

不同类型老年痴呆采用盐酸多奈哌齐治疗的效果分析

尹 昭

云南大学附属医院老年病科 650021

〔摘要〕目的 探讨盐酸多奈哌齐对不同类型老年痴呆的治疗效果。方法 将2020年12月到2021年12月在本院进行治疗的老年痴呆的患者90例作为本次的观察对象,并根据不同类型的老年痴呆将其分为老年性痴呆、混合性痴呆和血管性痴呆,每组有30例患者,对三种不同的老年痴呆的类型均采用盐酸多奈哌齐进行治疗,并将治疗前后两组老年痴呆患者的日常生活活动力量表和简易精神状况的检查表的评分情况进行对比和分析。结果 在三组不同类型的老年痴呆的患者采用盐酸多奈哌齐进行治疗前,三组不同类型的老年痴呆症的患者日常生活活动力量表和简易精神状况检查表的评分对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),而在三组不同类型老年痴呆的患者采用盐酸多奈哌齐进行治疗以后,老年性痴呆组简易精神状况检查表和日常生活活动力量表的评分优于治疗前($p < 0.05$);混合性老年痴呆的患者在治疗后简易精神状况检查表的评分优于治疗前($p < 0.05$);而血管性痴呆组患者治疗前以及治疗后的简易精神状况检查表和日常生活活动力量表的评分对比均没有明显的变化($p > 0.05$)。结论 本文通过对不同类型的老年痴呆症的患者采用盐酸多奈哌齐进行治疗,对于老年性痴呆以及部分混合性痴呆的患者记忆功能以及认知功能具有非常明显的改善,也能够提高患者的生活质量。但对于血管性痴呆的患者并没有非常明显的作用以及效果。所以临床上在对患者进行治疗时,需要根据患者的实际情况为患者制定非常有效以及合理的方案。

〔关键词〕老年痴呆;不同类型;盐酸多奈哌齐

〔中图分类号〕R74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)07-045-02

老年痴呆是一种神经退行性的疾病,主要分为老年性痴呆、血管性痴呆以及混合性痴呆三种类型,目前老年痴呆的发病率由于老年人口的不断增加,也跟着不断的增加。根据调查发现,老年痴呆已经成为当前社会导致老年人出现死亡的主要原因之一。临床上对于老年痴呆的治疗主要采用胆碱酯酶抑制药物进行治疗,而盐酸多奈哌齐是一种新型的胆碱酯酶抑制药物,能够对老年痴呆的患者具有非常良好的治疗效果,所以为了能够更加的明确盐酸多奈哌齐对不同类型老年痴呆患者的治疗效果,所以本文采用盐酸多奈哌齐对不同类型老年痴呆症进行治疗,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年12月到2021年12月在本院进行治疗的90例老年痴呆症的患者作为本次的观察对象,在这90例老年痴呆的患者中,包含老年性痴呆的患者以及混合性痴呆的患者和血管性痴呆的患者各30例。在这90例老年痴呆的患者中有男性患者50例,女性患者40例,年龄在60~82岁之间,平均年龄在(70.32±3.5)岁。这90例不同类型老年痴呆的患者均符合本次研究的纳入标准,同时这些老年痴呆患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

在这三种不同类型老年痴呆的患者入院以后均给予患者常规的治疗方法,并且也均给予患者降压和降脂的药物进行治疗,除此之外指导患者服用盐酸多奈哌齐进行治疗。在患者初次服用盐酸多奈哌齐的患者每天服用1次,每次服用的剂量为5mg,指导患者睡前进行口服。在患者服用1个月以后,根据患者的情况将药物的用量增长至每次服用10mg,依然是每天服用1次,盐酸多奈哌齐药物的最大剂量就是每天10mg。指导三组不同类型老年痴呆的患者连续治疗6个月。

1.3 观察指标

将三组不同类型老年痴呆的患者治疗前后简易精神状况检查表和日常生活活动力量表的评分情况进行对比和分析。简易精神状况检查表的评分为30分,通过简易精神状况检查表来检测患者的认知程度和痴呆的程度。而日常生活活动力量表的满分为80分,通过日常生活活动力量表来检测患者的自理能力。两组评分越高说明患者恢复的情况越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

在三组不同类型老年痴呆的患者进行治疗前,这三组不同类型的老年痴呆患者简易精神状态检查表和日常生活活动力量表的评分对比不具有统计学意义($p > 0.05$)。而三组不同类型老年痴呆的患者在治疗后,老年性痴呆组的患者简易精神状况检查表和日常生活活动力量表的评分均优于治疗前($p < 0.05$);而混合性痴呆组的患者简易精神状况检查表的评分也优于治疗前, ($p < 0.05$),但是日常生活活动力量表与治疗前并没有明显的差异($p > 0.05$)。而血管性痴呆的患者治疗前后的简易精神状况检查表和日常生活活动力量表的评分没有明显的差异($p > 0.05$),详情见表1

3 讨论

盐酸多奈哌齐是一种新型的胆碱酯酶抑制药,可以使患者的中枢神经对乙酰胆碱产生反应,从而抑制乙酰胆碱水解的效果,提升受体部位的胰腺胆碱水平,最后改善患者的记忆功能和认知功能障碍的情况,同时药物的安全性比较高,不良反应的情况比较低,可以放心用药。

