

Situation of Investigation on Epilepsy in Linyi County of Shanxi Province

Wei Gao¹, Ying Yao², Xiaoyun Zhang², Yanan Li²

¹Department of Neurology, Parking University Shougang Hospital, Beijing

²Electroencephalogram Room of Emergency Center, Yuncheng Shanxi

Email: gaowei3@sina.com

Received: Jul. 14th, 2016; accepted: Jul. 31st, 2016; published: Aug. 3rd, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To explore the situation of epilepsy patients in rural areas of Shanxi province in order to provide reference for prevention and treatment of the disease. **Methods:** From May to August in 2015, 188 patients with epilepsy were retrospectively analyzed on etiology, diagnosis and treatment, classifications and prognosis in the local hospital. **Results:** All patients took respectively phenobarbital and valproate sodium, including 158 focal seizures, 17 generalized seizures, 1 nod attacks and 12 unclassified seizures. After treatment of antiepileptic drugs, 41 cases (22%) were seizure free; 55 cases (29%) were effectively controlled, while 92 cases (49%) were invalid. The main causes of these patients were brain trauma and febrile convulsion. Many patients had social anxiety in process of seizure. **Conclusion:** There is a lack of understanding on seizures of epilepsy patients. Antiepileptic drugs must be chosen with good therapeutic effect according to the type of seizure and individuation. In view of the causes and types of seizures, carbamazepine is recommended as a kind of basic antiepileptic drugs in rural areas.

Keywords

Epilepsy, Antiepileptic Drugs

山西省临猗县癫痫现状调查

高伟¹, 姚莹², 张晓云², 李亚楠²

¹北京大学首钢医院神经内科, 北京

²山西省运城市急救中心脑电图室, 山西 运城

Email: gaowei3@sina.com

收稿日期: 2016年7月14日; 录用日期: 2016年7月31日; 发布日期: 2016年8月3日

摘要

目的: 分析我国农村地区癫痫病的现状, 给国家对于癫痫病的管理方法提供决策。**方法:** 于2015年5月到8月期间随访当地癫痫患者的病因、发作类型、诊治和预后, 进行回顾性分析。**结果:** 共入选癫痫患者188例, 包括局灶性发作158例, 全面性发作17例、点头发作1例, 不能确定者12例。均服用苯巴比妥和丙戊酸钠片, 疗效为无发作为22%、显效率为21%、有效率为8%、无效率为49%。病因主要为脑外伤和高热惊厥。部分患者存在社交焦虑症。**结论:** 患者不能正确认识癫痫的基本常识; 临床医生要根据发作类型和个体化原则选择抗癫痫药物, 推荐在农村地区免费发放的抗癫痫药物目录中增加卡马西平。

关键词

癫痫, 抗癫痫药物

1. 引言

癫痫是神经系统的常见多发病, 在发展中国家尤其是不发达国家中更为常见。最新的调查结果显示: 我国现有癫痫患者约 900 万人, 不同地区之间癫痫的患病率还存在差异[1]-[3]。有研究认为: 除了神经系统疾病可以引起癫痫的发生以外, 出生史、遗传、环境、地理、生活习惯、经济因素等都可以成为癫痫的危险因素。癫痫不仅给患者和家庭带来了痛苦, 而且给社会带来了沉重的经济负担。随着社会的进步和经济的发展, 目前我国部分地区已经把癫痫列入了政府免费救治的疾病项目, 定期免费发放抗癫痫药物, 并指定固定机构登记管理。由于癫痫的诊治需要具备一定的特殊性和专业性, 目前对于癫痫患者的社会机构统一管理仍存在一些需要改善的问题, 在贫困地区尤其明显。我们集中调查了山西省临猗县在当地民政部门登记在册的部分癫痫患者的诊治情况, 分析其现状和原因, 以期降低癫痫的发病率和提高癫痫患者生活质量。

2. 资料与方法

2.1. 对象

于 2015 年 5 月到 8 月期间由当地医疗机构协助随访当地民政部门登记在册的癫痫患者。

2.2. 方法

按照国际抗癫痫联盟(ILAE) 1981 年癫痫分类的诊断标准进行登记和评估, 询问病史并免费行脑电图和头颅 MRI 等检查。调查人员经过统一培训调查内容和调查表的准确填写, 以保证结果可靠一致。调查对象为可能的癫痫患者及其家属。

