

2. Абрамова Е.В. Педиатры, родители, дети: быть или не быть иммунопрофилактике? / Е.В. Абрамова, Е.Б. Храмова, Г.Я. Захарова, В.И. Аптекарь, А.А. Юдина // Дальневосточный медицинский журнал. – 2020. – №4. – С. 26-28

3. Paterson P. Vaccine hesitancy and healthcare providers / P. Paterson, F. Meurice, L.R. Stanberry, S. Glismann, S.L. Rosenthal, H.J. Larson // Vaccine. – 2016. – №34(52). – P. 6700-6706

4. Shen S. Addressing vaccine hesitancy. Clinical guidance for primary care physicians working with parents / S. Shen, V. Dubey // Can Fam Physician. – 2019. – №65(3). – P. 175-181

НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА

УДК 611.81

**Аргынбек А.¹, Сивенкова А.К.¹, Шамсутдинова Т.А.¹, Лазарев А.Ю.¹,
Гордеева И.В.²**

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЭПИЛЕПСИИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

¹ Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики
Уральский государственный медицинский университет

² ГАУЗ СО Свердловская областная психиатрическая больница
Екатеринбург, Российская Федерация

**Argynbek A.¹, Sivenkova A. K.¹, Shamsutdinova T.A.¹, Lazarev A. U.¹,
Gordeeva I. V.²**

EPIDEMIOLOGY OF EPILEPSY AMONG ADOLESCENTS SUFFERING FROM MENTAL DISORDERS

¹Department of nervous diseases, neurosurgery and medical genetics
Ural state medical university

²SBHI of the SR Sverdlovsk regional psychiatric hospital
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: E-mail: akhsunkar@gmail.com

Аннотация. В статье изложены современные эпидемиологические данные распространенности различных форм детской эпилепсии. Представлены анамнестические данные, предикторы развития заболевания, описаны семиология приступов и проведен ретроспективный анализ регистра пациентов с эпилепсией и судорожными синдромами среди детей Свердловской области.

Annotation. The article presents current epidemiological data on the prevalence of various forms of childhood epilepsy. anamnestic data, predictors of the development of the disease are presented, the semiology of seizures is described, and a retrospective analysis of the register of patients with epilepsy and convulsive syndromes among children of the Sverdlovsk region is carried out.

Ключевые слова: дети, фокальная эпилепсия, предикторы, эпидемиология, распространенность, педиатрия.

Key words: children, focal epilepsy, predictors, epidemiology, prevalence, pediatrics.

Введение

Высокая распространенность эпилепсии в детской популяции с преимущественным дебютом в детском возрасте, относится к числу самых распространенных хронических болезней. Заболеваемость составляет от 41 до 83 случаев на 100000 детского населения. Распространенность эпилепсии в популяции высока и достигает от 5 до 8 случаев на 1000 среди детей до 15 лет, а в отдельных регионах до 1 % [1].

Основным клиническим признаком заболевания являются повторяющиеся эпилептические припадки как судорожного, так и бессудорожного характера, которые развиваются на фоне утраченного или измененного и реже сохранного сознания [4]. Часто эти состояния ведут к деменции или развитию умственной отсталости, нарушают поведение и социальную адаптацию, в связи с чем, данная проблема является не только неврологической, но и социальной и общественной [2].

К ключевым причинам эпилепсии у детей относятся: пороки развития головного мозга, внутриутробные инфекции; гипоксически-ишемическая энцефалопатия; наследственные болезни обмена веществ; нейроинфекции; опухоли мозга, родовая травма; хромосомные синдромы; черепно-мозговые травмы. В обзоре обобщены литературные данные о предикторах симптоматической эпилепсии у детей с различными пороками развития головного мозга. Отмечено, что у большинства матерей детей с эпилепсией и пороками развития головного мозга отмечается отягощенный акушерский анамнез и осложнения в родах. Кроме того, выявлены особенности течения и дебюта эпилепсии у детей с различными пороками развития головного мозга [2, 3].

Выявление этиологического фактора возникновения эпилепсии у детей часто определяет тактику лечения и прогноз и является одной из ключевых задач в работе врачей неврологов. Неврологический, когнитивный, поведенческий, интеллектуальный дефицит являются основными проявлениями различных кортикальных мальформаций, а эпилепсия в структуре данной патологии составляет 75–80 % случаев. Так как не во всех случаях удастся диагностировать врожденную патологию даже при нейровизуализации, истинные показатели могут быть еще более значительными, что можно подтвердить их

идентификацией на аутопсийном материале. Таким образом, значимость выявления особенностей развития эпилепсии у детей с пороками развития головного мозга, а также выявления ее предикторов, не вызывает сомнений [5].

Цель исследования – изучить клинико-эпидемиологические показатели эпилепсии и эпилептических синдромов у детей подросткового возраста Свердловской области.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе Областного центра психического здоровья детей ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» в детско-подростковом лечебно-диагностическом отделении. Отделение оказывает специализированную психиатрическую лечебно-консультативно-диагностическую помощь детям Свердловской области.

