

## ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

---

демії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

**Фролова Світлана Сергіївна** — аспірант кафедри офтальмології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 616.853–053.2–07“312”

### СУЧАСНА ДІАГНОСТИКА ЕПІЛЕПСІЙ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ

**В. О. Свистільник, Т. І. Стеценко**

Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П. Л. Шупика, м. Київ

**Вступ.** Адекватне поєднання клінічного методу з сучасною параклінічною діагностикою є важливим для точної верифікації діагнозу епілепсій.

**Мета.** Удосконалити діагностику епілепсій у дітей шляхом використання сучасних інструментальних методів.

**Матеріали і методи.** Обстежено 218 дітей віком від 3 місяців до 18 років з різними формами епілепсій. Методи обстеження: клінічний, ЕЕГ, відео — ЕЕГ моніторинг, МРТ головного мозку.

**Результати.** Виявлені при відео –ЕЕГ моніторингу випадки і характерні зміни на ЕЕГ при симптоматичних фокальних епілепсіях, СВ, РМЕ, ЕЕСПС, при РЕ, ДАЕ поруч з даними анамнезу, неврологічного статусу і результатами МРТ головного мозку уточнювали клінічний діагноз.

**Висновки.** Відео — ЕЕГ моніторинг є важливим методом в діагностиці епілепсій у дітей.

**Ключові слова:** епілепсія, випадки, діагностика епілепсій, дитячий вік, електроенцефалографія.

**Вступ.** Епілепсії — збірна група різних по етіології неврологічних хвороб, спільним для яких є наявність епілептичних випадків (ЕП), в той час, як в інших відношеннях можуть бути значні відмінності [2-6]. Успіх в лікуванні, значною мірою, залежить від правильності встановленого діагнозу, який в певних випадках буває надскладним, і потребує кваліфікованих фахівців в питаннях епілепсій [3-4]. Запровадження нових більш досконалих методів обстеження в дитячій неврології залишає клінічний критерій діагностики основним [1,6]. Однак, адекватне поєднання клінічного методу із сучасними параклінічними методиками діагностики епілепсій є важливим для точної верифікації діагнозу і призначення правильної терапії [1,4,6].

**Мета.** Удосконалити діагностику епілепсій у дітей шляхом використання сучасних інструментальних методів діагностики.

**Матеріали та методи дослідження.** Обстежено 218 дітей з різними формами епілепсій віком від 3 місяців до 18 років.

Дітей до 1 року — 57; 1–4 років — 49; 5–7 — 51; 8–12 років — 61 пацієнт; 13–18 років — 39 хворих. Контрольну групу склали 25 дітей, які не мали епілептичних нападів.

Основні методи обстеження:

Клінічний метод: проаналізовано дані анамнезу, неврологічного та соматичного статусу хворих.

Електроенцефалографія (ЕЕГ) і відео — ЕЕГ — моніторинг

Магнітно — резонансна томографія (МРТ) головного мозку.

**Результати.** У 81 пацієнта з симптоматичною фокальною лобною формою епілепсії відмічені часті фокальні напади, при візуалізації на підставі відео — ЕЕГ моніторингу в структурі яких виявлені гіпермоторні автоматизми. 37 хворих із симптоматичною скроневою епілепсією мали фокальні напади з ороаліментарними і жестовими автоматизмами. Визначені, за даними МРТ головного мозку, двобічні кірково — підкіркові атрофії переважно в лобних ділянках мозку і явища медіального темпорального склерозу — при скроневої епілепсії уточнювали клінічний діагноз симптоматичної лобної і, відповідно, симптоматичної скроневої епілепсії. Зафіксовані під час відео — ЕЕГ моніторингу епілептичні напади супроводжувалися пік — хвильовою активністю на ЕЕГ в лобних і скроневих відведеннях.

