

Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2017 Том 9 №1



EPILEPSY AND PAROXYZMAL CONDITIONS

ISSN 2077-8333

2017 Vol. 9 №1

www.epilepsia.su

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

Данная интернет-версия статьи была сканана с сайта <http://www.epilepsia.su>. Не предназначено для использования в коммерческих целях. Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@igbis-1.ru. Copyright © 2017 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.



Дорогие коллеги!

Международная противозепилептическая лига, МПЭЛ (International League Against Epilepsy, ILAE), спустя 30 лет после последнего пересмотра, утвердила Рабочую классификацию типов приступов ILAE 2017 г. и Классификацию эпилепсии ILAE 2017 г. Представляем в этом номере журнала «Эпилепсия и пароксизмальные состояния» обновленные классификации 2017 года.

Продолжаем публиковать материалы, статьи, презентации докладов, представленных на VII Международном Форуме эпилептологов стран СНГ/ЕврАзЭС (7-8 октября 2016 г., Сочи, РФ).

Актуальнейшей проблемой продолжает оставаться вопрос диагностики и дифференциальной диагностики эпилептических и неэпилептических пароксизмальных состояний, особенно у детей. Оценены особенности течения детской абсансной эпилепсии (ДАЭ) с учетом соответствия/несоответствия критериям Panayiotopoulos С.Р. (2005): дети, вошедшие в группу, соответствующую этим критериям, не имели генерализованных тонико-клонических (ГТКП) и миоклонических приступов; в 94,3% случаев достигнут контроль над абсансами. Использование четких критериев диагностики помогает прогнозировать течение и исход ДАЭ. В другой обзорной статье рассматривается частота эпилептических приступов, клиническая оценка тяжести симптоматической эпилепсии при детском церебральном параличе (ДЦП), а также этиологические факторы, являющиеся наиболее частой причиной ДЦП (пороки развития головного мозга, кортикальные дисплазии и другие) у этих пациентов.

Рассмотрен основной протокол проведения магнитно-резонансной томографии, применяемый при сканировании головного мозга пациентов с эпилептическими припадками в анамнезе, и ряд современных методик, позволяющих получить больше информации о патологии головного мозга как на структурном, так и на функциональном уровне.

Особое внимание в представленных материалах занимают вопросы лечения эпилепсии, опыт авторов по оптимизации терапии эпилепсии у пациентов с различными формами эпилепсии. Включение в лекарственную палитру современных противозепилептических препаратов (ПЭП) с широкими терапевтическими возможностями позволило

достичь ремиссии примерно у половины пациентов с «некурабельной» эпилепсией.

Исследования терапевтического лекарственного мониторинга (ТЛМ) вальпроатов у детей с эпилепсией и новорожденных с эпилептическим синдромом показали, что частота достижения терапевтического диапазона концентрации у детей 1-18 лет составляет 77,3%. Уровень концентраций вальпроевой кислоты имеет тенденцию к снижению с возрастом детей. Частота достижения терапевтического диапазона концентрации у новорожденных достигает лишь 33,9%. С учетом выявленных особенностей фармакокинетики вальпроевой кислоты авторы обосновывают высокую значимость применения ТЛМ у новорожденных и детей.

В другой работе изучались особенности расстройств сна у пациентов с идиопатической, криптогенной и симптоматической формами эпилепсии. Получена достоверная связь дневной сонливости в покое или во время активной деятельности с показателями шкалы субъективной характеристики сна, трудностью поддержания сна, нарушением засыпания, уровнем тревожности и значениями шкалы качества жизни.

В номере также представлен 10-летний ретроспективный анализ хирургического лечения детей с медикаментозно-резистентной эпилепсией (МРЭ). Хорошие результаты хирургического лечения в отдаленном периоде – класс Engel I – достигнуты у 67,6%. Достоверными прогностическими факторами достижения хороших результатов хирургического лечения эпилепсии являются: выявление эпилептогенных структурных изменений головного мозга, полнота резекции эпилептического и эпилептогенного очагов, а также отсутствие приступов в раннем послеоперационном периоде.

Журнал «Эпилепсия и пароксизмальные состояния» включен в Перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий ВАК, Российский индекс научного цитирования (РИНЦ), реферируется Всероссийским институтом научной и технической информации Российской академии наук (ВИНИТИ РАН); сведения о журнале ежегодно публикуются в международной справочной системе «Ulrich's Periodicals Directory». Журнал поддерживается Интернет-сайтом www.epilepsia.su.

Ждем Ваших публикаций!

С наилучшими пожеланиями,

профессор **Г.Н. Авакян**,
доктор медицинских наук,
заслуженный деятель науки Российской Федерации,
председатель Российской Противозепилептической Лиги.