

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.07.025

标准与规范

糖尿病周围神经病变中医临床诊疗指南 (2016 年版)

中华中医药学会糖尿病分会

本指南以糖尿病周围神经病变的中医药治疗为主要内容,在以往糖尿病周围神经病变诊疗指南和专家共识的基础上,对研究质量相对较高的中医药治疗糖尿病周围神经病变的系统综述和随机对照试验(randomized controlled trial, RCT)进行了严格的质量评价,并对质量偏低的文献进行了文献降级处理。从现有的证据中选出相对较为可靠的证据,推荐临床有效且安全、可行的中医药辨证分型标准和治疗方法,以提高中医药治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效。本指南规定了糖尿病周围神经病变的诊断、辨证、治疗建议,其内容适用于糖尿病周围神经病变的诊断和治疗全过程。

本指南主要内容为成年糖尿病周围神经病变的中医药治疗,特别是以中医药辨证治疗为主。鉴于某些西药在临床治疗中的必要性,中西医结合治疗列在指南中的次要地位。因此,主要使用人群为中医内分泌科和中西医结合内分泌科临床从业医师。西医内分泌科从业医师和其他学科中医师也可参照本指南中的相关内容。

1 证据来源、质量评价和推荐原则

1.1 检索策略

电子检索的资料库包括中国知网学术文献总库、万方数据库、中文科技期刊全文数据库、中国生物医学文献数据库、Cochrane Library、PubMed、Embase 数据库、国家食品药品监督管理局数据库、中国临床试验注册中心和美国临床数据注册数据库。文献检索未设定语种限制,检索日期为建库至 2015 年 9 月 30 日。

中文检索词包括糖尿病周围神经病变、糖尿病性周围神经病变、糖尿病神经病变、消渴、肢痹、痹证、筋痹、痿痹、中药、中成药、草药、随机、对照等。英文检索词为 diabetic peripheral neuropathy, diabetic neuropathy, xiaoke, zhibi, bizheng, jin-

bi, weibi, traditional Chinese medicine, Chinese medicine, alternative medicine, randomized, clinical trial。根据不同资料库的特征分别进行主题词联合自由词、关键词进行综合检索。

1.2 文献筛选

纳入标准: 1) 中医药治疗糖尿病周围神经病变的系统综述、RCT,另包括自身前后对照的病例系列观察、专家经验、病例报告、队列研究。2) 研究对象为糖尿病周围神经病变患者,除外严重合并症,暂不限定病情严重程度。3) 治疗措施包括中草药复方、中成药、中药提取物、针灸等,以及以上各种治疗方法的单用或联合应用。4) 对照治疗措施包括安慰剂对照以及能够治疗糖尿病周围神经病变的上市西药。

排除标准: 1) 试验方案为中医治疗方法与西药联合应用,且试验方法与对照方案中所应用的西药不一致的文献。2) 不以治疗疗程为观察指标,但两组治疗疗程不一致的研究文献。3) 若作者及内容基本相同的论文同时出现在会议论文和期刊中,则排除会议论文。4) 若作者及内容基本相同的论文同时出现在两篇或两篇以上论文中,则排除发表时间偏后的文献。5) 依据患者入组时基线内容(包括性别、年龄、病程、严重程度等)和试验方案或对照治疗方案判定为重复发表的论文或涉嫌抄袭的论文。

符合纳入标准但不列入推荐的研究: 1) 按照中医辨证分型进行临床观察,但未按照辨证分型进行疗效统计分析的研究。2) 治疗方药需要加减,但未说明如何加减的研究。3) 未取得专家共识的研究。

1.3 证据评价和分级标准

采用 Cochrane 手册(版本: 5.1.0)^[1]对入选的随机对照试验研究进行质量评价和分级;质量评价标准为: 1) 随机方法是否正确。2) 是否隐蔽分组。3) 盲法的使用情况。4) 失访或退出描述情况,有无采用意向性分析。以上质量标准中,如

基金项目: 国家中医药管理局中医药标准化项目(SATCM-2015-BZ095)

