

抗痫片治疗儿童癫痫的临床观察

大庆市第四医院儿科 陈德明 卢伟 孟兰英 刘会东
佳木斯医学院小儿神经精神病研究所 李明远 王秀国 李树春

癫痫严重危害儿童的身心健康。为了预防和控制本病的发作,我们于1984年初至1987年末,在临床上开始应用自制的中药抗痫片治疗小儿癫痫100例,同时用常用抗癫痫西药对照观察40例,并进行了抗痫片的动物实验研究,现报告如下。

一、临床资料

1. 一般资料:全部病例均系门诊就诊病人。病程多在两年之内,但病因多数不明。观察组100例中男53例,女47例;平均年龄8.4岁。对照组40例中男23例,女17例;平均年龄9.8岁。观察组中全身性发作80例,其中强直阵挛性发作59例,肌阵挛18例,失神3例;部分性发作20例,其中植物神经性13例,局限运动性7例。对照组中全身性发作32例,其中强直阵挛性26例,肌阵挛4例,失神2例;部分性发作8例,其中植物神经性6例,局限运动性2例。两组年龄、病程、病型分布基本一致。

2. 诊断标准:两组病人均以1983年自贡会议“关于小儿癫痫临床分类和治疗的建议”标准进行判定。临床上均有典型的癫痫发作,且多数患儿有脑电图异常改变。其发作频率,频者一日可达数次,少者半月发作一次,超过一个月发作者未列入本观察病例中。

3. 脑电图检查:全部病例于用药前均作了脑电图检查。脑电图异常者均符合癫痫脑电图诊断标准,可见棘波、阵发慢波、棘慢波及痫样放电等改变。脑电图异常者观察组有91例(91%),对照组有38例(95%)。

二、治疗方法及效果

1. 治疗方法:观察病例均在临床确诊后给予抗痫片口服。处方:桃仁30克,赤芍15克,

红花15克,川芎15克,半夏10克,香附15克,木通8克,苏子10克,青皮15克,甘草10克,陈皮15克,大腹皮10克,桑白皮15克。经加工制成片剂,每片0.3克,每片含生药1.5克。我们按0.5片/kg/次的剂量给药,一日三次。一般疗程在4个月以上,若服药3个月症状未减轻评为无效者改用其他药物。本组病例服药时间最短者为8个月,最长者20个月,平均11.9个月。对照组病例亦在确诊后给予鲁米那3~6mg/kg/日,分2~3次口服,服药时间均超过18个月。

2. 治疗结果:疗效判定标准按国内1979年青岛癫痫会议标准执行⁽¹⁾。显效:发作减少75%以上;有效:发作减少50~70%;效差:发作减少25~50%;无效:发作减少25%以下;加重:发作增多。

附表 两组癫痫疗效比较

分 组	例数	显效例 (%)	有效例 (%)	效差例 (%)	无效例 (%)
观察组	100	72(72.0)	12(12.0)	10(10.0)	6(6.0)
对照组	40	29(72.5)	8(20.0)	2(5.0)	1(2.5)

附表示,观察组和对照组疗效近似,有效率均在80%以上,无显著性差异。经分析,抗痫片对强直阵挛性发作效果较好,对肌阵挛效果较差。

治疗半年后两组均复查脑电图,其中观察组在获效的84例中,脑电图有不同程度改善者15例(17.9%);对照组在获效的37例中,脑电图有不同程度改善者5例(13.5%)。

三、讨论

癫痫的发病率较高,而小儿的发病率又较

成人高,且每一次严重的癫痫发作都可能导致和加重脑损伤,特别是大脑皮层神经细胞的缺氧性损伤。所以,一旦诊断明确,就要立即开始治疗,而且越早治越好。目前,西药治疗本病仍占主导地位,虽有一定疗效,但副反应较大,可造成慢性中毒,特别是在一些儿童患者及脑损害或精神障碍病人中更为明显⁽²⁾,同时还可造成嗜睡、兴奋、抑制骨髓、贫血等副作用,严重影响患儿的生长发育、生活与学习。我们对癫痫患儿采用中药抗痫片治疗,从某种意义上可避免常规抗癫痫西药的副作用,且长期服用无不良反应;服药期间还可见到患儿食欲增加,睡眠改变,精神良好,智力改善等。从观察中可以看出,抗痫片与鲁米那治疗癫痫的疗效是基本一致的。抗痫片对强直阵挛性发作的治疗效果颇明显,故可用于多种类型癫痫的治疗。

