

抗癫痫药物四种对中青年绝经前女性骨代谢的影响

李远芬

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析四种抗癫痫药物对中青年绝经前女性骨代谢的影响,为指导患者合理用药提供支持。**方法** 选择医院于 2020 年 3 月—2021 年 3 月间收治的 120 例接受抗癫痫药物的中青年绝经前女性患者为研究对象,分别比较患者治疗前后的骨代谢指标,总结用药前后患者骨代谢水平变化情况。**结果** 比较四组患者的骨代谢检测结果发现,四组患者在分别接受丙戊酸钠缓释片、卡马西平片、左乙拉西坦片、加巴喷丁胶囊药物治疗后,治疗后的骨代谢水平明显低于治疗前,组间数据差异显著($P < 0.05$)。**结论** 在中青年绝经前女性患者临床治疗中,患者接受抗癫痫药物治疗会对其正常的骨代谢能力产生直接影响,因此医师在用药前应深入了解不同用药方案对患者骨代谢水平的影响后,坚持合理用药,这样才能进一步促进患者康复。

【关键词】 绝经前女性; 抗癫痫药物; 骨代谢; 骨密度; 25-羟基维生素 D

【中图分类号】 R742.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858 (2022) 02-002-02

前言:

癫痫属于神经系统常见疾病,该病症的发病原因多样,并且临床症状会出现明显差异但是都会出现相同的慢性脑部疾病特征。现阶段医学界治疗癫痫的方法丰富多样,其中以药物治疗方法最为常见,并且因为本病症的治疗难度高,所以患者在发病后需要做到长期用药^[1]。而相比之下,女性癫痫患者因为具有特殊的生理结构,在长期接受抗癫痫药物治疗后发生不良反应的概率会明显增加,其中钙质流失问题最为严重,所以在当前临床上,医师应深入了解不同抗癫痫药物对患者骨代谢的影响,最终达到指导临床合理用药的目标^[2]。为此在本次研究中选择了于 2020 年 3 月—2021 年 3 月接收的 120 例患者为研究对象,资料如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院于 2020 年 3 月—2021 年 3 月间收治的 120 例中青年绝经前女性患者为研究对象,本组患者的年龄为 23—41 岁,平均年龄为 (35.06 ± 2.51) 岁。本次得到医院伦理委员会的批准,患者知情并自愿参与本次研究。

纳入标准: 患者为女性,并且参与本次研究前月经规律;经临床诊断为癫痫,分为简单部分发作、复杂部分性发作;患者对药物治疗方案的依从性良好;接受单一抗癫痫药物治疗。

排除标准: 伴有认知功能障碍患者;接受两种或以上抗癫痫药物治疗患者;伴有甲状腺系统疾病患者、恶性肿瘤患者等;绝经后女性;长期接受其他药物治疗,包括糖皮质激素类药物、补钙剂治疗等;对药物已知成分过敏患者。

1.2 治疗方法

对本组 120 例患者做平均分为四组后,四组患者分别接受不同的抗癫痫药物治疗,其中丙戊酸钠缓释片(生产单位:赛诺菲制药有限公司,国药准字 H20010595)组患者的治疗方案为,口服用药,用药剂量为每日 20—30mg/kg;卡马西平片(生产企业:北京诺华制药有限公司,国药准字 H11022279),口服用药,0.1g/次,3 次/日;左乙拉西坦片(生产单位:浙江京新药业股份有限公司,国药准字 H20143177),口服用药,500mg/次,2 次/天;加巴喷丁胶囊(生产企业:江苏恒瑞

药业股份有限公司,国药准字 H20030662)患者的用药方案为 0.3g/次,2 次/天。

四组患者的治疗周期均为 12 个月。

1.3 观察指标

记录本组患者用药前后的骨代谢指标情况,取患者空腹静脉血进行检测,采用双位点免疫放射分析检测方法检测患者的 25-羟基维生素 D 与血清钙水平;记录患者的骨密度水平,使用美国 GE 公司生产的骨密度测量仪进行骨密度检测。

1.4 统计学方法

使用 SPSS14.0 软件处理资料,本次研究中所有患者数据均使用 t 值检验, $P < 0.05$ 时认为数据差异显著。

2 结果

比较本组患者治疗前后的骨代谢水平后,结果显示本组患者用药后的骨代谢指标明显低于治疗前,组间数据差异显著($P < 0.05$),资料如表 1 所示。

表 1: 丙戊酸钠缓释片治疗后患者骨代谢水平

时间	25-羟基维生素 D (ng · mL ⁻¹)	血清钙 (mg · dL ⁻¹)	骨密度 (mg · cm ⁻³)
治疗前	35.21 ± 4.25	4.02 ± 0.41	152.36 ± 13.52
治疗后	28.49 ± 3.98	2.64 ± 0.37	135.59 ± 10.28
t	6.321	13.686	5.408
P	0.000	0.000	0.000

