

**Министерство здравоохранения и социального развития РФ
ГОУ ДПО «Уральская Государственная Медицинская Академия
дополнительного образования Федерального агентства по
Здравоохранению и социальному развитию»**

Специализированная помощь детям, страдающим эпилепсией

**Малинина Елена Викторовна –
доцент кафедры детской, подростковой
психиатрии, медицинской психологии с курсом
наркологии**

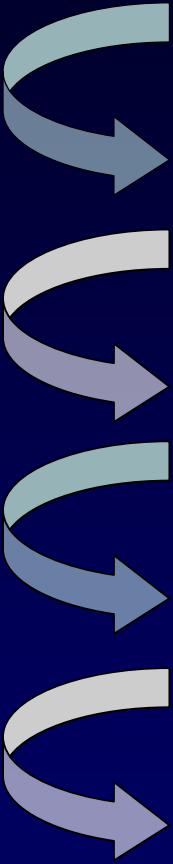
Детская эпилептология, как самостоятельная наука

- 60 – 75 % всех форм эпилепсии приходится на детский возраст (А.С. Петрухин, К.Ю. Мухин, 2000)
- Распространённость эпилепсии среди детского населения до 1 % (Aicardi, 1996)
- 800 000 детей в России страдают эпилепсией (А.С. Петрухин, 2000)
- От 3 до 50 % детей имеют межпароксизмальные нарушения ПСИХИКИ (Ремшмидт Х., 2001)

Детская эпилептология, как междисциплинарная наука



Проблемы детской эпилептологии

- 
1. Отсутствие врачебной специальности «эпилептолог»
 2. Наблюдение пациентов, страдающих эпилепсией разными специалистами – неврологом, психиатром, педиатром
 3. Несоблюдение международных стандартов диагностики и ведения больных эпилепсией
 4. Отсутствие единого подхода к систематике психических расстройств при эпилепсии и их классификации
 5. Решение социальных вопросов не соответствует современному состоянию проблемы (обучение, инвалидность)

Клинические проявления эпилепсии

Эпилептические приступы

Форма эпилепсии
(клинико-электро-анатомический
диагноз эпилепсии)

- Международная классификация эпилепсий и эпилептических синдромов (Нью-Дели, 1989)
- МКБ – 10, G 40 – G 47
- Проект новой классификации эпилептических синдромов (ILAE, 2001)

Психические расстройства

Непсихотические:
когнитивные,
эмоционально-
волевые,
поведенческие и т.д.
(А.И. Болдырев, 1990)

Психотические:
эпилептические психозы
(Абрамович Г.Б.,
Харитонов Р.А., 1979)

МКБ - 10

Время, место и тип исследования:

Исследование проводилась в период с 2000 – 2005 г.г. на кафедре детской, подростковой психиатрии, медицинской психологии с курсом наркологии УГМАДО, на базе детских клинических отделений и эпилептологического кабинета Челябинской областной клинической специализированной психоневрологической больницы №1 и носило ретроспективно – проспективный характер, с выборкой путем специализированного отбора

Цель исследования:

Установить структуру, систематику, динамику и этиопатогенетические механизмы формирования психических расстройств у детей, больных эпилепсией, для определения принципов комплексной специализированной помощи этим пациентам

Критерии отбора:

Критерии включения:

1. Наличие эпилепсии в соответствии с диагностическими указаниями МКБ-10, раздела G-40.
2. Наличие в клинической картине в межприступном периоде психических и поведенческих расстройств в соответствии с диагностическими указаниями МКБ-10, разделов F00 – F09, F70 – F79, F80 – F89, F90 – F99.
3. Возраст больных от 3 до 18 лет.

Критерии исключения:

1. Отсутствие эпилепсии.
2. Психотические психические расстройства.
3. Возраст младше 3 и старше 18 лет.

