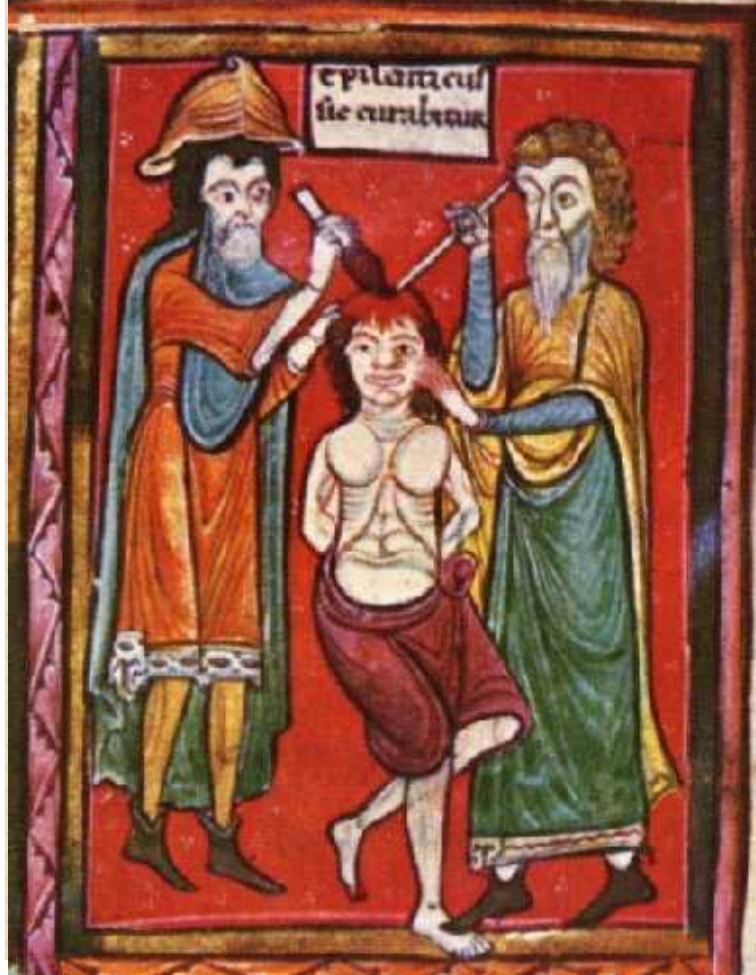


Пушкинский медицинский колледж

# Эпилептиформный (судорожный) синдром

Специальность 060101 «Лечебное  
дело»

Дисциплина «Нервные болезни»,  
Преподаватель: Чагаева О.И.  
курс 4



**«Epilepticus sic curabitur»  
(«Способ лечения  
эпилепсии»),  
рукопись 12 века**

**Священная болезнь**

# Многочисленные синонимы эпилепсии (греч. пойманный)

- Дыхание смерти, нападение ночной птицы, смертельная болезнь (инки)
- Священная (божественная) болезнь (Греция)
- Болезнь гончарного круга (Греция)
- Демоническая болезнь (в Средние века, Европа)
- Болезнь св.Валентина (Германия)
- Болезнь св.Павла (Англия, Ирландия)
- Падучая, корча, черная немочь (Россия)

# Гиппократ, около 2500 г до Н.Э.



- «Мне кажется, что это заболевание ничуть не более священно, чем все прочие, но имеет ту же природу, что и другие заболевания, и потому-то и возникает»
- Гиппократов корпус

Титульный лист  
произведения

# ТИТ ЛУКРЕЦИЙ КАР, 99-55 ГГ. ДО Н. Э.

Человек, пораженный внезапным приступом,  
Часто у нас на глазах, как от молнии удара на  
землю,

Падает с пеной у рта и, дрожа всеми членами,  
стонет.

Нет сознания в нем, сведены его мускулы  
корчей.

Дышит прерывисто он и, разбитый лежит,  
обессилен.

После же, как вспять повернет источник болезни

# Ибн Сина Авиценна, 10-11 век

- «...[больного] ребенка оберегать от всего того, что внезапно пугает и тревожит, например, от громких звуков и шума. Им следует избегать бессонницы, гнева, страха, сильного холода, сильной жары и расстройства пищеварения. Надлежит заставляя таких детей делать перед едой легкие физические упражнения, а после еды запрещать им двигаться»



