

CENTRAL NERVOUS SYSTEM SUMMARY



Dr. Abdel-Motaal Fouda (MD, PhD)

Done by:

Firas Al-azazi
Amjed Al-sabri

Supervision by:

PHARMACIST PEN TEAM



<https://pharmacistpen.com>



<https://www.youtube.com/@pharmacistpen>



<https://www.facebook.com/PharmacistPen>



<https://t.me/pharmacistpen1>

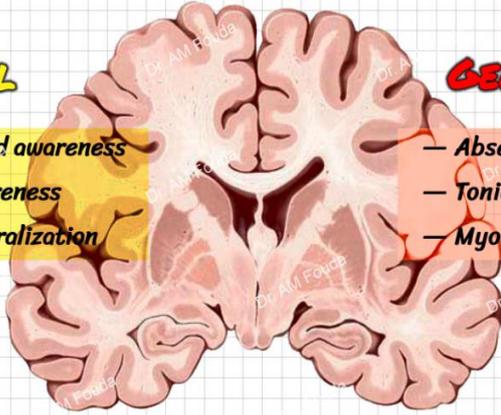
Antiepileptic drugs

FOCAL

- é preserved awareness
- é lost awareness
- é 2ry generalization

GENERALIZED

- Absence seizures
- Tonic-clonic seizures
- Myoclonic seizures



لازم تعرف قبل ما ندخل الادوية ان احنا قسمنا ال epilepsy لنوعين كبار وشرحناها في الفيديو الأول

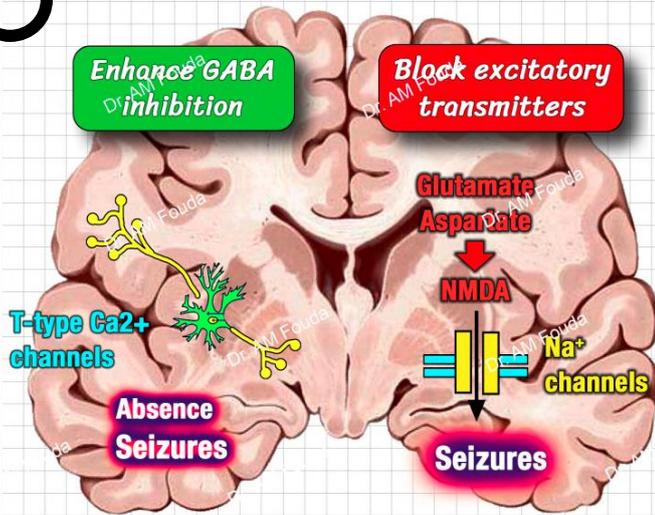
دول تقسيم ال epilepsy و انواعه واحنا بنقول الكلام ده لأنه حنجيب سيرة الأنواع في الادوية هقول لك الدواء الفلاني ينفع في ال absence seizure او في ال tonic clonic

قلت لك في ال pathophysiology ان ال epilepsy يحدث نتيجة خلل في التوازن بين ال GABA وال excitatory transmitter

لما ال excitatory transmitter تزيد عن ال GABA حيشغلوا على ال NMDA receptor "او الاسم الثاني له AMPA receptor" ← حيفتحوا ال Na channel ← يقوم ايون الصوديوم يعدي من ال channels ← ويعمل depolarization ويبتدي بكلمة seizure

وقلت لك ان معظم انواع ال epilepsy تنفسر في النظرية دي ماعدا نوع واحد اللي هو absence seizure ولها تأثير ثاني قلناه المرة اللي فاتت

NMDA اختصارا ل **N methyl de aspartate**



الادوية لن تخرج في الميكانيزم بتاعها عن الأربع حاجات اللي قدامك

١. اما إنك تلاقي الدواء يعمل **enhance GABA** يعني يزوده
٢. او يقفل ال **excitatory transmitter**

