

DOI: 10.12209/CAIM202504160003

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗联合艾灸治疗1例糖尿病周围神经病变患者的护理病例报告

司玉静¹, 梁 艳¹, 牛春艳¹, 宁翠霞²

(1. 北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 神经内科, 北京, 100024;

2. 北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 护理部, 北京, 100024)

摘要: 本文选取1例糖尿病神经病变患者,采用中药熏洗联合艾灸治疗,并辅以综合护理措施,观察并记录患者的治疗效果、症状改善情况及护理过程中的体会。患者经过中药熏洗联合艾灸的治疗与护理,糖尿病神经病变症状明显改善,生活质量显著提高,效果显著。

关键词: 糖尿病神经病变; 中药熏洗; 艾灸

A Nursing Case Report on the Treatment of One Patient with Diabetic Peripheral Neuropathy Using Chinese Herbal Fumigation Combined with Moxibustion

SI Yujing¹, LIANG Yan¹, NIU Chunyan¹, NING Cuixia²

(1. Department of Neurology, Beijing Chaoyang Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine for Emergency Rescue, Beijing, 100024;

2. Department of Nursing, Beijing Chaoyang Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine for Emergency Rescue, Beijing, 100024)

ABSTRACT: This report presents the case of a patient with diabetic neuropathy treated with a combination of Chinese herbal fumigation and moxibustion, supplemented by comprehensive nursing interventions. The patient's therapeutic outcomes, symptom improvement, and nursing experiences were observed and documented. Following the combined treatment and nursing care, the patient exhibited significant improvement in diabetic neuropathy symptoms and a marked enhancement in quality of life, demonstrating notable efficacy.

KEY WORDS: diabetic neuropathy; Chinese herbal fumigation; moxibustion

糖尿病神经病变是糖尿病主要慢性并发症之一,病变可累及中枢神经、周围神经和自主神,以周围神经病变最为常见,其主要临床特征为四肢远端的感觉、运动障碍,表现为肢体麻木、发凉、疼痛、肌无力和萎缩、腱反射减弱或消失等,严重影响患者的生活质量^[1]。传统中医学中无糖尿病周围神经病变的诊断,但其可归属于“麻木”“血痹”等范畴^[2]。本病多因消渴病久,气络损伤,脾失健运,气阴两伤,痰瘀互结,脉络瘀阻所致,虚与瘀为病理基础,治疗中应以扶正补虚,化痰祛瘀,通络导滞为原则^[3]。本患者于2025年02月07日于我院就诊,经中药熏洗联合艾灸治疗的治疗后症状得到改善,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,65岁,主诉“双下肢麻木、疼痛1月”于2025年02月07日收入我科。患者既往有糖尿病史10年,期间未持续服药,未监测血糖;1年前无明显诱因出现双侧下肢麻木,呈对称性,以小腿外侧及足部为重,时有蚁行感,未予重视;1月前症状逐渐加重,并出现四肢麻木刺痛,夜间尤甚,为求进一步治疗收入我科。

1.2 查体

患者入院时体温(T)36.4℃,呼吸(R)15次/min,脉搏(P)76次/min,血压(BP)137/79 mm Hg;

收稿日期:2025-04-16

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

神志清楚,精神可,形体适中,发育正常,体态自如;口渴多饮,语音欠清晰,未闻及明显特殊气味;舌淡,苔白,脉沉细;四肢末梢感觉减退,痛觉过敏,腱反射减弱,口足心热;10 g 尼龙丝试验阳性,40 g 压力针头刺痛觉检查疼痛减弱,音叉试验震动感减退。

1.3 诊断

西医诊断:2型糖尿病,2型糖尿病周围神经病变;中医诊断:消渴病,痹症,气阴两虚证。患者消渴日久,气阴耗伤,络脉中气阴两虚,肢体失于充养,气虚则乏力,气短;“气不至则麻”“血不至则木”,气血两虚,脉络虚滞,肢体筋脉失养,故肢体麻木不仁;气虚固摄无力,加以阴虚内热,迫津外出故动则汗出;阴虚津液不能上承则口渴多饮;阴虚生内热则手足心热。舌淡苔薄,脉细无力或细数也为气阴两虚之证。

