

1. Михайлова К.П. Влияние состояния вегетативной нервной системы на течение беременности, родов и состояние новорожденного / К.П. Михайлова - Москва, 2015.
2. Дрангой М.А. Энциклопедия клинического акушерства / М.А. Дрангой – М.: Научная книга, 2010. – 50 с.
3. Системогенез / под ред. К. В. Судакова, - М.:Горизонт, 1980. – 77 с.
4. Лабораторный практикум по основам нейрофизиологии и высшей нервной деятельности: учеб. Пособие для студ., обучающихся по специальности «логопедия» / А.В. Арефьева, Н.Н. Гребнева - Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2010. – 18 с.
5. Байда Н.Г. Эффективность применения остеопатического лечения в комплексной реабилитации речевых нарушений у детей дошкольного возраста / Н.Г. Байда, Д.Е. Мохов // Российский остеопатический журнал. – 2015. - №1-2. – С. 66-71.
6. Коган Я.Э. Патология пуповины и ее роль в перинатальных осложнениях // Практическая медицина. - 2016. - №1(93). – С. 22.
7. Постернак Г.И. Формирование ноцицептивной системы у новорожденного ребенка / Г.И. Постернак, М.Ю. Ткачева, Н.Н. Фетисов, С.Н. Манищенков // Медицина неотложных состояний. – 2013. - №2(49). – С. 41-43.
8. Хворостухина Н.Ф. Обвитие пуповины и перинатальные исходы в зависимости от способа родоразрешения / Н.Ф. Хворостухина, С.А. Камалян // Вестник современной клинической медицины. – 2018. – Т.2. - №6. – С. 46-52.

УДК 616.853.4

**Мордвинов Н.С.**

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КОРРЕЛЯТОВ РУТИННОЙ ЭЭГ И ЭЭГ  
ВО ВРЕМЯ СНА У ДЕТЕЙ С АБСАНС-ЭПИЛЕПСИЯМИ  
НА ФОНЕ РАЗЛИЧНЫХ АЭП**

Кафедра педиатрии

Ульяновский государственный университет

Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и  
общественного деятеля Ю.Ф.Горячева  
Ульяновск, Российская Федерация

**Mordvinov N.S.**

**COMPARATIVE ANALYSIS OF CORRELATES OF ROUTINE EEG AND  
EEG DURING SLEEP IN CHILDREN WITH ABSENCE EPILEPSY ON THE  
BACKGROUND OF VARIOUS ANTIEPILEPTIC DRUGS**

Department of Pediatrics

Ulyanovsk State University

Ulyanovsk regional children's clinical hospital named after a political and public  
figure Yury F. Goryachev  
Ulyanovsk, Russian Federation

**Аннотация.** Изложен материал касаясь клиники детских и юношеских абсансов, факторы, являющиеся пусковыми для возникновения приступов, факторы окружающей среды, могущие повлечь за собой повторные припадки, данные ЭЭГ мониторинга во время сна и бодрствования. Проведены: анализ коррелятов рутинной ЭЭГ и ЭЭГ во время сна, оценка эффективности различных АЭП.

**Annotation.** The material about the clinic of children's and youthful absences, the factors that trigger for the onset of seizures, the factors of the environment that can lead to repeated seizures, data EEG of monitoring during sleep and wakefulness are outlined. Conducted: the analysis of correlates of routine EEG and EEG during sleep, evaluation of the effectiveness of various antiepileptic agents.

**Ключевые слова:** Абсанс, эпилепсия, ЭЭГ, корреляция, эпилептиформная активность, генерализованный приступ, спайк-волна.

**Key words:** absence, epilepsy, EEG, correlation, epileptiform activity, generalized attack, spike-wave.

## **Введение**

Необходимость своевременной и точной постановки абсанс-эпилепсии в ранние годы жизни, является важным диагностико-профилактическим аспектом современной неврологии и, в частности, эпилептологии, знания о котором необходимо развивать, углублять и доносить до населения.

**Цель исследования** – определение возможных предрасположенностей характерных для АЭ, факторов внешней среды, способные наиболее часто провоцировать данные приступы, а также принципы наиболее подходящего лечения с минимальными побочными эффектами на примере детей Ульяновска и Ульяновской области.

