

* * *

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКАЯ ЭВОЛЮЦИЯ ГИПСАРИТМИИ

Айсина В.А., Кожевникова О.В.

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей, Москва, Россия

Ключевые слова: эпилепсия; гипсаритмия;
эпилептические спазмы

Актуальность. Эпилептические энцефалопатии (ЭЭ) — группа патологических состояний различной этиологии, возникающих при разных формах эпилепсии и эпилептических синдромах, проявляющихся нейрокognитивным дефицитом вследствие прогрессирующего нарушения функции мозга. ЭЭ составляют около 15% форм эпилепсии детского возраста и около 40% судорог, возникающих в первые 3 года жизни. Основная задача лечения младенческих ЭЭ — наиболее раннее прекращение эпилептических спазмов и ликвидация паттерна гипсаритмии на ЭЭГ. Гипсаритмия — это распространённый интериктальный паттерн ЭЭГ, связанный с детскими спазмами. Для своевременного начала лечения ЭЭ необходим поиск предикторов нарушений биоэлектрической активности мозга (БЭАМ).

Описание клинического случая. Пациент К. от 1-й беременности, 1-х родов путём кесарева сечения на сроке 26 нед, ребёнок 1-й из двойни. После рождения состояние тяжёлое вследствие дыхательной недостаточности, незрелости, последствий асфиксии. Масса тела при рождении 640 г, длина тела 32 см, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. При МРТ головного мозга выявлены задержка миелинизации, вентрикуломегалия, последствия внутрижелудочкового кровоизлияния. В возрасте 4 мес (на 46-й неделе постконцептуального возраста) ребёнку впервые проведён видео-ЭЭГ-мониторинг, который показал задержку формирования корковой ритмики, региональные замедления, независимо в левой и правой центральных областях. Повторно видео-ЭЭГ-мониторинг проведён в возрасте 5 мес, при этом установлено формирование корковой ритмики в соответствии с возрастом. В 8 мес на фоне нормальной корковой ритмики сна впервые зарегистрирована мультирегиональная эпилептиформная активность со средним индексом представленности около 30%. В возрасте 10 мес во время проведения видео-ЭЭГ-мониторинга отмечена выраженная отрицательная динамика в виде грубых нарушений корковой ритмики: зарегистрированы паттерн модифицированной гипсаритмии и серия эпилептических спазмов.

Заключение. Динамическое наблюдение с 4-месячного возраста за изменениями БЭАМ у данного ребёнка выявило постепенные изменения функции мозга с формированием в 10 мес паттерна гипсаритмии и эпилептических приступов. Появление у ребёнка мультирегиональной эпилептиформной активности предлагается рассматривать как признак прегипсаритмической стадии нарушений БЭАМ, что требует проведения динамического ЭЭГ-мониторирования с интервалом 2 мес у детей группы риска.

* * *