

左旋多巴联合恩他卡朋治疗帕金森病的临床评价

王春华 董鹏飞 杨敏

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要: 目的: 探究左旋多巴联合恩他卡朋治疗帕金森病的临床评价。方法: 选择我院 2018 年 4 月~2019 年 5 月期间收治的 90 例帕金森患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组采用左旋多巴进行治疗, 观察组在其基础上增加恩他卡朋进行治疗。观察并对比两组患者的治疗效果。结果: 观察组的治疗效果和不良反应发生率显著优于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义。结论: 针对帕金森病患者实施左旋多巴联合恩他卡朋进行治疗, 效果显著, 能够有效减少不良反应发生, 提升患者的生活能力。

关键词: 左旋多巴; 恩他卡朋; 帕金森病; 治疗效果

引言

帕金森病(PD)是一种较为常见的中枢神经退行性疾病, 多发生于中老年人群, 以中脑黑质密部多巴胺能神经元变性缺失为主要病理生理改变特点, 大多数患者会出现药源性症状波动及异动症。帕金森病患者以静止性震颤、肌强直、运动过缓等运动症状、自主神经功能代谢障碍、睡眠障碍、认知及精神异常等非运动障碍为主要临床表现, 严重影响患者生活质量。左旋多巴是一种治疗帕金森病的常用药物, 可在脑内转化为多巴胺, 解决脑内多巴胺不足的问题, 但长时间使用易造成药效减退、“开-关”现象、不自主异动症等运动障碍不良反应。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 4 月~2019 年 5 月期间收治的 90 例帕金森患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组男 25 例, 女 20 例; 年龄 60~75 岁, 平均年龄(67.45 ± 7.23)岁; 病程 1~4 年, 平均病程(2.56 ± 1.53)年; 强直型 15 例, 震颤型 18 例, 混合型 12 例。观察组男 25 例, 女 20 例; 年龄 61~76 岁, 平均年龄(68.31 ± 7.58)岁; 病程 1~5 年, 平均病程(2.89 ± 1.44)年; 强直型 14 例, 震颤型 19 例, 混合型 12 例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义($P < 0.05$), 存在可比性。本研究经医院伦理委员会批准, 且所有患者均签署知情同意书。纳入标准: ①经《中国帕金森病治疗指南(第二版)》中 PD 的诊断标准确诊; ②年龄大于 60 岁; ③患者由单侧肢体的活动受限发展至对侧肢体受限, 表现为静止状态震颤和行动迟钝缓慢。排除标准: ①严重肝、肾疾病患者; 于伴有心脑血管疾病、严重心律失常、心力衰竭者; ②恶性肿瘤患者, 恶性神经阻滞剂综合征者; ③有药物禁忌证及过敏史者; ④有反复卒中中发作病史者, 肌肉萎缩者; ⑤近期使用过其他药物治疗者。

1.2 方法

对照组给予左旋多巴片口服治疗, 开始剂量为 250 mg/次, 3 次/d, 饭后服用, 根据患者耐受情况每 7 d 增加一次剂量, 每次增加剂量为 125 mg, 直至理想疗效剂量, 最大剂量不超过 600 mg/d, 分 3 次口服。观察组在对照组基础上给予恩他卡朋片口服治疗, 200 mg/次, 3 次/d。两组患者均服药治疗 3 个月。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据处理, 计数资料用 χ^2 表示, 用方差检验, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效率对比

对照组和观察组存在疾病治疗总有效率上的统计学差异($P < 0.05$), 如表 1 所示。

表 1 两组临床疗效比较结果[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	18 (40.00)	19 (42.22)	8 (17.78)	37 (82.22)
观察组	45	25 (55.56)	18 (40.00)	2 (4.44)	43 (95.56)
χ^2					5.31
P					<0.05

2.2 不良反应发生率对比

对照组和观察组存在疾病不良反应发生率上的统计学差异($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2 两组临床疗效比较结果[n (%)]

组别	例数	恶心、呕吐	头痛	排尿困难	皮疹	不良反应发生率
对照组	45	2 (4.44)	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	6 (13.33)
观察组	45	2 (4.44)	0	0	0	2 (4.44)
χ^2						6.32
P						<0.05

3 讨论

PD 是仅次于阿尔兹海默症的老年性神经退行性疾病, 其主要病变是中脑黑质多巴胺能神经元变性缺失和纹状体多巴胺神经递质显著性减少。PD 的发病机制尚不明确, 有研究表明, 炎症反应和氧化应激反应均参与了 PD 的发病及进展过程。炎症标志物如肿瘤坏死因子和白细胞介素等在大脑和外周神经系统发挥作用, 这些炎症因子通过进入大脑刺激大脑内小胶质细胞引发神经炎症反应, 致使多巴胺神经元缺失减少。PD 患者脑内生化和细胞功能异常, 而氧化应激被认为可能是遗传和环境因素影响 PD 发病的共同途径, 机体氧化和抗氧化作用失衡, 触发氧化应激损伤致使多巴胺神经元细胞损伤, 造成机体功能障碍。

目前, 左旋多巴是临床上治疗 PD 的一线药物, 其进入血脑屏障通过脱羧酶转换为多巴胺, 可以补充多巴胺能神经递质的不足, 促使机体多巴胺与乙酰胆碱平衡恢复正常, 进而发挥治疗 PD 的功效。恩他卡朋属于 COMT 抑制药, 主要通过抑制神经细胞外多巴胺的代谢发挥治疗作用, 与左旋多巴合用, 能有效提高左旋多巴的利用率, 使其发挥最大功效, 改善患者临床症状。

在本研究中, 观察组的治疗效率、不良反应发生率显著优于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义。表明两药联合应用于 PD 患者的治疗中安全有效, 药物不良反应明显减少, 并且无其他不良反应发生。患者恶心、头痛、排尿困难及皮疹等不良反应的发生主要是由于外周多巴胺过多引起, 后期通过适当调节左旋多巴剂量可改善不良反应发生情况。本研究纳入患者样本量较少, 且观察时间较短, 左旋多巴与恩他卡朋合用的疗效及安全性仍需大量临床试验进一步研究验证。综上所述, 左旋多巴联合恩他卡朋治疗 PD 安全有效, 可以有效改善患者炎症及氧化应激水平, 进而改善患者整体症状, 促使患者自主神经功能恢复。

参考文献

- [1] 殷建, 李林. 左旋多巴联合恩他卡朋治疗帕金森病的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(28): 73-75.
- [2] 哈崇. 左旋多巴联合恩他卡朋治疗帕金森病的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2019(9): 87-89.
- [3] 白新涛. 左旋多巴联合恩他卡朋在帕金森病患者中的应用效果及安全性[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2020, 23(10): 885-888.