

常见病防治专家答疑系列

小儿癫痫防治 230问

(修订版)

梁承玮等 编著



金盾出版社

JINDUN CHUBANSHE

常见病防治专家答疑系列

小儿癫痫防治 230问

(修订版)

编 著

梁承玮 俞雅珍 王桂芬
杨伟力 高宝勤 耿改芹

金盾出版社

内 容 提 要

癫痫是一种慢性脑功能障碍性疾病,严重影响患儿的成长发育和生活质量。本书以问答形式,由小儿神经科专家解答了 230 个有关小儿癫痫的病因、发病机制、临床表现、诊断治疗、预后转归和预防问题。本书重点突出,通俗易懂,科学实用,是患儿家长、基层医务人员常用的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

小儿癫痫防治 230 问/梁承玮等编著. —修订版. —北京:金盾出版社,2006. 5

ISBN 7-5082-3900-8

I. 小… II. 梁… III. 小儿疾病:癫痫-防治-问答 IV. R748-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 005885 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京大天乐印刷有限公司

正文印刷:北京四环科技印刷厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.5 字数:130 千字

2006 年 5 月修订版第 3 次印刷

印数:22001—35000 册 定价:13.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

修订版前言



本书自 1997 年出版以来,深受读者的欢迎和好评,来信、来电咨询者众多。近年来有关小儿癫痫的分类、诊断、治疗、辅助检查均有长足进展。因此,在此书修订版中,调整补充了相关内容,由原来的 200 问增加至 230 问,增加了小儿癫痫最新的分类建议与诊断知识和如何避免滥诊、误诊及正规的药物治疗等新内容。首创提出了“个性化”的治疗原则,还详细地告知患儿家长如何就医、怎样同医生合作、怎样加深对孩子病程发展的了解。此次修订保留了原书的问答形式,方便读者带着问题阅读。书中对小儿癫痫诊断的内容、标准、方法、鉴别诊断和各种辅助检查的意义与指征,以及新老抗癫痫药的特性,适应证和使用方法都做了重点说明。

全书力求概念清晰,科学实用,文字通俗易懂,主要供患儿家长、基层医务人员阅读,儿科、内科、神经科医生也可参考。

笔者从医 40 余年,深感小儿癫痫临床工作中存在的问题很多,需要不断普及治疗癫痫的科学知识和大力提高癫痫的诊治水平,愿以此书同大家一



QIAN YAN

起推动小儿神经专业在我国的发展与普及。

谨在此感谢与我合作编写此书的几位年轻同道。正是“长江后浪推前浪，一代新人胜老人”，搁笔之余不禁拈须而笑。

中国医学科学院、首都医
科大学附属北京天坛医院

梁承玮

2006.1



目 录

概述

1. 什么是癫痫?	1
2. 什么是癫痫发作?	1
3. 什么是癫痫综合征和癫痫病?	1
4. 癫痫的病因有哪些?	2
5. 癫痫是怎样发生的?	3
6. 什么是癫痫的患病率与发病率?	4
7. 什么是癫痫的病死率?	5
8. 小儿癫痫有什么特点?	5
9. 癫痫发作时的意识障碍是什么意思?	6
10. 什么是自动症?	7
11. 癫痫对患者有些什么影响?	7
12. 在癫痫的诊治中应注意些什么?	8
13. 碰到孩子抽风时你该怎么办?	10
14. 小儿做脑电图时要注意些什么?	10
15. 人的大脑是怎样分工的?	11
16. 癫痫患儿怎样选择就医?	12

