

观察拉莫三嗪 (LTG) 联合小剂量丙戊酸 (VPN) 治疗初诊癫痫患者的效果与安全性

李海丽

(赤峰松山医院神经内科 024005)

摘要: 目的: 探究对初诊癫痫患者实施药物拉莫三嗪与小剂量丙戊酸联合处方用药对患者病情改善的效果及药物安全性。方法: 分析治疗对象初诊为癫痫疾病, 选入组内 76 例, 并均等分为观察组和对照组, 单组的例数是 38 例。观察组: 对患者实施拉莫三嗪联合小剂量丙戊酸共同治疗, 对照组仅应用小剂量丙戊酸治疗。评价指标: ①癫痫发作次数与持续时间; ②不良反应发生率。结果: 在药物治疗后, 观察组患者癫痫发作次数明显减少, 持续时间短, $P < 0.05$; 两组间患者不良反应发生率对比无差异, $P > 0.05$ 。结论: 为了控制初诊癫痫患者的症状, 缩短发作次数与时间, 建议对患者实施拉莫三嗪联合小剂量丙戊酸治疗, 其疗效安全可靠, 值得应用。
关键词: 初诊癫痫; 拉莫三嗪; 小剂量丙戊酸; 药物疗效; 安全性

癫痫是一种慢性疾病, 属于脑功能失调综合征, 因脑神经元异常放电造成, 患者发病时会出现意识突然丧失、吐白沫、肌肉强直性收缩等, 给患者的身体健康与生命安全造成很大影响。癫痫的发作一般无预兆, 因此危险性比较强。现阶段临床上主要采用抗癫痫药物来控制病情进展。丙戊酸钠是治疗癫痫疾病的常用药物, 其见效快, 安全性较好。拉莫三嗪是电压敏感型钠离子通道阻滞剂, 患者服用后可以控制脑神经元异常放电, 发挥疾病效果。本文提出联合药物治疗, 分析其对于初诊癫痫患者疾病康复所产生的疗效与安全性, 总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

课题分析开展于 2020 年 4 月-12 月, 将 76 例初诊癫痫患者纳入本次研究对象, 将患者分为观察组和对照组, 每组的例数是 38 例。观察组: 男性与女性分别是 20 例和 18 例, 年龄 23-73 岁, 均值是 (47.03 ± 0.36) 岁。对照组: 男性与女性分别是 22 例和 16 例, 年龄 24-74 岁, 均值是 (48.63 ± 0.28) 岁。组间年龄、性别数据对比未形成统计学意义。

入选标准: 经脑电图检查与临床表现初次确诊, 符合癫痫疾病的确诊标准; 对本次分析知情, 全程参与; 可以配合服药; 无神经病变疾病、血管畸形等。排除指标: 酒精依赖性; 其他类型癫痫疾病; 精神类疾病; 颅内活动性病变; 药物服用禁忌等。

1.2 治疗方式

1.2.1 对照组

实施常规单一治疗方法, 口服药物丙戊酸钠缓释片, 根据患者体重计算给药剂量, 一般初始剂量为 5mg/kg , 2 次/d, 根据患者病情状态逐渐增加药量。

1.2.2 观察组

应用联合药物的治疗方式, 与对照组同样的方式服用丙戊酸钠。拉莫三嗪的给药方式: 初始服用剂量是 25mg/次 , 1 次/d。服用 2 周后增加药量为每次 50mg , 1 次/d。两组患者的治疗分析疗程是 6 周。

1.3 评价指标

评价本次药物治疗效果, 需要从以下两项指标进行评价:

①癫痫发作次数与持续时间。详细记录两组患者治疗后每周癫痫发作的次数与单词癫痫发作持续的时间。

②不良反应。记录患者服药期间出现的不良反应。

1.4 统计学方法

选用的分析软件是 SPSS25.0, 数据记录形式分别是率和 $(\bar{X} \pm s)$, 差异对比方法是 χ^2 和 t 。若检验结果 $P < 0.05$, 可以认定组间数据对比存在统计学意义。

