇一個真面目。原來癲癇是由於大腦不正常放電所致，發作情形各不相同，常見的「大發作」是由於腦部瞬間放電，導致患者四肢僵硬，甚至全身抖動的情形，十分駭人。而另一種「小發作」則會使患者突然不說話，雙眼無神，甚至對旁人的呼叫視若無睹。這些發作情形長會使週遭的人驚嚇萬分，或許這正是癲癇被誤解多年的主因吧！

在我的班上，也有一位輕微的癲癇患者。我永遠無法忘記她發病的經過。當時，走廊上突然傳來一聲大叫，接著又是一聲巨響「碰！」當大家急忙衝出教室，赫然發現她倒在地上，圓滾滾的大眼睛直直的上吊，不但嘴唇發紫還口吐白沫，全身更不斷的抽搐，樣子可怕極了，有的同學嚇的花容失色、驚聲尖叫，我更是嚇的目瞪口呆，幸好班長緊急請來護士阿姨協助，看著她漸漸平靜下來，彷彿是一隻發狂的野獸逐漸被馴服一般，大家才慢慢恢復理智。然而這個事件令我深思：大家之所以對癲癇感到恐懼萬分，正是因為對它的無知與不了解所造成，要是當時阿姨不在現場，那後果真是不堪設想啊！

而常見的「小發作」卻也常讓癲癇患者吃盡苦頭，有的學生正因為上課時的突然發作而目光呆滯，卻引來老師一頓責罰（編註）。其實對一般人而言，分辨一般發呆狀況跟癲癇的小發作，是十分不容易，更別說上課上得焦頭爛額的老師了。其實阿部分癲癇患者在不發作時，跟正常人別無兩恙，成就非凡的人更是不在少數，例如：西方哲學之父蘇格拉底、一代霸主凱撒大帝、印象派大師梵谷及名震一時的音樂家海頓，他們都是癲癇患者，只是他們卓越的事蹟早已讓大家忘卻他們身上的疾病，不但如此，醫學界已經能夠準確紀錄下患者腦部的異常電波，治療的機會又大幅增加了。只可惜科技的進步或許能破除古老的迷信，卻遲遲無法化解大眾對癲癇的恐懼和歧見，其實，彭人的側目和嘲笑對飽受痛苦的癲癇朋友而言無疑是種二次傷害啊！

我曾經在報紙上看到一段非常有趣的對話：有位醫師問一位患有癲癇的女孩，她如何對付班上同學的嘲諷？她說：「我會問他們，正常的人都會生病，對不對？癲癇也是一種病，對不對？所以我是正常的，對嗎？所以那些看不起我們有癲癇的人才是不正常的人。」這一席話，讓聽者無不為之動容，這名可愛的女孩雖然身心備受煎熬，卻仍然保持樂觀、自信的態度的，不但沒被同學尖銳傷人的言語擊垮，更盡自己微薄之力，努力矯正大家對癲癇的錯誤看法，她真是位堅強的小勇士啊！然而社會上又有幾位癲癇患者能夠挺身而出，勇敢的面對無情的譏笑呢？

每個生病的人都需要別人的關懷，都希望別人的鼓勵，而忍受著無比疼痛的癲癇朋友們更需要大家的支持。想想看，一般小孩兒腳抽筋時早已痛得哇哇大哭，那癲癇孩子又要花多少倍的勇氣和毅力去承受一次又一次的腦波放電時的痛楚？他們的堅強，怎

能不讓人敬佩呢？而在他們身後無悔付出的家人更需要社會大眾的加油與打氣。因此，對癲癇朋友們，我們應該要有多一分了解，少一分恐懼；多一分認同，少一點排斥；多一些關懷，少一些輕視，讓他們不再是陰暗角落裡默默哭泣的身影；也讓癲癇，不再可怕。

編註：「小發作」也就是「失神性發作」，「小發作」是俗稱，「失神性發作」是正式醫學名稱。「小發作」，顧名思義也就是一種較輕微較小的發作，亦即會有短暫喪失神智的發作，肇因於整個腦子突然不正常的放電所致。失神性發作和一般發呆最大不同點，在一般發呆時一叫他則可立即回神，但失神性發作時則對叫喊無反應非要到發完為止。一般失神性發作只約5至8秒，但若未經治療者一天之內發作次數可達400次，亦即每3至5分鐘就一次，上課時老師講的話東漏聽一句，西聽一句，這當然會干擾到課堂上的學習，也常在上課時常因發作被老師丟粉筆頭！失神性發作通常好發於國小學童，青春期的少年亦偶可見之。女孩比較多，約占百分之六十至七十六左在。通常發病在三歲到十三歲之間，高峰期在六到七歲。失神性發作並不可怕，因為它不會有大發作時的口吐白沫、眼睛上吊翻白、牙關緊閉、四肢抽搐等現象。這種發作是最不具震撼性和戲劇性，但對家屬而言這也是不幸中的大幸。這是因為這種發作很輕微而且很短暫，有時旁觀者還不大看得出來。失神性發作的發作時間短，故不易發生意外。較可能發生意外的情況為正在過馬路、騎腳踏車、或上體育課爬竿時，此時唯一要注意的是發作時要保護患者、不使受傷。在控制未滿意前，從事可能發生危險的運動時應戴上護具並應有家長在旁監護。因為它是最良性的癲癇，只要選對正確的抗癲癇藥，規則服藥，則可獲得極佳的控制，幾乎稱得上是藥到病除。在台灣目前只有兩個藥可以治療失神性發作。第一優先使用的就是帝拔癲，若是病人對過敏或有其他嚴重副作用時，則可以換成樂命達，但很少人必須如此（例如懷孕不能吃帝拔癲時）。雖然失神性發作是很良性的發作，可是仍有少數的患者需極長期服藥。根據統計，有四分之一的兒童失神性發作在十二歲以後會自動消失。四分之三在卅歲以後會消失。只有百分之三的病人會持續到五十歲以上。

社會朋友
國中組

神奇寶貝的祈禱，
為一個癲癇患者所做的告白

第二名 蘇亨璨

神奇寶貝』的祈禱，為一個癲癇患者所做的告白

你看過日本的卡通影片——「神奇寶貝」「皮卡丘」嗎？那個家喻戶曉，兒童為之風靡傾倒，全身會放電的可愛黃金鼠。它聰明靈巧的模樣，是幫助主人懲兇罰惡，救善濟弱、行俠仗義的小精靈呢！

我，也像那萬人迷的「神奇寶貝」，腦部中樞細胞會放電，但我卻是不正常放電，無法像「神奇寶貝」那樣討人喜歡，甚至遭遇和「皮卡丘」是天壤之別，判若雲泥。

我祈禱，自己像「神奇寶貝」一般，具有特殊神力。但事實不然。每當，我的腦部不正常放電，而且反覆發作時，我的意識會模糊不清，或一片空白，四肢、身體、脖子、脊椎，就像被武林高手點中穴道，也像電流通過一般，先是僵直，接著痙攣，然後抽搐。它們，不聽使喚，不受控制，就像錄影帶被按了「暫停」鈕一般，突然停頓，經過數秒三十秒，才能在接續播放。有時，我的胸肺悶脹，需要仰天長嘯，大聲嘶吼，甚至拳打腳踢、亂揮亂舞，彷彿野獸發狂，才能減少痛楚。我也可能無意識地夢遊、走動，像愛麗絲夢遊仙境，但我沒有愛麗絲的驚奇喜悅，只有令親友驚慌失措，惶恐不已的憂慮。

我祈禱，你們了解我「放電」的情況，認識這種叫「癲癇」的疾病，它被分成好多種類別。有一次，正當中午，同學已經安靜午休時，我大概因為前晚感冒（編註），又在午休前，曾和同學追逐玩鬧，情緒過度亢奮，本來已趴在桌上準備休息了，突然，身子像自由落體似地，重重地自椅子上摔落地面，而且全身抽搐、牙關緊咬，喉嚨發生鳴吼，我倒地，失去知覺。幸好，老師鎮定，先讓我側躺，用薄書本讓我咬住。一度，我的眼珠子上翻，嘴角流出口水，大約過了五分鐘，我才又漸漸恢復知覺，這時，醫院的救護車，住在學校附近的媽媽，都趕到了，送我就醫。

從此，我就看到父母親臉上陰霾重重，眉毛深鎖，家裡氣氛也凝重了。媽媽擔心我，在學校受同學嘲笑、排斥，不斷地和老師聯絡，請老師和同學溝通理念。

我祈禱，老師、同學諒解我、關懷我，給我溫暖的安慰、支持和鼓勵。例如：游泳、烹飪、木工，或騎車出門的活動，醫生都囑咐我，先暫時不參與，按時服藥，不可冒然停藥，或擅自減量。後來，情況漸漸好轉，已經有年餘不再發作。

記得，初此發作，到醫院就診，醫生叔叔詳細詢問，我過去是否有腦部外傷或腦部疾病，更重要的是，發作時間的詳細症狀，因為當時媽媽不在我身旁，就不斷打電話回學校問老師，是否口吐白沫、眼珠上吊，抽搐時的狀況。似乎要把當時的場景，像錄影帶倒帶一樣，再回溯重建一番。原來這是醫生叔叔對症下藥，最重要的依據。「癲癇」有許多種類，藥物也迥然有別。需要針對症狀，下對藥方，才能正確診治，幫助病人恢復健康。

我祈禱，當我不正常放電時，無法克制自己，情況狼狽，景象嚇人，請你們切莫驚慌，也不要退避三舍，這不是細菌傳染的疾病，而是像糖尿病、高血壓一般的慢性病。你們只要先讓我側臥，以免嗆到，導致窒息。也許一會兒，我就能恢復正常。也許你仔

細濟助我的發作症狀，可以在送醫就診時，幫助醫生，給我治療。

我祈禱，你們了解「神奇寶貝」，癲癇的病因、症狀，給我及時的援助、正確的扶持。常言道：「救人一命，勝造七級佛屠」。長久以來，民間對這種疾病的傳說荒謬絕倫；或者說是鬼神附身、靈媒起乩，或是前世報應、先天遺傳。有人視我為異類，指指點點、說長道短、敬而遠之；有人看到我，還會逃之夭夭，藉故閃開，令我傷心、鬱卒，自責又自卑。父母當初也無法接受我的病，又因舊觀念作祟，交相指責、自怨自艾。外婆，不能免俗地帶著我到處求神問卜，上窮碧落下黃泉，尋訪偏方，乞靈民俗療法，希望奇蹟出現，解除我身上的魔咒。

我祈禱，你們了解「神奇寶貝」的疾病，每一千人中，只有四到十人會「中獎」，機率很小。醫生叔叔告訴我，仍然有接受教育的權利，可以和同學共享學習的快樂，智能也可以跟正常人一樣健全。在老師的安慰、鼓勵下，同學漸漸能接納我，在長期治療服藥之後，終於能和同學一起參加學校的野外大露營，平安快樂地在山林草原上捉迷藏、數星星、野炊、開營火晚會，留下美麗愉快的回憶，每每想起來，嘴角還會浮出微笑的雲彩呢！

我祈禱，在社會資訊開放，醫學常識發達之後，你們能因為正確的認識，多關心像我這樣的「神奇寶貝」。當你們揭開這種神秘怪異的疾病的面紗之後，你們將不再因為誤解，而輕視我、排斥我。我也會勇敢的面對這個病痛，努力成長、用心生活，接受醫生科學的治療，希望有朝一日能完全康復。我也能服務社會，在工作崗位上，認真駐守，造福他人，把你們給我的溫暖關愛、體諒、接納、包容，再次薪火相傳、發揚光大、回饋社會。

編註：癲癇發作之誘發因素有下列數種，若能盡量避免則可減少發作之次數：

1. 熬夜：因生理時鐘的改變常可誘發癲癇發作。
2. 刺激性食物：包括咖啡、茶、酒、檳榔、可樂。
3. 不規則服藥，避免自行減藥，尤其不可突然停藥。
4. 月經：若在經期前後易發作者，可告知醫師在經期時給與特殊輔助之抗癲藥。
5. 有的癲癇發作可被一些特殊因素所誘發，稱為「反射性癲癇」，包括聲音、閃光〔如日本發生的看口袋怪獸卡通引發的光敏感性癲癇〕、驚嚇、觸摸、洗熱水澡、音樂、刷牙等，若已知道癲癇可被那些因素所誘發，則應儘量避免之，或施以保護裝置。例如光敏感性癲癇患者則應避免注視強光、在電視前加護目鏡、或外出時帶太陽眼鏡。

社會朋友
國中組

癩癩情緣

第二名 楊月霞

癲癇情緣

在入口處的隊伍中，有一位小姐，不知為何一直抬頭、低頭、轉頭，一會蹲下，一會站起，突然倒下，兩眼睜著往上吊，抽搐、手腳僵直陣攣、口吐白沫臉發黑！週遭的人群和我驚慌失措，不曉得怎麼協助她？（編註）還好阿姨將車停妥回來找我。只見阿姨把外套墊在小姐頭下，將他的臉側放，讓口水流出，再把手帕放入她口中，還將附近的小石塊移開。大約三分鐘，那一位小姐清醒，拍拍頭皺皺雙眉，之後就走開，我想喊她，阿姨說：「已經沒有關係了！」我仍然不明白，凝望著阿姨。

