

评估当归四逆汤对糖尿病周围神经病变的临床效果

陈亮

雅安职业技术学院附属医院 四川雅安

【摘要】目的 评估当归四逆汤对糖尿病周围神经病变的临床效果。**方法** 特于 2022 年 6 月至 2022 年 12 月甄选出我院行糖尿病周围神经病变治疗的 66 例病患。依据 SPSS22.0 软件生成随机序列后均分为两组；对照组予常规治疗，观察组则予当归四逆汤治疗；比对两组血糖、肌电图、血液流变指标以及疗效。**结果** 观察组空腹血糖、糖化血红蛋白及血液流变值均低于对照组，肌电图水平则高于对照组 ($P<0.001$)，临床总有效率 (96.97%) 高于对照组 (78.79%) ($P<0.05$)。**结论** 针对糖尿病周围神经病变予以当归四逆汤治疗效果优异。

【关键词】 糖尿病；周围神经病变；当归四逆汤；血糖；肌电图；血液流变；疗效

【收稿日期】 2022 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijim.20230003

To evaluate the clinical effect of Danggui Sini Decoction on diabetes peripheral neuropathy

Liang Chen

Affiliated Hospital of Ya'an Vocational and Technical College, Ya'an, Sichuan

【Abstract】Objective To evaluate the clinical effect of Danggui Sini Decoction on diabetes peripheral neuropathy. **Methods** From June 2022 to December 2022, 66 patients with diabetes peripheral neuropathy in our hospital were selected. Randomized sequences were generated by SPSS22.0 software and divided into two groups; The control group was given routine treatment, while the observation group was given Danggui Sini Decoction; The blood glucose, electromyography, hemorheology indexes and curative effect were compared between the two groups. **Results** The fasting blood glucose, glycosylated blood glucose protein and blood rheology values in the observation group were lower than those in the control group, while the EMG level was higher than that in the control group ($P<0.001$), and the total clinical effective rate (96.97%) was higher than that in the control group (78.79%) ($P<0.05$). **Conclusion** Danggui Sini Decoction has excellent therapeutic effect on diabetes peripheral neuropathy.

【Keywords】 diabetes; Peripheral neuropathy; Angelica Sini Decoction; Blood glucose; Muscle point diagram; Hemorheology; curative effect

近年来，随着我国居民生活方式的改变和饮食习惯的变化，再加之老龄化趋势逐渐增强，糖尿病的发病趋势已不容乐观。糖尿病周围神经病变是出现在糖尿病患者身上的一种最常见的慢性并发症之一，发生率约 30%-90%，广义上主要指心脏自主神经病变、胃肠神经病变、糖尿病性膀胱、双下肢末梢神经炎等病变，其中最为常见的为糖尿病性双下肢末梢神经炎，主要临床表现为足趾疼痛、麻木、烧灼感、浅感觉减退、下肢乏力等^[1]。随着糖尿病

病情的发展，周围神经病变病情发展，甚至出现肌肉萎缩，皮肤组织坏死，以至于截肢的情况发生。该病变的产生原因较为复杂，病理尚未完全明确。目前，一线临床暂未出现特效药，较为针对性的策略是就控制病人血糖的基础上予以抗氧化、营养神经等治疗，但整体治疗效果不予理想，且治疗过程中带来的药物副作用不容小觑^[2]。而就祖国医学角度分析，可将糖尿病周围神经病变归结于消渴病痹症的范畴内，属于病者机体内的气血不通，经脉失

养,因此,可采用活血通络,温阳益气的原则予以辨证论治。故本院特选择近期收治的该症患者为对象,开展了评估当归四逆汤对糖尿病周围神经病变(气虚血淤,寒凝经脉型)治疗效果的分析研究,如下。

1 对象与方法

1.1 基础资料

选择2022年6月至2022年12月纳入总体研究时段,并于该时段中甄选出就本院内科行糖尿病周围神经病变治疗的66例患者作为样本对象。依据SPSS25.0软件生成的随机分组序列均分为对照组与观察组,每组各取33例;对照组性别比例情况:18例男性,15例女性,年龄范畴53-79岁,平均年龄(65.87±5.51)岁;对象糖尿病病程8至12年,平均(10.15±2.25)年;观察组性别比例情况:16例男性,17例女性;年龄范畴55-80岁,平均年龄(64.76±5.62)岁;对象糖尿病病程9至14年,平均(11.06±2.32)年;对象组间一般基础资料对比未体现明显差异($P>0.05$),具可比性。

1.2 纳入与排除

纳入标准:(1)经临床确诊为糖尿病周围神经病变患者;(2)自愿参与本次研究患者,临床病历完整清晰,具有一定治疗依从性者;(3)无其他内分泌疾病者。

排除标准:(1)生命体征不稳定、昏迷、认知障碍者;(2)合并其他糖尿病严重并发症患者;(3)病情加重或其他原因而无法坚持参与本研究者。

1.3 方法

两组对象均予常规糖尿病西医治疗,积极控制患者血糖,并加强患者运动。对照组予以甲钴胺联合硫辛酸治疗,采用静脉滴注法,将12ml硫辛酸加

入250ml氯化钠溶液(浓度0.9%)中;将1ml甲钴胺溶液加入的100ml氯化钠溶液(浓度0.9%)中,两种药物都予以静脉滴注,每日一次。观察组则予以当归四逆汤治疗。当归四逆汤药方:当归20克,白芍20克,桂枝15克,炙甘草、干姜、乳香、通草、每药各10克,大枣10到8颗,细辛3克,用温水煎服分,分早晚两次服用。连续服用一月以上。