所有标准均为“充分”，则发生各种偏倚的可能性很小；如其中一条为不清楚，则有发生相应偏倚的可能性中等；如其中一条为“不充分”或“未采用”，则有发生相应偏倚的可能性高度。

证据分类原则主要参照刘建平撰写的《传统医学证据体的构成及证据分级的建议》^[4]。此外，本指南中规定，若单个随机对照试验判定为高风险，则证据级别降低一级。文献筛选和评价过程由两名评价员独立进行；如双方意见不一致，通过协商解决或由第三方裁决。

1.4 推荐原则

结合传统中医理论、文献研究和专家经验等综合考虑和制定，所有的证据均需取得专家共识后方可列入推荐。指南的推荐强度分级按照 GRADE 小组制定的推荐强度级别标准进行证据推荐，该标准中推荐意见分为强、弱两级，当证据明确显示干预措施利优于弊或弊优于利时，可将其列为强推荐；当利弊不确定或无论质量高低的证据均显示利弊相当时，则视为弱推荐^[4]。

综合以上考虑，本指南规定：证据为 I 级并且取得专家共识则视为强推荐；证据为 II 级、III 级、IV 级、V 级且取得专家共识则视为弱推荐。

2 指南制定的方法和过程

中医药论治部分采取在循证医学证据的基础上再进行专家共识的形式进行。来自全国各地的 10 名中医糖尿病专家对共识意见（草案）进行了充分的讨论和修改，并以无记名形式对共识意见（草案）的多项内容逐条进行投票。在专家共识投票过程中，专家意见分为：1) 完全同意。2) 同意，但有一定保留。3) 同意，但有较大保留。4) 不同意，但有保留。5) 完全不同意。如果其条款 > 60% 的专家数选择 1) + 2)，或 > 85% 的专家数选择 1) + 2) + 3)，则认为取得专家共识，作为条款通过。

在全国从事中医糖尿病相关临床工作 10 年以上且具有主任医师职称的专家中进行 3 轮专家问卷，结合专家问卷结果，召开专家论证，对指南初稿、编制说明等材料进行评价，提出所属学科专家评估小组评价意见。指南工作组根据评估小组评价意见，撰写指南质量方法学评价报告，根据评价结果进一步修改完善指南。修订后的指南被送至同行专家（指南制定小组以外的独立成员，包括临床领域和方法学方面的专家）进行进一步评审。评价工具采用《指南研究与评价工具 II》（AGREE

II）^[4-5]，评价员就推荐意见的合理性和用于实践的可行性等方面进行判断，其结果是范围和目的领域分值 95.83%，参与人员领域分值 90.28%，严谨性领域分值 91.67%，清晰性领域分值 93.06%，应用性领域分值 90.63%，独立性领域分值 100%，在六个方面均有一致性较高评价。指南全面性评价：关于指南总体质量的评分中 3 位专家评价为 7 分，1 位专家评价为 6 分。关于我愿意使用该指南中有 4 位专家愿意使用该指南。

3 诊断

3.1 定义

糖尿病周围神经病变是指在排除其他原因的情况下，糖尿病患者出现周围神经功能障碍相关的症状和（或）体征。常见症状为肢体麻木、疼痛、灼热或其他异常感觉。无症状的糖尿病神经病变，依靠体征筛查，如肌肉无力和萎缩，肢体局部浅感觉减退，腱反射减弱或消失等，或神经电生理检查方可诊断^[4]。

3.2 诊断要点

3.2.1 病史^[4] 有糖尿病病史或诊断糖尿病的证据，诊断糖尿病时或之后出现的周围神经病变，排除导致周围神经病变的其他原因。

3.2.2 临床表现^[4] 症状：临床主要表现为麻木、疼痛、感觉异常等症状。有感觉神经和运动神经障碍的临床表现，通常为对称性，下肢较上肢严重。早期先出现感觉神经障碍的临床表现，首先出现肢端感觉异常，分布如袜子或手套状，伴麻木、针刺、灼热、蚁走感、发凉或如踏棉垫感，有时伴有痛觉过敏。随后有肢痛，呈隐痛、刺痛或烧灼样痛，夜间及寒冷季节加重。晚期则出现运动神经障碍的临床表现：肌张力减弱，肌力减弱以至肌萎缩、瘫痪。肌萎缩多见于手、足小肌肉和大腿肌。无临床症状者，结合体征、理化检查进行评价。

