



(第二版)

CLINICAL

EPILEPTOLOGY



临床癫痫学

主编 沈鼎烈 王学峰

上海科学技术出版社
SHANGHAI SCIENTIFIC & TECHNICAL PUBLISHERS

临 床 癫 痫 学

(第二版)

主编 沈鼎烈 王学峰

上海科学 技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床癫痫学/沈鼎烈,王学峰主编.—2 版.—上海:上

海科学技术出版社,2007. 8

ISBN 978—7—5323—8836—3

I. 临... II. ①沈... ②王... III. 癫痫—诊疗 IV.
R742. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 016332 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行

上海 科 学 技 术 出 版 社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 50.5 插页 4

字数: 1040 千字

1994 年 9 月第 1 版

2007 年 8 月第 2 版 2007 年 8 月第 3 次印刷

定价: 150.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

— 内容提要 —————

本书是在国际抗癫痫联盟提出重建癫痫知识新框架的基础上,从一个全新角度探索癫痫的发病机制、诊断及治疗原则的学术专著。重点介绍了国际抗癫痫联盟有关癫痫的新定义、新的分类方法及新的诊断方案,尤其是对耐药性癫痫、症状性癫痫的临床表现、脑电图检查、鉴别要点、诊断标准及治疗原则进行了详细的讨论。同时,还详细介绍了不同抗癫痫药物的药代动力学特征、临床应用、不良反应及基于循证医学研究的药物选择标准。对癫痫手术治疗的标准、方法、定位技术及物理疗法也进行了详细的讨论。

本书不仅对神经、精神科专业人员有重要的指导意义,而且适合于内科、外科、儿科及妇产科等专业人员参考,对医学院校学生也有重要的使用价值。

—再版前言——

本书第一版于1994年出版,至今已10年有余。在此期间,癫痫学在概念、分类、发病机制、临床表现、诊断手段和治疗方面都有了很大的进展,因此修订再版已势在必行。

在修订版中,我们在下列几方面作重大修改和补充。

1. 详细介绍2001年国际抗癫痫联盟在Epilepsia杂志上公布的癫痫发作和癫痫诊断方案,这个文件对1982年的《癫痫发作的临床及脑电图分类》和《癫痫和癫痫综合征的分类》作了彻底的修改,提出一个新的诊断方案。在修订版中还将对新的癫痫分类的临床表现做详细的叙述。