# Эпилепсия в произведениях искусства, Средневековье

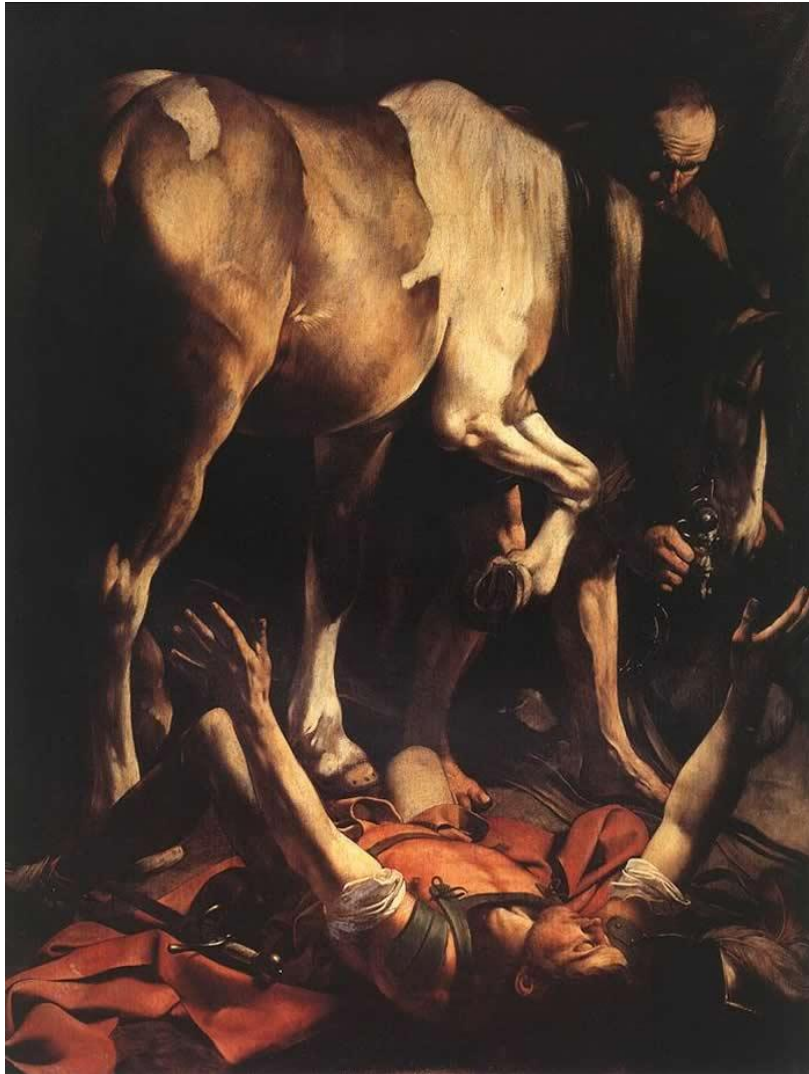


**Св.Валентин, Bartholomäus  
Zeitblom, 15 век**



**Святой Северин,  
неизвестный автор 1300 г.**

# Эпилепсия в произведениях искусства, Средневековье



- Описание приступа по дороге в Дамаск: внезапный яркий свет, падение на землю, голос Христа, слепота на 3 дня с невозможностью приема пищи. Экстатические явления.

Караваджо «Обращение святого Павла» (1600-1601)



# ЕВАНГЕЛИЕ ОТ МАРКА,

## ГЛАВА 9

Один из народа сказал в ответ: Учитель! я привел к Тебе сына моего, одержимого духом немым: где ни схватывает его, повергает его на землю, и он испускает пену, и скрежещет зубами своими, и цепенеет. <...> И привели его к Нему. Как скоро бесноватый увидел Его, дух сотряс его; он упал на землю и валялся, испуская пену. И спросил Иисус отца его: как давно это сделалось с ним? Он сказал: с детства; и многократ-но дух бросал его и в огонь и в воду, чтобы погубить его; но, если что можешь, сжался над нами и помоги нам. <...> Иисус, видя, что сбегается народ, запретил духу нечистому, сказав ему: дух немой и глухой! Я повелеваю тебе, выйди из него и впредь не входи в него. И, вскрикнув и сильно сотрясши его, вышел; и он сделался, как мертвый, так что многие говорили, что он умер. Но

**«Преображение  
господне»,  
Рафаэль  
1518-1520**



# **Запись из монастырской книги, Эльзас 1495г. об открытии приюта св.Валентина**

- «Построил этот приют в 1495г., куда поместил убогих больных зараженных эпилепсией, как это подобает отдельно от других смертных, потому что болезнь эта заразная. Эти люди из всех смертных самые убогие и самые страшные, болезнь их достойна презрения, нельзя их излечить**

