

放血治疗糖尿病周围神经病 1 例

郑喜月 郭娇

中山市中医院 广东中山 528400

摘要: 患者因糖尿病周围神经病足底麻木入院治疗, 本病例采取中国传统医学针刺放血后得到显著的疗效。中医放血疗法是通过去除瘀血以促进新血生成改善麻木。本文旨在探讨西医治疗的基础上配合放血疗法治疗足底麻木。未来仍需更多数据去证实。

关键词: 糖尿病; 周围神经病变; 放血; 医案

引言

糖尿病作为一种慢性代谢性疾病, 其发病率逐年上升, 血糖控制不佳时易引起多种并发症, 如: 视网膜病变、糖尿病病足、周围神经病变等。其中糖尿病周围神经病是糖尿病较为常见的慢性并发症之一, 主要表现为双足麻木、疼痛、感觉减退和异常, 严重时下肢肌肉乏力。此并发症仍然是困扰临床医师及患者的最大问题。这些症状严重影响患者的生活质量, 需寻求更多治疗方案以解决此临床困境。中医放血疗法是一种传统的治疗手段, 它通过在特定穴位或病变部位放血, 以达到疏通经络、调和气血的目的。现将 1 例中医放血疗法结合中药治疗糖尿病周围神经病的病例报道如下。

1. 病例介绍

女性, 66 岁, 退休人员, 主因“口干、多饮 2 年, 双下肢末端麻木 1 年”入院治疗。缘患者 2 年前无明显诱因出现口干、多饮, 曾到外院门诊就诊, 行抽血提示: 血糖升高, 诊断为“糖尿病”。平时人民医院就诊, 近期予“达格列净 5mg qd”控制血糖, 血糖控制可, 空腹血糖控制 6mmol/L 左右, 餐后血糖控制在 7-8mmol/L 左右。1 年前出现双下肢末端麻木, 于外院治疗, 效果不明显, 遂来我院门诊就诊, 为求进一步系统治疗, 由门诊拟“2 型糖尿病型周围神经病收入我院。

入院症见: 精神一般, 口干多饮, 双下肢末端麻木, 右耳有渗液, 无视物模糊, 无发热恶寒, 无自汗盗汗, 无头晕头痛, 无胸闷胸痛, 无心悸气促, 无咳嗽咯痰, 无腹胀腹痛, 纳可, 眠一般, 小便调, 大便燥结。发病以来体重无明显下降。舌淡红, 苔白, 脉沉。专科情况: 体重: 75kg, BMI: 28.1kg/m²。四肢浅表感觉减退, 双足背动脉搏动正常。辅助检查:

入院末梢血糖: 6.1mmol/L。心电图 / 诱发电位检查报告示: 多发性周围神经损害。

2. 中医辨证

患者因“口干、多饮 2 年, 双下肢末端麻木 1 年”入院, 四诊合参, 当属“肢痹”范畴, 证属“痰瘀痹阻证”。缘患者恣食肥甘厚腻, 导致脾运失健, 痰热湿浊内生, 影响气血津液运行输布, 血滞为瘀, 津停为痰, 久则痰瘀阻痹经脉, 络道阻滞, 而致肢体麻木不仁。舌淡红, 苔白, 脉沉均为痰瘀痹阻证之征。《素问·奇病论》: “此人必数食甘美而多肥也, 肥者令人内热, 甘者令人中满, 故其气上溢, 转为消渴。”

3. 治疗方案

3.1 西医治疗

营养神经: 0.9% 氯化钠注射液 100ml+ 甲钴胺注射液 0.5mg vd qd

改善循环; 普瑞巴林胶囊 75mg po bid

3.2 中药治疗

桂枝 15 克 白芍 15 克 当归 15 克 细辛 3 克, 黑枣 20 克 炙甘草 10 克 茯苓 15 克 牡丹皮 15 克 熟大黄 10 克 姜厚朴 15 克 麸炒枳实 15 克 燀桃仁 10 克。

上方加水 800ml, 煎取 200ml, 饭后温服, 每日 1 剂。

3.3 放血治疗

(1) 脚趾放血。放血部位在脚趾尖, 距趾甲游离缘 0.1 寸处, 局部皮肤酒精消毒后, 用 1ml 注射器针头点刺放血, 出血量每个部位 2ml 或血液颜色改变为度。(2) 梅花针敲击脚底板。治疗前, 患者需选择自然舒适的体位。治疗部位

