

УДК: 616.853

## ПОРОКИ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ, РОЖДЁННЫХ ОТ РОДИТЕЛЕЙ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

И.Ш. ТОШТЕМИРОВА, А.Т. ДЖУРАБЕКОВА, О. Р. РАВШАНОВ, Ш.У. БОЛТАЕВА  
Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

## ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ОТА ОНАДАН ТУҒИЛГАН БОЛАЛАРНИНГ РИВОЖЛАНИШ НУҚСОНЛАРИ

И.Ш. ТОШТЕМИРОВА, А.Т. ДЖУРАБЕКОВА, О. Р. РАВШАНОВ, Ш.У. БОЛТАЕВА  
Самарканд давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

## DEFECTS OF CHILDRENS DEVELOPMENTS WHO WERE BORN FROM EPILEPSYS DISEASED PARENTS

I.SH. TOSHTEMIROVA, A.T. DJURABEKOVA, O.R. RAVSHANOV, SH.U. BOLTAEVA  
Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

*Тадқиқот мақсадига: Эпилепсияга қарши дорилар ичган ота оналардан туғилган болаларнинг анормал ривожланиши, дизэмбриогенез стигмалари ва турли хил нуқсонлар билан ривожланиши киритилган. Болалар ёшига қараб кичик гуруҳларга ажратилади ва уларга антропометрик тадқиқот, клиник неврологик кўрик, инструментал таҳлиллар ўтказилди. Тадқиқот давомида эпилепсияси бор отадан кўпроқ нуқсонли фарзандлар туғилиши аниқланди.*

**Калим сўзлар:** ирсият, эпилепсия, педиатрия.

*The research task was to study developmental anomalies, stigma of diembryogenesis and various malformations in children whose parents took anti- epileptic drugs. The children were divided into subgroups according to the age, they underwent an anthropometric study, a clinical and neurological examination instrumental analysis. It was found in the process of acquiring defects in children born from fathers with epilepsy.*

**Key words:** heredity, epilepsy, pediatrics.

**Актуальность.** В настоящее время процент детей с хроническими заболеваниями является достаточно высоким. При этом многие заболевания не обнаруживаются вовремя в связи с низкой настороженностью врачей относительно вероятности их развития. Известно, что при своевременной диагностике и поиске так называемых “красных флажков” специалист способен вовремя распознать угрожающее заболевание и не допустить его прогрессирования [1,3,4,5].

Одним из самых распространённых хронических заболеваний детского возраста является эпилепсия. Данное заболевание имеет не только тяжёлое, порой инвалидизирующее течение, но и накладывает значимый психологический отпечаток на личность больного, что приводит к его стигматизации. Проблемой является и то, что некоторые эпилептические синдромы имеют, так называемое, субклиническое течение, то есть, не проявляются в виде пароксизмов. При этом отмечаются стойкие изменения биоэлектрической активности коры головного мозга, которые приводят к возникновению когнитивных нарушений вплоть до инвалидизации больного [2,6].

**Цель.** Выявить аномалии и пороки у детей, рождённых от родителей больных эпилепсией.

**Материал и методы исследования.** Исследовано 47 пациентов основной группы и 46 пациентов группы сравнения. Основная и контрольная группы исследования были разделены на две подгруппы по возрастному критерию. Первую группу исследуемых составили две подгруппы: Дети от матерей с эпилепсией в возрасте

от 1 дня до 5 лет (включительно) и дети от матерей с эпилепсией в возрасте от 5 лет до 14 лет. Вторую группу исследуемых составили две подгруппы: дети от отцов с эпилепсией в возрасте от 1 дня до 5 лет (включительно) и дети от отцов с эпилепсией в возрасте от 5 лет до 14 лет. В первой возрастной группе было 12(63,1%) мальчиков и 7(36,8%) девочек. Во второй возрастной подгруппе было 15 (53,6%) мальчиков и 13 (46,4%) девочек. Группа сравнения также была разделена на две подгруппы согласно возрастному составу пациентов. Всем пациентам было проведено подробное клинико-anamnestическое исследование.

**Результаты исследования.** Более грубым и редким состоянием у детей являются пороки развития. Пороки развития представляют собой стойкие морфологические изменения органа или организма в целом, выходящие за пределы вариаций нормы и возникающие внутриутробно в результате нарушения развития зародыша либо плода, иногда - после рождения ребенка вследствие нарушения дальнейшего формирования органов. Эти изменения вызывают нарушения соответствующих функций и требуют немедленного медицинского вмешательства. Все дети в исследовании прицельно осматривались для выявления стигм дизэмбриогенеза (СДГ). В результате обследования в группе детей от матерей с эпилепсией СДГ были выявлены у 23 (43,4%) детей, в группе отцов с эпилепсией у 11 (23,4%) детей, в контрольной группе стигмы обнаружены у 4 (8,7%) детей. На основании полученных данных

можно констатировать статистически достоверное преобладание детей со стигмами в группе матерей с эпилепсией по отношению к детям, рождённым от отцов с эпилепсией и детям из контрольной группы ( $p < 0,001$ ). При этом можно также наблюдать статистически достоверное преобладание СДГ среди детей от отцов с эпилепсией по сравнению с детьми от здоровых родителей. В процессе исследования был проведён анализ соотношения СДГ у матерей с эпилепсией в зависимости от применения ими антиэпилептических препаратов (АЭП) во время беременности.

