

· 针灸经络 ·

针药结合治疗进行性肌营养不良症(DMD)的临床研究

赵慧玲¹ 夏玉清² 石 玥¹

(1 北京中医药大学,北京市朝阳区北三环东路11号,100029; 2 中国中医科学院望京医院)

关键词 肌营养不良,进行性/中医药疗法

进行性肌营养不良症(DMD)是一组原发于肌肉的遗传性变性疾病。主要临床特征为受累骨骼肌肉的进行性无力和萎缩。通常儿童期发病,绝大多数为男性。临床上以假性肥大型最为常见,是儿童中常见的、发展速度快、预后不良的肌营养不良症。目前现代医学尚无疗效肯定的药物和方法。笔者采用针刺配合中西药综合疗法,治疗假性肥大型进行性肌营养不良症25例,取得了满意效果,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:50例病例均来源于中国中医科学院望京医院病房及专家门诊,均为男性,年龄最大14岁,最小5岁,平均9.5岁。用随机法分为治疗组(电热针配合中西药物组)25例,对照组(中西药物组)25例。两组患者在年龄、病程、发病年龄上均无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

表1 两组一般资料对比表

组别	病例数	年龄(岁)	病程(年)	发病年龄(岁)
治疗组	25	9.65±3.49	6.25±3.24	3.20±1.05
对照组	25	8.97±3.41	7.03±3.31	2.97±1.07

表2 两组疗效比较

组别	病例数	治愈(%)	显效(%)	有效(%)	无效(%)
治疗组	25	9(36)	12(48)	3(12)	1(4)
对照组	25	5(20)	9(36)	9(36)	2(8)

1.2 病例入选标准:(1)西医诊断标准:根据《临床疾病诊断依据治愈好转标准》(第2版)中“进行性肌营养不良的诊断标准”和《实用中西医结合神经病学》、《中西医结合儿科学》中“假性肥大型肌营养不良”的临床诊断,临床诊断纳入标准如下:①进行性肢体乏力、鸭步和行走、登楼困难。②具有明显的腓肠肌假性肥大;双侧对称性四肢近端肌群萎缩;不同程度的翼状肩。③病情进行性加重。④多见于儿童,发病年龄为2.5~5岁,多为男性。⑤血清肌酸磷酸激酶(CPK)、乳酸脱氢酶(LDH)、谷丙转氨酶(GPT)、谷草转氨酶(GOT)等

显著增高。(2)中医分型:本病临床上依据“痿证”进行辨证论治,将其分为以下四型:脾胃虚弱型:渐觉下肢无力,消瘦,行走易跌倒,上楼或爬高困难,纳差,面色无华,大便稀溏,苔薄白,脉细弱;肝肾阴虚型:腰膝酸软,肢体萎弱无力,不能走、站,伴有眩晕,耳鸣,遗尿,舌红少苔,脉细数;痰湿阻络型:形体虚胖,肌肉松弛,四肢萎软,身重而活动不利,舌胖大有齿痕,苔白腻,脉沉细滑;肺气虚弱型:咳嗽痰多,易感冒,纳呆,懒言,大便稀,肌肉萎缩,易跌倒,舌淡,苔薄白,脉细缓。

2 治疗方法

2.1 治疗组:(1)取穴:针刺取穴以手足阳明经穴为主。上肢取肩髃、曲池、手三里、合谷;下肢取环跳、足三里、阴陵泉、三阴交、太溪、太冲、解溪;背部取大椎至腰阳关的督脉穴和T₃至L₄华佗夹脊穴。(2)操作:①电热针:采用TXZ-1型电热针治疗仪及电热针(0.40mm×40mm)。皮肤常规消毒后,将电热针刺入穴位,接通电热针仪,电流为40~50mA,以患者有舒适的温热感和酸麻胀感为度。电热针进针深度根据患者的体质决定,约10~15mm。用补法,得气后留针30min,每日1次,连续治疗90次为1个疗程。②毫针:采用苏州环球医疗器械有限公司生产的毫针(0.30mm×40mm)。皮肤常规消毒后,毫针刺督脉穴以及华佗夹脊穴,进针10~15mm,用补法,留针30min,治疗次数及疗程同电热针。③针刺后进行肢体按摩及功能锻炼。④药物:中药以复痿散为主方。主要药物组成:黄芪、全蝎、蜈蚣、地龙、杜仲等。再根据不同症状分型加减用药。脾胃虚弱:宜健脾益气,活血通络,方用复痿散合参苓白术散加减。肝肾阴虚:宜滋阴清热,活血通络,方用复痿散合虎潜丸加减。痰湿阻络:宜健脾补肾,燥湿化痰,方用复痿散合二陈汤加减。肺气虚弱:宜培土生金,补肾益气,方用复痿散合六君子汤加减。水煎服,每日1剂,早晚分服。西药以神经营养药物为主。肌昔片,每次100mg,每日3次;能量合剂(ATP)20mg、辅酶A100u、VitC1g加入5%葡萄糖溶液100~250ml,每日1次,静脉滴注。

2.2 对照组:采用上述中、西药物进行治疗,90天为1

表 3 10 米步行、登梯时间治疗前后比较($\bar{x}\pm s$)

