

2. 张毅, 董建勇. 针刺对豚鼠链霉素致内耳损伤后期耳廓反射阈值 ATPase、ACP 活性的影响. 甘肃中医 1995; 8(2): 39—40.
3. 丁大连, 罗德峰, 郭毓卿, 等. 氨基糖甙类抗生素耳毒性机制探讨. 中华耳鼻咽喉科杂志 1991; 26(3): 154—155.
4. 丁大连, 朱曦, 陈海明, 等. 豚鼠卡那霉素耳中毒耳蜗内酸性磷酸酶的研究. 中华耳鼻咽喉科杂志 1986; 21(2): 121—122.

5. 杜卓民主编. 实用组织学技术. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 322.
6. 武内忠男, 小川和朗主编. 朱逢春译. 新酶组织学. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 62.
7. 郑魁山, 孟昭敏, 郑俊江, 等. 针刺治疗链霉素中毒性耳聋 40 例临床观察. 中国针灸 1989; 9(3): 15.

(收稿: 1997-11-12 修回: 1998-02-10)

当归注射液治疗糖尿病周围神经病变 41 例

吴开松 徐献群 范幼筠 孙苏欣 刘芳

我们于 1996 年 8 月~1997 年 10 月, 应用当归注射液治疗糖尿病周围神经病变 41 例, 取得较满意疗效, 现报告如下。

临床资料 全部病例均为我科住院患者, 共 69 例, 均符合糖尿病周围神经病变诊断标准。随机分为两组: 观察组男 17 例, 女 24 例; 年龄 44~72 岁, 平均 57.3 岁; 糖尿病病程为 8 个月~12 年, 平均 8.7 年; 周围神经病变病程为 10 个月~7.2 年, 平均 4.2 年; 空腹血糖平均值为 6.74mmol/L。对照组男 13 例, 女 15 例; 年龄 43~71 岁, 平均 54.8 岁; 糖尿病病程 7 个月~12.5 年, 平均 7.8 年; 周围神经病变病程为 9 个月~7.8 年, 平均 3.7 年; 空腹血糖平均值为 6.67mmol/L。

治疗方法 观察组 41 例患者均采用 25% 当归注射液(我院制药厂生产, 批号 960527, 主要含当归新碱、阿魏酸、蒿苯内酯、丁二酸等) 250ml 静脉注射, 每日 1 次, 疗程为 20 天。对照组 28 例, 给维生素 B₁ 和维生素 B₁₂ 各 100mg 肌肉注射, 每天 1 次, 疗程为 20 天。两组

均采用达美康片(法国施维雅药厂, 批号 960428) 20~40mg 口服, 每天 2 次和(或)普通胰岛素(徐州生物化学制药厂, 批号 960514) 每天 18~46u, 分 3 次皮下注射控制血糖。观察两组患者治疗前后心电图、肝肾功能、血糖、血脂、感觉异常(麻木、疼痛、蚁走感、似踩海绵感)、浅感觉、膝反射、跟腱反射。

统计学处理: 采用 *t* 检验和 χ^2 检验。

结 果

1 疗效判断标准 显效: 疼痛全部消失, 神经传导速度提高 5m/s; 有效: 疼痛明显减轻, 神经传导速度提高 3m/s; 无效: 疼痛无变化, 神经传导速度无改善。

2 总疗效 经两个疗程治疗后, 观察组显效 32 例, 有效 6 例, 无效 3 例, 总有效率 92.7%; 对照组显效 7 例, 有效 8 例, 无效 13 例, 总有效率为 53.6%。两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。

3 两组治疗前后血糖及心电图变化 见附表。治疗后, 观察组神经传导速度有明显改善($P < 0.01$), 而

附表 两组治疗前后血糖及心电图变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖	餐后 2h 血糖	右正中运动 N	右尺 N 运动 N	左腓运动 N	左胫运动 N
		(mmol/L)		(m/s)			
观察 治疗前	41	6.74 ± 2.15	9.35 ± 2.74	45.72 ± 6.38	46.79 ± 5.92	39.48 ± 4.63	40.78 ± 6.54
治疗后	41	5.92 ± 1.78	8.17 ± 2.28	49.76 ± 6.27*	55.45 ± 5.26*	46.72 ± 3.48*	46.52 ± 7.93*
对照 治疗前	28	6.67 ± 1.93	9.18 ± 2.60	45.69 ± 5.74	47.92 ± 4.37	38.79 ± 5.40	41.26 ± 5.31
治疗后	28	5.83 ± 1.77	8.21 ± 2.57	46.21 ± 7.24	48.08 ± 6.31	39.17 ± 5.03	42.65 ± 5.49

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.01$

对照组则改善不明显, 两组血糖治疗前后无显著性差异。治疗前后肝肾功能, 出血、凝血时间均无显著变化。

讨 论 糖尿病周围神经病变是糖尿病常见并发症之一, 近年研究认为其与代谢紊乱及微血管病变有关, 另外, 糖尿病患者存在明显的血液流变学异常, 表现为血粘度增高, 红细胞变形能力减弱, 使周围神经营养

发生障碍。中医认为本病为消渴日久, 气阴两虚, 血行不畅, 脉络瘀滞, 不通则痛。因此, 我们在纠正糖代谢紊乱的基础上采用活血化瘀、通络止痛的治疗原则, 用当归注射液治疗本病。临床结果表明: 当归对糖尿病周围神经病变有明显疗效, 能解除或缓解疼痛及麻木等症状, 并能明显地改善神经传导速度。这可能与当归有补血、活血、调经止痛、降脂、降低血液粘度及提高红细胞变形能力有关。

(收稿: 1997-11-12 修回: 1998-01-16)