

• 论 著 •

左乙拉西坦添加对青年难治性部分性癫痫患者治疗效果、认知功能及发病率的影响

周维军

广西壮族自治区脑科医院神经内科 广西柳州 545005

摘要：目的 观察左乙拉西坦（LEV）添加治疗方法对于青年难治性部分癫痫患者的治疗效果、认知功能以及发病率的影响。**方法** 抽取在我院自 2016 年 2 月到 2018 年 1 月进行治疗的部分行癫痫青年患者 94 例，并将其按照随机方法分为对照组（n=47）和观察组（n=47）。对照组患者采用苯巴比妥片和卡马西平片进行治疗，观察组患者在此基础上使用左乙拉西坦添加治疗。2 组患者的治疗疗程均为 6 个月，之后比较两组患者治疗效果、认知功能以及发病率。**结果** 2 组患者治疗后观察组患者的治疗效果明显优于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者治疗后的认知功能相较于对照组患者来说较好， $P<0.05$ ；2 组患者治疗期间观察组发病率明显较少， $P<0.05$ 。**结论** 在对青年难治性部分性癫痫患者治疗时使用左乙拉西坦添加治疗，可获取高效治疗效果，减少发病率。且对于提升患者认知功能具有重要意义。

关键词：左乙拉西坦；添加治疗；难治性部分性癫痫；治疗效果

中图分类号：R742.1

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）10-006-02

癫痫的发病主要是大脑皮质神经细胞出现异常，放电过度，当前并不存在详细的病因。传统的方式主要是给予抗癫痫药物，但是有些癫痫患者却并不能良好的控制症状，因此成为难治性癫痫。左乙拉西坦作为新型抗癫痫类的药物，许多研究学者进行了大量的实验，目前在临床治疗中已经得到了认可。难治性部分性癫痫患者较为常见，且患病人群十分广泛。本次研究主要通过观察我院 94 例青年患者，分析左乙拉西坦添加治疗的临床影响。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取自 2016 年 2 月到 2018 年 3 月在我院接受治疗的 94 例难治性部分性癫痫青年患者，按照随机方法分为对照组和观察组。所有患者均经过常规检查如尿、血、大便等、脑脊髓检查、神经影像学检查以及神经电生理检查，各项结果均显示患者病情确诊难治性部分性癫痫，且诊断标准与医学制定标准相符。纳入标准：2 个月内患者癫痫发病超过 8 次；患者签署同意书。排除标准：对左乙拉西坦使用过敏；合并其他严重器官疾病、孕期或哺乳期、贫血患者。2 组患者基本资料如表 1，且比较差异不具有统计学意义， $P>0.05$ ，具有可比性。

表 1：2 组患者基本资料比较

组别	男 / 女	年龄（岁）	病程（年）	MoCA 评分（分）
观察组（n=47）	25/22	15.6±3.8	0.4±2.3	18.4±3.5
对照组（n=47）	31/16	15.2±4.3	0.7±1.9	19.1±3.5

1.2 方法

对照组患者采用苯巴比妥 30-60mg 和卡马西平片 100-200mg 进行治疗，其中卡马西平片的后期使用量为 400mg，对患者进行 6 个月的治疗；观察组患者在对照组用药基础上添加左乙拉西坦片进行治疗，初始剂量为 250mg，在使用 4 周时，药量增加为 500mg，同样为患者治疗 6 个月。

1.3 观察指标

将 2 组患者在治疗后的治疗效果、认知功能和发病率记录并比较。

1.4 疗效判定标准

①治疗效果：显效：治疗期间患者并未有癫痫发作；有效：患者在治疗期间发病次数降低 50%；无效：患者治疗期间癫痫

症状发作次数均与之前无变化或次数降低 30% 以下。②认知功能：30 分则为满分，超过 26 分为正常，不足 25 分则为异常^[2]。

1.5 统计学处理

本次研究所选用的统计学软件为 SPSS19.0，对研究中所涉及到的数据进行分析。计量资料采用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）来表示，用 t 来进行检验；计数资料则采用 % 来表示，用 χ^2 来检验，以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2 结果

