

小剂量维生素 B6 辅助左乙拉西坦治疗小儿癫痫的疗效及不良反应观察

赵旭妍

兰溪市人民医院 浙江金华

【摘要】目的 探讨在左乙拉西坦治疗的基础上使用小剂量维生素 B6 辅助治疗小儿癫痫的治疗效果和
不良反应。**方法** 研究样本收集时间为 2025 年 1 月至 2025 年 12 月，共收集小儿癫痫患儿 90 例。根据治疗
方案不同对样本进行分组，45 例患儿为研究对照组，采用左乙拉西坦进行治疗，其余患儿纳入研究观察组，
在左乙拉西坦治疗的基础上，叠加使用小剂量维生素 B6。并分别在治疗不良反应发生率、治疗效果、癫痫
发作相关指标、神经功能及智力发育评分结果、生活质量评分方面对两组患儿进行比较。**结果** 观察组患儿
治疗有效性较高，不良反应发生率较低 ($P<0.05$)；观察组患儿生活质量、神经功能及智力发育评分显著较
高，癫痫发作次数及持续时间明显较短，发作间歇期明显延长 ($P<0.05$)。**结论** 叠加使用小剂量维生素 B6
辅助左乙拉西坦治疗小儿癫痫能够限制降低癫痫发作频率，缩短发作时间，改善患儿神经功能，安全性和治
疗效果较高。

【关键词】 维生素 B6；左乙拉西坦；小儿癫痫；治疗效果；不良反应

【收稿日期】 2026 年 2 月 17 日 **【出刊日期】** 2026 年 3 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20260029

Observation on the therapeutic efficacy and adverse reactions of low-dose vitamin b6 adjunctive to levetiracetam in the treatment of pediatric epilepsy

Xuyan Zhao

Lanxi People's Hospital, Jinhua, Zhejiang

【Abstract】Objective To investigate the therapeutic efficacy and adverse reactions of low-dose vitamin B6
adjunctive therapy combined with levetiracetam in the treatment of pediatric epilepsy. **Methods** The study collected
samples from January 2025 to December 2025, involving a total of 90 pediatric epilepsy patients. According to
different treatment regimens, the samples were divided into groups: 45 patients were assigned to the control group,
treated with levetiracetam alone, while the remaining patients were included in the observation group, receiving low-
dose vitamin B6 adjunctive therapy in addition to levetiracetam. The two groups were compared in terms of the
incidence of adverse reactions, therapeutic efficacy, seizure-related indicators, neurological function and intellectual
development scores, and quality of life scores. **Results** The observation group demonstrated higher therapeutic
efficacy and a lower incidence of adverse reactions ($P<0.05$). The quality of life, neurological function, and
intellectual development scores in the observation group were significantly higher, with significantly shorter seizure
frequency and duration, and significantly prolonged seizure intervals ($P<0.05$). **Conclusion** The adjunctive use of
low-dose vitamin B6 with levetiracetam in the treatment of pediatric epilepsy can effectively reduce seizure frequency,
shorten seizure duration, improve neurological function, and exhibit high safety and therapeutic efficacy.

【Keywords】 Vitamin B6; Levetiracetam; Pediatric epilepsy; Therapeutic efficacy; Adverse reactions

小儿的大脑神经元过于集中放电时，会突然导
致神经功能障碍，这种突然发生、反复发作，且具有
暂时性的神经系统疾病称为癫痫，好发于儿童。对

于大部分患儿来说，处在发育阶段的大脑长期受到
刺激，在一定程度上会引发神经系统损伤，对儿童
的智力发育也会产生一定程度的影响。临床对小儿

作者简介：赵旭妍（1993-）女，内蒙古包头市人，汉族，本科，研究方向：儿科。

癫痫患者进行治疗时通常选择左乙拉西坦，能够有效改善患儿的神经异常放电症状，减少癫痫发作，但治疗过程中，患儿经常发生嗜睡、情绪异常等不良反应，用药安全性备受争议^[1]。维生素 B6 作为一种能够维持神经系统稳定运转的药物，与左乙拉西坦联合使用能够增强抗癫痫效果，降低不良反应发生风险。基于此，本研究通过探讨小剂量维生素 B6 联合左乙拉西坦治疗小儿癫痫的效果，分析其安全性和有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究收集小儿癫痫患者共 90 例，均收治于 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间，在此期间对研究样本进行分组，对照组患儿共 45 例，性别比例为男/女=26/19，年龄最小的患儿为 3 岁，最大的患儿为 14 岁，均龄为 (7.52 ± 2.31) 岁。其余患儿中，男性共 25 例，女性共 20 例，年龄最大及最小值分别为 3 岁、13 岁，平均 (7.43 ± 2.15) 岁，为观察组。对比上述基本资料两组患儿数据结果差异不明显 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 符合小儿癫痫诊断标准；(2) 既往未接受规范治疗；(3) 无药物过敏史；(4) 患儿家属对研究知情且同意。

