

梁承玮等编著

家庭健康防
FANGZHIL

- 寻医问药指南
- 养生保健顾问
- 防病治病良师

2.1-44

家庭康乐益友

金盾出版社

小儿癫痫防治

200问

小儿癫痫防治 200 问

编 著

梁承玮 耿改芹 杨伟力 李 敏

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

癫痫是一种慢性脑功能障碍性疾病。我国的发病率约为10万分之26~35,每年新发病例近40万,以3~10岁年龄的儿童最多,严重影响儿童的生长发育和生活质量。本书介绍了小儿癫痫的病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗、预后及预防。内容新颖,阐述简明,重点突出,实用性强,是患儿家长、基层医务人员和有阅读能力患者有用的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

小儿癫痫防治 200 问/梁承玮等编著. —北京:金盾出版社,1997.9(1998.3重印)

ISBN 7-5082-0523-5

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

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 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京精美彩印有限公司

正文印刷:北京翠通印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:4 字数:88千字

1997年9月第1版 1998年3月第2次印刷

印数:11001—22000册 定价:4.00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)

前 言

本书采取问答方式,完全是为了方便读者带着问题阅读,突出重点。在形式上好像不连贯,但依序读下来内容仍是系统、完整的。它包括了1995年第7届全国小儿神经病学学术会议提出并早为国际认可而还不为国人完全熟悉的全部小儿癫痫与癫痫综合征的基本特点;对小儿癫痫诊断的内容、标准、方法和鉴别诊断;各种辅助检查的意义与指征;以及新旧抗痫药的特性、适应证和用法都作了重点说明。全书力求概念清晰,澄清某些认识上的混乱,文字通俗易懂,主要供病儿家长、基层医务人员及有阅读能力的患者阅读。

作者从医四十余年,深感小儿癫痫临床工作中存在的问题很多,需要有人来从事普及和提高的工作,故鼓起勇气拿起了笔。我愿同大家一起推动小儿神经专业在我国的发展与普及。

青年医生耿改芹、杨伟力和李敏有志为病人作奉献,主动参与本书的编写。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。

梁承玮于北京天坛医院

1997年1月

目 录

一、一般概念

1. 什么叫癫痫？什么叫癫痫发作？ (1)
2. 什么叫癫痫综合征？ (1)
3. 癫痫的病因有哪些？ (1)
4. 癫痫的发病机制是怎样的？ (2)
5. 什么是癫痫的患病率与发病率？ (3)
6. 小儿癫痫有什么特点？ (3)
7. 癫痫发作中的意识障碍是什么意思？ (4)
8. 什么叫自动症？ (4)
9. 癫痫对患者有些什么影响？ (5)
10. 在癫痫的诊治上患者和医生应注意些什么？
..... (5)
11. 碰到一个孩子抽风该怎么办？ (7)
12. 小儿做脑电图要注意些什么？ (7)
13. 人的大脑是怎样分工的？ (7)

二、临床表现

14. 癫痫发作的国际与国内分类是怎样的？ (9)
15. 癫痫与癫痫综合征的国际与国内分类法是怎样的？ (10)
16. 什么叫部分性发作？ (12)

17. 部分性运动发作有哪些表现?	(12)
18. 什么叫托德(Todd)麻痹?	(13)
19. 部分性自主神经性发作有哪些表现?	(13)
20. 什么叫头痛性癫痫及腹痛性癫痫?	(13)
21. 部分性躯体感觉和特殊感觉性发作有哪些表现?	(14)
22. 有精神症状的部分性发作有哪些表现?	(14)
23. 简单部分发作与复杂部分发作有什么不同?	(15)
24. 什么叫精神运动性发作?	(15)
25. 小儿的复杂部分发作有什么特点?	(15)
26. 什么叫先兆?	(16)
27. 简单部分发作是怎样依次扩展成全身性发作的?	(17)
28. 什么叫全身性发作?	(17)
29. 什么叫全身性强直-阵挛发作?	(18)
30. 什么叫强直性发作?	(18)
31. 什么叫阵挛性发作?	(18)
32. 什么叫肌阵挛发作?	(19)
33. 什么叫失张力发作?	(19)
34. 什么叫失神发作?	(19)
35. 什么叫不能分类的发作?	(20)
36. 什么叫癫痫持续状态?	(20)
37. 癫痫持续状态是如何分类的?	(20)
38. 全身性强直-阵挛性癫痫持续状态的常见原因有哪些?	(21)
39. 为什么对癫痫持续状态患者都要看作急症重	

