

高压氧联合多奈哌齐治疗脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍的研究

张宏强 周玉红 周建君

四川广元市精神卫生中心 628000

〔摘要〕目的 探究高压氧联合多奈哌齐治疗脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍的临床疗效。方法 选取 2016 年 8 月-2017 年 8 月期间来我院治疗的脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍患者 83 例作为研究对象。根据不同的治疗方式,将患者分为药物组(41 例)和联合组(42 例)。药物组患者采用多奈哌齐药物治疗,联合组在药物组治疗的基础上联合高压氧治疗。采用简易精神状态检查量表(MMES)、蒙特利尔认知量表(MOCA)和日常生活能力量表(ADL)来评判两组患者治疗前后的认知功能并对其进行比较。结果 联合组患者治疗后的 MMES 评分与治疗前比较均有所升高且差异具有统计学意义($P<0.05$);联合组患者治疗后的 MMES 评分高于药物组且比较差异具有统计学意义($P<0.05$);联合组患者治疗后的 MOCA 评分与治疗前比较均有所升高且差异具有统计学意义($P<0.05$);联合组患者治疗后的 MOCA 评分高于药物组且比较差异具有统计学意义($P<0.05$);两组患者治疗后的 ADL 评分与治疗前比较均有所升高且差异具有统计学意义($P<0.05$);联合组患者治疗后的 ADL 评分高于药物组且比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 高压氧联合多奈哌齐能有效改善脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍患者的认知功能,临床疗效显著,值得推广和使用。

〔关键词〕高压氧;多奈哌齐;脑白质脱髓鞘;轻度认知功能障碍;临床疗效

〔中图分类号〕R742.89 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)07-026-02

脑白质脱髓鞘近年来的发病率越来越高,主要是指神经纤维受损或髓鞘受损而导致的髓鞘板层脱失,发病严重时可侵犯脊髓前角细胞和脑干神经核以及大脑运动皮质锥体细胞导致神经功能损害危机生命^[1]。早期的治疗多以激素及营养疗法治疗,但疗效难以控制。髓鞘脱失导致神经功能损害严重并导致免疫低下,病情感染病情复发使神经功能症状进一步加重^[2]。若病灶得不到正确的治疗则会迟发多发性硬化,并再度损伤神经继发痴呆或瘫痪。脑白质脱髓鞘患者大多数会伴有不同程度的认知功能障碍,认知功能障碍不仅会影响患者的康复和生活质量,还增加患者的死亡率及预后风险^[3]。所以改善患者的认知功能对脑白质脱髓鞘患者的治疗具有重要意义,基于此,本文探讨高压氧联合多奈哌齐治疗脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍的临床疗效,现将研究报道呈现如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 8 月-2017 年 8 月期间来我院治疗的脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍患者 83 例作为研究对象。根据不同的治疗方式,将患者分为药物组(41 例)和联合组(42 例)。其中药物组男 21 例,女 20 例,年龄 31~52 岁,平均(40.12±8.57)岁,平均病程(42.12±11.62)d;联合组男 22 例,女 20 例,年龄 30~53 岁,平均(41.22±9.74)岁,平均病程(43.34±11.71)d。两组患者在性别、年龄及病程等基线资料比较差异无统计学意义($P<0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①所有患者均符合脑白质脱髓鞘的诊断标准并伴有轻度认知功能障碍^[4];②无其他严重疾病或并发症;③对研究方案中所用药物及方法无相关禁忌;④自愿参与本研究,并签署知情同意书。

排除标准:①不符合上述条件者;②不愿配合及透露病情者;③资料不完整或治疗中途退出者。

1.3 方法

两组患者均采用地塞米松片(生产厂商:广东华南药业集团有限公司,国药准字:H44024469)治疗,3次/d,1.5mg/次。然后药物组患者采用多奈哌齐(生产厂商:卫材中国药业有限公司,国药准字:H20050978)治疗,1次/d,5mg/次。联合组在药物组

的治疗基础上使用 WYC4-OD3734 型号的医用空气加压氧舱(江苏奥迪康医学科技有限公司)治疗,压力预定为 0.2~0.22MPa,1次/d,一次 30min。

