

视频脑电图让癫痫病灶无处藏匿

——访大同新建康医院神经科脑电睡眠监测室主任刘凤

本报记者 王瑞芳



癫痫俗称“羊角风”，是神经系统的一种常见病。由于该病可发生于任何年龄、任何地点、任何时间，同时癫痫发作的表现多达数十种，且大多数患者在发作前期可能没有任何异常，发作时可能没有人在身边，因此给临床医生的诊断带来了很大的困难。

脑电图的出现部分解决了以上的难题，但常规脑电图因其记录时间短，很难“抓现行”。而视频录像脑电图的发明使得绝大多数癫痫病灶现出了原形。

8岁的小丽，频繁出现发作性头晕，严重影响了学习和生活，家人带其多次就诊均未明确诊断，后来就诊大同新建康医院，在医生的建议下做了4小时视频脑电监测，结果显示异常，最终确诊为癫痫局部感觉性发作，随后给了抗发作药物治疗。服药两个月后回访，小丽再未出现头晕发作。

无独有偶，一位68岁的老人，于10多年前发作过一次头晕、一过性黑蒙，由于持续时间短，当时未予重视。从今年2月份开始，老人频繁出现头晕、黑蒙症状，轻则头晕、黑蒙；重则头晕、黑蒙、胃气上升、恶心、出汗（大汗淋漓）、有排便感，便后症状缓解，多次就诊均未明确诊断。后就诊于大同新建康医院，行12小时视频脑电监测，结果显示异常脑电，确诊为癫痫非运动性发作，遂给予了抗发作药物治疗，给药后老人再未出现发作。

据大同新建康医院神经科脑电睡眠监测室主任刘凤介绍，癫痫是一种可反复发作的慢性脑部疾病，是最常见的神经系统疾病之一。该病发作时其表现不一，有的是全身性发作，有的是局部性发作，而且在全身或局部发作时也不尽相同，同时，在临床上治疗癫痫的方法也有很多种。只有经过专业医生的确诊，患者才能开始抗癫痫治疗，视频脑电图就是神经科医生诊断癫痫的金标准。

视频脑电图诊断癫痫更精确

刘凤介绍，由于癫痫发作的突发性，采用普通的脑电图监测，常无法明确是否癫痫、病灶部位与发作类型等关键性问题，在诊断癫痫病方面的准确度很有限。而视频脑电图能在彩色视频图像中清楚地显示患者的日常活动，有利于捕捉到每一个对诊断有价值的异常的行为动作，同时即时记

录患者的脑电波变化和睡眠参数，医生通过视频动作分析，结合同步脑电图，实现视频图像、声音和脑电图三者的统一，大大提高了疾病的诊断水平。

尤其是对于不合作的幼儿，发作多样、发作频繁或久未确诊的难治性癫痫病患者，对发作事件的性质、癫痫类型的判断、致痫灶的定位、发作起源提供了更多的依据，可以更为精确地指导患者用药，对于手术以及预后的判断具有重要意义。

此外，对非癫痫性发作性疾病如癔症、晕厥、低血糖发作、发作性头痛、腹痛、睡眠中异常发作及颅内器质性和功能性病变如脑炎、代谢性脑病、痴呆、脑血管疾病及颅内占位性病变等疾病的鉴别诊断同样具有非常重要的价值。

长程检测可提高阳性发现率

据了解，脑电图是目前诊断癫痫疾病最重要的检查方法。常规脑电图记录时间短，对发作性疾病的阳性检出率低，而长程视频脑电图能填补上述缺陷，对癫痫病诊断的准确率达90%左右。

刘凤表示，临床中常常遇到一些患者，拿着在当地医院做的脑电图报告单来就诊，仅凭10余分钟的脑电描记，无任何诱发刺激，这种脑电图检查的阳性率往往很低，让医生很难准确判断。而视频脑电图通过长时间的实时监测和记录，可以大大提高脑电图检查的阳性率和准确性。

