

通经活络中药方熏洗治疗糖尿病周围神经病变疗效观察

向淑珍 龚丽萍 黄学军 丁丹丹

(十堰市中医医院内分泌科)

【摘要】目的:观察通经活络中药方熏洗治疗糖尿病周围神经病变临床疗效。方法:选择我科住院患者50例糖尿病周围神经病变患者随机分为观察组和对照组,两组均给予2型糖尿病周围神经病变患者常规治疗,观察组在常规治疗基础上加用科室自制通经活络中药方熏洗治疗,观察两组患者的临床疗效。结果:总结归纳两组患者的治疗效果,观察组效果明显优于对照组,观察组疗效明显提高(经X²检验, P < 0.05)。结论:应用中医适宜技术中药熏洗治疗配合常规治疗,可以明显改善糖尿病周围神经病变患者的症状,取得更好的临床疗效,适宜推广应用。

【关键词】糖尿病;周围神经病变;中药熏洗治疗;疗效

Treatment of diabetic peripheral neuropathy

Xiang Shuzhen Gong Liping Huang Xuejun Ding Dandan

Endocrinology Department of Shiyan City Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To observe the clinical effect of the treatment of diabetic peripheral neuropathy. Methods: 50 hospitalized patients with diabetic peripheral neuropathy in our department were randomly divided into observation group and control group. Both groups were given conventional treatment for patients with type 2 diabetic peripheral neuropathy. The observation group added the department on the basis of conventional treatment, and observed the clinical efficacy of the two groups of patients. Results: The treatment effect of the two groups was summarized, and the curative effect of the observation group was significantly better than that of the control group, and the curative effect of the observation group was significantly improved (P < 0.05 after X² test). Conclusion: The appropriate treatment of traditional Chinese medicine and conventional treatment can significantly improve the symptoms of diabetic peripheral neuropathy patients, achieve better clinical efficacy, and be suitable for popularization and application.

[Key words] Diabetic peripheral neuropathy, traditional Chinese medicine fumigation and washing treatment effect

糖尿病是目前临床内分泌科当中十分常见的一种多发疾病,其是一种基于环境因素和遗传因素互相作用而导致出现的疾病。糖尿病在临床当中的主要表现为胰岛素作用障碍以及胰岛素分泌缺陷等等多尿多食多饮以及体重减轻是其典型的临床症状表现,近几年以来,随着人们生活质量水平的不断提升,不断改变的饮食结构以及不断加剧的老龄化进程,也使得我国的糖尿病发病比例逐年攀升。因为我国目前现有的医疗技术分析而言,对于糖尿病患者无法进行有效的治愈,只能通过对于患者长期的血糖水平控制来使得患者的病情得以延缓,并且在糖尿病防控当中,糖尿病并发症的防

控是重中之重。糖尿病周围神经病变,是糖尿病最常见的慢性并发症之一,其患病率可高达 40% ~ 60%。发病机制可能与高血糖、微循环障碍、多元醇通路活性增高、氧化应激、神经缺血和营养因子减少等共同作用相关。可导致足溃疡甚至截肢,增加疼痛、跌倒、致残风险,严重影响患者生活质量。临床上以“凉、麻、痛、痿”、感觉异常,腱反射减弱或消失等为特点的多发的对称性神经病变表现为主,下肢发病较上肢严重。西医尚缺乏特异性治疗药物,主要以营养神经、抗脂质过氧化、改善微循环等对症支持治疗为主,但效果欠理想。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选取我科 2022.1-2023.1 住院的 2 型糖尿病性周围神经病变患者 50 例为研究对象, 总计如下: 糖尿病病史在 1-20 年不等, 临床上以“凉、麻、痛、痿”、感觉异常, 腱反射减弱或消失等为特点的多发的对称性神经病变表现为, 下肢发病较上肢严重。排除: ①合并严重心、脑、肾等重要脏器疾病的患者; ②合并糖尿病足患者; ③合并椎间盘病变、脊神经根病变及骨质疏松者; ④由感染、化学药物损伤、金属中毒、肾功能不全引起的代谢毒物对神经的损伤。等因素引起的神经病变者; ⑤近 1 个月内有糖尿病酮症和酮症酸中毒及感染者。将其分为对照组和观察组, 每组 25 例, 按随机数字表法随机分组。

