



· 临床研究 ·

拉莫三嗪联合丙戊酸钠治疗小儿癫痫的临床观察

谭小华 贺智军 (耒阳市中医医院 湖南耒阳 421800)

摘要:目的 探讨拉莫三嗪联合丙戊酸钠治疗小儿癫痫的临床观察。方法 选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月期间收治的 96 例小儿癫痫患者作为此次研究对象,并随机分为对照组和研究组,每组各 48 例,对照组患儿选择丙戊酸钠治疗,研究组患儿采取拉莫三嗪联合丙戊酸钠治疗。**结果** 在临床治疗总有效率方面,研究组显著高于对照组 ($P<0.05$);研究组治疗后的各项血清指标均显著低于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$);在不良反应发生率方面,对照组与研究组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论** 在对小儿癫痫进行治疗时,联合应用拉莫三嗪与丙戊酸钠治疗能取得比较显著的临床效果,而且具有较高的安全性。

关键词: 小儿癫痫 拉莫三嗪 丙戊酸钠

中图分类号: R742.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-094-01

小儿出现癫痫疾病是由于其脑功能出现暂时性紊乱而导致的,当患儿出现小儿癫痫疾病时,其患儿将出现口吐白沫、抽动四肢,甚至是神志丧失的临床症状,对患儿日后的生活造成严重的妨碍^[1]。在治疗小儿癫痫疾病时,往常的治疗药物易使患儿出现认知障碍、皮疹等反应,我院此次探究中将针对小儿癫痫使用拉莫三嗪联合丙戊酸钠进行治疗,其中拉莫三嗪是最新的一种广谱治疗癫痫疾病的药物,对患儿出现的癫痫反应有一定的抑制效果,此次探究中就将拉莫三嗪联合丙戊酸钠来探讨其治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2017 年 1 月-2018 年 1 月期间来我院进行小儿癫痫疾病治疗的 96 例患儿作为研究对象。纳入标准:满足癫痫的相关诊断标准;患儿家属签署知情同意书;本研究经我院伦理研究会批准同意。排除标准:严重功能障碍患儿;药物过敏患儿;接受其他抗癫痫药物治疗的患儿。并随机分为对照组和研究组各 48 例。对照组患儿中男性 26 例、女性 22 例,患儿年龄为 3-11 岁,平均年龄为 (6.1 ± 0.6) 岁;病程为 1-5 年,平均病程为 (3.1 ± 0.3) 年。研究组中男性 23 例、女性 25 例,患儿年龄为 3-13 岁,平均年龄为 (6.8 ± 0.4) 岁;病程为 1-5 年,平均病程为 (3.5 ± 0.5) 年。两组患儿的性别、病程及年龄等差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法:对照组患儿选择丙戊酸钠治疗:口服丙戊酸钠(赛诺菲制药有限公司,国药准字 H20010595,规格为 200mg/片),首次给药剂量为每天 10-20mg/kg,每天 2 次;于每 2 周将给药剂量调整为每天 20mg/kg,每天的最大给药记录不能超过 40mg/kg。研究组则在对照组治疗的同时,采用拉莫三嗪(GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A,国药准字 H20140478,25mg/片)治疗,首次给药剂量为每天 2mg/kg,每天 1 次,连续治疗 2 周,然后每周按照 0.50-1.0mg/(kg·d)的剂量增加,直到临床疗效实现最佳,最大给药剂量应维持在每天 10mg/kg,然后将给药剂量调整为每天 3-6mg/kg 以维持,每天 2 次。两组患儿均给予为期半年时间的治疗。

1.3 临床观察指标:①观察分析两组患儿的临床疗效,具体判断标准为^[2]:病情显著控制,癫痫未重新发作则表示无发作;痉挛症状显著改善,癫痫发作频率小于治疗前的 40%则表示显效;痉挛症状有一定缓解,癫痫发作频率为治疗前的 40%-60%则表示有效;病情未得到控制,或癫痫发作频率大于治疗前的 60%则表示无效。②对患者治疗后的血清指标进行测定,具体为肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、同型半胱氨酸 (Hcy)。③对不良反应发生情况进行观察记录。

