

2011年临床执业医师内科辅导：不安腿综合症的治疗 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655270.htm

1、由于发病原因不明，治疗多是对症性的，可缓解症状，大多数疗效不错。同时不安腿综合症的症可自发性缓解。 2、首选左旋多巴，从小剂量开始，如50mg到100mg，根据疗效可增加到100mg至400mg，睡前一个小时服用。也可选用左旋多巴与多巴脱羧酶抑制剂的复方制剂，如美多巴。对重度的不安腿综合症可首选多巴胺受体激动剂，如溴隐亭或协良行。溴隐亭的起始剂量

是1.25mg至2.5mg，有效剂量大约在5到7.5mg；协良行起始剂量为0.05mg，有效剂量为0.25到0.5mg. 3、如果患者对多巴胺能的药物有禁忌，如心律失常或者精神疾病，或者以上药物有严重副作用，可以考虑换用阿片类药物。双氢可待因效果不错。也可以的采用氯硝安定0.5mg到2mg. 4、卡马西平、丙戊酸钠或者加巴喷丁等抗惊厥药物作为二线药物，在上述药物无效或者副作用不能耐受时可以选用。 相关推荐：

#0000ff>2011年临床执业医师考试辅导：集聚肠杆菌感染汇总

#0000ff>2011年临床执业医师考试辅导：心肌梗死后心包炎汇总

#0000ff>2011年临床执业医师综合笔记各科目试题汇总

特别推荐：#0000ff>2011年临床执业医师考试时间 #0000ff>考试

大纲 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