

盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效

田毅

津市市人民医院 湖南津市 415400

【摘要】目的 盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效。**方法** 以随机的方式选取 60 例在本院进行帕金森痴呆治疗患者, 病例选取时间为 2016 年 1 月-2016 年 12 月。按照随机的方式将患者分成两组, 对照组和实验组, 每组各 30 例患者。对照组在本次调查中采用的治疗方式为常规治疗。实验组给予患者盐酸美金刚治疗。观察对照组和实验组临床疗效。**结果** 治疗后对照组 MMSE 得分情况、MoCA 得分情况均差于实验组, 组间差异显著 ($P<0.05$); 对照组 Barthel 评分结果差于实验组, 组间差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 在帕金森痴呆患者临床治疗中, 可采取盐酸美金刚药物治疗方式, 可有效改善患者临床症状以及认知情况, 提升患者生活能力。

【关键词】 帕金森; 痴呆; 盐酸美金刚**【中图分类号】** R749.16**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 11-121-02

帕金森在临床治疗中属于比较常见的疾病, 属于神经系统变性疾病, 本病好发于老年人, 以 50 岁以上为常见发病人群^[1]。根据笔者收集资料证实, 帕金森临床致病因素尚未得到明确, 但可以确定的是本病和年龄、环境、遗传等方面存在必然的联系^[2]。本病在临床治疗中无特效治疗方式, 而且也无根治的办法, 只能通过药物治疗控制疾病的进展^[3]。我院在本次调查中采用的药物为盐酸美金刚, 具体实施情况如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以随机的方式选取 60 例在本院进行帕金森痴呆治疗患者, 病例选取时间为 2016 年 1 月-2016 年 12 月。按照随机的方式将患者分成两组, 对照组和实验组, 每组各 30 例患者。对照组患者中的男性患者共 15 例、女性患者共 15 例, 患者年龄为 55-85 岁, 平均年龄为 (70.5±1.2) 岁; 实验组患者中的男性患者共 17 例、女性患者共 13 例, 患者年龄为 58-72 岁, 平均年龄为 (70.5±1.5) 岁。对照组和实验组患者年龄、性别等一般资料无明显差异。

1.2 方法

对照组在本次调查中采用的治疗方式为盐酸多奈哌齐治疗, 用药方式为口服用药, 剂量如下: 初始剂量为每 d/1 次, 每次 /5mg, 患者在连续服用 4d 后进行调整, 剂量为每 d/1 次, 每次 /10mg。

实验组给予患者盐酸美金刚治疗, 用药方式为口服用药, 剂量如下: 初始剂量为每 d/1 次, 每次 /5mg, 患者在连续服用 1w 后进行调整, 剂量为每 d/1 次, 每次 /10mg; 在服药 21d 后进行调整, 剂量为每 d/1 次, 每次 /15mg; 在服药 30d 后进行调整, 剂量为每 d/1 次, 每次 /20mg。患者以后服药将按照每 d/1 次, 每次 /20mg 进行。

1.3 指标观察和分析

1.3.1 观察对照组和实验组治疗前、治疗 4 周后、治疗 8 周后、治疗 16 周后患者 MMSE 得分情况。得分越高证明恢复情况越好。

1.3.2 观察对照组和实验组治疗前、治疗 4 周后、治疗 8 周后、治疗 16 周后患者 MoCA 得分情况。得分越高证明恢复情况越好。

1.3.3 观察对照组和实验组患者日常生活能力。我院采用 Barthel 评分表格, 完全完成为高于 60 分、基本完成为低于 60 分高于 40 分; 部分完成为低于 40 分高于 20 分; 未完成为低于 20 分。患者总得分越高证明患者生活能力越强。

2 结果

2.1 对照组和实验组治疗前、治疗后患者 MMSE 得分情况对比 治疗前对照组和实验组患者 MMSE 得分情况无明显差异 ($P>0.05$); 但治疗后对照组 MMSE 得分改善情况差于实验组, 组间差异显著 ($P<0.05$), 具体情况见表 1。

表 1: 对照组和实验组治疗前、治疗后患者 MMSE 得分情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 4 周后	治疗 8 周后	治疗 16 周
实验组	30	15.19±2.19	18.15±2.71	19.52±3.11	20.29±3.41
对照组	30	15.23±2.21	16.11±2.18	17.01±2.64	17.85±3.11
t	/	0.0704	3.2126	3.3700	2.9857
P	/	$P>0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.2 对照组和实验组治疗前、治疗后患者 MoCA 得分情况对比 ($P>0.05$); 但治疗后对照组 MoCA 得分改善情况差于实验组, 组间差异显著 ($P<0.05$), 具体情况见表 2。

