

多巴丝肼联合普拉克索治疗的临床疗效分析

冯嘉心

重庆市渝北区第二人民医院 重庆 401147

【摘要】目的：探析多巴丝肼联合普拉克索治疗帕金森病（PD）患者的临床疗效及安全性。方法：于我院就诊的PD患者中择选 108 例，时间：2021 年 10 月~2022 年 10 月，以治疗不同手段为依据分为两组，将多巴丝肼给予对照组（54 例），观察组（54 例）在其基础上加普拉克索，对比组间治疗效果。结果：治疗后，观察组疗效 94.4%较对照组 66.7%高，UPDRs 评分、MocA 评分、MMSE 评分、miR-137、miR-124 浓度均较对照组优（ $P < 0.05$ ）。组间发生不良反应的几率对比（ $P > 0.05$ ）。结论：PD 治疗时选择联合多巴丝肼、普拉克索，取得了显著疗效，患者认知功能障碍减轻，精神状态改善，且存在较高的安全性。

【关键词】：帕金森病；普拉克索；多巴丝肼；临床疗效；安全性；认知功能

Clinical Efficacy and Safety of Dopamine Hydrazine Combined with Pramipexole in the Treatment of Parkinson's Disease

Jiixin Feng

Chongqing Yubei District Second People's Hospital Chongqing 401147

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy and safety of dopamine hydrazine combined with pramipexole in the treatment of Parkinson's disease (PD). Methods: 108 patients with PD were selected from our hospital from October 2021 to October 2022. They were divided into two groups according to different treatment methods. The control group (54 cases) was given dopamine hydrazine, and the observation group (54 cases) was given pramipexole on the basis of the treatment results. Results: After treatment, the therapeutic effect of the observation group was 94.4% higher than that of the control group (66.7%), and the UPDRs score, MocA score, MMSE score, miR-137, miR-124 concentration were superior to those of the control group ($P < 0.05$). The odds of adverse reactions between groups were compared ($P > 0.05$). Conclusion: The combination of dopamine hydrazine and pramipexole is effective in the treatment of PD. The cognitive dysfunction of patients is reduced, their mental state is improved, and there is a higher safety.

Keywords: Parkinson's disease; Pramipexole; Dopamine; Clinical efficacy; Safety; Cognitive function

PD 属临床多发并、常见并，50 岁以上人群为其好发人群，该症的特点在于致残率高、难治愈、进行性加重等。该症表现为行动迟缓、肌强直、姿势障碍、静止性震颤等，部分患者可见认知功能障碍、睡眠障碍等症，若未能接受及时有效治疗，病症持续恶化，会对家庭、社会造成沉重负担^[1]。临床当前主要以多巴丝肼对该症实施治疗，若取得了一定疗效，但长期给药可使耐药性产生，发生不良反应的几率加重，整体效果不甚理想。普拉克索属多巴胺D的一种，属受体激动剂，其选择性较高，可对多巴胺细胞实施保护，非运动症状缓解。有关资料指出^[2]，将其与多巴丝肼联合用于PD的治疗，可显著提升疗效。为明确联合给药价值，本文将给予我院PD患者，对其应用效果展开分析，详细如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

于我院就诊的PD患者中择选 108 例，时间：2021 年 10 月~2022 年 10 月，以治疗不同手段为依据分为两组，每组各 54 例，对照组男 28 例，女 26 例，年龄 52~79 岁，平均（65.61

±6.35）岁，病程 1.6~6.9 年，平均（4.25±1.58）年；观察组男 30 例，女 24 例，年龄 54~78 岁，平均（65.68±6.25）岁，病程 1.9~6.4 年，平均（4.21±1.53）年。组间一般数据对比（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：108 例纳入者均与诊断PD相关标准相符；据正常语言表达能力，病情稳定；一般资料完整、齐全；患者均知晓本次研究，同意加入，并签署了同意书。

排除标准：血液系统存在疾病者；有继发性PD者；妊娠期、哺乳期女性；过敏体质者；重大功能障碍、脏器障碍者；伴恶性肿瘤者^[3]。

1.2 方法

将多巴丝肼片（广州白云山制药股份有限公司广州白云山制药总厂，国药准字H44023197，0.125g（左旋多巴：0.1g，苄丝肼：25mg））给予对照组，口服给药，3 次/d，剂量首次为 0.125g，连续 7d 给药后，增加剂量 0.125g，控制最大剂量在 1.25g，连续治疗 12 周。

