

莫名“愣神”“手抖”两年 16岁男孩患的竟是癫痫

医生：不抽搐也可能是癫痫，规范治疗可回归正常生活

说起癫痫，很多人第一反应是“浑身抽搐、口吐白沫”。但临床中，大量患者的发作并不“典型”——走神、手抖、腹痛、心慌，都可能是它的“伪装”。每年的9月16日是“中国脑健康日”，旨在提高大家对脑健康的重视，预防脑部疾病。癫痫作为慢性脑部疾患，也是脑健康不可忽视的一环。宁海县第一医院神经内科主任尤燕锭提醒，癫痫发作形态多样，不抽搐不代表没有癫痫，出现长期反复的细微异常症状，千万别大意。



漫画 严勇杰

白煮蛋VS茶叶蛋 哪个更健康？ 差别就差在“盐”上

这两天，“白煮蛋和茶叶蛋哪个更有营养？”的话题冲上热搜。同样一颗鸡蛋，茶叶蛋营养会大打折扣吗？吃鸡蛋就胃胀，是鸡蛋伤脾胃吗？宁波市中医院脾胃病科副主任医师孙常波表示，两者营养差距并不大，真正拉开差距的其实是盐。

面对各执己见的网民，孙常波认为，白煮蛋和茶叶蛋的营养差别并不大，就差在盐上。白煮蛋清水煮熟，原汁原味；茶叶蛋则经过卤煮浸泡，风味十足，但会吸收大量卤汁盐分，钠含量高出不少。所以，从这一层面上来看，普通人偶尔解馋吃茶叶蛋没问题，但如果日常咸菜、腌肉、加工肉不断，还天天早餐吃茶叶蛋，很容易盐摄入量超标，加重心血管负担。

高血压、心功能不全人群，优先选白煮蛋。慢性肾病患者既要管控每日蛋白质总量，同时也需严格关注钠摄入，茶叶蛋因钠含量偏高，通常不如白煮蛋更适合这类人群，具体食用量务必遵从医生或营养师建议。

但是，需要澄清的是，网传“茶叶蛋煮久了，营养全流失”是夸大的说法。孙常波表示，长时间卤煮的高温加热，确实会造成少量水溶性维生素、矿物质溶出流失，部分脂溶性微量营养素与抗氧化成分也会有所损耗，但鸡蛋的核心营养如蛋白质、优质脂肪等基本保留，热量也基本相当，茶叶并不会把鸡蛋营养“泡没”。

不少人吐槽自己“吃鸡蛋不消化、吃完胀得难受”，问题大多不在鸡蛋本身，而在吃法。鸡蛋煮得太老，蛋白硬邦邦、蛋黄干噎，进到胃里格外“顶胃”；狼吞虎咽吃太快、一次吃太多、直接吃冰箱拿出来的冷鸡蛋，同样容易闹胃不舒服。

“中医认为鸡蛋味甘性平，适量吃并不会伤脾胃。”孙常波说，真正加重脾胃负担的，是吃多、吃咸、吃油腻，肠胃已经不舒服还硬吃。很多脾胃敏感人群本身就on易反酸腹胀，鸡蛋只是无辜“背锅侠”。

经常胃胀反酸，不用直接戒掉鸡蛋，换种吃法就能轻松吃。比如，打散吃远比整颗煮更好消化。脾胃弱者优先选蛋羹、蛋花汤，也可以把蛋液冲入热粥热面吃。另外，别空腹猛吃蛋。先喝热粥热汤垫垫胃，再吃鸡蛋，搭配主食蔬菜一起下肚，减轻胃部压力。

如果想吃茶叶蛋，建议在家自制。外面的茶叶蛋久泡老卤，盐含量高。家里做盐减半，卤2小时就捞出，不要泡过夜。当天吃了茶叶蛋，别的菜记得少放盐，把控全天总量。

通讯员 吴佳礼 记者 林桦

1 长程脑电图揪出“真凶”

