

用药100问系列



DIANXIAN

YONGYAO

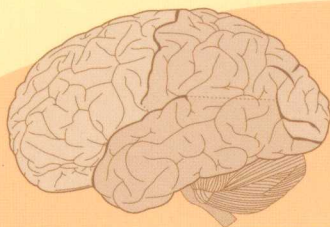
YIBAIWEN

癫痫用药

100 问



齐晓涟 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

用药100问系列

DIANXIAN

YONGYAO

YIBAIWEN

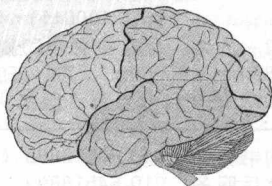
癫痫用药

100

问



齐晓涟 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北京 ·

癫痫病是一种世界性常见病、多发病。本书面向普通患者及家属，详细介绍了癫痫的有关问题，包括药物治疗、诊断与护理、血药浓度监测和不良反应监测、合理用药、联合用药、癫痫用药与饮食习惯及婚育的关系等。

本书采用问答形式，力求语言通俗易懂，内容浅显而精炼，力求成为癫痫患者及家属了解癫痫用药知识的首选。

图书在版编目 (CIP) 数据

癫痫用药 100 问/齐晓涟主编. —北京: 化学工业出版社, 2008. 6

(用药 100 问系列)

ISBN 978-7-122-03213-3

I. 癫… II. 齐… III. 癫痫-用药法-问答
IV. R742.105-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 099735 号

责任编辑: 韩文阳 杨燕玲 装帧设计: 史利平
责任校对: 李 林

出版发行: 化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 北京市彩桥印刷有限责任公司
787mm×960mm 1/32 印张 6 字数 89 千字
2008 年 9 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 15.00 元

版权所有 违者必究

编写人员

主 编 齐晓涟

编写人员 (按姓氏汉语拼音排序)

韩 建 李丽萍 刘爱华
齐晓涟 张国君 张乃文

序 XU

癫痫是神经系统的多发病和常见病，癫痫病使患者的精神和躯体都受到严重危害，同时也带来了许多社会问题。癫痫发作影响着癫痫患者的生活质量，也影响着癫痫患者家庭的幸福。

规范合理的药物治疗和生活指导可使约75%的癫痫患者获得满意的疗效。医师与临床药师的密切配合可以明显提高治疗效果。近年来，首都医科大学宣武医院的临床药师深入癫痫病房，与医护人员组成医疗团队，参与了癫痫病房的患者教育及药学监护工作。本书是他们在总结自己工作经验的基础上编写而成的，第一次从药师的角度向癫痫患者讲述了抗癫痫药应用中需要注意的问题，目的是规范患者用药，保证安全有效经济地使用药物，提高患者的生活质量。

2005年中国抗癫痫协会成立时明确提出要帮助癫痫患者走出阴影。要达此目的需要医、护、药的密切配合。我相信此书能够在保证患者合理用药方面发挥积极作用，有助于患者早日走出癫痫发作的阴影。

北京市癫痫诊疗中心

王 彦 平

前言

QIANYAN

癫痫是由各种病因引起的、脑神经细胞过度放电所导致的短暂性脑功能异常的反复发作，是仅次于脑血管病的神经系统疾病中的第二大顽症。流行病学调查结果显示我国的癫痫患病率为千分之七，我国有 900 万的癫痫患者，每年仍有 40 万的新发病例出现。长期的癫痫发作影响着患者的身心健康和生活质量。使患者猝死的发生率数倍于正常人群，导致很多意外事故发生。大脑认知功能的明显损害，影响着患者的学习和工作。社会的偏见以及对于癫痫病知识了解的不够，又使癫痫患者处于自卑和羞愧心理的心理压力中。帮助癫痫患者走出阴影正常生活是全社会的责任，广大医师、药师责无旁贷。

药物治疗是癫痫的主要治疗方法之一。癫痫患者确定诊断后正确使用第一种抗癫痫药物治疗可以使约 50% 患者的发作得以控制，经过进一步的调整药物治疗策略以及规范的合并应用两种或两种以上抗癫痫药物可以使另一部分患者的发作得到控制，也就是说有 70%~80% 的癫痫患者通过常规的一线抗癫痫药治疗可以获得满意的疗效。为此规范的药物治疗是控制癫痫发作的重要环节。