我們走向公園的長椅坐下，阿姨語重心長的說：「剛才那一位小姐的情形，我深深感同身受。因為阿姨和她一樣一患癲癇症！你平常就很細心，一定看出我為什麼能冷靜處理癲癇？」阿姨轉開瓶蓋請我喝飲料，若有所思的望向遠處說：「你很想知道阿姨的故事吧？其實我從國小五年級，才慢慢發覺到，為什麼衣服時常沾上泥土，頭或手腳或身體疼痛。國中上課發生的次數越來越頻繁，並且每況愈下。

高中到台北就學，其中有一次在班上發作，把老師和同學嚇傻了！當我醒來，媽媽已經摟著我，眼眶泛淚！而我頭好痛，額頭纏紗布，回到家才發現：眼睛、臉淤青、受傷。心情跌落谷底，我到底怎麼了？哭得好傷心！從小父母親非常愛護我們，縱然家境貧窮，三餐不繼，但是為了我的病，曾經跟親戚借錢，尋找藥方和給醫生看病，只是，我不懂得如何配合療程，就好想為辛苦的爸媽分擔家計。怎知在應徵時，我的手會不自覺的握著筆亂畫，之後摔筆落地！不僅引來異樣眼光，更因此失去錄取機會。

少女的美麗歲月，不能在職場上一展所學，只能請爸媽代為拿家庭加工，讓我呆在家裡做，賺取微薄的金錢。直到有一天遇到貴人，介紹我到台北醫院找癲癇治療醫師。醫師仔細詢問爸媽我的症狀，還輔導我的心理，希望我要健全自信，並且按時服藥。三年後，很少再發作，也有了份很好的工作。尤其癲癇症的治療成功，我終於寬心地步上紅毯結婚，如今已經是兩個孩子的媽，孩子也很健康正常，人生也由黑白變彩色。所以，癲癇不是絕症，也不是下咒，更不會傳染！」

是啊！聽阿姨如是說，心中無限敬佩！阿姨的智慧、耐心願接受長期治療，阿姨的豁達愛心讓自己有能力幫助癲癇的人們。所以，我以阿姨為學習榜樣，勇敢學會協助癲癇的人走出黑暗，擁抱光明，創造無限健康有意義的人生。好不容易成功，如果大家認為我的想法是健康的，那我誠懇的邀請大家一起來為癲癇症的朋友們喝采呵！

編註：「大發作」時，旁觀者協助患者之原則如下：

- (1) 勿過度驚慌，也不要太多人圍觀。
- (2) 立即移去四周之桌椅硬物，不使撞傷，並讓患者平躺。
- (3) 切勿強壓患者手腳，以免拉傷肌肉或造成骨折。
- (4) 切勿強撬開嘴巴，以免傷害咬合關節。
- (5) 切勿硬塞任何東西到患者口中，尤其是鉛筆、筷子（若咬斷則會刺傷口腔若吸入或吞入則傷害更大）；鋼鐵製之刀叉亦不能塞，因其可造成牙齒斷落，若吸入氣管中造成窒息則傷害更大；手指更不能塞，因其可被咬斷。
- (6) 只要用手或衣物保護其頭及四肢；發作完患者自會逐漸甦醒，不必每次發作都送急診，

除非

1. 發作接二連三，或一次發完未醒立即又一次發作時（患者持續抽搐超過十五分鐘）。
 2. 有受傷的情況。
- (7) 患者是懷孕的婦女。勿立刻強灌病人吃藥，或喝水。
- (8) 發作完病患會有一段迷糊期，此時不要和病患發生爭執，以免病患發生暴力行為。
- (9) 保護患者直到清醒為止，並詳細告知其發作情形，俾便就醫時供醫師參考。

社會朋友
國中組

人間有情，
關懷癩癩

佳作
許雅玲

人間有情，關懷癲癇

在日常生活中，常見到患有疾病的朋友，可是他們常會遭受別人的排擠、甚至已異樣的眼光對待，造成心理上的自卑感，形同躲在角落的陰暗人。

癲癇是一種常見的疾病，它是先天性腦部發育時畸型或異常、先天性遺傳代謝疾病、維生素缺乏、缺氧性或缺血性腦傷（腦症）中樞神經感染如：腦膜炎、遺傳性癲癇、頭外傷或顱內出血、腦血管異常、腦瘤等因素引起的慢性腦疾病，其特徵為腦中樞系統細胞長期不正常放電，導致症狀反覆發生，需長期治療。

哪些情況會誘發癲癇朋友病發？通常是突然停藥（，其他如：喝酒（編註）、睡眠不足、聲光刺激、身體不適、荷爾蒙影響……等等，也是誘發癲癇發作的原因。在多種癲癇之中，最常見的是「強直陣攣性發作」即癲癇大發作、「複合式部分性癲癇發作」及精神運動性的，顫葉引起，以及「癲癇小發作」。癲癇發作時，患者心智混、意識喪失、眼珠上吊、牙齒緊咬、嘴溢白沫，彷彿下一刻性命就沒了，造成旁觀者莫大的驚恐。

遇到身旁朋友癲癇發作時怎麼辦？個人認為應具下列常識：

- 一、保持冷靜，保護癲癇朋友頭部，預防碰撞桌椅角。
- 二、將他的頭偏向一側，使口水、異物順利流出，避免嗆到而造成窒息。
- 三、不要強行塞入壓舌板或任何物品，防止牙齒脫落引起阻塞；尤其是手指，以防被咬傷，以及預防吸入性肺炎。
- 四、不要強行約束病患，以免病患更躁動。
- 五、找專屬門診、設備、及醫護專家，照顧癲癇朋友。
- 六、病發後，讓他休息，或者睡一覺，以恢復體力。

人間有愛，處處顯露出溫情，我們應該要多去關懷他們、協助他們，千萬不能冷落、排斥他們，讓他們找回原本的自我，雖然你、我的力量微弱，但是集眾力可以成大事，只要大家能體認癲癇朋友的不便，肯付出，隨時伸出援手，這樣整個社會才能表現得更溫馨、更祥和。

編註：過量飲酒確實會引發癲癇發作，而在酗酒者突然戒酒時更常常引起發作，甚至引起癲癇重積狀態，這時的發作稱為「蘭姆酒癲癇發作」。為何稱為「蘭姆酒癲癇發作」呢？可能最早時都發現在喝蘭姆酒的酒徒身上。

但是研究指出，偶而只喝一點酒，在癲癇患者而言並不會引起發作，除非是飲酒過量。飲酒過量時，會引發癲癇發作的可能理由是，酒精本身降低了癲癇發作的門檻，酒精引起興奮導致失眠，或酒後記憶力降低而忘了吃藥。不論如何，科學未證明之前，癲癇朋友還是以不飲酒為上。

社會朋友
國中組

陽光下的七彩球

佳作
謝欣吟

陽光下的七彩球

我記得很清楚，那年過年回阿嬤家時，當大家剛吃完年夜飯時客廳坐著，阿公、阿嬤、爸媽、我和四叔，正圍著電視機看著搞笑劇。突然，正在吃著橘子的四叔不知為甚麼兩眼看上，臥倒在地上手腳不停的抖著。大伙看了非常緊張只見阿嬤用很快的速度將四叔口中的橘子挖出，並拿了一塊布塞入口中四叔一直發出嗚…的叫聲口中流出唾液，不一會的時間，四叔就閉眼又恢復了從地上慢慢爬起，爸和阿公將他扶回房裡休息。

這是我第一次看到腦部動過手術的四叔「癲癇」發作，阿公說他最怕四叔沒吃藥就跑出去，這非常危險！萬一發作，沒人及時幫他處理或處理不當，是會出人命的。在他們小時後，村子就有一位姑娘，癲癇發作，當時正在大灶前煮大鍋飯，沒人發現結果活活的被燙死！這次我第一次聽到癲癇的危險，我建議阿公打一張癲癇的注意事項，讓他戴在四叔身上，方便四叔發作時讓陌生了解該如何幫他。但是，阿公擔心的不是這些，而是以現代人如此的冷漠匆忙，誰會管你那麼多？而且人家也會被他突如其來的怪動作嚇跑！雖然，癲癇在現代醫學發達的時代，並非是重大疾病，但是人情的冷漠卻是致命傷！

這幾年，我回鄉下老家看到四叔意氣風發、衣著英挺，有猶如明星般的架勢，還在一家藥廠工作，真難和他以往發做時躺在地上的抽搐失神的情景劃上等號！癲癇在現代的醫學已能有效的控制，唯一就是要有信心，家人要有耐心的照顧外，更需要社會上的人能了解癲癇的基本救援方法、適當的處理、和愛心的付出。看到四叔的例子，我們最要感謝的是那藥廠老闆的愛心，不嫌棄四叔的病，排除萬難的顧用他。另一方面，四叔也非常爭氣，懷著感恩的心認真的完成任何一件工作。在當下高失業率的衝擊之下，四叔穩定的工作勝於任何高額的救濟品。當然自信和不懈怠的敬業精神，就是弱勢者的強棒出擊！

我想社會上，不是每一位需要幫助的人都能像四叔那樣幸運，有許多需要人幫助的人就在我們身旁和我們擦身而過，但是自私和冷漠的阻擾，使我們開不了口。助人既然是一件既簡單又能讓對方減少痛苦義行，希望人人能破除心中的阻礙，把心中的「愛」勇敢說出：「我可以幫你嗎？」既尊重又貼心。人有善念，天必從之。「我可以幫你嗎？」增加關懷、友誼，使社會止亂向善！

輕輕一句「我可以幫你嗎？」消弭人與人之間的冷漠，將我們的愛心、善念像陽光下的七彩泡沫一般隨風飄散、綻放光芒，散發溫暖快樂，吹遍每一個陰暗的角落。讓失意的人找回自己，讓無助的人得到支援，讓憂鬱的人找回快樂，讓人與人之間沒有距離！有愛才會有奇蹟，有奇蹟才會有希望。人間有情、讓愛飛揚，由我做起。

社會朋友
高中組

愛放電的小孩

第一名
劉綦諭

愛放電的小孩

記得高中一年級時的某個下午時刻，我與同學佩琦擔任值日生的清潔工作。在地板上掃著掃著，突然間同學倒了下來，並且有四肢不自主抖動現象。起初還以為她在開玩笑，但是眼看狀況不對，我就想起電視上曾演過的癲癇患者發病情節，趕快拿起手帕讓她含在口中，以避免咬到舌頭。大約幾分鐘後，情況才慢慢恢復正常。後來送醫陸續觀察，證實同學患有癲癇，而後持續服藥至今。

記得前陣子，媒體上也有報導過一位患有癲癇的老婆婆走失，家人都擔心她一旦中斷服藥，萬一發病可能發生危險的狀況。其實癲癇並不可怕，它只是腦部神經細胞異常放電，所導致的肢體無法自主控制現象。身為癲癇患者其實不應該太過自卑或喪氣，透過藥物治療或相關外科手術，皆能夠得到有效的治療效果。就像班上的佩紋同學，我們都只把她當成「愛放電的小孩」，而非以病人的角度看待。因為根據醫學統計資料指出：在每一千人之中，大約有五至十人患有癲癇疾病，因此國內現有的癲癇人口約在二十萬人左右。癲癇不是絕症，況且也不會傳染，只要按時用藥，就可以控制病情。

或許醫藥生技的進步，使得曾經以為是不治之症的疾病，都變成藥到病除。但是，癲癇在未發明解藥之前，親朋好友的關懷，是最具效果的特效藥。癲癇最令人捉摸不定的，就是它可能發生在最不理想情形下，比如說：游泳時、在尖銳物旁。如果在此關鍵時刻，沒遇到懂得急救知識的人，那麼所造成的傷害就可能很嚴重了。在班級上由於有同學的罹病案例，因此同學之間對於類似發病狀況的緊急處理都有充分的瞭解，健康中心的校護也針對癲癇專題，在週會期間為全校師生講解急救常識、CPR（心肺復甦術）等急救技巧，以期達到預防勝於治療之目的，這都是值得借鏡與參考之處。

最近，國內校園陸續發生多起學生自殺事件。有人因為課業壓力，也有人是為了滿臉青春痘的病症。畢竟，有時候生病還是需要心藥醫，無論是身為什麼疾病的患者都要心存：世界上沒有完美無缺的人，只有懷著樂觀的心態，才能看見未來痊癒的希望。或許超越疾病的自我障礙很難，但是唯有配合醫師的指示，努力調整自己的心態，相信一定可以突破病魔的糾纏。總而言之，痛苦是過一天，快樂也是過一天。何不抱持著積極開朗的心情，勇敢迎接每個充滿希望的明天。

