

临床报道

丹红注射液治疗糖尿病周围神经病变 86 例

王小伶

(北京市怀柔区中医医院)

摘要 目的:运用络病理论,观察丹红注射液治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效。方法:选择糖尿病周围神经病变 128 例,随机分为 2 组,对照组 42 例,治疗组 86 例,在应用降糖药物、营养神经等药物基础上,治疗组静点丹红注射液。结果:治疗组总有效率 80.2%,对照组总有效率 69%,治疗组的疗效明显优于对照组($P < 0.05$)。结论:在络病理论指导下,应用丹红注射液治疗糖尿病周围神经病变有较好的临床效果。

关键词 糖尿病周围神经病变/中医药疗法;丹红注射液;络病理论

Treatment of Danhong Injection for 86 cases of diabetic peripheral neuropathy

Wang Xiaoling

(Beijing Huairou TCM Hospital)

Abstract Objective: To observe therapeutic effect of Danhong Injection on diabetic peripheral neuropathy (DPN) based on collateral disease theory. **Methods:** A total of 128 cases of DPN patients were randomly divided into two groups: the control group (42 cases) and the treatment group (86 cases). Two groups were both given hypoglycemic drugs and neurotrophic drugs. The treatment group was also treated with Danhong Injection. **Results:** The total effective rate of treatment group was 80.2%, while the total effective rate of control group was 69%. The curative effect of treatment group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** With the guidance of collateral disease theory, Danhong injection has better clinical effect in treating DPN.

Key Words Diabetic peripheral neuropathy/Chinese medical therapy; Danhong Injection; Collateral disease theory

糖尿病诊断 10 年内常有明显的临床糖尿病神经病变的发生,其发病率与病程相关。神经功能检查发现 60%~90% 的患者有不同程度的神经病变^[1],2001 年国内调查发现,61.8% 的 2 型糖尿病患者并发神经病变^[2]。这不仅给患者带来极大的痛苦,也给家庭和社会带来了极大的负担。为发挥中医学优势,笔者以络病理论为指导,对糖尿病周围神经病变患者应用丹红注射液治疗,收到了较好的作用。现报道如下。

1 络病理论在糖尿病周围神经病变中的指导作用

络病理论源于先秦,论述于《内经》,后世医家偶有涉及,但倡于清代叶天士。叶氏在《内经》《难经》及仲景学说的影响下,通过临床实践,认为人体“经主气,络主血”,患病则“初为气结在经,久则血伤入络”“经年宿病,病必在络”,提出了“久病入络”的观点,对后世影响深远。络病具有病因多样、病位多层次及病理上易于瘀阻的特点,证候学上可概括为“久、瘀、顽、杂”的特点。现络病理论及“久病入络”学说广泛应用于各种慢性病治疗过程中,糖尿病周围神经病变的临床表现和发病特点符合久病入络的日久病深,易入难出,不易速愈及有形邪实,瘀阻络脉,留伏较深,坚结不散而成痼疾的特点,故可以络病论治。

中医学认为,经络之络运行经气,脉络之络运行血液,共同发挥气主煦之、血主濡之的正常生理功能。络脉结构特点:支横别出、逐级细分;络体细窄、网状分布;络分阴阳、循行表里。络脉气血运行特点为气血行缓、面性弥散、末端连通、津血互换、双向流动、功能调节。吴以岭认为络病病机特点为易滞易瘀、易入难出、易积成形^[3]。近代医家结合糖尿病周围神经病变的发病机理与临床表现,认为基本病机是由于消渴病日久,伤阴耗气,气血两虚甚至阴阳俱虚,气虚血瘀,络脉瘀滞,筋脉失养所致^[4],正如叶天士所述“久病入络”“久痛入络”。本病与肝、脾、肾三脏关系最为密切,证属本虚标实,气虚、阴虚、气阴两虚、阳气虚衰为本,气滞、痰凝、血瘀,阻痹络脉为标,而络脉瘀阻则贯穿糖尿病周围神经病变始终。因此,活血化瘀通络是治疗本病的关键。

2 资料与方法

2.1 纳入标准 糖尿病的诊断标准以《中国糖尿病防治指南》为标准^[1],糖尿病周围神经病变诊断标准符合《糖尿病临床指南》中的诊断标准,且足部无破溃的入选。

2.2 分组方法 采用随机分组(随机数字表法),分为治疗组、对照组,随机比例为 2:1。

2.3 一般资料 所有病例均为我院 2010 年 1 月至

2011 年 10 月的住院患者。128 例患者中对照组 42 例,治疗组 86 例。对照组中男 23 例,女 19 例,平均年龄 65.2 岁,糖尿病史平均 14.3 年。治疗组中男性 48 例,女性 38 例,平均年龄 66.1 岁,糖尿病史平均 13.9 年。

2.4 治疗方法 对照组:本组患者采用饮食治疗、药物控制血糖,用维生素 B1、弥可保等营养神经剂及抗凝、改善微循环等对症处理。治疗组:在对照组的基础上,应用菏泽步长制药有限公司生产的丹红注射液 20mL 加至 0.9% 生理盐水中静点,每日 1 次,10 天为 1 个疗程。

