



本PDF文件由

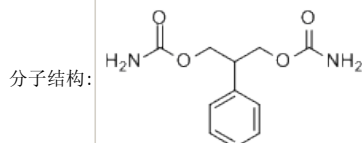
免费提供, 全部信息请点击[25451-15-4](#), 若要查询其它化学品请登录[CAS号查询网](#)如果您觉得本站对您的学习工作有帮助, 请与您的朋友一起分享:) [爱化学www.icchemistry.cn](#)

## CAS Number:25451-15-4 基本信息

中文名: 非氨酯;  
非吧吗特;  
2-苯基-1,3-丙二醇二氨基甲酸酯

英文名: Felbamate

别名: 2-Phenylpropane-1,3-diyl dicarbamate;  
Felbatol

分子式:  $C_{11}H_{14}N_2O_4$ 

分子量: 238.24

CAS登录号: 25451-15-4

EINECS登录号: 247-001-4

## 物理化学性质

性质描述: 非尔氨酯(25451-15-4)的性状:  
白色粉末, 无臭。熔点151~152℃。易溶于二甲亚砜、1-[甲醇](#)-2-[吡咯烷酮](#)或[二甲基甲酰胺](#), 微溶于[甲醇](#)、[乙醇](#)、[丙酮](#)、[氯仿](#)或[水](#)。

CAS#25451-15-4化学试剂供应商(点击生产商链接可查看价格)

供应商信息已更新, 请登录爱化学 [CAS No. 25451-15-4](#) 查看  
若您在此化学品供应商, 请按照[化工产品收录](#)说明进行免费添加

## 其他信息

产品应用: 非尔氨酯(25451-15-4)的用途:  
该药是新型抗癫痫药, 无其他抗癫痫药的镇静、抑郁、敌对行为、体重增加和认识能力减弱的副作用。单一治疗或附加治疗部分性癫痫开始发作的14岁以上患者, 附加治疗只发生于儿童的由于类小发作所引起的部分性发作或全身性发作。

- 非尔氨酯(25451-15-4)的生产方法:  
50g的2-[苯基丙二酸](#)二乙酯在500mL无水[乙醚](#)中, 用12g氯化[铝](#)锂还原。得到的23g2-[苯基-1,3-丙二醇](#)和31gN,N-二甲基[苯胺](#)溶于100mL[甲苯](#)中, 在-10℃下, 将该混合液加到33g光气在150mL无水[甲苯](#)的溶液中。然后在-5~5℃维持反应20min, 再用5%[盐酸](#)洗, 用[无水硫酸钠](#)干燥。接着通入氨气至饱和, 加热至回流, 过滤得到非尔氨酯(25451-15-4)。
- 适应症:  
(1) 单用或辅助治疗用于伴或不伴全身性发作的癫痫部分性发作。  
(2) 也可用于Lennox-Gastaut综合征的辅助治疗。
- 规格:  
(1) 0.4g; (2) 0.6g。
- 用法用量:  
成人: 常规剂量。

口服给药：初始剂量为一日1.2g,分3-4次服用，每隔1-2周可增加0.6-1.2g,常用剂量为一日2.4-3.6g。

儿童：常规剂量。

口服给药：Lennox-Gastaut综合征(需与其他抗癫痫药联合应用)：2-14岁儿童，一日15mg/kg,分3-4次口服，隔周增加15mg/kg,一日最大剂量为45mg/kg。14岁以上儿童用法用量同成人。

国外不良反应参考：

成人：常规剂量，口服给药，癫痫部分性发作。

(1) 本药单用治疗，初始剂量为一日1.2g,分3-4次服用。以后每2周增加0.6g,可增至一日2.4g,必要时可达一日3.6g,分次服用。

(2) 从联合用药转为单用本药，本药初始剂量为一日1.2g,分3-4次服用，同时其他抗癫痫药物减量1/3;第2周本药增加至一日2.4g,分3-4次服用，其他抗癫痫药物再减量1/3;第3周本药增加至一日3.6g,分3-4次服用，其他药物继续减量至停用。

(3) 本药作为治疗癫痫部分性发作的辅助药物，初始剂量为一日1.2g,分3-4次服，同时，其他抗癫痫药物减量20%,此后其他药物逐渐减至最小剂量，而本药以一周1.2g的剂量递增，最大剂量可达一日3.6g,分次服用。肾功能不全时剂量 肾功能不全者应根据肾功能调整用量。

老年人剂量：老年患者用量酌减。

儿童：常规剂量，口服给药：Lennox-Gastaut综合征：作为辅助用药，2-14岁儿童，一日15mg/kg,分3-4次服用，同时其他抗癫痫药物减量20%;此后以一周15mg/kg的剂量递增，直至一日45mg/kg的最大剂量，其他药物继续减量至不良反应最小。14岁以上儿童用法用量同成人。

