

- 南医学院学报, 2020, 40(8): 790-792.
- (3) 樊巍, 李兰涛, 王立江, 等. 跟骨关节内移位骨折微创手术治疗临床疗效分析 (J). 中国骨与关节损伤杂志, 2014, 29(8): 799-801.
- (4) 范江荣, 蔡林, 郑勇. 跟骨骨折的分型和治疗进展 (J). 中国矫形外科杂志, 2010, 18(2): 124-127.
- (5) 卢志峰, 王海峰, 曾辉玲. 经跗骨窦入路微型锁定钢板治疗跟骨 sanders II 和 III 型骨折的临床效果 (J). 中国当代医药, 2019, 26(8): 65-67, 80.
- (6) 曾瑜瑜, 张庆林, 邓柱洪, 等. 经跗骨窦入路微型锁定钢板联合空心钉治疗 Sanders II、III 型跟骨骨折的效果分析 (J). 中国医学创新, 2020, 17(17): 52-55.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)04-0163-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.080

## 小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪治疗癫痫的疗效

蔡秀曲

(惠州市第三人民医院, 广东 惠州 516000)

〔摘要〕 **目的:** 对小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪治疗癫痫的治疗效果及安全性进行分析。**方法:** 采集 2017 年 9 月至 2019 年 9 月于惠州市第三人民医院接受治疗的癫痫患者 130 例, 通过随机法分为 65 例对照组 (小剂量丙戊酸) 与 65 例观察组 (小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪), 比较不同治疗方法应用效果的差异性。**结果:** 观察组临床治疗总有效率高于对照组; 观察组不良反应发生率低于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在癫痫临床治疗中, 可通过小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪进行有效治疗, 可确保临床治疗效果, 进一步提高安全性。

〔关键词〕 癫痫; 丙戊酸; 拉莫三嗪

〔中图分类号〕 R 749.1      〔文献标识码〕 B

癫痫属于一种治疗难度较高的常见疾病, 严重影响患者身体健康, 积极治疗也取得良好临床效果。在以往的研究中, 为避免药物相互作用而产生不良影响, 针对癫痫临床治疗时多以单药进行治疗<sup>[1]</sup>。近些年来, 随着相关研究的深入, 显示出联合用药的优越性, 能够对该疾病起到明显治疗效果, 且相较于单药而言, 整体效果更为确切<sup>[2]</sup>。本研究对本院癫痫患者进行不同治疗, 旨在探讨不同方法应用效果的差异性, 报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

采集 2017 年 9 月至 2019 年 9 月于本院接受治疗的癫痫患者 130 例, 通过随机法分为 65 例对照组与 65 例观察组。其中对照组男性 39 例, 女性 26 例, 年龄 21 ~ 53 岁, 平均年龄 ( $35.41 \pm 5.26$ ) 岁; 观察组男性 41 例, 女性 24 例, 年龄 22 ~ 54 岁, 平均年龄 ( $36.11 \pm 5.49$ ) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均符合癫痫相关诊断标准<sup>[3]</sup>: 存在突然发作全身肌肉痉挛、意识丧失、两眼上翻且口吐白沫等症状, 经脑电图

检查存在典型癫痫波形, 经 X 线平扫或 CR 扫描可见部分原发疾病如脑肿瘤、脑发育畸形等。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组 给予小剂量丙戊酸治疗, 丙戊酸钠片 (山东东方明药业集团股份有限公司, 国药准字 H37022627) 起始口服剂量为  $5 \sim 10 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ , 以  $200 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$  进行增加, 以  $600 \sim 1200 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$  作为维持治疗剂量。共治疗 4 周。

1.2.2 观察组 给予小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪 (三金集团湖南三金制药有限责任公司, 国药准字 H20050596) 治疗, 其中丙戊酸钠缓释片用法用量与上述相同。拉莫三嗪片以  $12.5 \text{ mg}$  为起始用量, 隔日服用, 连服 2 周; 然后  $12.5 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$ ,  $1 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$  再连用 2 周, 逐渐增加剂量至  $100 \sim 200 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$  进行维持治疗。共治疗 4 周。

#### 1.3 观察指标

按照相关标准评价两组患者治疗效果, 显效: 经过治疗后, 相关症状得到明显改善, 发作次数减少量超过 75%, 持续时间明显缩短; 有效: 经过治疗后, 相关症状得到一定改善, 发作次数减少量为 50% ~ 75%, 持续时间缩短; 无效: 经过治疗后, 相关症状较治疗前无变化, 发作次数减

