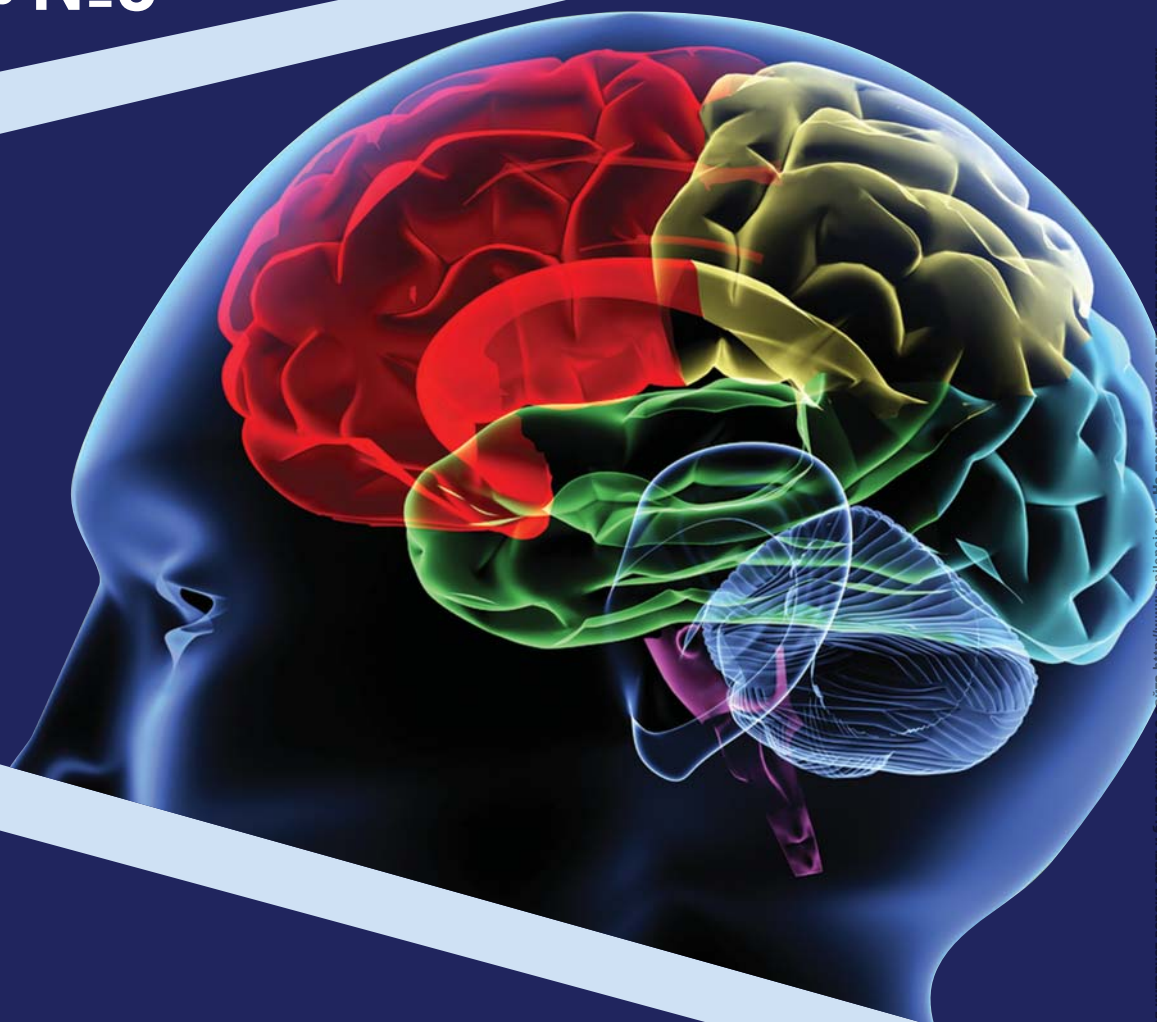


Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2014 Том 6 №3



Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов
и изданий ВАК

ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА

Одинак М.М., Прокудин М.Ю., Скиба Я.Б., Моисеева А.М., Косарева Т.В.

ФГБВОУ ВПО «Военно-Медицинская академия им. С.М. Кирова», Санкт-Петербург

Вербальные проявления (приступная речь, приступная афазия, остановка речи, вокализация) в структуре эпилептических припадков встречаются с частотой от 14 до 40%, в зависимости от формы эпилепсии (Lebrum Y., 1994). Приступная афазия наиболее часто (до 35%) наблюдается при височной эпилепсии (Gabr M., 1989), иногда оказываясь единственным проявлением эпилептического припадка (Serafetinides E.A., Falconer M.A., 1963) или эпилептического статуса (Карлов В.А., 1990). Большинство авторов приступная афазия рассматривается как ценный признак латерализации эпилептогенного очага, указывает на доминантное по речевой функции полушарие головного мозга в 80-100% случаев (Chee M.V., 1993; Fakhoury T., 1995). Возможным механизмом возникновения считается активация одной из речевых зон или их связей между собой (Пенфилд У., 1958). Остановку речи (speech arrest) следует рассматривать как вариант нарушения экспрессивной речи, сочетающегося с нарушением движений языком и губами – вариант акинетического припадка (Luders H.O., 2009); соче-

тание с другими акинетическими феноменами может указывать на вовлечение добавочной сенсомоторной зоны (Ikeda A., 2009). Вокализация не является достоверным признаком латерализации ЭО в виду двухсторонней корковой представленности центров, активация которых приводит к возникновению данного симптома (Janszky A., 2000). Сочетание вокализации с предшествующей сенсорной аурой по типу «ощущения во всем теле» с последующим ассиметричным тоническим напряжением могут указывать на активацию дополнительной моторной зоны (Kellinghaus C., 2004). Приступная речь может указывать на локализацию эпилептогенного очага в недоминантном полушарии, однако четкие механизмы возникновения данного феномена не известны (Расмуссен Т., Пенфилд У., 1949). С целью выявления вербальных феноменов в структуре эпилептических припадков необходимо использовать протокол тестирования с оценкой моторного и сенсорного компонента речи, сохранности двигательной активности оральной мускулатуры (Одинак М.М., 2014).