

· 研究生园地 ·

活血降糖胶囊治疗糖尿病 周围神经病变临床观察

张 月,王 凡

摘要:[目的] 观察活血降糖胶囊治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效。[方法] 将符合标准的 60 例糖尿病周围神经病患者随机分为治疗组和对照组,两组均予饮食、运动疗法及常规西药治疗。对照组 30 例用弥可保(0.5 mg/次,3 次/d)治疗,治疗组在上述基础上加用活血降糖胶囊(3 粒/次,3 次/d)治疗,进行疗效比较,疗程均为 3 个月。[结果] 治疗组总有效率为 86.7%,对照组总有效率为 63.4%,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。[结论] 活血降糖胶囊治疗糖尿病周围神经病变有较好的临床疗效。

关键词:活血降糖胶囊;糖尿病周围神经病变;临床观察

中图分类号:R587.1

文献标识码:A

文章编号:1673-9043(2008)04-0278-02

Treating diabetes complicated by peripheral neuropathy with huoxue Jiangtang capsule in 30 patients

ZHANG Yue, WANG Fan

(Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract: [Objective] To observe the curative effect of Huoxue (activating blood circulation) Jiangtang (decreasing blood sugar) capsule in treating diabetes associated with peripheral neuropathy. [Methods] Sixty patients with peripheral neuropathy complicated in diabetes were randomly divided into treatment group and control group. The patients of control group were treated with Methycobal(0.5mg, three times a day) and those of treatment group with Huoxue Jiangtang capsule and Methycobal together. The treatment course was three months. [Results] The total effective rate of treatment group was 86.7% and that of control group was 63.4% with obvious differentiation between them ($P<0.05$). [Conclusion] Huoxue Jiangtang capsule has a better clinical effect in treating peripheral neuropathy complicated in diabetes.

Key words: Huoxue Jiangtang capsule; diabetes accompanied by peripheral neuropathy; clinical observation

糖尿病性周围神经病变(DPN)是糖尿病(DM)最常见、最主要的慢性并发症之一,发病率较高,病变涉及面广。目前尚缺乏特异性治疗方法。活血降糖胶囊是南开区中医医院自主研发的,并将其应用于 DPN 的治疗,取得了良好效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 全部病例均依据 1999 年世界卫生组织(WHO)制定的糖尿病诊断标准^[1],并参照《中国

糖尿病防治指南》进行诊断^[2],伴有明显的四肢远端皮肤感觉异常(麻木、针刺感、灼热及感觉迟钝等),多呈手套或短袜状分布,夜间及寒冷季节加重。神经系统检查:膝、腱反射明显减弱或消失;痛、温觉、震动感减弱或消失;肌电图提示感觉及运动神经传导速度减慢。

1.2 排除标准 原发周围神经病变、腰椎病变等其他疾病。

1.3 病例选择 60 例观察病例,来自 2007 年 10 月—2008 年 4 月天津市南开区中医院门诊患者。入选病例随机分为治疗组、对照组。治疗组 30 例,其中男 13 例,女 17 例;年龄 43~80 岁,平均(60.13±10.38)岁;

作者单位:300193 天津中医药大学(张 月)

300102 天津市南开区中医医院(王 凡)

作者简介:张 月(1982-),女,2006 级硕士研究生,从事糖尿病及其并发症的研究工作。

DM 病程 5~32 a,平均(13.67±6.3) a。对照组 30 例,其中男 16 例,女 14 例,年龄 38~79 岁,平均(60.87±11.51)a;DM 病程 4~33 a,平均(11.47±6.4)a。两组在年龄性别及病程资料等方面差异无显著性 ($P>0.05$),均有可比性。

2 观察方法

2.1 治疗方法 基础治疗:包括控制饮食、运动疗法,并采用口服降糖药或加用胰岛素控制血糖。对照组采用基础治疗加用弥可保(规格:0.5 mg/片,卫材药业有限公司生产),0.5 mg/次,3 次/d。治疗组在弥可保治疗的基础上再加用活血降糖胶囊(黄芪、西洋参、天花粉、丹参、三七)治疗,3 粒/次,3 次/d。两组疗程均为 3 个月。

2.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]制定疗效标准。痊愈:麻木、疼痛基本消失,血糖正常,肌电图示神经传导速度正常。好转:麻木、疼痛基本消失,血糖正常或偏高,肌电图示神经传导速度较治疗前明显提高。无效:自觉症状无减轻,血糖在原来水平,肌电图提示神经传导速度和治疗前一样或较前减弱。

2.3 统计学方法 应用 SPSS11.0 统计软件处理,采用卡方检验。

3 治疗结果

3.1 两组临床疗效 见表 1。

表 1 两组总疗效比较						例 (%)
组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)	
治疗组	30	8(26.7)	18(60.0)	4(13.3)	86.7*	
对照组	30	5(16.7)	14(46.7)	11(36.7)	63.4	

注:* 与对照组比较, $P<0.05$ 。

3.2 两组治疗前后肌电图神经传导速度的改善情况 两组经过治疗后,肌电图神经传导速度均有提高($P<0.05$),治疗后两组组间比较治疗组肌电图神经传导速度明显高于对照组($P<0.01$)。结果见表 2。

表 2 两组治疗前后肌电图神经传导速度比较 ($\bar{x}\pm s$)							m/s
组别		运动神经传导速度		感觉神经传导速度			
		胫	腓	胫	腓		
治疗组	治疗前	35.1±3.6	37.2±4.1	40.3±5.6	43.6±5.2		
	治疗后	44.5±4.0	44.8±4.3	49.8±6.3	52.7±6.5		
对照组	治疗前	35.7±3.8	37.2±3.5	40.2±4.9	41.9±4.5		
	治疗后	41.3±4.5	43.1±4.0	46.7±5.8	49.2±5.8		

3.3 两组治疗前后血糖变化比较 两组治疗前后,空腹及餐后血糖均得到了较好的控制,两组治疗前后 FPG 及 2 h PG 比较有显著统计学意义($P<0.01$),

两组治疗后组间比较统计学亦有显著性差异($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前后空腹血糖与餐后 2 h 血糖比较 ($\bar{x}\pm s$)

		mmol/L		
组别	n	FPG	2 h PG	
治疗组	治疗前	10.3±2.0	15.9±2.7	
	治疗后	8.4±1.3	10.6±3.0	
对照组	治疗前	10.0±1.7	14.5±2.3	
	治疗后	9.6±1.9	12.5±3.2	

4 讨论

中医认为,消渴日久,久病入络,阴损耗气伤阳而致气阴两伤,阴阳俱虚,脏腑功能失调,进而引起气血运行受阻,津液代谢障碍,导致气机阻滞,瘀血痹阻络脉而发为本病,属于“血痹”、“脉痹”的范畴^[4]。

在糖尿病周围神经病变中均有不同程度的血瘀存在,特别是后期更为突出。清代王清任认为:“元气既虚,必不达于血管,血管无气,必停留而瘀。”《王旭高医案》中记载:消渴日久,但见手足麻木、肢凉如冰。《内经·痹论》曰:“营气虚,则不仁。”消渴阴虚为本,燥热为标,迁延日久,气阴两伤。阴虚内热,耗津灼液而成瘀血;病损及阳,阳虚寒凝,亦致血瘀。瘀阻于络,津凝为痰,痰瘀痹阻,脉络不通,气血运行不畅,筋脉肌肉失养而致麻木、疼痛,属本虚标实之证。

阴虚燥热为发病之本,痰瘀阻络、络脉损伤为病机关键。阴虚内热,耗气伤阴,煎灼津液阴血,血液黏滞,血脉瘀塞而致血瘀,故治疗重点在益气养阴,活血通络,瘀去络通,麻痛自消^[5]。活血降糖胶囊具有益气养阴,活血化瘀之功效,方中黄芪大补元气;西洋参气阴双补;天花粉滋阴补肾;丹参、三七活血化瘀通络。临床观察提示:活血降糖胶囊能明显改善糖尿病周围神经病变临床症状,疗效优于单用西医常规治疗。

参考文献:

[1] Wallace SE,Robinson H,Masi AT,et al. Preliminary criteria for the classification of the acute arthritis of primary guot [J]. Athritis Rheum,1999,20(9):895-896.
[2] 中国糖尿病防治指南编写组. 中国糖尿病防治指南[M]. 北京:北京大学医学出版社,2004:138-139.
[3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:379-380.
[4] 杨冬玲. 桃红四物汤加减治疗糖尿病周围神经病的临床观察[J]. 河南中医学院学报,2004,2(11):56-57.
[5] 陈景远,张 旗.活血化瘀法治疗糖尿病周围神经病 25 例疗效观察[J]. 中国中医急症,2007,16(12):1474-1475.

(收稿日期:2008-07-18)