临床表现

17. 癫痫发作的国际分类是怎样的?	13
18. 癫痫与癫痫综合征的国际分类法是哪些?	16



小儿癫痫防治230问

19. 什么是部分性发作? 20
20. 部分性运动发作有哪些表现? 20
21. 什么是托德麻痹? 21
22. 部分性自主神经性发作有哪些表现? 22
23. 什么是头痛性癫痫及腹痛性癫痫? 22
24. 部分性躯体感觉性发作和特殊感觉性发作有
哪些表现? 23
25. 有精神症状的部分性发作有哪些表现? 24
26. 简单部分发作与复杂部分发作有什么不同? 25
27. 什么是精神运动性发作? 25
28. 小儿复杂部分发作有什么特点? 26
29. 什么是先兆? 26
30. 简单部分发作是如何依次扩展成全身性发作的? 27
31. 什么是发(痴)笑性发作? 28
32. 什么是偏侧阵挛性发作? 29
33. 什么是全身性发作? 29
34. 什么是全身性强直-阵挛性发作? 30
35. 什么是强直性发作? 31
36. 什么是阵挛性发作? 31
37. 什么是肌阵挛发作? 32
38. 什么是失张力发作? 33
39. 什么是失神发作? 34
40. 什么是痉挛? 35
41. 什么是不能分类的发作? 36
42. 什么是癫痫持续状态、连续性癫痫发作及
痫性电持续状态? 36
43. 癫痫持续状态是如何分类的? 36



44. 全身性强直-阵挛性癫痫持续状态 的常见原因有哪些?	37
45. 为什么癫痫持续状态者都要以急症重症治疗?	37
46. 什么是有中央颞棘波灶的良性小儿癫痫?	38
47. 什么是儿童期枕叶发作性放电癫痫?	39
48. 什么是原发性阅读癫痫?	40
49. 什么是儿童慢性进行性连续性部分性癫痫?	40
50. 什么是反射性癫痫?	42
51. 什么是光敏性癫痫?	42
52. 什么是惊吓性癫痫?	43
53. 颞叶癫痫有什么特点?	43
54. 额叶癫痫有什么特点?	45
55. 常染色体显性遗传夜间额叶癫痫有什么特点?	46
56. 顶叶癫痫有什么特点?	46
57. 枕叶癫痫有什么特点?	47
58. 什么是良性家族性新生儿惊厥?	48
59. 什么是良性新生儿惊厥?	48
60. 什么是婴儿良性肌阵挛性癫痫?	49
61. 什么是儿童失神癫痫?	49
62. 什么是少年失神癫痫?	50
63. 什么是少年肌阵挛癫痫?	50
64. 什么是觉醒中大发作癫痫?	51
65. 什么是韦斯特综合征?	52
66. 什么是林-戈综合征?	53
67. 什么是肌阵挛-起立不能性发作癫痫?	55
68. 什么是肌阵挛失神癫痫?	56
69. 什么是早发性肌阵挛性脑病?	56



小儿癫痫防治230问

- 70. 什么是有抑制-暴发脑电图的幼婴癫痫性脑病? 57
- 71. 什么是进行性肌阵挛癫痫? 57
- 72. 新生儿惊厥有何特点? 58
- 73. 什么是良性新生儿睡眠肌阵挛? 59
- 74. 什么是婴儿严重肌阵挛性癫痫? 60
- 75. 什么是慢波睡眠中有连续棘慢波的癫痫? 60
- 76. 什么是获得性失语性癫痫? 61
- 77. 什么是热性惊厥? 62
- 78. 什么是具有热性发作(十)的广泛性癫痫? 63
- 79. 什么是幼婴游走性部分性发作? 64
- 80. 什么是非家族性良性婴儿发作? 64
- 81. 什么是家族性良性婴儿发作? 65
- 82. 什么是特发性光敏性枕叶癫痫? 65
- 83. 什么是偏侧惊厥-偏侧瘫痪-癫痫综合征? 66
- 84. 什么是外伤后癫痫? 67
- 85. 在哪些情况下可能出现跌倒发作? 67
- 86. 在哪些情况下可能出现凝视? 68

脑电图

- 87. 什么是脑电图? 69
- 88. 正常脑电图是怎样的? 70
- 89. 什么是痫性波? 其诊断价值如何? 71
- 90. 什么是儿童异常脑电图? 74
- 91. 用什么方法增加癫痫患者脑电图的阳性率? 74
- 92. 过度换气诱发试验在小儿有何特点? 76
- 93. 闪光刺激诱发试验怎样才算阳性? 77
- 94. 小儿的睡眠周期与成人有何不同? 它有什么重要性? 77



