

伴中央颞区棘波的儿童良性癫痫患儿临床脑电图特征及治疗转
归评价
受试者知情同意书

临床研究项目名称：伴中央颞区棘波的儿童良性癫痫患儿临床脑
电图特征及治疗转归评价

本人已充分了解这是一项临床研究，临床试验研究者已就此研究
的特点和可能存在的不良反应向我做了详细解释，并对有关问题给予
了解答，我在充分了解受试者须知的全部内容以及参加受试带来的利
弊，志愿参加本研究。



研究者签名：陈洁