

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.08.024

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2017.08.024

# 奥拉西坦改善阿尔茨海默病患者神经功能与记忆功能的综合护理效果

谷媛媛

(哈尔滨医科大学附属第二医院干部一病房, 哈尔滨 150086)

**[摘要]** 目的: 探讨综合护理方法在阿尔茨海默病患者奥拉西坦治疗中的应用效果。方法: 选取2013年5月至2017年1月哈尔滨医科大学附属第二医院收治的86例阿尔茨海默病患者作为研究对象, 按入院时间将其分为对照组(2013年5月至2015年5月)和干预组(2015年6月至2017年1月), 每组43例。所有患者予以阿尔茨海默病常规基础联合奥拉西坦等药物对症治疗, 对照组予以常规临床护理, 干预组患者予以综合护理模式干预, 两组均干预两周。干预结束后比较两组神经功能、记忆功能、生活质量和抑郁情况, 以及患者/患者家属对护理的满意度。结果: 干预后两组美国国立卫生研究院卒中神经功能缺损评分(National Institute of Health stroke scale, NIHSS)较干预前明显降低, 而韦氏记忆测试修订版(Wechsler Memory Scale-Revised, WMS-R)评分均较干预前明显升高, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 但两组干预后比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 两组干预后其日常生活自理能力表(Activity of Daily Living Scale, ADL)和汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分均较干预前降低, 且干预组降低程度明显大于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 干预组护理总满意度与对照组比较差异有统计学意义(97.67% vs 83.72%,  $P < 0.05$ )。结论: 综合性护理可明显提高予以奥拉西坦治疗的阿尔茨海默病患者的生活质量, 并降低其抑郁程度, 同时更易于被患者及家属所接受, 可作为临床上阿尔茨海默病患者的优选护理模式。

**[关键词]** 综合护理; 奥拉西坦; 阿尔茨海默病; 临床价值

## Effect of comprehensive nursing in the treatment of elderly patients with dementia by oxiracetam for improving the neurological function and memory function

GU Yuanyuan

(Department of Cadre Ward, Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150086, China)

**Abstract** **Objective:** To investigate the effect of comprehensive nursing in the treatment of Alzheimer's disease by oxiracetam for improving the neurological function and memory function. **Methods:** Eighty-six Alzheimer's disease patients with dementia from May 2013 to January 2017 in Second Affiliated Hospital of Harbin Medical

收稿日期 (Date of reception): 2017-05-06

通信作者 (Corresponding author): 谷媛媛, Email: guyuanyuan0716@163.com

University were selected as the research object. According to the nursing method, the patients were divided into a control group (May 2013 to May 2015) and an intervention group (June 2015 to January 2017) according to the time of admission with 43 cases in each group. All patients were given with conventional symptomatic treatment combined with oxiracetam drugs. The control group of patients were given with routine clinical care and the intervention group of patients with comprehensive nursing mode with 2-week intervention. The neurological function, memory function, quality of life and depression after the intervention, and the patients or family satisfaction with nursing were compared between two groups. **Results:** After the intervention, the National Institute of Health stroke scale (NIHSS) score of the two groups were significantly decreased compared with before intervention, the scores of Wechsler Memory Scale-Revised (WMS-R) increased significantly ( $P<0.05$ ), but those in two groups after the intervention had no significant difference ( $P>0.05$ ); after the intervention, the Activity of Daily Living Scale (ADL) and Hamilton Anxiety Scale (HAMA) scores were lower than that in before intervention in two groups. The decreased degree of intervention group were significantly higher than that of control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the nursing satisfaction between the intervention group and the control group were significantly different (97.67% vs 83.72%,  $P<0.05$ ). **Conclusion:** Comprehensive nursing can significantly improve the quality of life and reduce the degree of depression in the treatment of Alzheimer's disease patients with dementia by oxiracetam, and easier to be accepted by the patients and their families, which can be used as the preferred mode of clinical nursing on patients with dementia.