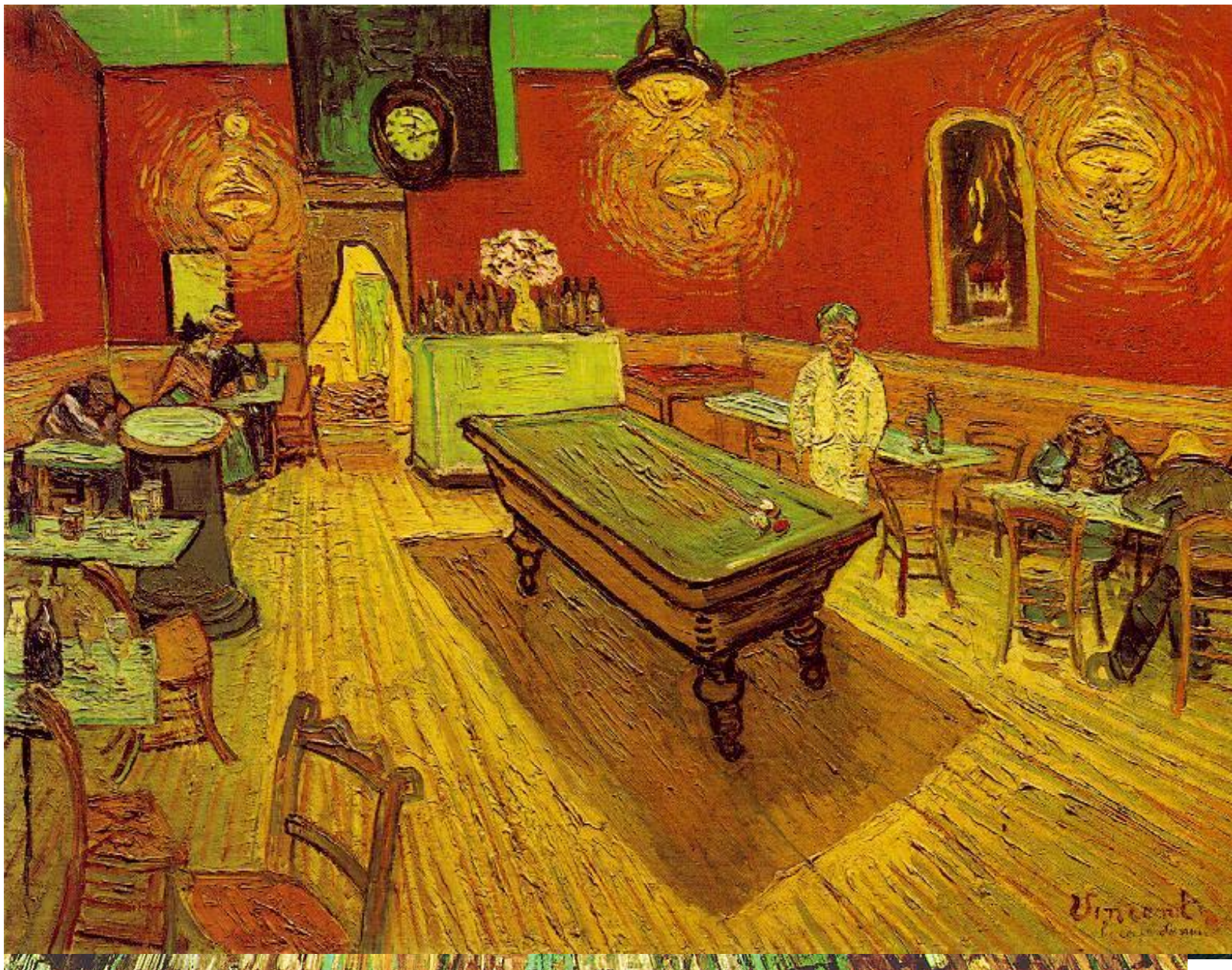
# Ф.М.Достоевский, 19 век



- «Его взгляд застыл, как будто он искал слова и уже открыл рот. Вдруг из его широко открытого рта раздался протяжный бессмысленный крик и он упал без сознания на пол... Его тело билось в судорогах, в уголках рта появилась пена»

**М. Beckmann: Dostoyevsky, 1921**





ВИНСЕНТ ВАН ГОГ, 19

ВЕК

Ноттердизе, Монре, доктор  
Безднар, фронтрезаннвм тора  
ухом Гоше



Tonic phase



Clonic phase



© ADAM, Inc.

**Современное состояние  
проблемы**

**G40.9. Эпилепсия  
неуточненная**



# Определение ВОЗ, 1975

- **Хроническое заболевание головного мозга различной этиологии, которое характеризуется повторными эпилептическими припадками, возникающими в результате чрезмерных нейронных разрядов, и сопровождающимися разнообразными клиническими и параклиническими симптомами**

# Критерии пароксизмальных расстройств

- **Основное клиническое проявление припадок (пароксизм) – внезапное кратковременное четко очерченное по времени болезненное состояние**
- **Причина: чрезмерные разряды нейронов коры**
- **Множественность пароксизмов (минимум два)**
- **Виды пароксизмов: судорожный, галлюцинаторный, акинетический, вегетативный, абдоминальный и т.д.**
- **Параклинические проявления – это лабораторно-диагностические находки (ЭЭГ, КТ,**

# Эпидемиология

- ❑ Распространенность 3-5 случаев на 1000 населения
- ❑ Один судорожный приступ в жизни переносят до 5% населения
- ❑ У 30% пациентов заболевание дебютирует в возрасте до 3-х лет, а в целом на детский и подростковый возраст приходится до 70% случаев
- ❑ Средняя продолжительность заболевания 10 лет
- ❑ В 1/3 случаев причина смерти [связана с](http://epiliga.ru/index/epilepsia)

# классификация эпилептических синдромов,

1989

- По этиологии:
  - **симптоматические** (судорожные синдромы на фоне различных повреждающих мозг факторов) (другое название этого вида эпилепсии вторичная)
  - **идиопатические** (наследственная предрасположенность) (иначе: первичная)
  - **криптогенные** (причина не известна. с

# классификация эпилептических синдромов,

1989 г.

□ По клинической картине:

1. **парциальные** (фокальные, локальные)
  - простые (без нарушений сознания)
  - сложные (с нарушением сознания)
2. **генерализованные** (самокупирующиеся)
  - судорожные
  - безсудорожные (абсанс)
3. **эпилептический статус** (продолжающиеся)
  - генерализованные
  - парциальные
4. **рефлекторные приступы**

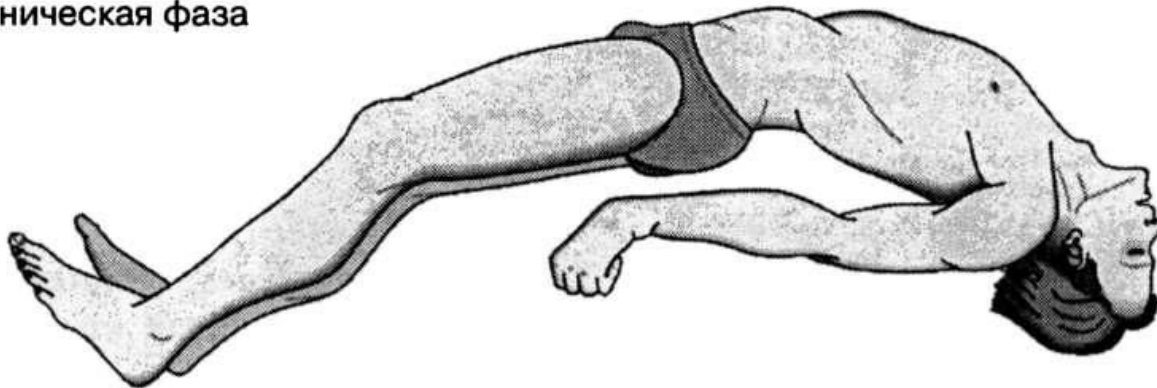
# Провоцирующие факторы рефлекторных приступов

- зрительные стимулы (мелькающий свет)
- мыслительный процесс
- еда
- движения
- соматосенсорные стимулы (со стороны организма)
- чтение
- горячая вода ( $>37^{\circ}$ )
- резкий звук
- испуг
- чистка зубов
- музыка

