

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003994

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 30-10-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Прийма Мар'яна Юріївна

2. Mariana Y. Pryima

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0006-2454-3757

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 23-12-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** PhD 11191

**Повне найменування юридичної особи:** Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

**Код за ЄДРПОУ:** 02070832

**Місцезнаходження:** вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

### **IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію**

**Повне найменування юридичної особи:** Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

**Код за ЄДРПОУ:** 02070832

**Місцезнаходження:** вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29, 76.29.11.07, 76.29.15, 76.29.42

**Тема дисертації:**

1. Предиктори ефективності медикаментозного та хірургічного лікування епілепсії внаслідок гіпокампального склерозу
2. Predictors of the Effectiveness of Pharmacological and Surgical Treatment of Epilepsy due to Hippocampal Sclerosis

**Реферат:**

1. Дисертаційна робота присвячена вивченню клінічних, нейровізуалізаційних та нейрофізіологічних предикторів ефективності медикаментозного та хірургічного лікування епілепсії, зумовленої гіпокампальним склерозом (ГС). Метою дослідження є підвищення ефективності терапії пацієнтів із фармакорезистентною скроневою епілепсією (СЕ) шляхом визначення клініко-інструментальних маркерів, що прогнозують успішність медикаментозного та хірургічного лікування. У дослідження включено 182 пацієнти з епілепсією, асоційованою з гіпокампальним склерозом, які проходили лікування в Обласному клінічному центрі нейрохірургії та неврології (м. Ужгород) у 2015–2023 рр. Вибірка сформована з-поміж 308 осіб, у яких спостерігалися клінічні прояви, характерні для ГС, з урахуванням усіх критеріїв включення.

Хірургічне лікування у вигляді передньо-скроневої лобектомії з гіпокампектомією проведено 69 пацієнтам. Проведено комплексне клінічне, нейровізуалізаційне, нейрофізіологічне та нейропсихологічне обстеження. Аналізували дані анамнезу, тривалість епілепсії, тип нападів, наявність фебрильних судом, обсяг та ефективність протинападової терапії, показники відео-ЕЕГ моніторингу, морфологічні зміни гіпокампа за МРТ, а також якість життя та когнітивні функції за шкалами QoLIE-31, MoCA, Бека, тестом Лурія і таблицями Шульте. Оцінювали зв'язки між клінічними, нейровізуалізаційними, ЕЕГ-та психометричними параметрами і результатами лікування. Результати дослідження показали, що ефективність медикаментозного лікування пацієнтів із ГС залишається низькою навіть при використанні сучасних протинападкових препаратів (ПНП) у високих дозах. Повна ремісія нападів спостерігалась лише у 24,2% пацієнтів, найкращий контроль досягався при застосуванні лакосаміду (34,6% випадків). Ефективність терапії знижувалась із віком та збільшенням тривалості захворювання. Часте підвищення доз ПНП не покращувало контроль нападів, а іноді супроводжувалось погіршенням когнітивного стану. Білатеральні епілептиформні розряди асоціювались із кращим ефектом від зонісаміду ( $r=0,61$ ;  $p=0,01$ ), тоді як часті розряди знижували ефективність лакосаміду ( $r=0,43$ ;  $p=0,03$ ). Висока частота епілептиформної активності на ЕЕГ корелювала з меншою ефективністю леветірацетаму ( $r=0,28$ ;  $p=0,01$ ). Хірургічне лікування забезпечило значно кращі результати: 92,7% пацієнтів досягли рівня Engel I–II, що підтверджує його високу ефективність у контролі нападів. До позитивних предикторів успішного хірургічного результату віднесено: молодший вік пацієнтів, коротшу тривалість епілепсії, фебрильні судоми в анамнезі, сплющення гіпокампулярної звивини на МРТ ( $r=0,45$ ;  $p=0,01$ ) та наявність дистонії під час нападів ( $p<0,05$ ). Натомість тривалість епілепсії понад 18 років до операції мала негативний вплив на когнітивні функції та результати лікування. Велика кількість попередніх ПНП у анамнезі асоціювалася з більш вираженими атрофічними змінами гіпокампа ( $r=0,23$ ;  $p=0,01$ ). Післяопераційна оцінка показала достовірне покращення якості життя ( $p=0,008$ ), вербальної пам'яті ( $p<0,05$ ), соціального функціонування ( $p=0,0006$ ) та зменшення рівня тривоги ( $p=0,0017$ ). Водночас у частини пацієнтів зберігалися тривожні та депресивні симптоми, що пов'язано з тривалим анамнезом хвороби та когнітивним дефіцитом. Політерапія мала змішаний вплив: негативно позначалася на когнітивних функціях ( $r=-0,30$ ;  $p=0,003$ ), але зменшувала рівень тривоги ( $r=-0,29$ ;  $p<0,01$ ) та депресії ( $r=-0,21$ ;  $p<0,05$ ). Загальна якість життя за шкалою QoLIE-31 була достовірно вищою у пацієнтів після хірургічного лікування ( $66,0\pm 14,8$ ) порівняно з тими, хто отримував лише фармакотерапію ( $58,2\pm 13,3$ ;  $p=0,008$ ). Отримані результати підтверджують, що хірургічне лікування пацієнтів із ГС забезпечує значно вищу ефективність, покращення когнітивного та психоемоційного стану й соціальної адаптації. Таким чином, дисертаційне дослідження дозволило визначити основні клінічні та нейровізуалізаційні предиктори ефективності лікування епілепсії, зумовленої гіпокампулярним склерозом. Встановлено, що молодший вік, коротша тривалість епілепсії, наявність фебрильних судом в анамнезі, сплющення гіпокампулярної звивини та дистонія під час нападів є прогностично сприятливими маркерами результативності хірургічного втручання. Отримані дані мають важливе практичне значення для оптимізації відбору пацієнтів на оперативне лікування, скорочення часу від діагностики до операції та підвищення загальної ефективності менеджменту хворих із фармакорезистентною скроневою епілепсією. Ключові слова: епілепсія, гіпокампулярний склероз, скронева епілепсія, предиктори, медикаментозне лікування, хірургічне лікування, якість життя.