体征：腱反射减弱或消失，尤以跟腱反射为著。震动感减弱或消失，触觉、温度觉、针刺痛觉、压力觉有不同程度减退。患者可有足部或手部小肌肉的无力和萎缩，但通常出现较晚。

其他：肌电图检测：在临床症状出现前，神经电生理检查可发现 F 波异常、感觉神经传导速度（SCV）和运动神经传导速度（MCV）减慢、动作电位波幅下降、远端潜伏期延长^[6-7]；筛查量表：采用密歇根糖尿病神经病变计分法（MDNS）^[8]、多伦多临床评分系统（TCSS）^[9]进行计分，得分有一定的升高。

3.2.3 鉴别诊断^[10-11] 1) 肢痹与脉痹。二者的症状均可见肢体麻木、疼痛等。肢痹疼痛多为刺痛、烧灼痛、闪电痛,并伴有四肢冷凉、皮肤蚁行感、袜套感,晚期肌肉可发生萎缩。脉痹以下肢间歇性跛行为主要表现,疼痛症状较为突出,可表现为夜间静息痛,抬高患肢加重,下垂肢体减轻,桡动脉或足背动脉搏动减弱。2) 痹证与痿证。二者的症状主要都在肢体关节、肌肉。鉴别要点首先在于痛与不痛,痹证以筋骨、肌肉、关节疼痛为主,痿证以肢体筋脉弛缓不收或痿弱不用,肌肉瘦削为特点,多无疼痛。

4 辨证

本辨证分型参考《中医病证诊断疗效标准》^[12]和《糖尿病中医防治指南》^[13]、《糖尿病中医防治标准(草案)》^[14]、《糖尿病周围神经病变中医诊疗规范初稿》^[14],并根据前期文献^[15-16]整理和临床流行病学调查结果^[17-18]制定。

4.1 气虚血瘀证

肢体无力麻木如有蚁行,肢末时痛,多呈刺痛,下肢为主,入夜痛甚,神疲倦怠,气短懒言,动则汗出,腹泻或便秘,舌质淡暗,或有瘀点,苔薄白,脉细涩。

4.2 阴虚血瘀证

肢体麻木,腿足挛急,酸胀疼痛,或肢体灼热疼痛,夜间为甚,五心烦热,失眠多梦,皮肤干燥,口干咽燥,腰膝酸软,头晕耳鸣,便秘,舌质嫩红或暗红,苔花剥少津,脉细数或细涩。

4.3 痰瘀阻络证

肢体麻木刺痛,常有定处,或肌肤紫暗、肿胀,肢体困倦,头重如裹,昏蒙不清,体多肥胖,口黏乏味,胸闷纳呆,腹胀不适,大便黏滞,舌质紫暗,舌体胖大有齿痕,苔白厚腻,脉沉滑或沉涩。

4.4 肝肾亏虚证

肢体关节屈伸不利,痿软无力,甚者肌肉萎缩,腰膝酸软,骨松齿摇,头晕耳鸣,舌质淡,少苔或无苔,脉沉细无力。

4.5 阳虚寒凝证

肢体麻木不仁,肢末冷痛,得温痛减,遇寒痛增,下肢为著,入夜更甚,神疲懒言,腰膝乏力,畏寒怕冷,舌质暗淡或有瘀点,苔白滑,脉沉紧。

4.6 湿热阻络证

肢体灼热疼痛,或重着乏力,麻木不仁,脘腹痞满,口腻不渴,心烦口苦,面色晦垢,大便黏滞,小便黄赤,舌红苔黄腻,脉滑数。

5 临床治疗与推荐建议

5.1 治疗原则^[19-21]

本病治疗应注重辨证,首先应辨虚实主次:本病属本虚标实之证,本虚以气虚、阴虚为主,渐至阴阳两虚,标实则责之瘀血、痰浊等,总以脉络不通为主。治疗当辨证施治。同时,瘀血既是病理产物,又是致病因素,遣方择药前提下,酌情选加化瘀通络之品,取其以通为补、以通为助之义。本病在治疗手段的选择上,除口服、注射等常规的方法外,当灵活选用熏洗、针、灸等外治法,内外同治,以提高疗效。

