

· 临床报道 ·

中药洗剂治疗糖尿病下肢神经痛 40 例

仇 朝 晖

(山东省枣庄市中医医院, 277100)

1 临床资料

1.1 一般资料

70 例均为我院糖尿病科 2007 年 8 月~2008 年 10 月间住院的 2 型糖尿病合并多发性末梢神经病变患者, 采用随机方法将其分为两组。治疗组 40 例, 男 16 例, 女 24 例; 年龄 35~69 岁, 平均 55.64 岁; 糖尿病病程 2~18 年, 平均 5.36 年。对照组 30 例, 男 13 例, 女 17 例; 年龄 39~72 岁, 平均 56.32 岁; 糖尿病病程 2.5~21 年, 平均 5.62 年。两组一般资料差异无显著性 ($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

中医诊断参照张伯臾主编的《中医内科学》制订, 临床表现为口渴, 多饮, 消谷善饥, 小便频多, 形体消瘦, 肢体麻木, 刺痛, 唇紫, 舌暗或有瘀斑、苔薄白, 脉弦或沉涩。西医诊断参照全国全科医学函授培训资料《糖尿病的诊断与处理》制订: ①符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准: 症状+随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 或空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 或餐后 2h 血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$; ②四肢感觉异常而以下肢明显, 呈灼痛、针刺样痛、刀割样痛, 常伴夜间加重和/或睡眠障碍^[1]。

2 治疗方法

①基本治疗: 两组患者均给予糖尿病常规治疗, 使血糖控制在正常范围之内; 对于合并高脂血症、高血压等并发症, 均给予相应的处理。②中药治疗: 治疗组予自制中药洗剂(水蛭、全蝎、冰片、当归、紫草、白舌蛇舌草、黄芪、丹参、甘草, 用丙二醇作为透皮剂, 由本院制剂室加工成洗剂) 做局部清洗, 每日在疼痛部位洗 3~4 次, 药物在皮肤上自然晾干。3 周为 1 个疗程, 2 个疗程后观察疗效。对照组每次给予维生素 B₁ 100mg 肌肉注射, 每日 1 次; 维生素 B₁₂ 500 μg 肌肉注射, 每日 1 次; 布洛芬胶囊每次 0.2g 口服, 每日 3 次。疗程同治疗组。

观察指标: ①视觉模糊评分法(VAS) 对疼痛症状进行评定, 即 0 分为无任何症状, 10 分为最疼痛; 观察治疗前后 VAS 分值的变化^[2]。②观察治疗前后两组腓神经的运动传导速度(MNCV) 和感觉传导速度(SNCV) 的变化。③辅助检查: 血糖、甘油三酯、胆固醇、糖化血红蛋白等测定。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

显效: 疼痛症状总积分改善 $>50\%$, 神经传导速度提高 $>30\%$ 。有效: 疼痛症状总积分改善 $>30\%$ 但 $\leq 50\%$, 神经传导速度提高 $>10\%$ 但 $\leq 30\%$ 。无效: 疼痛症状总积分改善 $\leq 30\%$, 神经传导速度提高 $\leq 10\%$ 。

3.2 两组临床疗效比较

治疗组 40 例, 显效 21 例, 有效 19 例, 无效 0 例, 总有效率 100%; 对照组 30 例, 显效 3 例, 有效 14 例, 无效 13 例, 总有效率 56.67%。治疗组疗效优于对照组 ($P<0.05$)。

3.3 两组治疗前后 VAS 均值比较

治疗组 40 例, 治疗前、治疗 1 个疗程、治疗 2 个疗程时 VAS 均值分别为 (9.02 ± 4.40) 分、 (6.25 ± 3.23) 分、 (2.66 ± 1.12) 分; 对照组 30 例, 分别为 (9.06 ± 4.42) 分、 (6.60 ± 3.16) 分、 (4.84 ± 2.22) 分。两组治疗后与治疗前比较, VAS 积分平均值均明显降低 (P 均 <0.05)。治疗 2 个疗程后治疗组分值显著低于对照组 ($P<0.05$)。

3.4 两组治疗前后神经传导速度比较

两组患者治疗后 MNCV 和 SNCV 均有不同程度的改善, 尤以治疗组改善明显 ($P<0.05$)。

4 讨论

糖尿病下肢神经痛是糖尿病引起的慢性微血管病变, 其特点为进行性神经纤维减少, 以慢性感觉-运动神经病变为主。随着年龄的增长, 血管因素的作用逐渐增强, 有证据显示, 神经缺血与糖尿病神经传导延迟的发生有关^[3], 目前现代医学对该病的治疗尚无特效药物。糖尿病下肢神经痛属中医学“消渴”、“痹证”范畴, 病机关键为阴虚为本, 气血亏耗、气滞血瘀为标。治宜益气通络、解毒止痛为主。方中黄芪、丹参、当归益气养血, 使气血旺盛, 气行血行; 水蛭、全蝎破血逐瘀, 解毒散结, 通络止痛; 紫草、白花蛇舌草、甘草凉血活血, 具有抑制炎症反应之功效; 冰片既可辛香走窜通络脉, 又可清热解毒止痛。诸药合用, 使脉络得通, 疼痛得除。本法对改善局部血液循环, 减轻疼痛、麻木等症状有良好的作用。

参考文献

- [1] 陆祖谦. 痛性糖尿病神经病变的诊断与治疗[J]. 糖尿病之友杂志(医生版), 2007, 12(4): 5-6.
- [2] 徐建国主编. 疼痛药物药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 58-59.
- [3] 胡大一, 王长华, 许玉韵主编. 糖尿病与心血管疾病[M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 240.

盘突复原汤配合针刺治疗
腰椎间盘突出症 121 例

何 泽 民

(湖南省邵阳学院医院, 422000)

腰椎间盘突出症(LIDP) 是一种常见的、严重危害人类健康的疾病, 它是因腰椎间盘的退变与损伤, 脊柱内外力学平衡失调而造成, 患者椎间盘的纤维环破裂, 和纤维环内髓核组织膨出、突出或脱出, 进而压迫和刺激椎管内神经及椎间孔神经根, 产生无菌炎症和自身免疫反应, 引起腰腿痛等一系列症状和体征的发生。随着人们工作和生活方式的改变, LIDP 发病率近年来呈上升趋势。中药和针灸对 LIDP 均有较好的治疗作用, 近 3 年来, 我们运用中药配合针刺治疗 LIDP 患者, 取得了较好的疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照 1997 年卫生部制定的《中药新药临床研究指导原则》