项目	治疗组(25 例)		对照组(25 例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
10 米步行时间(秒)	16.34±0.05	6.36±0.82 $\Delta\Delta^{**}$	17.25±0.40	12.12±0.76 Δ
登梯时间(秒)	22.95±0.70	13.36±0.55 Δ^*	23.16±0.41	16.25±0.62 Δ

注:与本组治疗前比较, $\Delta\Delta P<0.01$, $\Delta P<0.05$;与对照组治疗后比较, $** P<0.01$, $* P<0.05$

表 4 血清 CPK、LDH 值治疗前后比较($\bar{x}\pm s$)

项目	治疗组(25 例)		对照组(25 例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
CPK	4389.15±635.34	1023.06±263.43 $\Delta\Delta^{**}$	5011.34±721.09	2045.18±321.32 $\Delta\Delta$
LDH	974.90±76.98	274.65±22.25 $\Delta\Delta^{**}$	899.35±81.12	456.17±42.32 $\Delta\Delta$

注:与本组治疗前比较, $\Delta\Delta P<0.01$;与对照组治疗后比较, $** P<0.01$ (表 5 同此)

表 5 血清 GPT、GOT 值治疗前后比较($\bar{x}\pm s$)

项目	治疗组(25 例)		对照组(25 例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
GPT	302.00±0.76	39.50±10.46 $\Delta\Delta^{**}$	311.18±10.82	120.05±14.23 $\Delta\Delta$
GOT	444.35±15.00	40.35±11.01 $\Delta\Delta^{**}$	423.98±12.13	140.12±14.96 $\Delta\Delta$

个疗程。

2.3 疗效观察

2.3.1 观测指标:(1)测 10 米步行时间及上楼梯 2 米(约含 11 级楼梯)时间,用电子秒表计时。(2)检测血清酶类(CPK、LDH、CPT、GOT)治疗前后含量变化。

2.3.2 疗效评定标准:根据《临床疾病诊断依据治愈好转标准》和刘道宽《神经病学》、史玉泉《实用神经病学》中“进行性肌营养不良症”的疗效评定标准:治愈:症状、体征明显好转,步行及登梯时间接近于正常儿童,血清酶有 2 项以上明显下降大于 50%。显效:症状、体征好转,步行及登梯时间缩短 50%以上,血清酶有 1~2 项下降大于 25%。有效:症状、体征好转,步行及登梯时间缩短,血清酶下降小于 25%。无效:症状、体征无好转,血清酶无下降或下降小于 15%。

2.3.3 统计方法:计量资料采用 t 检验,计数资料(率)作 χ^2 检验,等级资料用 $Ridit$ 检验。

3 结果与分析

3.1 两组临床疗效比较:两组疗效比较 $P<0.05$,有显著性差异,治疗组优于对照组,见表 2。

3.2 两组步行及登梯时间比较:从表 3 可知,两组治疗后 10 米步行时间及登梯时间均缩短,说明两组均有效,但 10 米步行时间治疗后两组比较,治疗组优于对照组,有极显著性差异($P<0.01$);登梯时间比较,治疗组也优于对照组,有显著差异($P<0.05$)。

3.3 两组血清酶(CPK、LDH、GPT、GOT)检测比较:由表 4 可知,两组治疗前后 CPK、LDH 均明显下降,其差异($P<0.01$)有非常显著的意义,其中治疗组

CPK 和 LDH 值的下降幅度优于对照组($P<0.01$)。

由表 5 可知,两组治疗前后 GPT、GOT 均明显下降($P<0.01$),且治疗组 GPT 和 GOT 较对照组降幅更大,有极显著性差异($P<0.01$)。说明治疗组在降低 GPT 和 GOT 方面优于对照组。

4 讨论

进行性肌营养不良症是目前临床上的慢性疑难病症之一,至今病因尚未完全阐明。随着遗传学研究进展,对本病某些类型遗传基础和发病原因较为清楚。现已证明 DMD 是由 X 染色体短臂上 $X_{P21}\sim X_{P223}$ 序列的基因缺陷所致。临床主要特征是进行性骨骼肌萎缩、无力,伴腓肠肌假性肥大,导致行走障碍。本病类似中医“痿证”,多数医家从“痿证”论治。笔者采用电热针结合中西药物的综合疗法,首次使用电热针治疗 DMD 患者,根据“治痿独取阳明”的治疗原则,上肢取手阳明经穴为主,下肢取足阳明、足少阳经穴为主治疗。在针刺方法上,采用电热针,使毫针刺激与温热作用相结合,具有通经活络,温补脾肾,强身健体之功效。针刺同时,合用改善肌细胞代谢、促进蛋白质合成、供给机体营养和抗氧化的西药 ATP、肌苷、辅酶 A 和 VitC,以及具有补肾健脾、益气活血作用,同时能改善微循环、增加肌力的中药复痿散。结果提示,DMD 患者经电热针加中西药治疗后,各项血清酶明显下降,症状和体征明显改善,说明电热针刺加中西药综合疗法对 DMD 有较好疗效。将肌电图、肌内活检、肌容量、血生化等检查纳入到本病研究中来,是我们下一步研究的目标。

(2007-01-04 收稿)