症?	(21)
40. 什么叫有中央颞棘波灶的良性小儿癫痫? ...	(21)
41. 什么叫儿童期枕叶发作性放电癫痫?	(22)
42. 什么叫原发性阅读癫痫?	(22)
43. 什么叫儿童慢性进行性连续部分性癫痫? ...	(23)
44. 什么叫反射性癫痫?	(23)
45. 什么叫光敏性癫痫?	(23)
46. 什么叫惊吓性癫痫?	(24)
47. 颞叶癫痫有什么特点?	(24)
48. 额叶癫痫有什么特点?	(25)
49. 顶叶癫痫有什么特点?	(26)
50. 枕叶癫痫有什么特点?	(26)
51. 什么叫良性家族性新生儿惊厥?	(26)
52. 什么叫良性新生儿惊厥?	(27)
53. 什么叫婴儿良性肌阵挛癫痫?	(27)
54. 什么叫儿童失神癫痫?	(27)
55. 什么叫少年失神癫痫?	(27)
56. 什么叫少年肌阵挛癫痫?	(28)
57. 什么叫觉醒中大发作癫痫?	(28)
58. 什么叫婴儿痉挛症?	(29)
59. 什么叫林-戈(Lennox-Gastaut)综合征?	(29)
60. 什么叫肌阵挛-起立不能性发作癫痫?	(30)
61. 什么叫肌阵挛失神癫痫?	(31)
62. 什么叫早发性肌阵挛性脑病?	(31)
63. 什么叫有抑制-暴发脑电图的婴幼儿癫痫性脑 病?	(31)
64. 什么叫进行性肌阵挛癫痫?	(31)

- 65. 新生儿惊厥有何特点? (32)
- 66. 什么叫良性新生儿睡眠肌阵挛? (33)
- 67. 什么叫婴儿严重肌阵挛癫痫? (33)
- 68. 什么叫慢波睡眠中有连续棘慢波的癫痫? ... (33)
- 69. 什么叫获得性失语性癫痫? (34)
- 70. 什么叫热性惊厥? (34)
- 71. 在哪些情况下可以出现跌倒发作? (35)
- 72. 在哪些情况下可以出现凝视(发呆)? (36)
- 73. 什么叫外伤后癫痫? (36)

三、脑电图

- 74. 什么叫脑电图(EEG)? (36)
- 75. 正常脑电图是怎样的? (37)
- 76. 什么是儿童异常脑电图? (38)
- 77. 什么是痫性波,其诊断价值如何? (39)
- 78. 用什么方法来增加癫痫患者脑电图的阳性率?
..... (40)
- 79. 过度换气诱发试验在小儿有何特点? (42)
- 80. 闪光刺激诱发试验怎样才算阳性? (42)
- 81. 小儿的睡眠周期与成人有何不同,它有什么重
要性? (42)
- 82. 小儿睡眠脑电图有哪些容易误诊? (43)
- 83. 简单部分性发作的脑电图有何特点? (43)
- 84. 复杂部分性发作的脑电图有何特点? (43)
- 85. 典型失神发作的脑电图有何特点? (44)
- 86. 不典型失神发作的脑电图有何特点? (44)
- 87. 肌阵挛性发作的脑电图有何特点? (44)