Проведен ретроспективный анализ медицинских карт амбулаторного больного (формы № 025/у-04) в возрасте от 11 до 18 лет, проходивших обследование с 2019 по 2020гг. Из детей, страдающих психическими расстройствами, была произведена выборка 91 амбулаторной карты несовершеннолетних, которые имеют сопутствующее хроническое неврологическое заболевание в виде эпилепсии.

Систематизация эпилепсий по формам заболевания проводилась на основе Международной классификации эпилепсий и эпилептических синдромов (2017г).

При анализе медицинских амбулаторных карт, учитывались следующие показатели: пол, возраст, вид эпилепсии, вид приступа и факторы риска развития эпилепсии.

Материалы были обработаны и статистически структурированы с использованием программы MS Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ статистических данных показал, что у подростков Свердловской области, страдающих психическими расстройствами чаще всего диагностируют идиопатическую (40,0%) и криптогенную (36,7%) эпилепсии. Симптоматическая эпилепсия встречается в 1,6 раза реже (23,3%).

По частоте встречаемости эпилептических приступов на первом месте стоят фокальные (86,1%). Генерализованные судорожные приступы (13,9%) фиксируются в 6 раз реже.

Оценка распределения детей с эпилепсией по возрасту показала преобладание идиопатической и криптогенной эпилепсии в возрастной группе с 15 до 16 лет, а симптоматической с 17 до 18 лет. Среди эпилептических припадков встречаемость фокальной формы с возрастом начинает возрастать, больше всего случаев в 15 - 16 (33,8%) и 17 -18 (39,7%) лет. Генерализованная форма чаще диагностируется в 13-14 (36,4%) и 15 – 16 (45,5%) (рис.1).

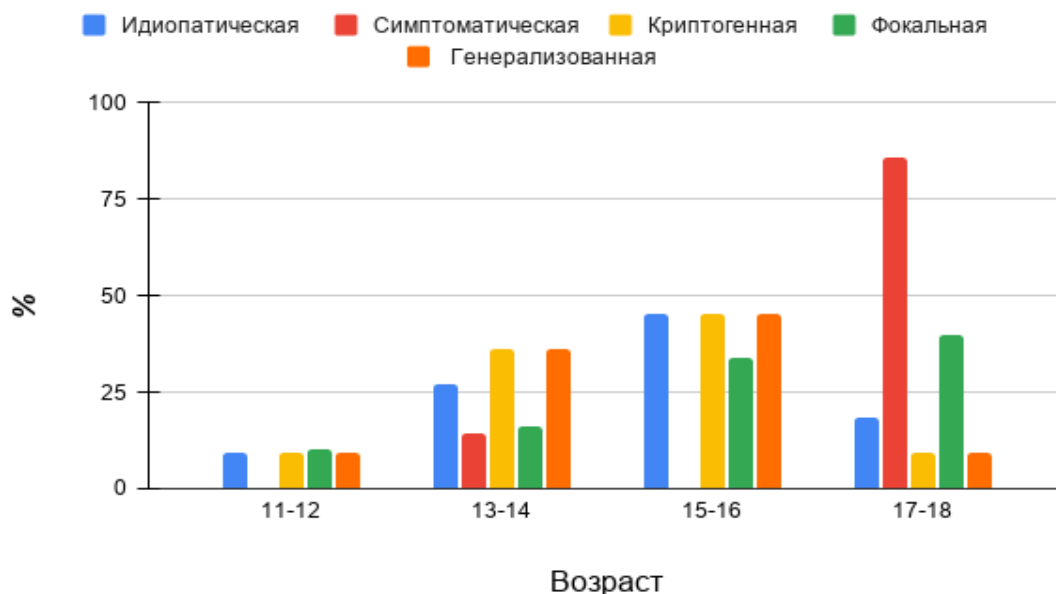


Рис. 1 Оценка распределения детей с эпилепсией по возрасту

В ходе проведенного исследования было установлено, что статистически значимых гендерных отличий распределения эпилепсии нет. Процентное соотношение по полу составило 1,14:1 (М:Ж).

В анамнезе анализируемой группы детей, с психическими отклонениями наблюдаются следующие факторы риска развития эпилептического очага в головном мозге: осложненное течение беременности и родов (27,1%), отягощенный наследственный анамнез по эпилепсии (22,9%), вредные привычки родителей (14,7%), перенесенные внутриутробные инфекции (12,4%), недоношенность (10,9%), оценка по шкале Апгар менее 4 баллов (9,7%), перенесенная ЧМТ (2,3%) (рис.2).