但是由于患者不十分了解所服抗癫痫药物与食物的关系、抗癫痫药与抗癫痫药之间的关系以及抗癫痫药与其他药之间的相互作用，食用影响抗癫痫药作用的食物或药物，造成药效

不佳；长期用药而不了解正确的用药时间和方法，过度强调药物的副作用，导致临床不合理用药现象，包括不能按时、按剂量服药，漏服或自行减量等现象也时有发生。本书的编写目的就是医护药组成的新的治疗团队，以医药学知识解答癫痫患者用药中的疑惑和问题，为保证患者安全合理的使用药物，提高患者的用药依从性，进而控制或减少癫痫的发作，提高其生活质量，尽到药师和医护人员的职责。

本书从癫痫及其发作形式开始，介绍了有关癫痫诊断和护理中的有关问题，重点就患者关心的抗癫痫药方面的知识，包括药物作用、用法、药物不良反应、药物相互作用、饮食及生活中的注意事项等内容，以问答的形式进行了介绍。它是患者了解抗癫痫药物知识的参考书，也可作为医护对患者进行用药教育的辅助用书。

本书在编写过程中得到了北京市癫痫诊疗中心的王玉平教授以及其治疗团队的鼎力帮助，也受到了北京抗癫痫协会的大力支持，在此一并致谢。由于编写水平有限，难免会有一些不足之处，敬请广大读者批评指正。

编 者

2008 年 4 月

目 录

M U L U

● 有关癫痫 001

1. 癫痫是一种什么样的疾病? 001
2. 癫痫有哪些症状和表现? 002
3. “大发作”和“小发作”有什么不同? 004
4. 一个癫痫患者可以有多种发作形式吗? 5
5. 什么是症状性癫痫? 006
6. 引起癫痫发作的原因是什么? 008
7. 癫痫可以治愈吗? 应怎样配合医生进行治疗? 010
8. 什么是难治性癫痫? 012

● 癫痫诊断和护理 014

9. 进行癫痫诊断要做哪些检查? 014
10. 诊断癫痫需要做哪些实验室检查? 016
11. 为什么要频繁地做视频脑电图监测? 017
12. 反复进行脑电图监测对身体有伤害吗? 018

13. 通过 CT、核磁共振检查可以 018
诊断癫痫吗？
14. 如何尽快监测到发作时的脑 019
电图？
15. 患者做视频脑电图监测时应 020
注意什么？
16. 如何观察癫痫患者的发作形式？ 022
17. 患者癫痫发作时如何给予保护？ 023
18. 癫痫患者如何保护自己？ 025
19. 癫痫患者的家属可以为患者 027
做些什么？
20. 为什么要及时告诉医生癫痫患 029
者的发作先兆？
21. 为什么要了解癫痫患者的发作 030
诱因？常见的诱因有哪些？
22. 为什么要控制癫痫发作？ 031

● 癫痫的药物治疗 033

23. 癫痫的治疗有哪些方法？ 033
24. 抗癫痫药如何发挥作用？ 034
25. 目前常用的抗癫痫药物分几类？ 036
有哪些？
26. 每种抗癫痫药物对各种癫痫发 039
作类型都有效吗？
27. 丙戊酸钠的作用、用法及不良 040
反应有哪些？
28. 卡马西平的作用、用法及不良 043
反应有哪些？

29. 苯妥英钠的作用、用法及不良 045
反应有哪些?
30. 苯巴比妥的作用、用法及不良 047
反应有哪些?
31. 奥卡西平的作用、用法及不良 050
反应有哪些?
32. 托吡酯的作用、用法及不良 052
反应有哪些?
33. 拉莫三嗪的作用、用法及不良 054
反应有哪些?
34. 加巴喷丁的作用、用法及不良 057
反应有哪些?
35. 左乙拉西坦的作用、用法及不 059
良反应?
36. 氯硝西泮抗癫痫的作用、用法 061
及不良反应有哪些?
37. 抗癫痫药是否要终身服药? 063
38. 肌阵挛癫痫用药有什么特点? 065
39. 抗癫痫药正确的服药时间是什 066
么时候?
40. 为什么要建立调查表? 068
41. 调整抗癫痫药物剂量后为什么 070
还有发作?

