

ЭПИЛЕПСИЯ У ДЕТЕЙ

Д.Р. Хубиева, студент

Э.Р. Хубиева, студент

Научный руководитель: А.А. Хатуева, канд. мед. наук, доцент

Северо-Кавказская государственная академия

(Россия, г. Черкесск)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-12-4-37-39

Аннотация. Основное содержание исследования составляет распространенность, анализ развития, прогноза и лечения эпилепсии у детей. Внимание уделено этиологическим факторам развития эпилепсии у малышей. Целью данной работы является изучение характеристики типов приступов у детей в возрасте до 2 лет. Выявлены особенности лечения данной патологии. Исследуется вопрос видов диагностики данного заболевания. Выделим главные группы препаратов для лечения патологии.

Ключевые слова: эпилепсия, дети, этиология, патоморфология, прогноз, летальность и лечение.

Эпилепсия – это крайне тяжелое хроническое заболевание, характеризующееся повторными судорожными приступами, которые вызываются чрезмерными нейронными разрядами и сопровождающиеся другими клиническими и параклиническими проявлениями.

Результаты исследования

Эпилепсия – одно из наиболее распространенных заболеваний нервной системы. По данным многих ученых, заболевание начинается в детском и подростковом возрасте (5-7 из 1000 детей в возрасте до 16 лет) и с каждым годом становится все более распространенным. В большинстве случаев заболевание развивается в возрасте до 20 лет. Заболеваемость у мужчин и женщин одинакова.

Эпилепсией страдает примерно 2% населения. В России заболеваемость эпилепсией составляет около 54 тысяч в год, а общее количество больных приближается к 700000.

Этиологические факторы.

Основные факторы риска судорог у детей коррелируют: с положительным семейным анамнезом, высокой температурой, наличием умственной отсталости, злоупотреблением алкоголем и курением матери во время беременности, что удваивает риск возникновения приступов. Кроме того, у 30% детей, у которых возникает первый эпизод судорог, вероятность по-

вторных эпизодов увеличивается. Пациенты со всеми этими факторами риска демонстрируют более 70% развития повторного приступа судорог, в отличие от этого у больных, не имеющих ни одного из них, вероятность рецидива приступа ниже.

Вопрос об этиологии эпилептических приступов сложен. Роль двух основных факторов – органического поражения мозга и наследственного отягощения – очевидна, однако каждый фактор может быть реализован при определенных условиях. Главные факторы риска развития заболевания – это органическое поражение мозга, наследственное отягощение, изменения функционального состояния мозга. Дисбаланс тормозных и возбуждающих нейротрансмиттеров, которые являются основными механизмами развития эпилепсии в той или иной степени могут быть связаны с генетическими факторами. Дисбаланс нейротрансмиттеров развивается в результате повышенной активности глутамата.

Повреждения головного мозга, полученные в результате травм, таких как аварии или несчастные случаи, – одна из основных причин эпилепсии детского возраста. При этом возникает дисбаланс нейромедиаторов, высокое внутричерепное давление, церебральная гипоксия, высокие метаболические потребности.

В некоторых случаях этиологическим фактором развития эпилептических при-

ступов является перенесенная нейроинфекция. Воспаление мозговых оболочек головного и спинного мозга, сопровождается интоксикацией, лихорадкой, синдромом повышенного внутричерепного давления, менингеальным синдромом, а также воспалительными изменениями ликвора, что в свою очередь может привести к развитию судорожных эпилептических приступов.

Классификация:

Различают 2 типа судорожных припадков: большие (генерализованные и малые) и фокальные, т.е. частичные, очаговые (двигательные, чувствительные, с психопатологическими проявлениями).

Большие судорожные приступы в типичных случаях характеризуются

1. внезапно наступающим выключением сознания;
2. падением (преимущественно вперед);
3. последовательной сменой кратковременной фазы (10-30 с) тонических судорог и более продолжительной (1-4 мин) фазой клонических судорог;
4. стадией постприпадочного оглушения, иногда переходящего в сон.

В фазе тонических судорог могут возникать непроизвольные мочеиспускания и дефекация. После приступа у больных отмечается полная амнезия всего периода припадка (тонические судороги – общее напряжение всей мускулатуры, запрокинутая голова, плотно сжатые челюсти, иногда прикус языка, прекращение дыхания, отсутствие реакции на свет, клонические судороги – мышечные судороги, непроизвольная двигательная активность конечностей и всего тела, выделение из полости рта пены).

