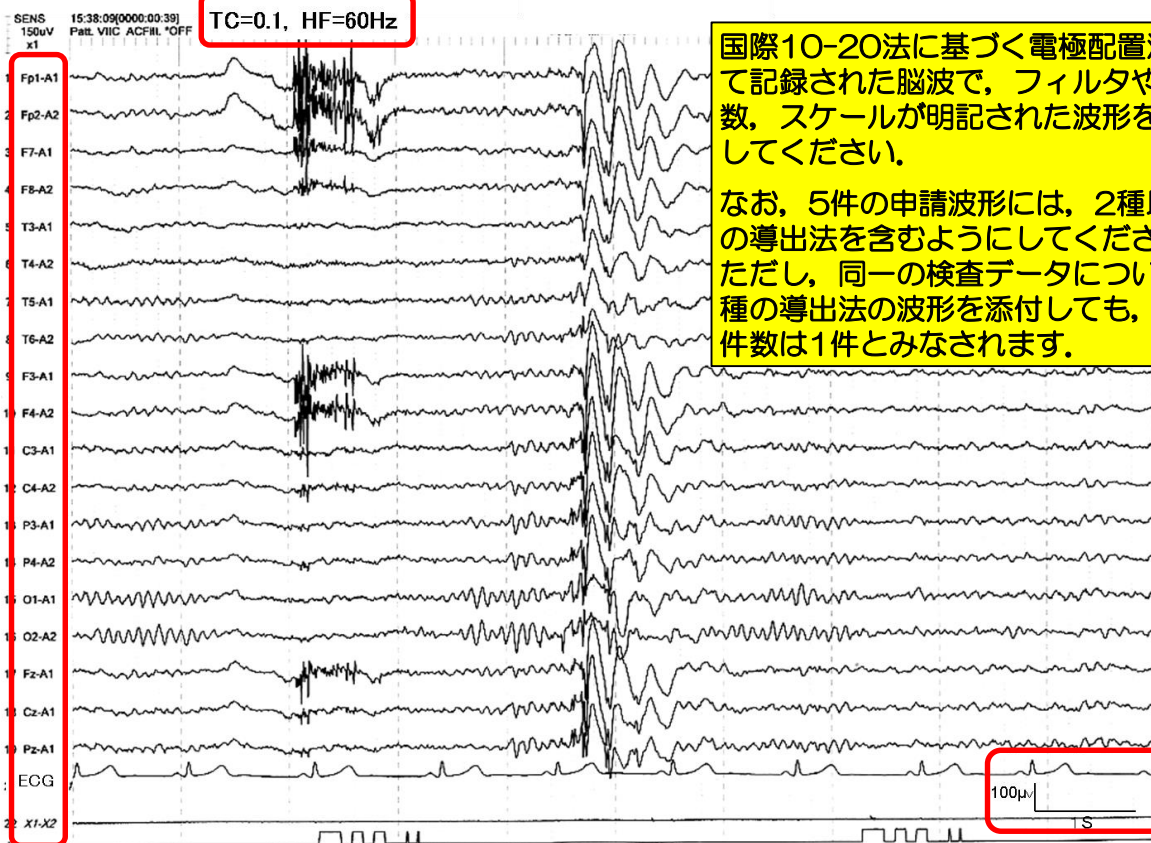


Patient Information

ID	###	Date of birth	生年月日を消してください。
Name	患者の氏名を消してください。	In Out	Out
Sex	女性	Doctor	○× △□
Age	17歳	Examiner	○× △□
Weight	## kg	Referring Department	◎◎◎ 科
Height	### cm	Examination Date	##年 ##月 ##日
History	症候性前頭葉てんかん		
Comment	<p><b>記録条件</b> 脳波記録時間：70分，自然睡眠</p> <p><b>所見</b> 覚醒時背景脳波は，両側後頭部の規則的な10Hz α波で開閉眼に反応する。過呼吸賦活では，背景脳波のわずかな徐波化を認めたのみである。光刺激では，光駆動も発作性異常波も誘発されなかった。数回，全般性両側同期性3Hz棘徐波複合が認められた。睡眠は，Ⅱ期まで進み，左右対称性の瘤波，紡錘波，K複合を認めた。やや不規則な全般性両側同期性3-4Hz棘徐波複合が数回認められた。</p> <p><b>判定</b> 本脳波では，背景脳波では正常脳機能と不活発な特発性の全般性てんかん性異常の存在が示唆された。</p>		

赤字で示した箇所の明記が必須です。所見には，背景脳波活動と突発性異常，非突発性異常について記載してください。

EEG 報告書とともに波形を添付してください。



国際10-20法に基づく電極配置法にて記録された脳波で，フィルタや時定数，スケールが明記された波形を添付してください。

なお，5件の申請波形には，2種以上の導出法を含むようにしてください。ただし，同一の検査データについて2種の導出法の波形を添付しても，申請件数は1件とみなされます。