Объект исследования:

346 детей в возрасте от 3 до 18 лет

с достоверно установленным диагнозом

эпилепсия и непсихотическими

психическими расстройствами

Методы исследования:

1. Клинические:

- Клиническое психиатрическое обследование (клинико-анамнестический, клинико-психопатологический и клинико-динамический методы)
- Неврологическое обследование
- Диагностика эпилепсии
- Педиатрическое обследование

2. Экспериментально – психологические:

- Адаптированный вариант методики Векслера
- Нейропсихологическое обследование

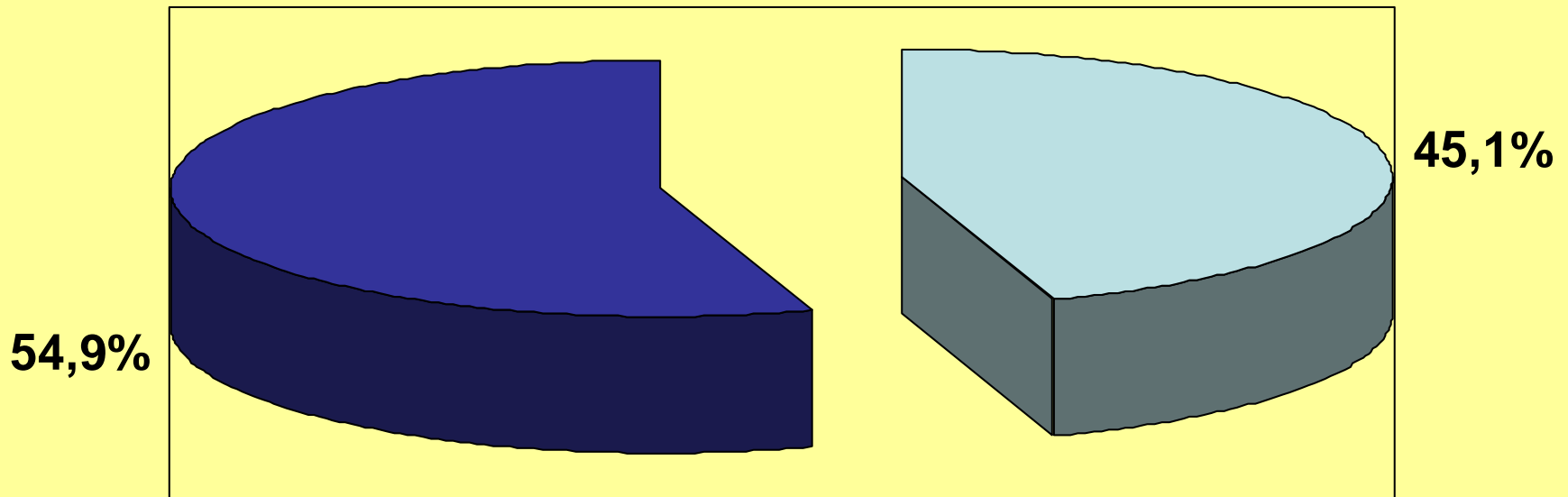
3. Логопедическое обследование

4. Методы функциональной диагностики (ЭЭГ)

5. Нейровизуализация (компьютерная томография и/или магнитно-резонансная томография головного мозга)