5.2 分型论治

5.2.1 气虚血瘀证 治法:补气活血,化瘀通痹。

推荐方药:1) 补阳还五汤(《医林改错》)加减(弱推荐,Ⅱa级)^[22-24]。2) 黄芪桂枝五物汤(《金匮要略》)加减(弱推荐,Ⅱb级)^[25-27]。随症加减:病变以上肢为主加桑枝、防风、羌活;以下肢为主加川牛膝、木瓜、威灵仙等。

推荐中成药:1) 木丹颗粒(弱推荐,Ⅱa级)^[28-29]。2) 通心络胶囊(弱推荐,Ⅱa级)^[30-31]。3) 糖脉康颗粒(弱推荐,Ⅱa级)^[32-33]。4) 川芎嗪注射液(弱推荐,Ⅱa级)^[34-35]。5) 血栓通注射液(弱推荐,Ⅱa级)^[36-37]。

5.2.2 阴虚血瘀证 治法:滋阴活血,柔筋缓急。

推荐方药:1) 芍药甘草汤(《伤寒论》)加减(弱推荐,Ⅱb级)^[38-39]。2) 桃红四物汤(《医宗金鉴》)加减(弱推荐,Ⅳ级)^[40]。随症加减:腿足挛急,时发抽搐,加全蝎、蜈蚣;五心烦热加地骨皮、胡黄连、知母;大便秘结加玄参、麦冬、生地黄;口苦咽干,目眩加柴胡、黄芩等。

推荐中成药:1) 津力达颗粒(弱推荐,Ⅱb级)^[41]。2) 生脉注射液(弱推荐,Ⅱb级)^[42-43]。

5.2.3 痰瘀阻络证 治法:化痰活血,宣痹通络。

推荐方药:1) 双合汤(《杂病源流犀烛》)加减(弱推荐,Ⅱb级)^[44-45]。2) 白芥子散《妇人良方》加减(弱推荐,Ⅳ级)^[46]。随症加减:胸闷呕恶,口黏加藿香、佩兰、石菖蒲;肢体麻木如蚁行较重者加独活、防风、僵蚕、全蝎;疼痛部位固定不移加白附子、延胡索、鸡血藤、制川乌(1.5~3g)等。

推荐中成药:1) 血塞通软胶囊(弱推荐,Ⅱa级)^[47]。2) 葛酮通络胶囊(弱推荐,Ⅱb级)^[48]。3) 血府逐瘀胶囊(弱推荐,Ⅱb级)^[49]。4) 丹参注射液(弱推荐,Ⅱa级)^[50]。5) 丹红注射液

(弱推荐, II a 级)^[51-52]。

5.2.4 肝肾亏虚证 治法: 滋补肝肾, 益精填髓。

推荐方药: 1) 六味地黄丸(《小儿药证直诀》) 加減(弱推荐, IV 级)^[53]。2) 虎潜丸(《丹溪心法》) 加減(弱推荐, IV 级)^[54]。随症加減: 肾精不足, 腰膝酸软明显加牛骨髓、龟甲、菟丝子; 阴虚明显, 五心烦热, 加白芍、女贞子、银柴胡等。

5.2.5 阳虚寒凝证 治法: 温经散寒, 通络止痛。

推荐方药: 1) 当归四逆汤(《伤寒论》) 加減(弱推荐, II a 级)^[55-56]。2) 阳和汤(《外科全生集》) 加減(强推荐, I a 级)^[57]。加減: 以下肢, 尤以足疼痛为甚者, 可酌加制川乌(1.5~3g)、续断、牛膝、狗脊、木瓜; 内有久寒, 见水饮呕逆者, 加吴茱萸、生姜、半夏等。