表 2: 对照组和实验组治疗前、治疗后患者 MoCA 得分情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 4 周后	治疗 8 周后	治疗 16 周
实验组	30	16.69±2.59	18.51±2.74	19.91±3.16	23.12±3.31
对照组	30	16.71±2.58	17.01±2.69	17.99±2.81	19.88±2.07
t	/	0.0299	2.1396	2.4868	4.5456
P	/	$P>0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.3 对照组和实验组患者日常生活能力对比

对照组 Barthel 评分结果差于实验组, 组间差异显著 ($P<0.05$), 具体情况见表 3。

表 3: 对照组和实验组患者日常生活能力对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	Barthel 评分结果
实验组	30	59.2±3.9
对照组	30	40.9±3.5
t	/	20.3710
P	/	$P<0.05$

3 讨论

帕金森痴呆在临床治疗中常用治疗方式为药物治疗, 常用治疗药物为盐酸多奈哌齐, 本药属于乙酰胆碱酯酶抑制剂的一种, 属于脑内神经递质, 除此以外本药可以和乙酰胆碱酯酶特异性的结合, 对脑中乙酰胆碱含量可起到提升的作用, 从而达到改善痴呆症状的目的^[4]。但根据笔者收集资料以及相关学者研究结果显示, 单纯使用盐酸多奈哌齐进行治疗, 临床效果不是十分理想^[5]。为了提升治疗效果我院在本次调查中采用了盐酸美金刚治疗

(下转第 123 页)

经济负担^[3]。目前其发病机制尚不完全明确,药物干预是治疗的主要方法,其中促动力药物是主要治疗药物^[4]。5-HT₄激动剂可使乙酰胆碱释放,起到促进胃肠动力作用。莫沙必利为选择性的5-HT₄受体激动剂,与5-HT₄受体有高度亲和性,与其他的5-羟色胺受体及多巴胺受体无亲和性,临床上常用于功能性消化不良的治疗。

本研究发现PDS组和EPS组及PDS+EPS组中的实验组患者治疗总有效率均高于对照组,且PDS组高于EPS组和PDS+EPS组($P<0.05$),提示5-HT₄受体激动剂能更有效改善早饱及餐后饱胀为主的餐后不适综合征,分析原因可能是PDS和EPS发病机制不同,前者为胃排空障碍和(或)近端胃顺应性下降,后者为内脏高敏感性和(或)承受的化学刺激增加^[5],而莫沙必利主要为增加胃肠动力、促进胃排空,故对于PDS组患者效果较好;FD患者多比健康者经历较多的负性生活事件,伴有焦虑及抑郁症状^[6],本研究发现三组实验组患者SAS和SDS评分都较各自对照组下降,且对照组较自身治疗前也明显下降($P<0.05$),提示安慰剂治疗能减轻患者的焦虑抑郁情绪,起到一定改善FD症状的作用,但实验组效果更为明显,这可能是口服莫沙必利能使早饱、餐后饱胀等症状改善,而缓解患者紧张及焦虑情绪,因此5-HT₄激动剂联合抗焦虑药物治疗是目前治疗功能性胃肠病的常用方法。徐磊等^[7]采用氟哌噻吨美利曲辛片联合莫沙必利治疗老年功能性烧心有效率达87.0%。此外,联合莫沙必利联合益生菌治疗也取得较好疗效,安全性较好,且能降低复发率^[8]。