6. Статистическая обработка результатов исследования

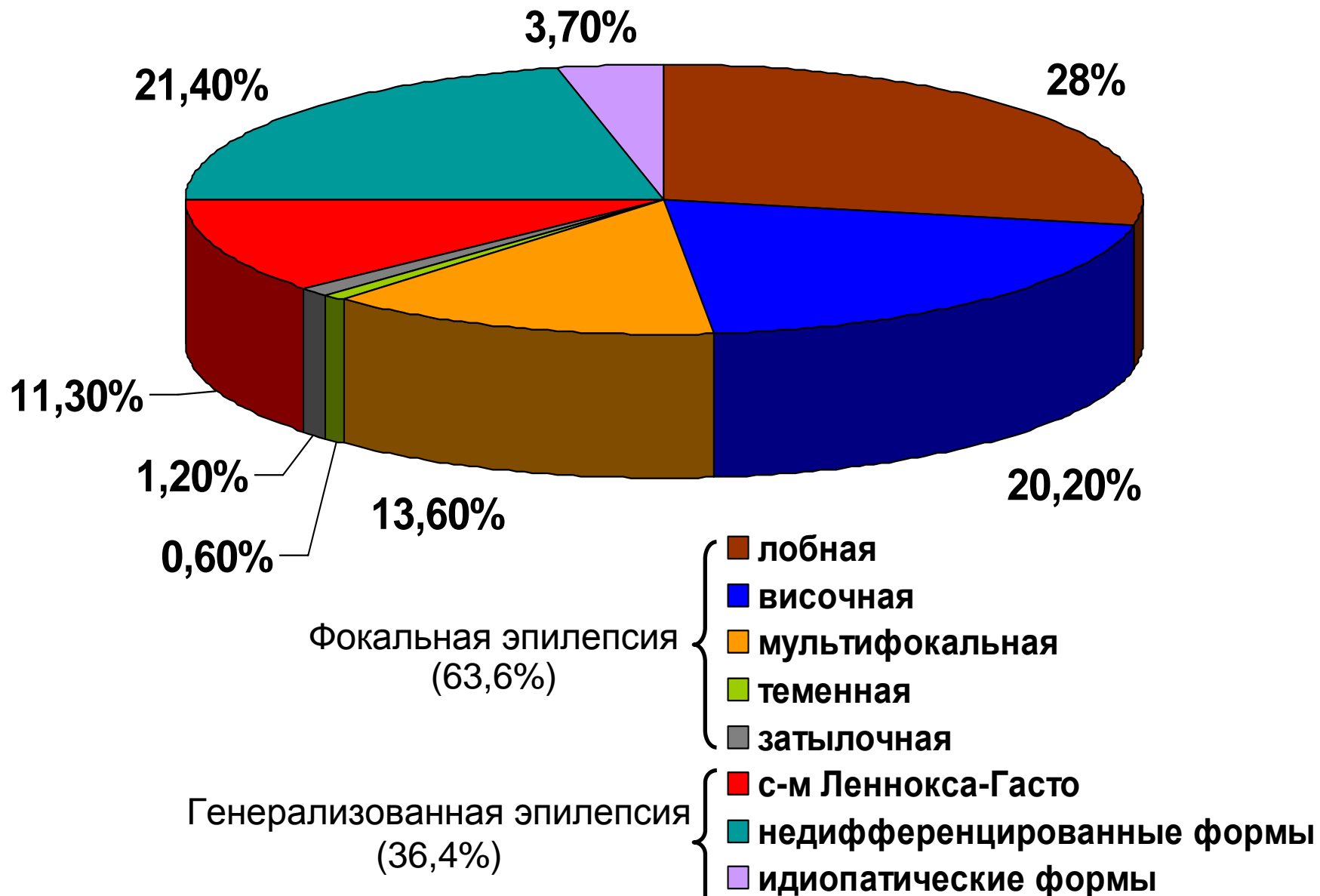
Распределение пациентов по группам



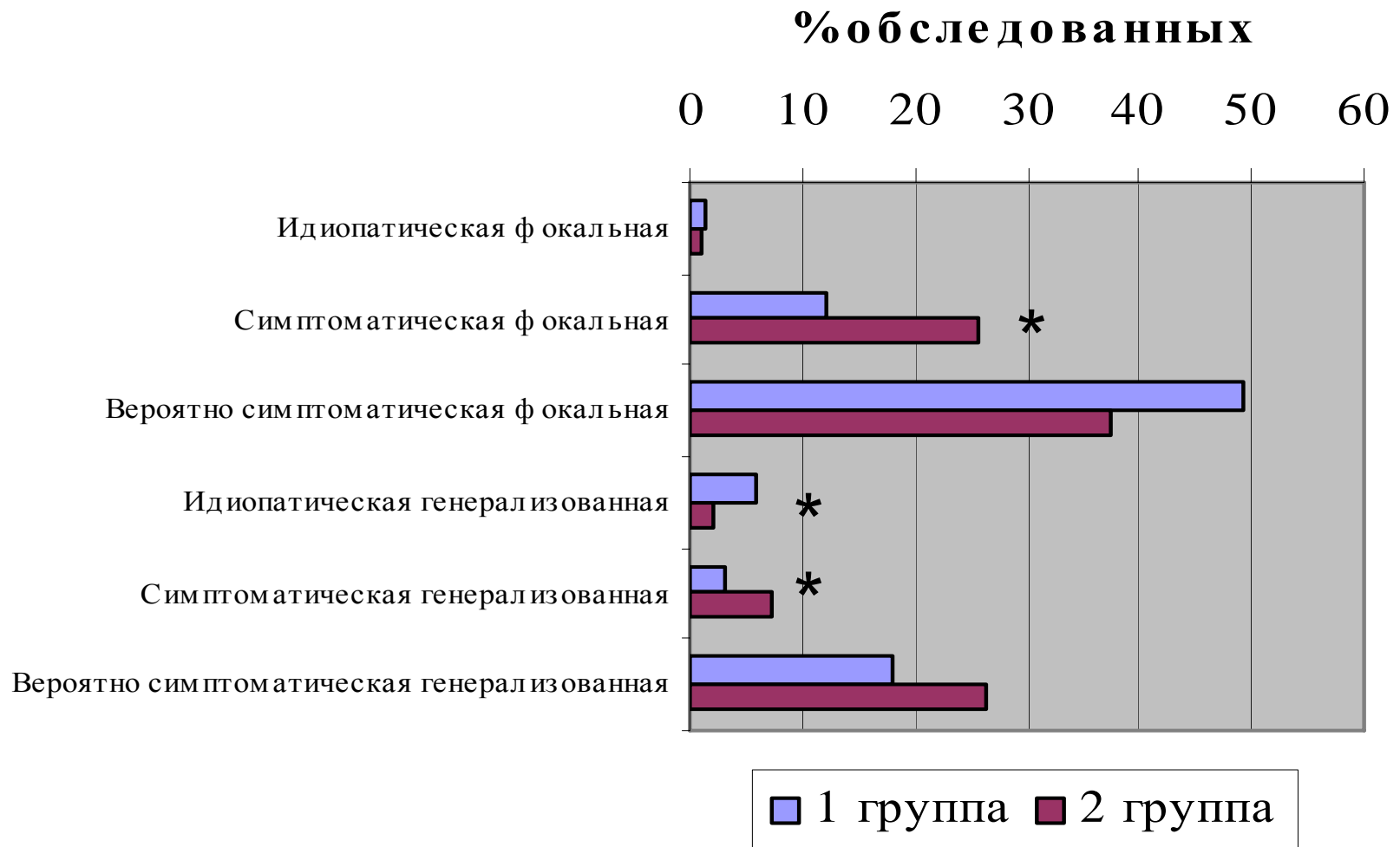
■ 1 группа: 156 чел. - эпилептическая энцефалопатия

