

УДК 616.89-008-073.97

ХАРАКТЕРИСТИКА ТИПОВ ЭЭГ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Г.Т. Турдубаева

Анализируется вопрос использования новой классификации в анализе ЭЭГ пациентов с психическими расстройствами.

Ключевые слова: ЭЭГ; классификация ЭЭГ; электроэнцефалограмма; биоэлектрическая активность.

FEATURES OF TYPES OF EEG IN PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

G.T. Turdubaeva

The article is dedicated to a new classification of EEG in patients with mental disorders.

Key words: EEG; classification of EEG; electroencephalogram; electrobiological activity.

Актуальность. Врачи-клиницисты, несмотря на курсы повышения квалификации по ЭЭГ, часто не имеют опыта практического анализа большого количества материала для свободной ориентировки в заключениях ЭЭГ. Это может позволить себе только врач функциональной диагностики, ежедневно анализирующий до 150 заключений в день. Практика показывает, что клиницист часто нуждается в помощи функционального врача-электроэнцефалографа. Классификация видов ЭЭГ не должна быть сильно громоздкой, но в то же время и не сильно короткой. Она должна состоять из тех видов фоновых и реактивных ЭЭГ, которые не только бывают при различных заболеваниях, но и из тех, которые по частоте встречаемости превалируют в клинике над другими. Типы ЭЭГ для научных исследований и для диагностики заболеваний должны быть различными, в зависимости от поставленной цели. Классификации, используемые клиницистами для научных исследований широко описаны в литературе, они очень детальны и громоздки, включают все редко встречающиеся графоэлементы и даже артефакты [1–7]. Мы предлагаем свою модифицированную классификацию ЭЭГ, состоящую из наиболее часто встречаемых картин ЭЭГ (шаблоны 35), которую мы применили для анализа полученных кривых ЭЭГ.

Материал и методы исследования. Для оценки функционального состояния головного мозга у обследованных применялся метод электроэнцефалографии (ЭЭГ). Запись ЭЭГ производилась по общепринятой схеме, монополярным и биполярным

способами в состоянии покоя, при ритмической фотостимуляции по Ливанову и гипервентиляции в течение 3 минут. Клинический анализ результатов исследования биопотенциалов мозга производился по трафарету описания графоэлементов ЭЭГ. В наших исследованиях запись велась на компьютерном электроэнцефалографе МНД 3000А при скорости движения 30 мм/с при чувствительности 10 мкВ/мм. Расположение электродов на голове осуществляли согласно международной системе 10–20 %.

Для изучения частоты встречаемости типов ЭЭГ по модифицированной классификации обследовали пациентов медицинского частного центра “Дар” и пациентов РПНД. Для исследования брали пациентов с легкими психическими и невротическими расстройствами. Всего было обследовано: 41 чел. – на ЭЭГ и 40 – для изучения клинических проявлений. Каждый обследуемый предварительно заполнял специально составленную анкету. Пациентами с неврозами и психоастенией мы брали только тех, кого посылали на предмет выявления эпилептиформной активности на ЭЭГ.

Полученные результаты. При изучении жалоб и неврологических и психических симптомов получили следующие данные (таблица 1):

Таким образом, в группе пациентов с психическими расстройствами (40 чел.) наиболее часто встречаемыми симптомами были вспыльчивость и раздражительность ($82,5 \pm 6,0$), изменение настроения ($67,5 \pm 7,4$), беспокойство, тревога, ожидание чего-то плохого и стресс встречались в $65,0 \pm 7,5$ случаях, за ними уже депрессия ($57,5 \pm 7,8$),

Таблица 1 – Жалобы и симптомы пациентов с психическими расстройствами ($P \pm m \%$)

№	Симптомы и жалобы	Количество пациентов, n	$P \pm m \%$
1	Головные боли	10	25,0±6,8
2	Головокружение	5	12,5±5,2
3	Шум в ушах и в голове	5	12,5±5,2
4	Слабость	3	7,5±4,1
5	Онемение рук и ног	1	2,5±2,5
6	Нарушение зрения	1	2,5±2,5
7	Судороги без потери сознания	1	2,5±2,5
8	Сердцебиение	1	2,5±2,5
9	Тики	1	2,5±2,5
10	Судорожные приступы с потерей сознания	8	20,0±6,3
11	Бессонница, нарушение сна	4	10,0±4,7
12	Рассеянность внимания	1	2,5±2,5
13	Боль в спине и в шее	1	2,5±2,5
14	Тошнота и рвота	2	5,0±3,4
15	Потливость	1	2,5±2,5
16	Заикание, нарушение речи	1	2,5±2,5
17	Перенес ЧМТ	16	40,0±7,7
18	Депрессия	23	57,5±7,8
19	Изменения настроения	27	67,5±7,4
20	Агрессивность	20	50,0±7,9
21	Вспыльчивость и раздражительность	33	82,5±6,0
22	Страхи	18	45,0±7,8
23	Галлюцинации слуховые, зрительные	9	22,5±6,6
24	Беспокойство, тревога, ожидание чего-то плохого	26	65,0±7,5
25	Панические атаки	3	7,5±4,1
26	Конфликтность	12	30,0±7,2
27	Стресс	26	65,0±7,5
28	Душевные расстройства в семье	4	10,0±4,7
29	Нарушение ориентировки во времени, в месте, в себе	1	2,5±2,5
30	Другие заболевания нервной системы	1	2,5±2,5
31	Принимает успокоительные, седативные, транквилизаторы, снотворные	12	30,0±7,2
32	Алкоголь	2	5,0±3,4
33	Всего	40	–