2.3. 观察指标

2.3.1. 临床疗效

以治疗前 3 个月癫痫发作次数为发病频率基线, 比较治疗后 6 个月内发作频率。完成控制: 发作消失; 显效: 发作频率减少 75%~99%; 有效: 发作频率减少 50%~74%; 无效: 发作频率减少<50%。

2.3.2. 不良反应

所有患者在运城市急救中心功能神经科预约空腹抽静脉血行血常规、肝功能检查，以观察抗癫痫药物的不良反应；可以配合的患者同时由主任医师采用蒙特利尔认知量表评价其认知功能。

2.4. 统计学分析

采用 SPSS 21.0 统计软件对数据进行统计描述。计量资料比较采用 t 检验；计数资料比较采用 χ^2 检验，检验水准 $\alpha = 0.05$ ，以 $P < 0.05$ 作为有统计学差异标准。

3. 结果

3.1. 一般资料

共入选癫痫患者 188 例，包括男 109 例，年龄 5~79 岁，平均 43.56 岁，病程 1.5~44 年，平均 19.74 年；女 79 例，年龄~76 岁，平均 41.94 岁，病程 0.5~40 年，平均 19.43 年。

3.2. 既往史

包括脑外伤 17 例、高热惊厥 14 例、脑出血 3 例、出生窒息 2 例、脑梗死 1 例、脑囊虫病 1 例、脑膜炎 1 例、结节性硬化 1 例、脑皮层发育不良 1 例、脑瘤 1 例、精神分裂症 1 例。

3.3. 发作类型

发作类型分为局灶性发作 158 例，全面性发作 17 例、点头发作 1 例，不能确定者 12 例。局灶性发作患者往往合并有多种发作方式。

3.4. 抗癫痫药物种类

服用抗癫痫药物为当地卫生部门免费发送，包括苯巴比妥 30 mg~180 mg 或丙戊酸钠片 200 mg~600 mg 口服，每晚一次。

3.5. 头颅 MRI 结果

脑软化灶 22 例、脑积水 6 例、海马硬化 5 例、脑皮层发育不良 3 例、颅内钙化灶 1 例。

3.6. 疗效

癫痫治疗的无发作率为 22% (41 例)、显效率为 21% (40 例)、有效率为 8% (15 例)、无效率为 49% (92 例)。

3.7. 不良反应

血白细胞减少和肝功能损害 5 例，检测值在正常值高限的 1.5 倍以内。

3.8. 认知功能

认知功能障碍主要表现为警觉性、词语流畅性和抽象能力下降，原因与长期癫痫发作和服用抗癫痫药物有关；部分患者因语言沟通、性格内向、理解力差等原因不能配合认知功能检查，表现为社交焦虑症。

4. 讨论

本文所调查的地区经济发展水平不高，政府没有特殊的医疗背景引入投资，对于区域性的癫痫病的

管理现状具有一定的代表性。癫痫患者普遍受教育程度低, 往往儿童期出现癫痫发作后就辍学在家。缺乏癫痫的基本常识, 不了解癫痫的发病机制, 自行归结于惊吓、受风、营养差等; 依从性较差, 服药不规律, 对于能否控制发作没有信心, 多数患者仅满足于发作减少, 而不是完全控制; 部分患者已经符合痊愈的标准多年仍在服药; 临床医生缺乏癫痫病的系统管理经验, 治疗目的不明确; 有些患者已经 10 余年无发作, 脑电图监测未见癫痫样活动, 符合减/停药标准, 但患者长期自行服药不复诊, 导致不必要地延长病程。当地的癫痫病因以脑外伤为主, 究其原因因为儿童期看护不佳导致跌伤或农用机车安全性差引起的车祸所致, 而且在脑外伤后没有重视症状性癫痫的预防。有研究表明脑外伤后癫痫的发病率为 30% 左右, 脑损伤越重则癫痫发生率越高, 颞叶或额叶病灶癫痫发生率要高于其他部位的损伤, 且 1 月内出现脑电图改变的患者发生癫痫的可能性是无变化者的 3.49 倍[4]。高热惊厥也是癫痫的危险因素, 儿童高热惊厥转为癫痫的可能性各家报道不一, 大约为 2%~4%, 但当伴发高热惊厥的高危因素时可高达 50% [5] [6]。本组患者高热惊厥的发生率为 7.4%, 分析可能的原因, 一方面是没有及时正规地处理、避免高热惊厥的发生; 另一方面, 我们在询问病史的过程中发现: 许多患儿首次发病时表现为高热和肢体抽搐, 在没有脑电图、头颅影像学、腰穿脑脊液检查的前提下, 就被“匆忙”诊断为“脑炎”或“高热惊厥”, 其实有些患儿就是癫痫发作, 而高热仅仅是诱因。这样既混淆了病史也耽搁了治疗。反复的高热惊厥和癫痫发作均可以导致海马损伤以及认知功能的障碍[7], 本组患者存在的认知功能障碍则与长期的癫痫发作以及服用对认知功能损害的抗癫痫药物有关, 人际交流困难则更多的源于受教育程度和非正常生活模式。部分患者由于长期辍学或休息在家, 参与社会实践较少, 不能配合稍复杂的认知功能检查, 存在明显的社交焦虑症, 以至于影响了患者正常的人际交往。这需要家庭和社会给予患者更多的鼓励和支持, 特别是重视癫痫儿童的受教育问题, 改变歧视、边缘化的错误观点, 改善其教育环境和就业机会, 提高生活质量。