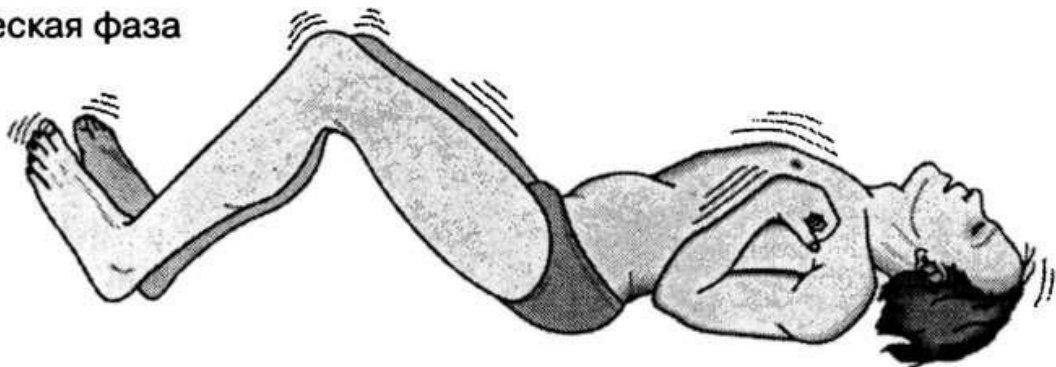


# Виды судорог

Тоническая фаза



Клоническая фаза



□ Тонические

□ Клонические

□ Тонико-  
клонические

# Этиология симптоматической эпилепсии

1. **Метаболические нарушения при системных заболеваниях и патологических состояниях:**
  1. **гипо/гипергликемия (СД, опухоли)**
  2. **гипокальциемия (гипопаратиреоз, гиповитаминоз Д, заболевания ЖКТ)**
  3. **гипомагниемия (беременность, лактация, алкоголизм)**
  4. **гипонатриемия (диарея, рвота, ожоги, несахарный диабет, бег на большие дистанции)**
  5. **недостаточность печеночная и почечная**
  6. **гипоксия (заболевания органов дыхания, ССС и др.)**

# Этиология симптоматической эпилепсии

2.

**Метаболические нарушения и токсическое действие при приеме/передозировке лекарств/наркотиков:**

1. неконтролируемый длительный прием мочегонных препаратов: гипотиазид, фуросемид
2. побочный эффект: бета-блокаторы, антигистамины, изониазид
3. большие дозы антибиотиков: пенициллин
4. наркотики (экстази, кокаин, амфетамин)
5. синдром отмены снотворных, транквилизаторов, антидепрессантов

# Этиология симптоматической эпилепсии

3. **Структурные повреждения головного мозга:**
  1. **инфекции (столбняк, бешенство, нейросифилис, менингит, абсцесс мозга)**
  2. **сосудистые заболевания (собственно головного мозга: ОНМК, аневризма, артериовенозные мальформации; системные заболевания сосудов – васкулиты, напр. системная красная волчанка)**
  3. **ЧМТ**
  4. **новообразования (опухоли ЦНС, метастазы в ЦНС)**

# Этиология симптоматической эпилепсии

4. Абстинентный синдром
5. Отек мозга любой этиологии (острая гипертензивная энцефалопатия, эклампсия, ЧМТ, ОНМК и тд.)
6. Фебрильные приступы
7. Кардиогенные синкопы
8. Наследственные заболевания (нейрофиброматоз, фенилкетонурия и др)
9. **Псевдоэпилептические приступы** при психогенных заболеваниях (истерия, современное название: конверсионное

# Наиболее частые причины судорожных припадков в различных возрастных группах

<b>возраст</b>	<b>причина</b>
<b>До 10 лет</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. фебрильные судороги</li><li>2. инфекции ЦНС</li><li>3. резидуальная (травма в раннем возрасте)</li><li>4. идиопатическая эпилепсия</li></ol>
<b>10-25 лет</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. идиопатическая эпилепсия</li><li>2. резидуальная</li><li>3. ЧМТ</li></ol>
<b>25-60 лет</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. алкоголизм</li><li>2. ЧМТ</li><li>3. опухоли</li></ol>
<b>Старше 60</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. цереброваскулярные</li><li>2. опухоли</li></ol>

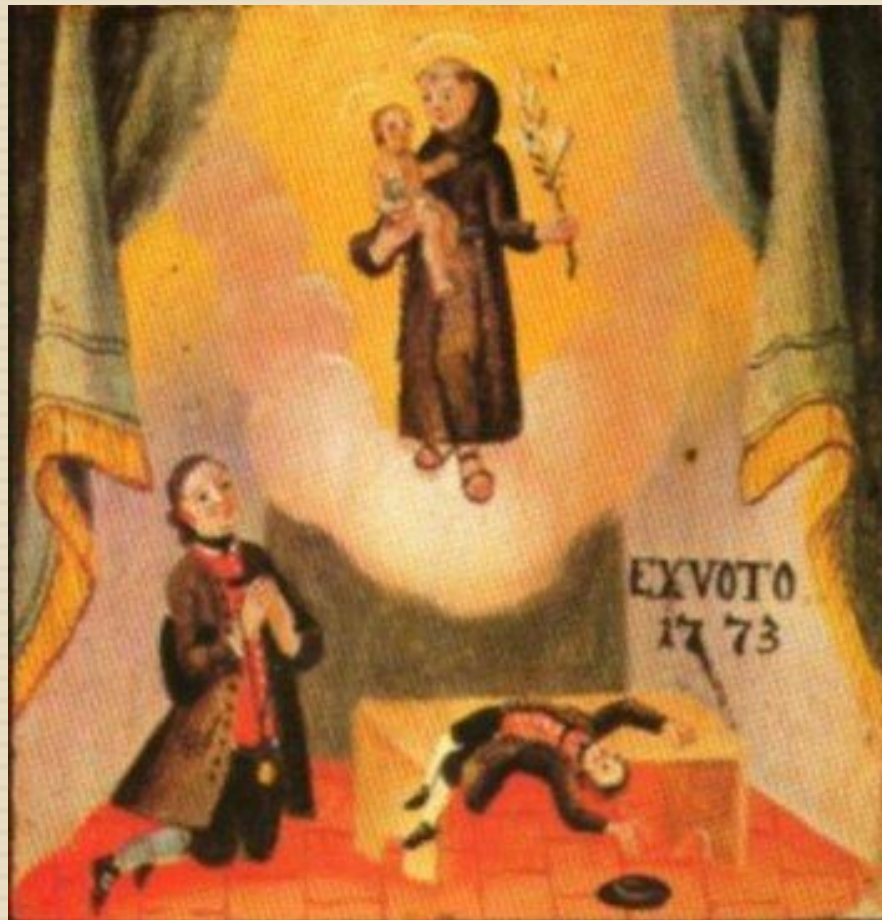


# Клиническая картина эпилепсии

## □ Периоды:

- **приступ** (продолжительность самокупирующегося приступа обычно составляет до 5-7 мин, продолжительность продолжающегося приступа более 30 мин)
- **постприступный период** (спутанность сознания от нескольких минут до нескольких часов)
- **межприступный период** (любой продолжительности, но обязательное условие для различения двух приступов – это

