

自拟舒筋散治疗糖尿病周围神经病变 48 例临床观察

聂 轩¹ 李秀兰²

摘要 目的:观察舒筋散胶囊治疗糖尿病周围神经病变(DPN)的疗效。方法:收治糖尿病周围神经病变患者 90 例,采用单盲法,随机分为治疗组 48 例,用自拟舒筋散胶囊治疗;对照组 42 例,采用传统的西医疗法,用维生素 B₁、B₁₂注射液,平均治疗 30 天后统计疗效。结果:治疗组症状消失总有效率为 81.25%;对照组为 45.24%($P<0.05$);体征好转总有效率分别为 89.6%和 33.3%($P<0.05$)。结论:提示舒筋散胶囊治疗 DPN 有显著疗效。

关键词 糖尿病神经病变/中医药疗法 @ 舒筋散

糖尿病性神经病变(DN)是糖尿病常见的慢性并发症之一,50 岁以上者占 70%,尤以糖尿病周围神经病变(DPN)最多,占 54%^[1],甚至达 90%以上^[2]。目前尚无有效的治疗方法。我们于 1996~2000 年自拟舒筋散胶囊治疗 DPN 90 例。采用单盲、随机法分为治疗组 48 例及对照组 42 例。结果显示舒筋散胶囊有较好的疗效,报道如下。

1 临床资料

90 例 DPN 患者均为住院病人,全部按照 WHO 标准诊断为糖尿病,并表现有不同程度的感觉障碍、疼痛、运动障碍和植物神经功能紊乱症状。均符合糖尿病性周围神经病变诊断标准^[3]。

治疗组 48 例,其中男 18 例,女 30 例;年龄 21~78 岁;胰岛素依赖型糖尿病(IDDM)9 例;非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM)39 例;病程 1.5~20 年。18 例口服降糖药,30 例加用胰岛素治疗,治疗前平均血糖为 11.8mmol/L。临床表现:下肢疼痛 8 例;四肢麻木 40 例;运动功能障碍 8 例。体征:下肢膝腱反射减退 30 例,深浅感觉减退 34 例。肌电图:运动传导速度减慢者 30 例,感觉性传导速度减慢或反应消失者 35 例;合并胃轻瘫者 5 例,出汗异常者 6 例,便秘、腹泻者 5 例;合并高血压者 21 例,平均血压为 160/96mmHg,合并肾病、视网膜病变者各 2 例。

对照组 42 例,其中男 16 例,女 26 例;年龄 20~80 岁;IDDM 6 例,NIDDM 36 例;病程 1~21 年。12 例

口服降糖药,30 例加用胰岛素治疗,治疗前平均血糖为 11.6mmol/L。临床表现:下肢疼痛 6 例,四肢麻木 30 例,运动功能减退 6 例。体征:下肢腱反射减退 28 例;深浅感觉减退 32 例;肌电图:运动传导速度减慢者 28 例,感觉性传导速度减慢或反应消失者 33 例。合并胃轻瘫 3 例;出汗异常 6 例;便秘、腹泻 3 例;合并高血压者 20 例,治疗前平均血压为 160/96mmHg;合并肾病、视网膜病变各 2 例。

2 治疗及观察方法

治疗组 48 例患者在控制饮食和使用降糖药基础上,应用自拟舒筋散胶囊(组成:蘑菇 480g,木耳 180g,炒苍术 60g,黑杜仲 30g,牛膝 30g,炙没药 30g,炙乳香 30g。制法:蘑菇用黄酒 250g 浸拌置 12 小时,蒸熟阴干与余药共为细面),每粒胶囊含生药 2g,每次 5 粒,每日 3 次,温开水饭后冲服。对照组在控制饮食和使用降糖药基础上用维生素 B₁注射液 0.1g,维生素 B₁₂注射液 500μg,每日肌肉注射 1 次。两组均 15 天为 1 个疗程,连续 2~3 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准^[4]:显效:临床症状基本消失,体征明显恢复,肌电图示运动和感觉传导速度明显加快或恢复正常。有效:临床症状减轻,体征基本恢复,肌电图示运动和感觉传导速度好转。无效:临床症状及体征和肌电图基本无改变。

3.2 DPN 症状:治疗组用药平均在 15 天后症状开始减轻,治疗 30 天后显效 32 例,有效 7 例,总有效率 81.25%;对照组在用药 30 天后显效 12 例,有效 7 例,总有效率 45.24%。经统计学处理,差异有显著性($P<0.05$)。

