

• 临床研究 •

多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床疗效

李玲, 凡子莲, 戴东璟, 李夏, 熊兰

【摘要】 目的 观察多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床疗效。方法 选取 2014 年 3 月—2016 年 9 月广元市第一人民医院收治的帕金森病患者 60 例, 根据入院顺序分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组患者予以多巴丝肼片治疗, 观察组患者予以多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗; 两组患者均连续治疗 1 个月。比较两组患者临床疗效及治疗前后统一帕金森病评分量表 (UPDRS) 评分。结果 观察组患者临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗前两组患者 UPDRS 总分及日常活动评分、精神行为评分、运动能力评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者 UPDRS 总分及日常活动评分、精神行为评分、运动能力评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床疗效确切, 可有效改善患者日常活动及运动能力。

【关键词】 帕金森病; 多巴丝肼; 金刚烷胺; 治疗结果

【中图分类号】 R 742.5 **【文献标识码】** B DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2017.07.036

李玲, 凡子莲, 戴东璟, 等. 多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床疗效 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25 (7): 129-130. [www.syxnf.net]

LI L, FAN Z L, DAI D J, et al. Clinical effect of levodopa and benserazide tablets combined with adamantanamine on Parkinson's disease [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2017, 25 (7): 129-130.

Clinical Effect of Levodopa and Benserazide Hydrochloride Tablets Combined with Adamantanamine on Parkinson's Disease LI Ling, FAN Zi-lian, DAI Dong-jing, LI Xia, XIONG Lan

Department of Neurology, the First People's Hospital of Guangyuan, Guangyuan 628017, China

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of levodopa and benserazide hydrochloride tablets combined with adamantanamine on Parkinson's disease. **Methods** A total of 60 patients with Parkinson's disease were selected in the First People's Hospital of Guangyuan from March 2014 to September 2016, and they were divided into control group and observation group according to the visiting sequence, each of 30 cases. Patients of control group received levodopa and benserazide hydrochloride tablets, while patients of observation group received levodopa and benserazide hydrochloride tablets combined with adamantanamine; both groups continuously treated for 1 month. Clinical effect, UPDRS score before and after treatment were compared between the two groups. **Results** Clinical effect of observation group was statistically significantly better than that of control group ($P < 0.05$). No statistically significant differences of total UPDRS score, daily activity score, mental behavior score or athletic ability score was found between the two groups before treatment ($P > 0.05$), while total UPDRS score, daily activity score, mental behavior score and athletic ability score of observation group were statistically significantly lower than those of control group after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** Levodopa and benserazide hydrochloride tablets combined with adamantanamine have certain clinical effect in treating Parkinson's disease, can effectively improve the activities of daily life abilities and athletic ability.

【Key words】 Parkinson disease; Levodopa and benserazide; Adamantanamine; Treatment outcome

帕金森病好发于老年人群, 属神经系统变性疾病, 多由于脑内黑质多巴胺丢失神经元造成多巴胺分泌不足而引起^[1], 目前临床主要采用多巴胺制剂进行治疗。既往研究结果显示, 帕金森病可能与社会、药物及患者等因素有关, 患者主要临床表现为肌强直、运动性迟缓和姿势步态障碍等, 部分患者伴有睡眠障碍、抑郁、便秘等^[2], 严重影响患者生活质量且很难治愈。本研究旨在观察多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗帕金森病

的临床疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 3 月—2016 年 9 月广元市第一人民医院收治的帕金森病患者 60 例。纳入标准: (1) 至少存在 2 项帕金森病症状; (2) 自愿参加本研究。排除标准: (1) 肝肾功能不全者; (2) 伴有其他严重疾病、瘫痪或植物生存者。根据入院顺序将所有患者分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组中男 20 例, 女 10 例; 年龄 57~81 岁, 平均年龄 (69.5 ± 12.3) 岁; 病程 1~9 年, 平均病程 (5.4 ± 3.0) 年。

628017 四川省广元市第一人民医院神经内科

观察组中男 18 例, 女 12 例; 年龄 55 ~ 80 岁, 平均年龄 (68.3 ± 12.5) 岁; 病程 1 ~ 8 年, 平均病程 (5.2 ± 3.2) 年。两组患者性别、年龄、病程间具有均衡性。

1.2 治疗方法 对照组患者口服多巴丝肼片 (上海罗氏制药有限公司, 国药准字 H10930198), 62.5 ~ 125.0 mg/次, 3 次/d; 连续治疗 1 个月。观察组患者口服多巴丝肼片联合金刚烷胺 (江苏鹏鹞药业有限公司, 国药准字 H32023575), 多巴丝肼片的用法用量同对照组, 金刚烷胺 100 mg/次, 2 次/d; 连续治疗 1 个月。