5. 非尔氨酯(25451-15-4)的不良反应：

(1) 常见恶心、呕吐、畏食、便秘、腹泻、头晕、头痛、失眠、嗜睡等。

(2) 少见流感样症状、步态异常、视物模糊、复视、呼吸困难、手足麻木、心悸、震颤、尿失禁等。

(3) 偶见皮疹、光敏性增加。

(4) 可能导致再生障碍性贫血及肝功能损害。

国外不良反应参考：

(1) 血液 可引起再生障碍性贫血、血小板减少。

(2) 心血管系统 可引起心悸、心动过速(罕见室上性心动过速的报道)。

(3) 神经系统 常见嗜睡、头痛、失眠，还可引起眩晕、震颤、共济失调、急性肌张力障碍、多动症、幻觉、激动、攻击倾向等。

(4) 代谢/内分泌系统 可引起血胆固醇升高、低钠血症、低磷血症，还可引起体重下降(3.4%)。

(5) 胃肠道 常见恶心、呕吐、畏食，还可引起消化不良(8.6%)、便秘(6.9%)、腹泻(5.6%)等。

(6) 泌尿生殖系统 可致泌尿道感染等。

(7) 肝脏 有报道可出现肝功能损害(如氨基转移酶升高)、急性肝功能衰竭、肝坏死等。

生产方法及其他：

(8) 眼 可出现视物模糊及复视。

(9) 呼吸系统 可出现上呼吸道感染、鼻炎等。

(10) 皮肤 可引起皮疹、皮肤瘙痒、中毒性表皮坏死松解症。

(11) 肌肉骨骼系统 可出现肌无力。

(12) 其他 可引起过敏反应、耳部感染等。

6. 非尔氨酯(25451-15-4)的注意事项：

禁忌症：

(1) 对本药过敏者。

(2) 有血液系统疾病者。

(3) 肝功能不全者。

慎用：

(1) 肾功能不全者。

(2) 青光眼患者。

(3) 心血管疾病患者。

药物对妊娠的影响 孕妇不宜使用本药。美国药品和食品管理局(FDA)对本药的妊娠安全性分级为C级。

药物对哺乳的影响 尚不清楚本药是否分泌人乳汁，哺乳妇女不宜使用。

用药前后及用药时应当检查或监测 用药期间定期进行血液学检查及肝功能检查。

## 7. 非尔氨酯(25451-15-4)的药物相互作用:

- (1) 本药与丙戊酸钠合用, 两者的血药浓度均增加。
- (2) 与**氯**巴占、苯巴比妥合用, 能增加后两者的血药浓度及药效。
- (3) 与华法林合用, 华法林的抗凝作用增强。
- (4) 与中枢神经系统抑制药(如抗组胺药、肌松药、镇静药、麻醉药、吩噻嗪类抗精神病药)或三环类抗抑郁药合用, 会导致过度嗜睡。
- (5) 与苯妥英、磷苯妥英合用, 本药的药浓度降低, 而后两者的血药浓度升高, 毒性增加。
- (6) 与卡马西平合用, 可相互降低生物学效应。
- (7) 与**银**杏合用, 本药的药效降低。
- (8) 与炔雌醇、美雌醇合用, 可降低后两者的避孕效果。
- (9) 与月见草油合用, 发生惊厥的危险增加。药物-**酒精**/尼古丁相互作用 与乙醇合用, 中枢抑制作用增强, 可导致过度嗜睡。

## 8. 药物毒理:

本药的化学结构与甲丙氨酯相似, 抗癫痫的作用机制尚不清楚, 目前认为其抗惊厥作用可能与N-甲基-D天冬氨酸(NMDA)受体有关。动物实验表明, 本药能明显抑制大鼠及小鼠最大电休克作用, 提示对全身性强直阵挛发作及部分性发作有效。对戊四氮诱发的癫痫发作具有保护作用, 提示本药可提高发作阈值。

## 9. 药代动力学:

本药口服吸收良好, 进食不影响其吸收。服药后1-4小时达血药浓度峰值, 单次口服0.1-1.2g后, 最大血药浓度为2-21.2 $\mu$ g/ml, 浓度-时间曲线下面积(AUC)为244( $\mu$ g $\cdot$ h)/ml。血浆蛋白结合率约22%-25%, 分布容积为0.76-0.85L/kg。本药在肝脏主要以羟化及结合的方式代谢, 代谢物无药理活性。给药量的90%以上经肾脏由尿液排出, 尚不清楚是否分泌入乳汁。母体药物的消除半衰期为20-23小时, 肾功能减退时消除半衰期延长。

## 10. 贮藏:

20-25 $^{\circ}$ C密闭保存。

## 11. 使用介绍:

- (1) 使用本药后, 再生障碍性贫血的发生率增高。使用期间若出现任何骨髓抑制的征象, 应立即停药。
- (2) 本药可增加肝功能衰竭的发生率, 故权在用药后的益处大于潜在的危及时, 才用本药治疗癫痫。
- (3) 用药期间应避免驾车及从事机械操作。
- (4) 与其他抗癫痫药物合用时, 应注意调整用药剂量。
- (5) 长期用药后, 应逐渐停药, 以免出现撤药反应。

## 相关化学品信息

[252735-72-1](#) [频那醇硼烷](#) [25721-74-8](#) [25328-53-4](#) [259209-22-8](#) [25154-01-2](#) [1,4-苯二甲酸与1,4-环己二醇和1,2-乙二醇的聚合物](#) [2567-52-4](#) [2559-04-8](#) [7-碘喹啉](#) [251366-95-7](#) [2-甲丙烯酸甲酯与1,1-二氯乙烯的聚合物](#) [2574-03-0](#) [254964-60-8](#) [25039-18-3](#) [邻苯二甲酸二异丁酯](#) [四氯化钛](#) [氟康唑](#) 528