

益气活血通络法联合参芪复方治疗糖尿病周围神经病变老年患者疗效

慈慧¹ 黄飞² 陈福安¹ 唐鹏¹

(1 北京医院药学部,北京,100730; 2 北京医院中医科,北京,100730)

摘要 目的:探讨益气活血通络法联合参芪复方颗粒治疗糖尿病周围神经病变疗效及安全性。方法:选择本院于2014年1月-2016年1月收治的糖尿病周围神经病变患者60例纳入本研究,随机分为2组,每组30例。对照组于控制血糖、调脂等常规西医治疗基础上给予益气活血通络法治疗,1剂/d,连续服用8周;观察组于对照组基础上联合参芪复方颗粒治疗,比较2组中医证候积分、疗效及不良反应发生率。结果:治疗后观察组中医证候评分显著低于对照组($P < 0.05$);且观察组治疗后总有效率为21例(70.0%),显著低于对照组16例(53.3%),差异有统计学意义($P < 0.05$);2组不良反应发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:益气活血通络法联合参芪复方颗粒治疗糖尿病周围神经病变疗效较佳,改善临床症状效果明显,且不良反应发生率,临床应用安全。

关键词 益气活血通络法;参芪复方颗粒;糖尿病;周围神经病变

Effect of Yiqi Huoxue Tongluo Decoction Combined with Shenqi Compound Recipe on Diabetic Peripheral Neuropathy in Elderly Patients

Ci Hui¹, Huang Fei², Chen Fu'an¹, Tang Peng¹

(1 Department of Pharmacy, Beijing Hospital, Beijing 100730, China; 2 Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Hospital, 100730, China)

Abstract Objective: To investigate the effects and safety of Yiqi Huoxue Tongluo method (decoction serving as replenishing qi, activating blood circulation and collaterals) combined with Shenqi compound granule in the treatment of diabetic peripheral neuropathy. **Methods:** Select 60 cases of patients with diabetic peripheral neuropathy admitted to our hospital from January 2014 to January 2016 and randomly divided them into 2 groups with 30 cases in each. The control group was given conventional western therapy (including glucose control and lipid regulation) in combination with Yiqi Huoxue Tongluo decoction: 1 dose per day, for 8 continuous weeks. The observation group received Shenqi compound granules treatment based on the control group. Comparison of TCM syndrome, curative effect and incidence of adverse reaction was made between the two groups. **Results:** TCM symptoms of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$); the observation group was obviously higher than the control group in terms of the total effective rate (21 cases, 70% vs. 16 cases, 53.3%). The differences were statistically significant ($P < 0.05$). There was no statistical significance ($P > 0.05$) regarding the incidence of adverse reaction by comparing the two groups. **Conclusion:** Yiqi Huoxue Tongluo method combined with Shenqi compound granule in the treatment of diabetic peripheral neuropathy proves to be favorable and safe in terms of curative effect and relief of clinical symptoms with low or no adverse reaction.

Key Words Yiqi Huoxue Tongluo Method (Decoction Serving as Replenishing Qi, Activating Blood Circulation and Collaterals); Shenqi Compound Granule; Diabetes Mellitus; Peripheral Neuropathy

中图分类号:R242 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.05.023

随着人口老龄化及饮食结构改变,糖尿病患者临床愈加常见,而随着糖尿病进展,其引起周围神经病变等并发症发生率也随之升高^[1-2]。有文献^[3]报道,周围神经病变发病率高达60%~90%,已成为糖尿病最为常见的并发症之一,严重影响患者活动能力,并降低生活质量。临床对糖尿病患者相关并发症的发生极为重视,目前,治疗周围性神经病变主要

以改善生活方式、控制机体血糖水平及药物治疗为主,但部分患者症状改善并不明显。中医学对糖尿病研究已有多年历史,对其病机、治疗均进行了详细论述,而现代西医经过传承及发展,对糖尿病周围性神经病变治疗已有丰富经验,中医理论认为糖尿病患者气虚及血运不畅为周围神经病变发生病因,导致四肢末端未能接受足够血运濡养,最终导致麻木

