

多巴丝肼联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床效果观察

阴晓念

【摘要】 目的 观察多巴丝肼联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床效果。方法 选择医院收治的帕金森病患者 70 例 随机分为观察组和对照组 每组 35 例。对照组单独服用多巴丝肼进行治疗 观察组采用多巴丝肼联合金刚烷胺治疗。比较 2 组临床疗效以及患者治疗后帕金森病综合评分 (UPDRS) 情况。结果 观察组总有效率为 97.14% 高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$) ; 治疗后 2 组日常活动、精神行为、运动能力评分较治疗前均降低 且观察组下降幅度大于对照组 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。结论 帕金森病患者采用多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗的效果显著 可有效改善患者日常生活能力 提高生活质量 改善运动障碍。

【关键词】 多巴丝肼; 金刚烷胺; 帕金森; 联合治疗; 效果

DOI: 10. 15887/j. cnki. 13-1389/r. 2018. 29. 022

帕金森属于临床上常见的神经系统疾病 多发于中老年 患有该疾病时会出现退行性运动障碍 同时大部分患者还会出现一系列精神症状。随着我国老龄化发展日益严重 该疾病的发病率也呈上升趋势 针对该疾病的治疗临床主要为药物治疗 常见的药物为左旋多巴、多巴丝肼、金刚烷胺等 但是左旋多巴长期使用后会增加患者不良反应 因此需要探寻更安全有效的治疗措施^[1]。本研究观察多巴丝肼联合金刚烷胺治疗帕金森病的临床效果 选取 70 例患者进行分组研究 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院 2016 年 1 月 - 2017 年 1 月收治的帕金森病患者 70 例 均符合帕金森病的临床诊断标准 出现静止型震颤、僵硬、运动迟缓等症状 同时均自愿参加此次研究 排除肾功能不全的患者。将 70 例患者随机分为观察组和对照组 每组 35 例。观察组中男 20 例 女 15 例 年龄 60 ~ 80 (72.55 ± 2.91) 岁; 对照组中男 18 例 女 17 例 年龄 61 ~ 82 (71.27 ± 2.67) 岁。2 组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组单独服用多巴丝肼(上海罗氏制药有限公司生产 国药准字: H10930198) 每次 100 mg 口服 每天 3 次。观察组采用多巴丝肼联合金刚烷胺(江苏鹏鹞药业有限公司生产 国药准字: H32023575) 治疗 其中多巴丝肼用量同对照组 金刚烷胺每次 50 mg 口服 每天 3 次 7 d 后调整口服剂量为 100 mg。2 组均治疗 1 个月。

1.3 观察指标及效果判定标准^[2] 观察 2 组临床疗效以及患者治疗后帕金森病综合评分情况。帕金森病综合评分采用帕金森病综合评分表 (UPDRS) 进行分析 包括日常活动、精神行为以及运动能力等^[3]。

临床效果分为显效、有效、无效 3 个等级。显效: 经治疗 UPDRS 评分较治疗前减少达 63%; 有效: 治疗后比治疗前评分

减少 30% 但未达到 62%; 无效: 治疗后的评分减少幅度小于 30%。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示 组间比较应用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示 组间比较应用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 观察组总有效率为 97.14% 高于对照组的 80.00% 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	35	14(40.00)	14(40.00)	7(20.00)	80.00
观察组	35	16(45.71)	18(51.43)	1(2.86)	97.14*

注: 与对照组总有效率比较, * $P < 0.05$

2.2 UPDRS 评分比较 治疗前 2 组各项 UPDRS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$) ; 治疗后 2 组日常活动、精神行为、运动能力评分较治疗前均降低 且观察组下降幅度大于对照组 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

帕金森病属于临床上常见的神经退行性疾病 其临床发病率较高 发病人群主要为中老年人 现如今该疾病也逐渐朝着年轻化趋势发展 临床主要症状为神经退行性运动障碍 其特征是吞咽及发音、运动障碍等 但是部分患者会出现精神系统症状 比如幻觉等^[4]。针对该疾病的治疗 临床治疗多以药物治疗 而左旋多巴属于首选治疗药物 该药物可有效改善患者运动功能障碍 缓解临床症状及体征 但会产生不同程度的并发症 如异动症 因此长期服用会对患者生活质量造成影响。虽然减少左旋多巴的使用剂量能降低并发症的发生率 但是其治疗效果也降低 并且经临床大量实践表明 异动症的主要发

表 2 2 组患者治疗前后 UPDRS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	日常活动		精神行为		运动能力	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	23.01 ± 4.92	20.96 ± 2.31 [#]	7.19 ± 2.38	6.05 ± 1.49 [#]	21.17 ± 3.72	18.96 ± 4.01 [#]
观察组	35	23.33 ± 5.15	17.33 ± 1.42 ^{*△}	7.33 ± 2.16	4.72 ± 1.02 ^{*△}	20.14 ± 3.88	15.51 ± 3.22 ^{*△}

注: 与同组治疗前比较, * $P < 0.01$, [#] $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, [△] $P < 0.01$

