

УДК 616.89

А. М. Кожина, В. И. Коростий, А. В. Полякова, И. Н. Стрельникова
ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ И КОГНИТИВНЫХ
НАРУШЕНИЙ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Харьковский национальный медицинский университет

Эпилепсия представляет собой одно из наиболее распространенных нервно-психических заболеваний, занимая в структуре неврологической патологии 3-е, а в психиатрической 4-е место среди других болезней. Многообразие её проявлений определяет неизменную актуальность данной проблемы для здравоохранения. Одним из наиболее частых коморбидных нарушений у лиц страдающих эпилепсией являются когнитивные и аффективные расстройства.

Вышеизложенное определило актуальность настоящего исследования, цель которого сравнительная оценка

эффективности и безопасности Эпимила и Эпирамата у больных эпилепсией с аффективными и когнитивными нарушениями.

В исследование было включено 60 пациентов, обоего пола, с установленным диагнозом парциальная эпилепсия (согласно классификации эпилепсии и эпилептических синдромов Международной противоэпилептической лиги, 1989 г.) и уточненной локализацией очага.

Все пациенты были распределены на две группы: I группа – 30 больных эпилепсией, принимавшие Эпимил

и II группа 30 больных эпилепсией, принимавших Эпирамат.

При отборе больных в исследование и нозологической верификации использовали диагностические критерии по МКБ–10. Больные соответствовали диагнозам органическое изменение личности вследствие эпилепсии, депрессивное расстройство при эпилепсии, деменция при эпилепсии и других уточненных заболеваниях (F 07.03, F 06.362, F 02.832 и G 40).

Углубленный анализ результатов клинико-психопатологического и психодиагностического исследования позволил выделить следующие клинические варианты непсихотических аффективных расстройств у больных эпилепсией в межприступном периоде: депрессивные расстройства (39,6%), аффективные реакции (24,3%), дисфории (24,2%) и обсессивно-фобические расстройства (16,9%).

Депрессивные расстройства включали в себя: токсические депрессии (46,7%), адинамические депрессии (29,4%), ипохондрические депрессии (14,2%), тревожные депрессии (8,9%), депрессии с деперсонализационными нарушениями (0,8%).

Когнитивные функции у больных парциальной эпилепсией оценивались с помощью краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE). При первичном обследовании до начала исследования у всех пациентов обеих групп были установлены равновыраженные когнитивные нарушения по шкале MMSE: $20,5 \pm 2,5$ балла в группе принимающей Эпимил и $21,7 \pm 2,8$ балла – в группе принимающей Эпирамат. Согласно критериям шкалы MMSE эти показатели когнитивной продуктивности можно классифицировать как «деменция лёгкой степени выраженности» (диапазон 20-23 балла).

Как показали результаты исследования, на фоне применения как Эпимила, так и Эпирамата нами на 3 неделе терапии отмечена нормализация фона настроения, редукция тревожно-депрессивной и астенической симптоматики, исчезновение аффекта тоски, внутреннего напряжения, различного рода страхов и опасений, ипохондрически окрашенных фобий. Поведение больных становилось более упорядоченным, возрастала их психофизическая активность, возобновлялся привычный двигательный режим. К концу девятой недели приема препарата заметно улучшались когнитивные показатели с акцентом на положительную динамику функций нейродинамики, внимания и мышления. Все

вышеперечисленное способствовало более успешной психосоциальной адаптации больных.

На фоне проводимой терапии у пациентов обеих групп наблюдалось равновыраженное улучшение функциональных показателей когнитивной сферы, что выражалось в повышении суммарной оценки по шкале MMSE в группе I до $25,1 \pm 1,7$ и во II группе – до $24,8 \pm 2,0$. Эти показатели по шкале MMSE соответствуют диапазону 24–27 баллов – «преддементные когнитивные нарушения».

В результате 12-ти недельного лечения препаратом Эпимил у 27 больных (90,0%) произошло повышение когнитивной продуктивности по шкале MMSE, у остальных 3 пациентов (10%) сохранился исходный более высокий по сравнению с другими пациентами в этой группе балл – 25.

В группе больных, получавших Эпирамат, когнитивная продуктивность по шкале MMSE возросла у 26 (86,7%) пациентов и осталась на уровне 25 баллов – у остальных 4-х (13,3%) пациентов. Более значительное увеличение продуктивности по шкале MMSE наблюдалось у пациентов с более низкими исходными его значениями (до 20 баллов) и с высокой частотой эпилептических приступов в начале лечения (12–15 в месяц). Такое улучшение когнитивных функций, возможно, было связано с уменьшением общего количества эпилептических припадков.

При анализе динамики когнитивной продуктивности у пациентов с «высокой эффективностью» сравнимых препаратов по критерию уменьшения количества эпилептических приступов – 19 больных (63,3%) в I группе и 21 больной (70%) во II группе – у этих больных выявляется существенное и равновыраженное повышение продуктивности по шкале MMSE: до лечения средний балл указанных 19 больных в группе Эпимил составлял $18,94 \pm 1,17$ и 18 больных в группе Эпирамат – $19,72 \pm 1,56$; после завершения исследования средний балл указанных пациентов этих групп возрос соответственно до $24,22 \pm 1,4$ и $23,89 \pm 1,4$ балла.

Эти данные, во-первых, подтверждают надёжность приведенных выше результатов оценки эффективности противоэпилептической терапии сравнимыми препаратами, а во-вторых, свидетельствуют о закономерной позитивной корреляции между снижением частоты эпилептических приступов и повышением когнитивной продуктивности у пациентов с эпилепсией.