



## ПАРЦИАЛЬНАЯ ПОСТИНСУЛЬТНАЯ ЭПИЛЕПСИЯ, ПУТИ АДЕКВАТНОЙ КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ

Д.Т.Абдукадирова

Ш.М.Мамагов

*Андижанский Государственный медицинский институт, Кафедра неврологии*

**Актуальность:** В последние годы все большее внимание приобретает проблема эпилепсии пожилого и старческого возраста, дифференциального диагноза эпилептических припадков и неэпилептических пароксизмальных состояний иного генеза, а также возможностей лечения эпилепсии у пожилых, страдающих множественной патологией [1, 2, 3]. Среди всей совокупности пациентов, больных эпилепсией в возрасте старше 60 лет выделяются эпилепсию у пожилого пациента, которая существует в течение многих лет – «стареющая эпилепсия», и эпилепсию с дебютом заболевания в пожилом возрасте – «поздняя эпилепсия» или “epilepsiatarda”.

**Цель исследования:** разработать алгоритм дифференциальной диагностики и адекватной терапии парциальных эпилепсий у пожилых больных перенесших инсульт.

**Материалы и методы:** В исследование были включены лица преимущественно пожилого возраста без клинически диагностированной деменции. Материал исследования составили 43 больных пожилого возраста с судорожным синдромом. Основную группу составили 62.5% больных с ДЭП, 37.5% - больные с ОНМК. Женщины (n=18) составляли большинство наших пациентов (75%), мужчин было 6 (25%). На каждого пациента была заведена амбулаторная карта, в которую заносилась вся информация; к карте прилагались заполненные врачом опросники и психологические тесты

**Результаты и обсуждение:** Исследование по шкале MoCA позволило нам обработать не только общие баллы теста, на которые ориентируются в клинической практике, но и определить степень нарушений когнитивных функций у пациентов с эпилепсией по отдельным субшкалам теста. Наиболее низкий средний балл  $24,2 \pm 0,7$  - был получен при тестировании пациентов с височной эпилепсией, у пациентов с лобной эпилепсией средний балл краткой шкалы нейропсихологического тестирования составил  $24,8 \pm 0,9$ . Следовательно, скрининг когнитивных функций показал наличие нарушений у пациентов с фокальными формами эпилепсии без возможности определить степень выраженности, что является особенностью MoCA.

Доля пациентов с КН по шкале MoCA при парциальной эпилепсии составила 56,25% (9/16), без когнитивных нарушений - 43,75% (7/16). При височной эпилепсии когнитивные нарушения наблюдались в 83,3% (5/6) случаев, в 16,6% (1/6) случаев КН по шкале MoCA не выявлено. При лобной эпилепсии когнитивные нарушения наблюдались в 40,0% (2/5) случаев, 60,0% (3/5) не имели КН.



Таким образом, использование скрининговой шкалы MoCA позволило нам определить основные направления изменений когнитивных функций, которые имелись у выбранных нами пациентов.