作者单位: 641000 四川省内江市第一人民医院

病因素为左旋多巴的大量使用,并通过运动障碍直接或间接引发,表现为“剂末现象”,并且该效应与左旋多巴药物的刺激程度有密切关系,应对左旋多巴治疗加以控制^[5]。

本研究中,笔者采用多巴丝肼联合金刚烷胺进行治疗,其中多巴丝肼属于左旋多巴的标准剂,其主要优势为药效作用时间长,可对症状波动起到很好的控制作用,该药物由左旋多巴及苄丝肼组成,将上述 2 种药物的优势相结合,左旋多巴需要在芳香族 L-氨基酸脱羧酶作用下合成多巴胺,而苄丝肼则为外周脱羧酶抑制剂,因此组成多巴丝肼后,可有效降低左旋多巴和苄丝肼的使用量^[6]。而金刚烷胺属于辅助治疗帕金森的药物,是非竞争性谷氨酸受体拮抗剂,针对于早、中期患者,单独使用该药物的效果也较为理想,其特点就是价格低、安全性高,可作为帕金森病的基本药物;而针对于晚期患者来说,需要在其基础上联合使用其他药物,而将多巴丝肼与金刚烷胺联合用药,可有效缓解帕金森晚期患者的异动症,同时长期使用,还能改善年轻患者的临床症状^[7]。

本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组;治疗前,2 组日常活动、精神行为以及运动能力分值差异较小,治疗后 2 组分值均有所改善,且观察组分值改善优于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。进一步说明,针对帕金森病患者采用多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗的效果显著,可有效改善患者日常生活能力,提高生活质量,改善运动障碍。

综上所述,多巴丝肼联合金刚烷胺治疗帕金森病患者疗效

显著,能够明显改善患者的临床症状并缓解异动症,安全性较高,具有重要的临床意义。

参考文献

- [1] 陈惟芳. 多巴丝肼片联合金刚烷胺治疗 45 例帕金森病门诊患者的疗效观察[J]. 中国处方药, 2017, 15(1): 77-78. DOI: 10.3969/j.issn.1671-945X.2017.01.055.
- [2] 冯文清, 石彦彦, 胡颖, 等. 金刚烷胺对多巴丝肼诱发的运动障碍持续时间的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(34): 91-93.
- [3] 严志聪, 麦杞峰. 天麻钩藤饮与多巴丝肼片联合用药治疗帕金森病的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(6): 778-780. DOI: 10.14009/j.issn.1672-2124.2016.06.021.
- [4] 罗映, 黄泗霖, 邓超, 等. 多巴丝肼联合音乐运动疗法和多巴丝肼联合运动疗法对帕金森患者运动功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(17): 2284-2286.
- [5] 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.
- [6] 许廷斌. 金刚烷胺单用及与复方丹参或丙炔苯丙胺合用治疗早期帕金森病的临床探讨[J]. 中外医疗, 2016, 35(14): 1-3. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2016.14.001.
- [7] 张勇, 卢祖能, 黄婷婷, 等. 金刚烷胺在帕金森病患者中的应用及其影响因素[J]. 国际老年医学杂志, 2015, 36(6): 241-245. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7593.2015.06.001.

(收稿日期: 2018-08-12)

小剂量轻比重腰麻—硬膜外联合麻醉在老年下肢骨折手术患者中的临床效果观察

宋畅

【摘要】 目的 观察小剂量轻比重腰麻—硬膜外联合麻醉应用于老年下肢骨折手术患者中的临床效果。方法 选取医院收治的老年下肢骨折手术患者 46 例,随机分为观察组和对照组,每组 23 例。对照组患者仅接受连续硬膜外麻醉,观察组患者接受小剂量轻比重腰麻—硬膜外联合麻醉,观察 2 组患者麻醉效果,包括手术时间、苏醒时间以及 OAA/S 评分。结果 观察组患者手术时间、苏醒时间均低于对照组,且 OAA/S 评分高于对照组($P < 0.01$);观察组患者麻醉后心率、呼吸频率以及平均动脉压水平均高于对照组患者($P < 0.01$);观察组患者麻醉药物使用剂量、麻醉起效时间、麻醉阻滞完善时间均低于对照组($P < 0.01$)。结论 小剂量轻比重腰麻—硬膜外联合麻醉在老年下肢骨折手术中应用效果显著,在保证麻醉效果的同时降低了麻醉药物的使用剂量,具有较高的安全性,值得临床推广使用。

【关键词】 小剂量轻比重腰麻;硬膜外联合麻醉;老年下肢骨折

DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2018.29.023

骨科疾病在我国老年患者中较为常见,尤以下肢骨折的发病率较高。临床中对于下肢骨折多采用手术进行治疗,手术过程中疼痛、手术时间长等因素都会导致患者的身体不适,影响到患者的预后。因此选择合适的麻醉方式能够避免患者产生应激反应,从而减少并发症的发生。本研究旨在探讨小剂量轻比重腰麻—硬膜外联合麻醉在老年下肢骨折手术患者中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2017 年 1 月—2018 年 1 月收治的

老年下肢骨折手术患者 46 例,随机分为观察组和对照组,每组 23 例。观察组男 14 例,女 9 例;年龄 67~74(70.5±3.5)岁;车祸致伤 10 例,高空坠伤 8 例,重物砸伤 5 例。对照组男 12 例,女 11 例;年龄 65~72(68.5±3.5)岁;车祸致伤 9 例,高空坠伤 8 例,重物砸伤 6 例。2 组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者仅接受连续硬膜外麻醉,指导患者采取侧卧位,术前 30 min 给予患者肌肉注射 0.3~0.5 mg/kg 阿托品(浙江瑞新药业股份有限公司生产,国药准字: H33020465),于 L₁₋₂ 间隙硬膜外行穿刺并注入 2% 利多卡因(北京市永康药业有限公司生产,国药准字: H11020558) 3~5

作者单位: 355200 福建省福鼎市医院麻醉科