

УДК 616.853
ББК 56.12
Б88

Перевод с английского! О. Пылаева, М. Бобылова, Е. Косякова, В. Деньгин

Томас Р. Броун, Грегори Л. Холмс. Эпилепсия. Клиническое руководство/
Пер. с англ. М.: «Издательство БИНОМ», 2014. - 280 с., ил.

ISBN 978-5-9518-0587-4

В книге известных специалистов в области эпилепсии из США в сжатой и доступной форме изложены все основные сведения по эпилептологии: определение эпилепсии и эпидемиология, семиология эпилептических приступов и форм эпилепсии; диагностика эпилепсии во все возрастные периоды (от неонатального до пожилого). Особое внимание уделено вопросам диагностики и дифференциальной диагностики, как между различными эпилептическими синдромами, так и с другими пароксизмальными состояниями. Подробно изложены диагностика и терапевтическая тактика при рефлекторных формах эпилепсии, ведение беременных больных эпилепсией. Наиболее ценными для практикующих врачей представляются главы, посвященные лечению эпилепсии в целом и отдельных ее форм, а также детальный разбор всех антиэпилептических препаратов: фармакокинетика, терапевтический профиль, дозировки, побочные эффекты и пр.

Представление материала отличает сжатость, информативность, иллюстративность, терапевтическая ориентированность. Предназначена неврологам, психиатрам, нейрофизиологам, врачам общей практики, студентам медицинских вузов.

УДК 616.853
ББК 56.12

© 2010 by LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS -
a WOLTERS KLUWER business
© Перевод на русский язык, издание на русском языке
Издательство БИНОМ, 2014

ISBN 978-5-9518-0587-4 (русс.)
ISBN 978-0-7817-7397-3 (англ.)

Предисловие к изданию на русском языке

Перед читателями лежит новое издание руководства по эпилепсии известных американских специалистов Т.Броуна и Г.Холмса (Thomas R. Browne, Gregory L. Holmes). Жизнь показала, что данное руководство настолько актуально для клиницистов, что вышло уже четвертое его издание на языке оригинала. Прогресс в эпилептологии движется очень быстро. За последние годы, прошедших с момента выпуска предыдущего издания, были описаны некоторые новые эпилептические синдромы; стали доступны в клинической практике новые антиэпилептические препараты. Не стоит на месте и диагностика эпилепсии. Накапливаются новые знания и опыт в проведении и интерпретации таких методов исследования, как видео-ЭЭГ мониторинг, высокоразрешающая нейровизуализация (прежде всего — магнитно-резонансная томография). Существенное продвижение вперед сделала и медицинская генетика; стали возможны методы молекулярно-генетической диагностики многих наследственных заболеваний, сочетающихся с эпилепсией. На сегодняшний день очевидно, что нельзя диагностировать эпилепсию с помощью только неврологического осмотра или проведения только рутинной электроэнцефалографии. Диагноз эпилепсии клиничко-электро-нейровизуализационный. Во что бы то ни стало врач должен стараться объективизировать диагноз эпилепсии, точно установить форму заболевания. Точный диагноз — залог успешного лечения. А прогресс в лечении эпилепсии сегодня огромный. Благодаря современным антиэпилептическим препаратам, подобранным врачом в соответствии с формой заболевания и характером приступов, до 65% всех случаев эпилепсии вылечивается полностью; у 85% больных удается контролировать частоту приступов. Оставшимся пациентам с резистентными формами эпилепсии может быть показано хирургическое вмешательство, в частности, фокальные кортикальные резекции, селективная амигдалогиппокампотомия, функциональная гемисферотомия. Хирургия эпилепсии, развивающаяся в XXI веке семимильными шагами, это отдельная тема. Благодаря совершенствованию хирургической техники, фантастической аппаратуре для проведения такого рода операций, хирургия эпилепсии сейчас получила мощнейший импульс для своего развития. Многие формы симптоматической фокальной эпилепсии, ранее считавшиеся безнадежными с точки зрения курабельности, полностью излечиваются после хирургического вмешательства. При этом чрезвычайно важно правильно определить зону резекции, что достигается специальными методиками прехирургической диагностики. Такого рода диагностику и хирургическое лечение эпилепсии, согласно международным стандартам, стали проводить и в России в последние годы.