众所周知, 苯巴比妥和丙戊酸钠属于一线广谱抗癫痫药物, 对于局灶性发作和全面性发作均有疗效, 因此有癫痫患者获益。我们也观察到 22% 的癫痫患者达到了完全控制, 这部分患者大多为全面性发作, 治疗效果相对较好。虽然它们不良反应较多, 但因其价格便宜, 得以在国内指南中推广应用。本文患者因服用抗癫痫药物剂量不足, 与剂量相关的不良反应发生率也较低。但我们知道: 局灶性发作在我国的癫痫患者中占大多数, 其首选药物为卡马西平或奥卡西平等, 且由于癫痫治疗的个体化原则, 临床更需要多种抗癫痫药物的联合应用。我们的经验认为: 苯巴比妥对于控制脑外伤、脑瘤、脑出血等继发的癫痫发作疗效较好, 但作为单药治疗其他类型的癫痫发作疗效欠佳; 而丙戊酸钠更适用于治疗全面性发作。

5. 结论

根据当地癫痫发作分类的资料、抗癫痫指南的要求以及经济条件, 考虑到卡马西平的价格便宜和适应症较广, 推荐在国家免费发放的抗癫痫药物目录中增加卡马西平。另外在县级水平的医院成立癫痫专科门诊, 由国家提供至少一名医生的免费短期癫痫培训, 以确保癫痫诊治指南能够正确执行, 及时地给予癫痫患者用药和生活的指导, 可以缩短病程、减轻家庭和社会的负担。

参考文献 (References)

- [1] 王文志, 吴建中, 王德生, 等. 中国五省农村人群癫痫流行病学抽样调查[J]. 中华医学杂志, 2002, 82(7): 449-452.
- [2] 黄茂盛, 洪震, 曾军, 等. 上海市金山区农村癫痫患病率调查[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(5): 345-346.
- [3] 李世焯, 王忠诚, 周树舜, 等. 中国六城市居民癫痫的流行病学调查[J]. 中华神经精神科杂志, 1986, 19(4): 193-195.
- [4] Angelen, F., Majkowsk, J. and Cacchio, G. (1999) Posttraumatic Epilepsy Risk Factors: One-Year Prospective Study

after Head Injury. *Epilepsy*, **40**, 745-747.

- [5] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学(第7版)[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2005: 1856.
- [6] Berg, A.T., Shinnar, S., Levy, S.R., *et al.* (1999) Childhood-Onset Epilepsy with and without Preceding Febrile Seizures. *Neurology*, **53**, 1742-1748. <http://dx.doi.org/10.1212/WNL.53.8.1742>
- [7] Van Landingham, K.E., Heinz, E.R., Cavazos, J.E., *et al.* (1998) Magnetic Resonance Imagine Evidence of Hippocampal Injury after Prolonged Focal Febrile Convulsions. *Annals of Neurology*, **43**, 413-426. <http://dx.doi.org/10.1002/ana.410430403>

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>