

火龙罐综合灸在糖尿病周围神经病变中的应用研究

方子悦, 周小云, 陈春燕

建德中医院 浙江建德

【摘要】目的 探讨火龙罐综合灸在糖尿病周围神经病变中的应用效果。**方法** 分析了 2020 年 2 月至 2024 年 2 月期间本院 50 例糖尿病周围神经病变患者, 分为对照组和观察组, 每组 25 例。对照组接受常规治疗, 观察组在常规治疗基础上加用火龙罐综合灸治疗。对比两组的治疗效果、血糖、血脂、糖化血红蛋白水平及中医症候积分。**结果** 治疗后, 观察组的有效率、FBG、PBG、HbA_{1c}、TC、TG 数值及疼痛分值均低于对照组, 且差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。中医症候积分也显示观察组优于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 针对糖尿病周围神经病变患者实施火龙罐综合灸结合常规治疗效果明显, 可改善血糖数值水平与中医症候积分, 提升治疗效果。

【关键词】 火龙罐综合灸; 甲钴胺; 糖尿病周围神经病变; 疗效

【收稿日期】 2025 年 1 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250085

Application of integrated moxibustion in diabetic peripheral neuropathy

Ziyue Fang, Xiaoyun Zhou, Chunyan Chen

Jiande Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiande, Zhejiang

【Abstract】Objective To investigate the effect of comprehensive moxibustion in diabetic peripheral neuropathy. **Methods** 50 patients with diabetic peripheral neuropathy from February 2020 to February 2024 were divided into control group and observation group, 25 patients in each group. The control group received conventional treatment, and the observation group added comprehensive moxibustion treatment on the basis of conventional treatment. The treatment effect, blood glucose, blood lipid, HbA_{1c} level and TCM syndrome points of the two groups were compared. **Results** After treatment, the response rate, FBG, PBG, HbA_{1c}, TC, TG values and pain scores of the observation group were lower than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The TCM syndrome integration also showed that the observation group was better than the control group, with significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** By comprehensive moxibustion for patients with diabetic peripheral neuropathy, it can improve the blood glucose level and TCM syndrome score and improve the treatment effect.

【Keywords】 Comprehensive moxibustion; Methyl cobalamin; Diabetic peripheral neuropathy; Curative effect

糖尿病周围神经病变是糖尿病进展后影响周围神经的临床症状, 患者可能经历肢体麻木、发凉、感觉异常或过敏、肌肉无力等症状, 严重时可能引发下肢感染、截肢, 威胁生命健康^[1]。现阶段针对糖尿病周围神经病变多采取药物治疗、营养神经及改善循环等, 甲钴胺效果存在一定局限性^[2]。而采用中西医结合治疗糖尿病周围神经病变可提高疗效^[3]; 中医将此病归因于气阴两虚、瘀血阻络、脾肾阳虚, 并通过辨证论治进行治疗。火龙罐结合多种传统疗法, 对糖尿病周围神经病变有显著效果, 特别是通过艾灸特定穴位, 有助于调补脏腑、平衡阴阳^[4]。现以本院糖尿病周围神经病变患者 50 例进

行研究, 对其实施火龙罐综合灸结合甲钴胺治疗, 探讨联合治疗效果, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究时间: 2020 年 2 月~2024 年 2 月, 研究对象: 在我院看诊的糖尿病周围神经病变患者 50 例, 将上述患者简单随机法区别其为观察组 (25 例)、对照组 (25 例)。

其中对照组性、女性例数分别为 13 例、12 例, 年龄 35~68 岁, 均龄 (56.13 ± 2.42) 岁, 病程 1~5 年, 平均病程 (2.23 ± 0.34) 年; 观察组中, 女性 12 例、男

性 13 例; 年龄 36-71 岁, 平均 (56.73 ± 2.13) 岁, 病程。以上 2 组基础资料无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①患者符合糖尿病周围神经病变诊断标准; ②精神意识正常; ③此次研究经伦理委员会批准、通过。

排除标准: ①患有严重心、肝、肾等疾病; ②不接受火龙罐综合灸治疗者; ③火龙罐综合灸禁忌症; ④药物过敏者; ⑤妊娠或哺乳期女性。

1.3 方法

1.3.1 对照组

实施甲钴胺片(生产厂家: 江苏迪赛诺制药有限公司; 国药准字: H20052564)进行治疗, 0.5mg/次, 3 次/d, 口服督促患者按时服药、清淡饮食, 积极运动锻炼, 治疗时间: 14d;