● 血药浓度监测和不良反应监测 073

42. 抗癫痫药为什么要进行血药浓 073
度监测?

- 43. 哪些抗癫痫药物需要监测血药浓度? 075
- 44. 血药浓度没有达到有效浓度范围是否要马上调整? 077
- 45. 服药多长时间需要监测血药浓度? 079
- 46. 监测血药浓度需要注意哪些问题? 080
- 47. 出现严重药物不良反应怎么办? 082
- 48. 哪些抗癫痫药对肝脏有影响? 如何预防? 083
- 49. 哪些抗癫痫药对血液系统有影响? 如何预防? 086
- 50. 哪些抗癫痫药对肾脏有影响? 089
- 51. 哪些抗癫痫药影响患者的饮食? 093
- 52. 出现皮疹怎么办? 哪些药物可引起皮疹? 094
- 53. 有时视物成双、头晕, 这与服药有关吗? 096
- 54. 哪些抗癫痫药会影响孩子学习? 098

● 合理用药

101

- 55. 一种抗癫痫药疗效不佳应怎么办? 101
- 56. 抗癫痫药物的选择原则是什么? 102
- 57. 如何停用抗癫痫药? 104
- 58. 抗癫痫药有极量吗? 106

- 59. 哪些抗癫痫药物可以掰服或研碎服用? 107
- 60. 忘记服药怎么办? 109
- 61. 不同药物服药次数为什么不同? 110
- 62. 如何提高患者服用抗癫痫药的依从性? 111
- 63. 为什么建议服用丙戊酸钠的患者使用左卡尼汀? 112

联合用药 115

- 64. 癫痫患者腹泻时如何处理? 115
- 65. 癫痫患者发热时如何使用退热剂? 116
- 66. 癫痫患者如何选择抗生素? 117
- 67. 癫痫患者如何选择感冒药? 118
- 68. 为了防止医生用药的偏差, 癫痫患者去医院就诊时要告诉医生什么内容? 120
- 69. 癫痫患者可以接种疫苗吗? 121

饮食习惯 123

- 70. 癫痫患者不能用哪些饮食? 123
- 71. 癫痫患者可否吃柚子? 124
- 72. 服用抗癫痫药为什么需要补钙? 126
- 73. 癫痫患者可以吃烤羊肉吗? 127
- 74. 癫痫患者应加强哪方面的营养? 128

● 癫痫病患者与婚育

130

- 75. 癫痫患者可以有婚姻生活吗? 130
- 76. 癫痫患者在选择避孕措施时应注意什么? 131
- 77. 癫痫患者可以怀孕吗? 132
- 78. 癫痫患者怀孕前后如何使用抗癫痫药? 135
- 79. 哪些抗癫痫药对胎儿影响大? 137
- 80. 癫痫患者如何使用抗抑郁药? 139
- 81. 癫痫患者怀孕后应注意什么? 140
- 82. 哪些抗癫痫药对乳儿影响小? 142
- 83. 服用抗癫痫药的患者可以哺乳吗? 143

● 生活习惯与癫痫控制

146

- 84. 癫痫患者可否进行体育锻炼? 能游泳吗? 146
- 85. 如何保证癫痫患者的睡眠? 147
- 86. 癫痫患者可以旅行吗? 149
- 87. 癫痫患者可以驾车吗? 150
- 88. 社会上应如何对待癫痫患者? 152
- 89. 癫痫患者在择业、择校时应注意什么? 153
- 90. 癫痫患者是否应远离电视、电脑、手机等? 155
- 91. 应怎样保持良好的心态, 正确面对疾病? 156

