



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останакулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riehmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ЭПИЛЕПСИЯ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Жураева И.А., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра неврологии и нейрохирургии (зав. каф. - проф. Джурабекова А.Т.)

Научный руководитель: проф. Джурабекова А.Т.

Проблема взаимосвязи этих заболеваний является чрезвычайно актуальной в детской неврологии. Ее значимость определяется: разнообразием клинических пароксизмов; резистентностью приступов к противосудорожной терапии в 25-30% случаев; усугублением под их влиянием степени тяжести уже имеющихся нервно-психических нарушений, усложнением проведения реабилитационных мероприятий. Специальные психологические исследования особенностей развития сенсорных, когнитивных и интеллектуальных процессов при ДЦП и эпилепсии в зарубежной и отечественной литературе представлены недостаточно и требуют дальнейшего изучения. Цель исследования: изучить клинико-нейрофизиологические особенности течения эпилепсии у детей с детским церебральным параличом. Материал и методы исследования: Диагноз ДЦП и эпилепсия у детей с гемипаретической формы детского церебрального паралича и эпилепсии устанавливали на основании классификации; проводили неврологический осмотр, ЭЭГ. Данную группу наблюдений составили 31 человека (15 мальчиков и 16 девочек). Из них у 14 больных гемипарез сочетался с эпилепсией (7 мальчиков и 7 девочек). Результаты и их обсуждение: Эпилепсия у детей с гемипаретической формой детского церебрального паралича до 1 года приступы впервые возникли у 5 детей (35,7%), в возрасте с 1 до 3 лет - у 4 пациентов (28,6%), с 3 до 5 лет - в 4 случаях (28,6%), у 1 (7,1%) приступ впервые случился в 11 лет. Первыми приступами у 3 детей (28,5%) были простые парциальные с последующей вторичной генерализацией, у (7,1%) - без вторичной генерализации. У 4 (28,6%) пациентов эпилепсия манифестировала с генерализованных топических (1), атопических (1) и тонико-клонических (2) приступов у 5 (35,8%) детей родители описывали сложные парциальные приступы. С лобно-долевой эпилепсии наблюдалось 7 человек. Фокальные моторные приступы с джексоновским маршем с последующими тонико-клоническими приступами наблюдались у 2 человек, у 1 из них, кроме того, были приступы в форме замирания с вокализацией или глотательными движениями с дальнейшими двигательными автоматизмами в виде педалирования. При визуальном анализе ЭЭГ у детей с гемипаретической формой ДЦП выявлялась некоторая дезорганизация корковой ритмики. Отмечена недостаточная стабильность альфа-ритма, а 80%, изменение формы колебаний с синусоидальной на заостренную у 26,1%. Среди вольтажа альфа-ритма у детей с сочетанной патологией составил у 55,1 +25,7 мкВ. Полиморфная активность выявлена. Беспорядочные и нечеткие модуляции по амплитуде отмечались у детей с сочетанной патологией у 66,7%. Еще в 26,6% регистрировалась бета-активность средней амплитуды и низкой частоты, локализованная преимущественно в темен-ноцентрально-лобной области. В остальных 46,8% имела место не локализованная бета-активность высокой амплитуды и частоты. Выводы: Эпилептические

припадки в 92,8% дебютируют в возрасте до 5 лет гемипаретической формой ДЦП-23,7%. У подавляющего большинства пациентов диагностирована симптоматическая парциальная эпилепсия (82,4%), в структуре которой доминировали лобные приступы (54,4%).