



XXX

Міністерство охорони здоров'я України
Національна Академія Медичних Наук України
ГО «Українська Протиепілептична Ліга» (УПЕЛ)
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології ім. П.В. Волошина НАМН України»
Харківський Національний Медичний Університет
ГО «Бюро по епілепсії в Україні»
БО «Благодійний Фонд Розвитку Інновацій Медицини «РІМОН»

КОНФЕРЕНЦІЯ

з міжнародною участю

УПЕЛ

7–9 травня 2026
Івано-Франківськ

**ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ
ПАРОКСИЗМАЛЬНИХ СТАНІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ**



**ТЕЗИ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**



ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПТИЧНИХ НАПАДІВ ТА ТИКОЗНИХ ПОРУШЕНЬ

**Сухоносова О.Ю.¹,
Сальникова В.В.²,
Петренко В.М.²,
Гекова М.В.²,
Коренев С.М.¹,
Кунта О.В.³**

¹Харківський національний
медичний університет,
м. Харків, Україна

²КНП «Міська дитяча лікарня
№ 5» Харківської міської ради,
м. Харків, Україна

e-mail: vladol2017a@gmail.com

Вступ. Проблема диференційної діагностики пароксизмальних станів у дітей залишається актуальною через високу частоту імітації епілептичних нападів неепілептичними подіями. За статистикою, у 20–40% випадків рухові розлади помилково діагностуються як епілепсія. Тикозні порушення є найпоширенішими руховими розладами у дитячому віці, що вимагає від лікаря чіткого розуміння клінічної феноменології для уникнення некоректної терапії.

Цілі. Визначити ключові критерії розмежування епілептичних нападів і тиків та обґрунтувати ефективність сучасних підходів до фармакотерапії тикозних розладів, зокрема із застосуванням топірамаму.

Методи. Проаналізовано сучасні класифікації (ILAE 2017, МКХ-11) та порівняльні характеристики нападів. Використано методи клінічного спостереження, аналізу анамнезу, відео-ЕЕГ моніторингу та оцінки результатів лікування на прикладі клінічного випадку пацієнта 14 років із тикозними розладами.

Результати. Основними критеріями диференціації є збереження свідомо-

сті та можливість довільного контролю при тиках, на відміну від епілепсії. Епілептичні напади характеризуються стереотипністю, короткочасністю (1-3 хв) та специфічними змінами на ЕЕГ (спайки, гострі хвилі). Тики часто провокуються стресом і не мають постсудомної сплутаності. У представленому клінічному випадку пацієнта з тиками, що посилювалися після менінгіту та супроводжувалися епілептиформними розрядами на ЕЕГ, було застосовано топірамаму у дозуванні 3,4 мг/кг/добу. Це дозволило досягти стійкої позитивної динаміки: зменшення частоти нав'язливих рухів та нормалізації біоелектричної активності мозку.

Висновки. Ретельна диференційна діагностика на основі детального аналізу рухів та ЕЕГ-моніторингу дозволяє уникнути гіпердіагностики епілепсії. Топірамаму є препаратом вибору для лікування тиків середньої тяжкості, особливо у випадках недостатньої відповіді на базову терапію або за наявності специфічних змін на ЕЕГ.

Ключові слова: епілепсія, тикозні розлади, диференційна діагностика, ЕЕГ, діти.