

〔文章编号〕 1007-0893(2021)07-0195-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.095

# 单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗脑血管 认知功能障碍的疗效

尚红晓

(汝州市人民医院, 河南 汝州 467599)

〔摘要〕 目的: 探析单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗脑血管认知功能障碍的效果。方法: 在汝州市人民医院神经内科 2018 年 1 月至 2018 年 11 月收治的脑血管认知功能障碍患者中选取 126 例作为研究对象, 将其随机分成两组, 对照组患者给予常规治疗, 观察组在对照组基础上给予单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗, 比较两组患者的治疗总有效率、认知功能评分等指标。结果: 治疗 6 个月后, 观察组的治疗总有效率为 96.83%, 高于对照组的 82.54%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 观察组患者的蒙特利尔认知评估量表 (MoCA) 评分和韦氏记忆量表 (WMS) 评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 单唾液酸四己糖神经节苷脂用于脑血管认知功能障碍治疗中效果显著, 可改善患者的认知功能。

〔关键词〕 脑血管认知功能障碍; 单唾液酸四己糖神经节苷脂; 尼莫地平

〔中图分类号〕 R 749.1<sup>+</sup>3 〔文献标识码〕 B

## Therapeutic Effect of Monosialotetrahexosyl Ganglioside on Cerebral Vascular Cognitive Impairment

SHANG Hong-xiao

(Ruzhou People's Hospital, Henan Ruzhou 467599)

〔Abstract〕 Objective To explore the effect of monosialotetrahexosyl ganglioside on cerebral vascular cognitive impairment. Methods From January 2018 to November 2018, 126 patients with cerebrovascular cognitive impairment at Ruzhou people's hospital were randomly divided into two groups. Patients in the control group were given routine treatment, while patients in the observation group were given monosialotetrahexosylganglioside treatment on the basis of the control group. The total effective rate and cognitive function score of the two groups were compared. Results After 6 months of treatment, the total effective rate of the observation group was 96.83%, higher than that of the control group was 82.54%, the difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ); after treatment, the MoCA score and WMS score of the observation group were higher than those of the control group, the difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Monosialotetrahexosylganglioside is effective in the treatment of cerebrovascular cognitive impairment and can improve the cognitive function of patients.

〔Key Words〕 Cerebral vascular cognitive impairment; Monosialotetrahexosylganglioside; Nimodipine

脑血管认知功能障碍是指在脑血管疾病或是有脑血管疾病危险因素的基础上发展起来的认知功能障碍, 多见于老年人<sup>[1-3]</sup>。随着人们生活水平的提高, 脑血管认知功能障碍患者也日益增多, 该病对患者的生活质量造成较大影响, 也会加重社会负担<sup>[4-5]</sup>。单唾液酸四己糖神经节苷脂是一种神经营养药物, 本研究探索了其在脑血管认知功能障碍中的疗效, 详情如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在本院神经内科 2018 年 1 月至 2018 年 11 月收治的脑

血管认知功能障碍患者中选取 126 例作为研究对象, 患者均被确诊为脑血管认知功能障碍<sup>[6]</sup>, 均无其他脏器组织疾病。随机将患者分成两组, 对照组 63 例, 男 37 例, 女 26 例, 年龄 48 ~ 84 岁, 平均 (69.4 ± 6.1) 岁; 病程 4 ~ 21 个月, 平均 (9.2 ± 3.4) 个月; 其中脑梗死 28 例, 心脏病 12 例, 脑动脉系统斑块狭窄 11 例, 高血压 12 例。观察组 63 例, 男 35 例, 女 28 例, 年龄 45 ~ 86 岁, 平均 (69.8 ± 6.4) 岁; 病程 3 ~ 23 个月, 平均 (9.5 ± 3.5) 个月; 其中脑梗死 30 例, 心脏病 10 例, 脑动脉系统斑块狭窄 9 例, 高血压 14 例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

〔收稿日期〕 2021 - 02 - 11

〔作者简介〕 尚红晓, 女, 主治医师, 主要研究方向是神经内科疾病治疗。

### 1.2 方法

对照组给予常规治疗，主要包括稳定血压、血糖、血脂水平，补充营养，抗血小板聚集等，同时给予尼莫地平（亚宝药业集团股份有限公司，国药准字 H14022821）治疗，口服尼莫地平 30 ~ 60 mg · d<sup>-1</sup>，分 3 次服用。观察组在对照组基础上给予单唾液酸四己糖神经节苷脂注射液（齐鲁制药有限公司，国药准字 H20056783）治疗，100 mg · 次<sup>-1</sup>，每日 1 次，静脉滴注。两组患者均连续治疗 6 个月。

