

# 見本

## 医師用 所見レポート (脳波)

### Patient Information

ID	Pt1	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 片頭葉てんかん		
Comment	<p>記録条 脳波記録時間 70分, 自然睡眠</p> <p><b>所見</b>            覚醒時背景活動は正常範囲内。過呼吸誘発時には、片側性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I度性異常の存在が示唆された。</p>		

施設で使用しているIDは削除して、本申請用に新たにIDを付してください。

赤字で示した箇所の明記が必須です。所見には、背景脳波活動と発作性、非発作性活動について記載してください。

本紙に相当する表書きを波形（別紙、A4サイズ、1サンプル5ページ以内）に添付して提出してください。

**Examiner :** 申請者が施行ないしは判読した検査であること、申請者の署名が必要です。

# 見

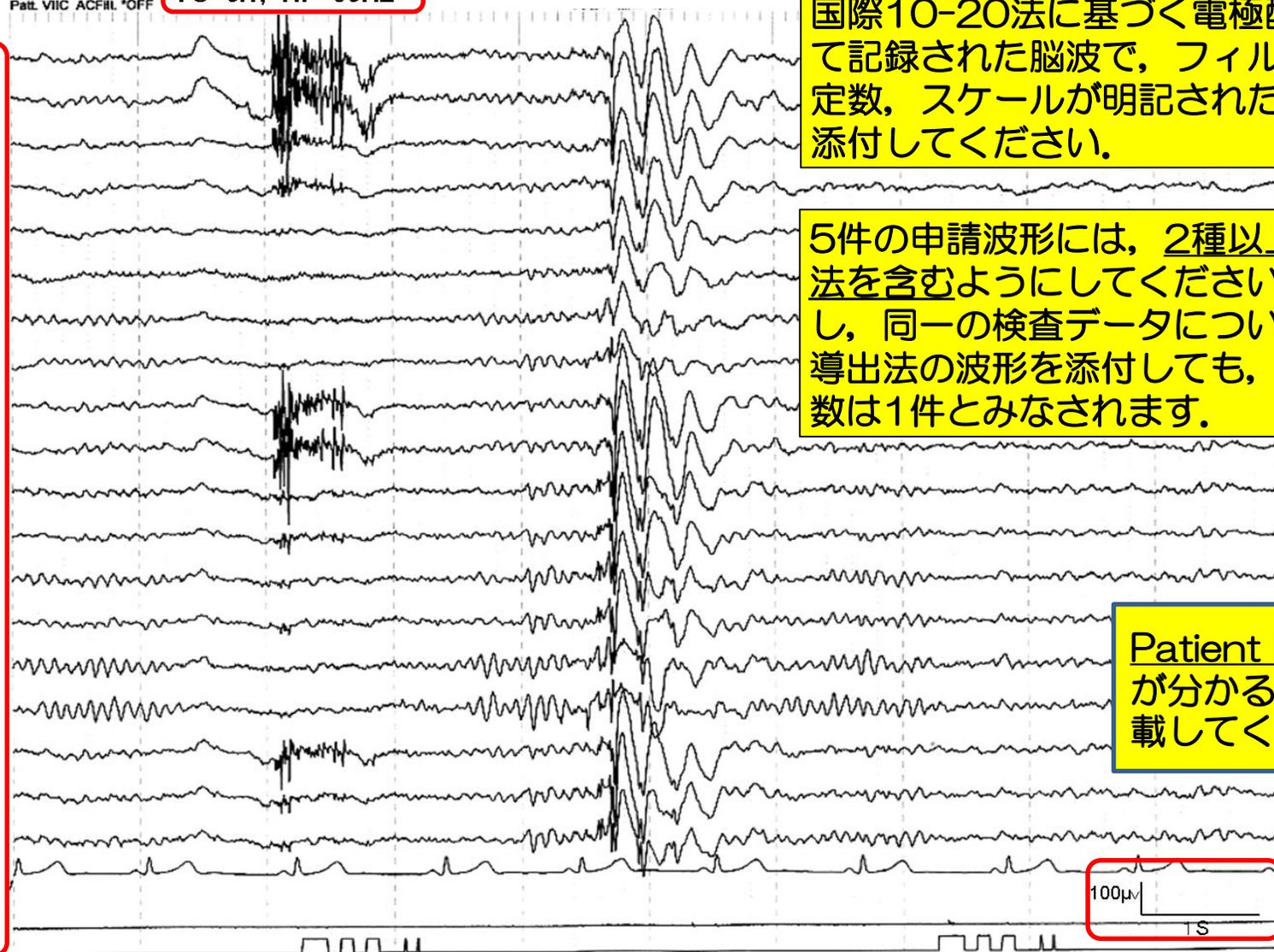
# 本

## 医師用 所見レポート (脳波)

SENS 150uV x1  
15:38:09(0000:00:39)  
Patt. VIIC ACFIL \*OFF

TC=0.1, HF=60Hz

- 1 Fp1-A1
- 2 Fp2-A2
- 3 F7-A1
- 4 F8-A2
- 5 T3-A1
- 6 T4-A2
- 7 T5-A1
- 8 T6-A2
- 9 F3-A1
- 10 F4-A2
- 11 C3-A1
- 12 C4-A2
- 13 P3-A1
- 14 P4-A2
- 15 O1-A1
- 16 O2-A2
- 17 Fz-A1
- 18 Cz-A1
- 19 Pz-A1
- ECG
- 22 X1-X2



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。

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。

Patient IDとページ  
が分かるように記載  
してください。

Examiner :

## Patient Information

ID	Pt2	Date of birth	
Name		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 <math>\alpha</math>波で開閉眼に反応する。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>		

見 本

# 医師用 所見レポート (脳波)

TC=0.1 HF=70Hz



Examiner :