

扶阳罐循经温推法对阳虚寒凝型糖尿病周围神经病变下肢症状的效果观察

杨 巍¹, 田 英¹, 彭民玉², 彭 平³, 向 伟¹

¹湘西土家族苗族自治州民族中医院, 肾病内分泌科, 湖南 吉首

²湘西土家族苗族自治州民族中医院, 重症医学科, 湖南 吉首

³湘西土家族苗族自治州民族中医院, 中医理疗门诊, 湖南 吉首

收稿日期: 2023年7月18日; 录用日期: 2023年9月20日; 发布日期: 2023年9月28日

摘 要

目的: 观察扶阳罐循经温推干预阳虚寒凝型糖尿病周围神经病变下肢症状的疗效, 为扶阳罐循经温推法的临床运用提供证据。方法: 将符合纳入标准的32例患者随机分为对照组和实验组, 每组各16例, 两组均接受常规治疗和护理, 实验组在此基础上给予扶阳罐循经温推治疗。12周后评价两组患者的下肢症状改善情况。结果: 治疗后, 两组患者TCSS评分均较治疗前低($P < 0.01$), 两组患者的神经症状、感觉功能检查积分均为治疗后小于治疗前, 且实验组的积分小于对照组, 实验组总有效率大于对照组($P < 0.05$)。结论: 扶阳罐循经温推法能有效的减轻下肢疼痛、麻木、感觉异常等症状, 提高患者的日常生活能力, 属于安全有效的中医外治方法之一, 值得推广和运用。

关键词

糖尿病周围神经病变, 下肢症状, 循经温推, 扶阳罐

Observation of the Effect of Fuyang Tank by Temperature Pushing Method on the Symptoms of Lower Limb Symptoms of Yang Deficiency and Cold Coagulation Diabetic Peripheral Neuropathy

Wei Yang¹, Ying Tian¹, Minyu Peng², Ping Peng³, Wei Xiang¹

文章引用: 杨巍, 田英, 彭民玉, 彭平, 向伟. 扶阳罐循经温推法对阳虚寒凝型糖尿病周围神经病变下肢症状的效果观察[J]. 护理学, 2023, 12(5): 724-729. DOI: 10.12677/ns.2023.125102

¹Department of Nephropathy Endocrinology, Xiangxi Tujia and Miao Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jishou Hunan

²Department of Critical Care Medicine, Xiangxi Tujia and Miao Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jishou Hunan

³Traditional Chinese Medicine Physiotherapy Clinic, Xiangxi Tujia and Miao Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jishou Hunan

Received: Jul. 18th, 2023; accepted: Sep. 20th, 2023; published: Sep. 28th, 2023

Abstract

Objective: To observe the efficacy of Fuyang jar in the lower limb symptoms of peripheral neuropathy of yang deficiency and cold coagulation, and to provide evidence for the clinical application of Fuyang jar by meridian temperature push. **Methods:** A total of 32 patients with peripheral neuropathy symptoms who met the inclusion criteria were randomly divided into control group and experimental group, with 16 cases in each group, and both groups received treatment and nursing for diabetic neuropathy. Improvement in lower extremity symptoms was assessed after 12 weeks. **Results:** the TCSS scores of both groups were lower than those before treatment ($P < 0.01$), the scores of neurological symptoms and sensory function tests in both groups were lower than those before treatment, and the scores of the experimental group were smaller than those of the control group, and the total effective rate of the experimental group was greater than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Fuyang jar can effectively reduce the symptoms of lower limb pain, numbness, paresthesia and improve patients' daily life ability, which is one of the safe and effective external treatment methods of traditional Chinese medicine, and is worth promoting and using.

Keywords

Diabetic Peripheral Neuropathy, Lower Extremity Symptoms, Push by Temperature, Fuyang Tank

