

当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变临床观察

陈红梅, 吴健放, 谈华南

东莞市塘厦人民医院中医科, 广东 东莞 523721

[摘要] 目的: 观察内服外用当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效及安全性。方法: 将 60 例气虚血瘀兼阳虚型糖尿病周围神经病患者按照随机对照研究方法分为治疗组与对照组各 30 例, 2 组均予控制血糖, 治疗组内服外用当归四逆汤, 对照组口服依帕司他胶囊, 2 组疗程均为 3 月。观察 2 组治疗前后临床症状体征、多伦多临床评分的变化及不良反应发生情况。结果: 治疗后, 治疗组总有效率为 86.67%, 对照组总有效率为 56.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组多伦多临床评分均低于治疗前 ($P < 0.01$), 治疗组多伦多临床评分低于对照组 ($P < 0.05$)。2 组患者在临床观察中均未出现不良反应。结论: 内服外用当归四逆汤对糖尿病周围神经病变的症状和神经功能受损有明显的改善作用, 安全、无毒副作用。

[关键词] 糖尿病周围神经病变 (DPN); 气虚血瘀证; 阳虚证; 当归四逆汤; 多伦多临床评分

[中图分类号] R587.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 03-0056-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.018

Clinical Observation of Danggui Sini Tang for Diabetic Peripheral Neuropathy

CHEN Hongmei, WU Jianfang, TAN Huanan

Abstract: Objective: To observe the clinical effect and safety of Danggui Sini tang for diabetic peripheral neuropathy. Methods: Divided 60 cases of patients with qi deficiency and blood stasis syndrome merged with yang deficiency syndrome of diabetic peripheral neuropathy into the treatment group and the control group randomly. Both groups were given control of blood glucose. The treatment group was treated with Danggui Sini tang for oral and external administration, while the control group was treated with epalrestat capsules. Both groups were treated for three months. Observed the clinical symptoms and signs, Toronto clinical scores and adverse reaction in two groups. Results: The total effective rate was 86.67% in the treatment group and 56.67% in the control group, the significant difference being found in the comparison between two groups ($P < 0.05$). After treatment, Toronto clinical scores in two groups were decreased, comparing with those before treatment ($P < 0.01$). And Toronto clinical scores in the treatment group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). No adverse reaction was found in the clinical observation in both groups. Conclusion: The oral and external administration of Danggui Sini tang has evident improving effect on the symptoms and neurological impairment of diabetic peripheral neuropathy, which is safe and without toxic side effect.

Keywords: Diabetic peripheral neuropathy (DPN); Qi deficiency and blood stasis syndrome; Yang deficiency syndrome; Danggui Sini tang; Toronto clinical score

糖尿病周围神经病变(DPN)是糖尿病常见并发症之一, 病变可累及全身神经系统, 成为糖尿病患者致残、致死的主要原因。目前西医治疗效果不甚理想, 中医治疗有一定的优势。当归四逆汤温阳养血、散寒通络, 临床常用该方来缓解四肢麻木、疼痛。近 3 年来, 笔者应用当归四逆汤内服外用治疗 DPN 取得了一定的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 入选病例均来自本院门诊与住院患者, 共 60

例。按就诊顺序编号, 运用随机数字表法分为治疗组与对照组, 均为 30 例。治疗组男 14 例, 女 16 例; 年龄 30~70 岁, 平均(38.72±20.02)岁; 病程 1~12 年, 平均(4.32±2.05)年。对照组男 13 例, 女 17 例; 年龄 31~69 岁, 平均(39.11±19.57)岁; 病程 1~12 年, 平均(4.20±2.01)年。2 组临床资料经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)》^[1] DPN 的诊断标准: ①有明确的糖尿病病史; ②诊断糖

[收稿日期] 2016-11-01

[作者简介] 陈红梅 (1977-), 女, 医学硕士, 副主任中医师, 研究方向: 糖尿病。

尿病时或之后出现的神经病变；③临床症状和体征与 DNP 的表现相符；④有临床症状(疼痛、麻木、感觉异常等)者，5 项检查(踝反射、针刺痛觉异常、震动觉、压力觉、温度觉)中任意 1 项异常；无临床症状者，5 项检查中任意 2 项异常。

