

美多巴联合普拉克索治疗帕金森病的临床效果观察

李艳芳

长沙市中医医院 湖南长沙 410100

【摘要】目的 分析美多巴联合普拉克索在治疗帕金森病过程中的效果。**方法** 本次实验研究的对象帕金森病患者130例,按照随机数字表法将患者分为接受美多巴联合普拉克索治疗的联合组和接受美多巴治疗的单一组,每组有65例患者。**结果** 与单一组患者相比联合组患者治疗效果、治疗后UPDRSII和UPDRSIII评分均存在明显优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在为帕金森病患者提供治疗的过程中,美多巴联合普拉克索的运用可以提高治疗的有效性,改善各项临床症状和体征。

【关键词】 美多巴; 普拉克索; 帕金森病**【中图分类号】** R742.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 10-048-01

帕金森病属于临床较为常见的一种神经系统变性疾病,以老年人为主的发病人群,临床学者大多认为这一疾病的发生于环境、遗传因素以及年龄老化和氧化反应等有着密切的关系^[1]。帕金森病患者发病后会出现情绪低落、睡眠障碍、行走障碍以及肌强直等临床症状,对患者的正常生活造成了一定的影响,药物治疗是这一疾病患者的主要治疗方法,因此,为了提高患者的生活质量和治疗效果就应该分析更好的治疗药物。本次实验研究的对象为2016年12月-2017年12月期间在我院接受帕金森病治疗的患者130例,分析了美多巴联合普拉克索在治疗帕金森病过程中的效果,相关实验内容现分析如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次实验研究的对象为2016年12月-2017年12月期间在我院接受帕金森病治疗的患者130例,所有患者均符合帕金森病的诊断标准,均自愿参与本次实验研究,并签署了知情同意书,按照随机数字表法将患者分为联合组和单一组,每组有65例患者,联合组中男性患者有34例,女性患者有31例,患者年龄在45-68岁之间,平均年龄为 (60.3 ± 3.6) 岁,患者病程在0.5-6年之间,平均病程为 (2.33 ± 0.48) 年;单一组中男性患者有35例,女性患者有30例,患者年龄在46-70岁之间,平均年龄为 (61.2 ± 2.9) 岁,患者病程在4个月-6年之间,平均病程为 (2.45 ± 0.32) 年,排除肝肾功能障碍、过敏体质、精神疾病、认知障碍以及凝血功能障碍和版友严重器质性疾病的患者。两组患者一般资料比较无统计学意义($P>0.05$),组间资料具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 运用美多巴联合普拉克索为联合组患者提供治疗服务,其中美多巴的初始剂量为每次62.5mg,每天2次,之后根据患者的病情和临床表现逐步增加药物的剂量到每次250mg,每天3次;普拉克索的初始剂量为每次0.0625mg,每天3次,1周后将药物的剂量增加为每次0.5mg,每天3次。

1.2.2 运用单纯美多巴为单一组患者提供治疗,美多巴的运用方法与联合组患者相同,连续治疗12个星期为一个疗程。

1.3 观察指标

疗效判定标准:运用Wbster评分情况对疗效进行判定,具体评价以进步率进行提现,进步率的计算方法为 $(\text{治疗前Wbster评分} - \text{治疗后Wbster}) / \text{治疗前Wbster} \times 100.0\%$,进步率大于等于60%为显效;进步率小于等于59%大于等于30%为有效;患者进步率低于等于29%为无效,总有效率=显效率+有效率。

采用帕金森病评分量表II(UPDRSII)和帕金森病评分量表III(UPDRSIII)对两组患者临床症状的改善情况进行评估,采用5级评分法对每个量表的每个维度按照0-4分进行评估,患者得分越高表示其相关症状越严重。

1.4 统计学分析

运用SPSS19.0统计学软件完成实验数据的处理与分析,计数资

料用率(%)表示,计量数据均数标准差($\bar{x}\pm s$)表示,并用卡方(χ^2)完成检验, $P<0.05$ 表示具有统计学差异。

2 结果

2.1 联合组65例患者治疗总有效率明显高于单一组65例患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1: 对比分析两组患者治疗有效率

组别	例数	显效率	有效率	无效率	总有效率
联合组	65	60.0% (39)	38.5% (25)	1.5% (1)	98.5% (64)
单一组	65	52.3% (34)	35.4% (23)	12.3% (8)	87.7% (57)

2.2 与单一组65例患者相比联合组治疗后UPDRSII和UPDRSIII评分均存在明显优势,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UPDRSII和UPDRSIII评分分析比较

组别	例数	UPDRSII	UPDRSIII
联合组	65	6.88 ± 2.34	11.54 ± 4.48
单一组	65	8.97 ± 2.66	18.65 ± 4.31

3 讨论

帕金森病属于较为难治的一种神经系统疾病,这一疾病的起病隐袭,进展缓慢,在为其提供治疗的过程中主要的方法有药物治疗和手术治疗,其中手术治疗属于侵入性操作,大多应用于药物治疗无效的患者,且对吞咽困难和姿势步态异常的改善效果并不理想,所以药物治疗为首选和主要的治疗方法^[2]。

美多巴可以直接通过血脑屏障作用于患者的脑组织,有效补充脑组织所需要的DA,抑制左旋多巴的神经毒性作用,有助于清除脑组织的氧自由基,对脑组织有着良好的保护作用,而普拉克索属于多巴胺受体激动剂的一种,具有较好的生物利用度,口服既可以达到理想的治疗效果,能够保护多巴胺细胞,减少神经细胞受损,改善患者的运动功能,其对帕金森病的进展有着较好的延缓作用,在为帕金森病患者实施治疗的过程中美多巴联合普拉克索的运用具有良好的协同作用,有效的改善了患者抑郁、失眠等非运动症状,减轻了脑组织细胞的氧化应激损伤,有利于神经元的恢复,对患者认知功能的完善有着积极的作用,提高了治疗的有效性和质量^[3]。在本次实验研究中,与单一组患者相比联合组患者治疗效果以及治疗后UPDRSII和UPDRSIII评分均存在明显优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在为帕金森病患者提供治疗的过程中,美多巴联合普拉克索的运用可以提高治疗的有效性和质量,改善各项临床症状和体征,值得予以广泛的临床推广。

参考文献

- [1] 李晓红. 美多巴单用及联合普拉克索治疗帕金森病的有效性分析[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志. 2018, 06(21):167-168
- [2] 黄思伟. 美多巴联合普拉克索治疗帕金森病的临床效果及安全性研究[J]. 中外医学研究. 2018, 16(22):31-33
- [3] 钱学海. 美多巴联合普拉克索治疗帕金森病的临床效果及安全性分析[J]. 中国继续医学教育. 2018, 10(09):115-116