



# 神经系统疾病的药物治疗

## ----- 癫痫

主讲教师：宋华园





# 情景导入



林某，女，9岁，因癫痫大发作入院，其母叙述曾服苯巴比妥10个月，疗效不佳，2日前突然停掉苯巴比妥，改服治疗量苯妥英钠。服用苯妥英钠后，病情反而加重。

请思考：

1. 这是什么原因？
2. 这种做法违背了抗癫痫药的何项用药

原则？





# 教学目标



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

## 知识目标

**掌握癫痫的疾病概要、常用治疗药物、药物治疗原则和药物的不良反应。**

## 能力目标

**能运用所学知识制订并评价癫痫病的药物治疗方案以及指导合理选药、用药。**

## 素质目标

**养成关爱病人、高度负责的职业素质。**



# 重点、难点

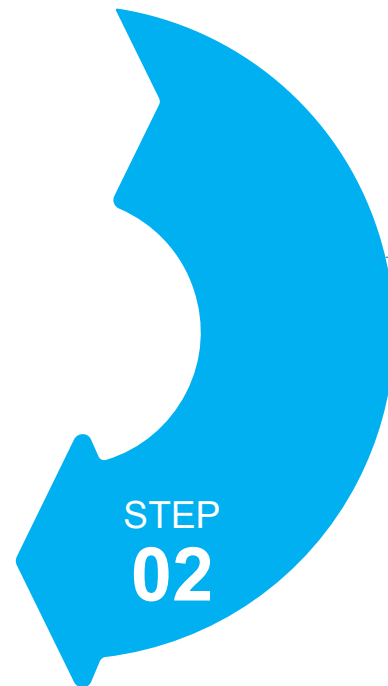


## ■ 重点

癫痫的常用治疗药物、  
药物治疗原则和药物的  
不良反应。

## ■ 难点

癫痫病治疗药物的选择





# 教学内容

01

02

03

04

05



# 一、疾病概要



## 病因

脑部神经元反复异常过度放电引起，是一种中枢神经系统功能失常的短暂性慢

## 表现

突然发生或者反复发作的运动、意识、感觉、精神、自主神经等异常症状。

## 诱因

年龄、遗传、睡眠和内环境改变等。





# 一、疾病概要



## 分类

- ◆ 根据发病原因可以将癫痫分为原发性癫痫和继发性癫痫两类。
- ◆ 根据症状可以分为部分性发作【包括单纯部分性发作和复杂部分性发作】和全身性发作【包括失神性发作（小发作）、全身强直阵挛性发作（大发作）、癫痫持续状态、肌阵挛发作】两大类。



# 思政案例



## 癫痫，并不妨碍他们成为伟人！

许多癫痫病人患病之后不但承受疾病痛苦，同时还要面对巨大心理压力。由于对癫痫的不理解和恐惧，癫痫病人很可能受到一些领域和群体的排挤，尤其在社会交往，学习工作中可能会遇到各种苦难，使癫痫病人常常有自卑，绝望之感。其实癫痫病并不是来自上帝的魔咒，即使患了癫痫，还是依旧可以享受正常的生活，也和大多数人一样有取得成功的可能。

艺术家——文森特·梵高

拿破仑，是十九世纪法兰西第一帝国缔造者

法国文学巨匠——莫泊桑

古罗马帝国的凯撒大帝

.....

