

普拉克索联合综合康复训练治疗对老年帕金森病患者认知功能的影响

刘楠

吉林省通化市人民医院神经内科, 吉林 通化 134000

【摘要】目的 探究老年帕金森病患者接受普拉克索联合综合康复训练治疗的临床效果。**方法** 选取我院 2019 年 3 月至 2022 年 5 月收治的老年帕金森病患者 40 例作为研究对象, 将其用随机数字表法的原则分为两组。观察组 ($n=20$) 采用普拉克索联合综合康复训练治疗, 对照组 ($n=20$) 单独采用普拉克索治疗, 比较两组患者的治疗前后病情变化、认知功能变化, 并对两组的不良反应发生率进行对比。**结果** 治疗前, 两组 UPDRS I、UPDRS II、UPDRS III 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组的 UPDRS I、UPDRS II、UPDRS III 评分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 两组 MMSE 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组的 MMSE 评分均高于治疗前, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 老年帕金森病患者接受普拉克索联合综合康复训练的治疗方式能够获得颇为理想的治疗效果, 一方面可以改善患者的病情严重程度, 另一方面可以加快患者认知功能的恢复, 且具备安全性和可靠性, 因此, 有借鉴意义和推广价值。

【关键词】 普拉克索; 综合康复训练; 老年帕金森病; 认知功能; 治疗效果

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A

帕金森病是临床上发生率较高的运动障碍性疾病, 老年人是主要患病人群, 患病后主要表现为肌张力增加、运动迟缓等运动障碍, 同时还伴有一些非运动障碍性症状, 主要有情绪异常和认知功能障碍, 对患者的生活质量造成了严重影响。数据调查显示, 约有 40% 的老年帕金森病患者伴有认知障碍, 伴有认知障碍的患者不仅生活质量下降, 同时也增加了家庭的照护负担和经济负担, 增加了社会的压力^[1]。因此, 临床上对于老年帕金森病患者要采取积极有效的手段进行治疗, 通过系列的治疗手段减轻病症, 改善患者的肢体运动能力和认知功能。普拉克索是常用的治疗药物, 口服用药后吸收效果好, 可提高多巴胺受体的兴奋性, 从而缓解静止性震颤, 保护神经, 改善患者的病情^[2]。但是, 单独用药的总体效果并不十分理想, 在用药治疗的同时还需要配合实施综合性的康复训练。综合性康复训练是一种系统化的康复治疗方法, 可根据患者的病情对其进行运动训练和认知功能训练^[3]。此次研究将我院收治的 40 例老年帕金森病患者作为主要对象, 旨在进一步评价和分析普拉克索联合综

合性康复训练的干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院 2019 年 3 月至 2022 年 5 月收治的老年帕金森病患者 40 例为研究对象, 用随机数字表法分组, 每组各 20 例。观察组男 12 例, 女 8 例; 年龄 62~79 岁, 平均年龄 (69.56 ± 2.31) 岁; 病程 8 个月~5 年, 平均病程 (2.94 ± 0.26) 年。对照组男 13 例, 女 7 例; 年龄 63~80 岁, 平均年龄 (69.78 ± 2.55) 岁; 病程 10 个月~5 年, 平均病程 (2.98 ± 0.31) 年。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

本研究符合医学研究的伦理道德要求, 经医院伦理相关部门批准。

纳入标准: ①研究中纳入的所有患者均确诊为帕金森病; ②入组病患的年龄均在 60 周岁以上; ③所有患者均有典型静止性震颤等症状; ④患者和家属对研究表示知情, 了解研究的内容和目的, 并且患者本人与家属共同签署了知情同意书。

排除标准：①继发性帕金森综合征；②因脑卒中等其他疾病所致的肢体障碍、运动障碍；③合并肝肾衰竭；④有精神障碍性疾病的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予盐酸普拉克索片（生产厂家：浙江京新药业股份有限公司，国药准字 H20183367，规格：0.25mg/片）口服，初始用药方案是每日 3 次，每次 0.125mg，用药 1 周后将用药剂量改为每日 3 次，每次 0.25mg，后续的维持用药剂量是每日 3 次，每次 0.5mg，共治疗 3 个月。