Среди матерей больных эпилепсией, которые принимали АЭП во время беременности у 18 (58,1%) матерей дети имели СДГ, среди детей от матерей больных эпилепсией и не принимавших препарат во время беременности, СДГ были обнаружены в 5 (22,7%) случаях в группе детей от здоровых родителей стигмы обнаружены у 4 (8,7%) детей.

Полученный результат отражает статистически достоверное преобладание детей с СДГ среди матерей с эпилепсией, беременность которых протекала на фоне приёма АЭП по сравнению с группой детей, рождённых от матерей, не принимавших препарат и детей контрольной группы. При этом не отмечалось статистически достоверного отличия по количеству детей, имевших СДГ, рождённых от матерей с эпилепсией, не принимавших препарат во время беременности и детей, рождённых от здоровых матерей. Отдельным аспектом исследования являлось изучение взаимоотношения между СДГ и режимом приёма препарата (моно-, политерапия).

Из 7 детей, матери которых принимали более одного АЭП во время беременности у всех 7 наблюдались СДГ. При этом из 24 детей, матери которых принимали один АЭП во время беременности, стигмы были обнаружены у 11 детей (45,8%).

Полученные результаты позволяют сделать вывод, о том, что СДГ статистически достоверно преобладают среди детей, рождённых от женщин с эпилепсией, находившихся на терапии более, чем одним препаратом во время беременности. Был проведён анализ частоты встречаемости СДГ среди детей от матерей с приступами во время беременности и матерей, у которых беременность протекала без приступов.

Из 23 матерей с эпилепсией, у детей которых были выявлены СДГ у 18 (78,3%) матерей беременность протекала на фоне эпилептических приступов и у 5 (21,7%) матерей приступов во время беременности не было.

При анализе полученных данных можно сделать вывод о том, что СДГ статистически достоверно чаще выявлялись у детей, матери которых испытывали эпилептические приступы во

время беременности по сравнению с детьми, матери которых не испытывали приступов во время беременности ( $p = 0,026$ ) и детей, рождённых от здоровых родителей. При этом статистически достоверных отличий по числу СДГ между детьми, рождёнными от матерей, не имевших приступов во время беременности и детьми, рождёнными от здоровых матерей не обнаружено.

Наиболее частыми стигмами дизэмбриогенеза, встречавшимися в изучаемой группе являлись: гипертелоризм - 16 случаев (42,1%), синифриз - 10 случаев (26,3%), широкий скат носа - 15 случаев (39,5%), низко расположенные ушные раковины - 10 случаев (26,3%), синдактилия - 7 случаев (18,4%), эпикант - 6 случаев (15,8%). Диаграмма частоты встречаемости стигм представлена на рисунке 1.

В группе детей, рождённых от матерей с эпилепсией, неврологическая симптоматика была обнаружена у 22 (41,5%) детей, в группе детей от отцов с эпилепсией неврологическая симптоматика была обнаружена у 9 (19,1%), у 10 (21,7%) детей из контрольной группы были выявлены нарушения неврологического статуса. В результате анализа полученных данных можно говорить о статистически достоверном преобладании детей с изменениями неврологического статуса в группе детей, рождённых от матерей с эпилепсией по сравнению с детьми, рождёнными от больных отцов ( $p = 0,018$ ) и детьми контрольной группы.

В группе детей от матерей с эпилепсией задержка психомоторного развития была обнаружена у 7 (13,2%) детей, у 3 (5,66%) детей отмечалось косоглазие, атаксия у 7 (13,2%) детей, слабость в конечностях до степени пареза выявлена у 4 (7,5%) детей.

В группе детей от отцов с эпилепсией задержка психомоторного развития была выявлена у 4 (8,50%) детей, косоглазие обнаружено у 1 (2,2%) ребёнка, у 2 (4,3%) детей была выявлена атаксия, парезы выявлены у 3 (6,4%) детей.

Среди матерей с эпилепсией у детей, которых были обнаружены изменения неврологического статуса, беременность протекала на фоне эпилептических приступов у 14 (43,7%) матерей, у 8 (38,0%) матерей беременность протекала без приступов. У 10 (21,7%) детей, рождённых от здоровых родителей, была выявлена неврологическая симптоматика. Всего в исследовании было зарегистрировано 14 матерей с наличием приступов во время беременности, у детей которых наблюдались изменения неврологического статуса. У 12 (85,7%) матерей регистрировались судорожные приступы. Исключительно бессудорожные приступы на протяжении беременности наблюдались у 2 (14,3%) матерей, родивших детей с изменениями неврологического статуса. Статистически значимого отличия по числу детей

с изменениями неврологического статуса, рождённых от матерей с судорожными и бессудорож-

ными приступами на протяжении беременности не получено.

