

蜡疗联合穴位注射治疗糖尿病周围神经病变

--一项临床疗效观察

郑柳涛¹ 刘婉琳²

1 成都中医药大学附属医院 2 四川省人民医院

DOI:10.12238/fcmr.v6i4.10120

[摘要] 目的: 探讨穴位注射结合蜡疗法对糖尿病周围神经病变患者的疗效。方法: 将99例患者按随机数字表分为对照组、蜡疗组和蜡疗结合穴位注射组(简称蜡疗注射组),对照组给予糖尿病周围神经病变基础治疗措施,蜡疗组在此基础上给予蜡疗法,蜡疗注射组在基础治疗措施上采用蜡疗法结合穴位注射进行干预。三组均于干预4周后采用运动神经传导速度(MCV)、临床疗效评定对患者的疗效进行评价。结果: 蜡疗组和蜡疗注射组治疗后各项指标与对照组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$); 其中,蜡疗注射组各项指标优于蜡疗组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。蜡疗组显效25例,有效4例,无效4例,有效率占87.879%;蜡疗注射组显效28例,有效3例,无效2例,有效率占93.939%,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 蜡疗法结合穴位注射能够有效改善糖尿病周围神经病变患者的临床症状,提高患者生活质量。

[关键词] 糖尿病周围神经病变; 穴位注射; 蜡疗; 应用研究

中图分类号: R781.6+4 文献标识码: A

Wax Therapy Combined with Acupoint Injection for the Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathy

--A Clinical Efficacy Observation

Liutao Zheng¹ Wanlin Liu²

1 Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine

2 Sichuan Provincial People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the efficacy of acupoint injection combined with wax therapy in patients with diabetic peripheral neuropathy. Methods: A total of 99 patients were randomly divided into a control group, a wax therapy group, and a wax therapy combined with acupoint injection group (referred to as the wax injection group). The control group received basic treatment measures for diabetic peripheral neuropathy, the wax therapy group received wax therapy in addition to the basic treatment, and the wax injection group received both wax therapy and acupoint injection as interventions on top of the basic treatment. After 4 weeks of intervention, the efficacy of the three groups was evaluated using motor nerve conduction velocity (MCV) and clinical efficacy assessment. Results: After treatment, the indicators in the wax therapy group and wax injection group showed statistically significant differences compared to the control group ($P < 0.05$). Among them, the indicators in the wax injection group were superior to those in the wax therapy group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The wax therapy group had 25 cases of significant efficacy, 4 cases of effective, and 4 cases of ineffective, resulting in an effective rate of 87.879%; the wax injection group had 28 cases of significant efficacy, 3 cases of effective, and 2 cases of ineffective, resulting in an effective rate of 93.939%, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Wax therapy combined with acupoint injection can effectively improve clinical symptoms in patients with diabetic peripheral neuropathy and enhance the quality of life.

[Key words] Diabetic peripheral neuropathy; Acupoint injection; Wax therapy; Application research

糖尿病周围神经病变(diabetic peripheral neuropathy, DPN)是糖尿病(diabetic mellitus, DM)最常见的一种慢性并发症,糖尿病病程超过10年的患者容易出现神经症状。该病以远端对称性多发性神经病变(distal symmetric peripheral neuropathy, DSPN)最具代表性的表现,其主要临床特征为四肢远端对称性疼痛、麻木、感觉异常等、运动障碍等。随着该病的进展,下肢神经常常受到累及,容易合并周围动脉病变,逐渐出现足部溃疡等病理改变,最终可能导致截肢^[1]。因此,早期治疗糖尿病周围神经病变对改善糖尿病患者下肢不良结局意义重大。穴位注射是一种西医学手段与中医针灸学相结合的疗法,在穴位内注入药物,发挥穴位和药物双重作用,促进损伤神经修复^[2]。蜡疗法是指将医用蜡加热熔化后,冷却至一定温度,再贴敷于人体体表以治疗疾病的一种方法^[3]。本研究以穴位注射结合蜡疗法作为干预措施,探讨其对糖尿病周围神经病变患者的疗效。

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 诊断标准

所有患者符合2020版CDS制定的《中国2型糖尿病防治指南》提出的糖尿病周围神经病变诊断标准:(1)明确的糖尿病病史;(2)在诊断糖尿病时或之后出现的神经病变;(3)临床症状和体征与DSPN的表现相符;(4)排除其他病因所致的神经病变。

1.1.2 纳入标准

①符合糖尿病周围神经病变诊断标准的患者;②已签署知情同意的患者;③患者无意识障碍;④年龄范围40~80岁。

1.1.3 排除标准

①自理能力缺陷的患者;②有严重慢性并发症的患者,如糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足等;③有急性并发症的患者,如乳酸中毒、低血糖等;④有严重伴随疾病的患者,如肝肾功能严重不全、频繁心绞痛、心肌梗塞、心衰、严重心律失常的病人;⑤有常用药物、食物过敏史的患者;⑥对疼痛敏感的患者。