2.5 观察指标 1)体格检查:a. 感觉神经功能检查:用 128Hz 的音叉敲打后置放于患者踝关节处,检查患者对音叉振动的感觉;用单尼龙丝进行触觉半定量检查;让患者平卧闭目回答自己哪一个足趾被拨动或是否感到足趾被拨动,以检查患者的本体感觉;用大头针钝端接触皮肤检查患者对针刺感觉。b. 运动神经功能检查:检查患者四肢活动的灵活性、协调性、步态;查看有无肌肉萎缩;检查膝腱跟腱反射是否存在。2)化验:血糖、糖化血红蛋白、血脂、血液流变学及肝肾功能等。3)肌电图检查:测定神经传导速度。

2.6 疗效评定标准 显效:自觉症状消失或基本消失,浅深感觉、膝腱反射好转或恢复;有效:自觉症状明显减轻,浅深感觉、膝腱反射好转;无效:自觉症状无改善,浅深感觉、膝腱反射无变化。

2.7 统计学方法 应用 SPSS 10.0 软件包进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验。

3 结果

治疗后,治疗组 86 例中显效 30 例,有效 39 例,无效 17 例,总有效率 80.2%。对照组 42 例中,显效 10 例,有效 19 例,无效 13 例,总有效率 69%。2 组比较,差异有统计学意义,治疗组优于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	42	10	19	13	69%
治疗组	86	30	39	17	80.2%

4 讨论

糖尿病周围神经病变是临床常见的糖尿病慢性并发症,其病程越长,治疗越困难,目前尚无特效疗法^[5]。其初期表现手足麻木、疼痛、发凉、感觉异常等症状,到后期由于经常合并有下肢大血管如足背动脉硬化、闭塞和足部小血管狭窄,患者还会有间歇跛行^[6]。近几年,络病理论不断拓展,在病机和概念上有了进一步的

更新和发展,吴以岭在临床和实验的基础上归纳了络病的三大病机:络脉瘀阻、络脉细急和络虚不荣^[3]。络病是糖尿病周围神经病变的病理基础,气血不畅、络脉瘀阻是糖尿病周围神经病变的关键环节。因此,在治疗过程中,活血化瘀通络贯穿糖尿病周围神经病变治疗的始终。

丹参、红花是临床常用的活血化瘀药物,丹红注射液为丹参、红花等提取物的中药制剂,主要成分有丹参酮、丹参酚酸、红花苷及红花黄色素等。研究证明丹参酚酸有较强的抗血小板凝聚作用;丹参酚酸和丹参酮有抗血栓形成,改善微循环,抗氧化损伤等作用^[7-9]。红花黄色素、红花苷也具有抗凝、扩血管、清除氧自由基和抗脂质过氧化损伤作用,以及有降低血管阻力、改善微循环、抑制血小板聚集、激活纤维蛋白溶解活性、促进血栓溶解的作用^[10-12]。正是因为这些作用,丹红注射液多用于心脑血管疾病。糖尿病周围神经病变主要病机是气血不畅、络脉瘀阻,丹红注射液具有活血化瘀、通脉舒络之功效,我们选用此药治疗糖尿病周围神经病变,使瘀血化、络脉通,从而达到气血运行,脉络畅通的目的,使皮肤发凉、麻木或刺痛,感觉迟钝症状改善。从我们的观察可以看出:治疗组总有效率 80.2%,对照组总有效率 69%,治疗组的疗效明显优于对照组($P < 0.05$)。丹红注射液不仅改善了糖尿病患者的症状,而且提高糖尿病患者的生活质量。

参考文献

- [1]《中国糖尿病防治指南》编写组. 中国糖尿病防治指南[M]. 北京:北京大学出版社,2004.
- [2]中华医学会糖尿病分会慢性并发症调查组. 1991-2000 年全国住院糖尿病患者慢性并发症及相关大血管病回顾性分析[J]. 中国医学科学院学报,2002,24:447-451.
- [3]吴以岭. 络病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:48.
- [4]赵进喜. 内分泌代谢病中西医结合诊治. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2004:291.
- [5]蒋最明,顾敏,任凤琴. 糖尿病肾损伤早期诊断的尿液联合检测[J]. 实用全科医学,2008,6(1):85-86.
- [6]Hovind P, Tarnow L. Improved survival in patients obtaining remission of nephritic range albuminuria in diabetic nephropathy[J]. Kidney International,2004,66:1180-1186.
- [7]金秀平. 胰激肽原酶治疗糖尿病的疗效观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2002,8:825.
- [8]杨佳,张毅,秦乳玲,等. 丹参三七的有效部位对正常大鼠血小板黏聚性及 TXA2、PGI2 的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2004,10:21-24.
- [9]陈向荣,陆亨伯,石汉平. 丹参的药理作用研究新进展[J]. 中国医院药学杂志,2001,21:44-45.
- [10]巧英,严萍萍. 红花注射液治疗冠心病心绞痛 30 例临床观察[J]. 现代中西医结合杂志,2002,11(2):135-139.
- [11]张丽范,于美霞. 红花注射液治疗冠心病心肌缺血的临床观察[J]. 心血管康复医学杂志,2002,17(5):455-458.
- [12]金国,曹金华. 红花注射液治疗脑梗死患者 83 例疗效观察[J]. 医学论坛与实践,2003,16(4):415-416.