

奥拉西坦治疗小儿神经系统损害的疗效观察

李思秀

成都市妇女儿童中心医院神经康复科 600017

[摘要] 目的 观察研究奥拉西坦治疗小儿性神经系统损害的疗效。方法 选择 2015 年 2 月至 2017 年 2 月收治的我院脑积水患者 86 例, 将其平均分为两组, 即观察组与对照组, 每组各 43 例, 观察组与对照组都运用综合治疗方法, 观察组在综合治疗方法的基础上加用奥拉西坦治疗。结果 观察组观察组患者治疗前的 NHSS 评分平均为 (24.87 ± 8.26) 分, 治疗后为 (12.62 ± 3.94) 分, 与用药前进行比较发现相差极其显著 ($P < 0.05$)。而对照组在治疗前的 NHSS 评分平均为 (23.65 ± 9.37) 分, 治疗后为 (13.62 ± 3.98) 分, 与用药前进行比较, 差异显著 ($P < 0.05$)。在两组间治疗之后进行比较, 差异显著 ($P < 0.05$)。两组患者均没有发现与实验药有关的不良反应, 即两组不良反应情况在进行对比之后没有显著性差异 ($P > 0.05$)。结论 观察组奥拉西坦在治疗脑积水中可以发挥良好的疗效, 能够促进神经功能恢复并且不会出现明显的不良反应, 值得推广应用。

[关键词] 奥拉西坦; 小儿神经系统; 疗效观察

[中图分类号] R748

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 04-181-01

奥拉西坦也被称之为环 GABOB 衍生物, 这类药物可以促进学习并且增强记忆力同时还可以保护受损神经细胞的中枢神经系统^[1]。至今为止, 这类药物的主要研究目标在于研究神经系统退化性疾病, 其中包括小儿性脑功能不全综合征以及脑动脉硬化症, 小儿性痴呆以及因为脑血管发生意外而引发的记忆以及思维能力的减弱。不过, 其在脑积水治疗方面的有关研究还是不足。本文运用多种临床指标观察对奥拉西坦治疗脑积水的疗效进行探讨, 报告结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院神经外科在 2015 年 2 月至 2017 年 2 月收治的 86 例小儿脑积水患者, 所有入选患者均符合以下入选标准: 在使用奥拉西坦之前的 MMSE 评分低于 25 分, 发病的时间在 2 到 4 周之间, 通过头部 CT 以及 MRI 证实为脑积水而不是脑出血。在入院的时候, 所有患者都表现出不同程度上的神经系统损害, 但是仅表现为头晕、失眠以及记忆力下降, 并未出现十分明显的认知障碍或者是意识改变等症状。患者的发病年龄在 2 到 6 岁之间, 平均年龄为 3.9 岁。男性 45 例, 女 41 例。将所有患者平均分成两组, 即观察组与对照组, 每组各 43 例, 两组的一般资料情况在进行对比之后无明显的差异, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组都运用常规治疗方式来进行综合治疗。而观察组在运用常规治疗方式的基础上加用奥拉西坦 (石药集团欧意药业有限公司, 400mg/粒, H20031033) 800mg, po, tid^[2]。两组患者的治疗疗程均为 21 天, 共治疗一个疗程, 治疗期间均不服用任何其他促智药物。

观察指标的依据为美国国立卫生院神经功能缺损评分量表 (NIHSS), 明确地记录了神经系统损害的具体情况。同时还观察是否有不良反应的发生情况。

1.3 统计学处理

用 SPSS19.0 软件统计结果, 计量数据用平均数 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 运用配对 t 对组内前后差异进行检验比较, 两组治疗前后的变化运用方差分析或者是秩和检验进行比较。P < 0.05 代表有显著性差异。

