

丙戊酸钠在急诊内科癫痫患者中的临床治疗效果分析

李 栋¹ 李振芳² 张艳艳³

1 2. 山东国欣颐养集团枣庄医院 山东 枣庄 277100

3. 山东省枣庄市立医院 山东 枣庄 277100

摘要: **目的:** 研究分析应用丙戊酸钠治疗癫痫的临床疗效。**方法:** 将2020年2月~2021年2月期间我院急诊内科收治的62例癫痫中风病人,按随机数字分组法分为研究组和普通组,每组共31例,普通组使用卡马西平开展治疗,研究组则应用丙戊酸钠进行诊断,并对两个病例的临床研究效果与不良反应进行了观察与比较。**结果:** 在进行一个多月的药物治疗后,普通组的治疗总有效率为77.4% (24/31) 显著低于研究组的96.8% (30/31),组间比较差异显著;治疗后研究组患者不良反应发生率为6.5% (2/31) 显著低于常规组的22.6% (7/31),组间比较差异显著。**结论:** 将丙戊酸钠运用到急诊内科癫痫病人的诊断上、可明显减少病人的不良反应发生风险,疗效显著,安全系数更高。

关键词: 急诊内科; 癫痫患者; 丙戊酸钠

引言: 癫痫是一种神经系统功能失调性的临床综合征,主要是由于脑内神经元异常放电引起的,其发病特点多表现为突发性,间歇性,时间短,刻板性等,可体现在思想、意识、运动行为等多方面,可能会引起患者精神失常及摔伤等对患者的生活造成困难,因此采取有效的措施来治疗癫痫患者是非常必要的。目前临床上多采用药物的方式进行治疗,其中丙戊酸钠较为常用而且效果良好。通过对62例患者分组用药展开治疗来探讨最佳的治疗方案,详细了解癫痫病人发生的情况如下:

1 预防癫痫病的发生

癫痫俗称羊羔风,以大脑神经元异常放电引起的反复性、发作性、短暂性中枢神经系统机能丧失为特征的一种大脑病变。人脑中存在着抑制放电与刺激放电二个部分能力。一般情况下,二者维持着正常的状态,当促使放电的能力过大而抑制放电能力降低后,二者平衡就被破坏,产生反常放电,从而导致医学上的癫痫病发生。癫痫病产生大多是有遗传性原因、脑内癫痫性病理变化以及促发原因三者共同结合而形成,任何一种单独原因都不能够引起癫痫病产生。

遗传性因素也使一些儿童的身体上形成了惊厥易感因子,在各种环境因素的共同促发下,导致了儿童癫痫的发生。所以,应特别强调遗传咨询的主要作用,并仔细地展开家族系研究,以掌握在孩子父母、同胞和近亲间,是否存在癫痫病的主要致病原因和发病特征,并针对可能引起孩子智商下降和癫痫的一些主要遗传性疾病,应开展产前诊断试验或新生儿期过筛试验,以便于合理确定终止妊娠时间和争取更早期地采取适当处理方法^[1]。

对继发性癫痫要防止有明确的特殊因素,孕产时注

意母体健康,防止病毒感染、营养不足等各系统疾病,使妊娠期间相对地减少或受到严重危害。对于婴幼儿期的高热惊厥要给予足够重视,尽量避免惊厥发作,发作时应立即用药控制。对小儿中枢神经系统各种疾病要积极预防,及时治疗,减少后遗症。

2 减少癫痫的后遗症

癫痫是一个慢性病症,可迁延几年、乃至几十年之久,因而会给病人身心、精力、家庭乃至社会上的生活方面,造成很大的不良影响。因为社会偏见,再加上患者的家庭条件、在学校文化和职业发展等诸方面的障碍和挫折,以及在社会文体活动方面的影响因子等,不但会引起患者产生耻辱心态和悲观情绪,也严重影响了患者的心理健康,甚至还可以影响患者的家长、教师、医务人员和护士,甚至社会本身。而且有许多研究者也特别强调,对癫痫社会后遗症的防治就如同对疾病自身的防治一样重要,而癫痫的社会后遗症又是病人自身的,同时也是影响整个社会的,这也就需要社会各界对癫痫群体加以重视与防治,从而减少了癫痫的社会后遗症^[2]。