综上所述,本文采用盐酸多奈哌齐对不同类型老年痴呆 (下转第48页)

样的功能性障碍,对于患者生命安全极为不利^[3]。大量研究资料显示,通过积极做好阿替普酶的应用,医疗人员可以帮助患者有效实现对于纤溶酶原的激活,对于血栓的合理溶解具有良好的促进作用,对于患者脑组织缺血半暗带的充分改善具有积极价值^[4]。基于此,有利于促进患者脑部炎症问题的充分缓解,其对于患者神经功能水平的优化具有积极价值。

研究结果表明,通过积极结合阿替普酶开展早期溶栓,患者凝血功能、氧化炎症反应以及神经功能均较常规治疗得到了进一步的改善。

综上,在急性脑梗塞患者治疗期间,为了促进治疗效果的合理优化,医疗人员应积极结合阿替普酶进行早期静脉溶栓。

[参考文献]

[1] 周跃,高永超.阿替普酶早期静脉溶栓治疗急性脑梗塞对患者凝血功能、氧化炎症反应及神经功能的影响[J].医学

信息,2022,35(3):156-158.

[2] 王玮茹等.阿替普酶在急性脑梗塞治疗中的临床疗效及对NIHSS和BI量表评分分析[J].保健文汇,2022,23(13):16-18.

[3] 黄志强.阿替普酶早期静脉溶栓治疗急性脑梗塞的疗效观察[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(2):220-221.

[4] 李敏.超早期急性脑梗死急诊阿替普酶溶栓治疗的研究[J].中国继续医学教育,2020,12(23):158-160.

表 3 患者 NIHSS 评分

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	40	19.22±1.11	11.12±0.68
对照组	40	19.18±1.07	14.85±0.70
t	-	0.164	21.173
P	-	0.870	0.000

表 2 患者氧化炎症指标

组别	n	肿瘤坏死因子-α (pg/mL)		白细胞介素-1β (pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	23.11±1.08	13.45±1.01	70.25±3.15	38.45±2.04
对照组	40	23.14±1.12	19.45±1.04	70.31±3.08	55.45±2.16
t	-	0.122	26.176	0.086	36.188
P	-	0.903	0.000	0.932	0.000

(上接第 45 页)

患者进行治疗,通过研究发现盐酸多奈哌齐对于老年性痴呆和部分混合性痴呆的患者具有一定的疗效,但是对于血管性痴呆的患者疗效不佳,所以在临床上对于老年痴呆的患者在治疗时需要根据患者的实际情况,指导患者进行合理的用药。

[参考文献]

[1] 方玲娟,严依军.盐酸多奈哌齐治疗阿尔茨海默病的临床疗效分析[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2018,25(4):271-273.

[2] 陈赞,何志聪,李战辉,等.多奈哌齐治疗阿尔茨海默病的疗效、安全性及其对患者血清炎症因子的影响[J].医学临床研究,2018,35(1):195-197.

表 1 三组患者治疗前后简易精神状态检查表和日常生活活动力量表评分的对比情况

组别	例数	简易精神状态检查表		日常生活活动力量表	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
老年性痴呆	30	13.8±3.2	22.2±5.2	43.5±7.5	65.5±6.8
混合性痴呆	30	14.4±5.3	22.7±5.8	44.2±8.0	51.1±6.3
血管性痴呆	30	15.4±4.3	15.4±4.6	43.2±6.2	50.8±5.5
T		15.86	27.15	40.56	70.21
P		0.65	0.00	0.70	0.00

(上接第 46 页)

观察组患者的术后不良事件发生率明显低于对照组术后不良事件发生率,两组之间有差异,有统计学意义(P<0.05)。见表 2 所示:

3 讨论

综上所述,观察组的有效人数为 12 例(33%),显效人数为 19 例(55%),无效人数为 4 例(12%),总有效率为 88%;采用常规治疗的对照组的有效人数为 9 例(25%),显效人数为 14 例(40%),无效人数为 12 例(35%),总有效率为 65%;观察组的总有效率高于对照组的总有效率,两组之间有差异,有统计学意义(P<0.05);采用阿司匹林联合氯吡格雷治疗的观察组的术后不良事件发生率明显低于采用阿司匹林联合噻氯吡啶治疗的对照组的术后不良事件发生率(P<0.05)。采用阿司匹林联合氯吡格雷介入冠心病患者

治疗心血管不良事件来说能够有效降低患者不良事件的发生率,提高治疗效果,为患者带来益处,值得大力推广。

[参考文献]

[1] 唐林华.氯吡格雷预防冠心病介入治疗后心血管不良事件发生价值评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):28,32.

[2] 王海汀.氯吡格雷预防冠心病介入治疗心血管不良事件的疗效[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(29):136.

[3] 李晓芳.氯吡格雷对冠心病介入治疗后发生心血管不良事件的预防效果观察[J].医药前沿,2019,9(35):91-92.

[4] 汪锐.氯吡格雷预防冠心病介入治疗心血管不良事件的疗效探讨[J].医学食疗与健康,2019,(16):279.

[5] 刘砚梅.氯吡格雷预防冠心病介入治疗后心血管不良事件发生的效果[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(14):104.