

丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫的有效性与安全性

吕海明

陆川县人民医院神经内科 广西玉林 537700

摘要：目的 观察使用丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫的有效性和安全性。**方法** 抽取在我院自 2015 年 2 月到 2017 年 3 月进行治疗的老年癫痫患者 94 例，并将其按照随机方法分为对照组 (n=47) 和观察组 (n=47)。对照组患者选择治疗方式为托吡酯治疗，观察组患者则给予丙戊酸钠缓释片进行治疗。观察两组患者治疗有效率和不良反应情况以及患者认知功能评分。**结果** 2 组患者治疗总效率比较，观察组患者显著优于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者治疗中出现不良反应的情况明显低于对照组， $P<0.05$ ；2 组患者经过治疗后，认知功能均有所改善，但观察组患者的改善情况明显优于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在治疗老年癫痫患者中使用丙戊酸钠缓释片治疗效果显著，且患者治疗中不良情况的出现率较低，具有较高的安全性，同时有利于患者恢复认知功能。

关键词：老年；癫痫；丙戊酸钠缓释片

中图分类号：R742.1

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-079-02

老年癫痫在临床上较为常见，特点是病情较为复杂，且患者容易发作，治疗方法困难。老年癫痫发病的原因主要是由于患者颅脑损伤或者感染等，临床症状主要体现为发音异常、存在认知障碍、肢体抽搐等，对患者的身心健康容易产生不良影响。临床上不断研究有关老年癫痫的治疗方法，旨在使用安全和高效率的治疗方法为患者进行治疗。本次研究针对我院 94 例老年癫痫患者，观察在使用丙戊酸钠缓释片进行治疗的效果。现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取自 2015 年 2 月到 2017 年 3 月在我院接受治疗的 94 例老年癫痫患者，随机分为对照组和观察组 2 组，每组各 47 例。所有患者症状诊断均与医学诊断标准相符；此次研究在所有患者知情且自愿下进行。排除标准：伴有重要器官严重疾病者，合并神经系统疾病者，无法用药者，药物过敏。对照组患者中男性有 32 例，女性有 15 例，年龄在 61-76 岁之间，平均年龄为 (64.4±2.4) 岁，平均病程为 (8.6±3.5) 年；观察组中男性患者有 26 例，女性患者有 21 例，年龄在 62-75 岁之间，平均年龄为 (63.7±2.3) 岁，平均病程 (8.1±3.2) 年。所有患者一般资料的比较，差异不具有统计学意义， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者使用托吡酯进行，最初的服用剂量为 25mg/d，之后服用剂量在每周增添 25mg，直至服用剂量达到 100-200mg/d。

观察组患者则采用丙戊酸钠缓释片，500mg/d 是其最初的服用剂量，在服用 7d 后检测患者血液浓度，在之后的服用中逐渐将服用剂量增加，直至维持药物浓度的有效剂量的最低值^[1]，服用剂量范围是 750-1000mg/d。

1.3 观察指标

将 2 组患者治疗有效率、患者认知功能以及不良反应进行记录。其中认知功能的判断一患者瞬时记忆、短时记忆和长期记忆为指标。

1.4 疗效评定

显效：患者发病频率减少 90% 以上，临床症状如肢体抽搐等基本消失；有效：患者发病频率减少 75% 以上，且临床症状得到好转；无效：发病频率减少 45% 以下，临床症状无变化甚至恶化。患者认知功能评分：满分为 10 分，且分值越

高认知功能越强。

1.5 统计学处理

本次研究所选用的统计学软件为 SPSS19.0，对研究中所涉及到的数据进行分析。计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示，用 t 来进行检验；计数资料则采用 % 来表示，用 χ^2 来检验，以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 临床治疗有效率

所以患者在经过治疗后，观察组治疗总有效率优于对照组， $P<0.05$ ，见表 1。

表 1：2 组患者临床治疗有效率的比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	47	28 (59.6)	16 (34.0)	3 (6.4)	44 (93.6)
对照组	47	11 (23.4)	21 (44.7)	15 (31.9)	32 (68.1)
P					<0.05