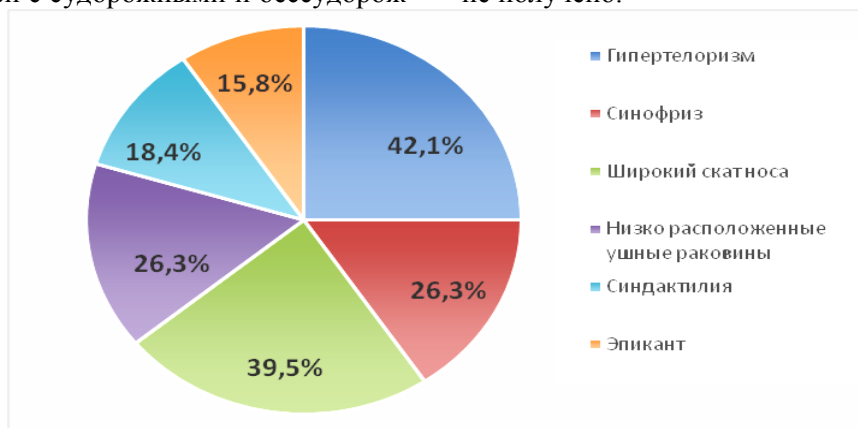


Рис. 1. Частота встречаемости стигм дизэмбриогенеза

Среди матерей, больных эпилепсией, дети которых имели неврологическую симптоматику, 14 (45,2%) матерей принимали препарат во время беременности и 8(36,4%) не принимали АЭП во время беременности. В группе детей, рождённых от здоровых родителей, было 10 (21,7%) детей с изменённым неврологическим статусом. В группе матерей, принимавших более 1 препарата у 5 детей (71,4%) была выявлена неврологическая симптоматика, в группе матерей, находящихся на монотерапии во время беременности у 10 (41,6%) детей была выявлена неврологическая симптоматика. При статистической обработке полученных данных не было выявлено статистически достоверной разницы по числу детей с изменённым неврологическим статусом в группе детей матери, которых принимали АЭП на протяжении беременности в режиме монотерапии и детьми, рождёнными от матерей, находившимися политерапии на протяжении беременности.

**Выводы.** Выявлено статистически значимое преобладание числа детей с сочетанием СДГ и изменений неврологического статуса среди детей, рождённых от матерей с эпилепсией по сравнению с детьми с сочетанием СДГ и изменений неврологического статуса, рождённых от отцов с эпилепсией и детьми, рождёнными от здоровых родителей. Кроме этого выявлено также статистически значимое преобладание числа детей с сочетанием изменений неврологического статуса и стигм среди детей, рождённых от отцов с эпилепсией по сравнению с детьми контрольной группы.

#### Литература:

1. Головкина Н.В. и др. Сравнительная клиническая и антропометрическая характеристика новорожденных, рожденных от матерей с эпилепсией. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015 -. №3 (часть 3) – с. 363-367

2. Киспаева Т.Т., Нурмухамедова А.Т. Эпилепсия беременность: Анализ эффективности и тератогенности противоэпилептических препаратов. Журнал: Вестник казахского национального медицинского университета. №2. 2016, с. 314-316

3. Саперова Е.В., Вахлова И.В. Врожденные пороки сердца у детей: распространенность, факторы риска, смертность. Ж. Вопросы современной педиатрии, № 2, Том 16, 2017, с 126-133

4. Цивцивадзе Е.Б. и др. Беременность при эпилепсии: тактика ведения и родоразрешения // Журнал акушерства и женских болезней. Т. 66, № 5. 2017. с. 69–79. doi: 10.17816/JOWD66569-79

5. Eadie, M.J. Treating epilepsy in pregnant women /M.J.Eadie // Expert Opin. Pharmacother. – 2014. – Vol. 15, N 6. – P.841–850.

6. Krasuski RA, Bashore TM. Congenital heart disease epidemiology in the United States: blindly feeling for the charging elephant. Circulation. 2016;134(2):110–113.

#### ПОРОКИ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ, РОЖДЁННЫХ ОТ РОДИТЕЛЕЙ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

И.Ш. ТОШТЕМИРОВА, А.Т. ДЖУРАБЕКОВА, О. Р. РАВШАНОВ, Ш.У. БОЛТАЕВА

Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

В задачу исследования входило изучение аномалий развития, стигм дизэмбриогенеза и различных пороков развития у детей, родители которых принимали противоэпилептические препараты. Дети были разделены на подгруппы согласно возрасту, им проводилось антропометрическое исследование, клинико-неврологический осмотр инструментальный анализ. Выявлено в процессе исследования преобладание пороков у детей рождённых от отцов с эпилепсией.

**Ключевые слова:** наследственность, эпилепсия, педиатрия.