УДК: 616.831–053:616–073

ЭРТА БОЛАЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ КЛИНИК–ИММУНОЛОГИК ТАВСИФИ ВА УНИ ЭРТА ТАШҲИСЛАШ МЕЗОНЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ

Вафоева Гулчиройхон Рустам қизи – таянч докторант
Саидходжаева Саида Набиевна – т.ф.д., доцент
Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институти (Тошкент, Ўзбекистон)

Аннотация. *Ушбу мақолада эпилептик энцефалопатия билан оғриган 3 ёшгача бўлган 72 нафар болаларнинг психоневрологик ва клиник–параклиник текшируви асосида касалликнинг клиник синдромлари тўлиқ таҳлил қилинди. Кўпгина тадқиқотчилар бу касалликни интериктал эпилептик психознинг бир шакли деб ҳисоблашади. Шунинг учун ушбу касалликнинг ўзига хос хусусиятларини аниқлаш ушбу жараённи эрта ташҳислаш ва бошқа касалликлар билан дифференциал ташҳис қўйишга ёрдам беради.*

Калит сўзлар: *эпилептик энцефалопатия, тутқаноқ, Веста синдроми, Ленноксо–Гасто синдроми, Отахара синдроми.*

КЛИНИКО–ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С РАЗРАБОТКОЙ КРИТЕРИЕВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ.

Вафоева Гулчиройхон Рустам кизи – базовый докторант
Саидходжаева Саида Набиевна – д.м.н., доцент
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. *В данной статье на основе психоневрологического и клинико–параклинического обследования 72 детей с эпилептической энцефалопатией в возрасте до 3 лет проведен полный анализ клинических синдромов заболевания. Большинство исследователей считают это заболевание формой интериктального эпилептического психоза. Поэтому определение специфики течения этого заболевания помогает провести раннюю диагностику этого процесса и провести дифференциальный диагноз с другими заболеваниями.*

Ключевые слова: *эпилептическая энцефалопатия, эпилепсия, синдром Веста, синдром Ленноксо–Гасто, синдром Отахара.*

CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL DESCRIPTION OF EPILEPTIC ENCEPHALOPATHY IN EARLY CHILDHOOD AND DEVELOPMENT OF CRITERIA FOR ITS EARLY DIAGNOSIS

Vafoeva Gulchiroykhon Rustam kizi – basic doctoral student
Saidkhodjaeva Saida Nabievna – D.M.Sc., associate professor
Tashkent Pediatric Medical Institute (Tashkent, Uzbekistan)

Annotation. *In this article, based on the psychoneurological and clinical–paraclinical study of 72 children with epileptic encephalopathy under 3 years of age, a complete analysis of the clinical syndromes of the disease was conducted. Most researchers consider this disease to be a form of interictal epileptic psychosis. Therefore, determining the specificity of the course of this disease helps to make an early diagnosis of this process and make a differential diagnosis from other diseases.*

Keywords: *epileptic encephalopathy, epilepsy, West syndrome, Lennox–Gastaut syndrome, Ohtahara syndrome.*

Долзарблиги: Эпилепсия болалар психоневрологиясининг асосий касалликларидан биридир, чунки беморларнинг 70 фоизида у эрта болалик ва ўсмирлик даврида ҳаётнинг биринчи ойларида энг юқори чўққисига чиқади [1]. Маълум бўлишича, эпилепсиянинг энг кўп тарқалиши ҳаётнинг биринчи йилида бўлиб, 100 000 аҳолига 120 тани ташкил этади, 10 ёшга ке-

либ камайиб, 100 000 аҳолига 40–50 ни ташкил қилади, ўсмирлик даврида эса 100 000 кишига 20 тани ташкил қилади. аҳоли [2]. 29% ҳолларда эпилепсия 3 ёшдан олдин пайдо бўлади, касалликнинг тарқалиши 1000 кишига 5–10 тагача [3,4], бошқа тадқиқотларга кўра эса 1000 аҳолига 1,5 дан 50 тагача бўлган. 1000 тага ўртача 15 та ҳолат [5]. Маълумки, эпилепсия ва эпилептик тутқаноқлар эркакларда кўпроқ учрайди [6].