1.3 辨证标准 符合《糖尿病周围神经病变中医防治指南》^[2] 气虚血瘀兼阳虚型辨证标准。

1.4 纳入标准 符合上述诊断标准和辨证标准者；治疗前 3 个月内未使用过针对周围神经病变的其他治疗；年龄在 35~65 岁；知情同意，自愿加入临床研究者。

1.5 排除标准 因其他病因引起的神经病变，如颈腰椎病变(神经根压迫、椎管狭窄、颈腰椎退行性变)、脑梗死、格林-巴利综合征等；患有严重动、静脉血管病变(如静脉栓塞、淋巴管炎等)；由药物尤其是化疗药物引起的神经毒性作用以及肾功能不全引起的代谢毒物造成神经损伤；严重心、脑、肝、肾、肺、造血系统、免疫系统疾病患者；妊娠或哺乳期妇女。

2 治疗方法

2 组均予基础治疗：根据《中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)》^[3]，综合给予糖尿病教育、饮食、运动、口服降糖药物和(或)胰岛素治疗，使空腹血糖 ≤ 7.0 mmol/L，餐后血糖 ≤ 10.0 mmol/L。

2.1 治疗组 以温阳养血、散寒通络为法，方用当归四逆汤加减内服及外用，处方：桂枝、赤芍、生姜、黄芪各 30 g，当归、炙甘草各 20 g，细辛 15 g，熟附子、干姜、通草各 10 g。中药煎 2 次，第 1 煎内服，第 2 煎外用。第 1 煎加水 1 500 mL，大火煮开，小火煮 1 h，煎取 300 mL，分 2 次饭后温服；第 2 煎加水 3 000 mL，小火煎 20 min，煎取 2 500 mL，待水温适宜时浸泡肢体。

2.2 对照组 依帕司他胶囊(扬子江南京海陵药业有限公司，规格：每粒 50 mg)，每次口服 50 mg，每天 3 次。

2 组均治疗 3 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后评定 2 组患者的多伦多临床评分：^①症状分：足部疼痛、无力、发麻、针刺感、上肢症状、共济失调，出现 1 项记 1 分，不出现记 0 分，共 6 分；^②反射分：膝反射、踝反射，每一项反射消失记 2 分，减退记 1 分，正常记 0 分，最高 4 分，共 8 分；^③感觉试验分：温度觉、针刺觉、轻触觉、震动觉、位置觉，每出现 1 项异常记 1 分，无异常记 0 分，共 5 分。得分越高，表示神经功能受损越严重。总分最高为 19 分。

3.2 统计学方法 数据采用 SPSS20.0 软件进行统计。计数资料用 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，用 t 检验。显著性水平取 $\alpha = 0.05$ 。

4 疗效标准与统计学方法

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4] 拟定。显效：临床症状、体征明显改善， $n \geq 70\%$ ；有效：临

床症状、体征均有好转， $n \geq 30\%$ ；无效：临床症状、体征无明显改善，甚或加重， $n < 30\%$ 。 $n = [(治疗前多伦多临床评分 - 治疗后多伦多临床评分) / 治疗前多伦多临床评分] \times 100\%$ 。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗组总有效率为 86.67%，对照组总有效率为 56.67%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例数			总有效例(%)
		显效	有效	无效	
治疗组	30	11(36.67)	15(50.0)	4(13.33)	26(86.67) ^①
对照组	30	6(20.0)	11(36.67)	13(43.33)	17(56.67)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后多伦多临床评分比较 见表 2。治疗后，2 组多伦多临床评分均低于治疗前($P < 0.01$)，治疗组多伦多临床评分低于对照组($P < 0.05$)。

组别	分	
	治疗前	治疗后
治疗组	11.92 \pm 2.10	6.30 \pm 2.13 ^{②①}
对照组	11.78 \pm 2.25	7.49 \pm 2.61 ^①

与治疗前比较，^① $P < 0.01$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

4.4 2 组不良反应发生情况 2 组患者在临床观察中均未出现不良反应。

5 讨论

DPN 的发病机制尚未完全明了，目前认为主要与高血糖引起的代谢紊乱、血管损伤、神经营养障碍及遗传因素相关^[5]。早期表现为感觉障碍，出现肢体麻木及针刺痛、灼痛、钻凿痛等痛觉过敏症状，晚期可累及运动神经，导致肌张力减低，出现肢体软弱无力、行走困难等。西医治疗主要包括控制血糖、营养神经、扩张血管、抗氧化、对症治疗等，主要代表药物有依帕司他、甲钴胺、 α -硫辛酸、维生素 B 族等，疗效不甚理想。

