

2011年药理学辅导：卡马西平的用法用量 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E8_8D_AF_c23_647587.htm 卡马西平的用法用量：成人常用量口服。小儿常用量口服。 1.成人常用量口服。 来源：考试大 抗惊厥，开始一次0.1g，一日2次；第二日后每日增加0.1g，直到出现疗效为止；维持量根据调整至最低的有效量，分次服用；要注意个体化，最高量每日不超过1.2g。 镇痛，开始一次0.1g，一日2次；第二日后每隔一日增加0.10.2g，直至疼痛缓解，维持量每日0.40.8g，分次服用；最高量每日不超过1.2g。 抗利尿，单用时一日0.30.6g，如与其他抗利尿药合用，则每日服0.20.4g，分34次服用。 抗躁狂或抗精神病，开始时每日0.20.4g，以后每周逐渐增加至最大量每日1.6g。一般分34次服用。通常成年人的限量，1215岁，每日不超过1g，15岁以上一般每日不超过1.2g，少数有用至1.6g者，作止痛用时每日不超过1.2g。 2.小儿常用量口服。 抗惊厥，6岁以前开始每日按体重5mg/kg，每隔57日增加一次用量，达每日10mg/kg，必要时可增至20mg/kg，维持量调整到维持血药浓度812 $\mu\text{g/ml}$ ，一般为每日按体重1020mg/kg，约0.250.35g，通常每卡马西平片日不超过0.4g；612岁儿童，第一日0.1g，服2次，每隔周增加每日0.1g直至出现疗效；维持量调整到最小有效量，一般为0.40.8g，不超过每日1g，分34次服用。（1）轻微的、一般性疼痛不要用本品。（2）饭后立即服药，可减少胃肠道反应。漏服时应尽快补服，不得一次服双倍量，可在一日内分次补足用量。如已漏服一日以上，注意有可能复发。（3）癫痫患者突然撤药可引起惊厥或癫痫持续状

态。如发生嗜睡、眩晕、头昏、软弱或肌肉共济失调，需注意中毒早兆。服药过程中可能有口干，糖尿病人可能引起尿糖增加，急诊或需进行手术时务必申明。（4）开始时应用小量，然后逐渐增加，到获得良好疗效为止，每天分3-4次饭后口服。加用于已用其他抗癫痫药治疗的患者时，用量也应逐渐递增。在开始治疗后4周左右可能需要增加剂量，以避免由于自身诱导所致的血药浓度降低。（5）遇有下列情况应停药。 肝脏中毒症状或活动性肝病，有骨髓抑制的明显证据，如红细胞 <400 万/立方毫米，红细胞压积 $<32\%$ ，血红蛋白 $<11\text{g}$ ，白细胞 <4000 /立方毫米，血小板 <10 万/立方毫米，网织红细胞 <2 万，血清铁 $>150\mu\text{g}$ 时应立即停药。其中以白细胞下降为最常见，但如癫痫只有应用本品才能控制，其他药物无效时可考虑减量，密切随访白细胞计数，可能会停止下降，逐渐回升，那时再加大剂量，以达到控制癫痫发作的剂量； 有心血管方面不良反应或皮疹出现，治疗应即停止； 用作特异性疼痛综合征的止痛药时，如果疼痛完全缓解，应每月试行减量或停药。（6）用药期间注意随访检查：

- 全血细胞计数，包括血小板和网织细胞以及血清铁检查，在给药前检查一次，治疗开始后经常复查达23年；
- 尿常规；
- 血尿素氮；
- 来源：www.100test.com
- 肝功能试验；
- 眼科检查（包括裂隙灯、眼底镜和眼压计检查）；
- 卡马西平血药浓度测定。

更多信息请访问：[#0000ff>执业药师课程免费试听](#) [#0000ff>执业药师互动交流](#) [#0000ff>执业药师在线测试模拟题](#) [red>百考试题执业药师加入收藏](#) 特别推荐

- [：#0000ff>2011年执业药师考试大纲新变化](#)
- [#0000ff>2011年执业药师考试报名时间](#)
- [#0000ff>2011年执业药师资格考试时间及](#)

科目 #0000ff>2011年执业药师考试大纲 相关推荐：

#0000ff>2011年药理学辅导：卡马西平的应用原则

#0000ff>2011年药理学辅导：卡马西平的注意事项 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