

普拉克索联合美多芭治疗帕金森病的效果分析

郭园园

(河南大学淮河医院 河南开封 475000)

【摘要】目的:分析普拉克索联合美多芭治疗帕金森病的效果。方法:选择2022年4月至2023年4月本院接诊帕金森病患者80例进行研究,随机分为对照组(美多芭治疗)和观察组(普拉克索联合美多芭治疗),各40例,对比治疗效果。结果:治疗前,两组心理状态及生活质量水平无显著差异, $P>0.05$;治疗后,观察组心理状态、生活质量改善情况及治疗效果好于对照组, $P<0.05$ 。结论:对于帕金森病患者而言,建议在应用美多芭治疗的基础上增加使用普拉克索治疗,由此可以发挥联合用药的优势互补,患者的症状可以得到较为明显的改善,远期疗效也能得到保障,同时不良情绪得到缓解,生活质量能有所提升,临床治疗安全性较高,建议推广应用。

【关键词】普拉克索;美多芭;帕金森病;临床效果

Analysis of the effect of pramipexole in Parkinson's disease

Guo Yuanyuan

Huaihe Hospital of Henan University, Henan Kaifeng 475000

[Abstract] Objective: To analyze the effect of pramipexole and medoba in treating Parkinson's disease. Methods: The hospital received 80 patients with Parkinson's disease from April 2022 to April 2023 for study, randomly divided into control group (medoba treatment) and observation group (pramipexole combined with medoba treatment), 40 patients each, comparing the treatment effect. Results: Before treatment, there was no significant difference in the psychological status and quality of life of the two groups, $P>0.05$; after treatment, the psychological status, quality of life and the treatment effect were better than that of the control group, $P<0.05$. Conclusion: for patients with Parkinson's disease, suggested on the basis of the application of ba treatment, which can play the complementary advantages of combined drugs, patients with symptoms can be significantly improved, long-term curative effect can also be guaranteed, bad mood relieved at the same time, the quality of life can improve, clinical treatment safety is higher, suggest application.

[Key words] pramipexole; medoba; Parkinson's disease; clinical effect

在临床上,帕金森病是较为多见的一种神经系统疾病,该疾病的起病风险较高,并且主要在老年群体中出现,同时,随着年龄的增加,该疾病的起病概率会随之不断提高。帕金森病也属于慢性退行性疾病的一种,当患者起病后,患者会发生静止性震颤的情况,具体而言就是患者的手部会出现不自主的抖动,并且患者也可能存在行动迟缓,并且产生肌肉僵直的情况^[1]。对于一些症状严重的患者,其可能存在语言障碍的风险,以致丧失说话的能力,疾病会直接影响患者的生活能力,患者可能会出现生活不能自理的情况,这会导致患者的生活质量大大降低。当前,临床未有统一的定论来解释该疾病的起病机制,不过多数研究分析认为该疾病的出现和环境、遗传、年龄增加等有较为紧密的联系,此外,氧化应激也认为和该疾病有一定关联^[2]。一般临床会选择药物对该疾病进行治疗,其中,美多芭是左旋多巴的一种,其可以对多巴胺水平加以调节;普拉克索则能结合多巴胺受体,促使患者肌肉僵直的情况得到缓解。基于此,本文旨在分析普拉克索联合美多芭治疗帕金森病的效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年4月至2023年4月本院接诊帕金森病患者80例进行研究,随机分为对照组和观察组,各40例。对照组:男女人数20:20,年龄60-77(66.18 ± 2.42)岁,病程3-7(4.25 ± 1.23)年。观察组:男女人数21:19,年龄61-77(66.25 ± 2.34)岁,病程3-7(4.35 ± 1.32)年。比较两组资料,差异不显著, $P>0.05$,后文数据对比可信度高。

1.2 方法

对照组:采用美多芭治疗,以美多芭口服治疗,初始剂量为0.5片/次,3次/d,第2周时每天增加0.5片,按此规律逐渐增加患者药量,直至应用药量满足患者需要为止。维持用药剂量为1片/次,3次/d。

观察组:采用普拉克索联合美多芭治疗^[3],美多芭用量同对照组,另增加普拉克索口服治疗,初始剂量为0.125mg/次,3次/d,间隔5-7d提高剂量1次,即0.25mg/

