

довжини хвилі світла по кільцям Ньютона (повідомлення одинадцять про наш новий спектр видимого світла). *Сучасні аспекти модернізації науки: стан проблеми, тенденції розвитку*. Матеріали 43 Міжнародної науково-практичної конференції. м. Пештера, Болгарія. 04.07.2024. С. 232–235. doi: <https://doi.org/10.52058/43-232-235>

7. Арнаутов А., Арнаутов В. Принципова помилка Ньютона в досліді із зустрічними призми (повідомлення дванадцять про наш новий спектр видимого світла). *Сучасні аспекти модернізації науки: стан проблеми, тенденції розвитку*. Матеріали 44 Міжнародної науково-практичної конференції. м. Умео, Швеція. 05.07.2024. С. 163–169. doi: <https://doi.org/10.52058/44-163-169>.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ЕПЛЕСІЇ У ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЗА ПОКАЗНИКАМИ ВИКЛИКАНИХ ПОТЕНЦІАЛІВ

Гекова Марина В'ячеславівна,
молодша наукова співробітниця
відділу дитячої психоневрології та
пароксизмальних станів,
Державна установа «Інститут неврології, психіатрії та
наркології НАМН України»,
м. Харків, Україна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4439-7543>

Танцура Людмила Миколаївна,
докторка медичних наук, професорка,
керівниця відділу дитячої психоневрології та
пароксизмальних станів,
Державна установа «Інститут неврології, психіатрії та
наркології НАМН України»,
м. Харків, Україна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7152-0386>

На сьогодні відмічається значне зростання неврологічних захворювань серед дітей, в тому числі це стосується епілепсії (Еп). Захворювання має важливе соціальне значення: в структурі неврологічних захворювань Еп займає третє місце, відзначається відсутність повного контролю над нападами у 30 % пацієнтів, великий відсоток інвалідизації, небезпека раптової смерті, соціальна стигматизація хворих [1]. Залишається актуальними розробка нових підходів до діагностики та лікування Еп, а також прогнозування перебігу цього захворювання. Поряд з таким методом, як енцефалографія (ЕЕГ), що є основним та безперечним методом в діагностиці Еп, в останній час використовують метод викликаних потенціалів (ВП) [2].

Метою нашого дослідження постало: оцінити ефективність лікування Еп у дітей підліткового віку за допомогою методу ВП.

Об'єкт дослідження. В дослідженні прийняли участь 51 дитина, з діагнозом Еп, які отримували протисудомну терапію.

Методи дослідження. Під час проведення дослідження були застосовані методи: клініко-анамнестичний, клініко-неврологічний, нейрофізіологічні – ЕЕГ, ВП – зорові на спалах (ЗВП) та довголатентні слухові ВП (ДСВП), нейровізуалізаційний (МРТ головного мозку), аналітико-статистичний.

Отримані результати та їх обговорення. Серед 51 дитини з діагнозом Еп – 30 дітей отримували лікування одним препаратом, тобто склали групу дітей з монотерапією (група 1), 21 дитина (група 2) отримували два та більше протисудомних препарати, тобто знаходились на політерапії.

Використовуючи розрахований критерій Пірсона, скоректоване значення на поправку Йейтса, точний критерій Фішера (однобічна область), розрахунок відношення шансів (Odds Ratio – OR), отримали результати які вказують, на те, що лікування Еп за допомогою монотерапії є більш ефективним, ніж застосування комбінації декількох протисудомних препаратів (політерапія).

Оцінку відмінності показників латентностей ДСВП та ЗВП між групою дітей, що приймали один вид препарату («монотерапія») та групою дітей, які отримували два та більше протисудомних препарати («політерапія») проводили за допомогою U-критерія Манна-Уїтні.

При дослідженні були отримані наступні результати – табл. 1.

Таблиця 1

Відмінності показників ДСВП та ЗВП в групах дітей, які знаходилися на монотерапії (Група 1) та політерапії (Група 2)

Показник		Група 1 (n = 30), мс	Група 2 (n = 21), мс	z	p
Відведення	Правий-Т5	185 (180; 208) [138; 234]	198 (187; 209) [154; 224]	-0,88095	0,378351
	Правий-Т6	193,5 (183; 202) [160; 243]	205 (194; 210) [150; 246]	-1,94357	0,051956
	Лівий-Т5	190,5 (176; 210) [125; 260]	194 (185; 208) [174; 313]	-1,12034	0,262577
	Лівий-Т6	187 (178; 199) [153; 234]	196 (188; 205) [170; 234]	-1,72407	0,084705
	Правий-О1	107 (94; 118) [82; 176]	113 (106; 150) [85; 194]	-1,42634	0,153781
	Правий-О2	101,5 (94; 119) [81; 182]	116 (101; 132) [85; 201]	-1,78134	0,074867
	Лівий-О1	107 (98; 116) [81; 178]	125 (112; 185) [85; 199]	-2,34601	0,018982
	Лівий-О2	103 (96; 117) [81; 187]	112 (105; 140) [84; 224]	-1,97185	0,048635