Exvoto from 1773 from the St Antonius  
Chapel in Haidlfing



## Простой парциальный припадок

моторный (парциальный судорожный припадок)  
сенсорный  
вегетативный  
психический

# Общая характеристика

- **Длительность около трех минут**
- **Сознание ясное, память на все проявления сохранена**
- **Исход: самокупирование, переход в сложный парциальный припадок, переход в генерализованный судорожный припадок**
- **После приступа очень кратковременное расстройство сознания в виде спутанности**

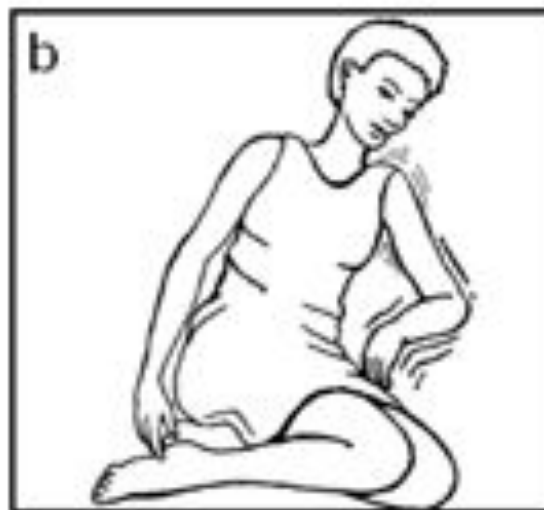
# Аура (греч. «дуновение», «ветерок»)

- **Понятие аура имеет двойной смысл:**
  1. **простой парциальный эпилептический приступ (т.е. без нарушения сознания)**
  2. **симптомы в начале генерализованного приступа о которых пациент помнит (аура в узком смысле)**
- **В случае предшествования ауры генерализованному приступу ее длительность составляет несколько секунд**
- **Виды ауры (виды простых парциальных приступов): моторная, сенсорная, вегетативно-висцеральная, психическая**

# Парциальный моторный припадок

- Клонические судороги лица, стопы, кисти и тд. (джексоновские, описаны Джексонем в 1869г)
- Могут распространяться с вовлечением новых групп мышц, типично снизу вверх: нога-туловище-руки-лицо (джексоновский марш)
- Генерализация только при вовлечении лицевых мышц!
- Тонические судороги в виде отведения глазных яблок, головы, туловища в сторону от очага, могут сопровождаться нистагмом
- Афазия или насильственная вокализация (при

# Джексоновский припадок





# Парциальный сенсорный припадок

1. **Соматосенсорный:** в виде покалывания, онемения, сжатия, растяжения, может распространяться снизу вверх (джексоновский марш) и переходить в сенсорно-моторный припадок
2. **С головокружением**
3. **Зрительный**
4. **Слуховой**
5. **Обонятельный**
6. **Вкусовой**

Феномены, галлюцинации, иллюзии связанные с раздражением определенного участка коры  
Как правило являются аурой

[Подробнее смотри](#)

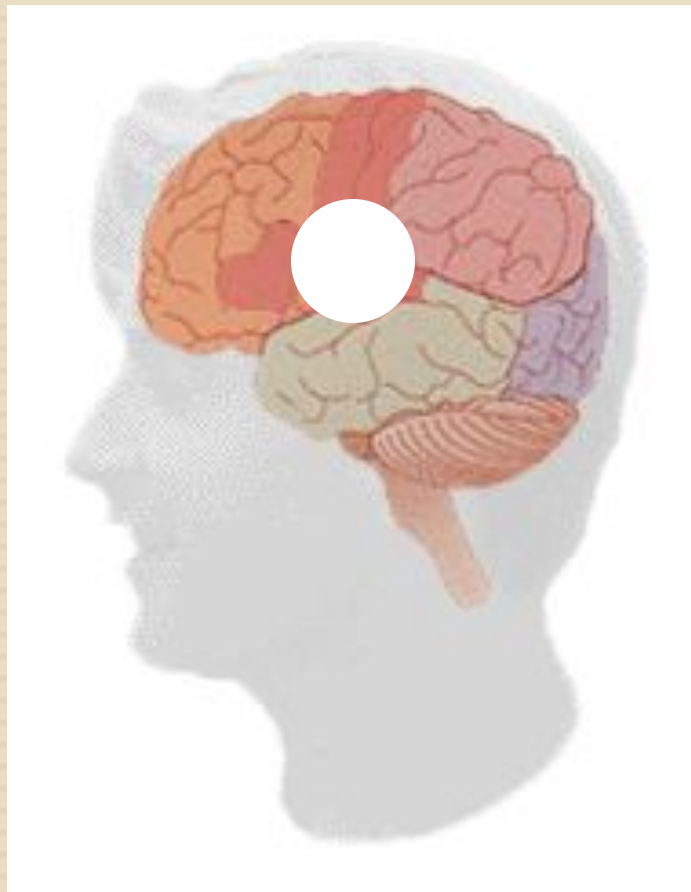
# Вегетативный припадок\_1

- Вегетативные пароксизмы: **абдоминальный** (боли в животе, тошнота, рвота, урчание в животе, позывы на дефекацию, отхождение газов), **кардиалгический** (боли в области сердца типа сжатия, распирающего, нарушения ритма, колебания АД), **респираторный** (удушье, ощущение сжатия горла, периоды апноэ), **сексуальный** (приятные ощущения внизу живота, половое возбуждение, оргазм), гипергидроз, гипертермия, озноб

# Парциальный припадок с нарушением психических функций

- галлюцинации
- иллюзии
- дереализация
- деперсонализация
- «дежа вю» (deja vu) - ранее виденное
- «жема вю» (jamais vu) - никогда ранее не виденное
- нарушения мышления
- расстройства эмоций

[Подробнее смотри приложение](#)