其中对照组: 男 15 例, 女 10 例, 年龄平均在 40-70 岁, 平均 (48.2+9.4) 岁

观察组: 男 17 例, 女 8 例, 平均年龄在 40-70 岁, 平均 (47.3+8.9) 岁。

两组患者性别、年龄、病程、病情程度差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准:

参照《中药新药临床研究指导原则》、2007 年中华中医药学会颁布的《糖尿病中医防治指南》中糖尿病周围神经病变的诊断标准。

1.3 治疗方法:

所有患者住院期间适当运动、饮食营养治疗并配合降糖药物以控制血糖, 空腹血糖控制 7mmol/l 左右, 餐后 2 小时血糖控制在 11mmol/l 以内。对照组和观察组同时服用甲钴胺片 (卫材 (中国) 药业有限公司), 500 mg/次, 3 次/d。观察组在对照组治疗基础上, 通过辨证予以通经活络方, 其

方是由川乌 15g, 草乌 15g, 桂枝 20g, 川芎 20g, 透骨草 30g, 木瓜 30g, 艾叶 15g, 川椒 15g 等组成。主治: 属寒凝血瘀证者。证见: 肢体麻木不仁、冷痛, 得温痛减, 遇寒痛增, 下肢为著, 入夜更甚, 舌质暗淡或有瘀点, 苔白滑, 脉沉细涩。给予中药熏洗浴足, 用法: 每次 1 袋中药, 用 3000ml 自来水浸泡 30 分钟, 先用武火煮沸后, 再用文火煮 20 分钟, 取药 1500ml 先熏痛麻肢体, 约 2 小时, 待温度 39 摄氏度时 (用水温仪测), 浸泡双足 20-30 分钟, 每日 1-2 次, 10 日为 1 疗程, 可连续 2-3 个疗程。熏药前向患者说明熏药的目的, 消除恐惧心理, 取得患者的配合。熏药治疗期间观察患者局部皮肤及感觉情况, 熏药后无不良反应。

1.4 观察方法:

观察两组患者治疗前后症状, 体征变化情况及两组患者用药后的不良反应。

1.5 疗效判定标准

治疗前后观察患者下肢“凉、麻、痛、痿”、感觉异常, 腱反射减弱或消失等症状变化。临床治愈: 症状、体征基本消失, 保持 3 个月以上不再复发; 显效: 患者上述症状、体征明显减少或改善; 有效: 患者上述症状、体征有所缓解; 无效: 患者上述症状、体征均无好转。

1.6 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计进行统计分析, 率的比较采用 X² 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

两组结果比较, 对照组明显低于观察组, 两组治疗的总有效率=【(治愈+显效+有效)/总例数】×100% (见表 1) 2 组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗期间 2 组均无明显不良反应发生。

表 1 两组患者总数有效率的比较 (例)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	25	16 (64%)	6 (24%)	2 (8%)	1 (4%)	96%
对照组	25	10 (40%)	3 (12%)	2 (8%)	10 (40%)	60%

3.讨论

糖尿病周围神经病变 (diabetic peripheral neuropathy, DPN) 是糖尿病常见的慢性并发症之一, 可累及运动神经、感觉神经和自主神经, 是导致糖尿病足的基本病因, 多发于 2 型糖尿病。其发生率与病程相关, 糖尿病诊断后 10 年内常有明显的临床糖尿病神经病变。神经功能检查发现, 60%~90% 的患者有不同程度的神经病变, 其中 30%~40% 的患者无症状。在吸烟、年龄超过 40 岁以及血糖控制差的糖尿病患者中神经病变患病率更高。其临床表现为自发性疼痛、感觉过敏、触诱发痛, 以肢端、对称性发作、夜间加重为特点。对患者生活质量造成严重影响。