**Keywords** comprehensive nursing; oxiracetam; dementia; clinical value

阿尔茨海默病是一种因中枢神经系统发生退行性病变而引起一系列相应临床症状的疾病<sup>[1]</sup>。结合以往临床资料<sup>[2-3]</sup>可知：该疾病具有起病隐匿、呈进行性发展等特点，以记忆障碍、失语、失用或进行性认知功能障碍及精神异常等为其主要临床表现。关于阿尔茨海默病的致病原因及具体发病机制临床上目前尚未完全阐述清楚，但有研究<sup>[4]</sup>提出血压是其发病进展中的重要因素之一。目前，临床上对于该疾病的主要有效治疗手段为相关药物的对症治疗以缓解其临床症状，但近年来，不少国内外研究<sup>[5-6]</sup>表明：因该病患者特殊的临床症状，除去相应的药物治疗外，合理适当的护理也尤为重要。随着人们生活水平的提高，其对护理质量的要求也逐渐提高。近年来，因医学研究的不断深入，多种护理模式被人们所认识，但哪种护理模式较好尚存在一定的争议<sup>[7]</sup>。本文通过观察86例阿尔茨海默病患者的临床资料，探讨综合护理法在予以奥拉西坦治疗的阿尔茨海默病患者中的应用效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取2013年5月至2017年1月哈尔滨医科大学附属第二医院收治的86例老年痴呆患者作为研究对

象，按入院时间分为对照组和干预组，每组43例。男48例，女38例，年龄60~85(65.86±9.86)岁，病程1~5(2.34±1.02)年。其中阿尔茨海默病62例，血管性痴呆24例。纳入标准：1)均符合中国精神障碍分类和诊断标准中关于阿尔茨海默病的诊断标准<sup>[8]</sup>；2)痴呆病理行为评定表(Behavioral Pathology in Alzheimer's Disease, BEHAVE-AD)总分≥8；3)本研究经医院伦理委员会批准；4)患者及患者家属均知情同意并签署知情同意书。排除标准：1)伴有原发性心、肝、肺及肾等器官系统疾病；2)除老年外其他原因所致痴呆者；3)年龄<60岁者；4)自愿退出本研究者。

### 1.2 方法

按入院时间将其分为对照组(2013年5月至2015年5月)和干预组(2015年6月至2017年1月)，所有患者予以阿尔茨海默病常规基础联合奥拉西坦(湖南健朗药业有限公司，国药准字H20030037；规格0.4 g/粒；用法：口服0.8 g/次，3次/d)对症治疗，对照组予以常规临床护理：1)患者入院时相应护理人员均对其进行相关疾病及医院的介绍并告知其注意事项；2)住院期间告知并了解患者相关药物的服用情况；3)住院期间所有患者进行基础护理、卧床休息、病情监测等。干预组予以

综合护理模式进行干预, 具体如下: 1) 选择相应护理人员针对不同患者不同病情成立相应护理小组, 所有护理成员均对阿尔茨海默病相关知识有着充分的认识和掌握; 2) 相应护理人员针对不同患者不同病情制定全套详细的护理方案和干预措施; 3) 在患者饮食和生活习惯方面, 相应护理人员予不同患者制定合适的饮食计划, 督促患者戒掉饮酒、吸烟等不良生活习惯并告知且协助其进行适当锻炼; 4) 在治疗过程中, 相应护理人员积极主动与患者及其家属进行沟通交流, 嘱咐家属多陪伴患者并与其参与多种家庭活动, 使患者保持良好的心理状态; 5) 在日常生活中, 护理人员应告知并协助患者进行洗漱、穿衣及进食等日常训练, 对于病情较为严重者, 应定时嘱咐其用药, 尤其对于仅能卧床患者, 应注意帮其翻身预防相应并发症发生; 6) 在患者治疗过程中, 护理人员应保证患者生活环境的安静和舒适, 良好的生活环境可对患者的治疗起到更进一步的效果; 7) 因阿尔茨海默病患者常出现运动及精神等障碍, 护理人员可帮助患者进行相应的简单运动, 适当的运动可对患者的脑部血液循环有一定的促进作用。

### 1.3 观察指标

干预结束后记录神经功能、记忆功能和相关临床指标、生活质量和抑郁情况, 以及患者或患者家属对护理的满意度。神经功能采用美国国立卫生研究院卒中神经功能缺损评分(National Institute of Health stroke scale, NIHSS)标准<sup>[9]</sup>进行评价, 其共包括意识水平、凝视、视野、面瘫、上肢运动、下肢运动、共济失调、感觉、语言、构音障碍、忽视等11个项目。NIHSS得分越高, 表明其神经功能缺损越严重。韦氏记忆测试修订版(Wechsler Memory Scale-Revised, WMS-R)<sup>[10]</sup>评估记忆水平, 常识内容、相似性、背数、木块图等, 答对1题记为1分, 得分越高, 表明其记忆