我们作了抗痫片抗两种致惊厥药物的小鼠试验。对回苏灵所致惊厥的影响,抗痫片组发生惊厥的平均时间为140分钟,而对照组为77.3分钟。抗痫片对咖啡因所致惊厥的影响,其结果抗痫片组在60分钟内有31%小鼠发生惊厥,对照组有81.3%小鼠发生惊厥,表明抗痫片的疗效是有药理实验基础的。而毒性试验亦未出

现阳性结果及明显的副作用。

癫痫,古人称痫证。由于小儿脏腑娇嫩,气血未充,常因惊、痰、瘀血等因素引起痫证。本组病例证候主要为神志不清,突然昏倒,四肢抽搐,痰涎壅盛,口吐涎沫,少顷即止,一如常人,系由痰阻气逆,血滞心窍所酿成。但如病期较长,屡止屡发,亦可引起气血耗散、肝肾亏损之虚证。对本组病例的治疗,我们以活血化瘀、平肝熄风、理气化痰为主。方剂中重用活血化瘀药物,除桃仁、红花外,赤芍、川芎与香附、青皮、大腹皮合用可增加疏肝理气、活血化瘀的作用,体现了气通血活,血行风自灭之功;方中半夏、陈皮、木通、苏子、桑白皮,健脾利湿、燥湿化痰,可以达到化痰熄风之目的。另外,现代医学研究已知活血化瘀中药还可改善全身微循环,使脑局部供血得到改善,并可改变血液流变性质⁽³⁾,从而有利于对癫痫的控制。

参 考 文 献

- (1) 瞿治平. 癫痫发作分类及药物临床疗效评定的建议(草案). 神经精神病杂志 1980; (6):248.
- (2) 沈鼎烈. 癫痫治疗——单一还是多种药物. 国外医学神经病学分册 1983; (1):21.
- (3) 廖福龙, 等. 活血化瘀药物的血液流变学观察. 中西医结合杂志 1984; 4(3):139.

• 中医药信息 •

* 西南区(云南省、贵州省、四川省、成都市)中药养护技术协作组最近在昆明成立。

* 湖南省零陵地区卫生局和医药总公司最近联合举办了一次真、假、劣药巡回展览。

* 四川南充地区工商银行追加贷款100万元,以缓和中药流动资金不足的矛盾,用于解决僵蚕、枳壳、金钱草等产品的收购资金和血竭、山药、鸡内金等紧缺品种的购入资金。

* 天津市第二医学院附属河东医院分院 劲松门诊部崔宏煌医师,根据祖国医学理论,用现代医学的方法,分析患者血和头发中的微量元素,配合电疗、点穴、针灸和汤剂,首创“哮喘与微量元素”新方法,有

良好的疗效。

* 最近吉林省人参工作会议根据人参的产销形势决定,不再增加人参生产用地,89年产量维持88年水平不得增加,今后人参一律由国营参场及指定厂点加工,购销价格一律下浮20%。

* 吉林人参生产目前进入低谷,市场环境不佳。国家在1984年规定人参为三类中药材,可以自由销售,上万家企业争相抢购货源做出口生意,外销渠道混乱,内销渠道不畅,生产和流通环节出现不同程度的积压,今后集约经营、精深加工、开拓市场、协调发展是我国参业发展的出路。

* 我国每年都有大宗山茱萸出口,销往香港等国际市场,国内由于种植少,需求量增加等原因,已经造成全国药材市场上山茱萸货源紧张和价扬,今年成交价上涨到每公斤150~180元,且有再上涨趋势。