1.4 统计学方法:研究数据运用 SPSS20.0 软件进行处理,计数资料 (%) 比较进行 χ^2 检验,计量资料 ($\bar{x}\pm s$) 比较进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗总有效率:在临床治疗总有效率方面,研究组显著高于对照组 ($P<0.05$),如表 1。

2.2 血清指标观察:研究组治疗后的各项血清指标均显著低于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$),如表 2。

表 1: 治疗效果观察 (n)

组别	例数	无发作	显效	有效	无效	总有效
研究组	48	15	15	14	4	44
对照组	48	6	10	15	17	31
χ^2	-	-	-	-	-	8.7771
P	-	-	-	-	-	$P<0.05$

表 2: 血气指标观察 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	Hcy ($\mu\text{mol/L}$)	hs-CRP (mg/L)	TNF- α (pg/ml)
研究组	48	11.6 ± 1.4	4.7 ± 0.7	28.5 ± 3.3
对照组	48	16.4 ± 1.8	8.3 ± 1.2	54.6 ± 5.4
t		14.5834	17.9533	28.5733
P		$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.3 不良反应发生情况观察:对照组中,2 例患儿发生食欲不振,2 例患儿发生皮疹,1 例患儿发生嗜睡,1 例患儿发生头疼,1 例患儿发生谷丙转氨酶轻微上升,1 例患儿同时发生多种反应随机组合,不良反应发生率为 16.7% (8/48)。研究组中,2 例患儿发生嗜睡,1 例患儿发生头疼,1 例患儿发生皮疹,1 例患儿同时发生多种反应随机组合,不良反应发生率为 10.4% (5/48)。在不良反应发生率方面,对照组与研究组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

3 讨论

现阶段临床中在对癫痫患儿进行治疗时,主要目的是对临床症状进行缓解,让癫痫发作次数显著减少^[2]。小儿因为年龄较小,抵抗力和耐药性不理想,所以选择有效和安全的药物就显得非常关键。

拉莫三嗪作为新型抗癫痫药物,其特点主要为广谱、安全性和耐受性理想等。该药物能对大脑神经元反复放电进行有效抑制,进而来对癫痫进行治疗^[3]。丙戊酸钠作为广谱抗癫痫药物,该药物不含氮,能对多种因素导致的癫痫进行治疗,而长时间单独应用则容易导致各种不良反应,对肝脏造成损伤。本研究中,在临床治疗总有效率方面,研究组显著高于对照组 ($P<0.05$);研究结果表明联合应用拉莫三嗪与丙戊酸钠,能对癫痫患儿的发作次数进行显著改善,让复发率减少,抗癫痫效果比较理想。另外研究组治疗后的各项血清指标均显著低于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$);结果表明联合应用拉莫三嗪与丙戊酸钠,能让炎症反应有效减轻,让免疫功能显著提高,让癫痫复发减少。而在不良反应发生率方面,对照组与研究组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$);结果表明联合应用拉莫三嗪与丙戊酸钠治疗癫痫患儿,具有较高的安全性。

总之,在对小儿癫痫进行治疗时,联合应用拉莫三嗪与丙戊酸钠治疗能取得比较显著的临床效果,而且具有较高的安全性。

参考文献

- [1] 吴静静.拉莫三嗪单药治疗小儿失神癫痫的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,(17):3171-3173.
- [2] 李瑾.拉莫三嗪联合丙戊酸钠治疗小儿癫痫的疗效及对血清指标的影响[J].中国现代药物应用,2016,(23):83-84.
- [3] 梁海桃.不同类型儿童癫痫采取丙戊酸钠联合拉莫三嗪治疗的临床对比[J].北方药学,2016,(8):91-91,92.