

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ

Мирхошимов М.Б.¹, Закирходжаев А.М.², Холова Н.Р.³, Мусамухамедов С.С.⁴,
Мелибаева М.М.⁵ Email: Mirkhoshimov1168@scientifictext.ru

¹Мирхошимов Мирсобит Ботир угли – студент;

²Закирходжаев Абдулазизхужа Муродович – студент;

³Холова Наргис Равшановна – студент;

⁴Мусамухамедов Сарвар Суръат угли – студент;

⁵Мелибаева Мухлиса Мухтаровна - студент,

кафедра патологической физиологии, медико-педагогический факультет,
Ташкентский педиатрический медицинский институт,
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация: эпилепсия - это хроническое заболевание головного мозга различной этиологии, которое характеризуется повторными относительно стереотипными припадками, возникающими в результате чрезмерных нейронных разрядов и сопровождающимися различными клиническими, параклиническими проявлениями и изменением личности. Современный сценарий решения задачи эпилепсии учитывает заключение широкого круга вопросов, главным из которых считается достижение конечного терапевтического эффекта. Вместе с тем эффективное лечение не должно рассматриваться как последний рубеж поддержки прикованных к постели эпилепсией. Не меньшее значение имеют социальная адаптация, стратегии управления и вопросы качества жизни больных болезненной эпилепсией. Современные стереотипы ведения болезненной эпилепсии, созданные международной противоэпилептической Лигой [7], предсказывают введение международной систематизации эпилепсий и эпилептических синдромов (1989), а также международной систематизации припадков (ILAE, Kyoto, 1981).

Ключевые слова: эпилепсия, головной мозг, барбитураты, АЭГ, ПЭП.

MODERN ASPECTS OF TREATMENT OF EPILEPSY

Mirkhoshimov M.B.¹, Zakirkhodjaev A.M.², Kholova N.R.³, Musamukhamedov S.S.⁴,
Melibaeva M.M.⁵

¹Mirkhoshimov Mirsobit Botir ugli – Student;

²Zakirkhodjaev Abdulazizkhoja Murodovich – Student;

³Kholova Nargis Ravshanovna – Student;

⁴Musamukhamedov Sarvar Surat ugli – Student;

⁵Melibaeva Mukhlisa Mukhtarovna - Student,

DEPARTMENT OF PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY, MEDICO-PEDAGOGICAL FACULTY,
TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE,
TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: epilepsy is a chronic brain disease of various etiologies, which is characterized by repeated relatively stereotypic seizures resulting from excessive neural discharges and accompanied by various clinical, paraclinical manifestations and personality changes. The current scenario for the task of epilepsy takes into account the conclusion of a wide range of issues, the main of which is considered to achieve the ultimate therapeutic effect. Together with that, effective healing should not be considered the final frontier of support for bedridden epilepsy. Of no less importance are social adaptation, management strategies, and questions of the quality of life of painful epilepsy. Modern stereotypes of management of painful epilepsy created by the International Antiepileptic League [7] predict the introduction of the International systematization of epilepsies and epileptic syndromes (1989), as well as the International systematization of seizures (ILAE, Kyoto, 1981).

Keywords: epilepsy, brain, barbiturates, AEG, PEP.

УДК 616-06

Эпилепсия является актуальной проблемой во всех возрастных группах. Пик распространенности заболевания приходится на детский возраст, пациенты в возрасте до 30 лет составляют 56,7%, старше 50 лет – 14,2%. На сегодняшний день заболеваемость эпилепсией составляет 50-70 человек на 100 000, а распространенность 5-10 человек на 1000 населения. В Европе эпилепсией страдают 6 млн человек. Заболевание наносит огромный ущерб экономике. В 1995 г. в США было израсходовано 12,5 млн долларов на лечение эпилепсии (3157 долларов на одного пациента). Великобритания расходует до 917 долларов в год на одного больного. В Германии затраты на лечение эпилепсии у одного пациента кратны 1260 долларам в год. В Италии за 2001 г. на один случай эпилепсии было истрчено 1620 евро. Затраты

на лечение эпилепсии в странах Европы составляют 20 млрд евро в год. В Республике Узбекистан распространённость эпилепсии составляет 3,5 случая на 1000 населения.

Основная масса людей с эпилепсией не получают нужного лечения, а некоторые не имеют даже доступа к противоэпилептическим веществам. Недостаток в лечении можно определить как процентное соотношение людей с эпилепсией, нуждающихся, но не получающих следующего лечения, составляет около 75% в странах с низким уровнем доходов. Также в мире есть регионы, где эти проценты доходят до 90%, не имеющих возможности правильной диагностики или получения лечения. Препяды, препятствующие правильному уходу за людьми с эпилепсией, отличаются в различных государствах. К ним относятся недостаток активности систем здравоохранения в составе рабочего персонала; отсутствие доступа к противоэпилептическим веществам по низким ценам; недостаток общих знаний; беднота и недоступность расстановки ценностей. В последние 2 десятилетия было замечено новое поколение ПЭП. В результате медицинским работникам, лечащим эпилепсию, предоставлен выбор больше чем из 20 ПЭП. Настолько широкий фармакологический состав содержит как положительные, так и негативные стороны.

Согласно решению Комиссии Международной лиги по борьбе с эпилепсией: «В качестве «резистентной» условно принимается форма эпилепсии, при которой неэффективны препараты первого ряда (карбамазепин, вальпроаты) в максимально переносимых дозах при монотерапии или дуотерапии либо комбинации одного из них с противосудорожным препаратом нового поколения (ламотриджин, топирамат, тиагабин и др.)» Вероятными основаниями фармакорезистентности эпилепсии считаются:

1) неверно поставленный диагноз эпилепсии, у 20% больных, поступающих в центры по излечению эпилепсии с труднокурабельными эпилептическими приступами, в последующем были диагностированы «псевдоэпилептические» приступы);

2) неверный выбор противоэпилептических веществ (ПЭП) в зависимости от эпилептического синдрома;

3) неверное выполнение назначений доктора (пациент не воспринимает назначенный препарат);

4) в основе эпилепсии стоит тяжелое прогрессирующее заболевание мозга;

5) сочетание эпилепсии с наркоманией или же с алкогольной зависимостью и др.

С появлением хроматографических методов определения значения АЭГ в крови стало бесспорным, собственно что практически все препараты имеют аналогичный антогонизм, и одновременное их использование имеет вероятность ослабить противосудорожный эффект.

Не считая этого, монотерапия помогает избежать появления побочных эффектов и тератогенного влияния. Есть немедикаментозные способы лечения эпилепсии, такие как: гипербарическая оксигенация, магнитотерапия, иглорефлексотерапия, электротерапия, КВЧ-терапия.

Список литературы / References

1. Эпилепсия. Атлас Электро-клинической диагностики К.Ю. Мухин, А.С. Петрухин, А.Ю. Глухова, 2004. 426 с. Журнал «Студенческий вестник». № 13 (111). Часть 3, 2020. 26.
2. Неврология и нейрохирургия В.Я. Латышева, Б.В. Дривотинов, М.В. Олизарович, 2018. 314 с.
3. Эпилепсия и параксизмальные состояния, 2014. 4 с.
4. Современная эпилептология: проблемы и решения. Под редакцией Е.И. Гусева, А.Б. Гехт. Москва, 2015. 15 с.