



2型糖尿病周围神经病变应用 α -硫辛酸和甲钴胺治疗的效果

全承文

(沅陵县中医院 湖南沅陵 419600)

摘要:目的:探讨 α -硫辛酸和甲钴胺治疗2型糖尿病周围神经病变患者的应用效果。方法:选择2015年6月-2017年6月期间我院收治的2型糖尿病周围神经病变患者60例为研究对象,均分为两组,对照组为甲钴胺,观察组为 α -硫辛酸,对比两组治疗情况。结果:治疗后,两组的胫神经、正中神经、尺神经高于治疗前,观察组高于对照组,观察组的总有效率高于对照组。结论: α -硫辛酸和甲钴胺治疗2型糖尿病周围神经病变患者均有一定程度的疗效,两种药物进行比较, α -硫辛酸的疗效更高,症状改善更好,值得应用。

关键词:2型糖尿病周围神经病变; α -硫辛酸; 甲钴胺

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)21-081-02

周围神经病变作为2型糖尿病的常见并发症,对患者的影响极大,一旦处理不善,会对患者神经组织产生严重的损伤,进而对身体造成严重影响,应给予重视,临床上,针对该疾病的治疗多为药物治疗,不同的药物,患者的疗效存在一定的差异,常见的治疗药物为 α -硫辛酸与甲钴胺,这两种药物均有一定程度的疗效,如何选择成为了关键所在[1]。本文为选择最佳的治疗药物,特对比 α -硫辛酸和甲钴胺治疗2型糖尿病周围神经病变患者的应用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年6月-2017年6月期间我院收治的2型糖尿病周围神经病变患者60例为研究对象,均分为两组,每组30例,其中,对照组患者男17例,女13例,年龄在33-71岁,平均年龄为(47.56±1.26)岁,病程在4-17年,平均病程为(10.24±1.26)年;观察组患者男16例,女14例,年龄在33-72岁,平均年龄为(47.57±1.36)岁,病程在3-17年,平均病程为(10.14±1.16)年。两组患者在基本资料(性别、年龄、病程)方面,统计学无意义($P>0.05$),存在可比性。纳入标准:依据WHO中关于2型糖尿病周围神经病变的诊断标准[2],确诊为2型糖尿病周围神经病变患者,均属自愿参与,签署知情同意书。排除标准:①严重器官功能不全者;②全身免疫性疾病患者;③精神疾病患者;④不签署知情同意书者。

1.2 方法

对照组为甲钴胺,甲钴胺注射液(石药集团欧意药业有限公司生产,国药准字:H20055382),静脉注射,1mg甲钴胺注射液与10ml生理盐水充分混合,1次/d,连续治疗一个月。

观察组为 α -硫辛酸, α -硫辛酸注射液(重庆药友制药有限公司生产,国药准字:H20066706),静脉注射,600mg甲钴胺注射液与250ml生理盐水充分混合,1次/d,连续治疗一个月。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后神经传导速度情况、治疗效果情况。神经传导速度:胫神经、正中神经、尺神经。疗效判定标准[3]:①显效:胫神经、正中神经、尺神经等恢复正常或明显恢复;②有效:胫神经、正中神经、尺神经等有所恢复;③无效:胫神经、正中神经、尺神经等无变化或恶化。总有效为显效与有效之和的百分比。

1.4 统计学处理

将本研究得到的数据输入到SPSS19.0统计学软件中,处理与分析,用($\bar{x}\pm s$)表示平均值,组间用t、 χ^2 检验, $P<0.05$,统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后神经传导速度情况

治疗前,两组的胫神经、正中神经、尺神经比较,统计学无意义($P>0.05$);治疗后,两组的胫神经、正中神经、尺神经高于治疗前,观察组高于对照组,统计学有意义($P<0.05$)。见表1。

表1. 两组患者治疗前后神经传导速度情况($\bar{x}\pm s$, m/s)

组别	胫神经		正中神经		尺神经	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=30)	36.32±2.21	44.71±3.32	39.53±2.71	46.31±3.83	37.71±2.32	44.49±2.77
对照组(n=30)	36.25±2.13	39.17±3.27	39.65±2.76	43.12±3.22	37.65±2.25	40.18±2.42
t值	0.5235	4.2651	0.4513	4.6254	0.3654	4.4157
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗效果情况

对照组,统计学有意义($P<0.05$)。见表2。

两组患者的总有效率为93.33%和70%,观察组的总有效率高于对

表2. 两组患者治疗效果情况(n, %)

项目	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	20(66.67)	8(26.67)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	16(53.33)	5(16.67)	9(30.00)	21(70.00)
χ^2 值					4.5625
P值					<0.05

3 讨论

2型糖尿病作为临床上极为常见的疾病,也为典型慢性病,多见于老年人群,症状为高血糖,2型糖尿病的产生与患者体内胰岛素

分泌功能障碍有着紧密的联系,患病后,患者的组织器官处于高血糖的状况下,易形成各种病变,对患者的生活质量和生存质量形成一定

(下转第83页)



