

单味中药治疗糖尿病周围神经病变效果探讨

王帅, 孙越

河北省沧州中西医结合医院 河北沧州

【摘要】目的 探讨糖尿病周围神经病变中使用单味中药治疗的效果。**方法** 选取样本对象为 60 例确诊为糖尿病周围神经病变的患者, 根据数据原则分为对照组及观察组, 对照组接受甲钴胺等西药治疗, 观察组则加入了重黄芪单味中药饮片进行治疗, 对比两组临床疗效、运动神经传导速度、感觉神经传导速度。**结果** 观察组的总有效率为 93.33%, 高于对照组的 76.66%; 观察组的运动神经传导速度、感觉神经传导速度由于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 糖尿病周围神经病变治疗中使用单味中药治疗方式一定程度上可以提升临床疗效, 临床可根据患者情况参考使用。

【关键词】 糖尿病周围神经病变; 黄芪饮片; 单味重要治疗; 临床疗效

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20230033

Study on the effect of single traditional Chinese medicine on diabetes peripheral neuropathy

Shuai Wang, Yue Sun

Hebei Cangzhou Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Cangzhou, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of single Chinese medicine in the treatment of diabetes peripheral neuropathy. **Methods** 60 patients with diabetes peripheral neuropathy were selected as the sample subjects, and were divided into the control group and the observation group according to the data principle. **Results** The total effective rate of the observation group was 93.33%, which was higher than 76.66% of the control group; The motor nerve conduction velocity and sensory nerve conduction velocity of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the treatment of diabetes peripheral neuropathy, the use of single Chinese medicine can improve the clinical efficacy to a certain extent, which can be used according to the patient's situation.

【Keywords】 Diabetes peripheral neuropathy; Huangqi decoction pieces; Single important treatment; Clinical efficacy

老龄化社会到来以及人们饮食结构以及生活方式改变使得糖尿病的发病率明显提升, 相关研究报告^[1], 在我国糖尿病发生率已经从 1980 年的 0.67% 上升至 2012 年的 10.4%。糖尿病可引发较多并发症, 其中周围神经性病变为较为常见且严重的一种, 其可以使得周围神经出现损害, 并出现四肢远端感觉、运动障碍, 患者表现为肢体疼痛、麻木等症状。

目前临床上关于糖尿病周围神经病变的具体原因尚未明确, 对于该种疾病西医一般采取对症治疗, 但效果不尽人意。中医对于该种疾病研究时间较长, 也出现较多治疗方式, 比如针灸、中药合剂口服等, 但针灸等感觉患者具有一定排斥性, 笔者在临床治

疗中发现, 在西医治疗基础上加入单味中药饮片即可获得满意效果, 为给后续临床治疗提供一定方法参考, 将本次研究资料整理做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 基础资料来源

样本对象为 60 例糖尿病周围神经病变患者, 样本收集时间为 2022 年 1 月至 2023 年 1 月。采取随机数据表法将以上患者平均分为对照组及观察组。对照组男性 15 例, 女性 15 例, 年龄 39~75 岁, 平均年龄 (46.41 ± 6.12) 岁, 糖尿病病程 3~20 年, 平均 (10.56 ± 8.15) 年; 周围神经性病变病程 2 个月~11 年, 平均 (36.23 ± 10.16) 个月; 观察组男性 14

例, 女性 16 例, 年龄 38~74 岁, 平均年龄 (44.12±6.23) 岁, 糖尿病病程 1~21 年, 平均 (9.85±8.36) 年; 周围神经性病变病程 2 个月~10 年, 平均 (35.25±10.22) 个月, 两组患者基础资料经过对比分析后均显示 $P>0.05$, 说明结果具有可比性。

样本纳入标准: 患者诊断为糖尿病周围神经病变, 同意接受本次治疗; 意识清晰, 有一定表达能力。

排除标准: 合并糖尿病酮症酸中毒患者; 合并严重心、肝、肾功能障碍患者; 双下肢血管病变或者严重感染患者。

1.2 治疗方法

两组患者均接受常规的降糖治疗, 具体根据病情使用口服降糖药或者皮下注射胰岛素进行治疗, 将空腹血糖控制 $<7.0\text{mmol/L}$, 餐后 2h 血糖 $<10.0\text{mmol/L}$, 糖化血红蛋白 $<7.0\%$ 。此外对照组患者还口服甲钴胺进行治疗, 每次口服 0.5mg, 3 次/d, 连续用药 4 周。观察组则在对照组的基础上加入黄芪中药饮片进行治疗, 每日取适量煎煮, 去药汁服用, 连续用药 4 周。

1.3 观察指标

根据文献报道将疗效分为显效、有效及无效。显效: 感觉障碍消失, 肌力试验显示肌力正常或者肌力水平增加 2 度以上; 有效: 感觉障碍减轻, 肌力增加不少于 2 度, 但未正常; 无效: 感觉障碍无明显改善, 肌力无恢复^[2]。显效率+有效率=总有效率。

神经传导速度评价正中神经以及腓总神经的传导速度 (motor nerve conduction velocity, MN) 和感觉传导速度 (sensory nerve conduction velocity, SNC)。

1.4 统计分析

使用统计软件 SPSS20.0 对数据进行计算分析, 计量和计数资料分别采用了 t 检验以及卡方检验分析, 数据对比后 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

在西药治疗基础上加入黄芪饮片进行治疗后能够进一步提升临床疗效, 具体结果见表 1。

2.2 两组治疗前后神经传导速度对比

在治疗后观察组的 MNCV 以及 SNCV 的传导速度均快于对照组, 具体结果见表 2。

表 1 两组临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	15 (50.00)	13 (43.33)	2 (6.67)	93.33
对照组	30	13 (43.33)	10 (33.33)	7 (23.34)	76.66
χ^2 值					3.315
P 值					<0.05