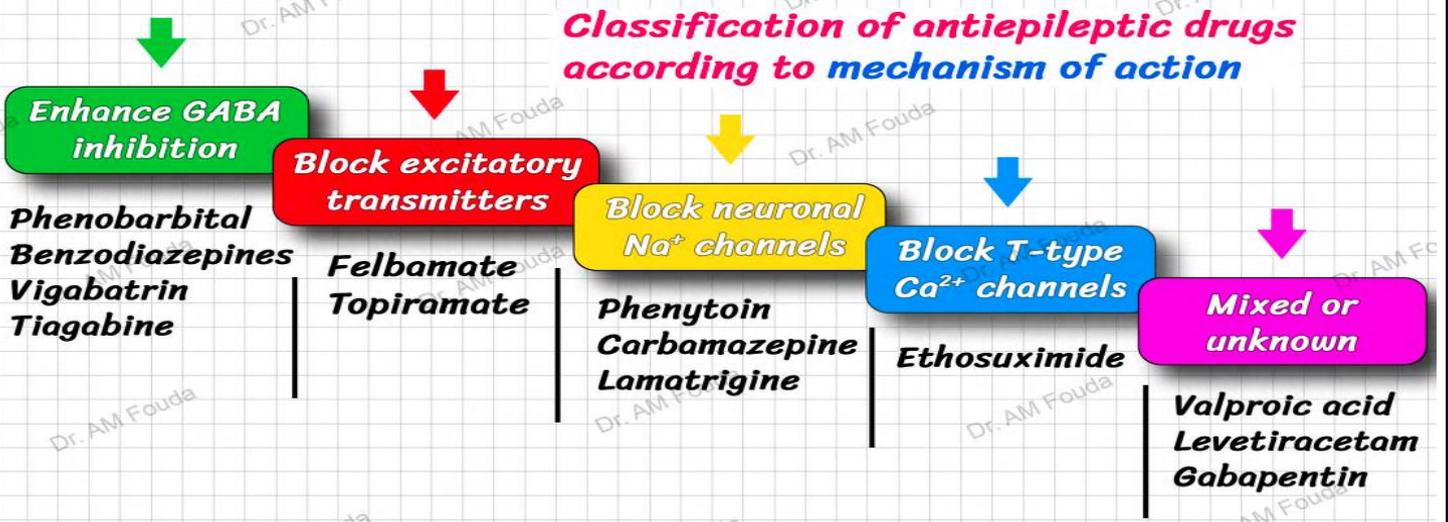
٣. او يقفل قنوات الصوديوم
والأدوية اللي حتقفل قنوات الصوديوم حتعالج كل أنواع ال absence seizure

٤. او يقفل قنوات الكالسيوم
(تقفل ال T type of Ca channel) وهي دي اللي حتعالج ال absence seizure

Classification of antiepileptic drugs

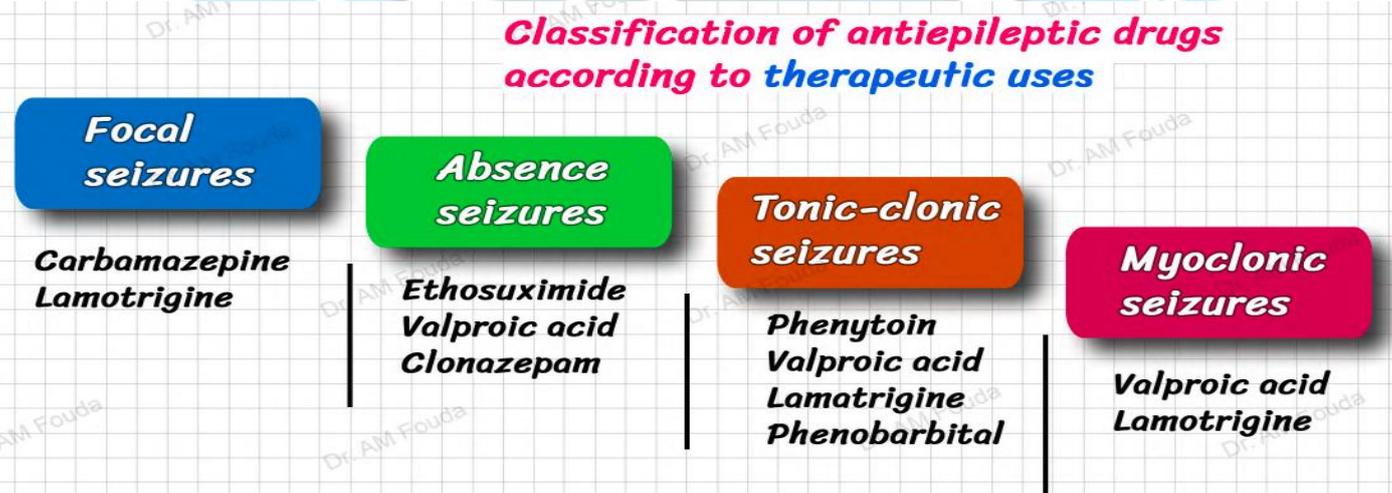
طبعا ادوية ال epilepsy قطاع كبير من الادوية وكل طبعة كتاب بتلاقي دوائيين ثلاثة ما كانوا في الطبعة الأولى فالكتب تحتار في طريقة التقسيم

