

УДК 572.7:616.322–002.3



О.Ю. Березнякова, Т.В. Маркова,
І.В. Малишева, В.П. Холодний

Клініко-етіологічні особливості та електроенцефалографічні зміни при епілепсії у чоловіків

Харківська медична академія післядипломної освіти
Центральна клінічна лікарня Укрзалізниці, Харків

Ключові слова: епілепсія, черепно-мозкова травма, електроенцефалографія, чоловіки.

Епілепсія є одним із найпоширеніших захворювань нервової системи. В Україні зареєстровано 450 тис. хворих на епілепсію. Нині спостерігається тенденція до зростання захворюваності на епілепсію як у світі, так і в нашій країні, що зумовлено погіршенням здоров'я населення в цілому внаслідок зниження рівня життя і складної економічної ситуації. Це пояснює зростання інтересу до вивчення епілепсії серед провідних неврологів світу [2, 4].

Оскільки лікування епілепсії потребує тривалого або довічного прийому антиепілептичних препаратів, у низці досліджень встановлено високий рівень соціальної дезадаптації, зниження репродуктивних здібностей пацієнтів з епілепсією, це захворювання є не лише важливою медичною, а й соціально-економічною проблемою.

Останніми роками з'явилося багато публікацій, присвячених вивченню гендерних аспектів перебігу епілепсії, частіше – у жінок. Проте відомо, що на епілепсію переважно хворіють чоловіки. Це, можливо, пов'язано з великою часткою травматизму, зокрема черепно-мозкових травм (ЧМТ), серед причин розвитку симптоматичної епілепсії у чоловіків [3]. Особливо це стосується професій, що пов'язані з високим ризиком травматизму, серед яких значну частку становлять професії на залізничному транспорті.

За даними літератури, навіть легка ЧМТ спричиняє серйозні метаболічні порушення, що можуть бути провокаційним чинником формування епілептичного вогнища. Після тяжкої ЧМТ епілепсія розвивається в 20–50 % випадків протягом першого року після травми.

Хоча фундаментальні концепції епілепсії є спільними для чоловіків і жінок, клінічне ведення епілепсії у чоловіків потребує врахування багатьох супутніх чинників: соціальний і культурний аспекти, вік, етіологічні особливості, характеристика захворювання, специфічні синдроми, нейрофізіологічні особливості, коморбідна патологія [1, 5].

Мета дослідження – вивчити клініко-етіологічні особливості та електроенцефалографічні зміни у чоловіків з епілепсією.

Матеріали та методи

На базі Центральної клінічної лікарні Укрзалізниці було обстежено 182 хворих на епілепсію (проведено ретроспективний аналіз 150 історій хвороби) віком від 18 до 56 років. Більшість хворих на момент обстеження або раніше працювали на залізничному транспорті. Чоловіків було 104 (56%), жінок – 78 (44%). Усі хворі перебували на стаціонарному обстеженні та лікуванні, з подальшим амбулаторним і/або стаціонарним спостереженням у динаміці.

Застосовували клінічні, біохімічні, електрофізіологічні (рутинна електроенцефалографія) методи дослідження.

Результати та їхнє обговорення

Виявлено особливості розподілу деяких форм епілепсії, згідно з Міжнародною класифікацією епілепсії та епілептичних синдромів (ILAE, 1989) залежно від статі.

Первинно- і вторинно-генералізовані судомні напади зафіксовано у 50 чоловіків та 39 жінок. Абсансні форми епілепсії частіше діагностували у жінок. Епілепсію з простими і комплексними парціальними нападами спостерігали у 62 чоловіків та 59 жінок. Катаменіальні форми епілепсії у жінок виявлено у 4% випадків.

При аналізі етіологічних аспектів формування епілепсії залежно від гендерних особливостей встановлено, що серед чоловіків найчастішою причиною розвитку епілептичних нападів була ЧМТ (42,8% випадків проти 28,6% у жінок). Середньотяжкі, тяжкі та повторні ЧМТ в анамнезі мали місце у 32 чоловіків з частими генералізованими судомними нападами. Це свідчить про важливу роль травматизму в розвитку епілептогенезу в чоловіків.

У жінок з різними типами епілептичних нападів серед причин розвитку епілепсії переважали



інфекційно-алергійні захворювання головного мозку (61 випадок).

У досліджуваних чоловіків дебют захворювання найчастіше припадав на 30–40 років (64 хворих).

