

◆特色疗法研究◆

## 中药浴足联合刮痧治疗糖尿病周围神经病变合并坏疽感染临床研究

陈专心, 王冬英

淳安县中医院内分泌科, 浙江 淳安 311700

**[摘要]** 目的: 观察中药浴足联合刮痧治疗糖尿病周围神经病变并发坏疽感染的治疗效果。方法: 将糖尿病合并周围神经病变并发坏疽的患者 200 例随机平均分成 2 组各 100 例。对照组采用常规降糖、抗感染、换药治疗; 实验组在对照组治疗的基础上加用中药浴足联合刮痧治疗。治疗 3 周后, 分析并比较 2 组患者的治疗效果, 神经功能、神经反射和感觉功能评分。结果: 治疗 21 天后, 2 组患者神经功能评分、神经反射评分、感觉功能评分均较治疗前下降 ( $P < 0.05$ ), 实验组患者治疗后神经功能评分、神经反射评分、感觉功能评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 实验组总有效率为 95%, 对照组为 56%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中药浴足联合刮痧治疗糖尿病周围神经病变合并坏疽患者较常规治疗方式效果更好。

**[关键词]** 糖尿病周围神经病变; 坏疽; 中药浴足; 刮痧

**[中图分类号]** R587.2; R244 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 05-0299-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.091

### Clinical Study on Chinese Herbal Foot Bath Combined with Scraping for Diabetic Peripheral Neuropathy Complicated with Gangrene Infection

CHEN Zhuanxin, WANG Dongying

**Abstract:** Objective: To observe the curative effect of Chinese herbal foot bath combined with scraping for diabetic peripheral neuropathy complicated with gangrene infection. **Methods:** Divided 200 cases of patients with diabetes complicated with peripheral neuropathy with gangrene randomly into two groups, 100 cases in each group. The control group was treated with routine hypoglycemic and anti-infective treatment and dressing change, while the experiment group was additionally treated with Chinese herbal foot bath combined with scraping. After 3 weeks of treatment, analyzed and compared the curative effect, neurological function, neuroreflex and sensory function scores in the two groups. **Results:** After 21 days of treatment, the neurological function scores, nerve reflex scores and sensory function scores of the two groups were decreased when compared with those before treatment ( $P < 0.05$ ); the neurological function scores, nerve reflex scores and sensory function scores of the experiment group were lower than those of the control group. ( $P < 0.05$ ). After treatment, the total effective rate was 95% in the experiment group and 56% in the control group, difference being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of Chinese herbal foot bath combined with scraping has better effect in treating diabetic peripheral neuropathy with gangrene than that of routine treatment.

**Keywords:** Diabetic peripheral neuropathy; Gangrene; hinese herbal foot bath; Scraping

糖尿病周围神经病变(DPN)是一种常见的糖尿病并发症,多累及自主神经、运动神经和感觉神经,其中以感觉神经病变

最为多见,DPN在糖尿病患者中的发病率可高达80%<sup>[1]</sup>,严重危害患者的健康和生活质量,如何预防并治疗DPN是临床治

**[收稿日期]** 2018-07-11

**[作者简介]** 陈专心 (1979-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医药治疗糖尿病神经病变。

疗糖尿病及其并发症的重点和难点,有研究表明中药治疗糖尿病有一定的疗效<sup>[2]</sup>,但缺少DPN并发坏疽的中医治疗研究。笔者选取200例DPN并发坏疽患者,分别采取常规治疗和中医治疗法,分析比较治疗效果,现将结果报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年1月—2018年1月在本院住院治疗的2型糖尿病并发DPN合并坏疽感染的患者200例,采用随机数字表法随机平均分成2组各100例。实验组男58例,女42例;年龄40~75岁,平均(58.74±7.63)岁;糖尿病病程15~36年,平均(26.45±8.49)年;DPN病程6~14年,平均(10.36±3.27)年。对照组男57例,女43例;年龄41~74岁,平均(57.31±8.16)岁;糖尿病病程16~38年,平均(27.23±9.14)年;DPN病程6~15年,平均(10.47±3.59)年。2组年龄、性别、病程等经统计学处理,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入标准 明确DPN合并坏疽感染患者;糖尿病临床分级在IV级以内;患者及家属了解中医治疗并签署知情同意书。