■ 2 группа: 190 чел.- преморбидная психическая патология

Структура форм эпилепсии



Структура форм эпилепсии по группам



Нейрорадиологические нарушения

Результаты нейрорадиологического исследования по группам

Характер нейрорадиологических изменений	Количество больных					
	1 группа (n=156)		2 группа (n=190)		Всего (n=346)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Атрофия мозга	3	1,9	18	9,5	21	6,1
Аномалии развития мозга	-	-	14	7,4	14	4,0
Гидроцефалия	14	9	29	15,3	43	12,4
Кальцинаты	1	0,6	6	3,2	7	2,0
Внутричерепные и арахноидальные кисты	6	3,8	17	8,9	23	6,6
Поствоспалительные изменения	5	3,2	1	0,5	6	1,7
Посттравматические изменения	1	0,6	-	-	1	0,6
Сосудистые мальформации	-	-	2	1,1	2	1,1
Норма	68	43,6	60	31,6	128	36

Психопатологические расстройства у детей с эпилептической энцефалопатией

1. Соматовегетативные
2. Психомоторные
3. Речевые
4. Интеллектуально-мнестические
5. Эмоционально-волевые и поведенческие

**Психоорганический
(энцефалопатический)
синдром**

Варианты эпилептической энцефалопатии



Систематика психических расстройств при эпилептической энцефалопатии в детском возрасте

1. Вариант соматовегетативных расстройств

- синдром невротических и неврозоподобные расстройства (парасомнии – 53,8%, головные боли – 14,7%, энурез – 26,3%, фобическое тревожное расстройство в детском возрасте – F93.1 – 20,5%)

2. Вариант психомоторных расстройств

- диспраксия развития - F82 – 50,6%
- гиперкинетическое расстройство - F90 – 36,5%
- гипокинетическое расстройство -F99 – 26,9%
- тики -F95 – 13,5%

3. Вариант речевых расстройств

- Задержка речевого развития – F80.82 – 26,3%
- Специфическое расстройство артикуляции речи – F80.0 – 11,5%
- Заикание – F98.5 – 9,6%
- Смешанное расстройство школьных навыков – F81.3 – 61,5%
- Дизартрия – R47.1 – 28,2%

4. Вариант когнитивных расстройств

- Органическое астеническое расстройство – F06.62 – 23,1%
- Легкое когнитивное расстройство – F06.72 – 36,5%
- Деменция – F02.802 – 40,4%