На підставі аналізу ЕЕГ, у всіх пацієнтів з симптоматичними формами епілепсій виявлена дизорганізація кіркових ритмів у вигляді значного порушення базової активності, амплітуди і частоти  $\alpha$ ,  $\beta$  — ритмів в фоновому запису. Аналіз ЕЕГ у 118 пацієнтів з симптоматичними фокальними епілепсіями виявив пік — хвильову активність в лобно — скроневих відведеннях і феномен вторинної білатеральної синхронізації епілептичного розряду, що уточнювало даний діагноз. Серед 25 хворих з синдромом Веста виявлені 2 випадки ідіопатичного, 20 — симптоматичного і 3 випадки криптогенного синдрому Веста. Клінічно дебют синдрому Веста у цих хворих відбувся у віці після 4 і до 8 місяців, в неврологічному статусі 90 % з них мали рухові розлади (парези і паралічі), затримки мовленнєвого, пізнавального і рухового розвитку. У хворих з синдромом Веста, на відео — ЕЕГ зафіксовані напади у вигляді інфантильних спазмів та специфічні ЕЕГ — патерни: високо-амплітудна (500 мкВ і вище) генералізована повільна епілептична активність, яку без чіткої періодичності змінює пік-хвильова багато-вогнищева активність з тенденцією до генералізації (гіпсаритмія). Виявлені структурні зміни мозку на МРТ у вигляді атрофій, аномалій нейрональної міграції, вади розвитку (голопрозен-

## ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

---

цефалії, синдрому Денді — Уоркера) уточнювали симптоматичний генез синдрому Веста.

У 6 хворих з ранньою міоклонічною енцефалопатією зареєстровані спалахи генералізованої пік-хвильової активності на протязі від 3 до 5 секунд, які змінювалися різким пригніченням амплітуди фонового запису протягом наступних 4-5 секунд (патерн спалах — пригнічення).

Обстежено четверо хворих з епілепсією з епілептичним електричним статусом повільно — хвильового сну (ЕЕСПС). У однієї дитини з них взагалі не було епілептичних нападів під час неспання. На підставі відео — ЕЕГ моніторингу сну виявлена пік — хвильова активність, яка наростала в фазу повільно-хвильового сну, що було головним підтвердженням діагнозу. У 3 пацієнтів з ЕЕСПС, початок захворювання характеризувався фокальними моторними припадками, переважно, під час сну. На ЕЕГ виявлялося різке наростання дифузної епілептичної активності в періоді повільного сну, що уточнювало діагноз. У 24 дітей з роландичною епілепсією реєструвалися фокальні напади (переважно геміфаціальні напади з гіперсалівацією). Відсутність патології неврологічного статусу, нормальний руховий, мовленнєвий, пізнавальний розвиток дитини, наявність на ЕЕГ комплексів в центральній — скроневих відведеннях (доброякісних епілептичних патернів дитинства), відсутність структурних змін мозку на МРТ підтверджувало клінічний діагноз.

Головною клінічною ознакою у 41 пацієнта з дитячою абсансною епілепсією (ДАЕ) були прості і складні абсанси, що відбувалися спонтанно, а також реєструвалися під час проведення проби з гіпервентиляцією. В неврологічному статусі у них патології не виявлено, пізнавальний, мовленнєвий розвиток — в нормі. Також у дітей з ДАЕ зафіксовані генералізовані тоніко — клонічні напади. Аналіз ЕЕГ, проведений у даних пацієнтів, показав збереження базового ритму: в передніх відведеннях зафіксовано  $\beta$ -ритм, в задніх відведеннях —  $\alpha$ -ритм. При проведенні функціональних проб (гіпервентиляції, фотостимуляції) зареєстровані генералізовані комплекси пік — повільна хвиля з частотою 3,5-4 Гц під час нападу, що підтверджувало клінічний діагноз ДАЕ.

**Висновки.** Діагностика епілепсій та епілептичних синдромів передбачає аналіз клінічних даних (анамнезу, неврологічного статусу), проведення параклінічних методів обстеження (ЕЕГ, відео — ЕЕГ, МРТ головного мозку), які уточнюють діагноз кожної з форм епілепсій. Проведення відео — ЕЕГ моніторингу при різних формах епілепсій дає можливість візуалізувати напади, провести аналіз ЕЕГ як під час нападу, так і в міжнападковому періоді, що необхідно для підтвердження діагнозу епілепсій.