2.1 治疗效果

2 组患者在经过治疗后，观察组患者在治疗后 12 周和 24 周，治疗总效率与对照组患者相比均显著较好， $P<0.05$ ，如表 2。

表 2：2 组患者治疗时间段内临床效果的比较（n=47，%）

组别	治疗后 12 周				治疗后 24 周			
	显效	有效	无效	总效率	显效	有效	无效	总效率
观察组	18	14	15	68.1	22	19	6	87.2
对照组	8	7	33	29.8	10	11	26	55.3
P	$P<0.05$				$P<0.05$			

2.2 认知功能和发病率

2 组患者在治疗后，观察组患者的认知功能平均为（27.2±1.2）分，对照组患者为（21.2±1.4）分， $P<0.05$ ；观察组患者治疗期间，有 8 例患者发病，但发病次数相较于治疗前降低 20% 以上，即发病率为 17.0%，而对照组患者有 30 例患者发病，且发病次数相较于之前降低 15% 以上，发病率为 63.8%， $P<0.05$ 。

3 讨论

癫痫疾病属于神经系统发作性疾病，在临床中较为常见，其特点是具有反复性。许多患者在治疗中使用一般抗癫痫的药物之后，临床症状会得到一定的好转，但有些研究表明^[3]具有 30% 左右的患者在服用常规药物之后，症状并不能得到显著的改善，从而变为难治性癫痫，对患者的认知功能和生活质量都产生较大的不良影响。而左乙拉西坦作为新型抗癫痫的药物，自开发以来就成为了美国临床治疗癫痫的优选方式，随着大量研究和实验^[4]，均证明了左乙拉西坦药物在治

（下转第 8 页）

2.2 两组治疗前后的心功能相关指标比较, 见表 2 数据。

表 2: 两组治疗前后的心功能相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组 (n)	LVEDD (mm)	LVEF (%)	LVESD (mm)	6min 步行距离 (m)
研究组 (n=50)				
治疗前	61.13±10.15	35.80±7.28	50.30±10.30	120.45±14.65
治疗后	50.11±6.50	45.35±6.15	39.20±10.08	257.33±24.40
t	5.2523	5.7566	4.4245	27.6286
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
对照组 (n=50)				
治疗前	61.20±10.08	35.88±7.15	50.35±10.22	120.50±14.58
治疗后	56.20±8.31	41.65±8.30	44.70±10.11	200.39±21.35
t	2.1987	3.0257	2.2578	17.7514
P	0.0315	0.0036	0.0274	0.0000
t _{治疗前}	0.0281	0.0450	0.0198	0.0139
P _{治疗前}	0.9777	0.9642	0.9843	0.9890
t _{治疗后}	3.3160	2.0576	2.2131	10.0887
P _{治疗后}	0.0015	0.0437	0.0000	0.0000

3 讨论

重症心衰为临床急危病症类型之一, 对患者的生命质量造成严重威胁。临床以采取强心剂药物、利尿剂药物以及扩血管药物等药物治疗为主要治疗手段。但是由于疾病原因, 重症心衰患者伴有不同程度的意识障碍, 因此单独使用药物治疗未能得到良好疗效^[1]。

随着临床医学技术发展与进步, 机械通气已被临床广泛运用于心衰治疗中。运用机械通气治疗, 可以于胸腔内产生正压, 从而有效降低回心血量, 降低心脏前负荷, 促使肺淤血症得到有效缓解, 利于左心功能得到有效改善。其次, 运用机械通气治疗使机体冠状动脉血供情况有效改善, 从而使心肌供血能力得到明显提高^[2]。

本次研究结果可知, 与对照组比较, 研究组治疗后的各项血气相关指标及心功能相关指标改善幅度均更明显, $P < 0.05$ 。值得注意的是, 由于实施机械通气过程, 重症心衰患

