

• 论 著 •

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

陈望春

衡阳市中心医院 湖南衡阳 421001

【摘要】目的 探讨应用左乙拉西坦治疗青年难治性部分性癫痫的效果。**方法** 将 81 例研究对象随机分成研究组（42 例）与对照组（39 例），对照组给予患者常规治疗，研究组在常规治疗基础上加用左乙拉西坦治疗，观察两组治疗效果。**结果** 研究组临床总有效率为 95.24%，显著高于对照组 79.49% 的总发生率（ $P < 0.05$ ）；治疗 2 个月后两组患者认知功能及生活质量评分均升高，但研究组升高幅度明显大于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对青年难治性癫痫患者，应用左乙拉西坦治疗可获得良好疗效，改善患者认知功能及生活质量，值得推广。

【关键词】 左乙拉西坦；难治性癫痫；认知功能；生活质量

【中图分类号】 R742.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 09-054-02

癫痫是常见的精神类疾病，患者主要临床症状为心悸、精神不正常、焦虑等，且疾病常反复发作，这严重影响患者的生活质量及生命健康^[1]。难治性部分性癫痫是一种常见的癫痫症状，当前尚且不能明确癫痫的发病原因。在疾病治疗上，随医疗行业的快速发展，癫痫病治疗水平在不断提高，在具体治疗上，常给予患者应用左乙拉西坦治疗，该药物治疗方法显著。在本次研究中就具体探讨应用左乙拉西坦治疗难治性癫痫疾病的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 2 月-2018 年 4 月本院收治的 81 例难治性部分性癫痫患者为研究对象。纳入标准：（1）所有患者均符合国际抗癫痫联盟制定的难治性部分性癫痫分类标准^[2]。（2）患者年龄在 18~35 岁之间，临床治疗完整。（3）患者无药物禁忌症且患者也均签署知情同意书。排除标准：（1）妊娠期及哺乳期患者。（2）合并肝肾功能异常的患者。按照随机数字表法将患者分成研究组与对照组，其中研究组 42 例，男性 25 例，女性 17 例；年龄 19~35 岁，平均年龄（25.4±2.5）岁。对照组 39 例，其中男 24 例，女 15 例；年龄 18~33 岁，平均年龄（25.1±2.3）岁。一般资料上相比较两组并无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组给予患者使用常规方法治疗，主要是给予患者使用卡马西平及苯巴比妥治疗。研究组患者在对照组常规治疗基础上，加用左乙拉西坦（重庆圣华曦药业股份有限公司，国药准字 H20143179）治疗，主要给予患者口服药物，初始用药剂量为 250mg/次，2 次/d，在用药 2 周后增加用药剂量为 500mg/次，2 次/d。两组患者均治疗 2 个月后评估疗效。

1.3 观察指标

（1）遵照《中国癫痫临床诊疗指南》^[3]评价患者的临床疗效。显效：治疗期间患者的癫痫症状无发作；有效：治疗期间病患的癫痫发作频率降低 $> 50\%$ ；无效：治疗期间患者癫痫发作频率降低幅度在 50% 以下。（2）采用认知功能评分量表（MoCA）对患者治疗前、治疗 2 个月后的认知功能进行评价，量表总分为 30 分，评分以 26 分为界限，如若患者的评分大于等于 26 分表示患者认知功能正常，而 26 分以下评分越低表明患者认知功能越差。此外应用生活质量评分表（ADL）评价患者治疗前后生活质量，量表总分为 100 分，评分越高表明患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件做统计学结果分析，计量与计数资料用 t 、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 临床疗效

研究组患者治疗总有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患者临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	42	33	7	2	40 (95.24) *
对照组	39	24	7	8	31 (79.49)

注：与对照组相比，* $P < 0.05$ 。

2.2 认知功能及生活质量评分

治疗 2 个月后，两组患者 MoCA 评分、ADL 评分均较治疗前升高，但是研究组患者评分升高幅度明显大于对照组（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

表 2：治疗前后两组患者认知功能、生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	MoCA 评分		ADL 评分	
		治疗前	治疗 2 个月	治疗前	治疗 2 个月
研究组	42	22.28±4.39	27.54±3.39 ^{△*}	81.16±7.23	92.26±7.58 ^{△*}
对照组	39	22.17±4.28	25.14±3.28 [△]	80.89±7.41	85.54±7.33 [△]

注：与治疗前相比，[△] $P < 0.05$ ；与对照组相比，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

青年难治性部分性癫痫是一种特殊的癫痫类型，该疾病

常会反复发作,且疾病发生后常让患者出现抑郁、焦虑等不良心理情绪,临床症状的出现严重影响患者正常生活及工作。当前,针对该疾病的发病原因尚不能明确,在疾病的治疗上也常给予患者使用药物治疗^[4]。常规治疗中所选药物主要为卡马西平、苯巴比妥,应用这些药物虽说可以改善患者的临床症状,但是患者却需长时间用药,这样显然不利于患者的康复,进而影响患者的生活质量及生命健康。因此,临床中迫切需要寻找一种更为有效的治疗方法,以有效控制患者的疾病,进而改善患者的预后。

