



尼莫地平联合多奈派齐治疗轻中度血管性痴呆的临床效果探讨

王春杰

(烟台栖霞市人民医院神经内科 山东栖霞 265300)

摘要: **目的** 对尼莫地平联合多奈派齐治疗轻中度血管性痴呆的疗效进行对比评价。**方法** 将2015年1月—2016年1月在本院接受治疗的84例轻中度血管性痴呆患者纳入研究,按随机抽样法分成2组,各42例;对照组患者给予尼莫地平进行治疗,观察组患者给予尼莫地平联合多奈派齐进行治疗,对比两组临床治疗效果。**结果** 在治疗总有效率上,观察组为95.24%,明显要高于对照组的76.19%,两组数据差异具备统计学意义($P < 0.05$)。在MMSE评分、ADL评分上,治疗前两组比较无显著差异($P > 0.05$);经积极治疗后,观察组上述两项指标评分均明显高于对照组,两组数据差异具备统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在临床中,轻中度血管性痴呆患者石油尼莫地平联合多奈派齐治疗具备显著疗效,值得推广及使用。

关键词: 尼莫地平; 多奈派齐; 轻中度血管性痴呆; 疗效

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)19-057-01

轻中度血管性痴呆是神经内科较为常见的一种疾病,属于一种严重认知功能障碍综合征,通常由缺血性卒中、出血性卒中等病因所致[1]。由于该疾病会对患者的健康造成很大程度的影响,所以有必要实施行之有效的治疗方案。此次选取84例轻中度血管性痴呆患者,其目的是评价尼莫地平联合多奈派齐在其中的治疗效果,现将研究成果作如下报道:

1. 资料及方法

1.1 基本资料

选取我院收治的84例轻中度血管性痴呆患者,纳入时间为2015年1月—2016年1月,均通过头颅CT或MRI检查确诊,排除严重肝肾肾功能不全及精神障碍者[2]。按随机抽样法分成2组;观察组42例中,男性24例、女18例;年龄分布在54—79岁,平均年龄(63.8±2.1)岁;病程分布在0.6—4年,平均病程(1.2±0.1)年。对照组42例中,男性23例、女19例;年龄分布在54—79岁,平均年龄(63.8±2.1)岁;病程分布在0.6—4年,平均病程(1.2±0.1)年。两组在基本资料上比较无显著差异($P > 0.05$),有可比价值。

1.2 方法

此次纳入研究的两组患者均需进行常规对症治疗,即采取常规控制血糖、控制血压以及抗血小板治疗,以此为基础,对照组患者使用尼莫地平进行治疗,40mg/次,3次/d,口服。观察组患者则使用尼莫地平联合多奈派齐进行治疗,尼莫地平用药方法同对照组;多奈派齐,5mg/次,1次/d,口服。两组均持续进行3个月的治疗,疗效结束后对比两组临床治疗效果。

1.3 判定标准

1.3.1 疗效标准

临床疗效判定标准:①显效:经积极治疗,患者的临床症状及体征基本消失,认知功能及生活功能改善显著;②有效:经积极治疗,患者的临床症状及体征部分消失,认知功能及生活功能有所好转;③无效:未能达到以上标准,或病情呈加重趋势。前两项有效率之和为总有效率。

1.3.2 MMSE评分、ADL评分标准

选用简易精神智能状态量表(MMSE),对两组患者治疗前后的认知功能改善情况评分;选用日常生活活动能力量表(ADL)对两组患者日常生活活动能力改善情况评分[3]。分数越高,表示患者的认知功能、日常生活活动能力改善越显著。

1.4 统计学分析

使用SPSS21.0统计学软件处理数据,($\bar{x} \pm s$)为计量资料,两组对比采取t检验,计数资料以率(%)表示,两组对比采取 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异明显,具备统计学意义。

2. 结果

2.1 两组临床疗效比较

在治疗总有效率上,观察组为95.24%,明显要高于对照组的76.19%高,两组数据差异具备统计学意义($P < 0.05$)。

表1·两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	42	31(73.81)	9(21.43)	2(4.76)	*95.24

对照组	42	12(28.57)	20(47.62)	10(23.81)	76.19
-----	----	-----------	-----------	-----------	-------

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 治疗前后两组MMSE评分、ADL评分比较

在MMSE评分、ADL评分上,治疗前两组比较无显著差异($P > 0.05$);经积极治疗后,观察组上述两项指标评分均明显高于对照组,两组数据差异具备统计学意义($P < 0.05$)。

表2·治疗前后两组MMSE评分、ADL评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	治疗时期	MMSE评分	ADL评分
观察组(n=42)	治疗前	12.3±3.1	42.0±4.1
	治疗后	20.4±2.5	*64.8±4.3
对照组(n=42)	治疗前	12.3±3.4	41.2±4.8
	治疗后	17.2±2.3	50.8±3.4

注:治疗后与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3. 讨论

临床资料显示,近年来我国的轻中度血管性痴呆发病率有上升的趋势,作为神经内科较为常见的一种疾病,此类患者集中于高龄、吸烟、痴呆家族史以及复发性卒中等多发群体。值得注意的是,由于轻中度血管性痴呆会对患者的健康造成很大程度的影响,所以有必要采取及时有效的治疗方案。

尼莫地平为第二代二氢吡啶类钙拮抗剂,可阻断 Ca^{2+} 进入细胞,并抑制平滑肌的收缩,进一步使血管痉挛获得有效缓解。多奈派齐为可逆性胆碱酯酶抑制剂,此药物对中枢神经系统存在很高的选择性,可对乙酰胆碱水解产生抑制效果,并使受体部位乙酰胆碱的含量增多。在轻中度血管性痴呆患者治疗过程中,联合使用尼莫地平和多奈派齐,能够改善患者神经状态及生活功能,进而达到改善患者临床症状及体征的作用[4]。在此次研究过程中,采取尼莫地平和多奈派齐联用的观察组,治疗总有效率高达95.24%,明显要高于单用尼莫地平治疗的对照组的76.19%;此外,经积极治疗,观察组在MMSE评分、ADL评分上均显著高于对照组。

综上所述:在临床中,对于轻中度血管性痴呆患者,采取尼莫地平联合多奈派齐治疗具备显著疗效,能够改善患者的神经状态以及日常生活功能;因此,值得在采纳及使用。

参考文献:

- [1]刘红钊,马凤巧.尼莫地平联合多奈派齐治疗轻中度血管性痴呆的临床效果分析[J].中国医药指南,2013,11(05):130-131.
- [2]王若丹.尼莫地平联合多奈派齐治疗轻中度血管性痴呆的疗效[J].检验医学与临床,2013,10(21):2868-2869.
- [3]江玉玲.轻中度血管性痴呆患者采取尼莫地平联合多奈派齐治疗的临床效果评价[J].临床医学,2016,36(10):58-59.
- [4]王云凤,杜远敏.尼莫地平联合多奈派齐治疗血管性痴呆临床观察[J].药物流行病学杂志,2014,23(07):413-415.