- في كتب تقسم على حسب الميكانيزم



و ممكن يكون الدواء يشتغل ب mixed mechanism يعني يجمع بين اكثر من ميكانيزم وهنا المشكلة و مش حتمشي عليها لان انا افهم ان الطريقة تبقى منطقية لو كل دواء له single mechanism احفظهم بسهولة انما انت حتنقاجاً دلوقتى ان في دواء ممكن تلاقيه مشترك لأكثر من ميكانيزم تلاقي الكتاب مره حاطه لك مع ال GABA ويقولك كمان موجود في excitatory transmitter وبالمره موجود في T-type Ca channel مثلاً وهكذا وانت بالطريقة دي حتنلخبط

- وفي طريقة برضه مش هتمشي معنا قسم على حسب نوع ال seizure



الطريقة دي تبقى منطقية لو كان كل دواء يعالج نوع واحد من ال seizure انما برضه انت حتنقاجاً ان في ادوية برضه زي ال valproic acid وغيره حتلاقيه محطوط في أكثر من نوع يبقى برضه الطريقة دي مش منطقية

يبقى الطريقتين ما يمشوا معنا وما نذاكر بالطريقة الأولى ولا الثانية انت حتذاكر بالطريقة البسيطة اللي الكتب عندها خبرة تشتغل عليها↓

والطريقة دي ← ان احنا حنقسم ادوية الصرع الى قسمين كبار

القسم الأول ← first generation

القسم الثاني ← second generation

EPILEPSY AND ANTI-EPILEPTIC DRUGS

بسم الله الرحمن الرحيم

FIRST GENERATION (CLASSIC) DRUGS

- Phenytoin
- Carbamazepine
- Valproic acid
- Ethosuximide
- Phenobarbital
- Benzodiazepines

SECOND GENERATION (NEWER) DRUGS

- Vigabatrin (1989)
- Lamotrigine (1991)
- Topiramate (1995) & Felbamate
- Levetiracetam (2000)
- Gabapentin & Pregabalin (2005)
- Tiagabine (1998)

احفظ أسماء الادوية وما تخلي موضوع الأسماء عائق اكتبهم بورقة واحفظهم المرة الثانية حتى لو نسيتهم لما تراجعهم حتفظهم ومش حينتسوا

التقسيمه دي ليه هنمشي عليها؟

١. لان في الصورة احنا مرتبين الادوية حسب من ظهر الأول

زيما تجي تتكلم عن كرة القدم لما تجي تتكلم عنها مش ممكن تنسى الجيل بتاع بيليه ومارادونا اعلام كرة القدم وهذولا يمثّلوا الجيل الأول ثم تجي للجيل الثاني بتاع ميسي ومحمد صلاح والناس دول جيل ثاني

٢. على حسب الميكانيزم

الجيل الأول ← اللي ظهر في الخمسينات والستينات الميكانيزم بتاعهم يكاد يكون متقارب حتلاقي كلهم يشتغلوا اما على ال GABA او يقفل قنوات الصوديوم او الكالسيوم وهذا الجيل من الادوية ما يجيش ناحية ال excitatory transmitter ولا يشتغل عليها

الجيل الثاني ← اللي ظهر من ١٩٨٩ وما فوق حتلاقي معظمهم يشتغلوا على ال excitatory transmitter اما حيقفل ال release بتاعهم او حيقفل ال NMDA

٣. الاعراض الجانبية

ادوية ال FG اعراضها الجانبية كثيرة مقارنة بال SG تلاقي معظم ال FG متشابهة في الاعراض الى حد كبير ونسبيا كثر من ال SG

حتقول لي طالما ال second generation اجدد وأحدث واعراضهم الجانبية قليلة ليه ما تستبدلهم بال FG؟
 كلامك منطقي جدا انما احنا مش قادرين نستخدم ال SG لوحدهم لانهم رغم مزايهم الا انه لما جينا نجربهم كثير منهم
 ما يعالجوش الا نوع واحد من ال epilepsy في حين ان الادوية القديمة حتلاقي في كل واحد منهم عبارة عن مؤسسة
 يعني كل دواء يعالج اكثر من نوع

فأدوية ال FG موجودين وفعالين ونستخدمهم الي الان ومش قادرين نستبدلهم بال SG

حنمك الان ال Firs Generation

- حنمك كل دواء من ال FG وكل دواء معه سلايد جمعت لك فيه المعلومات بحيث انه ما حد يقدر يجيب لك سؤال خارج هذه المعلومات

1. Phenytoin

- ده أشهر دواء بالصرع (زي بيليه بكرة القدم)
- الاسم الثاني له ← Di phenyl hydantoin بس ماعدش حد يستخدم الاسم لأنه اسم كيميائي مش متداول قوي

