

# 中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变患者生活质量的影响

邵文迪

(襄阳市中西医结合医院 湖北襄阳 441004)

**【摘要】**目的：研究中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变患者生活质量的影响。方法：选取2023年1月-2024年1月期间本院收治糖尿病周围神经病变患者96例作为研究对象，分为对照组、研究组，每组48例。两组均应用常规治疗及常规护理。在此基础上，研究组加用中药熏洗联合中医护理干预。对比两组症状、感觉及反射评分、病情痛苦程度、生存质量。结果：护理后，研究组TCSS中的症状、感觉及反射评分均更低， $P < 0.05$ ；两组DDS评分对比，研究组更低， $P < 0.05$ ；两组DSQL中各项评分对比，研究组均更低， $P < 0.05$ 。结论：将中药熏洗联合中医护理干预应用于糖尿病周围神经病变患者中，有助于提高其生活质量，改善下肢感觉及反射情况，减轻症状，缓解病情。

**【关键词】**中药熏洗；中医护理干预；糖尿病周围神经病变；生活质量

Effect of TCM fumigation combined with TCM nursing intervention on quality of life in patients with diabetic peripheral neuropathy

Shao Wendi

(Xiangyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Xiangyang, Hubei 441004)

**[Abstract]** Objective: To study the effect of TCM nursing intervention on the quality of life of patients with diabetic peripheral neuropathy. Methods: 96 patients with diabetic peripheral neuropathy admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as research subjects, divided into control group and study group, with 48 patients in each group. Conventional therapy and usual care were applied in both groups. On this basis, the research group added traditional Chinese medicine fumigation and washing combined with TCM nursing intervention. Symptoms, sensory and reflex scores, distress, quality of life and comparison. Results: After care, the symptoms, sensory and reflex scores were lower in the TCSS,  $P < 0.05$ ; the lower,  $P < 0.05$ ; the DSQL,  $P < 0.05$ . Conclusion: The application of traditional Chinese medicine fumigation and traditional Chinese medicine nursing intervention to patients with diabetic peripheral neuropathy is helpful to improve their quality of life, improve the sensation and reflection of lower limbs, relieve symptoms and relieve the condition.

**[Key words]** Chinese medicine fumigation; Chinese medicine nursing intervention; diabetic peripheral neuropathy; quality of life

糖尿病是临床常见慢性疾病，并发症较多，是导致糖尿病患者预后较差的重要原因<sup>[1]</sup>。周围神经病变是糖尿病患者常见并发症之一，患者以下肢感觉、温度异常，其肌腱和跟腱反射明显减弱，导致下肢感觉减退。调查显示，糖尿病周围神经病变患者中，足部溃疡发生率较高，部分患者病情逐渐恶性，严重的不得不截肢，严重影响生活质量<sup>[2]</sup>。近年来中医疗法被广泛应用于糖尿病周围神经病变治疗及护理中。中药熏洗是中医治疗糖尿病周围神经病变的常用方法。治疗期间，辅以中医护理干预，有助于提高患者生活质量<sup>[3]</sup>。本研究主要分析中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变患者生活质量的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究对象为选取2023年1月-2024年1月期间本院收治糖尿病周围神经病变患者96例作为研究对象，分为对照组、研究组，每组48例。对照组中，男性26例，女性20例；年龄56-67岁，平均 $(62.15 \pm 0.16)$ 岁；病程1-4年，平均 $(2.16 \pm 0.32)$ 年。研究组中，男性25例，女性21例；年龄54-68岁，平均 $(62.11 \pm 0.18)$ 岁；病程2-4年，平均 $(2.19 \pm 0.30)$ 年。以上资料统计学对比， $P > 0.05$ 。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准：(1)糖尿病周围神经病变诊断标准。(2)对研究内容知情，遵医行为良好。(3)认知功能正常。排除标准：(1)合并其他类型糖尿病并发症。(2)合并其他类型慢

