

УДК 616.853-053.2+616.831-073.97-71

СУХОНОСОВА О.Ю.

Харківська медична академія післядипломної освіти

ОСОБЛИВОСТІ ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ

Мета дослідження: порівняти якісну та кількісну характеристику ЕЕГ у дітей з епілепсією на тлі органічного ураження ЦНС.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебували 72 дитини. Віковий діапазон становив від 1 міс. до 6 років, із них 0–1 рік — 13 хворих, 1–4 роки — 34 дитини, 4–6 років — 25 пацієнтів із клінічно вірогідним діагнозом епілепсії. Діагноз епілепсії встановлено на підставі анамнестичних, клінічних, електроенцефалографічних даних і даних нейровізуалізації згідно з Міжнародною класифікацією епілепсії та епілептичних синдромів, прийнятою Міжнародною лігою боротьби з епілепсією (ILAE) в 1989 році.

Результати. Залежно від форми епілепсії, встановленої на підставі клінічних, електроенцефалографічних і нейровізуалізаційних ознак хворих розподілили таким чином: симптоматична епілепсія — 76 %, ідіопатична — 18 %, криптогенна — 12 %. У переважній більшості пацієнтів виявлялися дифузні зміни біоелектричної активності різного ступеня вираженості. Помірні дифузні зміни виявлені у 62 % дітей із симптоматичною епілепсією, у 5 % — з ідіопатичною формою та у 3 % — із криптогенною формою, легкі зміни біоелектричної активності відзначені у 38 % дітей із симптоматичною епілепсією, у 95 % — із ідіопатичною та у 97 % — із криптогенною формою.

Пароксизмальна активність у дітей із симптоматичною епілепсією в інтеріктальному періоді виявлена у 56 % випадків у вигляді «пік — повільна хвиля»; комплекс «гостра — повільна хвиля».

У пацієнтів з ідіопатичною епілепсією нами виявлені фокальні розряди на ЕЕГ у 50 % випадків «пік — повільна хвиля», гострі хвилі, «пік — повільна хвиля», комплекс «гостра — повільна хвиля», піки, гострі хвилі. Продовжене регіональне уповільнення на ЕЕГ виявлено у 24,2 % із симптоматичною епілепсією. У дітей з ідіопатичною формою епілепсії продовжене регіональне уповільнення констатовано у 48 %.

Під час аналізу спектральної потужності ЕЕГ легкі дифузні зміни характеризуються нестабільністю α -ритму за частотою: відмічається помірне сповільнення α -ритму, легка дизритмія. Повільні хвилі, в основному θ -діапазону, розташовані в тім'яно-потиличних відведеннях.

Помірні дифузні зміни характеризувалися редукцією α -ритму, зниженням індексу α -ритму, за рахунок підсилення потужності повільнохвильової складової ЕЕГ, тета- і дельта-хвилі асинхронно виражені в тім'яно-скроневих відділах.

Виражені дифузні зміни біоелектричної активності головного мозку характеризуються слабкою вираженістю або повною відсутністю α -ритму, домінуванням повільних хвиль θ - і Δ -діапазонів, α -ритм представлений немодульованими групами в потиличних і центральних відділах. Часто тета- і дельта-хвилі виражені в лобно-центральному відведеннях. Іноді на цьому фоні реєструються бісинхронні спалахи повільних хвиль високої амплітуди.

Висновки. Проведені дослідження показали, що у дітей із симптоматичною епілепсією переважають помірні дифузні зміни. Так, у дітей з ідіопатичною формою у більшості відзначені легкі зміни біоелектричної активності. Пароксизмальна активність у хворих із симптоматичною епілепсією в інтеріктальному періоді виявлена у більшості обстежених дітей, з ідіопатичною епілепсією — у половини пацієнтів. Пароксизмальна активність у дітей із симптоматичною епілепсією переважала у вигляді комплексів «гостра — повільна хвиля» і «пік — повільна хвиля», а у дітей з ідіопатичною формою — у вигляді «пік — повільна хвиля» і піків, гострих хвиль. Продовжене регіональне уповільнення на ЕЕГ виявлено у чверті дітей із симптоматичною епілепсією на відміну від дітей з ідіопатичною формою епілепсії, у половини з яких констатовано продовжене регіональне уповільнення.

Таким чином, якісна та кількісна характеристика є необхідним інструментом ведення хворих і допомагає оцінити ряд динамічних процесів у мозку та дозволяє судити про наявність і ступінь вираженості дифузних і локальних змін нейродинаміки мозку.

УДК 616.74-009.1-031.81/.84-085.216.5-073.7:[612.741.1+616.8]-08

ШАЙМУРЗИН М.Р., ЕВТУШЕНКО С.К., ЕВТУШЕНКО О.С.
Донецкий областной детский клинический центр
нейрореабилитации

ОСОБЕННОСТИ ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ДИСПОРТОВЫМИ БЛОКАДАМИ ЛОКАЛЬНЫХ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ПЕРВИЧНЫХ МЫШЕЧНЫХ ДИСТОНИЙ

Актуальность. В настоящее время дистонией называют группу гиперкинетических двигательных расстройств, представляющих собой непроизвольные двигательные сокращения мышц, ассоциированные с одновременной активацией мышц-агонистов и антагонистов, что приводит к появлению патологических поз или повторяющихся движений. Частота дистонии — 15–30 на 100 000. Последние годы ознаменовались значительными успехами в выявлении широкого диапазона клинических вариантов дистоний, основанном на глубоких исследованиях в области молекулярной