لن يخرج أي سؤال في الدنيا عن ادوية الصرع عن المعلومات اللي قدامك ديه
 اما حيتطلب منك الميكانيزم او الاستخدام او الاعراض الجانبية ويكون مشهور او مميز للدواء او إذا في معلومة خاصة
 بالدواء لم تذكر مع غيره حطيتها تحت عنوان "important point"



1- Phenytoin (Diphenyl hydantoin)

Mechanism	Therapeutic uses	Adverse effects	Important points
Blocks Na⁺ channels (brain and heart)	1. Tonic-clonic seizures 2. Class I antiarrhythmic	1. CNS: NDA (nystagmus, diplopia, ataxia) 2. Liver: micr enz induction 3. Blood: megaloblastic anemia (due to ↑ folic a. metabolism). 4. Teratogenic: —Craniofacial anomalies (fetal hydantoin syndrome) —Neural tube defect (spina bifida) 5. Gingival hyperplasia 6. Lymphadenopathy 7. Hirsutism 8. Osteomalacia due to ↑ vit D metabolism.	Zero-order elimination Fosphenytoin is a water-soluble prodrug; it can be used parenterally

الميكانيزم ← يقلل قنوات الصوديوم يقللها اما في الدماغ او القلب وعشان كده صنفنا ال phenytoin في ال cardio انه من ادوية ال class Ib antiarrhythmic

فهو الان ينفع تستخدمه في ال epilepsy وينفع في ال arrhythmia

الاستخدام ← في الخمسينات والستينات كانوا يستخدموا ال phenytoin لعلاج معظم أنواع الصرع حاليا اقتصر دوره على ال tonic clonic (grand mal seizure) فقط طب وبقية الأنواع؟ ← في ادوية دلوقتي أحدث وأرقى منه

Adverse effect ← عايز اتفق معك ان في معنا اعراض جانبية تتكون مشتركة وحنكرها في كل ادوية ال FG

1. **CNS: NDA (nystagmus, diplopia, ataxia)**
2. **Liver: micr enz induction**
3. **Blood: megaloblastic anemia (due to ↑ folic a. metabolism).**
4. **Teratogenic:**
 - **Craniofacial anomalies**
 - **Neural tube defect**

1. **CNS** ← **NDA**

- N** ← nystagmus اختلال في حركة العين
- D** ← diplopia أحيانا العيان يشتكي انه يشوف الصورة صورتين
- A** ← ataxia يعني وهو ماشي الخطوة بتاعته تكون مش ثابتة وممكن يوقع او يغمى عليه

2. **Liver** ← غالبية ادوية الصرع وخصوصا ال FG تعمل microsomal enzyme induction يعني تسرع الميتابوليزم فالدواء تلاقية يسرع الميتابوليزم لنفسه ولغيره.

3. **Blood** ← غالبية ادوية الصرع تعمل megaloblastic anemia ممكن تكون megaloblastic او نوع ثاني من الانيميا المهم ان الادوية تعمل مشكلة في الدم غالبيتها تعمل megaloblastic anemia لان الدواء يعمل microsomal enzyme induction ← فال folic acid يتكسر بسرعة ← ولما يتكسر ينقص ويسبب megaloblastic anemia.

4. **Teratogenic** ← لو ست حامل خذت ادوية الصرع الادوية هذي غالبيتها teratogenic يعني تعمل تشوهات في الاجنة ايه التشوهات؟

طبعاً كلمة تشوهات تشمل أي عيب خلقي بس ادوية الصرع مميزة في ان الأطفال يولدوا ب



١. **craniofacial anomalies** ← يعني في مشكلة في الجمجمة يعني ممكن طفل يولد وحجم الراس صغير او ممكن تلاقي عنده الشفة الارنبية او الانف عنده شكلها فطسان ومميز
مع ال phenytoin تبقى الاعراض مميزة الدكتور الشاطر واللامح اول ما يشوف الطفل ولد كده يقول امه كانت تأخذ phenytoin اثناء الحمل لان حتى من كثر ما شكل الطفل يبقى الجمجمة والوجه عنده مميزين سموا الحكاية **fetal hydantoin syndrome** دي



٢. **neural tube defect** او يسموها **spina bifida** والطفل يولد بان الجزء الخير في ال vertebral Colum ما قفل كويس طبعاً تبقى عايزه surgical reaper بسيط وتتل
في ناس تقول وده مش اكيد ١٠٠% ان اعراض ال teratogenic لها علاقة بال **folic acid** ولذلك الستات الحوامل اللي ماشيين على أي ادوية من ادوية الصرع لازم يأخذوا **folic acid**

