



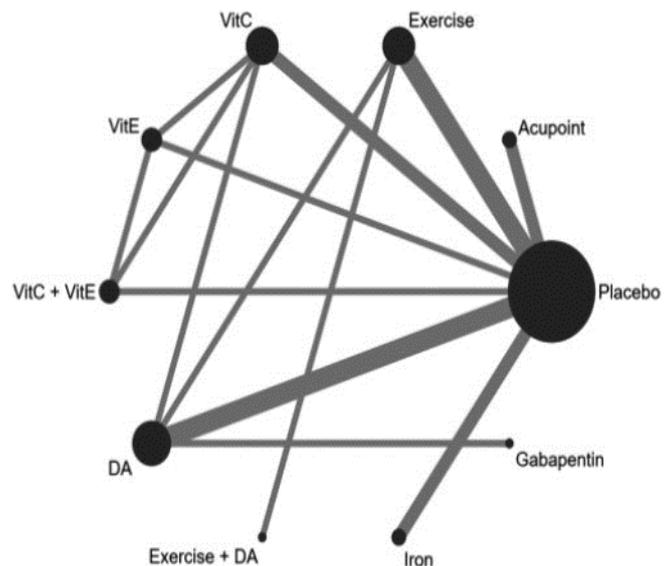
## 醫療新知

### 比較各種治療不寧腿症候群的效果與接受度

- 前言：不寧腿症候群是末期腎病常見的問題，會影響病人的生活及健康。然而最好的治療仍然沒有定論，本篇是發表在 2020 年 9 月 NDT 期刊的文獻，是高雄榮總腎臟科及其他單位合作所發表。
- 方法：利用系統性回顧及資料分析與隨機對照試驗來評估治療效果與接受度。不寧腿症候群的效果以不寧腿減低的程度來評估，不寧腿症候群接受度以副作用事件來評估。他們都用隨機效應模型( random effects models ) 來分析。
- 結果：總共 12 個隨機對照試驗被包含進來，有 9 個介入組及 498 個參加者。所有的介入組與安慰劑組比較，都明顯改善不寧腿症狀，而沒有嚴重的副作用，Gabapentine 降低不寧腿症候群的嚴重度，它的標準化均數差( standardized mean difference , SMD ) = 1.95, 95%信賴區間( confidence interval, CI )= 0.81-3.09 , 副作用 SMD=0.18, 95%CI=0.02-1.50 (19.9%) ; 運動加 dopamine agonist 合併治療比維他命 C 加 E 有較好的效果及接受度，效果的 SMD=1.60, 95%CI=0.08-3.12 ( 59.8% ) , 接受度的 SMD=1.41,

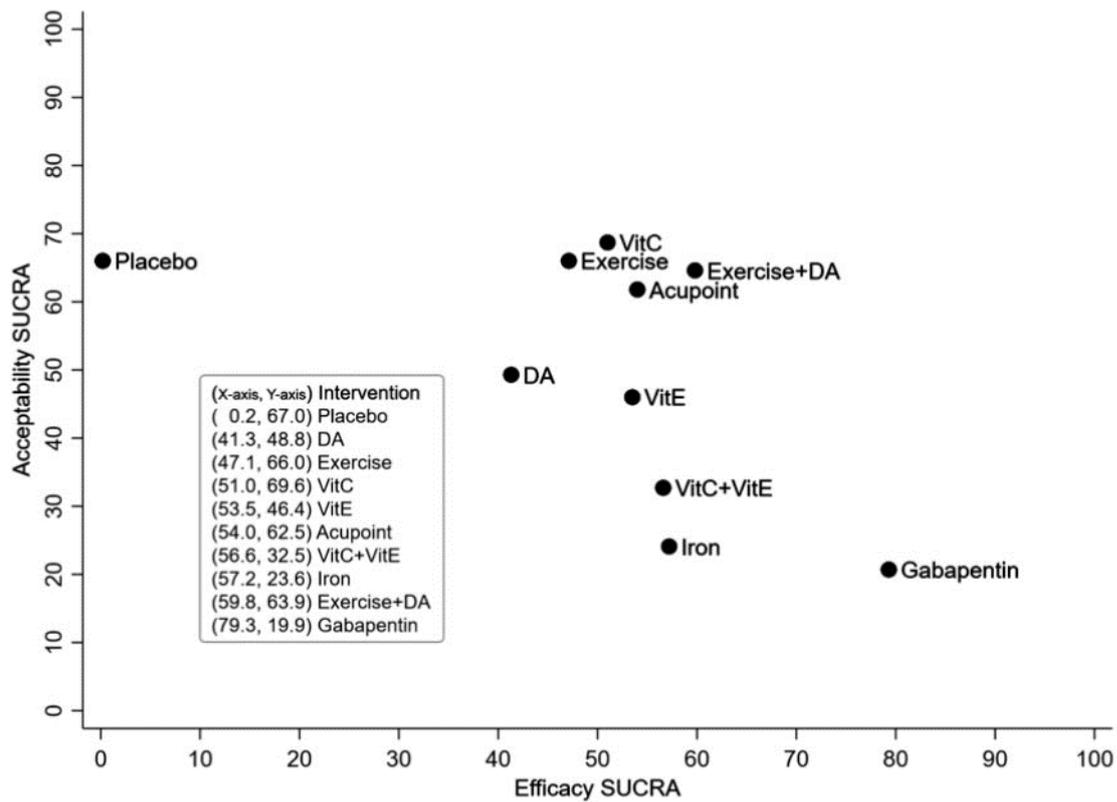
95%CI=0.01-142.53 ( 63.9% )。維他命 C 加 E 效果的 SMD=1.5, 95%CI=0.47-2.54 ( 56.6% ), 接受度的 SMD=0.32, 95%CI=0.04-2.86 ( 32.5% )。

- 結論：Gabapentin 降低不寧腿症候群的嚴重度的效果最好；如果考慮副作用的話，運動加 dopamine agonist 合併治療有很好的接受度。不過將來仍需要更大型的隨機對照試驗來評估治療效果與接受度。



Network plot representing direct comparisons among treatments. The size of each node indicates the number of randomized allocated participants, and the width of each line indicates the number of trials of each comparison. DA, dopamine agonist, Vit, vitamin.

上圖：黑點面積越大表示參與人數越多



Two-dimensional graphs showing the values of SUCRA of efficacy and acceptability in the indicated treatments for ESRD patients with restless legs syndrome. X-axis: efficacy; Y-axis: acceptability.

上圖：橫軸表療效，縱軸表接受度。Gabapentin 效果很好但接受度不佳，運動加 dopamine agonist 效果不錯接受度也不錯。

資料來源：竹東安慎診所洗腎室 盧天成醫師 提供