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2型糖尿病患者常见的并发症之一,主要表现为双侧肢体疼痛,麻木,感觉异常等,具有发病缓慢,隐匿性强,不易逆转,致残率高等特点[1] [2]。目前临床西医治疗糖尿病周围神经病变主要以降血糖、营养神经、改善微循环等对症治疗为主[2] [3] [4] [5],但治疗效果欠佳,较难达到预期。研究表明,中医外治法干预糖尿病周围神经病变下肢症状具有较好的优势[6] [7] [8],例如采用针灸[9]、中药泡足[10]、艾灸[11]、穴位按摩[12]均取得良好的疗效,但也存在造成局部皮肤破损、潮湿等弊端,且目前尚未进行辨证分型对症治疗。扶阳罐是集温刮、热疗、推拿、温灸等技术为一体,可起到疏通经络、驱寒祛湿及调和气血等作用[13],并在肩周炎、颈椎病等疾病中具有良好疗效[14] [15]。但尚未见扶阳罐在糖尿病周围神经病变中的应用疗效。因此,为探究扶阳罐对糖尿病周围神经病变的疗效,本院进行了此项研究,现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2022 年 4 月至 2023 年 4 月湘西州民族中医院中医护理门诊、内分泌科及神经内科就诊的阳虚寒凝型糖尿病周围神经病变下肢症状患者 32 例, 随机分为两组, 各 16 例。1) 对照组: 患者常规降糖、改善微循环(可可碱)、营养神经(甲钴胺)药物等治疗。2) 实验组: 在对照组基础上加扶阳罐循经温推治疗。对照组 16 例, 男性 9 例(占 52.9%), 女性 7 例(占 43.8%), 年龄 ≤ 20 岁患者 1 例(占 6.3%), 21~35 岁患者 1 例(占 6.3%), 36~45 岁患者 2 例(占 12.5%), 46~55 岁患者 4 例(占 25.0%), ≥ 56 岁患者 8 例(占 50.0%); 病史 ≤ 2 年患者 2 例(占 12.5%), 3~5 年患者 3 例(占 18.8%), 6~9 年患者 3 例(占 18.8%), ≥ 10 年患者 8 例(占 50.0%)。实验组 16 例, 男性 11 例(占 68.8%), 女性 5 例(占 31.3%), 年龄 ≤ 20 岁患者 1 例(占 6.3%), 21~35 岁患者 1 例(占 6.3%), 36~45 岁患者 1 例(占 6.3%), 46~55 岁患者 6 例(占 37.5%), ≥ 56 岁患者 7 例(占 43.8%); 病史 ≤ 2 年患者 1 例(占 6.3%), 3~5 年患者 4 例(占 25%), 6~9 年患者 6 例(占 37.5%), ≥ 10 年患者 5 例(占 31.3%)。本次研究经过本单位医学伦理委员会批准。

2.2. 纳入标准

① 符合《糖尿病周围神经病变诊治专家共识》(2021 年版)中糖尿病诊断标准; ② 符合《糖尿病周围神经病变中医临床诊疗指南》(2016 年版)中阳虚寒凝证型诊断标准; ③ 纳入研究前 1 个月未接受相关诊治; ④ 自愿参加。

2.3. 排除标准

① 合并心脏疾病, 以及肝肾功能不全、血液系统疾病、恶性肿瘤患者; ② 下肢存在感染性病变、破溃或不明原因包块者; ③ 妊娠或哺乳期妇女; ④ 精神病患者及其他原因不能配合治疗者。

2.4. 剔除标准

① 误纳、误诊; ② 治疗期间, 不继续接受治疗, 或其他原因不能按规定治疗, 中途停止者。

3. 方法

3.1. 治疗方法

对照组为常规治疗, 实验组在对照组基础上加扶阳罐循经温推治疗。取穴参照 2006 年中华人民共和国国家标准中的《腧穴名称与定位》: 三阴交(胫骨内侧面, 内踝高点上三寸, 胫骨内侧面的后缘)、地机(小腿内侧, 当内踝高点与阴陵泉的连线上, 阴陵泉穴下三寸)、阴陵泉(小腿内侧, 胫骨内侧髁下缘与胫骨内侧缘之间的凹陷中)、足三里(在小腿前外侧, 当犊鼻穴下 3 寸, 距胫骨前缘一横指)。具体操作方法: 选择病变肢体进行干预, 肢体选择顺序先左侧, 后右侧, 先外侧, 后内侧。患者平卧, 保暖, 先予三阴交、地机、阴陵泉、足三里 4 穴扶阳罐各温灸 3 分钟, 循下肢外侧足三阳经走向按从头走足方向循推, 然后再循小腿内侧足三阴经走向按从足走胸方向循推, 至局部温热、潮红或患者微汗出为止; 力度与速度适中; 点压穴区时力量逐渐加重, 以患者耐受为度。每日 1 次, 每次 30 分钟, 每周 5 次, 连续治疗 12 周。

3.2. 观察指标

3.2.1. 观察指标

糖尿病性周围神经病临床症状评估参照 TCSS 评分(多伦多临床评分系统), 包括神经症状、神经反射、感觉功能检查评分 3 部分。1) 神经症状, 包括下肢麻木、疼痛、针刺样感觉、乏力、步态不稳、上肢相

