

● 文献综述 ●

黄芪桂枝五物汤治疗

各类周围神经病变的临床应用概况

周华梅¹, 杨显超¹, 黄少东¹, 梁健芬²

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁, 530023)

[关键词] 周围神经病变; 黄芪桂枝五物汤; 综述; 学术性

[中图分类号] R277.75 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.064

周围神经病变是一种以运动障碍、感觉异常和自主神经功能紊乱为主要临床表现的疾病,其主要症状包括疼痛、麻木、乏力等,病因可能与感染、外伤、中毒、压迫、缺血或代谢异常等相关。本病可归属于中医学“痹证”范畴,《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》中记载的黄芪桂枝五物汤是临床上治疗“血痹”的经典方剂,凡气虚血滞、营卫不和者皆可使用。现代研究发现,黄芪桂枝五物汤具有改善微循环、促进神经细胞代谢、提高神经传导速度等作用^[1]。笔者通过检索近20年的相关文献,现将该方治疗各类周围神经病变的临床应用综述如下。

1 糖尿病周围神经病变

周围神经病变是糖尿病患者常见的神经系统并发症,以肢体远端对称性感觉异常为临床特征。王武邦^[2]运用黄芪桂枝五物汤加减治疗糖尿病周围神经病变,对照组和观察组均服用降糖药,对照组予甲钴胺片,观察组予黄芪桂枝五物汤,结果显示观察组的临床疗效优于对照组。胡月等^[3]应用加减黄芪桂枝五物汤治疗气虚血瘀型糖尿病引起的周围神经病变,结果表明该方可明显改善患者密歇根糖尿病性周围神经病评分(MDNS)和神经传导速度。张信昌^[4]将糖尿病周围神经病变患者分为2组,其中对照组予肌肉注射甲钴胺、口服维生素B₁片及阿司匹林肠溶片治疗,观察组在对照组治疗的基础上加用黄芪桂枝五物汤治疗,结果显示观察组总有效率为94.2%,高于对照组的76.9%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。姜宏^[5]观察黄芪桂枝五物汤加味治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效,对照组30例予甲钴胺片口服,观察组30例予黄芪桂枝五物汤加味,均治疗2个疗程,结果显示2组治疗后的中医证候积分、双侧胫神经的感觉神经传导速度和运动神经传导速度较治疗前均有显著改善($P < 0.05$),且观察组改善程度优于对照组($P < 0.05$);2组在改善感觉神经传导作用方面效果相当,但观察

组临床症状改善程度优于对照组,观察组总有效率(90.0%)高于对照组(56.7%)。白清^[6]应用黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病变,治疗后患者感觉神经传导速度、运动神经传导速度、血液流变学指标、血浆黏度和血小板聚集均有明显改善($P < 0.05$),表明本方对改善神经传导功能、降低血液黏稠度有较好的作用,可促进神经细胞修复从而改善周围神经功能。马占洋^[7]予黄芪桂枝五物汤治疗19例糖尿病周围神经病变患者,对照组给予硫辛酸治疗,结果显示治疗后试验组中医证候总积分明显低于对照组($P < 0.05$),表明黄芪桂枝五物汤对改善患者肢体麻木、疼痛、感觉异常、冰凉等症状及舌脉象效果明显($P < 0.05$)。李美娥^[8]研究显示,加味黄芪桂枝五物汤对改善糖尿病周围神经病变在临床疗效、运动及感觉神经传导速度方面也有较好的疗效。蒋东艳^[9]应用加味黄芪桂枝五物汤治疗164例糖尿病周围神经病变患者,结果显示本方可加速肢体的神经传导,明显改善临床症状。

2 化疗后周围神经损伤

周围神经损伤是多数恶性肿瘤患者化疗后常见的并发症。李道明等^[10]运用黄芪桂枝五物汤联合FOLFOX方案治疗大肠癌化疗的患者,结果显示患者周围神经毒性的发生率及3~4级毒性反应发生程度明显降低。徐先容^[11]探讨黄芪桂枝五物汤加减对卵巢癌TP方案化疗引起神经毒性的防治作用,对照组和观察组均使用TP方案(紫杉醇、顺铂静脉滴注),对照组在化疗第1天即予甲钴胺胶囊治疗;治疗组化疗第1天即予黄芪桂枝五物汤加减治疗,化疗6周后,观察组神经毒性发生率为34.21%,明显低于对照组的63.16%,且观察组神经毒性分级及神经传导速度变化均明显低于对照组($P < 0.05$)。吴冠楠等^[12]观察黄芪桂枝五物汤治疗80例肿瘤术后接受奥沙利铂联合紫杉醇化疗方案的临床疗效,将患者分为2组,均采用紫杉醇联合奥沙利铂化