Згідно з результатами електроенцефалографії, у хворих обох статей виявлено виражене зниження індексу α -ритму, переважно у хворих з частими епілептичними нападами. Встановлено також домінування низькочастотного β -ритму по всій конвексимальній поверхні. Низькочастотну високоамплітудну повільнохвильову активність розцінювали як EEG-відображення дегенеративно-дистрофічних процесів у головному мозку. Вона переважала у хворих з тяжкою і середньої тяжкості ЧМТ в анамнезі та частими епілептичними нападами. Поодинокі сплески і пароксизми генералізованої білатерально-синхронної повільнохвильової активності виявлено в усіх досліджуваних. Патологічні зміни EEG, що свідчили про дифузне пошкодження головного мозку (у 60% чоловіків і 48% жінок), корелювали з частотою епілептичних нападів і наявністю ЧМТ в анамнезі у чоловіків. При аналізі наявності і вираженості епілептиформної активності в міжіктальний період у більшості хворих при парціальних нападах встановлено характерні патологічні патерни у вигляді легких і помірних змін з білатерально-синхронними дельта- і тета-хвилями, переважно на боці фокуса (53,6%). Як у чоловіків, так і в жінок комплексні парціальні напади мали EEG-експресію у вигляді унілатеральних або білатеральних генералізованих асинхронних фокусів, частіше – у скроневих або фронтальних ділянках (45%). У пацієнтів із вторинно-генералізованими нападами серед патологічних патернів на EEG спостерігали комплекси поліспайк-хвиля або

спайк-хвиля (28,5%), зрідка – патерни гостро-повільна хвиля з фокальним початком і поступовою генералізацією.

У цілому, у хворих з частими генералізованими судомними нападами пароксизмальні елементи виявлено у 1,5 разу частіше, ніж в інших хворих.

Достовірних відмінностей у біоелектричній активності між чоловічою і жіночою групами нами не виявлено. Проте, через велику частку ЧМТ у чоловіків, у них на EEG частіше визначили зацікавленість стовбурових структур, дифузні патологічні коливання EEG, що було розцінено нами як електрофізіологічні прояви дегенеративно-дистрофічних процесів у головному мозку.

Таким чином, незважаючи на те, що за етіологією епілепсії чоловіки і жінки мали достовірні відмінності ($p < 0,05$), під час нейрофізіологічного дослідження (EEG) істотної різниці між групами не виявлено. Це свідчить про те, що зміни біоелектричної активності у разі епілепсії відбуваються за загальними механізмами епілептогенезу незалежно від статі.

Висновки

1. Виявлено переважання захворюваності на епілепсію у чоловіків.

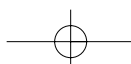
2. Черепно-мозкова травма відіграє провідну роль у формуванні симптоматичної епілепсії у чоловіків.

3. Найтяжчий, несприятливий перебіг захворювання спостерігали у чоловіків з частими нападами і ЧМТ в анамнезі, що підтверджується наявністю виражених перманентних і пароксизмальних EEG-змін, розвитком дифузних порушень функціонального стану головного мозку.

4. Достовірних гендерних відмінностей у змінах біоелектричної активності не виявлено.

Література

1. Зенков Л.Р. Клиническая эпилептология (с элементами нейрофизиологии). — М., 2002. — 416 с.
2. Харчук С.М., Щеглова Я.Н., Рейнгардт О.Б. Социальные аспекты медицинской помощи больным эпилепсией в Украине // Укр. вісн. психоневрології. — 2002. — Т. 10, вип. 1 (30). — С. 137–138.
3. Agmo A., Confreres J.L., Paredes A. Sexual behavior and copulatory thrusting patterns in male rabbits treated with GABA transaminase inhibitors // Physiology and Behavior. — 1991. — Vol.49, N11. — P. 73–78.
4. Brodie M., Schachter S. Epilepsy. — 2nd ed. — Oxford: Health Press, 2001. — 82 p.
5. Panayiotopolus. A clinical guide to epileptic syndromes and their treatment. — 2nd ed. — Springer, 2007. — 578 p.





Е.Ю. Березнякова, Т.В. Маркова, И.В. Малышева, В.П. Холодный

Клинико-этиологические особенности и электроэнцефалографические изменения при эпилепсии у мужчин

Выявлена тенденция к преимущественному заболеванию эпилепсией мужчин. Наиболее частой причиной развития у них эпилепсии является черепно-мозговая травма, а наиболее частым типом эпилептических припадков – вторично-генерализованные судорожные. Частота парциальных припадков сопоставима в женской и мужской группах. Выраженные диффузные изменения и наличие пароксизмальной активности на электроэнцефалограмме свидетельствуют о неблагоприятном течении эпилепсии. Достоверных нейрофизиологических отличий между группами женщин и мужчин не выявлено.

O.Yu. Bereznyakova, T.V. Markova, I.V. Malisheva, V.P. Kholodniy

Clinical and etiological peculiarities and electroencephalography changes in men with epilepsy

The trend has been revealed for the predominant epilepsy morbidity in men. Trauma is the most frequent cause of the epilepsy development in men, and secondary generalized seizures are the most prevalent among of other seizures types. Frequency of partial seizures is comparable in female and male groups. Expressed diffuse changes and the presence of paroxysmal activity at electroencephalogram testify the unfavorable course of epilepsy. No significant neurophysiological differences between female and male group were revealed.