**Очаг  
возбуждения при  
парциальных  
припадках**

## **Комплексный парциальный припадок**

**с нарушением сознания**

**с нарушением сознания и двигательными  
автоматизмами**

# Общая характеристика

- **Длительность 3-5 минут**
- **Могут возникать самостоятельно или на фоне простого парциального припадка**
- **Клиническая картина: парциальные судороги, особая двигательная активность (автоматизмы), сумеречное расстройство сознания**
- **Память припадок отсутствует**
- **Исход: самокупирование, переход в генерализованный судорожный припадок**
- **После приступа расстройство сознания в виде спутанности различной степени продолжительности**

# Сумеречное расстройство сознания

- **Внезапное начало, продолжительность минуты-часы, резкое окончание, сон и полная амнезия**
- **Настроение: ярость, злость, тоска, страх**
- **Яркие галлюцинации, бред**
- **Восприятие окружающего фрагментарно, больной выхватывает из окружающей среды случайные факты и реагируют на них самым неожиданным образом**
- **Могут совершать асоциальные поступки, сопровождающиеся удивительной жестокостью и нелепостью, от моральных**

# Двигательные автоматизмы

- **Стереотипные действия, многие из которых формально целесообразны, но неуместны в данной обстановке**
- **Виды автоматизмов:**
  1. **автоматизмы еды (приступа орального автоматизма)**
  2. **мимические (различные гримасы, смех, моргание)**
  3. **жестовые (руки и туловище)**
  4. **речевые**
  5. **сексуальные**
  6. **амбулаторные**
  7. **сенсамбулизм**

# Автоматизмы еды (приступы орального автоматизма)

- **Действия: глотание, жевание, облизывание, причмокивание, сосание, смакование, сплевывание, высовывание языка**
- **Могут наблюдаться с сохранением сознания (простой парциальный припадок), на фоне абсанса (генерализованный припадок)**



# Жестовые автоматизмы

- **Совершение действий руками: катание пилюль, похлопывание в ладоши, трение руки о руку, поглаживание, похлопывание или почесывание своего тела, перебирание одежды или постельного белья, стряхивание, перекладывание или ощупывание предметов, моющие движения руками, раздевание, обливание себя водой и т.д.**
- **Туловище и голова: оглядывание по сторонам, топтание на месте, вращение вокруг своей оси, приседание или**

# Жестовые автоматизмы

- **Клинический случай (из книги В.А. Жмурова «Психопатология»).**
  - **Пациент, патологоанатом по профессии, во время припадков ломал инструменты, перерезал провода телефонов. Во время вскрытия трупа отделял кусочки тканей и поедал их. Открывал двери автомобиля и пытался выйти на полном ходу**

# Речевые автоматизмы

- **Невнятное бормотание, произношение отдельных слов, звуков, всхлипывание или плач, шипение и пр.**
- **Ясно различимые фразы или обрывки фраз («что со мной», «мне скучно», «мне плохо» и др), обычно с неестественным растягиванием слов или <застреванием> на одном из слогов либо с продолжением фразы, начатой до приступа**
- **Могут декламироваться стихи**

# Сексуальные автоматизмы

- Пароксизмы эксгибиционизма, трансвестизма, онанизма и гиперсексуальности
- Во время приступа пациенты могут полностью раздеваться, переодеваться в одежду противоположного пола, обнажать и демонстрировать гениталии, мастурбировать, а также обнимать, целовать, ощупывать гениталии находящихся рядом незнакомых людей
- После выхода из приступа, обнаружив себя обнаженными, больные испытывают выраженное чувство стыда

Угрожают для доброй осведомленности

# Амбулаторные автоматизмы

- На фоне помрачения сознания проявляются как будто целенаправленными, целесообразными действиями, больной при этом могут скупое взаимодействовать с окружающими
- Длительность: секунды, часы-сутки (транс)
- Больные могут раскладывать предметы на столе, оглядываться вокруг, включать приемник, наливать воду в стакан, бегать по кругу (манежный бег) и пр.
- Характерно стремление к смене места,

# Амбулаторные автоматизмы

- Классическое описание подобных автоматизмов было дано Penfield:  
<Больной внезапно перестает говорить, перелистывает несколько страниц журнала, скатывает его в трубочку, кладет; появляются жевательные движения; ощупывает себя, что-то бормочет, напевает мелодию... После этого приходит в возбуждение; заявляет, что он умер, и просит известить об этом



**Возбуждение всей  
коры головного  
мозга при  
генерализованны  
х припадках**

## **Генерализованные припадки**

**Абсанс**

**Тонико-клонический припадок**

**Клонический припадок**

**Тонический припадок**

# Тонико-клонический припадок

- Старое название: большой судорожный припадок, grand mal, генерализованный судорожный припадок
- Стадии
  1. Предвестников: за несколько часов (дней) появляется изменение настроения в виде мрачности, замкнутости, злобности, тревоги, страха
  2. Аура (может отсутствовать)
  3. Тоническая фаза (20-30 сек)
  4. Клоническая фаза (1,5-2 мин)
  5. Спутанность сознания (дезориентация, сон, сумеречное расстройство сознания)



# Тонико-клонический припадок



Изображение движений  
тела при клонических  
судорогах и  
постприпадочный сон

# Внешний вид пациента



# Тоническая фаза

- **Начальный вскрик (сокращение диафрагмы)**
- **Падение на пол (мгновенная атония всех групп мышц)**
- **Кома**
- **Резкое сокращение всех групп мышц**
- **Глаза часто открыты, глазные яблоки отклонены наружу и вверх**
- **Широкие не реагирующие на свет зрачки**
- **Возможен опистотонус**
- **Апноэ (лицо вначале бледное, затем синеет)**

# Клоническая фаза

- **Начинается со вздоха и дрожания конечностей**
- **Генерализованные клонические судороги**
- **Возможно прикусывание языка**
- **Пена изо рта (слюна), может быть окрашена кровью (в случае прикуса языка)**
- **Эпилептический храп (хриплое дыхание)**
- **Частота и амплитуда клонических судорог постепенно снижается**
- **Непроизвольное мочеиспускание (у детей возможны рвота, непроизвольная**

