



## 癲癇（EP）的定义

f 癲癇的定义：是一组由大脑神经元异常放电引起的短暂的中枢神经系统功能失常为特征的慢性疾病，具有突然发生，反复发作的特征。按照有关神经元的部位和放电扩散的范围，功能失常可能表现为运动、感觉、意识、行为、自主神经等不同障碍，或兼有之。

# 病因学分类

- f 一) 病因分类按照病因可分为两大类:
- f 1. 特发性癫痫在这类患者的脑部并无可以解释症状的结构变化或代谢异常, 而和遗传因素有较密切的关系。
- f 2. 症状性癫痫由于多种脑部病损和代谢障碍:

## 症状性癫痫的病因学(按年龄)

- f (1) 脑部先天性疾病：如染色体异常、遗传性代谢障碍、脑畸形、先天性脑积水。
- f (2) 产前期和围生期疾病：产伤是婴儿期癫痫的常见病因。
- f (3) 外伤：闭合性脑外伤的发生率约为5%，开放性约为20%-50%。

## 症状性癫痫的病因学

- (4) 感染：见于各种细菌性脑膜炎、脑脓肿、肉芽肿、病毒性脑炎以及脑寄生虫病，如猪囊虫、血吸虫、弓形虫等感染。
- (5) 颅内肿瘤：成人3.7%的痫性发作由肿瘤所致。
- (6) 脑血管疾病：脑血管病约5%出现。
- (7) 其他。如变性疾病等。

## 症状性癫痫的病因学

- f 全身性疾病：如
- f 1、各种原因所致脑缺血缺氧
- f 2、高热惊厥后遗：**严重和持久的高热惊厥可以导致包括神经无缺失和胶质增生性的脑损害。**
- f 3、遗传性疾病
- f 4、中毒
- f 5、全身性代谢性疾病

## 发病机制

f 机制复杂，至今未明。可能是各种原因所致神经元异常放电有关。

# 遗传因素的影响

**f**遗传可能是原发性EP的主要因素。已发现特发性EP近亲患病率为2%~6%，明显高一般普通人群。提示本病与遗传基因有关。



# 环境因素对痫性发作的影响

- f (1) 年龄：有多种特发性癫痫的遗传因素，其外显率和年龄密切相关。
- f (2) 内分泌：在女性患者中，少数患者仅在经期内有发作，称为经期性癫痫。更有少数患者仅在妊娠早期有发作，称为妊娠性癫痫。
- f (3) 睡眠：特发性GTCS常在晨醒后发生，婴儿痉挛症也有类似现象。
- f (4) 缺睡、疲劳、饥饿、饮酒、等常会诱发发作。

## 临床表现

- f 癫痫的临床表现多种多样，但具有突发突止，反复发作的特征。
- f 癫痫是一组综合征，可分为癫痫症与痫性发作。
- f 痫性发作：是某一次发作或某一种发作类型发作的临床症状。
- f 癫痫症：具有一种或数种发作类型的者而且反复发作者。

## 痫性发作的分类

- f 分类的依据：
- f 1、痫性起始源部位是一侧半球还从两侧半球。
- f 2、发作时病人的意识是否存在。

## 痫性发作的国际分类

### 部分性发作

单纯部分性发作

部分运动性发作

自主神经发作

体觉性发作或特殊感觉发作

精神性发作

复杂部分性发作

先有部分性发作，继发意识障碍

伴意识障碍，或伴自动症

由部分性发作继发全面性发作

单纯部分性发作继发全面性

复杂部分性发作继发全面性

# 痫性发作的国际分类

全面性发作

无张力发作

失神发作（小发作）

肌阵挛发作

阵挛性发作

强直性发作

强直-阵挛发作（大发作）

# 部分性发作

- f 定义：发作的起始症状和EEG特点均提示痫性放电源于一侧大脑半球。是成年人常见类型。
- f 分型：分三型，即
  - 1、单纯部分性发作（SPS）：无意识障碍。
  - 2、复杂部分性发作（CPS）：有意识障碍。
  - 3、由SPS、CPS继发GTCS。