Серьезный прорыв сделан в последние годы благодаря синтезу и клиническому применению новых антиэпилептических препаратов. За последние несколько лет стали доступны такие препараты, как прегабалин, зонизамид, лакозамид, руфинамид и некоторые другие. Не следует забывать, что наряду с критерием клинической эффективности препарата, врач должен учитывать и иметь исчерпывающие знания о переносимости лекарства. Все антиэпилептические препараты обладают потенциальной токсичностью, что должен знать врач, назначая препарат каждому конкретному пациенту.

Книга Т.Броуна и Г.Холмса создана в формате справочника по эпилепсии. Ей очень удобно пользоваться, прежде всего, практикующим врачам. В четкой, сжатой и доступной форме изложены все основные сведения по диагностике и лечению эпилепсии, от неонатального до пожилого возраста. Отдельное внимание уделяется доброкачественным, нередко возраст-зависимым формам эпилепсии и патологическим состояниям, для которых установление диагноза эпилепсии не обязательно: транзиторные эпилептические приступы в неонатальном и младенческом возрасте, фебрильные приступы, единичные и редкие эпилептические приступы и др. Принципиально новая глава в четвертом издании — коморбидность при эпилепсии. В ней рассматриваются некоторые заболевания, нередко сопутствующие эпилепсии, их влияние на течение эпилепсии. Это особенно актуально для неврологов, работающих с пожилыми пациентами, а также для психиатров. Очень логично в книге изложена клиника эпилепсии в различные возрастные периоды, что значительно облегчает поиск необходимой информации. Дополнены главы, касающиеся медикаментозного и хирургического лечения эпилепсии. Особое внимание уделено побочным действиям антиэпилептических препаратов, методам их выявления и коррекции. По-прежнему, приходится констатировать, что в России до сих пор не зарегистрированы некоторые необходимые больным эпилепсией лекарственные препараты, как для лечения самой эпилепсии (например, вигабатрин, сультиам, фризиум и др.), так и для купирования потенциально опасного для жизни состояния — эпилептического статуса (диазепам в ректальных тубах, фосфенитоин, лакозамид для парентерального введения и др.).

Авторы посвятили книгу детям, больным эпилепсией и отдохавшим в специальном санаторном учреждении, которое спонсируется государственным фондом помощи больным эпилепсией. Приходится констатировать, что в нашей стране нет, ни подобных учреждений, ни фондов помощи пациентам с данным заболеванием.

К сожалению, в руководстве минимизированы сведения по функциональным методам исследования. Для практикующих врачей важно знать основы электроэнцефалографии и методов нейровизуализации. Определенные сложности мы встретили и при редактировании перевода книги, так как некоторые термины не имеют русскоязычных аналогов.

Следует отметить, что монография Т.Броуна и Г.Холмса будет весьма полезна отечественным врачам, прежде всего, неврологам и психиатрам. В предисловии авторы отметили, что успех 3-х предыдущих изданий превзошел все ожидания. Они надеются, что успех четвертого издания будет еще больше. Мы с этим солидарны!

К.Ю. Мухин,

докт. мед. наук, профессор, руководитель клиники
Института детской неврологии и эпилепсии им. Св. Луки

Содержание

Введение.....	9
Глава 1. Основы эпилепсии.....	11
Глава 2. Виды приступов.....	32
Глава 3. Эпилепсии с дебютом в любом возрасте: симптоматические и вероятно симптоматические фокальные эпилепсии.....	54
Глава 4. Фокальные и генерализованные эпилепсии с дебютом у новорожденных (от рождения до 2 месяцев).....	67
Глава 5. Эпилепсии с дебютом в младенческом возрасте (от 2 до 12 месяцев).....	83
Глава 6. Эпилепсии с дебютом в детском возрасте (от 1 года до 12 лет).....	102
Глава 7. Эпилепсии с дебютом в подростковом и взрослом возрасте (после 12 лет).....	121
Глава 8. Приступы, при которых установление диагноза эпилепсии необязательно.....	127
Глава 9. Диагностика и дифференциальный диагноз.....	143
Глава 10. Лечение эпилепсии.....	160
Глава 11. Антиэпилептические препараты.....	187
Глава 12. Эпилептический статус.....	239
Глава 13. Особые указания для лиц женского пола и пожилого возраста.....	257
Глава 14. Сопутствующие заболевания.....	268
Глава 15. Рекомендации.....	276