

依达拉奉联合卡马西平治疗脑梗死后继发性癫痫的临床研究

蔡来新, 李育新, 牟晓莉

海南省第二人民医院 神经内科, 海南 五指山 572299

摘要: **目的** 探讨依达拉奉联合卡马西平治疗脑梗死后继发性癫痫的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 2 月—2016 年 10 月在海南省第二人民医院接受治疗的脑梗死后继发性癫痫患者 40 例, 根据治疗方法的差别分为对照组 (20 例) 和治疗组 (20 例)。对照组患者口服卡马西平片, 0.2 g/次, 2 次/d。治疗组在对照组的基础上静脉滴注依达拉奉注射液, 30 mg 加入生理盐水 100 mL 中, 2 次/d。两组患者均连续治疗 4 周。比较两组患者治疗前后临床疗效、痫样放电、累及导联数和癫痫发作频率变化。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 70.00%、85.71%, 两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者痫样放电、累及导联数和癫痫发作频率均较治疗前显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组上述观察指标比对照组更低, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 依达拉奉联合卡马西平治疗脑梗死后继发性癫痫的临床效果显著, 可有效控制癫痫发作及降低血清细胞因子水平, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 依达拉奉注射液; 卡马西平片; 脑梗死; 继发性癫痫; 痫样放电; 累及导联数

中图分类号: R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2017)06 - 1002 - 03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.06.009

Clinical study on edaravone combined with carbamazepine in treatment of secondary epilepsy after cerebral infarction

CAI Lai-xin, LI Yu-xin, MOU Xiao-li

Department of Neurology, the Second People's Hospital of Hainan Province, Wuzhishan 572299, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of edaravone combined with carbamazepine in treatment of secondary epilepsy after cerebral infarction. **Methods** Patients (40 cases) with secondary epilepsy after cerebral infarction in the Second People's Hospital of Hainan Province from February 2015 to October 2016 were divided into control (20 cases) and treatment (20 cases) groups based on different treatments. Patients in the control group were *po* administered with Carbamazepine Tablets, 0.2 g/time, twice daily. Patients in the treatment group were *iv* administered with Edaravone Injection on the basis of the control group, 30 mg added into normal saline 100 mL, twice daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacy, epileptiform discharges, involved lead number, and seizure frequency in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 70.00% and 85.71%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the epileptiform discharges, involved lead number and seizure frequency in two groups significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And these observation indicators in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Edaravone combined with carbamazepine can effectively control the seizure and reduce serum cytokine levels in treatment of secondary epilepsy after cerebral infarction, which has a certain clinical application value.

Key words: Edaravone Injection; Carbamazepine Tablets; cerebral infarction; secondary epilepsy; epileptiform discharges; involved lead number

脑梗死后继发性癫痫是我国癫痫患者中较为常见的一种, 其发病者多为中老年人。有关数据显示, 我国癫痫患者中有 10% 为脑梗死后继发性癫痫患

者, 且同国外报道相近^[1]。该病在临床上以头痛、头晕、短暂性肢体麻木、眩晕等为主要表现, 严重影响患者生活质量。因此, 探寻有效的治疗措施对

收稿日期: 2017-02-24

作者简介: 蔡来新 (1981—), 本科, 主治医师, 研究方向是神经内科。Tel: 13876370995 E-mail: 512276247@qq.com

改善患者生活质量是非常重要的。卡马西平可有效降低细胞组织兴奋性，并对丘脑的负荷点活动进行阻碍，进而降低中枢神经的突触传感功能，起到抗胆碱、抑制神经痛的作用^[2]。依达拉奉是一种强效的抗氧化剂，可抑制脂质过氧化，从而抑制脑细胞、血管内皮细胞及神经细胞的氧化损伤^[3]。因此，本研究对脑梗死后继发性癫痫患者采用依达拉奉联合卡马西平进行治疗，取得了满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2015年2月—2016年10月在海南省第二人民医院接受治疗的40例脑梗死后继发性癫痫患者为研究对象，所有患者均符合脑梗死后继发性癫痫诊断标准^[4]。其中男22例，女18例；年龄50~76岁，平均年龄(63.72±1.63)岁；病程1~9年，平均病程(5.36±0.72)年。

排除标准：(1)伴有颅脑肿瘤者；(2)伴有严重肝肾功能不全者；(3)近期应用过对本研究疗效有影响的药物者；(4)伴有精神障碍及不配合治疗者；(5)对本研究药物过敏者；(6)未签署知情协议书者。

1.2 药物

卡马西平片由北京诺华制药有限公司生产，规格0.2 g/片，产品批号150107；依达拉奉注射液由国药集团国瑞药业有限公司生产，规格20 mL:30 mg，产品批号150112。

1.3 分组及治疗方法

所有患者根据治疗方法的差别分为对照组(20例)和治疗组(20例)，其中对照组患者男12例，女8例；年龄50~75岁，平均年龄(63.67±1.58)岁；病程1~9年，平均病程(5.39±0.75)年。治疗组患者男10例，女10例；年龄51~76岁，平均年龄(63.77±1.65)岁；病程1~8年，平均病程(5.33±0.68)年。两组一般资料比较差异无统计学意义，具有可比性。

所有患者均给予抗凝、抗血小板聚集、扩张血管等常规脑梗死治疗方法。对照组患者口服卡马西平片，0.2 g/次，2次/d。治疗组在对照组的基础上静脉滴注依达拉奉注射液，30 mg加入生理盐水100 mL中，2次/d。两组患者均连续治疗4周。