2. 对癫痫的发病机制也作充分的阐述,补充第一版的不足。

3. 在癫痫诊断手段方面,除了对原有的脑电图、影像学、核医学等作了补充外,还新增脑磁图。修订版还详细叙述癫痫和各种非痫性发作性疾病的鉴别诊断。

4. 药物治疗方面除增加新的药物外,还对药物所产生的不良反应作了充分的阐述。

5. 修订版增加癫痫的心理治疗一节,并对癫痫的生活质量问题进行单题讨论。

修订版的编委除原有老专家外,还邀请专门从事癫痫研究的中青年学者参加编写,对科学发展日新月异敏感的年轻人参与,将使修订版以更新的面貌出现。

由于参加的著者较多,各章节之间难免有部分重复或者出现某些不同观点,编写中也可能有疏漏甚或错误之处,请读者批评并提出宝贵意见。

第一版编委中陈世峻、赵翕平和周保和教授不幸先后逝世,在此表示深切悼念。

再次感谢上海科学技术出版社为本书的再版提供优越的条件,他们为医学科学出版事业所作的努力和贡献,非常值得我们学习。

编 者

2006年6月

— 目 录 —

| | |
|---------------------------|----|
| 第一章 癫痫的概述、定义及标准化描述 | 1 |
| 第一节 概述 | 1 |
| 第二节 癫痫和癫痫综合征的定义 | 2 |
| 第三节 癫痫的标准化描述 | 2 |
| 第二章 癫痫的流行病学 | 6 |
| 第一节 癫痫的发病率 | 6 |
| 一、年龄与发病率的关系 | 8 |
| 二、性别影响 | 9 |
| 三、发作类型和癫痫综合征的发病率 | 9 |
| 第二节 癫痫的患病率 | 10 |
| 一、年龄、性别分布 | 13 |
| 二、癫痫发作类型的分布 | 14 |
| 三、癫痫综合征的分布 | 14 |
| 四、危险因素和可能病因 | 15 |
| 五、治疗缺口 | 18 |
| 第三节 癫痫的死亡率 | 18 |
| 一、死亡率 | 18 |
| 二、标准化死亡比 | 19 |
| 三、死亡原因分析 | 20 |
| 第四节 癫痫的预后 | 22 |
| 一、未经治疗的癫痫自然史 | 22 |
| 二、首次发作后复发的研究 | 22 |
| 三、治疗对患者预后的影响 | 24 |
| 四、撤除抗癫痫药后复发的研究 | 24 |
| 五、癫痫综合征的预后 | 25 |
| 第三章 癫痫的发病机制 | 29 |
| 第一节 概述 | 29 |
| 第二节 与癫痫发作有关的离子跨膜运动 | 29 |
| 一、离子通道对离子跨膜运动的调节 | 30 |
| 二、正常神经元的离子分布 | 31 |
| 三、癫痫发作中的离子变化 | 35 |
| 第三节 神经递质和调质对神经元活动的影响 | 36 |
| 一、概论 | 36 |
| 二、兴奋性神经递质 | 37 |
| 第四节 神经元电生理活动的产生 | 40 |
| 一、静息和动作电位的形成 | 40 |
| 二、神经元电信号的传播 | 42 |

| | |
|----------------------|-----|
| 第五节 痫性放电的形成、传播和终止 | 44 |
| 一、痫性活动产生的原因 | 44 |
| 二、痫性放电的产生 | 46 |
| 三、痫性放电的传播 | 49 |
| 四、痫性放电的终止 | 50 |
| 五、痫灶、痫性放电、棘波的关系 | 51 |
| 第六节 癫痫的基因机制 | 51 |
| 一、基因异常对离子通道功能的影响 | 51 |
| 二、基因异常对受体功能的影响 | 52 |
| 三、基因异常对癫痫发作阈值的影响 | 53 |
| 四、基因异常对线粒体功能的影响 | 53 |
| 五、基因异常对神经系统发育的影响 | 53 |
| 第四章 癫痫的病理及病理生理学异常 | 55 |
| 第一节 癫痫的神经病理学 | 55 |
| 一、原发性癫痫的病理改变 | 56 |
| 二、症状性癫痫的病理改变 | 57 |
| 第二节 癫痫的生物化学 | 62 |
| 一、糖类、脂质和蛋白质 | 63 |
| 二、神经递质 | 68 |
| 三、神经肽 | 74 |
| 四、神经细胞营养因子 | 80 |
| 五、细胞因子 | 84 |
| 第三节 癫痫的免疫学改变 | 87 |
| 一、神经免疫学癫痫模型 | 87 |
| 二、癫痫患者的免疫异常 | 88 |
| 三、癫痫患者药物性免疫异常 | 93 |
| 第五章 癫痫的遗传 | 98 |
| 第一节 癫痫遗传研究的概况 | 98 |
| 一、遗传病的概念 | 98 |
| 二、癫痫遗传研究概况 | 99 |
| 第二节 癫痫遗传的临床研究 | 104 |
| 一、遗传方式 | 104 |
| 二、家系分析 | 105 |
| 三、双生子研究 | 106 |
| 四、家系 EEG 检查 | 106 |
| 第三节 染色体异常与癫痫 | 107 |
| 一、染色体异常 | 107 |
| 二、染色体异常与癫痫发作 | 108 |
| 三、癫痫患者需作染色体核型分析的临床线索 | 114 |
| 第四节 特发性癫痫的分子遗传学异常 | 114 |
| 一、特发性部分性癫痫 | 116 |
| 二、特发性全面性癫痫 | 119 |