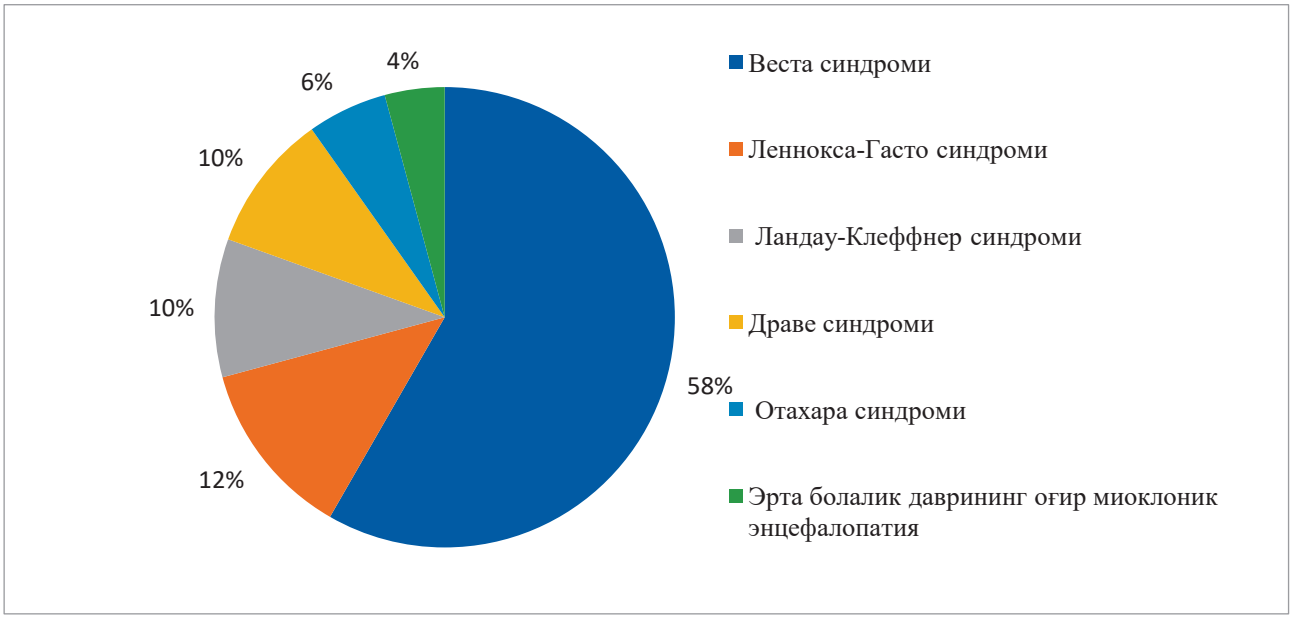
Эпилептик энцефалопатия (ЭЭ) – бу, миядаги электогенез жараёни ўзгариши натижасида, мия функциясиниг бузилиши ҳисобланади. Бунда эпилептик жараён миянинг прогрессив функциясининг бузилишига олиб келади. Ушбу касаллик болаларнинг нафақат жисмоний фаолиятига балки ақлий–психологик ривожланишига ҳам тўсқинлик қилади. Маълумотларга кўра ушбу касаллик билан касалланган болаларнинг 7–10% ида ақлий ривожланишига орқада қилиш аниқланган [7,10].

Тадқиқотнинг мақсади. Эрта болалик даврда эпилептик энцефалопатиянинг клиник – параклиник хусусиятлари ва касалликнинг кечиши характерини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. ТошПТИ клиникасининг неврология бўлимида 0 ёшдан 3 ёшгача бўлган эпилептик энцефалопатия билан касалланган 72 нафар бемор болалардаги ўзгаришлар таҳлил қилинди. Тадқиқотда умумий клиник, неврологик, нейропсихологик ривожланишини бахолаш шкаласи (Бейли III) ва инструментал тадқиқот усулларидан (ЭЭГ,МРТ) фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари. Олинган натижаларга кўра, касаллик шакллари қуйидагича тақсимланган:

- Веста синдроми – 42 (58,3%)
- Леннокса–Гасто синдроми – 9 (12,5%)
- Ландау–Клеффнер синдроми – 7 (9,7%)
- Драве синдроми – 7 (9,7%)
- Отахара синдроми – 4 (5,6%)
- Эрта болалик даврининг оғир миоклоник энцефалопатия – 3 (4,2%) (Расм1).



