

УДК 616.831-072.7(043.3)

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА ПРИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Г.Т. Турдубаева

Описана частота встречаемости тех или иных картин электроэнцефалограммы при хронических нарушениях мозгового кровообращения (дисциркуляторная энцефалопатия 1–2 степени).

Ключевые слова: электроэнцефалограмма при дисциркуляторной энцефалопатии; биоэлектрическая активность головного мозга при дисциркуляторной энцефалопатии.

ELECTROENCEPHALOGRAMMES OF PATIENTS WITH VASCULARS DISEASES OF BRAIN

G.T. Turdubaeva

It deals the frequency of electroencephalogrammes types among patients with vasculars diseases

Key words: electroencephalogrammes; vasculars diseases.

Актуальность. Электроэнцефалография очень широко и многие годы используется в клинике как один из наиболее дешевых и безвредных, неинвазивных методов изучения функционального состояния головного мозга. Чувствительность данного метода на начальных этапах развития патологических процессов в головном мозге используется многими клиницистами в диагностике, лечении и контроле за проводимой медикаментозной терапией. Неоценима помощь электроэнцефалографии в диагностике эпилептиформной активности, в определении тяжести повреждения при черепно-мозговой травме, степени декорткации, в топической диагностике очаговых поражений головного мозга и степени сохранности компенсаторных возможностей головного мозга. Электроэнцефалограмма (ЭЭГ) характеризует функциональное состояние головного мозга, используя для анализа биотоки, суммирующиеся в довольно сложные кривые.

Частота встречаемости хронических нарушений мозгового кровообращения во всем мире очень высокая и имеет тенденцию к росту. Большинство людей трудоспособного возраста теряют качество жизни из-за нарастающих симптомов проявлений хронических нарушений мозгового кровообращения. Интересен вопрос ранней диагностики нарушений функций головного мозга по данным ЭЭГ при дисциркуляторных энцефалопатиях (ДЭ) 1–2 степени.

Материал и методы исследования. Для изучения частоты встречаемости типов ЭЭГ при

хронических сосудистых нарушениях головного мозга обследовали пациентов с диагнозом: Дисциркуляторная энцефалопатия 1–2 степени – всего 43 человека – из отделений неврологии и профпатологии Национального госпиталя при МЗ КР.

Обследование проводили на ЭЭГ-аппарате фирмы «Нейрософт», Россия, Нейроспектр-5, 2013 г. Электроды накладывали по системе 10–20 [1–4].

Результаты и обсуждение. Полученные картины анализировались визуально с использованием сжатой модифицированной классификации – «шаблоны – 35». Модифицированная классификация «шаблоны – 35» содержит достаточное количество фоновых и реактивных ЭЭГ-картин, которые позволяют охватить основные патологические изменения при заболеваниях головного мозга и содержат наиболее часто встречаемые типы ЭЭГ. По данной классификации, 3 первых типа – это варианты нормы, затем следуют группа шаблонов, связанных с корково-подкорковым дисбалансом, группа шаблонов с эпилептиформной активной активностью, медленной активностью, признаками поражения подкорковых образований, нарушениями ритма, вольтажа и частоты, а также шаблоны при декорткации.

Так как считается, что регистрация только фоновой электрической активности головного мозга, т. е. активности в спокойном бодрствующем состоянии обследуемого большей частью оказывается

Таблица 1 – Частота встречаемости типов ЭЭГ у пациентов с ДЭ 1–2 степени

№ п/п	Шаблоны – 35	Дисцир. энцефалопатия 1–2 ст.	
		к-во пациентов, n	P ± m %
1	Уровень биоэлектрической активности головного мозга снижен	3	6,9 ± 3,8
2	Легкие диффузные изменения	2	4,6 ± 3,2
3	Условно-патологические изменения	2	4,6 ± 3,2
5	Десинхронизация 1 (альфа-волны отсутствуют)	2	4,6 ± 3,2
6	Десинхронизация 2 (небольшое количество альфа-волн сохраняются)	1	2,3 ± 2,3
7	Синхронизация биопотенциалов 1	4	9,3 ± 4,4
8	Синхронизация биопотенциалов 2	1	2,3 ± 2,3
9	Синхронизация биопотенциалов и ДСО (дисфункция стволовых образований г.м.)	1	2,3 ± 2,3
10	Ирритация коры	1	2,3 ± 2,3
15	Лабильность коры снижена (замедление биоритмики)	3	6,9 ± 3,8
17	Увеличение возбудимости (увеличение частоты биопотенциалов)	1	2,3 ± 2,3
19	Разночастотная медленная активность	1	2,3 ± 2,3
22	Дизритмия на низкоамплитудном уровне	5	11,6 ± 4,8
26	Локальная ирритация коры	2	4,6 ± 3,2
27	ДСО (дисфункция стволовых образований г.м.)	4	9,3 ± 4,4
28	Симметричное замедление биоритмики	3	6,9 ± 3,8
29	Асимметричное замедление биоритмики	1	2,3 ± 2,3
30	Нестабильность картины ЭЭГ-1	3	6,9 ± 3,8
35	Микст	3	6,9 ± 3,8
Всего		43	

недостаточной, мы применили ряд методов активации ЭЭГ, которые получили широкое распространение в клиничко-физиологических исследованиях. Они используются с целью выявления патологической активности и оценки функционального состояния головного мозга. Функциональные пробы дают представление о структурно-функциональных соотношениях и динамике нервных процессов в центральной нервной системе, о состоянии различных функциональных систем мозга, механизмов регуляции и о саморегуляции.

Только реакции на функциональные нагрузки позволяют с достаточной степенью судить об устойчивости изменений, об общем функциональном состоянии центральной нервной системы, ее рабочих и компенсаторных возможностях, состоянии баланса между возбуждательным и тормозным процессами.

Из функциональных проб мы применили следующие:

1. Закрывание и открывание глаз.
2. Ритмическая фотостимуляция (РФ).
3. Гипервентиляция.

Полученные данные приведены в таблице 1.

Из классификации в таблице указаны только те картины, которые имелись у данных пациентов.

Таким образом, самыми частыми типами ЭЭГ при дисциркуляторной энцефалопатии 1–2 степени явились шаблоны корково-подкоркового дисбаланса – синхронизация биопотенциалов-1 и дисфункция стволовых образований – ДСО (9,3 ± 4,4). Одинаково часто встречались: уровень биоэлектрической активности головного мозга снижен, лабильность коры снижена, симметричное замедление биоритмики, нестабильность функционального состояния – 1, микст – (6,9 ± 3,8).

Литература

1. Егорова И.С. Электроэнцефалография / И.С. Егорова. М.: Медицина, 1973. 296 с.
2. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография с элементами эпилептологии / Л.Р. Зенков. М.: Медицина, 2002. 368 с.
3. Гриндель О.М. Клиническая электроэнцефалография / О.М. Гриндель. М.: Медицина, 1973. 340 с.
4. Зенков Л.Р. Функциональная диагностика нервных болезней / Л.Р. Зенков, М.А. Ронкин. 2-е изд. М.: Медицина, 1991. С. 7–146.