功能越好。通过日常生活自理能力表(Activity of Daily Living Scale, ADL)<sup>[11]</sup>评估患者的生活质量, 得分越高表明其生活质量越好。采用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)<sup>[12]</sup>评价患者抑郁情况, 得分越高表明其抑郁程度越严重。护理满意度通过调查分析表进行统计调查内容包括非常满意、满意、较满意和不满意, 总满意度=(非常满意+满意+较满意)/总例数×100%。

### 1.4 统计学处理

所有数据均采用 SPSS18.0 统计软件包处理本文数据, 计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述, 采用 *t* 检验, 计数资料以率/构成比表示, 采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组一般临床资料的比较

2组在性别、年龄、病程、疾病种类及文化程度等一般临床资料的比较上无差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性(表1)。

### 2.2 两组干预前后神经功能和记忆功能的比较

干预后2组患者其NIHSS和WMS-R评分均较干预前降低或升高( $P < 0.05$ ), 其2组患者干预后差异无统计学意义( $P > 0.05$ , 表2)。

### 2.3 两组干预前后 ADL 和 HAMA 评分比较

2组干预后其ADL和HAMA评分均较干预前降低, 且干预组降低程度明显大于对照组, 比较差异间具有统计学意义( $P < 0.05$ , 表3)。

### 2.4 两组护理满意度的比较

干预组护理总满意度与对照组比较(97.67% VS 83.72%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ , 表4)。

表1 两组一般临床资料的比较( $n=43$ )

Table 1 Comparison of general clinical data between the two groups ( $n=43$ )

组别	性别(男/女)	年龄/岁	病程/年	疾病种类		文化程度(初中以上/ 初中及以下)
				阿尔茨海默病	血管性老年痴呆	
对照组	23/20	64.28 ± 9.58	2.36 ± 1.02	33	10	18/25
干预组	25/18	65.02 ± 9.42	2.20 ± 0.86	29	14	20/23
<i>t</i> / $\chi^2$	0.189	0.361	0.885		0.925	0.189
<i>P</i>	0.664	0.719	0.379		0.336	0.664

表2 两组干预前后神经功能和记忆功能的比较( $n=43, \bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison of neurological function and memory function before and after intervention between the two groups ( $n=43, \bar{x} \pm s$ )

组别	NIHSS 评分		WMS-R 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	7.86 ± 2.32	3.76 ± 1.64*	60.24 ± 4.28	63.38 ± 5.24*
干预组	7.60 ± 2.38	3.62 ± 1.60*	60.54 ± 4.20	63.56 ± 5.26*
<i>t</i>	0.513	0.401	0.328	0.159
<i>P</i>	0.609	0.690	0.744	0.874

与干预前比较, \* $P<0.05$ 。

Compared with before intervention, \* $P<0.05$ .

表3 两组干预前后ADL和HAMA评分比较( $n=43, \bar{x} \pm s$ )

Table 3 Comparison of ADL and HAMA scores before and after intervention between the two groups ( $n=43, \bar{x} \pm s$ )

组别	ADL评分		HAMA评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	46.86 ± 8.26	42.04 ± 7.42*	20.32 ± 5.20	17.02 ± 4.26*
干预组	46.72 ± 8.20	38.64 ± 6.20*	20.48 ± 5.26	12.86 ± 3.02*
<i>t</i>	0.079	2.306	0.142	5.224
<i>P</i>	0.937	0.024	0.888	<0.001

与干预前比较, \* $P<0.05$ 。

Compared with before intervention, \* $P<0.05$ .

表4 两组护理满意度的比较( $n=43$ )

Table 4 Comparison of nursing satisfaction between the two groups ( $n=43$ )

组别	非常满意/[例(%)]	满意/[例(%)]	较满意/[例(%)]	不满意/[例(%)]	总满意度/[例(%)]
对照组	10 (23.26)	14 (32.56)	12 (27.91)	7 (16.28)	36 (83.72)
干预组	16 (37.21)	20 (46.51)	7 (16.28)	1 (2.33)	42 (97.67)

$\chi^2=4.962; P=0.026$ 。

### 3 讨论

结合以往临床资料<sup>[13]</sup>可知:阿尔茨海默病是一种异质性疾病,可由生物、社会等多种因素综合所致。目前临床上对于该疾病的具体原因尚未完全了解清楚,但其可能因素和假说达30余种,其中包括家族史、既往疾病以及外界感染等<sup>[14]</sup>。临床上对于阿尔茨海默病的主要治疗为抗焦虑、抗精神病及抗抑郁药物等对症治疗以此来缓解临床症状,在此基础上可依据患者临床症状适当加用其他药物对症治疗,其中奥拉西坦是临床治疗阿尔茨海默病患者的常用药物之一。但随着阿尔茨海默病患者病情的逐渐进展,不少学者<sup>[15]</sup>发

现:因该疾病患者特殊的临床症状,单纯的药物治疗根本无法完全控制患者,在治疗过程中,合理的护理干预极其重要。

综合护理是近年推出的一种新型的护理干预模式,其较传统护理而言,更标准化和规律性,且因为属于综合性质,该护理模式更全面,在阿尔茨海默病患者中其护理效果较好。本组研究结果显示:使用综合性护理模式干预的阿尔茨海默病患者干预后其生活质量明显优于常规临床护理者,且干预后前者抑郁程度明显低于后者,符合以往资料<sup>[16]</sup>报道。原因可能是常规临床护理中,大多数护理人员主要将其注意力集中在患者的疾病本身上,而对患者的饮食及心理等缺乏一定的

关注。在本研究中,综合护理主要从饮食、心理、日常生活、生活环境以及运动等多个方面进行干预,较常规护理而言,其更全面。阿尔茨海默病患者常可出现白天睡觉晚上兴奋、易激动和吞噬异物等现象,故综合护理中的生活环境和日常生活对其具有重要的临床意义。且对于阿尔茨海默病患者来说,心理状态尤为重要,因其特殊的临床症状常可使患者出现极度消沉心理而不配合治疗,综合护理中的心理干预可适度安抚患者,使其减轻或避免消极情绪的产生,从而加大医患间的配合度提高治疗效果,另一方面,综合护理中的运动干预可使患者机体得到适当的锻炼和使用,加速其恢复速度。除此之外,在本组研究中,使用综合护理干预的患者或家属对护理的总满意度明显高于常规护理者(97.67% vs 83.72%),由此表明:常规护理主要关注患者疾病恢复,而综合护理可涉及患者多个方面,使其在疾病治疗的同时,心理等也均受到关怀,对于老年性痴呆患者来说具有重要的临床意义。该护理模式更易被患者及患者家属所认同和接受,可在临床上广泛推广使用。

综上所述,综合护理可明显提高予以奥拉西坦治疗的阿尔茨海默病患者的生活质量和降低其抑郁程度,且更易于被患者及家属所接受,可作为临床上阿尔茨海默病患者的优选护理模式。但因本组研究所选样本含量过小和研究时间过短,尚存在不足之处,可加大样本含量和延长研究时间进一步深入研究。

## 参考文献

- Choi MH, Kim HS, Kim B, et al. Extraction and analysis of risk elements for Korean homecare patients with senile dementia[J]. *J Behav Health Serv Res*, 2016, 43(1): 116-126.
- 林琳, 王昌在, 赵赞. 盐酸多奈哌齐联合奥拉西坦治疗老年痴呆41例[J]. *陕西医学杂志*, 2016, 45(6): 749-750.  
LIN Lin, WANG Changzai, ZHAO Zan. Donepezil hydrochloride combined with olanzepam in the treatment of 41 cases of Alzheimer's disease[J]. *Shaanxi Medical Journal*, 2016, 45(6): 749-750.
- 车小雯, 傅志蓉, 肖东霞, 等. 基于奥马哈系统对老年痴呆症患者延续护理干预的效果分析[J]. *重庆医学*, 2016, 45(16): 2297-2300.  
CHE Xiaowen, FU Zhirong, XIAO Dongxia, et al. Effect of Omaha system on persistent nursing intervention in patients with Alzheimer's disease[J]. *Chinese Journal of Medicine*, 2016, 45(16): 2297-2300.
- 何增义, 周媛, 薛锐灵, 等. 奥拉西坦联合康复训练对脑卒中患者运动功能与认知功能的影响[J]. *医学综述*, 2016, 22(7): 1404-1407.  
HE Zengyi, ZHOU Yuan, XUE Ruiling, et al. Effects of olanzepam combined rehabilitation on motor function and cognitive function in stroke patients[J]. *Journal of Medicine*, 2016, 22(7): 1404-1407.
- 王天宇, 潘玉君. 奥拉西坦对神经系统疾病的治疗[J]. *西南国防医药*, 2017, 27(1): 420-422.  
WANG Tianyu, PAN Yujun. Treatment of neurological diseases by norazepam[J]. *Southwest Defense Medicine*, 2017, 27(1): 420-422.
- 邓小岚, 蒋园园. 积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22(27): 362-364.  
DENG Xiaolan, JIANG Yuanyuan. Application of positive psychological intervention and family system therapy in nursing of Alzheimer's disease patients[J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2016, 22(27): 362-364.
- 张莲花. 个体化营养护理对改善老年痴呆患者营养状况的研究[J]. *上海护理*, 2015, 15(8): 258-260.  
ZHANG Lianhua. Effect of individualized nutrition nursing on nutritional status of Alzheimer's disease patients[J]. *Shanghai Nursing*, 2015, 15(8): 258-260.
- 赵正清, 宋艳丽, 赵晶, 等. 老年性痴呆患者出院后延续护理干预的效果研究[J]. *中华现代护理杂志*, 2015, 20(17): 2003-2006.  
ZHAO Zhengqing, SONG Yanli, ZHAO Jing, et al. Study on the effect of persistent nursing intervention in patients with senile dementia[J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2015, 20(17): 2003-2006.
- 邢霞, 皮红英, 郭晓菊, 等. 老年性痴呆患者实施康复护理干预效果分析[J]. *河北医药*, 2015, 43(3): 469-471.  
XING Xia, PI Hongying, GUO Xiaoju, et al. Analysis of the effect of rehabilitation nursing intervention in elderly patients with dementia[J]. *Hebei Medical Journal*, 2015, 43(3): 469-471.
- Shoyama M, Ukai S, Shinosaki K. Evaluation of regional cerebral blood flow in patient with atypical senile dementia with asymmetrical calcification[J]. *Psychogeriatrics*, 2015, 15(4): 272-276.
- 张洁, 马莉冰, 李淑慧. 综合康复训练对老年性痴呆患者认知功能和日常生活能力的影响[J]. *山西医药杂志*, 2015, 44(7): 785-787.  
ZHANG Jie, MA Libing, LI Shuhui. Effect of comprehensive rehabilitation training on cognitive function and daily living ability of senile dementia patients[J]. *Shanxi Medical Journal*, 2015, 44(7): 785-787.
- 刘晓双, 周晓美, 柳韦华. 护理干预对老年痴呆患者生活质量影响的Meta分析[J]. *解放军护理杂志*, 2016, 33(9): 13-17.  
LIU Xiaoshuang, ZHOU Xiaomei, LIU Weihua. Nursing intervention on the quality of life of patients with Alzheimer's disease meta-analysis[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2016, 33(9): 13-17.

13. 顾陈红. 住院老年痴呆患者安全问题及护理研究进展[J]. 上海护理, 2015, 15(8): 364-366.  
GU Chenhong. Hospitalization of Alzheimer's disease in patients with safety and nursing research progress [J]. Shanghai Nursing, 2015, 15(8): 364-366.
14. 王飞龙, 王小芳, 唐碧霞, 等. 护理人员老年痴呆相关知识、态度、行为现状及培训效果研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(8): 897-900.  
WANG Feilong, WANG Xiaofang, TANG Bixia, et al. Nursing staff related to senile dementia knowledge, attitude, behavior status and training effects of research progress[J]. Nursing Research, 2017, 31(8): 897-900.
15. 蔡晴晴, 周亮, 施姣, 等. 老年痴呆患者的非药物干预研究近况[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 41(5): 76-79.  
CAI Qingqing, ZHOU Liang, SHI Jiao, et al. Recent studies on nonpharmacological interventions in patients with Alzheimer's disease [J]. Journal of International Psychiatry, 2015, 41(5): 76-79.
16. 周晶莲, 丁雯, 韩芳芳, 等. 老年痴呆患者应用康复护理的效果分析[J]. 世界中医药, 2016, 10(6): 1908-1909.  
ZHOU Jinglian, DING Wen, HAN Fangfang, et al. Analysis of the effect of rehabilitation nursing in senile dementia patients[J]. World Chinese Medicine, 2016, 10(6): 1908-1909.

本文引用: 谷媛媛. 奥拉西坦改善阿尔茨海默病患者神经功能与记忆功能的综合护理效果[J]. 临床与病理杂志, 2017, 37(8): 1686-1691. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.08.024

**Cite this article as:** GU Yuanyuan. Effect of comprehensive nursing in the treatment of elderly patients with dementia by Oxiracetam for improving the neurological function and memory function[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2017, 37(8): 1686-1691. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.08.024