

穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变的研究进展

马沛楠¹, 郭伟光^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属二院周围血管科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年7月13日; 录用日期: 2023年8月3日; 发布日期: 2023年8月10日

摘要

糖尿病周围神经病变(diabetic peripheral neuropathy, DPN)主要表现为神经功能障碍,如麻木、疼痛、感觉异常等症状,是糖尿病最常见的并发症之一,发病率极高,且无针对性特殊手段。西医治疗从其病变机制对症处理,存在副作用。穴位贴敷基于经皮给药系统理论,可以避免肝脏首过效应和胃肠灭活,疗法安全、无毒副作用,并且可以根据患者病情辨证处置,配合中西医疗法联合应用,方便灵活,应用广泛。文章从历史渊源、研究机制、临床研究、循证医学研究四个方面对穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变进行阐述。

关键词

糖尿病周围神经病变, 穴位贴敷, 研究进展

Research Progress of Acupoint Application in the Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathy

Peinan Ma¹, Weiguang Guo^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Peripheral Vascular Department, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 13th, 2023; accepted: Aug. 3rd, 2023; published: Aug. 10th, 2023

Abstract

Diabetic peripheral neuropathy (DPN) is mainly characterized by neurological disorders, such as

*通讯作者。

文章引用: 马沛楠, 郭伟光. 穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变的研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(8): 12401-12405. DOI: 10.12677/acm.2023.1381738

numbness, pain, sensory abnormalities and other symptoms, which is one of the most common complications of diabetes, with a high incidence and no specific means. Western medicine treatment is from its pathological mechanism of symptomatic treatment, there are side effects. Acupoint application is based on the theory of transdermal drug delivery system, which can avoid the first-pass effect of liver and gastrointestinal inactivation, the treatment is safe, non-toxic and side effects, and can be treated according to the patient's condition, combined with the combination of traditional Chinese and western medicine, convenient and flexible, widely used. This paper expounds the treatment of diabetic peripheral neuropathy by acupoint application from four aspects: historical origin, research mechanism, clinical research and evidence-based medicine research.

Keywords

Diabetic Peripheral Neuropathy, Acupoint Application, Research Progress

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

糖尿病周围神经病变(diabetic peripheral neuropathy, DPN)是糖尿病最常见的慢性并发症, 发病率极高, 常出现患肢麻木、疼痛、感觉异常等症状。其病因和发病机制尚未完全阐明, 现在主要认为与高血糖、脂代谢紊乱以及胰岛素信号通路异常所导致的一系列病理生理变化相关。西医治疗主要以控制血糖、营养神经、抗氧化应激、抑制醛糖还原酶活性、改善循环为主, 尚无针对性的特殊治疗手段[1]。本文从穴位贴敷的历史渊源、研究机制、临床研究、循证医学研究入手, 就如何运用穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变进行综述。

2. 穴位贴敷历史渊源

穴位贴敷是中医特色外治疗法之一, 穴位贴敷是以中医经络学为理论基础, 将药物研磨成细粉, 与各种液体调成糊状制剂外敷于特定的穴位, 使药物在特定部位被吸收, 并刺激穴位产生疗效的外治法。此法早在原始社会就初具雏形, 人们将树叶涂抹在伤口处用以止血来减轻疼痛; 晋唐时期, 穴位贴敷已被广泛应用, 孙思邈在《孙真人海上方》中所述“朱甲末儿脐上贴, 悄悄清清自然安”治疗小儿啼哭; 明宋时期, 李时珍在《本草纲目》中所述“以赤根捣烂, 入元寸, 贴于脐心”治疗大腹水肿; 清代医师吴师机将穴位贴敷法推广到五官、皮肤、妇、儿等科; 建国以来, 专家学者们通过查阅文献和实践将其运用到高血压、冠心病、传染病等多种疑难疾病中去, 拓宽了穴位贴敷的应用范围[2]。

3. 穴位贴敷研究机制

现代研究证明, 穴位贴敷法是基于经皮给药系统理论, 将药物贴敷在皮肤上, 使药物通过皮肤, 经毛细血管吸收后进入体循环来产生药效[3] [4] [5]。此种方法可以避免肝脏首过效应和胃肠灭活, 最大程度的发挥药物的生物利用度[6]。而药物通过刺激穴位, 借助经络, 将药物的有效成分输送到各脏腑及体表, 从而起到调节气血、平衡脏腑阴阳的效果。且经穴对药物具有外敏感性和放大效应, 能使药物理化作用较长时间地停留在腧穴或释放到全身, 产生整体调节作用, 从而缓解症状达到治疗疾病的目的。其次, 当药物透过皮肤, 发挥一定药理作用的同时, 还可作为“外界刺激”激活皮肤免疫, 调节细胞因子,