| | |
|-----------------------------|------------|
| 第五节 症状性癫痫的分子遗传学异常 | 124 |
| 一、神经纤维瘤病 | 125 |
| 二、结节性硬化 | 125 |
| 三、脑-面血管瘤病 | 125 |
| 四、皮质下层状灰质移位和无脑回畸形 | 126 |
| 五、婴儿痉挛 | 126 |
| 六、神经元蜡样脂褐素沉积症 | 126 |
| 七、戈谢病 | 126 |
| 八、I型神经氨酸沉积症 | 127 |
| 九、肌阵挛癫痫破碎红纤维综合征 | 127 |
| 第六节 癫痫的遗传咨询 | 128 |
| 一、先证者后代发病危险性估计 | 129 |
| 二、先证者同胞发病危险性估计 | 129 |
| 三、婚育咨询 | 129 |
| 第六章 癫痫的动物模型 | 131 |
| 第一节 实验动物选择 | 131 |
| 第二节 癫痫动物模型分类 | 132 |
| 第三节 常用癫痫动物模型 | 133 |
| 一、急性单纯部分性癫痫模型 | 133 |
| 二、慢性单纯部分性癫痫模型 | 135 |
| 三、复杂部分性癫痫发作模型 | 136 |
| 四、全面强直-阵挛性发作模型 | 137 |
| 五、失神发作模型 | 144 |
| 六、实验性免疫癫痫模型 | 145 |
| 七、癫痫持续状态动物模型 | 147 |
| 八、难治性癫痫模型 | 148 |
| 第四节 总结和展望 | 153 |
| 第七章 癫痫的病因和促发因素 | 155 |
| 第一节 癫痫的病因 | 155 |
| 一、中枢神经系统先天性异常 | 155 |
| 二、神经皮肤综合征 | 159 |
| 三、脑部获得性疾病 | 160 |
| 四、中毒性疾病 | 165 |
| 五、原发或系统性疾病所致癫痫 | 166 |
| 第二节 癫痫的促发因素 | 167 |
| 一、性别因素 | 167 |
| 二、年龄因素 | 167 |
| 三、觉醒、睡眠周期与癫痫的关系 | 167 |
| 四、月经周期对癫痫的影响 | 168 |
| 五、妊娠对癫痫的影响 | 168 |
| 六、遗传因素 | 168 |
| 七、诱发因素 | 170 |

| | |
|--------------------------|-----|
| 第八章 癫痫的分类 | 172 |
| 第一节 癫痫发作的临床和脑电图分类 | 172 |
| 一、部分性(局灶性、局限性)发作 | 172 |
| 二、全身性(全面性、普遍性)发作 | 177 |
| 三、不能分类的癫痫发作 | 179 |
| 四、其他 | 179 |
| 第二节 癫痫和癫痫综合征的分类 | 179 |
| 一、和部位有关的癫痫和癫痫综合征 | 180 |
| 二、全面性癫痫和癫痫综合征 | 183 |
| 三、未能判明为局灶性或全身性的癫痫和癫痫综合征 | 187 |
| 四、特殊综合征 | 188 |
| 第三节 癫痫发作的国内分类 | 188 |
| 一、部分性发作 | 188 |
| 二、全身性发作非局限性开始 | 188 |
| 三、不能分类的发作 | 189 |
| 四、附录 | 189 |
| 第四节 症状学癫痫发作分类 | 189 |
| 一、概述 | 189 |
| 二、发作分类 | 190 |
| 三、痫性发作症状学的躯体位置分布 | 191 |
| 四、癫痫状态 | 191 |
| 五、发作顺序 | 192 |
| 六、癫痫分类 | 192 |
| 七、小结 | 192 |
| 第五节 癫痫及癫痫综合征的新分类 | 193 |
| 第九章 癫痫发作的临床表现 | 194 |
| 第一节 自限性发作 | 194 |
| 一、全面性发作 | 194 |
| 二、局灶性发作 | 196 |
| 第二节 持续性癫痫发作 | 196 |
| 一、概述 | 196 |
| 二、病因及促发因素 | 196 |
| 三、癫痫状态的分类 | 197 |
| 四、癫痫状态的机制和病理生理 | 197 |
| 五、全面性癫痫状态 | 200 |
| 六、局限性癫痫持续状态 | 202 |
| 附：非惊厥性癫痫持续状态 | 209 |
| 一、失神性癫痫持续状态 | 209 |
| 二、复杂部分性癫痫持续状态 | 209 |
| 三、昏迷患者中的非惊厥性癫痫状态 | 210 |
| 第三节 反射性癫痫 | 211 |
| 一、分类 | 211 |
| 二、临床类型及特点 | 212 |