观察组在其基础上加普拉克索缓释片（齐鲁制药（海南）

有限公司, 国药准字H20213443, 3.0mg), 口服给药, 3 次/d, 剂量首次为 0.125mg, 连续 7d 给药后, 可增加剂量 0.125mg, 控制最大剂量在 0.75mg, 连续治疗 12 周。

1.3 观察指标

(1) 对比组间疗效, 显效: 临床体征消失, 包括静止性震颤、肌强直等; 有效: 临床体征好转; 无效: 上述标准均未达到^[4]。

(2) 对比治疗前后组间UPDRs评分、MocA评分、MMSE评分, 以uPDRs(统一帕金森氏病评分量表)对患者运动并发症、日常生活活动、精神、行为与情绪、运动检查等展开评价, 含 17 项, 每项含 6 个评价等级, PD症状越严重, 分值则越高, 分值越低, 运用功能则越好。以MocA(蒙特利尔认知评估量表)评分评价患者认知功能, 包括延迟回忆、视空间、执行能力、语言、命名、定向力、抽象、注意力, 30 分满, 分值越高, 认知功能则越好。以MMSE(简易智能精神状态检查)评分评定患者认知程度, 包括执行能力、记忆力、定向力、命名、语言、计算力等, 30 分满, 分值越高, 认知障碍则越轻^[5]。

1.4 统计学处理

应用SPSS 24.0 行数据分析, 其中计数行 χ^2 (%) 检验, 计量行t检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

两组无效、有效、显效分别为: 观察组 3 例 (5.6%)、29 例有效 (53.7%)、22 例显效 (40.7%), 总有效率 94.4%; 对照组 18 例 (33.3%)、24 例有效 (44.4%)、12 例显效 (22.2%), 总有效率 66.7%。组间疗效对比 ($\chi^2=16.747, P < 0.05$)。

参考文献:

[1] 郭珈好, 孙文文, 李洋洋. 吞咽治疗仪联合摄食训练在帕金森病伴吞咽障碍患者中的应用[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(8): 1224-1227.

[2] 王松. 普拉克索联合多巴丝肼片治疗帕金森病的效果及其对患者生活质量的影响[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(3): 197-199.

[3] 魏易琼, 赖丽莎, 薛丹, 等. 磁敏感加权成像对针刺治疗帕金森病黑质致密带改变的评价[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(10): 1342-1345.

[4] 张辉, 曹仕健, 宋丹丹, 等. 杞菊地黄汤加减联合帕罗西汀治疗老年帕金森病伴抑郁症的效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(9): 2184-2186.

2.2 UPDRs评分、MocA评分、MMSE评分

治疗, 组间各评分对比 ($P > 0.05$), 治疗后, 组间UPDRs评分、MocA评分、MMSE评分对比 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 UPDRs评分、MocA评分、MMSE评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	UPDRs评分		MocA评分		MMSE评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	5	47.62	38.26	21.06	27.62±	15.06±	19.92
	4	±6.35	±1.26	±1.32	3.62	1.05	±3.62
对照组	5	47.81	43.62	21.10	24.26±	15.09±	17.25
	4	±6.25	±3.46	±1.29	2.05	1.01	±2.04
t		0.731	4.361	0.667	4.578	0.647	6.391
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

PD是指因黑质纹状体多巴胺能神经元丢失、退变, 以致于改变了其运动能力。据调查指出, 我国最近几年人口老龄化持续推进, 发生PD的几率增高显著。PD患者可见两种症状, 即运动与非运动, 后者是指睡眠障碍、记忆力减退、便秘、焦虑、嗅觉减退、抑郁等, 而前者是指运动迟缓、静止性震颤、肌强直等。

由上可见, 以普拉克索+多巴丝肼对PD展开治疗, 与单独给药相比, 疗效更为显著, 临床体征有效减轻、改善, 血清miR-137、miR-124 浓度得以调节, 且发生不良反应的几率较低, 存在较高的安全性。