

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ РОССИЙСКОЙ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

# ЭПИЛЕПСИЯ

## И ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ

ПОД РУКОВОДСТВОМ В.А.КАРЛОВА

№

1

2023

300 мкВ

O2 - A2

O1 - A1

P4 - A2

P3 - A1

C4 - A2

C3 - A1

F4 - A2

F3 - A1

Fp2 - A2

Fp1 - A1

F8 - A2

F7 - A1

T4 - A2

T3 - A1

T6 - A2

T5 - A1

### ТИТУЛЬНАЯ СТАТЬЯ

В.А. КАРЛОВ, А.А. ДУБРОВСКАЯ

## ВСЕ ЛИ МЫ ЗНАЕМ ОБ АБСАНСАХ?

Обзор литературы. Демонстрация  
клинического случая .....

стр.7

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

Свидетельство о регистрации СМИ Роскомнадзора: ПИ № ФС 77-84718 13.03.2023

# ЭПИЛЕПСИЯ И ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ

ПОД РУКОВОДСТВОМ В.А. КАРЛОВА

№ 1 2023

## ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Карлов Владимир Алексеевич – заслуженный деятель науки РФ, член-корр. РАН, профессор, д.м.н. профессор кафедры нервных болезней лечебного факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Президент Российской Противозепилептической Лиги (РПЭЛ), Москва

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Алиханов А.А. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Айвазян С.О. – к.м.н., доцент, Москва, Россия  
Белоусова Е.Д. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Богданов Э.И. – д.м.н., проф., Казань, Россия  
Бурд С.Г. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Власов П.Н. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Воробьева О.В. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Гузева В.И. – д.м.н., проф., Санкт-Петербург, Россия  
Ермоленко Н.А. – д.м.н., Воронеж, Россия  
Заваденко Н.Н. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Зайцев О.С. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Калинин В.В. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Киссин М.Я. – д.м.н., проф., Санкт-Петербург, Россия  
Костюк Г.П. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Котов С.В. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Лебедева А.В. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Магжанов Р.В. – д.м.н., проф., Уфа, Россия  
Михайлов В.А. – д.м.н., проф., Санкт-Петербург, Россия  
Михаловска-Карлова Е.П. – акад РАЕН, д.ф.н., проф., Москва, Россия  
Морозова Е.А. – д.м.н., проф., Казань, Россия  
Мухин К.Ю. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Суфианов А.А. – член-корр. РАН, д.м.н., проф., Тюмень, Россия  
Усюкина М.В. – д.м.н., Москва, Россия  
Федин А.И. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Холин А.А. – д.м.н., проф., Москва, Россия  
Янушевич О.О. – акад. РАН, д.м.н., проф., Москва, Россия

## ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ ВЫПУСКА

Кнорринг Г.Ю.

DOI: 10.34707/Epikar

«Эпилепсия и пароксизмальные состояния под руководством В.А. Карлова» – научно-практический рецензируемый медицинский журнал, выходит 4 раза в год.

### Учредители:

Ассоциация специалистов в области эпилептологии и пароксизмальных состояний «Национальная Противозепилептическая Лига»  
e-mail: [epiliga@yandex.ru](mailto:epiliga@yandex.ru)  
[www.epipress.ru](http://www.epipress.ru)

### Адрес редакции:

125167, г. Москва,  
Ленинградский проспект, д. 37,  
корпус 9. Бизнес-центр «Аэростар»,  
2 этаж, офис 1.  
Адрес для отправки статей:  
[editor@epipress.ru](mailto:editor@epipress.ru)

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов, отмеченных знаком ®. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. За точность сведений об авторах, правильность цитат и библиографических данных ответственность несут авторы.

При полной или частичной перепечатке материалов ссылка на журнал обязательна.

Подписано в печать 18.07.2023

Тираж 1000 экз.

Отпечатано  
в ООО «Авансед солюшнз»,  
119071, г. Москва, Ленинский  
проспект, д. 19, стр. 1.