88. 阵挛性发作的脑电图有何特点? (45)
89. 强直性发作的脑电图有何特点? (45)
90. 全身性强直-阵挛发作脑电图有何特点? (45)
91. 失张力型发作脑电图有何特点? (45)
92. 有中央颞棘波灶的良性小儿癫痫的脑电图有何特点? (45)
93. 良性枕叶癫痫的脑电图有何特点? (46)
94. 原发性阅读癫痫脑电图有何特点? (46)
95. 连续性部分性癫痫脑电图有何特点? (46)
96. 婴儿痉挛症脑电图有何特点? (46)
97. 林-戈(Lennox-Gastaut)综合征脑电图有何特点? (46)
98. 肌阵挛-起立不能性发作癫痫脑电图有什么特点? (46)
99. 幼婴癫痫性脑病脑电图有何特点? (47)
100. 热性惊厥的脑电图有何特点? (47)

四、神经影像学检查

101. 神经影像学检查有哪几种? (47)
102. 什么叫颅骨 X 线平片? 其实用价值如何?
..... (48)
103. 什么叫超声波检查? 小儿癫痫颅脑超声波检查的适应证如何? (48)
104. 什么叫 CT(计算机 X 线体层摄影)检查?
..... (49)
105. 颅脑 CT 检查有什么优缺点? (49)

106. 小儿癫痫应用 CT 检查的适应证是怎样的?
..... (49)
107. 什么叫磁共振成像(MRI)? 用于颅脑检查有
什么优缺点? (50)
108. 阅读小儿 MRI 图像应注意什么? (51)
109. 什么叫单光子发射计算机断层扫描(SPECT)?
它对癫痫应用的意义如何? (52)
110. 什么叫正电子发射断层扫描(PECT)? 它对
癫痫应用的意义如何? (52)
111. 小儿脑正常代谢与成人有何不同? (53)
112. 在癫痫患者中如何选用 CT、MRI、SPECT 和
PECT? (53)
113. 什么叫磁共振血管造影(MRA)? (54)
114. 什么叫数字减影血管造影(DSA)? (54)
115. 磁共振血管造影(MRA)与数字减影血管造
影(DSA)各有何优缺点? 各自的适应证如
何? (55)

五、诊断和鉴别诊断

116. 癫痫诊断应包括哪些内容? (55)
117. 癫痫诊断的标准及依据是什么? (56)
118. 癫痫患者的病史应包括哪些重要内容? (57)
119. 癫痫病儿的体检应包括哪些重要内容? (58)
120. 癫痫诊断需要作哪些辅助检查? (59)
121. 癫痫诊断的步骤是怎样的? (59)
122. 癫痫发作应与哪些情况鉴别? (59)
123. 失神发作与复杂部分发作如何鉴别? (65)

六、癫痫的药物治疗

- 124. 抗痫药物有多少种? (66)
- 125. 抗痫药物在体内的过程如何? (67)
- 126. 抗痫药物是怎样吸收的? (67)
- 127. 什么是抗痫药物的生物利用度? (68)
- 128. 抗痫药物在体内是怎样分布的? (68)
- 129. 抗痫药在体内是如何代谢的? (69)
- 130. 什么叫药物的清除半衰期和达峰时间? 有什么意义? (70)
- 131. 哪些因素能影响抗痫药物的吸收、分布、代谢和排泄? (70)
- 132. 常见抗痫药物之间及抗痫药物与其它药物间在代谢方面的相互作用有哪些? (71)
- 133. 什么叫药效学? (73)
- 134. 抗痫药物的作用机制是怎样的? (73)
- 135. 抗痫药物的血药浓度、稳态血浓度及有效血浓度的含义有何不同? (74)
- 136. 什么叫治疗药物监测? 什么情况下作抗痫药物的治疗药物监测? (75)
- 137. 解释血药浓度监测结果应注意些什么? (76)
- 138. 血药浓度监测时怎样选择采取血样的时间? (76)
- 139. 是否一定要达到所谓的有效血浓度范围才能治病? (77)
- 140. 抗痫药物有哪些毒副作用? (78)
- 141. 什么是理想的抗痫药物? 现有的抗痫药物哪

