

50 细胞/ μl 是手术的禁忌证,但有时手术是挽救他们生命的唯一选择,本组有 8 例 CD4 计数 < 200 细胞/ μl 的患者手术治愈。这类自残导致的非感染性外科疾病手术效果一般较好,但术前应正确评估手术的得与失,并向家属及(或)本人交代病情,充分说明接受手术危险性及其预后。

3.3 医务人员被职业暴露感染的可能性除手术中接触外,尚有术前的护理接触、术后重症监护的接触等。因此,要做好如下防范措施:(1)做好手术器械的保护,做好病人的血液、体液隔离,避免污染手术室;(2)参加手术人员应用眼罩、护衬、防渗透的手术衣,双层外科手套;(3)手术医护人员要特别注意注射器、针、锐利物品的正确使用,尖锐器械用器械盘间接传递;(4)术后应戴面罩、手套和防渗器械,及时消毒、处理用过的一切用品和手术设备;(5)发生暴露伤口应轻轻挤压,尽量挤出血液,用肥皂水或清水冲洗,然后使用 75% 酒精或 0.2% 次氯酸钠,或 0.2% ~ 0.5% 过氧乙酸,或 0.5% 碘伏等浸泡或涂抹消毒,并包扎伤口。国外常规的做法是在

24 h 内服用鸡尾酒疗法,其药物中的双太芝(齐多夫定 + 拉米夫定)是相当有效的预防方法^[4],应尽可能在 2 h 内服用抗 HIV 药物,可将感染 HIV 的可能性降至极小的概率,并在暴露后 0 周、6 周、12 周和 6 个月进行 HIV 抗体监测,如有必要可检测 P24 抗原和病毒载量。

参考文献

- 1 Webb WA. Management of foreign bodies of the upper gastrointestinal tract [J]. Gastroenterology, 1988, 94: 204 - 206.
 - 2 黄向谦. 消化道疾病治疗学 [M]. 第 1 版. 天津: 天津科学技术出版社, 1996: 99 - 103.
 - 3 王洪江, 王忠裕. AIDS 病人的手术时处理对策 [J]. 医师进修杂志, 2005, 28(9): 56 - 57.
 - 4 柯 扬, Florencio Obyang. 艾滋病病毒感染合并外科疾病 38 例手术治疗体会 [J]. 实用医学杂志, 2002, 18(12): 1299.
- [收稿日期 2009-05-04][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]

经验交流

托吡酯治疗小儿癫痫的疗效观察

封成芳, 周 燕

作者单位: 543000 梧州, 广西梧州市人民医院儿科

作者简介: 封成芳(1964-), 女, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 小儿神经内科. E-mail: L2207160@yahoo.com.cn

[摘要] 目的 观察新型抗癫痫药托吡酯治疗小儿癫痫的远期疗效及安全性。方法 选择符合 1991 年国际抗癫痫协会制定的分类标准, 且脑电图有明确的痫样放电波的癫痫患儿 64 例, 从加药剂量到目标剂量缓慢加药, 开始量为 $1 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$, 每周加量 $0.5 \sim 1 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$, 直到目标剂量 ($4 \sim 8 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$), 此后维持此剂量, 并酌情调整。连续服药 1 年以上, 以癫痫发作减少次数作为评定疗效。结果 癫痫缓解的有效率为 79.7%, 副作用包括厌食、嗜睡、少汗、感觉异常等, 停药后可自行消失。结论 托吡酯治疗不同类型小儿癫痫的疗效肯定, 副作用轻微。

[关键词] 托吡酯; 治疗; 小儿癫痫

[中图分类号] R 749.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)09-0956-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.28

Topiramate in the treatment of children with epilepsy FENG Cheng-fang, ZHOU-Yan. Department of Pediatrics, Wuzhou People's Hospital, Guangxi 543000, China