并对皮肤微生物组群产生一定影响, 其具体机制如下:

首先穴位贴敷法可以影响皮肤上微生物群组的分布, 并作为外源性刺激刺激免疫细胞, 激活皮肤免疫系统, 从而利用皮肤免疫系统与皮肤微生物组群之间的相互作用, 为机体提供保护性防御。其次穴位贴敷法还可通过轴突反射及背根反射, 来调节炎性神经肽类物质在病变组织与穴区处的分布, 以减少病变组织内炎性物质的释放, 从而达到治疗疾病的目的。此外穴位贴敷通过给予外界压力作用于皮肤上, 调节血液与组织液、淋巴循环系统, 改善人体微循环, 维持体内血液、组织液以及淋巴液的动态平衡, 从而达到治疗疾病的目的[2]。

4. 现代临床研究

4.1. 穴位贴敷联合中药足浴疗法

王秋侠等人[7]将 107 例寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变患者分为对照组和观察组, 对照组予甲钴胺片, 观察组在此基础上予通络消痹汤足浴联合穴位贴敷治疗, 结果显示观察组总有效率(85.19%)显著高于对照组(68.52%), 且可以有效改善神经传导速度, 缓解周围神经损伤, 延缓 DPN 的发展。丁青梅[8]选取 84 例糖尿病周围神经病患者将其随机分为对照组和观察组, 对照组予甲钴胺片治疗, 观察组在此基础上予活络通痹方足浴联合消渴痹症膏穴位贴敷治疗, 结果表明观察组可以通过促进气血运行, 修复损伤的神经, 在提高治疗总有效率和感觉神经传导速度、降低中医证候积分方面显著优于对照组。王敏[9]将 80 例 DPN 患者随机分为对照组和治疗组, 对照组予常规西药治疗, 治疗组在此基础上予中药足浴联合穴位贴敷治疗, 结果显示穴位贴敷组可以明显改善患者临床症状及血糖水平。

4.2. 穴位贴敷联合中药熏蒸疗法

张科等人[10]将 120 例糖尿病周围神经患者分为对照组和观察组, 对照组予硫辛酸注射液, 观察组在此基础上加用中药熏蒸联合穴位贴敷治疗, 结果显示治疗后观察组的运动神经传导速度、感觉神经传导速度明显提高, TCSS 指标明显降低。刘媛等[11]将 68 例糖尿病周围神经病变患者随机分为两组, 对照组口服依帕司他片, 观察组在此基础上予温阳通痹方进行局部熏蒸, 并配合穴位贴敷(神阙穴)治疗。结果表面后者可以显著改善患者临床不适症状, 提高患者运动及感觉神经传导速度。

4.3. 穴位贴敷联合中药疗法

李瑶[12]选取 30 例糖尿病周围神经病变患者作为试验组, 予乌梅丸汤剂联合吴茱萸穴位贴敷(涌泉穴)。结果显示加用吴茱萸穴位贴后, 可以进一步改善患者上热下寒症状, 提高神经传导速度。谢君成[13]选取 40 例气虚血瘀型糖尿病周围神经病变患者作为试验组, 予补阳还五汤加牛蒡散穴位贴敷(胰俞、膈俞、足三里), 结果表明试验组在调控血糖、改善周围神经病变指标方面效果显著。李倩[14]将 68 例糖尿病周围神经病变患者随机分为对照组和观察组, 对照组口服甲钴胺片, 观察组予血府逐瘀汤加减联合穴位贴敷治疗, 结果显示观察组总有效率(91.18%)显著高于对照组(64.7%), 治疗后感觉及运动神经传导速度明显改善。

4.4. 穴位贴敷联合其他外治疗法

彭静[15]选取 67 例糖尿病神经病变患者予火龙罐综合灸联合透皮制剂穴位贴敷治疗, 结果显示此疗法可以舒筋活络、活血散瘀、平衡脏腑、祛寒散滞, 修复损伤神经, 提高神经传导速度。彭玉梅[16]选取 58 例 DPN 患者予刺络放血联合穴位贴敷治疗。结果显示此种疗法联合应用可以短期内发挥行气运血、舒筋活络的功效, 能够显著增加神经传导速度, 缓解肢体麻木等症状。苏广[17]等人将 80 例患者随机分