等症发生,故临床治疗应坚持益气、活血、通络^[4-5]。益气活血通络法及参芪复方颗粒均具有益气通络等功效,但其联合应用于周围性神经病变治疗较少见于文献报道。基于此,本研究旨在探讨联合治疗疗效及安全性。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院于2014年1月至2016

表1 2组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	平均年龄(岁)	BMI(kg/m ²)	男:女(例)	合并疾病	
				高血压	高血脂症
观察组(n=30)	62.5±12.3	23.7±2.6	18:12	12	7
对照组(n=30)	63.7±12.4	23.6±2.5	20:10	13	8

1.3 纳入标准 1)年龄≥18岁,且<70岁;2)均符合糖尿病周围神经病变诊断标准;3)均签署知情同意,且均经医院伦理委员会批准同意。

1.4 排除标准 1)合并危重疾病者均除外;2)对本研究所使用药物过敏者除外;3)妊娠、哺乳期患者均排除。

1.5 治疗方法 对照组于控制血糖;调脂治疗等常规西医治疗基础上给予益气活血通络法治疗,基本方组成:黄芪30g、丹参15g、玄参15g、当归12g、桂枝9g、赤芍20g、川芎12g、川牛膝9g、知母9g、红花10g、地龙10g、制附子9g(先煎)、细辛3g;1剂/d,水煎取汁300mL,于早晚各服150mL,连续服用8周。观察组在此基础上加用参芪复方颗粒(基本方组成:人参、黄芪、山药、山茱萸、生地黄、天花粉、丹参、制大黄;由成都军区中药研究所制备;8g/包)治疗,16g/次,2次/d,连续服用8周。

1.6 观察指标 1)中医证候积分:2组均于治疗前后对口渴喜饮、肢体麻木等中医证候进行评分;2)疗效:2组均于治疗后进行疗效评估;3)不良反应:记录2组治疗期间不良反应发生情况。

1.7 疗效判定标准 1)中医证候积分:根据严重程度评分0、2、4分^[8];2)疗效:根据患者临床表现、体征改善程度评为显效、有效、无效,治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100.00%^[9]。

1.8 统计学方法 选择SPSS 20.0软件进行数据处理。计量资料以均数±标准差表示,采用t检验;计数资料以百分比(%)表示,采用 χ^2 检验;以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者治疗前后中医证候积分比较 经分析,2组治疗前中医证候评分比较差异无统计学意义(P>0.05);治疗后观察组中医证候评分均低于

年1月收治的糖尿病周围神经病变患者60例作为研究对象。60例患者随机分为2组,每组30例。经分析,2组患者一般资料比较差异无统计学意义(P>0.05)。见表1。

1.2 诊断标准 结合临床表现及相关检查结果均符合糖尿病周围神经病变中医诊断标准^[6]及西医诊断标准^[7]。

对照组,表明联合治疗后观察组症状改善更为明显(P<0.05)。见表2,表3。

表2 2组患者治疗前后中医证候积分比较(分)

组别	时刻	口渴喜饮	多食易饥	肢体麻木	肢体疼痛
观察组	治疗前	3.2±0.6	4.3±0.5	3.6±0.7	2.9±0.4
	治疗后	1.2±0.7* [△]	1.1±0.6* [△]	1.1±0.6* [△]	0.9±0.6* [△]
对照组	治疗前	3.3±0.7	4.4±0.7	3.7±0.8	3.1±0.5
	治疗后	1.9±0.7 [△]	2.4±0.8 [△]	1.8±0.5 [△]	1.6±0.4 [△]

注:*与对照组比较,P<0.05;[△]与同组治疗前比较,P<0.05。

表3 2组患者治疗前后中医证候积分比较(分)

