



## **ЭЭГ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА**

**Омонова У.Т.<sup>1</sup>, М.У. Байшарипова<sup>2</sup>, Х.Т. Рашидова<sup>1</sup>**

- 1. Ташкентский государственный медицинский университет**
- 2. Республиканская психоневрологическая больница им. У.К. Курбанова**

**Введение.** За последние 10 лет электроэнцефалографические были сделаны записи о детях с церебральным параличом. Опубликованные статьи по электроэнцефалограмм (ЭЭГ) при ДЦП не обширны возможно из-за сложности получения записей от этих детей-инвалидов. Были получены записи о большинстве больных ДЦП, находящихся под наблюдением. Обычно запись ЭЭГ была получена один раз в раннем и повторно в школьной жизни. У больных эпилепсией записи проводились чаще.

**Цель.** Доказать и сравнить мнения учёных, которые предсказывали несколько лет назад, и попытка оценить эти записи и, в частности, оценить важность ЭЭГ клиницисту как основной метод исследования.

**Материалы и методы.** Ранее в исследованиях были проведены ЭЭГ детям с ДЦП, что спастики и атетоидов дали ненормальные записи, но очаговая патология была только у атетоиды. Исследователи предполагают, что если ЭЭГ не показывает признаки эпилептиформного расстройства, вероятность встречается только у 13% детей. Они не обнаружили никакой корреляции. связь между аномальной ЭЭГ и интеллектом. Пампильоне (1958) говорил, что существует значительное согласие по четырем пунктам: а) асимметрия между записями из двух полушарий чаще встречается при гемиплегии, б) ЭЭГ аномалии распознаются в большинстве мозговых пациентов с параличом, у которых есть судороги, с) одна треть случаи показывают нормальные записи, и это более распространено при атетоидах, чем при спастиках, г) меньшая доля патологических ЭЭГ среди пациенты, состояние которых приписывают недоношенности или аноксии. Суррей Мелин (1962) подчеркивал важность серийной ЭЭГ обследования и заявил, что от 80 до 85% ДЦП с судорожным



синдромом. Он особенно упоминались случаи, когда данные ЭЭГ предсказали будущее судорожное расстройство и рекомендовалось тщательное наблюдение за пациентом и, возможно, профилактическая противосудорожная терапия.

**Результаты.** На основании результатов нельзя предположить, что записи ЭЭГ дают четкое указание на тяжесть физического недостатка и возникновение эпилепсии. Но после полного клинического обследования ребенка ЭЭГ имеет некоторое подтверждающее и прогностическое значение. Нормальные записи были получены только у двух детей кто страдал эпилепсией. При всех типах двигательных дефектов записи ЭЭГ не свидетельствовали о наличии эпилепсии, но чем более аномальной была запись, тем более вероятной была эта заболеваемость. Припадки случались у пациентов, которые, хотя и давали аномальные записи, не демонстрировали типичных спаек; и наоборот, эпилепсия до 10 лет не встречалась у детей, у которых были отчеты с сильными подозрениями на эпилепсию. Ценность этих записей заключалась в том, что может возникнуть эпилепсия. Аномальная запись часто не указывала на плохой интеллект, и наоборот.

**Выводы.** Обследования проведённые учёными и исследователями доказали, что ЭЭГ является менее информативными, за исключением эпилептиформных активности на мониторинге.