

Кудратов Ш. А.

КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕСПИРАТОРНО-АФФЕКТИВНЫХ СУДОРОГ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Садыкова Г. К.

*Кафедра неврологии, детской неврологии и медицинской генетики
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент*

Актуальность: Респираторно-аффективные судороги (РАС) - давно известный и часто встречающийся у детей рефлекторный феномен не эпилептической этиологии, вызывающий сильное беспокойство у родителей. Частота встречаемости РАС в детской популяции варьирует от 4% до 13% .

Цель: Определить клинико-нейрофизиологические особенности респираторно-аффективных судорог.

Задачи:

- 1 Изучить клинические особенности респираторно-аффективных судорог.
- 2 Оценить нейрофизиологические показатели детей с респираторно-аффективными судорогами.

Материал и методы: Нами было обследовано 50 детей с респираторно-аффективными судорогами в возрасте от 6 месяцев до 5 лет. Алгоритм обследования включал в себя клинико-неврологическую оценку и регистрацию электроэнцефалограмм.

Результаты и их обсуждение: Средний возраст обследованных детей составил $1,60 \pm 0,29$ лет. Число мальчиков превалировало над числом девочек и составило 32:18. Невротические приступы отмечались у 40 (80%) детей, аффективно-провоцируемое синкопе у 6(12%) детей и «эпилептические» респираторно-аффективные приступы у 4(8%) детей. Приступы легкой степени тяжести наблюдались у 19(38%), средней степени тяжести у 26(52%) и тяжелой степени тяжести у 5(10%) детей. По результатам электроэнцефалографического исследования признаки возрастной нормы были зарегистрированы у 6(12%) детей, признаки задержки формирования возрастных ритмических диапазонов у 2 (4%) детей, признаки дисфункции неспецифических срединных структур мозга у 4(8%) детей, межполушарная асимметрия у 3(6%) детей, легкие диффузные изменения у 4(8%) детей, умеренные диффузные изменения у 2(4%) детей, низкий уровень судорожной готовности у 3(6%) детей, высокая уровень у 8(16%) детей, очень высокой уровень судорожной готовности у 12(24%) детей, пароксизмальная активность у 3(6%) детей, судорожная активность у 2(4%) детей и эпилептиформная активность у 6(12%) детей. В большинстве случаев отмечалось сочетание нескольких признаков.

Выводы:

- 1 Респираторно-аффективные судороги характеризуются приступами различного характера.
- 2 Электроэнцефалографические паттерны при респираторно-аффективных судорог отличаются гетерогенностью и отсутствием патогномного признака.