دلوقتي ذكرنا أربع اعراض جانبية تحفظهم وحتكرهم مع معظم ال **First generation**

◆ الاعراض الجانبية بعد رقم ٤ ديه خاصة بال phenytoin نفسه يعني ال phenytoin تعمل

١. **Gingival hyperplasia** ← يعني ورم في اللثة
٢. **Lymphadenopathy** ← يعني تلاقي ال lymph node في ال axillary وال supraclavicular وال submandibular تلاقي مجموعات ال lymph node بدأت تبقى ظاهرة ومكلعه ويجي العيان يقول انا عندي كلاكيع في axillary region مثلا

وكثيرا ما تخطي ال **Lymphadenopathy** اللي بيعملها ال phenytoin مع ال lymphoma وكثير من الدكاترة بيغلطو بالتشخيص يعني يظن ان ال **Lymphadenopathy** نوع من ال lymphoma خصوصا ان كمان ال phenytoin ياريت بس يعمل **Lymphadenopathy** ده كمان يعمل splenomegaly فتلاقي الدكتور وهو بيكشف علي العيان قدامه **Lymph node** مكلعه وكمان **enlarged** فعلا طول يروح ذهنه الى ال lymphoma فنأخذ بالناس وهذي ممكن حد يسالك فيها



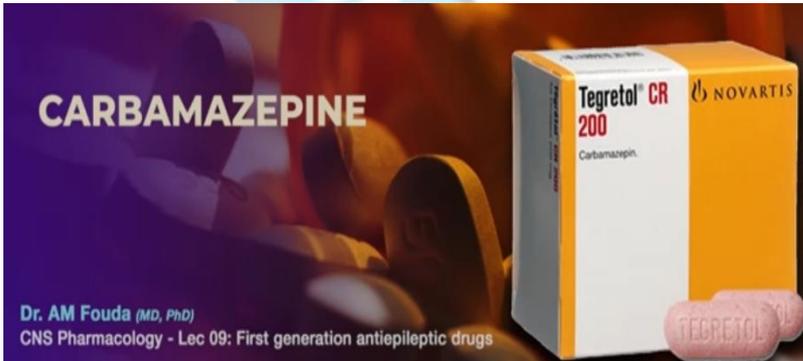
٣. **Hirsutism** ← زيادة الشعر في الجسم عموما تلاقي اللي يأخذ phenytoin في شعر ينمو في الجبهة مثلا وفي مناطق ما يجيش ان الشعر ينمو فيها وال hirsutism مش هتسمع عنها في ادوية الصرع غير مع ال phenytoin فتأخذ بالك منها
٤. **Osteomalacia** ← لين العظام وديه جت من ان ال phenytoin يعمل microsomal enzyme induction ويكسر ال folic acid وكمان بغه يكسر ال Vit D ← فلما يتكسر Vit D ← الشخص يجي له Osteomalacia

الأربع اعراض اللي ذكرناها مميزين لل **phenytoin** ومش هنقولهم مع دواء ثاني فلو انا ممتحن وعايز اجيب لك adverse effect خاص بال phenytoin هجيب لك واحد منهم

Important point

١. ال phenytoin من الادوية اللي تتميز بان ال elimination بتاعها **zero order elimination** وال **zero order** معناها ← ان الدواء ممكن يتر اكم في الجسم والجسم ما يقدر يتخلص منه بسهولة فممكن بسهولة يعمل toxicity ولو عايز تفاصيل ارجع لفيدوهات ال general بتاع ال elimination
٢. ال phenytoin عاملين منه حقن للطوارئ لما تحتاج حالة طارئة يسموها **status epilepticus** اللي هي النوبة تحي وتظل فتره والعيان متشنج و ما يقوم من على الأرض فعاملين حقن اسمها fosphenytoin وده نوع water soluble عاملينه **injectable** عشان يتأخذ **IM or IV** في حالات الطوارئ

الدواء الثاني Carbamazepine



اسمه التجاري **Tegretol®** مشهور جدا
الميكانيزم ← نفس الكلام في ال phenytoin
لكن هذه المرة ما يقلل قنوات الصوديوم في القلب
انما يقللها في الدماغ فقط
لذلك مش حيسخدم antiarrhythmic