1.4 观察指标

①使用简易精神状态检查量表^[4](Mini-Mental State Examination, MMES)来对患者治疗前后的精神状态进行评判,此表满分 30 分,评分越高代表精神状态越好;②使用蒙特利尔认知评估量表^[5](Montreal Cognitive Assessment, MOCA)来对患者治疗前后的认知功能进行评判,此表共有 8 个领域,满分为 30 分,评分越高代表认知功能越好;③使用日常生活活动能力量表^[6](Activity of Daily Living, ADL)来对患者治疗前后的日常生活能力进行评判,此表有 10 个小题,满分为 100 分,得分越高代表日常生活能力越高。

1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用[n(%)]表示,用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的 MMES 评分情况

两组患者治疗前的 MMES 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);联合组患者治疗后的 MMES 评分与治疗前比较均有所升高且差异具有统计学意义($P<0.05$);药物组患者治疗后的 MMES 评分与治疗前比较均有所升高但是比较差异无统计学意义($P>0.05$);联合组患者治疗后的 MMES 评分高于药物组且比较差异具有统计学意义($P<0.05$);详见表 1。

表 1: 两组患者治疗前后的 MMES 评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前(分)	治疗后(分)	t 值	P 值
联合组	42	16.53±4.23	23.02±6.35	5.492	<0.001
药物组	41	17.14±4.07	19.05±4.89	1.936	0.056
t 值		0.669	3.186		
P 值		0.505	0.002		

2.2 两组患者治疗前后的 MOCA 评分情况

两组患者治疗前的 MOCA 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);联合组患者治疗后的 MOCA 评分与治疗前比较均有所升高且差异具有统计学意义($P<0.05$);药物组患者治疗后的

MOCA 评分与治疗前比较均有所升高但是比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；联合组患者治疗后的 MOCA 评分高于药物组且比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；详见表 2。

表 2: 两组患者治疗前后的 MOCA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前 (分)	治疗后 (分)	t 值	P 值
联合组	42	14.21 $\pm$ 3.37	25.02 $\pm$ 5.61	10.671	<0.001
药物组	41	14.76 $\pm$ 3.25	16.05 $\pm$ 3.26	1.805	0.075
t 值		0.757	8.878		
P 值		0.452	<0.001		

3 讨论

多奈哌齐属于六氧吡啶类氧化物，是第二代特异的不可逆性中枢乙酰胆碱酯酶抑制剂，其通过抑制乙酰胆碱酯酶活性，使突触间隙乙酰胆碱的分解减慢而使其含量增加，从而达到改善患者的认知功能障碍^[7]。脑白质脱髓鞘患者的认知功能障碍的机制目前还不是很明显，主要认为脑室周围有与情感、行为等智能活动有关的纤维联系，而脑白质脱髓鞘患者因为发育成熟的正常髓磷脂被破坏，所以认知功能障碍是脑白质脱髓鞘患者的主要临床表现之一^[8]。多奈

哌齐作为治疗认知功能障碍的特效药物之一，其疗效已得到许多的临床认证。尤汉生等人研究指出^[9]，多奈哌齐能有效改善认知障碍患者的认知功能和提高患者的日常生活能力。赵昆玉等人的研究也指出^[10]，多奈哌齐联合常规神经药物对患者认知功能的损伤有较好疗效，且在治疗过程中未发现与药物相关的不良反应。

本研究显示，两组患者治疗的 MMES、MOCA 和 ADL 评分均高于治疗前，且联合组治疗后的 MMES、MOCA 和 ADL 评分均高于对照组治疗后的评分。此结果说明，多奈哌齐和高压氧对患者的认知功能均有效果，但是多奈哌齐和高压氧联合治疗的疗效更加显著。此结果与张为等人的研究结果一致^[19]，他的研究指出多奈哌齐联合高压氧治疗对患者认知功能的改善疗效要优于高压氧单独治疗。许颖等人的研究结果指出^[20]，多奈哌齐联合高压氧治疗对患者认知功能的改善疗效要优于多奈哌齐单独治疗。

综上所述，高压氧联合多奈哌齐治疗脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍的临床疗效显著，能有效的改善患者的精神状态、认知能力和日常生活能力，从而提高患者的康复和生活质量，值得在临床推广和使用。

(上接第 22 页)

经内镜下血肿清除术与小骨窗开颅血肿清除术的临床疗效[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2019, 21(005):530-533.

[3] 王铁峰, 王刚, 崔海随, 等. 小骨窗开颅血肿清除术与微创血肿碎吸术治疗高血压脑出血的临床疗效比较[J]. 现代生物医

学进展, 2019, 19(03):112-115+169.

[4] Malone C D, Shin D S, Ingraham C R. Arteriocaval Fistula and Retroperitoneal Hemorrhage after Removal of Caval Filter Near the Right Renal Artery[J]. Journal of Vascular and Interventional Radiology, 2018, 29(14):1620-1622.

(上接第 23 页)

运用于临床，但其效果并不显著。光子嫩肤术中的波长较短，可对毛细血管扩张与皮肤衰老等光老化表现进行治疗。超脉冲二氧化碳点阵激光光热与表皮剥脱效果明显，可使皮肤粗大、皱纹明显改善；治疗后色素沉着与水肿红斑等表现很少出现。此方法可使 I 型胶原蛋白于激光微束影响下变形，成为合成新胶原蛋白的基质，促使胶原的新生与重排^[5]。

本研究显示：观察组总有效率 93.75%，与对照组的 68.75% 相对比较高；两组治疗后皮肤老化评分比治疗前低，且观察组比对照组低；观察组不良反应发生率 6.25%，与对照组的 37.50% 相比较更低，与相关研究结果相近。

总而言之，光老化皮肤行光子嫩肤与超脉冲二氧化碳点阵激光治疗，可使皮肤老化症状明显改善，减少不良反应的出现。

[参考文献]

- [1] 仇冬梅. 光子嫩肤仪、双波长美容激光仪联合治疗雀斑的临床研究[J]. 世界临床医学, 2017, 11(22):8.
- [2] 黎咏璇, 陈平, 邓林. 光子嫩肤联合超脉冲二氧化碳点阵激光治疗光老化皮肤的临床研究[J]. 岭南急诊医学杂志, 2017, 22(6):564-565, 570.
- [3] 陈楠楠. 光子嫩肤联合超脉冲二氧化碳点阵激光治疗光老化皮肤的临床研究[J]. 中外医疗, 2018, 37(30):5-7.
- [4] 詹明峰, 孙士芳, 尚佩生, 等. 光子嫩肤联合超脉冲 CO₂ 点阵激光治疗光老化皮肤的临床疗效[J]. 中国激光医学杂志, 2020, 29(1):21-26.
- [5] 史利升. 光子嫩肤技术联合新型超分子水杨酸治疗寻常型痤疮的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(18):79-80.

(上接第 24 页)

生儿窒息治疗中价值巨大，是值得推广使用的一类新生儿复苏及预后处理办法^[5]。

[参考文献]

- [1] 肖琴. 两种断脐时间对第二产程中存在胎儿宫内窘迫的新生儿窒息发生率、窒息程度及复苏效果的影响[J]. 医药前沿, 2017, 7(024):120-121.
- [2] 王振辉, 游一平. 延迟断脐对窒息新生儿复苏及预后的影

响[J]. 医学临床研究, 2017, 34(011):2182-2184.

[3] 施莉英. 延迟断脐对窒息新生儿脐带血气分析的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 004(028):147-148.

[4] 钟瑞涵, 李华凤. 延迟断脐对新生儿生理意义的研究现状[J]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2019, 15(4):363-367.

[5] 王娜, 赵素娥, 陈亚楠. 断脐时间的选择对新生儿预后的影响[J]. 河北医药, 2018, 040(015):2313-2315, 2319.

(上接第 25 页)

本次研究中，观察组在总体有效率方面同对照组相比比较高，且死亡率较低，差异明显，有统计学意义， $P<0.05$ ；观察组在满意度评分方面同对照组相比比较高，差异明显，有统计学意义， $P<0.05$ 。说明采取有效、针对性的急诊救治方法能够提升救治效果，使患者家属满意。

综上所述，对心脑血管疾病患者采取有效的急诊救治方法，能够提升救治效果，对死亡事件发挥预防作用，使患者家属满意度得到提升，值得推广。

[参考文献]

- [1] 吴振红. 急性心脑血管疾病患者的院前急救分析[J]. 养生保健指南, 2019, 000(010):263.
- [2] 严敏怡, 陈爱民, 石婷. 心脑血管疾病医疗信息平台对提升院前院内一体化救治的效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 016(016):122-124.
- [3] 石彪. 急诊内科昏迷患者的病因及治疗方式探究[J]. 中外医学研究, 2017, 15(012):112-113.
- [4] 闻明. 心血管疾病急诊临床救治个性化治疗分析[J]. 淮海医药, 2017, 35(001):54-55.
- [5] 陈建国. 急诊科抢救心脑血管疾病中的安全隐患与措施探究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(63):57-57.