针对难治性癫痫疾病,临床中常给予患者应用左乙拉西坦治疗,该药物属于一种新型抗癫痫药物,该药物具备良好的抗癫痫作用,且对于难治性的癫痫疾病有良好的效果^[5]。大量的研究结果显示,该药物可以显著改善青年癫痫患者的临床症状,此外左乙拉西坦的化学结构也比较特殊,化学结构同吡拉西坦结构相似,降低用作癫痫的治疗中,可以发挥良好的抗癫痫效果,控制疾病的发作及降低疾病的发作频率。左乙拉西坦治疗癫痫对患者认知功能的改善也非常显著,主要是该药物可影响患者注意力、语言中枢代谢功能,如此可以改善患者的认知能力。

在本次研究中,具体探讨了应用左乙拉西坦治疗青年难治性部分性癫痫疾病的效果,在研究中设置了应用常规方法治疗的对照组,同时设置了常规药物同左乙拉西坦治疗的实验组。实验结果显示在临床疗效上,研究组患者治疗总有效率明显要高于对照组,这一结果表明了左乙拉西坦对癫痫疾病的治疗效果显著。此外研究结果还显示在治疗后两组患者

认知功能及生活质量均改善,且观察组改善幅度明显大于对照组,该结果显示了应用左乙拉西坦治疗癫痫对患者的生活改善显著。

综上所述,针对临床确诊为青年难治性部分性癫痫疾病的患者,在常规治疗的基础上,给予患者加用左乙拉西坦治疗,可以取得良好的治疗效果,同时通过药物治疗还可以改善患者的认知功能及提高患者的生活质量,因此值得在临床中大力推广及应用。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 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,2015,14(4):613-615.
- [3] 陈伟,施德,刘振国.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].实用医学杂志,2013,29(3):456-458.
- [4] 李小晶,杜志宏,朱海霞,等.左乙拉西坦添加治疗对学龄期难治性癫痫患儿认知功能与生活质量的影响[J].国际精神病学杂志,2017,23(6):1054-1056.
- [5] 马小云,李昭,王雪君,等.左乙拉西坦添加治疗学龄期难治性癫痫患儿认知功能与生活质量的影响[J].中国神经精神疾病杂志,2016,42(11):671-675.

(上接第 52 页)

进动脉粥样硬化的形成,进一步的增加了冠心病出现的可能,同时,高血压患者的主要血管病变表现就是内膜增厚,中层平滑肌细胞数量明显增加,血管壁上的胶原成分显著增多。这一系列表现与同型半胱氨酸所导致的血管病变均有着一定的相似性,因此,可以说同型半胱氨酸是导致高血压发生的危险因素之一,所以,同型半胱氨酸水平与冠心病以及冠心病合并高血压的出现有着密切的关系^[3]。在本次实验研究中,冠脉造影阳性患者同型半胱氨酸水平明显高于阴性患者,且合并高血压患者同型半胱氨酸水平明显高于未合并高血压患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,冠心病冠脉病变越严重其同型半胱氨酸水平

越高,且合并高血压也会时冠心病患者的同型半胱氨酸水平升高。

参考文献:

- [1] 刘东,李成香,舒进田.高血压合并 ED 的相关因素分析及其与同型半胱氨酸的关系研究[J].中国初级卫生保健,2018,32(06):38-40
- [2] 康明亮,王华明.血清同型半胱氨酸、叶酸、维生素 B12 在老年高血压及合并冠心病患者中的水平分析[J].淮海医药,2018,36(04):470-472
- [3] 黄晖,严宁,王义勇,等.冠心病患者血浆同型半胱氨酸水平与冠脉病变 SYNTAX 积分的相关性研究[J].中国全科医学,2017,20(10):1208-1213,1224

(上接第 53 页)

PEF 变异率测试,以确保诊断结论的准确性,更好指导临床治疗方案的确立。

目前临床针对小儿咳嗽变异性哮喘的治疗以糖皮质激素雾化吸入为主要的给药方式,具确切疗效且不良反应少。布地奈德即系新一代糖皮质激素类药物,其所含脂基团可轻易于细胞间穿梭,与气道内分布的糖皮质激素受体相结合,对炎性介质的活性起到有效抑制作用,终发挥抗炎、抗免疫功用。氯雷他定达的主要功用为抗组胺,通过与 H_1 受体的结合,拮抗体内白三烯、血小板激活因子及前列腺素等,同时抑制巨噬细胞、肥大细胞及黏液分子等,降低气道因黏液及炎症介质所致的气道高反应性,抗炎及抗过敏效果均较好。而且,氯雷他定吸收迅速,大部分在肝脏代谢后经尿液排出,体内残留极少,安全性较高。本次研究结果表明,实验组治疗总有

效率 90.38% 较对照组 73.08% 高,且咳嗽缓解、消失及治疗用时均少于对照组,不良反应率 5.77% 低于对照组 21.15%,数据差异均 $P < 0.05$ 。

综上,使用布地奈德与氯雷他定的联合方案治疗临床所收治小儿咳嗽变异性哮喘患者,可获得良好治疗效果,缩短治疗周期,且不良反应例数较少,程度较轻,确可作为优选方案于临床实践推广。

参考文献:

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组.儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016 年版)[J].中华儿科杂志,2016,54(3):167-181.
- [2] 姜琳,张玉伟,杨丽琪,等.布地奈德雾化吸入治疗儿童咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J].现代药物应用,2018,12(3):94-95.