| | |
|-----------------------------|------------|
| 三、脑电图 | 219 |
| 四、发作机制 | 220 |
| 五、反射性癫痫的诊断 | 220 |
| 六、反射性癫痫的治疗 | 221 |
| 第十章 癫痫综合征的临床表现 | 223 |
| 第一节 良性家族性新生儿惊厥 | 223 |
| 一、病因学 | 223 |
| 二、临床表现 | 223 |
| 三、脑电图 | 223 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 223 |
| 五、治疗和预后 | 224 |
| 第二节 婴儿早期肌阵挛脑病 | 224 |
| 一、概述 | 224 |
| 二、发病率 | 224 |
| 三、病因学和发病机制 | 224 |
| 四、临床表现 | 225 |
| 五、脑电图 | 225 |
| 六、其他实验室检查 | 226 |
| 七、诊断及鉴别诊断 | 226 |
| 八、治疗与转归 | 228 |
| 第三节 大田原综合征 | 228 |
| 一、概述 | 228 |
| 二、发病率及病因 | 229 |
| 三、病理生理 | 229 |
| 四、临床表现 | 230 |
| 五、脑电图 | 230 |
| 六、实验室检查 | 232 |
| 七、诊断及鉴别诊断 | 232 |
| 八、治疗与转归 | 233 |
| 第四节 婴儿游走性部分性发作 | 234 |
| 一、临床表现 | 234 |
| 二、辅助检查 | 234 |
| 三、诊断 | 235 |
| 四、治疗与预后 | 235 |
| 第五节 婴儿痉挛 | 235 |
| 一、病因学 | 235 |
| 二、病理生理 | 236 |
| 三、临床表现 | 236 |
| 四、实验室检查 | 236 |
| 五、诊断 | 238 |
| 六、治疗 | 239 |
| 七、转归和预后 | 240 |
| 第六节 婴儿良性肌阵挛性癫痫 | 240 |
| 一、病因学 | 240 |

| | |
|---------------------|-----|
| 二、临床表现 | 240 |
| 三、脑电图 | 241 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 241 |
| 五、治疗和预后 | 241 |
| 第七节 良性家族性婴儿惊厥 | 242 |
| 一、病因和发病机制 | 242 |
| 二、临床表现 | 242 |
| 三、脑电图 | 243 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 243 |
| 五、治疗和预后 | 244 |
| 第八节 良性婴儿惊厥(非家族性) | 244 |
| 一、病因和发病机制 | 244 |
| 二、临床表现 | 244 |
| 三、脑电图表现 | 245 |
| 四、诊断和鉴别诊断 | 245 |
| 五、治疗和预后 | 245 |
| 第九节 Dravet 综合征 | 246 |
| 一、病因学 | 246 |
| 二、临床表现 | 246 |
| 三、诊断和鉴别诊断 | 246 |
| 四、辅助检查 | 246 |
| 五、治疗与预后 | 247 |
| 第十节 偏侧惊厥-偏瘫癫痫综合征 | 247 |
| 第十一节 非进行性脑病中的肌阵挛状态 | 247 |
| 一、临床表现 | 247 |
| 二、辅助检查 | 248 |
| 三、治疗和预后 | 248 |
| 第十二节 伴中央颞区棘波的儿童良性癫痫 | 248 |
| 一、概述 | 248 |
| 二、流行病学 | 249 |
| 三、病因 | 249 |
| 四、病理 | 250 |
| 五、临床表现 | 251 |
| 六、脑电图 | 252 |
| 七、变异型及相关综合征 | 256 |
| 八、诊断 | 258 |
| 九、鉴别诊断 | 259 |
| 十、治疗 | 260 |
| 十一、预后 | 261 |
| 第十三节 早发型良性儿童枕叶癫痫 | 261 |
| 一、概述 | 261 |
| 二、流行病学 | 262 |
| 三、病因学 | 263 |

