

原书第3版

脑电图判读step by step

病例篇

[日] 大熊辉雄 著



科学出版社

1629.

脑电图判读 step by step

病例篇

〔日〕大熊辉雄 著

周锦华 译

科学出版社

2001

内 容 简 介

本中译本分《脑电图判读入门篇》和《脑电图判读病例篇》(简称《入门篇》和《病例篇》)两册,是根据两部同名的日文本 1999 年第 3 版翻译而来的。作者大熊辉雄是日本著名神经精神病学教授、临床神经生理学家。

本书内容丰富,系统性强,图文并茂,导联标注清楚,易看易懂,使读者能在较短时间内掌握脑电图的基本原理、操作技术和诊断方法,并了解脑电图领域的最新进展。其脑电图均为等比例,且达 14、16 导联,国内尚无此类书。本书可供神经内科、神经外科、精神科、小儿科医师,脑电图工作人员阅读,也可作为临床其他科室医生、进修实习人员及大专院校学生的参考书。

本《病例篇》有 12 章、52 节,前 11 章分别讲述了各型癫痫、脑肿瘤、脑血管障碍、脑炎、头部外伤、慢性脑器质性疾病、内分泌代谢障碍、睡眠觉醒障碍、精神疾病、意识障碍及药物等的脑电图诊断方法,最后一章附 33 个练习。

图书在版编目(CIP)数据

脑电图判读 step by step 病例篇/[日]大熊辉雄著. 周锦华译.

-北京:科学出版社,2001.4

ISBN 7-03-008565-5

I. 脑… II. ①大… ②周… III. 脑电图-病案 IV. R741.044

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 61924 号

北京市版权局著作权合同登记号 图字:01-1999-3433

Translation and adaptation of the third Japanese language edition.

大熊輝雄「脳波判読 step-by-step[症例編]3 版」

(ISBN 4-260-11832-3)

Copyright 1999 by Igaku-Shoin Ltd., Tokyo.

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

北京双青印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2001 年 4 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2001 年 4 月第一次印刷 印张:50 1/2

印数:1-3 000 字数:1 190 000

定价:98.00 元(全二册)

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

第 3 版序

《脑电图判断 step by step 病例篇》于 1986 年初版发行以来,与《脑电图判读 step by step 入门篇》一起得到了广大读者的好评,1992 年修订发行了第 2 版,此后又过了 6 年,此次部分进行了增补、修订,作为第 3 版发行。

此次主要在以下两个方面进行了修订:首先,为了易于掌握重点,在正文和图的说明中,主要的内容和术语用黑体字;次之,在原来的版本中,脑电图的判读作为重点,主要使用原尺寸大小的脑电图,为了更容易理解异常脑电图的性质,这次追加了模式图和表。本书不仅可作为脑电图判读的入门书,而且对于更深刻地理解脑电图也起作用。

最重要的是像在《入门篇》尝试的那样,为了正确地观察描述慢波和棘波等异常波,强调了顺序地观察、描述脑电图部位的表现方式(广泛性、弥漫性、局限性),时间的表现方式(散在性、间歇性、暴发性、连续性),规则性(规律性,节律性,不规则性)等训练。因此,本书中即使登载有脑电图判断,也在原来的脑电图描述的基础上再添加这种论述方法,照顾到便于学习实例,这样的观察描述方法是脑电图判读的基本,就连本书原来的版本,也是这样实行的。这次,例如广泛性、间歇性、节律性问题,特意避开“××性”的重复的麻烦,以便熟悉这样的脑电图阅读方法。

《入门篇》也以同样的想法进行了修订。我期待着这本新的《病例篇》与《入门篇》一起,对于想学习脑电图判读的各位起到一本实用入门书的作用。

大熊辉雄
1998 年 12 月

初 版 序

本书作为《脑电图判断 step by step 入门篇》的姊妹篇,不仅是《入门篇》的应用篇,亦是为更高一级的进程而编写的。因此,对于读完《入门篇》的读者,读《病例篇》就能把应用其基础知识进行临床脑电图判读的训练作为第一目标;即使未读过《入门篇》,只要具有某种程度脑电图判断基础知识的读者,通过读《病例篇》均可增进临床脑电图判读能力。