## **Материалы и методы исследования**

В качестве основных методов для исследования нами были выделены: ознакомление с уже имеющимися данными по этой теме в виде диссертаций, научных работ и видеоконференций, теоретические представления об отличительных особенностях абсанс-эпилепсии в отличии от других видов эпилепсии, проведение анализа историй болезни и непосредственное участие в ходе сбора анамнеза жизни и болезни, проведения диагностических и лечебно-профилактических процедур.

## **Результаты исследования и их обсуждение**

Для проведения работы было необходимо отобрать подходящих пациентов, находящихся на момент исследования в отделении, а также истории болезни ранее обследованных больных. Ими оказались 13 детей в возрасте от 1 года до 17 лет, проживающие в городе Ульяновске и Ульяновской области. В качестве диагностических критериев вероятных этиологических причин были выделены следующие факторы: пол, возраст, сопутствующий диагноз,

осложнения, БАК и ОАК, состояние ССС, АД, ЧСС, ЧДД, дермографизм, состояние интеллекта, патология зрения, наследственная предрасположенность к эндокринным, вегетативным и нервно-психическим болезням, патологии ЧМН, состояние трофики, наличие параличей, гиперкинезы, синкинезии, продолжительность приступа, частота приступов, локализация эпилептиформной активности, наличие вспышек и разрядов.

Данные диагностики прошлых лет, касаясь причинных факторов, способствующих возникновению абсанса, говорят нам о том, что АЭ имеет склонность проявляться в возрасте от 7 лет, небольшой процент преобладания заболевания у лиц женского пола, нейроинфекции (энцефалит, менингит), черепно-мозговые травмы, родовые травмы, различные хромосомные aberrации. Немаловажной причиной являются и внешние провоцирующие воздействия: чрезмерное увлечение компьютерными играми, просмотра телевизора (фотостимуляции), гипервентиляция, повышенная умственная и психологическая нагрузка (стресс, смена привычного образа жизни в результате переездов, развода родителей), ненормированность сна.

Лечение приступов характерных для АЭ направлено в первую очередь на предотвращение ГТКП, снижения вероятности возвращения симптомов и появления осложнений в виде ЗПР. Так же нашей задачей явилось решение вопроса о целесообразности назначения препаратов после возникновения первого единичного приступа (если таковой был замечен сразу) с целью не дать абсансам развиваться и перейти в более тяжелую и отягощенную форму (с учащением приступов и присоединением ГТКП), несмотря на бытующее мнение об отсутствии корреляции различных исходов и качества жизни пациентов, которые начали лечение после первого припадков и теми, кто стал получать медикаментозную терапию после серии приступов.

#### **Выводы:**

Полученные нами данные требуют более детального статистического подтверждения. Наши предстоящие исследования будут являться более тщательным анализом сложившихся вопросов в области эпилептологии и АЭ на основе обследования пациентов на базе детской областной больницы, проведения совместно с коллегами из Ирландии ЭЭГ-мониторирования во время сна на фоне АЭТ с целью решения вопроса о прекращении лечения АЭП, а также корреляции ЭЭГ корреляторов рутинной ЭЭГ и ЭЭГ во время сна.

#### **Список литературы:**

1. Глухова Л.Ю. Эпилепсия. Атлас электро-клинической диагностики / Л.Ю. Глухова, К.Ю. Мухин, А.С. Петрухин. – М.: Альварес Паблишинг, 2004. - 440 с.
2. Гнездицкий В.В. Абсансная эпилепсия у детей и взрослых. / В.В. Гнездицкий, В.А. Карлов. – М.: Пресссервис, 2005. - е63 с.
3. Мурашко В.В. ЭКГ/ В.В. Мурашко, А.В. Струтынский. – М.: Медпресс-информ, 2008. - 360 с.
4. Шварцмайр П. Диагностика и лечение эпилепсий у детей / П. Шварцмайр, К. Майер-Эверт. - М.: Можайск-Терра, 1997 – 656 с.