| | |
|--------------------------------|-----|
| 四、发病机制 | 263 |
| 五、临床表现 | 263 |
| 六、脑电图 | 265 |
| 七、诊断 | 266 |
| 八、鉴别诊断 | 266 |
| 九、病程和预后 | 268 |
| 十、治疗 | 268 |
| 第十四节 晚发型儿童枕叶癫痫 | 269 |
| 一、概述 | 269 |
| 二、流行病学 | 269 |
| 三、病因学 | 269 |
| 四、发病机制 | 269 |
| 五、临床表现 | 269 |
| 六、脑电图 | 270 |
| 七、诊断 | 272 |
| 八、鉴别诊断 | 272 |
| 九、治疗 | 273 |
| 十、预后 | 273 |
| 附：良性儿童发作易感综合征 | 273 |
| 第十五节 肌阵挛失神癫痫综合征 | 274 |
| 一、定义 | 274 |
| 二、流行病学 | 274 |
| 三、病因学 | 274 |
| 四、发病机制 | 274 |
| 五、临床表现 | 274 |
| 六、脑电图 | 275 |
| 七、鉴别诊断 | 275 |
| 八、预后和并发症 | 275 |
| 九、治疗 | 275 |
| 第十六节 肌阵挛站立不能性癫痫 | 276 |
| 一、临床表现 | 276 |
| 二、脑电图 | 276 |
| 三、鉴别诊断 | 276 |
| 四、预后及并发症 | 277 |
| 五、治疗 | 277 |
| 第十七节 Lennox-Gastaut 综合征 | 277 |
| 一、病因及分类 | 278 |
| 二、病理改变 | 278 |
| 三、临床表现 | 279 |
| 四、脑电图特征 | 280 |
| 五、弥漫性脑功能紊乱 | 281 |
| 六、神经影像学 | 281 |
| 七、诊断 | 281 |

| | |
|---------------------------------------|------------|
| 八、鉴别诊断 | 282 |
| 九、治疗 | 283 |
| 十、预后 | 284 |
| 第十八节 Landau-Kleffner 综合征 | 284 |
| 一、病因及病理改变 | 284 |
| 二、临床表现 | 285 |
| 三、电生理检查 | 285 |
| 四、预后及并发症 | 285 |
| 五、治疗 | 285 |
| 第十九节 慢波睡眠中持续棘波的癫痫 | 285 |
| 一、病因学 | 286 |
| 二、临床特征 | 286 |
| 三、辅助检查 | 286 |
| 四、鉴别诊断 | 286 |
| 五、治疗 | 287 |
| 六、预后 | 287 |
| 第二十节 典型失神和非典型失神发作 | 287 |
| 典型失神发作 | 287 |
| 一、病因学 | 287 |
| 二、发病机制 | 288 |
| 三、临床表现 | 288 |
| 四、失神发作综合征 | 289 |
| 五、实验室检查 | 290 |
| 六、鉴别诊断 | 290 |
| 七、治疗 | 291 |
| 非典型失神发作 | 292 |
| 第二十一节 进行性肌阵挛性癫痫 | 293 |
| 一、肌阵挛定义 | 293 |
| 二、肌阵挛的分类 | 293 |
| 三、不同类型肌阵挛性癫痫的临床特征 | 294 |
| 四、治疗 | 296 |
| 第二十二节 不同表型的特发性全面性癫痫 | 297 |
| 青少年失神性癫痫 | 297 |
| 一、JAE 的分类 | 297 |
| 二、人口统计学资料 | 297 |
| 三、临床表现 | 297 |
| 四、病因学 | 298 |
| 五、辅助检查 | 298 |
| 六、JAE 的诊断标准和排除标准 | 298 |
| 七、鉴别诊断 | 298 |
| 八、预后 | 299 |
| 九、治疗 | 299 |
| 青少年肌阵挛性癫痫 | 299 |