由于脑电图反映脑的机能状态,即使某疾病有常见的脑电图像,并不存在只是某种疾病特异的脑电图像。因而能在理论上说,所列出的图例是大致有代表性的脑电图像,以利于学习容易表现出这种图像的疾病——病态。《入门篇》大致是采取这种形式,这本《病例篇》是以脑电图判读的学习为主要目标,因而在临床实际中,对于临床脑电图判读常常遇到的疾病,在它们中举出典型的脑电图像,采取具体地解说判读方法的形式。

近年来在精神、神经疾病的形态学的诊断中,CT 检查成为不可缺少的项目,然而,脑电图作为脑功能方面的检查也是不可缺少的,癫痫性脑功能障碍和意识障碍的存在与否等 CT 是不能了解的。目前已开始充分并用 CT 与脑电图对脑的结构和脑的功能两个方面进行诊断。因此对于同一病例,脑电图以及 CT 两者并用是理想的,但在本书通过病例研究,姑且把脑电图判读的训练作为目标,而把与 CT 对照的脑电图图谱的制作,放在其他书籍中进行论述。并且,对于在本书中的脑电图所见,寻求更详细知识的读者,请参照笔者的《临床脑电图学》(第 3 版)。

另外,为了相互参照利用《病例篇》与《入门篇》,各自附有详细的主题词索引。

我期望本书作为学习脑电图判读的书,起到广泛的作用。

大熊辉雄

1986 年 1 月

目 录

病例篇

step 1	癫痫的脑电图阅读方法	1
①	癫痫与癫痫发作	2
②	癫痫的分类	5
③	癫痫的脑电图	7
④	部分性癫痫的脑电图(1) 发作间歇期的脑电图	9
	1. 左侧扭转痉挛开始的全身强直-阵挛发作与右额部的棘波,局限性棘慢波 (Plate 1)	9
	2. 苯丙酮尿症所见枕部局限性棘波与基本节律异常(Plate 2、3)	11
	3. 具有中央-颞部棘波的小儿良性癫痫(benign childhood epilepsy with cen- trotemporal spikes BCECT, BECCT)(Plate 4~7)	14
	4. 具有中央-颞部病灶的小儿癫痫(Plate 8、9)	19
	5. 有复杂部分发作(精神运动性发作)的病例所见前颞部的局限性棘波 (Plate 10、11、12)	22
	6. 有全身性强直-阵挛发作的病例所见颞部棘波与矩形波(Plate 13)	26
	7. 复杂部分发作性癫痫的耳垂参考电极活化(Plate 14、15)	29
	8. 大脑性瘫痪的半球性棘波(Plate 16)	32
	9. 表现右偏身不全瘫痪,部分运动发作,全身强直-阵挛发作的病例 (Plate 17、18、19)	34
	10. 孤立多发性棘波灶(Plate 20、21)	38
	11. 显示中颞病灶与 14Hz 或 6Hz 正相棘波的小儿癫痫病例(Plate 22、23)	41
	12. 具有全身性强直-阵挛发作的小儿所见 14Hz 正相棘波与棘慢复合波 (Plate 24、25)	44
⑤	部分性癫痫的脑电图(2) 发作时的脑电图	47
	复杂部分发作的发作时脑电图(Plate 26、27)	49
⑥	全身型癫痫的脑电图	52
	1. 具有典型失神发作(typical absence)的病例所见 3Hz 棘慢复合波 ——原发性两侧同步(primary bilateral synchrony)(Plate 28)	53

