

# 多奈哌齐片与丁苯酞软胶囊在临床中治疗血管性痴呆的疗效观察

张宸

(六安市中医院神经内科)

**摘要:**目的:探讨多奈哌齐片、丁苯酞软胶囊,在血管性痴呆患者治疗中的应用价值。方法:将我院神经内科 2019 年 8 月~2020 年 8 月的 102 例血管性痴呆患者为探究对象,选用随机数字表法分组处理,分为试验组 51 例(实行多奈哌齐片+丁苯酞软胶囊方案)、对照组 51 例(实行多奈哌齐片方案),主要对比两组的临床疗效。结果:通过比较发现,试验组的治疗总有效更高、组间对比差异性显著, $P < 0.05$ 。治疗前,两组简易精神状态检查量表 MMSE 评分比较, $P > 0.05$ ;治疗后,试验组对照组 MMSE 评分比较, $P < 0.05$ 。结论:血管性痴呆患者接受多奈哌齐片+丁苯酞软胶囊方案治疗的效果理想,而且可改善患者认知方面能力,值得在该病患者治疗中予以广泛应用、推广。

**关键词:**多奈哌齐片;丁苯酞软胶囊;血管性痴呆;临床疗效

血管性痴呆 VD,为脑血管因素所致脑循环障碍脑组织受损基础上发生以认知功能障碍为主要特征的临床综合征,体现在语言、记忆、视空间功能,以及情感/人格、认知功能减退或是消失<sup>[1]</sup>。随着我国老龄化趋势日益严重,这一疾病的发病率不断增长,发病后会直接威胁到患者的生活质量,临床上需寻求一种可行的治疗方案。针对于此,我院将近年来收治的 102 例血管性痴呆患者作为研究对象,重点比较不同方案(实行多奈哌齐片+丁苯酞软胶囊、单独使用多奈哌齐)的临床价值。

## 1. 基线资料、方法

### 1.1 基线资料

将我院神经内科 2019 年 8 月~2020 年 8 月,抽取的 102 例血管性痴呆患者作为探究对象,经随机数字表法分组分为试验组和对照组,每组均各 51 例。试验组男性抽取 29 例、女性抽取 22 例;年龄范围处于 65~82 岁,中位(73.5±2.4)岁。对照组男性抽取 30 例、女性抽取 21 例;年龄范围处于 66~82 岁,中位(74.1±2.5)岁。使用统计学软件标准分析、处理,两组的基线资料无统计学的意义( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**符合血管性痴呆诊断标准;MMSE 评分 < 23 分;患者家属签订了知情同意书。

**剔除标准:**心肝肾功能障碍;代谢性疾病;意识障碍。

### 1.2 方法

两组均接受基础治疗,给予多奈哌齐片(生产厂家:天津力生制药股份有限公司;国药准字:H20040745),每次 5mg、每晚 1 次即可。试验组在此基础上使用丁苯酞软胶囊(生产厂家:石药集团恩必普药业有限公司;国药准字:H20050299),每次 0.2g、每日 3 次,连续治疗 3 个月<sup>[2]</sup>。

### 1.3 指标观察与评判标准

1.3.1 观察两组治疗效果、治疗前、后 MMSE 评分。

1.3.2 临床疗效的评价:经治疗临床症状全部消除,而且患者的日常生活能够自理,为显效。经治疗临床症状得以改善、生活基本可以自理,为有效;经治疗没有获得上述的效果,为无效。前 2 项指标相加之和\*100%=总满意度。

1.3.3 使用简易精神状态检查表,对两组认知能力评分、评分范围 0~30 分,分值更高表示认知能力恢复效果更好。

### 1.4 统计学分析和处理

精准录入统计学软件 SPSS20.0 两组的关键数据,正态分布计量资料利用均数差  $\bar{X} \pm s$  体现、t 检验;正态分布计数资料率%表示、施以  $\chi^2$  检验处理;统计结果为  $P < 0.05$  统计学意义存在。

## 2. 结果

### 2.1 组间在治疗效果方面进行对比

两组治疗总有效率实行比较, $P < 0.05$ ,如表 1。

### 2.2 组间在治疗前、后 MMSE 评分方面进行对比

治疗前两组 MMSE 评分比较无意义,治疗后两组 MMSE 评分比较, $P < 0.05$ ,如表 2。

表 1 组间在治疗效果方面进行对比[n=51 (%) ]

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
试验组	27	21	3	48 (94.12)
对照组	( )	( )	10	41 (80.39)
$\chi^2$	--	--	--	4.3198
P 值	--	--	--	0.0376

表 2 组间在治疗前、后 MMSE 评分方面进行对比[n=51 ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	MMSE 评分	
	治疗前	治疗后
试验组	9.2 ± 0.4	19.6 ± 5.2
对照组	9.1 ± 0.3	16.3 ± 4.5
t	1.4282	3.4270
P 值	0.1563	0.0009

## 3. 讨论

血管性痴呆的发病原因尚不完全清晰,但不排除和脑血管损伤有关,脑血管病变所致脑组织血液供应障碍下,促使大脑参与认知功能重要位置长时间保持缺血性低灌注的状态,这时神经元迟发性坏死凋亡、缺失,基底神经节白质重要脑区改变会造成皮质下,尤其为脑室四周深部白质区供血障碍,髓鞘脱失损害所致皮层、皮层下区域联系通路中断发生认知功能障碍,脑血流量下降幅度更大痴呆程度则会更加严重<sup>[3]</sup>。本次研究采用的多奈哌齐为氮杂环已烷衍生物,属于高选择性、非竞争性、可逆性中枢胆碱酯酶抑制剂,能够选择性的对中枢神经系统 Ach 降解构成抑制,这时神经细胞突出 Ach 含量加大。为巩固临床疗效联合丁苯酞软胶囊治疗,对抗局灶性缺血后脑组织中乙酰胆碱受体活性下降,利于纠正中枢胆碱能神经递质乙酰胆碱水平,改善患者的记忆功能。与此同时,丁苯酞软胶囊的应用可减轻患者脑缺血所致脑水肿,避免发生血栓形成、抗血小板聚集的现象,从而对患者神经功能缺损情况、脑缺血记忆障碍进行改善<sup>[4]</sup>。上述两种药物联合对血管性痴呆患者治疗,可以达到协同的作用,确保治疗的效果、安全性。

总而言之,血管性痴呆患者接受多奈哌齐片+丁苯酞软胶囊治疗,不仅治疗效果较好,而且可有效改善患者的神经功能。

### 参考文献:

- [1]王晓丽,路美,张艳军.丁苯酞软胶囊联合盐酸多奈哌齐治疗血管性痴呆的临床研究[J].现代药物与临床,2020,035(002):258-262.
- [2]杨艳蓉,汪子琪.丁苯酞软胶囊治疗脑小血管病伴血管性认知障碍的 Meta 分析[J].癫痫与神经电生理学杂志,2019,28(004):199-204.
- [3]常连选,晋红宾,崔金凤.丁苯酞治疗轻中度血管性痴呆临床效果研究[J].交通医学,2019,033(001):35-37.
- [4]石英雪.丁苯酞软胶囊联合奥拉西坦治疗血管性痴呆患者的效果分析[J].饮食保健,2019,006(022):75-76.
- [5]苏圣仪.丁苯酞联合多奈哌齐治疗血管性认知障碍的效果观察[J].中国老年保健医学,2019,17(01):74-75+78.