

Приложение 2. Лекарства, используемые для профилактики мигрени, и их назначение

Лекарство	Дозировка	Чаще всего встречающиеся побочные действия Проблемы, примечания
Кандесартан (блокатор рецепторов ангиотензина II - ARB)	Начальная доза составляет 4 мг. Дозу повышают поэтапно шагом по 4 мг в неделю до 32 мг в сутки.	Гипотония
Атенолол (бета-блокатор)	Начальная доза составляет 25 мг. При необходимости дозу можно увеличить до 200 мг (разделить на два приема)	Брадикардия, гипотония, бессонница, депрессия
Метопролол (бета-блокатор)	Начальная доза составляет 25 мг в сутки. При необходимости дозу можно увеличить до 100 мг (разделенная максимально на два приема).	Брадикардия, гипотония, бессонница, депрессия
Пропранолол (бета-блокатор)	Начальная доза составляет 40 мг в сутки. Дозу увеличивают поэтапно шагом по 40 мг в неделю, максимальная суточная доза составляет 240 мг (разделенная на два или три приема).	Брадикардия, гипотония, бессонница, депрессия
Флунаризин (антагонист H1-гистаминовых рецепторов)	5-10 мг в сутки (вечером)	Сонливость, экстрапирамидные расстройства, нарушения менструального цикла, депрессия
Габапентин (противосудорожное средство)	Начальная доза составляет 300 мг. При необходимости дозу увеличивают до 900 мг в сутки.	Седация, атаксия, увеличение массы тела
Ламотриджин (противосудорожное средство)	Начальная доза составляет 25 мг в сутки. Дозу увеличивают поэтапно шагом по 25 мг в неделю. Разумная доза для профилактики мигрени – до 200 мг в сутки (разделенная на два приема).	Риск возникновения идиосинкратической кожной сыпи (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермолиз
Леветирацетам (противосудорожное средство)	Начальная доза составляет 500 мг в сутки. Дозу увеличивают на 500 мг в неделю, разумная доза для профилактики мигрени — до 2000 мг в сутки (разделенная на два приема).	У подростков может появиться повышенный риск возникновения расстройств поведения
Прегабалин (противосудорожное средство)	Начальная доза составляет 75 мг. При необходимости дозу увеличивают поэтапно шагом по 75 мг. Разумная доза для профилактики мигрени составляет 225–300 мг в сутки.	Седация, атаксия, увеличение веса тела

Топирамат (противосудорожное средство)	Начальная доза — 25 мг в сутки. Дозу увеличивают поэтапно шагом по 25 мг в неделю, разумная доза для профилактики мигрени — до 200 мг в сутки.	Когнитивные и желудочно-кишечные побочные эффекты, парестезии пальцев рук и ног. Камни в почках в анамнезе являются относительным противопоказанием.
Вальпроат (противосудорожное средство)	Начальная доза составляет 150 мг в сутки. Дозу увеличивают поэтапно с шагом 150 мг в неделю до 900 мг в сутки.	Вальпроат противопоказан женщинам детородного возраста из-за его тератогенного действия. Риск потенциально опасных для жизни идиосинкразических побочных эффектов - фульминантный гепатит, панкреатит
Амитриптилин (трициклический антидепрессант)	Начальная доза составляет 10–25 мг в сутки. Дозу увеличивают поэтапно шагом по 10-12,5 мг в неделю по мере необходимости, разумная доза для профилактики мигрени составляет до 100 мг в сутки.	Седативный эффект, сухость во рту, запор, увеличение веса тела, задержка выделения мочи, повышение внутриглазного давления
Нортриптилин (трициклический антидепрессант)	Начальная доза составляет 25 мг в сутки. При необходимости дозу увеличивают поэтапно шагом по 25 мг в неделю до 75 мг.	См. Амитриптилин
Дулоксетин (селективный ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина - SNRI)	Начальная доза составляет 30 мг в сутки. При необходимости дозу увеличивают поэтапно шагом по 30 мг. Разумная доза для профилактики мигрени составляет 60-90 мг в сутки.	Тошнота, в начале потеря веса тела в дальнейшем увеличение веса тела
Венлафаксин (селективный ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина - SNRI)	Начальная доза составляет 37,5 мг в сутки. Разумная доза для профилактики мигрени составляет 75 мг в сутки.	Тошнота, снижение веса тела, повышение артериального давления
Ботулинический токсин типа А (Онаботулотоксин А)	Необходимо вводить подкожно 155 единиц через каждые 12 недель (требуется предварительное обучение). Максимально возможная научно обоснованная доза составляет 195 единиц.	Тяжесть в голове, реакции в месте инъекции, очень редко (системное) распространение токсина на соседние мышцы
Эренумаб (моноклональное антитело, являющееся антагонистом рецептора CGRP)	Начальная доза составляет 70 мг один раз в месяц подкожно. При необходимости дозу увеличивают до 140 мг 1 раз в месяц.	Запор, реакции в месте инъекции
Эптинезумаб (моноклональное антитело, являющееся антагонистом рецептора CGRP)	Внутривенное введение в течение 30 минут через каждые три месяца	Гиперчувствительность, назофарингит
Фреманезумаб (моноклональное антитело, являющееся антагонистом рецептора CGRP)	Доза составляет 225 мг 1 раз в месяц или 3 последовательных инъекций по 225 мг 1 раз в квартал подкожно.	Реакции в месте инъекции
Галканезумаб (моноклональное антитело, являющееся антагонистом рецептора CGRP)	Доза составляет 120 мг подкожно один раз в месяц.	Реакции в месте инъекции