◆ الاستخدامات

كان لحد قريب يستخدم في اكثر من نوع الان في ٢٠٢١ ال guideline العالمية استقرت على ان ال Carbamazepine يعتبر

a. رقم واحد في ال focal seizure

أي نوع من ال focal seizure وهنا ربما يجي سؤال لما حد يجيب لك case وتفهم من السيناريو ان ال seizure فيه focal ويسألك which of the following drug the first choice ← يبقى ال Carbamazepine

b. ممكن ينفع في ال tonic clonic seizure بس مش مميز وفي ادوية احسن منه هو مميز فقط في ال focal

c. مرض اسمه trigeminal neuralgia

وجع شديد جدا يجي في نص الوجه بعض الناس مثلا يغسل سناناه بالفرشاة او يحلق دقنه فجأة يجي له الم very sever في نص الوجه احيانا يلتبس مع الصداع النصفي بس فيه سببها ال trigeminal neuralgia اللي هو العصب الخامس ال nucleus بتاع العصب الخامس فتلاقى الشخص اللي عنده trigeminal neuralgia يروحوا عند دكاترة بعضهم يشخصها على انها migraine خطأ انما فيه حالة خاصة جدا لا يصلح فيها الا ال carbamazepine .

✓ لو شفت في ال MCQ Focal seizure او trigeminal neuralgia فالجواب هو carbamazepine سواء عرفت من سيناريو ال case او صرح لك بالسؤال

◆ Adverse effect

أولا الاعراض المشتركة ← وهي الاعراض الأربعة المشتركة اللي ذكرناها سابقا في ال phenytoin ولا كلمة جديدة عنهم

ثانيا الاعراض اللي مميزه فيه ال Carbamazepine ← بيزود ال ADH secretion

ال ADH ده الهرمون اللي يخرج من ال posterior pituitary ويحبس الماء في الجسم فلما لدواء يزود ال ADH معناه انه يحبس الماء في الجسم ← فتلاقى الشخص اللي بياخذ الدواء أحيانا جسمه يورم يجي له edema يعني انت ممكن تخطئ وانت تكشف عليه وتقول له انه انت ممكن يكون عندك Congestive HF وهو ما عندوش انما سببها هو ال Carbamazepine حابس ال ADH وعامل edema

وال Edema معها دائما ← hyponatremia لان حضرتك حبست ماء فقط فنسبة الصوديوم ثابتة والماء زيادة فاصبح كمية الصوديوم دائبة في كمية ماء زيادة في الجسم فتجي تأخذ عينة من الدم تلاقى الصوديوم كما لو كان قليل هو مش قليل هو relative بما ان كمية الماء هي اللي زادت فبيان ان الصوديوم اصبح قليل فسموها edema with relative hyponatremia

وهذه الخيبة موجودة في ال Carbamazepine فقط ومش موجودة بدواء ثاني

Important point

ال Carbamazepine هو inducer لأنزيمات الكبد بس مميز انه يعمل induction لنفسه يعني ان الدواء يسرع ال liver كأنه ينتحر يقول للكبد كسرني وديه يسموها autoinduction فلو جا لك سؤال من من الادوية مميز بال autoinduction الإجابة carbamazepine

FIRST GENERATION (CLASSIC) DRUGS

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

2. Carbamazepine (Tegretol)

Mechanism	Therapeutic uses	Adverse effects	Important points
Blocks Na ⁺ channels (brain)	<p>1. 1st line in Focal seizures</p> <p>2. 2nd line in tonic-clonic seizures</p> <p>3. Trigeminal neuralgia</p>	<p>1. CNS: NDA (nystagmus, diplopia, ataxia)</p> <p>2. Liver: micr enz induction</p> <p>3. Blood: megaloblastic anemia (due to ↑ folic a. metabolism).</p> <p>4. Teratogenic: —Craniofacial anomalies (cleft palate) —Neural tube defect (spina bifida)</p> <p>5. Increase ADH secretion → hyponatremia & edema</p>	Induces its own metabolism (autoinduction)
N.B. It can exacerbate absence and myoclonic seizures			

الدواء الثالث Valproic acid



الدواء ده اسمه الباشا لما تجي تتكلم عنه لازم تحط كلمة الباشا

اسمه التجاري Depakine وكانوا أحيانا يجيبوه في الأسئلة مع انه لما نسأل ما نسأل بالاسم التجاري

اكتشف في الستينات بالصدفة وهم يعملوا تجارب على ال epilepsy في الحيوانات وجابيين ال valproic acid يستخدموه ك solvent يعني مذيّب مش دواء يعني كانوا يذوبوا فيه الادوية اللي جربوها فطلع هو اللي بيشتغل

اسمه الباشا لأنه يعالج كل أنواع ال epilepsy وما يسبب أي نوع عشان كده دواء رائع ومشهور جدا وتركز عليه وانت تذاكر.

