Противосудорожные препараты появились всего 100 лет назад. Последние десятилетия ученые и производители открывают новые соединения и выпускают на рынок все новые лекарства. Как сделать правильный выбор?

Судороги — это непроизвольные мышечные сокращения. Они могут быть и у здоровых людей после перегрузки определенных мышц, например, у спортсменов, скрипачей, при переохлаждении в воде. При засыпании и во время сна нередки судорожные непроизвольные подергивания. Но также судороги различного типа могут быть симптомами эпилепсии.

**Эпилепсия**

Эпилептические приступы, возникшие без какой-либо видимой причины два и более раз, могут считаться эпилепсией. Эпилептическим приступом называется ненормальный или избыточный разряд нейронов головного мозга с видимыми проявлениями. Видимые проявления не всегда судороги и потеря сознания, это могут быть:

* только изменения сознания;
* психические проявления;
* двигательные изменения;
* вегетативные проявления.

Для конкретного человека эти симптомы могут быть в виде звона в ушах, вспышек света или пламени, покраснение лица, кратковременных нарушениях речи, памяти и многих других. Это зависит от места, где нервный импульс вырвался из-под контроля и активировал ту или иную область мозга. Причем эти изменения могут быть первыми замечены другим человеком, а не самим пациентом. Так может быть, например, с эпизодами замирания на несколько секунд. Если у этих симптомов есть явная причина, травма головы, опухоль мозга, это не является эпилепсией.

Выделяют множество форм эпилепсии в зависимости от вида эпилептических припадков, типов эпилепсии и эпилептического статуса (эпиприступ длящийся более 30 минут одномоментно или череда приступов без полного восстановления сознания).

Если у симптомов есть явная причина, то это не является эпилепсией.

**Судороги**

Можно подумать, что судороги возникают только при эпилепсии. Поэтому при их появлении обязательно нужны противосудорожные препараты. Кроме эпилепсии может быть еще множество состояний, не имеющих к ней никакого отношения, но которые могут сопровождаться судорогами:

* Заболевания сосудов головного мозга, возраст более 75 лет и геморрагические инсульты нередко служат причиной начала острых симптоматических судорожных приступов.
* Черепно-мозговые травмы.
* Инфекционные болезни центральной нервной системы (менингит, энцефалит, ВИЧ-инфекция).
* Кислородное голодание головного мозга.
* Интоксикация организма.
* Прием лекарственных препаратов.
* Острые обменные нарушения, например, гипогликемия при лечении сахарного диабета, нарушения электролитного баланса.
* Синдром отмены при прекращении употребления алкоголя.
* Прием больших доз алкоголя.
* Прием психотропных препаратов (психотропных стимуляторов — кокаин, крэк, «экстази»‎).
* Температура выше 38,5°C у детей до 7 лет может давать фебрильные судороги.
* Печеночная недостаточность.
* Болезнь Паркинсона.

Поэтому самостоятельный прием противосудорожных препаратов без назначений врача запрещен. Сначала нужно установить причину проблемы и только потом лечить.

Подходы к приему противосудорожных препаратов

Если раньше главной целью терапии эпилепсии и приема противосудорожных препаратов было недопущение новых приступов, то сегодня на первое место выходит комплексный подход с учетом качества жизни пациента, сохранения его работоспособности на фоне лечения

Подбор эффективной терапии может быть затруднительным. На это влияют такие факторы, как соблюдение режима приема препаратов, побочные эффекты. Смена препаратов по торговому наименованию, но с одним и тем же действующим веществом также может привести к обострению проблем.

Обычно в начале лечения эпилепсии используют один препарат, но может меняться дозировка, лекарство. Если не достигнут нужный результат, только тогда подключают второе средство и используют различные комбинации.

Иногда подбор эффективной терапии может быть затруднительным.

