

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЭЭГ-МОНИТОРИНГА У ДЕТЕЙ С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

И Дмитрий Витальевич

Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского д. 35. Хабаровский центр развития психологии и детства «Психология», 680012, г. Хабаровск, проезд Трамвайный д. 5а. Контактный e-mail: i.dmitry@psylogia.ru

Ключевые слова: эпилепсия, ээг, когнитивные нарушения, энцефалопатия

Введение. Учитывая достижения современной медицины, не всегда удается найти причину психоневрологических расстройств у детей, проявляющихся когнитивными нарушениями, поэтому на сегодняшний день эта проблема имеет большую актуальность в практической неврологии и психиатрии. Продолженная эпилептиформная активность, регистрирующаяся при проведении электроэнцефалографии (ЭЭГ), является одной из достоверных причин нарушения психического развития и поведенческих расстройств у детей, которая вызывает функциональное «блокирование» корковых центров. Данные изменения на ЭЭГ характерны для эпилептических энцефалопатий. Концепция эпилептической энцефалопатии была дополнена представлением о том, что сама эпилептиформная активность с течением времени может усугублять течение основного неврологического заболевания и вызывать более грубые прогрессирующие когнитивные и поведенческие нарушения. Как следствие, подавление эпилептиформной интериктальной активности может улучшить когнитивное развитие у детей [1, 2].

Эпилептические энцефалопатии проявляются зачастую без эпилептических приступов с нарушением когнитивных функций, что создает сложности в дифференциальной диагностике.

Цель исследования оценка значимости ЭЭГ-мониторинга бодрствования и ночного сна у детей с когнитивными нарушениями без эпилептических приступов.

Материалы и методы. Видео-ЭЭГ-мониторинг выполнялся на оборудовании Энцефалан ЭЭГР-19/26 («Медиком МТД», Россия) с использованием 21 канала по международной системе отведений «10–20». Продолжительность непрерывной записи была в среднем 9 часов. Запись видео-ЭЭГ-мониторинга бодрствования и ночного сна была проведена у 72 детей, из них 57 мальчиков и 15 девочек, с когнитивными нарушениями (смешанные специфические расстройства психологического развития, специфические расстройства развития речи, умственная отсталость), которые находились на амбулаторном лечении в КГАНОУ «Хабаровский центр развития психологии и детства «Психология». Возрастной диапазон составил $4,78 \pm 2,53$ лет. Из изучаемой группы исключались дети, у которых отставание в развитии речи обуславливалось снижением слуха, тяжелой соматической патологией, неполноценным питанием, а также влиянием неблагоприятных социальных факторов.

Результаты и выводы. При анализе ЭЭГ-мониторинга бодрствования и ночного сна у 11 (15,3%) детей была зарегистрирована продолженная пик-волновая эпилептиформная активность с нарастанием индекса представленности в фазе медленного сна более 50,0%, что соответствовало критериям электрического эпилептического статуса медленного сна (ЭЭСС) [3]. Из них 6 мальчиков и 5 девочек. Возраст детей с ЭЭСС был $5,82 \pm 1,66$ лет.

Результаты данного исследования доказывают диагностическую важность проведения ЭЭГ-мониторинга бодрствования и ночного сна у детей с когнитивными нарушениями без эпилептических приступов в анамнезе, так как причиной когнитивных нарушений у таких детей может быть эпилептическая энцефалопатия с ЭЭСС требующая незамедлительную медикаментозную терапию. В связи с тем, что прогноз когнитивных нарушений напрямую зависит от времени существования ЭЭСС и чем он длительнее, тем хуже исход заболевания [4].

Литература

1. Зенков Л. Р. Клиническая эпилептология (с элементами нейрофизиологии): руководство для врачей. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Медицинское информационное агентство (МИА), 2010. 405 с.

2. Berg A.T., Berkovic S.F., Brodie M.J. et al. Revised terminology and concepts for organization of seizures and epilepsies: report of the ILAE Commission on Classification and Terminology, 2005–2009. *Epilepsia*. 2010; 51(4):676–85. doi: 10.1111/j.1528-1167.2010.02522.x.
3. Tassinari C.A., Cantaluppo G., Dalla Bernardina B. et al. Encephalopathy related to status epilepticus during slow sleep (ESES) including Landau–Kleffner syndrome. In: *Epileptic syndromes in infancy, childhood and adolescence*. 5th edn. Eds. by M. Bureau, P. Genton, C. Dravet et al. Paris: John Libbey Eurotext, 2012 P. 255–275.
4. Kramer U., Sagi L., Goldberg-Stern H. et al. Clinical spectrum and medical treatment of children with electrical status epilepticus in sleep (ESES). *Epilepsia* 2009;50(6):1517–24. doi: 10.1111/j.1528-1167.2008.01891.x