视频脑电图检查内容包括睁、闭眼，闪光刺激，过度换气诱发试验，蝶骨电极检查及睡眠诱发等，检查时间按照患者的病情需求可监测2~24小时。

视频脑电图能精准指导患者用药

癫痫病的治疗是一个长期而艰苦的过

程，服用抗癫痫药物能控制癫痫临床发作，但什么时候停用抗癫痫药物有助于降低癫痫复发率，是治疗癫痫的一大难题。

近段时间，一位患有多年癫痫的小男孩来到大同新建康医院求医，为了控制病情整整吃了5年的抗癫痫药物，在长期药物治疗下，小孩病情得到有效控制，家人也认为小孩的病已经完全控制住了，所以带着小孩前来询问医生是否可以停止服用抗癫痫药物。

为了确定小男孩病情是否已控制，刘凤建议小男孩在医院做一个12小时视频脑电图监测，以确定小男孩病情是否稳定。经过12小时视频脑电图反馈的信息来看，小男孩在药物的治疗下病情确实得到控制，但是刘凤阅图时，发现脑电还是有异常，通过脑电结合视频发现患儿还有不典型的发作。所以，她认为小男孩现在还不能停用药物，需要继续用药治疗。

刘凤介绍，视频脑电图除了可以监测患者的行为活动外，还可以连续24小时监测脑电活动，将视频脑电图的监测结果作为指导患者用药、手术等，具有十分重要的意义。

据悉，大同新建康医院神经科脑电睡眠监测室的前身是该院集团公司康复医院癫痫睡眠中心，成立于2018年11月，中心配备的日本光电多导视频脑电仪可监测常规和长程录像脑电图，对间期和发作期及疑难发作癫痫患者作出准确的诊断，鉴别痫性与非痫性发作。从开诊到现在，该科室为我市及周边地区的广大癫痫、睡眠紊乱及其他脑功能障碍患者进行了2000多人次检查，为相关患者提供了极大的方便，节省了远赴外地的人力、财力，使他们得到专业、合理、有效治疗，同时使医院在癫痫睡眠障碍疾病的诊治水平方面得到很大提升。

牙齿矫正后为什么要戴保持器？

对于进行牙齿矫正的朋友来说，坚持佩戴牙套是一件非常不易的事情。很多人都会觉得取下牙套之后矫正就结束了，但其实没那么简单，之后还需要继续佩戴保持器。这时候很多矫正的朋友就会发出疑问：“牙齿不是已经矫正好了吗？为什么还要戴保持器？戴保持器有什么作用呢？”一起来详细了解一下。

事实上，佩戴矫治器也是牙齿矫正的过程之一。牙齿保持器的作用就是帮助保

持矫正好的牙齿整齐形态，防止出现反弹。因为刚矫正后的牙齿位置还不是特别稳定，容易出现反弹，牙齿保持器相当于一个巩固作用，所以按照医嘱佩戴牙齿保持器是非常重要的。

想要保持良好的牙齿矫正效果，保持器的佩戴至关重要。那么佩戴牙齿保持器需要注意什么呢？1.坚持佩戴。一般来说，佩戴保持器时间越长牙齿的矫正效果就越好，之后复发、反弹的可能性就越低。

2.细心保护。吃饭时应该将保持器取下来，避免保持器被咬变形。在饮用热水、热食的时候也需要取下保持器，建议用专用盒子收纳保持器，以防遗失。3.注重养护。保持器需要用凉水进行刷洗，不能用开水烫，以防变形。4.按时复诊。进行矫正的朋友需要根据医嘱按时到口腔机构复诊，以便医生对于牙齿和保持器的情况作出进一步的观察和调整。如果保持器丢失应及时就诊，并重新制作。



书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构

双眼近视度数相差大戴眼镜易头晕



吴女士最近一戴眼镜就头晕，于是到医院检查。原来她右眼近视250度，左眼近视650度，双眼度数相差400度。其实这种现象是由屈光参差造成的，即两眼的屈光状态不一致。

市二医院眼科龚丽君主任说，一般来

说，每个人的两眼屈光状态普遍存在轻度的差异，完全一致的很少见。两眼的屈光参差最大耐受度为250度，如果大于250度，则会影响患者的视功能，还会引发头晕等。

屈光参差超过250度的成人患者戴框

架眼镜时，由于镜眼距的原因，两只眼睛在视网膜的成像大小不等，超过大脑所能耐受的最大像差，会让人感到比较疲劳，这样的患者不建议通过框架眼镜矫正，更推荐近视激光手术来矫正。

(王瑞芳)