

· 综合 ·

左乙拉西坦治疗难治性癫痫疗效分析及对免疫功能的影响

新乡医学院第三附属医院神经内科 (河南 新乡 453003)

马世江 刘 杰 沈长波 靳 玫

【摘要】目的 观察左乙拉西坦治疗难治性癫痫疗效分析及对免疫功能的影响。方法 选择2013年2月至2016年2月我院收治的难治性癫痫患者100例,按照随机数字表法分为对照组(n=50)和观察组(n=50),对照组给予卡马西平,观察组给予左乙拉西坦,比较两组患者临床疗效、免疫功能及不良反应。结果 观察组患者临床总有效率88.00%显著高于对照组70.00%($P<0.05$);两组患者治疗后较治疗前CD4+、IgA、IgG水平均显著升高($P<0.05$),CD8+水平均显著降低($P<0.05$);且观察组患者CD4+、IgA、IgG水平升高幅度及CD8+水平降低幅度均显著大于对照组($P<0.05$);观察组患者不良反应发生率10.00%与对照组12.00%无显著差异($P>0.05$)。结论 左乙拉西坦治疗难治性癫痫疗效显著,可以提高患者免疫功能。

【关键词】左乙拉西坦; 难治性癫痫; 疗效; 免疫功能

【中图分类号】R742.1

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.05.024

Curative Effect of Levetiracetam on Intractable Epilepsy and Its Influence on Immune Function

MA Shi-jiang, Department of Neurology, The Third Affiliated Hospital of Xinxiang Medical College, Xinxiang 453003, Henan Province, China

【Abstract】Objective To observe the curative effect of levetiracetam on intractable epilepsy and its influence on immune function.

Methods From Feb. 2013 to Feb. 2016, 100 patients with intractable epilepsy in our hospital were randomly divided into control group (n=50) and observation group (n=50). The control group was given carbamazepine, and the observation group was given levetiracetam. The curative effects, immune function and adverse reactions in the two groups were compared. Results The total effective rate in the observation group was 88% which was significantly higher than that in the control group 70% ($P<0.05$), after treatment, the levels of CD4+, IgA and IgG in the two groups were significantly increased ($P<0.05$), but the CD8+ levels in the two groups were significantly decreased ($P<0.05$), the increase of CD4+, IgA, IgG and decrease of CD8+ in the observation group were all significantly higher than those in the control group ($P<0.05$), the incidence rate of adverse reactions in the observation group was 10% which was lower than that in the control group 12%, but their difference was not statistically significant ($P>0.05$). Conclusion Levetiracetam which is effective in the treatment of intractable epilepsy, can improve the immune function of patients.

【Key words】Levetiracetam; Intractable Epilepsy; Curative Effect; Immune Function

难治性癫痫一般指无中枢神经系统进行性疾病或占位性病变,但临床迁延,经2年以上正规抗癫痫治疗,达到患者耐受最大剂量后依旧无法控制发作,并且影响日常生活的癫痫,比例约占癫痫患者总数的20%~30%^[1-2]。左乙拉西坦为抗癫痫药物,本次研究将左乙拉西坦用于治疗难治性癫痫,观察其疗效和免疫功能变化。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院2013年2月至2016年2月收治的100例难治性癫痫患者。纳入标准:符合国际抗癫痫联盟难治性癫痫相关诊断标准^[3];血常规、生化和头颅影像学检查正常,脑电图显示癫痫样放

电;患者及家属均签署知情同意书。排除标准:合并其他类型癫痫者;合并心、肝、肾功能不全者;合并神经系统进行性病变者;合并遗传代谢性疾病者;妊娠及哺乳期患者;对相关药物过敏者。100例患者按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组50例。观察组患者男26例,女24例,年龄24~59岁,平均年龄(42.86±5.18)岁,病程2.1~6.2年,平均病程(3.41±1.17)年;对照组男29例,女21例,年龄22~60岁,平均年龄(43.15±5.94)岁,病程2.4~6.3年,平均病程(3.18±1.22)年。两组患者一般资料无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 观察组患者给予左乙拉西坦片(比利时UCB Pharma S.A,注册证号:H20110410,0.5g*30片),起始剂量为5mg/(kg*d),分早晚两次口服,之

作者简介:马世江,男,主治医师,硕士学位,主要研究方向:脑血管病

通讯作者:马世江

后每周增加一次剂量,加量为5(mg/kg*d),直到剂量达到35mg/(kg*d)并维持治疗。对照组患者给予卡马西平片(吉林制药股份有限公司,批准文号:国药准字H22023203,0.2g*10片*3板/盒),起始剂量为5mg/(kg*d),分早晚两次口服,之后每周增加一次剂量,加量为5(mg/kg*d),直到剂量达到20mg/(kg*d)并维持治疗。两组患者均治疗6个月。