З табл. 1 видно, що отримані результати при дослідженні показників латентностей ДСВП та ЗВП фіксували односпрямовані результати – підвищення середніх значень показників в групі дітей, хворих на Еп, які отримували декілька протисудомних препаратів (політерапію) у порівнянні з групою дітей, що знаходились на монотерапії (один препарат).

30 пацієнтів, які відносились до групи з монотерапією, отримували наступне лікування: 16 – вальпроєву кислоту, 3 – карбамазепін, 8 – леветирацетам та 3 дитини окскарбазепін. Проведений аналіз в 4 групах пацієнтів, що приймали різні препарати у якості монотерапії, за допомогою Н-критерія Краскела-Уолліса показав, що немає статистично значущої різниці середніх значень в групах за кожним з 8 відведень ($p > 0,05$).

Для того, щоб виявити чи є статистично значущі зміни при дослідженні показників в динаміці, були використані дані дітей з позитивним відгуком на

лікування. Тобто, це 29 пацієнтів, які знаходилися як на монотерапії – 21 дитина, так і на політерапії – 8 дітей.

Дослідження відмінностей латентностей в групах проводились з використанням t-критерію Стьюдента для зв'язаних вибірок та T-критерію Вілкоксона для рівня статистичної значущості $p = 0,05$ (табл. 2).

Таблиця 2

Показники ВП в динаміці, під час лікування дітей за допомогою протисудомних препаратів

Показник	Підгрупа 1 (до лікування; $n = 29$), мс	Підгрупа 2 (в процесі лікування; $n = 29$), мс	z	p	
Відведення	Правий-T5	195 (183,5; 225) [172; 307]	185 (175; 207,5) [138; 234]	2,5167	0,01185
	Правий-T6	202 (183,0; 219,5) [166; 253]	200 (184,5; 204,5) [160; 240]	1,0022	0,31625
	Лівий-T5	196 (190; 217,5) [150; 251]	189 (176; 201) [125; 260]	1,4602	0,14423
	Лівий-T6	205 (189; 223) [162; 290]	188 (183,5; 204) [153; 234]	2,8222	0,00477
	Правий-O1	115 (102; 131) [82; 207]	100 (90,5; 110,5) [82; 126]	2,5268	0,01087
	Правий-O2	107 (98,5; 122) [84; 187]	98 (93; 107) [81; 119]	2,8929	0,00382
	Лівий-O1	106 (95; 127) [77; 190]	106 (95,5; 110,5) [85; 125]	1,5947	0,11079
	Лівий-O2	112 (100,5; 121) [77; 191]	100 (94; 109,5) [81; 117]	3,0831	0,00205

З табл. 2 видно, що майже для всіх відведень відзначається тенденція до нормалізації показників латентностей в другій групі, особливо це стосується ЗВП.

Висновки.

1. Отримані результати показали, що метод обстеження за допомогою ВП підлітків, хворих на Еп, може бути застосований для підтвердження ефективності та динаміки лікування захворювання.

2. Встановлено, що при застосуванні політерапії у порівнянні з монотерапією спостерігали більш виражені подовження латентностей під час дослідження ДСВП та ЗВП, що може вказувати на несприятливий вплив політерапії на функціонування головного мозку.

3. Доведено, що вплив монотерапії на лікування Еп та покращення функціонування головного мозку, особливо функції зору, не залежало від діючої речовини протиепілептичних препаратів, які були використані.

4. В процесі лікування діти з позитивним відгуком мали тенденцію до нормалізації показників латентностей, переважно це стосувалося зорових викликаних потенціалів.

5. На нашу думку, ЗВП більш чуттєві для використання в практичній діяльності, з ціллю фіксації динаміки перебігу Е в процесі лікування.

Список використаних джерел.

1. Horachuk V. V. Medyko-sotsialni ta ekonomichni aspekty epilepsii. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. 2011. Vol. 5 (85). P. 42–44. URL: https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2011/10/85_42-44.pdf

2. Kolker I. A. Zritelnye vyzvannye potentsialy v nevrologii. *Mezhdunarodnyj nevrologicheskij zhurnal*. 2006. Vol. 5 (9). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/2411>