

Вишневская А. В.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕГО СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ясинская Л. И.

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Впервые возникшие судороги имеют важное значение в связи с возможностью дебюта эпилепсии у детей, что способствует формированию эпилептической настроженности у врачей и назначению своевременного лечения.

Цель: изучить особенности клинического течения, данных ЭЭГ и КТ/МРТ у детей с впервые возникшими судорогами.

Задачи:

1 Изучить неврологический статус и характер впервые возникших судорожных припадков у детей.

2 Оценить параметры биоэлектрической активности у детей с впервые возникшими судорогами в межприступный период.

3 Изучить данные нейровизуализационного исследования у детей.

Материал и методы. Ретроспективно проанализировано клиническое течение впервые возникших судорожных припадков у 31 ребенка (22 мальчика и 8 девочек) в возрасте от 1 до 17 лет, находившихся на лечении в УЗ «3 ГДКБ» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа выявлено, что значительно чаще (45,1%, $p < 0,05$) судороги возникали у детей в возрастной группе от 7 до 10 лет. У 15 (48,4%) детей приступы развивались на фоне полного здоровья, у 16 (51,6%) – на фоне острой респираторной инфекции. Перинатальный анамнез скомпрометирован у 19 (61,3%) детей. Генерализованные приступы наблюдались у 23 (74,2%) детей, при этом чаще были тонико-клонические (82,6%, $p < 0,05$); реже (17,4%) - тонические. Вторично-генерализованные припадки были отмечены у 8 (25,8%) детей, причем возникали они во сне либо при просыпании. Неврологический статус был в пределах нормы у 23 (74,2%, $p < 0,05$) детей, у 8 (25,8%) присутствовала очаговая неврологическая микросимптоматика. На межприступной ЭЭГ у 18 (58,1%) выявлены патологические изменения в виде увеличения индекса медленных волн, повышения амплитуды, нарушения зональных различий, у 6 (19,4%) – эпилептиформные нарушения в центрально-височных отведениях, у 7 (22,6%) – норма. При нейровизуализации в большинстве случаев (87,1%, $p < 0,05$) патологии выявлено не было.

Выводы:

1 Впервые в жизни судороги возникают у мальчиков в возрасте 7-10 лет.

2 В большинстве случаев отмечаются генерализованные тонико-клонические припадки на фоне острой респираторной инфекции ($p < 0,05$).

3 Наличие региональных эпилептиформных нарушений не исключает дебют «роландической» эпилепсии.