95. 阅读小儿脑电图要注意些什么?	78
96. 简单部分性发作的脑电图有何特点?	79
97. 复杂部分性发作的脑电图有何特点?	80
98. 典型失神发作的脑电图有何特点?	81
99. 不典型失神发作的脑电图有何特点?	82
100. 肌阵挛性发作的脑电图有何特点?	82
101. 阵挛性发作的脑电图有何特点?	83
102. 强直性发作的脑电图有何特点?	83
103. 全身性强直-阵挛性发作的脑电图有何特点?	84
104. 失张力型发作的脑电图有何特点?	85
105. 有中央颞棘波灶的良性小儿癫痫 的脑电图有何特点?	85
106. 良性枕叶癫痫的脑电图有何特点?	86
107. 原发性阅读癫痫的脑电图有何特点?	86
108. 慢性进行性连续性部分性癫痫脑电图有何特点?	87
109. 韦斯特综合征脑电图有何特点?	87
110. 林-戈综合征脑电图有什么特点?	88
111. 肌阵挛-起立不能性发作癫痫脑电图有什么特点?	89
112. 幼婴癫痫性脑病脑电图有何特点?	89
113. 热性惊厥的脑电图有何特点?	90
114. 非惊厥性癫痫持续状态的脑电图有何特点?	90

神经影像学检查

115. 神经影像学检查有哪几种?	91
116. 什么是颅骨 X 线平片? 其实用价值如何?	91
117. 什么是超声波检查? 小儿癫痫颅脑超声波 检查的适应证如何?	92
118. 什么是 CT 检查?	93



小儿癫痫防治230问

- 119. 颅脑 CT 检查有什么优缺点? 93
- 120. 小儿癫痫应用 CT 检查的适应证是怎样的? 94
- 121. CT 图像如何进行分析? 95
- 122. 脑组织在 CT 上如何识别? 95
- 123. 什么是磁共振成像? 95
- 124. 如何鉴别 T_1 加权像、 T_2 加权像、质子密度加权像? 97
- 125. 脑组织在磁共振成像图上的信号如何? 97
- 126. 磁共振成像增强扫描起什么作用? 98
- 127. 磁共振成像用于颅脑检查有什么优缺点? 98
- 128. 小儿磁共振成像检查前应注意什么? 99
- 129. 阅读小儿磁共振成像图时应注意什么? 100
- 130. 磁共振成像弥散及灌注成像与普通磁共振成像
 检查在功能上有什么不同? 101
- 131. 磁共振成像检查有害吗? 101
- 132. 磁共振成像检查中孩子会有不适感吗? 102
- 133. 磁共振成像检查中孩子会觉得孤单吗? 102
- 134. 什么是单光子发射计算机断层扫描? 它对癫痫
 应用的意义如何? 103
- 135. 什么是正电子发射断层扫描? 它对癫痫应用
 的意义如何? 104
- 136. 小儿脑代谢与成人有何不同? 105
- 137. 在癫痫患者中如何选用 CT、磁共振成像、单光子
 发射计算机断层和正电子发射断层扫描? 106
- 138. 什么是磁共振血管造影? 107
- 139. 什么是数字减影血管造影? 107
- 140. 磁共振血管造影与数字减影血管造影各有何
 优缺点? 各自的适应证如何? 108
- 141. 什么是脑磁图? 109



诊断和鉴别诊断

- 142. 癫痫诊断应包括哪些内容? 111
- 143. 癫痫诊断的标准及依据是什么? 112
- 144. 癫痫患者的病史应包括哪些重要内容? 114
- 145. 癫痫患儿的体检应包括哪些重要内容? 115
- 146. 癫痫诊断需要做什么辅助检查? 116
- 147. 癫痫诊断的步骤是怎样的? 116
- 148. 癫痫发作应与哪些情况鉴别? 116
- 149. 失神发作与复杂部分发作如何鉴别? 124
- 150. 癫痫为什么容易被误诊? 125