1.3.2 观察组则

在以上基础上联合火龙罐综合灸治疗, 其中甲钴胺药物治疗方法与对照组一致, 然后采用中医火龙罐综合灸方法进行治疗, 方法如下: 给予火龙罐疗法干预。将患者双侧小腿皮肤位置涂抹艾草精油或中药膏剂, 运用火龙罐结合点、震、叩、碾、推、按、拨、揉等多种手法操作治疗, 保证每个部位操作 20min。在实际操作过程中操作者需要灵活用力, 以揉、按、点、振为主, 避免在患者身上施加过多力。持罐的双手需要感受罐体温度, 双手配合双向震动, 作用在患处或疼痛点处, 并加以震动旋转, 左右摇摆时不用力, 并注意询问患者实际感受, 防止烫伤, 治疗时间为 14d。

1.4 观察指标

1.4.1 对比两组治疗效果, 依据患者临床症状改善情况评定, 患者双下肢麻木、伴蚁行感、疼痛症状完全

消失, 膝盖与跟腱反射恢复, 评定为显效; 患者部分症状消失, 或症状明显改善, 膝盖与跟腱反射恢复明显, 为有效; 患者症状消失不明显, 或出现加重, 膝盖与跟腱反射未好转, 为无效; 治疗有效率=(显效+有效)/病例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 比较两组空腹血糖、餐后血糖、血脂、糖化血红蛋白水平。

1.4.3 疼痛评分: 采用疼痛视觉模拟评分法(VAS), 依据患者疼痛程度评定, 该评分范围为 0 分~10 分, 分数越高则患者的疼痛程度越高。

1.4.4 中医症候积分: 主症可见肢体麻木、疼痛、消渴, 次症可见盗汗、神疲乏力、畏冷; 按照《中医新药临床指导原则》症候积分标准对主次症进行积分评估, 分数与症状表现呈正相关。

1.5 统计学分析

运用 SPSS29.0 程序进行数据分析, 各比例数据以 $n(\%)$ 形式展示; 采用 χ^2 检验对各类指标进行统计分析; 若数值平均数($\bar{x} \pm s$)符合正态分布, 采取 t 检验来检测其显著性差异; 当 P 值 <0.05 时, 认为两组间存在统计学上的显著差异, 诊断方法检验采用一致性检验。

2 结果

2.1 比较两组疗效

观察组 25 例患者, 显效 20 例, 有效 4 例, 无效 1 例; 对照组显效 15 例, 有效 3 例, 无效 7 例; 总有效率比较, 观察组总有效率为 96.00%, 高于对照组 72.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组血糖、糖化血红蛋白、血脂水平

治疗后, 观察组 FBG、PBG、HbA1c、TC、TG 数值水平低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组血糖、糖化血红蛋白、血脂水平

组别 (n=25)	时间	FBG (mmol/L)	PBG (mmol/L)	HbA1c (%)	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)
观察组	治疗前	55.16 $\pm$ 7.63	5.24 $\pm$ 1.63	8.23 $\pm$ 2.45	6.72 $\pm$ 1.61	1.56 $\pm$ 0.54
	治疗后	68.32 $\pm$ 5.51 ^a	3.76 $\pm$ 1.02 ^a	4.36 $\pm$ 1.73 ^a	4.38 $\pm$ 1.42 ^a	0.89 $\pm$ 0.21 ^a
	t 值	6.991	3.848	6.451	5.450	5.781
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
对照组	治疗前	55.53 $\pm$ 5.51	5.41 $\pm$ 1.17	8.45 $\pm$ 1.32	6.58 $\pm$ 1.16	1.53 $\pm$ 0.52
	治疗后	62.63 $\pm$ 5.08 ^a	4.64 $\pm$ 1.03 ^a	6.56 $\pm$ 1.34 ^a	5.63 $\pm$ 1.22 ^a	1.36 $\pm$ 0.24 ^a
	t 值	4.736	2.469	5.024	2.821	1.484
	P 值	0.000	0.017	0.000	0.000	0.144

2.3 疼痛分值比较

观察组治疗前 VAS 分值为 (8.59 ± 1.19) 分, 治疗后 VAS 评分为 (3.84 ± 2.03) 分; 对照组治疗前 VAS 分值为 (8.38 ± 1.15) 分, 治疗后 VAS 评分为 (5.66 ± 3.78) 分; 治疗后两组疼痛分值比较, 观察组比对照组低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 同组治疗前后 VAS 分值比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 对比两组治疗前后中医症候积分