2. 伴有轻的自动症的癫痫失神发作时的脑电图与睡眠脑电图 (Plate 29、30、31)	55
3. 有全身性强直-阵挛发作与失神发作的癫痫病例所见 3Hz 棘慢复合波 ——继发性两侧同步(secondary bilateral synchrony)(Plate 32)	60
4. 肌阵挛发作(Plate 33)	62
5. 全身性强直-阵挛发作(generalized tonic-clonic seizure, GTC) (Plate 34)	64
6. 小儿期的年龄依赖性癫痫性脑病	67
7. 高度节律失调(Plate 35)	70
8. 高度节律失调(轻度周期性)(Plate 36)	72
9. West 综合征强直发作时的脑电图(Plate 37)	72
10. Lennox-Gastaut 综合征(Plate 38)	76
11. Lennox-Gastaut 综合征(Plate 39)	78
12. Lennox-Gastaut 综合征(Plate 40)	80
13. 成人的 Lennox-Gastaut 综合征(Plate 41)	82
14. Lennox-Gastaut 综合征(Plate 42、43)	84
15. Lennox-Gastaut 综合征的睡眠时的快节律(Plate 44、45)	87
16. 所谓的棘慢波昏睡(spike-wave-stupor)(Plate 46、47、48)	90
[7] 癫痫的基本节律异常	95
1. 基本节律的慢化与不规则化(Plate 49)	95
2. 有全身性强直-阵挛发作的大脑性瘫痪病例的基本节律左右差 (Plate 50)	97
[8] 发生于慢波睡眠时有持续性棘慢波的癫痫	99
[9] 癫痫的棘波记录由参考电极(耳垂参考电极, 平均参考电极, 发生源导联) 产生的差异	102
[10] 高度节律失调样脑电图与参考电极	106
[11] 其他的小儿脑功能障碍——精神发育迟缓的脑电图	110
1. Down 综合征所见的中间快波(Plate 59)	110
2. 有癫痫发作的苯丙酮尿症所见的近似高度节律失调的异常脑电图 (Plate 60)	110
3. 无癫痫发作的苯丙酮尿症所见的大体正常的睡眠脑电图(Plate 61)	113
[12] Aicardi 综合征所见的爆发性抑制与左右非同步(asynchrony) (Plate 62~65)	115
step 2 脑肿瘤的脑电图阅读方法	121
[1] 脑肿瘤的脑电图观察	122
[2] 局限性异常	124

1. 左额叶神经胶质瘤所见的局限性多形性慢波(Plate 66,67)	124
2. 左额叶胶质细胞瘤见到的局限性慢波与广泛性慢波化(意识障碍) (Plate 68~73)	127
3. 大脑镰旁脑脊膜瘤见到的局限性慢波与术后出现的 μ 节律 (Plate 74,75)	136
4. 右额叶胶质细胞瘤所见到的局限性慢波(α 波重叠)(Plate 76)	139
5. 脑脓肿的局限性慢波与术后基本节律的左右差(Plate 77~79)	141
6. 脑膜瘤摘除术后的局限性快波与 μ 节律波样活动(Plate 80)	145
[3] 广泛性异常	147
1. 垂体肿瘤见到的广泛性慢波化与局限性慢波(Plate 81)	147
2. 丘脑肿瘤见到的广泛性慢波化与局限性慢波(Plate 82)	147
3. 传播性慢波(单一节律性 δ 波)的例子(Plate 83)	150
[4] 单一节律性 δ 波	152
step 3 脑血管障碍的脑电图的阅读方法	153
[1] 脑血管障碍的异常脑电图的种类	154
[2] 脑梗死、脑出血时的脑电图	154
1. 脑梗死亚急性期所见的局限性慢波(Plate 84)	154
2. 脑出血后的脑电图相继的变化(Plate 85~90)	156
3. 脑卒中后睡眠脑电图的左右差(所谓懒波现象)(Plate 91)	163
4. 左大脑中动脉瘤破裂病例术后的局限性慢波(Plate 92)	165
5. 左半球面蛛网膜下腔出血后的周期性一侧癫痫样放电 PLEDs(periodic lateralized epileptiform discharges)(Plate 93)	167
[3] 硬膜下血肿的脑电图	169
1. 亚急性硬膜下血肿的局限性慢波(Plate 94)	169
2. 慢性硬膜下血肿的局限性慢波(Plate 95,96)	171
3. 慢性硬膜下血肿的局限性 δ 波与术后患侧的脑波波幅增高 (Plate 97,98)	174
[4] 广泛性 α 波形	177
[5] 所谓的 α 昏迷的脑电图	179
[6] 脑循环障碍(由于心跳骤停致脑缺血)时的脑电图变化	181
step 4 炎症性脑疾病的脑电图阅读方法	185
[1] 脑炎的异常脑电图 (1) 急性、亚急性期	186
1. 乙型脑炎急性期的广泛性慢波化(Plate 104)	186
2. 病毒性脑炎亚急性期的广泛性慢波化(Plate 105)	186
3. 疱疹性脑炎的高波幅慢波爆发(周期性复合波 periodic complex) (Plate 106)	189