Противосудорожные препараты

Для лечения эпилепсии используют 3 основных механизма:

1. Стабилизация мембранного потенциала нервных клеток за счет влияния на ионные каналы. Благодаря этому ионы К+ остаются в клетке, а ионы Na+ снаружи. Воздействие может осуществляться также через Ca2+-каналы. Это сохраняет «покой»‎ на мембране нервных клеток.
2. Подавление процессов, участвующих в возбуждении.
3. Усиление тормозящих механизмов.

Многие препараты действуют на несколько механизмов сразу и разделить их на группы по этому признаку не получится.

Лекарства:

[Депакин Хроносфера](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/depakin-hronosfera-350c3/), [Конвулекс](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/konvuleks-5554/), [Энкорат хроно](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/enkorat-hrono-280f4/). Препараты вальпроевой кислоты. Обладают миорелаксирующим действием и усиливают тормозные процессы в головном мозге. Может замедляться всасывание препарата при приеме с пищей. К побочным эффектам отнесены: увеличение массы тела, выпадение волос, проблемы с желудочно-кишечным трактом, тремор.

[Финлепсин ретард](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/finlepsin-retard-83f4/), [Тегретол ЦР](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/tegretol-cr-7cd2/), Карбатол. Относятся к препаратам карбамазепина, используются при больших судорожных припадках и смешанных формах эпилепсии. Противопоказания абсансные и миоклонические припадки. Побочные эффекты: головокружение, сонливость, головная боль, но прекращение приема вызывает чаще кожная сыпь.

Фенобарбитал, Бензонал, Майсолин. Относятся к группе барбитуратов. Могут применяться при любых типах приступов эпилепсии. Часто применяется у младенцев. Выражено замедление психических процессов. У детей бывает обратная реакция и развивается гиперреактивность. Они снижают двигательную активность, могут вызывать сонливость. Противосудорожное действие реализуется за счет препятствия возникновения и распространения импульса из очага активности. Абсансная форма идиопатической эпилепсии будет противопоказанием к приему.

Фризиум, Реланиум, Мерлит. Относятся к группе бензодиазепинов. Особенно часто используются при прогрессирующей миоклонической эпилепсии. Но со временем эффект может снижаться и развиваться зависимость.

[Ламиктал](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/lamiktal-576c/), Памолен. Действующее вещество ламотриджин. Эффективен при любых видах припадков, но при миоклонии рекомендуется избегать. Основной побочный эффект — сыпь, выраженность которой резко возрастает при комбинациях с вальпроатами и карбамазепином.

[Топамакс](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/topamaks-20b42/) (топирамат). Действует на разные механизмы в предотвращении приступов, эффективен у взрослых и у детей. Начинают прием с минимальных доз и медленно увеличивают. С осторожностью применяется у детей с нарушениями речи, а также при проблемах со сном. Один из побочных эффектов — потеря веса, поэтому не следует применять у «худых»‎ пациентов.

[Кеппра](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/keppra-28760/), [Леветинол](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/levetinol-51ba9/). Действующее вещество леветирацетам. Оптимальное действие при эпилептических миоклониях, не взаимодействует с другими препаратами. Не следует применять у пациентов склонных к возбуждению и нарушениям сна.

Суксилеп. Ранее был препаратом выбора при лечении абсансных припадков, теперь уступил это место вальпроевой кислоте. Противопоказан при психических проблемах. Побочные эффекты: головная боль, сонливость, желудочно-кишечные симптомы.

[Тебантин](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/tebantin-2cc6a/), [Нейронтин](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/nejrontin-4954a/), [Габапентин](https://nn.moezdorovie.ru/medicament/gabapentin-30f34/). Структурно схожи с ГАМК, не трансформируются в печени, поэтому могут использоваться со многими другими препаратами и при болезнях печени. Побочные действия: слабость, головокружение, увеличение веса тела.

Так как лечение эпилепсии во многих случаях предполагает пожизненный прием препаратов, важно соотношение их эффективности и токсичности. Также играют роль пути метаболизма препаратов (в печени), взаимодействие с другими препаратами при сопутствующих заболеваниях. Подбор терапии противосудорожными препаратами совместная работа врача и пациента.