



ФАТЫХОВА Н.Р., ГАМИРОВА Р.Г., ПРУСАКОВ В.Ф., ЗАЙКОВА Ф.М.

УДК 616.853:616-009.12-053.32

Казанская государственная медицинская академия, г. Казань

## Эпилепсия и эпилептические синдромы у экстремально недоношенных детей

Ежегодно в России рождаются живыми около 3 тысяч детей с экстремально низкой массой тела, выживаемость их достигает 45%.

**Цель:** Изучить клинические особенности судорожного синдрома у глубоко недоношенных детей.

**Материалы и методы:** Работа выполнялась на базе МУЗ «Детская больница № 8» г. Казани. В исследование были включены 132 пациента, находившихся на амбулаторном и стационарном лечении.

**Результаты:** Среди обследованных детей судорожный синдром (неонатальные судороги, фебрильные судороги, эпилептические приступы) отмечен у 35 (26%), преобладали мальчики (62%).

Из них неонатальные судороги диагностированы у 20% (7/35) глубоко недоношенных детей. В обследованной нами группе пациентов судорог в периоде новорожденности коррелировала с тяжестью структурного повреждения мозга (перивентрикулярная лейкомаляция 2–4-й степени тяжести, внутричерепное кровоизлияние). У 11% детей неонатальные судороги возникли в первые 48 часов после рождения и не повторялись в дальнейшем. При проведении ЭЭГ этим пациентам при амбулаторном наблюдении эпилептиформной активности обнаружено не было. В 86% случаев неонатальные судороги в последующем трансформировались в эпилепсию.

Фебрильные судороги в периоде наблюдения отмечены у одного пациента в возрасте 1 года 2 месяцев. Психомотор-

ное развитие его было грубо задержано, в анамнезе — беременность матери осложнилась гестозом, после рождения у ребенка обнаружена перивентрикулярная лейкомаляция. Фебрильные судороги при дальнейшем наблюдении у данного пациента не повторялись.

Эпилепсия была диагностирована у 94% (33/35) глубоко недоношенных детей из числа детей, перенесших судороги. В развитии эпилепсии у детей с малым сроком гестации значительную роль играет тяжесть повреждения нервной системы. Эпилепсия наиболее часто наблюдалась у детей с перивентрикулярной лейкомаляцией 3–4-й степени (80%). Все пациенты с эпилепсией имели грубый двигательный дефект. В девяти случаях (27%) при проведении нейровизуализации обнаружены атрофия коры головного мозга, корковая дисплазия, туберозный склероз и гипоплазия мозолистого тела.

Клинически эпилепсия у обследованных нами пациентов проявилась синдромом Веста в 51% случаев и фокальной или мультифокальной симптоматической эпилепсией — в 49%.

Формирование эпилепсии значительно ухудшало прогноз психоречевого и двигательного развития детей, изменения затрагивали не только остановку в развитии, но происходил регресс выработанных ранее навыков.

**Выводы:** Глубоко недоношенные дети имеют повышенный риск развития тяжелых форм эпилепсии, таких как синдром Веста и симптоматическая мультифокальная эпилепсия.