

脑心通联合前列地尔治疗糖尿病周围神经病变疗效观察

王春畅 杨 翠

(北京市朝阳区第二医院内科,北京,100026)

摘要 目的:探索脑心通胶囊联合前列地尔治疗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90例随机分为治疗组和对照组各45例,2组均给予糖尿病常规治疗,同时对照组采用前列地尔静脉滴注,治疗组在对照组基础上,加服脑心通胶囊进行治疗,2组均14 d为1个疗程,1个疗程后进行效果评定。结果:治疗组疗效显著33例,占73.3%,对照组疗效显著26例,占57.8%,2组比较,疗效显著率差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:脑心通联合前列地尔在改善糖尿病周围神经病变临床症状和恢复神经传导功能方面,显著优于单纯使用前列地尔治疗。

关键词 脑心通;糖尿病;周围神经病变;前列地尔;中医药疗法

Observation on Clinical Efficacy of Naoxintong Combined with Alprostadil in Treating Diabetic Peripheral Neuropathies

Wang Chunchang, Yang Cui

(Department of Internal Medicine, Second Hospital of Chaoyang District, Beijing 100026, China)

Abstract Objective: To explore the clinical efficacy of Naoxintong combined with Alprostadil in treating diabetic peripheral neuropathies. **Methods:** Ninety patients with diabetic peripheral neuropathies were randomly and evenly divided to one treatment group and one control group. Apart from conventional treatment for diabetes, patients in both treatment group and control group received Alprostadil. Patients in treatment group were also given Naoxintong capsules. One treatment course was 14 days. The efficacy was assessed at the end of one treatment course. **Results:** There were 33 cases in the treatment group showing obvious therapeutic effect (73.3%). Twenty six cases in the control group showed obvious therapeutic effect (57.8%). There were statistically significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** Compared with only using Alprostadil, Naoxintong combined with Alprostadil would better relieve symptoms of diabetic peripheral neuropathies and recover conductive function of nerves.

Key Words Naoxintong; Diabetes; Peripheral neuropathies; Alprostadil; Chinese medical therapy

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.09.020

糖尿病周围神经病变(Diabetic Peripheral Neuropathies, DPN)是指在排除其他原因的情况下,糖尿病(Diabetes Mellitus, DM)患者出现周围神经功能障碍相关的症状和(或)体征,是DM常见的慢性并发症和主要致残因素之一,可累及感觉神经、运动神经及自主神经。DPN的发病原因和发病机制尚未完全阐明,其病因主要为代谢紊乱所导致的氧化应激、血管性缺血缺氧、神经生长因子(Nerve growth Factor, NGF)缺乏等,与自身免疫因素、维生素缺乏、遗传和环境因素等也可能有关。80%的DM患者可并发DPN,且以感觉神经病变为最常见,严重影响患者的生活质量,是导致足溃疡、感染及足坏疽的主要危险因素^[1-8]。2010年1月至2012年1月,我们采用脑心通胶囊(咸阳步长制药有限公司生产,国药准字Z20025001,生产批号:091210/091257/100134/110639/110705/110803)联合前列地尔(北京泰德制药股份有限公司,国药准字H10980024,生产批号:2099S/2030B/2220B/2080S/2130S/2210S)治疗糖尿病周围神经病变,并与单纯使用前列地尔进行比较,疗效满意,现分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 一般资料 选择我院门诊或住院确诊的糖尿病周围神经病变90例,随机分为治疗组和对照组各45例。治疗组男24例,女21例;年龄40~72岁,平均(51±6.6)岁;DM病程5~21年,平均(11±3.5)年;DPN病程1~12年,平均(4±1.4)年。对照组男23例,女22例;年龄41~70岁,平均(50±5.9)岁;DM病程6~20年,平均(10±4.7)年;周围神经病变史1~11年,平均(4.2±1.6)年。2组在性别、年龄、病程等方面的差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.2 诊断标准 两组患者均符合中国医师协会内分泌代谢科医师分会制定的DPN诊断标准^[1]。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组均予饮食控制,补充B族维生素、口服降糖药或注射胰岛素,使空腹血糖 < 7.8 mmol/L,餐后2 h血糖 < 11.1 mmol/L。对照组采用前列地尔10 μg,加入到0.9%的氯化钠注射液100 mL中静脉滴注,1次/d;治疗组在对照组基础上加用脑心通胶囊,4粒/次,3次/d。两组均14 d为1个疗程,1个疗程后对疗效进行评定。

1.2.2 疗效评定 1)显著:临床症状减轻明显,深浅感觉及腱反射基本恢复,神经传导速度及肌电图恢复

正常或较前增加 >5 m/s 以上;2)改善:临床症状减轻,腱反射及深浅感觉有好转,神经传导速度肌电图较前增加 <5 m/s;3)无效:临床症状无改善,腱反射及深浅感觉无减轻,神经传导速度无变化。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 18.0 软件进行统计学处理,计数资料比较采用卡方检验。

2 结果

在治疗组中疗效显著者有 33 例,改善者 11 例,无效者 1 例,有效率 97.8%,疗效显著率 73.3%;在对照组中疗效显著者有 26 例,改善者 17 例,无效者 2 例,有效率 95.6%,疗效显著率 57.8%。治疗组与对照组均有较高的有效率,但疗效显著率有明显差别,治疗组明显优于对照组。经卡方检验,治疗组与对照组疗效显著率差异有统计学意义 ($P < 0.05$),结果详见表 1。在治疗过程中两组均未见明显不良反应。