5. Вариант эмоционально-волевых и поведенческих расстройств

- Органическое аффективное расстройство – F06.32 – 16,0%
- Органическое эмоционально-лабильное расстройство – F06.62 – 97,4%
- Органическое расстройство личности и поведения – F07.02 – 65,4%

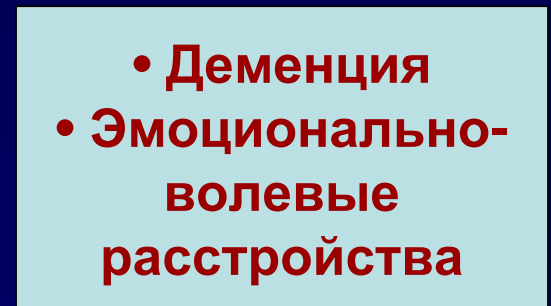
Клинико-онтогенетические особенности психопатологических расстройств при формировании эпилептической энцефалопатии

- Манифестация психопатологической симптоматики связана с началом эпилептических приступов
- Характер определяется этапом нервно-психического развития
- Варианты манифестации психических расстройств зависят от возраста дебюта эпилептических приступов и формы эпилепсии и представлены синдромом регрессивных расстройств, задержкой психического развития и церебрастеническим синдромом
- Становление эпилептической энцефалопатии в динамике отражает прогрессивный характер ее течения и зависимость от клинических особенностей эпилепсии

«Эпилептическая энцефалопатия» – церебральная дисфункция, обусловленная эпилептическим процессом и сопровождающаяся полиморфными органическими психическими расстройствами

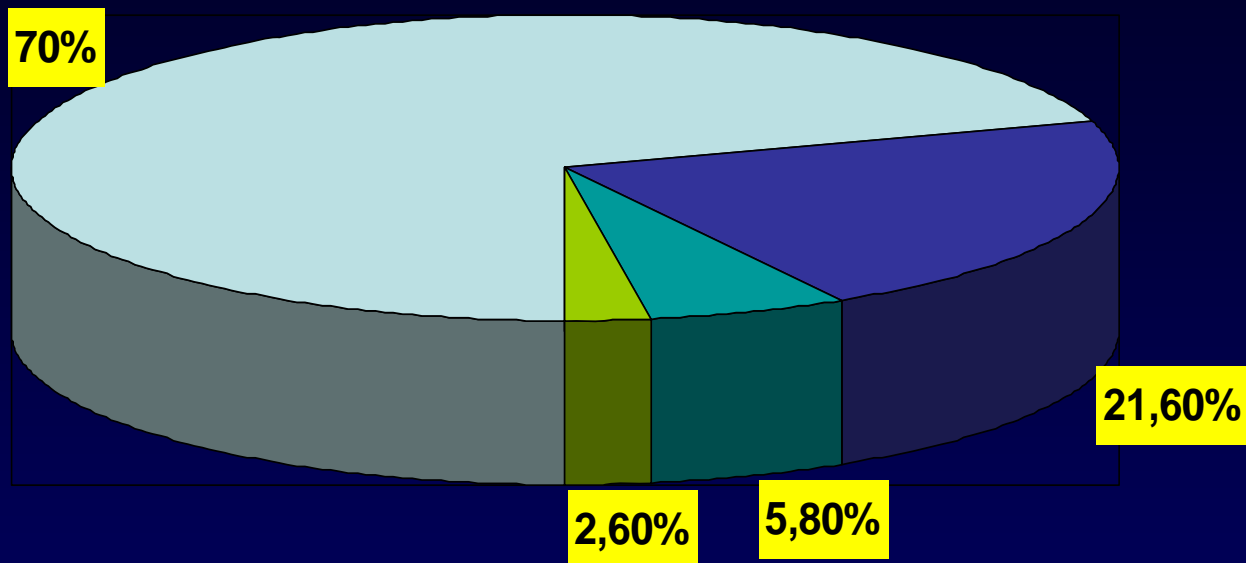


Идиопатические формы эпилепсии



Симптоматические формы эпилепсии

Систематика преморбидной психической патологии при эпилепсии в детском возрасте



- Умственная отсталость
- Резидуально-органический психосиндром
- Нарушения поведения
- Детский аутизм

Клинико - динамические закономерности течения преморбидных психических расстройств