1.3 观察指标及疗效评价 ①临床疗效根据发作情况判定,治疗指数 $n=(\text{治疗前3个月内癫痫发作频次}-\text{治疗后3个月内癫痫发作频次})/\text{治疗前3个月内癫痫发作频次}\times 100\%$,完全控制: $n=100\%$;显效: $75\%\leq n<100\%$;有效: $50\%\leq n<75\%$;无效: $n<50\%$ 。总有效率 $=(\text{完全控制}+\text{显效}+\text{有效})/\text{总例数}\times 100\%$ 。②治疗前、后取两组患者外周静脉血10mL,采用流式细胞仪检测外周血T淋巴细胞亚群(CD4+、CD8+)。③采用速率散射比浊法测定血清IgA、IgG水平。④观察记录两组患者不良反应发生情况。

1.4 统计学分析 采用SPSS16.0软件进行数据分析,疗效、不良反应发生率以(%)表示,采用 χ^2 检验,CD4+、CD8+、IgA、IgG水平以($\bar{x}\pm s$)表示,采用t值检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗疗效比较 观察组患者治疗总有效率显著高于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)。如表1。

2.2 两组患者治疗前后外周血T淋巴细胞亚群和免疫球蛋白水平比较 治疗前,两组患者CD4+、CD8+、IgA、IgG水平无显著差异($P>0.05$),不具有统计学意义。治疗后,两组患者CD4+、IgA、IgG水平均显著升高($P<0.05$),CD8+水平均显著降低(P

<0.05);观察组患者CD4+、IgA、IgG水平升高幅度及CD8+水平降低幅度均较对照组显著($P<0.05$),差异具有统计学意义。如表2。

2.3 两组患者不良反应比较 观察组患者出现头晕2例,嗜睡3例,不良反应发生率为10.00%;对照组患者出现视力模糊3例,嗜睡1例,恶心2例,不良反应为12.00%;两组差异不显著($\chi^2=0.102$, $P>0.05$),无统计学意义。

3 讨论

癫痫是神经系统慢性疾病,为不同病因引起的神经元高度同步化自限性异常放电导致,具有发作性、短暂性和重复性特点,其中对抗癫痫药物治疗反应差且癫痫发作难以控制的类型称为难治性癫痫^[4]。相关资料^[5]显示,癫痫患者T淋巴细胞亚群失调,相关因子水平发生改变,机体免疫功能异常。目前临床主要治疗方法包括多种抗癫痫药物联合治疗、物理疗法和手术治疗。在抗癫痫药物中,左乙拉西坦是一种新型抗癫痫药物,具有多种抗癫痫机制,常用于癫痫患者部分性发作治疗^[6]。温玉梅等^[7]探讨左乙拉西坦在难治性癫痫治疗中的应用,结果显示左乙拉西坦可以提高难治性癫痫临床疗效,提高患者生活质量。本次研究将左乙拉西坦用于难治性癫痫患者的治疗,结果显示,观察组患者治疗总有效率显著高于对照组,治疗后CD4+、IgA、IgG水平升高幅度及CD8+水平降低幅度均显著大于对照组($P<0.05$),表明左乙拉西坦可以有效提高难治性癫痫患者临床疗效,并显著改善免疫因子水平,增强免疫功能。两组患者不良反应发生率无显著差异,并且随着治疗时间延长,左乙拉西坦治疗患者不良反应症状较前减轻,表明左乙拉西坦相对来说是安全的。吴瑞等^[8]研究左乙拉西坦治疗难治性癫痫效果及其对细胞免疫水平的影响,表明左乙拉西坦治疗效果确切,可减少癫痫发作次数,能够有效改善患者细胞免疫水平,安全可靠,该结果与本次研究结果基本一致。

综上所述,左乙拉西坦治疗难治性癫痫疗效显著,可以提高患者免疫功能。但由于本研究条件有限,样本量较小,左乙拉西坦具体治疗机制未详尽阐述,还需进行进一步探究。

(参考文献下转第67页)

表1 两组患者治疗疗效比较[n(%)]

组别	例数	完全控制	显效	有效	无效	总有效
观察组	50	9	17	18	6	44 (88.00)
对照组	50	5	14	16	15	35 (70.00)
χ^2						4.882
P						<0.05

表2 两组患者治疗前后外周血T淋巴细胞亚群和免疫球蛋白水平比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	CD4+ (%)	CD8+ (%)	IgA (g/L)	IgG (g/L)
观察组 (n=50)	治疗前	40.49 \pm 3.87	39.48 \pm 3.19	0.51 \pm 0.12	6.74 \pm 1.24
	治疗后	46.56 \pm 4.19 ^{ab}	33.21 \pm 2.93 ^{ab}	1.38 \pm 0.34 ^{ab}	12.47 \pm 2.02 ^{ab}
对照组 (n=50)	治疗前	40.61 \pm 3.89	39.25 \pm 3.11	0.54 \pm 0.13	6.65 \pm 1.29
	治疗后	43.94 \pm 4.04 ^a	36.57 \pm 3.03 ^a	0.86 \pm 0.25 ^a	7.58 \pm 1.41 ^{ab}

注:与治疗前相比,^a $P<0.05$;与对照组相比,^b $P<0.05$