组别	时刻	气短懒言	倦怠乏力	腰膝酸软	多汗
观察组	治疗前	4.3±0.5	2.9±0.5	3.1±0.5	3.3±0.7
	治疗后	2.1±0.7* [△]	0.8±0.4* [△]	0.7±0.5* [△]	0.8±0.4* [△]
对照组	治疗前	4.1±0.6	3.2±0.6	3.3±0.6	3.5±0.5
	治疗后	3.2±0.5 [△]	1.5±0.8 [△]	1.6±0.6 [△]	1.6±0.5 [△]

注:*与对照组比较,P<0.05;[△]与同组治疗前比较,P<0.05。

2.2 2组患者疗效比较 观察组治疗后总有效率显著高于对照组(P<0.05)。见表4。

表4 2组患者治疗后疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	6(20.0)	15(50.0)	9(30.0)	21(70.0)
对照组	30	3(10.0)	13(43.3)	14(46.7)	16(53.3)

注:*与对照组比较,P<0.05。

2.3 2组患者不良反应发生情况比较 2组不良反应发生率比较差异无统计学意义(P>0.05)。见表5。

表5 2组患者不良反应发生情况比较[例(%)]

组别	例数	恶心、呕吐	肾功能损伤	腹泻	合计
观察组	30	0(0.0)	1(3.3)	1(6.7)	2(6.7)
对照组	30	1(3.3)	1(3.3)	1(0.0)	3(10.0)

3 讨论

糖尿病的发生发展,严重威胁患者生命安全,且

严重降低患者生活质量。有研究证实,糖尿病周围神经病变发生发展与代谢紊乱、血管异常、神经营养障碍及氧化应激等多种因素密切相关,糖尿病患者长期处于高水平血糖状态,可致微循环受到影响引起管壁增厚,并降低血液循环速度,导致神经营养不足,长期则可致发生神经变性坏死^[10-11]。目前,西医治疗糖尿病周围神经病变主要采取针对病因、锻炼指导、降糖药物应用及营养神经等,可取得一定疗效。

中医对糖尿病周围神经病变研究已有多年历史,认为其发生与感受外邪、饮食不节、情志因素及先天禀赋不足等相关。《丹溪心法·消渴》中记载:“酒面无节,酷嗜炙燎,于是炙火上熏,脏腑生热,燥热炽盛,津液干焦,渴饮水而不能自禁”。《灵枢·五变》曰“五脏皆柔弱者,善变消瘴”,认为体质衰弱,津液亏损,而外受暑湿、饮食失节、情志失调而致病^[12]。现代中医理论认为,糖尿病周围神经病变为糖尿病之变证,认为既有气阴亏虚之本,亦有痰瘀互结为标,痰浊日久,可阻滞气机,进而造成瘀血,痰瘀交阻,络脉不通,引起周围神经病变^[13]。益气活血通络法中黄芪甘温补气,具益气活血、养阴通络功效;丹参味苦微寒,可发挥活血化瘀止痛作用;当归味甘辛温,可养血补血、行气活血;玄参可具有养阴清热、泻火解毒作用;制附子可温经助阳;桂枝则具通阳散寒,温通经脉功效;川芎可活血化瘀、理气止痛;川牛膝具有擅长活血化瘀,引血下行作用;地龙则具活血通络作用,应用于经络阻滞、血脉不畅、肢节不利之证治疗效果显著;细辛可发挥散寒通络、温经止痛作用等,诸药合用,可较好的发挥益气活血、通络止痛及温阳开痹功效^[14-15]。益气活血通络法应用于糖尿病周围神经病变患者治疗虽可取得一定疗效,但部分患者中医证候改善有效。参芪复方颗粒方中人参、黄芪配伍可发挥补中益气、固脱生津作用;山药具有健脾补肺、固肾益精作用;山茱萸、生地、花粉3药共用,则可发挥滋补阴精,清热生津功效;丹参与制大黄共用,可具活血化瘀作用;全方合用,可共奏益气养阴、清热生津、活血化瘀之功,正切糖尿病神经并发症气阴两虚、脉络瘀阻之基本病机,取得较佳疗效^[16]。

总之,益气活血通络法联合参芪复方颗粒治疗糖尿病周围神经病变疗效较佳,改善症状明显,且不良反应发生率低,值得临床推广。

参考文献

[1] Sunni L, Mumford, Sonya S, et al. Dasherathy. Serum uric acid in re-

lation to endogenous reproductive hormones during the menstrual cycle; findings from the BioCycle study [J]. Hum Reprod, 2013, 28 (7) : 1853-1862.

