



XII Всероссийский национальный конгресс лучевых
диагностов и терапевтов

РАДИОЛОГИЯ – 2018

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

22–24 МАЯ 2018 ГОДА



ПОКАЗАТЕЛИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ

Березина И.Ю., Михайлов А.Ю.,
Сумский А.И.

Москва

Цель

Оценка показателей пароксизмальной активности по данным ЭЭГ у пациентов с ишемическим инсультом в условиях реанимационных отделений.

Материалы и методы

Обследовано 96 пациентов (ср.возраст – 68,93±14,14) с ишемическим инсультом в бассейне правой или левой СМА. Запись ЭЭГ проводили на электроэнцефалографе «Энцефалан-ЭЭГР-19/26» фирмы «Медиком МТД» (Россия) в соответствии с рекомендациями Международной федерации клинических нейрофизиологов (IFCN) в условиях реанимационных отделений.

Результат

Анализ ЭЭГ у больных с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) показал, что в 51% случаев выявляются грубые изменения суммарной спонтанной электрической активности головного мозга диффузного характера с наличием в 48% случаев межполушарной асимметрии (как амплитудной, так и частотной) с доминированием колебаний медленноволнового спектра частот на стороне ОНМК. В 3% случаев отмечалось выраженное снижение амплитуды электрической активности по всем зарегистрированным отведениям, сопоставимое с собственными шумами усилителя. В 34% случаев на фоне различных нарушений электрической активности головного мозга регистрировалась пароксизмальная активность, представленная в 23% случаев колебаниями типа феномена «острая волна», преимущественно генерализованного характера с преобладанием амплитуды колебаний в одном из полушарий. В 5% случаев регистрировались abortивные комплексы типа «острая волна-медленная волна» как генерализованного характера, так и регистрируемые по передним отведениям с преобладанием амплитуды колебаний на стороне ишемизированной зоны с локализацией их эквивалентных дипольных источников (по данным

программы BrainLoc 6.0) в медио-базальных отделах лобной и височной долей пораженного полушария. Кроме того, на данном фоне в 16% случаев регистрировались пароксизмальные разряды колебаний тета-, дельта-частотных диапазонов, как генерализованного характера, так и регистрируемые по передним отведениям с преобладанием амплитуды колебаний на стороне ОНМК с локализацией их эквивалентных дипольных источников (по данным программы BrainLoc 6.0) на уровне диэнцефальных образований (преимущественно таламуса), базальных ядер, медио-базальных отделов лобной и височной долей одного из полушарий (на стороне ОНМК). Можно полагать, что возникновение на ЭЭГ пароксизмальной активности у больных с ОНМК вероятно возникает вследствие нарушения перфузии в бассейне пораженного сосуда с развитием ишемии, что может приводить к изменению мембранно-синаптических механизмов работы нейронов в ишемизированной зоне, которые описаны при альтерации работы нейронов в эпи-фокусе.

Общие выводы

Таким образом, выявленная примерно в 35% случаев на ЭЭГ пароксизмальная активность дает основание предполагать возможность возникновения чрезмерной активации нейронов в зоне нарушенной перфузии у больных с ОНМК, что требует определенной медикаментозной коррекции.