

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.02.001

• 临床研究 •

当归四逆汤加减联合 α -硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变的临床观察

王 雪

鞍山市肿瘤医院内科, 辽宁鞍山 114000

摘要 目的 探讨当归四逆汤加减联合 α -硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变的临床效果。方法 90 例糖尿病周围神经病变患者被随机分为观察组和对照组, 每组 45 例。对照组给予 α -硫辛酸治疗, 观察组给予 α -硫辛酸联合当归四逆汤治疗。比较 2 组患者治疗前后腓总神经与腓肠神经传导速度、TCSS 评分, 评价临床疗效和药物不良反应率。结果 治疗后观察组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组的腓总神经与腓肠神经传导速度显著高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组的 TCSS 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$); 2 组药物不良反应率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 当归四逆汤联合 α -硫辛酸能提高糖尿病周围神经病变患者神经传导速度, 改善神经系统症状和功能, 临床疗效优于单用 α -硫辛酸, 且无明显不良反应, 值得推广应用。

关键词 当归四逆汤; α -硫辛酸; 糖尿病周围神经病变; 临床疗效

Clinical Observation of Danggui Sini Decoction Combined with α -lipoic Acid in the Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathy

WANG Xue

Department of Internal Medicine Anshan Oncology Hospital, Anshan 114000, China

Abstract Objective To investigate the clinical effect of Danggui Sini decoction combined with α -lipoic acid in the treatment of diabetic peripheral neuropathy. **Methods** Ninety patients with diabetic peripheral neuropathy were randomly divided into observation group and control group with 45 cases in each group. The control group was treated with α -lipoic acid, while the observation group was treated with α -lipoic acid combined with Danggui Sini decoction. The conduction speed of common peroneal nerve and sural nerve and TCSS scores before and after treatment were compared between the two groups to evaluate the clinical efficacy and adverse drug reaction rate. **Results** The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the conduction speed of the common peroneal nerve and sural nerve of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The TCSS scores of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in adverse drug reaction rate between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Danggui Sini decoction combined with α -lipoic acid can improve nerve conduction speed, improve nervous system symptoms and function in patients with diabetic peripheral neuropathy. The clinical efficacy is better than α -lipoic acid alone, and there is no obvious adverse reaction, so it is worth popularizing and applying.

Key words Danggui Sini decoction; α -lipoic acid; diabetic peripheral neuropathy; clinical effect

糖尿病周围神经病变 (diabetic peripheral neuropathy, DPN) 是糖尿病最常见的慢性并发症之一, 发病率随病程延长逐渐提高, 其隐匿性强、治疗难度大,

严重影响患者的生存质量。为探讨糖尿病周围神经病变的有效治疗方法, 本研究选择 2016 年 2 月—2017 年 11 月糖尿病周围神经病变患者 90 例, 观察当归四

逆汤加减联合 α -硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 2 月—2017 年 11 月本院收治的糖尿病周围神经病变患者 90 例,病例均符合《中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)》^[1] 中 DPN 的诊断标准,将其随机分为观察组和对照组。对照组,其中男 23 例,女 22 例;年龄 62~78 岁,平均年龄(65.21±2.16)岁;病程 1~24 年,平均病程(14.26±0.16)年;合并高血压 6 例,合并冠心病 3 例,合并慢性阻塞性肺疾病 5 例。观察组,其中男 22 例,女 23 例;年龄 61~78 岁,平均年龄(65.24±2.13)岁;病程 1~24 年,平均病程(14.21±0.13)年;合并高血压 6 例,合并冠心病 4 例,合并慢性阻塞性肺疾病 5 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

2 组患者均给予糖尿病知识健康教育,合理饮食、适量运动,使用口服降糖药物或胰岛素等常规治疗,使血糖控制在目标范围之内。对照组在上述治疗基础上给予硫辛酸注射液(北京四环科宝制药有限公司,国药准字 H20053402),0.6 g/次,加入 250 mL 生理盐水中,静脉滴注,1 次/d。观察组在对照组治疗基础上给予当归四逆汤加减治疗,组方为通草 10 g,制乳香 10 g,当归 15 g,白芍 15 g,桂枝 10 g,细辛 5 g,制没药 10 g,甘草 10 g,水煎取汁 200 mL,早晚分服。2 组疗程均为 1 个月。

1.3 观察指标与疗效判定标准

参照文献^[2]拟定相关疗效判定标准:①显效 四肢疼痛、麻木和灼热等症状均消失,神经传导速度增加 80%以上或达到正常;②有效 四肢疼痛、麻木和灼热等症状均改善,神经传导速度增加 50%~80%;③无效 症状、神经传导速度等情况均无改善。总有效率=[(显效+有效)例数/总例数]×100%。观察治疗前后患者腓总神经与腓肠神经传导速度。应用多伦多神经病变评分^[3](TCSS 评分)对 2 组患者进行评价,包括神经症状评分、感觉功能检查和神经反射,TCSS 评分总分为 19 分,得分越低越好。记录 2 组不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 15.0 软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<$

0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较

对照组总有效率为 68.89%,观察组总有效率为 97.78%,2 组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较($n=45$,例,%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	12(26.67)	19(42.22)	14(31.11)	31(68.89)
观察组	25(55.56)	19(42.22)	1(2.22)	44(97.78) [△]

