

巴丝肼联合普拉克索治疗帕金森病的临床效果研究

姜衍申¹ 刘雪芳²

(1.诸城市人民医院神经内二科 2.诸城市人民医院神经内三科 山东省 262200)

摘要:目的:对帕金森病的治疗应用巴丝肼联合普拉克索的效果进行相关探究。方法:选择我院 2018 年 6 月—2019 年 10 月收治的帕金森患者 86 例进行研究,并按照随机原则以对照组和试验组均分。对照组治疗使用药物多巴丝肼,对试验组患者以此为基础增加普拉克索,对两组患者的治疗效果和发生不良反应的概率进行对比。结果:治疗后对照组患者的临床效果(79.7%)明显低于试验组(97.67%),两组对比的统计学差异表示为 $P < 0.05$;对比不同组别发生不良反应的概率,差异统计学意义不明显($P > 0.05$)。结论:对帕金森病患者进行治疗采用多巴丝肼联合普拉克索可获得良好的效果,患者的临床症状和不良反应的情况都得到明显的改善,临床治疗中应用价值较大。

关键词:巴丝肼;普拉克索;帕金森病;临床效果

帕金森病的治疗药物主要为多巴胺受体激动剂、抗胆碱能药物、B 型单胺氧化酶抑制剂等。多巴丝肼治疗效果虽然较好,但针对一些非运动症状的患者并没有较好的效果。普拉克索可使患者精神状态和运动障碍得到有效的改善。本文分析了临床上普拉克索联合多巴丝肼对帕金森病进行治疗的效果进行研究,具体分析为:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择我院 2018 年 6 月—2019 年 10 月收治的帕金森患者 86 例,以对照组和试验组的组别平均分配。本次研究把伴随神经系统严重损伤、对于研究中使用的药物过敏的患者、伴随脏器功能严重受损等患者排除。该研究征得所有患者的同意,且其对相关知情同意书做了签署。

对照组患者男女比例为 22:21;年龄从 54 岁至 85 岁不等,均龄为 (68.5 ± 1.4) 岁;试验组患者男女比例为 22:21;年龄从 55 岁至 83 岁不等,均龄为 (68.8 ± 0.3) 岁。比较分析两组患者的一般资料没有发现显著的统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者治疗选择多巴丝肼(0.25g/片)口服,控制其剂量为每日一次,每次 1-3 片,并根据患者的实际情况合理调整剂量;以此为基础对试验组患者增加普拉克索(0.75mg/片)口服,控制其服用剂量为每日三次,每次 0.75mg,可根据患者具体恢复情况对其剂量每 5-7d 进行一次调整,在患者耐受的情况下可以遵医嘱适当增加服用量。连续对不同组患者进行 12 周的治疗后对其临床疗效进行观察。

1.3 观察判断指标

对两组患者的临床治疗效果进行比较分析。患者的运动和神经功能症状完全消失,有良好的精神状态,而且在半年内没有复发的迹象表示痊愈;患者的神经健康评分有 75% 的提升,运动和非运动症状改善比较明显表示显效;患者的神经健康评分有超过 40% 的提升,临床运动和非运动状况出现一定好转表示有效;患者临床神经功能没有得到改善表示无效。痊愈率+显效率+有效率=治疗总有效率。

对不同组别患者发生不良反应的概率进行对比和分析,主要从妄想、恶心呕吐、腹泻、体位性低血压等方面进行比较。

1.4 统计学分析

本文研究所涉及到的相关数据的分析采用统计学软件 SPSS21.0 进行,采用 $(\bar{X} \pm s)$ 和百分率(%)表示计量和计数资料单位,并采用 t 和 χ^2 对两组资料进行检验,数据比较差表示为 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 比较不同组患者的临床效果(见表 1)

表 1 两组患者的临床效果对比[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	43	15(34.88)	8(18.60)	11(25.58)	9(20.93)	34(79.07)
试验组	43	25(58.14)	10(23.26)	7(16.28)	1(2.33)	42(97.67)
χ^2 值						6.802
P 值						0.008

如表 1 所示,治疗后对照组患者的临床效果(79.7%)明显低

于试验组(97.67%),两组对比的统计学差异表示为 $P < 0.05$ 。

2.2 比较不同组患者发生不良反应的概率(见表 2)

表 2 两组患者发生不良反应的概率[n(%)]

组别	例数	妄想	恶心呕吐	腹泻	体位性低血压	不良反应率
对照组	43	2	2	2	1	7(16.28)
试验组	43	1	2	1	2	6(13.95)
χ^2 值						5.304
P 值						0.003

如表 2 所示,对照组患者不良反应中妄想、恶心呕吐、腹泻、体位性低血压分别有 2 例、2 例、2 例、1 例,发生不良反应的概率为 16.28%;试验组患者不良反应中妄想、恶心呕吐、腹泻、体位性低血压分别有 1 例、2 例、1 例、2 例,发生不良反应的概率为 13.95%。对比不同组别发生不良反应的概率,差异统计学意义不明显($P > 0.05$)。

3. 讨论

作为神经系统的一种疾病,帕金森的发病原因仍不明确,病理改变主要是中脑黑质多巴胺能神经元变性死亡,而在和黑质多巴胺神经元的变性死亡的主要参与因素有年龄、环境、遗传、应激等。患者出现疾病后,可表现为运动迟缓、静止性震颤、姿势步态障碍等现象。

临床发生静止性震颤的患者约占 70%,部分患者可有焦虑、低落、认知和睡眠障碍,严重的威胁到自身健康的生活。在临床上对帕金森病进行治疗采用的主要是多巴丝肼,该药剂作为由左旋多巴和苄丝肼构成的一种复方制剂,苄丝肼可对脑外组织中左旋多巴的脱羧反应起到重要的抑制作用,大脑组织中进入左旋多巴后可快速的发生脱羧反应形成多巴胺,促使患者的病情得到改善。但是在实际治疗过程中,让患者单纯的口服多巴丝肼药物治疗在改善非运动症状的方面并没获得预期效果,还会发生许多不良反应。普拉克索作为一种多巴胺受体激动剂,针对多巴胺 D2 受体的选择性较高,用药后可直接对多巴胺发生作用,可使患者的精神状态和运动功能得到有效的改善。

本文通过相关研究可知,和对照组患者相比,采用多巴丝肼联合普拉克索药物治疗的试验组患者的治疗总有效率明显较高($P < 0.05$),说明多巴丝肼联合普拉克索口服,可使患者各种临床症状得到较大的改善,极大的提升临床疗效,对患者不良心理状况有重要的稳定作用。

综上所述,多巴丝肼联合普拉克索治疗帕金森病患者可获得良好的疗效,患者心理和生理状态改善明显,并使其在后续治疗中以平和的心态对待,可以在临床治疗中加强推广和应用。

参考文献:

- [1]卢宏艳.多巴丝肼联合普拉克索治疗帕金森病的临床疗效[J].世界临床医学,2017,11(7):101-103.
- [2]马历历,吴晓峰,孙立明.多巴丝肼联合普拉克索治疗帕金森病的疗效观察[J].中国医药指南,2018(16):66-67.
- [3]程莉晶.普拉克索在帕金森病治疗的临床观察研究[J].临床医药文献杂志(电子版),2017(61):12025-12026.