**只要有一颗敢于和命运抗争的心，一样可以创造奇迹！**

**关爱、尊重癫痫患者！**



## 二、治疗原则



包括：

- 1、药物治疗 为主
- 2、手术治疗
- 3、神经调控治疗



## 三、治疗药物



### 1. 一线药物

卡马西平

阻滞电压依赖性的钠通道，**复杂部分性发作的首选药**

丙戊酸钠

广谱抗癫痫药，不抑制癫痫病灶放电，但能阻止病灶异常放电的扩散。临床上用于多种类型癫痫发作，对全身性强直阵挛发作、肌阵挛性发作和失神性发作的疗效最好

乙琥胺

**失神性发作首选药物**



### 三、治疗药物



#### 苯巴比妥

既可以抑制病灶的异常过度放电，又可以抑制异常放电的扩散，对全身性强直阵挛发作效果好

#### 扑米酮

主要应用于全身性强直阵挛发作，对复杂部分性发作也有效，对苯巴比妥和苯妥英钠不能控制的发作特别有效。可长期服用，给药5~7天起效



### 三、治疗药物



药物	起始剂量	维持剂量	最大剂量	服药次数 (次/日)
卡马西平	成人 100 ~ 200mg/d 儿童 5mg/kg·d	成人 400 ~ 1200mg/d 儿童 10 ~ 20mg/d	成人 1600mg/d 儿童 400mg/d	2 ~ 3 次/d
奥卡西平	成人 300mg/d 儿童 10mg/d	成人 600 ~ 1200mg/d 儿童 25 ~ 30mg/d	成人 3000mg/d	2 ~ 3 次/d
丙戊酸钠	成人 5 ~ 10mg/kg·d 儿童 15mg/kg·d	成人 600 ~ 1200mg/d 儿童 20 ~ 30mg/kg·d	成人 1800mg/d	3 次/d
乙琥胺	成人 500mg/d 儿童 250mg/d		成人 2000mg/d 儿童 750mg/d	1 次/d, 最大剂量时分次服用



### 三、治疗药物



药物	起始剂量	维持剂量	最大剂量	服药次数 (次/日)
拉莫三嗪	成人 25mg/d 儿童 0.15mg/kg·d	成人 100 ~ 200mg/d 儿童 1 ~ 5mg/kg·d	成人 500mg/d	2次/d
苯巴比妥		成人 90mg/d 儿童 3 ~ 5mg/kg·d	极量 250mg/次 , 500mg/d	3次/d
扑米酮	成人 50mg/d 儿童 12.5 ~ 25mg/kg·d	成人 750mg/d 儿童 375 ~ 700mg/d	1500mg/d	3次/d



## 三、治疗药物



### 2. 新型二线药物

#### 苯妥英钠

阻止异常放电向正常脑组织扩散，治疗**全面性强直阵挛发作和单纯局限性发作的首选药**，对失神发作无效

#### 氨己烯酸

口服吸收迅速，对难治性部分性发作有效。成人及6岁以上儿童初始剂量0.5g/d，每周增加0.5~1g，最大剂量不超过1.5g/d。3~6岁儿童初始剂量250mg/d，必要时可增至80~100mg/(kg·d)

#### 托吡酯

口服吸收迅速，对部分性发作有效。成人初始剂量50mg/d，每周增加50mg，直至200mg/d。儿童初始剂量5~15mg/(kg·d)，每2周增加1~3mg/kg，直至4~8mg/(kg·d)



# 三、治疗药物



## 3. 癫痫持续状态

迅速终止反

作

地西洋

起效快，1～3分钟即可起效，**静脉注射地西洋是治疗癫痫持续状态的首选药。成人首次剂量10～20mg，静脉注射，2～5mg/min；儿童0.2～0.5mg/kg，最大剂量不超过10mg，静脉注射，1～2mg/min**

迅速终止反

作

水合氯醛

适用于不能使用苯巴比妥类或呼吸功能不全的患者。将10%水合氯醛20～30ml加入等量植物油，保留灌肠



## 三、治疗药物



### 3. 癫痫持续状态

- ◆ **超过 30 分钟未终止发作的治疗：视情况选用硫喷妥钠、咪达唑仑、戊巴比妥等。**
- ◆ **维持治疗：控制癫痫发作后，宜使用长效抗癫痫药物维持和巩固疗效，如肌内注射苯巴比妥 0.1 ~ 0.2g，每 6 ~ 8 小时 1 次。同时根据癫痫类型选用口服药物。**