表 2: 卡马西平片治疗后患者骨代谢水平 ($\bar{x} \pm s$)

时间	25-羟基维生素 D (ng · mL ⁻¹)	血清钙 (mg · dL ⁻¹)	骨密度 (mg · cm ⁻³)
治疗前	35.79 ± 4.41	3.98 ± 0.37	151.29 ± 16.33
治疗后	27.95 ± 3.74	2.41 ± 0.33	134.82 ± 13.52
t	7.426	17.345	4.255
P	0.000	0.000	0.001

表 3: 左乙拉西坦片治疗后患者骨代谢水平 ($\bar{x} \pm s$)

时间	25-羟基维生素 D (ng · mL ⁻¹)	血清钙 (mg · dL ⁻¹)	骨密度 (mg · cm ⁻³)
治疗前	36.22 ± 3.87	4.35 ± 0.28	150.88 ± 14.91
治疗后	27.61 ± 4.02	2.37 ± 0.29	135.39 ± 13.24
t	8.451	26.903	4.255
P	0.000	0.000	0.001

表 4: 加巴喷丁胶囊治疗后患者骨代谢水平 ($\bar{x} \pm s$)

时间	25-羟基维生素 D (ng · mL ⁻¹)	血清钙 (mg · dL ⁻¹)	骨密度 (mg · cm ⁻³)
治疗前	36.09 ± 4.13	4.41 ± 0.34	155.42 ± 16.95
治疗后	28.04 ± 3.54	2.46 ± 0.32	130.08 ± 14.63
t	8.106	22.875	6.199
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

现阶段在女性癫痫患者用药治疗中, 药物对患者骨代谢的影响已经成为影响临床治疗效果的重要因素。根据本文的研究结果可知, 四组患者在分别接受不同抗癫痫药物治疗后, 患者的骨代谢水平均有明显下降, 治疗前后的数据差异显著 ($P < 0.05$), 这一结果证明, 抗癫痫药物本身会影响女性患者的骨代谢水平, 这是影响临床合理用药的重要因素。

结合本文的研究结果可知, 患者用药后的骨代谢性能下降, 其中表 1 资料显示, 患者接受连续 12 个月的丙戊酸钠缓释片治疗后, 其骨代谢水平明显下降, 治疗前后数据差异显著 ($P < 0.05$), 这一结果可能与丙戊酸钠的不良反应机制有关, 包括抑制腺苷酸环化酶、抗肉碱效应、升高甲状腺素和抗细胞增殖效应等^[3]。表 2 资料显示, 患者在接受卡马西平片治疗后, 患者的骨代谢水平更低, 出现这一结果的原因可能为: 卡马西平片会产生一定的骨髓抑制问题, 因此用药后会影响到骨代谢水平。表 3 信息证明治疗后患者接受左乙拉西坦片治疗后的骨代谢水平更低, 组间数据差异显著 ($P < 0.05$), 其原因可能为: 左乙拉西坦片会破坏儿童成骨细胞和破骨细胞数目的平衡状态, 所以随着用药时间的增加会进一步加剧患者的骨质疏松概率, 导致骨代谢水平明显下降。表 4 显示患者接受加巴喷丁胶囊治疗后的骨代谢低于治疗前 ($P < 0.05$), 进一步论证了加巴喷丁胶囊与人体骨代谢水平存在相关性。

因此针对接受抗癫痫治疗的中青年绝经前女性而言, 为了能够降低对骨代谢的影响, 在临床上需要医师能够密切检测患者的临床指标变化, 在评估患者骨骼健康相关指标后, 根据临床指标检测判断骨代谢有无异常等, 尤其是骨代谢生化指标明显异常情况应尽早实施药物治疗^[4]。科学的药物防治对于改善骨代谢水平有重要意义, 目前常见的药物防治方案包括维生素 D 与相关钙剂等, 有研究发现, 给予患者每天 60000IU 的维生素 D 治疗后, 患者的骨代谢水平有明显改善, 这一结果提示维生素 D 对于改善骨骼状态的意义重大^[5]。二磷酸盐也是预防骨代谢异常的重要因素, 动物试验证明在服用二磷酸盐后大鼠的骨质缺失问题有重要意义^[6]。

综上所述, 丙戊酸钠缓释片、卡马西平片、左乙拉西坦片、加巴喷丁胶囊药物四种药物会影响中青年绝经前女性患者的骨代谢水平, 这已经成为临床治疗中不容忽视的问题, 因此在未来临床治疗中应做好患者临床指标检测与合理用药的基础上, 最大限度上保证患者安全。

参考文献:

- [1] 宫玉冰, 王荣. 癫痫及长期应用抗癫痫药物对儿童骨代谢影响的研究进展 [J]. 智慧健康, 2021, 7(05):57-58+61.
- [2] 祖木来提·司马义. 丙戊酸钠对癫痫患者骨代谢及骨密度影响的相关性分析 [D]. 新疆医科大学, 2020.
- [3] 苗婵婵, 高学军, 杨阳. 抗癫痫药对癫痫患者骨代谢影响及骨骼健康作用机制的研究进展 [J]. 临床荟萃, 2019, 34(11):1042-1045.
- [4] 王晓晴, 李海波, 张波. 新型抗癫痫药物对骨代谢影响的系统评价 [J]. 中国医师进修杂志, 2019(06):551-558.
- [5] 樊丹阳. 抗癫痫药物对成人癫痫患者骨密度和骨代谢影响的 Meta 分析 [D]. 山西医科大学, 2019.
- [6] 梁静静, 曾艳平, 解燕春, 等. 育龄期女性抗癫痫药物治疗的困境及对策 [J]. 卒中与神经疾病, 2019, 26(02):251-253.

(上接第 1 页)

IL-10 指标值 (10.70 ± 1.82) ng/L; 治疗前患儿 IL-2 低于治疗后、IL-6、IL-10 指标值高于治疗后, $P < 0.05$ 。分析原因发现, 盐酸氨溴索是一种呼吸道黏液溶解剂, 药物作用包括可减少黏液腺分泌量, 降低痰液黏稠度, 促进支气管纤毛运动能力, 加强呼吸道自净效果, 帮助排痰, 改善呼吸状态, 提高人体抗氧化功能, 提升支气管黏膜免疫功能, 控制炎症反应, 降低呼吸道高反应性, 预防不良反应风险^[9]。盐酸多巴胺属于肾上腺素受体, 可强烈激动 α 受体和 β 受体, 可对多巴胺受体产生直接作用, 扩张肾、肠系膜血管, 提高肾小球滤过率、肾血流量, 促进排泄尿量与钠元素, 提高心肌收缩力、扩张周围血管, 帮助改善通气功能^[10]。

综上所述, NIP 患儿经氨溴索联合多巴胺治疗效果乐观。

参考文献:

- [1] 杨宁, 纪校敏, 罗丽平. 氨溴索联合多巴胺治疗新生儿感染性肺炎的疗效评价 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2021, 18(3):233-237.
- [2] 李宇丹. 抗生素降阶梯疗法对新生儿感染性肺炎的疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 15(6):131-133.
- [3] 王军红, 王芳. 头孢哌酮钠舒巴坦钠联合盐酸氨溴索

治疗新生儿感染性肺炎的有效性 & 安全性 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(33):109-111.

- [4] 苏丽娜, 李文琳, 陈彩华, 等. 舒普深联合氨溴索治疗新生儿感染性肺炎疗效及对免疫状况的影响 [J]. 河北医学, 2021, 26(10):1754-1758.
- [5] 吕灵芝, 周月红, 茅彬彬. 抗生素联用治疗新生儿感染性肺炎的临床效果 [J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(12):1652-1655.
- [6] 王一. 头孢哌酮钠舒巴坦钠联合氨溴索治疗新生儿感染性肺炎疗效评价 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(4):134-135.
- [7] 李雯, 罗敏, 陈春燕. 舒普深联合氨溴索治疗新生儿感染性肺炎的疗效及对血清 sTREM-1、MCP-1 水平的影响 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2022, 16(5):58-60.
- [8] 张焱, 和灿琳, 奚敏, 等. 头孢哌酮舒巴坦钠联合盐酸氨溴索治疗新生儿感染性肺炎疗效观察 [J]. 国际感染杂志 (电子版), 2022, 8(1):106-107.
- [9] 王侃, 赵白云, 缪晓青, 等. 盐酸氨溴索辅助治疗新生儿感染性肺炎的疗效与相关药理机制研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(11):1713-1716.
- [10] 崔巍. 盐酸氨溴索与多巴胺联合治疗新生儿感染性肺炎的临床效果分析 [J]. 中国处方药, 2022, 17(2):69-70.