4. 疱疹性脑炎的周期性复合波(Plate 107、108)	191
5. 亚急性硬化性白质脑炎 SSLE 的周期性阵发性高波幅慢波爆发(periodic paroxysmal high voltage slow wave burst)或者周期性复合波(periodic EEG complexes)(Plate 109、110)	194
② 脑炎的异常脑电图(2) 慢性期	198
1. 进行性麻痹的基本节律的慢波化(Plate 111)	198
2. 乙型脑炎后精神障碍(精神发育迟缓与性格障碍)的额区 θ 波(Plate 112)	200
step 5 头部外伤的脑电图阅读方法	203
① 头部外伤的异常脑电图(1) 急性期	204
1. 头部外伤亚急性期的广泛性慢波(Plate 113)	204
2. 头部外伤时脑电图的动态观察(Plate 114~116)	206
② 头部外伤的脑电图异常(2) 亚急性期、慢性期	210
1. 局限性快波灶——刺激性 β (Plate 117)	210
2. 头部外伤后遗症(精神障碍)的基本节律的慢波化与爆发波的出现(Plate 118)	212
3. 头部外伤所致重症脑挫伤病例的爆发性异常波的动态观察(Plate 119~122)	214
step 6 其他慢性脑器质性疾病的脑电图阅读方法	221
① 阿尔茨海默病的脑电图(Plate 123~126)	222
② 老年性痴呆(原发性变性痴呆、阿尔茨海默型老年性痴呆 senile dementia of Alzheimer type, SDAT)(Plate 127)	228
③ 脑动脉硬化性痴呆(多发梗死性痴呆 multiinfarct dementia)(Plate 128) ...	230
④ 以精神症状为主的脑器质性障碍病例的额区 θ 波(Plate 129)	232
⑤ 一氧化碳(CO)中毒所致去皮质状态的脑电图(Plate 130)	234
⑥ 克罗伊茨费尔特-雅各布病的周期性同步放电(Plate 131、132)	236
克罗伊茨费尔特-雅各布病的一侧优势的周期性同步放电(Plate 132)	239
step 7 内分泌、代谢障碍脑电图阅读方法	241
① 甲状腺功能障碍	242
1. 甲状腺功能亢进所见快波成分的增加(Plate 133)	242
2. 甲状腺功能减退症所见的 α 波的轻度慢化(Plate 134)	244
② 在全垂体功能减退症(panhypopituitarism)中的广泛性慢波化(Plate 135~137)	246
③ 肝性脑病意识障碍时的三相波与其恢复时的脑电图形(Plate 138、139) ...	251

