

盐酸川芎嗪联合甲钴胺治疗股外侧皮神经炎的疗效观察

焦志勤¹, 肖 飞^{2*}

1. 哈尔滨理工大学附属医院, 黑龙江 哈尔滨 150080

2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040

摘要: **目的** 探讨盐酸川芎嗪联合甲钴胺治疗股外侧皮神经炎的临床疗效。**方法** 选取2013年9月—2014年9月哈尔滨理工大学附属医院收治的股外侧皮神经炎患者60例, 随机分为对照组和治疗组, 每组30例。对照组口服甲钴胺片, 0.5 mg/次, 3次/d。治疗组在对照组的基础上, 穴位注射盐酸川芎嗪注射液2 mL, 1次/d。两组均连续治疗30 d。观察两组的临床疗效, 同时比较两组神经传导速度、疼痛缓解程度、疼痛开始缓解时间、疼痛持续时间。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总显效率分别为70%、90%, 两组总显效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者疼痛缓解程度明显高于对照组, 且治疗组疼痛开始缓解时间、疼痛持续时间均明显短于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后两组患侧大腿神经传导速度均明显提高, 同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$), 治疗后治疗组神经传导速度高于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 盐酸川芎嗪联合甲钴胺治疗股外侧皮神经炎具有较好的临床疗效, 可有效提高神经传导速度, 改善临床症状, 不良反应少, 值得临床推广应用。

关键词: 盐酸川芎嗪注射液; 甲钴胺片; 股外侧皮神经炎

中图分类号: R971 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2015)04-0429-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2015.04.018

Clinical observation of ligustrazine hydrochloride combined with mecobalamin in treatment of lateral femoral cutaneous neuritis

JIAO Zhi-qin¹, XIAO Fei²

1. School Hospital of Harbin University of Science and Technology, Harbin 150004, China

2. The First Hospital Affiliated to Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150004, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy of ligustrazine hydrochloride combined with mecobalamin in treatment of lateral femoral cutaneous neuritis. **Methods** Patients (60 cases) with lateral femoral cutaneous neuritis in the School Hospital of Harbin University of Science and Technology from September 2013 to September 2014 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 30 cases. The patients in the control group were *po* administered with Mecobalamin Tablets, 0.5 mg/time, three times daily. The patients in the treatment group were given acupoint injection 2 mL of Ligustrazine Hydrochloride Injection, once daily, and other treatment was the same as the control group. Two groups were treated for 30 d. After treatment, the efficacy was evaluated, and nerve conduction velocity, degree of pain relief, and time of pain began to ease, pain duration time in two groups were compared. **Results** The significant efficacies in the control and treatment groups were 70% and 90%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the degree of pain relief in the treatment group was significantly higher than that in control group, while time of pain began to ease, pain duration time in the treatment group were shorter than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the lateral thigh nerve conduction velocity in two groups was significantly improved, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). The nerve conduction velocity in treatment group was higher than that in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Ligustrazine hydrochloride combined with mecobalamin has the good clinical effect in treatment of lateral femoral cutaneous neuritis, and can effectively increase the ipsilateral nerve conduction velocity, while can improve the clinical symptoms with no adverse reaction, which is worth clinical promotion.

Key words: Ligustrazine Hydrochloride Injection; Mecobalamin Tablets; lateral femoral cutaneous neuritis

收稿日期: 2015-03-21

作者简介: 焦志勤(1962—), 女, 副主任医师。Tel: (0451)86390447 E-mail: 1572228759@qq.com

*通信作者 肖 飞(1969—), 女, 副主任医师, 主要从事针灸治疗癫痫及脑血管疾病的研究。

股外侧皮神经炎是临床常见疾病,也称感觉异常性股痛症,常表现为长期一侧大腿股外侧皮神经受损区皮肤感觉麻木、疼痛、蚁走感等感觉障碍,时轻时重,病程多长达数月,经年不愈。临床上常口服维生素B₁₂、甲钴胺片等营养神经,也有报道局部注射川芎嗪注射液改善局部循环来治疗该病^[1]。但临床上促神经再生的药物不多^[2],治疗局限,以致该病临床疗效不显著,病情迁移不愈。哈尔滨理工大学校医院采用穴位注射盐酸川芎嗪联合口服甲钴胺的方法治疗该病,效果显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年9月—2014年9月哈尔滨理工大学校医院收治的股外侧皮神经炎患者60例,其中,男36例,女24例;年龄17~72岁,平均年龄(44.5±27.5)岁;病程0.5~13年,平均病程(6.75±6.25)年;伴有明显疼痛者16例,神经痛明显者5例,伴有麻木,蚁走感明显者39例。试验前充分告知研究对象试验目的以及试验中可能出现的不良反应,并在试验前签署知情同意。

