

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ имени первого Президента Российской  
Федерации Б.Н. Ельцина  
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

**ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ  
ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ  
И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В  
XXI ВЕКЕ**

**Сборник научных трудов  
Республиканской научно-практической  
конференции медицинского факультета  
КРСУ им. Б.Н. Ельцина с  
международным участием**

**Выпуск 22**

Бишкек 2022

УДК 616

ББК 53

П 78

**Рецензенты:**

*В.А. Насыров*, д-р мед. наук, профессор  
Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева,  
*С.А. Анкудинова*, д-р мед. наук, профессор, зав. эндоскопическим отделением  
Национального центра онкологии и гематологии  
Министерства здравоохранения Кыргызской Республики,  
*И.С. Сабиров*, д-р мед. наук, профессор КРСУ им. Б.Н. Ельцина

**Редакционная коллегия:**

*А.Г. Зарифьян*, профессор, декан медфакультета КРСУ им Б.Н. Ельцина,  
*Н.К. Касиев*, д-р мед. наук, профессор,  
*С.Дж. Боконбаева*, д-р мед. наук, профессор,  
*З.П. Камарли*, д-р мед. наук, профессор,  
*Г.У. Асымбекова*, д-р мед. наук, профессор,  
*Т.А. Осмонов*, д-р мед. наук, профессор,  
*И.С. Сабиров*, д-р мед. наук, профессор

Рекомендовано к изданию Ученым советом  
медицинского факультета КРСУ им. Б.Н. Ельцина

П 78 ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ: сб. науч. тр. Республ. науч.-практич. конф.  
мед. фак. КРСУ им. Б.Н. Ельцина с межд. участием. Вып. 22. – Бишкек:  
Изд-во КРСУ, 2022. – 384 с.

ISBN 978-9967-19-948-4

В сборнике рассматриваются вопросы клинической и профилактической  
медицины, интеграции науки и образования, а также медико-биологические  
проблемы.

Жыйнакта клиникалык жана алдын алуу медицинанын, илим жана билим  
берүүнүн интеграциясы, жана ошондой эле медико-биологиялык көйгөлөрүнүн  
маселелери каралган.

The collection of research works covers of clinical and preventive medicine,  
medical and biological problems, as well as the integration of science and education.

УДК 616

ББК 53

*Т.О. Мусабекова, А.Р. Унаева,*  
КРСУ им. Б.Н. Ельцина,  
г. Бишкек, Кыргызская Республика

## **ЗНАЧИМОСТЬ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ПАТТЕРНОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА В НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

**Актуальность.** Доброкачественные эпилептиформные паттерны детства (ДЭПД) – это комплексы острая-медленная волна, представляющие собой трехфазный электрический диполь с последующей медленной волной, напоминающий зубцы QRST на ЭКГ. У отдельных пациентов данный паттерн ассоциируется с эпилепсией, а в большинстве случаев встречается спонтанно у здоровых детей. То есть данный ЭЭГ-паттерн является маркером функциональной незрелости ЦНС, а не собственно эпилепсии. Данный электроэнцефалографический паттерн распространен с относительно высокой частотой в детской популяции и встречается при идиопатических фокальных эпилепсиях и эпилептических энцефалопатиях. У 1,5–3 % здоровых детей в популяции регистрируется данный электроэнцефалографический паттерн с выделением трех групп в зависимости от индекса выраженности ДЭПД [1, 2, 3].

Для ДЭПД на ЭЭГ характерны следующие особенности:

- ☒ наличие пятиточечного электрического диполя, состоящего из острой и медленной волн;
- ☒ морфология комплексов напоминает зубцы QRST на электрокардиограмме (рисунок 1);
- ☒ повторяемость паттернов («кластерный» тип) в виде дуплетов, триплетов обычно высокий индекс эпилептиформной активности на ЭЭГ;

- ☒ нестойкость эпилептиформной активности с возможным перемещением («шифт») при последующих записях ЭЭГ; ☒ активация в период I–II стадий фазы медленного сна; ☒ появление на ЭЭГ исключительно в детском возрасте, обычно в интервале от 2 до 15 лет и спонтанное исчезновение в пубертатном периоде;
- ☒ отсутствие четкой корреляции с клиникой эпилепсии и с эпилепсией вообще.



Рисунок 1 – Доброкачественные эпилептиформные паттерны детства

**Цель.** Клиническая значимость на электроэнцефалографии доброкачественных паттернов детского и подросткового возрастов в неврологической практике Задачи:

1. Изучить регистрацию ДЭПД в возрасте от 2 до 14 лет.
2. Изучить сравнительную характеристику когнитивных нарушений у пациентов в зависимости от индекса выраженности доброкачественных эпилептоформных паттернов на ЭЭГ.

**Материалы и методы исследования** ☒ Пациенты обследовались в клинике UNIMED города Бишкека.

☒ Обследовано 30 детей в возрасте от 2 до 14 лет.

☒ Критерии включения пациентов в исследование были следующие: наличие ДЭПД на ЭЭГ-видеомониторинге.

- ☒ Неврологический осмотр с оценкой высших мозговых функций с повторным мониторингом.
- ☒ Видео ЭЭГ-мониторинг с депривацией сна в течение трех часов.

**Результаты исследования.** Нами был проведен анализ состояния 30 пациентов, где были получены следующие результаты: среди 30 пациентов было 22 пациента мужского пола (73,3 %) и 8 пациентов женского пола (26,7 %) (диаграмма 1).