和针具需严格消毒。术者持针要轻柔，用腕力弹刺，频率控制在每分钟 70~90 次，沿着经络的分布方向进行扣刺，重点在于涌泉穴。以见血为度。

4. 过程与效果

患者自述双脚冰冷，两侧脚趾、足底麻木。

2024 年 12 月 4 日使用 1ml 注射器针头对两侧大脚趾放血，患者自述左右两侧大脚趾的麻木感减轻。

2024 年 12 月 9 日使用 1ml 注射器针头对两侧大脚趾、小脚趾放血，患者自述脚趾麻木感消失。

2024 年 12 月 11 日使用梅花针扣刺两侧脚底板及太溪穴，患者自述脚心处麻木减轻。脚跟仍有麻木感。

2024 年 12 月 15 日使用梅花针扣刺两侧脚底板，患者自述脚心麻木感消失，脚跟麻木感缓解。



图 1 梅花针叩刺脚底

结果：患者于 2024 年 12 月 16 日表达了出院的愿望，自述感觉脚趾、脚心麻木感消失，足跟稍麻木。身体状况有所改善，认为可以在家中继续康复。

5. 讨论

糖尿病周围神经病属于中医学的“消渴继发痹症”“麻木”“血痹”“脉痹”等范畴。《普济方》记载“肾消口干，眼涩阴萎，手足烦疼。”在《证治要诀·消渴》有记载：“三消久之津血既亏，或目无视，或手足偏废如风疾。非风也。……消渴日久，津血亏耗，可致雀盲或四肢麻木疼痛。”中医经典书籍指出该病是因消渴症迁延日久，五脏六腑失调，致气阴两虚，血行瘀滞，其病机有虚有实。

本病例中患者主诉双足冷感及麻木我们选择使用梅花针进行治疗是依据《素问·皮部论篇》所述：“凡十二经络脉者，皮之部也。是故百病之始生也，必先于皮毛。”叩刺作为扬刺的演变方法，如《灵枢·官针》篇所言：“扬刺者，

正内一，傍内四，而浮之，以治寒气之搏大者也。”扬刺适用于治疗寒气浅而面积大的痹症，梅花针局部叩刺起到祛风散寒，活血通络的效果。其通过刺激局部穴位，可以激发局部气血，从而减轻麻木症状。梅花针由于针刺浅，被称为“刺皮不伤肉”因此相对安全。现代研究表明：络以通为用，刺络放血可以通为补。刘慧林教授基于这一理论，认为刺络放血有“以通为补”之效，尤其适用于正邪对峙之态，通过放血疏导经络之气，调整人体阴阳气血，使气血平和达到补虚泻实的目的。本案例中选取脚部及相关经络的穴位进行放血，以祛除淤血，促进新血生成，改善微循环和局部血流动力学，使气血能够顺畅地输布到脚部，缓解麻木。例如在足底涌泉穴的部位进行梅花针放血有助于疏通经络改善脚麻，中医认为，经络是运行气血、联络脏腑肢节、沟通上下内外的通路，放血疗法能起到疏通经络、调和气血的作用。无论是因为虚还是因为淤，都能使气血得以正常运行从而减轻或消除脚麻的症状。

放血疗法通过直接解除压迫和挤压，改善微循环，排除脚部淤血，从而缓解脚麻的症状。放血疗法需由专业医生进行，有一定的风险和副作用，如感染和出血等。所以，在操作中必须严格消毒针具、操作者的双手以及患者的放血部位，以降低感染风险。此外，某些特定人群，如贫血、大出血、凝血机制障碍的患者，以及孕妇、产妇、晕血症患者和传染病患者，应避免使用放血疗法。

放血疗法在糖尿病周围神经病中的应用仍需审慎考量。现代医学认为，糖尿病周围神经病变的病理机制复杂，涉及糖代谢紊乱、氧化应激、微循环障碍等多重因素。单纯依赖局部放血可能难以全面改善神经损伤，需关注全身代谢调控与神经修复的协同作用。应注意患者血糖控制稳定（空腹 6.1mmol/L）是症状改善的基础，中西医结合治疗中，西药甲钴胺与普瑞巴林对神经修复和疼痛缓解的作用亦不可忽视。虽然中医治疗强调“通络化瘀”，但是需要警惕过度放血有可能加重气血耗伤，尤其是对老年体虚患者群体。未来研究应结合神经电生理、微循环影像等客观指标，评估放血疗法的生物学效应，并探索其与药物、针灸等疗法的优化组合方案。使放血治疗糖尿病周围神经病更加科学、更加可靠。

6. 总结

本病例通过中国传统医学针灸放血疗法联合西药、中药治疗短期内缓解了糖尿病周围神经病变症状。这体现了中

医“祛瘀生新”理论的实践价值。但是个案疗效受多重因素影响,需通过大样本随机对照试验进一步验证其普适性。临床中建议以血糖控制为核心,在规范西医治疗基础上,辨证选用中医外治法,注重安全性评估与个体化方案,以实现更全面的疗效与患者获益。

参考文献:

- [1] 闫寒冰. 糖尿病周围神经病变的中医研究 [J]. 中国医药, 2020, 18(22): 34-35+38.
- [2] 张宏, 刘铜华. 论“毒”与糖尿病周围神经病变 [J].

吉林中医药, 2011, 31(09): 817-819.

- [3] 张董晓, 付娜, 东浩, 等. “刺络放血补虚”渊源及机理考 [J]. 环球中医药, 2024, 17(02): 280-283.

作者简介:

郑喜月 (2001-), 女, 汉族, 广东省中山市人, 澳门科技大学本科在读, 中山市中医院, 实习医师。

郭娇 (1997-), 女, 穿青人, 贵州省纳雍县人, 本科, 中山市中医院, 规培医师。