Mechanism

Mixed mechanisms:

1. Inhibits GABA transaminase → ↑ GABA → ↓ neuronal firing
2. Blocks Na⁺ channels
3. Blocks Ca²⁺ channels

ال GABA-t اختصارا لل GABA transaminase وهو الانزيم الذي يكسر ال GABA فالدواء يروح يعمل inhibition للأنزيم اللي يكسر ال GABA تكون النتيجة ان ال GABA يعلى

وديه توحى لك انه ممكن يعالج ال absence seizure طالما راح لل Ca channel

نلاحظ انه جاب ثلاث ميكانيزمات انما ما قدر يشتغل على ال excitatory transmitter وديه الاتفاقية اللي احنا ماشيين فيها ← ان ال first generation ولا واحد منهم يقدر يروح ناحية ال excitatory transmitter حتى الباشا بتاعهم ما يقدرش

حيعالج ايه؟

طالما دواء يشتغل على الثلاث ميكانيزمات منطقي انه يعالج كل أنواع الصرع لما بجي لك سؤال وانت محتار ومش مذاكر أصلا ومش عارف السيناريو ماشي ازاي بس في الاختيارات valproic اختاره لأنه غالبا هينفع في معظم أنواع ال epilepsy

♦ ال adverse effect

الأربع حاجات المشتركة مع كل الادوية اللي قلناها بس هنا نركز ان كانوا الاولين يعملوا micr enz induction لكن الباشا يعمل microsomal inhibition والنقطة دي اكثر نقطة يجيبوها في ال MCQ في الامتحانات الأجنبية الزمالة او الكتب الأجنبية

يبقى ال valproic يعمل micr enz inhibition ← وبالتالي مش هيعمل megaloblastic anemia لأنها كانت تحصل نتيجة ال induction انما يروح يعمل حاجة بدلها اسمها neutropenia "ال WBC تقل"

في مجموعة خيبات مميز بها غير الباقيين

a. Alopecia ← عكس ال hirsutism يعني سقوط الشعر وهذا الدواء مميز بها جدا

يعني الان ال valproic يختلف عن ال phenytoin بمسألة ال alopecia وال megaloblastic anemia

b. Pancreatitis ← rare وعلى قد ماهي نادرة جدا بس ان عملها الدواء الشخص ممكن يموت فيها

c. Fulminant hepatic ← نفس الكلام في ال pancreatitis

Important point

خذ بالك من ان الدواء teratogenic زي الباقيين بس ده اكثرهم teratogenic يعني لو في ست حامل ممنوع تأخذ أي دواء antiepileptic فيصبح الباشا ده مش بس ممنوع ده تقول ممنوع وتحط تحتها مليون خط لان ده أكثر واحد فيهم teratogenic ومش بس حيعمل الحاجتين اللي عملوها الادوية السابقة ده ممكن يعمل abnormalities in heart وممكن يعمل major abnormalities in kidney or brain وغيره

يبقى لو جاء سؤال يطلب أكثر دواء تتجنبه عند الحامل فهو ال **valproic** الادوية السابقة برضه **teratogenic** بس إذا عدت معاهم بالستر مش حتعدي مع ال **valproic acid**

3. Valproic acid (Depakin)

Mechanism	Therapeutic uses	Adverse effects	Important points
<p>Mixed mechanisms:</p> <p>1. Inhibits GABA transaminase → ↑ GABA → ↓ neuronal firing</p> <p>2. Blocks Na⁺ channels</p> <p>3. Blocks Ca²⁺ channels</p>	<p>ALL types of seizures (focal & generalized)</p>	<p>1. CNS: NDA (nystagmus, diplopia, ataxia)</p> <p>2. Liver: micr enz inhibition</p> <p>3. Blood: neutropenia.</p> <p>4. Teratogenic:</p> <p>—Craniofacial anomalies</p> <p>—Neural tube defect (spina bifida)</p> <p>5. Alopecia</p> <p>6. Pancreatitis</p> <p>7. Fulminant hepatic toxicity (rare but fatal)</p>	<p>Has higher risk of major congenital malformation than other antiepileptics</p> <p>N.B.</p> <p>Phenytoin → hirsutism</p> <p>Valproic → alopecia</p>

الدواء الرابع Ethosuximide



هذا الدواء رحمة ربنا للأطفال ليه؟

لأن الأطفال يجي لهم absence seizure تخيل ان في طفل عنده absence seizure ومطلوب منه يأخذ دواء من الثلاثة اللي فاتوا اذا كان ينفع معاهم وشفت ال adverse effect قد ابيه كانت كثير فرينا من رحمته خلي العلماء يكتشفوا هذا الدواء في السبعينات

• والدواء ده تقريبا اعراضه الجانبية كلام فاضي يعني شوية تلبكات بالمعدة وشوية صداع ما عملش NDA ولا راح لل liver وعمل مشكلة ولو مثلا pregnant اخذته بالغلط مش هيعمل حاجة