2. The dissertation is devoted to the study of clinical, neuroimaging, and neurophysiological predictors of the effectiveness of pharmacological and surgical treatment of epilepsy associated with hippocampal sclerosis (HS). The aim of the study was to improve therapeutic outcomes in patients with pharmacoresistant temporal lobe epilepsy (TLE) by identifying clinical and instrumental markers predicting the success of both pharmacological and surgical interventions. A total of 182 patients with epilepsy due to hippocampal sclerosis who were treated at the Regional Clinical Center of Neurosurgery and Neurology in Uzhhorod during 2015–2023 were analyzed. The cohort was selected from 308 patients presenting with a clinical picture typical of HS and fulfilling all inclusion criteria. Surgical treatment, consisting of anterior temporal lobectomy with hippocampectomy, was performed in 69 patients. Comprehensive clinical, neuroimaging, neurophysiological, and neuropsychological evaluations were carried out. The analysis included medical history, epilepsy duration, seizure type, history of febrile seizures,

number and effectiveness of antiseizure medications (ASMs), video-EEG findings, hippocampal morphology on MRI, and neuropsychological testing using QoLIE-31, MoCA, Beck's Anxiety and Depression scales, Luria's tests, and Schulte tables. Correlations between clinical, neurophysiological, neuroimaging, and psychometric parameters and treatment outcomes were assessed. The results demonstrated that pharmacological therapy in HS remains limited in effectiveness even at maximal ASM doses. Complete seizure remission was achieved in only 24.2% of patients, with the best outcomes observed for lacosamide (34.6%). Treatment efficacy declined with longer disease duration and older age. Increasing ASM dosages did not improve seizure control and often worsened cognitive performance. Bilateral epileptiform discharges were associated with a better response to zonisamide ( $r=0.61$ ;  $p=0.01$ ), whereas frequent discharges reduced the effectiveness of lacosamide ( $r=0.43$ ;  $p=0.03$ ). A high frequency of epileptiform activity and focal slowing on EEG correlated with lower levetiracetam efficacy ( $r=0.28$ ;  $p=0.01$ ). Surgical treatment proved markedly more effective: 92.7% of patients achieved Engel class I–II outcomes, confirming its superiority in seizure control. Favorable predictors of surgical success included younger age, shorter epilepsy duration, febrile seizures in history, hippocampal gyrus flattening on MRI ( $r=0.45$ ;  $p=0.01$ ), and presence of dystonia during seizures ( $p<0.05$ ). Longer disease duration ( $>18$  years before surgery) negatively affected cognitive outcomes and surgical efficacy. A higher number of previously used ASMs correlated with more pronounced hippocampal atrophy ( $r=0.23$ ;  $p=0.01$ ). Postoperative assessment revealed significant improvement in quality of life ( $p=0.008$ ), verbal memory ( $p<0.05$ ), social functioning ( $p=0.0006$ ), and reduction in anxiety ( $p=0.0017$ ). Some patients continued to experience residual anxiety and depressive symptoms, likely related to long disease duration and persistent cognitive deficits. Polytherapy showed a mixed impact – a negative correlation with cognitive functions ( $r=-0.30$ ;  $p=0.003$ ) but a reduction in anxiety ( $r=-0.29$ ;  $p<0.01$ ) and depression ( $r=-0.21$ ;  $p<0.05$ ). Quality of life measured by the QoLIE-31 scale was significantly higher in the surgically treated group ( $66.0 \pm 14.8$ ) compared with those receiving pharmacotherapy alone ( $58.2 \pm 13.3$ ;  $p = 0.008$ ). These findings highlight that epilepsy surgery in hippocampal sclerosis provides superior seizure control and enhances cognitive and psychosocial functioning. In conclusion, the study identified major clinical and neuroimaging predictors of treatment efficacy in epilepsy associated with hippocampal sclerosis. Younger age, shorter epilepsy duration, history of febrile seizures, hippocampal gyrus flattening, and dystonic posturing during seizures were favorable prognostic markers for surgical success. The results underline the importance of early surgical intervention and individualized treatment strategies to improve seizure control and quality of life in patients with pharmacoresistant temporal lobe epilepsy. Keywords: epilepsy, hippocampal sclerosis, temporal lobe epilepsy, predictors, pharmacological treatment, epilepsy surgery, quality of life.