表 2 两组治疗前后患者的 MNCV 以及 SNCV 的传导速度对比[$(\bar{x} \pm s)$ m/s]

时间	组别	MNCV		SNCV	
		正中神经	腓总神经	正中神经	腓总神经
治疗前	观察组	41.25±3.67	37.65±4.34	37.04±4.13	37.99±3.23
	对照组	41.23±3.71	37.50±4.38	37.10±4.21	38.00±3.27
t 值		0.125	0.107	0.104	0.915
P 值		0.871	0.958	0.961	0.074
治疗后	观察组	53.38±5.22	46.68±5.52	45.57±5.56	47.28±4.95
	对照组	50.02±5.18	41.02±5.06	41.08±5.44	43.33±5.03
t 值		3.319	6.668	3.005	4.917
P 值		0.005	<0.001	0.014	0.009

3 讨论

糖尿病周围神经病变是糖尿病常见的一种并发

症, 发病率较高, 并且会加重患者的病情, 增加患者死亡率。因此疾病出现后, 需要及时采取相应的干

预措施, 避免周围神经功能持续损伤。该种疾病是多种因素共同作用的效果, 但是其具体的发病机制目前尚未明确^[3]。而临床上对于糖尿病周围神经病变的治疗主要是给予糖尿病而开展, 以控制血糖以及改善患者微循环为主^[4]。采用以上方式进行治疗后效果并不理想, 未能较好控制疾病发展, 因此需要找到一种更加理想的治疗方式。

中医中药领域在糖尿病周围神经病变的治疗发挥重要作用, 中医一般从“治末病”角度进行分析, 需要采取一定措施对患者进行预防和干预, 从而降低周围神经损伤程度。早在《王旭高临证医案》就对糖尿病周围神经病变有记载, 其曰“消渴日久, 但见手足麻木、肢体如冰”中医将该种疾病归属于“消渴病痿症”以及“消渴病痹症”等范畴, 是因为机体长期处于高糖状态, 消耗机体气阴, 阴阳气血亏虚所致, 因此对于疾病治疗原则为补肾益血, 弥补血亏。

黄芪是我国一种名贵中药材, 其甘、微温, 入脾肺, 具有补气升阳以及利水消肿等多种功能。其中《本草正义》中就记载, 黄芪能够达到人体肤表肌肉卫气固本, 从而抵御外邪。而现代药理学研究证实^[5], 黄芪具有调节人体免疫功能、双向调节血糖、调节血流和血脂的效果, 并且该种药物还能够影响神经再生, 从而保护机体神经不受损害, 显著增加神经的传导速度。黄芪中的黄芪甲苷可以降低小鼠的血糖以及糖化水平, 黄芪多糖可以降低餐后血糖, 其改善胰岛素抵抗能力堪比吡格列酮^[6]。以此同时, 杜广华等曾经报道^[7], 使用大剂量黄芪治疗糖尿病周围神经病变可有效改善患者的神经传导速度, 对于改善患者相关临床症状方面具有重要意义。

与本次的临床研究中, 低于观察组的患者我们在糖尿病药物以及甲钴胺等基础上加入了黄芪饮片, 结果显示其临床疗效可达到 93.33%, 说明加入黄芪饮片后能够明显改善患者的相关症状, 从而改善患者生活质量; 治疗后观察组的 MNCV 以及 SNCV 的传导速度均快于对照组, 说明加入黄芪饮片后能够显著改善神经传导速度, 这对于患者的预后具有重要意义。

糖尿病发生后伴随较多的并发症, 其中糖尿病周围神经病变是比较常见的一种, 疾病发生后患者可出现肢体冰冷、刺痛, 或者肌肉萎缩以及足部溃烂等, 进而导致截肢。目前临床上对于糖尿病周

围神经病变的西医治疗方式并不多, 主要以营养血管以及降糖药物进行干预, 但效果并不理想, 因此较多专家建议采取中西医结合治疗模式, 但较多采取中药方剂等综合治疗措施。为了证实单一中药治疗糖尿病周围神经病变同样可以取得满意效果, 我们开展了本次的研究, 结果显示给予黄芩饮片治疗效果满意。因此我们一致认为: 糖尿病周围神经病变治疗中使用单味中药治疗方式一定程度上可以提升临床疗效, 临床可根据患者情况参考使用。

参考文献

- [1] 李惠贤, 罗海钊, 叶静文, 等. 前列地尔联合依帕司他对糖尿病周围神经病变患者神经传导速度及氧化应激影响的临床观察 [J]. 实用糖尿病杂志, 2021, 17 (1): 44-45.
- [2] 唐拂晓. 前列腺素 E1 联合黄芪治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2007, 36(7): 880-881.
- [3] 吴万军. 黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (02): 242-244.
- [4] Lin Y, Shen C, Wang F, et al. Network pharmacology and molecular docking study on the potential mechanism of YiQi-Huo-Xue-Tong-Luo formula in treating diabetic peripheral neuropathy[J]. Journal of Diabetes Research, 2021, 2021.
- [5] 陈思羽, 唐思梦, 王颖, 等. 黄芪多糖对 2 型糖尿病模型大鼠餐后 1 h 血糖的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2020, 31(4): 396-401.
- [6] 陈芝燕, 刘春红, 王府存, 等. 中药有效成分治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35 (12): 127-129.
- [7] 杜广华, 徐灿坤, 曾少婕, 等. 冯建华运用大剂量黄芪治疗糖尿病周围神经病变的经验[J]. 中国临床研究, 2021, 13 (16): 82-85.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS