

分析苯巴比妥及丙戊酸钠治疗癫痫的临床疗效

安 雪

(贵州省人民医院 贵州贵阳 550000)

摘要：目的：分析癫痫患者采用苯巴比妥及丙戊酸钠治疗的应用效果。方法：选择本院2017年12月-2018年12月收治的癫痫患者86例作为研究对象，按照随机数字表法分为两组，对照组（41例，采用苯巴比妥治疗），观察组（45例，采用丙戊酸钠治疗），收集分析两组患者治疗后的发作频率、复发情况和治疗期间不良反应情况。结果：两组患者发作频率和复发率情况无明显差异（ $P > 0.05$ ），且观察组患者治疗期间不良反应情况明显低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：癫痫患者采用苯巴比妥及丙戊酸钠治疗均可以达到较高的临床治疗效果，但丙戊酸钠治疗安全性更高，值得临床广泛应用。

关键词：苯巴比妥；丙戊酸钠；癫痫；治疗效果

癫痫是指患者大脑神经元突发性异常放电，导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病，主要表现为患者该致痫灶神经元突然高频重复异常放电，可向周围皮层连续传播，影响患者的正常生活^[1]。临床上多采用抗癫痫药物治疗，包括苯巴比妥、丙戊酸钠等药物，为辨别两种药物临床治疗效果，本次研究分析癫痫患者采用苯巴比妥及丙戊酸钠治疗后，癫痫发作频率、复发情况和不良反应情况，现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择本院 2017 年 12 月-2018 年 12 月收治的癫痫患者 86 例作为研究对象，按照随机数字表法分为两组，对照组（41 例，男 25 例，女 16 例，年龄 19-62 岁，平均年龄 43.84 ± 8.29 岁，病程时间 1.5-10.5 年，平均病程 4.41 ± 1.75 年），观察组（45 例，男 28 例，女 17 例，年龄 18-60 岁，平均年龄 42.74 ± 8.42 岁，病程时间 2.0-10.0 年，平均病程 4.52 ± 1.68 年）。纳入标准（1）患者经临床脑电图检查显示，均符合癫痫脑电图确诊标准，（2）患者自愿加入本次研究并签署知情同意书。排除标准：（1）患者有药物禁忌症情况（2）患者患有精神疾病或认知功能障碍，（2）患者肝肾功能严重发育不全。分析两组患者性别、年龄、病程等资料均无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者采用苯巴比妥治疗，本次研究选择苯巴比妥片（特一药业集团股份有限公司，国药准字 H44021085），口服，60mg/次，3 次/d。若患者临床症状未缓解，需在医嘱下增加使用剂量。不超过 240mg/d，定期测定患者血药浓度，以达最大疗效。

观察组患者采用丙戊酸钠治疗，本次研究选择丙戊酸钠缓释片（赛诺菲杭州制药有限公司，国药准字 H20010595）口服，200mg/次，3 次/d。若患者临床症状未得到缓解，需在医嘱下增加使用剂量，不超过 1200mg/d。定期测定患者血药浓度，以达最大疗效。两组患者均治疗 6 个月，并随访 6 个月。

1.3 疗效标准

收集分析两组患者治疗期间癫痫发作频率、治疗后癫痫复发率、药物不良反应情况，不良反应包括嗜睡、头晕头疼、低血钠症等。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，患者癫痫发作频率比较采用 t 检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，癫痫复发率、药物不良反应情况采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗期间癫痫发作频率情况对比

通过分析对比显示，两组患者癫痫发作频率情况无明显差异（ $P > 0.05$ ），如表 1：

表 1 两组患者治疗期间癫痫发作频率情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ，次

/d)

组别	例数	癫痫发作频率
对照组	41	1.74 ± 0.35
观察组	45	1.71 ± 0.38
t	-	0.380
P	-	0.705

2.2 两组患者复发率及不良反应情况对比

对照组（ $n = 41$ ），癫痫复发 2 例，复发率 4.88%，嗜睡 4 例、头晕头疼 3 例、低血钠症 1 例，共 8 例，不良反应发生率 19.51%；观察组（ $n = 45$ ），癫痫复发 1 例，复发率 2.22%，嗜睡 1 例、低血钠症 1 例，共 2 例，不良反应发生率 4.44%；（复发率： $\chi^2 = 0.450$ ， $P = 0.503$ ；不良反应发生率 $\chi^2 = 4.740$ ， $P = 0.029$ ），经组间比较显示，两组患者癫痫复发率无明显差异（ $P > 0.05$ ），且观察组患者不良反应发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

苯巴比妥及丙戊酸钠是临床上常见的抗癫痫药物，其中苯巴比妥是一种镇静催眠药、抗惊厥药，能够开放神经细胞的氯离子通道，抑制 γ -氨基丁酸作用，降低谷氨酸的兴奋作用，达到治疗效果^[2]。但治疗时间较长，患者容易出现药物依赖，若患者药物使用过量，还容易导致患者出现嗜睡、头疼头晕等不良反应，严重者麻痹呼吸系统影响患者生命安全^[3]。而丙戊酸钠是一种广谱抗癫痫药物，口服后主要作用于中枢神经系统，能够抑制 γ -氨基丁酸转氨酶，提高患者颅内抑制性抑制性神经递质的浓度，达到抗癫痫的作用，从而有效降低癫痫发作次数和时间，在患者发生癫痫症状时，能够缓解患者症状，提高临床治疗效果^[4]。相较于苯巴比妥药物治疗，丙戊酸钠药物治疗期间不良反应明显减少，患者治疗安全性提高。此外，本次研究结果显示，两组患者发作频率和复发率情况无明显差异（ $P > 0.05$ ），且观察组患者治疗期间不良反应情况明显低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明苯巴比妥及丙戊酸钠都能够有效改善患者临床症状，而丙戊酸钠治疗能够有效降低治疗期间的不良反应情况，治疗效果更显著。

综上所述，癫痫患者采用苯巴比妥及丙戊酸钠治疗均可以达到较高的临床治疗效果，但丙戊酸钠治疗安全性更高，值得临床广泛应用。

参考文献：

- [1]陈奇, 谢春莲, 李飞鹏等. 苯巴比妥及丙戊酸钠治疗小儿癫痫的临床疗效及安全性分析[J]. 慢性病学杂志, 2018, 12(6):767-768.
- [2]杨嵩. 丙戊酸钠治疗神经内科癫痫 60 例临床疗效分析[J]. 健康之路, 2018, 13(2): 429-430.
- [3]罗力, 尹杰. 丙戊酸钠与苯巴比妥治疗小儿癫痫的疗效及不良反应对比分析[J]. 医药前沿, 2017, 8(7):92.
- [4]陈永莲. 丙戊酸钠和苯巴比妥治疗癫痫的效果及安全性对比[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(09):119-120.