根据《神经病学》^[3]中股外侧皮神经炎的诊断依据:大腿前外侧下2/3区外侧出现麻木、疼痛、烧灼感等,久站或长时间行走后症状加剧;查体示局部痛觉和触觉减退,无肌肉萎缩,无膝反射改变;经肌电图检测,患侧大腿神经传导速度较健侧神经传导速度减慢。排除脑血管疾病、其他内科疾病(糖尿病等)、各种传染病、妊娠哺乳等引起大腿前外侧感觉障碍的患者。

1.2 药物

盐酸川芎嗪注射液由上海现代哈森(商丘)药业有限公司生产,规格2 mL:40 mg,产品批号13021611;甲钴胺片由卫材(中国)药业有限公司生产,规格0.5 mg/片,产品批号121121A、130325A。

1.3 分组和治疗方法

采用中央随机法,由计算机产生随机数字表,将60例患者随机分成治疗组和对照组,每组各为30例。其中,治疗组男17例,女13例;年龄21~72岁,平均年龄(46.5±25.5)岁;病程0.5~10年,平均病程(5.25±4.75)年;伴有明显疼痛者7例,神经痛明显者3例,伴有麻木,蚁走感明显者20例。对照组男19例,女11例;年龄17~70岁,平均年龄(43.5±26.5)岁;病程1~13年,平均病程(7±6)年,伴有明显疼痛者9例,神经痛明显

者2例,伴有麻木,蚁走感明显者19例。两组患者在性别组成、年龄、病程比较差异无统计学意义,具有可比性。

纳入符合标准的受试者后,两组均接受常规内科治疗,尽量使受试者处于相同的外环境中。对照组口服甲钴胺片,0.5 mg/次,3次/d。治疗组在对照组的基础上,穴位注射盐酸川芎嗪注射液,选取穴位包括风市、环跳、血海、伏兔^[4]。用5号针头一次性注射器抽取盐酸川芎嗪注射液2 mL,用碘伏对所选穴位局部皮肤常规消毒,针头垂直皮肤快速进针0.5寸(1寸=3.33 cm),回抽后无回血,再缓慢推注药物,边推注,边轻轻拍打穴位局部以帮助药物扩散,每个穴位注射0.5 mL后迅速起针,用棉签按压针孔处,1次/d。两组连续治疗30 d。

1.4 临床疗效判定标准^[5]

痊愈:感觉障碍完全消失,患侧感觉恢复,随访后3个月无复发表现。显效:症状基本消失,感觉障碍明显改善,症状范围缩小60%以上;偶有轻度感觉异常,不影响生活。有效:感觉障碍有所改善,范围缩小小于50%。无效:经治疗后症状未见明显减轻,感觉障碍明显存在,仍影响日常生活。

总显效率=(痊愈+显效)/总例数

1.5 观察指标

采用德国EME肌电诱发电位,于治疗前后检测患者双侧大腿神经传导速度。采用疼痛视觉模拟定级(VAS)评定法,于患者治疗前后记录疼痛程度。于疗后计算疼痛缓解程度^[6]。患者从治疗第1天开始至疼痛症状缓解30%以上并维持恒定所需时间为疼痛开始缓解时间。从患者开始治疗到疼痛症状完全消失所需的时间为疼痛持续时间。

疼痛缓解程度=(疗前评分-疗后评分)/疗前评分

1.6 不良反应

分别记录两组患者的感觉恢复范围,自觉症状等变化,并对治疗中两组患者的药物不良反应,如穴位注射时局部红肿热痛、皮疹等药物过敏的反应如实记录。

1.7 统计学处理

采用SPSS 17.0统计学软件包进行统计,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用成组 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者痊愈15例,显效6例,总

显效率为 70%; 治疗组痊愈 20 例, 显效 7 例, 总显效率 90%, 两组总显效率比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组观察指标比较

治疗后, 治疗组患者疼痛缓解程度明显高于对照组, 且治疗组患者疼痛开始缓解时间、疼痛持续

时间均明显短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗后两组患者患侧大腿神经传导速度均明显提高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P<0.05$), 治疗后治疗组神经传导速度高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总显效率/%
对照	30	15	6	7	2	70
治疗	30	20	7	2	1	90*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表 2 两组观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n=30$)

Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n=30$)

