

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.

Международная Противозепилептическая лига (ILAE) обновила классификацию эпилепсии

Спустя почти три десятилетия после утверждения предыдущей версии, Международная Противозепилептическая Лига (International League Against Epilepsy, ILAE) предоставила обновленную Классификацию эпилепсии ILAE 2017 г. Классификация включила ряд типов приступов, не приведенных в предыдущих версиях классификации, что позволяет клиницистам и пациентам принимать более обоснованные решения относительно контроля эпилепсии. «Со времен разработанной в 1980-х годах классификации появилось много иных направлений диагностики и лечения эпилепсии», – заявил доктор Роберт Фишер, профессор Стэнфордского отделения неврологии и неврологии (США), занимавшийся разработкой новой классификации эпилепсии ILAE 2017 г. и рабочей классификации типов приступов ILAE 2017 г. Проф. Фишер подчеркнул, что назначение правильной терапии часто зависит от знания точного типа приступа. Он также отметил, что некоторые важные типы приступов не были учтены в старой классификации, в то время как ряд других имели наименования, трудные для понимания. Классификация типов приступов ILAE 2017 г. решила часть из этих проблем. «Пациенты и их родные, мы надеемся, лучше поймут название приступов: напри-

мер, «фокальный приступ с сохраненным сознанием» звучит более понятно, чем старый термин «простой парциальный приступ», – сказал профессор Фишер.

Новая Классификация Эпилепсии ILAE 2017 г. включает в себя всю клиническую картину эпилепсии, которая может указывать на возможные причины и различные типы приступов, что, вероятно, приведет к дальнейшему прогрессу в научных исследованиях и лечении эпилепсии.

«Новая классификация поможет врачам глубже задуматься о каждом пациенте с тем, чтобы пациенты получили больше заботы вместе с оптимальной терапией и больше понимания о своей болезни», – говорит ведущий автор публикации Классификации эпилепсии ILAE 2017 г. проф. Ингрид Шеффер из Мельбурнского университета (Австралия).

Рабочая классификация типов приступов ILAE 2017 г. и Классификация эпилепсии ILAE 2017 г. в адаптированном переводе на русский язык опубликована в этом номере журнала «Эпилепсия и пароксизмальные состояния» на странице 6.

По материалам пресс-релиза *ILAE*

Виртуальный мозг поможет при лечении эпилепсии

Ученые из Франции разработали программу, которая моделирует мозг больного эпилепсией и может помочь как в диагностике, так и в лечении болезни. Виртуальный мозг дает возможность понять механизм развития заболевания, и какая терапия лучше всего подойдет в конкретном случае.

Исследователи создали персонализированный виртуальный мозг. К общей для всех моделей базе добавляются индивидуальные данные пациента – в частности, то, каким образом различные отделы мозга организованы и соединены между собой

у конкретного больного. С помощью виртуального мозга, используя математические модели мозговой активности, ученые выяснили, в каком месте начинаются приступы и каким образом они распространяются. Исходя из этого, можно предугадать, каким образом будет себя вести болезнь в каждом отдельно взятом случае, и поставить диагноз можно будет более точно.

Также виртуальный мозг даст хирургам возможность потренироваться перед операцией, «применить» несколько различных вариантов без использования инвазивных методов.

С помощью программы есть возможность также просчитать, каковы будут последствия операции. Сейчас виртуальный мозг находится на стадии клинических испытаний. Ученые тестируют его не только на больных с эпилепсией, но и с другими заболеваниями мозга – инсультами, рассеянным склерозом, болезнью Альцгеймера и другими дегенеративными заболеваниями. В долгосрочной перспективе исследователи хотят предоставить пациентам возможность получать персонализированную терапию.

По материалам *Medical Xpress*.

Найдено объяснение провалам в памяти при эпилепсии

В университете Сан-Паулу провели ряд исследований, направленных на изучение структуры и функций гиппокампа мозга, который отвечает за хранение и обработку воспоминаний. Объектами исследований ученых стали 72 пациента с височной эпилепсией, – именно при этой форме эпилепсии больше всего страдает память. Для больных этой формой эпилепсии наибольшей проблемой является воспоминание о конкретных событиях в повседневной жизни. Ученых интересовало состояние речи и памяти пациентов до и после хирургического вмешательства. Параллельно также произ-

водился анализ тканей мозга. Как оказалось, люди с дегенерацией правой части гиппокампа имели больше проблем с памятью, чем люди с дегенерацией левой части. Чаще всего у людей с правосторонним повреждением гиппокампа наблюдались проблемы со зрительной памятью, в то время как при левостороннем склерозе гиппокампа – ухудшение вербальной памяти. Ученые предполагают продолжить свои изыскания и расширить познания об особенностях функционирования структур мозга.

По материалам *7mednews.ru*.