次, 3次/d。维持用药剂量为0.5mg/次, 3次/d。

两组都持续治疗12个星期, 治疗周期内不可以使用其他会对治疗效果造成影响的药物。

1.3 观察指标

①心理状态: 以汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)^[4]对患者的焦虑、抑郁情绪进行评估, 患者得分越高则其心理状态越差。②生活质量: 以WHP-QOL-2生活质量量表^[5]进行评估, 量表涉及5个维度, 量表正向计分。③治疗效果: 显效: 患者治疗后认知功能基本回归正常水平, 肢体功能明显转好, 疾病症状明显转好, 正常生活不受影响, 可简单进行自主活动; 有效: 患者治疗后疾病症状有所转好, 肢体功能部分好转, 正常生活基本不受影响; 无效: 未达到以上标准, 或出现症状加重的情况。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0统计分析数据, 计数数据、计量数据记为[n (%)]、($\bar{x} \pm s$), 行 χ^2 检验、t检验, P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态比较

见表1。

2.2 两组生活质量比较

见表2。

2.3 两组治疗效果比较

见表3。

表1 两组心理状态比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	23.64 ± 3.21	7.56 ± 1.15	25.97 ± 5.42	6.33 ± 2.56
对照组	40	23.74 ± 2.96	11.35 ± 5.04	26.02 ± 6.73	12.41 ± 3.57
t		0.081	4.683	0.082	8.916
P		0.937	0.000	0.932	0.000

表2 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	时间	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P
社会关系	治疗前	9.76 ± 1.23	9.66 ± 1.32	0.071	0.946
	治疗后	14.53 ± 1.56	12.06 ± 1.15	8.116	0.000
环境	治疗前	9.02 ± 1.25	9.11 ± 1.37	0.173	0.863
	治疗后	14.67 ± 1.06	11.56 ± 1.12	12.735	0.000
独立性	治疗前	9.23 ± 0.86	9.37 ± 0.96	0.246	0.802
	治疗后	14.55 ± 0.87	11.55 ± 1.24	12.332	0.000
生理	治疗前	9.21 ± 1.36	9.13 ± 1.42	0.065	0.951
	治疗后	14.57 ± 1.35	12.04 ± 1.26	8.534	0.000
心理评分	治疗前	9.54 ± 1.12	9.47 ± 1.23	0.156	0.874
	治疗后	14.25 ± 1.42	11.31 ± 1.16	10.165	0.000

表3 两组治疗效果比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	8 (20.00)	22 (55.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	17 (42.50)	20 (50.00)	3 (7.50)	37 (92.50)
χ^2					5.435
P					0.010

3 讨论

帕金森病, 又名震颤麻痹, 是神经系统退行性疾病的一种, 该疾病多发于老年群体中, 并且存在有特征性运动表现, 患者患病后可能会出现静止性震颤、运动迟缓障碍等。另外, 患者也会出现非运动性表现, 比如患者有发生便秘、睡眠困难的可能, 同时其嗅觉及自主神经功能也会出现一定的问题^[6]。基于临床相关研究显示, 导致该疾病发生的重要诱因涉及以下几个方面: ①遗传因素: 基于相关调查研究发现, 当

前存在家族史的患者占比大致在10%, 并且患者的类型主要是散发性。②环境因素: 一些常用的杀虫剂及除草剂可能会对疾病的出现产生影响, 诱发患者起病。③神经系统老化因素: 基于相关研究可知, 随着患者年龄的增加, 黑质多巴胺能神经元会慢慢发生退行性病变反应, 同时受机体逐渐衰老的状况影响, 两者共同导致了疾病的发生概率提高。④多种原因交互作用: 除了少部分由于基因突变导致的家族性帕金森病患者, 基因易感性也会导致患者患病风险提升, 不过并不是全部的患者都会有发病的可能, 往往同时受到环境等多

项因素的共同影响才会导致疾病发生^[7]。当患者患病后,患者不必过分担忧紧张,在出现症状后应当及时前往医院进行治疗,遵医嘱科学用药,坚持有效的康复治疗,则通常可以对患者的症状加以有效控制,并且能显著降低并发症的发生风险。

一般临床在对帕金森病进行治疗的时候,会选择药物进行干预,比较常用的一种为普拉克索,这也是当前指南推荐应用药物的首选^[8]。对于青年患者的起病初期较为适用,同时也可以用于处在中晚期、对于多巴胺敏感度差的老年患者中。在实际治疗中,借助多巴丝肼帮助机体对多巴进行补充,可以帮助改善患者的疾病症状。该药物能够促使多巴胺受体激动,由此能更好地结合多巴,药物的作用效果可以更为有效地发挥出来^[9]。此外,该药物有相对较长的半衰期,能防止纹状体突触后膜多巴胺受体出现脉冲样的刺激,由此可以降低患者并发症的发生风险,或延缓患者运动并发症的出现,实际疗效得到提高,药物的副作用也明显减少。而美多芭也是对帕金森病进行治疗的一种药物,并且是最基本且最有效的一种,通过使用该药物对患者进行治疗,则可以有效改善患者震颤、运动迟缓等症状,促进患者的机体功能得到改善^[10、11]。该药物是复方制剂的一种,包含左旋多巴与苄丝肼,该药物通过促使多巴胺受体兴奋,由此使得左旋多巴的浓度得到下降,进而促使自由基被清除,借此可以对多巴胺神经元加以保护。该药物涉及多种剂型,在给患者用药的时