第一作者:周华梅,女,2016级硕士研究生,研究方向:中西医结合防治脑血管病、帕金森病

通讯作者:梁健芬,女,主任医师,教授,研究方向:中西医结合防治脑血管病、帕金森病, E-mail:liy-3827@163.com

疗方案治疗,治疗组在化疗前3d开始口服黄芪桂枝五物汤加减,对照组未予预防性治疗。结果显示,治疗组的急、慢性神经毒性反应发生率远低于对照组,可见本方能有效改善患者化疗所致的急、慢性周围神经毒性,可降低化疗对患者的毒副作用,疗效优势明显。刘慧等^[13]、沈捷等^[14]均采用黄芪桂枝五物汤治疗使用奥沙利铂后引起神经毒性症状的结肠肿瘤患者,临床疗效佳。

3 酒精性周围神经病变

酒精性周围神经病变为常年酗酒人群出现的四肢末梢感觉和运动障碍,同样可归属于中医学“痹证”范畴。常惠忠^[15]将酒精性周围神经病变患者分为2组,治疗组予黄芪桂枝五物汤加味汤(黄芪、当归、鸡血藤、桂枝、白芍、姜黄、川芎、木瓜、地龙等)联合维生素B类药物治疗,对照组单予维生素B类药物治疗。结果提示治疗组总有效率为91.7%,明显高于对照组的65.7%($P < 0.05$)。

4 带状疱疹

带状疱疹属于中医学“缠腰火丹”“蛇串疮”等范畴,本病缠绵难愈,易遗留神经痛。许经纶等^[16]将中老年带状疱疹后遗神经痛患者分为2组,治疗组44例予黄芪桂枝五物汤合瓜红散为基础方加减,对照组36例予口服巴喷丁片、甲钴胺胶囊治疗。结果显示:治疗2周、4周后2组疼痛视觉模拟评分(VAS)均明显低于治疗前($P < 0.01$),治疗4周后治疗组总有效率为84.1%,高于对照组的63.9%($P < 0.05$)。带状疱疹后遗神经痛多发于中老年人,常因气血不足,血脉失养,不荣而痛,治疗从太阴、少阴入手,以健脾益气、养血活血、通络止痛为原则,故以黄芪桂枝五物汤为主方治疗可获良效。许朝刚^[17]将带状疱疹后遗神经痛患者分为2组,治疗组予黄芪桂枝五物汤加味,对照组口服巴喷丁胶囊、复合维生素B,结果治疗组、对照组的总有效率分别为97.7%、70.0%,治疗组临床疗效明显优于对照组($P < 0.05$)。李丹^[18]应用黄芪桂枝五物汤加减治疗带状疱疹25例,以达益气和血、透邪止痛之效,同时配合刺络拔罐加强活血止痛作用,结果显示观察组总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),问卷调查结果显示观察组总满意度为100.00%,明显高于对照组的84.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。曾强等^[19]应用黄芪桂枝五物汤配合刺络拔罐治疗30例带状疱疹患者,亦取得满意疗效。

5 面神经麻痹

面神经麻痹,又称面神经炎,多因病毒感染引起面部肌肉运动功能障碍而出现的面部周围神经病变。其以单侧面部麻木、口眼歪斜为主要临床表现。郁金^[20]在临床上于泼尼针+针刺治疗基础上加用黄芪桂枝五物汤加减治疗67例发病初期的面神经麻痹患者,对照组单用泼尼松+针刺治疗,结果显示治疗组痊愈率达74.2%,高于对照组的41.7%。刘俊生^[21]观察黄芪桂枝五物汤联合西药治疗38例面神经麻痹患者的临床疗效,对照组予醋酸泼松+甲

钴胺片+维生素B₁进行治疗,疗程均为14d,采用Portmann简易评分对面瘫患者面肌功能进行评价,结果:治疗组总有效率为94.74%,明显高于对照组的76.32%,表明黄芪桂枝五物汤联合西药可明显改善面瘫患者面肌功能、促进康复。张凯华^[22]治疗面瘫以益气温经、和经痛痹为法,以经方黄芪桂枝五物汤为基本方加减化裁,并配合针灸进行针药并治,疗效显著。

6 格林-巴利综合征

格林-巴利综合征是机体自身免疫性引起的周围神经损害疾病,以运动、感觉等障碍为主症,属于中医学“痿证”“痹证”等范畴。王遐年^[23]采用黄芪桂枝五物汤治疗46例格林-巴利综合征患者,结果显示该方能缩短疗程,明显改善预后并降低病死率。