[4]	肝性脑病意识障碍时的三相波与晚期去皮质状态时的平坦波形 (Plate 140、141)	254
[5]	肝性脑病意识障碍时的三相波(Plate 142)	257
[6]	胃癌肝转移产生的肝性意识障碍(Plate 143)	259
[7]	透析疗法中的慢性肾功能衰竭患者的脑电图(Plate 144~146)	261
[8]	强直性肌营养不良的脑电图(Plate 147)	265
step 8	睡眠、觉醒障碍的脑电图阅读方法	267
[1]	发作性睡病所见的入睡时快速眼动睡眠期发作(sleep onset stage-REM, SOEREM)(Plate 148~150)	268
	矛盾性 α 抑制(paradoxical α blocking)(Plate 151)	272
[2]	周期性嗜睡病的病相期(嗜睡期)的基本节律的慢波化与间歇期的正常脑 电图(Plate 152、153)	274
step 9	精神疾病的脑电图阅读方法	277
[1]	精神分裂症的脑电图	278
	1. 精神分裂症的脑电图(Plate 154)	278
	2. 精神分裂症昏睡状态的脑电图(Plate 155、156)	280
[2]	药物依赖病例见到的所谓手套波形(Plate 157、158)	283
step 10	服药时脑电图的阅读方法	287
[1]	巴比妥类药物(Plate 159)	288
[2]	苯二氮草类药物产生的快波(Plate 160)	290
[3]	抗癫痫药产生的快波(Plate 161)	292
[4]	饮酒时的脑电图(Plate 162、163)	294
[5]	抗精神病药(氯丙嗪)服用前后的脑电图(Plate 164、165)	297
[6]	笑气麻醉时的脑电图(Plate 166)	300
[7]	盐酸氯胺酮麻醉时的脑电图(Plate 167)	302
[8]	大量服用睡眠药时的脑电图(Plate 168)	304
	苯巴比妥急性中毒(Plate 169)	307
step 11	意识障碍时脑电图的阅读方法	309
	1. 慢波化进展至平坦化	310
	2. 睡眠波形的出现	311
	3. 爆发性异常波的出现	311
	4. 正常脑电图	311

① 意识障碍(苯巴比妥中毒)时的脑电图(Plate 170~172)	312
② 催眠状态(hypnotic state)的脑电图	316
step 12 练习	319
中文索引	353
西文索引	358

step

1

癫痫的脑电图阅读方法

从 step 1 到 step 2 将叙述有关各种疾病的有代表性的脑电图。脑电图是反映脑的功能状态的。在某疾病中即便有较常见的脑电图像,也并非是该疾病本身特异的脑电图。因此,观察各种疾病中的脑电图时应该采取不单纯根据脑电图进行诊断,而是通过脑电图了解脑的功能状态这样一种态度来观察的。

1 癫痫与癫痫发作

癫痫定义为“大脑神经元的过量放电,即是说具有爆发性脑节律异常(paroxysmal cerebral dysrhythmia)(Lennox, Gibbs)的结果引起的反复性发作的慢性脑功能障碍,除外已知原因的疾病”。因此,对于癫痫的诊断,脑电图是最能发挥重要作用的一个方面。

在诊断癫痫时,有必要考虑区别癫痫发作(epileptic seizures)与癫痫(epilepsy)。癫痫发作不是患病的原因,是一个症状。癫痫是具有癫痫发作的疾病,包括有不明原因的特发性(idiopathic)以及原发性(primary)癫痫;有作为器质性脑疾病的后遗症而发生的后遗症癫痫(residual epilepsy)等症性以及继发性癫痫(secondary),也往往伴有智能障碍和其他精神症状等。

癫痫发作的分类

癫痫发作的分类,以前沿用 Lennox WG 的分类,把癫痫发作分为小发作、惊厥发作、精神运动性发作、自主神经性发作等,但最近使用**国际分类**(下页表)。国际分类根据发作起始部位把癫痫发作分为:

(1) 部分发作(partial seizures):发作起始部位局限在脑的特定的部位。相当于以前的局灶性发作(focal seizures)。

(2) 全身发作(generalized seizures):发作的起始部位不明显,伴惊厥发作时惊厥在两侧多半同时发生,并往往伴意识障碍。Penfield、Jasper 等设想这种发作的,癫痫源性病灶在两侧半球对称性投射的皮质下区域(间脑、脑干部),把这称之为**中心脑发作**(centrencephalic seizures)。

