

СЕКЦИЯ ФАРМАКОЛОГИИ, КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ НА ФОНЕ ФОКАЛЬНОЙ КОРКОВОЙ ДИСПАЗИИ

© *Алексеева Софья Андреевна, Байрамукова Айшат Пахатовна*

Научный руководитель: профессор Тадтаева З.Г.

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Байрамукова Айшат Пахатовна — студентка 3 курса педиатрический факультета
СПбГПМУ.

E-mail: aishatbayramukova7778@mail.ru

Алексеева Софья Андреевна, студентка 3 курса педиатрического факультета СПбГПМУ.

E-mail: sova.2356517@gmail.com

Ключевые слова: фармакорезистентная эпилепсия, фокальная корковая дисплазия, эпилепсия, антиэпилептическая терапия.

Актуальность исследования: Фокальная корковая дисплазия (ФКД) одна из наиболее частых причин развития фармакорезистентной эпилепсии у детей, частота которой составляет около 30% [1]. Частые приступы эпилепсии приводят к инвалидизации, значительному снижению когнитивных функций и социальной дезадаптации ребенка. Противосудорожные препараты часто оказываются неэффективными при ФКД из-за врожденных структурных изменений головного мозга [2, 3, 4].

Цель исследования: изучить современные подходы к лечению фармакорезистентной эпилепсии при фокальной дисплазии мозга.

Материалы и методы: произведен поиск и анализ научной литературы в базах электронной библиотеки Elibrary и медицинских сайтов Pubmed, EBSCO

Результаты: критериями фармакорезистентности являются отсутствие эффекта от: 1) монотерапии одним из двух антиконвульсантов в максимально переносимых пациентом дозах; 2) политерапии в виде комбинации двух основных антиконвульсантов; 3) политерапии в виде комбинации одного основного антиконвульсанта с антиконвульсантом последнего поколения. При этом продолжительность активного течения заболевания должна быть не менее двух лет, в течение которых применение двух и более антиэпилептических препаратов (АЭП), назначенных в адекватной дозе не имело эффекта. Рациональная фармакотерапия должна проводиться с учетом механизмов действия различных АЭП фармакокинетики и лекарственного взаимодействия АЭП. Не следует применять более 3 АЭП. При неэффективности фармакотерапии возможно применение альтернативных немедикаментозных методов и подходов в лечении эпилепсии: различные формы нейрохирургического вмешательства, включая стимуляцию блуждающего нерва и кетогенная диета

Заключение: таким образом, современный подход к лечению фармакорезистентной формы эпилепсии, обусловленной пороком развития мозга предполагает назначение минимального количества АЭП при монотерапии или политерапии с учетом принципа максимальной эффективности при минимуме побочных явлений. При неэффективности фармакологического метода лечения показано применение альтернативных методов: нейрохирургического и диетотерапии для достижения положительных результатов терапии

Литература

1. Choi, Sun Ah ; Kim, Ki Joong. / Focal cortical dysplasia in pediatric epilepsy. In: Annals of Child Neurology. 2019 ; Vol. 27, No. 4. pp. 93–104
2. Guery D, Rheims S. Clinical Management of Drug Resistant Epilepsy: A Review on Current Strategies. Neuropsychiatr Dis Treat. 2021; pp. 2229–2242.

3. Масенко, В. В. Нарушение липидного обмена у больных эпилепсией на фоне приема окскарбазепина / В. В. Масенко, Е. В. Авсянкина, А. М. Скороход // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 503–504. — EDN OMBCSI.
4. Кудрявцева, М. К. Выявление этиологического фактора структурных эпилепсий / М. К. Кудрявцева, Г. М. Агафонов, В. А. Григорчук // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 498–499. — EDN CEJVVC.