

复习指导：苯丙氨酯使用方法执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/508/2021_2022__E5_A4_8D_E4_B9_A0_E6_8C_87_E5_c22_508009.htm

药理：苯丙氨酯是一个双氨基甲酸酯。对它的抗惊厥特性广泛研究表明，它在最大的电休克试验（MES）模型中是有效的，它可有效地阻断由戊二烯亚戊基四唑和苦味毒诱发的癫痫发作，且可提高癫痫发作阈值，预防癫痫发作扩大。

药动学 服用苯丙氨酯1至4小时可达血药峰浓。单剂量服用本品200至600mg，AUC与Cmax呈线性动力学特征，志愿者服用苯丙氨酯其半衰期（ $t_{1/2}$ ）为20小时，接受其他抗癫痫药物治疗者的本品半衰期为11至16小时。苯丙氨酯的血浆蛋白结合率为22%至25%。

适应症：局部癫痫发作，Lennox-Gostaut综合症。

用法用量：成年及青少年剂量为1200mg/d，分2~3次服用，两天后，剂量可增加至2400mg/d，根据临床反应剂量最大可增至3600mg/d，分3~4次服用。2岁以上儿童，起始剂量为15mg/kgd.分次服用，两天后可增至30mg/kgd，儿童每天最大推荐剂量为45mg/kgd（不能超过3600mg/d）。

不良反应：对500名成年病人用苯丙氨酯进行附加治疗，其主要不良反应为头痛36%、呕吐30%、头昏27%、嗜睡20%、食欲缺乏17%、恶心17%、复视17%。单用苯丙氨酯时其不良反应比附加治疗时少。儿童的不良反应与成人类似。

百考试题网站整理 相互作用：苯丙氨酯对苯妥因和卡马西平的血浓有显著影响，从病人的初期药动学研究发现，4例服用苯妥因病人，其中三例苯妥因血浓显著增加。在有效性试验中，所有32位病人都需将苯妥因剂量减少10%~30%，以保持其稳

定的血浓。虽然同服苯丙氨酯会使苯妥因浓度升高，但却使卡马西平的浓度下降，32例病人中有30例平均降低 $1.3 \mu\text{g/ml}$ 。进一步分析发现，卡马西平10, 11-环氧化物显著增加，而反-卡马西平-二醇几乎无改变，环氧化物的平均浓度由 $1.83 \mu\text{g/ml}$ （服安慰剂）增加到 $2.42 \mu\text{g/ml}$ （服苯丙氨酯）（ $p > 0.05$ ）。尽管二醇的浓度无明显变化，但加服苯丙氨酯后平均环氧化物、卡马西平和环氧化物、二醇的比例都有所增加。有两种机理可解释稳定态环氧化物浓度的提高：苯丙氨酯促进卡马西平代谢为环氧化物或抑制环氧化物转变为二醇。从这项研究中选4例病人继续用苯丙氨酯治疗并逐渐减少苯妥因和卡马西平的剂量，当苯妥因剂量降低时，苯丙氨酯的表观清除率降低21%，当减少卡马西平剂量时，则降低16.5%，由此可见，苯丙氨酯显著影响苯妥因和卡马西平的浓度，而苯妥因和卡马西平也显著影响本品的浓度。"#F8F8F8" 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