部分发作又分为:

(1) 简单部分发作(simple partial seizures):表现为运动性、感觉性等的局灶症状,不伴意识障碍的发作。

(2) 复杂部分发作(complex partial seizures):伴意识障碍,大体相当于原来的精神运动性发作。

(3) 部分发作发展为全身强直-阵挛发作。

全身发作又分为:

- (1) 失神发作(absence seizures):意识丧失为主要症状。
- (2) 肌阵挛发作(myoclonic seizures)。
- (3) 强直发作(tonic seizures)。
- (4) 强直-阵挛发作(tonic-clonic seizures)。
- (5) 失张力发作(atonic seizures)。

表 癫痫发作的国际分类(1981 年)

I Partial(Focal,Local)Seizures(部分发作)

A. Simple Partial Seizures(简单部分发作)

1. With motor signs(伴有运动症状)

- (a) Focal motor without march(不出现扩展的局灶运动发作)
- (b) Jacksonian(杰克逊发作)
- (c) Versive (generally contraversive)(旋转性发作,通常称扭转发作)
- (d) Postural(姿势性发作)
- (e) Phonatory (vocalization or arrest of speech)(发音性发作)(发声或言语中断)

2. With somatosensory or special-sensory symptoms (simple hallucinations e. g., tingling, light flashes, buzzing)[体感性或特殊感觉症状(单纯的幻觉,例如表现针刺感,闪光,嗡嗡声)]

- (a) Somatosensory (体感性发作)
- (b) Visual (视觉性发作)
- (c) Auditory(听觉性发作)
- (d) Olfactory(嗅觉性发作)
- (e) Gustatory(味觉性发作)
- (f) Vertiginous(眩晕性发作)

3. With autonomic symptoms or signs (including epigastric sensation, pallor, sweating, flushing, piloerection and pupillary dilatation)(表现自主神经症状,包括上腹部异常感觉,颜面苍白,出汗,潮红,竖毛,瞳孔散大等)。

4. With psychic symptoms(disturbance of higher cerebral function)(表现精神症状的高级大脑功能的障碍)

- (a) Dysphasic (言语障碍发作)
- (b) Dysmnestic (e. g. déjà—vu)(记忆障碍发作,例如似曾相识)
- (c) Cognitive(e. g. dreamy states, distortion of time sense)(认知发作,例如梦幻状态,时间感觉改变)
- (d) Affective (fear, anger, etc.)(情感性发作,恐怖、愤怒等)
- (e) Illusions (e. g. macropsia)(错觉性发作,例如视物放大)
- (f) Structured hallucinations(e. g. music, scenes)(结构幻觉性发作,例如音乐、情景)

B. Complex Partial Seizures(复杂部分发作)

1. Simple partial onset followed by impairment of consciousness(由简单部分发作开始接着发生意识障碍)

- (a) With simple partial features (A1~A4)followed by impaired consciousness[简单部分发作(A1~A4)接着发生意识障碍]
- (b) With automatisms (伴有自动症)

2. With impairment of consciousness at onset(发作开始即表现意识障碍)

- (a) With impairment of consciousness only(仅有意识障碍)
- (b) With automatisms (伴有自动症)

C. Partial Seizures Evolving to Generalized Tonic-Clonic Seizure (GTC) (部分发作发展为全身强直-阵挛发作) (GTC)

1. Simple partial seizure (A) evolving to GTC [简单部分发作(A)发展为全身性强直阵挛发作]
2. Complex partial (B) evolving to GTC [复杂部分发作(B)发展为全身性强直阵挛发作]
3. Simple partial seizures evolving to complex partial seizures evolving to GTC (从简单部分发作发展为复杂部分发作,然后继发全身性强直阵挛性发作)

