

观察普拉克索联合左旋多巴治疗帕金森病的临床治疗效果

王晶晶

(丰宁满族自治县医院神经内科 河北承德 068350)

【摘要】目的:探讨普拉克索与左旋多巴在帕金森病的治疗中发挥的效果。方法:选取本院在2020年1月-2022年12月期间接收的帕金森病患者(48例)作为研究对象,以随机数字表法作为分组依据,最终分成对照组与观察组,各24例,予以对照组患者左旋多巴治疗,观察组在对照组的基础上添加普拉克索,分析两组的治疗效果、自主神经功能、帕金森症状恢复情况。结果:观察组治疗后帕金森病统一评分量表的每个部分评分均较对照组低;在自主神经功能损害程度评估上,观察组的心血管功能、瞳孔调节功能等评分均较低;观察组(91.67%)的治疗总有效率较对照组(70.83%)高;差异均有意义($P < 0.05$)。结论:发生帕金森病时,联合使用普拉克索与左旋多巴对患者进行治疗的效果较好,有助于患者神经功能损害程度的减轻,促使帕金森症状恢复。

【关键词】帕金森病;普拉克索;左旋多巴;治疗效果

The clinical treatment effect of pramipexole combined with levodopa in the treatment of Parkinson's disease was observed

Wang Jingjing

(Department of Neurology, Fengning Manchu Autonomous County Hospital, Chengde, Hebei 068350)

[Abstract]Objective: To explore the effect of pramipexole and levodopa in the treatment of Parkinson's disease. Methods: The patients (48 patients) from January 2020 to December 2022 were divided into the control group and the observation group and treated with levodopa in 24 cases. The observation group added pramipexole on the basis of the control group to analyze the treatment effect, autonomic nerve function, and symptom recovery of Parkinson in the two groups. Results: The scores of each part of the PD scale in the observation group were lower; in the assessment of autonomic impairment, the symptom scores of cardiovascular function and pupil regulation function were lower; the total response rate of the observation group (91.67%) was higher than that of the control group (70.83%); the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: In Parkinson's disease, the combination of pramipexole and levodopa is better, which can help reduce the degree of neurological damage and promote the recovery of Parkinson's symptoms.

[Key words] Parkinson's disease; pramipexole; levodopa; therapeutic effect

帕金森病的发生与黑质多巴胺能神经元变性死亡有较大的联系,同时也受遗传、环境、神经系统老化等的影响,有研究指出,父母有帕金森病其子女发病的概率较大,并且遗传给男性居多。发生帕金森病时,可出现运动迟缓、静止性震颤、肌强直等症状,可通过药物治疗,控制病情^[1-2]。在治疗帕金森病的药物中,有普拉克索、左旋多巴等。左旋多巴属于多巴胺前体药,用药后可转化为多巴胺,控制帕金森症状^[3-4]。普拉克索作为抗帕金森药物中的一种,能够使多巴胺受体产生兴奋,减轻患者的运动障碍。有研究指出,当以上两者联合使用时,可以从不同的机制发挥作用,为总体治疗效果提供保障^[5-6]。鉴于此情况,本文就联合疗法在帕金森病患者中的应用效果展开分析。

1.资料与方法

1.1 一般资料

在本院收治的帕金森病患者中,共纳入48例,根据随机数字表法展开分组。对照组($n=24$)男15例、女9例;年龄范围为65~75岁,平均年龄为(70.48 ± 2.69)岁;病程:1~6年,均值:(3.03 ± 0.15)年。观察组24例患者中有14例为男性,有10例为女性;年龄在66~75岁之间,平均(70.56 ± 2.74)岁;病程:1~7年,均值:(3.15 ± 0.17)年。纳入标准:结合影像学检查、临床体征观察等确认为帕金森,病历资料完整,对所使用的药物耐受性较好。排除标准:合并传染病、合并严重心理疾病、肝肾功能不全、生活无法自理等。

1.2 方法

对照组采用左旋多巴[艾康礼德制药(浙江)有限公司;H10970321;0.125g]治疗,0.125g/次,2次/d。观察组在此基础上采用普拉克索(浙江京新药业股份有限公司;H20203342;0.75mg)治疗,初始剂量为0.375mg,3次/d,随后每5~7d增加一个剂量,维持阶段保持在0.375~4.50mg