组别	疼痛缓解程度/%	疼痛开始缓解时间/d	疼痛持续时间/d	患侧大腿神经传导速度/(m·s ⁻¹)	
				治疗前	治疗后
对照	73.35±18.51	8.53±5.31	27.04±15.64	23.82±3.91	35.13±4.32*
治疗	87.14±15.23 [▲]	4.31±2.42 [▲]	17.37±10.12 [▲]	23.91±4.45	40.29±5.34* [▲]

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P<0.05$ vs control group after treatment

2.3 不良反应

两组治疗过程中均未出现穴位注射时局部红肿热痛、皮疹等药物过敏的不良反应。

3 讨论

股外侧皮神经自腰髓 1~3 神经后支外侧支分出, 穿过腰大肌外侧缘, 斜穿髂肌, 经腹股沟韧带深面浅出, 分布在大腿前外侧, 属于感觉神经。外伤、压迫等原因所致的股外侧皮神经炎属于周围神经损伤性疾病。川芎嗪是从伞形科植物川芎根茎中提取的生物碱单体, 据现代药理研究表明^[7], 能有效抑制血小板聚集与激活, 降低血浆纤维蛋白原的产生, 抗氧自由基, 改善微循环, 增加血流速度及流量, 能有效改善周围神经病变^[8]。此外, 有大鼠试验表明川芎嗪是一种钙离子拮抗剂, 可以阻断钙超载导致的细胞凋亡, 以达到减轻大鼠神经病理性疼痛^[9]。从神经生理学角度出发, 川芎嗪有抑制神经兴奋性的作用, 通过延长不应期等达到镇痛的作用^[10]。川芎嗪还能明显降低大鼠炎症渗出液中组胺、5-羟色胺水平, 对感染性神经损伤具有保护作用^[11]。综上所述, 川芎嗪从微循环障碍、周围神经病变、炎症机制 3 个方面, 对股外侧皮神经炎具有良好的治疗作用。

甲钴胺片可以通过增强神经细胞内核酸蛋白质及脂肪的代谢, 促进卵磷脂的合成, 从而促进髓鞘修复^[2]。股外侧皮神经炎常由于神经营养因子的缺乏而致病, 而甲钴胺能在高浓度环境下转移入神经细胞胞内细胞器, 在神经组织中水平更高。另外, 有试验证明, 甲钴胺具有与类固醇相同的疗效^[12], 因此具有糖皮质激素药物的抗炎、镇痛效果, 同时不良反应较小。

本研究通过肌电图检测疗前、疗后患侧神经传导速度的方法, 更准确、客观的评价股外侧皮神经炎患者的疗效。通过盐酸川芎嗪穴位注射联合甲钴胺片口服, 从改善局部微循环和修复营养神经 2 个机制, 以不同的给药途径, 达到了药物治疗与穴位治疗的联合功效; 并且在治疗过程中未发现不良反应事件, 该研究安全有效, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙巧. 盐酸川芎嗪局部注射治疗股外侧皮神经炎 52 例 [J]. 山东中医杂志, 2004, 23(2): 89-90.
- [2] 熊丽. 弥可保对股外侧皮神经炎治疗的临床研究 [J]. 重庆医学, 2005, 34(1): 99-100.
- [3] 吴江. 神经病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 123-124.

- [4] 王启才. 针灸治疗学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 59.
- [5] 陈 敏. 电针配合穴位注射治疗股外侧皮神经炎疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2008, 27(1): 25-26.
- [6] 李月红, 俞 婧, 马 玲, 等. 叩刺拔罐、火针及口服西药治疗股外侧皮神经炎临床疗效比较 [J]. 中医杂志, 2013, 53(3): 222-224.
- [7] 杨书海. 丹参注射液与盐酸川芎嗪联合治疗慢性冠脉病的临床观察 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 10: 15-16.
- [8] 伍志勇, 龙亚秋, 聂玲辉, 等. 川芎嗪联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的系统评价 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(14): 286-289.
- [9] 高向梅, 冷玉芳, 王珠秀, 等. 川芎嗪对大鼠神经病理性痛的影响 [J]. 中华麻醉学杂志, 2011, 31(7): 840-842.
- [10] 王东吉, 尚改萍, 曹文君, 等. 川芎嗪对蟾蜍离体坐骨神经干电生理特性的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(1): 170-172.
- [11] 王世龙, 林 原, 唐泽耀. 川芎嗪在各类神经系统损伤中的保护作用及其机制研究进展 [J]. 中国药理学通报, 2010, 28(4): 438-441.
- [12] 王洪亮. 弥可保与普通 Vit B₁₂ 在急性视神经炎临床治疗中的疗效对比分析 [J]. 中国医疗前沿, 2012, 7(4): 55, 87.