## 单纯部分性发作（SPS）

- f 又分四种发作类型。
  1. 部分运动性发作：如JACKSON癫痫
  2. 体觉性发作：肢体的麻木感或针刺感等。
  3. 自主神经性发作：一过性多汗、苍白、潮红等，但上述症状很少见。
  4. 精神性发作：包括各型遗忘症发作。

# 复杂部分性发作

**fCPS:** 发作起始出现精神症状或特殊感觉症状，随后出现意识障碍，自动症或遗忘症，有的开始即为意识障碍。病灶多在颞叶。自动症是本型发作特征性表现之一。



# CPS

**f 自动症**：CPS发作之后，部分病人对环境呈现部分性或完全性接触不良，作出一些表面上似有目的的动作，称为自动症。如吮吸、咀嚼、搓手、抚面、解扣、脱衣、挪动物品等，甚至游走等。本症是意识障碍和遗忘状态下进行的，事后不能回忆。

## 临床表现

由SPS与CPS继发GTCS：SPS或CPS为先兆，继发全面性发作。

## 全面性发作-定义

**f**全面性发作的特征是发作时伴有意识障碍或以意识障碍为首发症状，神经源痫性放电起源于双侧大脑半球。突发突止。

## 临床表现

1. 失神发作（小发作）
2. 肌阵挛发作
3. 阵挛性发作
4. 强直性发作
5. 强直-阵挛发作（大发作）
6. 无张力发作

# 失神发作

- f 典型失神发作：通常称之小发作，表现为短暂的意识中断，持续3-15秒钟，自然恢复。表现突然呼之不应，双目凝视不动，持物跌落，“愣神”，可伴有自主性动作，事后对发作无法回忆。EEG表现为3HZ慢波异常。
- f 不典型失神发作：同上，但不典型。

# 强直-阵挛发作（大发作）

f 发意识障碍及全身对称性抽搐为特点。分三期

**强直期**：突然意识丧失，跌倒在地，双眼上窜，发出叫声，全身肌肉呈持续性收缩，待续10-20秒，伴以震颤。

# 强直-阵挛发作-临床表现

**阵挛期**：肢体震颤幅度渐加大，并延及全身变为间歇性肌肉收缩，进入阵挛期，并持续1分钟左右。

**惊厥后期**：最后一次阵挛后，抽搐突然终止。从此后呼吸、心率、瞳孔、意识逐渐恢复，约经历5-10分钟。

# 临床表现

其他发作类型

f 肌阵挛发作

f 阵挛性发作

f 强直性发作

f 失张力发作



## 诊 断

- f 诊断：病史及发作时表现，意识障碍，全身抽搐是诊断的关键。舌咬伤、尿失禁是重要间接依据。
- 定性诊断：病史+EEG；
- 病因诊断：CT+MRI+DSA+其他方法。

## 常见的癫痫或癫痫综合征

# 一、有中央-棘波的良性儿童期癫痫

1. 儿童多发
2. 男性多见
3. 夜间发病
4. EEG：一侧中央-颞区棘波
5. 大多数预后较好

## 常见的癫痫或癫痫综合征

### 二、有枕区放电的良性儿童癫痫

1. 儿童期发病
2. 以视觉症状开始，继之抽搐及自动症
3. EEG示一侧或双侧枕区棘波或尖波
4. 预后较好

## 常见的癫痫或癫痫综合征

### 三、儿童期失神癫痫

1. 6-7岁间发病。
2. 发作频繁。
3. 失神为主要发作类型。
4. 常有家族史。
5. 青春期后可转化为GTCS。

## 常见的癫痫或癫痫综合征

四、WEST综合征，也称婴儿痉挛症，或灰婴综合征等。

1. 一岁内发病，男性多见
2. 点头痉挛，上肢伸直，躯干及下肢屈曲
3. 多伴发育迟缓。
4. EEG高波幅节律失常
5. 预后不良

## 常见的癫痫或癫痫综合征

### 五、Lennox-Gastaut综合征

1. 小儿多见
2. 有多种形式发作，以强直发作多见
3. EEG：背景异常与多灶异常
4. 伴智能障碍，预后不良

# 实验室检查

- f 脑电图
- f 血液检查
- f CT/MRI
- f 脑血管造影

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/826054144130010220>