

活血通脉片联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变 30 例

★ 黄景瑞 黄罡 陶晓东 (江西省黎川县中医院 黎川 344600)

关键词:活血通脉片;甲钴胺注射液;糖尿病周围神经病变

中图分类号:R 258.72 文献标识码:B

我院自 2006 年 1 月以来采用活血通脉片联合甲钴胺注射液(弥可保)治疗糖尿病周围神经病变(DPN),取得了满意疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 入选 DPN 患者 60 例均来自我院 2006 年 1 月~2007 年 12 月住院及门诊患者。随机分为治疗组和对照组,各 30 例。治疗组男 17 例,女 13 例;年龄 40~70 岁,平均(52.2±4.5)岁;糖尿病病程 5~20 年,平均(10.4±4.1)年。对照组男 16 例,女 14 例;年龄 42~67 岁,平均(52.4±4.6)岁;病程 6~20 年,平均(52.6±4.4)年。两组性别、年龄、糖尿病病程差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 入选标准 参考 1999 年全国糖尿病学会制定的糖尿病诊断标准。临床表现:肢体麻木、针刺样疼痛、烧灼感、蚁行感等皮肤异常感觉(10 g 尼龙丝测 5 点有 2 点以上异常)、腱反射减弱或消失,肌无力等任何一项症状或体征,均经肌电图检查,运动神经(MNCV)和感觉神经(SNCV)传导速度减慢(MNCV<45 m/s SNCV<40 m/s),排除其它疾病所致的周围神经病变。

1.3 治疗方法 全部病例均经糖尿病健康教育,给予糖尿病饮食,并根据血糖情况给予口服降糖药物或胰岛素治疗。使空腹血糖<7.8 mmol/L,餐后 2 小时血糖<10.0 mmol/L。在停用其他治疗神经病变药物的基础上,治疗组给予活血通脉片(河南新乡佐今明药业生产)5 片口服,每日 3 次;甲钴胺注射液 500 μg(商品名:弥可保,日本卫材制药有限公司生产)肌肉注射,每日 1 次。对照组仅给予甲钴胺注射液 500 μg 肌肉注射,每日 1 次。两组均 30 天为一疗程后观察疗效。

1.4 观察指标 观察患者治疗前后的神经传导速度的变化,并对入院患者治疗前均进行腱反射、膝反射检查,并询问自觉症状的变化情况。

1.5 疗效判定标准 (1)显效:自觉症状消失,腱、膝反射基本恢复正常,肌电图神经传导速度增加>5 m/秒或恢复正常。(2)有效:自觉症状减轻,腱、膝反射未完全恢复正常,肌电图神经传导速度增加,但<5 m/秒。(3)无效:自觉症状无好转或加重,腱反射无改善,肌电图神经传导速度无变化。

1.6 统计学处理 统计学处理观察数据以率表示,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

经 30 天治疗后,治疗组和对照组的主要症状和体征均较治疗前明显好转,治疗组症状和体征的总好转率明显高于对照组($P<0.001$),详见表 1。两组治疗前后 MNCV 和 SNCV 均有一定疗效,但治疗组较对照组改善明显,见表 2。

表 1 两组疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	30	16	11	3	90.00
对照组	30	6	17	7	76.67

表 2 两组治疗前后 MNCV 和 SNCV 变化

组别	例数	MNCV/m·s ⁻¹		SNCV/m·s ⁻¹		
		正中神经	腓神经	正中神经	腓神经	
治疗组	30	治疗前	42.6±3.7	37.9±3.2	38.6±3.2	35.6±4.2
		治疗后	51.8±4.8*△	45.2±3.8*#	42.6±4.2*△	39.4±4.3*#
对照组	30	治疗前	42.7±4.2	38.2±3.2	38.2±3.5	32.4±3.8
		治疗后	46.8±4.2#	40.1±3.5#	40.1±3.6#	36.2±4.1#

注:两组治疗前后比较,* $P<0.01$,对照组治疗前后比较# $P<0.05$,两组间比较△ $P<0.01$ 。

3 讨论

微血管病变从中医上理解属“血痹、脉痹”范畴,多由消渴日久,久病入络,络脉瘀阻,血行不畅,络损血瘀,肌肤失其滋养所致。活血通脉片由冰片、陈皮、赤芍、川芎、丹参、枸杞子、红花、黄精、鸡血藤、降香、麦冬、木香、人参、三七、石菖蒲、桃仁、郁金等 17 味中药组成,有益气活血,通络化瘀之功。组方中的人参、黄精、枸杞子、麦冬、鸡血藤具有补气、生血祛瘀、通络之功效,在治疗血瘀证方面有“解聚”之作用;丹参、川芎、三七、桃仁、红花、冰片具有活血祛瘀行气止痛之效力。诸药合用可降低血粘度,抑制血小板聚集及溶酶的活性,改善血流速度、改善微循环、增加组织供血供氧,从而有利于周围神经病变的恢复。甲钴胺通过甲基化的功能参与体内甲基转移作用,参与核酸、蛋白质及卵磷脂的合成,并促进髓鞘形成和轴突再生,从而修复受损的神经细胞、改善神经传导速度,对 DPN 引起的疼痛、麻木及感觉减退有一定的治疗作用^[1]。两药联用,具有良好的协同作用,是一种简便、有效的联用方法。

参考文献

- [1]北京弥可保观察协作组.甲钴胺治疗糖尿病神经病变观察[J].中华内科杂志,1999,38(1):14-17.

(收稿日期:2008-04-08)