

2023

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра  
Е.Н.Кроткова

« 15 » 05 2023г.

Регистрационный № Н7-1222

**МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ  
ИЗ-ЗА АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

инструкция по применению

**УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:** государственное учреждение  
«Республиканский научно-практический центр неврологии и  
нейрохирургии»

**АВТОРЫ:** к.м.н. Куликова С.Л, д.м.н., профессор Лихачев С.А., к.м.н.  
Талабаев М.В., Козырева И.В., Белая С.А.

Минск, 2022

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГМЭ	–	гемимегалэнцефалия
ГТ	–	гетеротопия
ЛЭ	–	лиссэнцефалия
МКР	–	мальформации коркового развития
ПМГ	–	полимикрогирия
ФКД	–	фокальная кортикальная дисплазия
ЭЭГ	–	электроэнцефалография

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод дифференцированного лечения эпилепсии из-за аномалий развития головного мозга (далее – метод) – мальформаций коркового развития, таких как фокальная кортикальная дисплазия, полимикрогирия, гетеротопия, лиссэнцефалия и гемимегалэнцефалия. Метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с эпилепсией.

Метод предназначен для врачей-неврологов, врачей-нейрохирургов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с эпилепсией в амбулаторных условиях и (или) условиях стационара.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

8А60.9: Эпилепсия из-за аномалий развития головного мозга

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания к назначению лекарственных препаратов согласно инструкции по применению.

Противопоказания к нейрохирургическому лечению (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

### ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАГЕНТОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И Т.Д.

Неврологический молоток.

Электроэнцефалограф для записи видео-электроэнцефалографии.



## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. На начальном этапе лечения эпилепсии из-за аномалий развития головного мозга – мальформациях коркового развития, таких как фокальная кортикальная дисплазия (ФКД), полимикрогирия (ПМГ), гетеротопия (ГТ), лиссэнцефалия (ЛЭ) и гемимегалэнцефалия (ГМЭ) применяют противоэпилептические лекарственные препараты.

2. При отсутствии эффекта от применения лекарственных препаратов выбор метода лечения зависит от типа МКР (Приложение А).

3. При наличии ФКД, отсутствии эффекта от использования четырех противоэпилептических лекарственных препаратов, наличии иктальной эпилептиформной активности, соответствующей локализации ФКД по данным видео-электроэнцефалографии (ЭЭГ) и отсутствии противопоказаний выполняют нейрохирургическое лечение – резекцию/дисконнекцию ФКД (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

4. При наличии ФКД, расположенной в функционально-значимых отделах головного мозга, несоответствии иктальной эпилептиформной активности локализации ФКД, осуществляют имплантацию стимулятора блуждающего нерва или применяют кетогенную диету (см. клинический протокол «Организация кетогенной диеты для лечения фармакорезистентной эпилепсии у пациентов детского возраста», рег.№ 8/37736 от 23.03.2022).

5. При наличии ГМЭ, отсутствии эффекта от применения противоэпилептических лекарственных препаратов, наличии иктальной эпилептиформной активности соответствующей локализации ГМЭ по данным видео-ЭЭГ и отсутствии противопоказаний выполняют

нейрохирургическое лечение – функциональную гемисферэктомию (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

6. При отсутствии эффекта от нейрохирургического лечения эпилепсии при ГМЭ осуществляют имплантацию стимулятора блуждающего нерва или применяют кетогенную диету (см. клинический протокол «Организация кетогенной диеты для лечения фармакорезистентной эпилепсии у пациентов детского возраста», рег.№ 8/37736 от 23.03.2022).

7. При наличии унилатеральной ПМГ, отсутствии эффекта от применения противосудорожных лекарственных препаратов, наличии иктальной эпилептиформной активности соответствующей локализации ПМГ по данным видео-ЭЭГ и отсутствии противопоказаний выполняют нейрохирургическое лечение – резекцию/дисконнекцию ПМГ (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

8. При наличии ПМГ, отсутствии эффекта от применения противосудорожных лекарственных препаратов и наличии клинко-электроэнцефалографических данных синдрома Леннокса-Гасто, выполняют каллозотомию (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

9. При наличии ПМГ, отсутствии клинко-электроэнцефалографических данных синдрома Леннокса-Гасто, невозможности провести резекцию/дисконнекцию осуществляют имплантацию стимулятора блуждающего нерва или применяют кетогенную диету (см. клинический протокол «Организация кетогенной диеты для лечения фармакорезистентной эпилепсии у пациентов детского возраста», рег.№ 8/37736 от 23.03.2022).



10. При наличии ГТ, отсутствии эффекта от применения противоэпилептических лекарственных препаратов и наличии клинико-электроэнцефалографических данных синдрома Леннокса-Гасто, выполняют каллозотомию (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

11. При наличии ГТ и отсутствии клинико-электроэнцефалографических данных синдрома Леннокса-Гасто, отсутствии эффекта от применения противоэпилептических лекарственных препаратов осуществляют имплантацию стимулятора блуждающего нерва или применяют кетогенную диету (см. клинический протокол «Организация кетогенной диеты для лечения фармакорезистентной эпилепсии у пациентов детского возраста», рег.№ 8/37736 от 23.03.2022).

12. При наличии ЛЭ, отсутствии эффекта от применения противоэпилептических лекарственных препаратов и наличии клинико-электроэнцефалографических данных синдрома Леннокса-Гасто, выполняют каллозотомию (см. клинический протокол «Хирургическое лечение эпилепсии», № 75 14.07.2017).

13. При наличии ЛЭ, отсутствии клинико-электроэнцефалографических данных синдрома Леннокса-Гасто и эффекта от применения противоэпилептических лекарственных препаратов осуществляют имплантацию стимулятора блуждающего нерва или применяют кетогенную диету (см. клинический протокол «Организация кетогенной диеты для лечения фармакорезистентной эпилепсии у пациентов детского возраста», рег.№ 8/37736 от 23.03.2022).

Алгоритм лечения эпилепсии из-за аномалий развития головного мозга