2.2 认知功能变化

观察组患者的瞬时记忆、短时记忆以及长期记忆的分值均高于对照组， $P<0.05$ ，见表 2。

表 2：2 组患者认知功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	瞬时记忆 (分)	短时记忆 (分)	长期记忆 (分)
观察组	47	6.2±0.3	7.9±0.3	8.6±0.9
对照组	47	5.7±0.2	6.1±0.6	7.2±0.5
t		7.936	14.782	7.101
P		$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.3 不良反应

2 组患者出现恶心、情绪异常、嗜睡乏力以及上腹不适的不良反应相比，观察组发生率低于对照组，见表 3。

表 3：2 组患者不良反应发生率比较 [n(%)]

组别	例数	恶心	情绪异常	嗜睡乏力	上腹不适	总发生率
观察组	47	1	0	2	1	8.5
对照组	47	3	2	4	2	23.4
χ^2						4.628
P						$P<0.05$

3 讨论

老年癫痫患者的特点是年龄较大，身体个方面的功能均

呈现下降趋势,因此,在患病时具有较低的抵抗力,同时治疗过程中治疗方案更要注意其安全^[4]。老年癫痫患者在发病过程中,经常会出现全身肌肉抽搐,丧失意识等症状,不利于患者的生活便利和生命健康。本次研究过程主要分析老年癫痫患者在丙戊酸钠缓释片治疗中的效果以及安全性。研究结果显示观察组患者的治疗总有效率为 93.6%,相较于对照组患者的 68.1% 来说明显较高, $P < 0.05$ 。从而证实丙戊酸钠缓释片对于治疗老年癫痫患者病情的有效性。在此分析其药理:丙戊酸钠缓释片能够降低 Y-氨基丁酸,增强前后突出的传递水平^[3],能够对 Y-氨基丁酸的转氨酶活性起到抑制作用,并降低神经元的发放,从而在多种方面作用于丘脑皮质环路使其抑制,降低患者癫痫的发病率,具有显著的抗癫痫作用^[4]。在本次研究中,观察患者治疗后的认知功能发现,观察组患者各项指标相较于对照组患者来说明显较好, $P < 0.05$ 。证实治疗老年癫痫患者中使用丙戊酸钠缓释片能够有效提升患者的认知功能,其药理主要在于:丙戊酸钠缓释片可作用于 Na^+ 、 Ca^{2+} 通道使其激活,从而抑制神经元持续性放电^[5],促使患者病情好转,加强患者认知功能^[6]。在本次研究中,所有患者经过治疗后,观察组患者的不良反应出现率为 8.5%,而对照组患者不良反应则为 23.4%,可以看出,观察组患者的不良反应显著较低, $P < 0.05$ 。证实治疗老年癫痫患者中,

丙戊酸钠缓释片的使用可存在较高的安全性,对于老年患者来说并不会引起不利于病情恢复的严重症状,且患者的不良反应在停止用药之后则能够自行痊愈。

本次研究结果显示,在治疗老年癫痫患者中使用丙戊酸钠缓释片进行治疗,治疗总有效率为 93.6%,治疗中不良反应的出现率为 8.5%。即能够获得较为理想的治疗效果,有利于患者恢复自身认知能力,加强患者的预后,同时存在的不良反应较少且并不严重,具有在临床治疗中使用并推广的价值。

参考文献

- [1] 林若庭,洪志林,蔡若蔚,等.丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫患者的临床疗效[J].中国老年学,2015(3):612-613.
- [2] 李欣.丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫患者的临床疗效[J].中国医学工程,2015(10):40-40.
- [3] 王安娜,王洪州.丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫患者的临床疗效观察[J].实用临床医药杂志,2016,20(13):144-145.
- [4] 闫观茹.丙戊酸钠缓释片在老年癫痫患者治疗中的效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(16).
- [5] 王美娥,宋杰,周艳娜.丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫患者的临床疗效探讨[J].中国实用医药,2016(3):114-115.
- [6] 郭桂梅.丙戊酸钠缓释片对老年癫痫患者的治疗价值分析[J].中国现代药物应用,2016,10(17):206-207.

