

当归四逆汤联合甲钴胺片治疗寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变临床研究

陈专心

淳安县中医院内分泌科, 浙江 淳安 311700

[摘要] 目的: 观察当归四逆汤联合甲钴胺片治疗寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变的临床疗效。方法: 将糖尿病周围神经病变患者72例按随机数表法分为2组各36例, 对照组采用甲钴胺片治疗, 观察组给予甲钴胺联合当归四逆汤治疗。观察2组神经传导速度(正中神经、腓肠神经、胫神经)以及疗效。结果: 2组治疗前神经传导速度比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组神经传导速度均较前改善($P < 0.01$, $P < 0.05$)。2组治疗后神经传导速度比较, 差异有统计学意义($P < 0.01$, $P < 0.05$)。对照组显效11例, 有效12例, 无效13例, 总有效率为63.89%; 观察组显效17例, 有效15例, 无效4例, 总有效率为88.89%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 当归四逆汤联合甲钴胺片治疗寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变疗效显著, 能够提高患者神经传导速度, 改善患者四肢情况, 有助于减轻疼痛。

[关键词] 糖尿病周围神经病变; 当归四逆汤; 甲钴胺片; 寒凝血瘀型; 神经传导

[中图分类号] R587.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0049-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.014

Clinical Study on Danggui Sini Tang Combined with Mecobalamin Tablets for Diabetic Peripheral Neuropathy of Blood Stasis Due to Congealing Cold Type

CHEN Zhuixin

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Danggui Sini tang combined with mecobalamin tablets for diabetic peripheral neuropathy of blood stasis due to congealing cold type. **Methods:** Divided 72 cases of patients with diabetic peripheral neuropathy into two groups randomly, 36 cases in each group. The control group received mecobalamin tablets, while the observation group additionally received Danggui Sini tang. Observed the nerve conduction velocity(the median nerve, sural nerve, tibial nerve) and clinical effect in both groups. **Results:** Before treatment, comparing the nerve conduction velocity in both groups, there was no significant difference being found($P > 0.05$). After treatment, the nerve conduction velocity in both groups was improved when comparing with that before treatment($P < 0.01$, $P < 0.05$). After treatment, comparing the nerve conduction velocity in-between the two groups, there was significant difference being found($P < 0.01$, $P < 0.05$). In the control group, there were 11 cases with marked effect, 12 cases with effect and 13 cases without effect, and the total effective rate was 63.89%; in the observation group, there were 17 cases with marked effect, 15 cases with effect and 4 cases without effect, and the total effective rate was 88.89%. Comparing the total effective rate in-between the two groups, there was significant difference being found($P < 0.05$). **Conclusion:** Danggui Sini tang combined with mecobalamin tablets has significant clinical effect in treating diabetic peripheral neuropathy of blood stasis due to congealing cold type. It can promote the nerve conduction velocity, improve the conditions of limbs of patients and alleviate pain.

Keywords: Diabetic peripheral neuropathy; Danggui Sini tang; Mecobalamin tablets; Blood stasis due to congealing cold type; Nerve conduction

糖尿病周围神经病变(Diabetic peripheral neuropathy, DPN)是糖尿病患者的一种主要慢性并发症, 其临床症状主要表现为

患者双侧肢体远端发生对称性的麻木不仁、冰凉难耐、知觉减退、电触击感、疼痛异常等^[1], 而有部分较为严重的患者或出

[收稿日期] 2018-07-11

[作者简介] 陈专心 (1979-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医药治疗糖尿病神经病变。

现灼痛感。如果不及时对 DPN 进行控制,随着病情的发展会导致 DPN 患者截肢甚至死亡,临床上对于 DPN 的西药治疗主要根据引起精神病变的原因进行对症下药,其常规的治疗方法为胰岛素类药物联合甲钴胺治疗,但是,大量临床数据表明,其治疗效果不甚理想^[1]。糖尿病在中医中属于痹证范畴,寒凝血瘀型为常见证型,多表现为手足寒凉、四肢麻木不仁、疼痛、脉涩,当归四逆汤对于手足厥寒、脉细欲绝具有很好的作用,基于此,笔者选取确诊为 DPN 的 72 例患者作为研究对象,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月—2017 年 3 月本院收治的 DPN 患者 72 例作为研究对象,采用随机数表法分成 2 组各 36 例。对照组男女比例 20:16;年龄 38~67 岁,平均(47.95±4.19)岁;发病时间 0.9~8.8 年,平均(7.09±1.58)年。观察组男女比例 19:17;年龄 37~67 岁,平均(46.01±4.01)岁;发病时间 0.9~8.7 年,平均(7.9±1.62)年。2 组患者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 符合寒凝血瘀型 DPN 辨证标准^[2];临床资料完整且配合本试验;之前未经当归四逆汤治疗且入选实验前 30 天未经任何影响本试验的药物;签署知情同意书。