Акушерский анамнез более чем у половины всех пациентов был отягощенным, по возрасту и дебюту заболевания были разделены на три группы: от рождения до трех (26,6 %), от четырех до пяти лет (26,6%), от шести и старше (46,8 %), т. е. большинство пациентов с (ДЭПД) – это дети школьного возраста (диаграмма 2).

Индекс выраженности ДЭПД был разделен на три основные группы. Так, низкий индекс выраженности выявлен у 11 пациентов, что составило 36,7 % (рисунок 2), средний индекс выраженности у восьми пациентов соответственно 26,6 % (рисунок 3), а высокий индекс выраженности у 11 пациентов – 36,7 % (рисунок 4).



Диаграмма 1 – Соотношение обследованных детей

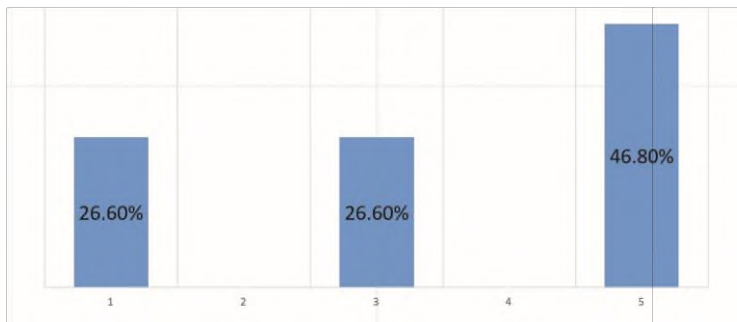


Диаграмма 2 – Дебют заболевания в зависимости от возраста (0–3, 4–5 лет и 6 и старше)



Рисунок 2 – Низкий индекс выраженности



Рисунок 3 – Средний индекс выраженности

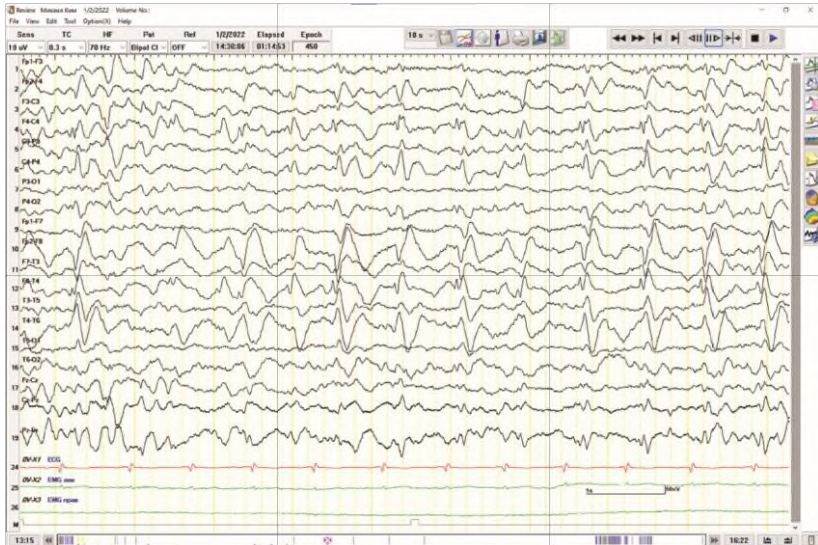


Рисунок 4 – Высокий индекс выраженности



Таким образом, у 11 пациентов с высоким индексом выраженности ДЭПД выявлены когнитивные нарушения в анамнезе в виде задержки психомоторного развития (ЗПР) и реже нарушения формирования школьных навыков (дислексия, дискалькулия, дисграфия). У восьми пациентов со средним индексом выраженности в анамнезе выявлены нарушения школьных навыков (дислексия, дискалькулия, дисграфия). У 11 обследованных с низким индексом в анамнезе когнитивные функции соответствовали возрастным нормам. У 15 больных с доброкачественной эпилепсией детского возраста выявлены высокий и средний индексы выраженности ДЭПД (диаграмма 3).

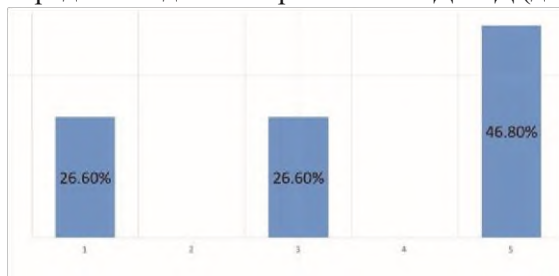


Диаграмма 3 – Индекс выраженности ДЭПД у обследованных детей

**Вывод.** Высокий и средний индексы выраженности ДЭПД, выявленные у обследованных в детском и подростковом возрасте, сказываются на задержке психомоторного развития и формировании школьных навыков, что требует дальнейшего исследования и выявления факторов риска.

### Литература

1. *Мухин К.Ю.* Доброкачественные эпилептиформные паттерны детства и ассоциированные с ними состояния / К.Ю. Мухин // Русский журнал детской неврологии. 2018. 13 (3). С. 7–24.



2. *Мухин К.Ю.* Когнитивная эпилептиформная дезинтеграция и схожие синдромы: в кн.: Эпилептические энцефалопатии и схожие синдромы у детей / К.Ю. Мухин. М.: АртСервис ЛТД, 2011. С. 390–426.
3. *Doose H.* EEG in childhood epilepsy / H. Doose // Hamburg: John Libbey. 2003. P. 191–243.