7 Miller fisher 综合征

Miller fisher 综合征是格林-巴利综合征的变异类型,同以周围神经病变为常见症状。欧艳娟等^[24]对Miller fisher 综合征患者应用西药配合黄芪桂枝五物汤治疗,西药采用甲泼强龙及免疫球蛋白冲击治疗,中药予黄芪桂枝五物汤配合中药药渣外敷,治疗1周后患者四肢肌力及感觉功能较前明显改善。

8 各类脊神经根损害

各种原因引起的脊神经根损害可引起相应的脊神经支配区域的运动和感觉异常。黄惠燕等^[25]用黄芪桂枝五物汤加减配合药渣酒炒后热敷肩臂部治疗臂丛神经损伤12例,总有效率为91.67%,效果良好。范忠华^[26]应用黄芪桂枝五物汤加减方治疗60例胸廓出口综合征有较好疗效,总有效率达96.67%,高于用附桂骨痛胶囊治疗的93.34%。路习刚^[27]采用黄芪桂枝五物汤加味治疗腓总神经麻痹32例,对照组予泼尼松、腺苷钴胺、维生素B₁、三磷酸腺苷二钠等治疗,结果显示黄芪桂枝五物汤加味治疗腓总神经麻痹的疗效优于对照组($P < 0.05$)。武胜等^[28]观察黄芪桂枝五物汤配合自身活动治疗老年性肘部尺神经损伤的疗效,结果显示治疗后总有效率为89%。唐鸣歧^[29]应用黄芪桂枝五物汤加减治疗股外侧皮神经炎38例,总有效率为89.5%。刘玉霞等^[30]以黄芪桂枝五物汤为基本方治疗末梢神经炎136例,痊愈率为72%。王伟等^[31]应用黄芪桂枝五物汤治疗30例末梢神经炎患者,治愈率高达93.3%。黄志全^[32]探讨加味黄芪桂枝五物汤治疗腕管综合征的临床疗效,将其患者分为2组,均服用弥可保片剂、双氯芬酸钠缓释片,治疗组加用加味黄芪桂枝五物汤。结果显示治疗后第4、8周治疗组的运动、感觉恢复情况明显优于对照组。

9 小 结

《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》中论述了血痹的病因、病机,并首次提出黄芪桂枝五物汤。文中记载:“问曰:血痹病从何得之?师曰:夫尊荣人骨弱肌肤盛,重因疲劳汗出,卧不时动摇,加被微风,遂得之。但以脉自微濡,在寸

口、关上小紧,宜针引阳气,令脉和紧去则愈”,指出血痹多见于养尊处优之人,外表看似肌肉满壮,实则内虚骨弱,易感外邪。寸口脉微涩,关脉小紧,脉涩为血行不畅,小紧则是外受风寒较轻,治疗只需针引阳气,气血调和,则外邪去。“血痹,阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹证,黄芪桂枝五物汤主之”,此条文论述血痹重症的病机及其治法。阴阳俱微,即寸、尺部皆微弱,表示气血两虚,寸为阳,尺为阴,紧为寒,表示下焦虚寒。本证为虚实夹杂,气虚无力推动血脉则血脉痹阻;血虚则筋脉失养,致营卫失和,外在表现以肢体麻木不仁为主,或见疼痛,方选黄芪桂枝五物汤治疗。黄芪桂枝五物汤即桂枝汤原方去炙甘草,倍用生姜加黄芪,方以桂枝汤解肌发表,调和营卫,去炙甘草以避免其缓和之性,增强本方祛邪之力,生姜辛甘发散为阳,倍用之温阳通脉,加用黄芪甘温益气,共奏益气温阳、和营行痹之效。凡气虚血滞、营卫失调之“痹证”均可用黄芪桂枝五物汤为基础方加减,体现中医学“异病同治”的治疗特色。西医治疗周围神经病变主要在治疗原发病的基础上予止痛、营养神经、补充维生素等对症治疗,对不可逆的损害效果欠佳。而本方在周围神经病变应用广泛,疗效显著。故临床上可联合本方治疗此病以提高患者的整体临床疗效,改善生活质量。