### 1.3 疗效评估

治疗前后应用简易智力状态检查量表（mini-mental state examination, MMSE）评测患者的智力状态和认知功能缺损程度，共有 30 个题目，回答正确计 1 分，回答错误或答不知道计 0 分，总分为 27 ~ 30 为认知功能正常，得分越低则认知功能障碍越严重。显效：治疗后患者的 MMSE 评分增加 ≥ 4 分。好转：治疗后患者的 MMSE 评分增加 1 ~ 3 分。无效：治疗后患者的 MMSE 评分不变或是降低。总有效率 = （显效 + 好转） / 总例数 × 100 %。

### 1.4 观察指标

观察两组的治疗总有效率、治疗前后认知功能评分，使用蒙特利尔认知评估量表（Montreal cognitive assessment, MoCA）评测患者的认知功能，共有 11 个题目，总分 30 分，得分 ≥ 26 分为认知功能正常。应用韦氏记忆量表（Wechsler memory scale, WMS）评测患者的记忆功能，共有 10 项测试，将分项测试的粗分换算成量表分并相加，然后再根据年龄查对“总量表分的等值记忆商表”，得分记忆商，当记忆商 ≥ 80 分为记忆功能正常，记忆商 < 80 分为记忆功能受损，且得分越高记忆功能越好。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的治疗总有效率比较

治疗 6 个月后，观察组的治疗总有效率为 96.83 %，高于对照组的 82.54 %，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较（*n* = 63, *n* (%)）

组别	显效	好转	无效	总有效
对照组	19(30.16)	33(52.38)	11(17.46)	52(82.54)
观察组	29(46.03)	32(50.79)	2(3.17)	61(96.83) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05

### 2.2 两组患者治疗前后认知功能评分比较

治疗 6 个月后，观察组患者的 MoCA 评分和 WMS 评分均明显高于对照组，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），

见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的认知功能评分比较（*n* = 63,  $\bar{x} \pm s$ , 分）

组别	时间	MoCA 评分	WMS 评分
对照组	治疗前	22.1 ± 1.5	63.5 ± 7.0
	治疗 6 个月后	25.3 ± 1.3	79.4 ± 7.5
观察组	治疗前	21.8 ± 1.4	63.2 ± 7.3
	治疗 6 个月后	28.5 ± 1.1 <sup>b</sup>	87.9 ± 8.3 <sup>b</sup>

与对照组治疗后 6 个月比较，<sup>b</sup>*P* < 0.05

注：MoCA — 蒙特利尔认知评估量表；WMS — 韦氏记忆量表

## 3 讨论

脑血管认知功能障碍主要是脑血管事件后血液动力学异常引起的侧支循环障碍，病变部位神经元缺氧导致的退行性病变<sup>[7]</sup>。认知功能障碍不仅导致患者记忆力、判断力、注意力、交流能力等的退化减弱，还直接降低患者的康复治疗积极性，不利于脑血管疾病的康复。

传统的治疗往往更注重原发病和躯体功能的恢复，忽视了患者的心理康复，导致许多脑血管疾病患者出院后出现痴呆、焦虑、抑郁等精神障碍，严重影响患者的心理健康。认知功能障碍对患者日常生活自理能力的影响远超过躯体功能障碍的影响。目前治疗脑血管认知功能障碍的药物很多，如奥拉西坦、银杏叶注射液、单唾液酸四己糖神经节苷脂等，能有效缓解患者的症状，延缓病情进展。笔者对脑血管认知功能障碍患者应用单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗，结果显示观察组治疗总有效率明显高于对照组，且治疗后的认知功能 MoCA 评分、WMS 评分均明显高于对照组，差异具有统计学意义（*P* < 0.05）。神经节苷脂最早于 1942 年由 Klenk 发现，到上世纪 60 年代日本科学家发现神经节苷脂广泛存在于哺乳类动物的大脑中，随着研究的深入，科学家发现神经节苷脂具有神经重塑等作用，后到上世纪 70 年代末神经节苷脂被成功提取出并用于临床治疗中。神经节苷脂根据糖基数目不同可以分成 GM1、GM2、GM3，其中 GM1 可以透过血脑屏障，具有参与神经系统发育、神经突生长、信号传导等作用<sup>[8]</sup>。单唾液酸四己糖神经节苷脂则是目前临床上唯一一种能穿透血脑屏障的外源性神经节苷脂，是修复中枢神经系统损伤的新药，已被广泛用于神经系统疾病治疗中。脑血管疾病发病时会引起钙离子超载、一氧化氮浓度升高、氧自由基增多等病理变化，进而导致脑损伤。对患者应用单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗，其与受损区域神经组织的亲和力和高，能透过血脑屏障，穿透神经元细胞膜，并嵌入其中，发生类似于内源性神经节苷脂的效果，达到修复受损神经细胞、保护细胞膜的作用<sup>[9]</sup>。另外，该药还具有神经营养的效果，能调节胆碱能神经系统，提高神经递质乙酰胆碱水平，改善患者的学习记忆能力、判断能力等，改善认知功能。秦进等<sup>[10]</sup>认为单唾液酸四己糖神经节苷脂用于脑外伤患者中能促进认知功能障碍的改善，提高治疗效果。

综上所述，单唾液酸四己糖神经节苷脂用于脑血管认知功能障碍治疗中效果显著，可改善患者的认知功能，提高生活自理能力。

[参考文献]

(1) 石福宏. 单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗脑血管认知功能障碍的疗效 (J). 中国老年学杂志, 2014, 34(22): 6503-6504.