| | |
|-----------------------------------|------------|
| 一、JME 的分类和命名 | 299 |
| 二、人口统计学资料 | 299 |
| 三、临床表现 | 300 |
| 四、病因学 | 300 |
| 五、辅助检查 | 301 |
| 六、诊断要点 | 301 |
| 七、预后 | 301 |
| 八、治疗 | 302 |
| 全身强直阵挛性发作的癫痫 | 303 |
| 第二十三节 反射性癫痫 | 303 |
| 本体感觉诱导的癫痫发作 | 303 |
| 一、临床表现 | 303 |
| 二、定位 | 303 |
| 三、辅助检查 | 304 |
| 四、鉴别诊断 | 304 |
| 五、治疗和预后 | 304 |
| 惊吓性癫痫 | 304 |
| 一、病因学 | 304 |
| 二、病理生理机制 | 304 |
| 三、临床表现 | 304 |
| 四、鉴别诊断 | 304 |
| 五、预后与并发症 | 305 |
| 六、治疗 | 305 |
| 第二十四节 常染色体显性遗传夜间额叶癫痫 | 305 |
| 一、病因及发病机制 | 305 |
| 二、临床表现 | 306 |
| 三、辅助检查 | 307 |
| 四、诊断 | 307 |
| 五、鉴别诊断 | 307 |
| 六、治疗 | 308 |
| 七、预后 | 308 |
| 第二十五节 家族性颞叶癫痫 | 309 |
| 一、临床特征 | 309 |
| 二、鉴别诊断 | 310 |
| 三、遗传学研究 | 310 |
| 四、治疗 | 311 |
| 五、预后 | 311 |
| 第二十六节 热性惊厥与热性惊厥附加症 | 311 |
| 热性惊厥 | 312 |
| 一、临床表现 | 312 |
| 二、遗传学研究 | 313 |
| 三、诊断与鉴别诊断 | 313 |
| 四、热性惊厥的防治 | 313 |

| | |
|----------------------------|-----|
| 全面性癫痫伴热性惊厥附加症 | 314 |
| 一、临床表现 | 314 |
| 二、遗传学研究 | 315 |
| 三、诊断 | 316 |
| 四、治疗 | 316 |
| 第二十七节 病灶多变的家族性部分性癫痫 | 316 |
| 一、临床特征 | 317 |
| 二、辅助检查 | 317 |
| 三、遗传学特征 | 317 |
| 四、诊断与鉴别诊断 | 318 |
| 五、治疗 | 318 |
| 第二十八节 边缘叶癫痫 | 318 |
| 伴海马硬化的颞叶内侧癫痫 | 318 |
| 一、病因学 | 319 |
| 二、病理 | 321 |
| 三、临床表现 | 321 |
| 四、鉴别诊断 | 322 |
| 五、脑电图检查 | 322 |
| 六、治疗 | 323 |
| 根据特定病因确定的颞叶内侧癫痫 | 325 |
| 第二十九节 Rasmussen 综合征 | 325 |
| 一、病因学 | 326 |
| 二、临床表现 | 328 |
| 三、治疗 | 329 |
| 四、预后 | 331 |
| 第十一章 症状性癫痫 | 336 |
| 第一节 头颅创伤及颅内手术后癫痫 | 336 |
| 创伤性癫痫 | 336 |
| 一、创伤后早期癫痫 | 336 |
| 二、创伤后晚期癫痫 | 337 |
| 手术后癫痫 | 338 |
| 一、手术创伤 | 338 |
| 二、病变部位 | 339 |
| 三、原发病变的性质 | 339 |
| 四、术前是否发生过癫痫 | 339 |
| 五、其他因素 | 339 |
| 创伤和手术后癫痫的药物预防 | 339 |
| 第二节 脑血管疾病中的癫痫发作 | 340 |
| 一、病因和发病机制 | 340 |
| 二、各类脑血管病中的癫痫发作 | 341 |
| 第三节 皮质发育障碍引起的癫痫发作 | 343 |
| 分类 | 344 |