агрессивность ($50,0 \pm 7,9$) и страхи ($45,0 \pm 7,8$). ЭЭГ обследование проведено 43 пациентам. Полученные данные приведены в таблице 2.

Таким образом, по результатам полученных данных видно, что наиболее часто встречается тип ЭЭГ – Локальная регистрация ирритативных знаков. ... ($17,0 \pm 5,8$), одинаково часто встречались типы Легкие диффузные изменения, типы, связанные с корково-подкорковым дисбалансом: Синхронизация 1, Синхронизация 2, Синхронизация и Дисфункция стволовых образований, Гипервозбудимость (картина сочетания ирритации с высокоамплитудной бета-активностью), Ло-

кальная регистрация эпилептической активности, Микст (смешанная картина) – ($7,3 \pm 4,0$).

Были отмечены особенности проведения ЭЭГ-обследования у пациентов с психическими расстройствами. Прежде всего, многие пациенты с психическими расстройствами отличаются мнительностью, болезненной обидчивостью и ранимостью. Многословность, суэта, беспокойство и страх перед проводимым обследованием должны насторожить врача. Все это требует от врача и медицинского персонала осторожности в высказываниях относительно полученных результатов. Во многих случаях нам приходилось ограничиваться в коммента-

Таблица 2 – Частота встречаемости типов ЭЭГ с психическими расстройствами ($P \pm m$ %)

№ шаблона	Шаблоны 35	Психические расстройства	
		количество пациентов, n	$P \pm m$ %
1	Норма	1	2,4±2,4
2	Уровень снижен	1	2,4±2,4
3	Легкие диффузные изменения	3	7,3±4,0
6	Десинхронизация 2	1	2,4±2,4
7	Синхронизация 1	3	7,3±4,0
8	Синхронизация 2	3	7,3±4,0
9	Синхронизация и ДСО	3	7,3±4,0
11	Дифф. эпи- и пароксизмы	1	2,4±2,4
12	Пароксизмы	2	4,8±3,3
18	Гипервозбудимость	3	7,3±4,0
22	Дизритмия на низкоамплитудном уровне	2	4,8±3,3
24	Лок. медл. активность	1	2,4±2,4
25	Локальность эпи	3	7,3±4,0
26	Локальность ирритативных знаков ...	7	17,0±5,8
27	ДСО	2	4,8±3,3
29	Асимметричное замедление	1	2,4±2,4
30	Нестабильность 1	1	2,4±2,4
35	Микст	3	7,3±4,0
Всего		41	–

риях и адресовать пояснения результата лечащему врачу пациента. Таким пациентам желательно проводить обследование в присутствии родственников, чтобы уточнять анамнез и использовать их помощь при обследовании.

Литература

1. Докукина Т.В. Картирование ЭЭГ: монография / Т.В. Докукина. Минск: ЗАО «Юнипак», 2003. 148 с.
2. Егорова И.С. Электроэнцефалография / И.С. Егорова. М.: Медицина, 1973. 296 с.
3. Жирмунская Е.А. Атлас классификации ЭЭГ / Е.А. Жирмунская. М., 1996.
4. Жирмунская Е.А. Электроэнцефалографическая характеристика дисциркуляторной энцефалопатии / Е.А. Жирмунская, А.А. Рухманов // Журн. невропатологии и психиатрии. 1999. № 1. С. 35–41.
5. Жирмунская Е.А. Атлас по электроэнцефалографии и морфологии мозгового инсульта / Е.А. Жирмунская, А.Н. Колтовер. М.: Медицина, 1967.
6. Жирмунская Е.А. Терминологический справочник (словарь терминов, используемых в электроэнцефалографии). Физиол. человека / Е.А. Жирмунская, В.Е. Майорчик, А.М. Иваницкий и др. М., 1978. Т. 4. С. 936–954.
7. Жирмунская Е.А. Система описания и классификация ЭЭГ человека / Е.А. Жирмунская, В.С. Лосев. М.: Наука. 1984. 80 с.