

艾地苯醌联合认知康复治疗高龄血管性痴呆患者的疗效分析

张紫莹¹ 李艳明²

1 湘潭市中心医院神经内科 湖南湘潭 411100 2 湘潭市第三人民医院 湖南湘潭 411102

[摘要] 目的 探讨艾地苯醌联合认知康复治疗高龄血管性痴呆患者的疗效分析。**方法** 选出我院2016年8月到2017年8月的60例高龄血管性痴呆患者,随机分为实验组和对照组,两组各30例。对照组高龄血管性痴呆患者采用艾地苯醌进行治疗,实验组高龄血管性痴呆患者采用艾地苯醌联合认知康复治疗。比较两组高龄血管性痴呆患者的认知能力。**结果** 实验结果发现,实验组高龄血管性痴呆患者治疗有效率明显高于对照组,认知能力明显高于对照组。**结论** 艾地苯醌联合认知康复治疗高龄血管性痴呆患者能明显提高患者的治疗疗效,改善患者的临床症状,提高了患者的认知能力。

[关键词] 高龄血管性痴呆;艾地苯醌;认知康复治疗;认知能力

[中图分类号] R592

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)01-070-01

血管性痴呆是由于缺血性卒中和出血性卒中,造成患者认知、行为等脑区低灌注的脑血管疾病,从而引起了严重的认知功能障碍^[1]。血管性痴呆大多分为梗死性痴呆、大面积脑梗死性痴呆、皮质下动脉硬化性痴呆、丘脑性痴呆等。临床症状表现为动脉硬化,脑血管病,记忆和智力减退,不同程度的神经异常等。严重影响了患者的正常工作和生活的能力。艾地苯醌是治疗中枢神经系统退化等有效药物,临床上用于治疗老年痴呆、多梗死性痴呆、大脑局部缺血、帕金森病、脑衰等疾病。本次实验研究了艾地苯醌联合认知康复治疗高龄血管性痴呆患者的疗效分析,实验如下:

1 实验与方法

1.1 实验对象

选出我院2016年8月到2018年8月60例知情同意的高龄血管性痴呆患者,其中男30例,女30例,随机分为实验组和对照组。两组各30例。实验组高龄血管性痴呆患者,男14例,女16例;年龄65~83岁,平均年龄78.3±5.5岁;体重56kg~75kg;平均体重65.7±9.3kg;学历,小学10例;初中10例;高中及以上10例;其中梗死性痴呆8例,大面积脑梗死性痴呆9例,丘脑性痴呆4例,皮质下动脉硬化性痴呆9例;对照组高龄血管性痴呆患者,男16例,女14例;年龄65~84岁,平均年龄78.1±6.3岁;体重55.5kg~74.9kg;平均体重64.9±8.9kg;学历,小学10例;初中10例;高中及以上10例;其中梗死性痴呆9例,大面积脑梗死性痴呆8例,丘脑性痴呆4例,皮质下动脉硬化性痴呆9例。两组高龄血管性痴呆患者的性别,年龄,体重,学历,病理等均无明显差异, $P>0.05$ 差异无统计学意义)两组患者有较好对比意义。

1.2 实验方法

对照组高龄血管性痴呆患者采用艾地苯醌进行治疗,实验组高龄血管性痴呆患者采用艾地苯醌联合认知康复治疗。两组患者采用艾地苯醌进行治疗^[2]。艾地苯醌片的主要成分是艾地苯醌,是用于治疗慢性脑血管病及脑外伤等所引起的脑功能损害的有效药物,能有效改善临床症状,记忆减退,智力下降等精神行为障碍。患者饭后口服,每日三次,每次30mg。实验组患者进行认知康复治疗,实验方法如下:

1.2.1 记忆力训练

通过配对游戏、拼图活动、问答活动等游戏,让患者记忆一些数字,由简单到复杂进行训练。患者编写生活的活动安排表,制定个人的作息计划,挂放日历等,帮助提高记忆。

1.2.2 智力训练

鼓励老年患者多参加社会活动,多动手动脑,多读书写字、学习新语言,培养多种业余爱好,如参观博物馆,拼图游戏,下棋等。应广泛接触各方面人群,锻炼表达和理解能力,锻炼解决问题和适应社会的能力。

1.3 观察指标

认知能力等同于智商。受病症的影响,患者的认知功能会受

到损伤。根据老年人认知功能智力状态简易评价量表进行评分,对两组高龄血管性痴呆患者的记忆力、定向力、注意力和计算能力进行评分。最高得分为30分,分数在27~30分为认知功能正常,分数<27为认知功能障碍^[3]。简易精神状态检查量表测试应采用向被试直接询问的方法。一次检查大约需10~15分钟,注意要尽量保持环境安静,避免患者受到干扰。本测验所采用的是张明园教授根据在芝加哥唐人街及蔡国钧在上海的预初试验结果修订的版本为主。

1.4 数据处理

采用SPSS17.0软件处理实验数据,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,计数资料用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

比较两组高龄血管性痴呆患者的认知功能,见表1。

表1: 认知功能比较

组别	例数(例)	30分	27~30	<27
实验组	30	5	23	2
对照组	30	1	12	17
P				0.004

实验发现,实验组患者的认知功能明显高于对照组患者。

3 讨论

在我国高龄血管性痴呆的患病率为2.0%~3.0%,且患病率呈逐年上升趋势^[4]。临床症状均表现为记忆减退、认知功能障碍、空间功能障碍等。认知功能障碍是脑卒中、脑外伤及各类痴呆患者常见的神经心理学症状。在脑损伤患者的康复过程中,提高患者的认知功能是患者肢体功能与日常生活活动能力改善与提高的重要因素。认知康复治疗是以消除和减轻患者的功能障碍,弥补和重建患者的功能缺失,改善和提高患者各方面功能的医学学科,是功能障碍的预防,诊断,评估,治疗,训练和处理的有效措施。认知功能障碍,应及时检查、及时诊断,有助于及时治疗,有助于缩短患者脑损伤的康复疗程,促进患者脑损伤的康复。

研究表明,艾地苯醌联合认知康复治疗高龄血管性痴呆患者能有效提高患者的治疗疗效,改善患者的临床症状,提高患者的认知能力,值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 王雪鹏,陈曦,李钊,张开治.艾地苯醌联合康复训练对老年血管性痴呆患者认知功能及血浆神经递质的影响[J].中风与神经疾病杂志,2018,35(07):632-634
- [2] 金钱倩,经屏,张玲.丁苯酞联合艾地苯醌对血管性痴呆患者丘脑葡萄糖代谢与血管内皮细胞功能的影响[J].医学临床研究,2018,35(6):1198-1200.
- [3] 郭秀梅.艾地苯醌联合尼麦角林对腔隙性脑梗死伴认知功能障碍的治疗效果观察[J].慢性病学杂志,2018,19(04):453-454.
- [4] 刘晓婧.艾地苯醌治疗血管性痴呆患者的临床疗效分析[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(04):446-447.