---

## ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІТЕРАТУРА

1. Коноплянко Т.В., Свистильник В.О., Стеценко Т. І. Оптимізація діагностики епілепсій, епілептичних синдромів у дітей // Соціальна педіатрія та реабілітологія. — 2016. — № 8. — С. 32–33.
2. Мар'єнко Л. Б. Класифікація епілептичних нападів та епілепсії: минуле, сьогодення, майбутнє // Вісник епілептології. — 2016. — № 1 (45–46). — С. 84–90.
3. Мухин К. Ю., Петрухин А. С., Холин А. А. Эпилептические энцефалопатии и схожие синдромы у детей. — М.: АртСервис Лтд. — 2011. — 680с.
4. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги при епілепсіях у дітей. Наказ МОЗ України 17.04.2014 № 276.
5. Domanska-Pakiela D., Jozwiak S. Praktyczna definicja padaczki miedzynarodowej ligi przeciwpadaczkowej z 2014 roku — dokad zmierzamy w leczenie padaczki u dzieci // Postepy w diagnostyce i leczeniu chorob ukkladu nerwowego u dzieci.- 2015. — T.14. — С. 36–41.
6. <http://www.ilae.org/Visitors> Centre documents Classification Seizures ILAE. — 2016.

### Современная диагностика эпилепсий у детей

*В. А. Свистильник, Т. И. Стеценко*

Национальная медицинская академия последипломного образования  
имени П. Л. Шупика, г. Киев

**Введение.** Адекватное сочетание клинического и параклинического методов диагностики имеет важное значение для точной верификации диагноза эпилепсий.

**Цель.** Усовершенствовать диагностику эпилепсий у детей путем применения современных инструментальных методов.

**Материалы и методы.** Обследовано 218 детей возрастом от 3 мес. до 18 лет с разными формами эпилепсий. Методы обследования: клинический, ЭЭГ, видео — ЭЭГ мониторинг, МРТ головного мозга.

**Результаты.** Выявленные при проведении видео — ЭЭГ мониторинга припадки и характерные изменения на ЭЭГ при симптоматических фокальных эпилепсиях, СВ, РМЭ, ЭЭСМС, при РЭ, ДАЭ вместе с данными анамнеза, обследования неврологического статуса и данными МРТ верифицировало клинический диагноз.

**Выводы.** Видео — ЭЭГ мониторинг — важный метод в диагностике эпилепсий у детей.

**Ключевые слова:** эпилепсия, припадки, диагностика эпилепсий, детский возраст, электроэнцефалография.

## Contemporary diagnosis of epilepsies in children

*V. O. Svystilnyk, T. I. Stetsenko*

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

**Introduction.** Rational combination of clinical and paraclinical diagnostic methods are very important for confirming epilepsies diagnosis.

**Aim.** To improve epilepsies diagnostics in children by using up-to-date instrumental methods.

**Materials and methods.** We investigated 218 children aged from 3 months to 18 years old with different forms of epilepsies. There were used such methods of investigations as clinical, EEG, video — EEG monitoring, MRI of brain.

**Results.** Based on video-EEG monitoring epileptic seizures and EEG patterns in patients with symptomatic focal epilepsies, SW, RME, EESSS, RE, DAE and anamnesis findings, neurological status examinations, MRI findings, the clinical diagnosis has been confirmed.

**Conclusions.** Video —EEG monitoring is an important method for diagnosis epilepsies in children.

**Key words:** epilepsy, seizures, epilepsies diagnosis, children's age, EEG.

### Відомості про авторів:

**Свистільник Вікторія Олександрівна** — доцент кафедри дитячої неврології та медико — соціальної реабілітації Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044)-412-71-95.

**Стеценко Тетяна Іванівна** — доцент кафедри дитячої неврології та медико- соціальної реабілітації Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044)-412-71-95.