

《药理学》辅导：抗癫痫药 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E3_80_8A_E8_8D_AF_E7_90_86_E5_c23_18349.htm 癫痫 (epilepsy)：一类慢性、反复性、突然发作性大脑机能失调，其特征为脑神经元突发性异常高频率放电并向周围扩散。大发作连续发生，患者持续昏迷称癫痫持续状态，为危重急症。抗癫痫药的作用机制：1、抑制病灶神经元过度放电。2、作用于病灶周围正常神经组织，遏制异常放电的扩散。苯妥英钠 苯妥英钠(phenytoin sodium)：二苯乙内酰脲的钠盐。常用抗癫痫药。作用机制 1、膜稳定作用：阻滞Na通道，减少Na内流。2、抑制Ca²⁺通道，抑制Ca²⁺内流 3、抑制K外流，延长动作电位时程和不应期。临床应用 1、癫痫：治疗大发作和部分性发作的首选药。2、疗疼痛综合征：与癫痫有相似发作机制。3、抗心率失常：专节讨论。体内过程 1、吸收慢而不规则，明显的个体差异，用药需个体化。2、肝药酶诱导剂。不良反应 1、轻症：眩晕、共济失调、头痛和眼球震颤。2、长期用药：牙龈增生、巨幼细胞性贫血、粒细胞缺乏、血小板减少、再障、偶见肝损害。3、定期血常规和肝功能检查。卡马西平 (carbamazepine) 卡马西平又称酰胺咪嗪 精神运动性发作，首选。苯巴比妥和扑米酮 (primidone, 扑痫酮) 扑米酮：体内代谢成苯巴比妥和苯乙基丙二酰胺。中枢抑制作用明显，临床少用。乙琥胺 (ethosuximide) 失神小发作，首选，副作用少。丙戊酸钠 (sodium valproate) 各种类型都有效。对失神小发作疗效优于乙琥胺。但肝毒性严重可致肝衰竭死亡，临床人仍选用乙琥胺。苯二氮卓类 地西洋：控制

癫痫持续状态的首选药。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com