5.2.6 湿热阻络证 治法: 清热利湿, 活血通络。

推荐方药: 1) 四妙散(《成方便读》) 加減(弱推荐, IV 级)^[58]。2) 当归拈痛汤(《医学启源》) 加減(弱推荐, IV 级)^[59-60]。随症加減: 以肢体灼热为甚者, 可酌加黄连、黄芩、苦参、桃仁; 肢体重着者, 加薏苡仁、萆薢、泽泻等。

5.3 针灸疗法

5.3.1 体针 气虚血瘀证取穴内关、气海、合谷、血海、足三里、三阴交、胰俞、肺俞等(弱推荐, V 级)^[61]。阴虚血瘀证取穴肝俞、肾俞、胰俞、足三里、三阴交、太溪、曲池、合谷等(弱推荐, II b 级)^[14,61]。痰瘀阻络证取穴合谷、曲池、脾俞、胰俞、血海、足三里、三焦俞、三阴交、丰隆、解溪、太冲、梁丘等(弱推荐, II a 级)^[10,62]。肝肾亏虚证取穴肝俞、脾俞、肾俞、胰俞、足三里、三阴交、承山、伏兔等(弱推荐, II a 级)^[14,63]。阳虚寒凝证取穴外关、曲池、肾俞、命门、腰阳关、关元、环跳、阳陵泉、阴陵泉、绝骨、照海、足临泣、胰俞、手三里等(弱推荐, II b 级)^[14,64]。湿热阻络证取穴大椎、阴陵泉、曲池、内庭、合谷、三阴交、太溪、养老等(弱推荐, V 级)^[14,65]。

5.3.2 艾灸 取穴太溪、三阴交、足三里、合谷、曲池、涌泉、承山、委中、太冲、行间等(强推荐, Ib 级)^[66-67]。用于气虚血瘀证、痰瘀阻络证。

5.4 其他治疗

5.4.1 穴位注射 黄芪注射液(弱推荐, II b 级)^[68-69], 用于气虚血瘀证、痰瘀阻络证、阳虚寒凝证。丹红注射液(弱推荐, II a 级)^[70], 用于气虚血瘀证、痰瘀阻络证。

5.4.2 熏洗法 1) 四藤一仙汤外洗方加減(弱

推荐, V 级)^[71], 用于气虚血瘀证、阴虚血瘀证、肝肾亏虚证、痰瘀阻络证。2) 糖痛外洗方加減(弱推荐, II a 级)^[72]。用于阳虚寒凝证、痰瘀阻络证。

5.4.3 物理疗法 1) 特定电磁波谱治疗仪(弱推荐, II b 级)^[73], 各证型均可选用。2) 安诺治疗仪(弱推荐, II b 级)^[74], 各证型均可选用。

5.5 预防与调摄

5.5.1 预防 做好四季养生, 饮食有节, 运动有常, 内养正气, 外慎邪气。辨证论治, 选用中医技术方法进行早期干预, 体现既病防变理念。

5.5.2 调摄 辨证施膳, 平衡膳食, 戒烟限酒。适度练传统功法, 增强体质。调节情志, 树立起战胜疾病的信心。

附: 指南制定小组成员及共识专家名单

组长: 方朝晖, 吴以岭

执笔人: 方朝晖*, 吴以岭, 赵进东

* 通讯作者: fangzhaohui1111@163.com

成员(按姓氏笔画排序): 王天芳(北京中医药大学)、王玲(合肥工业大学)、方朝晖(安徽中医药大学第一附属医院)、叶山东(安徽省立医院)、刘健(安徽中医药大学第一附属医院)、吴以岭(河北省中西医结合医药研究院)、何丽云(中国中医科学院)、庞国明(开封市中医院)、范冠杰(广东省中医院)、陆翔(安徽中医药大学)、赵进东(安徽中医药大学第一附属医院)、高怀林(河北以岭医院)、倪青(中国中医科学院广安门医院)、谢春光(成都中医药大学附属医院)

共识专家(按姓氏笔画排序): 王旭(南京中医药大学第一临床医学院)、孔德明(贵阳中医学院第一附属医院)、仝小林(中国中医科学院广安门医院)、冯兴中(北京世纪坛医院)、石岩(辽宁省中医药大学附属医院)、刘喜明(中国中医科学院广安门医院)、朴春丽(长春中医药大学)、陈文实(蚌埠市中心医院)、陈秋(成都中医药大学附属医院)、李学军(厦门大学附属第一医院)、杨叔禹(厦门市糖尿病研究所)、胡爱民(武汉市中医医院)、高怀林(河北以岭医院)、郭俊杰(山西省中医院)、衡先培(福建中医药大学附属人民医院)

参考文献

[1] HIGGINS JPT, GREEN S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.0.1 [Z/OL]. (2008-09-01) [2015-04-01]. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/cochrane/cclcentral/articles/375/CN->

00871375/frame.html.