综上所述,5-HT₄受体激动剂可明显改善不同亚型功能性消

化不良的症状,缓解焦虑及抑郁情绪,值得临床推广。

参考文献

- [1] 季洁如,高玮,许平,等.莫沙必利治疗餐后不适综合征和上腹痛综合征随机、双盲、安慰剂对照研究[J].胃肠病学,2008,13(11):655-658.
- [2] 吴宗英,王一平,曾超,等.伊托必利与莫沙必利比较治疗功能性消化不良的系统评价[J].中国循证医学杂志,2012,12(7):804-809.
- [3] 张静,王智凤,皮艳娜,等.枸橼酸莫沙必利对功能性消化不良的临床疗效评价[J].中华消化杂志,2017,37(12):845-847.
- [4] 季晓军.双歧杆菌三联活菌胶囊联合莫沙必利治疗功能性消化不良的疗效及预防复发作用[J].中国微生态学杂志,2014,26(5):555-557.
- [5] Yohei Mizuta,Saburo Shikuwa,Hajime Isomoto,et al. Recent insights into digestive motility in functional dyspepsia[J]. Journal of Gastroenterology,2006,41(11): 1025-1040.
- [6] 郑晓人,吴文昭,刘南华等.不同亚型功能性消化不良患者的社会心理特征比较[J].中华消化杂志,2017,37(9):607-610.
- [7] 徐磊,尚惺杰,黎红光.莫沙比利联合氟哌噻吨美利曲辛治疗老年人功能性烧心的疗效观察[J].中国药房,2015,(23):3275-3277.
- [8] 季晓军.双歧杆菌三联活菌胶囊联合莫沙必利治疗功能性消化不良的疗效及预防复发作用[J].中国微生态学杂志,2014,26(5):555-557.

(上接第120页)

阿司匹林是ICVD患者的常用治疗药物,其存有抗血小板聚集的作用,给予患者治疗通常可将其病情有效缓解,使脑血管事件减少;但单用其对患者治疗时常也会出现疗效不佳的情况。本研究中给予患者脑心通与阿司匹林联合治疗对比显示,研究组的治疗效率较对照组明显提高($p<0.05$),且患者的血脂、血压与血流动力学指标改善情况对比,研究组也明显优于对照组($p<0.05$),表明联用脑心通可将治疗效果提高。分析显示脑心通为一种中药制剂,存有活血化瘀及益气通络等功效,给予患者治疗可将抗血小板聚集作用明显加强,而对血栓的形成进行抑制,对脑部血液循环进行改善,发挥出血管内皮细胞保护作用,从而使患者的治疗效果提高^[4]。

综上所述,老年缺血性脑血管病患者的治疗中实施脑心通与

阿司匹林联合治疗,可将患者的治疗效果明显提高,具有显著的临床效果。

参考文献

- [1] 何苏,黄莺莺,隆世宇等.阿托伐他汀联合拜阿司匹林对缺血性脑血管病患者颈动脉斑块及血清OxLDL、hs-CRP的影响[J].海南医学,2016,27(1):30-31.
- [2] 刘晓辉.脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病的临床疗效分析[J].中国慢性病预防与控制,2015,23(3):213-215.
- [3] 谷华.观察脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病患者的临床效果[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(6):100-102.
- [4] 何金安.脑心通联合阿司匹林治疗老年缺血性脑血管病的疗效研究[J].中国保健营养,2016,26(4):228.

(上接第121页)

方式,盐酸美金刚可通过N-甲基-D-天冬氨酸受体,对此受体兴奋程度可起到降低的作用,对神经细胞可起到保护的作用,对多巴胺释放可起到增加的作用,从而达到多巴胺受体兴奋的目的,对帕金森患者肢体震颤等临床症状可起到改善的作用^[6]。除此以外,本药对脑源性神经营养因子可起到增加的作用,对脑部神经可起到保护的作用,从而达到改善患者认知情况的目的。笔者在本次调查中发现,治疗前对照组和实验组患者MMSE得分情况、MoCA得分情况均无差异($P>0.05$);但治疗后对照组MMSE得分情况、MoCA得分情况均差于实验组,组间差异显著($P<0.05$);对照组Barthel评分结果差于实验组,组间差异显著($P<0.05$)。

综上所述,在帕金森痴呆患者临床治疗中,可采取盐酸美金刚药物治疗方式,可有效改善患者临床症状以及认知情况,提升患者生活能力。

参考文献

- [1] 康传铭.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效[J].中国医药指南,2016,14(14):97-97.
- [2] 封倩.探讨盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效[J].临床研究,2016,24(2):184-185.
- [3] 周瑾,韩毅,孙玉华,等.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效[J].国际精神病学杂志,2017,259(6):1064-1066.
- [4] 赖敏.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效观察[J].黑龙江医学,2017,41(7):636-637.
- [5] 郝琳,张孝良,马正磊,等.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,55(98):1657-1658.
- [6] 孙龙胤.盐酸美金刚在改善帕金森痴呆患者认知功能和日常生活能力的价值[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,98(7):66-67.