个最好?	(79)
142. 抗痫药物治疗的目的是什么? 应遵循哪些原则?	(79)
143. 癫痫治疗为何要以单药为主?	(80)
144. 对不同发作类型、不同癫痫与癫痫综合征单药治疗可供选药的次序如何?	(81)
145. 怎样才算长期规律服药?	(82)
146. 什么时候以及怎样停药才算合理?	(83)
147. 怎样联合用药才算合理?	(83)
148. 抗痫药物开始治疗前应作什么准备?	(83)
149. 苯巴比妥有哪些重要临床药理特性?	(84)
150. 苯巴比妥有哪些常见毒副作用?	(85)
151. 小儿应用苯巴比妥剂量应如何掌握?	(85)
152. 去氧苯巴比妥有哪些重要临床药理特性?	(85)
153. 苯妥英有哪些重要临床药理特性及常见副作用?	(86)
154. 小儿应用苯妥英的剂量如何掌握?	(87)
155. 卡马西平有哪些重要临床药理特性及常见副作用?	(87)
156. 小儿应用卡马西平剂量应如何掌握?	(89)
157. 奥卡西平有哪些重要临床药理特性?	(89)
158. 丙戊酸有哪些重要临床药理特性?	(89)
159. 丙戊酸有哪些常见副作用?	(90)
160. 小儿应用丙戊酸剂量应如何掌握?	(91)
161. 丙戊酸镁及丙戊酰胺与丙戊酸钠有何异同?	(91)

162. 乙琥胺有哪些重要临床药理特性? (91)
163. 氯硝安定有哪些重要临床药理特性? (92)
164. 小儿应用氯硝安定剂量如何掌握? (93)
165. 硝基安定有哪些重要临床药理特性? (93)
166. 安定有哪些重要临床药理特性? (94)
167. 氯羟安定有哪些重要临床药理特性? (94)
168. 氧异安定有哪些重要临床药理特性? (95)
169. 氨己烯酸有哪些重要临床药理特性? (95)
170. 拉莫三嗪有哪些重要临床药理特性? (96)
171. 非氨酯有哪些重要临床药理特性? (96)
172. 加巴喷丁有哪些重要临床药理特性? (97)
173. 抗痫灵有哪些重要临床药理特性? (97)
174. 醋氮酰胺在治疗癫痫中有何用处? (97)
175. 什么叫生酮饮食? (98)
176. 抗痫药物服用多久才能确定其有无效果?
..... (98)
177. 治疗癫痫更换抗痫药物时需注意什么? (99)
178. 新生儿惊厥应如何治疗? (99)
179. 婴儿痉挛症应如何治疗? (100)
180. 林-戈(Lennox-Gastaut)综合征如何治疗?
..... (101)
181. 热性惊厥如何治疗? (101)
182. 癫痫持续状态如何治疗? (102)

七、其它治疗

183. 癫痫除药物治疗外还有哪些治疗方法? ... (103)
184. 什么样的癫痫患儿适宜于手术治疗? (103)

- 185. 癫痫手术的反指征有哪些? (104)
- 186. 癫痫手术方式有哪些? 术前如何准备? ... (104)
- 187. 癫痫手术的效果如何? (105)
- 188. 中医药如何治疗癫痫? (105)
- 189. 癫痫患者为什么会产生心理障碍? (106)
- 190. 什么是癫痫患者的心理治疗? (106)
- 191. 癫痫患者的饮食要注意什么? (107)

八、预后、预防及其它

- 192. 什么是癫痫的预后? (107)
- 193. 哪些临床因素有利于癫痫的预后? (108)
- 194. 什么是小儿良性癫痫? (108)
- 195. 什么是难治性癫痫? (108)
- 196. 导致误诊为难治性癫痫的原因有哪些? ... (109)
- 197. 小儿各种癫痫与癫痫综合征的预后如何?
..... (109)
- 198. 哪些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确定其遗传基因位点?
..... (111)
- 199. 癫痫能预防吗? (112)
- 200. 癫痫持续状态能预防吗? (113)

一、一般概念

1. 什么叫癫痫？什么叫癫痫发作？

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(植物神经)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。

癫痫发作是指不同病因作用下大脑皮层某个或某些部位神经细胞群 1 次过度及(或)超同步突然而短暂的放电,并伴 1 次相应的临床异常。1 次这种异常就是 1 次癫痫发作。

2. 什么叫癫痫综合征？

癫痫综合征是在特定的年龄、不同病因或促发条件下,某些发作表现和体征“习惯地”组合在一起出现时的痫性疾病。例如幼婴时期的幼婴癫痫性脑病、学龄前的林-戈(Lennox-Gastaut)综合征及青少年期的少年肌阵挛性癫痫等。

3. 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许多因素。

在遗传方面,部分为染色体异常,特别是常染色体显性或隐性遗传的癫痫;部分为以癫痫为首发症状或主要症状的遗传/代谢性脑神经病,目前认为大部分都与多基因遗传有关。先天的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

(围生期)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。

正常的脑在一定的有害因素如发热、缺钙、中毒等刺激下,可发生反应性的癫痫样发作。还有一些人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。这些情况都不应算做真正的癫痫,因为只要将这些因素去除,发作就不再重复,当然更不会成为慢性。但是它们可以作为真性癫痫的促发条件。

4. 癫痫的发病机制是怎样的?

癫痫确切的发生机制至今还不完全清楚。它涉及到遗传的、解剖的、生理生化的、病理生理的、免疫的范畴。

以往将用实验室或影像学手段如计算机X线体层摄影(CT)、磁共振成像(MRI)等查出确切颅内病变的癫痫称为继发性癫痫;查不出的叫做原发性、特发性或隐源性癫痫。但是有同样颅内病变的人有的出现、有的不出现癫痫发作,不同颅内病变的人却可有相同的癫痫发作,可见颅内病变不是癫痫发作的唯一因素。另外,随着检查技术的发展,如正电子发射断层扫描(PET)及单光子发射计算机断层扫描(SPECT)的出现,以及死于其它无关原因的原发性癫痫患者的病理检查,不断发现颅内代谢性改变或细微的器质性改变如皮质发育不良等病变,一些所谓的原发性癫痫也不一定就是真正的无因可查。现在认为癫痫的发病是由于下述三者的相互作用:

(1)遗传因素:除少数为遗传性染色体异常外,不论原发与继发,大多与多基因遗传有关。它决定了患者发生癫痫的敏感程度,也就是癫痫阈值的高低。此种阈值是一种动态现象,可受环境因素、睡眠—醒觉周期等的影响;在女性可因月经周期而改变。

(2)颅内器质性或代谢性的病理生理改变:是形成癫痫灶的基础。

(3)促发因素:如过度疲劳、睡眠严重不足、惊吓、光声或触觉刺激甚至情绪过分激动等都可成为诱发临床发作的条件。

任何一个单独的因素都不可能引起发作,只有此三个条件相互结合时才有可能。

1次癫痫发作包含起动、发作性放电的维持与扩展,以及发作放电的抑制3个不同而连续的病理生理活动过程。在此过程中,脑内钠、钾、钙、氯诸离子的传导、兴奋性神经递质(如谷氨酸、天门冬氨酸)及抑制性神经递质(如 γ -氨基丁酸即GABA)均起重要作用。

5. 什么是癫痫的患病率与发病率?

患病率是指1000个调查对象中该病患者的例数。只要你一生中患过该病,不管该病是否已被控制都包括在内。发病率是指每年每10万人口中该病新发生的例数。

癫痫的患病率有很大的地区差异。国外一般为4‰~9‰,儿童为5‰~7‰。1982年我国6城市调查结果为4.4‰;1985年22省、自治区、市农村人口调查结果为3.66‰。全部癫痫患者中75%~80%都在18岁前发病。

癫痫的发病率也有很大的地区差异。澳大利亚报告为17/10万~50/10万甚至100/10万,我国为35/10万(城市)与26/10万(农村);估计每年新发生病例接近40万。

6. 小儿癫痫有什么特点?

癫痫的发病率以3~10岁年龄段最高,这是因为在遗传的、先天的及后天获得的诸多病因中,显性及隐性的遗传性癫痫、以癫痫为首发或主要症状的遗传/代谢病、先天的脑发育