| | |
|------------------------------|-----|
| 神经元移行障碍 | 345 |
| 一、分类 | 345 |
| 二、病因学 | 345 |
| 三、发病机制 | 346 |
| 四、原发性神经元移行障碍 | 346 |
| 五、获得性神经元移行障碍 | 347 |
| 六、临床特征 | 348 |
| 七、辅助检查 | 348 |
| 局限性皮质发育不良 | 348 |
| 一、发病机制 | 349 |
| 二、临床表现 | 349 |
| 三、辅助检查 | 349 |
| 四、治疗 | 350 |
| 第四节 中枢感染性疾病中的癫痫发作 | 350 |
| 一、脑膜炎 | 351 |
| 二、脑炎 | 354 |
| 三、脑脓肿 | 355 |
| 四、脑囊虫病 | 356 |
| 五、硬膜下和硬膜外脓肿 | 356 |
| 第五节 人类获得性免疫缺陷综合征中的癫痫发作 | 356 |
| 一、艾滋病引起癫痫的机制 | 357 |
| 二、癫痫的临床特征 | 358 |
| 三、治疗 | 359 |
| 第六节 慢性脑肿瘤引起的癫痫 | 359 |
| 一、病因及分类 | 359 |
| 二、发病机制 | 360 |
| 三、临床表现 | 361 |
| 第七节 药源性癫痫 | 364 |
| 一、病因学 | 365 |
| 二、发病机制 | 365 |
| 三、影响因素 | 366 |
| 四、临床表现 | 367 |
| 五、不同药物引起的癫痫发作 | 368 |
| 六、预防和治疗 | 374 |
| 第八节 乙醇中毒及戒断中的癫痫发作 | 375 |
| 一、乙醇性癫痫的发病率 | 375 |
| 二、发病机制 | 375 |
| 三、乙醇性癫痫发作的神经环路 | 376 |
| 四、癫痫的发作类型 | 376 |
| 五、癫痫出现的时间及影响因素 | 376 |
| 六、治疗 | 377 |
| 第九节 内科疾病中的癫痫发作 | 377 |
| 系统性红斑狼疮中的癫痫发作 | 377 |

| | |
|-------------------------|-----|
| 一、发病机制 ······ | 377 |
| 二、发病率 ······ | 378 |
| 三、发作类型 ······ | 378 |
| 四、癫痫出现的时间 ······ | 378 |
| 五、脑电图检查 ······ | 379 |
| 六、影像学检查 ······ | 379 |
| 七、与药源性系统性红斑狼疮鉴别 ······ | 379 |
| 八、癫痫与疾病预后的关系 ······ | 379 |
| 九、治疗 ······ | 379 |
| 甲状腺功能低下 ······ | 379 |
| 一、甲状腺功能降低的原因 ······ | 380 |
| 二、癫痫类型 ······ | 380 |
| 三、癫痫出现的时间 ······ | 380 |
| 四、癫痫与颅内钙化的关系 ······ | 380 |
| 五、其他表现 ······ | 380 |
| 糖尿病中的癫痫发作 ······ | 380 |
| 一、发病机制 ······ | 381 |
| 二、影响因素 ······ | 381 |
| 三、发病率 ······ | 382 |
| 四、发作类型 ······ | 382 |
| 五、癫痫出现的时间 ······ | 382 |
| 六、糖尿病性癫痫的治疗 ······ | 382 |
| 七、癫痫发作的预后 ······ | 383 |
| 白血病及抗白血病治疗中的癫痫 ······ | 383 |
| 一、发病机制 ······ | 383 |
| 二、癫痫发作的类型 ······ | 384 |
| 三、癫痫发作出现的时间 ······ | 384 |
| 四、脑电图改变 ······ | 384 |
| 五、治疗 ······ | 384 |
| 第十节 变性疾病中的癫痫发作 ······ | 384 |
| 多发性硬化患者中的癫痫发作 ······ | 384 |
| 一、多发性硬化的临床特点 ······ | 385 |
| 二、多发性硬化癫痫的发病机制 ······ | 385 |
| 三、癫痫发作的特点和诊断 ······ | 385 |
| 四、治疗 ······ | 386 |
| 五、预后 ······ | 386 |
| 其他神经系统变性疾病中的癫痫发作 ······ | 386 |
| 一、Alzheimer病 ······ | 386 |
| 二、Pick病 ······ | 387 |
| 三、大舞蹈症 ······ | 388 |
| 四、帕金森病 ······ | 389 |
| 五、脊髓性肌萎缩 ······ | 390 |