

老年痴呆运用多奈哌齐联合尼莫地平治疗的效果分析

杨 昆

云南大学附属医院老年病科 650021

〔摘要〕目的 探讨老年痴呆运用多奈哌齐联合尼莫地平治疗的效果。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例老年痴呆患者，随机分为常规组与联合组各 59 例，常规组运用多奈哌齐治疗，联合组运用多奈哌齐联合尼莫地平治疗，分析不同护理后患者治疗疗效效果。结果 联合组治疗总有效率为 94.92%，常规组为 81.36% ($p < 0.05$)；联合组在 MMSE 等评分上，治疗后改善幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。结论 老年痴呆运用多奈哌齐联合尼莫地平治疗，可以有效的提升治疗疗效，改善疾病症状，整体情况更好。

〔关键词〕老年痴呆；多奈哌齐；尼莫地平；治疗效果

〔中图分类号〕R749 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 08-034-02

目前，老年痴呆症的治疗主要是以改善症状和延缓病情进展为目标，而无法完全治愈该疾病。多奈哌齐和尼莫地平是常用于老年痴呆症治疗的药物，但联合使用这两种药物的疗效和安全性尚需进一步研究和评估。除药物治疗外，老年痴呆症的综合治疗还包括康复训练、认知训练、心理支持和行为管理等。这些综合治疗措施可以帮助患者提高生活质量、延缓病情进展，并提供支持和帮助给患者及其家人。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例老年痴呆患者，随机分为常规组与联合组各 59 例。常规组中，男：女=35：24；年龄从 52~83 岁，平均 (63.49 ± 4.72) 岁；病程从 1 年至 5 年，平均 (2.49 ± 0.87) 年；联合组中，男：女=31：28；年龄从 51~85 岁，平均 (64.67 ± 2.24) 岁；病程从 1 年至 5 年，平均 (2.76 ± 0.76) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用多奈哌齐治疗，每天一次，前期一个月包吃每天一次 5mg 口服用药，而后可以提升到 10mg，可以达到 4 个月时长的用药疗程。

联合组运用多奈哌齐联合尼莫地平治疗，尼莫地平每天早晚各一次口服用药，每次 30mg，多奈哌齐与常规组使用一致，同样使用 4 个月用药后观察效果。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者治疗疗效效果。治疗疗效主要分为显效、有效以及无效。显效：患者的认知功能和行为症状明显改善，日常生活能力得到显著提高，痴呆症状减轻或消失，行为异常减少或消失。有效：患者的认知功能和行为症状有一定程度的改善，日常生活能力有所提高，痴呆症状减轻，行为异常减少。无效：患者的认知功能和行为症状没有明显改善，日常生活能力没有提高，痴呆症状没有减轻，行为异常没有改善。同时观察 MMSE 智力水平测量结果。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，联合组治疗总有效率为 94.92%，常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
联合组	59	25 (42.37)	31 (52.54)	3 (5.08)	94.92%
常规组	59	14 (23.73)	34 (57.63)	11 (18.64)	81.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者救治恢复速度情况

见表 2，联合组在 MMSE 等评分上，治疗后改善幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	治疗前	治疗后
联合组	12.49 \pm 4.52	19.55 \pm 3.19
常规组	12.28 \pm 3.65	15.27 \pm 2.46

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

多奈哌齐 (Donepezil) 和尼莫地平 (Nimodipine) 是两种常用于治疗老年痴呆症的药物，它们具有不同的功效和作用机制。多奈哌齐是一种胆碱酯酶抑制剂，通过抑制胆碱酯酶的活性，增加乙酰胆碱在脑部的浓度，从而改善神经递质的传递。多奈哌齐主要用于治疗轻度至中度阿尔茨海默病 (一种常见的老年痴呆症)，可以改善认知功能、延缓病情进展和减轻症状。尼莫地平属于钙离子通道阻滞剂，通过阻断细胞膜上的 L 型钙离子通道，减少钙离子的内流，从而抑制神经细胞的兴奋性。尼莫地平主要用于治疗脑血管性痴呆，这是一种由脑血管病变引起的痴呆症。尼莫地平可以改善脑血流灌注，减少脑缺血和神经细胞损伤，从而改善认知功能和减轻症状。

在老年痴呆症的治疗过程中，有一些注意事项可以帮助减少不良问题的发生，包括以下几点：(1) 遵循医生的指导：在接受治疗时，要遵循医生的建议和处方，按照正确的剂量和用法使用药物。如果有任何疑问或不适，应及时与医生沟通。

(2) 定期复诊和监测：定期复诊和监测是非常重要的，可以帮助医生评估治疗效果和调整治疗方案。定期进行身体检查、血液检查和其他必要的检查，以确保治疗的安全性和有效性。

(3) 注意药物相互作用：老年痴呆症患者通常需要同时使用

(下转第 38 页)

磷功效。但是在具体的效果上，醋酸钙疗效还会更快更明显^[1]。两种药物都会导致血钙水平的提升，但是碳酸钙所引发的血钙水平提升量更高，尤其是长时间用药中这点更为明显。碳酸钙用药所引发的高钙血症情况比醋酸钙更为突出^[2]。有关研究发现，醋酸钙与碳酸钙都可以发挥相似的降磷功效，然而碳酸钙由于药物中的钙离子水平为醋酸钙的四倍。碳酸钙用药后血钙水平更为明显地产生血钙水平提升，高钙血症也更突出^[3]。因此，如果要发挥相同的降磷功效，碳酸钙需要摄取相对多的离子钙量。有关研究可以发现，在醋酸钙与碳酸钙口服使用后，肠道离子钙的摄取量更为突出。有关研究还发现，患者长时间地使用醋酸钙，会构成患者能甲状旁腺功能影响，在半年的醋酸钙治疗与随访中，患者整体的血磷与血PTH水平更好的降低，血钙变化不明显^[4]。这也说明了长时间使用醋酸钙可以达到降血磷，以及钙磷代谢调控，降低血PTH分泌水平的效果。