1.1.4 临床资料

于2023年8月—2024年7月在成都中医药大学附属医院就诊住院符合纳入标准的糖尿病周围神经病变患者,共99人,年龄40~80岁,男性47例,女性52例。采用随机化分组方法,将受试者进行随机数字编号。按随机数字表法分为3组,常规治疗组33人,蜡疗组33人,蜡疗结合穴位注射组33人,三组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组

按2020版CDS制定的《中国2型糖尿病防治指南》制定的糖尿病周围神经病变常规治疗进行,采用基础治疗措施,包括控制饮食、运动、降血糖等,并予腺苷钴胺注射1mg,肌肉注射,每周一、周三、周五进行;静脉滴注甲钴胺注射液、硫辛酸注射液等营养神经、抗氧化药物。

1.2.2 蜡疗组

在常规基础治疗的同时,对患者实施为期4周的蜡疗法,即将医用蜡熔化,冷却至50℃时再将其外敷于患肢,使其与患肢较好贴合,待蜡冷却凝固后取下蜡块,每周一、周三、周五进行。

1.2.3 蜡疗结合穴位注射组

蜡疗结合穴位注射组,简称蜡疗注射组。在常规基础治疗的同时采用穴位注射结合蜡疗法进行干预,蜡疗法同蜡疗组,穴位注射为给予腺苷钴胺0.5mg双侧足三里穴位注射,共1mg,每周一、周三、周五进行。

1.3 观察指标与统计学方法

1.3.1 观察指标

三组均在干预结束时即干预4周时采用运动神经传导速度(MCV)、临床疗效评定对患者的疗效进行评价。

1.3.2 统计学方法

数据经计算机录入和管理,数据统计采用SPSS21.0统计软件包进行处理和分析。所有统计检验均采用双侧检验,P值小于或等于0.05,提示检验差别有统计学意义。样本资料符合正态性采用均数及标准差,若不符合则采用中位数及四分位数间距进行统计描述。三组干预前与干预后各疗效性资料采用 $R\times C$ 表 χ^2 检验、方差分析、秩和检验等进行分析。三组干预前后的各疗效资料,采用方差分析或Wilcoxon检验进行分析。每组总脱落率 and 由于不良事件而脱落率的比较将采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 患者基本情况比较

将三组研究对象的基线资料进行统计分析,从资料可得社会人口学资料(包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况等)属于双向无序计数资料,采用Chi-Square检验,检验水准 $\alpha=0.05$,结果显示,双侧P值均 >0.05 ,故三组基线资料比较无统计学差异,组间具有可比性。

2.2 三组干预前后运动神经传导速度(MCV)比较

干预后三组的腓总神经传导速度用方差分析中的LSD法进行多重比较,结果显示蜡疗组、蜡疗注射组与对照组比较存在显著的差异($P<0.05$),具有统计学意义;蜡疗组与蜡疗注射组比较存在显著的差异($P=0.010$),有统计学意义。见表1。

表1 干预后三组腓总神经传导速度多重比较

组别	均值差	标准误	P	
对照组	蜡疗组	-1.576*	0.788	0.048
	蜡疗注射组	-4.364*	0.788	0.000
蜡疗组	对照组	1.576*	0.788	0.048
	蜡疗注射组	-2.788*	0.788	0.001
蜡疗注射组	对照组	4.364*	0.788	0.000
	蜡疗组	2.788*	0.788	0.001

*均值差的显著性水平为0.05

2.3 干预后三组临床疗效比较

两组对比,经Ridit分析, $u=2.29$, $P<0.05$, 差别有统计学意义。见表2。

表2 干预后三组临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	33	18	7	8	75.758
蜡疗组	33	25	4	4	87.879
蜡疗结合穴位注射组	33	28	3	2	93.939

3 讨论

3.1 糖尿病周围神经病变的中医病机分析

糖尿病在中医学文献中称为“消渴”病,糖尿病周围神经病变是糖尿病的慢性并发症,是现代医学的病名,古代文献中并没有确切的病名,但是各种文献典籍中已经记载了关于糖尿病周围神经病变的诸多认识与体会。糖尿病周围神经病变隶属中医“痹证”、“痿证”、“血痹”、“麻木”、“不仁”等范畴^[4]。近来,糖尿病周围神经病变的发生发展与病因病机成为中医研究的一大热点。但各学派众说纷纭,现代医家通过临床实践认为糖尿病周围神经病变是由于消渴日久,耗气伤脾,气耗推动无力,血行不畅而致瘀血;脾失健运而生痰浊,瘀血、痰浊堵塞脉络,而见麻木、疼痛等症^[5,6]。

