

Во время видео-ЭЭГ мониторинга в течение нескольких дней одновременно регистрируются электроэнцефалография и видеозапись пациента. ЭЭГ осуществляется так же как амбулаторное ЭЭГ: на кожу головы помещаются электроды для регистрации мозговых волн. Одновременная видео- и ЭЭГ-запись отслеживает, что физически происходит с пациентом во время приступов, а детальное наблюдение за поведением во время эпилептических приступов помогает более точно оценить тип и исходные точки приступов в головном мозге.

Показания к обследованию:

- выяснение причины неясной потери сознания или других приступов, разграничение эпилептических и неэпилептических приступов;
- различение типа эпилептических приступов для определения наиболее подходящего лечения;
- выявление источника эпилептических приступов, что позволяет оценить целесообразность хирургического лечения эпилепсии у пациента с эпилепсией, не поддающейся медикаментозному лечению;
- выяснение частоты эпилептических приступов в тех случаях, когда пациент или его родственники не могут сообщить о приступах, например, когда возникают ночные приступы или пациент живет один.

Подготовка к обследованию

- утром в день проведения обследования вымойте голову, но не используйте никаких средств по уходу за волосами;
- утром перед приходом на обследование примите все обычные лекарства, можно есть и пить;
- поскольку вы будете находиться в больнице в течение нескольких дней, возьмите с собой все, что вам понадобится, чтобы скоротать время, например книги, компьютер и т. п. В палате, где проводится видео-ЭЭГ мониторинг, есть телевизор.

Проведение обследования

Регистрация видео-ЭЭГ обычно начинается в понедельник. При необходимости лечащий врач договорится о более ранней госпитализации, чтобы понизить дозу принимаемых лекарств. Утром в день начала обследования сестра с помощью токопроводящего геля поместит на кожу головы пациента электроды ЭЭГ, которые останутся там до конца обследования (обычно на 5 дней). Электроды с помощью кабеля подключаются к аппарату ЭЭГ. С помощью кабеля пациент может передвигаться по палате и ходить в туалет. Обследование проводится в одноместной палате отделения неврологии. В палате установлены две видеокамеры, которые ведут непрерывную видеозапись пациента. В соседней комнате сестра, проводящая видео-ЭЭГ, круглосуточно наблюдает за пациентом через камеру в течение всего обследования. В случае приступа сестра сможет немедленно войти в палату пациента, чтобы сначала обеспечить его безопасность, а затем провести тестирование приступа пациента.

В ходе обследования может возникнуть необходимость в провокационных маневрах, чтобы спровоцировать приступ. Без приступов видео-ЭЭГ может не дать нужной информации. Наиболее распространенными способами провоцирования приступов являются понижение дозы или прекращение приема противосудорожных препаратов, бессонница или мигающий свет. Если у пациента имеются другие факторы, которые провоцируют приступы, можно обсудить их использование во время исследования.

Для снижения риска возникновения эпилептических припадков во время обследования не разрешается курить, а во избежание ожогов не подаются горячие напитки и супы. Во избежание травм следует как можно меньше передвигаться по палате и не принимать душ. Если в течение недели обследования возникает большое количество эпилептических приступов, может потребоваться наблюдение за пациентом в отделении в течение нескольких дополнительных дней после окончания обследования.

Риски обследования:

- ЭЭГ-мониторинг безопасен. В ходе обследования регистрируются мозговые волны, которые в норме присутствуют в головном мозге. Поскольку во время видео-ЭЭГ электроды остаются на коже головы в течение нескольких дней, они могут вызвать раздражение и повреждение кожи.
- Риски, полученные в ходе обследования, связаны с возникновением приступов. Несмотря на то, что мы делаем всё возможное, чтобы обеспечить безопасность пациентов, все же возможны травмы, связанные с приступами: падения, ушибы, переломы костей, вывихи суставов, повреждение зубов и другие осложнения, такие как пневмония из-за попадания жидкости в легкие, остановка дыхания и сердца.
- Во время обследования могут возникать более длительные и тяжелые эпилептические приступы, в результате чего может потребоваться ввести внутривенные противоэпилептические препараты и в редких случаях провести интенсивное лечение: наркоз, интубацию и искусственную вентиляцию легких.
- После эпилептических приступов могут возникнуть психические осложнения, например, плохое настроение, тревога и психоз, которые могут потребовать медицинского лечения и, в редких случаях, госпитализации в психиатрическое отделение.