

疏血通联合黄芪注射液治疗糖尿病周围神经病变 36 例

张景岳 安洪泽 槐青梅 王丽

(河北省容城县中医院 容城 071700)

摘要:目的:观察疏血通联合黄芪注射液治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效。方法:将 72 例糖尿病周围神经病变患者随机分为治疗组和对照组,两组均给予糖尿病基础治疗、营养神经药物治疗,治疗组加用疏血通注射液 6 mL 加生理盐水 250 mL 静脉滴注,1 次/d;黄芪注射液 30 mL 加生理盐水 250 mL 静脉滴注,1 次/d,4 周为 1 个疗程。结果:治疗组总有效率 91.7%,对照组总有效率 80.6%,两组对比有统计学差异($P < 0.05$)。结论:疏血通联合黄芪注射液能明显缓解糖尿病周围神经病变患者的临床症状,提高神经传导速度,治疗糖尿病周围神经病变疗效满意。

关键词:疏血通注射液;黄芪注射液;糖尿病周围神经病变

中图分类号:R 587.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.010

糖尿病周围神经病变(DPN)是糖尿病(DM)患者常见的慢性并发症之一,也是 DM 患者致残的主要原因,它能导致患者的生活质量明显下降。选择我院糖尿病科 2008 年 6 月~2010 年 7 月的住院病例,在常规糖尿病治疗的基础上加用疏血通联合黄芪注射液治疗,疗效满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 72 例均为 2 型糖尿病住院患者。治疗组 36 例,男性 20 例,女性 16 例,平均年龄 56.6 岁,DM 平均病程 7.6 年,DPN 平均病程 3.8 年。对照组 36 例,男性 22 例,女性 14 例,平均年龄 55.2 岁,DM 平均病程 7.2 年,DPN 平均病程 3.4 年。两组性别、年龄、平均病程等方面无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断与排除标准 DM 诊断标准按照世界卫生组织(WHO)1999 年公布的糖尿病诊断标准^[1]。DPN 采用国内常用标准^[2],有下列表现之一者可诊断为 DPN:(1)肢体感觉异常:麻木、凉感、疼痛、蚁行感、肌无力等;(2)深浅感觉明显减退,跟、膝腱感觉减退或消失;(3)肌电图示神经(正中、尺、胫、腓)传导障碍,运动神经传导速度 < 45 m/s,感觉神经传导速度 < 40 m/s。(4)排除药源性多发神经炎、骨质增生、酒精中毒、金属中毒引起的周围神经损害。排除标准:(1)糖尿病伴有其他严重疾病如卒中、急性心肌梗死、恶性肿瘤、酒精中毒等;(2)其他严重糖尿病并发症:增殖性视网膜炎、足背动脉或胫后动脉搏动消失;(3)妊娠或伴有心、肝、肾等脏器功能不全;(4)其他原因引起的周围神经病变。

1.3 方法 两组患者均给予糖尿病基础治疗:进行 DM 教育、饮食控制、适量运动、口服降糖药物或皮下注射胰岛素,餐前及餐后血糖控制在正常范围;弥可保 0.5 g,口服,3 次/d;维生素 B₁ 0.1g,口服,3 次/d。治疗组加用疏血通注射液(国药准字 Z20010100)6 mL 加生理盐水 250 mL 静脉滴注,1 次/d;

黄芪注射液(国药准字 Z13020999)30 mL 加生理盐水 250 mL 静脉滴注,1 次/d,4 周为 1 个疗程。观察两组治疗前后症状及体征:手足麻木、肢体凉痛、肢体无力、感觉障碍、腱反射减弱或消失等,肌电图检查正中神经、尺神经、胫神经、腓神经传导速度。

1.4 统计学处理 采用自身配对的 t 值检验,有效率用 χ^2 检验。

2 疗效观察

2.1 疗效判定标准 参照《中医内科疾病诊疗常规》制定^[3]。显效:症状消失,腱反射、感觉基本恢复正常,肌电图神经传导速度增加 > 5 m/s 或恢复正常;有效:自觉症状及跟腱反射均好转,但未达正常,肌电图神经传导速度增加 < 5 m/s;无效:症状、腱反射及肌电图均无改善。以显效、有效统计总有效率。

2.2 结果 治疗组显效 13 例,有效 20 例,无效 3 例,总有效率 91.7%。对照组显效 10 例,有效 19 例,无效 7 例,总有效率 80.6%。经 χ^2 检验,两组总有效率差异有显著性($P < 0.05$)。

3 讨论

DPN 病因迄今未完全阐明,有学者认为与血流变学的异常及微循环障碍等有关^[4]。目前尚无特效治疗药物,主要以控制血糖和改善并恢复神经功能为原则。本病属中医“消渴”合并“痹症”、“痿证”范畴。消渴发病日久,气血耗伤,气虚血滞,或脾虚不运内生痰湿,瘀血、痰浊阻滞经络,血脉经络失于濡养而生诸证,故气血亏虚、痰瘀阻络是本病的主要病机。正如《类证治裁·痹症》所说:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭。正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩久而成痹。”本观察中治疗组应用黄芪注射液和疏血通注射液即是针对这一病因而设。

疏血通注射液为水蛭、地龙两种动物类中药精制萃取液,具有活血化瘀、通经活络的功效。其中水

综合康复治疗周围性面瘫 142 例

刘玉宝

(吉林省延边市第二人民医院 延边 133000)