在現實生活中，假使你用心觀察週遭的人、事、物的話，往往會發現形影不離的「兩個人」。他們的組合也許是一對母子、一對祖孫，朝著醫院這個目的地前進。假使你有個癲癇疾病的家人，或者是朋友。除了醫藥相關方式的治療外，亦請多加給予適度的加油與打氣。就如同前美國總統韓福瑞，他在飽受病魔折磨十餘年後，說出一句感人心扉的話：「世界上最偉大的醫療方法就是友誼和愛。」對家裡頭有癲癇的孩子，最讓人感動的莫過於家屬對其不離不棄，真心的陪伴以及付出。雖然有疾病纏身，但家人之間相依為命，至少擁有彼此，這想必是人生旅程上最感動人的章節。

德蕾莎修女曾說過：「愛的反意不是恨，而是漠不關心。」身為台灣人民最幸福的地方，就是社會上成立類似癲癇之友協會的自助團體組織（編註）。透過病友們的緊密聯繫，舉辦一系列的相關活動。彼此間交換醫療心得，及最新醫學新知。讓癲癇患者覺

得自己並非孤獨的弱勢族群，而是擁有大眾關懷的「超越巔峰」大家族。而且病友們往往也能拋下自己身為病人的角色，提供本身的治療方式，或是心路歷程。幫助更多的癲癇朋友們，走出人生的陰霾。而一般的社會民眾，亦應該心懷同理之心，在尊重自己的生命成長歷程的同時，也應該尊重別人的生命成長。並且在別人需要你幫助的時刻，也能夠不吝惜伸出你的援手。讓人間處處充滿溫情，向癲癇之友付出關懷。

編註：

臺灣現有的癲癇相關團體如下，歡迎加入：

名稱	性質	會址	電話/網址
中華民國兒童癲癇協會	社會人士組成之服務性社團	台北市石牌路二段201號	02-28712121#3661 www.childepi.org.tw
中國醫藥大學附設醫院癲癇病友俱樂部	中國醫藥大學附設醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	台中市育德路2號	04-22052121#2127
台北榮總超越巔峰聯誼會	臺北榮民總醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團		
台南市癲癇之友協會	台南成大醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	台南市勝利路421號5樓	06-2350253 tea.cs.nthu.edu.tw
台灣癲癇之友協會	癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	台北市敦化北路199巷2弄5號1樓	02-25149682 www.epilepsyorg.org.tw
台灣癲癇醫學會	癲癇專科醫師組成之學術性社團	台北市石牌路二段201號	02-28762890 www.epilepsy.org.tw
光田病友聯誼會	光田醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	光田醫院	04-6885599#2430
花東地區癲癇病友會	花蓮慈濟醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	花蓮慈濟醫院神經內科	03-8561825#3251
屏東縣癲癇病之友服務協會	屏東縣癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	屏東縣民眾醫院	08-7341495
恩主公醫院閃電俠聯誼會	恩主公醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	恩主公醫院神經內科	02-26723456#1052
高雄市越巔峰關懷協會	高雄長庚醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	高雄市前金區自強三路203巷4號	07-2153613 kea.wingnet.com.tw
雲林縣癲癇病之友會	雲林縣癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	雲林縣西螺鎮新豐里新社321-90號	05-5871111#1203
跳躍的音符兒童發展協進會	林口長庚醫院兒童癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	桃園縣龜山鄉復興街5號	03-3277295
彰化基督教醫院癲癇之友會	彰化基督教醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	彰化市南校街135號	04-7238595#7258
臺大醫院癲癇病友聯誼會	臺大醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	台北市中山南路7號	02-23123456#1464
澄清癲癇之友協會	澄清醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	台中市港路三段118號	04-2462000#5154
壠新癲癇病友聯誼會	壠新醫院癲癇患者組成之病友鼓勵扶持社團	壠新醫院神經內科	03-4941234#2574

社會朋友
高中組

人間有情，
關懷癩癩

第二名
張誌航

人間有情，關懷癲癇

「路」是這樣走過來的，你相信嗎？

國小三年級那年的我，半天的課程回到家，只見到了一張嚴肅卻帶著痛苦、堅強卻帶著虛弱的容顏，無神的雙眸，發白的嘴角，寫著軟弱的精神，沉默在一片無言中。

「爸，我回來了。」我用著黯淡的聲音問候。

父親：「喔！」答覆的是一句虛弱的氣音。

時間走進了黃昏，也是一抹美麗的雲彩，鮮麗的粉橘色，這次劃得特別沉重。

父親：「洪慧慈，你是煮好了沒？」帶有斥怒的責問著。

母親：「還沒啦！」有點兒煙烤味的回答著那不耐煩的威怒，這時我正下樓準備迎接晚餐，坐定位後……

父親：「桌上東西用一用怎麼都不收一收？報紙看一看也不拿回原位放。」他對著我怒吼著，是斥責的，感覺有點火爆。此時，我只能乖乖的整理著桌面，並把報紙放回原位，心裡正想著「東西你都不會放桌上喔，報紙你看了是有放到原位喔！」憎恨不平的我，用著故意撐開的大眼望著電視，者眼神或許就叫做「不爽」吧。晚餐後，我獨自上樓，高溫的情緒，始終降不下來，在憎恨思考時，傳來引擎發動的聲音，震醒了我，再來不及反應的瞬間，那摩托車已經出發了，兩輪滾動的急促，因為我的父親他……生病了。

就算是鳥兒有優美的歌聲、飄揚的舞姿，受傷了、生病了，美好也就淪為歷史，他們只能提高警覺的保護自己，驅趕著靠近自己的生物，生活固然緊繃、疲倦。人也是一樣的，生了病就沒有嬉戲的自由，更是沒有力氣去歡笑，生活的疲乏，情緒自然的低落，脾氣必然暴躁。我的父親這一病，似乎變成綿延不斷的病毒作亂，生病機率越來越大，痛苦指數越攀越高，每赴醫院，只是一針藥劑的注射，注射後恢復，發病後再注射，反覆的過程就這樣無止無盡的蔓延。

母親：「你”又”很難過嗎？」母親對著父親蒼白的臉色慰問。

父親：「嗯！」短促無力的回答聲，急得母親撥著電話掛急診，計程車急速的趕到了家門口，車聲加上了狗吠聲打破了此時的寧靜，車痕劃過後，寧靜的時辰始終會回復的，現在深夜 12 點了。

在危急的情況下，親朋好友的介紹，是中醫、西醫，是私人療房、大型醫院，都是我們求救中的希望，醫師依然堅持著查不出病因，只能靠著吃藥、打針來控制。一次，在某家醫院，宣告了一個判人死刑的病因—中風，但是，給的答案依舊是質疑的，然而「它」依然是一個謎題。偶然的，在一位醫師的檢查下，並大膽推測我父親所罹患的是叫做「癲癇」的症狀，多次的檢查，終於肯定了這次的答案，我父親所奔苦的症狀叫做

— 「癲癇症」。

這症狀是人們所陌生的名詞，沒有人注意，更是沒有人了解。其實「癲癇」是一種腦部神經細胞重覆發生突然過度放電導致的現象，也是慢性重覆發生的現象，大部分都尋找不到原因，找到的原因大多為腦部傷害，路如：中風。此症狀的人們，有百分之八十均是靠藥物來控制的，其餘則較難控制。

在我父親的病苦下，他沒有辦法找工作，因為發病的機率越來越高，他深怕工作臨時發病，得面臨請假的危機，他很明白在職場上，老闆是不可能容忍請假頻繁的事情發生，一來是耽誤了工作的進度，二來是麻煩到了他人，所以，他沒有勇氣去尋找一份安定的工作，而家裡有老人家得照顧，母親更是無法外出工作，面臨困窘上，只能以家庭手工來謀生活。

父親在對症下藥的情況下，病情漸漸好轉，一直到現在也已經有十幾年的病史了，我的父親依然是走過來了，他靠著他堅忍的信念，直到找到了病因。到了現在，然而我慚愧當初在不明原因的情況之下，對他耍脾氣、頂嘴、斜視或是不理會他的言語，在他身體狀況不良之下，一定傷心至極。但是，現在的他，樂觀的面對他的病，雖然還是沒有一份安定的工作，在不至於逃路的環境，他歡喜的做著義工，因為他已經活出了自己。

「病」，人人都有可能生病，祇是症狀不同而已，癲癇不是怪病，而是上帝所賜予他們的挫折、歷練，在你面對一個正面臨挫折的人，應該去扶他一把，因為他真的很需要鼓勵與支持，再他人生活不順遂時，難道你還要以嘲笑、歧視的眼光把他推入深淵嗎？我的母親也這樣的陪伴我的父親走過來了，或許看似辛苦，但是生病的人卻更辛苦；雖是煎熬，但是走過來，辛苦都是值得的。

我認為世界上沒有絕症這個字眼，只要在有生之年，用力呼吸，為著他人，為著自己努力的活下去，絕症不會永遠是絕症。癲癇也是一樣的，「路」是這樣走過來的，你有辦法嗎？或許我不了解我能不能，但我願當一個扶持你的人，伴你在一路上的風風雨雨、喜怒哀樂，我想世界上不只有我，還有更多人願意伸出雙手，想牽著你的手走向明天，畢竟…「人間是有情的」！

社會朋友
高中組

別讓「癲癇紙鳶」斷了線

第三名
曹崧琳

別讓『癲癇紙鳶』斷了線

從小，我對「癲癇」真是丈二金剛、摸不著頭腦！只曉得在我童騷月裡，彷彿它是一種「烙印的標籤」，無論父母、師長、同學、遠房親戚、近樓鄰居，乃至於我自己，在「羊癲瘋」的耳濡目染之下，常常造成對此物在認知上的偏見。深遂的記憶裡，癲癇是個人人聞之色懼的惡魔，臨之卻終不可測！迨至國中時參與生物科展，才初步了解癲癇為何物，但是我們沒有身歷其境，仍舊無法洞悉箇中之苦楚。我只曉得，癲癇為「本體自我概念」較低，容易產生預期性、假設性的想法，對於自己是否受到歡迎，比其他同儕有較高的期盼與焦慮。癲癇朋友感受的「標籤」通常源因父母的過度保護以及外在的負面之評。高度的依賴墜落後，型遲低微的自尊；紛乘的歧視散開後，更形成積重難返的記號。

在我成長的途中，就曾碰過兩件使我刻骨銘心的實例。一明一暗、一悲一喜，令人不勝感懷！

我的表舅與表姪早在十八年前離異，在老人家眼中，這是何等跌股之事！推究其原因，原來是表就不滿表姪在婚前未將此癲癇之事告知，等到結了婚、生了女兒，在一個偶然的狀況下發作，真相得以水落石出。表姪的欺瞞是愚昧的！其意味著不敢面對現世，而對自己做一番隱諱？這不過是一種推諉、一種逃避罷了！而表舅呢？或許他是為下一代的健康考量，但他得知此事，不但沒有鼓勵及安慰，反而竭盡侮辱之能事，對待一個如此敏感的人，我不禁臆度，他腦細胞內不定期釋放的強烈惡性電波，遠比那些癲癇朋友們來得嚴重！或許，癲癇並不會遺傳，那悲劇性的因子才會遺傳給下一代。他們的女兒，年紀與我相仿，怨恨在她最需要關愛的襁褓歲月，母親狠心離去，而父親漠然以待，試問與「失怙失恃」之人有何不同呢？聽說現在早已中輟，終日與狐群狗黨為伍，露宿各個火車站裡。唉！癲癇本身並不可怕，可怕的是人心的刻意隱飾與絕情見棄呀！

記得國小六年級，有一位同學是位癲癇朋友，平日沉靜寡言，一旦發作起來，呼吸窘促、全身顫抖、且口吐白沫、瞪大眼睛又翻白眼，我當時真是被震懾住了，只覺得那位同學真是一株不同於眾卉的「異葩」。從此，大家都譏笑她「羊癲瘋的羊咩咩」，我當時覺得好玩，竟也跟著起鬨。她氣極了，抓起椅子就是一扔，熟知這一扔，把窗子給擊破了！事後，老師只是好好地和她溝通，並沒有再讓他受到太大刺激，而且也告誡全班同學，說她和其他人並無不同，我知道老師在努力地撕開她那塵封良久、根深抵固的「標籤」。殊不知當時我們的懵懂無知，竟也一度使同學的心靈粉碎！之後，她漸次融入同儕生活，老師也試著讓她在安全的前提之下，給予她嘗試許多新事物的機會，一直到小學畢業，她都是六年十八班同學心目中的「小鬥士」呢！我緬懷過往，除了引咎自己當時的蒙昧渾沌，更為那位「小鬥士」的軒翥高飛，表達衷心的祝福！我從未想過，從前一位這樣特殊的同窗，在我生命中倏然溜過，卻在我撰寫此文之際，又於記憶之中重現。現在，筆觸迢遞、思緒泉湧，胸臆之中少了愧怍，唯有一片晴朗。