2.1 癫痫症状的形成和先天性疾病有很直接的关系,包括了遗传代谢紊乱或者是先天性脑积水的引起。

2.2 患者如果出现中毒等物理疾病,一氧化碳及酒精中毒,也会造成脑部的症状,从而进一步发展成为癫痫这种疾病。

2.3 传染性原因也是该病产生的主要原因,医学上如果混着发生了暑瘟甚至是脑膜炎,甚至后期发生脑水肿的情况都可能导致羊角风的产生,从而形癫痫^[3]。

2.4 患者一旦发生了脑血管病,比如出血性甚至是缺血性疾病,就会导致了癫痫病的产生,进而直接影响到

了一个人的生命品质。

2.5 严重外伤也可以导致癫痫的产生，例如婴幼儿颅脑产伤就是导致此疾病产生的一个重要原因，还有也就是部分儿童脑组织缺血的原因，也可以导致本病的产生^[4]。

2.6 如果成年人合并颅内肿瘤占位性病变，无论良性、恶性，比如说脑膜瘤、胶质瘤、炎性假瘤等疾病，也是造成癫痫发作的重要因素。

3 资料与方法

3.1 一般资料

将2020年2月~2021年2月期间本院急诊内科收治的62例癫痫患者按照随机数字分组法分为研究组和普通组，每组31例，普通组使用卡马西平开展治疗，研究组使用丙戊酸钠开展治疗，对两组患者的临床疗效和不良反应进行观察和对比。其中研究组有男性患者15例，女性患者16例。年龄13~45(23.8±10.2)岁。普通组有女性患者14例，女性患者17例。年龄12~46岁(25.8±10.6)岁。两组患者的基本情况类似，差异无统计学意义，可比性较强。所有患者均经过临床症状及病理学分析确诊为癫痫患者，对相关药物无过敏史。排除肝肾功能障碍患者和无法配合药物治疗的患者。

3.2 治疗方法

使用卡马西平对普通组患者开展治疗，起始剂量为每日2~3mg/kg，每日2次分开服用，服用一周后剂量增加到每日10~20mg/kg，分2次服用；采用丙戊酸钠对研究组患者开展治疗，从小剂量开始，一周后增加到正常用量，成年较患者常规剂量为每天600~1800mg，未成年患者剂量为每日10~40mg/kg。

3.3 统计学处理

使用SPSS23.0软件包对研究数据作统计学分析，用卡方(X^2)来检验计数资料百分率 $[n(\%)]$ ，用 t 来对计量资料($\pm s$)进行检验，当 $P < 0.05$ 时表示组间对比有统计学差异。

3.4 观察及判定标准

观察和比较二个病人的治疗，总有效率度和和不良反应发生率。治疗的评价准则：对癫痫病人，用药后可以彻底治愈或不再发作为治愈；患者发作次数降低至高于治愈前的1/2以上为有效；总有效性为治愈例数和有效例数之和再乘以总例数 $\times 100\%$ 后的平均值^[1]。

3.4.1 进行为期1个月的药物治疗后，普通组的治疗总有效率为77.4%(24/31)显著低于研究组的96.8%(30/31)，组间比较差异显著。使用丙戊酸钠治疗研究组的临床疗效更好(参表1)。

表1 治疗1个月后两组患者疗效对比

分组	n	痊愈	有效	无效	总有效n(%)
研究组	31	20 (66.7)	10 (33.3)	1 (3.2)	30 (96.8)
普通组	31	12 (38.7)	12 (38.7)	7 (22.6)	24 (77.4)
X^2	-	-	-	-	8.653
p	-	-	-	-	<0.05

3.4.2 进行为期1个月的药物治疗后，普通组的治疗总有效率为77.4%(24/31)显著低于研究组的96.8%(30/31)，组间比较差异显著。使用丙戊酸钠治疗研究组的临床疗效更好(参表1)。

表1 治疗1个月后两组患者疗效对比

分组	n	痊愈	有效	无效	总有效n(%)
研究组	31	1	1	0	2 (6.5)
普通组	31	3	2	2	7 (22.6)
X^2	-	-	-	-	9.152
p	-	-	-	-	<0.05

4 讨论

癫痫是一种神经系统功能失调性的临床综合征，主要是由于脑内神经元异常放电引起的，其发病特点多表现为突发性，间歇性，时间短，刻板性等，可体现在思想、意识、运动行为等多方面，可能会引起患者精神失常及摔伤等对患者的生活造成困难，使患者及家人陷入痛苦之中，因此采取有效的措施来治疗癫痫患者是非常必要的。目前临床上多采用药物的方式进行治疗，其中丙戊酸钠较为常用而且效果良好。丙戊酸钠对大脑神经元异常放电有很强的抑制作用，是抗癫痫的首选药物，对治疗全面发作和失神发作的癫痫疾病有良好的治疗效果^[4]。通过对62例患者分组用药展开治疗来探讨最佳的治疗方案，研究结果显示：进行为期1个月的药物治疗后，普通组的治疗总有效率为77.4%(24/31)显著低于研究组的96.8%(30/31)，组间比较差异显著。说明使用丙戊酸钠治疗研究组的临床疗效更好；治疗后研究组患者不良反应发生率为6.5%(2/31)显著低于常规组的22.6%(7/31)，组间比较差异显著。说明使用丙戊酸钠治疗研究组的不良反应发生率更低。