2 结果

2.1 癫痫发作情况

经过治疗, 观察组患者病情得到控制, 癫痫发作次数与单次持续时间均明显减少, 组间数据形成统计学对比, $P < 0.05$ 。

表 1 患者治疗后癫痫发作情况数据统计 $(\bar{X} \pm s)$

组别	例数	发作次数 (次/月)	单次持续时间 (min)
观察组	38	1.06 ± 0.26	2.16 ± 0.16
对照组	38	3.86 ± 0.52	4.27 ± 0.33
t	-	12.39	15.72

P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$		
2.2 不良反应					
在患者服药期间, 两组均统计有不良反应出现, 但不会影响药物疗效, 且例数对比无差异, $P > 0.05$ 。					
表 1 两组患者术后并发症出现例数对比 (n,%)					
组别	例数	头晕	嗜睡	胃肠道反应	总计
观察组	38	1	1	2	4
对照组	38	1	1	1	3
χ^2	-				0.43
P	-				$P > 0.05$

3 讨论

癫痫是临床上发病率比较高的短暂性脑功能障碍疾病, 发病原因比较复杂。疾病对患者的精神状态、智力状态均产生大的影响, 发病期间患者会出现猝倒、失神、痉挛等, 且大部分患者发病突然, 难以预料。癫痫治疗难度大, 病程长, 给患者自身和家庭均产生非常大的痛苦。当前主要采用药物控制的方式来治疗癫痫, 寻找安全、有效的药物关系着患者的预后。

丙戊酸钠是常用的广谱抗癫痫药, 药物服用后可以透过血-脑脊液屏障, 抑制丁酮酸脱氢酶和 γ -氨基丁酸转化酶, 使谷氨酸脱氢酶活化, 增加 γ -氨基丁酸水平, 降低患者神经元的兴奋性, 减少异常放电的次数。药物还能够抑制丘脑皮质异常状态, 纠正脑内异常活动。为了保证药物的安全性, 临床主要采用小剂量的给药方式, 根据患者的病情不断调整。拉莫三嗪也是一种广谱抗癫痫药, 属于谷氨酸递质抑制剂, 在全面性强直-阵挛发作疾病治疗中应用较为广泛。其药理机制如下: 对电压依赖性钠通道产生抑制, 使钠离子内流减少, 增加神经元细胞膜稳定性, 缩短放电时间。药物能够抑制兴奋性氨基酸神经递质的释放, 让患者突触前膜处于稳定状态, 发挥癫痫的治疗效果。

结合本次分析可知, 观察组患者接受拉莫三嗪联合小剂量丙戊酸进行治疗, 对照组应用小剂量丙戊酸治疗, 观察组患者服药后病情得到改善, 癫痫发作次数与持续时间均明显减少 (见表 1), 表示联合治疗有助于疾病控制。从安全性上看, 联合用药不会增加药物不良反应, 进一步证实其治疗价值。

因此, 在初诊癫痫患者的治疗中, 建议应用小剂量丙戊酸与拉莫三嗪进行联合治疗, 保证其疗效与安全性, 值得应用。

参考文献:

[1]林淑春,王婧倩,迟成.拉莫三嗪联合丙戊酸治疗各种类型癫痫患者的临床效果评价[J].当代医学,2022,28(01):120-122.
[2]马庆阳,周捷,周清武.老年抗癫痫药物及其剂量和有效血药浓度的研究进展[J].老年医学与保健,2021,27(06):1353-1356.
[3]曹晖.丙戊酸钠缓释片对老年癫痫患者临床疗效与认知功能的影响[J].中国实用医药,2021,16(32):142-145.
[4]吴春芳,朱百慧,张悠然.丙戊酸钠联合拉莫三嗪对癫痫患者焦虑、抑郁情绪的疗效[J].国际精神病学杂志,2020,48(05):847-850.
[5]何文,钟文.小剂量丙戊酸钠联合拉莫三嗪治疗癫痫的临床疗效及安全性[J].临床合理用药杂志,2020,14(22):77-79.