

# 盐酸多奈哌齐对血管性痴呆的治疗作用评估分析

邓晓媛

(吉林省延吉市延边第二人民医院 神经内科 133000)

**摘要:** 目的: 评估分析血管性痴呆实施盐酸多奈哌齐治疗的效果。方法: 研究样本选取为我院 2018 年 8 月至 2021 年 9 月间收治的血管性痴呆患者 98 例。利用整群随机化分组法将其等分为评析组、对照组, 其中对照组 49 例患者实施血通心络治疗, 评析组 49 例患者开展盐酸多奈哌齐+通心络治疗。对比分析 2 组临床疗效、认知功能。结果: 评析组治疗后 MMSE、MOCA 评分结果均高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 对照组临床治疗总有效率相较于评析组明显更低 ( $P < 0.05$ ), 评析组用药不良反应发生率与对照组发生率相比, 无差异 ( $P > 0.05$ ), 评析组病症反应改善时间, 相比对照组用时较短 ( $P < 0.05$ )。结论: 血管性痴呆实施盐酸多奈哌齐治疗能够提高治疗总有效率, 改善患者认知功能, 用药安全性、疾病治疗功效等均良好, 疾病治疗作用明显, 推广应用价值较高。  
**关键词:** 血管性痴呆; 盐酸多奈哌齐; 通心络; 疗效; MOCA; MMSE

血管性痴呆是临床常见慢性脑损伤疾病, 患病后 3 个月内表现为语言能力、生活自理能力、判断能力、认知功能、记忆力等不同程度的功能减退, 并呈现进行性加重趋势进展, 会对患者身心健康造成严重影响。临床尚无特效治疗方法, 侧重于开展抗血小板聚集、调控血压、改善脑循环等常规治疗, 疗效不甚理想。脑组织乙酰胆碱水平降低与认知功能损害具有显著相关性, 因此, 可通过乙酰胆碱酶抑制剂改善患者认知功能<sup>[1]</sup>。盐酸多奈哌齐是高选择、非竞争性胆碱酶抑制剂, 以干预人体中胆碱酯活性, 减低其合成为主要作用机制, 在脑血管疾病中应用较为广泛, 适用于阿尔茨海默型痴呆症, 用药后可对其产生明显治疗作用, 药物成分作用于人体, 能够使患者认知功能得到充分改善, 但治疗血管性痴呆的研究较少, 缺乏该药在血管性痴呆疾病治疗中应用效果及作用等方面依据。本研究为血管性痴呆患者开展盐酸多奈哌齐治疗, 选取 2018 年 8 月-2021 年 9 月间我院收治的 98 例血管性痴呆患者, 分配组别以不同方式对其开展治疗, 分析盐酸多奈哌齐使用后对于血管性痴呆疾病治疗功效、药用价值等, 开展观察、研究, 为临床血管性痴呆患者疾病治疗药物选择提供参考依据, 阐述如下。

## 1 基础资料与方法

### 1.1 一般资料

研究样本选取为 2018 年 8 月-2021 年 9 月间我院收治的 98 例血管性痴呆患者。入选对象均接受临床诊断确诊, 符合血管性痴呆相关诊断标准, 患者资料信息完整, 首次就诊, 既往未接受相关治疗, 就诊期间具备良好的依从性。排除心肝肾脏器功能病变患者; 精神疾病、脑萎缩等其他原因导致认知功能障碍患者; 患脑部实质性病变疾病, 需接受特殊治疗; 有精神类、心理健康类疾病; 就诊时有明显沟通障碍, 个人意愿无法准确表示; 已参与其他临床研究。本次实验研究通过整群随机化分组法将 98 例患者分为评析组 ( $n=49$ ) 与对照组 ( $n=49$ )。对照组女性患者 24 例, 男性患者 25 例; 年龄上限 77 周岁, 下限 54 周岁, 均值 ( $65.38 \pm 2.14$ ) 周岁。评析组女性患者 23 例, 男性患者 26 例; 年龄上限 76 周岁, 下限 56 周岁, 均值 ( $65.75 \pm 2.39$ ) 周岁。入组患者基线资料 (年龄、性别) 经统计学检验呈现  $P > 0.05$ , 提示可比性显著, 具有分组研究意义。

### 1.2 方法

对照组接受通心络: 将石家庄以岭药业股份有限公司生产的通心络 (国药准字 Z19980015) 予以患者口服用药治疗, 4 粒/次, 3 次/d。

评析组在对照组基础上加用盐酸多奈哌齐治疗: 将浙江华海药业股份有限公司生产的盐酸多奈哌齐 (国药准字 H20183418) 予以患者口服用药治疗, 1 次/d, 1 片/次。

2 组患者均同时接受抗血小板聚集治疗, 改善循环, 营养神经, 调脂, 稳定斑块, 调控血压, 降糖等常规治疗, 均持续用药治疗 8 周。患者治疗期间, 对其开展用药指导, 管理其对治疗用药做规律使用, 同时干预其身心状态、作息习惯等, 指导家属监督患者日常个人行为, 保障药物功效发挥的同时, 维护患者患病期间人身安全, 避免发生风险事件或危害性事件, 如在用药期间出现异常情况, 及时就诊, 接受临床相关治疗干预。