为两组, 对照组予甲钴胺穴位注射治疗, 治疗组予甲钴胺穴位注射联合穴位贴敷治疗。结果表明后者在改善麻木、疼痛等临床症状及神经传导速度方面显著优于对照组, 且更加安全有效。曾庆莲[18]等人将 150 例 DPN 患者分为观察组、安慰组、和对照组, 对照组予基础治疗和常规护理, 观察组予穴位贴敷和红外照射治疗及常规护理, 安慰组予穴位贴敷安慰剂和红外治疗及常规护理, 结果显示, 治疗组可明显改善 DPN 患者的神经功能和生活质量。吴海霞[19]等选取 30 例糖尿病周围神经病变患者予灵龟八法开穴针刺和穴位贴敷治疗, 结果显示联合治疗可以显著改善患者中医症状积分, 提高临床疗效。

5. Meta 分析相关研究

高晶[20]等人发现中药穴位贴敷相较于西医组, 在改善 DPN 的临床疗效、中医证候积分、TCSS 积分方面有一定优势。目前关于穴位贴敷干预 DPN 的循证研究较少, 这可能与所纳入文章研究质量较低有关, 文章质量较低的原因则可能与剂型的限制、盲法的分配和分配无法隐藏等有关。

6. 小结

本文基于历史渊源、研究机制、临床研究、循证医学研究四个方面阐述了穴位贴敷干预治疗糖尿病周围神经病变。虽然有大量试验研究数据支撑, 但是还存在一些问题, 循证医学研究不足、相关实验研究较少, 临床研究不太规范等问题, 不能够很好地通过循证医学来进一步指导临床治疗。而穴位贴敷疗法通过穴位刺激和药物吸收相互作用, 可以取得单纯用药或外用疗法所不能达到的治疗效果, 产生一加一大于二的效应。并且穴位贴敷法安全、无毒副作用, 是一种较安全、简便易行的疗法。对于衰老稚弱、药病格拒、药入即吐者尤宜。其应用范围广泛, 不但可以治疗外科的病症, 而且可以治疗内科的病症; 既可治疗某些慢性病, 又可治疗一些急性病证[5], 因此联合其他外用疗法和中药西药, 可以发挥更大的临床效果, 从而为治疗糖尿病周围神经病变提供新的思路和方法。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会神经并发症学组. 糖尿病神经病变诊治专家共识(2021 年版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2021, 13(6): 540-557.
- [2] 朱卫丰, 王雅琦, 吴文婷, 等. 中药穴位贴敷的现代研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(3): 579-587.
- [3] 王鹏, 沈劫, 施圣杰, 王元彪. 中医外治法历史源流与现代研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2022(11): 990-999.
- [4] 袁久荣, 王爱武, 荆淑红, 袁浩. 中医经皮给药与中药透皮吸收研究进展[J]. 中国医药学报, 2003(4): 243-246.
- [5] 赵瑞瑞, 周帅. 穴位贴敷疗法的临床应用进展[J]. 国医论坛, 2017, 32(1): 68-70.
- [6] 任爽, 张杰. 中药穴位贴敷疗法临床应用与研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(6): 81-83.
- [7] 王秋侠, 李盼. 通络消痹汤足浴联合穴位贴敷治疗寒凝血瘀型糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 四川中医, 2022, 40(4): 108-111.
- [8] 丁青梅. 活络通痹方足浴联合消渴痹症膏穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(16): 60-62.
- [9] 王敏. 中药足浴联合穴位贴敷辅助治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(6): 35-37.
- [10] 张科, 陈杰, 赵伟, 陈曦. 中药熏药联合穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变疗效及对神经修复的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(11): 96-99.
- [11] 刘媛, 赵恒侠, 陈叶, 等. 温阳通痹熏蒸方联合穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察[J]. 江西中医药, 2022, 53(4): 59-62.
- [12] 李瑶. 乌梅丸合吴茱萸穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变上热下寒证疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [13] 谢君成. 补阳还五汤合牛黄散穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医

药大学, 2020.

- [14] 李倩, 尹厚民. 血府逐瘀汤加减联合穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2014, 24(5): 423-425.
- [15] 彭静. 火龙罐综合灸联合透皮制剂穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(8): 1390-1392.
- [16] 彭玉梅, 苏广, 陈美燕. 刺络放血联合穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变临床效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(1): 3-4.
- [17] 苏广, 陈美燕, 彭玉梅, 等. 甲钴胺穴位注射联合穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变的疗效研究[J]. 中国医药科学, 2018, 8(17): 218-220, 230.
- [18] 曾庆莲, 陈子睿, 周关芬. 基于个性化护理的穴位贴敷联合红外照射治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2721-2724.
- [19] 吴海霞, 朱锦隆. 灵龟八法开穴针刺配合穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(1): 44-45.
- [20] 高晶, 戴洪彬, 段玉贞. 穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变的 Meta 分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(12): 65-67.