1.3 排除标准 血糖、血压控制不稳定的患者;其它原因导致的周围神经病变;合并其他重大疾病,或者伴有精神障碍的患者;明确对实验中使用药物过敏;不配合本试验和中途退出的患者。

2 治疗方法

2 组患者经确诊后均给予 DPN 相关知识宣讲,对患者的饮食和运动作出指导,并对患者出现的血糖异常进行控制,其血糖控制参照既往较为优势的降血糖方式,最终以空腹血糖 6~7 mmol/L、餐后 2 h 血糖 7~8 mmol/L 为标准控制。对于血

压过高的患者可以适量应用硝苯地平控释片(山东鲁抗医药集团赛特有限责任公司,国药准字 H20094073);在血糖稳定 14 天后,对 2 组分别治疗。

2.1 对照组 采用甲钴胺片(卫材药业有限公司,国药准字 H20030812)治疗,每次 1 片,每天 3 次,口服 1 月。

2.2 观察组 在对照组的基础上联合当归四逆汤治疗,处方:细辛 5 g,大枣、通草、炙甘草各 10 g,白芍、桂枝、当归各 15 g,每天 1 剂,水煎 2 次共得 400 mL 左右,分早晚口服,连续治疗 1 月。

2 组患者在治疗期间均停止其他的治疗神经病变药物、抗凝血药物、镇痛剂。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 主要是对治疗前后 2 组患者的正中神经、腓肠神经、胫神经的运动神经传导速度(MNCV)和感觉神经传导速度(SNCV)采用肌电图仪进行数据记录,并比较分析;对临床疗效进行观察。

3.2 统计学方法 采用统计软件 SPSS22.0 处理数据,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[4]相关标准。显效:患者临床症状基本消失,肢体活动正常,其神经电生理处于正常水平;有效:临床症状有所好转,肢体活动得到改善,其神经生理接近正常水平;无效:各症状无改善或者恶化。

4.2 2 组神经传导速度比较 见表 1。2 组治疗前神经传导速度比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2 组神经传导速度均较前改善($P<0.01$, $P<0.05$)。2 组治疗后神经传导速度比较,差异有统计学意义($P<0.01$, $P<0.05$)。

表 1 2 组神经传导速度比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	MNCV			SNCV			m/s
		正中神经	腓肠神经	胫神经	正中神经	腓肠神经	胫神经	
观察组 (n=36)	治疗前	40.23±4.15	35.73±6.71	34.19±5.31	41.97±3.33	36.34±3.43	33.83±2.93	
	治疗后	45.07±4.01 ^{①④}	43.38±5.89 ^{①④}	44.53±3.87 ^{①③}	44.99±2.79 ^{①④}	41.72±4.93 ^{①④}	38.80±3.18 ^{①④}	
对照组 (n=36)	治疗前	39.64±5.00	35.89±5.91	33.36±5.04	40.77±2.91	36.94±3.90	34.75±3.89	
	治疗后	43.00±3.90 ^②	39.38±9.83 ^②	36.79±3.53 ^①	43.11±2.62 ^①	38.95±5.19 ^②	36.98±5.02 ^②	

与本组治疗前比较,① $P<0.01$,② $P<0.05$;与对照组治疗后比较,③ $P<0.01$,④ $P<0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 在治疗效果上,对照组显效 11 例,有效 12 例,无效 13 例,总有效率为 63.89%;观察组显效 17 例,有效 15 例,无效 4 例,总有效率为 88.89%,2 组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

5 讨论

DPN 是糖尿病患者最常见的微血管并发症之一,会造成糖尿病患者下肢和足部形成难以治愈的慢性溃疡和坏疽,多项

数据表明,在非外伤引起的截肢中,其因为 DPN 病变导致的截肢占比高达 50%~75%^[3]。目前对于 DPN 的发病机制具有多种假说,较为认可的是在机体内糖代谢紊乱的基础上,在多种因素的参与下,致使相关神经发生缺血缺氧、必要神经因子的缺失等,从而导致这部分神经阻滞发生病变^[6];因此,现代医学对于 DPN 的治疗是应用对部分病变神经加大营养的输送、改善患者体内受阻的微环境系统、清除自由基以达到抗氧化以