表 1 两组临床疗效比较(例、%)

组别	治疗组	对照组
例数	45	45
显著	33	26
有效	11	17
无效	1	2
总有效率(%)	97.8	95.6
疗效显著率(%)	73.3*	57.8

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

糖尿病神经病变可累及包括自主神经在内的所有神经。目前,对糖尿病神经病变发病机制尚未完全明确,一般认为与血管障碍、代谢紊乱及神经营养因子减少,导致以阶段性脱髓鞘为主的神经纤维脱髓鞘改变及变性坏死有关。本研究中,我们采用脑心通胶囊加前列地尔治疗 DNP,其疗效显著率明显高于单纯使用前列地尔进行治疗,疗效满意。前列地尔一方面具有强大的扩张血管作用,可改善神经病变组织的微循环和血流动力学;另一方面具有抑制血小板凝集作用,能

降低血栓素水平,减低血液黏滞度,抑制血栓形成。这两个方面的共同效应能使病变神经组织的缺血缺氧得到显著缓解,避免损害加重^[9-12]。脑心通胶囊活血、降低血黏度、改善血管内皮功能,扩张相关血管,抑制血栓形成^[13-16]。前列地尔与脑心通联合使用,改善微循环效果明显,且未见不良反应,值得临床推广。

参考文献

- [1] 中国医师协会内分泌代谢科医师分会. 糖尿病周围神经病变临床诊疗规范(征求意见稿)[J]. 中国糖尿病杂志,2009,17(8):638-640.
- [2] 朱宪彝. 临床内分泌学[M]. 天津:天津科学技术出版社,1993:435.
- [3] 张颖,彭永德. 硫辛酸和弥可保治疗糖尿病周围神经病变的研究[J]. 中国医药导报,2010,17(6):59.
- [4] 刘磊,邵政一. 糖尿病周围神经病变发病机制研究进展[J]. 南通医学院学报,2004,24(1):115-117.
- [5] 赵琳,张霞,王颖,等. 2型糖尿病住院患者慢性并发症危险因素分析[J]. 中国组织工程研究与临床研究,2007,11(39):7729-7732.
- [6] 张兰,姜维娜,陈盛业,等. 糖尿病周围神经病变“络损”病机研究[C]. 第五届国际中医糖尿病大会暨国家中医药糖尿病临床研究联盟成立大会论文集,2011:174-180.
- [7] 李惠林,李金花. 糖尿病周围神经病变中西医结合治疗概况[J]. 中医药信息,2010,27(2):100-103.
- [8] 刘志华,梁宝丽,王晓松. 糖尿病周围神经病变的中西医结合治疗进展[J]. 临床合理用药,2009,2(19):122-123.
- [9] 聂立红,蒋亚斌,李国成. 前列地尔治疗糖尿病周围神经病变的系统评价[J]. 广东医学,2007,28(6):988-989.
- [10] 钱峰,李辛,祝应俊,等. 前列地尔治疗 2 型糖尿病周围神经病变临床分析[J]. 中国实用神经疾病杂志,2011,14(1):31-32.
- [11] 魏薇,袁红,冯媛媛. 前列地尔治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中国医药导报,2012,9(12):76-77.
- [12] 孙希明. 前列地尔联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的疗效分析[J]. 中国医药科学,2011,1(23):99.
- [13] 方坤. 步长脑心通胶囊药物治疗进展[J]. 中医临床杂志,2011,23(6):560-561.
- [14] 赵步长,武海勤,赵涛. 脑心同治-心脑血管疾病防治进展[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:205-338.
- [15] 潘小红. 脑心通胶囊治疗糖尿病并发症概况[J]. 浙江中医杂志,2010,27(2):100-103.
- [16] 仲崇涛,闫洪泉. 丹红注射液加脑心通胶囊治疗 1 期糖尿病足疗效观察[J]. 人民军医,2010,53(9):687-688.

(2012-11-02 收稿)

(上接第 1059 页)

- [7] 向怀,覃薛文. 茵陈清热利胆汤治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 30 例总结[J]. 湖南中医杂志,2013,29(6):49-50.
- [8] 杨艳芳,刁晓娣,赵蕴芝,等. 茵陈蒿汤治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 30 例临床分析[J]. 新中医,2013,42(2):71-74.
- [9] 汪海. 熊去氧胆酸结合清淤利胆方治疗肝内胆汁淤积症疗效分析[J]. 实用药物与临床,2013,16(5):405-406.
- [10] 雷玲,李力. 妊娠期肝内胆汁淤积症发病机制研究进展[J]. 国际妇产科学杂志,2008,35(5):376-378,386.
- [11] 杨弟芳. 妊娠期肝内胆汁淤积症的发病机制[J]. 现代医药卫生,2005,20(13):1667.

- [12] 贾小燕,漆洪波,罗欣. 早发型妊娠期肝内胆汁淤积症血清总胆汁酸水平与围产儿结局的关系[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2013,29(6):464-467.
- [13] 刘敏如,谭方信. 中医妇科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:564-570.
- [14] 苏文. 思美泰结合中药茵白汤治疗妊娠肝内胆汁淤积症的疗效分析[J]. 中国初级卫生保健,2013,27(5):102-103.
- [15] 曹锦花. 茵陈的化学成分和药理作用研究进展[J]. 沈阳药科大学学报,2013,30(6):489-494.
- [16] 梁学清,李丹丹,黄忠威. 茯苓药理作用研究进展[J]. 河南科技大学学报:医学版,2012,30(2):154-156.

(2013-07-19 收稿)