5 癫痫病的护理

5.1 防止发作时发生意外

判断羊痫的发作情况，如果是强直的阵挛性发作，一旦发生应及时使病人就地平卧，并解开领扣和裤带，用软物垫在病人头下；及时移开身边的危险物品，以防止在惊厥中撞击所引起的伤害；在惊厥发作时床边有床档，工作人员应保护病人；用牙垫或厚方纱或压舌片垫住病人上、下板牙间，防止咬合部口条；抽搐的肢体不要用力按摩，以免

造成骨折或关节脱位;如果精神运动性发作时,要保护患者防止自伤和伤人。严密监视病情,室内宜安静,关节和骨骼突出处宜垫棉垫,并避免皮肤破损。

5.2 防止窒息发生

癫痫大发作时患者意识完全丧失,应松解衣领和裤带,将患者头位放低,身体偏向另一边以便于将口水和分泌物从嘴角排出。必要时借助呼吸机,托起上下颌,或将舌头用舌钳拉出,以防齿舌内坠而堵塞气道;不要勉强喂水、喂药,以免误入气道,引起窒息严重的吸入性肺炎。

5.3 解除病人自卑心理

向患者说明该病的特点和诱发原因,有助于患者认识、面对现实,予以了解和同情。医生要支持、引导患者,使之克服自卑心理,恢复生命的情趣,提高治疗能力。

5.4 用药护理

医生要引导患者按医嘱服用,分次、餐后服药,以减少胃肠道反应;向患者解释药品的不良反应情况后,在上述反应(胃肠道反应、眩晕、共济失调、嗜睡)出现时要及时就诊。不能任意加减用药用量,也不可擅自停药或换药。

6 癫痫患者的注意事项

6.1 癫痫病人要减少服用高兴奋性饮料。因此类饮品中的咖啡因会引起大脑细胞亢奋,非正常产生,或非正常释放,从而导致羊痫风的发作。应忌饮酒,但由于酒精也会导致中枢神经系统过度亢奋,从而导致羊角风灶阈的降低,故更容易引起发病。

6.2 癫痫病患者,也不要过多的摄食糖类。进食了太多糖类之后,大部分的葡萄糖就会流入了血浆,从而引起了机体内分泌过高的胰岛素(一种能降低血糖浓度的激素),因此造成了血糖的急剧下降,同时因为血糖过低也造成了大脑的活动力不足,从而促发了癫痫的发生。

6.3 有些刺激性的食物对癫痫病患者而言也必须格外注意“发物”。而羊奶、狗乳、雄鸡、雁鸭类、脂鲤等“发物”对癫痫的病人而言根本就不能够使用,而胡椒、辣椒、芥末、大葱、蒜等辣味调料也应适当限量。

但由于所有这些物品都可能引起癫痫的出现。

6.4 最关键的是一点事,癫痫病人切忌过饥或过饱,勿暴饮暴食。由于过分的饥饿导致了血糖含量骤然下降,而低血糖也往往引起了羊角风的出现,即在过饱时血糖含量也会骤然上升,体内胰岛素释放也增加,因而提高了葡萄糖的代谢,如果血糖浓度前高后低,且起伏较大,就很容易引起癫痫;暴饮暴食,或过量饮酒使人胃过度牵张,很易引起癫痫的发生。在病人腹泻、呕吐,或大量脱水时,要及时补给水份和电解质以保持水分和电解质的均衡,防止引起癫痫。

结语

在临床研究中表明,由于丙戊酸钠的抗癫痫能力较高、且以抑制作用为主,在临床上,很容易发生一些不良反应,重者发生晕厥、恶心、木僵、消化道症状、严重的肝坏死等,导致患者依从性低;但治疗剂量内发生率比较低;丙戊酸钠是一类不含氮的广谱抗癫痫药品,对各种因素所诱发的抽搐具有一定对抗效果。由于丙戊酸钠还能提高 γ -氨基丁酸合成,并减少其降解功能,因此增加了抑制作用神经递物含量,从而减少了神经元唤起性而降低癫痫发作次数,口服后吸收迅速而完全,因此具有较满意的抗癫痫治疗功效;而且丙戊酸钠还具有拮抗大脑神经元特异释放物质的功能,因此使用于抗癫痫病的患者中,可明显减少了病人的不良反应情况与发生率,且疗效显著,而且安全系数也较高,因此值得推广应用。

参考文献

- [1]高宏亮.丙戊酸钠缓释片与托吡酯治疗老年癫痫的临床疗效分析[J].中国实用医药,2016,11(14):152-153.
- [2]林若庭,洪志林,蔡若蔚.丙戊酸钠缓释片治疗老年癫痫患者的临床疗效[J].中国老年学杂志,2015,35(3):612-613.
- [3]王淑娟.丙戊酸钠治疗神经内科癫痫的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(21):4295-4296.
- [4]李男,李庆旭.45例丙戊酸钠治疗神经内科癫痫患者的临床疗效[J].中国伤残医学,2016,000(001):101-102.