92. 癫痫会影响学习成绩吗? 158

93. 癫痫患者应远离游戏机吗? 159

● 治疗癫痫的其他方法 161

94. 伽玛刀可以治疗癫痫吗? 161

95. 手术治疗癫痫的目的是什么? 162

96. 什么是迷走神经刺激术? 对癫痫患者有帮助吗? 163

97. 中医中药可否治癫痫? 165

98. 手术前如何定位癫痫灶? 166

99. 癫痫手术后还需要服用抗癫痫药吗? 168

100. 什么是生酮饮食疗法? 170

101. 生酮饮食疗法适用于哪些癫痫患者? 可能有哪些不良反应? 170

102. 皮下埋线真的能治疗癫痫吗? 173

● 参考文献 175

有关癫痫



1. 癫痫是一种什么样的疾病？

癫痫是由多种病因引起的慢性脑部疾患，是以大脑神经元反复突然过度放电所致的间歇性中枢神经系统功能失调为特征的一组疾病和综合征，是一种起源于大脑，并反复发作的运动、感觉、自主神经、意识和神经状态不同程度的功能障碍，具有发作性、反复性和自然缓解性等特征。因此，仅有一次癫痫发作不能称之为癫痫。一个癫痫患者可以有一种以上癫痫发作形式，不同发作类型可以交替出现。

癫痫是一个伴随人类产生就有的古老的疾病。追溯到 4000 年前的汉穆拉比法典就有癫痫的记载；在公元前 5 世纪医学之父希波克拉底（Hippocrates）在《On The Sacred Disease》一书中对癫痫大发作、小发作等做过详细定义性描述。公元 175 年希腊医学家盖伦（Galen）明确指出是脑部疾病导致癫痫发作；1861 年英国医生杰克逊（Haghlings Jack-

son) 首先提出癫痫是由于脑灰质异常结构的过度放电所引起, 随之革瓦斯 (Willian Gowers) 又详细描述了大量临床综合征, 开创了人类对癫痫科学认识的新纪元。对癫痫学影响最大的是德国精神病学家 Hans Berger 在 1929 年发表的成果。他在健康人头发上记录到自发电活动, 并发现在癫痫发作间期的电活动变化。1931 年 Jackson 强调癫痫发作的特点为“高度不稳定的细胞突然一过性过度发放”或“某部分的大脑灰质的过度发放”。他们的成就和理论使癫痫的研究步入现代科学的殿堂, 直到今天还是公认的研究癫痫的基础理论。

2. 癫痫有哪些症状和表现?

1981 年, 国际抗癫痫联盟提出的分类方案, 着重描述每一种癫痫的发作形式、临床表现及脑电图改变。该分类将癫痫分为: 部分性发作、全面性发作及不能分类的发作。

(1) 部分性发作 可根据起始时的临床表现和脑电图改变提示发作源于大脑皮层的局灶性放电。①单纯部分性发作, 发作时患者意识始终存在, 发作时的临床表现取决于异常放电的部位, 可分为运动性、感觉性、精神性或自主神经性。皮层运动区病灶诱发的局灶性运动

性癫痫表现为身体某特定部位的阵挛和强直。不同感觉中枢的病性病灶可诱发各种相应的临床表现，如针刺感、麻木感、视幻觉、听幻觉、嗅幻觉、眩晕、异味感等；边缘皮质和额叶病灶可诱发各种精神症状，表现为记忆障碍、识别障碍、情感障碍、错觉、结构性幻觉；自主神经症状的发作包括上腹部不适感、呕吐、面色潮红、竖毛、瞳孔散大或尿失禁。

②**复杂部分性发作**：发作时均有意识改变，患者此时突然凝视不动，与周围环境失去接触或保持部分接触，少数患者仅有上述意识障碍。多数患者可出现自动症，如反复咀嚼、吞咽、吸吮、抚摸衣服、拍打身体或桌子；也可表现为笨拙的继续原来正在进行的的活动，如驾车、言语、走动、洗涤等；有的患者可保持部分反应能力，发作时仍能回答简单的问题。③**继发全面强直阵挛发作**：可由单纯部分性发作或复杂部分性发作进展而来。

(2) **全面性发作**：临床表现和脑电图都提示为大脑半球两侧同时受累，意识常受损并可能为首发症状。①**失神发作**：典型失神发作表现为突然发生和突然终止的意识丧失，患者中断正在进行的的活动，如吃饭、作业、走路，每次发作持续时间极短，一般只有几秒。发作后立即清醒，患者无任何不适，继续先前的活