- [7] 刘建平. 传统医学证据体的构成及证据分级的建议 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(12): 1061-1065.
- [8] GUYATT GH, OXMAN AD, VIST GE, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations [J]. BMJ, 2008, 336(7650): 924-926.
- [9] AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project [J]. Qual Saf Health Care, 2003, 12(1): 18-23.
- [10] BROUWERS MC, KHO ME, BROWMAN GP, et al. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare [J]. CMAJ, 182(18): 839-842.
- [11] 中华医学会糖尿病分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2013 年版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 6(7): 447-498.
- [12] 楼大钧, 朱麒麟, 斯徐伟. 应用多伦多临床评分系统筛查 2 型糖尿病患者周围神经病变的观察 [J]. 中国糖尿病杂志, 2013, 21(9): 773-775.
- [13] FELDMAN EL, STEVEBS MJ, THOMAS PK, et al. A practical two-step quantitative clinical and electrophysiological assessment for the diagnosis and staging of diabetic neuropathy [J]. Diabetes Care, 1994, 17(11): 1281-1289.
- [14] BRIL V, PERKINS BA. Validation of the Toronto Clinical Scoring System for diabetic polyneuropathy [J]. Diabetes Care, 2002, 25(11): 2048-2052.
- [15] 全小林. 糖尿病中医防治指南 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 25.
- [16] 吕仁和, 赵进喜. 糖尿病及其并发症中西医结合诊治学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 645-646.
- [17] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 41.
- [18] 全小林. 糖尿病中医防治标准(草案) [M]. 北京: 科学出版社, 2014: 40-41.
- [19] 庞国明, 闫镛, 朱璞, 等. 糖尿病周围神经病变中医诊疗规范初稿 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 260-264.
- [20] 谭名媛, 王晓歌, 戴芳芳, 等. 基于现代文献探讨糖尿病周围神经病变的中医证型分布 [J]. 成都中医药大学学报, 2015, 38(2): 120-121, 127.
- [21] 刘会贞, 王玉中, 刘栋, 等. 糖尿病周围神经病变的中医证型聚类及其与病变程度的关系 [J]. 中医杂志, 2011, 52(11): 945-948.
- [22] 范冠杰, 王映璇, 熊莉华, 等. 119 例糖尿病周围神经病变中医证型规律探讨 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(8): 1515-1516.
- [23] 靳淼, 安红梅, 唐红, 等. 118 例 2 型糖尿病周围神经病变中医证候特征及电生理改变的相关性 [J]. 北京中医药, 2010, 29(6): 406-408.
- [24] HAO CZ, WU F, LU L, et al. Chinese herbal medicine for diabetic peripheral neuropathy: an updated meta-analysis of 10 high quality randomized controlled studies [J]. PLoS One, 2013, 8(10): e76113. doi: 10.1371/journal.pone.0076113.
- [25] CHEN W, LUO YF, LIU JP. Topical herbal medicine for treatment of diabetic peripheral neuropathy: a systematic review of randomized controlled trials [J]. Forsch Komplementmed, 2011, 18(3): 134-145.
- [26] AHN AC, BENNANI T, FREEMAN R, et al. Two styles of acupuncture for treating painful diabetic neuropathy: a pilot randomised control trial [J]. Acupunct Med, 2007, 25(1): 11-17.
- [27] 教富娥, 丛科, 纪笑艳. 补阳还五汤治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(4): 740.
- [28] 王清任. 医林改错 [M]. 欧阳兵, 张成博, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 36.
- [29] WEI ZX. Experiences in treating diabetic peripheral neuropathy with traditional Chinese medicine [J]. Chin J Integr Med, 2008, 14(4): 248-250.
- [30] 姜宏. 黄芪桂枝五物汤加味治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 新中医, 2014, 46(12): 82-84.
- [31] FENG L, LIU WK, DENG L, et al. Clinical efficacy of aconitum-containing traditional Chinese medicine for diabetic peripheral neuropathic pain [J]. Am J Chin Med, 2014, 42(1): 109-117.
- [32] 张仲景. 金匱要略 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 152.
- [33] 弭艳旭, 弭艳红, 周凤娟. 木丹颗粒治疗糖尿病周围神经病变的临床研究 [J]. 湖南中医药大学学报, 2013, 33(11): 65-67.
- [34] 邢清, 母义明, 陈康, 等. 木丹颗粒联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的临床观察 [J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(8): 715-717.
- [35] 卢益丽. 通心络胶囊治疗糖尿病周围神经病变 37 例临床观察 [J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(12): 926.
- [36] 葛近峰, 林育红, 汪莹, 等. 通心络胶囊治疗糖尿病周围神经病变临床疗效评价 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(10): 1121-1123.
- [37] 李小毅. 糖脉康颗粒治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察 [J]. 成都中医药大学学报, 2005, 28(3): 46-47.
- [38] 康志强. 糖脉康颗粒治疗糖尿病周围神经病变 30 例疗效观察 [J]. 成都中医药大学学报, 2007, 39(6): 79-80.
- [39] 卢绍霞. 盐酸川芎嗪注射液治疗糖尿病周围神经病变 68 例 [J]. 实用糖尿病杂志, 2010, 6(2): 40-41.
- [40] 张明云, 徐玉香, 杨孟冬, 等. 中西医结合治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(10): 73, 99.
- [41] 黄婧, 方向明, 叶文春, 等. 血栓通注射液联合丁咯地尔治疗糖尿病周围神经病变的临床观察 [J]. 川北医学院学报, 2014, 29(6): 593-595.
- [42] 钱宏利, 周卫青. 血栓通联合甲钴胺注射液治疗糖尿