社會問題可謂弊病叢生，癲癇問題絕不可小覷！癲癇朋友們往往在求學、交友、就業、甚至婚姻的路途上，走得比平常人還要坎坷、艱辛。但願，社會能夠還他們一個

自由、平等的權利，哪怕只是一個僵化的政策條文，也能讓每個癲癇朋友們溫暖的！

在學校裡，癲癇可能遇到失去接受正常教育之機會，此時更需要有老師的心理輔導，同學之間的殷情相待，宛如一針「暖心劑」，驅走癲癇朋友們指尖的冰寒。在職場上，有時老闆一但發現雇員中有癲癇者，面有為難之情，溢於言表，使得癲癇朋友們可能失去一份讓他能溫飽三餐的工作。當然，癲癇朋友也要規律服藥，才不致發作而工作效率遞減，容易犯了老闆的忌諱，以避免無謂的口實及攻訐。

誰說癲癇朋友不能開車？那些肇事者多半是由於駕駛道德與責任的匱乏，終釀成大禍。誰說癲癇朋友不該擁抱婚姻？每一百位癲癇朋友中與遺傳有關的僅一至三位。只是大家都因不了解而誤解了它，且在過度渲染之下，無疑成為了癲癇朋友生命中的關隘。

倘若政府能善加宣導，矯正國人以往對癲癇的偏執與歧視，我視你們為「朋友」而非「病友」，因為他本身並不屬於疾病，只不過是上蒼在締造你們的時候，將腦細胞誤置了，所以你們腦細胞的電波才會如此不定期。且讓我們祈禱，要契合的是「心靈電波」的旅次，你們自有凌駕古聖先賢的風姿，亦自有躋身九流十家之外，那「第十一家」的雄厚潛力！你們有著生存競爭的機會，從而發揮個人的才能，為這個多元的社會盡一份心力吧！

我如此鍾愛這段文字：「如果你曾被家人所愛，你已了解那份美好，把你所承受滿腔的愛分給別人！如果家人不曾愛你，你懂得那份辛酸，那麼，更要試著去愛那些不曾被愛過而無限辛酸的人罷！」謹致所有癲癇朋友，以及所有天涯有情人，感謝聆聽我的聒絮。

讓我們不僅能將文字軀殼付梓，同時也能將一片心跡薪傳

社會朋友
高中組

人間有情，
關懷癲癇

佳作
葉依婷

人間有情，關懷癲癇

近來，報章雜誌頻頻報導「癲癇」相關文章。後來又因巧合得知，凱撒大帝因癲癇發作而使貌美傾城的埃及豔后下嫁於他。於是，我興起了想多了解相關「癲癇」方面的資訊。

然而，我發現社會對於癲癇醫療資訊相當缺乏，甚至進一步使社會大眾因無知，讓癲癇病有受到不公平的待遇、失去與生活競爭的機會，最後造成不必要的傷亡。

我整理手中些許淺而易懂的相關「癲癇」資料，期望社會能多關懷癲癇病友，讓人間處處都充滿溫情。

癲癇細分之下，共兩種：其一是「癲癇」，其二是「癲癇症」。

簡而言之，癲癇是再發性的，癲癇症是極少數次才發作。

何謂「癲癇發作」？癲癇發作起因於腦細胞一時性的過度放電（俗稱漏電）所引起的一種現象。每次發作通常持續時秒至三分鐘，嚴重者持續五分鐘，若十分鐘以上需儘快就醫，不可一再拖延。通常發作現象有意識障礙、肢體抽搐、舉動異常（自動症）、皮膚感覺異樣等等。

「癲癇發作」的誘發因素為何？通常包括發燒、喝酒、月經前後、睡眠不足、飢餓過度、服用某些藥物（例如：感冒藥、抗精神病藥物等等）。癲癇患者最好詳細分析自己與何種誘發因素相關，這樣才能避開發作的機率。但是，有規律的服用足夠抗癲癇藥物才是最重要的。

癲癇發作有可能醫療嗎？首要就是必須有規律服用足夠抗癲癇藥物的治療劑量，使腦細胞活動趨於穩定，減少發作的機會。次要則是儘快改善病人的健康狀況，讓病人飲食均衡，並且要適度的運動。最後，去除癲癇發作的病因，如果發作是由全身系疾病引起，例如：高血壓、糖尿病、肝病、腎臟病等等，須就該疾病同時治療；如果是腦部疾病引起者，例如：腦瘤，一旦可以開刀或切除，則針對病因立即處理。

癲癇發作該如何預防？癲癇主要預防方法，是減少腦部的任何傷害。因此，在高年齡層（即銀髮族）人口中，有些容易導致腦部傷害的疾病，必須及早注意與及早治療，這些疾病包括高血壓、糖尿病、心臟病、高血脂症、痛瘋症等等。生活習慣也要多加注意，飲食要均衡，儘量多進食穀類、蔬菜、海產魚。不可酗酒、要戒菸、多運動等。體重更應該維持在體重以下，不可過胖。

癲癇造成的社會問題，共有五大方面：

金錢問題：癲癇病友的治療成本約為初診一個月內平均約一萬元，每個月的追蹤治療與病情評估檢查等費用平均是每個月藥費五百至一千元，一年五千至一萬元，每年追蹤檢查費（例如：腦波平均一至二次的追蹤、驗血一年二次及偶發狀況等）平均約五千元，若以發作年齡二十歲來看，平均壽命七十幾歲，則約五十至六十年的治療，花費就達一百萬左右。若合計全國有十四萬人口有癲癇，則其總額度每年約要花費新台幣二十

五億元，國人平均每人每年分擔一百二十元，這是經濟上的一筆大負擔。

求學問題：不少癲癇病友因欠缺治療而失去接受正常教育之機會。更甚者，有些學校因不知如何輔導，而促使癲癇學童在學校被嘲笑或捉弄，甚至因而失去參與正常活動之機會。

就業問題：某些老闆一發現雇員中有癲癇時，立刻叫該雇員離職或百般刁難，使癲癇病友有失去工作謀職的機會。當然，癲癇病友也需負擔部分責任，須有規律服藥，才不會因發作而影響工作效果或發生意外。

人緣問題：由於社會大眾欠缺足夠的醫療資訊而沒有正確的醫療觀念，使癲癇一直被誤解，誤認為是一種傳染病、不名譽的病、會有暴力行為等。因此，一旦遇到朋友患有癲癇就逐漸與他疏遠而不再往來。

婚姻問題：常有病人訴苦，因對方得知自己患有癲癇而被迫離婚或遭到遺棄，只為對方誤解癲癇為遺傳性疾病。依據統計每一百位癲癇病患中與遺傳有關的僅一至三位，但是整個社會都因不了解而誤解、並且在過度渲染下對癲癇病人予以歧視與排斥。

駕駛問題：在有規律服藥下，絕大多數病人在必要時，還是可以開車（編註），例如：上班。根據研究，交通事故之發生絕大多數是與沒有開車道德與缺乏責任感有關，而與疾病（例如：癲癇、心臟病、糖尿病、高血壓）相關的則很少。因此，我們希望政府應該行的自由給治療理想的癲癇病友。

若癲癇發作，此時在現場該如何處理？

將病人翻成側臥病保持呼吸道順暢。

保護病人的頭部，移開容易造成傷害的物件或傢俱，以防治病人意外發生

解開病人身上約束的衣物，例如：領帶及繃緊的衣服等

當病人牙關緊閉時，請勿強行撬開病人的牙齒，以免牙齒脫落或傷害舌唇

壓舌板不一定要放，如可以，應放在左或右側的白齒間

請勿強行約束病人抖動的肢體，以免造成傷害

在病人未完全清醒前，請勿餵食或服藥，不要試圖中止病人發作

發作結束時，讓病人安靜休息，在病人未完全清醒前請勿離開

如有呼吸障礙、連續發作、受傷時，再立即送醫院處理

政府若能善加輔導，提供充分之宣導資料與宣播空間，給國人灌輸正確癲癇預防與醫療觀念，使癲癇病友在此社會中有公平生存競爭的機會，避免淪為社會不必要的負擔。

編註：目前在臺灣現行道路交通安全規則第六十二條及第六十四條，限制癲癇朋友不得考領汽、機車駕駛執照。國際抗癲聯盟及國際癲癇局在1982年提供13點建議，大意如下：

1. 有時常癲癇發作者不應取得駕照。
2. 若在一定期間內均無發作者，一般應可核准駕照。典型的無發作期間約為一至二年間，

但某些國家或之地區可接受短於上述不發作的期限。

3. 對只在睡眠中發作的病人，或發作前一定有一長時間固定型態之預感者，或發作僅由某種不會再發生的特殊情形引發者，均可考慮是否給予駕照。
4. 腦電圖檢查結果對於評估病人是否適合駕駛相當重要，但必須就其臨床發作做通盤考慮，不應只以腦電圖檢查結果做為單獨判斷的依據。
5. 若已發給駕照後，病人卻又有發作，此時應暫停其駕照，並再仔細評估。當停止服用抗癲癇藥物時，建議暫停駕駛至少約3個月。
6. 若只有過一次自然的癲癇發作，而且之後的所有檢查結果均正常，則可考慮縮短其禁止駕駛之期限，例如3至12個月。
7. 若癲癇肇因於急性腦病，由於這種急性腦病不易再發，因此不必禁止駕駛。
8. 若癲癇肇因於代謝性疾病者，應評估造成此發作之原發疾病本身及其是否容易被控制。
9. 若癲癇純粹只因於某些特殊感覺刺激而引發者，例如光刺激，則在避免這些感覺刺激後應考慮准予駕駛。
10. 某些疾病有較高之癲癇傾向者，例如腦膿瘍和某些腦傷。在罹病後，應暫停其駕駛權利數個月。
11. 癲癇患者應由神經學專科醫師與以個別評估。發照單位可委託醫學諮詢委員會與以個別醫療上之評估。定期醫療亦有其必要性。
12. 對於駕駛商用車的要求應比駕駛一般私人車輛為嚴格，因其駕駛之時間及肇事之後果均較一般私人車輛為高。
13. 醫師有權，但無義務向監理機關報告癲癇患者駕駛之情形。因強迫醫師報告將鼓勵病人產生欺騙行為，導致病情控制不良之反效果。

社會朋友
高中組

人間有情，
關懷癲癇

佳作
廖佩珊

人間有情，關懷癲癇

在早期社會，人們稱癲癇為「羊癲瘋」也就是俗稱的「羊暈」及「豬母癲」。一直以來許多人對「癲癇」都有著很深的誤會—我也是如此。因為多數人都未曾對這稱為「癲癇」的病症深入探索過；古早的台灣人甚至對癲癇是「神的降罪亦是魔鬼的附身」（編註：）這種無稽之談信以為真，進而對這兩個字眼產生了莫大的恐懼，加上當時醫學訊息的得知不易及民間以訛傳訛的結果，使得這些沒有理由的恐懼，一天比一天深，一天比一天巨大。

其實，癲癇並不是什麼魔鬼附身，也不會是什麼神的降罪—儘管病人發病時也許會全身不住抖動—不規律的抽搐；也許會口吐白沫—不停的冒著白色泡泡，可能還會不自覺咬斷自己賴以說話的舌頭而因此喪命。但事實上，只要是對癲癇稍有認知的人都知道，說穿了只是種腦部方面疾病所以起的病症，並不是什麼可怕的「降罪」和邪靈的「附身」。

這種常見的「腦部神經系統」病徵，根據流行病學的研究統計指出—在台灣每一千人中，大約會有五至十人為癲癇患者；而十萬位病患中，兒童至少占有三至四萬人。

儘管只是種常見的病徵，只是種普及的疾病，我仍為這群無辜的受害者感到同情。沒有人會希望自己淪為癲癇患者—即使是那些無辜的患者。可是一般社會大眾卻無法諒解他們的無奈及痛苦，往往傷害罪深的不是發病時的痛苦，而是一般社會大眾異樣眼光所帶來的無奈—多麼諷刺！我們最能給予的，卻省於給予…，我們應該要站在他們的立場著想的，不是嗎？

對於癲癇，我們不該再為它冠上「癲」這個字眼了！這只是一種普及的病症，而不是令人害怕的絕症，我們沒有理由，也不應該用異樣的眼光來看待它，我們要做的，是真正的去了解它，去認識它—唯有正確的認知，才有辦法消除那些可笑、無知的偏見與恐懼。然後，給予他們這群無辜的受害者無限的關懷，用體諒的眼光來看待他們吧！

編註：外國也有類似的民間說法：「癲癇」之英文「epilepsy」是由希臘文「epilambanein」衍生而來的，它本來的意思為「一種被惡靈抓住，附身的意思」。古希臘人除了視癲癇為「神聖病」及「魔鬼附身病」外、也有一段時間癲癇被稱為「吐痰病」，這是因為病人在發作時會有口吐白沫的現象。

社會朋友
高中組

人間有情，
關懷癩癩

佳作
賴子涵

人間有情，關懷癲癇

「癲癇」，是一種常見的神經系統病徵，盛行率約百分之一，目前全臺約有廿二萬人罹患此症。多種異常表現的驚厥或全身性抽搐，是一般最普遍的病理表現方式，往往為患者帶來無以言喻的病痛之苦，也為親屬帶予無比的折磨負擔，負擔極大可想而知。一般人俗稱“它”為「羊癲瘋」、「羊暈」、或「豬母癲」。以往由於人們的醫學認知缺乏，而常被誤以為中邪或是發瘋，遭人排斥而坐視不管，往往導致病情延誤，而失去治療的黃金時段，為時已晚後悔莫及。