中医学认为本病多因消渴日久而发，归属于中医学消渴合并痹证、痿证等范畴。《证治要诀》记载：“消渴日久，精血亏耗，可致雀盲或四肢麻木疼痛。”《王旭高医案》则曰：“消渴日久，但见手足麻木，肢凉如冰。”DPN 多因消渴日久而经络虚涩，血脉失养，致手足麻木、肢末时痛等，临床医家多以活血通络法治疗本病。仝小林^[6]用益气养血、活血通络法治疗 DPN 56 例，结果提示该法可以增加神经传导速度，改善 DPN 的临床症状。历代医家多认为消渴病机为阴虚燥热，但笔者在临床发现，该病多见脾胃虚寒、真火衰微、脾肾阳虚、肝胃虚寒的阳虚证^[7]，故认为 DPN 的病机为脾肾阳虚，血虚有寒，不能运行四肢而发为本病，治疗以温阳养血、散寒通络

为法,应用当归四逆汤内服及外用。方中熟附子、干姜、炙甘草为四逆汤用药,功效温中散寒、温补脾肾,破三阴冰结;桂枝、生姜温通经脉,温阳助气;黄芪、炙甘草补脾益气;当归、赤芍养血和血;细辛散寒通络;通草通调水道。外用该方浸泡肢体可活血通经,促进下肢的血液循环,明显改善症状,而且简便易行、费用较为低廉,安全无痛苦。

本研究结果显示,治疗组疗效优于对照组,多伦多临床评分低于对照组,提示内服外用当归四逆汤对 DPN 的症状和神经功能受损有明显的改善作用,安全、无毒副作用,值得在临床推广。

[参考文献]

- [1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2013, 6(7): 469.
[2] 中华中医药学会. 糖尿病周围神经病变中医防治指南[J].

中国中医药现代远程教育, 2011, 9(22): 119-121.

- [3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
[4] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学[M]. 13 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 1050.
[5] 仝小林. 黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病变[J]. 中国乡村医药, 2011, 18(1): 10-11.
[6] 王家红, 张兰. 益气活血化痰法治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 辽宁医学院学报, 2015, 36(3): 18-20.
[7] 阮永队, 陈红梅, 莫冰泉, 等. 中医温阳健脾法与降糖药合用治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗阳虚患者 70 例[J]. 广州中医药大学学报, 2007, 24(3): 184-187.

(责任编辑: 吴凌)

中医接骨法治疗 43 例儿童前臂骨折临床观察

王华明, 张德宏

甘肃省中医院, 甘肃 兰州 730050

[摘要] 目的: 观察中医接骨法治疗儿童前臂骨折的临床疗效。方法: 将 83 例前臂骨折患儿按照随机双盲法分为研究组 43 例与对照组 40 例, 研究组给予中医接骨法治疗, 对照组给予传统钢板固定法接骨治疗, 观察统计 2 组患儿临床治疗效果。结果: 2 组患儿临床总有效率比较, 研究组为 97.67%, 对照组为 77.50%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后, 研究组患儿住院时间、骨折愈合时间较对照组相比缩短, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。经治疗 3 月后, 对 2 组患儿进行前臂功能 Broberg and Morrey 评分, 研究组优良率为 95.35%, 对照组优良率为 75.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医接骨法治疗儿童前臂骨折临床疗效显著, 可促进骨折愈合及前臂功能恢复。

[关键词] 前臂骨折; 儿童; 中医接骨法; 骨折愈合时间; 前臂功能

[中图分类号] R683.41 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 03-0058-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.019

Clinical Observation of Chinese Medicine Coaptation Method for Forearm Fracture in Children: A Study of 43 Cases

WANG Huaming, ZHANG Dehong

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Chinese medicine coaptation method for forearm fracture in children. Methods: Selected 83 children with forearm fracture and divided them into the research group of 43 cases and the control group of 40 cases, according to the random double blind method. The research group was treated with Chinese medicine coaptation method, and the control group was treated with traditional plate fixation method. Observed and recorded clinical effect of two

[收稿日期] 2016-09-28

[作者简介] 王华明 (1978-), 男, 主治医师, 研究方向: 骨科。