### 1.3 观察指标

对比观察 2 组患者临床疗效、认知功能。

①临床疗效评定标准: 显效为患者治疗后精神状态明显好转,

日常生活能力有所提高, CDR (痴呆程度量表) 评分降低幅度  $> 50\%$ ; 有效为患者治疗后精神状态、日常生活能力有所改善, CDR 评分降低幅度 20-50%; 无效为上述效果未达成, CDR 评分降低幅度  $< 20\%$ 。总有效率通过显效和有效进行综合计算。

②认知功能: 使用 MOCA (特利尔认知评估量表)、MMSE (简易精神状态检查) 评估患者认知功能。MOCA 量表共 8 个维度, 分值 0-30 分, 分值高低与认知功能好坏呈正相关; MMSE 共 7 个维度, 30 个条目, 满分 30 分, 分值越高表明认知功能越好。

③症状反应改善时间: 血管性痴呆至精神恍惚、善忘、失眠、头晕耳鸣、步态不稳等病症反应在实施治疗后改善时间统计。

④用药不良反应: 过敏样反应、皮疹、咽干、心悸等因用药所致不良反应发生率开展统计。

### 1.4 数据处理

调查收集数据经 SPSS 23.0 统计学软件进行处理分析, 使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示认知功能, 用 t 实施结果检验; 通过率 (%) 表示临床疗效, 经由  $\chi^2$  进行结果检验, 检验值  $P < 0.05$  提示数据有统计学对比价值。

### 2 结果

#### 2.1 观察 2 组入选对象认知功能评估情况

评析组治疗后 MMSE、MOCA 评分结果均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

表 1 2 组入选对象认知功能分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	MMSE (分)		MOCA (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
评析组	49	18.26 ± 3.23	26.51 ± 3.17	14.46 ± 3.88	25.53 ± 4.11
对照组	49	18.51 ± 3.15	22.38 ± 2.94	14.36 ± 4.12	18.74 ± 4.02
t		0.3878	6.6867	0.1236	8.2673
p		0.6990	0.0000	0.9018	0.0000

#### 2.2 观察 2 组入选对象临床疗效

对照组临床治疗总有效率相较于评析组明显更低 ( $P < 0.05$ )。详情见表 2。

表 2 2 组入选对象临床应用效果对比 [n (%)]

组别	例数 (n)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
评析组	49	30 (61.22)	17 (34.69)	2 (4.08)	47 (95.92)
对照组	49	25 (51.02)	15 (30.61)	9 (18.37)	40 (81.63)
$\chi^2$					5.0178
p					0.0250

#### 2.3 观察 2 组入选对象症状反应改善时间

评析组治疗后症状反应改善时间短于对照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 3。

表 3 2 组入选对象症状反应改善时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	精神恍惚	善忘	失眠	头晕耳鸣	步态不稳
评析组	49	5.72 ± 1.22	7.56 ± 1.05	7.24 ± 1.32	6.35 ± 1.21	9.43 ± 1.06
对照组	49	3.26 ± 1.05	5.67 ± 1.29	5.98 ± 1.04	4.37 ± 1.09	7.55 ± 1.43
t		10.6981	7.9540	5.2485	8.5105	7.3931
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

#### 2.4 观察 2 组入选对象用药不良反应

评析组与对比组相比, 用药不良反应发生率两组基本一致 ( $P > 0.05$ )。详情见表 4。

表 4 2 组入选对象用药不良反应[n (%)]

组别	例数 (n)	过敏样反 应	皮疹	咽干	心悸	发生率 (%)
评析组	49	1 (2.04)	2 (4.08)	1 (2.04)	0 (0.00)	4 (8.16)
对比组	49	2 (4.08)	1 (2.04)	1 (2.04)	2 (4.08)	6 (12.24)
$\chi^2$						0.4455
P						0.5045

#### 3 讨论

血管性痴呆是慢性发病的一种认知缺损性疾病, 大脑海马区、基底核等均是病变部位, 是由于脑血管疾病导致血流供应障碍, 脑组织缺氧、缺血而发病, 为获得性智力损伤综合征。该病的发生, 除导致患者出现认知障碍外, 受其影响, 患者情志、行为、情绪反应等都将随疾病进程出现改变, 进一步发展, 还可并发记忆受损、注意力不集中、精神错乱、意志力丧失等情况, 严重者将出现生活自理能力下降情况, 对患者自身健康造成影响的同时, 干扰其家庭生活。血管性痴呆缺血、认知障碍均与脑组织乙酰胆碱水平降低有关, 因此为血管性损伤患者开展胆碱酯酶抑制剂治疗具有较高可行性, 对于改善患者症状、预防性补救认知障碍具有积极作用<sup>[2]</sup>。

通心络在临床中属脑梗死一级预防药物, 该药属中成药制剂, 药物成分提取自人参、水蛭、全蝎、赤芍、蝉蜕、土鳖虫、蜈蚣、檀香、降香、乳香(制)、酸枣仁(炒)、冰片等, 以益气活血, 通络止痛为主要功效, 对于血瘀络阻所致胸部憋闷, 刺痛, 绞痛, 固定不移, 心悸自汗, 气短乏力及气虚血瘀络阻型中风病等均具有明显治疗作用。使用通心络治疗血管性痴呆进行治疗, 药物中所含中成药成分, 能够改善血液黏稠度, 对脑组织供血产生干预作用, 由此在用药后, 调节脑血管疾病导致血流供应障碍, 由此使患者病症反应得到改善, 从而使血管性痴呆得到治疗。通心络的使用在血管性痴呆治疗中可见一定功效, 但作为中成药, 药物起效稍显缓慢, 对于管控患者疾病发展进程稍显不足, 因此临床疗效尚不及预期。盐酸多奈哌齐是乙酰胆碱酯酶抑制剂, 属六氢吡啶类氧化物, 具有高选择性、非竞争性, 经口服用药后能够快速发挥较高的药物浓度, 药效持久, 在人体中起效, 药物作用于中枢神经系统, 对中枢乙酰胆碱酯酶产生抑制, 使其活性降低, 并减缓突触间隙乙酰胆碱分解, 从而改善人体中突触间隙乙酰胆碱含量, 调节该部位乙酰胆碱水平, 进而改善患者认知功能。同时, 盐酸多奈哌齐可以增加基底节神经突中乙酰胆碱的含量, 激活 N 受体, 有效抑制谷氨酸神经毒性,

减轻自由基对神经元、脑组织的损伤, 发挥保护脑功能的治疗作用<sup>[3]</sup>。使用盐酸多奈哌齐对血管性痴呆患者实施治疗, 盐酸多奈哌齐药物特点及功效作用能够充分作用, 干预血管性痴呆发病机制, 由此在患者用药后, 病症反应以缓解, 使其认知功能恢复, 具有明显治疗功效。此外盐酸多奈哌齐药物成分发挥作用于中枢神经系统, 因此对血管性痴呆患者脑部神经系统功能能够做到改善, 在治疗中可使患者神经系统症状得到控制, 同时该药在人体中起效后, 对于人体血液流变学能够产生调节作用, 有助于脑部血流量得到改善, 进而增进脑组织供血、供氧, 由此在治疗开展后, 患者病情能够及时得到有效控制, 疾病对患者生理及心理状态干扰及损害性能够极大程度改善, 更有助于血管性痴呆患者经治疗后疾病康复, 从而改善其预后, 降低疾病对患者机体健康、生活质量等方面干扰性。

本次研究结果表明, 评析组治疗后 MMSE、MOCA 评分结果均高于对比组, 对比组临床治疗总有效率相较于评析组明显更低, 两组数据经检验提示统计学对比价值显著 ( $P < 0.05$ )。可见, 治疗血管性痴呆, 盐酸多奈哌齐的使用有助于阿患者认知功能恢复, 减轻疾病对患者认知功能影响, 通过治疗, 能够促进患者恢复正常精神状态, 促使疾病危害降低。评析组在治疗中增加给药盐酸多奈哌齐后, 患者病症反应缓解时间与对比组相比较短, 提示评析组所采取治疗措施能够快速作用于疾病, 充分干预患者病症反应 ( $P < 0.05$ )。提示评析组患者疾病治疗中用药盐酸多奈哌齐, 患者因血管性痴呆疾病所致病症反应能够于治疗后短时间内得到有效控制, 进而干预其疾病发展进程, 使疾病对患者身心影响得到充分减轻, 有助于改善其预后生活质量。与使用通心络治疗对比组相比, 增加使用盐酸多奈哌齐的评析组患者在用药后不良反应发生率并未增加, 可见盐酸多奈哌齐在血管性痴呆治疗中具有较高用药安全性, 且对于血管性痴呆治疗作用明显。因此, 在血管性痴呆疾病治疗中, 盐酸多奈哌齐的使用能够对该病产生显著治疗作用, 用药效果、用药安全性等均较其他治疗药物更为良好, 患者用药后病情可得到控制及改善, 其使用效果更具优势性, 适宜在该病治疗中应用, 具备较高应用价值。

综上所述, 实施盐酸多奈哌齐治疗能够明显改善血管性痴呆患者认知功能, 提高临床疗效, 治疗作用显著。

#### 参考文献:

- [1]张帅.多奈哌齐与利培酮联合盐酸美金刚治疗血管性痴呆伴精神行为症状患者的疗效[J].中国药物经济学,2020,15(7):101-104.
- [2]吕佳新.长春西汀联合盐酸多奈哌齐片治疗老年血管性痴呆的临床疗效及安全性分析[J].中国现代药物应用,2020,14(19): 202-203.
- [3]陈丽颖.盐酸多奈哌齐片联合阿托伐他汀钙片治疗皮质下缺血性血管性痴呆的临床研究[J].中国社区医师,2020,36(28):16-17.