1.2.2 观察组

口服普拉克索，用药方案同于对照组，同时增加综合性康复训练。①运动训练：指导患者进行重心转移训练、站立时平衡能力训练、关节伸展练习，并指导患者进行躯干摇摆和手臂摇摆训练。遵循循序渐进的原则，从简单逐渐增加难度，每日 1 次，每次训练 1h。②认知训练：对患者进行注意力和记忆力的康复训练，记忆力训练主要以指导患者背诵内容为主，为患者提供地图、时间表等物品，指导学生对内容进行记忆，并让患者在记忆的过程中锻炼专注力。每日训练 1 次，每次训练时间为 1h。

1.3 观察指标

(1) 评估病情改善情况：于治疗前后使用帕金森病评定量表 (UPDRS) 评定患者病情的变化情况，包括 I、II、III 部分，包括运动功能 14 项、日常活动 13 项、4 项行为精神和情绪，每项得分是 0~4 分，所得分数越高，提示患者的病情越严重。

(2) 评估认知功能：使用简易精神状态检查量表 (MMSE)、认知功能评定量表 (LOTCA) 评

估治疗前和治疗后患者的认知功能，MMSE 总分是 30 分，LOTCA 总分是 99 分，得分越高提示认知功能改善情况越好。

(3) 不良反应：记录两组患者的不良反应症状发生情况，本组患者出现的不良反应包括恶心、口干，计算比较发生率，评估治疗安全性。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 24.0 对本研究数据进行分析，计数资料以 $n(\%)$ 表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 UPDRS 评分对比

治疗前，两组 UPDRS I、UPDRS II、UPDRS III 评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组的 UPDRS I、UPDRS II、UPDRS III 评分均低于治疗前，且观察组低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组 MMSE 评分对比

治疗前，两组 MMSE 评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，两组的 MMSE 评分均高于治疗前，且观察组高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组 LOTCA 评分对比

治疗前两组 LOTCA 评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，治疗后和治疗前相比两组评分均提高，且观察组的评分高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组不良反应发生率对比

观察组 20 例患者中出现了 1 例口干，1 例恶

表 1 两组 UPDRS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 时间 | UPDRS I | UPDRS II | UPDRS III |
|------------------|-----|----------------|----------------|----------------|
| 观察组 (n=20) | 治疗前 | 12.26 ± 1.38 | 16.95 ± 2.33 | 23.26 ± 2.31 |
| | 治疗后 | 4.02 ± 0.85 | 9.89 ± 1.54 | 13.24 ± 1.41 |
| 对照组 (n=20) | 治疗前 | 12.19 ± 1.46 | 16.74 ± 2.08 | 23.28 ± 2.88 |
| | 治疗后 | 5.87 ± 0.91 | 12.11 ± 1.06 | 17.74 ± 1.95 |
| t/P 对照组 (治疗前后) | | 16.428/ < 0.05 | 8.869/ < 0.05 | 7.123/ < 0.05 |
| t/P 观察组 (治疗前后) | | 22.736/ < 0.05 | 11.305/ < 0.05 | 16.557/ < 0.05 |
| t/P 组间值 (治疗前) | | 0.156/0.877 | 0.300/0.765 | 0.024/0.981 |
| t/P 组间值 (治疗后) | | 6.644/ < 0.05 | 5.310/ < 0.05 | 8.363/ < 0.05 |

表 2 两组 MMSE 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 治疗前 | 治疗后 | <i>t</i> | <i>P</i> |
|---------------------|--------------|--------------|----------|----------|
| 观察组 (<i>n</i> =20) | 19.56 ± 2.34 | 25.23 ± 1.21 | 9.625 | < 0.05 |
| 对照组 (<i>n</i> =20) | 19.47 ± 2.58 | 21.14 ± 1.05 | 2.681 | 0.011 |
| <i>t</i> | 0.115 | 11.417 | | |
| <i>P</i> | 0.908 | < 0.05 | | |

表 3 两组 LOTCA 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 治疗前 | 治疗后 | <i>t</i> | <i>P</i> |
|---------------------|--------------|--------------|----------|----------|
| 观察组 (<i>n</i> =20) | 46.53 ± 2.28 | 67.45 ± 3.31 | 23.277 | < 0.05 |
| 对照组 (<i>n</i> =20) | 46.41 ± 2.17 | 52.56 ± 2.49 | 8.327 | < 0.05 |
| <i>t</i> | 0.170 | 16.076 | | |
| <i>P</i> | 0.865 | < 0.05 | | |