## Особенности проявления посттравматической эпилепсии на фоне злоупотребления алкоголем

Н.Н. МАСЛОВА, П.С. КОВАЛЕВ

ФГБОУ ВО Смоленский ГМУ Минздрава России, Смоленск, Россия

**Цель исследования.** На основании данных анамнеза, нейровизуализации, электроэнцефалографии (ЭЭГ) и клинических проявлений выявить особенности развития посттравматической эпилепсии (ПТЭ) на фоне злоупотребления алкоголем.

**Материал и методы.** Комплексно обследованы 112 пациентов с черепно-мозговой травмой (ЧМТ) и развившейся на ее фоне ПТЭ. Основную группу составили больные (n = 60) с ПТЭ и хроническим злоупотреблением алкоголем, из них 34 пациента с ушибом головного мозга (ГМ) и 26 с сотрясением. Контрольную группу составили пациенты с ПТЭ (n = 52) без указаний на злоупотребление алкоголем (29 больных с ушибом ГМ и 23 с сотрясением). Проведен детальный сбор жалоб и анамнеза, стандартный клинический и неврологический осмотр, оценка тяжести по шкале комы Глазго. Нейровизуализация осуществлена с помощью компьютерной томографии (КТ) ГМ, а нейрофизиологические показатели оценивали по данным рутинной ЭЭГ со стандартной системой наложения электродов «10–20».

**Результаты.** В основной группе пациентов с ПТЭ и алкогольным анамнезом преобладали молодые молодого трудоспособного возраста ( $37 \pm 1,5$  года) и преимущественно лица мужского пола (72%). В контрольной группе больных с ПТЭ преобладали пациенты более старшей возрастной группы ( $52 \pm 1,5$  года), и также мужчины (67%). У больных с ПТЭ на фоне алкоголизма и без отмечена средняя степень тяжести ЧМТ, оцененная по шкале комы Глазго на 12 и 13,5 балла соответственно. У больных с ПТЭ без алкогольной зависимости отмечено преобладание генерализованных приступов (у 78,7% с ушибом ГМ и 75,5% с сотрясением ГМ) с возможностью к дальнейшей трансформации в фокальные моторные пароксизмы. Однако у пациентов с ПТЭ и алкогольным анамнезом отмечена большая частота генерализованных эпилептических приступов (ЭП): у больных с ушибом ГМ – 89% и с сотрясением ГМ – 78%. В среднем у

пациентов с ПТЭ на фоне злоупотребления алкоголем фокальные ЭП в 25% проявлялись в виде обрыва мыслей, речевых нарушений, эпизодов дезориентации с последующим развитием генерализованных тонико-клонических приступов. У пациентов с ПТЭ на фоне алкоголизма по данным КТ ГМ выявлялись атрофические изменения вещества ГМ в 92% случаев, в то время как у пациентов без алкогольного анамнеза – в 15% наблюдений. В 56,25% случаев у всех пациентов с ушибом ГМ выявлялись кистозно-глиозные изменения вещества ГМ, причем с наибольшей частотой встречаемости в височной доле у больных с алкоголизмом – 36%, и в 66% наблюдений в лобно-теменной доле у пациентов без алкогольной зависимости. По данным ЭЭГ патологическая активность у больных с ПТЭ без алкоголизма выявлена в 68% случаев, и в 11,5% наблюдений – специфические очаговые эпилептиформные паттерны. Напротив, у пациентов с ПТЭ, злоупотреблявших алкоголем, очаговая эпилептиформная активность отмечена в 63% случаев, а генерализованная – в 6,7%, и различные диффузные изменения на ЭЭГ зарегистрированы в 24,2% наблюдений. Следует отметить, что у 30,2% больных с алкоголизмом локализация эпилептогенного очага совпадала с зоной морфологического поражения. В целом риск развития эпилепсии в течение первого года после ЧМТ составлял 33,5%, в течение последующих трех лет – 27,5% у больных без алкогольной зависимости. У больных с ЧМТ и наличием алкоголизма в 75,6% случаев ПТЭ развилась в течение 1 года и в 66% случаев на протяжении трех лет.