3.2 蜡疗法治疗糖尿病周围神经病变机理

蜡疗在我国开展有着悠久的历史,经验和资料也甚为丰富,晋唐时代蜡疗法已逐步完善和盛行,清代外科专家祁坤在《外科大成》一书中,对蜡疗的操作方法及适应症等进行了较全面的载述。现代医学认为石蜡的治疗作用主要有以下几点:①温热作用:热容量大,导热系数低,保热时间长。②机械压迫作用:在冷却过程中,其体积缩小,对皮肤及皮下组织可产生柔和的机械压迫作用。蜡疗法的温热作用、机械压迫作用,能促进血液循环,改善局部的营养,提高新陈代谢,减少局部水肿,促进炎症消散,故对糖尿病周围神经病变患者症状改善有一定的效果,从而提高患者的生活质量^[7]。

3.3 穴位注射法治疗糖尿病周围神经病变机理

穴位注射法是以中医基本理论为指导,将药液注射到相关腧穴或特定部位,它是针刺、药物与穴位相结合,利用注射在穴位的药物沿经络到达病灶,并且发挥药理作用治疗疾病的一种疗法,还可通过药物对穴位的作用刺激机体神经-内分泌-免疫系统,激发人体抗病能力而产生疗效^[8]。本研究选用穴位注射药物是腺苷钴胺,它是甲基丙二酰辅酶A变位酶的辅基,缺乏会导致丙酰辅酶A大量堆积,影响髓鞘磷脂的合成,致使神经纤维发生脱髓鞘,出现神经炎以及神经性疼痛^[9]。穴位注射腺苷钴胺

可以在穴位处或者循经发挥抑制神经纤维脱髓鞘的发生,修复受损伤的神经,改善细胞能量代谢紊乱及抗氧化应激保护神经细胞等作用^[10]。《素问·痿论》提出“治痿独取阳明”,足三里是足阳明胃经的合穴,能够调理脾胃、通络活络、补中益气、扶正祛邪、活血化瘀的作用,并且有调节机体免疫力,增强抗病能力,是治疗痿痹的主穴。将腺苷钴胺通过注射进入穴位,不仅发挥腺苷钴胺本身的药理作用,而且药物刺激穴位,发挥穴位治疗糖尿病周围神经病变中的作用,激发经络,调节机体内环境代谢,故对糖尿病周围神经病变症状改善有一定的效果,从而提高患者的生活质量。

4 结论

蜡疗法无创、无疼痛、无感染,能有效改善糖尿病周围神经病变患者的临床症状,提高患者的生活质量,和中医特色穴位注射相结合,对糖尿病周围神经病变患者康复效果的改善更为明显,且两法操作方便,具有较大的临床意义,可在临床实践中推广应用。

[参考文献]

- [1]中国2型糖尿病防治指南(2020年版)(上)[J].中国实用内科杂志,2021,41(08):668-695.
- [2]张阳,王丽.穴位注射治疗糖尿病周围神经病变的有效性:随机对照试验的Meta分析[J].中国中西医结合杂志,2022,28(3):227-236.
- [3]王锐,刘强.蜡疗对糖尿病周围神经病变神经传导速度的影响:基于GRADE系统的系统评价[J].中国康复医学杂志,2023,38(4):315-321.
- [4]赵迪,王志刚.中医治疗糖尿病周围神经病变的研究进展[J].甘肃科技,2023,39(06):107-109.
- [5]陈臣,胡燕,刘涛,等.中医论治糖尿病周围神经病变的研究进展[J].新疆中医药,2023,41(04):84-87.
- [6]曹绍兰,杨先飞.基于“虚、痰、瘀”辨治糖尿病周围神经病变[J].内蒙古中医药,2024,43(03):137-140.
- [7]张涛,王盛.蜡疗治疗糖尿病周围神经病变的机制探讨[J].中国医学杂志,2023,29(2):102-107.
- [8]宋庆雨,王喆,刘振宇,等.穴位注射疗法临床应用与发展现状[J].时珍国医国药,2024,35(08):2031-2035.
- [9]黄彩霞.腺苷钴胺穴位注射治疗糖尿病周围神经病变临床疗效观察[J].中医临床研究,2018,10(17):55-57.
- [10]尚学军,胡卫国,姚福鑫,等.腺苷钴胺的药理及临床作用[J].临床合理用药杂志,2013,6(23):80.

作者简介:

郑柳涛(1981--),男,汉族,四川成都人,博士,主治医师,研究方向:中医药治疗代谢性疾病。