癫痫的药物治疗

- 151. 抗癫痫药物有哪些? 127
- 152. 抗癫痫药物在体内的过程如何? 127
- 153. 抗癫痫药物是怎样吸收的? 128
- 154. 什么是抗癫痫药物的生物利用度? 129
- 155. 抗癫痫药物在体内是怎样分布的? 129
- 156. 抗癫痫药物在体内是如何代谢的? 130
- 157. 什么是药物的清除半衰期和达峰时间?
有什么意义? 131
- 158. 哪些因素能影响抗癫痫药物的吸收、分布、代谢
和排泄? 132
- 159. 常用抗癫痫药物之间及抗癫痫药物与其他药物之间
在代谢方面的相互作用有哪些? 133
- 160. 什么是药效学? 136
- 161. 抗癫痫药物的作用机制是怎样的? 136

小儿癫痫防治230问

162. 抗癫痫药物的血药浓度、稳态血浓度及有效血浓度的含义有何不同? 136
163. 什么是血药浓度监测? 什么情况下做抗癫痫药物的血药浓度监测? 138
164. 解释血药浓度监测结果应注意些什么? 140
165. 血药浓度监测时怎样选择采取血样的时间? 140
166. 是否一定要达到有效血浓度范围才能治病? 141
167. 抗癫痫药物有哪些不良反应? 142
168. 什么是理想的抗癫痫药物? 现有的抗癫痫药物哪种最好? 143
169. 抗癫痫药物治疗目的是什么? 应遵循哪些原则? 144
170. 正确选用抗癫痫药物的根据是怎样的? 145
171. 为什么要提出抗癫痫治疗的“个性化”原则? 146
172. 癫痫治疗为何要以单药为主? 147
173. 不同发作类型及不同癫痫与癫痫综合征如何选择单药治疗? 148
174. 怎样才算长期规律服药? 149
175. 什么时候停药以及怎样停药才算合理? 150
176. 怎样联合用药才算合理? 151
177. 抗癫痫药物开始治疗前应做什么准备? 151
178. 苯巴比妥有哪些重要临床药理特性? 152
179. 苯巴比妥有哪些常见不良反应? 153
180. 小儿应用苯巴比妥剂量应如何掌握? 153
181. 去氧苯巴比妥有哪些重要临床药理特性? 154
182. 苯妥英有哪些重要临床药理特性及常见不良反应? 155
183. 小儿应用苯妥英的剂量应如何掌握? 156



184. 卡马西平有哪些重要临床药理特性及常见 不良反应?	157
185. 小儿应用卡马西平剂量应如何掌握?	158
186. 奥卡西平有哪些重要临床药理特性?	159
187. 丙戊酸有哪些重要临床药理特性?	159
188. 丙戊酸有哪些常见不良反应?	160
189. 小儿应用丙戊酸剂量应如何掌握?	161
190. 丙戊酸镁及丙戊酰胺与丙戊酸钠有何异同?	161
191. 乙琥胺有哪些重要临床药理特性?	162
192. 氯硝安定有哪些重要临床药理特性?	163
193. 小儿应用氯硝安定剂量如何掌握?	164
194. 硝基安定有哪些重要临床药理特性?	164
195. 安定有哪些重要临床药理特性?	165
196. 氯羟安定有哪些重要临床药理特性?	166
197. 氧异安定有哪些重要临床药理特性?	166
198. 氨己烯酸有哪些重要临床药理特性?	167
199. 拉莫三嗪有哪些重要临床药理特性?	168
200. 非氨酯有哪些重要临床药理特性?	169
201. 加巴喷丁有哪些重要临床药理特性?	170
202. 妥泰有哪些重要临床药理特性? 其适应证与剂量 如何掌握?	170
203. 抗痫灵有哪些重要临床药理特性?	171
204. 醋氮酰胺在治疗癫痫中有何用处?	171
205. 抗癫痫药物服用多久才能确定其有无效果?	172
206. 更换抗癫痫药物时需要注意什么?	173
207. 什么是生酮饮食?	174
208. 新生儿惊厥应如何治疗?	174
209. 韦斯特综合征应如何治疗?	175