关键词:周围性面瘫;综合治疗;理疗;针灸;功能训练

中图分类号:R 745.12

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.011

笔者于 2008 年 3 月~2010 年 8 月,采用综合康复治疗周围性面瘫 142 例,取得较好疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 (1)起病急骤,病前多有感受风寒史;(2)一侧面部板滞、麻木、瘫痪,部分患者初起有耳后、耳下及面部疼痛;(3)突然口角歪斜,或有漱口漏水,或有进餐时食物常常停滞于病侧齿颊之间不能做蹙额、皱眉、露齿、鼓颊等动作,病侧额纹、鼻唇沟变浅或消失,眼睑闭合不全;(4)部分患侧可出现舌前 2/3 味觉减退或消失、听觉过敏等症;(5)排除脑血管意外、肿瘤、外伤、格林巴利、中耳炎等疾病。

1.2 一般资料 142 例患者均为 2008 年 3 月~2010 年 8 月期间门诊收治的患者,其中男性 84 例,女性 58 例;年龄最大的 89 岁,最小的 18 岁;病程最长的 2 年,最短的 1 d,病程 1~7 d 的 82 例,8~20 d 的 40 例,21 d~3 个月 12 例,3 个月~半年 5 例,半年以上 3 例;左侧面瘫 88 例,右侧 54 例。

1.3 治疗方法

1.3.1 电脑中频脉冲电治疗 北京达伦医疗器械 TL980 型号电脑中频治疗仪选择 5 号处方(周围神经引起的神经麻痹和肌肉萎缩)。选用硅橡胶电极板 4 cm× 8 cm 1 对并置于患侧面部,电极下衬 1 层温热湿绒布垫,治疗剂量以患者面部肌肉出现收缩为度,不宜过大。每次 20 min,每日 1 次,10 d 为 1 个疗程。

1.3.2 特定电磁波照射 患侧面部,以干棉纱布遮蛭味苦咸腥,专入血分,善破冲任之瘀,有“破瘀血而不伤新血”特点。现代药理研究认为其含有水蛭素、肝素、抗血栓素、蛋白质等多种物质,具有抗血小板聚集、降低纤维蛋白原、抗凝血、预防血栓、改善微循环的作用^[5]。黄芪注射液具有补气升阳、扶正祛邪、健脾化湿之功,能促进血液的正常运行。现代研究表明,黄芪含有黄芪皂苷、黄芪多糖、氨基酸等多种成分,可以降低血小板聚集,缓解高凝状态,改变血瘀时血流状态,使毛细血管开放,血流量增加,疏通微循环^[6]。所以,二者合用可使气血旺、瘀血祛、

住眼,加 TDP 照射,每日 1 次,每次 20 min,10 d 为 1 个疗程。

1.3.3 通电针刺 患者在起病 1 周内主要是控制面神经的炎症和水肿,改善局部血液循环,减少面神经的受压,此期为急性期,不适合针灸强刺激,故 1 周后方可进行。选穴以局部透穴为主,配合远道取穴,即选用患侧阳白透鱼腰、太阳透牵正、牵正透地仓、地仓透颊车、颊车透承浆,配合双侧合谷、太冲。每次选用两组穴位,然后将 G6805 电针仪两极接每组透刺的穴位,用连续波,频率 1 Hz,调节刺激强度,前 4 次治疗刺激要轻,患侧面部肌肉有极轻微抽动即可,此后可逐渐加大刺激量,以患者感觉舒适为度,通电 30 min,可加 TDP 照射。每日 1 次,10 d 为 1 个疗程。

1.3.4 手指点穴及按摩 (1)施以一指禅推法于穴位上。取穴为攒竹、鱼腰、下关、地仓、迎香、四白、阳白、承浆、风池、翳风。每穴 2 min,力量均匀适度。(2)拇指以桡侧面由眉头向眉梢方向平推至太阳穴处 10 余次。(3)食指、中指、无名指指腹沿患侧面颊顺时针方向划同心圆 10 余次。(4)以拇指桡侧面沿患侧鼻唇沟向外下方按推 10 余次。(5)以手掌指腹及掌腹沿患侧面颊由下向上平推 10 余次。推拿以患侧面颊酸胀和发热为佳。每次 30 min,每日 1~2 次,10 d 为 1 个疗程。

1.3.5 康复锻炼 腰间准备一小镜子随身携带,随时锻炼。做抬眉、皱眉、闭眼、耸鼻、示齿、鼓腮(可以辅以手指捏住嘴唇)、努嘴、吹口哨等动作;患者面部肌肉有自主运动时给予阻力训练,无自主运动时痰浊消,一定程度上缓解 DPN 的临床症状,疗效肯定,值得临床进一步研究和推广应用。

参考文献

[1]朱禧星.现代糖尿病学[M].上海:上海医科大学出版社,2000.39
 [2]钱肇仁,钟学礼.糖尿病神经病变[J].上海医学杂志,1984(7):426
 [3]朱文峰.中医内科疾病诊疗常规[M].长沙:湖南科学技术出版社,1990.390
 [4]曹雯,余江毅.糖尿病周围神经病变中西医结合研究进展[J].河南中医学院学报,2006,21(2):84-86
 [5]雷载权,陈松育,高学敏,等.中药学[M].上海:上海科技出版社,1995.220
 [6]朱晰.尼莫地平、黄芪治疗 DN 的疗效观察[J].糖尿病杂志,2003,5(1):23

(收稿日期:2010-09-02)