[Abstract] **Objective** To observe the long-term efficacy and safety of new antiepileptic drug topiramate in children with epilepsy. **Methods** Sixty-four children with epilepsy accorded with the classification criteria established by international anti-epilepsy association in 1991, and whose EEG had a clear wave of epileptiform discharges were chose for topiramate treatment. The onset dose of topiramate was $1 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$, the dose was weekly increased by 0.5 to $1 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$, and gradually reached the objective dose ($4 \sim 8 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$). Thereafter this dose was maintained and adjusted conditionally. The topiramate was continuously used for more than one year. The reduced times of seizures was used as the assessment of efficacy. **Results** Epilepsy remission rate was 79.7%. The side effects included anorexia, lethargy, less sweat, paresthesia, etc. These side effects disappeared spontaneously after drug with-

drawal. **Conclusion** The efficacy of topiramate in treating different types of epilepsy is sure with minor side effects.

[**Key words**] Topiramate; Treatment; Children epilepsy

托吡酯是一种广谱的新型的抗癫痫药物,自 1999 年在我国上市以来广泛用于治疗各种类型癫痫,多家报道托吡酯添加量治疗小儿癫痫收到良好的效果。近几年,有越来越多的临床研究亦发现托吡酯单药治疗小儿癫痫也取得很好的效果。现将我科 2003-04 ~ 2006-04 应用该药治疗小儿癫痫 64 例的疗效观察报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 根据反复性、发作性、刻板性抽搐的临床特点和 1991 年《国际抗癫痫协会制定的分类标准进行诊断》^[1],全身性发作分为全身强直痉挛发作、肌阵挛、失神发作、失张力性发作;部分性发作分为单纯部分性发作及继发全身性发作、复杂部分性发作及继发全身性发作。所有患儿脑电图或视频脑电图均有明确的痫样放电波。大部分未服过抗癫痫药物,少部分曾服过其他抗癫痫药物无效。

1.2 病例选择 64 例癫痫患儿均为我院 2003 ~ 2006 住院或门诊患儿,其中男 38 例,女 26 例,年龄 3 个月 ~ 14 岁,病程 1 ~ 28 个月,其中全身强直痉挛发作 18 例(28.1%),肌阵挛 4 例(6.3%),失神发作 3 例(4.7%),失张力性发作 1 例(1.6%);单纯部分性发作及继发全身性发作 24 例(37.5%),复杂部分性发作及继发全身性发作 14 例(21.9%);本组患儿治疗前 3 个月内癫痫发作频率每月 1 次以上,并证实坚持用托吡酯 1 年以上。

1.3 用药前准备 记录好发作频率、表现、体重、身高,进行心肺和神经系统检查,并进行血、尿常规及肝、肾功能检查,脑电图或 24 h 动态脑电图检查、头颅 CT 或 MRI 检查。全部患者血、尿常规及肝、肾功能正常,脑电图符合癫痫诊断标准,头颅 CT 或 MRI 均未见进行性改变。

1.4 用药方法 选用托吡酯(西安扬森制药有限公司产品),25 mg/片。单药治疗,开始剂量 1 mg/(kg·d),每晚 1 次口服,此后每周加量 0.5 ~ 1 mg/(kg·d),分早晚 2 次口服,加量期为 4 ~ 8 周,目标剂量(4 ~ 8)mg/(kg·d),目标剂量后如仍有发作,酌情缓慢加量,至发作控制。最大剂量 10 mg/(kg·d),年长儿 ≤ 200 mg/d。每个月随访一次,记录疗效、不良反应,用药半年后评定疗效。

1.5 疗效判定 连续服药半年以上者,以癫痫发作减少次数作为评定疗效的标准。癫痫发作次数减少 ≥ 75% (包括发作完全控制)为显效,减少 ≥ 50% 为有效,减少 < 50% 为无效。