**Выводы.** ПТЭ во всех группах наблюдений демонстрирует серьезные клинические проявления, но наиболее выраженные у лиц, злоупотреблявших либо злоупотребляющих алкоголем. Так, была отмечена наибольшая частота развития генерализованных ЭП с различными вариантами моторных и немоторных фокальных проявлений и с более ранним началом у пациентов, страдавших алкоголизмом, что подтверждается данными нейровизуализации и ЭЭГ, свидетельствующих о наличии стойких эпилептогенных очагов и диффузного поражения ГМ.

### Для цитирования:

Маслова Н.Н., Ковалев П.С. Особенности проявления посттравматической эпилепсии на фоне злоупотребления алкоголем. Эпилепсия и пароксизмальные состояния под руководством В.А. Карлова. 2023; 1: 47. <https://doi.org/10.34707/EpiKar.2023.1.1.013>

## Риски нарушений психического развития у детей, рожденных матерями, больными эпилепсией

Н.Ф. МИХАЙЛОВА<sup>1</sup>, А.С. КРАСКО<sup>1</sup>, И.В. ЛАРИНА<sup>2</sup>,  
Г.В. ОДИНЦОВА<sup>3</sup>, В.А. МИХАЙЛОВ<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Кафедра дифференциальной психологии и психологии развития, факультет психологии СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия;

<sup>2</sup> СПб ГКУЗ ГПБ № 6, Городской эпилептологический центр, Санкт-Петербург, Россия;

<sup>3</sup> РНХИ им. проф. А.Л. Поленова – филиал ФГБУ НМИЦ им. Алмазова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия;

<sup>4</sup> Институт нейropsихиатрии НМИЦ психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, Санкт-Петербург, Россия

**Цель исследования.** Изучение рисков нарушений психического, социального и интеллектуального развития детей матерей, страдающих эпилепсией.

**Актуальность.** Большинство проведенных исследований посвящено изучению тератогенных эффектов – оценке влияния приема матерью противозпи-



лептических препаратов (ПЭП) на когнитивное развитие их детей, результаты которых неоднозначны и противоречивы [1–5]. Изучение других биологических факторов риска, направляющих ход и формирующих динамику психического развития у этих детей (особенности внутриутробного развития, нательного и перинатального периода жизни), явно недостаточное. Только комплексный подход в оценке факторов риска позволит избежать тяжелых последствий для психического развития детей, рожденных матерями с эпилепсией.

**Материал и методы.** В исследовании приняли участие 150 человек: 75 детей (35 девочек и 40 мальчиков) в возрасте 3–9 лет и их матери. Во время беременности у 31% матерей были приступы, у 69% – ремиссия. У 45% женщин была генерализованная форма эпилепсии, 55% – фокальная. На момент родов 9% матерей не принимали ПЭП, 74% находились на монотерапии, 17% – на политерапии. Из принимавших препараты 43% матерей принимали ПЭП I поколения, 57% – нового и новейшего поколений. Естественным путем рождены 47% детей, – путем Кесарева сечения – 53%.

**Методы исследования ребенка:** клинические шкалы CBCL Т. Ахенбаха (для детей до 5 лет и 6–18 лет), анкета для выявления синдрома дефицита внимания и гиперактивности и других поведенческих расстройств в модификации Н.Н. Заваденко, метод исследования интеллекта Д. Векслера (WSIC), Луриевские батареи нейропсихологических тестов в адаптации Ж.М. Глозман (для детей 3–6 лет и 7–12 лет).

**Результаты.** Дети матерей, у которых была достигнута ремиссия до и во время беременности, в дальнейшем демонстрировали лучшую адаптацию и психическое развитие.

Дети матерей, у которых не удалось достичь ремиссии, имели более высокий общий показатель нарушений психического развития: в частности, отличались большей тревожностью, замкнутостью, более выраженными проблемами мышления и внимания, нарушениями социализации и наличием экстернализационных проблем (агрессивное и делинквентное поведение). У них также наблюдались более выраженные моторная неловкость, гиперактивность, дефицит внимания, психосоматические нарушения, страхи, эмоционально-волевые нарушения.

