

ЗАСТОСУВАННЯ ВАЛЬПРОКОМУ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ ТА ІНШИХ СУДОМНИХ СТАНАХ

Каплун І.Г., студ. 4-го курсу

Науковий керівник – ст. викладач Юрченко А.В.

СумДУ, медичний інститут, кафедра нейрохірургії та неврології

Епілептичний припадок є одним з найпоширеніших і вражаючих неврологічних порушень. Часто епілептичні припадки є єдиним проявом захворювання, що триває все життя й вимагає постійного лікування. В інших випадках припадки ускладнюють плин неврологічного або соматичного захворювання або травми головного мозку.

Епілептичні припадки можуть мати різні прояви залежно від етіології, локалізації ураження, ЕЕГ-характеристик рівня зрілості нервової системи на момент розвитку нападу. Однак із практичної точки зору необхідно відрізнити дві основні категорії:

1. Первинно-генералізовані припадки: двосторонні симетричні, без осередкових проявів у момент виникнення. До них ставляться два види: тоніко-клонічні припадки й абсанси - короткі припадки втрати свідомості.
2. Парціальні припадки: припадок починається з осередкових симптомів. Вони також розділяються на дві групи: прості, при яких не відбувається порушення свідомості, і складні - з порушенням або зміною свідомості. Парціальні припадки також називають фокальними або вторинними, що підкреслює той факт, що вони часто викликані осередковим ураженням головного мозку й завжди вимагають з'ясування локалізації й причини епілептичного процесу.

При всіх формах епілепсії найбільш ефективним методом діагностики епілептичного розряду є ЕЕГ, а кращим методом з'ясування причини епілепсії - МРТ або КТ.

При визначенні принципів лікування припадків варто впевнитися в наявності саме епілептичних, а не інших неврологічних порушень - непритомності, мігрені, транзиторної ішемічної атаки, сплутаності й ступору токсичного або метаболічного походження. Потім варто встановити причину й тип припадку й підібрати відповідну терапію.

В умовах н/хірургічного відділення КЗ «СОКЛ» спостерігалось 38 хворих з епілептичними припадками, з них у 28 хворих причиною була перенесена ЧМТ, у 7 хворих - абстинентний синдром, у 3 хворих - пухлина головного мозку. Після проведення ЕЕГ та КТ хворим з первинно-генералізованими й складними парціальними припадками (19 хв.) був призначений препарат Вальпроком 300, 500 виробництва ТОВ «Фарма старт» з розрахунку 10-15 мг/кг маси тіла з поступовим збільшенням дози. Відзначалася висока ефективність і гарна переносимість препарату Вальпроком 300, 500 порівнянна із препаратом Депакин хроно 300, 500 виробництва фірми «Sanofi-Winthrop Industrie», Франція. Препарат зменшує збудливість і судомну готовність моторних зон головного мозку, проявляє транквілізуючі властивості, зменшує почуття страху, поліпшує психічний стан і настрій хворих, має антиаритмічну активність у зв'язку із чим рекомендується до широкого медичного застосування при лікуванні епілептичного синдрому.