十年前，一場莫名的發燒，把我從平凡安逸的生活中打了下來，即將所要面臨的是一場毫無勝算的戰鬥，還來不及長大的我就是這樣懵懵懂懂無知，孤軍奮戰地上了戰場。不知經歷多久的藥彈雨淋侵蝕下，在一次偶然如往常一般一樣，拿著已領好的藥等著爸爸來接我，一個人獨自坐在人來人往的醫院大廳裡，漠視著一個個陌生的面孔，毫無表情，毫無生氣病奄奄地有的甚至寸步難行，須依賴輪椅拐杖，有的則需依附儀器才得以生存下去，他們為何要如此辛苦呢？其目的只是為了要想散散步、晒太陽罷了，如此而已！對他們來說，宛如春冰虎尾般的步步充滿危機。我想，一個人一生中的最大無奈，應該過於此吧！內心正五味雜陳，百感交集之際時，無意間看見自己的藥背面上寫著一堆數字英文字又參雜著沒見過的國字，在好奇心的驅使之下，便認識了「癲癇」這個名詞。從不同醫師口中得知，它是一種神經系統病症，腦細胞過度放電所致而引起人體運動感覺、行為或意識發生改變所造成。相較之下，我也有類似「癲癇」之病徵，如：病發中的三大期之一「驚厥期」全身性骨骼痙攣、抽搐，而有時伴隨先期的徵狀，有時也似同後期的全身軟弱、無力或嗜睡。但每一次的發病，情況都有所不同，甚至有的病況並非「癲癇」的發病，常常使得醫生不知所措、毫無頭緒，不知從何對症下藥，十分頭痛！就這樣，常常被冠上一些都不曾聽說過的罕見病名，醫生們也只能嘗試不同方式的治療、檢查來幫助我，不間斷地吃藥換藥；時而有效，久而失效，最終也只能依靠吃類固醇之類的藥物以及靜脈注射，打打止痛、退燒、止吐……等等，門診追蹤治療罷了！

就這樣，從開始到現在都沒變，一個人獨自到大醫院看病、掛號、領藥、住院、檢查……等等，都皆自己一手包辦，一項一項的手續都自己滾瓜爛熟般那樣清楚，就連大人們、醫生、護士都覺得不可思議，一個什麼都懵懂無知的小孩，一人獨自在外過夜也不吵鬧，逆來順受，就連同房的阿姨們都誇我獨立勇敢。其實怎會不哭泣呢？何嘗不渴望自己擁有對面床或隔壁床的小朋友一樣同等的待遇般，有爸媽相伴，有親人關懷，有人為你心疼。但只要一想到自己的母親症汗流浹背地為家庭生計打算，為我付出犧牲，想到這就覺得什麼都不痛了！「只要我一哭，媽媽就會跟著哭」。

「病痛」，莫過於是給人的大折磨、考驗，也是人一生中必經的道路，只是我比別人早點承受罷了！孤軍奮戰對抗病魔的數年路途中，其實我並不孤獨，不知是否上天對我特別眷顧憐憫，還是我罪不該如此之大，身旁週遭總是友好心的阿姨、叔叔或是醫生、護士，在我最需要幫助時，適時扶我一把以及同學、媽媽給予我精神上的支持鼓勵，支持著我一路走來，路雖跌跌撞撞、泥濘難行，但終究還是可以雨過天晴，擁有屬於自己創夢的一天，因為他們的溫情，所以我堅信不移，秉持著堅篤信念走下去！

雖然，我所患的病痛有「癲癇」類似病徵摻半，但那種無法言喻的感受是我所能領悟體會的。在一次住院期間，偶然地認識一位女孩，她大我十幾歲，是標準的癲癇患者。發病時，人在無意識的情況之下被送入醫院，在外面走了二天，直到家人被通知。看著她的母親，白髮摻半，都已有年過五十以上之年紀的阿嬤了。現在應該是含飴弄孫，在家坐享清福享受天倫之樂的，卻在醫院裡東奔西跑、一臉焦如熱鍋上的螞蟻，憂心忡忡好不緊張，看在眼裡好不心疼啊！思索的思緒，一下把我整個人拉了過去，想著以後的我是否也會……？剎時，宛如背叛了死刑般，把我從萬丈深淵的山崖上推了下去……啊！「阿嬤你在哪裡！我來找你了」一聲大叫，頓時，把不敢繼續往下想的我拉了回來。後來得知，那女孩家境還算富裕，身世背景也算是書香門第之戶，無後顧之憂，真令人替她捏一把冷汗，全家族惟獨她一人罹患「天生」的癲癇。從小到大，她的母親小心呵護她成長，至今已二、三十多歲了，唉！母愛真的好偉大喔！看身旁第二次伴我住院的媽媽，不禁潸然淚下，偷偷落淚，深怕被人發現。

那一夜，我失眠了，輾轉難眠，不好的念頭侵蝕著我的腦中，一口一口吞噬著我，久久無法入睡。兩三天後，她的意識逐漸恢復，精神氣色增添不少生氣，看來與剛住院時判若兩人！有時，會過來找我為我加油打氣，看她對生命如此熱愛樂觀，不免驚覺自己該好好反省一番。得知，她雖有天生的癲癇疾病，但對求學意念只增不減，一心只想趕快出院，繼續她空中大學未完的學程，對她那股莫名單純可愛的衝動，感到十分窩心。因為，長久以來，我也亦是如此，無論如何發生怎樣巨大變故，對於求學渴望仍舊不減。反之，越挫越勇，更加堅定求知意念。所以，每次住院，總會帶著幾本書本相伴。一來，也為虛度的時間，增添些許色彩，也因藉此填補內心的空洞，以踏實自我的步調！「讀書」，逐漸成為我精神心靈上的最佳補給品。

距今，算算也已有十年了吧，已不曾發病的我，雖仍常被身體不舒服的感覺所牽絆著，但畢竟我走過來了！一望過去的十年，宛如昨天才發生般那樣歷歷可見，一路上雖有重重關卡，甚至輕生念頭時常盤旋不已，久久無法釋懷。幸運的是，好在我擁有一道母愛的光芒指引著我，使我在一片漆黑汪洋中，找到生存的方向，不再感到迷惘徬徨。彷彿大海中孤獨殘破不堪的小船，也因而到它所歸屬的避風港。如此幸運我，戰場上，已不再是一個手無寸鐵的士兵孤軍抗敵，而是帶著許多人給予的勇氣，去打一場屬於自己的生命戰役！

我曾問過一位對我付出無私關愛的阿姨說：「妳對我這麼好，我真的很不好意思……。」吱吱嗚嗚地說著。她卻微笑地回答：「以後當你有能力的時候，也要去幫助需要妳幫助的人並關懷身旁週遭的每一個人，這便是對我最大的回報了！」頓時，我終於明白，她是希望往後我能藉由她的手，再以我的手傳給下一個需要援手的人，諸如此類，讓溫情綿延不斷地傳承下去，讓需要關懷的人得以感同深受。尤其是長年歷經病痛不堪，一再打擊的病患們，身心劇疲可想而知，又再者加上經濟壓力的負擔更是雪上加霜，根本不堪一擊就遍體鱗傷。「癲癇」的發病，多半從小就曾發生過，在病童幼小的心靈上，對他們來說，可是一大打擊，什麼活動都被侷限著，甚至被大家所排斥，那種無言以對的無奈，是誰能夠理解的呢？

「當人在最無助時，有人適時地伸出他的手，拉你一把」，我想全天下最令人感動的事，也莫過於此吧！

社會朋友
高中組

若知癩癩，
一切就美

佳作 王楚翔

若知癲癇，一切就美

在這個世界上，百人之中就有一到二人擁有著一種普通人沒有的，它的名稱叫做「癲癇」，它不可怕、它不危險，只因為接受到太多且太過強烈的訊息，而腦部又受到其他傷害罷了。

當他們在求學旅途中，偶爾手不聽話、腳耍脾氣、眼睛朝著他喜歡的前方看去，嘴巴也放聲大叫。別驚訝！這只是他的操作模式，清醒之後又恢復成正常人的風采；偶爾也會神遊會周公，不過周公的業務繁忙，往往聊不到幾分鐘又就回來了。別懷疑！這就是他的生活方式。但是，在別人不了解時，他不討老師的喜，不受同學的歡迎，遭受社會大眾的排擠，這些人都是不清楚這個壞蛋「癲癇」的底細，被他的表面給矇騙去了。

他有可能潛藏在任何人的身體，不管你是小孩或是老人，沒有年齡的界限，隨時隨地都能衝進你的封鎖線，不過他並沒有流行感冒的神通廣大能到處散播，別異想天開從別人身上得到他，也不要認為他會藉著你雲遊四海。當他控制不了自己的身體而搖擺不定時，請不要以為他是乩童被附身，也別認為他是受到什麼人、任何事的刺激而造成的，這些都是錯誤的觀念；更不要把他歸類為精神疾病，發作過後，便很快恢復其正常功能了。

當他們發作時，請協助他們，也別慌亂了手腳，請保持冷靜、清除附近的硬物、尖物，以免使他們受傷；如果不是抽搐型的發作，請將他們帶離危險的地方，並觀察他手腳的動作及頭眼轉向何方，請千萬不要離開他們，陪伴病人至神智清醒，也別忘了告知其發作情況；如果在水中的話，讓病人臉部朝上、頭離水面、下巴往上提，以保持呼吸道順暢，也請儘快離開水面並檢查有無心跳呼吸，假如沒有立刻做心肺復甦術並立即送醫治療；若是在輪椅上發作的話，保持冷靜並將煞車固定，在發做完後，將頭轉向一側，讓口水及分泌物流出，並且日回到床上休息，在旁陪他到清醒為止。

當發作完時，若病患抱怨身上有不正常的疼痛、呼吸困難、胸痛、頭部撞到異物、身上有燙傷以及連續抽搐五分鐘以上，連續發作但神智沒有恢復正常或發作後神智模糊超過一小時以上，請儘速就醫。

到目前為止你了解多少「癲癇」的底細了呢？知道它是不可怕、不危險，病人也不會傷害人；這種症頭也不是什麼神鬼附身、宿命、因果輪迴…等等迷信，千萬不要去聽信左鄰右舍的偏方，花大錢求符水而延誤送醫；這是一種腦部疾病不是精神並且任何人在任何年齡都有可能罹患，如果你投以任何異樣的眼光又會顯示出你對這方面知識不足而已，對待這類疾病的朋友、同學、親人…等等，是否要給以適當的關懷與照顧，讓他們覺得溫馨且處處有溫情。

千萬不要急著拒絕與他們做朋友，只要按時就醫，按照醫師指示吃藥，仍然是可以過著像一般正常男女的生活，不管是求學、工作、甚至是結婚和生子，他們依舊與正常人沒兩樣。

最後，不管是癲癇患者或是一般正常人，都不應該排斥他們，反之，試著去了解他們、與他談心、給予適當的鼓勵和支持，必定能讓他們內心備受安慰；我想，在這個桃

花源裡，還有許多凡人未知的疾病，所以保持平常心，以客觀的角度面對未知的一切，什麼樣的難解習題都能迎刃而解的，就讓我們為這個世界加油吧！

社會朋友
成人組

人間有情，用愛關懷

第一名 許慈君

人間有情，用愛關懷

有時候你必須敞開你的心胸去愛人，人們便也會用同等的愛去回應你

有時候你會因為誤解而無法去愛人，人們便失去同等的被愛的幸福

別讓誤解奪去

一個人受關懷的機會

別讓偏見加諸在一個孩子或一個癲癇患者身上，這是不道德也不公平的

現在的社會由於人們對於癲癇的不熟悉導致對癲癇患者排斥及疏遠，坊間對於癲癇相關的文獻比較少，對於一般民眾機會從報章或媒體去取得相關癲癇的治療方式及預防也是有限的，在不夠普及下宣導民眾對癲癇的認知往往變成了一般普遍的刻板印象，在此筆者以最簡單的方式將癲癇稍作解釋及說明：

癲癇症便是一般俗稱羊癲瘋，在此要強調的是癲癇症只是一種症狀而非是疾病。而為何會發生癲癇？當發作時的症狀及發生時其處理方式都是我們要注意及了解的課題

發生：

癲癇主要是因腦細胞不正常的放電而去影響到正常腦細胞中訊息的傳遞和接受所導致腦部訊息傳遞的混亂（異常活躍或不反應）

癲癇的產生跟後天腦傷有相關性如腦炎、腦膜炎、腦化膿、血管阻塞、頭部外傷等的病人

癲癇症非遺傳，不是傳染病，也絕非精神病；對癲癇的患者而言絕大部分沒有家族遺傳的現象，也就是說當父母親是癲癇症患者其小孩仍是正常的；而一般人接觸癲癇症的患者更不會因此發瘋或染上此病症