1.4 治疗

患者入院后,立即予胰岛素降低血糖,硫辛酸抗氧化,甲钴胺营养神经,前列地尔改善微循环等。予中药汤剂黄芪桂枝五物汤加減(黄芪 15 g、桂枝 12 g、赤芍 12 g、生姜 25 g、当归尾 10 g、地龙 10 g、川芎 10 g、人参 10 g、麦门冬 20 g 及五味子 10 g),2 次/d。予中医护理技术,即中药熏洗联合艾灸治疗,经过 2 周精心护理,患者症状逐渐缓解,于 2025 年 02 月 21 日症状改善出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评估患者疼痛程度,通过视觉线性刻度量化主观疼痛强度的评估工具,其标准形式为一条 10 cm 的直线,左端标注“无痛”(0 分),右端为“最剧烈疼痛”(10 分),患者根据自身感受标记对应位置^[4]。该评分将疼痛分为 4 级,0 分为无痛,1~3 分为轻度疼痛(不影响活动),4~6 分为中度疼痛(活动受限),7~10 分为重度疼痛(无法活动或睡眠)。本患者评估结果为 7 分,属重度疼痛。

2.1.2 日常生活能力评估

采用日常生活活动能力表(Barthel Index, BI)评估患者生活能力,是一种广泛用于评估患者日常生活活动能力的医学工具^[5]。通过测量患者在进食、洗澡、穿衣、如厕、行走等 10 项基础生活任务中的独立完成能力,为临床医疗、康复护理及

长期照护提供客观依据,分数越高,表示患者日常生活自理能力越好,满分为 100 分。本患者评估为 85 分,属轻度障碍。

2.1.3 焦虑评估

焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)是一种自评量表,广泛用于焦虑状态筛选和诊断^[6]。它由 20 个项目组成,采用 4 级评分,主要评定症状出现的频度,适用于具有焦虑症状的成年人,筛查特定人群的焦虑问题以及评价心理治疗、药物治疗的效果。SAS 标准分的分界值为 50 分,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。本患者评分为 65 分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

根据本例患者实际情况,护理诊断结果具体如下:感觉功能障碍与肢体麻木有关;疼痛与糖尿病引起的肢体疼痛有关;焦虑与肢体疼痛有关。

2.3 护理计划

控制血糖:通过中西医结合护理帮助患者维持血糖在正常范围内,减少因高血糖对神经的损害。缓解症状:减轻糖尿病周围神经病变引起的疼痛、麻木及感觉异常等症状。预防并发症:预防因神经病变导致的足部溃疡、感染等并发症。提高生活质量:通过综合护理,提高患者日常生活自理能力和生活质量。关注心理状态:及时进行心理疏导和安慰,帮助患者树立战胜疾病的信心,鼓励患者参与社交活动,保持积极乐观的心态。健康教育:向患者及家属介绍糖尿病周围神经病变的相关知识及生活方式指导。

2.4 护理措施

2.4.1 中药熏洗

本患者为气阴两虚证,治法应以益气养阴,补虚通络为主,故采用中药方剂(伸筋草 30 g、透骨草 30 g、大黄 30 g、金银花 30 g、苏木 30 g、薄荷 30 g、威灵仙 50 g、黄芪 60 g、牛膝 40 g、桃仁、红花各 20 g),将上述中药加水浸泡 30 min,然后放入煎药锅中煮沸,保持微沸状态煎煮 30 min。将煎好的药液倒入熏洗盆中,加入适量热水调节至适宜温度(约 40℃)。患者坐于熏洗盆旁,将患肢置于药液上方进行熏蒸,熏蒸时间为 15 min。熏蒸结束后,用熏洗后的药液浸泡患肢,浸泡时间为 20 min。每日熏洗 1 次,2 周为一个疗程。

2.4.2 艾灸

艾灸是一种传统的中医疗法,它利用艾叶燃

烧后产生的温热刺激和药性,作用于人体特定穴位或部位,以达到预防和治疗疾病的目的。患者取仰卧位,暴露施灸部位。将艾条点燃后,对准双侧足三里、三阴交和太溪进行悬灸,距离皮肤约2~3 cm,以患者感到温热舒适为度。每个穴位灸10~15 min,1次/d,2周为一个疗程。艾灸时密切观察患者的反应,如有灼热感、疼痛等症状,及时调整艾条与皮肤的距离。注意保持施灸部位皮肤清洁干燥,避免烫伤。艾灸结束后,协助患者整理衣物,注意保暖。艾灸后观察患者施灸部位皮肤情况,如有水泡、红肿等症状及时处理。指导患者保持施灸部位清洁干燥,避免感染。

2.4.3 基础护理

密切观察患者病情变化,包括血糖水平、神经病变症状等,及时记录并报告医生。宣教糖尿病的基础知识及周围神经病变的注意事项,指导患者合理饮食,控制总热量摄入,避免高糖、高脂肪食物,多食用富含纤维素的食物,保持血糖稳定。鼓励患者进行适量的运动,如散步、太极拳等,以促进血液循环,改善神经病变症状,引导患者参加科室的八段锦练习,增加日常活动量,加强和病友的沟通,以缓解对疾病的焦虑情绪。