16岁的高中生小杨(化名)近两年频繁遭遇尴尬瞬间：刷题时笔突然掉落，人瞬间失神僵住，几秒后才回神；食堂打饭时双手失控，饭菜撒落一地。起初家长只当是学业压力大，然而小杨的症状愈发频繁，从偶尔发作增至每天1次-2次，甚至在一次洗澡时突发全身性大发作，意识丧失倒地近半小时才恢复。

察觉事态严重后，家长带其辗转就医，普通脑电图并未发现

异常，也曾被怀疑为“抽动症”。今年暑假，小杨父母找到宁海县第一医院神经内科尤燕锭主任。在医生建议下，小杨接受了32导长程视频脑电图检查——通过15小时连续监测，完整覆盖清醒与睡眠周期，最终小杨被确诊为青少年肌阵挛癫痫。

面对这一诊断，小杨父母一时难以接受：“孩子从没口吐白沫、四肢抽搐，怎么会是癫痫？”尤燕锭解释，抽搐、吐白沫只是少数

典型发作，绝大多数癫痫发作形式隐蔽多样，手抖、短暂愣神都是常见表现。而长程视频脑电图就像一台“脑电监控”，不仅能记录发作间期的异常放电，更能捕捉发作时全过程的脑电变化，精准揪出隐藏病灶。

家长非常担心病情会影响小杨的智力，对此尤燕锭安抚道，16岁青少年脑部发育已基本完善，只要及时规范治疗、规律服药，孩子的学习与日常生活基本不受影响。

2 真正危险的是发作时的意外

该院神经内科副主任医师黄霞指出，癫痫诱因复杂，涵盖遗传、脑部结构病变、代谢异常、免疫、感染等多种类型。临床上腹型癫痫、枕叶癫痫、颞叶癫痫等非典型类型，常以反复腹痛、视物变形、心慌胸闷等隐蔽面貌现身，导致患者辗转多个科室数年找不到病因。

“癫痫就是抽风，这是大众最大的认知误区。”她通俗解释，癫痫的本质是大脑神经元突发“异常放电”，如同森林局部起火，大脑功能短暂“罢工”。这类大脑异常放电肉眼看不见、患者自身难以察觉，却能通过脑电图精准捕捉记录，这也让脑电图成为癫痫

诊断的关键。

据流行病学调查，我国约有1000万癫痫患者，这一疾病的普遍性远超公众想象。长久以来，不少人对癫痫戴着有色眼镜，误解很深。黄霞表示，绝大多数患者坚持规范治疗，完全能正常求学、工作、婚恋、生育，与常人无异。

3 癫痫患者能彻底停药“摘帽”吗？

尤燕锭介绍，这需要长期过程：持续规范服药、连续5年无发作，且长程脑电图评估达标后，可遵医嘱逐步减量停药；部分良性儿童癫痫进入青春期后有机会自行康复；但脑部存在结构性病灶的成人患者，多数需长期服药。如果要完全摆脱诊断标签，通常需维持10年无发作。

她特别强调，癫痫发作本身很少致命，最大危险源于发作瞬间的意外——骑车摔倒致颅脑损

伤、水边发病溺水、高处坠落等。因此患者应避免游泳、独自驾车、高空作业等危险行为。

很多人关心，一旦遭遇癫痫发作，旁观者应该怎么做？尤燕锭表示，正确的做法应该是让患者侧卧或平卧头侧向一边，保证呼吸顺畅，移开危险物品，安静等候发作结束。“千万不要掐人中、强行按压肢体；不要往口中塞入毛巾、手指等异物，容易造成窒息、口腔划伤，施救者也有被咬伤

风险。”

最后，尤燕锭提醒公众，无论症状是典型抽搐，还是伪装成腹痛、心慌、视物异常，只要符合“发作性、短暂性、重复性、刻板性”特征，就应及时就医排查。通过规范诊疗，绝大多数癫痫患者都能稳定控制病情，回归正常生活轨道，不必过度恐慌，但也不可掉以轻心。

记者 庞锦燕
通讯员 应之乐