

左卡尼汀治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察

林 垦, 喻 国, 张明峰, 蔡 婧, 叶永珍
(成都市第一人民医院, 四川 成都 610041)

【摘要】目的 研究左卡尼汀在糖尿病周围神经病变治疗中的应用效果。**方法** 选取我科在2016年~2017年收治的84例糖尿病周围神经病变患者,采用随机数字表法分为两组,参照组($n=42$)予以常规疗法,实验组($n=42$)则加用左卡尼汀治疗,对比二组的治疗总有效率,并观察不良反应。**结果** 实验组的治疗总有效率为95.24%,高于参照组的78.57%,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$);二组患者在治疗期间均未见严重不良反应。**结论** 为糖尿病周围神经病变患者采用左卡尼汀治疗,安全又有效,值得推广。

【关键词】左卡尼汀;糖尿病;周围神经病变;治疗总有效率;不良反应

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【文章编号】ISSN.2095-8242.2019.69.159.01

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.69.141

糖尿病性周围神经病变是一种较为常见的慢性并发症,以感觉神经与自主神经症状为主要表现,随之病情进展,会对患者的身心健康与生活质量造成严重影响^[1]。为探寻有效的治疗方案,我科在近两年对部分患者采用左卡尼汀治疗,现将治疗过程及结果进行如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我科2017年1月~2018年12月收治的糖尿病周围神经病变患者纳入研究小组,样本数量为84;均符合WHO糖尿病诊断标准。其中男45例,女39例;年龄39~74岁,平均(51.5±6.3)岁;糖尿病病程2~12年,平均(4.8±1.1)年。将其按照随机数字表法分为两组,即参照组($n=42$)与实验组($n=42$),对比二组患者的资料数据得出,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组:本组患者予以常规治疗方案,所用药物有维生素B1,用量为100 mg;维生素B12,用量为0.5 mg,均肌肉注射;胰激肽原酶,用量为40 U,肌肉注射。同时依据患者的实际病情做好降糖、降压、调脂等治疗。

实验组:本组患者在常规治疗方案基础上加用左卡尼汀(上海新亚药业有限公司,国药准字H20041328),用量为2.0 g,与100 mL生理盐水混合,静脉滴注给药。

二组患者的疗程均为4周,之后对比疗效。

1.3 疗效评定标准[2]

经治疗,患者的疼痛症状完全消失, MNCV(运动神经传导速度)、SNCV(感觉神经传导速度)均恢复正常,或与治疗前比较增加5 m/s以上,则为治疗显效。经治疗,患者的疼痛感明显减轻, MNCV、SNCV与治疗前比较有所增加,增加程度未超过5 m/s,则为治疗有效。未达到以上标准,则为无效。

以“(显效例数+有效例数)/总例数×100%”统计治疗总有效率。

1.4 统计学方法

利用统计学软件SPSS 20.0对此次研究所得数据进行分析,以 $P<0.05$ 为组间比较差异显著的验证标准。

2 结果

2.1 二组患者治疗总有效率的差异性对比

实验组加用左卡尼汀后,治疗总有效率与参照组比较明显更高,组间对比,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 二组患者治疗总有效率的差异性对比($n, \%$)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	42	27	13	2	95.24% (40/42)
参照组	42	17	16	9	78.57% (33/42)
χ^2					5.1258
P					0.0236

2.2 不良反应观察

实验组中,出现轻度恶心呕吐2例,皮肤瘙痒1例;参照组中,出现轻度恶心呕吐1例,皮肤瘙痒1例,经对症处理后均已消失;此外未见严重不良反应。

3 讨论

糖尿病周围神经病变患者中,疼痛是最为常见的临床症状,分为肢体深部钝痛、刺痛、灼烧样痛等类型,其疼痛类型、疼痛程度与受损神经纤维种类密切相关,多数患者是上肢疼痛症状更为显著,在夜间会有所加重。以往临床中多为糖尿病周围神经病变患者采用常规疗法,其中所使用的胰激肽原酶可将血清中的激肽酶降解成为缓激肽,促使NO含量增加、改善血管内皮细胞功能,同时还有助于抑制血小板聚集与血栓形成;补充维生素B1、B12有助于减轻因神经营养障碍、氧化应激等损害纤维组织所造成的疼痛。左卡尼汀是一种类维生素类物质,也是脂肪酸代谢的必须辅助因子,机体在处于缺血缺氧状态中,游离的卡尼汀会被消耗而减少,如能及时补充左卡尼汀,可有效维护线粒体能量代谢功能,进而对神经细胞超氧化物与自由基过量产生进行抑制,且有助于受损神经修复。对于糖尿病周围神经病变患者,在常规治疗基础上加用左卡尼汀,可帮助其获得更好的神经修复效果。此次研究结果显示,实验组患者的治疗总有效率显著高于参照组,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$),治疗期间未见严重不良反应,这一结果也充分说明了左卡尼汀的有效性及其安全性。

综上所述,为糖尿病周围神经病变患者采用左卡尼汀治疗,效果理想,有助于减轻疼痛症状、促进神经功能恢复,且不良反应少,安全性高。

参考文献

- [1] 任重阳,张 梅,郑亚虹,等.2型糖尿病并发周围神经病变患者血清白细胞介素-17水平与睡眠、情绪障碍的相关性研究[J].中国基层医药,2018,25(12):1561-1564.
- [2] 徐海燕,杨 文,张 红,等.左卡尼汀联合弥可保注射液治疗血液透析伴糖尿病周围神经病变患者的临床观察[J].中国医药指南,2015,13(29):1-2.

本文编辑:赵小龙