参考文献

- [1] 王永辉,李艳彦,周然,等. 黄芪桂枝五物汤对实验性冻疮大鼠血液流变性的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(6):231-233.
- [2] 王武邦. 黄芪桂枝五物汤加减治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效[J]. 中国社区医师,2018,34(4):111,113.
- [3] 胡月,刘怀珍,刘妙珠,等. 加减黄芪桂枝五物汤治疗气虚血瘀型糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中医药临床杂志,2018(1):105-108.
- [4] 张信昌. 黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病52例[J]. 光明中医,2017,32(7):935-936.
- [5] 姜宏. 黄芪桂枝五物汤加味治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 新中医,2014,46(12):82-84.
- [6] 白清. 黄芪桂枝五物汤对糖尿病周围神经病变的疗效及神经传导速度的影响[J]. 中成药,2015,37(5):962-964.
- [7] 马占洋. 黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病变19例[J]. 光明中医,2017,32(16):2369-2371.
- [8] 李美娥. 加味黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病变(DPN)的疗效与安全性[J]. 中国医药指南,2017,15(22):194-195.
- [9] 蒋东艳. 糖尿病周围神经病变临床诊治及加速肢体神经传导的效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志,2016,19(17):88-89.
- [10] 李道明,王蓉,谢菁. 黄芪桂枝五物汤治疗奥沙利铂化疗后周围神经毒性24例[J]. 南京中医药大学学报,2014,30(2):186-188.
- [11] 徐先容. 黄芪桂枝五物汤加减对卵巢癌 TP 方案化疗引起神经毒性的防治效果[J]. 陕西中医,2016,37(4):396-397.
- [12] 吴冠楠,姚学权,吴晓宇,等. 黄芪桂枝五物汤加减防治术后化疗所致周围神经毒性疗效观察[J]. 四川中医,2015,33(12):132-133.
- [13] 刘慧,周之毅,吴丽英,等. 黄芪桂枝五物汤治疗奥沙利铂周围神经毒性的临床观察[J]. 上海中医药杂志,2011,45(3):44-47.
- [14] 沈婕,何胜利,孙贤俊,等. 加味黄芪桂枝五物汤外洗治疗奥沙利铂致周围神经病变临床研究[J]. 中国中医药信息杂志,2015,22(11):13-15.
- [15] 常惠忠. 黄芪桂枝五物汤联合西药治疗酒精性周围神经病变36例[J]. 陕西中医,2010,31(4):420-421.
- [16] 许经纶,解凡,兰燕琴,等. 黄芪桂枝五物汤合瓜红散加味治疗中老年带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2017,27(6):518-519.
- [17] 许朝刚. 黄芪桂枝五物汤加味治疗带状疱疹后遗痛30例[J]. 山东中医杂志,2014,33(1):36-37.
- [18] 李丹. 黄芪桂枝五物汤加减配合刺络拔罐治疗带状疱疹25例[J]. 中国实用医药,2017,12(9):146-147.
- [19] 曾强,吴珍霞,王莹,等. 加减黄芪桂枝五物汤配合刺络拔罐治疗带状疱疹疗效观察[J]. 中医临床研究,2015,7(23):33-34.
- [20] 郁金. 黄芪桂枝五物汤加减治疗面神经麻痹发病初期的临床疗效分析[J]. 中国当代医药,2012,19(34):105-106.
- [21] 刘俊生. 黄芪桂枝五物汤联合西药治疗面神经麻痹随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2013,27(3):81-82.
- [22] 张凯华. 经方加减配合针灸治疗面瘫96例疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(95):168,170.
- [23] 王遐年. 中西医结合治疗格林-巴利综合征46例[J]. 淮海医药,2003,21(1):53-54.
- [24] 欧艳娟,郭岩岩,张建军. 中西医结合治疗 Miller Fisher 综合征的临床观察与体会[J]. 中医临床研究,2014,6(16):105-106.
- [25] 黄燕惠,林忠豪. 中药内服配合外用治疗臂丛神经损伤12例临床观察[J]. 医学信息(上旬刊),2010,23(9):3268-3269.
- [26] 范忠华. 黄芪桂枝五物汤加减治疗胸廓出口综合征的临床疗效观察[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2014.
- [27] 路习刚. 黄芪桂枝五物汤加味治疗腓总神经麻痹32例[J]. 中医研究,2013,26(3):37-38.
- [28] 武胜,李加翔,樊效鸿. 黄芪桂枝五物汤治疗老年性肘部尺神经损伤临床观察[J]. 陕西中医学院学报,2013,36(4):74-76.
- [29] 唐鸣歧. 黄芪桂枝五物汤加减治疗股外侧皮神经炎38例疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志,2013,16(15):82-83.
- [30] 刘玉霞,栗兰海,杨建宇. 黄芪桂枝五物汤治疗末梢神经炎136例[J]. 河南实用神经疾病杂志,2000,3(6):56-57.
- [31] 王伟,吴军伟. 黄芪桂枝五物汤治疗末梢神经炎30例[J]. 内蒙古中医药,2014,33(30):31.
- [32] 黄志全. 加味黄芪桂枝五物汤治疗腕管综合征的临床疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学,2011.