

老年痴呆 (AD) 患者联合应用乙酰胆碱酶抑制剂与盐酸美金刚进行治疗的临床效果

何正初

湘南学院附属医院神经内科 湖南郴州 423000

【摘要】目的 分析老年痴呆 (AD) 患者联合应用乙酰胆碱酶抑制剂与盐酸美金刚进行治疗的临床效果。**方法** 纳入本院 2016 年 3 月 ~ 2018 年 3 月期间收治的 78 例老年痴呆患者作为研究对象, 借助双盲随机抽样法分为对照、研究组, 每组列入 39 例, 对照组应用乙酰胆碱酶抑制剂, 研究组予以乙酰胆碱酶抑制剂联合盐酸美金刚治疗, 对比 2 组临床效果、MMSE、ADAS-cog 及 ALD 评分。**结果** 研究组的临床效果 (94.87%) 相较于对照组 (76.92%) 提升; 研究组的 MMSE、ALD 评分相较于对照组明显提升, ADAS-cog 评分降低, $P < 0.05$ 。**结论** 老年痴呆患者予以乙酰胆碱酶抑制剂联合盐酸美金刚治疗优势显著, 临床效果高, MMSE 及 ALD 评分提升, ADAS-cog 评分下降, 值得临床推广与借鉴。

【关键词】 老年痴呆 (AD); 乙酰胆碱酶抑制剂; 盐酸美金刚; 临床效果

【中图分类号】 R749.16

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 06-098-01

阿尔茨海默病 (AD) 又称为老年痴呆, 一般情况下患者病发 5 ~ 10 年内均会死亡, 国内研究指出, AD 的患病率为 5%, 大于 80 岁的患病率高达 20%。该项疾病是继脑卒中、心脏病及恶性肿瘤致患者发生死亡的疾病之一^[1]。临床针对 AD 的病因及发病机制并未做出详细的阐述, 加上起病多样、病情相对复杂, 进而为临床治疗与预防造成极大的困难, 迄今为止尚未寻找出治愈该项疾病有效方法。目前, 临床多以西药治疗该项疾病, 但临床效果不一。基于此, 本次研究就取 78 例老年痴呆采用不同的药物展开对比分析, 阐述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2016 年 3 月 ~ 2018 年 3 月期间收治的 78 例老年痴呆患者, 借助双盲随机抽样法分为对照组 (n=39)、研究组 (n=39)。

研究组, 男女例数为 22、17, 年龄范围 60 ~ 75 岁, 平均 (66.69 ± 6.28) 岁, 病程 1 ~ 5 年, 平均 (2.89 ± 0.52) 年。对照组, 男女例数为 21、18, 年龄范围 61 ~ 76 岁, 平均 (67.98 ± 7.40) 岁, 病程 1 ~ 6 年, 平均 (3.23 ± 0.65) 年。本次研究中 2 组患者的一般资料 (年龄、性别及病程) 展开分析无显著差异且 $P > 0.05$, 可展开以下对比, 且得到伦理会批准。

纳入标准: ①纳入研究的患者均符合老年痴呆症的临床诊断标准; ②自愿参与本次研究, 家属积极配合。排除标准: ①合并心、肝、肺等功能不全者; ②对本次药物过敏的患者。

1.2 治疗方法

对照组应用乙酰胆碱酶抑制剂, 多奈哌齐 (生产厂家: 卫材 (中国) 药业有限公司; 生产批号: 国药准字 H20070187) 口服治疗, 前 4 周每天每次 5mg, 4 周后每天每次 10mg; 研究组予以乙酰胆碱酶抑制剂联合盐酸美金刚治疗, 多奈哌齐同对照组, 盐酸美金刚 (生产厂家: Rottendorf Pharma GmbH; 生产批号: H20130372), 口服, 第 1 周每天每次 5mg, 第 2 周每天每次 10mg, 第 3 周每天每次 15mg, 第 4 周每天每次 20mg, 2 组均能连续治疗 24 周。

1.3 观察指标

①临床效果: 显效: 患者的 MMSE 评分增长幅度大于 5 分, 可独立进食、日常交流; 有效: 患者的 MMSE 评分增长幅度 2 ~ 5 分, 轻微依赖他人; 无效: 患者的 MMSE 评分增长幅度低于 2 分, 完全依赖他人。② MMSE、ADAS-cog 及 ALD 评分: 以简易智力状况检查表 (MMSE) 评定患者智力, 以 ALD 量表评估患者的日常生活能力, 2 者均是得分越高, 能力越好; 以阿尔茨海默病评定量表 (ADAS-cog) 评定患者的认知障碍, 得分越高, 能力越差。

1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 统计学软件处理本研究数据, 分别是连续性变量资料 (MMSE、ADAS-cog 及 ALD 评分) 及定性资料 (临床效果), 依次使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, (n, %) 表示, χ^2 检验; 得出数据若 $P < 0.05$, 即表示差异显著, 若 $P > 0.05$, 即表示无差异。

2 结果

2.1 评定临床效果

研究组的临床效果 (94.87%) 相较于对照组 (76.92%) 提升, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1: 评定临床效果 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	39	20	17	2	37 (94.87)
对照组	39	16	14	9	30 (76.92)
χ^2	—	—	—	—	5.1859
P	—	—	—	—	0.0227

2.2 评定 MMSE、ADAS-cog 及 ALD 评分

研究组相较于对照组患者的 MMSE、ALD 评分提升, ADAS-cog 评分降低, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2: 评定 MMSE、ADAS-cog 及 ALD 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MMSE 评分	ADAS-cog 评分	ALD 评分
研究组	39	25.69 ± 2.26	70.25 ± 2.23	49.58 ± 3.45
对照组	39	23.52 ± 1.03	80.42 ± 3.41	32.69 ± 2.50
t	—	5.4563	15.5878	24.7567
P	—	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

老年痴呆主要是因为患者的中枢神经受到损伤耗伤, 脑细胞发生凋零, 可随时间推进导致其记忆力逐渐衰退, 沟通出现障碍, 智力逐渐下降, 最终使得生活不能够自理, 给家庭及社会均会带来严重的心理及经济负担。

本次研究中, 研究组的临床效果 (94.87%) 相较于对照组 (76.92%) 提升; 研究组相较于对照组患者的 MMSE、ALD 评分提升, ADAS-cog 评分降低; $P < 0.05$, 分析原因: 盐酸美金刚属于非竞争性 NMDA 受体拮抗剂, 自身具备良好的电压钙通道依赖性中度亲和力, 可及时阻断 NMDA 受体, 进而降低由于兴奋性谷氨酸造成的中枢神经受体过度兴奋, 及时减少脑细胞凋亡, 调节患者的神经元树突和轴突结构, 减缓记忆力及智力下降等情况。同时盐酸美金刚的安全性高, 造成的胃肠道及呼吸道负担较轻, 可增强中枢神经受损细胞修复能力, 加速患者康复^[2]。

结合上述研究数据结果显示, 老年痴呆患者予以乙酰胆碱酶抑制剂联合盐酸美金刚治疗优势显著, 临床效果高, MMSE 及 ALD 评分提升, ADAS-cog 评分下降, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 张静, 曹艳飞, 李文丽. 乙酰胆碱酶抑制剂类药物联合盐酸美金刚治疗老年痴呆的效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(21):136-138.
- [2] 徐燕. 乙酰胆碱酶抑制剂类药物联合盐酸美金刚治疗老年痴呆的临床疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(51):10049-10050.