排除标准：(1) 合并严重肝肾功能不全；(2) 合并其他脑部疾病；(3) 合并智力障碍无法配合；(4) 因自身原因无法完成治疗及随访。

1.2 方法

首先，对两组患儿均进行常规基础治疗，包括病情监测、饮食指导及心理干预，告知患儿家属癫痫发作时的应对方式和处理，指导患儿养成规律作息的习惯，避免过度劳累或情绪激动诱发癫痫。其次，对两组患儿采用不同药物治疗方案进行干预，分别如下：

对照组患儿给予单纯左乙拉西坦治疗，选择生产厂家为浙江京新药业股份有限公司生产的左乙拉西

坦片进行口服治疗，批准文号为国药准字 H20143177，规格为 $0.25\text{g} \times 10$ 片 $\times 3$ 板。初始剂量为每天 0.25g ，分两次服用，根据小儿临床症状进行调整，每日最大剂量不超过 30mg/kg ，连续治疗 6 个月。

观察组患儿在上述基础上使用小剂量维生素 B6 进行治疗，选择天津力生制药股份有限公司生产的规格为 10mg /片，批准文号为国药准字 H12020212 的维生素 B6 片口服，服药方法为每天两次，每次 5mg ，使用 2 周后停药 2 周，再给药 2 周，反复间断给药。治疗过程中告知患儿家属严格遵医嘱用药。

1.3 观察指标

1.3.1 神经功能及智力发育评分：分别采用儿童神经功能评分量表 (CNFS) 及丹佛发育筛查量表 (DDST) 对两组患儿治疗前后神经功能及智力发育情况进行评估，分值越高表明神经功能及智力发育情况越好。

1.3.2 生活质量评分：采用儿童生活质量评估量表 (PedsQL 4.0) 分别于用药前后对两组患儿的生活质量进行评估，包括生理功能、心理功能、社会功能及情感功能，分值和生活质量成正比。

1.3.3 癫痫相关指标：详细记录两组患儿每周癫痫发作次数、单次癫痫发作持续时间及癫痫发作间歇期时间，于治疗前后进行比较。

1.3.4 安全性及有效性：记录治疗过程中两组患儿发生嗜睡、食欲减退、情绪异常等不良反应的发生情况。计算治疗有效性，有效为症状明显好转或痊愈，无效为各项临床症状无变化或加重。

1.4 统计学分析

研究处理软件为 SPSS28.0 工具，计量资料和计数资料分别以 $(\bar{x} \pm s)$ ($n, \%$) 表示，用 t 检验和 χ^2 检验，数据有差异时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 患儿神经功能及智力发育评分比较

研究发现，治疗后，观察组患儿评分显著上升，且明显较高 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 神经功能评分及智力发育评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	CNFS		DDST	
		用药前	用药后	用药前	用药后
观察组	45	68.96 ± 7.54	88.51 ± 6.99	72.69 ± 8.19	91.33 ± 7.54
对照组	45	68.76 ± 8.02	80.26 ± 6.74	72.57 ± 8.07	81.16 ± 7.22
t	-	0.122	5.699	0.070	6.535
P	-	0.903	0.000	0.944	0.000

2.2 患儿治疗前后生活质量评分对比

经过治疗后,观察组患儿生活质量各项评分显著较高 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 患儿癫痫相关指标比较

观察组患儿用药后, 癫痫发作次数显著降低,

发作时间明显缩短, 发作间歇期较长 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 患儿不良反应发生率及治疗有效性比较

观察组患儿治疗期间, 不良反应发生率较低, 治疗有效性较高 ($P<0.05$), 见表 4。

表 2 两组患儿 PedsQL 4.0 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能		心理功能		社会功能		情感功能	
		用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组	45	65.36±7.22	86.92±6.93	63.44±7.26	85.69±6.76	64.25±7.06	85.62±6.75	62.36±7.26	84.92±6.45
对照组	45	65.27±7.19	78.16±6.82	63.65±7.33	76.31±6.52	64.55±7.13	77.16±6.34	62.18±7.11	76.81±6.08
<i>t</i>	-	0.059	6.044	0.137	6.700	0.201	6.128	0.119	6.138
<i>P</i>	-	0.953	0.000	0.892	0.000	0.842	0.000	0.906	0.000

表 3 两组患儿癫痫相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	发作频率 (次/周)		单次发作持续时间 (min)		发作间歇期 (d)	
		用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组	45	3.86±1.26	0.81±0.36	5.63±1.81	1.53±0.75	2.16±0.77	6.85±1.58
对照组	45	3.90±1.28	1.75±0.88	5.76±1.94	2.86±1.04	2.20±0.83	4.26±1.64
<i>t</i>	-	0.149	6.632	0.329	6.958	0.237	7.629
<i>P</i>	-	0.882	0.000	0.743	0.000	0.813	0.000

