

# Исследования при пароксизмальными расстройствах

Цикл диагностика

# ЭЭГ бодрствования

- Проводится в течении 20ти минут, при активном бодрствовании, не голодное не утомленное состояние.
- Технику проведения посмотреть в презентации вашей коллеги.
- Скрининговый метод обследования, используется для монитора выраженных нарушений, оценки умственных способностей, обязателен для водителей.

# ЭЭГ 2х часовой монитор с дневным сном

- Проводится в основном в дневное время, с эффектом утомления ( для более легкого засыпания). Фиксируются электроды с последующей записью в течении 2х-3 часов. Позволяет визуализировать эпилептические проявления, т.к. эпилептические расстройства проявляются и усиливаются во сне или в момент просыпания. Используется так же для дифдиагностики пароксизмальных эпилептических и не эпилептических состояний у детей от рождения и взрослых. Как для первичной диагностики так и для контроля эффективности лечения.

# ЭЭГ суточный монитор

- Фиксируется 20 электродов при помощи клея на голове, подключается к записывающему блоку, оставляется на 16-26 часов. Необходим при ситуационнопровоцированных пароксизмах, при неуточненных пароксизмах. Позволяет дифференцировать неэпилептические и эпилептиформные пароксизмы.

# Проведение провокационных проб

- Пробы с форсированным дыханием, светостимуляция, просыпание, голодание, открывание глаз, депривацией сна.
- При проведении суточного монитора возможно воссоздание провоцирующей ситуации: крик, стресс, испуг... .

# ЭЭГ видеомониторинг

- Крепление как при суточном мониторинге, но пациент остается в специальной комнате с видеокамерой, которая синхронизирована с блоком записи показателей ЭЭГ. В дальнейшем при анализе позволяет идентифицировать наличие типичного эпилептического пароксизма по типичным спайкам/ пикволна/ пик-медленная волна; или не эпилептические моторные пароксизмы.
- <https://youtu.be/6yCXDpRQxA4>

# нейровизуализация

- КТ головы- в основном используется для исключения кровоизлияния при травме и нетравматическом САК. Так же может использоваться при невозможности проведения МРТ.
- КТ ангиография используется для визуализации артерий мозга, при ОНМК, при аневризме.
- МРТ ГМ используется для диагностики патологии структур головного мозга, опухоли, демиелинизирующего процесса.
- Функциональное МРТ позволяет в режиме реального времени визуализировать метаболически более активные участки. Позволяет оценить степень воздействия на окружающие ткани опухоли, степени захвата патологической активности при эпилептиках, наличие активности вне припадка.
- ПЭТ КТ- в основном используется при топической диагностике опухолей при подготовке к оперативному лечению. Категорически необходим для стереонавигации.
- МРТ эпипрограмма- то же МРТ но с более тонким срезом, позволяет визуализировать структуры вплоть до слоев коры головного мозга. Но проводится на конкретном указанном участке. Используется для уточнения наличия микроструктурных эпилептогенных изменений, чаще всего для визуализации склероза гиппокампа или дисплазии коры височной доли.
- МРТ трактография- еще один вид микровизуализации позволяющий визуализировать проводниковые тракты головного мозга при некоторых видах двигательных расстройств.

# Противопоказания к МРТ

- Кардиостимулятор
- Электростимулятор головного мозга
- Металлические магнитопозитивные импланты
- Татуировка на основе металлосодержащей краски
- К использованию контраста- индивидуальная непереносимость

Относительные противопоказания:

Татуировки и перманентный макияж

Беременность 1-2 триместр

ИВЛ ( есть специальные аппараты не содержащие металл и позволяющие проводить МРТ пациентам на ИВЛ)

Высокий уровень креатинина или печеночных ферментов ограничивает применение контрастного вещества.