〔收稿日期〕 2021 - 01 - 09

〔作者简介〕 蔡秀曲, 女, 主治医师, 主要研究方向是癫痫。

少量低于 50%，持续时间较治疗前无变化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。统计两组患者治疗后不良反应发生情况，计算总发生率。

#### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗有效率比较

观察组临床治疗总有效率高于对照组，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗有效率比较 (n = 65, n (%))

组别	显效	有效	无效	治疗总有效
对照组	29(44.6)	23(35.4)	13(20.0)	52(80.0)
观察组	34(52.3)	28(43.1)	3(4.6)	62(95.4) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05

#### 2.2 两组患者不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率低于对照组，组间比较，差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率比较 (n = 65, n (%))

组别	剥脱性皮炎	睡眠障碍	头晕	恶心	不良反应发生
对照组	1(1.5)	2(3.1)	4(6.2)	3(4.6)	10(15.4)
观察组	0(0.0)	1(1.5)	1(1.5)	1(1.5)	3(4.6) <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup>*P* < 0.05

### 3 讨论

作为一种较为常见的慢性神经系统类疾病，癫痫通过影响神经元放电相关活动，使得患者中枢神经系统出现障碍，并以强直阵挛、肌强直、肌痉挛等作为主要症状，同时存在反复性与一过性的特点<sup>[3]</sup>。该疾病临床上分型较多，同时治疗方法也较多，但由于该疾病的特殊性，导致其整体治疗周期较长，同时存在反复性与不可控性的特点，因此临床上多以药物进行治疗，其中以丙戊酸与拉莫三嗪最为常见<sup>[4]</sup>。丙戊酸作为一种由人工合成的强效苷酶抑制剂，能够神经元放电频率起到调节作用，也可调控神经元细胞膜的钠离子通道，使得兴奋性谷氨酸递质释放与活性受到明显抑制，进而使降

低兴奋性，以达到降低神经元异常放电频率的作用<sup>[5]</sup>。但该药物在癫痫临床治疗过程中单独使用无法起到明显作用，整体治疗效果无法达到预期，因此需考虑联合用药。拉莫三嗪作为一种新型抗癫痫药物，其应用广泛，可通过对神经元细胞膜的钠离子通道的调控，使得神经元放电频率及持续时间得到相应调节，以达到缓解癫痫发病的作用<sup>[6]</sup>。根据相关研究结果显示，在临床中该药物对神经元细胞膜钙离子通道的调控存在敏感性与依赖性，使得癫痫患者兴奋性谷氨酸递质活性得到有效调节，同时对于正常人群不存在调节作用，因此整体安全性较高<sup>[7]</sup>。两种药物联合使用不仅能够协同抑制神经元放电情况，还能够抑制苷酶，使得糖苷化作用减少，在确保拉莫三嗪血药浓度的同时也具备较高安全性<sup>[8]</sup>。本研究可发现，相较于对照组，观察组临床治疗有效率更高，不良反应发生率更低，差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

综上所述，在癫痫临床治疗中，通过小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪不仅可确保临床治疗效果，还可进一步提高临床用药安全性。

#### [参考文献]

- (1) 王亚男, 杜双霞, 张晓红, 等. 拉莫三嗪联合丙戊酸治疗不同类型癫痫病人的疗效观察 (J). 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(7): 1096-1098.
- (2) 中华医学会神经病学分会脑电图与癫痫学组. 抗癫痫药物应用专家共识 (J). 中华神经科杂志, 2011, 10(1): 56-65.
- (3) 中国抗癫痫协会. 临床诊疗指南: 癫痫病分册 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2015: 221-223.
- (4) 陶伟, 张卓. 拉莫三嗪联合小剂量丙戊酸对癫痫患者血脂水平及认知功能的影响 (J). 神经损伤与功能重建, 2017, 12(2): 151-153.
- (5) 颜雪琴, 陈勇. 丙戊酸钠与拉莫三嗪联合治疗癫痫疗效及安全性分析 (J). 医学理论与实践, 2017, 30(15): 2226-2227.
- (6) 张亚琼. 探究小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪在治疗老年癫痫患者中的疗效与安全性 (J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(55): 142.
- (7) 修成涛. 拉莫三嗪联合丙戊酸对癫痫患者脂代谢指标及认知功能的影响 (J). 河南医学研究, 2017, 26(16): 2928-2930.
- (8) 盘毓旻. 小剂量丙戊酸联合拉莫三嗪治疗癫痫的疗效及安全性 (J). 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(1): 118-119.