似症状, 正常计 0 分, 每个症状计 1 分; 2) 神经反射包括踝反射、膝反射, 为双侧计分, 正常计 0 分, 减弱计 1 分, 消失计 2 分; 3) 感觉功能检查, 包括右侧拇趾痛觉、温度觉、触压觉、振动觉、位置觉, 正常计 0 分, 异常计 1 分。TCSS 总分为 0~19 分, 以 <5 分为无 DPN, 6~8 轻度 DPN, 9~11 分为中度 DPN, 12~19 分为重度 DPN。

3.2.2. 疗效标准

痊愈: 症状积分降低 $\geq 95.0\%$; 显效: 症状积分降低 $\geq 70.0\%$; 有效: 症状积分降低 $\geq 30.0\%$; 无效: 症状积分降低 $< 30.0\%$ 或增加。

3.3. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析处理。计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{X} \pm S$) 表示, 一般情况数据使用独立样本 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 等级数据使用秩和检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

4. 结果

4.1. 两组患者 TCSS 评分情况

两组患者 TCSS 评分均较治疗前低 (P < 0.01), 详见表 1。

Table 1. TCSS score of patients in the two groups

表 1. 两组患者 TCSS 评分情况 ($\bar{X} \pm S$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
对照组	16	6.81 \pm 0.834	5.75 \pm 0.772	5.506	0.001
实验组	16	6.94 \pm 0.772	3.56 \pm 0.629	12.410	0.001
t		-0.440	10.247		
P		0.663	0.001		

注: 本组本组内不同时间点比较, P < 0.05; 两组同一时点比较, P < 0.05。

4.2. 两组患者主要症状积分情况

两组患者的神经症状、感觉功能检查积分均为治疗后小于治疗前, 且实验组的积分小于对照组, 详见表 2。

Table 2. Main symptom scores of the two groups

表 2. 两组患者主要症状积分情况 ($\bar{X} \pm S$) 分

组别	时间	神经症状	神经反射	感觉功能检查
实验组(16 例)	治疗前	3.25 \pm 1.183	0	3.56 \pm 1.031
	治疗后	1.38 \pm 0.957	0	2.19 \pm 1.109
对照组(16 例)	治疗前	3.44 \pm 1.209	0	3.38 \pm 1.088
	治疗后	2.81 \pm 1.223	0	2.94 \pm 1.181

4.3. 两组患者疗效评价情况

实验组总有效率为 93.8%, 对照组总有效率为 56.3%, 实验组总有效率大于对照组 (P < 0.05), 详见表 3。

Table 3. Comparison of efficacy scores between the two groups
表 3. 两组患者疗效比较得分(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
实验组	16	3 (18.8)	8 (56.3)	3 (18.8)	1 (6.3)	15 (93.8)
对照组	16	1 (6.3)	2 (12.5)	6 (37.5)	7 (43.8)	9 (56.3)
χ^2 值						-
P						0.037

注: -表示 fisher 确切概率法无检验值。

5. 讨论

中医认为糖尿病周围神经病变病机是以气血阴阳亏虚为原因, 合并气滞、血瘀、痰阻等病理改变的本虚标实证。其病位在肌肤、筋肉、脉络以及肝肾脾等脏腑。据中医学对糖尿病周围神经病变的理解, 扶阳罐温推三阴交、地机、阴陵泉、足三里、足三阴、足三阳, 以疏通经络, 祛除寒湿, 开窍镇痛, 调理脾胃, 补养气血, 调和阴阳, 促进血液循环, 加速局部代谢, 修复损伤神经, 提高周围神经传导速度。三阴交为肝、脾、肾三条阴经的交会穴, 是可健脾摄血、补肝益肾、有调理肝、脾、肾气血, 行气活血化痰之功。阴陵泉穴属足太阴脾经, 具有化湿利水, 健脾理气, 活血通络。足三里为胃经和穴属土, 是临床常用保健治疗腧穴, 可调中益气, 补益气血。本研究结果显示, TCSS 评分除神经反射本身无明显障碍外, 其余各维度及总分实验组均比对照组积分低($P < 0.05$)。张琳琳[16]研究发现中采用 86 例 DPN 患者为研究对象, 对照组给予砭石温灸治疗, 观察组给予砭石温灸联合红外/红光治疗仪治疗。观察组患者神经症状评分均低于对照组, 与本研究的结果一致。通过推拿、按摩的手法刺激人体经络穴位及病变部位, 可以达到温经通络、祛瘀健脾的功效[17], 与扶阳罐的效果大体一致。扶阳罐是在中医扶阳理论指导下, 将热疗与砭法相结合, 具有温灸、温推、温刮功效的中医外治器具。扶阳罐循经温推疗法干预阳虚寒凝型糖尿病周围神经病变下肢症状疗法具有以下特色: ① 循经络走向温推, 可以促进血液循环, 加速局部代谢, 温暖舒适, 对比针灸、药浴等疗法没有破皮、潮湿弊端, 是对糖尿病周围神经病变更适合的中医外治方法。② 属于热疗与经穴相结合的外治方法, 无创, 无副作用, 具有温通、温清、温补的功效, 标本兼治; ③ 简便易推广, 可确实造福百姓。