• فهو selective على ال T-Ca channel فقط ← لذلك يعالج ال absence seizure فقط.... وما فيش خيبه مميزه ومش مسجل باسمه حاجة major بي عملها في الاعراض الجانبية ← وعشان كده يعتبر the least toxic antiepileptic drug

عشان كده يكون هذا هو الرد بتاعك لاي حد يقول لك ليه لسي بنسخدم الادوية القديمة فالأدوية دي ثبت ان أحدهم اعظم من كل الادوية في ال absence seizure حتى اللي حتسمع عنهم في ال SG

4. Ethosuximide

Mechanism	Therapeutic uses	Adverse effects	Important points
Blocks T-type Ca ²⁺ channels in thalamocortical neurons	First line drug for Absence seizures	1. GIT upset 2. Headache, dizziness	The LEAST toxic antiepileptic drug.



الدواء الخامس phenobarbital

- احنا مش حنقول عنه اكثر من المعلومات اللي انت عارفها من ال sedative hypnotics وغالبا أي ممتحن يحب يسألك في ال phenobarbital حيسألك من الدرس اللي فاتك sedative وهو ما يستخدم كثير كمضاد للصرع ومش مشهور في الحكاية دي

5. Phenobarbital

Mechanism	Therapeutic uses	Adverse effects	Important points
<p>1. Allosteric modulation of GABA-A receptors</p> <p>2. GABA-like action (=GABA agonist)</p>	<p>1. Tonic-clonic seizures</p> <p>2. Status epilepticus</p>	<p>1. CNS: NDA (nystagmus, diplopia, ataxia)</p> <p>2. Liver: micr enz induction</p> <p>3. Blood: megaloblastic anemia (due to ↑ folic a. metabolism).</p> <p>4. Teratogenic: —Craniofacial anomalies —Neural tube defect</p> <p>5. Tolerance & physical dependence</p> <p>6. Respiratory depression</p>	<p>Its use is limited by its many adverse effects</p>

الاعراض اللي تميزه
راجع فيديو ال hypnotic

اخر شي عيلة ال benzodiazepines



- شرحناهم في ال sedative hypnotic وده برضه ماعدناش نستخدمه كثير في ال epilepsy لان احنا عندنا في ادوية كثير طلعت حنشوفها في ال SG
انما مازالت ال benzodiazepine محتله القمة في حالتين

١. **Status epilepticus** ← العيان اللي بوقع والنوبة تجي له وما تنتهي لمدة عشرين دقيقة ينفع معه اكثر من دواء أي دواء IV ممكن ينفع انما المميز ورقم ١ والباشا هو ال **diazepam 10mg IV** واذا شفته بال MCQ تختاره على طول

٢. **مازالت متربعة على القمة في ال febrile seizure** ← اللي تجي للأطفال نتيجة ارتفاع درجة الحرارة

"قلت لك ان الأطفال تحت خمس سنين لما حرارته تزيد ممكن يجي له تشنجات والتشنجات ديه علاجها بسيط جدا diazepam وبما انه طفل صغير مش هتعرف تدي له ال **diazepam** في الوريد أحيانا وخصوصا ان عنده تشنجات فممكن في الحالة دي يبقى **rectal** في **diazepam 500mcg/ kg** مخصص لهذه الحالات في الأطفال

6. Benzodiazepines

Mechanism	Therapeutic uses	Adverse effects	Important points
Allosteric modulation of GABA-A receptors	<ol style="list-style-type: none"> 1. First line in Status epilepticus 2. First line in Febrile convulsions in children 3. Absence seizures 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tolerance & physical dependence 2. Memory disturbance 	Its use in absence seizures is limited by its many adverse effects

كنا زمان نستخدم ال clonazepam في الحالة دي انما النهارده لما ربنا طلع لنا ال **ethosuximide** فيرقم ٢ هو رقم ١ وال **clonazepam** ممكن يأتي رقم ٢

عشان كده احنا ما نستخدمه في ال absence seizure لأنه يعمل **memory disturbance** و يخلي الطفل غير قادر على استيعاب الدروس

✓ كده احنا خلصنا الادوية الكبيرة اللي اسمها **first generation drugs** عايز حضرتك ما تقوم الا لما تذاكرها كويس لان ٩٠٪ من أسئلة ال epilepsy لن تخرج عن ال FG و ١٠٪ فقط ممكن الممتحن يسالك في ال SG وغالبا بالطب في مرحلة ال **undergraduate** يعني وهو لسي طالب لما نحب نسأله نسأله بال FG ال SG بنسال فيها طلبة الماجستير.