表 4 治疗安全性及有效性对比[n (%)]

组别	例数	嗜睡	食欲减退	情绪异常	总发生率	总有效性
观察组	45	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.00)	2 (4.44)	44 (97.78)
对照组	45	4 (8.89)	3 (6.67)	3 (6.67)	10 (22.22)	34 (75.56)
χ^2	-	-	-	-	6.154	9.615
<i>P</i>	-	-	-	-	0.013	0.002

3 讨论

癫痫是一种由于多种因素导致大脑皮层异常放电引发的神经系统疾病, 病程较长, 容易复发。小儿癫痫的发病原因多种多样, 除基因遗传因素外, 先天性脑发育不全、营养代谢性疾病等也是导致小儿癫痫频发的原因。患儿可表现为肢体抽搐、意识丧失及眼球上翻等临床症状, 严重时可导致智力下降和运动功能障碍^[2]。目前, 在治疗方面以药物治疗为主, 主要指标目的为控制儿童癫痫发作, 缩短发作时间和保护患儿神经系统功能, 常用的药物有左乙拉西坦, 它是一种抗癫痫药物, 能够对神经系统进行调节, 抑制异常的神经元放电, 控制癫痫发作。临床治疗中发现, 患儿在治疗期间经常会出现嗜睡、情绪不稳和记忆减退等并发症, 相较于成人患者来说, 儿童治疗期间发生不良反应的概率较大^[3]。这和儿童正处在大脑发育的关键时期有关, 患儿的各项行为和表现容易受癫痫刺激和抗癫痫药物作用的影

响。因此, 临床治疗中, 需要为患儿寻求效果更好, 安全性更高的治疗方案, 减少对儿童行为及神经系统的影响。维生素 B6 是水溶性维生素的一种, 在维持神经系统代谢稳定方面有不可替代的作用, 能够帮助患儿调节神经元的兴奋性, 稳定大脑神经功能, 抑制癫痫发作。同时, 还能够改善患儿的食欲, 减轻抗癫痫药物的不良反应, 提升治疗效果, 对小儿的神经系统有一定的保护作用^[4]。

本研究显示, 观察组患儿经过用药后, 癫痫相关指标明显较优, 神经功能、智力发育及生活质量评分明显较高 ($P<0.05$), 提示小剂量维生素 B6 辅助左乙拉西坦治疗能够使癫痫得到更快控制, 缩短发作时间, 减少发作次数, 延长发作周期。此作用能够显著降低癫痫对患儿神经系统的损伤, 有助于患儿神经系统功能恢复^[5]。维生素 B6 促进神经递质合成的作用能够减少癫痫发作和抗癫痫药物对患儿神经元的损伤, 从而促进神经系统功能和智力恢复。

患儿的临床症状得到改善，精神状态和营养状况得到提高，适应学习和生活的能力也随之提高，生活质量显著提升。同时，观察组患儿不良反应发生率较低，治疗有效性较高 ($P<0.05$)，说明联合用药的效果更好，维生素 B6 的使用能够显著减轻左乙拉西坦药物的副作用，改善患儿胃肠道功能，调节神经系统功能，有助于患儿恢复，进一步提升了治疗效果^[6]。

综上，为小儿癫痫患儿使用小剂量维生素 B6 辅助左乙拉西坦治疗能够提高治疗效果，降低不良反应发生率，是一种较为安全的用药方式，在改善患儿神经功能和智力发育方面有较大作用，患儿用药耐受性较好，符合临床治疗需求。

参考文献

- [1] 马林楠,刘卓,吴芳,等. 奥卡西平+维生素 B6+左乙拉西坦治疗癫痫患儿的效果及其对视频脑电图的影响 [J]. 海南医学, 2023, 34 (10): 1432-1435.
- [2] 李哲,张义堂,秦小菀,等. 丙戊酸钠联合 B 族维生素治疗小儿癫痫的临床研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志,

2025, 23 (11): 1735-1738.

- [3] 徐薇薇,易宗艳,彭登发. 维生素 B6 联合卡马西平对癫痫患儿 AQP4、GFAP、GABABR1 水平的影响 [J]. 中南医学科学杂志, 2023, 51 (03): 387-390.
- [4] 林琳. 维生素 B6 联合左乙拉西坦递增疗法改善局灶性癫痫患儿 GABA、REM 的研究 [J]. 北方药学, 2025, 22 (03): 117-119+128.
- [5] 刘凤林,牛锦龙,尚娇娇,等. 小剂量维生素 B6 辅助左乙拉西坦治疗小儿癫痫的疗效及不良反应观察 [J]. 贵州医药, 2022, 46 (11): 1718-1719.
- [6] 王长举,焦瑞南. 维生素 B6 联合左乙拉西坦递增疗法治疗局灶性癫痫患儿的效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2023, 36 (07): 1179-1181.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS