

丙戊酸钠与左乙拉西坦治疗癫痫患者的疗效比较

福建省立医院神经内科（福州 350001） 吴梦倩 李云飞 陈莹 张旭

【摘要】 目的 比较丙戊酸钠（VPA）与左乙拉西坦（LEV）对癫痫患者的疗效。**方法** 收集 657 例由 VPA 或 LEV 治疗的癫痫患者资料，根据不同的癫痫发作类型、患者年龄和性别，分组评价 VPA 和 LEV 的疗效，并分析药物不良反应。**结果** VPA 对癫痫患者的疗效优于 LEV，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；VPA 对于全面性发作（GS）的癫痫患者治疗效果优于局灶性发作（FS），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；LEV 对于 GS 与 FS 的癫痫患者疗效，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。LEV 对未成年人及青年患者疗效优于中老年患者，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。VPA 治疗的患者不良反应发生率高于 LEV 组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 单药治疗时，VPA 临床疗效显著，对于 GS 的癫痫患者疗效更佳，但不良反应较 LEV 更多。LEV 疗效不及 VPA，但对于 GS 与 FS 患者治疗均有效，不良反应发生率相对较低。

【关键词】 丙戊酸钠；左乙拉西坦；癫痫

【中图分类号】 R742.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2020)05-0053-03

癫痫是最常见的慢性神经系统疾病之一，它的频繁发作会导致神经元的损伤，降低生存质量，给家庭和社会带来很大的压力。癫痫患者的死亡率约是正常人群的 2~5 倍，发生猝死的风险至少是健康人群的 20 倍以上^[1]。因此，癫痫诊治是值得引起重视的医疗问题。丙戊酸钠（VPA）与左乙拉西坦（LEV）是目前临床上较常用的广谱抗癫痫药物，本文旨在比较这两种药物单药治疗癫痫患者的疗效与不良反应。

1 资料与方法

1.1 一般资料：收集 2014—2016 年我科门诊及住院部就诊的癫痫患者 657 例，其中男 360 例，女 297 例；年龄 2~82 岁，平均（24.88±15.49）岁；病程 2~63 年，平均（7.10±8.07）年；其中全面性发作（GS）384 例，局灶性发作（FS）273 例。纳入标准：1）癫痫发作符合国际抗癫痫联盟对癫痫的诊断定义及分类标准^[2]；2）发作类型明确；3）坚持单药 VPA 或 LEV 正规治疗；4）资料完

整, 配合随访者。排除标准: 有假性癫痫发作病史或表现的患者。依据 VPA 或 LEV 单药治疗分为 VPA 治疗组 326 例, 其中 GS 186 例, FS 140 例。LEV 治疗组 331 例, 其中 GS 198 例, FS 133 例。按癫痫发作的类型、性别、年龄 (<18 岁为未成年人, $18\sim45$ 岁为青年, ≥ 45 岁为中老年) 进行分组。

1.2 方法: VPA (厂家: SANOFI WINTHROP INDUSTRIE; 批号: H20140126) 起始剂量为 10 mg/kg, 1 周后逐渐增量至 20~30 mg/kg, LEV (厂家: UCB Pharma S. A.; 批号: H20140646) 起始剂量为 1 000 mg/d, 1 周后逐渐增量至 20~60 mg/kg。两组均持续治疗 36 个月, 每 3~6 个月随访, 连续随访 36 个月。观察各组疗效和不良反应。

1.3 疗效评价: 比较治疗前与治疗后的发作次数、发作频率。总有效率 = (完全控制例数 + 显著有效

例数) / 总例数。

1.4 统计学方法: 使用 SPSS 22.0 软件进行分析。使用卡方检验分析计数资料。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效:

2.1.1 不同药物的疗效分析: VPA 组患者治疗后的总有效率为 34.36% (112/326), 完全控制率为 22.09% (72/326)。LEV 组患者治疗后的总有效率为 25.08% (83/331), 完全控制率为 16.01% (53/331)。两组治疗效果比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.1.2 VPA 和 LEV 对不同类型癫痫发作的疗效: VPA 治疗 GS 与 FS 的效果比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), LEV 治疗 GS 与 FS 的效果比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 VPA 和 LEV 治疗不同类型癫痫发作的疗效比较 [例 (%)]

组别	发作类型	例数	完全控制	显著有效	可能有效	无效	总有效率	P 值
VPA	GS	186	53 (28.49)	24 (12.90)	18 (9.68)	91 (48.92)	77 (41.40)	<0.05
	FS	140	19 (13.57)	16 (11.43)	10 (7.14)	95 (67.86)	35 (25.00)	
LEV	GS	198	39 (19.70)	16 (8.08)	14 (7.07)	129 (65.15)	55 (27.78)	>0.05
	FS	133	14 (10.53)	14 (10.53)	8 (6.02)	97 (72.93)	28 (21.05)	

2.1.3 不同性别疗效分析: VPA 和 LEV 对男、女癫痫患者的疗效差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.1.4 不同年龄疗效分析: VPA 对不同年龄段癫痫患者的疗效差异无统计学意义 ($P > 0.05$), LEV 治疗未成年患者的总有效率为 24.82% (34/137), 治疗青年患者的总有效率为 29.11% (46/158), 治疗老年患者的总有效率为 8.33% (3/36), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 不良反应: VPA 组 326 例中 58 例 (17.79%) 出现不良反应, 其中肝功能损害 8 例, 体重增加 36 例, 双手震颤 9 例, 恶心呕吐 3 例, 头痛 2 例, 头晕 3 例, 记忆力下降 6 例。LEV 组 331 例中有 22 例 (6.65%) 出现不良反应, 其中皮疹 3 例, 恶心呕吐 2 例, 头晕 16 例, 记忆力下降 1 例。两组不良反应发生率差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

癫痫是反复发作的慢性发作性神经系统病症, 普遍认为是大脑神经元同步异常放电造成的阵发性脑电功能障碍。炎症反应、自噬等被报道与此相关^[3]。反复的癫痫发作对患者认知水平、生活质

量、人身安全等均造成影响^[4-5], 选用安全、有效的药物对治疗癫痫患者极为重要。VPA 及 LEV 均为广泛应用于临床一线的广谱抗癫痫类药物, 评估两者在癫痫治疗上的疗效及不良反应, 对于指导临床治疗时用药的选择有重大意义。

本文结果显示, VPA 对于癫痫患者的治疗总有效率优于左乙拉西坦, 表明两种药物在疗效上有差异, VPA 疗效更佳。其中, VPA 对于 GS 的治疗效果优于 FS, 而 LEV 对两者的疗效未见明显差异。对于不同性别的癫痫患者, VPA 与 LEV 均没有表现出明显差异。对于不同年龄段的癫痫患者, VPA 疗效是一致的, 而 LEV 对于中老年患者效果比未成年人以及青年患者差。

从不良反应来看, VPA 与 LEV 有明显差异, VPA 不良反应较 LEV 多, 主要表现为体重增加、肝功能损害、双手震颤、记忆力下降等。LEV 不良反应较少, 其中主要是头晕、皮疹等。

鉴于以上结果, VPA 临床疗效显著, 对于 GS 的癫痫患者疗效更佳, 但不良反应较 LEV 更多。LEV 疗效不及 VPA, 但对于 GS 与 FS 患者治疗均

有效,不良反应发生率相对较低。在临床用药中,应结合患者疾病特点以及耐受性,更适当地选用。

参考文献

- [1] Shorvon S, Tomson T. Sudden unexpected death in epilepsy [J]. Lancet (London, England), 2011, 378 (9808): 2028-2038.
- [2] Fisher R S, Acevedo C, Arzimanoglou A, et al. ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy [J]. Epilepsia,

2014, 55 (4): 475-482.

- [3] Vezzani A, Fujinami R S, White H S, et al. Infections, inflammation and epilepsy [J]. Acta Neuropathologica, 2016, 131 (2): 211-234.
- [4] Witt J A, Helmstaedter C. Cognition in epilepsy: current clinical issues of interest [J]. Current Opinion in Neurology, 2017, 30 (2): 174-179.
- [5] Shankar R, Donner E J, McLean B, et al. Sudden unexpected death in epilepsy (SUDEP): what every neurologist should know [J]. Epileptic Disorders, 2017, 19 (1): 1-9.