综上所述, 扶阳罐循经温推法对阳虚寒凝型糖尿病周围神经病变下肢症状具有良好改善效果, 并且此操作温暖舒适, 无创, 无副作用, 标本兼治, 值得临床推广运用。

参考文献

- [1] Baba, M., Takatsuna, H., Matsui, N. and Ohwada, S. (2020) Mirogabalin in Japanese Patients with Renal Impairment and Pain Associated with Diabetic Peripheral Neuropathy or Post-Herpetic Neuralgia: A Phase III, Open-Label, 14-Week Study. *Journal of Pain Research*, **13**, 1811-1821. <https://doi.org/10.2147/JPR.S255345>
- [2] 聂竹青. 糖尿病周围神经病变中西医药物治疗研究进展[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(22): 125-128. <https://doi.org/10.13638/j.issn.1671-4040.2022.22.038>
- [3] 吴蔚然, 周厚地, 刘娟. 芪丹通络颗粒联合硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(2): 267-270.
- [4] 周景峰. 纤溶酶联合硫辛酸治疗 2 型糖尿病周围神经病变的临床效果[J]. 临床合理用药, 2023, 16(19): 76-79. <https://doi.org/10.15887/j.cnki.13-1389/r.2023.19.022>
- [5] 于敏, 薛天宇, 张鑫, 等. 糖尿病周围神经病变药物治疗研究进展[J]. 中国医师进修杂志, 2022, 45(5): 473-476.
- [6] 李国菁, 张伟华, 姜敏. 加味当归四逆汤联合针刺外洗综合疗法治疗糖尿病周围神经病变(阳虚寒凝证)的临床评价[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(12): 2954-2956.

-
- [7] 姚思成, 孙宇, 张锡玮, 等. 中医药治疗糖尿病周围神经病变相关信号通路的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(9): 261-267.
- [8] 卢春键, 刘薇, 林少霞, 等. 五种常用中医外治法联合常规西药治疗糖尿病周围神经病变有效性和安全性的贝叶斯网状 Meta 分析[J]. 中国全科医学, 2022, 25(33): 4106-4116.
- [9] 朱艺平, 陈一平, 赵艳英, 等. 针刺治疗 2 型糖尿病肾病周围神经病变的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(4): 899-904.
- [10] 孙妮, 张金明, 周思锋. 2 型糖尿病周围神经病变患者给予中药泡脚联合穴位敷贴干预的临床疗效[J]. 世界复合医学, 2022, 8(9): 18-21.
- [11] 李松梅, 赵彦春, 赵娟, 苏宁. 不同艾灸灸距和时长对糖尿病周围神经病变的疗效与安全性研究[J]. 北京中医药, 2023, 42(2): 143-145.
- [12] 刘海艳, 张春玲, 陈露, 等. 穴位按摩联合揆针治疗痛性糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(7): 100-103.
- [13] 刘磊, 肖丽. 扶阳罐疗法临床研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(22): 188-190.
- [14] 陈丽华, 周伟. 循经远取针刺联合扶阳罐治疗风寒湿型肩周炎的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(5): 926-929.
- [15] 陈美仁, 郭翔, 陈慧敏, 等. 扶阳罐温推温灸技术治疗失眠脾胃不和证的疗效观察[J]. 中医药导报, 2022, 28(10): 68-70.
- [16] 张琳琳, 彭思萍, 杨海燕. 砭石温灸联合红外/红光治疗仪对糖尿病周围神经病变的临床效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(8): 32-35.
- [17] 毕钰楨, 郭红, 陈玉清, 唐海玉. 砭石温灸疗法对颈性失眠患者睡眠障碍及炎性细胞因子水平的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(8): 1186-1188.