之间；连续治疗12周。

1.3 观察指标

(1) 采用帕金森病统一评分量表对两组的帕金森症状恢复情况进行评估，选取其中的四个部分，第一部分（精神活动、行为和情感障碍）、第二部分（日常生活能力）、第三部分（运动检查）、第四部分（治疗并发症），分别赋予16分、52分、56分、23分，评分越低说明恢复越好。

(2) 根据帕金森病自主神经功能障碍量表（SCOPA-AUT）评估两组的自主神经功能受损程度，包括6个方面，消化系统症状（0~21分）、排尿症状（0~18分）、心血管功能症状（0~9分）、体温调节功能症状（0~12分）、瞳孔调节功能症状（0~3分）、性功能症状（0~6分），评分越高说明自主神经功能损害越严重。

(3) 治疗效果分析，予以患者 Hoehn-Yahr 分级评估，分级降低 ≥ 2 级或者分级为0级可评显效；分级降低1级为有效；分级未降低或者病情加重为无效。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件，差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 帕金森症状恢复情况

治疗前，两组的各个部分评分对比无差异；治疗后，观察组的评分较对照组低（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组帕金森病统一评分量表评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	时间	第一部分	第二部分	第三部分	第四部分
对照组	24	治疗前	12.36 ± 2.08	45.24 ± 3.62	47.01 ± 2.68	16.86 ± 2.30
		治疗后	7.24 ± 0.79	26.38 ± 2.05	23.34 ± 1.21	11.12 ± 1.37
	t 值	7.039	9.521	10.021	9.034	
	P 值	0.026	0.034	0.028	0.019	
观察组	24	治疗前	12.41 ± 2.15	45.29 ± 3.57	47.09 ± 2.57	16.95 ± 2.36
		治疗后	4.34 ± 0.56	13.29 ± 1.33	15.04 ± 1.08	6.20 ± 0.68
	t 值	16.237	17.951	11.342	12.034	
	P 值	0.005	0.012	0.003	0.023	
	t _{治疗前组间} 值	0.136	0.248	0.249	0.104	
	P _{治疗前组间} 值	0.834	0.956	0.805	0.707	
	t _{治疗后组间} 值	9.037	7.562	7.018	8.024	
	P _{治疗后组间} 值	0.036	0.045	0.037	0.031	

2.2 自主神经功能

两组治疗后的各项帕金森病自主神经功能障碍量表评

分均较治疗前低，且观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组自主神经功能比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	时间	消化系统症状	排尿症状	心血管功能症状	体温调节功能症状	瞳孔调节功能症状	性功能症状
对照组	24	治疗前	16.68 ± 2.59	12.34 ± 1.67	6.12 ± 0.57	9.02 ± 1.16	2.02 ± 0.15	4.68 ± 0.59
		治疗后	11.04 ± 1.37	8.62 ± 1.32	4.38 ± 0.29	6.31 ± 0.85	1.24 ± 0.12	3.12 ± 0.36
	t 值	8.036	7.629	7.602	9.048	10.031	8.612	
	P 值	0.013	0.028	0.034	0.015	0.025	0.031	
观察组	24	治疗前	16.62 ± 2.61	12.38 ± 1.63	6.16 ± 0.54	8.98 ± 1.19	2.06 ± 0.16	4.66 ± 0.57
		治疗后	8.60 ± 1.02	5.29 ± 0.68	2.65 ± 0.15	4.45 ± 0.61	0.73 ± 0.10	2.08 ± 0.22
	t 值	12.305	16.459	15.428	15.630	13.028	17.614	
	P 值	0.005	0.008	0.013	0.004	0.015	0.011	
	t _{治疗前组间} 值	0.264	0.359	0.147	0.120	0.358	0.261	
	P _{治疗前组间} 值	0.849	0.628	0.734	0.615	0.801	0.830	
	t _{治疗后组间} 值	6.024	5.967	6.030	8.024	7.615	5.834	
	P _{治疗后组间} 值	0.038	0.045	0.034	0.029	0.024	0.037	

