

温经活血法配合艾灸治疗糖尿病周围神经病变临床观察

李文华 张辉阳

(江西省宁都县中医院 宁都 342800)

摘要:目的:探讨糖尿病周围神经病变治疗方法。方法:对照组 26 例口服降糖药及甲钴胺片。治疗组 30 例在对照组基础上应用温经活血法,口服当归四逆汤、当归补血汤合方为主组成的基础方,同时配合艾灸足三里、胰俞穴。结果:治疗组有效率 83.3%,对照组有效率 61.5%,治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。结论:温经活血法配合艾灸疗效肯定,优于单纯应用西药。

关键词:糖尿病周围神经病变;温经活血;艾灸;临床观察

中图分类号:R 587.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.014

糖尿病周围神经病变(diabetic peripheral neuropathy,DPN)与糖尿病肾病、眼病,习称“三联病症”,是最常见的糖尿病神经并发症之一。由于本病起病隐匿,可以出现在糖尿病症状之前而易被忽视,严重者可导致溃疡、坏疽,甚至截肢,是糖尿病的主要致残原因^[1]。糖尿病周围神经病变涉及范围广,按其临床表现在中医学文献中,相当于消渴病继发的“血痹”、“痿证”、“厥证”、“痛证”、“汗证”、“阳痿”等病症。笔者依据中医理论以益气温经、活血通络为治则,并结合艾条悬灸胰俞穴、足三里穴,运用于 DPN 的治疗,临床效果较满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均来源于我院门诊和住院患者,共 56 例,按随机数字表法分为两组。治疗组 30 例,男 14 例,女 16 例;年龄 38~77 岁,平均年龄 53 岁;糖尿病病程 3.1~18.8 年,平均 6.5 年;DPN 病程 0.5~10 年。对照组 26 例,男 12 例,女 14 例;年

龄 38~74 岁,平均年龄 52.7 岁;糖尿病病程 2~16.8 年,平均 6.8 年;DPN 病程 0.7~11.5 年。两组一般资料经统计学处理差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例入选标准 符合 1999 年 WHO 的糖尿病诊断标准,同时伴有不同程度的 DPN,其诊断标准为:(1)症状:四肢末梢感觉异常或障碍,有麻木、灼热、发凉、蚁行感,针刺样或烧灼样疼痛、闪痛或刀割样疼痛;(2)体征:浅感觉、震动觉及腱反射减弱或消失;(3)肌电图检查:感觉神经或运动神经传导速度减慢;(4)除外其他周围神经病变。中医辨证参考《中西医结合内分泌疾病诊断与治疗》^[2]属于气阴两虚夹瘀型。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 给予糖尿病常规基础治疗,治疗前对全部患者进行糖尿病教育,严格合理饮食,适当的运动及合理选用降糖药治疗,并结合口服甲钴胺

现代医学认为:改善静脉系统淤血、视网膜局部微循环障碍、缺血缺氧、血液的高凝状态对糖尿病视网膜病变,特别是早期单纯性病变是有效的。纤溶系统激活物尿激酶小剂量眼周局部注射,既避免全身用药导致的出血倾向,又增加了眼局部的作用效果。丹参川芎嗪注射液是在丹参注射液与川芎嗪注射液基础上研制出的中药复方制剂,其组分为丹参素和川芎嗪。丹参是一种理想的活血化瘀药,《本草正义》载:“丹参,专用于和血行血,内之达脏腑而化瘀滞。”川芎嗪具有降压、扩张血管、抗血小板凝集、抗纤维化和减少自由基产生等作用,能够改善微循环和增加血流量,对 DR 血瘀具有一定的作用^[5-7]。二者配伍使用,能减缓血一视网膜屏障破坏,防止视网膜渗漏、出血,改善血液淤滞,清除微小梗死,疏通闭塞毛细血管,缓解组织缺血低氧。从试验组与对照组的疗效比较来看,试验组明显高于对照组($P < 0.01$),提示丹参川芎嗪联合尿激酶较单纯使用尿激酶有显著的控制眼底新生血管的增生和发展

作用。

本研究应用中西医结合治疗糖尿病视网膜病变,结果显示部分患者视力提高,说明此方案疗效肯定。但应该认识到 DR 仍属于难治性疾病,目前尚没有理想的治疗措施,还应该继续探讨更为有效的优化方案,最大限度地保护患者残存的视力功能。

参考文献

- [1]中华医学会眼科分会.眼科临床指南[M].北京:人民卫生出版社,2006.184-193
- [2]胡镜清,王静.糖尿病气阴两虚证评分与血糖水平相关性及其中心差异分析[J].中药新药与临床药理,2006,17(2):150-154
- [3]任平,胡慧君,张瑞.葛根素治疗 DR 的疗效观察[J].中国中西医结合杂志,2000,20(8):514
- [4]李梅.中西医结合治疗糖尿病视网膜病变 64 例疗效分析[J].中西医结合眼科杂志,1999,17(3):1
- [5]卢艳如,栲燕君,车立芝.川芎嗪对肝病病人血清 TNF- α 、IL-8、PC-III、HA、SOD、LPO 的影响[J].中国新药与临床杂志,2001,20(1):28-29
- [6]王重农.中医辨证施治糖尿病视网膜病变 32 例[J].中华实用中西医结合杂志,2004,4(17):15
- [7]李兴英,杨连州,康凤英,等.川芎嗪对兔眼压视神经轴突损伤保护作用的研究[J].中华眼科杂志,2000,36(6):442-444

