

奥拉西坦治疗脑梗塞轻度认知功能障碍的疗效

郭 微

迁安华仁骨科医院 河北 迁安 064400

【摘要】目的：分析奥拉西坦治疗脑梗塞轻度认知功能障碍的临床效果与应用价值。**方法：**选取我院收治的72例脑梗塞轻度认知功能障碍患者作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（36例，使用胞二磷胆碱治疗）和观察组（34例，使用奥拉西坦治疗）。对两组的治疗效果进行分析。**结果：**两组患者在接受治疗后均取得一定效果，但观察组在采用奥拉西坦治疗后，其功能评分、MoCA评分、生活质量评分、不良反应发生率均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在脑梗塞轻度认知功能障碍患者治疗过程中，采用奥拉西坦治疗能取得较佳的效果，可有效改善其神经功能及智力状态，提升其认知功能，提升其生活质量，降低不良反应风险。

【关键词】：脑梗塞轻度认知功能障碍；奥拉西坦

Efficacy of olaxetam in the treatment of mild cognitive impairment after cerebral infarction

Wei Guo

Qian'an Huaren Orthopedic Hospital Hebei Qian'an 064400

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect and application value of olaxetam in the treatment of mild cognitive impairment after cerebral infarction. Methods: 72 patients with mild cognitive impairment of cerebral infarction admitted to our hospital were selected as the study subjects, and they were divided into the control group (36 cases, treated with cytidine diphosphate choline) and the observation group (34 cases, treated with olaxetam) according to the random number table method. The therapeutic effects of the two groups were analyzed. Results: Both groups of patients achieved certain effects after treatment, but after treatment with olaxetam, the functional score, MoCA score, quality of life score, and the incidence of adverse reactions in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the treatment of patients with mild cognitive impairment of cerebral infarction, olaxetam can achieve better results, which can effectively improve their neurological and intellectual status, improve their cognitive function, improve their quality of life, and reduce the risk of adverse reactions.

Keywords: Cerebral infarction mild cognitive impairment; Olaxetam

脑梗塞，也称出血性死亡，是一类典型的慢性脑血管病，其发生机理可能是由于各种因素导致的，其中包括脑部血液循环功能障碍、部分脑组织缺血缺氧性坏死以及神经系统机能缺失等。它在急性脑血管病中占比高达70%-百分之八十，是一个严重的疾病，需要及时有效地治疗和预防。通常急性起病，突发脸部、肢体部麻木或者丧失运动能力、偏瘫、视觉改变、口齿不清、失语和肢体抽动，严重时甚至会晕倒，甚至意识障碍。脑梗塞还可能引发癫痫、肺炎、泌尿系统感染、消化道出血、抑郁等并发症，而认知功能障碍是其常见并发症之一。主要是因为脑血管病以后缺血、缺氧的状态，导致患者脑细胞功能的减退或者丧失。常见症状包括记忆障碍、视空间障碍、执行功能障碍、计算力障碍、失语、失用、失认等。其药物治疗原则是改善脑血流，改善脑部供氧，改善血液和记忆、神经营养等[1]。患者经过合理有效的治疗后，可改善相关症状，提升生活质量。因此，需对脑梗塞轻度认知功能障碍患者采取有效治疗方案。本文研究了对使用奥拉西坦治疗的临床效果，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2021.11-2022.11月收治的72例脑梗塞轻度认知功能障碍患者作为研究对象。将其按照随机数字表法，分为对照组（36例，男20例，女16例，年龄 68.37 ± 3.54 岁）和观察组（36例，男21例，女15例，年龄 68.41 ± 3.62

岁）。纳入标准：两组患者均符合脑梗塞相关诊断标准；两组患者及其家属均知晓本次研究内容，且已签署知情同意书；治疗前简易智力状态评估量表（MMSE）蒙特利尔认知功能评估量表（MoCA）评分均低于25分；无神经系统疾病史；病历资料完整。排除标准：严重心肝肾病变者；存在抑郁、焦虑症状明显者；存在精神障碍者；对本研究使用药物存在禁忌证或过敏者；依从性较差者。两组一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用胞二磷胆碱（大理药业股份有限公司，国药准字H53020287，规格0.25g/2ml）进行治疗，静脉滴注，0.5g/次，1次/d，持续治疗2周。

观察组采用奥拉西坦（广东世信药业有限公司，国药准字H20050860，规格1.0g/5ml）进行治疗，在5%葡萄糖注射液250ml中加入5g奥拉西坦，静脉滴注，1次/d，持续治疗2周。

1.3 观察指标

通过神经功能评估量表（NIHSS）和mmse评价（MoCA）对两组机能进行对比，以评价两组神经系统机能的差异，其中nihss打分范围为0-4分，成绩越低，说明神经系统机能越好；而moca打分则用于评价两组感知机能，包含轴向往思维、定向力、回想力、专注、语言、视空间和执行技能，成绩三十分，成绩越高，说明智力状态越好。每项评价均以五分为基准，成绩越高，说明认知功能

越强；而WHOQOL-BREF量表（生活质量表）则用于评价两组生活品质，其中涵盖人体机能、心智机能、社交机能和环保机能，成绩均为一百分，成绩越高，说明生活品质越优秀；此外，还将两组不良反应发生率进行对比，以更好地反映出两组之间的差异。包括头晕、恶心、皮疹、睡眠紊乱，发生率=（头晕+恶心+皮疹+睡眠紊乱）/总例数×100%。

1.4统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析，使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间比较结果采用t检验；使用“n，%”表示计数资料，组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1两组功能评分对比