1.3 排除标准 伴有心脑血管并发症患者;其他原因导致的神经炎患者;严重的肝肾功能不全患者。

### 2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规疗法,控制血糖至正常水平,根据坏疽处菌群药敏相对应药物抗感染治疗,局部采用蚕食法剪去坏死组织,以双氧水(福建省永安药业有限责任公司,国药准字H35020673,3%)和甲硝唑液(江苏晨牌药业集团股份有限公司,国药准字H32021947,250 mL:12.5 g)反复冲洗,外涂普通胰岛素(四川川大华西药业股份有限公司,国药准字H51022976,10 mL:400单位)、庆大霉素(贵州天地药业有限责任公司,国药准字H52020737,2 mL:8万单位),无菌纱布覆盖,换药每天2次,持续治疗3周。

2.2 实验组 在对照组治疗的基础上加用中药浴足联合刮痧治疗,具体操作如下:①按摩穴位:主要按摩心俞穴、肝俞穴、脾俞穴和肾俞穴,每次按摩单脚的一组穴位,交替按摩双脚,每天2次;②中药浴足:取红花12 g,桂枝6 g,黄芩、当归、伸筋草、鸡血藤各15 g,川芎9 g,艾叶30 g,加水4 000 mL煎煮30 min,取药液1 000 mL放入药浴袋,再置入药浴箱,设定温度40℃,待温度恒定后将双足放入袋内浸泡30 min,每天2次;③刮痧治疗:取牛角刮痧板,沿脉络方向及疼痛传感方向刮治表皮经络穴位,至出现米粒状红点为宜,每次3~5 min,每天2次。共治疗3周。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗3周后比较并分析2组患者的治疗效果及神经系统状况评分。其中神经恢复情况的评分采用多伦多临床评分系统(TCSS)<sup>[3]</sup>,包括神经功能、神经反射、感觉功能3方面,分值越高功能越差。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0进行统计学分析,计数资料

采用 $\chi^2$ 检验,计量资料采用 $t$ 检验。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:治疗15天后患者坏疽的溃疡面明显好转或愈合,且疼痛、麻木及身体乏力的症状消失;有效:治疗21天后患者的溃疡面有所好转,且疼痛、麻木及身体乏力的症状有所好转;无效:治疗5天后患者病情无明显改变甚至加重。总有效率为显效率和有效率的总和。

4.2 2组神经恢复情况比较 见表1。治疗21天后,2组患者神经功能评分、神经反射评分、感觉功能评分均较治疗前下降( $P<0.05$ ),实验组患者治疗后神经功能评分、神经反射评分、感觉功能评分均低于对照组( $P<0.05$ )。

表1 2组神经恢复情况比较( $\bar{x}\pm s$ ) 分

| 组别  | 例数  | 时间  | 神经功能评分                  | 神经反射评分                  | 感觉功能评分                  |
|-----|-----|-----|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 实验组 | 100 | 治疗前 | 4.55±0.46               | 4.95±0.73               | 3.45±0.47               |
|     | 100 | 治疗后 | 3.65±0.25 <sup>①②</sup> | 3.85±0.65 <sup>①②</sup> | 2.85±0.57 <sup>①②</sup> |
| 对照组 | 100 | 治疗前 | 4.45±0.56               | 4.85±0.68               | 3.55±0.53               |
|     | 100 | 治疗后 | 4.05±0.35 <sup>①</sup>  | 4.25±0.61 <sup>①</sup>  | 3.15±0.47 <sup>①</sup>  |

与本组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。治疗后,实验组总有效率为95%,对照组为56%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 2组临床疗效比较 例

| 组别  | 例数  | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%)         |
|-----|-----|----|----|----|-----------------|
| 实验组 | 100 | 41 | 54 | 5  | 95 <sup>①</sup> |
| 对照组 | 100 | 15 | 41 | 44 | 56              |