申請医が実施あるいは判読した検査であること，申請者の署名（記名）が必要です。

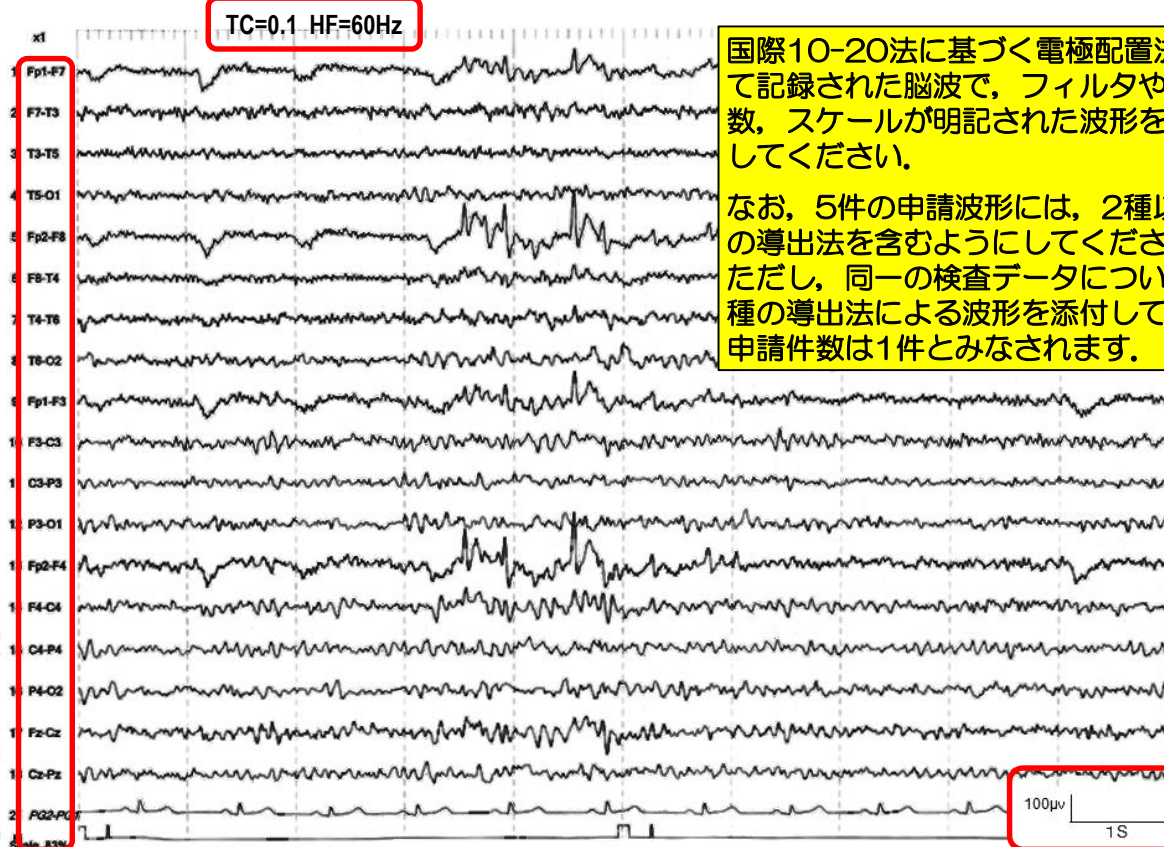
Signature ○× △□

Patient Information

ID	###	Date of birth	生年月日を消してください。
Name	患者の氏名を消してください。	In Out	Out
Sex	女性	Doctor	○× △□
Age	17歳	Examiner	○× △□
Weight	## kg	Referring Department	◎◎◎ 科
Height	### cm	Examination Date	##年 ##月 ##日
History	症候性前頭葉てんかん		
Comment	<p><b>記録条件</b> 脳波記録時間：70分，自然睡眠</p> <p><b>所見</b> 覚醒時背景脳波は，両側後頭部の規則的な10Hz α波で開閉眼に反応する。過呼吸賦活では，背景脳波のわずかな徐波化を認めたのみである。光刺激では，光駆動も発作性異常波も誘発されなかった。数回，全般性両側同期性3Hz棘徐波複合が認められた。睡眠は，Ⅱ期まで進み，左右対称性の瘤波，紡錘波，K複合を認めた。やや不規則な全般性両側同期性3-4Hz棘徐波複合が数回認められた。</p> <p><b>判定</b> 本脳波では，背景脳波では正常脳機能と不活発な特発性の全般性てんかん性異常の存在が示唆された。</p>		

赤字で示した箇所の明記が必須です。所見には，背景脳波活動と突発性異常，非突発性異常について記載してください。

EEG 報告書とともに波形を添付してください。



国際10-20法に基づく電極配置法にて記録された脳波で，フィルタや時定数，スケールが明記された波形を添付してください。

なお，5件の申請波形には，2種以上の導出法を含むようにしてください。ただし，同一の検査データについて2種の導出法による波形を添付しても，申請件数は1件とみなされます。