發作：

癲癇症的發作可分為大發作及小發作

小發作是指失神的表現，所持續的時間可能只有短短的5-15秒，症狀可能只是輕微的眼皮眨了眨、翻白眼、嘴角抽動、手抽蓄；通常小發作時病患的意識都是清楚的

大發作則是醫學術語所稱的強直性抽躍性發作，其發作的表徵相當明顯且強烈首先強直期，眼睛先直視前方接著肌肉開始收縮、肌肉僵硬由於背部肌肉肌肉收縮張力強使患者易向後倒，而肺部由於胸腔肌肉收縮壓出肺內氣體而致喉頭音帶向外擠出而產生高音叫聲；接著肌肉發生抽搐現象-會產生一抽一放情形且由於口內唾液分泌增加會導致流口水，增加的唾液由於受到舌頭攪拌的關係而呈現泡沫狀也是俗稱的口吐白沫，有些患者甚至在發病完會有昏倒或尿失禁的情形出現

治療：

若遇到病患癲癇發作時我們應該要如何處理？

對癲癇患者發病時，一般人常因不了解而常常亂了手腳或不知如何是好。

然而其實當面對癲癇病患發作時的處理方式是相當簡單的，只要知道你會遇到什麼樣的情形，定一定神，用最穩定的態度及有效的方法協助患者，對癲癇患者而言，就是幫了一個大忙。

首先，我們先必須視其是大發作還是小發作來決定我們處理的步驟

若是遇到小發作，症狀的表現視每位癲癇患者的不同而異，但大多數可以看到的現象是眨眼睛、翻白眼、嘴角抽動、身體輕微抽搐，有些時候由於它持續的時間較短約 5-10 秒間，所以有時小發作並不會被別人發覺，但若它持續的時間較長約 15-25 秒時且上述臨床表徵較明顯時，我們便可以看出癲癇患者出現小發作現象。

當我們遇到癲癇患者小發作時我們要處理的方式-先讓癲癇患者順其自然發作，在其發作期間不要不移動甚至搖晃患者，等待患者發作完後再去詢問有無需要特別協助的地方-如上廁所（有時會在發作時尿失禁）、喝水；不論大發作或小發作對癲癇患者而言都是件十分耗費體力的事情，所以通常發作完癲癇患者都呈現相當虛弱的狀態，此時若是在戶外活動則適合找個樹蔭下先讓患者稍作休息，若有可平躺的地方如車上或室內可休息的地方都可待患者意識較清楚時帶患者去休息，以讓患者恢復體力。對癲癇患者而言若能事前防範如吃藥或避免以起發作因子下便能減少癲癇發作的機會，若一旦癲癇症發作，不論你的角色是朋友或只是陌生人都應該適時伸出援手把握重點來照顧癲癇患者

第一步：讓癲癇患者順其自然發作

第二步：詢問癲癇患者有無需要特別協助的地方

第三步：讓癲癇患者充份休息

大發作；談述到大發作便是一般民眾之所稱的羊癲瘋，首先病患可能會因腦部不正常放電而出現身體抽搐、痙攣的情形，有時會突然叫了一聲身體便往後一倒，倒地時通常手腳會由原先的抽搐狀而呈現僵直，有時手腳僵硬的情形在身體是呈現對稱狀-可能是兩手緊縮、拳頭緊握且靠近胸部呈現僵硬態或雙腳僵直且會不斷抖動，有時更可能是全身四肢一起抽蓄，此時眼睛張開呈現眼上吊的情形，嘴唇顏色發青且從口中冒出泡沫狀的白沫（俗稱-口吐白沫），有時在發作時癲癇患者可能會有咬到舌頭或嘴唇的危險，也有可能出現尿失禁的情形，發作的過程可能會持續幾分鐘然後患者就會像洩了氣的氣球一樣變的相當的虛弱，甚至患者會暈倒

當遇到癲癇患者大發作時

一、首先，先不要緊張。請你先試著保持鎮定，此時周圍的人群可能也呈現相當慌張的神情及情緒，趁著病患發作時您可先稍微安撫人群。

二、由於病患隨時會有倒下的危險，所以在身邊時要注意周圍可能會碰觸到的危險物品，將之移開如玻璃或尖銳物品。更要小心癲癇患者，觀察是否站在高處，是否會有跌落的危險，若在馬路上則小心可能會引發的交通事故。當患者在倒下時，順勢攙扶病患一把讓病患倒臥在安全的地板上。

三、讓病患順其自然的發作，切忌在病患發作期間去搖動、固定或壓制病患的手腳，因為此種動作對癲癇患者而言可能會造成不必要的傷害。

四、避免將僵硬物強塞入病患的口內若病患，一般民眾會有一種錯誤的觀念就是為了避免癲癇患者咬傷自己的舌頭而強行塞入筷子等硬物，其實此種行為反而更容易造成癲癇患者牙齒斷裂而發生噎到或窒息的危險。

五、將病患的身體翻向一側且在病患的頭部下墊較柔軟的物品。此姿勢可以防止癲癇患者唾液後流至氣管而噎傷病患，也可以防止舌頭往後掉而塞住氣管阻住呼吸並且可避免患者不必要的碰傷。

六、小心解開病患身上多餘衣物的束縛如領帶、領口釦子、厚重衣物等。避免其緊勒住病患脖子而使其無法呼吸。

七、耐心等待並詳細紀錄患者發病的症狀及時間。靜待病患發作完畢由於發病是件相當耗費體力的事情且患者會變的相當虛弱，所以應立即帶患者至舒適的地方作最完全的休息，此時可陪在患者旁邊直至他意識恢復且能與旁人溝通時在給予需求上的協助-如上廁所、喝水等。

當我們在處理大發作的癲癇患者時跟處理小發作時會有些許的不同，由於大發作是屬於全身性的抽蓄，屬較大範圍的發作。但在處理上時原則與小發作時相同。在此提供幾個簡單小步驟給民眾，希望當您不論在街上或學校遇到時，都能夠適時給予協助而不要自亂了手腳才好。

第一步：保持冷靜、安撫人群

第二步：讓癲癇患者順其自然發作

第三步：注意患者是否有倒下的危險將危險物品移開

第四步：將患者身體翻向一側且在其頭部下墊較柔軟的物品

第五步：小心解開病患身上多餘衣物的束縛如領帶、領口釦子

第六步：給予癲癇患者完全的休息

我是個今年剛從中山醫學大學營養學系畢業的學生，四年的醫學教育及在醫院內實習的經驗，讓我對一些疾病患者內心所受的煎熬和相對社會而言較不普遍的疾病或認知不深的疾病深感憂鬱及對其的使命感。

有時人們不是不願意去協助需要幫助的患者，而癥結是在不知如何去做？如何去提供最適當的協助？

不論是誰聽到這樣的理由，都不經會替那些患者打抱不平的。

本身對於癲癇的認知在成長及求學時期的了解也是相當有限的，只隱約知道癲癇發作的情形-古早謬說的發瘋、口吐白沫、抽搐等症狀，對於其病因的了解及症狀的治療並不清楚。

由於現今社會癲癇症的不普遍（每一千個人只有五個癲癇患者），所以往往造成對於癲癇患者的不重視，不論是報章、媒體對癲癇症的介紹也是少之又少，而相關資料的收集也必須至醫療相關院所內圖書館才有較豐富的資訊提供給民眾，種種不便，導致現今國人普遍對於癲癇症的不熟悉。

談到我自己對癲癇症的熟悉及認識，也是到我到國立花蓮啟智學校內實習，才有更多的機會去接觸到癲癇症的小朋友。

在學校內由於是特殊教育學校的關係，所以所遇到癲癇症的學生相對的比例就較高，對癲癇症的認識及了解，也是藉由這一步開始慢慢深入體會的，就花智校內

學生有 200 多位學生其中有癲癇症的同學就有 27 幾位，其出現的比例高達 12% ，然而一般社會中 1000 人中可能才有五位癲癇患者，出現的比例才佔 0.5% 所以也難怪普遍社會對癲癇症的不了解。

就我自己本身的經驗來談-我目前在花智所帶的班級內便有 1 個癲癇症的同學，而隔壁班內有 3 個癲癇症的同學，所以癲癇症的同學在花智校內，平均每班都會有 1-2 個癲癇患者，然而輕重的程度卻不一。我們知道，癲癇發作可以有發作與小發作之分，而每位癲癇患者會引起癲癇症發作的因素也不相同，就我們班上那位癲癇症的同學為例，最近 10 月份他的癲癇常發病，與老師探討他的病因時我們可以得到一個結論-當天氣漸漸轉涼時，只要那天天氣稍冷一點，當天他癲癇症便會發作了 2-3 次，不過都是小發作，隨著天氣漸冷而發作的機率也越頻繁，加上今年天氣轉涼的比較快而且通常早上時也較冷，所以我們班癲癇症的同學小發作的時間也越常而且都集中在早上。我記得那天 10/25（五）早上，學校固定每週三、五要升旗，8 點 10 分老師都在集合班上的同學在走廊排隊要去升旗時，便看見楊同學坐在地上一動也不動（本身就走路不方便），老師們就覺得不對勁便上前了解狀況，是否是身體不舒服，我們彎下腰時才發現-楊同學的左眼睛不斷的眨阿眨牽動著嘴角不斷的往上抽搐著，維持了約 15 秒後忽然換成全身抽搐一下，發作完畢後兩手便順著抽搐的方向無力的撐著地板。順著讓他發作完後，我們首先詢問他有無需要協助的地方，他便說要上廁所（其實對小發作的癲癇患者而言其發作後意識還是十分清楚的），而且很明顯楊同學看起來相當的疲倦，需要我們將他攙扶至輪椅上，我們便將他送至保健室休息且跟護士小姐描述剛才發病的時間、發病的症狀及給予的特別協助。

在癲癇症發作時期時，我們需要給予的協助是較少的，但是隨後的紀錄及適當的告知醫護人員其發病的狀況，則是非常重要的。像我們班楊同學的癲癇紀錄，在醫護室都有詳細的紀錄，這樣不但幫助我們老師對楊學生病況的掌握，也能推算出他易發病的時機，而去降低誘發因子。像楊學生同一天發作兩次，除了妥善讓其休息之外，更能讓我們請教養院人員更注意楊同學的保暖狀況且給予適當的保暖，而降低天候對其病症引發的因素。

藉由徹底的了解、詳細的紀錄、按時的服藥、細心的照顧；依照每個癲癇患者的發病不同而給予不同的協助及照顧事件更是件相當重要的事情。

除了本班楊同學有發作的經驗外，別班的學生也曾經在練習啦啦隊時有大發作的情形發生。

李姓同學也是癲癇患者，他一旦發作都是大發作，如一般大發作的症狀-身體抽搐後倒地、眼睛上吊、口吐白沫。經由詳細的紀錄發病時間及症狀，我們很明顯的發現李姓同學癲癇症的發作主要是因為生氣，因為校內有啦啦隊比賽所以各班都會利用空堂時間來排練啦啦隊，但李姓同學常與周姓同學常發生口角，有時一吵起來李同學便會癲癇症發作，經由老師們的討論，剛開始時覺得李同學一旦生氣便發作是有點故意的感覺，但弄假成真有時便真的會癲癇症發作，其實學生知道當他癲癇症發作時老師便會讓著他，然後責罵與他起衝突的學生，所以在練啦啦隊時李同學便發作了2-3次。老師除了將兩位互看不順眼的同學分開外，由於李同學癲癇症的發作頻率過高，不但對身體造成較大負擔且容易造成啦啦隊練習中止，所以便不再讓李同學參加啦啦隊練習。

我想每位癲癇患者都有其引起癲癇症發作的導因-可能天氣冷、生氣..等，在癲癇症發作時做最適宜的紀錄外將之提供給醫護人員，經由綜合歸納找出學生最易發生癲癇症的時機，給予最適當的協助以降低癲癇症的發作頻率是件相當重要的事情。我想照顧癲癇症的患者不僅僅是學校老師該盡的責任舉凡-校護、工友、技工、組長、主任、校長..更廣至於社會民眾都應為癲癇病患盡一份心力。

幫助癲癇症患者走過發病的煎熬期而給予關愛，是件多麼美好的事情

有時愛是很溫暖的東西，它可以照亮一條屬於患者的道路

用愛去點亮一座燈塔，為癲癇患者鋪一條穩定的路

手牽著手，協助每位需要幫忙的癲癇患者，是每個人都可以做到的事情

讓知識的力量還給癲癇患者一個自由呼吸的勇氣

讓眾人的力量給予癲癇患者一個生命的出口

試著用一雙溫暖的大手去拉拔一雙瘦弱的小手

試試看！你可以做得到！！

社會朋友
成人組

辛苦了！孩子

第二名
張薪惠

辛苦了！孩子

昨天小智在我的課堂上癲癇發作，同組上課的孩子頭一次看見他癲癇發作的樣子，驚慌失措地呆楞在座位上，忘了我之前的教導。我急忙上前扶住逐漸傾倒的小智，心裡又急又氣地忍不住責怪周圍的同學反應太慢。然而看到孩子們突然都安靜下來，面色凝重、如臨大敵地望著小智時，我收住原本將脫口而出的責備。這群孩子，頭一次看到「生命在顫抖」！反應遲鈍也是自然的呀！