目前现有的临床研究并未能明确导致糖尿病周围神经病变发生的具体机制以及病因, 没有形成较为公认的统一看法。目前现阶段在临床当中普遍认为导致糖尿病周围神经病变发生的主要原因就是因为糖脂代谢异常以及微血管病变二者之间共同发生互相作用而导致出现的一个结果。导致糖尿病患者发生微血管病变的主要因素是因为体内过高的血糖水平导致毛细血管的内皮细胞发生增生, 并且基底膜也会随之明显增厚, 二者之间的共同影响诱发了微血管发生透明变性并沉积过多的糖蛋白, 进而使得血管管腔进一步发生狭窄, 导致出现缺氧以及缺血等相关症状。糖脂代谢也是糖尿病患者较为常见的一种情况, 其主要是因为患者长时间的高血糖导致出现的代谢方面的紊乱, 一旦发生糖脂代谢紊乱, 会使得患者的神经功能出现明显障碍。

中医学源远流长, 但是在中医临床当中并没有针对性的糖尿病周围神经病变这一相对应的准确命名。而依据患者的临床体征表现以及症状表现, 可以将其归属于中医学当中的“痛症”、“萎症”以及“痹症”等相关疾病的范畴当中。由消渴病日久, 阳气亏损, 寒湿阻滞经络, 寒凝血瘀, 脉络痹阻, 是糖尿病周围神经病变的主要病机。故治拟温经通络,

化瘀止痛法。通经活络散是我科自拟的外用协定方, 方中川乌、草乌属大辛大热之品, 具有温经通络, 散寒除痹之功, 效专力宏为主药; 辅以桂枝增强温经通络之效; 佐以川芎、透骨草、艾叶、川椒活血化湿通络。诸药合用, 共凑温经散寒, 通阳除痹, 以绝寒凝血瘀, 脉络痹阻之患。中医熏药治疗是利用温热刺激, 借助药力和热力的作用, 使药气渗透穴位、毛孔, 激发机体自身免疫调节功能, 以外达里, 从而疏通经络, 增强局部血液循环, 从而改善下肢血管缺血和痉挛, 改善周围神经病变症状。同时医护人员要通过积极的和患者沟通, 增强患者依从性, 合理使用中药熏药的方法, 给患者选择最佳的治疗方案, 使其保持乐观良好的心态来对待治疗[1]。

研究结果显示, 观察组在常规药物治疗基础上给予中药熏药治疗, 在短期内患者有效率达 96%, 高于对照组 60%, 观察组的总有效率与对照组相比较有提升, 其组间有显著性差异 ($P < 0.05$)。本临床观察表明, 中药熏洗与甲钴胺联合治疗糖尿病周围神经, 在改善患者症状、体征方面均取得较好的疗效, 优于单药甲钴胺治疗, 且无明显不良反应。说明中药熏药治疗疗效显著, 可有效改善患者的症状、体征和生活质量, 无副作用。患者感到舒适而乐意接受, 可在临床上推广应用。不足之处: 对神经功能的影响还需要进一步观察。分析导致这一结果发生的可能因素为, 研究组在西医常规药物的基础上联合应用通经活络中药方进行熏洗, 两种不同的治疗方式, 从完全不同的作用机制发挥效果, 进而使得整体的治疗效果加倍。甲钴胺能够使得机体当中的雪旺细胞卵磷脂受到刺激并加速合成, 进而使得受损的髓鞘得以修复, 神经的传导速度也能够得到有效改善。而在此基础上所应用的通经活络中药方熏洗能够直接透皮进行吸收, 对于血管神经产生有效刺激, 进而使得患者的局部血液循环得到有效改善, 血管的通透性也能够明显增加, 神经缺氧以及缺血症状可发生有效改善。

参考文献:

[1]刘虹. 中医护理学基础[J]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 124-129.