

2011年药理学辅导：卡马西平的不良反应 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_647588.htm

卡马西平的不良反应：较常见的不良反应有视力模糊或复视。过量症状有惊厥，剧烈眩晕或嗜睡，卡马西平诱发的刺激抗利尿激素释放等。

1.较常见的不良反应有视力模糊或复视。较不常见的有过敏反应或Stevens-Johnson综合征或中毒性皮肤反应如荨麻疹、瘙痒或皮疹，行为改变（儿童多见）；抗利尿激素分泌过多综合征（SIADH，严重的腹泻，低钠血症，稀释性或水中毒；精神混乱，不安，敌对行为，老年多见；持续头痛，发作频率增加；严重恶心呕吐；异常嗜睡，无力）；系统性红斑狼疮样综合征（荨麻疹、瘙痒、皮疹、发热、咽喉痛、骨或关节痛、疲乏或无力）。罕见的不良反应有：腺体病或淋巴腺病（腺体肿胀）；心律失常或心脏房室传导阻滞或心动过缓，老年人和有心脏传导系统损害的患者在应用卡马西平时易产生；血质不调（Blood dyscrasias）或骨髓抑制（出血或瘀斑、口腔溃疡、咽痛和发热）；中枢神经系统中毒（语言困难或不清、精神抑郁伴不安或神经质、耳鸣、颤抖、不能控制的躯体运动、幻视）；过敏性肝炎（尿色深、粪色灰白、眼和皮肤黄染）；低钙血症（发作频率增多、肌肉或腹部痉挛），卡马西平直接影响骨代谢，可导致骨质疏松；肾脏过敏或中毒或急性肾功能衰竭（尿频、尿量突然减少、双足或下肢肿胀）；感觉减退或周围神经炎（手足麻木、刺痛、疼痛或无力）；急性尿紫质病（尿色深暗）；栓塞性脉管炎（足或腿疼痛、压痛、肤色发绀和肿胀）。

2.过量症状有惊厥，剧烈

眩晕或嗜睡，呼吸不规则、变慢或浅（呼吸抑制），颤抖，异常的心跳加快。急性中毒的症状和体征常在一次过量摄入后13小时发生。神经肌肉症状如不安、肌肉抽动、震颤、舞蹈样动作、角弓反张、共济失调、瞳孔散大、眼球震颤、轮替运动不能、精神运动性紊乱、辨距不良、反射异常由高转低等为主、心跳增快、高血压或低血压、休克和传导障碍等心血管症状都有发生的可能，由轻转重。实验室检查可提示白细胞增多或减少，出现糖尿和脑电节律紊乱。

3.卡马西平诱发的刺激抗利尿激素释放，可引起水潴留，导致显著的血容量扩张和稀释性低钠血症，亦即抗利尿激素分泌异常症。患者出现嗜睡、软弱无力、恶心、呕吐、精神和（或）神经异常，木僵或惊厥时应疑有低钠血症。

4.由于卡马西平的化学结构上与三环类抗抑郁药相似，可能会激发潜在精神病以及老年人的精神紊乱或激动不安。

5.本品中枢神经系统的不良反应发生率随着血药浓度增高（大于 $8.510\mu\text{g/ml}$ ）而增高。视物模糊，头晕，嗜睡，乏力，共济失调，恶心，呕吐，白细胞及血小板减少，再生障碍性贫血，皮疹，药热，嗜酸性粒细胞增多，周身性红斑狼疮样反应，低钠血症，中毒性肝炎。应用此药可发生共济失调、眼球震颤、不随意运动、低钠血症、水潴留、肝损害、心衰及皮疹等不良反应。过敏反应虽不常见，但可发生严重的反应，如周身性红色斑疹、发热、腰部出血点、周身性淋巴结病、肝脾肿大、肺浸润及捻发音。

心血管系统：老年人甚至略为过量或稍增量时，可诱致窦性心动过缓或甚至完全性心脏阻滞，这种反应是可逆的。有报告3例发生阿-斯氏综合征。

呼吸系统：有报告此药可诱发急性肺过敏反应，表现为急性呼吸困难伴肺部弥漫性

罗音、皮疹、嗜酸细胞增多及胸部X线检查见有网状阴影。

神经系统：可发生共济失调、头晕、头痛、感觉异常及思睡，思睡常见于用药后几天之内，以后逐渐改善。也可发生姿势保持不能、张力障碍、失神发作及震颤。也有发生口面部或舌运动障碍及眼球旋转危象。少数发生严重的全身性痉挛发作。长期用药者可发生末梢神经的运动及感觉的速度进行性减慢。

消化系统：胃肠道不良反应不常见也轻微，有时发生食欲不振、口干、上腹、恶心、呕吐、腹泻或便秘。散在报告有发生肉芽肿性肝炎，表现为发热、不适、厌食、出汗、腹痛及黄疸；组织学显示为干酪性肉芽肿伴组织细胞、淋巴细胞及多核巨细胞浸润及一些急性胆管炎表现；停药后迅速恢复。

泌尿系统：1%用药患者出现蛋白尿。个例有发生急性肾曲管坏死、急性非少尿性肾衰。

造血系统：偶有报告各类型血液病，从白细胞减少到再生障碍性贫血。有报告发生网织细胞增多症而无溶血、贫血或失血，这可能是一种特异性反应。有报告发生正色素正细胞贫血、血小板减少者，停药后均恢复。

内分泌、代谢：此药可引起抗利尿激素异常分泌，出现低钠血症、血浆渗透压降低及水中毒，而用苯妥英可阻止此种现象发生，有人认为是苯妥英使血清中卡马西平浓度降低之故。有报告16例癫痫患者应用治疗剂量，5例发生低钠血症。单独应用此药仅在生化方面有骨软化的证据，而患者无临床症状。

特殊感官：视觉障碍，一般见于大剂量时，以复视为常见。有报告出现视力对比敏感性不全，但无视网膜改变。

皮肤：有时出现丘疹伴有或不伴有水泡、红斑疹伴有轻度发热或多形性红斑。可发生过敏性红色斑丘疹、毒性表皮坏死溶解及剥脱性皮炎。首次报告毒性脓疱性皮肤病

。 更多信息请访问：[执业药师课程免费试听](#) [执业药师互动交流](#) [执业药师在线测试模拟题](#) [百考试题执业药师加入收藏](#) 特别推荐：[2011年执业药师考试大纲新变化](#) [2011年执业药师考试报名时间](#) [2011年执业药师资格考试时间及科目](#) [2011年执业药师考试大纲](#) 相关推荐：[2011年药理学辅导：卡马西平的应用原则](#) [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