者容易因机械性刺激而产生烦躁、焦虑等负性情绪, 容易导致呼吸机僵硬, 加重心衰, 因此, 在临床使用机械通气治疗过程中, 应运用镇静药^[3]。

综上所述, 重症心衰应用常规抗心衰治疗基础上, 联合实施机械通气治疗可以明显改善机体心功能指标, 改善血气指标, 有助于预防疾病持续发展, 提高临床疗效。

参考文献

- [1] 陆宝海, 王言利. 机械通气治疗重症心衰疗效评定及报道分析 [J]. 当代医学, 2016, 22(33):76-77.
- [2] 周姝, 邢永生. 舒芬太尼与地佐辛分别联合右美托咪定在重症心衰合并机械通气患者镇痛镇静中应用比较 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(18):84-86.
- [3] 苗慧慧, 杨立明, 张艳丽等. P(Aa)O₂ 与 CVP 在重症心力衰竭机械通气病人撤机中的预测作用研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(11):1263-1265.

(上接第 6 页)

疗难治性部分性癫痫中的效果。本次研究主要是通过对我院 94 例青年难治性部分性癫痫患者进行观察, 观察组患者在使用常规抗癫痫药物治疗之后通过添加左乙拉西坦药物, 在治疗后的 12 周治疗效率为 68.1%, 治疗 24 周后的总效率增加到 87.2%, 证实了对于使用左乙拉西坦治疗时效果与使用剂量并无显著关系, 而相较于对照组来说, 治疗总效率明显较高, $P < 0.05$ 。左乙拉西坦药物在治疗癫痫疾病中有助于加强患者的认知功能, 近年来, 大量研究报道显示其具有改善认知功能的效果, 安全性和耐受性均较高, 可适用于机能功能衰退或者为发育完全的老年人和幼儿^[5]。此次研究显示, 2 组患者在使用左乙拉西坦药物时, 患者认知功能均能够符合正常标准; 同时, 观察组患者治疗期间发病率较低, 而对照组发病率较高, 可帮助患者尽早正常生活。对于青年难治性部分性癫痫患者来说, 发病会导致患者出现许多不良情绪, 对于患者正常的工作和生活起到严重不利作用, 而左乙拉西坦的使用能够很大程度上降低患者的发病率, 并提升患者认知能力, 从而缓解甚至消除患者存在的不良心理。另外, 左乙拉西坦的化学结构与吡拉西坦相似^[6], 将其应用在患者身上, 还可起到提升注意力并优化患者语言中枢代谢的作用。

综上所述, 对青年难治性部分性癫痫患者使用左乙拉西坦添加治疗, 可提升患者治疗效率, 并缩减患者发病率, 同时提升认知功能, 可在临床治疗中使用并推广。

参考文献

- [1] 褚旭, 孔庆霞, 夏敏, 等. 左乙拉西坦添加治疗青年难治性部分性癫痫患者的效果及对认知功能的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 8(3):24-25.
- [2] 柴艳萍. 青年难治性部分性癫痫应用左乙拉西坦添加治疗的疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2015(7):234-234.
- [3] 吕志芳, 胡海涛, 李妍. 左乙拉西坦添加疗法治疗青年难治性部分性癫痫疗效及对患者认知功能的影响 [J]. 中国药师, 2015(4):613-615.
- [4] 张宁, 王振华, 周俐红, 等. 左乙拉西坦添加治疗 53 例难治性部分性癫痫的临床效果及对认知功能的作用 [J]. 临床医学, 2015, 35(9):52-53.
- [5] 杨雪. 左乙拉西坦添加治疗青年难治性部分性癫痫患者的效果及对认知功能的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(19):168-169.
- [6] 黄莺莺, 何苏. 左乙拉西坦添加疗法治疗青年难治性部分性癫痫的疗效及其对患者认知功能和生活质量的影响 [J]. 海南医学, 2016, 27(9):1429-1432.