小儿癫痫防治230问

210. 林-戈综合征如何治疗? 176
211. 热性惊厥如何治疗? 177
212. 癫痫持续状态如何治疗? 178

其他治疗

213. 癫痫除药物治疗外还有哪些治疗方法? 180
214. 什么样的癫痫患儿适宜手术治疗? 180
215. 不适宜癫痫手术治疗的指征有哪些? 181
216. 癫痫手术方式有哪些? 手术前应如何准备? 182
217. 癫痫手术的效果如何? 183
218. 中医药如何治疗癫痫? 183
219. 癫痫患者为什么会产生心理障碍? 184
220. 什么是癫痫患者的心理治疗? 185
221. 癫痫患者的饮食要注意什么? 186

预后、预防及其他

222. 什么是癫痫的预后? 187
223. 哪些临床因素有利于癫痫的预后? 187
224. 什么是小儿良性癫痫? 188
225. 什么是难治性癫痫? 188
226. 导致误诊为难治性癫痫的原因有哪些? 189
227. 小儿各种癫痫与癫痫综合征的预后如何? 189
228. 癫痫综合征及有显著癫痫发作的小儿神经系统
疾患目前已知其遗传基因位点有哪些? 191
229. 癫痫能预防吗? 193
230. 癫痫持续状态能预防吗? 194



一、概 述

1 什么是癫痫?

癫痫是由多种病因引起的慢性脑功能障碍性疾病(综合征),表现为大脑神经细胞群反复超同步放电和相应出现的发作性肌肉抽搐和(或)意识障碍。也可表现为感觉的、情感精神的、行为的或自主神经功能的发作性异常,具有慢性、发作性、复发性以及通常能自限的特点。

2 什么是癫痫发作?

癫痫发作是指在不同病因作用下,大脑皮质某个或某些部位神经细胞群1次过度或超同步突然而短暂的放电并伴1次相应的临床异常。这种异常出现1次就是1次癫痫发作。

3 什么是癫痫综合征和癫痫病?

癫痫综合征是在特定的年龄、不同病因、不同预后或促发条件下,某些发作表现与脑电图特点“习惯地”组合在一起时出现的痫性状态,例如幼婴时期的大田原综合征、学龄



前的林-戈 (Lennox-Gastaut) 综合征等。它不同于具有明确相同病因和预后的癫痫病, 后者如常染色体显性遗传夜间额叶癫痫、少(青)年肌阵挛性癫痫等。

4 癫痫的病因有哪些?

癫痫的病因十分复杂, 它包括遗传的、先天的及后天获得的多种因素。各种代谢、营养、内分泌失调与脑部疾患均可引起癫痫的发生。

(1) **遗传方面**: 遗传因素是所有特发性及症状性癫痫的基础。除指遗传性脑发育障碍、代谢障碍及进行性神经变性病等导致的症状性癫痫和遗传性离子通道或受体功能异常导致的特发性癫痫以外, 还指遗传的易感性或倾向性, 例如同样的脑局部损害在有遗传易感性的人易于出现癫痫发作, 而无易感者则否。

(2) **脑发育缺陷和损伤所致**: 如宫内各种感染造成的脑器质性损害, 理化因素及各种原因不明造成的几乎所有的脑发育异常和畸形。出生前后(围产期)的缺氧缺血性脑病、颅内出血以及生后诸多中枢神经系统感染造成的脑损害更是最常见的病因。

(3) **促发因素**: 正常的脑在一定的有害因素, 如发热、缺钙、中毒、外伤等的刺激下, 可发生反应性的癫痫样发作。还有一些人大脑皮质的敏感阈值很低, 某些无害的刺激, 如睡眠不够、饱食、停用镇静剂等也可引起反应性发作。这些情况都不算做真正的癫痫, 因为只要将这些因素去除, 发作