•临床研究•

系统疾病。在儿童呼吸疾病的治疗方案中,雾化吸入是十分重要的辅助手段,雾化吸入疗法通过将治疗药物经吸入装置分散成雾粒,通过吸入的方式沉积于呼吸道而起到治疗作用。

氧气驱动雾化吸入是利用高速氧气流使药液形成雾状,随吸气进入呼吸道而产生疗效[5]。其基本原理是借助高速气流通过毛细管并在管口产生负压,将药液由接临的小管吸出;所吸出的药液又被毛细管口高速的气流撞击成细小的雾滴,成气雾喷出。患者在吸入药物发挥消炎、镇咳、祛痰、解除支气管痉挛、改善通气功能的同时,吸入氧气;呼吸道内氧气含量高,有利于肺泡内氧气与二氧化碳的交换;使得在用空气压缩泵雾化时,可能出现的缺氧症状得到纠正。超声雾化器是一种利用超声波定向压强,使液体表面隆起,在隆起的液面周围发生空化作用,使液体雾化成小分子的气雾,使药物分子通过气雾直接进入毛细血管或肺泡,达到治疗作用的器材[6]。氧雾化与超声雾化吸入效果比较发现,氧雾化吸入体内药物的雾粒比较小(大致为3~5 μm),更加容易进入患儿病变部位,通常对患儿应用超过15min就可明显改善峰流速[7]。

本研究结果显示,对照组显效占75.7%,有效占11.4%,有效率为85.7%;观察组显效占88.6%,有效占11.4%,有效率为100.0%;统计学分析显示观察组的临床疗效显著优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),对照组咳嗽、呼吸困难以及肺部啰音的消失时间分别为(4.09 ± 1.23)d、(4.34 ± 1.34)d和(4.84 ± 1.67)d。观察组为(3.22 ± 1.23)d、(3.29 ± 1.27)d和(3.71 ± 1.47)d,

观察组临床症状的消失时间显著短于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。因此,治疗小儿呼吸系统疾病更应采用氧气雾化方式,在临床疗效上起效更快、效果更优,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1]殷勇,尚云晓.家庭雾化吸入糖皮质激素治疗在儿科呼吸系统疾病中的应用[J].临床儿科杂志,2014,32(9):898-900.
- [2]吕亚青.10种药物在雾化吸入中的临床应用.临床合理用药杂志,2015,8(7):177-179.
- [3]莫继芳.氧气雾化吸入治疗小儿肺炎临床观察[J].中国医药导报,2010,7(7):144.
- [4]王莉,单毓强.爱全乐等氧气雾化吸入对减轻术后咳嗽、咳痰及降低肺部感染的临床研究[J].中国临床药理学与治疗学,2013,18(8):910-913.
- [5]李小寒.基础护理学[M].北京:人民卫生出版社,2006:270.
- [6]徐文艳,付艳.中药氧气雾化吸入治疗与护理小儿呼吸系统疾病的疗效观察[J].中医导报,2013,19(7):123-124.
- [7]陶宝琴.氧驱动雾化给药对降低小儿支气管哮喘雾化吸入副作用效果分析[J].中国实用医药,2015,10(5):159-160.

(上接第81页)

程度的负面影响。

周围神经病变是2型糖尿病患者常见并发症,症状为营养不良、感觉障碍,致残率非常高,治疗不及时或不合理,会导致患者形成全身神经系统病变,危害性极高;2型糖尿病周围神经病变的产生与代谢紊乱、神经营养因子缺乏、血管损伤等,随着病情的持续恶化,会形成肌力降低、肌萎缩等并发症,对患者的生活质量形成严重负面影响[4]。

临床上,针对2型糖尿病周围神经病变患者的治疗,多为药物治疗,常见的药物为 α -硫辛酸和甲钴胺,甲钴胺作为典型的治疗药物,进入患者体内后,会对同型半胱氨酸的转甲基反应形成影响,促进神经组织代谢;还能促进磷脂和髓鞘的产生,对于损伤的髓鞘进行修复,还能促进患者体内神经组织内蛋白质、核酸、脂肪的代谢功能,促使轴突再生,有效提升神经传导速度,效果显著,但是,存在麻木、灼烧感等不良反应,疗效不甚理想; α -硫辛酸作为天然的抗氧化剂,进入患者体内后,抑制蛋白质糖基化,改善神经组织脂质氧化,水溶性和脂溶性极高,容易被患者摄入体内,该药物还能促进葡萄糖的摄入,平衡血糖,抑制醛糖还原酶活性,改善高血糖症状,在一定程度上降低了降血糖药物的应用,进而降低了不良反应的发生率,还能清除体内氧化应激情况,促进神经生长因子、神经肽、P物质的恢复,保护

神经细胞,降低炎症反应,舒张血管,改善缺血、缺氧症状,对于患者的治疗效果显著,值得选优选用[5]。

综上所述, α -硫辛酸治疗2型糖尿病周围神经病变患者的应用效果显著,神经传导速度得到很好的改善,提高了治疗效果, α -硫辛酸值得2型糖尿病周围神经病变患者应用。

参考文献:

- [1]朱桃珍. α -硫辛酸联合前列地尔、甲钴胺治疗老年2型糖尿病周围神经病变患者的疗效观察[J].医学美学美容旬刊,2015,3(5):90-91.
- [2]崔丽娟,杨云花,韩玉. α -硫辛酸注射液联合甲钴胺和前列地尔治疗2型糖尿病周围神经病变的临床效果观察[J].中国综合临床,2014,30(4):106-107.
- [3]张艳叮,牛久欣,张秋娅,等. α -硫辛酸与前列地尔、甲钴胺联合治疗糖尿病周围神经病变的临床研究[J].河北医科大学学报,2014,35(2):133-135.
- [4]张艳叮,牛久欣,张秋娅,等. α -硫辛酸与前列地尔、甲钴胺联合治疗糖尿病周围神经病变的临床研究[J].河北医科大学学报,2014,35(2):133-135.
- [5]张玉梅,石静. α -硫辛酸、甲钴胺、前列地尔联合治疗糖尿病周围神经病变的临床探讨[J].糖尿病新世界,2016,22(4):10-12.