(上接第 77 页)

药物有着清热解毒的作用,能够很好地促使黄疸消退。临床治疗中可以将其联合甘草、黄柏、山栀、大黄、黄连、黄苏等一同治疗小儿黄疸,但是这些药物属于中药范围内,会有很大的草药味,小儿口服有一定难度,并且会导致小儿呕吐,想要小儿坚持服药比较苦难,此次研究中单纯使用茵陈治疗小儿黄疸,取得一定治疗效果,但是小儿出现了大便次数增多的问题。

随着医学研究水平的提升,研究人员提出应用四磨汤治疗小儿黄疸,四磨汤是日用口服液,主要作用是促进小儿的排泄,加强其肠胃的蠕动,能够很好地改善患儿的肠道环境,使患儿排便增加,这样患儿的肠壁吸收的胆红素就会大大减少,从而改善黄疸病症,有效治疗小儿黄疸。四磨汤中含有很多味中草药,包括木香、乌药、槟榔、枳壳等。木香的主要作用是健脾消食、行气止痛;乌药的主要作用是顺气止痛;槟榔的主要作用是行水、降气、消积;枳壳的主要作用是行滞消胀、理气宽中。因此四磨汤口服液的主要作用就是顺气降逆、消积止痛。对于婴幼儿厌食纳差、啼哭不安、腹胀腹痛、乳食内滞、腹泻或便秘等病症的治疗有着良好疗效^[5]。

此次研究中对分析两组患儿治疗效果,观察组的总有

效率是 100%,对照组患者总有效率是 86.67%,两组比较存在差异 ($P < 0.05$),具有统计学意义;治疗过程中两组患儿均没有出现不良反应,但是观察组 30 名患儿表现更好。综上所述,小儿黄疸应用四磨汤进行治疗的临床效果更好,治疗期间患儿没有出现不良反应,治疗见效快,值得在临床治疗中推广。

参考文献

- [1] 陈鹏,王婷婷,郭楠,等.妈咪爱和四磨汤联合治疗新生儿黄疸疗效观察[J].中国妇幼保健,2011,26(31):4956-4957.
- [2] 周斌,李云攀,江云.四磨汤治疗功能性消化不良肝胃不和证的临床疗效及血清学影响[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(3):408-410.
- [3] 李建业,陈凤民,刘伟.酚妥拉明联合四磨汤治疗早产儿喂养不耐受 43 例效果观察[J].中华实用诊断与治疗杂志,2016,30(11):1139-1140.
- [4] 陈颖.四磨汤联合西医治疗早产儿喂养不耐受的临床研究[J].辽宁中医杂志,2017(8):1700-1702.
- [5] 强春梅,马晓鹏,闫海莲,等.四磨汤口服液治疗小儿功能性消化不良临床效果观察[J].药物评价研究,2017(12):1773-1776.

(上接第 78 页)

有助于帮助患者改正不良生活习惯,防止疾病复发。同时还要注意尊重患者隐私,由于肛肠解剖位置特殊,患者更愿意自己进行护理,针对肛肠疾病的特点,护理时护理人员要重视人文关怀,对患者进行详细指导,保证患者能够顺利进行自我护理,减少患者不适感^[3]。本研究中给予预见组患者预见性护理干预,患者的护理满意度优于常规组,显示预见性护理能够有效减轻患者痛苦,促进患者恢复。

综上所述,在肛肠外科患者的治疗中,实施预见性护理

干预,可改善患者病情,提高患者护理满意度,具有推广价值。

参考文献

- [1] 王斌,白世斌,秦凯龙.针灸联合膀胱区穴位按摩治疗肛肠术后尿潴留的临床观察[J].中国中医急症,2017,26(4):708-710.
- [2] 陈涛.疼痛护理管理在肛肠科病房应用后的效果研究[J].检验医学与临床,2017,14(A02):248-249.
- [3] 孙明娜,马文洁,李红梅.术前预见性护理减少胰十二指肠切除术后并发肠梗阻的效果观察[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):195-196.