2 结果

2.1 NIHSS 评分

观察组的所有患者在治疗之前的 NHSS 评分平均为 (24.87 ± 8.26) 分, 治疗后为 (12.62 ± 3.94) 分, 与用药前进行比较, 差异极显著 ($P < 0.05$)。而对照组在治疗前的 NHSS 评分平均为 (23.65 ± 9.37) 分, 治疗后为 (13.62 ± 3.98) 分, 与用药前进行比较发现差异显著 ($P < 0.05$)。在两组间治疗之后进行比较也发现差异显著 ($P < 0.05$)。具体请见表 1。

表 1. 两组治疗前后 NHSS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组例数	治疗前	治疗后
观察组	43	24.87 ± 8.26	12.62 ± 3.94
对照组	43	23.65 ± 9.37	13.62 ± 3.98
P		> 0.05	< 0.05

2.2 不良反应

所有的患者都没有发现跟实验药物有关的任何不良反应, 两组不良反应情况对比无显著性差异 ($P > 0.05$)。

3 讨论

在临床治疗的过程之中, 小儿患者因为病情的恶化往往会使得脑积水问题变得更加严重, 这将会严重影响到小儿患者的身体健康^[3]。在以往的临床中经常会给予常规治疗来缓解小儿患者的临床症状, 不过最终的总体临床治疗效果往往不是十分理想。不过, 随着医疗水平的提高一级对此类疾病重视程度的不断提高, 已经有一些学者提出了将奥拉西坦应用到脑积水等相关疾病之中的治疗建议。奥拉西坦跟吡拉西坦相类似, 在临床中经常会被用来改善患有老年性痴呆以及记忆性功能障碍患者的病症^[4]。除此之外, 此类药物还可以被用于患者中枢神经系统, 它能够透过患者的血脑屏障来改善他们的学习以及记忆功能, 能够起到很好的改善神经功能缺损的应用效果^[5]。在常规治疗基础上给患有脑积水的小儿患者给予奥拉西坦治疗能够得到较好的效果, 可以有效的将小儿患者神经功能缺损问题改善, 并且在整个治疗的过程之中还未出现任何的不良反应。通过本组数据显示, 治疗前观察组和对照组的 NIHSS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后观察组的 NIHSS 评分和对照组的 NIHSS 评分较治疗前明显有所降低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。所以可以得出结论, 在临床中应用奥拉西坦来治疗小儿神经系统损害完全是可行的, 在整个治疗过程中也不会出现较多的不良反应。不过在使用奥拉西坦治疗之时, 必须要注意不能在伴轻中度肾功能不全小儿患者中使用, 如果必须要使用也应该减少使用量。并且患者如果有精神兴奋以及睡眠紊乱状况问题也应该减少使用量。两组患者在治疗过程中均未见任何不良反应, 这就表示其治疗效果较好, 不良反应情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)^[6]。所以, 奥拉西坦治疗安全性比较高。

综上所述, 在常规治疗的基础上对小儿神经系统损害小儿患者给予奥拉西坦是一类完全可行的医疗措施, 能够有效帮助患者改善他们的神经功能缺损状况, 并且在整个治疗过程之中不良反应较少, 因此是完全值得被应用于临床之中的。

[参考文献]

- [1] 王海利. 奥拉西坦注射液联合脑心通胶囊治疗脑出血患者的临床效果观察 [J]. 中国医药科学, 2015, 06:35-37.
- [2] 辛凤志. 奥拉西坦在脑出血患者 52 例临床治疗中的作用及机制分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 03:191-192.
- [3] 邹伟辉, 吴梅泉, 黄国栋. 通心络联合尼莫地平及奥拉西坦对血管性认知障碍的疗效观察 [J]. 中国当代医药, 2016, 15:78-80+83.
- [4] 孙伟, 李瑾. 奥拉西坦治疗老年脑出血后认知功能障碍的疗效及不良反应 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19:64-66.
- [5] 王东枝. 丁苯酞联合奥拉西坦治疗轻度血管性认知功能障碍的有效性和安全性 [J]. 中国医药导报, 2016, 29:52-55.
- [6] 王廷伟. 奥拉西坦治疗血管性痴呆患者的临床疗效及对其外周血 IL-6 水平的影响 [J]. 临床医学, 2017, 03:75-77.