2 结果

2.1 药物剂量与发作控制情况比较 64 例不同类型小儿癫痫,在加量期每日 < 4 mg/(kg·d)时,显效 38 例(59.3%),有效 7 例(10.9%),总有效率 70.3%;在目标剂量后每日 > 4 mg/(kg·d),显效 43 例(67.1%),有效 8 例(12.5%),总有效率 79.7%。

2.2 不同发作类型的控制情况 连续服药半年后观察,全

身强直痉挛发作显效 13 例(72.2%),有效 2 例(11.1%),无效 3 例(16.7%);肌阵挛性发作显效 2 例(50%),有效 1 例(25%),无效 1 例(25%);失神性发作显效 1 例(33.3%),有效 1 例(33.3%),无效 1 例(33.3%);失张力性发作有效 1 例;单纯部分性发作及继发全身性发作显效 19 例(79.2%),有效 2 例(8.3%),无效 3 例(12.5%);复杂部分性发作及继发全身性发作显效 7 例(50%),有效 2 例(14.2%),无效 5 例(35.7%)。全身性发作的总有效率 80.8% (21/26),部分性发作的总有效率 78.9% (30/38)。托吡酯对多种发作类型的癫痫均有较好的疗效,其中对全身强直痉挛发作和单纯部分性发作及继发全身性发作的疗效较好,对失神发作和复杂部分性发作及继发全身性发作疗效较差。

2.3 不良反应 不良反应中主要有食欲减低、嗜睡、少汗、感觉异常。64 例中共有不良反应 19 例(29.7%),其中食欲减低 10 例,嗜睡 6 例,少汗 1 例,感觉异常 2 例,无严重不良反应发生。大多数不良反应在加量期出现,未给予特殊处理,持续一段时间后会减轻且慢慢消失。

3 讨论

3.1 癫痫是儿童神经系统中常见的疾病,由于该病呈反复发作性,给患儿身心及家庭均带来了极大的痛苦。国内较早使用的抗癫痫药物由于作用机制单一和对小儿有较大的副作用而逐渐被一些新型的抗癫痫药物所取代。

3.2 托吡酯是一种新型广谱的抗癫痫药物,它具有多重抗癫痫机制,作用机制包括阻断电压门控钠离子和钙离子通道,阻断神经元反复性发作性放电;增加 r-氨基丁酸 α 受体亚型介导的氯离子内流;抑制兴奋性谷氨酸介导的神经递质活性,减少癫痫样放电的持续时间和每次放电产生的动作电位数目;增强部分电压门控及钙门控钾离子通道电流^[1,2]。托吡酯已广泛用于成人和儿童癫痫的添加治疗^[3]。近几年,有越来越多的研究发现托吡酯单药治疗小儿新诊断的癫痫及托吡酯替换原有的抗癫痫药物后的疗效优于添加治疗,且不良反应少,耐受性更佳。许多欧洲共同体国家已经同意将托吡酯的适应证扩展到单药治疗^[4]。

3.3 本组病例经过 4 年连续治疗观察表明,用较小剂量[< 4 mg/(kg·d)]也能达到满意的疗效,这样可以最大限度的减少药物的不良反应,也同时减轻患儿家庭的经济负担。

3.4 由于托吡酯是一种新型广谱的抗癫痫药物,对各种类型的癫痫发作都有效。治疗全身性发作的总有效率为 80.8%,部分性发作的总有效率为 78.9%。表明托吡酯单药治疗小儿各种类型的癫痫确实有良好疗效,此与国内文献^[5]报道一致;治疗单纯部分性发作及继发全身性发作的疗效为 87.5%,高于复杂部分性发作及继发全身性发作的 64.3%,结果类似国内外的一些报道。Kalimin 等用托吡酯治疗 30 例单纯部分性发作及继发全身性发作,在 3 个月的