与对照组比较[△] $P<0.05$

2.2 2 组神经传导速度比较

治疗前 2 组腓总神经与腓肠神经传导速度比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后 2 组腓总神经与腓肠神经传导速度均显著高于治疗前($P<0.05$);治疗后观察组腓总神经与腓肠神经传导速度显著高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组治疗前后神经传导速度比较($n=45$,m/s, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	腓总神经传导速度	腓肠神经传导速度
对照组	治疗前	38.14±2.58	40.22±3.18
	治疗后	41.72±3.53*	42.14±4.12*
观察组	治疗前	38.13±2.96	40.25±3.28
	治疗后	45.56±3.21* [△]	44.19±5.35* [△]

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较[△] $P<0.05$

2.3 2 组 TCSS 评分比较

治疗前 2 组 TCSS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后 2 组 TCSS 评分均显著低于治疗前($P<0.05$);治疗后观察组 TCSS 评分显著低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组治疗前后 TCSS 评分比较($n=45$,分, $\bar{x}\pm s$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	10.42±2.25	8.23±1.51*
观察组	10.11±2.41	6.13±0.24* [△]

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较[△] $P<0.05$

2.4 2 组不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率为 6.67%，其中恶心呕吐 1 例，腹泻 1 例，乏力 1 例。对照组不良反应发生率为 4.44%，其中恶心呕吐 1 例，腹泻 1 例。2 组不良反应发生情况比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

糖尿病周围神经病变发病机制复杂，研究^[4]显示，其发生和长期高血糖引起的微循环与代谢障碍、神经营养因子缺乏、自由基增多及自身免疫紊乱相关。因此，临床对于糖尿病周围神经病变的治疗以控制血糖、减轻症状和预防并发症为主。

α -硫辛酸是一种强抗氧化剂，可激活丙酮酸脱氢酶，促使 ATP/ADP 比值、磷酸肌酸/肌醇比值达到正常范围，有效清除自由基^[5]。中医认为，糖尿病周围神经病变属于“血痹”“消渴病”“痹症”等范畴，主要病机在于气虚血瘀或气阴两虚兼血瘀。当归四逆汤源于《伤寒论》，方中当归补血养血；桂枝辛甘而温，温经散寒；甘草、大枣健脾益气；通草通经脉，振阳气，驱寒邪；制没药、制乳香活血化瘀止痛；细辛驱寒除湿；白芍补血虚。全方可温煦气血、疏通经络、驱寒祛湿、养血通脉，可改善糖尿病周围神经病变患者神经传导速度，作用温和持久，毒副作用小。

由于中西药作用原理和治疗机制不尽相同，糖尿病周围神经病变患者采用 α -硫辛酸联合当归四逆汤治疗可有效发挥中西医联合治疗优势，可从多方位更好改善症状，改善神经传导速度，且联合治疗未增加不良反应发生率，具有较高的安全性。王焕从等^[6]研究显示，当归四逆汤加减联合 α -硫辛酸治疗糖尿病周

围神经病变疗效确切，2 组患者神经系统功能评分显著降低，运动神经传导速度、感觉神经传导速度均显著增加，临床症状明显改善，且观察组改善情况明显优于对照组，可见中西医结合治疗有利于提高疗效。

本研究中，治疗后观察组腓总神经与腓肠神经传导速度显著高于对照组，TCSS 评分显著低于对照组，总有效率高于对照组，2 组药物不良反应率比较，差异无统计学意义。研究结果表明， α -硫辛酸联合当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变的临床效果确切，可有效提高神经传导速度，改善神经系统症状和功能，且无明显不良反应，值得推广应用。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2013 年版)[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(8): 2-41.
- [2] 韩静, 卜一珊. α -硫辛酸对糖尿病周围神经病变的治疗效果分析[J]. 中国新药杂志, 2013, 22(6): 695-697.
- [3] BRIL V, PERKINS BA. Validation of the Toronto Clinical Scoring System for Diabetic Polyneuropathy[J]. Diabetes Care, 2002, 25(11): 2048.
- [4] 赵静, 张建. 针刺联合 α -硫辛酸治疗糖尿病性眼肌麻痹的临床观察[J]. 中国中医眼科杂志, 2015, 25(6): 423-425.
- [5] 袁怡. 玉液汤合当归四逆汤加减治疗糖尿病周围神经病变 42 例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(10): 1441-1443.
- [6] 王焕从, 赵军强. 当归四逆汤加减联合 α -硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 2(23): 2575-2577.

(收稿日期: 2018-03-25)

文题的规范

文题是论文的必要组成部分，它是读者识别论文并判断是否需要阅读的主要依据。因此，文题的作用十分重要，务必字斟句酌，细心推敲。文题的用字要求简洁、明了，能概括论文主要内容，并便于标引和检索。一般使用充分反映文章主题内容的短语，不使用具有主、谓、宾结构的完整语句，不使用标点。中文题名一般不宜超过 20 字，如语意未尽，则可借助于副标题（可在总标题之后用圆括号括出，也可在副标题前加破折号示之）予以补充。文题应避免使用非公知公认的缩略语、字符和代号，尽量不出现结构式和数学式等，也不宜将原形词和缩略语同时列出。虚词应尽可能不用，避免使用“……的研究”、“……的探讨”、“……的体会”、“……的报告”等非特定词。说明文题的重要信息不应遗漏，可在文题右上角加“*”号，然后在文题页下方划一横线，与作者信息一起，予以注释。