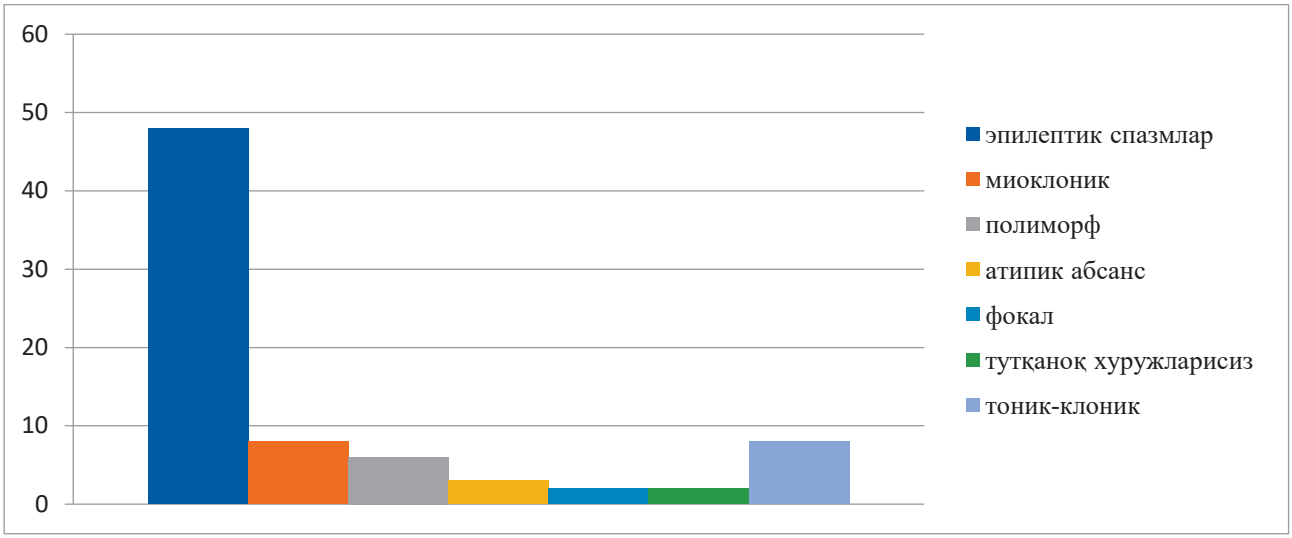
Расм 1. **Эпилептик энцефалопатиянинг турли клиник синдромлари буйича таҳлили.**

Болаларда ўртача ёш нисбати: 2,2±0,32 ёшни ташкил қилди. Ёш тақсимоти бўйича болалар 4 гуруҳга ажратилди:

- 1–гуруҳ (0–6 ой) – 18 (25%)
- 2–гуруҳ (6–12ой) – 24 (33,3%)
- 3–гуруҳ (12–24 ой) – 22 (30,5%)
- 4–гуруҳ (24–32 ой) – 8 (11,1%)

Жами текширилаётган 72 нафар болалардан 28 нафари (38,8%) қиз бола, 44 нафари (61,2%) эса ўгил бола эканлиги аниқланди.

Болаларда кузатилган тутқаноқ ҳуружлари характери бўйича таҳлил қилинганда:: эпилептик (инфантил) спазмлар – 48 (66.6%), тоник–клоник хуружлар – 8 (11.1%), миоклоник тутқаноқ хуружлари – 6 (8.3%), полиморф хуружлар – 3 (4.2%), аста секинлик билан ривожланувчи атипик абсанс хуружлари – 3 (4.2%), фокал тутқаноқ хуружлари – 2 (2.8%) ва 2 (2.8%) холатда тутқаноқ хуружларисиз кузатилди (Расм 2).