心, 经计算不良反应发生率是 10.0%。对照组中有 2 例患者有口干症状, 1 例恶心, 发生率是 15.0%。经统计学分析 ($\chi^2=0.228$, $P=0.633$), 两组的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

帕金森病在临床上的发生率较高, 属于常见的中枢神经系统病症, 主要是因黑质多巴胺能神经元变性坏死所致^[4]。临床上认为, 随着年龄的增长, 黑质多巴胺能神经元会呈现出退行性变化的状态, 尤其是老年阶段时, 黑质多巴胺能神经元的退化程度进入到严重阶段, 且纹状体多巴胺的含量明显减少, 生理性分泌功能也会呈现不同程度的退化, 导致多巴胺的分泌量不足^[5]。此类患者多伴有认知障碍和运动行为障碍, 加重了患者的身体负担, 降低了患者的生活质量。普拉克索是多巴胺受体激动剂, 可以将多巴胺和乙酰胆碱的水平维持在相对平衡的状态, 进而缓解患者的临床症状。虽然普拉克索治疗老年帕金森病的效果较好, 但单独使用普拉克索进行治疗的效果并不十分理想, 且不利于患者肢体和认知功能的恢复。

综合性康复训练是一种综合性的、系统性的康复训练方法, 通过对患者进行运动训练, 能够持续刺激患者的运动中枢, 并向大脑提供反馈和调节运动神经, 维持患者的平衡能力。通过实施认知训练, 可以对患者脑部的中枢神经系统进行强化, 改善脑部功能区的活性, 进而提高定向力、记忆力,

并加快患者认知功能的恢复^[6]。

本研究结果提示, 经采用普拉克索联合综合性康复训练治疗的老年帕金森病患者其治疗后病情有显著性改善, UPDRS I、UPDRS II、UPDRS III 评分较治疗前相比明显降低, 并且下降幅度优于对照组患者; 而且, 经实施普拉克索联合综合性康复训练治疗的患者其认知功能也有显著性改善, MMSE 评分和 LOTCA 评分均有显著性升高。除此之外, 两组中虽然均有患者出现了不良反应症状, 但不良反应发生率相对较低, 且组间对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 这说明药物治疗也是具备一定安全性的, 上述几项研究结果从不同角度上体现了普拉克索 + 综合性康复训练的治疗优势^[7]。

综上所述, 运用普拉克索 + 综合性康复训练治疗老年帕金森病的综合效果显著, 既有利于缓解病情, 又可以改善患者的认知功能, 因此, 此种治疗方案有借鉴意义和推广价值。

参考文献

- [1] 王晓燕. 普拉克索联合综合康复训练治疗对老年帕金森病患者认知功能及氧化应激反应的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3 (2): 63-65, 69.
- [2] 贝箐, 龙登毅, 龙发青, 等. 多巴丝肼联合普拉克索治疗老年帕金森病疗效 [J]. 临床军医杂志, 2021, 49 (7): 776-777, 779.
- [3] 赵德喜, 邵仲萍, 候位, 等. 多巴丝肼联合综合康复训练对老年帕金森病人认知及运动功能的影响 [J]. 安徽医药, 2021, 25 (9): 1743-1749.

(转第 11 页)

