



ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Д.Е. ЗАЙЦЕВА

191040, Санкт-Петербург, Лиговский пр-т 50 корп. 6 литер Ф
Тел/факс: (812) 764-27-10 e-mail: pnc-z@mail.ru веб-сайт: <http://www.pncz.ru/>

ЭЭГ мониторинг ночного сна

Пациент Николаев Эдгар Алексеевич

Возраст 2 года (02.05.2016 года рождения)

Дата исследования 06-07 ноября 2018 года

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводится повторно с целью определить наличие и признаки функциональных нарушений ЦНС по характеристикам биоэлектрической активности головного мозга в состоянии спокойного бодрствования дремоты и сна.

ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось в домашних условиях с использованием носимого блока регистратора "Энцефалан-ЭЭГР-19/26" - "Медиком-Таганрог" в режиме записи на карту памяти формата microSD. Регистрировалась ЭЭГ (электроэнцефалограмма) по 22 каналам с раздельными заушными электродами с последующим компьютерным ремонтажем. Качество исследование соответствовало стандарту MTR ACNS (guideline 2).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

ФОН

Возможно присутствие окулограммы. Дельта диапазон исключен из анализа.

Наблюдается значительно дезорганизованная альфа-активность в виде групп волн средней амплитуды, среднего индекса, нерегулярная, наиболее выраженная в левой затылочной и правой задневисочной областях. Модуляции по амплитуде отсутствуют.

Доминирует бета-активность в виде ритма высокого индекса, высокой амплитуды, высокой частоты, с фокусом в левой затылочной области (O1) и фокусом в правой задневисочной области (T6).

В состоянии активного бодрствования типичной эпилептиформной активности не зарегистрировано.

ПОДДИАПАЗОНЫ:

Альфа-активность с амплитудой до 39 мкВ, индексом до 39 % и разбросом частот 8.0-9.7 Гц; имеется незначительная амплитудная (больше справа на 24 %) асимметрия.

Бета1-активность с амплитудой до 32 мкВ, индексом до 48 % и разбросом частот 17.3-24.0 Гц; имеется незначительная амплитудная (34 %) асимметрия.

Бета2-активность с амплитудой до 37 мкВ, индексом до 48 % и разбросом частот 28.1-33.9 Гц; имеется незначительная амплитудная (43 %) асимметрия.

Тета-активность с амплитудой до 31 мкВ, индексом до 27 % и разбросом частот 4.0-6.2 Гц, наиболее выраженная в центрально-лобной области (CZ FZ F4 C4 F3 Fp2); имеется незначительная амплитудная (больше справа на 22 %) асимметрия.

СОН

Дремотная стадия впервые зарегистрирована в виде появления на фоне основного ритма характерных для данной стадии паттернов в виде высокоамплитудных заостренных медленных волн – вертекс потенциалов (vertex waves).

На протяжении глубоких стадий сна регулярно регистрируется пароксизмальная активность в виде одиночных и сгруппированных деформированных заостренных медленных волн – вариант редуцированных деформированных комплексов «пик-медленная волна» – в правой лобной области с тенденцией к группированию и реверсии фазы.

По мере дальнейшего углубления сна регистрируются высокоамплитудные двуфазные медленные волны характерного вида - К-комpleксы, а также пробеги веретенообразных паттернов умеренной амплитудной модуляции - деформированные веретена сна.

В дальнейшем регистрируются высокоамплитудные волны дельта диапазона, индекс представленности которых колеблется до 50-60% (3 стадия медленноволнового сна).

4 стадия медленноволнового сна представлена дальнейшим замедлением активности.

Всего зарегистрировано 4 цикла сна. Доминирует сон 2-3 стадии ортодоксального сна.

REM стадия отчетливо не отдифференцирована.

Сон сопровождается умеренной двигательной активностью без патологических коррелятов в ЭЭГ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Фоновая запись активного и пассивного бодрствования представлена легкими диффузными изменениями биоэлектрической активности коры больших полушарий головного мозга дизрегуляторного/органического характера.

Сон сформирован правильно, смена стадий сна физиологична.

В поверхностных стадиях сна, начиная с 2 цикла, регистрируется специфическая пароксизмальная активность в правой лобной области с тенденцией к группированию.

Врач в.к.к. Титов Н.А.

07 ноября 2018 г.