Дети, матери которых находились в ремиссии, лучше выполняли нейропсихологические пробы, были более ориентированными, адекватными и критичными в ситуации обследования. Они успешнее справлялись с заданиями в практической (оральный праксис), гностической (предметный и эмоциональный гнозис, пространственно-ориентированные фигуры), речевой (понимание обращенной речи и ее логики) и интеллектуальной (исключение понятий) сферах, а также делали меньшее количество ошибок при исследовании памяти и интеллекта в целом.

Проведение предгравидарной подготовки позволило снизить риски появления когнитивного дефицита у детей в дальнейшем: дети, роды которых были подготов-

лены, лучше справлялись с распознаванием эмоций и пробами на развитие речи в целом, а также на понимание грамматических конструкций и логики речи. У них были более развиты фонематический слух, наблюдательность и сосредоточенность, обеспечивающие объем перцептивного внимания (Недостающие объем перцептивного внимания (Недостающие детали), а также умение оперировать числовым материалом и произвольная концентрация внимания (Арифметический). Общий (суммарный) показатель выявленных нарушений развития был меньше, в частности менее выражены моторная неловкость, дефицит внимания и гиперактивность.

У детей, рожденных путем Кесарева сечения, чаще отмечались моторная неловкость, дефицит внимания, эмоционально-волевые нарушения, проблемы социализации, был более низкий уровень развития понимания причинно-следственных отношений, пространственного анализа и синтеза (Кубики Косса), способности оперировать числовым материалом и активации внимания (Арифметический).

**Выводы.** Достижение ремиссии и предгравидарная подготовка в значительной степени снижают тератогенный эффект от приема матерью ПЭП и повышают потенциал психического и когнитивного развития у будущего ребенка.

## Литература

1. Кожокару А.Б., Карлов В.А., Жидкова И.А., Серкина А.В. Стигмы дизэмбриогенеза и физическое развитие у детей, рожденных от матерей, страдающих эпилепсией. *Эпилепсия и пароксизмальные состояния* 2010; 2 (2): 25–31. [Kozhokaru AB, Karlov VA, Zhidkova IA, Serkina AV. Dysembryogenetic stigmata and physical development in children born to epileptic mothers. *Epilepsy and paroxysmal conditions*. 2010; 2 (2): 25–31. (In Russ.)].
2. Якунина А.В., Повереннова И.Е., Калинин В.А., Анянцев С.А. Интеллектуальное развитие детей, рожденных матерями с эпилепсией. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2017. № Эпилепсия. С. 54–57. [Yakunina AV, Poverennova IE, Kalinin VA, Anyantsev SA. Intellectual development of children born to mothers with epilepsy. *Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics*. 2017. No. Epilepsy: 54–57. (In Russ.)].
3. Карлов В.А., Власов П.Н., Петрухин В.А., Жидкова И.А., Адамьян Л.В. Эпилепсия и беременность // в книге Карлов В.А. Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин. Руководство для врачей. Второе издание. М.: БИНОМ, 2019. 717 с. [Karlov VA, Vlasov PN, Petrukhin VA, Zhidkova IA, Adamyan LV. Epilepsy and pregnancy // in the book Karlov VA. Epilepsy in children and adult women and men. Guide for doctors. Second edition. М.: BINOM: 717 p. (In Russ.)].
4. Koch S, Titze K, Zimmermann RB et al. Long-term neuropsychological consequences of maternal epilepsy and anticonvulsant treatment during pregnancy for school-age children and adolescents. *Epilepsia*. 1999. № 40 (9). 1237–1243.
5. Banach R, Boskovic R, Binaron T, et al. Long-term developmental outcome of children of women with epilepsy, unexposed or exposed prenatally to antiepileptic drugs: a meta-analysis of cohort studies. *Drug Saf*. 2010. № 33 (1). P. 73–79.

## Для цитирования:

Михайлова Н.Ф., Краско А.С., Ларина И.В., Одинцова Г.В., Михайлов В.А. Риск нарушений психического развития у детей, рожденных матерями, больными эпилепсией. *Эпилепсия и пароксизмальные состояния под руководством В.А. Карлова*. 2023; 1: 47–48. <https://doi.org/10.34707/EpiKar.2023.1.1.014>