及采用药物进行局部镇痛等手段,然而DPN患者四肢疼痛等临床症状会随着时间推移而越加严重,这就导致临床上现有的西药治疗其远期疗效不显著。中医学理论认为,DPN其主要原因是患者消渴过长导致其正气受损,进而引起气血不调、寒凝血瘀,归根结底是患者阴虚,最终导致阳虚的结局,而血瘀自始至终存在,治疗上以温经散寒、养血通脉为治则。

DPN的最主要的发病机理是微血管导致的相关周围神经发生缺血、缺氧以及代谢异常,而这就会引起运动和感觉神经的受损,从而患者表现为疼痛、麻木以及敏感,在对于DPN患者的检查中,其肌电图属于颇有价值的检查手段,能够对患者受损神经进行评价,肌电图主要是对患者神经传导速度(NCV)进行观察,NCV是指对某一动作电位在神经节段上传导的速度,它主要分为MNCV和SNCV,一般在DPN患者中,其神经传导速度均有所下降,其中腓肠神经、胫神经的减慢程度加大^[7]。在本试验中,2组患者经过治疗后,其正中神经、腓总神经、胫神经速度的MNCV和SNCV均显著增加($P < 0.01$, $P < 0.05$),也就是说2种治疗方法在一定程度上可以提高患者神经传导速度;就2组患者治疗后进行比较,观察组在各项指标上均显著高于对照组,也就是说在缓解病情上,观察组具有更显著的作用。究其原因,是本研究的当归四逆汤中,当归活血通经,细辛、通草温阳化气,白芍养血活络,大枣益气养血,桂枝则是解表散寒,各组方配合起到补血养血、疏通经脉的作用;而现代药理学认为当归四逆汤在降低血液黏度、改善微循环、抗炎等方面具有显著作用^[8]。甲钴胺是临床上用于DNP患者的常用药物,其主要通过提高神经纤维的兴奋性起到缓解患者病情,在本研究中甲钴胺也具有相当的疗效,但当归四逆汤具有更好的改善作用。2组的治疗效果直接进行比较,观察组的有效率搞到88.89%,要显著高于对照组63.89% ($P < 0.05$),则直接说明,当归四逆汤的治疗效果较优。

对寒凝血瘀型DPN患者应用当归四物汤联合甲钴胺片具有显著的治疗效果,能够提高患者NCV,改善患者四肢情况,

有助于患者减轻痛,值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] Pang B, Zhao TY, Zhao LH, et al. Huangqi Guizhi Wuwu Decoction for treating diabetic peripheral neuropathy: a meta-analysis of 16 randomized controlled trials [J]. Neural Regeneration Research, 2016, 11(8): 1347-1358.
- [2] Raskin P, Huffman C, Yurkewicz L, et al. Pregabalin in patients with painful diabetic peripheral neuropathy using an NSAID for other pain conditions: A Double-Blind Crossover Study[J]. Clinical Journal of Pain, 2016, 32(3): 203-210.
- [3] 蚁淳, 金真, 冯细强, 等. 电针联合温针疗法治疗寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(16): 1744-1746.
- [4] 丁伟, 陈韦, 李京. 当归四逆汤治疗寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(9): 123-125.
- [5] Giatti S, Pesaresi M, Cavaletti G, et al. Neuroprotective effects of a ligand of translocator protein-18 kDa(Ro5-4864) in experimental diabetic neuropathy[J]. Neuro Science, 2016, 164(2): 520-529.
- [6] 刘凤兰, 兰林. 鼠神经生长因子联合丹红对2型糖尿病周围神经病变临床症状及神经传导速度的影响[J]. 河北医学, 2016, 22(2): 204-207.
- [7] 李蕾, 张红霞, 李清楚, 等. 运动诱发电位对2型糖尿病马尾神经近端损害的诊断价值[J]. 郑州大学学报(医学版), 2016, 51(3): 401-405.
- [8] 赵丽, 何辉. 当归四逆汤联合中药足浴对糖尿病周围神经病变的效果研究[J]. 中医药学报, 2015, 43(3): 118-120.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)