与对照组比较,① $P<0.05$

### 5 讨论

DPN是糖尿病常见慢性并发症之一,主要表现为肢体远端皮肤凉、感觉迟钝伴麻木、疼痛等。目前普遍认为DPN的病因可分为直接因素和间接因素。糖代谢功能异常可直接影响神经组织的正常功能。同时糖尿病患者体内存在微血管病变,血液黏稠度升高凝聚性升高,血流动力学异常、代谢紊乱等多因素共同作用下,导致血小板的凝聚,形成微血栓,同时释放多种细胞因子促进血管收缩,造成血管狭窄或阻塞,导致肢体远端缺血缺氧,多元醇代谢通路增强,组织氧化代谢增强使神经组织受损<sup>[4]</sup>。DPN患者并发坏疽主要是由于DPN患者存在血管运动减弱、微血管内有血栓形成、动脉硬化等血管病变,导致肢体远端缺血、缺氧、免疫力降低,微小创伤即有可能导致严重的感染;同时DPN患者存在感觉障碍,容易发生外伤、烫伤等问题而不自知,所以容易发生感染甚至坏疽<sup>[5]</sup>。

中医学认为DPN患者合并坏疽感染属于气虚血瘀。糖尿病患者容易出现消渴症状,消渴日久,燥热耗气伤津则气虚,不能推动血脉运行。脾气虚损,不能化气生血,蕴生湿浊痰

浊, 阴津亏虚则燥热亢盛, 损伤津血肌肉筋骨。血瘀、痰浊遇阳则化生燥热, 遇阴生寒, 致血脉瘀滞不顺通, 肌肉筋脉缺少养分最终发生坏疽<sup>⑥</sup>。治疗宜采用扶正祛邪、标本兼顾的方法, 辨证论治。常见的治疗方法为益气养阴生津、活血化瘀、清热解毒和温阳散寒并通脉<sup>⑦</sup>。本次浴足使用的中药配方中鸡血藤、桂枝可舒筋通络; 红花、川芎可活血化瘀; 当归、黄芪可益气活血; 伸筋草、艾叶可活血祛湿、通络止痛<sup>⑧</sup>。温水的温热作用加药物刺激穴位可促进皮肤血管血运, 辅以刮痧治疗能行气活血、化瘀止痛、舒筋通络, 加速改善患者的神经功能。本研究中笔者在西医治疗的基础上加用中药足浴联合刮痧治疗DPN合并坏疽感染, 从实验结果不难发现实验组患者治疗的总有效率为95%显著高于对照组56%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 说明中药浴足联合刮痧能在短时间内取得更好的疗效; 实验组患者神经情况评分均显著低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 说明实验组治疗后神经功能恢复更好。

综上, 笔者认为中药浴足联合刮痧疗法在治疗DPN合并坏疽感染上有优势, 疗效和神经功能恢复较常规西医治疗效果好。

#### [参考文献]

- [1] 黄生维. 中药浴足治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(32): 65-66.
- [2] 朱友文, 宋灿, 霍海如, 等. 中药在2型糖尿病中的治疗和胰岛素抵抗抗中的研究进展[J]. 世界中医药, 2015, 10(1): 135-137.
- [3] 周新华. 中药浴足治疗糖尿病周围神经病变240例[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(23): 132-133.
- [4] 杨瑞, 宁雪峰, 王晶, 等. 中药浴足辅助治疗糖尿病周围神经病变临床观察分析[J]. 西北民族大学学报(自然科学版), 2016, 37(3): 67-70.
- [5] 张立芳. 中药浴足配合刮痧在糖尿病周围神经病变合并坏疽感染患者中的应用效果[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(9): 1997-2000.
- [6] 孙玉霞, 文黛薇, 于美虹. 中药浴足辅助治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 广西中医学院学报, 2012, 15(1): 10-12.
- [7] 武淑梅, 刘兰英, 武济华, 等. 中药浴足治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(10): 2466-2468.
- [8] 王宁玫. 活血通络中药浴足治疗糖尿病足早期20例临床研究[J]. 江苏中医药, 2010, 42(12): 16-17.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)