

3 讨论

小儿肺炎支原体感染在临床中发病率达到小儿肺炎的 20%。通常秋冬两季为发病高峰期。小儿肺炎支原体感染患者通常出现于≥5 岁群体，但有统计发现，小儿肺炎支原体感染患儿年龄正在减小，有的在婴儿期及<3 岁幼儿期也出现小儿肺炎支原体感染症状。此感染症状极易引发肺炎，病情发展严重时导致治愈难度增加，且复发率极高，若未及时予以合理治疗易使患儿出现器官损害情况^[4]。肺炎支原体无细胞壁，只存在脱氧核糖核酸和核糖核酸。由于无细胞壁，导致只有能够阻碍病原体或微生物蛋白质合成的抗生素方可发挥高敏感性，大环内酯类药物可以明显对微生物蛋白合成形成抑制作用，因此对于治疗小儿肺炎支原体感染具有明显效果^[5]。

红霉素在对支原体感染进行治疗时具有较为显著的效果，但存在明显副作用，胃肠动力样作用导致胃肠运动功能受到影响，出现严重胃肠道反应，如恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。而且红霉素酯化物存在一定肝毒性，若长时间使用极有可能发生血胆红素及转氨酶含量上升。而阿奇霉素造成胃肠道反应明显很低，而且阿奇霉素经肝脏进行代谢后，往往在粪便中以原型排出，清除缓慢却不会使得肝脏功能受到严重损害。经抗菌谱、药效学、药物动力学分析显示，阿奇霉素具有广泛抗菌性，对支原体具有明显

抑制作用，而且对革兰阳性菌形成有抑制作用。阿奇霉素本身分子结构对于药物吸收更加有利，药物浓度明显高于红霉素，采用小剂量即可有效抑制病原体，完成临床治疗目的；红霉素经肾脏代谢，剂量稍大则可导致肾脏受损，阿奇霉素经肠道排泄，肾脏无受损现象^[6]。

本研究结果显示，阿奇霉素组治疗后总有效率明显高于红霉素组，差异有统计学意义($P<0.05$)；阿奇霉素组患者临床症状消退时间明显短于红霉素组，差异有统计学意义($P<0.05$)；阿奇霉素组不良反应发生率明显低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。综上所述，阿奇霉素与红霉素对比临床应用效果更为明显，可以有效缩短治疗时间，患者恢复快，安全性高，临床应用价值更高。

参考文献

[1]邵小燕.阿奇霉素与红霉素治疗小儿支原体肺炎临床比较研究[J].中国妇幼保健,2012,27(10):1487-1489
[2]冯晓莉.阿奇霉素与红霉素治疗小儿肺炎支原体性肺炎的疗效比较[J].吉林医学,2012,33(5):965-966
[3]崔树梅.阿奇霉素与红霉素治疗小儿支原体肺炎的临床疗效对比分析[J].中国现代药物应用,2012,6(23):68-69
[4]钟福生.红霉素与阿奇霉素序贯治疗小儿支原体肺炎临床效果分析[J].中外医疗,2012,31(34):106-108
[5]叶丽春.阿奇霉素和红霉素治疗小儿支原体肺炎临床疗效对比[J].中华全科医学,2013,11(6):883-884
[6]代红丽.红霉素联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎疗效观察[J].当代医学,2013,19(23):74-75

(收稿日期：2015-03-30)

拉莫三嗪添加与替换治疗丙戊酸治疗无效的癫痫患者的临床疗效对比分析

朱勇

(湖南省怀化市第三人民医院 怀化 418000)

摘要:目的:对比分析在丙戊酸治疗无效的癫痫患者中采用拉莫三嗪不同应用方案的临床疗效。方法:将 2013 年 2 月~2014 年 10 月间收治的 70 例接受丙戊酸治疗无效的癫痫患者作为观察对象,随机分为应用拉莫三嗪替换丙戊酸治疗的对照组,在丙戊酸治疗方案同时添加拉莫三嗪治疗的观察组,每组 35 例。对比两组治疗后的临床疗效及副作用发生率。结果:两组入组时癫痫月平均发作次数及每次平均发作时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$),而在治疗 6 个月后,观察组癫痫月平均发作次数及每次平均发作时间均明显优于对照组($P<0.05$)。同时观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$),但两组药物副作用发生率比较无统计学差异($P>0.05$)。结论:在丙戊酸治疗无效的癫痫患者治疗中添加拉莫三嗪可有效提高癫痫的临床疗效。

关键词:癫痫;拉莫三嗪;丙戊酸;疗效分析

中图分类号:R742.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.022

癫痫是临床上发病率较高的神经系统疾病之一，本病可通过对患者的行为能力造成影响而严重降低患者的生活质量^[1]。丙戊酸为临床治疗癫痫的主要药物之一，对于癫痫的治疗有着较为理想的治疗效果，但部分患者在应用丙戊酸治疗后，其治疗效果并不十分理想^[2]。为更为有效地治疗丙戊酸治疗

无效的癫痫患者，我院近年来将拉莫三嗪应用于临床治疗中。现将结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2013 年 2 月~2014 年 10 月间共收治 70 例接受丙戊酸治疗无效的癫痫患者作为观察对象。所有患者均明确诊断为癫痫，年龄