候,刚开始要保持小剂量,随后逐渐增加药物剂量,依据患者疾病的发展情况科学调整药量,通常以获得理想疗效和未发生显著副作用为宜^[12]。需要注意的是,尽管该药物可以发挥较好的治疗效果,不过单一使用该药物治疗患者出现耐药性的风险较高,同时也有可能发生异动症及焦虑等精神症状,患者的机体负担将会明显增加。本研究对观察组患者联合使用以上两种药物,避免了单一用药的局限性,更好地将两种药物的优势发挥出来,患者的症状得到明显的改善。同时联合用药可以保证用药的安全性,且远期疗效更具优势,患者对于此种治疗方案的接受程度也相对较高^[13、14]。此外,尽管联合用药后患者出现不良反应的概率会有增加的可能,不过患者出现不良反应后,在比较短的时间内就完全消失,或有所改善,不必对药物的使用剂量进行调整,或是停止使用药物,并且对于患者后续的治疗也不会造成不利的负面影响^[15]。

结果显示,治疗前,两组心理状态及生活质量水平无显著差异, $P>0.05$; 治疗后,观察组心理状态、生活质量改善情况及治疗效果好于对照组, $P<0.05$ 。综上,对于帕金森病患者而言,建议在应用美多芭治疗的基础上增加使用普拉克索治疗,由此可以发挥联合用药的优势互补,患者的症状可以得到较为明显的改善,远期疗效也能得到保障,同时不良情绪得到缓解,生活质量能有所提升,临床治疗安全性较高,建议推广应用。

参考文献:

- [1]李天竹.帕金森病采用美多芭与普拉克索联合治疗的临床疗效分析[J].中国现代药物应用, 2023, 17(19): 130-132.
- [2]韩利军.普拉克索联合美多芭对帕金森病患者认知功能的影响[J].实用中西医结合临床, 2023, 23(03): 98-100, 117.
- [3]谭文娟.美多芭联合普拉克索于帕金森患者治疗中的效果评价[J].疾病监测与控制, 2022, 16(06): 453-455.
- [4]张鹏,李永刚.普拉克索联合美多芭对晚期帕金森病的临床疗效观察[J].中国实用医药, 2022, 17(17): 140-142.
- [5]王文婷.普拉克索联合美多芭治疗帕金森病的临床疗效分析[J].智慧健康, 2022, 8(14): 117-119.
- [6]曹晖.美多芭联合普拉克索治疗帕金森病的疗效和安全性探讨[J].中国现代药物应用, 2022, 16(05): 154-156.
- [7]展瑞彬.普拉克索对帕金森病的治疗效果及生存质量分析[J].甘肃科技, 2022, 38(03): 113-115.
- [8]王丰红,张宝光,王建法.普拉克索联合美多芭治疗帕金森病的疗效评价及其对生活质量的影響[J].系统医学, 2022, 7(02): 107-110, 115.
- [9]门爽.分析美多芭联合普拉克索治疗帕金森病的效果[J].中国医药指南, 2021, 19(30): 93-94, 97.
- [10]童琴,程雪,蔡银柜,等.美多芭联合普拉克索对帕金森病患者血清 miR-124、miR-137 表达和非运动症状的影响[J].临床和实验医学杂志, 2021, 20(18): 1974-1977.
- [11]黄玉兴.普拉克索联合美多芭治疗帕金森病的临床疗效分析[J].福建医药杂志, 2021, 43(02): 111-112.
- [12]吕贤茂,许瑞华,李建深.普拉克索片联合美多芭治疗帕金森病患者的临床疗效[J].当代医学, 2021, 27(10): 66-68.
- [13]张千超,李吉顺.普拉克索片联合美多芭治疗帕金森病的疗效分析[J].中国现代药物应用, 2021, 15(06): 143-145.
- [14]庄景聪,蔡萍萍,林艺能,等.美多芭联合普拉克索配合应用于帕金森患者治疗的效果临床分析[J].中外医疗, 2021, 40(09): 14-17.
- [15]王媚瑕,张琴,徐勤荣.美多芭单用及联合普拉克索治疗帕金森病的效果评析[J].系统医学, 2021, 6(06): 134-136.