1.4 评价标准

判别比对两组血糖、肌点图、血液流变指标以及疗效情况。首先收集两组空腹肘静脉血液,运用葡萄糖氧化酶法精确测定两组血糖指标,指标涉及:空腹血糖、糖化血红蛋白;之后运用本院全功能肌电诱发电位仪测定两组肌电图状态;运用全自动生化仪测定血液流变值;最后评估两组临床指标效果,疗效具体细分为3个级别:显效:对象肢体症状完全消失,血糖趋于正常;显效:对象肢体症状基本消失,伴随轻度发作;无效:对象肢体症状无改善,血糖波动明显。且临床总有效率=显效+有效样本数/总样本数*100%。

1.5 统计学分析

统计中涉及的计量资料(若呈非正态分布则以中位数表示)均予 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间成组予 t 检验;涉及的计数资料则行(%)表示,组间成组予 χ^2 检验。且运用SPSS22.0软件就所有涉及数据予统计分析处理,当结果 P 值 <0.05 提示具统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后血糖、肌电图、血液流变指标对比

通过治疗,观察组空腹血糖、糖化血红蛋白及血液流变值均低于对照组,肌电图水平则高于对照组,4项比所得均($P<0.001$),表1所示。

表1 两组治疗后血糖、肌点图、血液流变指标对比表($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	空腹血糖(mmol/L)	糖化血红蛋白(%)	肌电图(m/s)	血液流变值(mPa)
对照组	33	7.43±1.36	7.22±1.07	42.36±3.42	1.51±0.26
观察组	33	6.26±0.85	6.28±0.84	49.52±4.06	1.26±0.18
t 值		4.191	3.970	-7.748	4.541
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组治疗后临床疗效对比

通过治疗,观察组(显效24例,有效8例,无

效 1 例) 临床总有效率 (96.97%) 高于对照组 (显效 12 例, 有效 14 例, 无效 7 例, 有效率 78.79%), 比对所得 ($\chi^2/P=5.121/0.024$)。

3 讨论

糖尿病周围神经病变, 作为糖尿病的一种常见并发症, 主要表现为患者在无其他疾病的干扰下, 出现了周围神经功能障碍的情况, 多表现为感受到对称性的四肢疼痛及异常, 下肢出现疼痛、肌肉无力^[3]。糖尿病周围神经病变, 也是糖尿病诸多并发症中最容易被患者家属及医生所发现的, 在糖尿病并发症中出现较早, 一般来说对患者通过振动觉, 温度觉, 压力觉, 针刺痛觉及肌电图等神经电生理检查可筛查出该疾病, 根据目前的研究来看, 其发病机制尚不明确, 普遍认为其发生与血管病变、代谢紊乱、神经生长因子减少、遗传因素、自身免疫功能及血液流变学改变等多种因素相互作用相关。患者体内的葡萄糖不能正常被利用, 过剩的葡萄糖会转换为山梨糖醇, 储存在神经细胞中。进一步影响神经细胞的正常传导, 促成糖尿病周围神经病变。因此, 该疾病首要控制的当属患者血糖, 血脂以及血压。

就一线临床中, 除了控制患者血糖, 血压, 血脂及形成良好的生活方式之外, 主要采取以下几种药物予以治疗, 其一, 抗氧化应激药物。通常采取静脉注滴的方式, 通过抑制脂物过氧化, 从而起到增强神经营养血管的血流量^[4]。其二, 改善微循环药物, 通过扩张血管, 改善血液高凝状态和微循环, 提高神经细胞的血氧供应。其三, 改善代谢药物, 通过抑制葡萄糖转化为山梨醇, 从而改善神经病变症状。

而该病在祖国医学理论中属于“消渴”、“血痹”、“脉痹”、“萎症”的范畴, 主要是由消渴症的经久不愈而损伤气阴, 导致阴阳气血亏虚, 血行与滞, 脉络痹阻所致。因此, 该疾病会在天气较为寒冷或夜间的时候症状加重, 故该疾病在治疗原理上应采取活血化瘀、温经养气的治疗原则。当归四逆汤方出自《伤寒论》一书, 该药方具有悠久的历史价值和

丰富的药用价值。其药方中的生姜, 大枣调和脾胃, 木通引经入络, 当归味甘温性药物, 可以起到养血调血活血的作用; 芍药配合当归使用, 可以起到补益营血的功效。方中的细辛与桂枝相配合, 可以起到温经散寒通滞的作用。因此, 当归四逆汤十分符合该疾病气虚血淤, 寒凝经脉型中医的治疗原则^[5]。本次研究结果充分应证了当归四逆汤的理想效果, 且中药治疗要优于普遍的单纯西医治疗。但本论文由于参与研究病例样本较少, 仍有较多不足之处, 可就后期研究中进一步完善。

综上, 针对糖尿病周围神经病变予以当归四逆汤治疗效果优异, 其能就优化血糖指标的同时, 调节肌电图与血液流变情况, 属于有效、安全的治疗手段, 故该方法具有显著的临床运用价值。

参考文献

- [1] 代会容. 当归四逆汤加减联合西药治疗对糖尿病周围神经病变患者的临床效果[J]. 中国医学创新, 2021,18(31):96-99.
- [2] 李健. 当归四逆汤联合甲钴胺对糖尿病周围神经病变患者的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2020,20(7): 18-19.
- [3] 张代喜. 探讨黄芪桂枝五物汤和当归四逆汤加减治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效[J]. 糖尿病新世界, 2019,22(9):181-182.
- [4] 刘文娟. 当归四逆汤加减治疗糖尿病周围神经病变的疗效分析[J]. 中外医疗, 2021,40(21):180-183.
- [5] 丁玉云. 当归四逆汤联合中药足浴对糖尿病周围神经病变的效果分析[J]. 中国医药指南, 2019,17(13):12-13.

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