Сахарный диабет 1-го типа увеличивает риск эпилепсии

По данным ученых из Китайского медицинского университета, пациенты с сахарным диабетом 1-го типа в 2,84 раза больше подвержены риску развития эпилепсии в течение жизни. В исследовании участвовали 2568 больных диабетом 1-го типа. В контрольную группу вошли здоровые добровольцы. Каждому больному по полу, возрасту и месту проживания соответствовали 10 участников из контрольной группы. Для изучения влияния диабета 1-го типа на вероятность эпилепсии ученые использовали компьютерное моделирование.

Исследование показало: связь между диабетом и эпилепсией была обусловлена иммунными нарушениями, поражениями головного мозга, генетическими факторами и метаболическими нарушениями.

Кроме того, как гипер-, так и гипогликемия способны нарушать баланс между торможением и возбуждением нейронных сетей. Это может стать причиной фокальных моторных приступов. Сам по себе молодой возраст также был связан с повышенным риском эпилепсии.

По материалам *The Times of India*.

При лечении эпилепсии могут возникнуть дополнительные проблемы

Давно известно, что психические расстройства и эпилепсия взаимосвязаны между собой. По статистическим данным, среди больных эпилепсией в 2,5-3 раза чаще встречаются психозы по сравнению с людьми, не имеющими симптомы эпилепсии. Как полагают медики, причиной этому могут быть лекарственные препараты, применяемые при лечении эпилепсии. По последним данным, при-

мерно у каждого седьмого, применяющего лекарственные препараты против эпилепсии, возникают психические расстройства, причем чаще всего ими страдают женщины с височной эпилепсией. В Мельбурне (Австралия) ученые провели исследование с участием 98 больных, которые страдали от психических расстройств и эпилепсии. Как оказалось, после отмены лекарств от эпилепсии у четырнадцати паци-

ентов психические расстройства исчезли. Среди препаратов от эпилепсии наиболее влияющим на развитие психотических расстройств был препарат леветирацетам. Практически у 50% пациентов именно он вызывал расстройства психики. Также способность влиять на состояние психики была зафиксирована у препаратов ламотриджин, топирамат и вальпроат.

По материалам *7mednews.ru*.

Музыка может помочь предотвратить приступы эпилепсии

Реакция работы мозга во время прослушивания музыки у людей с эпилепсией иная, чем у тех, кто не страдает этим заболеванием. Американские исследователи считают, что изучение этого процесса поможет разработать новые методы лечения для предотвращения приступов эпилепсии.

Исследователи из Университета штата Огайо сосредоточились на музыке и мозге людей, страдающих эпилепсией, так как музыка обрабатывается той же областью мозга, которая из-за неполадок приводит к приступам болезни. Речь идет о височной эпилепсии, за приступы которой отвечает височная доля мозга. Около 80% случаев эпилепсии относятся к этому типу.

В исследовании принял участие 21 больной эпилепсией. Специалисты проводили сканирование мозга во время того, как испытуемые прослушивали музыку Моцарта и Колтрейна или пребывали в тишине.

Оказалось, что мозговая активность у людей, страдающих эпилепсией, была значительно выше во время прослушивания музыки. Кроме того, мозговые волны у людей с эпилепсией, как правило, были более синхронизированы с музыкой, особенно в височной доле, по сравнению с участниками контрольной группы.

Исследователи считают, что музыка может быть использована в качестве новой терапии, в сочетании с традиционными процедурами, в вопросе предотвращения приступов у больных эпилепсией.

По материалам *medicinform.net*.

Новое лекарство от эпилепсии может появиться уже в ближайшее время

Исследовательская группа из Университета Дьюка (США) сообщила об обнаружении нового класса веществ, которые могут предотвратить развитие одной из наиболее часто встречающихся форм эпилепсии. Речь идет о височной эпилепсии, поражающей зоны мозга, ответственные за память и настроение.

Существующие в настоящее время препараты помогают контролировать проявление симптомов заболевания, однако в редких случаях они не действуют и пациентам необходимо хирургическое лечение, заключающееся в удалении височной зоны.

Считается, что в некоторых случаях височная эпилепсия дебютирует после единичного длительного приступа, возникающего еще в младенчестве. Авторы выяснили, что важную роль также играет белок TrkB, расположенный на поверхности нейронов височной доли. Исследователи показали, что ингибирование TrkB может остановить развитие приступа, однако это также может вызвать гибель нейронов височной доли.

Пытаясь найти новый способ подавления активности этого белка, Джеймс МакНамара и его коллеги провели серию экспериментов на мышах. Они выяснили, что TrkB также активировал фосфолипазу Cγ-1. Созданная учеными молекула Pγ816 препятствовала образованию комплекса между фосфолипазой и TrkB, что и защищало грызунов от приступов. В ближайшее время исследователи планируют перейти к проведению клинических испытаний нового препарата.

По материалам *Scientists find potential epilepsy drug*