

Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния»
и Министерства здравоохранения Российской Федерации
Российская Противозепилептическая Лига

РАН

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2017 Том 9 №2



EPILEPSY AND PAROXYZMAL CONDITIONS

ISSN 2077-8333

2017 Vol. 9 №2

www.epilepsia.su

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

Данная интернет-версия статьи была скачана 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@irbis-1.ru. Copyright © 2017 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.



Дорогие коллеги!

Во втором номере журнала «Эпилепсия и пароксизмальные состояния» продолжаем размещать не только научные статьи, обзоры литературы по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению эпилепсий, эпилептических синдромов и пароксизмальных состояний, а также российские и зарубежные новости в области эпилептологии.

Как оказалось, моделирование процессов эпилептогенеза в хроническом эксперименте дает новые представления о структурных и функциональных механизмах эпилептогенеза: соподчиненности структур эпилептической системы, трансформации патологической системы, обеспечивает платформу для будущего успеха в создании эффективных противозепилептических препаратов и лечебных стратегий.

В рубрике «Экспериментальная эпилептология» представлены результаты сравнительного исследования противосудорожного эффекта нового оригинального соединения ГИЖ-298 с вальпроевой кислотой (ВК) на модели эпилептического статуса у крыс. Новое соединение значительно рань-

ше, чем ВК, и в меньшей дозе устраняет электрографические и поведенческие проявления развернутого эпилептического статуса и предупреждает гибель 100% крыс.

Мониторинг ЭЭГ в 78% случаев может выявить очаг патологической медленной активности у больных с корковой постинсультной афазией. При наличии устойчивой фокальной пароксизмальной и эпилептиформной активности в височной или теменно-центральной области для уменьшения очаговых и когнитивных расстройств показано дополнительное назначение противозепилептических препаратов.

Постоянно совершенствуются прехирургическая диагностика и хирургическое лечение височной эпилепсии. Хирургическое лечение височной эпилепсии позволяет добиться ремиссии или существенного снижения частоты приступов у 60-85% оперированных больных.

В рубрике «Обзоры литературы» рассматриваются возможности клинического применения вызванных потенциалов различных модальностей при пароксизмальных нарушениях у детей. Другой обзор посвящен влиянию психологических факторов на течение эпилептического процесса. Показано, что эмоциональный стресс может провоцировать начало заболевания и ухудшать состояние больного. Выделено три психологических механизма, опосредующих развитие пароксизмальных состояний при эпилепсии: стрессорный, поведенческий (вторичные выгоды, самовывызывание приступа) и условно-рефлекторный (приступы, ассоциированные с действием простых и сложных стимулов). Описаны подходы к психологической помощи в комплексном лечении больных эпилепсией.

В этом выпуске представляем Резолюцию круглого стола с участием экспертов в области лечения эпилепсии и руководителей Комитета здравоохранения Ленинградской области в рамках Всероссийской медико-социальной программы «Внимание – эпилепсия!» (21 апреля 2017 г., Санкт-Петербург).

С наилучшими пожеланиями,

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