(收稿日期:2010-10-18)

中西医结合治疗糖尿病肾病 32 例临床观察

李淑梅

(天津市武清区中医院 天津 301700)

关键词:糖尿病肾病;中西医结合疗法;补肾胶囊;降糖药

中图分类号:R 587.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.015

糖尿病肾病(DN)是临床常见的糖尿病微血管并发症之一。糖尿病肾病现已成为发达国家慢性肾衰的第一位原发病,约占慢性肾衰原发病的40%。在我国,由于糖尿病发病率逐年上升,DN的发生率也在快速增长。DN发病机制复杂,有众多因素参与,目前尚无有效的治疗及控制措施。因此,有效控制DN的进展是当前临床治疗学上的重要课题^[1],大量的中药临床研究表明,通过辨证应用中药在治疗糖尿病肾病方面有其独特的优势,并积累了丰富的经验^[2]。笔者2007~2010年采用中西医结合治疗糖尿病肾病32例,取得了满意疗效。现将结果报道如下:

片每次0.5 mg,每天3次,共治疗2个月。

1.3.2 治疗组 在对照组基础上给当归四逆汤、当归补血汤合方为主组成的基础方。药物组成:生黄芪30 g,桂枝10 g,赤芍10 g,当归10 g,细辛3 g,桃仁6 g,通草6 g,生姜6 g,大枣6枚,生姜3片。加减:肢体麻木明显者加鸡血藤30 g;肢体灼热疼痛者加全蝎5 g,钩藤20 g;肢体冷疼明显者加艾叶12 g,附子6 g(先煎),乳香、没药各6 g。每天1剂,水煎2次温服。1个月为1个疗程,连续治疗2个疗程。同时给予艾条悬灸双侧足三里、胰俞穴各10 min,每周艾灸治疗5 d,周六、周日休息,共治疗2个月。

1.4 观察指标 治疗前后的主要临床症状,实验室及辅助检查:血糖(空腹及餐后2 h)、血液流变学及神经传导速度。

1.5 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用t检验。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 显效:自觉症状明显好转或消失,跟腱反射明显改善或恢复正常,神经传导速度基本恢复正常,神经电生理SCV及MCV较前增加 ≥ 5 m/s或恢复正常。有效:自觉症状有改善,跟腱反射有所改善,神经传导速度较前有所增加,神经电生理SCV及MCV较前增加 <4.9 m/s。无效:自觉症状无改善,体征、辅助检查、神经传导速度无变化。

2.2 治疗结果 治疗组30例中显效10例,有效15例,无效5例,总有效率83.3%。对照组26例中,

1 临床资料

1.1 诊断标准 (1)糖尿病诊断根据世界卫生组织(1999年)推荐的糖尿病诊断标准。(2)符合Mogensen DN分期标准。III期:持续微量白蛋白尿,尿清蛋白排泄率(UAER)达20~200 $\mu\text{g}/\text{min}$;IV期:临床DN期,持续性蛋白尿,UAER >200 $\mu\text{g}/\text{min}$ 或尿蛋白定量 >0.5 g/24 h,尿常规显示蛋白阳性^[3]。

1.2 入选及排除标准 确诊为糖尿病肾病,年龄为40~70岁,病程为6~19年。排除其他原因导致的肾病、近期使用过其他药物导致肾功能异常、泌尿系感染、伴有糖尿病急性代谢紊乱及严重心、肝、脑疾病者和无法按时随访患者。中医证候分型为气阴显效2例,有效14例,无效10例,总有效率61.5%。两组总有效率比较,差异显著($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。

3 讨论

《证治要诀》曰:“消渴日久,精血亏耗,可致雀盲或四肢麻木疼痛。”说明糖尿病合并周围神经病变多属气阴两虚,气滞血瘀,脉络瘀阻^[4]。现代医学研究表明,糖尿病患者中普遍存在血液黏稠度高和微循环障碍,也为中医应用温经活血法提供了理论根据^[5]。胰俞穴是治疗糖尿病的效验穴,足三里穴是足阳明胃经的主要穴位之一,是一个强壮身心的大穴,温灸胰俞、足三里能扶正祛邪、调理脾胃、补中益气、温经活血,配合口服中药不仅能消除临床症状,还能改善微循环,纠正异常的血液高黏、高凝状态,达到治疗目的。总之,我们通过对56例糖尿病周围神经病变患者采用不同的治疗方法治疗证实,温经活血法配合艾灸对糖尿病周围神经病变者能有效地改善微循环障碍,从而改善周围神经供血,修复受损神经,疗效肯定。

参考文献

[1]陈灏珠.实用内科学[M].第11版.北京:人民卫生出版社,2001.944-957
 [2]曲竹秋.中西医结合内分泌疾病诊断与治疗[M].北京:中国医药科技出版社,1999.121-122
 [3]田悦,王伟.活血化瘀法治疗糖尿病周围神经病变[J].吉林中医药,2005,25(10):22
 [4]张丽丽,郭治波,杜宇征.针灸治疗糖尿病周围神经病变的研究进展[J].甘肃中医,2010,23(3):9-11

(收稿日期:2011-01-11)