# 四、治疗药物的应用原则



1

## 药物选用

癫痫类型	可选药物	避免药物
全身强直阵挛发作	丙戊酸钠、拉莫三嗪、苯巴比妥	
失张力性发作	丙戊酸钠、拉莫三嗪	卡马西平
失神性发作	丙戊酸钠、乙琥胺、拉莫三嗪	卡马西平、苯妥英钠
肌阵挛发作	丙戊酸钠、托吡酯	卡马西平、苯妥英钠
部分性发作	卡马西平、拉莫三嗪、奥卡西平、丙戊酸钠	



## 四、治疗药物的应用原则



2

**药物剂量：从小剂量开始，逐渐增加至有效控制癫痫发作且无明显不良反应。如需调整剂量时，增药要快，减药要逐渐递减**

3

**规律用药：定期随访，每月1次，发作频繁者每半个月1次。随访内容包括癫痫发作频率、发作类型是否有变化、是否有不良反应和是否遵医嘱用药等**



## 四、治疗药物的应用原则



4

**药物更换：对于新增药物应该直接给予常规治疗剂量，待新增药物达到稳态血药浓度后被替换药物才能逐渐减量直至停用。如更换药物出现严重不良反应，应当立即停止更换**



## 四、治疗药物的应用原则



5

### 停药指征

发作完全控制 3 ~ 5 年或完全控制后继续用药 2 ~ 3 年，脑电图显示无异常

应逐渐停药，停药过程需 1 ~ 2 年，停药后仍有可能复发

儿童良性癫痫以无不良反应后继续用药 1 年为宜

青少年肌阵挛癫痫以无不良反应后继续用药 5 年为宜

某些器质性脑病癫痫需终身用药



## 四、治疗药物的应用原则



6

**儿童用药：药物选用原则与成人基本相同，但要注意参照体重标准给药，结合血药浓度和临床疗效，在监测药物血药浓度下调整给药剂量，注意监测药物的不良反应，定期检查血常规和肝功能等。**



## 五、药物的不良反应



### 不良反应

1. **卡马西平**：包括头晕、恶心、视物模糊和中性粒细胞减少等。
2. **丙戊酸钠**：包括恶心、呕吐、厌食和困倦等。
3. **乙琥胺**：包括恶心、呕吐、嗜睡和运动失调等。
4. **苯巴比妥**：包括疲劳、抑郁、嗜睡、多动、攻击行为和记忆力下降等。
5. **苯妥英钠**：包括眼球震颤、共济失调、恶心、呕吐、厌食、攻击行为和巨幼红细胞性贫血等



# 知识回顾



- 1、癫痫是脑部神经元反复异常过度放电引起，是一种中枢神经系统功能失常的短暂性慢性疾病。**
- 2、根据症状可以分为部分性发作【包括单纯部分性发作和复杂部分性发作】和全身性发作【包括失神性发作（小发作）、全身强直阵挛性发作（大发作）、癫痫持续状态、肌阵挛发作】两大类。**
- 3、治疗原则：包括：药物治疗（为主）、手术治疗和神经调控治疗三种方式。**
- 4、治疗药物有一线药物、二线药物、癫痫持续状态用药。**
- 5、合理选药，一般先用单药治疗，无效时再联合治疗；治疗方案个体化，一般先小剂量开始用药；规律用药、长期用药；治疗过程中不可突然停药。**



# 评价反馈



林某，女，9岁，因癫痫大发作入院，其母叙述曾服苯巴比妥10个月，疗效不佳，2日前突然停掉苯巴比妥，改服治疗量苯妥英钠。服用苯妥英钠后，病情反而加重。

请思考：1. 这是什么原因？

2. 这种做法违背了抗癫痫药的何项用药原则？

解析：

1. 突然药物更换出现反跳现象所致。
2. 抗癫痫药在治疗过程中不可突然停药，换药时必须应采用过渡方式，即在原用药物基础上，逐渐加用新药，待新药发挥疗效后，再逐渐减量至停用原药，否则出现反跳现象，使发作家具甚至诱发癫痫持续状态。



# Thank you

感谢聆听，批评指导