- 病周围神经病变 30 例 [J]. 河南中医, 2010, 30(5): 491-492.
- [8] 元瑞睿. 芍药甘草汤加减治疗糖尿病周围神经病变 90 例 [J]. 福建中医药, 2014, 45(5): 14-16.
- [9] 张仲景. 宋刻伤寒论 [M]. 重庆: 重庆人民出版社, 1956: 10.
- [10] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 刘国正, 刘振远, 王淑芬, 等, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1995: 534.
- [11] 李宏春, 魏克民. 津力达颗粒联合依帕司他片治疗糖尿病周围神经病变临床观察 [J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(5): 338-339.
- [12] 苏爱纓, 巫云辉, 邱德兴, 等. 生脉注射液对糖尿病周围神经病变疗效的临床分析 [J]. 河北医学, 2009, 15(4): 442-444.
- [13] 吴小慧. 生脉注射液联合前列地尔注射液治疗糖尿病周围神经病变临床观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(4): 115-116.
- [14] 王建明. 双合汤联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变 35 例疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(9): 35.
- [15] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 田思胜, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 7.
- [16] 陈自明. 妇人大全良方 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 64.
- [17] 何涛, 郝拥玲. 血塞通软胶囊治疗糖尿病周围神经病变 33 例 [J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(2): 166.
- [18] 周慎, 黄江波, 李佑生, 等. 葛酮通络胶囊治疗脑梗死恢复期瘀血痹阻脉络证的 II 期临床研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(23): 2514-2517.
- [19] 王志敏. 血府逐瘀胶囊联合前列地尔治疗糖尿病周围神经病变 20 例临床体会 [J]. 北京中医药, 2009, 28(2): 126.
- [20] 穆瑞庆, 仇雅娟, 回建峰. 复方丹参注射液配合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察 [J]. 包头医学, 2011, 35(4): 201-203.
- [21] 隋文乐, 李爱萍. 丹红注射液联合甲钴胺注射液治疗糖尿病周围神经病变临床观察 [J]. 新中医, 2014, 46(8): 132-134.
- [22] 徐磊, 申丽霞, 常冉. 丹红注射液联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 河南职工医学院学报, 2014, 26(5): 572-573.
- [23] 钱乙. 小儿药证直诀 [M]. 杨金萍, 于建芳, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2000: 42.
- [24] 朱震亨. 丹溪心法 [M]. 王英, 竹建平, 江凌圳, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 169.
- [25] 南京中医学院伤寒论教研组. 伤寒论译注 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 100.
- [26] HENG XP. Strategies and methods for the treatment of diabetic neuropathy using integrative Chinese and western medicine [J]. Chin J Integr Med, 2008, 14(4): 245-247.