2.3 治疗效果

观察组与对照组显效 16 例 (66.67%)、9 例 (37.50%)，有效 6 例 (25.00%)、8 例 (33.33%)，无效 2 例 (8.33%)、7 例 (19.17%)，治疗总有效率分别为 91.67%、70.83%，观察组明显高于对照组 (χ^2 值=4.325, P 值=0.038 < 0.05)。

3. 讨论

帕金森病属于神经系统变性疾病中的一种,好发于老年阶段,其发病因素较复杂,包括自身免疫与炎症、线粒体功能障碍、接触农药与杀虫剂等。帕金森病的危害性较高,随着疾病的进展可导致抑郁、焦虑、卧床不起、丧失语言功能等,不仅会威胁患者的身心健康,还会增加较大的家庭压力,因此需尽早治疗。

药物治疗在帕金森病患者中较常用,以往临床主要采用左旋多巴治疗。左旋多巴在改善肌强直、运动迟缓方面具有一定效果^[7-8]。但有相关资料显示,长期单一使用左旋多巴可

能会出现晨僵等现象,治疗效果欠佳,可联合普拉克索治疗^[9-10]。

本次研究中,观察组选择联合疗法,对照组进行单一治疗,结果显示观察组的自主神经功能评分、帕金森症状评分、治疗效果均优于对照组,说明联合疗法在帕金森病的治疗中发挥重要的作用。普拉克索是一种多巴胺受体激动剂,与多巴胺的亲水性较高,可在一定程度上刺激多巴胺受体,提高多巴胺受体的活性,与左旋多巴联合使用时能够进一步减少多巴胺的自氧化作用,减轻患者神经功能损伤程度。普拉克索的药学浓度较稳定,并且还具有镇静功效,可以弥补单一治疗的一些不足,改善患者的临床症状,纠正植物神经紊乱。在联合治疗过程中,不仅可以控制患者的运动症状,还可以对患者的非运动症状发挥较好的干预效果,总体疗效较好。

综上所述,对于帕金森病患者而言,采用左旋多巴进行治疗并配合普拉克索治疗可以在较大程度上促进其神经功能、帕金森症状恢复,提升疗效。

参考文献:

- [1]胥昕怡, 占美, 张臣宇等. 左旋多巴联合司来吉兰或普拉克索治疗帕金森病的药物剂量多中心研究[J]. 中国医院药学杂志, 2023, 43 (12): 1366-1371.
- [2]Seppi K, Ray Chaudhuri K, Coelho M, et al. Update on treatments for nonmotor symptoms of Parkinson's disease—an evidence based medicine review[J]. Movement disorders, 2019, 34 (2): 180-198.
- [3]雷爱弟. 左旋多巴联合普拉克索治疗帕金森病患者的疗效及其对运动功能的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (04): 84-86.
- [4]齐月. 左旋多巴结合普拉克索对老年帕金森患者 UPDRS 评分及氧化应激的影响[J]. 当代医学, 2021, 27(18): 177-178.
- [5]赵璇, 魏勇, 章超. 盐酸普拉克索辅助治疗帕金森病对 MDA、SOD 水平及 HAMA、HAMD 评分的影响研究[J]. 检验医学与临床, 2022, 19 (24): 3339-3341.
- [6]Contin M, Lopane G, Mohamed S, et al. Clinical pharmacokinetics of pramipexole, ropinirole and rotigotine in patients with Parkinson's disease[J]. Parkinsonism & Related Disorders, 2019, 61: 111-117.
- [7]孙丁, 张剑春. 普拉克索联合左旋多巴治疗治疗帕金森病的临床疗效及安全性分析[J]. 医药论坛杂志, 2021, 42 (20): 117-120.
- [8]杜红旗. 普拉克索联合左旋多巴对帕金森病患者认知功能与神经因子水平的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5 (17): 65-68.
- [9]王丽, 邢东辉. 普拉克索联合左旋多巴辅助治疗脑梗死后帕金森综合征患者的疗效及血清炎性因子水平分析[J]. 江西医药, 2021, 56 (08): 1231-1233.
- [10]李琳, 张瑞, 索小燕等. 左旋多巴联合普拉克索治疗帕金森病的临床效果及对患者 UPDRS 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (21): 80-82.