- gastroenterology guidelines on the diagnosis and management of patients at risk of gastric adenocarcinoma [J]. Gut: Journal of the British Society of Gastroenterology, 2019, 68 (9): 1545-1575.
- [4] 滕腊梅, 章庆伟, 张昕恬, 等. 白光内镜与放大内镜联合窄带成像技术对肠型胃腺瘤与早期胃癌的诊断价值 [J]. 胃肠病学, 2019, 24 (7): 389-394.
- [5] 国家消化系疾病临床医学研究中心, 中华医学会消化内镜学分会, 中华医学会健康管理学分会, 等. 中国早期胃癌筛查流程专家共识意见 (草案 2017 年, 上海) [J]. 中华消化内镜杂志, 2018, 38 (2): 87-92.
- [6] 李海文, 张伟健, 许艺飞, 等. 肠上皮化生和胃癌发生关系的研究进展 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (1): 311-315.
- [7] 吴琦玮, 张莉, 高杨, 等. 窄带成像技术结合内镜在早期胃癌及癌前病变诊断中的临床价值分析 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23 (4): 530-532.
- [8] 李建琦, 程梦华, 龚素琴, 等. 醋酸联合靛胭脂染色的 2 种方式对判别早期胃癌边界的比较 [J]. 临床消化病杂志, 2018, 30 (5): 271-275.
- [9] 高瑞萍, 陈仙梅, 王燕, 等. 靛胭脂染色在早期胃癌及癌前病变诊断中的应用 [J]. 宁夏医科大学学报, 2019, 41 (8): 813-815.
- [10] 蔡珍华, 郭岚岚, 黄志高, 等. 内镜窄带成像技术联合醋酸染色对早期胃癌的诊断价值 [J]. 海军医学杂志, 2018, 39 (6): 523-525, 540.
- [11] Numata N, Oka S, Tanaka S, et al. Useful condition of chromoendoscopy with indigo carmine and acetic acid for identifying a demarcation line prior to endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer [J]. BMC Gastroenterol. 2016, 16 (1): 72.
- [12] 何伽鲒, 庞美志, 韦树理, 等. 内镜窄带成像技术联合靛胭脂染色对早期胃癌及癌前病变的诊断价值 [J]. 微创医学, 2018, 13 (2): 241-242, 267.
- [13] 李发旺, 尹雯, 王兴胜, 等. 胃镜下联合染色观察方法对癌前病变及早期胃癌检出率的影响 [J]. 中国内镜杂志, 2021, 27 (1): 76-80.
- [14] 孙善明, 田强, 尉欣, 等. 窄带成像放大胃镜联合靛胭脂染色在早期胃癌及癌前病变诊断中的应用 [J]. 中华消化内镜杂志, 2017, 34 (2): 134-136.
- [15] 刘云云, 王玉欣, 赵成光, 等. 靛胭脂染色内镜在早期胃癌诊断中临床价值 [J]. 临床军医杂志, 2019, 47 (8): 871-872.
- [16] 马颖才, 刘芝兰, 熊元治, 等. 内镜下冰醋酸联合靛胭脂染色对胃黏膜病变的诊断价值 [J]. 重庆医学, 2015 (18): 2491-2492, 2495.

(接第 3 页)

- [3] 员达. 磁共振成像对凶险性前置胎盘的诊断价值观察 [J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5 (16): 105-106.
- [4] 陆芳菲, 李茗, 孙艺, 等. 有序多元 logistic 回归分析 MRI 征象预测凶险性前置胎盘植入类型的价值 [J]. 中华解剖与临床杂志, 2021, 26 (3): 259-264.
- [5] 赵悦子, 夏国园. 超声征象评分法联合 MRI 评估凶险性前置胎盘合并胎盘植入的诊断价值 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 31 (2): 160-162.
- [6] 梁菲, 王瑜, 武海英. 凶险性前置胎盘并胎盘植入危险因素及不同影像学方式诊断价值探究 [J]. 现代妇产科进展, 2021, 30 (4): 294-298.
- [7] 巫恒平, 仲健全, 冯浩, 等. 磁共振成像在凶险性前置胎盘诊断中的价值研究 [J]. 重庆医学, 2020, 49 (16): 2740-2743.

(接第 27 页)

- [4] 徐方琼. 节律性感觉提示联合肌力强化训练对老年帕金森病患者下肢功能的影响 [J]. 吉林医学, 2022, 43 (10): 2798-2801.
- [5] 王凤姣, 刘晶, 刘思思. 节律性听觉注意刺激联合强化肌力训练对老年帕金森病人下肢功能及平衡功能的影响 [J]. 护理研究, 2018, 32 (2): 229-233.
- [6] 闫丙川. 老年痴呆、帕金森病和脑梗死患者的记忆损害的临床分析与研究 [J]. 中国实用医药, 2016, 11 (13): 57-58.
- [7] 卢宏艳. 普拉克索联合多巴丝肼治疗老年帕金森病的效果分析及对患者运动功能的影响 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11 (10): 81.