18 岁以上,接受最大剂量丙戊酸药物治疗 3 个月
后症状无缓解者,且对拉莫三嗪无过敏者。按照
随机数字表法将患者分为对照组和观察组,对照
组采用拉莫三嗪替换丙戊酸治疗,观察组采用
丙戊酸联合拉莫三嗪治疗,每组 35 例。对照
组男 20 例,女 15 例;年龄 20~57 岁,平均
(38.78± 15.38) 岁;病程 2~6 年,平均
(4.06± 1.21) 年。观察组男 22 例,女 13
例;年龄 19~58 岁,平均 (38.81± 16.08) 岁;
病程 1~5 年,平均 (3.88± 1.22) 年。两组性
别、年龄及病程资料经统计学分析,差异无统
计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组停用丙戊酸,改用拉
莫三嗪进行治疗。拉莫三嗪初始剂量为 25
mg,每日口服 1 次,2 周后改为每日 50 mg,
连服 2 周。随后每 2 周增加 50 mg,最高剂
量为 200 mg/d。观察组在继续应用丙戊酸
治疗的同时,加用拉莫三嗪治疗。拉莫三嗪
初始剂量为 25 mg,隔日口服 1 次,2 周后
改为 25 mg,每日 1 次。随后同样每 2 周增
加 25 mg,最高剂量为 200 mg/d。

1.3 观察指标 分别对入组前 1 个月及治
疗 6 个月后患者的癫痫发生情况进行统计,对
比两组患者入组前及治疗 6 个月后的癫痫月
平均发作次数及每次平均发作时间。显效:
癫痫月平均发作次数及每次平均发作时间均
改善 $>75\%$;有效:癫痫月平均发作次数及
每次平均发作时间中仅一项改善 $>75\%$ 或
两项改善 $50\%\sim 75\%$;无效:未达到以上
标准者。以显效及有效之和为总有效,对比
两组治疗总有效率。统计患者治疗期间出现
的药物不良反应发生率。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计学
分析软件,计量资料以均数± 标准差表示,
计数资料以百分率形式进行描述,采用 t 检
验及 χ^2 检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 癫痫观察指标比较 两组入组时癫痫
月平均发作次数及每次平均发作时间比较,
差异无统计学意义;而在治疗 6 个月后,观
察组癫痫月平均发作次数及每次平均发作时
间均明显优于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 临床疗效比较 观察组治疗总有效率
明显高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 1 癫痫观察指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

分组	n	时间	癫痫月平均发作次数(Q)	每次平均发作时间(min)
对照组	35	入组时	3.33± 1.37	19.63± 8.36
		6 个月后	2.26± 1.16	16.35± 6.36
观察组	35	入组时	3.29± 1.21	20.05± 9.01
		6 个月后	1.35± 0.91	11.23± 5.61
t		入组时	0.129	-0.202
		6 个月后	3.651	3.572
P		入组时	0.449	0.420
		6 个月后	0.000	0.000

表 2 临床疗效比较[例(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	35	11 (31.43)	11 (31.43)	13 (37.14)	22 (62.86)
观察组	35	13 (37.14)	17 (48.57)	5 (14.29)	30 (85.71)
χ^2					4.786
P					0.029

2.3 不良反应发生率比较 两组药物治疗不良
反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。
见表 3。

表 3 治疗副作用发生率比较[例(%)]

分组	n	头晕	乏力	震颤	脱发	总发生
对照组	35	1 (2.86)	2 (5.71)	3 (8.57)	1 (2.86)	7 (20.00)
观察组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	2 (5.71)	1 (2.86)	6 (17.14)
χ^2						0.095
P						0.759

3 讨论

拉莫三嗪为通过作用于钠离子通道而达到
稳定癫痫病灶放电过程的抗癫痫药物,与其他
抗癫痫药物的作用机制并不相同 [3-5]。因
此我院在临床治疗中,将其应用于丙戊酸治
疗无效的癫痫患者,结果显示:两组入组时
癫痫月平均发作次数及每次平均发作时间
比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),而在
治疗 6 个月后,观察组癫痫月平均发作次数
及每次平均发作时间均明显优于对照组
($P<0.05$)。同时观察组治疗总有效率明显
高于对照组 ($P<0.05$),但两组药物副作
用发生率比较无统计学差异 ($P>0.05$)。综
上所述,在丙戊酸治疗无效的癫痫患者治疗
中添加拉莫三嗪可有效提高癫痫的临床疗效。

参考文献

[1]王驰,刘凤君,吴逊.拉莫三嗪及其与其他药物合用时的药代动力学特点[J].临床神经病学杂志,2010,23(4):312-314
[2]段光霞.丙戊酸钠治疗难治性癫痫持续状态疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2012,15(3):86-87
[3]张冬梅.拉莫三嗪治疗新诊断的成人部分性癫痫的疗效及其对脑电活动的影响[J].中风与神经疾病杂志,2012,29(9):797-800
[4]李锦堂,宋治孝.拉莫三嗪剂量递增治疗难治性癫痫临床疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2010,12(19):23
[5]周波,周东,肖军,等.拉莫三嗪与卡马西平对新诊断癫痫患者认知功能及生活质量影响的对照研究[J].中国神经精神疾病杂志,2006,32(3):228-231

(收稿日期: 2015-03-16)