观察组功能评分明显优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表1：

表1 两组功能评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	NIHSS	MMSE
观察组	36	11.23±3.19	22.23±3.69
对照组	36	13.52±3.38	18.12±3.44
t	-	2.956	4.888
P	-	0.004	0.001

2.2两组MoCA评分对比

观察组轴向往思维得分（ 3.66 ± 0.47 ），定向得分（ 4.66 ± 0.87 ），回忆得分（ 4.56 ± 0.15 ），注意力得分（ 4.93 ± 0.85 ），语言能力得分（ 2.75 ± 0.80 ），视觉空间和执行能力得分（ 4.45 ± 0.8 ）。对照组得分分别为（ 3.37 ± 0.46 ）、（ 4.05 ± 0.84 ）、（ 3.95 ± 0.71 ）、（ 4.36 ± 0.98 ）、（ 2.36 ± 0.76 ）、（ 3.40 ± 0.9 ）和（ 3.40 ± 0.96 ）分。观察组MoCA评分显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $t=2.646$ ， $P=0.010$ ； $t=3.026$ ， $P=0.004$ ； $t=5.044$ ， $P=0.001$ ； $t=2.636$ ， $P=0.010$ ； $t=2.121$ ， $P=0.038$ ； $t=4.913$ ， $P=0.001$ ）。

2.3两组生存质量评分

观察组生理功能评分（ 84.91 ± 2.56 ），心理功能评分（ 85.78 ± 3.38 ），社会功能评分（ 84.92 ± 3.19 ），环境功能评分（ 83.81 ± 3.27 ），社会功能评分（ 73.77 ± 3.54 ）和环境功能评分（ 74.26 ± 3.33 ）。观察组的生活质量评分显著高于对照组，差异有统计学意义（ $t=15.446$ ， $P=0.001$ ； $t=15.325$ ， $P=0.001$ ； $t=14.039$ ， $P=0.001$ ； $t=12.277$ ， $P=0.001$ ）。

参考文献：

- [1] 何萧伊,王晓玲.奥拉西坦治疗脑梗死恢复期伴轻度认知功能障碍患者的效果及对血液流变学的影响[J].中国实用医药,2022,17(9):109-111.
- [2] 曹汇林.低频rTMS联合奥拉西坦注射液治疗脑梗死恢复期轻度认知功能障碍患者的临床研究[J].临床医学工程,2020,27(3):271-272.
- [3] 周鹏.奥拉西坦治疗脑梗塞恢复期患者轻度认知功能障碍的临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(06):153-154.
- [4] 刘国平,龙涛.奥拉西坦治疗脑梗死恢复期患者轻度认知功能障碍的临床观察[J].基层医学论坛,2019,23(05):619-620.
- [5] 高端.奥拉西坦治疗脑梗塞恢复期患者轻度认知功能障碍的临床疗效[J].中国保健营养,2021,31(18):176.

2.4两组不良反应发生率对比

观察组头晕1例、恶心1例、皮疹1例、睡眠紊乱0例，发生率为3（8.33%）；对照组头晕4例、恶心3例、皮疹2例、睡眠紊乱1例，发生率为10（27.78%）。观察组不良反应发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $\chi^2=4.699$ ， $P=0.032$ ）。

3 讨论

脑梗塞导致的认知功能障碍称为血管性认知功能损害，当损害显著到达一定程度时就称为血管性痴呆。患者都是60岁以上，有典型的卒中病史，病程逐渐阶梯式进展。患者的认知障碍有明显的特征性，主要表现为执行功能受损显著，患者制定目标的能力、抽象思维以及解决冲突的能力下降明显，缺乏计划性、主动性，缺乏组织性。还常有近记忆力损害，表现为刚发生的事情容易忘记，远记忆可以相对保留^[2]。因此，需对其采取有效治疗措施。

在本研究中，通过对脑梗塞认知功能障碍患者采取奥拉西坦治疗，观察组功能评分、MoCA评分、生活质量评分、不良反应发生率均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明其可有效改善患者神经功能及智力状态，提升其认知功能，提升其生活质量，降低不良反应风险。在周鹏^[3]的研究中也表明，应用奥拉西坦于脑梗塞认知功能障碍患者治疗中，能有效改善其认知功能，提升其生活质量。本研究结果与其相符，这是因为奥拉西坦为吡拉西坦的类似物，是一种改善脑细胞代谢的药物，可促进磷酸胆碱和磷酸乙醇胺的合成，增加三磷酸腺苷与脑内二磷酸腺苷的比值，增加脑内蛋白质和核酸的合成。奥拉西坦能改善阿尔茨海默病和记忆障碍患者的记忆和学习功能；可以激活大脑内的多种神经营养因子，促进神经轴索再生，防止神经细胞和神经突触发生萎缩，可以促进大脑中受损脑组织重组及功能重建，从而有助于恢复受损的大脑神经功能^[4]；还可以调节大脑中谷氨酸的释放，同时可以提高突触结构上谷氨酸受体的兴奋，从而提高中枢神经系统的兴奋性，为进一步改善记忆力、认知力提供基础；其还具有一定的抗血小板聚集作用，可以有效降低脑血管足量，改善大脑供血状态^[5]。奥拉西坦在肝、肾中分布浓度较高，除脑脊液中的半衰期为300分钟（口服2.0g）、140分钟（静脉注射2.0g）外，在其余组织的半衰期与血浆中相似。奥拉西坦主要通过肾脏代谢，48小时内90%以上的药物以原型从尿中排出，个体间差异很小。

综上所述，对脑梗塞认知功能障碍患者采取奥拉西坦治疗，可有效改善其神经功能及智力状态，提升其认知功能，提升其生活质量，降低不良反应风险。