3.3 DPN 体征:治疗 30 天后检查,治疗组显效 35 例,有效 8 例,总有效率为 89.6%;对照组显效 6 例,有效 8 例,总有效率为 33.3%。经统计学处理,差异有显著性($P<0.05$)。

3.4 植物神经紊乱症状:治疗组的胃瘫、出汗异常、腹泻、便秘症状消失;对照组症状无改变,例数太少,无统计学意义。肾脏、眼底病变两组均无明显变化。

3.5 随访:治疗组有效患者半年随访 20 例,其中 18 例症状、体征稳定。部分无效患者继续服药,仍可有效。

1 河南省新野县中医院,新野县城关解放路 81 号(473500)

2 河南省南阳市中医院

收稿日期:2002-02-04;修回日期:2002-03-18

3.6 舒筋散胶囊对肝、肾的影响:患者服用舒筋散胶囊疗程完成后,丙氨酸转氨酶(ALT)、尿素氮(BUN)、肌酐(Cr)、尿常规较治疗前均无显著变化。

4 讨论

DPN 是糖尿病最常见并发症之一,患病率高,痛苦大,致残率高,常规治疗效果差。寻找有效的治疗方法是当务之急。DPN 的主要发病机制有代谢和微血管病变两种学说^[2],前者是因为糖代谢异常导致糖化蛋白和脂代谢紊乱,营养物质缺乏,造成周围神经脱髓鞘;后者则在前者的基础上导致血管管腔狭窄、缺血、缺氧、氧自由基合成增加造成周围神经病变。

本病在中医学中虽无相应的病名,但从历代医家论述看出,DPN 当属“消渴”、“痿证”范畴。蘑菇、木耳甘平无毒,既可入药,又是食蔬之上品。现代研究证明^[5],二者均含蛋白质、脂肪、各种氨基酸,特别是人体必需氨基酸达 25 种之多;维生素 A、B、D、E、K,各种无机盐如钾、镁、磷、铁、钙等;还有人体必需的微量元素如锌、锰以及卵磷脂等,恰可补充因糖尿病长期代谢紊乱所致的营养物质缺乏,正是其它药物所不及的。蘑菇不仅有益肠胃、化痰理气,还具有镇痛作用,对关节疾患有一定疗效。现代研究发现,蘑菇中含有多种

抗病毒成分,还能增强人体免疫机能。另外,木耳具有改善血液粘稠性,抗自由基活性,改善微循环从而纠正周围神经病变。苍术具有降低血糖和抗菌消炎功能;杜仲具有降压和兴奋周围神经功能,常用来治疗小儿麻痹后遗症;牛膝中含有钾盐,具降压、利尿、止痛之功;乳香、没药均含有树脂和芳香的乳香酸、没药酸等挥发油,为散血止痛要药^[5]。可见本组方既符合中医学理论,又与现代医学研究理论相吻合。多相位、多靶点调节,使津精充盈,气血经络调和,则诸症悉除,值得进一步研究。

参考文献

- 1 林兆曹,戴自英,丁训杰,等主编.实用内科学.第 7 版.北京:人民卫生出版社,1981:911-912.
- 2 戴自英,陈灏珠,丁训杰,等主编.实用内科学.第 11 版.北京:人民卫生出版社,2001:957.
- 3 陈贵廷,薛赛琴编.最新国内外疾病诊疗标准.北京:学苑出版社,1991:346-348.
- 4 庞春生,夏祖昌,郭维淮,等主编.中医常见病诊疗常规.郑州:河南医科大学出版社,1998:49-50.
- 5 江苏新医学院主编.中药大辞典.上海:人民出版社,1977:351-352,2712-2713,1066-1069,1031-1033,417-420,1379-1381,1167-1169.

您只需打个电话

《乙肝康复》手册、VCD 光盘寄到家

欢迎咨询、索取

防治乙肝 “家庭医生”普及工程启动

诚聘“家庭医生”顾问(兼职医生、包括乡医)年龄不限、待遇优厚、资料备索

主办单位:北京华神制药有限公司

地址:北京东直门内北新仓 18 号 邮政编码:100700

联系电话:010-64014411 转 3186, 010-64024363 转 307, 联系人:杜主任、武小姐

(广告编号:20030216)