

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ ДЕПАКИНОМ И ТОПАМАКСОМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Рубец В.И., Мальцева Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Е.В.Онегин

**Актуальность:** Фармакотерапия эпилепсии, особенно у детей, несмотря на значительные достижения в последние годы, еще далека от совершенства [1].

**Цель и задачи исследования:** объективизация максимальной терапевтической эффективности депакина и топамакса, не сопровождавшейся побочным эффектом у пациентов с различными типами генерализованных эпилептических припадков, на основе результатов клинико-электроэнцефалографического мониторинг исследования у детей и подростков, т. к. данные препараты относятся к оригинальным и имеют специальные детские лекарственные формы с замедленным высвобождением.

**Материалы и методы.** Работа была проведена на базе УЗ «ГОДКБ» г. Гродно. Депакин хроно и депакин хроносфера пролечено 58 пациентов и 18 - топамаксом с разными типами припадков при генерализованной эпилепсии поступивших в неврологическое отделение в плановом и экстренном порядке. Возраст пациентов варьировал от 5 месяцев до 17 лет. В исследование были включены пациенты с верифицированным диагнозом эпилепсии, установленной формой заболевания, регулярно принимавшие АЭП. Диагноз эпилепсии, ее формы и типа припадков устанавливался в соответствии с МКБ 10 и Международной классификации эпилептических приступов (МПЭЛ, 1981) [2].

**Результаты исследования.** При лечении генерализованных эпилептических припадков вальпроат (49 пациентов, что составило 84,5%) был более эффективен по сравнению с топамаксом (9 пациентов, что составило 50%). Однако, эффективность вальпроата и топамакса при лечении клонических, тонических и атонических генерализованных судорожных припадков была одинаково высокой. Эффективность вальпроата по сравнению с топамаксом была значительно выше при абсансах (соответственно, 84,6% и 60%) и тонико-клонических (96,6% и 66,6%). По продолжительности периода ремиссии (до возобновления припадков) лучше оказался топамакс.

**Выводы.** Вальпроат более эффективен по сравнению с топамаксом при лечении генерализованных эпилептических припадков, что позволяет его рекомендовать для стартовой терапии данного типа припадков у детей и подростков. В случае невозможности использования или неэффективности вальпроата, топамакс можно рекомендовать для стартовой-терапии при лечении клонических, тонических и атонических генерализованных судорожных припадков или комплексной терапии.

### Литература:

1. Карлов, В. А. Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин: Руководство для врачей / В. А. Карлов. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010. – 210 с.
2. Мухин, К. Ю. Эпилептические синдромы: справочное руководство / К. Ю. Мухин, А. С. Петрухин. – Москва, 2005. – 145 с.

## ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ И ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯМИ

Садовская Т.Г., Семёнчик Е.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – ассист. Авдей С.А.

Энцефалопатия – неспецифический синдром, отражающий диффузное нарушение функции головного мозга [3].

**Цель исследования:** определить и провести сравнительный анализ психоэмоционального состояния и когнитивных функций у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ) и дисметаболической энцефалопатией (МЭ) для дифференцированного подхода к их лечению.

**Материал и методы исследования.** Обследованы 44 пациента: 12 пациентов (6 женщин (Ж) и 6 мужчин (М)) ДЭ и 32 чел. (16 – Ж. 16 – М) с МЭ в возрасте от 45 до 65 лет. Анализ психоэмоционального состояния пациентов проводился с помощью опросников Спилберга-Ханина (ситуативная и личностная тревожность), Бека (депрессия), астенического состояния Л.Д. Малковой-Т.Г.Чертовой; когнитивных нарушений с помощью экспресс-методики исследования когнитивных функций [1, 2].

**Результаты исследования.** Установлены астения слабой степени выраженности у женщин с ДЭ (73,3±4,94 баллов, 48,0±8,13 баллов – М,  $p<0,05$ ) и у пациентов с МЭ (62,9±3,09 баллов, 63,3±6,16 баллов – М, 62,6±2,90 баллов – Ж); умеренное состояние тревоги и высокая личностная тревожность у женщин с ДЭ (соответственно: 36,0±8,45, 55,3±6,68 баллов) и у пациентов с МЭ (соответственно: М – 32,5±2,96, 48,8±2,49 баллов, Ж – 33, 8±4,14, 53, 8±3,43 баллов); умеренная депрессия у лиц с ДЭ и МЭ (соответственно: 19,8±6,82, 18,3±2,97 баллов). Выявлены более низкая степень смысловой организации у пациентов с ДЭ (1,2±0,28, МЭ – 0,7±0,20 баллов), нарушение зрительно-пространственной деятельности у пациентов с МЭ (0,9±0,20, 1,1±0,3 – М, 0,8±0,36 баллов – Ж), изменения в избирательной актуализации из памяти слов, связанных общим смысловым признаком и знаний, упроченных в том числе и в прошлом опыте (соответственно: ДЭ – 0,7±0,50, 0,8±0,28 баллов, МЭ – 1,1±0,2, 1,3±0,24 баллов) и процессов вербального мышления как в операционном аспекте (ДЭ - 0,2±0,17, МЭ – 0,6±0,28 баллов), так и в дискурсивном (ДЭ – 1,5±0,21, МЭ – 1,9±0,77 баллов) и в динамическом (ДЭ - 0,2±0,17, МЭ – 0,3±0,14 баллов) аспектах.

**Выводы.** Выявленные изменения психоэмоционального состояния и когнитивных функций у пациентов с ДЭ и МЭ необходимы для дифференцированного подхода к их лечению.

#### **Литература:**

1. Белова А. Н. Шкалы, тесты и опросники в неврологии и нейрохирургии /А. Н. Белова – Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2004. – 456 с.
2. Исследование качества жизни в лечении и реабилитации неврологических больных / А. В. Мусаев [и др.] //Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры, 2006. – N 1. – С. 13–19.
3. Стаховская Л. В. Место дисциркуляторной энцефалопатии в структуре цереброваскулярных заболеваний. Вопросы диагностики и лечения / Л.В. Стаховская, В.В. Гудкова // Consilium-medicum, 2009. – N 2. – С. 16- 23.

### **ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С НЕТРАВМАТИЧЕСКИМ ВНУТРИМОЗГОВЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ**

Тименова С.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Кулеш С.Д.

**Актуальность.** Нетравматические внутримозговые кровоизлияния – это одна из наиболее распространенных тяжелых форм сосудистой патологии головного мозга, которая характеризуется высокой летальностью и инвалидизацией [1].

**Цель исследования:** проанализировать у пациентов с нетравматическим внутримозговым кровоизлиянием (ВМК) спектр ряда лабораторных характеристик крови и спинномозговой жидкости (СМЖ).

**Задачи.** Установить популяционный спектр лабораторных характеристик ВМК.

**Методы.** С использованием метода популяционного регистра были установлены и оценены все случаи нетравматического ВМК, возникшие среди 342 444 жителей г. Гродно в