随访中发现 80% 完成试验者都有发作减少,故认为托吡酯单药治疗单纯部分性发作及继发全身性发作可能是最有效的^[6]。

3.5 托吡酯不良反应文献报道不一,为 26.7% ~ 64.5%^[7,8]。托吡酯单药治疗的不良反应明显低于添加治疗^[9]。本组患儿出现不良反应 19 例,占 29.7%。最常见的是食欲减低、嗜睡、感觉异常,但表现轻微,患儿多能耐受,且大多随时间延长而减轻或消失,减慢加药速度可使不良反应减轻或消失,无严重不良反应发生。因此,托吡酯是治疗小儿癫痫安全而有效的药物。

参考文献

- 1 吴希如,林庆. 小儿神经系统疾病基础与临床[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:398-404.
- 2 Markind JE. Topiramate: a new antiepileptic drug[J]. Am J Health Syst Pharm,1988,55(6):554-562.
- 3 French JA, Kanner AM, Bautiste J, et al. Efficacy and tolerability of the new antiepileptic drugs II: treatment of refractory epilepsy: report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee and Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the American Epilepsy Society[J]. Neurology,2004,62(8):1261-1273.
- 4 Tomson T. Drug selection for the newly diagnosed patient when is a new generation antiepileptic drug indicated? [J]. J Neurol,2004,251(9):1043-1049.
- 5 李海波,常桂芬,郭虎,等. 首选托吡酯单药治疗儿童癫痫疗效观察(附 202 例报告)[J]. 医师进修杂志,2004,27(10):36-37.
- 6 Kalinin VV, Zhelezova EV, Sokolova LV, et al. Topamax monotherapy of partial epilepsy [J]. Zh Nevrol Psikhiatr Im SS Korsakva,2004,104(7):35-38.
- 7 郭雪松,吕雷. 妥泰治疗癫痫患儿 134 例临床分析[J]. 中国儿童保健杂志,2005,13(6):486.
- 8 徐晓华,华颖,梅柏如. 妥泰治疗各种类型癫痫中的疗效及不良反应的临床观察[J]. 苏州大学学报(医学版),2005,25(6):1158-1159.
- 9 刘凤英,黄学峰. 托吡酯单药治疗新诊断的癫痫[J]. 中国新药杂志,2007,16(2):107-111.

[收稿日期 2009-05-12][本文编辑 韦择德 刘京虹]

经验交流

动力髋螺钉治疗老年股骨转子间骨折

李海涛, 张战和

作者单位: 541001 桂林,广西桂林市第二人民医院骨科

作者简介: 李海涛(1967-),男,大学本科,主治医师,研究方向:创伤骨科和脊柱外科。E-mail: lht-doctor@163.com

[摘要] 目的 评价动力髋螺钉(DHS)治疗老年股骨转子间骨折的疗效。方法 对 46 例老年股骨转子间骨折行牵引复位和 DHS 内固定手术治疗,术后早期进行康复训练。结果 随访 6~36 个月,根据临床综合评定标准:评为优 34 例,良 9 例,可 3 例。结论 DHS 系统是老年股骨转子间骨折可靠的内固定方法,可以早期进行功能锻炼。

[关键词] 股骨转子间骨折; 动力髋螺钉(DHS); 功能锻炼

[中图分类号] R 681.8 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)09-0958-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.29

Treatment of elderly femur intertrochanteric fractures by using dynamic hip screw Li Hai-ao, ZHANG Zhan-he. The Second People's Hospital of Guilin, Guilin 541001, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effects of elderly patients with femur intertrochanteric fractures treated with dynamic hip screw (DHS). **Methods** Forty-six elderly patients with femur intertrochanteric fractures were treated with tractive reduction, DHS fixation and early postoperative rehabilitation. **Results** All patients were followed up for 6~36 months and obtained bony union without complication. According to the han's criteria, the results were excellent in 34 cases, good in 9 and fair in 3. **Conclusion** It is a reliable method to treat elderly intertrochanteric fractures with DHS, which permits early exercise.

[Key words] Femur intertrochanteric fractures; Dynamic hip screw(DHS); Mobilization