1.4 疗效评价标准^[5]

完全控制：治疗后癫痫不发作；显效：治疗后癫痫发作频率较前减少75%~99%；有效：治疗后癫痫发作频率较前减少50%~74%；无效：治疗后癫痫发作频率较前减少<50%。

总有效率=(完全控制+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

采用脑电图对两组患者治疗前后痫样放电与累及导联数进行比较；记录两组治疗前后癫痫的发作频率。

1.6 不良反应

对治疗过程中可能出现药物相关的头晕、嗜睡、疲劳、皮疹、腹泻等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用SPSS 19.0软件进行相关数据分析，两组患者治疗前后痫样放电、累及导联数及发作频率的比较采用 t 检验，计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示，有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后，对照组完全控制7例，显效4例，有效3例，总有效率70.00%；治疗组完全控制13例，显效4例，有效3例，总有效率为85.71%，两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组患者痫样放电和累及导联数比较

治疗后，两组患者痫样放电、累及导联数均低于同组治疗前，同组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)；且治疗后治疗组患者的痫样放电、累及导联数降低更明显，两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)，见表2。

表1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	完全控制/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	20	7	4	3	6	70.00
治疗	20	13	4	3	6	85.71*

与对照组比较：* $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表2 两组患者痫样放电和累及导联数比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on epileptiform discharges and involved lead number between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	痫样放电/(180·s ⁻¹)		累及导联数/(180·s ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	20	14.39±2.77	9.75±1.32*	7.31±2.18	5.32±0.49*
治疗	20	14.35±2.74	5.43±1.26*▲	7.28±2.15	3.12±0.46*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.3 两组患者癫痫发作频率比较

治疗后, 两组患者癫痫发作频率均较治疗前显著下降, 同组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组癫痫发作频率比对照组更低, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者癫痫发作频率比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on seizure frequency between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	癫痫发作频率/(次·月 ⁻¹)	
		治疗前	治疗后
对照	20	7.39±1.15	3.47±0.36*
治疗	20	7.37±1.12	1.24±0.31*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group

after treatment

2.4 不良反应发生情况

两组患者在治疗过程中均没有发生药物相关不良反应。

3 讨论

临床上脑梗死后继发性癫痫以早发性多见, 占所有脑梗死后继发性癫痫患者的60%以上^[6]。往往是由神经细胞供血不足, 致使脑组织缺血缺氧, 并伴有脑细胞钠泵衰竭, 使得大量Na⁺内流, 导致神经元细胞膜的稳定性发生改变, 致使神经元过度除极化, 或者因缺血部位区域的神经元丧失了部分同周围神经细胞产生关联的功能, 而发生癫痫性放电^[7]。临床上对其治疗主要是在进行脑梗死治疗的基础上给予合理的抗癫痫治疗来改善患者生活质量。

卡马西平是临床上首选的抗癫痫药物, 其可有效降低细胞组织兴奋性, 并阻碍丘脑的负荷点活动, 进而降低中枢神经的突触传感功能, 起到抗胆碱、抑制神经痛的作用^[2]。依达拉奉是一种强效的抗氧

化剂及自由基清除剂, 可抑制细胞膜脂质过氧化, 抑制脑细胞释放谷氨酸等兴奋性神经递质, 起到稳定神经元, 抑制细胞凋亡及神经元死亡; 还可减轻脑血管痉挛和内质网功能障碍, 避免缺氧缺血损伤神经, 减少缺血半暗带, 有效保护神经元, 在控制癫痫发作的基础上, 还能改善患者的神经功能^[3]。因此, 本实验对脑梗死后继发性癫痫患者采用依达拉奉联合卡马西平治疗, 取得了满意的疗效。

本研究中, 对照组和治疗组总有效率分别为70.00%和85.71%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患者痫样放电、累及导联数和癫痫发作频率均低于同组治疗前, 且治疗组降低更明显 ($P < 0.05$)。说明依达拉奉联合卡马西平治疗脑梗死后继发性癫痫效果确切。

综上所述, 依达拉奉联合卡马西平治疗脑梗死后继发性癫痫的临床效果显著, 可有效控制癫痫发作及降低血清细胞因子水平, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 万继峰, 陆 尤 任 歆, 等. 不同类型卒中后癫痫的发病特点 [J]. 中国脑血管病杂志, 2012, 9(5): 248-252.
- [2] 赵 祥. 卡马西平治疗脑梗死后继发性癫痫的疗效观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(9): 78-80.
- [3] 李晓红, 郑玉敏, 万里姝. 依达拉奉治疗急性脑梗死的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(6): 639-643.
- [4] 陈阳美, 孙红斌, 王学峰. 癫痫治疗学 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2004: 148-438.
- [5] 刘炳林. 痫证诊断与疗效评定标准 [J]. 北京中医学院学报, 1993, 13(4): 13-14.
- [6] 张美林, 黄 斌, 陈阳美. 缺血性卒中后癫痫发作危险因素的临床分析 [J]. 重庆医科大学学报, 2010, 35(4): 608-612.
- [7] 吴月鹏, 张颜波, 李美艺, 等. 卒中后癫痫研究进展 [J]. 中华神经医学杂志, 2010 9(11): 1186-1188.