

· 短 篇 ·

甲钴胺和银杏叶联合治疗老年糖尿病周围神经病变 22 例

李海斌¹, 杨生健¹, 蔡春茂², 邓智敏¹

[关键词] 糖尿病;周围神经病变;甲钴胺;银杏叶
[中图分类号] R587.25 [文献标志码] B [文章编号] 1672-271X(2011)04-0362-01

糖尿病周围神经病变是糖尿病常见的并发症之一,发病率及致残率较高,严重影响患者的生活质量,目前尚缺乏有效的治疗方法。2008 年以来,我们用甲钴胺片合并应用银杏叶片治疗老年糖尿病周围神经病变 22 例,疗效满意。现分析报告如下。

1 临床资料

1.1 对象 22 例患者来自我干休所离休干部及家属,均为确诊的 2 型糖尿病患者(符合 1999 年世界卫生组织糖尿病诊断标准),且经临床检查同时伴有下列症状:①四肢感觉异常:麻木、隐痛、刺痛或烧灼样痛、触觉和温度感觉降低等。②腱反射减弱或消失。③肌电图检测:运动神经传导速度(MNCV)、感觉神经传导速度(SNCV)传导障碍。④排除其他原因所致的周围神经病变。男 13 例,女 9 例,年龄 68~90 岁,平均 80 岁,糖尿病病程 3~25 年。

1.2 方法 所有病例均给予糖尿病健康教育、科学饮食、适量运动、降血糖等综合治疗,当血糖控制达标后,应用甲钴胺片[卫材(中国)药业有限公司生产]0.5 mg/次,3 次/d,同时加用银杏叶片(江苏扬子江药业集团有限公司生产)2 片,3 次/d,疗程 6 个月。全部病例均在治疗前后记录症状(麻木、疼痛、感觉异常等)及体征(腱反射等);观察治疗期间有无不良反应;由重庆大坪医院用肌电图测定 MNCV、SNCV。

1.3 疗效评定标准 显效:自觉症状明显减轻或恢复正常,腱反射接近或恢复正常,SNCV 及 MNCV 增加 >5 m/s;有效:自觉症状及腱反射有好转,SNCV 及 MNCV 较治疗前增加 <5 m/s;无效:自觉症状及腱反射无改善,SNCV 及 MNCV 无变化。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 18.0 软件进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,两组均数比较采用 *t* 检验,*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

作者单位: 1. 400042 重庆,重庆浮图关干休所;2. 400050 重庆,重庆九龙坡区第二人民医院

1.5 结果 治疗 6 个月后,显效 7 例,有效 12 例,无效 3 例,总有效率 86%,用药期间未发现明显不良反应,MNCV 及 SNCV 治疗前后比较,差异有统计学意义(*P* < 0.05)。见表 1。

检测时间	SNCV		MNCV	
	腓总神经	正中神经	腓总神经	正中神经
治疗前	38.4 ± 3.3	39.1 ± 2.1	34.2 ± 3.2	42.4 ± 4.7
治疗后	44.1 ± 3.8*	46.3 ± 4.1*	46.7 ± 3.9*	49.4 ± 6.1*

注:与治疗前比较,**P* < 0.05

2 讨论

糖尿病周围神经病变主要由于微血管病变及山梨醇旁路代谢增强以致山梨醇增多,导致神经纤维退行性变和斑块状脱髓变性,神经传导障碍而致病。因此,在治疗中改善微循环及营养神经显得尤为重要。甲钴胺是维生素 B₁₂ 的活性成分,是细胞生长繁殖和维持神经系统鞘完整所必需的物质,它通过甲基转化反应促进神经组织内的核酸、蛋白质、脂质代谢,可直接转运入神经细胞,刺激轴浆蛋白质合成,修复损伤的神经组织。但仅用甲钴胺不能改善神经细胞的缺血缺氧状态^[1]。银杏叶片可以扩张血管,改善微循环,对神经细胞起保护作用,能降低血小板聚集,改善血液流变学指征。本结果显示,对于老年糖尿病周围神经病变患者,联合应用甲钴胺片和银杏叶片,安全有效,无明显不良反应,且服用方便,费用不高,值得在临床推广应用。

【参考文献】

[1] 何涛,郝拥玲. 血塞通软胶囊治疗糖尿病周围神经病变 33 例[J]. 中国中西医结合杂志,2005,25(2):166-167.

(收稿日期:2011-02-17)

(本文编辑:张仲书)