1.3 观察指标 (1) 临床疗效: 以治疗后统一帕金森病评分量表 (UPDRS) 评分降低 > 60% 为显效, 治疗后 UPDRS 评分下降 30% ~ 60% 为有效, 治疗后 UPDRS 评分降低 < 30% 为无效^[3]。UPDRS 评分: 分别于治疗前后采用 UPDRS 对两组患者进行评价, UPDRS 包括日常活动、精神行为及运动能力 3 部分, 评分越低表明患者日常活动及运动能力等越好。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用两独立样本 *t* 检验; 等级资料分析采用 Wilcoxon 秩和检验。以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 对照组患者中显效 18 例、有效 4 例、无效 8 例, 观察组患者中显效 27 例、有效 2 例、无效 1 例。观察组患者临床疗效优于对照组, 差异有统计学意义 (*Z* = 1.837, *P* < 0.05)。

2.2 两组患者治疗前后 UPDRS 评分比较 治疗前两组患者 UPDRS 总分及日常活动、精神行为、运动能力评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后观察组患者 UPDRS 总分及日常活动评分、精神行为评分、运动能力评分低于对照组,

差异有统计学意义 (*P* < 0.05, 见表 1)。

3 讨论

近年来, 随着人口老龄化进程加剧及老年人数量增加, 我国帕金森病患者数量日益增多; 据统计, 我国目前帕金森病患者数量约为 200 万^[4]。多巴丝肼片治疗早期帕金森病的临床疗效较佳, 但长期使用易造成抗药性并引发失眠、恶心、呕吐、便秘等不良反应。积极寻找有效治疗帕金森病的药物或指定合理的药物联合治疗方案具有重要临床意义。

左旋多巴是目前临床治疗帕金森病运动障碍的首选药物, 进入人体后主要以神经递质左旋多巴胺的形式存于脑内, 能够在一定程度上减轻帕金森病症状, 但长期使用左旋多巴可引发异动症等并发症, 对患者预后造成负面影响; 此外, 减少左旋多巴剂量也易引发异动症, 甚至呈进行性加重, 以“剂末效应”为主要表现, 而“剂末效应”的发生与长期服用左旋多巴所致脉冲样多巴胺能刺激密切相关^[4]。多巴丝肼是由左旋多巴和苄丝肼组成的复方制剂, 其中左旋多巴需在芳香族 L-氨基酸脱羧酶作用下合成左旋多巴胺^[5], 而苄丝肼属外周脱羧酶抑制剂, 可抑制左旋多巴脱羧反应。金刚烷胺属非竞争性谷氨酸受体拮抗剂及抗病毒药物, 是目前辅助治疗帕金森病的药物之一, 费用低廉、安全性较高, 是相关指南推荐的帕金森病患者的基本治疗药物。金刚烷胺可加速神经末梢释放多巴胺并降低多巴胺再摄取, 与左旋多巴联用有利于缓解晚期帕金森病患者的异动症。

综上所述, 观察组患者临床疗效优于对照组, 治疗后 UPDRS 总分及日常活动评分、精神行为评分、运动能力评分均低于对照组, 表明多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床疗效确切, 可有效改善患者日常活动及运动能力, 值得临床推广应用。

表 1 两组患者治疗前后 UPDRS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 1 Comparison of UPDRS score between the two groups before and after treatment

组别	例数	日常活动		精神行为		运动能力		总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	23.68 ± 5.54	21.32 ± 4.36	7.61 ± 2.26	6.56 ± 1.58	20.08 ± 3.93	18.65 ± 3.48	51.37 ± 11.73	46.53 ± 9.42
观察组	30	24.27 ± 5.36	18.36 ± 4.98	7.70 ± 4.98	4.38 ± 1.21	20.09 ± 4.76	15.74 ± 5.26	49.90 ± 12.50	38.48 ± 11.97
<i>t</i> 值		0.419	2.449	0.090	6.275	0.008	2.527	0.470	2.894
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: UPDRS = 统一帕金森病评分量表

参考文献

[1] 赵桂宏, 白向荣, 李晓玲, 等. 金刚烷胺治疗帕金森病的有效性和安全性评价 [J]. 中国药学杂志, 2011, 12 (46): 123 - 125.

[2] 陆学胜, 朱天夫, 许敏, 等. 金刚烷胺对帕金森病患者角膜内皮细胞损害作用的研究 [J]. 世界临床药物, 2010, 31 (7): 417 - 419.

[3] SNOW B J, MACDONALD L, MCAULEY D, et al. The effect of amantadine on levodopa - induced dyskinesias in Parkinson's disease: a double - blind, placebo - controlled study [J]. Clin Neurop -

armacol, 2000, 23 (2): 82 - 85. DOI: 10. 1038/43639b.

[4] 张俊, 袁虎. 恩他卡朋与金刚烷胺治疗帕金森异动症的临床效果分析 [J]. 河南医学研究, 2016, 25 (6): 1017 - 1018. DOI: 10. 3969/j. issn. 1004 - 437X. 2016. 06. 027.

[5] 吕田. 多巴丝肼联合小剂量多奈哌齐对帕金森患者认知功能及抑郁情绪的影响 [J]. 实用药物与临床, 2014, 17 (4): 405 - 408.

(收稿日期: 2017 - 04 - 01; 修回日期: 2017 - 06 - 28)

(本文编辑: 王凤微)