3 结果和随访

经过14 d的治疗和护理,患者双下肢疼痛麻木情况减轻,日常生活能力较之前提高,焦虑改善,详见表1。在治疗中使用的艾灸和中药熏洗,操作过程中无不良事件发生,患者于2025年02月21日遵医嘱出院。出院指导糖尿病基础知识,如每天检查足部、保持足部清洁干燥、定期修剪趾甲、选择合适的鞋袜,注意观察足部有无受压或摩擦的情况等。强调按时血糖监测,嘱患者遵医嘱服药和正确使用胰岛素,养成运动的习惯,鼓励患者做康复操,即每日按摩足三里、三阴交、阳陵泉、太溪及太冲穴5~10 min,以帮助糖尿病周围神经病变的康复。告知患者调整心态,保持积极乐观的情绪,每月随访。出院后一周予患者电话随访,血糖控制良好,双下肢疼痛情况减轻,并坚持服药。

表1 疗效评估

评估时间	VAS	Barthel	SAS
02月07日	7	85	65
02月10日	6	85	60
02月17日	4	90	54
02月21日	1	90	50

4 讨论

糖尿病周围神经病变是糖尿病患者常见的一种慢性并发症,主要影响身体的周围神经系统,包括感觉神经、运动神经和自主神经。糖尿病周围神经病变其患病率差异较大,其发生的风险与糖尿病病程、血糖控制不佳等有关。在新诊断的2型糖尿病患者中,10%已经存在糖尿病神经病变,糖尿病病程超过10年,50%以上糖尿病患者会发生不同程度的糖尿病周围神经病变,尤其血糖控制较差的患者中,其发病较明显增加。

祖国医学认为,糖尿病周围神经病变是在消渴日久、脾运失健、阴虚燥热、气阴两伤的基础上出现久病入络,气络损伤导致脉络瘀阻的临床表现^[7]。叶天士《临证指南医案》指出:“初病气伤,久泄不止,营络亦伤,古谓络虚则痛”“下焦空虚,脉络不宣,所谓络虚则痛是也”,说明病变部位在脉络,可以内及脾、肝、肾等脏腑。脏腑经络气化失常,代谢废物蓄积于体内而成痰浊瘀血,而成本虚标实之证,本虚为气虚、阴虚,标实责之痰浊、瘀血为患^[8]。

以本案例患者为例,患者因消渴日久,气阴耗伤,络脉中气阴两虚,肢体失于充养,气虚则乏力,气短;“气不至则麻”“血不至则木”,气血两虚,脉络虚滞,肢体筋脉失养,故肢体麻木不仁,或有蚁行、步如踩棉,故在采用中医护理方案中,以益气养阴,补虚通络的中药熏洗药物和艾灸取穴为治疗原则,帮助患者康复^[9]。

中药熏洗是中医外治法的重要分支,通过将中药煎煮后的药液或蒸汽作用于人体特定部位,借助药物成分的透皮吸收和温热刺激,达到疏通经络、消炎止痛、调节气血等治疗目的。其本质是“以热引药”“以药助热”的协同效应^[10]。艾灸是中医传统外治疗法之一,通过燃烧艾草制成的艾绒产生的温热刺激和药效,作用于人体特定穴位或部位,以达到温通经络、散寒除湿及扶阳固脱等治疗目的^[11]。两种治疗方法皆有无创、安全且兼具预防与治疗双重功效的优势,可有效缓解疼痛,促进血液循环,增强免疫力,易于操作等特点^[12]。

本案例采用中药熏洗联合艾灸治疗糖尿病周围神经病变具有较好的效果,不仅具有良好的疗效和安全性,且兼具经济性,使患者获益,体现了祖国医学的博大精深,值得在临床中推广^[13]。在今后的临床中,可进一步探索中医外治疗法对糖