(2) 王敏. 单唾液酸四己糖神经节苷脂防治奥沙利铂周围神经毒性的疗效 (J). 中国老年学杂志, 2015, 35(2): 501-502.

(3) 童小文, 张之龄. 单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗老年人急性脑梗死疗效观察 (J). 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(2): 199-200.

(4) 李小强, 陈莉峰. 单唾液酸四己糖神经节苷脂钠治疗脑卒中的疗效观察 (J). 河北医药, 2013, 35(18): 2805-2806.

(5) 崔志武. 单唾液酸四己糖神经节苷脂联合早期康复训练治

疗脑梗死疗效观察 (J). 中国药物与临床, 2015, 15(1): 92-93.

(6) 中国老年医学学会认知障碍分会, 认知障碍患者照料及管理专家共识撰写组. 中国认知障碍患者照料管理专家共识 (J). 中华老年医学杂志, 2016, 35(10): 1051-1060.

(7) 马晔, 马建芳, 谢赛琴. 单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性脑梗死临床疗效观察 (J). 中国综合临床, 2011, 27(1): 49-51.

(8) 明怀志, 廖洪彬, 启芹. 神经节苷脂联合脑循环治疗仪治疗痉挛型脑瘫 39 例疗效观察 (J). 医学临床研究, 2015, 32(5): 850-852.

(9) 李峥嵘, 杨欢. 神经节苷脂对进展性脑卒中患者血浆 S100β 的影响及其意义 (J). 医学临床研究, 2012, 29(9): 1738-1740.

(10) 秦进, 刘莹. 神经节苷脂治疗缺血性脑血管病患者的临床疗效 (60 例) (J). 医疗装备, 2016, 29(17): 79.

[文章编号] 1007-0893(2021)07-0197-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.096

# 盆底磁刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗 PSUI 疗效

文红蕾 张映辉 谭伟涛

(佛山市禅城区中心医院, 广东 佛山 528000)

**[摘要]** **目的:** 针对盆底功能性磁刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗产后压力性尿失禁 (PSUI) 的临床效果进行研究。**方法:** 选取 2020 年 1 月至 2020 年 8 月在佛山市禅城区中心医院就诊的 129 例轻、中度 PSUI 患者为研究对象, 按照随机数字表法将其分为 A 组 ( $n = 41$ )、B 组 ( $n = 43$ ) 与 C 组 ( $n = 45$ )。A 组实施盆底功能性磁刺激治疗, B 组采用盆底功能性磁刺激联合生物反馈治疗, C 组采用盆底功能性磁刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗。比较三组患者 PSUI 治疗效果及复发情况。**结果:** C 组患者的治疗总有效率均高于 A 组和 B 组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。C 组患者的漏尿量显著少于 A 组和 B 组, 尿失禁生活质量问卷 (I-QOL) 评分优于 A 组和 B 组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。C 组患者各项盆底肌肉肌电值均优于 A 组和 B 组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。C 组患者治疗后 3、6 个月复发率均低于 A 组与 B 组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 盆底功能性磁刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗 PSUI, 可以显著提高治疗效果, 明显改善盆底肌肉肌电值, 明显改善漏尿情况, 复发率低, 不良反应少。

**[关键词]** 产后压力性尿失禁; 盆底功能性磁刺激; 生物反馈; 盆底肌训练

**[中图分类号]** R 714.46 **[文献标识码]** B

产后压力性尿失禁 (postpartum stress urinary incontinence, PSUI) 是指分娩后的女性在腹腔压力增高时, 如咳嗽、喷嚏、或者劳动、运动、用力排大小便、大笑时, 出现尿液从尿道口不自主流出现象。严重影响女性的身心健康, 是一个重要的卫生和社会问题。妊娠和分娩是导致包括压力性尿失禁 (stress urinary incontinence, SUI) 等疾病在内的独立危险

因素<sup>[1]</sup>。PSUI 随着产妇年龄的升高, 病情越严重, 需要加强对 PSUI 的治疗<sup>[2]</sup>。PSUI 产后早期治疗效果好, 产后半年内是盆底修复的最佳时间, 在产后的第 42 天进行盆底康复训练的临床效果最为显著<sup>[3]</sup>, 本研究旨在探讨盆底功能性磁刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗 129 例产后早期的 PSUI 患者效果, 具体如下。

[收稿日期] 2021-02-01

[作者简介] 文红蕾, 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床诊疗工作。