而使用两者用药后，发生的不良反应中，胃肠道反应更为突出，一般集中在便秘、恶心、胃纳差等方面。但是两种药物之间的不良反应差异不明显，同时不良反应程度轻，不需要停药干预。具体处理应对上，要做好患者病情观察，进行个性化的用药调整。做好患者健康教育指导，提升其用药认知水平。让患者自行做好用药安全性与体验的反馈，辅助

医生合理调控用药。实际处理应对上，每个患者的诉求不同，要做必要的沟通，甚至可以让患者做好日常治疗用药日记，这样有助于医生对患者用药情况的整体把控。从本研究结果可以发现，醋酸钙使用比碳酸钙使用有更好的治疗控制效果，用药安全性更好，整体的反馈评价更高，因此说明该药物使用可以值得推广。

总而言之，血液透析患者的高磷血症采用醋酸钙治疗，比碳酸钙更具有治疗疗效，同时不增加不良反应，控制高钙血症情况也更好，血清磷、iPTH、血钙等水平控制更好，整体状况更理想。

[参考文献]

- [1] 邹欢, 李莹. 醋酸钙与碳酸钙治疗维持性血液透析患者高磷血症的有效性与安全性的 meta 分析 [J]. 中国现代医药杂志, 2022, 21(4):28-34.
- [2] 黄丽莉. 醋酸钙治疗维持性血液透析患者高磷血症的临床疗效评价 [J]. 医学食疗与健康, 2019(23):112, 114.
- [3] 蔡青. 醋酸钙联合生理钙透析治疗血透患者高磷血症 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 12(24):143-145.
- [4] 王程. 探讨醋酸钙片治疗血液透析患者高磷血症的疗效 [J]. 健康必读, 2019(10):51.

(上接第 34 页)

多种药物，因此要注意药物之间的相互作用。在使用多种药物时，应咨询医生或药剂师，了解药物之间的相互作用，并避免潜在的不良反应。(4) 注意药物副作用：药物治疗可能会引起一些副作用，如恶心、呕吐、头痛等。如果出现任何不适或副作用，应及时与医生沟通，以便调整治疗方案或采取相应的措施。(5) 注意个体差异：每个患者的情况和反应可能不同，因此治疗过程中要注意个体差异。有些患者可能对某种药物更敏感，而另一些患者可能对同一药物的效果较差。因此，治疗过程中要密切关注患者的反应和病情变化，并及时与医生沟通。(6) 综合治疗措施：药物治疗只是老年痴呆症综合治疗的一部分，还应结合康复训练、认知训练、心理

支持和行为管理等综合治疗措施。综合治疗可以提供更全面的支持和帮助，帮助患者更好地管理病情和提高生活质量。

总而言之，老年痴呆运用多奈哌齐联合尼莫地平治疗，可以有效的提升治疗疗效，改善疾病症状，整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 郑娟. 尼莫地平联合多奈哌齐治疗老年痴呆的临床效果 [J]. 健康必读, 2021(3):86.
- [2] 任建伟. 尼莫地平联合盐酸多奈哌齐治疗老年痴呆的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(7):23-25.
- [3] 董小娇. 老年痴呆采用尼莫地平联合多奈哌齐治疗的临床效果分析 [J]. 康颐, 2021(13):199.

(上接第 35 页)

物反流，促进食管下段括约肌张力增强，因而整体治疗效果较为理想^[2]。雷尼替丁属于一种H受体阻断剂，能够有效抑制慢性浅表性胃炎的各项临床症状，且治疗后各类不良反应风险较低^[3]。

综上所述，慢性浅表性胃炎患者接受多潘立酮联合雷尼替丁治疗，整体有效性较高，且治疗后无明显的不良反应问题，因而推广应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 刘闯. 中西医结合治疗慢性浅表性胃炎临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2021, 29 (13) : 88-89.
- [2] 殷贝, 李佑生, 陈玲玲, 等. 半夏泻心方在消化系统疾病中的应用及疗效机制研究进展 [J]. 广州中医药大学学报, 2022, 36 (2) : 292-293.
- [3] 房静远, 杜奕奇, 刘文忠, 等. 中国慢性胃炎共识意见 [J]. 中华消化杂志, 2022, 37 (11) : 721-722.

(上接第 36 页)

是一种血管紧张素，单一用药效果一般，常用其他高血压药联合使用。在本次研究中，观察组患者的临床治疗总有效率 (95.92%) 比对照组的 (79.59%) 更优，对比 ($P < 0.05$)。治疗前，两组患者的血压情况组间对比 ($P > 0.05$)；治疗后，两组患者的血压情况均有较为明显的改善，且观察组患者的血压情况更优，组间对比 ($P < 0.05$)。

综上所述，对原发性高血压患者进行治疗时，应用缬沙坦联合硝苯地平控释片进行治疗具有较好的临床治疗效果，能够有效改善患者的血压指标，具有较高的临床应用价值和

推广意义。

[参考文献]

- [1] 赵文武. 缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的临床疗效分析 [J]. 养生保健指南, 2020, (26):219.
- [2] 李明. 缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的临床治疗效果 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(09):99-100.
- [3] 时芸. 硝苯地平控释片与缬沙坦对原发性高血压的治疗价值分析 [J]. 饮食保健, 2020, 007(003):84-85.
- [4] 杨立涛. 缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的临床研究 [J]. 心理月刊, 2020, v.15(04):181-181.