尿病周围神经病变的患者的相关研究,为患者提供更加精准、完善的治疗方案。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 樊月月, 郝娟, 吴坚, 等. 糖尿病性周围神经病变的影响因素分析[J]. 吉林医学, 2023, 44(3): 681-685.
FAN Y Y, HAO J, WU J, et al. Analysis of influencing factors of diabetes peripheral neuropathy [J]. Jilin Med J, 2023, 44(3): 681-685. (in Chinese)
- [2] 方朝晖, 吴以岭, 赵进东. 糖尿病周围神经病变中医临床诊疗指南(2016年版)[J]. 中医杂志, 2017, 58(7): 625-630.
FANG C /Z)H, WU Y L, ZHAO J D. Clinical diagnosis and treatment guidelines of traditional Chinese medicine for diabetic peripheral neuropathy (2016 edition)[J]. J Tradit Chin Med, 2017, 58(7): 625-630. (in Chinese)
- [3] 蓝艳, 刘文伟, 陆丽莹, 等. 老年糖尿病周围神经病变患者平衡功能、日常生活活动能力与跌倒相关性研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4): 65-66.
LAN Y, LIU W W, LU L Y, et al. Correlation between balance function, activity of daily living and falls in elderly patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 8(4): 65-66. (in Chinese)
- [4] 刘欢, 韩萍萍, 孙琳, 等. 正常范围内血尿酸与2型糖尿病患者周围神经病变的相关性[J]. 临床内科杂志, 2024, 41(2): 121-123.
LIU H, HAN P P, SUN L, et al. Correlation between serum uric acid and peripheral neuropathy in patients with type 2 diabetes mellitus in normal range [J]. J Clin Intern Med, 2024, 41(2): 121-123. (in Chinese)
- [5] 张馨心, 冷锦红. 基于络病理论探讨痛性糖尿病周围神经病变的中医诊疗思路[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(1): 6-9.
ZHANG X X, LENG J H. TCM diagnosis and treatment of painful diabetes peripheral neuropathy based on collateral disease theory [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2024, 36(1): 6-9. (in Chinese)
- [6] 申格格, 周洁, 陈艳艳, 等. 2型糖尿病患者血尿酸与糖尿病周围神经病变相关性的研究[J]. 中国糖尿病杂志, 2023, 31(10): 764-768.
SHEN G G, ZHOU J, CHEN Y Y, et al. Correlation analysis between diabetic peripheral neuropathy and serum uric acid in type 2 diabetes mellitus [J]. Chin J Diabetes, 2023, 31(10): 764-768. (in Chinese)
- [7] 姜珊珊. 中医情志护理联合中药熏洗对糖尿病周围神经病变患者的生活质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(2): 217-219.
JIANG S S. Effect of emotional nursing of traditional Chinese medicine combined with fumigation and washing of traditional Chinese medicine on quality of life of patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2023, 52(2): 217-219. (in Chinese)
- [8] 缪淑蕾, 杜红玲. 中医延续性护理配合中药熏洗在糖尿病周围神经病患者中的应用效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(1): 151-153, 161.
MIAO S L, DU H L. Application effect of Chinese medicine continuous nursing combined with Chinese medicine fumigation in diabetic peripheral neuropathy patients [J]. Diabetes New World, 2024, 27(1): 151-153, 161. (in Chinese)
- [9] 杨剑辉, 丘淑环, 陈东成, 等. 循证护理对糖尿病周围神经病变患者自我效能及负面情绪的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(3): 219-221, 225.
YANG J H, QIU S H, CHEN D C, et al. Effect of evidence-based nursing on self-efficacy and negative emotions in patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. China Mod Med, 2020, 27(3): 219-221, 225. (in Chinese)
- [10] 仲瀚洁, 王莹, 薛敏. 中药熏洗对糖尿病周围神经病变患者临床症状、神经传导功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(24): 4300-4302.
ZHONG H J, WANG Y, XUE M. Effect of fumigation and washing with traditional Chinese medicine on clinical symptoms and nerve conduction function of patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. J Med Theory Pract, 2023, 36(24): 4300-4302. (in Chinese)
- [11] 李松梅, 赵彦春, 赵娟, 等. 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.
LI S M, ZHAO Y C, ZHAO J, et al. Study on the efficacy and safety of different Moxibustion distance and duration in patients with diabetes peripheral neuropathy [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2023, 42(2): 143-145. (in Chinese)

- [12] 姚思宇, 李长辉. 糖尿病周围神经病变中西医发病机制及治疗的研究进展[J]. 中国医学创新, 2024, 21(4): 172-176.
- YAO S Y, LI C H. Research progress on pathogenesis and treatment of diabetes peripheral neuropathy with traditional Chinese and western medicine [J]. Med Innov China, 2024, 21(4): 172-176. (in Chinese)
- [13] 温涵. 糖尿病周围神经病变的中医护理干预研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(2): 128-130.
- WEN H. Study on TCM nursing intervention of diabetic peripheral neuropathy[J]. Chinese Science and Technology Journal Database (Full Text) – Medicine and Health, 2023(2): 128-130. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。