

ДИНАМИКА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ЭПИЛЕПСИИ НА АНТИЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

В.П. Зыков, О.А. Милованова, Д.Л. Сафронов, И.Л. Степанищев

Российская медицинская академия последипломного образования, г. Москва

Цель исследования: изучить динамику когнитивных функций у детей и подростков с различными формами эпилепсии, получающих антиэпилептическую терапию.

Пациенты и методы: Обследован 31 пациент с различными формами эпилепсии, в возрасте от 3 лет 8 мес. до 15 лет 2 мес. Нами были выделены 3 клинические группы: I-ая группа – пациенты с симптоматической эпилепсией, II-ая группа – с возможно симптоматической эпилепсией, III-я группа – с идиопатической эпилепсией. Всем пациентам проведено в динамике (минимум дважды) нейропсихологическое тестирование, которое включало оценку произвольного внимания (проба Шульте); пробу 10 слов для оценки кратковременной памяти; исследование латерализации сенсомоторных функций; оценку речевой активности (семантически и фонетически опосредуемые ассоциации); использовалась модифицированная методика нейропсихологической диагностики и коррекции при нарушениях развития высших психических функций у детей профессора И.А. Скворцова с соавт. (2000). В данном исследовании основными антиэпилептическими препаратами (АЭП), используемыми при лечении эпилепсии были препараты вальпроевой кислоты (ПВК), карбамазепины (КБЗ), ламотриджин (ЛМТ), леветирацетам (ЛВТ), топирамат (ТПМ). ПВК в монотерапии использовались у 9 (29%) пациентов как с симптоматической, так и с идиопатическими формами эпилепсии. Средняя суточная доза ПВК составила 42,3 мг/кг/сут. На дуотерапии АЭП: вальпроаты ПВК + ЛМТ находились 8 (25,8%) пациентов с симптоматической и возможно симптоматической эпилепсией. Средняя суточная доза ПВК составила 45,6 мг/кг/сут. Средняя суточная доза ЛМТ составила 2,3 мг/кг/сут. ЛМТ в монотерапии использовался у 6 (19,3%) пациентов с идиопатической эпилепсией, средняя суточная доза составила 3,4 мг/кг/сут. ТПМ в монотерапии использовался у 4 (12,9%) пациентов с идиопатической эпилепсией, суточная доза составила 3,95 мг/кг/сут. ЛВТ в монотерапии использовался у 3 (9,7%) пациентов с симптоматическими формами и возможно симптоматическими формами эпилепсии, средняя суточная доза составила 52,8 мг/кг/сут. На дуотерапии ЛВТ + КБЗ - один пациент с симптоматической парциальной эпилепсией. Средняя суточная доза (ЛВТ) составила 58 мг/кг/сут. Средняя суточная доза КБЗ составила 22,6 мг/кг/сут.

Результаты. В катamnезе (11-24 мес.) положительная динамика когнитивных функций у пациентов с симптоматической и возможно симптоматической эпилепсией на дуотерапии ПВК + ЛМТ отмечалось по показателям речевая активность (+7,75% от исходного уровня), слухо-речевая память(+12,25%), произвольное внимание (+23,55%) и суммарная оценка по тесту Скворцова. В этой же группе на монотерапии ПВК отрицательная динамика по следующим показателям: речевая активность (-6,65%) и суммарная оценка по тесту Скворцова (-2,07%); по показателям слухо-речевая память, произвольное внимание без значимого улучшения. У пациентов с идиопатическими формами отрицательная динамика когнитивных функций отмечалась на монотерапии ПВК по показателю речевая активность (-2,5%). На монотерапии ЛМТ и ТПМ по всем показателям динамика положительная, однако прирост не значительный в виду высокого исходного уровня и отсутствия когнитивных нарушений у большинства пациентов III группы.

Заключение: в катamnезе наилучшие показатели высших корковых функций у пациентов с симптоматическими и возможно симптоматическими формами эпилепсии были получены на дуотерапии ПВК+ЛМТ(ламотриджин), показатели по тестам увеличились в среднем на 12,8% от исходного уровня; монотерапии АЭП – леветирацетам, показатели по тестам увеличились в среднем на 18,4% от исходного уровня. У пациентов с симптоматическими и идиопатическими формами эпилепсии на монотерапии вальпроатами - без динамики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.