Расм 2. **Текширилаётган болаларда кузатилган тутқаноқ ҳуружлари характери.**

Неврологик статуси таҳлил қилинганда қуйидаги умумий неврологик белгилар: уйқу бузилиши, кучли бош оғриши, бош айланиши, тез чарчаш; ўчоқли неврологик белгилар: БМН зарарланиш белгилари, пай рефлексларининг бир томонлама гиперрефлексияси, анизотония, патологик рефлекслрнинг мавжудлиги, дизметрия кузатилди (Расм 3).



Расм 3. **Эпилептик энцефалопатияда болалардаги неврологик ўзгаришлар.**

ЭЭ билан касалланган беморларнинг асосий муаммоси ақлий ва жисмоний ривожланишдан орқада қолиш. Ушбу муаммони баҳолашда Бейли шкаласидан фойдаландик Унинг натижалари (Жадвал 1):

Жадвал 1.

Балл	Форма	Учраш частотаси	
		abs	%
0–69	Ўртача ёки оғир	47	65,3
70–84	Енгил	20	27,8
85–100	Норма	5	6,9

Хулоса:

1. Эрта болалик давридаги эпилептик энцефалопатиянинг клиник синдромларини таҳлил қилишда Веста синдроми пайдо бўлиш частотаси бўйича энг юқори ўринда туради ва 58,1% ни ташкил қилади. Болаларда ўртача ёш нисбати: 2,2±0,32 йил. Бу касаллик билан касалланиш қизларга қараганда ўғил болаларда кўпроқ кузатилади (1,6:1). Этиологик сабаблар турли омиллар, асосийлари пренатал омиллар (62,3%).

2. Ушбу касалликда эпилептик спазмларнинг тез–тез кузатилиши ушбу касалликни эрта аниқлаш ва тўғри ташхис қўйишни кечиктиради (66,6%).

3. Текширув хулосаларига кўра, эрта болалик давридаги болаларда эпилептик энцефалопатиядаги неврологик ўзгаришлар касалликнинг клиник синдроми ва оғирлигига боғлиқ бўлиб, когнитив сферанинг бузилиши (нутқ, интеллект, фикрлаш бузилиши) билан тавсифланади.

АДАБИЁТЛАР

1. Прусаков В.Ф. Детская эпилепсия и ее лечение // Неврологический вестник. – 2004. – Т. 36, – С. 82–85.

2. Kwong K., Chak W.K., Kwan S.N. Epidemiology of childhood epilepsy in a cohort of 309 Chinese children // J. Pediatr Neurol. – 2001. – Vol. 24. – P. 276–282.

3. Кираев А.Ю., Воскресенская А.Н. Заболеваемость эпилепсии среди детского населения. – М.: Мир, 2008. – С. 58–61.

4. Броун Т., Холмс Г. Эпилепсия: клиническое руководство / пер. с англ.; под ред. К.Ю. Мухина. – М.: БИНОМ, 2006. С. 5–17.

5. 12 Huang M et al. The prevalence of epilepsy in rural Jinshan in Shanghai // Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. – 2002. – Vol. 23, № 5. – P. 345–346.

6. Пальчик А.Б., Федорова Л.Ф., Понятишин А.Е. Неврология недоношенных детей. – М.: МЕДпресс–информ, 2012. – 352 с

7. Волкодав, О.В. Внутримозговые кровоизлияния в неонатальной практике невролога и нейрохирурга / О.В. Волкодав, С.А. Зинченко, Л.Л. Корсунская // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2019. – Т. 119, № 5–2. – С. 97.

8. Поздеев, В.К. Дефекты формирования рекомендаций использования противосудорожных препаратов и основы патогенетической метаболической терапии эпилепсии. Сообщение II. Диагностика и терапия эпилептиформных состояний, вызванных нарушениями клеточной энергетики. митохондриальные болезни / В.К. Поздеев // Психическое здоровье. – 2021. – № 2. – С. 26–56.

9. Genetic testing in the epilepsies–Report of the ILAE Genetics Commission / R. Ottman, S. Hirose, S. Jain [et al.]. // Epilepsia. – 2010. – 51(4). – P. 655–670.

10. Quantitative magnetic resonance imaging evidence for altered structural remodeling of the temporal lobe in West syndrome / T. Fosi, C. Chu, WK. Chong [et al.]. // Epilepsia. – 2015. – 56(4). – P. 608–616.