還好，小智只是小發作，一會兒就恢復神智。我們照常上課，原本嘻嘻哈哈的同學，那節課異常沉靜專注。下課後，我請小智先回原班去休息，將其他孩子留下。我再度和孩子們談論癲癇，深怕「癲癇」會讓他們遠離小智，我為他們打氣，期許我們在下一次表現的更好！更懂得照顧同學！

今天小智到辦公室來，看到我的第一句話，就是問我：「老師，你昨天有沒有被我嚇到？」我試著體會他問這句話時的心情，開始為他感到心疼。或許擔心自己的「癲癇」魏別人帶來困擾，於是得故做堅強，讓自己從被安慰的角色轉變為安慰人的角色。越是表現的灑脫無所謂，更顯出他對自己心裡建設的努力—努力克服別人對他的恐懼眼光，於是他學會先發制人地為別人說出心裡的感受。我想，應該好好安慰這「年輕的生命」，便笑笑對他說：「老師沒有被嚇到，你放心，我以前有個學生也有癲癇，他在課堂上也發作過，我知道要怎麼處理。」孩子聽了，安然離去。

小智的確讓我想起從前的學生—阿佑。阿佑家人對他的照顧無微不至，擔心他在外面出意外，除非必要性的外出，否則阿佑總是被留在家裡。暑假期間，我回新竹去探望他，特地帶他出來走走。要回去時，我們錯過百貨公司的接駁專車，孩子體貼我趕時間搭車，不讓我陪他走回去。我擔心安全，未答應他。後來他用懇求的語氣說：「老師，這樣我才有機會”一個人”去逛逛呀！」我心裡頓時猶豫起來。

阿佑總是抱怨生活單調無趣，想到外面散心透氣時，總是因為家人忙碌而作罷。聽話體貼的他，不常在家人面前多說些什麼，但我知道他十分渴望能像一般人一樣，能自由自在到處去，沒有家人過度的擔憂與保護。在青少年時期，開始會希望保有自己的隱私，會希望有專屬自己的時間與空間，但是對阿佑而言，安全考量總是優於他的期望。於是此時此刻，我陷入和他家人一樣的衝突中，在我的「安全」顧慮與他的「自由」渴望中做抉擇。我想就冒一次險吧，但要求他一到家馬上和我聯絡。望著阿佑離去的背影，其實回家的路程並不長，我心裡忐忑著，然而阿佑此刻的心是否因享受著難得的自由而快樂踏實呢？

伴隨這種不定時且發作猛烈的病症，孩子們年紀輕輕就有著內斂的性格，且超乎同儕的成熟。在校園，他們用沉默面對週遭好奇的眼光及無知的猜疑，安分守己地，深怕稍有不慎會招來更多的注目。我常想，這人生美好的青春時光，多數的孩子都在陽光下揮汗嬉戲，再球場上一較高下，而他們僅能在樹蔭下，遙望同學們；在假日裡，同學們呼朋引伴去逛街、看電影或是到野外露營體驗大自然時，他們僅能待在為防止意外而特別設計過的房間裡。

生活僅是衣食無缺就能快樂嗎？情感上，有師長的關愛和家人的支持就足夠嗎？生活不祇是過日子而已，應該還要有品質吧？看著年輕的臉龐露出寂寞的眼神，壯碩的軀體隱藏著苦悶的靈魂，老師給他再多的包容鼓勵，也無法取代他渴望被同儕接納的期望；家人再多的關照，也無法讓他對社會的歧視與漠視無動於衷。我之所以提筆記敘孩子們的故事，是因為發現老師和家人付出再多，孩子依然悶悶不樂。他們被剝奪太多一般人都能享受的自由，有太多被限制不能做的事，如果有多一點人能瞭解，將會知道他生活的多辛苦、多堅強，或許會願意接近他，會願意多陪他，會願意做一些小小的犧牲幫助他。這社會需要更多的人正確地認識「癲癇」，因為孩子的生活範圍不只有家庭，還有學校與廣大的社會，這群人的一點關懷，會使孩子的生活更有意義、更有品質，使他能有多一點的笑容，即便再他病痛時，心裡仍有溫暖。

社會朋友
成人組

蛻變的生命

第二名
林伯俊

蛻變的生命

妹妹八歲那年，一向活潑乖巧的女孩，突然在家中大叫一聲，倒地抽搐，全身不停地顫抖，當時的我正在陪妹妹看電視，對這突如其來的狀況，嚇得目瞪口呆，等我一回過神來，便趕緊通知還在上班的父母回家處理。而我只比妹妹大一歲，沒有任何急救的常識，只能眼睜睜看著妹妹痛苦地呻吟。雖然這件事已過了十二年，但如今回想起來，仍歷歷在目，而這次的發作，似乎把妹妹的人生帶往另一段旅程。

經過臺大醫院進行腦部斷層掃描之後，發現妹妹的頭蓋骨下，大腦上方有一塊薄層瘀血，同時也證實了妹妹患有癲癇症。雖然當時的我並不知道什麼叫做「癲癇症」，但是看到母親哭得這麼傷心，我也感到很難過，妹妹是家中最小的么女，深得父母的疼愛，如今染上此一病症，對父母而言無疑是沉痛的打擊。父母曾要求醫生進行外科手術，以求根治，但因醫生告知會有生命危險之虞，只好先用藥物控制病情。而母親也四處求神問卜，希望能有奇蹟出現。只要一聽到有任何醫治的可能，就算是偏方，母親也會不辭辛苦地帶妹妹去求醫，但最後期待都落空。

妹妹除了上學之外，其他時間幾乎都待在家裡，因為母親擔心妹妹參加戶外活動時，一旦病情發作而造成傷害。由於母親的過度保護，使得原本活潑開朗的妹妹，逐漸變得沉默寡言，但母親會這麼做，也是出於母愛的天性，只希望妹妹能夠平安地成長，不要再受到任何意外而使病情惡化。這確實也是無可厚非的，加上醫療常識的不夠普及，一般社會大眾仍用「羊癲瘋」等錯誤的觀念來詮釋「癲癇症」，使得多數的癲癇患者在求學、生活上，遭受他人異樣的眼光或排斥，因而造成人格發展的負面影響。

身為哥哥的我，除了多與妹妹溝通談心，了解她的想法與需要之外，隨著年齡的增長，我也主動去充實有關「癲癇」方面的知識，如今上了大學，唸的是醫學院的藥學系，讓我有更多的機會接觸到癲癇相關文獻，在這學習的過程當中，我深深地體會到，癲癇患者除了需要藥物的治療，更需要心靈的關愛與支持。癲癇並不是一種可怕的疾病，但為什麼社會大眾仍對此懷有恐懼感，究其原因，不外乎是對癲癇的認識不夠而造成誤解，試想，一個對癲癇存有錯誤觀念的人要如何讓他全然地接納癲癇患者呢？更別說去進一步關心他們了。

有鑑於此，我深信唯有癲癇的知識傳播出去，讓社會大眾對癲癇有正確的認識，才能讓癲癇患者得到公平的對待與關懷。根據醫學資料表示，所謂「癲癇發作」是由於腦細胞一時性的過度放電而造成手腳不自主的運動、抽搐或神智不清。對於找不到任何原因，但有重覆再發生的癲癇發作，在臨床上稱為「癲癇」（具慢性、再發作），須長期服用抗癲癇藥物；至於有特定因素（如發燒、喝酒、感染發炎、低血糖、代謝異常、服用某些藥物等）才發生，則稱為「癲癇症」（不一定再發生），這類病人只要能去除這些特定因素，便可大幅減少發作機會，甚至不再發生了。

相關文獻亦指出，癲癇發作的時間是不可預期的，發作的表現也不盡相同。所以，各種意外都有可能發生，包括頭部外傷、燒燙傷、骨折、溺水、吸入性肺炎、窒息等。癲癇一但發作，頂多維持二到三分鐘，腦部自然有讓它停止的自然保護機制。雖然病患

發作時狀似痛苦，但在發作當時是不會有痛苦的，頂多在發作後有些酸痛的感覺。發作中，若患者口中流出血，多半是患者咬傷自己，可在發作完再處理。發作中的呼吸不順，也是很常見的現象，但時間很短，不至造成死亡。在此必須特別強調的觀念是，癲癇對週遭的人並無危險，更不會傳染，所以我們面對癲癇患者，根本不需驚慌。

由上述的知識讓我們了解到，癲癇病患在發作時，最需要的是旁人的協助，而不是異樣的眼光。因此，當我們遇到癲癇患者發作時，可依照以下的方法予以協助：

抽搐型癲癇發作：(1) 移開病患附近的尖銳物品，使用軟墊或衣物墊在病患頭下。(2) 掏出病患口中的食物或假牙、若病患處於僵直狀況無法張開嘴巴，不可將手伸入其口腔內，或硬塞物品讓患者咬。(3) 側放病患頭部，使口水及分泌物流出，以免堵塞呼吸道。(4) 陪伴患者至神智清醒、並告知發作的狀況，適當地給予安慰。

水中癲癇發作：(1) 讓患者臉朝上，頭部離開水面，上提下巴，以維持呼吸道暢通。(2) 儘快讓病人離開水裡。(3) 上岸後讓病人側躺，檢查有無心跳呼吸，若無則馬上進行CPR（心肺復甦術）並呼叫救護車，若心跳呼吸在上岸後很快恢復，仍需送醫作詳細檢查。

送醫時機：(1) 病患連續抽搐五分鐘以上，或連續發作間神智沒有回復（此為癲癇重積狀態）（編註）。(2) 發作後病患覺得身體有不正常疼痛，特別是有過跌落在硬物上。(3) 發作中頭部有撞擊到硬物。(4) 發作後有呼吸困難或胸痛。(5) 身上有燙傷。(6) 發作後神智模糊超過一小時。

「與其向別人訴苦抱怨，不如傳遞正確的知識給對方」，我認為這是每位癲癇患這都應抱持的觀念與態度，要讓社會大眾接納並關心癲癇患者，就應先讓他們對癲癇有正確的了解，因此我在大學的藥學系參加社團的出隊活動時，便和隊友們籌劃一系列「認識癲癇」的課程，傳遞給社區的國小和國中學生了解，並利用演話劇的方式，讓學生可以練習如何來協助發作中的病友。在活動的過程中，我深刻地感受時下的學生對癲癇的知識是如此的缺乏，因此我們應該要求政府當局與相關部門，除了提供充分的醫療資訊外，更應將「認識癲癇」的課程，編入國民基本教育之中，唯有從教育著手，向下紮根，未來我們的下一代，便不會對癲癇誤解而產生恐懼，反而能因正確的了解而關心癲癇病友，讓他們在平等的人權基礎上，共享生存的尊嚴與生命的價值。

自從我對癲癇有了正確的了解，便將這些知識傳遞給所有的家人和週遭的朋友，母親也因此釋懷，不再對妹妹過度保護。如今，妹妹已從職校的園藝科畢業，現在任職於一家花店，店長和同事在了解癲癇之後，都樂於接納妹妹，並會提醒她記得按時服藥，讓妹妹倍感溫暖。在藥物治療與心情愉悅的雙重影響之下，妹妹的病情幾乎得到完全的控制。妹妹時常告訴我說：「這個病是上天給我安排的一項考驗，我會勇敢的面對它，因為它的存在，讓我學會珍惜生命中的一切。」看到妹妹如此樂觀豁達，身為哥哥的我也感到非常欣慰，妹妹就好比是破繭而出的春蠶，蛻變成一隻翩然的彩蝶，飛向那片屬於自己的藍天……。