观察组治疗前主症积分 (7.51 ± 2.24) 、次症积分 (4.80 ± 1.42) , 治疗后主症积分 (4.22 ± 1.74) 、次症积分 (3.11 ± 1.18) ; 对照组治疗前主症积分 (7.44 ± 2.08) 、次症积分 (4.72 ± 1.50) , 治疗后主症积分 (5.61 ± 1.99) 、次症积分 (3.88 ± 1.42) ; 治疗后两组中医症候积分比较, 观察组比对照组低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 同组治疗前后中医症候积分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病周围神经病变(DPN)是2型糖尿病(T2DM)的严重并发症, 表现为周围神经功能障碍, 如感觉异常、麻木和疼痛[5-6]。DPN 的病理生理过程极为错综复杂, 涵盖了糖代谢紊乱、氧化应激状态和炎症反应等多个层面。维生素 D 在调控钙磷代谢平衡、降低胰岛素抵抗和炎症介质方面扮演着关键角色, 并且对神经生长及营养因子的合成具有积极影响。同时, 免疫系统的功能和遗传因素亦可能与 DPN 的发病过程紧密相连。

结果显示, 观察组治疗有效率高于对照组, 且血糖、糖化血红蛋白、血脂水平均优于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后两组疼痛分值比较, 观察组比对照组低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。可见观察组实施火龙罐综合灸+甲钴胺治疗效果更好, 可降低患者血糖数值, 改善血脂水平, 利于疾病恢复。中医将糖尿病周围神经病变“痹症”、“血痹”范畴, 阴亏为发病关键, 气虚为迁延不愈症结, 阳虚则为发展趋势, 血瘀是导致该病主要原因。此次研究中, 针对糖尿病周围神经病变患者实施中西医结合治疗, 可充分发挥协同性, 其中西药甲钴胺是一种维生素 B12 衍生类物质, 可对患者轴突运输功能进行改善, 对神经髓鞘进行修复, 纠正神经突触传递延迟及递质的减少, 利于神经恢复, 能够缓解临床症状[7]; 在以上基础上联合火龙罐综合灸治疗, 选择三里穴、气海穴、昆仑穴、关元穴及太冲穴足三里、委中、糖尿病点、三阴交等穴进行针刺治疗, 使用艾灸疗法可起到补元气、肾精充沛效果, 以上诸穴相配伍达到了益气活血、化瘀通络、滋阴润燥的作用; 另外, 针对糖尿病周

围神经病变患者实施火龙罐综合灸治疗还可以加快患者血液微循环, 利于周围神经的调节和修护, 并改善胰岛 β 细胞功能, 可辅助降血糖, 进而改善了患者肢体麻木疼痛、感觉异常等症状, 利于患者病情恢复。

本文结果表明, 治疗后两组中医症候积分比较, 观察组比对照组低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。原因在于, 通过进行拔罐疗法, 可以有效地促进身体特定部位的局部血液循环, 而艾灸疗法则是利用其温热效应来扩张血管。当这两种传统中医疗法相结合时, 它们可能会对改善神经病变患者的血液循环状况产生协同作用, 进而有助于缓解患者所经历的肢体麻木症状[8]。

综上所述, 针对糖尿病周围神经病变患者实施火龙罐综合灸结合甲钴胺治疗效果明显, 可改善血糖数值水平与中医症候积分, 缓解临床症状, 提升治疗效果, 值得推广和应用。

参考文献

- [1] 张兰.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].内蒙古中医药,2023, 42(5): 105-107.
- [2] 黄杏端,冯小萍,郑泳霞.火龙罐综合灸结合透皮制剂穴位贴敷改善糖尿病周围神经病变患者疗效的分析[J].中国民族医药杂志,2024,30(6):23-25.
- [3] 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.
- [4] 曾庆伟,黄茂桂枝五物汤加味联合火龙罐治疗 2 型糖尿病周围神经病变的临床效果观察[J].中外医学研究,2024, 22(24):128-131.
- [5] 马萌萌.温针灸联合穴位埋线治疗糖尿病周围神经病变的效果分析[J].糖尿病新世界,2024,27(13):167-170,178.
- [6] 马萌萌.温针灸治疗糖尿病周围神经病变的疗效探讨[J].糖尿病新世界,2024,27(7):12-15,20.
- [7] 刘芳,谢小美,吴立,等.耳穴压豆联合温针灸在糖尿病周围神经病变患者中的应用[J].中国当代医药,2024,31(19): 101-104,114.
- [8] 刘珊,魏鑫桐,王月,等.从络瘀论针灸治疗糖尿病周围神经病变[J].光明中医,2024,39(20):4101-4105.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS