

甲钴胺足三里穴位注射联合补气活血通痹汤 治疗糖尿病周围神经病变临床研究

万春玲

驻马店市第一人民医院内分泌科, 河南 驻马店 463000

[摘要] 目的: 研究糖尿病周围神经病变患者应用甲钴胺足三里穴位注射联合补气活血通痹汤的效果。方法: 将60例糖尿病周围神经病变患者分为2组各30例, 控制血糖至稳定状态后, 2组患者均给予补气活血通痹汤处理, 对照组通过肌肉注射甲钴胺, 研究组通过足三里穴位注射甲钴胺治疗, 比较2组临床疗效。结果: 总有效率研究组100%, 较对照组(80.00%)高($P < 0.05$)。研究组与对照组治疗前症状积分的比较 [(18.13±2.01)分与(18.20±2.11)分], 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 研究组 [(8.24±1.59)分]与对照组 [(12.35±1.79)分] 症状积分较治疗前均降低 ($P < 0.05$), 且研究组的降低幅度较对照组更为显著 ($P < 0.05$)。2组治疗后下肢运动及感觉神经神经传导速度较治疗前均升高 ($P < 0.05$), 且研究组的升高幅度较对照组更为显著 ($P < 0.05$)。结论: 甲钴胺足三里穴位注射联合补气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变疗效确切, 且经济、方便、安全。

[关键词] 糖尿病周围神经病变; 甲钴胺; 足三里; 补气活血通痹汤

[中图分类号] R587.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 02-0210-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.064

Clinical Study on Point Injection at Zusanli with Mecobalamin Combined with Buqi Huoxue Tongbi Tang for Diabetic Peripheral Neuropathy

WAN Chunling

Abstract: **Objective:** To study the application effect of point injection at Zusanli with mecobalamin combined with Buqi Huoxue Tongbi tang for patients with diabetic peripheral neuropathy. **Methods:** Divided 60 cases of patients with diabetic peripheral neuropathy into two groups randomly, 30 cases in each group. After blood glucose was controlled in a stable state, both groups were given Buqi Huoxue Tongbi tang, and the control group received mecobalamin via intramuscular injection, while the study group received mecobalamin via point injection at Zusanli. Compared the clinical effect in both groups. **Results:** The total effective rate was 100% in the study group, being higher than 80.00% in the control group ($P < 0.05$). Comparing symptom scores in the study group (18.13 ± 2.01) and the control group (18.20 ± 2.11) before treatment, there was no significant difference being found ($P > 0.05$). After treatment, the symptom scores in the study group (8.24 ± 1.59) and the control group (12.35 ± 1.79) were lower than those before treatment ($P < 0.05$), and the symptom scores in the study group were decreased more significantly than those in the control group ($P < 0.05$). The motor and sensory nerve conduction velocities in the lower extremity in both groups were higher than those before treatment ($P < 0.05$), and the symptom scores in the study group were increased more significantly than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Point injection at Zusanli with mecobalamin combined with Buqi Huoxue Tongbi tang has definite clinical effect in treating diabetic peripheral neuropathy with low cost, convenience and safety.

Keywords: Diabetic peripheral neuropathy; Mecobalamin; Zusanli; Buqi Huoxue Tongbi tang

糖尿病周围神经病变是糖尿病患者常见的一种并发症, 以躯干及四肢末端出现麻木、疼痛、异物感、冰冷等感觉, 甚至出现肌肉萎缩等问题为主要临床表现, 严重影响患者的生活质

量。近年来, 我国糖尿病患者的人数急剧上升, 而糖尿病周围神经病变的发生率也随之上升。目前, 临床上主要采用注射胰岛素、口服二甲双胍等传统降糖药以控制血糖及扩张血管的处

[收稿日期] 2018-07-10

[作者简介] 万春玲 (1967-), 女, 副主任医师, 研究方向: 内分泌科。

理,关于中医药治疗糖尿病周围神经病变的报道也逐渐涌现^[1-2]。本研究将本院2015年1月—2017年12月60例糖尿病周围神经病变患者作为研究对象,以分析甲钴胺足三里穴位注射联合补气活血通痹汤的效果,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将60例糖尿病周围神经病变患者按照随机数字表法将其分成研究组和对照组各30例。研究组男19例,女11例;年龄29~74岁,平均(53.25±10.14)岁;病程2~19年,平均(8.16±2.10)年。对照组男17例,女13例;年龄30~75岁,平均(53.17±10.09)岁;病程2~20年,平均(8.35±2.09)年。2组性别、年龄等一般资料经统计学处理,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 符合2型糖尿病的诊断标准,有明显的周围神经病变体征或症状,四肢有刺痛、疼痛、烧灼、冰冷、异物感等;出现对称性运动神经病变,双下肢远端呈对称性无力;跟腱反应及足背动脉搏动减弱;符合中医诊断中的气虚血瘀型,可见四肢麻木、刺痛或疼痛,以双下肢为主,夜间可加重,暂无出现肌肉萎缩,可伴有明显的头晕耳鸣、腰膝酸软。

1.3 排除标准 妊娠或哺乳期妇女;严重心、肝、肾功能受损;严重的感染或炎症;由其他原因引起的周围神经病变者。

2 治疗方法

给予患者糖尿病饮食等健康教育,指导适当运动,注射胰岛素、口服二甲双胍等传统降糖药以控制血糖至稳定状态,采用丹参注射液静脉滴注以改善微循环,通过血管紧张素转化酶抑制剂或血管紧张素受体抑制剂以调控高血压。待患者血糖血压控制至稳定状态下给予口服补气活血通痹汤治疗,处方:川芎、鸡血藤、赤芍、何首乌各15g,黄芪30g,红花、桃仁、当归、桂枝各9g,僵蚕6g,地龙10g,蜈蚣2条,每天1剂,清水煎服,早晚分服。

2.1 对照组 给予肌肉注射甲钴胺注射液(武汉海特生物制药股份有限公司),每次500 μ g,每天1次,连续治疗14天。

2.2 研究组 给予足三里穴位注射甲钴胺治疗,选择足三里穴后用碘伏进行皮肤消毒,采用500 μ g甲钴胺注射液按针灸手法进针,行上下提插直至患者感觉酸麻胀疼感为得气,每天1次,连续治疗14天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 记录2组治疗前后症状积分的变化情况,其中6分表示重度;4分表示中度;2分表示轻度;0分表示症状消失。通过肌电图仪监测下肢运动及感觉神经传导速度。

3.2 统计学方法 采用SPSS23.0处理数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 中医证候积分下降超过90%表示痊愈,若证候积分下降70%~89%表示显效,若证候积分下降30%~69%

表示有效,若证候积分下降低于30%表示无效。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率研究组100%,较对照组(80.00%)高($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
对照组	30	0	10(33.33)	14(46.67)	6(20.00)	24(80.00)
研究组	30	0	14(46.67)	16(53.33)	0	30(100) ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后症状积分比较 研究组与对照组治疗前症状积分的比较[(18.13±2.01)分与(18.20±2.11)分],差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,研究组[(8.24±1.59)分]与对照组[(12.35±1.79)分]症状积分较治疗前均降低($P<0.05$),且研究组的降低幅度较对照组更为显著($P<0.05$)。

4.4 2组治疗前后下肢运动及感觉神经传导速度比较 见表2。2组治疗后下肢运动及感觉神经传导速度较治疗前均升高($P<0.05$),且研究组的升高幅度较对照组更为显著($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后下肢运动及感觉神经传导

速度比较($\bar{x}\pm s, n=30$)

组别	时间	m/s			
		下肢运动神经		下肢感觉神经	
		腓神经	胫神经	腓神经	胫神经
对照组	治疗前	36.78±5.01	36.96±4.43	41.85±5.35	41.74±4.85
	治疗后	41.35±3.95 ^①	42.75±4.15 ^①	47.97±5.42 ^①	45.96±4.65 ^①
研究组	治疗前	37.14±4.73	36.85±3.75	42.75±4.90	41.85±5.63
	治疗后	44.06±4.25 ^②	45.06±4.52 ^②	52.06±4.85 ^②	49.96±5.53 ^②

与本组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

5 讨论

糖尿病是一种由于环境、饮食、遗传等因素导致胰岛素功能障碍或胰岛素分泌缺陷而使患者的血糖一直处于较高水平,引起机体组织器官的损伤或功能发生一定障碍,严重者可发生水电解质失衡、酸碱失衡,出现急性酮症酸中毒或高渗性昏迷^[3]。其中,糖尿病周围神经病变是糖尿病患者最常见的并发症之一,主要表现为躯干及四肢末端出现麻木、疼痛、异物感、冰冷等感觉,甚至出现肌肉萎缩等问题,对患者的生活造成严重的影响。

中医学将糖尿病周围神经病变归为痹症、痿症、麻木、历节、不仁的范畴,其发病机理大多是由气虚血瘀引起。治疗上以补气、活血通络止痛为法,本研究通过自拟的补气活血通痹汤口服治疗糖尿病周围神经病变具有显著的疗效,方中大剂量黄芪以补益脾气,补气升阳,可促进血中气血的运行,同时按照“气能生血”的原理可一定程度上促进血液的生成;当归补血行血,补而不腻,配合桃仁、红花可加强活血化瘀通络的作

用,使补血不留瘀,赤芍补血活血;“肝藏血”采用制首乌具有补肝肾之效,强健生血之源。川芎为“血中之气药”,有活血行气的功效。桂枝温经通络止痛,僵蚕和蜈蚣祛风通络止痛,诸药合用共奏补气、养血、祛瘀、通痹、止痛之效^[4]。根据现代药理学研究发现,川芎含有丰富的川芎嗪,具有良好的抑制平滑肌收缩的作用,降低外周阻力,可有效加强四肢的血流量,促进血液循环^[5];黄芪中含有一种抑制血小板凝集的成分,可有效改善微循环、具有扩张血管及降血脂的作用;地龙富含各种氨基酸可有效保护血管内皮细胞,改善血流动力学的指标,例如蚯蚓热碱、蚯蚓素或碱氨酸衍生物;赤芍中的有效成分有抗血栓、扩血管、镇痛的作用^[6]。

针刺治疗糖尿病周围神经病变可显著改善患者的神经传导功能,同时可有效缓解患者神经缺血缺氧的问题,使患者神经血管中的血流量大幅增加,促进微血管的生长,从而改善临床症状及改善其神经内分泌免疫功能^[7]。针刺注射治疗糖尿病周围神经病变是一种具有双重效应的疗法,既可发挥针刺促进机体血液循环的作用,起到促进气血运行、宣痹通络的目的,同时又可发挥药物治疗的作用。甲钴胺是通过参与机体内的甲基代谢,刺激机体内的合成轴浆,同时刺激机体内的卵磷脂从而促进蛋白质的分泌,改善轴索结构蛋白的运输,有效抑制神经纤维脱髓鞘病变,从而维持机体内神经系统的稳定^[8]。本研究发现,通过甲钴胺足三里穴位注射联合补气活血通痹汤具有100%的总有效率,较对照组单纯进行肌肉注射更高。由此可推测,通过注射足三里可达到快速吸收药物的作用,同时使药物的作用更加持久。

综上所述,糖尿病周围神经病变患者应用甲钴胺足三里穴位注射联合补气活血通痹汤疗效确切,且经济、方便、安全,临床上宜推广。

[参考文献]

- [1] 樊实真, 马跃华, 张春玲, 等. 糖尿病周围神经病变筛查方法的比较[J]. 郑州大学学报(医学版), 2014, 2(3): 362-364.
- [2] Matsumoto C, Petrone AB, Sesso HD, et al. Chocolate consumption and risk of diabetes mellitus in the Physicians' Health Study[J]. Am J Clin Nutr, 2015, 101(2): 362-327.
- [3] Ramos AR, Wallace DM, Pandiperumal SR, et al. Associations between sleep disturbances and diabetes mellitus among blacks with metabolic syndrome: Results from the Metabolic Syndrome Outcome Study (MetSO) [J]. Ann Med, 2015, 47(3): 1-5.
- [4] 晓侠, 刘红旗, 王靖东, 等. 丹参多酚酸盐联合甲钴胺对2型糖尿病伴糖尿病周围神经病变患者心电图及血液流变学的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(3): 615-616.
- [5] 杨秀颖, 张莉, 陈熙, 等. 2型糖尿病周围神经病变机制研究进展[J]. 中国药理学通报, 2016, 32(5): 598-602.
- [6] 魏琴, 周贵香, 范萍, 等. 中药足浴联合足部按摩对糖尿病周围神经病变的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(5): 433-435.
- [7] 曹瑞. 甲钴胺足三里穴位注射辅助治疗糖尿病下肢周围神经病变临床疗效观察[J]. 河北医学, 2015, 21(2): 323-325.
- [8] 朱水平, 梁莉, 沈根明, 等. 针刺联合甲钴胺片治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(2): 104-107.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)