**Державний реєстраційний номер ДіР:** 0121U112168

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:** Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:** Не застосовується

**Підсумки дослідження:** Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

**Публікації:**

1. Прийма М.Ю., Студеняк Т.О. Якість життя в пацієнтів з епілепсією, викликаною гіпокампульним склерозом: порівняння хірургічного і нехірургічного підходів. Міжнародний неврологічний журнал. 2024; 6(20):271–279.
2. Прийма М.Ю., Студеняк Т.О. Типовий перебіг гіпокампульного склерозу (огляд літератури). Міжнародний неврологічний журнал. 2024;4(20):167–175.
3. Прийма М.Ю., Студеняк Т.О. Кореляція між даними ЕЕГ та результатами медикаментозного лікування у пацієнтів із епілепсією внаслідок гіпокампульного склерозу. Проблеми клінічної педіатрії. 2024;65(3):85–95.

- 3. Студеняк Т.О., Прийма М.Ю. Вибір між медикаментозною та хірургічною терапією у пацієнтів з гіпокампальним склерозом: порівняльний аналіз ефективності. Перспективи та інновації науки. 2025; 7(53):2148-2163.

**Наукова (науково-технічна) продукція:**

**Соціально-економічна спрямованість:** поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

**Охоронні документи на ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0121U112168

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Студеняк Тарас Олександрович
2. Taras O. Studeniak

**Кваліфікація:** к.мед.н., доцент, 14.01.15

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-6564-1552

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

**Код за ЄДРПОУ:** 02070832

**Місцезнаходження:** вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Костюк Костянтин Романович
2. Kostiantyn R. Kostiuk

**Кваліфікація:** д.мед.н., с.д., 14.01.05

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-3277-5025

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 02011930

**Місцезнаходження:** вул. Платона Майбороди, Київ, 04050, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Національна академія медичних наук України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Сухоносова Ольга Юріївна

2. Olga Y. Sukhonosova

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.15

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-1205-4896

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Харківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 01896866

**Місцезнаходження:** Проспект Науки, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Девіняк Олег Теодозійович

2. Oleg T. Devinyak

**Кваліфікація:** к.мед.н., доцент, 15.00.02

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5696-7614

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

**Код за ЄДРПОУ:** 02070832

**Місцезнаходження:** вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Булеца Богдан-Микола Антонович

2. Bohdan-Mykola A. Buletsa

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.15

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-7072-4261

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

**Код за ЄДРПОУ:** 02070832

**Місцезнаходження:** вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Орос Михайло Михайлович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Орос Михайло Михайлович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Сабов Вікторія Іванівна

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна