

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
СИБИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
СИБИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ТОМОГРАФИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СО РАН

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
II ОБЪЕДИНЕННОЙ НАУЧНОЙ СЕССИИ
СО РАН И СО РАМН

18-19 июня 2002 г.

г. Новосибирск

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ МИКРОКОЛОНОЧНОЙ ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ ЖИДКОСТНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ, КОМПЬЮТЕРНОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

А.В. Стародубцев, Г.А. Федорова

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей МЗ РФ
Лимнологический институт СО РАН, Иркутск
(3952) 36 91 94, avs@irk.ru

Современное лечение больных эпилепсией наряду с проведением традиционных клинических и электроэнцефалографических (ЭЭГ) исследований и психофизиологического тестирования (ПФТ) предполагает определение концентрации противосудорожных препаратов (ПЭП) в плазме крови методом микроколоночной высокоэффективной жидкостной хроматографии (микро-ВЭЖХ). Концентрация ПЭП (вальпроатов, карбамазепина, барбитуратов, бензодиазепинов и ламотриджина) в плазме определена у 110 больных с различными формами эпилепсии, в том числе у половины больных - повторно. Уровень эпилептической активности контролировался методом компьютерной электроэнцефалографии (КЭЭГ). Состояние психофизиологической сферы определяли с помощью компьютерной программы Spike-test 2.0. Наблюдение за больными проводилось в течение 2 лет.

У половины больных была отмечена высокая степень ($p < 0,05$) корреляционных взаимосвязей показателей КЭЭГ и ПФТ (память, внимание, интеллект) как с результатами микро-ВЭЖХ о концентрации ПЭП, так и с клиническими данными. В 35% случаев не наблюдалось параллелизма между указанными признаками; при этом достижение оптимума концентрации хотя и сопровождалось уменьшением или исчезновением эпилептических приступов, однако не приводило к полному исчезновению острых форм пароксизмальной активности на КЭЭГ, сочеталось со снижением вербальной памяти, внимания, торпидностью мышления. У 15% больных даже при повышении концентрации ПЭП до субмаксимальных значений не было отмечено урежения эпилептических приступов и стабилизации показателей КЭЭГ и ПФТ, что требовало либо изменения дозы, либо назначения второго ПЭП. В редких случаях производилась полная отмена ранее применявшихся ПЭП.

Таким образом, сочетанное применение микро-ВЭЖХ, КЭЭГ и ПФТ позволяет адекватно контролировать процесс лечения больных эпилепсией, особенно при одновременном приеме нескольких ПЭП.