Как и у взрослых, все судороги у детей с ОНМК делятся на 3 вида:

- судороги в первые 24 ч от развития ОНМК;
- судороги острого периода, возникшие в течение первых 7 дней после эпизода ОНМК;
- судороги, развивающиеся через 1 неделю и более после возникновения ОНМК (поздние судороги).

Симптомы:

Внезапные судороги конечностей. Эпилептические приступы наблюдаются вследствие аномальной электрической активности мозга. Больные дети могут ощущать внезапные судороги в конечностях, вызванные мышечными сокращениями. Такая эпилепсия известна как миоклоническая.

- **Недержание мочи.** Приступы напрягают мышцы таза, что приводит к недержанию мочи.

- **Потеря сознания.**

- **Поведенческие изменения:** перепады настроения, возбуждение, влияние на познание.

Первичные симптомы:

- Эпилептический автоматизм – непроизвольные движения конечностями.
- Дисмнестические приступы – характеризуются расстройствами памяти.
- Слуховые приступы – отсутствуют реакции на какие-либо звуки, одновременно возможна дефекация, а затем приступ плача.
- Во время кормления синее треугольничек около губ.
- Фиксация взгляда в одной точке на продолжительный период времени.
- Миоклонии.

Диагностика.

Для диагностики заболевания очень важно провести:

- Генетическое тестирование – этот тест проводится при наличии высокого подозрения на генетическую причастность.
- Метаболическое тестирование – это специализированные тесты для выявления метаболических нарушений в организме.
- МРТ или КТ головного мозга.
- ЭЭГ (электроэнцефалограмма) – определяет электрическую активность мозга и помогает определить тип эпилепсии. Существуют определенные закономерности ЭЭГ, которые помогают определить генетическую эпилепсию.
- Люмбальная пункция: с целью исключения нейроинфекции.

Лечение.

Лечение эпилепсии у детей представляет определенные сложности. Это связано многообразием эпилептических синдромов

и форм эпилепсии именно в детском возрасте.

Для устранения симптомов эпилепсии потребуется комплексное лечение.

- противосудорожные препараты на основе фенобарбитала и карбамазепина, если у ребенка произошло более 2 приступов. Медикаментозную терапию начинают с малых доз. Постепенно увеличивая дозировку. Прием лекарств может затянуться до нескольких лет.

Если эпилептические приступы возникли на фоне травмы или опухоли мозга, необходимо хирургическое вмешательство. После операции эпилептические приступы полностью исчезают.

Во время лечения ребенку корректируют питание. Диета базируется на употреблении определенного количества белков, жиров и углеводов.

В курс терапии также входят витаминно-минеральные комплексы, содержащие

цинк, кальций, магний, калий и витамины группы В.

Прогноз.

Последствия приступов эпилепсии различные. Кратковременные приступы не повреждают клетки головного мозга, в отличие от длительных. Они могут спровоцировать необратимые изменения и гибель нервных клеток. Прогноз при эпилепсии в большинстве случаев благоприятный, если родители своевременно обратились за помощью к врачу, обеспечили ребенку полноценный уход, заботу и внимание.

Вывод: Изучили характеристики, типы приступов, этиологию, патогенез, диагностику и лечение эпилепсии у детей. Также были изучены понятия эпилепсии и эпилептических приступов, видов, а также их последствий и осложнений. Были рассмотрены варианты диагностики и лечения данного заболевания.

Библиографический список

1. Колягин В.В. Эпилепсия: монография. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – С. 23.
2. Мусабекова Т.О., Хамзина А.И. Эпилепсия: учеб. пособие. – Бишкек: Изд-во КРСУ, 2017. – С. 63-67.
3. Киссин, М.Я. Клиническая эпилептология: руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 252 с.
4. Гусев, Е.И. Эпилепсия и лечение / Е.И. Гусев, Г.Н. Авакян, А.С. Никифоров. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 308 с.

EPILEPSY IN CHILDREN

D.R. Khubieva, Student

E.R. Khubieva, Student

Supervisor: A.A. Khatuaeva, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

North Caucasus State Academy

(Russia, Cherkessk)

Abstract. *The main content of the study is an analysis of the development, prognosis and treatment of epilepsy in children. Attention is paid to the etiological factors of epilepsy development in toddlers. The purpose of this work is to study the characteristics of the types of seizures in children under the age of 2 years. The features of the treatment of this pathology have been clarified. The question of the types of diagnosis of this ailment is being investigated. Let's identify the main groups of drugs for the treatment of pathology.*

Keywords: *epilepsy, children, etiology, pathomorphology, prognosis, mortality and treatment.*