- Манифестация психопатологической симптоматики связана с ранним органическим поражением головного мозга, наследственной предрасположенностью и психогенными ситуациями
- Динамика зависит от возраста дебюта эпилептических приступов (до 3-х лет), длительности течения эпилепсии (более 5 лет) и ее формы (симптоматические)
- В 23,2% случаев прогрессивность течения

Непсихотические психические расстройства при эпилепсии в детском возрасте

Эпилептическая энцефалопатия (психоорганический синдром)

Преморбидные

- Умственная отсталость
- РОПС
- Детский аутизм
- Нарушения поведения

Эпилептизация

Биологические, социальные факторы

Возраст дебюта эпилепсии

Форма эпилепсии

Длительность эпилепсии

Локализация эпилептического очага

Органическое поражение головного мозга

Генетические факторы

Психогенные (стрессовые) факторы

Систематика психических расстройств определяет:

1. Квалифицированный диагноз
2. Принципы терапии
3. Решение социальных вопросов:
 - инвалидность
 - обучение
 - профориентация

Приоритетные задачи эпилептологии:

- ☀ **Улучшение
качества жизни**
- ☀ **Реабилитация
больных
эпилепсией**



Больные эпилепсией должны быть обеспечены (стандарты ILAE):

- ❖ **услугами региональной эпилептической службы**
- ❖ **доступом к специализированной команде профессионалов**
- ❖ **возможностью высококвалифицированного, комплексного обследования и лечения**

**В марте 2004 г.
на базе**

**Челябинской
областной**

клинической

специализированной

психоневрологической больницы № 1

организована специализированная помощь

детям, больным эпилепсией –

эпилептологический кабинет



Штат кабинета

Психиатр

Невролог

Электрофизиолог

Психолог

Нейропсихолог

Логопед-дефектолог

Педиатр

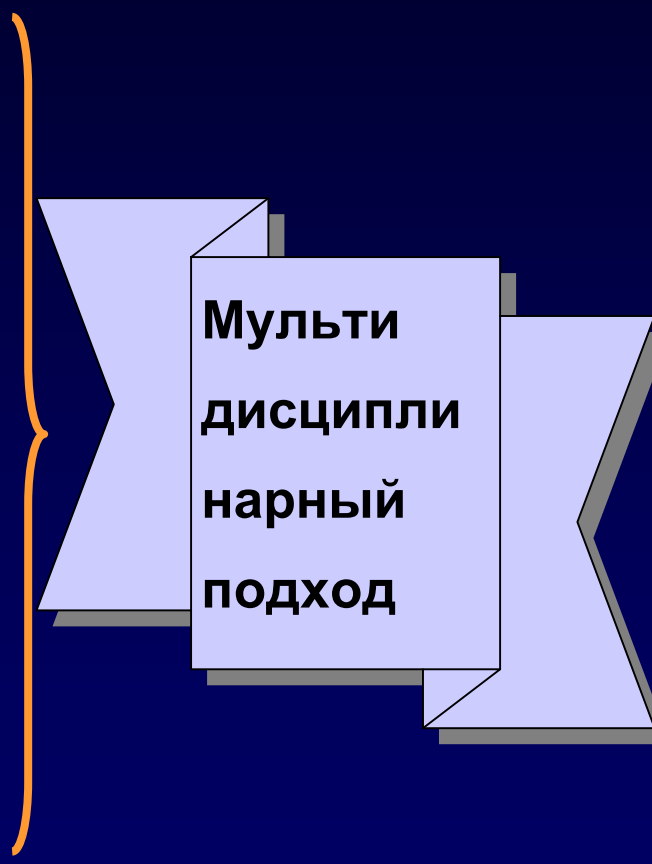
**Эпилептологический
кабинет**

**Детское
диспансерное
отделение**

**Стационарные
отделения
больницы**

Основные принципы деятельности эпилептологического кабинета:

- Диагностическое
- Лечебное
- Диспансерное наблюдение
- Консультативное
- Медико-социальное
- Учебно-методическое
- Профилактическое



Мульти
дисципли
нарный
подход

Наблюдение в эпилептологическом кабинете способствует:

- **Ранней диагностике эпилепсии и психических расстройств**
- **Дифференцированному подходу в ведении и лечении пациентов**
- **Своевременному выявлению психических расстройств и оптимизации лечения**
- **Решению социальных вопросов**
- **Созданию регистра больных эпилепсией в Челябинской области**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!