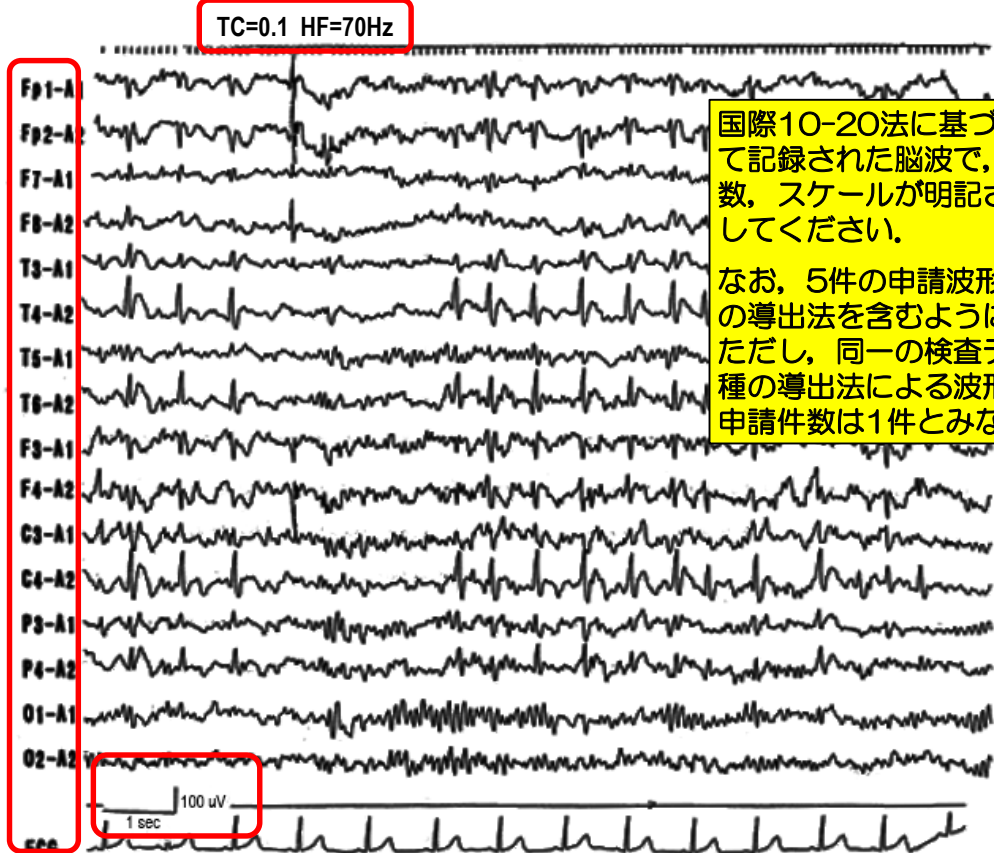
申請医が実施あるいは判読した検査であること。申請者の署名（記名）が必要です。

Signature ○× △□

Patient Information

ID	###	Date of birth	生年月日を消してください。
Name	患者の氏名を消してください。	In Out	Out
Sex	男児	Doctor	○× △□
Age	8歳	Examiner	○× △□
Weight	## kg	Referring Department	◎◎◎ 科
Height	### cm	Examination Date	##年 ##月 ##日
History	良性小児ローランドてんかん		
Comment	<p><b>記録条件</b> 脳波記録時間：60分，トリクロリールシロップ12mlによる誘発睡眠</p> <p><b>所見</b> 覚醒時背景脳波は，両側後頭部の規則的な8-9Hz α波で閉眼に反応する。過呼吸賦活では，背景脳波の中等度の徐波化を認めた。光刺激では，光駆動も発作性異常波も誘発されなかった。入眠とともに右中心側頭部に頻回の棘徐波複合が認められた。自然睡眠で睡眠は，Ⅱ期まで進み，左右対称性の瘤波，紡錘波，K複合を認めた。</p> <p><b>判定</b> 本脳波では，背景脳波では正常脳機能とやや活発な右中心・側頭部に焦点性てんかん性異常の存在が示唆された。ローランド棘波を伴う良性小児部分てんかんに一致する所見である。</p> <p><b>赤字で示した箇所の明記が必須です。</b> <b>所見には，背景脳波活動と突発性異常，非突発性異常について記載してください。</b></p>		

EEG 報告書とともに波形を添付してください。



国際10-20法に基づく電極配置法にて記録された脳波で，フィルタや時定数，スケールが明記された波形を添付してください。

なお，5件の申請波形には，2種以上の導出法を含むようにしてください。ただし，同一の検査データについて2種の導出法による波形を添付しても，申請件数は1件とみなされます。

申請医が実施あるいは判読した検査であること。申請者の署名（記名）が必要です。

Signature ○× △□