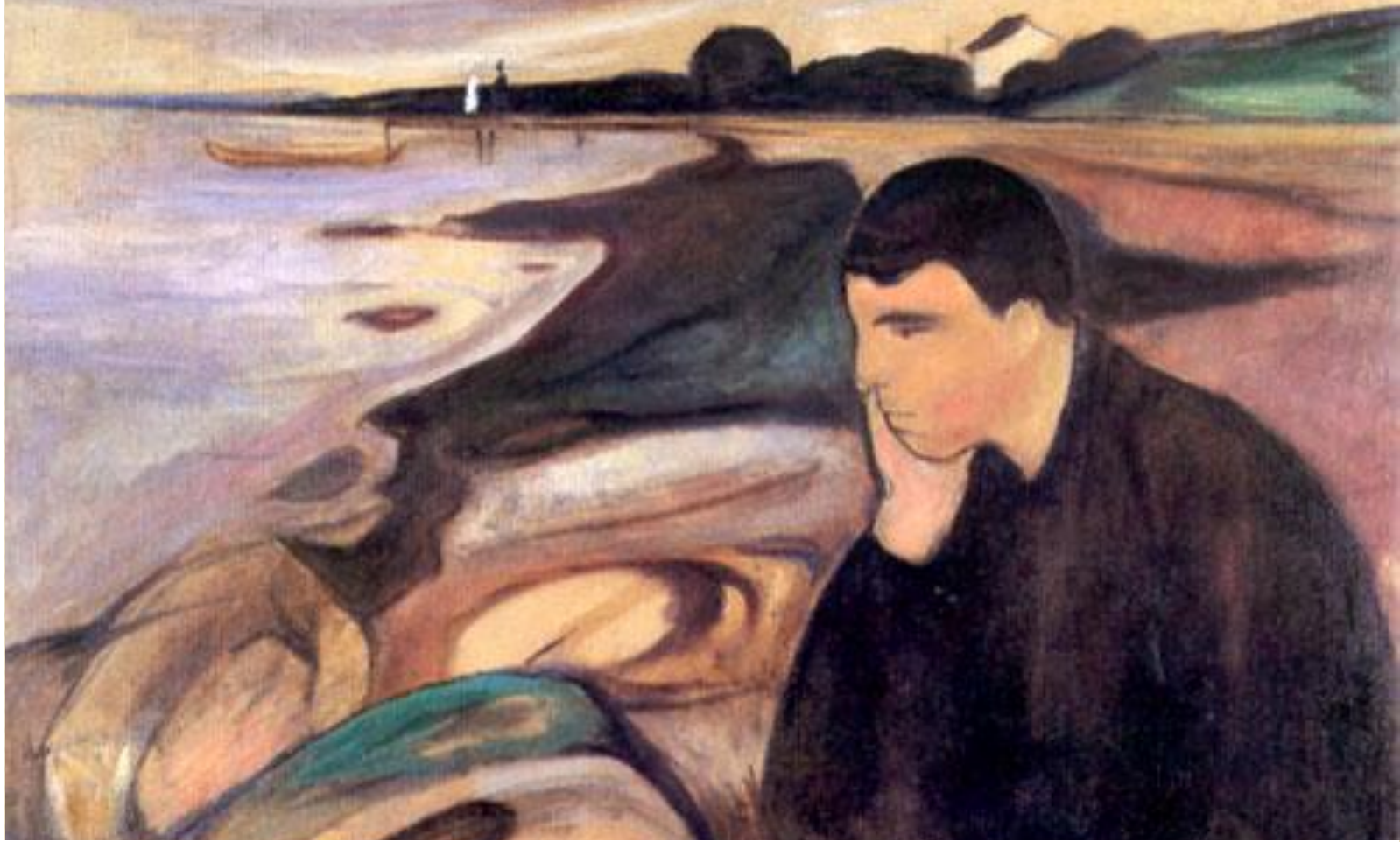
# Абсанс (франц. «отсутствие») - petit mal

- Вид генерализованного припадка
- Характеризуется внезапным кратковременным (5-20 сек) отключением сознания (без падения) и обездвиженностью, прерывание речи
- Лицо бледное, взгляд устремлен вперед, не фиксирован
- Пациент сохраняет позу и удерживает предметы
- Амнезия на приступ

# Эпилептический статус

- судорожный припадок продолжительностью более 30 мин или повторяющиеся припадки без полного восстановления сознания между приступами, опасен для жизни больного (у взрослых смертность составляет 6-18%, у детей — 3-6%)
- Наиболее частые причины: внезапное прекращение приема противосудорожных препаратов, алкогольный абстинентный синдром, инсульт, инфекции ЦНС и тд.
- Постприпадочный сон у пациента неотличим от комы, диагностика статуса на фоне комы затруднена, необходимо обращать внимание на

**Эдвард Мунк  
«Меланхолия» 1891г**



## Приложение

**Психиатрические термины**

# Эпилептическое изменение личности

- **«несчастные с именем божьим на устах, молитвенником в руке, камнем за пазухой, дьяволом в сердце, и бесконечной низостью в душе»**
  - **P.Samt, 1875**