- [27] 王洪绪. 外科全生集 [M]. 马培之, 评. 潘器之, 编. 上海: 上海卫生出版社, 1956, 4(1): 1.
- [28] 邱晓堂. 张永杰教授论治糖尿病周围神经病变经验 [J]. 湖南中医杂志, 2010, 26(5): 49-50, 126.
- [29] 崔鹭, 高天舒. 高天舒当归拈痛汤治疗糖尿病周围神经病变 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(12): 8-9.
- [30] 张元素. 医学启源 [M]. 任应秋, 点校. 任廷革, 整理. 北京: 人民军医出版社, 2009: 170.
- [31] 赵慧玲, 高欣, 高彦彬, 等. 针刺治疗糖尿病周围神经病变的临床观察 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(4): 312-314.
- [32] TONG YQ, GUO HY, HAN B. Fifteen-day acupuncture treatment relieves diabetic peripheral neuropathy [J]. J Acupunct Meridian Stud, 2010, 3(2): 95-103.
- [33] ZHANG C, MA YX, YAN Y. Clinical effects of acupuncture for diabetic peripheral neuropathy [J]. J Tradit Chin Med, 2010, 30(1): 13-14.
- [34] 易建昌, 许丽娜, 张赛. 温针灸治疗糖尿病性周围神经病变临床观察 [J]. 河北中医, 2012, 34(2): 242-244.
- [35] 于建军, 孙忠人, 闵冬梅, 等. 近 10 年针灸治疗糖尿病周围神经病变的临床研究概况 [J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(4): 64-67.
- [36] XIONG ZF, HU L. Observation on clinical therapeutic efficacy of moxibustion combined with mecobalamin on diabetic perineuropathy and effects on patients' blood homocysteine [J]. World J Acupunct-Moxibust, 2014, 24(1): 15-18.
- [37] 张小峰. 艾灸联合弥可保治疗糖尿病周围神经病变 40 例 [J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(12): 18-19.
- [38] 姚玉红, 白清. 黄芪注射液穴位注射联合 α -硫辛酸注射液静滴治疗糖尿病周围神经病变 30 例 [J]. 中医研究, 2013, 26(4): 58-60.
- [39] 张承丽. 中药穴位注射治疗糖尿病周围神经病变患者的效果观察 [J]. 护理学杂志, 2009, 24(21): 44-45.
- [40] 王声. 丹红穴位注射治疗糖尿病周围神经病变 60 例临床护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(15): 93-94.
- [41] 糟玉琴, 刘美. 四藤一仙汤外洗法治疗糖尿病下肢周围神经病变临床研究 [J]. 新疆中医药, 2012, 30(3): 25-26.
- [42] 闫镛. 糖痛外洗方治疗糖尿病周围神经病变 60 例 [J]. 河南大学学报(医学版), 2005, 24(2): 57-58.
- [43] 王健, 续青. 特定电磁波与归龙二川汤治疗糖尿病周围神经病变 32 例临床观察 [J]. 新中医, 2001, 33(8): 27-28.
- [44] 杨灵红, 蒙雯雯, 莫建勋, 等. 安诺血管神经治疗仪联合甲钴胺治疗周围神经病变的临床观察 [J]. 实用糖尿病杂志, 2013, 9(3): 30-31.

(收稿日期: 2016-08-15; 修回日期: 2016-11-26)

编辑: 焦爽