I. Generalized Seizures (Convulsive or Non-convulsive) (全身性发作:惊厥性或非惊厥性)

A. 1. Absence Seizures (失神发作)

- (a) impairment of consciousness only (仅有意识障碍)
- (b) With automatisms (伴有自动症)
- (c) With mild clonic components (伴有轻微的阵挛成分)
- (d) With atonic components (伴有失张力成分)
- (e) With tonic components (伴有强直成分)
- (f) With autonomic components (伴有自主神经成分)

2. Atypical Absence (不典型的失神发作)

May have:

- (a) Changes in tone which are more pronounced (肌张力的变化比典型失神发作更显著)
- (b) Onset and /or cessation which is not abrupt (发作开始/或终止均不突然)

B. Myoclonic Seizures (肌阵挛发作)

Myoclonic jerks (single or multiple) [肌阵挛-痉挛(单发或多发)]

C. Clonic Seizures (阵挛发作)

D. Tonic Seizures (强直发作)

E. Tonic-Clonic Seizure (强直-阵挛发作)

F. Atonic Seizures (失张力发作)

II. Unilateral or Predominantly Unilateral Seizures (一侧性或一侧优势发作)

IV. Unclassified Epileptic Seizures (不能分类的癫痫发作)

注: 包括所有因资料不充足或不完全,迄今分类标准尚无法归类的发作。

2 癫痫的分类

癫痫以前根据其病因分为：① 特发性癫痫(idiopathic epilepsy), 真性癫痫(genuine epilepsy); ② 症状性癫痫(广义)(symptomatic epilepsy), 又分(a) 症状性癫痫(狭义), (b) 后遗症癫痫(residual epilepsy)。

最近根据国际抗癫痫联盟(ILAE)提倡如下的“**癫痫以及癫痫综合征的国际分类**”把癫痫分为与部位有关(原来的局灶性、部分性)的癫痫和全身型癫痫, 这种分类方法与原来的分类并无不同, 但可清楚地看到在局灶性癫痫不仅有症状性的, 而且还有特发性的(例如具有中央-颞部棘波的小儿良性癫痫, BCECT)有特色。这个国际分类相当详细, 这里省略相当的部分, 限于介绍全体的构成。

1. 与部位有关(局灶性、局部性、部分性)的癫痫及癫痫综合征[localization-related (focal, local partial) epilepsies and syndromes]
 - 1.1. 特发性(发病与年龄有关)(idiopathic)
 - 具有中央-颞部棘波的小儿良性癫痫
 - 具有枕区放电的小儿癫痫
 - 1.2. 症状性(symptomatic)
 - 小儿的慢性进行性部分持续性癫痫
 - 有特殊促发方式的癫痫综合征
 - 其他: 颞叶癫痫、额叶癫痫、顶叶癫痫、枕叶癫痫
 - 1.3. 隐源性(cryptogenic)(推测是症状性的, 但其原因不明)
2. 全身型癫痫和癫痫综合征(generalized epilepsies and syndromes)
 - 2.1. 特发性(发病与年龄有关, 按发病年龄排列)
 - 小儿失神癫痫
 - 少年肌阵挛性癫痫
 - 觉醒时全身强直-阵挛发作性癫痫
 - 上述以外的特发性全身型癫痫
 - 特殊促发方式诱发发作的癫痫

2. 2. 隐原性或症状性(cryptogenic or symptomatic)
 - West 综合征(infantile spasms, Blitz-Nick-Salaam Krämpfe)
 - Lennox-Gastaut 综合征
2. 3. 症状性 (symptomatic)
 2. 3. 1 非特异性病因
 - 伴爆发抑制的早期婴儿癫痫性脑病
 2. 3. 2 特异性综合征
3. 不能确定为局灶性或全身性的癫痫和癫痫综合征
 3. 1. 兼有全身性和局灶发作的癫痫
 - 发生于慢波睡眠时有持续性棘慢波的癫痫(epilepsy with continuous spike - waves during slow wave sleep, ECSS, ESES)
4. 特殊综合征(special syndromes)
 - 热性惊厥