編註：癲癇重積狀態，即癲癇發作反覆一次接著一次不停，具相當之危險性，需緊急送醫。常由下列原因導致：

(1) 突然停藥或減藥，造成血中抗癲藥濃度迅速下降所致。

- (2) 病人抵抗力變差時（如發生感染、感冒、或肺炎）。
- (3) 腦炎或急性腦受傷時。
- (4) 因急性腸胃道疾病導致抗癲藥吸收不良時。

社會朋友
成人組

家庭溫情，
走過癲癇

第二名 吳育仲

家庭溫情，走過癲癇

哥：

剛在整理我凌亂的抽屜時，有一張照片靜靜的躺在一角。那是好幾年前我們去澄清湖玩的全家福的合照，那時你還沒發病，我們的表情都和照片上的天氣一樣風和日麗。

你發病後，好幾個爸媽暗暗為你掉淚的時候，你都不知道。

爸媽他們抱頭痛哭的那個晚上，你沒看到。那個尋常的夜晚，我做完功課正準備下樓去就寢，經過你房間時，聽到一聲轟然巨響，以為是什麼東西掉下來了，轉開門把，映入眼簾的是我一輩子都難以抹去的景象，彷彿一部強烙視網膜的黑白苦刑紀錄片。我看見你倒在地上全身抽搐，像是遭高壓電電擊；走近一看，黑眼珠上吊，剩下白眼外露，而口水自你歪斜的嘴角汨汨湧出，宛如一隻渴水的死魚，作痛苦的掙扎。當下，我心裡感到一陣混亂，呆在原地，不知道該怎麼辦。爸媽似乎聽到你的那聲巨響也發現了不對勁，便上樓查看，看到你的情況，爸媽沒有慌了手腳，爸先下樓拿了一把湯匙卡在你的口中，為的就是怕你不小心咬到了舌頭；而媽則是不停的安撫你的身體，希望你的抽搐能趕快結束，彷彿盤桓在心中的夢魘。我沒有忘記爸媽他們那時緊張的神情，甚至還打算叫救護車，不過，過了幾分鐘你的情況逐漸穩定，爸媽喚你，你也能稍稍虛弱的用淺薄的喃語回應，這時他們才頓時鬆了一口氣。熄了燈，爸媽囑咐我跟你一起睡，好觀察你的狀況。上廁所時，經過爸媽房間，我聽到裡面傳來低低的哭聲，是媽，她哽咽的問爸說：「怎麼會這樣？」彷彿心裡突然被人刺上一刀，刀插住，永遠拔不出來，每次想起，都是刀傷般的痛。爸起先沒有回答，任問號壓低音量在寂靜的黑夜中如鬼魅般的詢問，最後爸還是怯懦的繳械，如一名戰敗的士兵，在壕溝裡啜泣。我把頭別過去，讓淚滴在走廊上看不見的角落。

隔天，爸請了假帶你去醫院作檢查，為的就是希望只是我們的過度擔心一切都會沒事的。照完了腦部 X 光及斷層掃描和一些複雜的檢查程序後（編註），我們就回家等待結果。等待的過程是難熬的，但等待的結果卻是殘酷的。醫生說，你患的確是「癲癇」，一個對我們一家人十分陌生的醫學名詞，從來沒想過會降臨在我們家人身上。醫生安慰爸媽說，這種病如果能長期配合檢查以及聽從醫生指示按時吃藥，就能獲得有效控制。即使如此，我仍看出爸媽難掩的失望。

檢查後的幾年你都沒發病了，在我們都以為病魔已經遠離之時，某個夜晚學校宿舍那邊打電話過來，要爸媽趕緊去醫院一趟，說你在宿舍發作，被送進醫院了。我和爸媽急忙趕去，到了醫院只見你已經沒事躺在床上休息。病房之外，媽掉下眼淚，那把刀已經卡在心臟，得用疼痛當作償還。

隔天你醒來，我們帶你回宿舍收拾東西準備回家時，看見你桌上的藥片生了灰塵，才知道原來你已經自行停藥好長一段時間了。再加上適逢期中考，過度用腦而產生疲倦的情形，使你無法穩穩撐住停藥已久的身子，才讓潛伏的病魔有機可乘。爸媽知道你自行停藥後非常生氣，並大聲罵說你為什麼不愛惜自己的身體？你卻回過頭不甘示弱的質問他們：「為什麼生我？為什麼我要受這種苦？」而爸媽像是做錯事的小孩，低頭無言

以對。

哥，我了解你的痛苦，從你的角度出發，你的生命已經註定要長期與藥物為伍，而且也被剝奪掉許多本來可以的權利，比如開車、當兵等；再加上你好強的個性，一定會同學面前刻意隱藏自己的病情，而這次的發作讓你羞於啟齒的病狀赤裸裸的攤開在眾人面前，你將這種病狀視為恥辱，並毫不保留的轉嫁到爸媽身上。哥，我想對你說的是，爸媽所受的苦其實不比你輕，當你專科畢業北上去求學時，他們日日夜夜擔心的就是你可能哪天病情又發作了，不知道你有沒有按時服藥？或是如果你在捷運或公車上突然發作了，有哪位好心人士會挽起袖子來救你？這種擔憂，是一輩子都無法消弭的折磨，彷彿終生都在暗夜行路，需時時刻刻警覺有人會不會半路從暗巷衝出來，用繩套勒住頸項。對於爸媽來說，這病狀是一種懲罰，是綁在身上砍不斷的鐵鍊，更是親情的甜蜜負擔。

但位於我們家人來說，這病狀是一條繫在我們以此身上的繩子，我們會穿越過無數個秋冬寒暑，伴你走過人生的風雨，始終依然緊緊的繫在一起。

看著抽屜裡的全家福照片，我微笑了。你一定懂我的意思，因為我們是家人。

編註：癲癇之診斷有下列方法：

- (1) 「腦電圖」(EEG)：用來偵測腦中放電範圍及型態。
- (2) 「影像腦波監錄檢查」(VIDEO/EEG)：是目前最佳的診斷法。
- (3) 「磁振造影」(MRI)及「電腦斷層攝影」(CT)：用來偵測腦中有無相關不正常構造。
- (4) 「正子射出斷層攝影檢查」(PET)及「單光子射出斷層攝影檢查」(SPECT)：用來偵測腦中有無相關之腦細胞代謝或血流循環障礙之處，癲癇病灶處通常腦細胞代謝或血流循環較差。
- (5) 測「血中泌乳激素」的濃度：泌乳激素在大發作或複雜型部份性發作之後十五分鐘之內會上升兩倍以上；這是因為放電影響到下視丘所致。

社會朋友
成人組

給癲癇兒童家長的一封信

佳作
施惠琪

給癲癇兒童家長的一封信

親愛的癲癇兒童家長您們好：

我是癲癇兒童的家長，同時也在彰化家扶附設宜智學園從事在宅輔導員，在我們的工作，常有機會接觸到癲癇兒童的家長，因此家長很自然會和我論這個讓我們忐忑不安的疾病－癲癇...因此以下我想根據我的經驗和各位做分享。

每個寶貝，都是家長的心肝寶貝。做父母都希望我們的寶貝耳聰目明，健康活潑。但一旦發現事與願違時，發現寶貝患有癲癇症時，這對父母是很大的打擊。不管是對任何一對父母，都是晴天霹靂，包括我自己也曾為此心如刀割憂心忡忡。面對這個衝擊有的選擇消極逃避；有的求神問卜；有的怨天尤人；有的積極就醫。而逃避及怨天尤人、求神問卜必竟是無法改變個事實的，唯有積極就醫和醫生配合，才是愛我們寶貝最有效及安全的方式。

曾經有家長問我，為什麼？我放心讓我的孩子服用癲癇藥物多年呢？因為家長認為長期服用西藥會傷寶貝的腎臟，針對這個問題；我回答如果擔心服用西藥會傷腎臟；就不讓寶貝服用藥物，而反而讓寶貝因為未服藥而頻頻發作，那縱然不傷腎臟；卻因為腦部一直不正常放電而一直傷害寶貝的腦部，這對寶貝反而是毫無益處反而是更大的傷害。因此我選擇和寶貝固定看診的醫生配合；醫生會根據寶貝的情形來調整藥物，這反而是幫助我們寶貝病情定的最佳方式。

癲癇是慢性疾病，患有癲癇不是一件可恥的事情，因此我們做家長的仍是可以自在快樂的生活，家長的態度影響孩子是否坦然面對自己疾病的最大關鍵，家長坦然面對以正向的態度，來教導孩子學會如何保護自己，面對疾病，及自我心裡建設自我肯定，這對孩子融入學校是一項很大的幫助的。當然外人的指指點點，對癲癇兒童及其家長都是一種很大的傷害，但我們做家長的，如果因此不敢帶領我們的寶貝走出疾病迎向陽光，豈不是讓我們的寶貝喪失更多學習的機會呢？今天，社會大眾歧視癲癇，是因為社會大眾不了解癲癇症，因此他們誤解癲癇症，誤解是還有解釋的空間，只要我們多讓一個人了解；就少讓一個人誤解了，這樣社會上就會愈來愈多人了解癲癇，這樣我們的寶貝生存的空間不就更遼闊！因此身為癲癇兒的家長，我在此要呼籲親愛的家長們，不要再暗自哭泣了，讓我們化悲傷為力量，勇敢的帶領我們的孩子走出疾病面對生活，也讓社會大眾更了解癲癇症。

我的孩子患有癲癇症已經三年了，我照顧他的過程，就是我會幫寶貝做紀錄（編註），到了看診前才重點整理，就診時請教醫生，因此我們和醫生配合已經三年了，寶貝病情也日漸穩定，我們一直相信我們家的寶貝會好的，而也積極和醫生配合，因此我相信只要我們和醫生配合，一定可以降低疾病對寶貝的傷害。

我一直告訴我的寶貝你好勇敢，爸爸媽媽都好愛你，大家都會喜歡你，你是一個人見人愛的寶貝，我一直重覆的告訴寶貝，無形之中我也讓寶貝增加了他的自信心，一個有自信心的寶貝、充滿快樂的寶貝一定會是人見人愛的寶貝，因此不管寶貝是否患有癲

癲症，只要我們教育我們的寶貝是自信快樂的，相信社會大眾一定會喜歡接受我們的寶貝的，癲癇兒童的家長們讓我們一起加油吧！

編註：癲癇病患和家屬在看門診時，應報告上次門診到今天門診這段期間中癲癇的發作次數：

- (1) 請向醫生索取癲癇發作日誌(由臺灣癲癇學會印製，免費提供)，一本可用二年。上面按照月、日分格，可以詳細的記錄發病的頻率和形態。詳實紀錄，可以成為一本個人癲癇發作史。有了詳細的發作記錄，醫生則可藉此判斷用藥是否有效？藥量是否足夠？及需不需加藥或換藥？
- (2) 若癲癇病患，因上學、上班、路途遙遠、或其他因素而無法來門診，必須將發作情形連同癲癇發作日誌交給代為取藥的人，以供醫生參考。

社會朋友
成人組

聽
到
了
嗎
？

佳
作

林
美
鳳

聽到了嗎？

在教育現場，你始終是我親密的摯友，一向如此。

沒有女孩子給一般人的柔弱印象，堅強如你，有的是一副冷靜的頭腦、卓越的行政領導與擔當。偶爾，在孩子面前，你忘情的笑開了，我就知道其實你也是個天真浪漫的大孩子。

我們這一對好姊妹，到底是什麼時候認識的呢？仰著頭望著前方，那是我思考的慣性姿勢；忽然間，過去的相處情景就像跑馬燈似的，一幕幕開始在我眼前自動運轉、回憶加溫。

時光回到三年前的寒冷清晨，總統大選的戰況異常激烈，學校老師都需要支援選務工作。當天我起了個大早，聽到了你房裡的鬧鐘響個不停，奇怪的是，遲遲不聞你有任何動靜。

帶著疑惑，喚了幾聲沒有回應。你房門向來是不鎖的，於是推門而入。一邊叫著你的名字，應聲的確是鬧鐘掀開喉嚨拼命嘶吼，像在緊急呼救似的，仔細睜眼一瞧，竟發現你跌落床鋪底下，一頭散亂的髮。

面對這樣意料外的狀況，我第一個反應就是，趕緊將你扶正。全身肌肉鬆懈後讓你的身體變得異常沉重，伴隨著不正常的輕微痙攣，你的神情看起來有點兒恍惚，意識不是很清楚。

「小雲，我是美琴，你醒了嗎？」

「小雲，小雲，你聽到了嗎？」

「小雲，……」

謝天謝地，你醒了過來！你醒了過來，第一句話就問

「我怎麼在這裡？我是不是又發病了？」

「嗯。好點了沒？」然後我看見你掩不住懊惱的神情，全在臉上一覽無遺。聽到你一直對我說好多聲的對不起、不好意思……。傻瓜，我沒丁點怪你的意思啊，你又沒有錯，為什麼要說不好意思？

你第一次在我面前發病，讓我很擔心，但有的是更多的心疼；從你盡是害怕受傷的眼神，我能瞭解你受的驚恐不在我之下。又！又！又是那莫名的病症來找你了！你也許是這樣想。

從不知道你說身體不好，意是要承受如此驚慌與折磨。

儘管身體仍然有時會短暫性、不自主的顫抖痙攣，小雲依然執意要參加選務工作，他的意志堅強由此可見。我除了在身旁加油打氣，你畢竟還是得一個人挺起精神來，你真是太辛苦了！

時光倏然飛逝，今年夏天你來花蓮，兩人很高興的跑了好多觀光景點。直到夕陽下的海邊，淚灑七星潭。即使生理病痛，或挫折困難都沒能將你打倒，你，你怎麼落淚了呢？

這才知道，一個在職專班同學通常都會順路載你去上課，一星期兩次。但在一次意外發病後，同學便委婉的拒絕再載你上課。我聽了後心裡一陣發酸，幾乎都要掉下淚。不是說特殊學童「零拒絕」嗎？怎麼，難道就可以拒絕一個富有愛心的老師，於專門之外嗎？

社會上，有許多需要被人關心的癲癇朋友，他們的心聲，你，聽到了嗎？