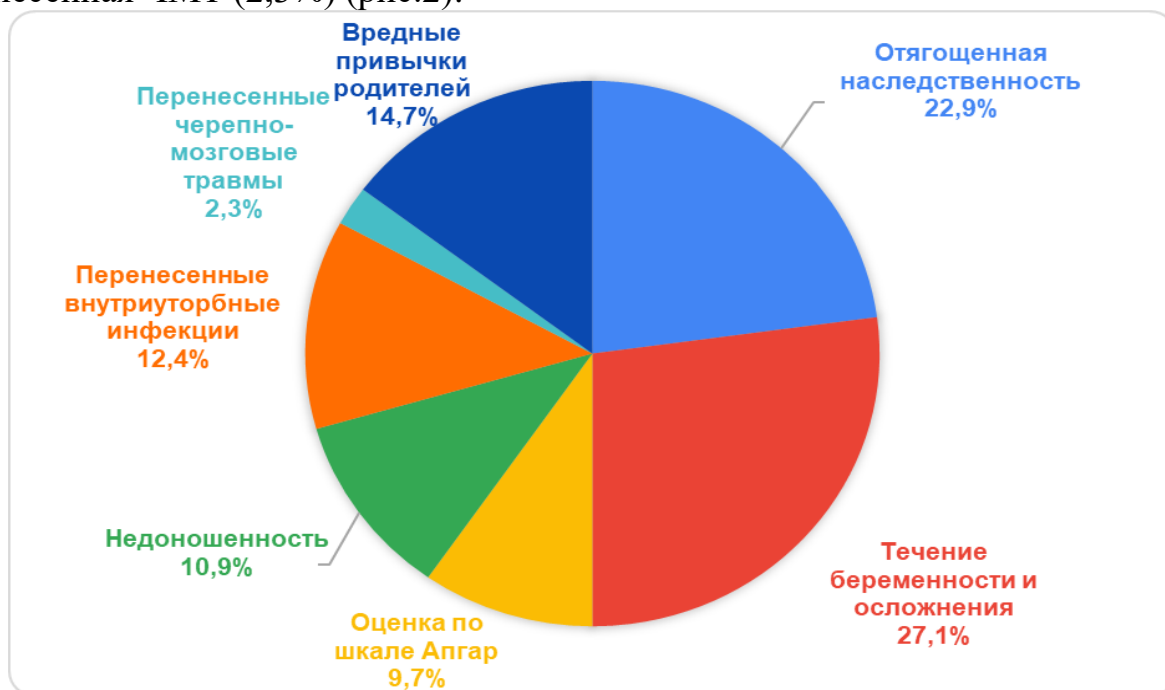


Рис. 2 Факторы риска развития эпилепсии (%)

Выводы:

1. В ходе проведенного клинико-эпидемиологического исследования получены данные об эпидемиологических характеристиках эпилепсии детей Свердловской области в возрасте с 11 до 18 лет с психическими расстройствами. Выяснено, что фокальная эпилепсия является самым частым видом эпилептического приступа среди детей данных возрастных групп.

2. Показатели распределения эпилепсии у детей по клиническим формам: симптоматическая эпилепсия составила – 23,3%, идиопатическая – 40,0%, криптогенная – 36,7%.

3. Эпилепсия диагностируется независимо от пола в среднем возрастном диапазоне 15-16 лет.

4. Также проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что эпилепсия является многофакторным заболеванием, течение и проявление которого в значительной мере зависит от течения беременности и родов. Среди них в развитии эпилепсии играют роль перинатальная гипоксия различного генеза, неонатальные судороги, травматическое поражение головного мозга в интранатальном периоде.

Список литературы:

1. Авакян Г.Н. Классификация эпилепсии международной противозэпилептической лиги: пересмотр и обновление 2017 года / Г.Н. Авакян, Д.В. Блинов, А.В.Лебедева, С.Г. Бурд, Г.Г. Авакян // Эпилепсия и пароксизмальные состояния. – 2017. – т.9. – №1 – С. 22

2. Броун Т. Эпилепсия. Клиническое руководство / Т. Броун, Г. Холмс. – М.: «Издательство БИНОМ», 2018. – 281 с.

3. Мурачуева Ф.А., Предикторы симптоматической эпилепсии у детей с пороками развития головного мозга / Ф.А. Марачуева, Л.Г. Гейбатова // Психиатрия. – 2018. – Т. 167. – № 12. – С. 32-35

4. Мухин К.Ю. Эпилептические синдромы. Диагностика и терапия / К. Ю. Мухин, А.С. Петрухин, М.Б. Миронов // М.: ООО «Системные решения». – 2008. – С.7

5. Шалькевич, Л. В. Возрастные аспекты коморбидных нарушений и медицинской реабилитации у детей с эпилепсией / Л. В. Шалькевич, И. В. Жевнеронок // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2019. – Т. 17, № 3. – С. 283-288

УДК 616.8-07, 616.833-009.7

Бондаренко А.Д., Шевченко В.В., Сигитова Е.В.
ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ
ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ
У КОМОРБИДНЫХ БОЛЬНЫХ

Кафедра неврологии и медицинской генетики