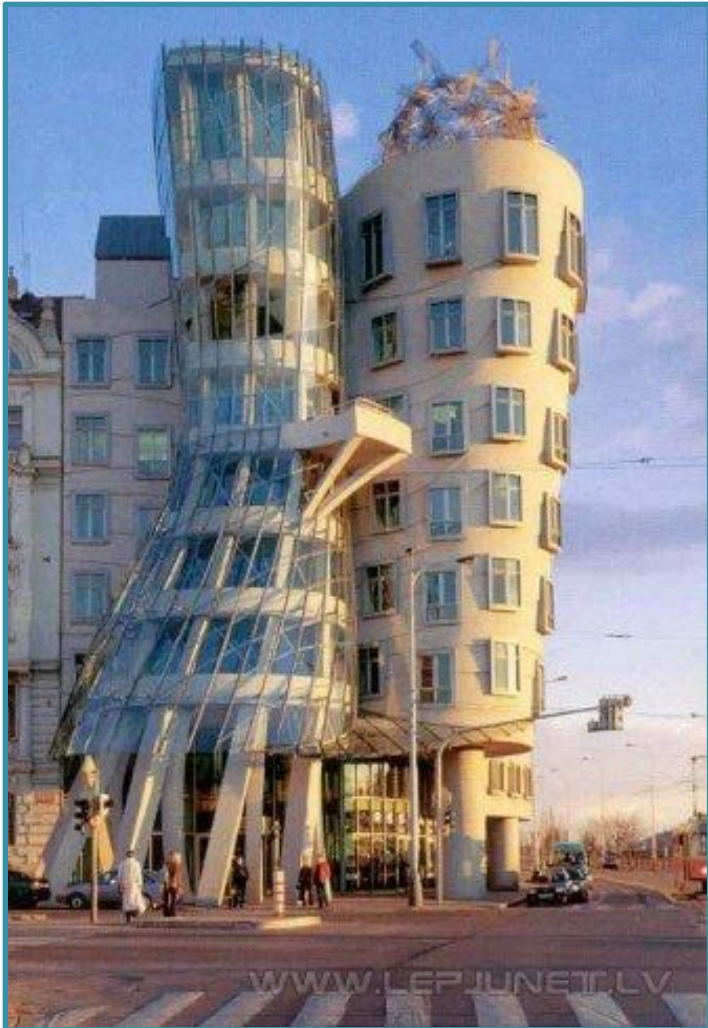
# Фрагмент речи больной с состоянии эпилептического слабоумия

■ Меня все людички знают-та. Все врачки знают-та. Все новички знают. Все нянечки знают. Увидят мне все кричат: Анечка, здравствуй! И им говорю все. Всех лучше люблю и здесь всех. Говорят: Нюрочка, Спой нам умничка. Анечка, спой нам частушки. Послушать хочется как ты поешь хорошо. Деток всех люблю, всех лучше делаю. Мне всех лучше любить травиночки. Анечка, прямо меня зовут-то. Нюронька я, Анечка-то. О-о-й как целую-то. О-о-й как целую, жалею. И всех людей чужих. Для меня людички

# Типовые нарушения психических функций в ауре

- **Нарушения восприятия:** иллюзии, галлюцинации, раннее виденное (слышанное, пережитое), раннее никогда не виденное (не слышанное, не пережитое), деперсонализация, дереализация
- **Нарушения мышления:** закупорка мыслей, наплыв мыслей, «вихрь идей», навязчивые мысли
- **Нарушения эмоций:** немотивированный «животный» страх, предчувствие конца света, злоба, депрессия, экстаз («эпилепсия

# Дереализация



- **Нарушение восприятия окружающего пространства, формы и размера предметов, расстояния и времени**
- **Пример: предметы кажутся увеличенными или уменьшенными, привычная обстановка – новой, а новая – привычной (дежа вю)**

# Деперсонализация

Я



- **Искаженное восприятие собственной личности** (чувство потери своего «Я»), отдельных качеств, частей тела
- Человеку кажется, что события его жизни происходят с кем-то другим, что он как бы "просматривает" свою жизнь в кинотеатре

Иллюстрация из книги «Алиса в стране

# Дисфория с преобладанием злобы

- **«Обычно через некоторое время после приступов бывают целые дни, когда злишься на всех просто так. Что бы кто ни сказал, хочется возразить, протестовать. Прямо хочется кинуться на того, кто возражает или не так посмотрел. Бывает, что специально провоцируешь, но это не дает облегчения. Раздражают звуки и яркий свет, одежда и транспорт. В эти черные дни все время попадаю в разные истории.»**



# Дисфория: страх



- Картина больного «Страх»
- Обратите внимание на цветовую гамму



# Дисфория: экстаз



**Джовани Бернини (Giovanni Lorenzo Bernini) Экстаз Блаженной Людовики Альбертони (1671—1674 гг.) — мрамор. Рим**

# Ф.М.Достоевский о своей ауре

- **«Вы все, здоровые люди и не подозреваете, что такое счастье, то счастье, которое испытываем мы, эпилептики, за секунду перед припадком... Не знаю, длится ли это блаженство секунды или часы, или вечность, но верьте слову, все радости, которые может дать жизнь, не взял бы я**

# Описание ауры у князя Мышкина Ф.М.Достоевский «Идиот»

- «...вдруг среди грусти, душевного мрака, давления мгновениями как бы воспламенялся его мозг и с необыкновенным порывом напряглись разум, все жизненные силы его. Ощущение жизни, самосознания почти удесятирилось в эти мгновения, продолжавшиеся как молния. Ум, сердце озарялись необыкновенным светом; все волнения, все сомнения его, все беспокойства как бы умиротворялись разом, разрешались в какое-то высшее спокойствие, полное ясной, гармоничной радости и

# **Клинический случай сумеречного расстройства сознания**

□ Пациентка Д., 30 лет, в анамнезе страдает эпилепсией. На протяжении двух суток находилась в аэропорту со своим мужем в ожидании своего рейса, который постоянно откладывался. Внезапно исчезла. Затем оказалась с ее слов сразу дома, хотя узнавала только одну комнату, почему-то погруженную в «красную темноту» из-за особых занавесок. На самом деле удалилась от аэропорта на 10 километров, разбила окно в детском садике и заснула на полу. Могла лишь приблизительно назвать дату, хотя называла месяц и год, считала, что «муж куда-то вышел и они уже

# Клинический случай амбулаторного автоматизма

□ Пациент Л., 24 года. Два года назад перенес ЧМТ. Однажды уехал на велосипеде в магазин и исчез. Был обнаружен милицией в городе, на расстоянии почти 40 километров через неделю. Не мог назвать своего имени и точно определить дату, не знал, как оказался в городе. Растерян, пытается вспомнить события прошедшей недели. Проезжал через населенные пункты, в которых был замечен знакомыми, но на их отклики не реагировал, «смотрел куда-то вперед». Жил несколько дней в заброшенном доме, собирал объедки. После проведенной терапии восстановилась память лишь на текущие события, но на период транса осталась амнезия.