

Date: 5th June-2026

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЕЕ-SWAS У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Гайбиев А.А., Келдиёров Б.Г., Халимов К.Б.

Кафедра неврологии, Самаркандский государственный медицинский
университет (СамДТУ), Самарканд, Узбекистан



Актуальность. Синдром развития и/или эпилептической энцефалопатии со спайк-волновой активацией во сне (D/EE-SWAS; ESES/CSWS) — редкая детская эпилептическая энцефалопатия, при которой эпилептиформная активность во сне сочетается с нарушением когнитивного, речевого, поведенческого и/или общего развития. Клиническое ухудшение нередко более выражено, чем частота приступов, а изменения во сне остаются нераспознанными при стандартной рутинной ЭЭГ. ILAE рассматривает D/EE-SWAS как самостоятельный электроклинический синдром детского возраста, что обуславливает актуальность его ранней диагностики и разработки унифицированных подходов к оценке прогноза.

Цель исследования. Изучить клинко-нейрофизиологические особенности EE-SWAS у детей и подростков, оценить подходы к его ранней диагностике и определить основные факторы, имеющие потенциальное прогностическое значение.

Материал и методы. Проведён анализ клинического материала 156 детей и подростков с установленным синдромом EE-SWAS: 85 (54,5%) девочек и 71 (45,5%) мальчик. Оценивались возраст дебюта, типы и динамика приступов, наличие когнитивного и речевого регресса, поведенческие нарушения, данные ЭЭГ бодрствования и продолжительной ЭЭГ с регистрацией сна, результаты МРТ головного мозга, характер терапии и клинко-электроэнцефалографическая динамика.

Результаты. Клиническая тяжесть EE-SWAS определялась сочетанием эпилептических приступов и нарушений нейрокогнитивного развития; у части пациентов отмечалось несоответствие между выраженностью клинических нарушений и частотой приступов. Наиболее информативным методом диагностики являлась продолжительная ЭЭГ с регистрацией сна. Сочетание нейрокогнитивного регресса с выраженной активацией эпилептиформной активности во сне рассматривалось как ключевой диагностический маркер. Оценка эффективности лечения только по частоте приступов не отражала полного клинического исхода: терапевтический ответ целесообразно оценивать по четырём компонентам — клиническому, электрофизиологическому, нейрокогнитивному и поведенческому. К потенциально неблагоприятным прогностическим факторам отнесены поздняя диагностика, длительное сохранение SWAS-активности, фармакорезистентность и структурные изменения головного мозга; к благоприятным — ранняя диагностика, своевременное лечение и быстрое снижение патологической активности во сне.

Выводы. EE-SWAS требует раннего распознавания и комплексного динамического наблюдения. Появление когнитивного или речевого регресса у

Date: 5th June-2026

ребёнка с эпилепсией является самостоятельным основанием для проведения продолжительной ЭЭГ с обязательной регистрацией сна. Эффективность лечения должна оцениваться комплексно — по клиническим, электроэнцефалографическим и нейрокогнитивным показателям, что позволяет улучшить раннее выявление синдрома и долгосрочный функциональный прогноз пациентов.

Ключевые слова: EE-SWAS, ESES, CSWS, эпилептическая энцефалопатия, дети, подростки, ЭЭГ сна, SWI, когнитивный регресс, прогноз.