[2] Miguel A. Lanaspas, Laura G, et al. Uric Acid Stimulates Fructokinase and Accelerates Fructose Metabolism in the Development of Fatty Liver [J]. Published online, 2012, 7 (24) : 112-116.

[3] Yorek MS, Obrosovo A, Shevalye H, et al. late intervention of high fat/low dose streptozotocin treated C57Bl/6J mice with enalapril, α -lipoic acid, menhaden oil or their combination; Effect on diabetic neuropathy related endpoints [J]. Neuropharmacology, 2016, 23 (27) : 1105-1110.

[4] 黄丽萍, 张冷, 齐辉明, 等. 黄芪桂枝五物汤治疗老年糖尿病高危险的临床观察 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2014, 16 (5) : 500-502.

[5] 国家中医药管理局. 中药新药临床研究指导原则 [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 134-135.

[6] 王杨, 刘畅. 依帕司他治疗糖尿病周围神经病变的疗效及机制 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 7 (1) : 93-95.

[7] 苏秀海, 吕树泉, 王晓蕴, 等. 辨证论治糖尿病周围神经病变经验 [J]. 河北中医, 2013, 21 (12) : 1810-1811.

[8] William Baldwin, Steven McRae, George Marek, et al. Hyperuricemia as a Mediator of the Proinflammatory Endocrine Imbalance in the Adipose Tissue in a Murine Model of the Metabolic Syndrome [J]. Diabetes, 2011, 60 (4) : 1258-1269.

[9] Danielle M, Greenawalt, Solveig K. Sieberts, Marilyn C. Integrating Genetic Association, Genetics of Gene Expression, and Single Nucleotide Polymorphism Set Analysis to Identify Susceptibility Loci for Type 2 Diabetes Mellitus [J]. Am J Epidemiol, 2012, 176 (5) : 423-430.

[10] Chunxia Wang, Kailiang Fu, Huaijun Liu, et al. Brain structural changes and their correlation with vascular disease in type 2 diabetes mellitus patients: a voxel-based morphometric study [J]. Neural Regen Res, 2014, 9 (16) : 1548-1556.

[11] Merriwether EN, Hastings MK, Bohnert KL, et al. Impact of foot progression angle modification on plantar loading in individuals with diabetes mellitus and peripheral neuropathy [J]. Edorium J Disabil Rehabil, 2016, 2 (1) : 15-23.

[12] 黄东辉, 李菁, 辛燕, 等. 白花丹参水提物对糖尿病大鼠神经病变的干预作用观察 [J]. 山东医药, 2013, 53 (44) : 14-16.

[13] 张永健, 徐江红, 曹亮, 等. 中医药治疗糖尿病周围神经病变研究进展 [J]. 河北中医, 2014, 21 (11) : 1737-1738, 1739.

[14] 王佩, 宋志超, 王翠, 等. 益气活血通络方配合康复训练治疗中风后遗症疗效观察 [J]. 陕西中医, 2013, 34 (2) : 155-156.

[15] 李光, 张文凤, 于海, 等. 糖尿病大鼠坐骨神经 cAMP、cGMP、Na⁺-K⁺-ATP 的变化及益气活血通络方的干预作用 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33 (20) : 5070-5071.

[16] 岳宗相, 王艳红, 刘致勤, 等. 参芪复方对糖尿病血管氧化应激相关蛋白表达的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8 (11) : 1156-1159, 1174.