

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФОКАЛЬНОЙ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ

Бучнева К. А., Вербицкая В. А.

Научный руководитель: к.б.н., доцент Лидохова О.В.

Кафедра патологической физиологии

ФГБОУ ВО Воронежский государственный университет им. Н.Н. Бурденко

Контактная информация: Вербицкая Виктория Андреевна — студентка 3 курса Педиатрического факультета.

E-mail: verbitskayavica777@gmail.com

Ключевые слова: эпилепсия, фокальная эпилепсия, генерализованная эпилепсия

Актуальность исследования: Эпилепсии — одни из самых распространенных и социально значимых заболеваний нервной системы. По данным ВОЗ, около 50 миллионов человек во всем мире живут с диагнозом эпилепсия. Одной из важных частей эпилепсии являются когнитивные и психические расстройства, которые в значительной степени влияют на социальный прогноз и качество жизни пациента. Смертность больных, страдающих эпилепсией, превышает общепопуляционные показатели в 4 раза [1].

Цели исследования: оценить особенности и провести сравнительный анализ отдельных аспектов диагностики, клинического течения и медикаментозной терапии фокальной и генерализованной эпилепсий.

Материалы и методы: анализ 30 медицинских карт детей с разными формами эпилепсий, находящихся на амбулаторном лечении в частном медицинском центре. Антиэпилептические препараты (АЭП) были назначены во всех случаях, и изменение терапии проводилось в соответствии с динамикой клинических показателей и данных ЭЭГ [2]. Под наблюдением были пациенты в возрасте от 5 до 18 лет (средний возраст 11 лет), мужского и женского пола (15 мальчиков и 15 девочек).

Результаты: Пациенты с генерализованной формой эпилепсии составили 46,7%. Средний возраст начала заболевания в 3–4 года. У 64% детей с генерализованной формой эпилепсии отмечался перинатальный диагноз без особенностей, 79% детей развиваются по возрасту. У 85,7% человек на последнем приеме, при оценке неврологического статуса патологий выявлено не было. ЭЭГ-исследование в межприступном периоде у половины больных в пределах нормы. Характерна генерализованная пик-волновая активность с частотой от 3 Гц и выше, нередко с амплитудной асимметрией или бифронтальным преобладанием. Вальпроевая кислота и карбамазепин — базовые препараты для лечения эпилепсий. Ремиссия достигается в 70–80% случаях. Пациенты с фокальной эпилепсией составили 53,3%. Средний возраст начала заболевания 7 лет. Дебют приступов происходил во время бодрствования в 57% случаев, во сне в 19% случаев, при пробуждении в 19% случаев. Перинатальный анамнез без особенностей в 63% случаев, 56% детей с фокальной эпилепсией развиваются по возрасту. У 63% пациентов при проведении МРТ головного мозга были обнаружены эпилептически значимые структурные изменения, у 31% пациентов без особенностей. ЭЭГ во время сна выявляет специфические эпилептиформные паттерны — острая-медленная волна. 46% пациентов назначена монотерапия — вальпроаты, 31% пациентов назначена комбинация препаратов вальпроатов и левитирацетама. Ремиссия была достигнута в 92% случаев.

Выводы: распределение эпилепсий по полу и возрасту в обследуемой группе детей, соответствует показателям по России. В лечении чаще всего использовали препараты вальпроевой кислоты, карбамазепина и левитирацетама.

Литература

1. Д. Кестел, С. Вибе, М. Броди Эпилепсия. Важнейшая задача общественного здравоохранения. Резюме. Женева: Всемирная организация здравоохранения; (WHO/MSD/MER/19.2), 2019. — 12 с.
2. Мухин К.Ю. Международная классификация эпилепсии/ Эпилептология детского возраста: руководство для врачей / под ред. А.С.Петрухина. — М.: Медицина, 2000. — 624 с.
3. Карлов В.А. Эпилепсия. Этиология, патоморфология, патогенез, методы исследования / Болезни нервной системы: руководство для врачей / под ред. Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана. — М.: Медицина, 2003. — 508 с.