性代谢性疾病。(3)重要脏器功能不全。

### 1.3 方法

两组均应用常规治疗及常规护理，常规治疗包括降糖、营养神经、抗感染等，常规护理包括心理护理、用药指导、健康教育等。在此基础上，研究组加用中药熏洗联合中医护理干预。中药熏洗：使用药物包括鸡血藤、黄芪、当归、透骨草、红花、桂枝、没药、乳香、细辛、苏木、川椒，每副药方中药物用量分别为50g、40g、30g、30g、20g、15g、15g、15g、10g、10g、10g。方中药物加入至清水中煎煮后转至文火，共30分钟。带温度降至40℃左右时导入足浴盆中，指导患者进行足浴、熏洗，每次0.5h，每日1次，共2周。中医护理干预方法：(1)根据患者辨证分型指导患者合理膳食。对于阴虚火旺者，益食百合、枸杞；对于气阴两虚者，益食山药、银耳；对于脾虚胃热者，益食小米粥。同时告知患者尽量少使用辛辣、刺激性食物，避免摄入高糖类食物。(2)指导患者根据身体状况合理运动，包括慢走、慢跑、打太极拳等有氧运动，根据实际情况确定训练强度及时间。(3)每日2次按摩足部相关穴位，包括足三里、涌泉、三阴交等穴位，每次按摩5min，按摩力度以患者能够耐受为宜。

### 1.4 观察指标

对比两组症状、感觉及反射评分、病情痛苦程度、生存质量。(1)多伦多临床系统(TCSS)评估症状、感觉及反射评分，其中包括症状评分总分6分，感觉评分总分20分，反射评分总分19分。得分越高，相应情况越严重<sup>[4]</sup>。分别于护理前后评估。(2)病情痛苦程度应用糖尿病痛苦

量表(DDS)评估,其中包括17个问题,每个问题对应分值分别为1-6分,分别代表没有影响、轻微的影响、中等的影响、略微严重的影响、严重的影响、非常严重的影响,得分越高,表示疾病对日常生活影响程度越严重<sup>[9]</sup>。分别为护理前后分别评估。(3)对比两组生存质量,应用生存质量特异性量表(DSQL),其中包括糖尿病对生理功能的影响、心理/精神维度、社会关系维度、治疗维度,分别包括12个问题、8个问题、4个问题、3个问题,每个问题对应分值为1-5分,得分越低,表示疾病对患者相应生活质量影响越小<sup>[6]</sup>。

### 1.5 统计学分析

SPSS 29.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验,计数资料以(%)表示,以( $\chi^2$ )检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

表1 两组护理前后 TCSS 评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	症状评分		感觉评分		反射评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=48)	4.62 ± 0.18	2.95 ± 0.15*	16.25 ± 1.05	9.52 ± 0.68*	13.26 ± 0.16	7.16 ± 0.15*
研究组(n=48)	4.69 ± 0.21	1.46 ± 0.16*	16.38 ± 1.06	6.49 ± 0.71*	13.29 ± 0.18	5.49 ± 0.18*
t	1.753	47.069	0.604	21.353	0.863	49.380
P	0.083	< 0.001	0.548	< 0.001	0.390	< 0.001

注:于本组护理前对比\* $P < 0.05$ 。

表2 护理前后两组 DDS 评分对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	TCSS 评分		t	P
	护理前	护理后		
对照组(n=48)	75.62 ± 1.62	52.19 ± 1.42	75.352	< 0.001
研究组(n=48)	75.68 ± 1.60	38.69 ± 1.29	124.692	< 0.001
t	0.183	48.753		
P	0.856	< 0.001		

表3 对比护理前后两组生存质量(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	糖尿病对生理功能的影响		心理/精神维度		社会关系维度		治疗维度	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=48)	48.62 ± 2.19	32.16 ± 1.46*	30.16 ± 0.16	26.15 ± 0.42*	15.26 ± 0.16	10.62 ± 0.21*	11.62 ± 0.16	8.12 ± 0.18*
研究组(n=48)	48.63 ± 2.12	25.48 ± 1.50*	30.18 ± 0.20	19.62 ± 0.49*	15.30 ± 0.20	7.06 ± 0.36*	11.65 ± 0.18	6.10 ± 0.20*
t	0.023	22.110	0.541	70.101	1.082	59.179	0.863	52.012
P	0.982	< 0.001	0.590	< 0.001	0.282	< 0.001	0.390	< 0.001

注:于本组护理前对比\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

在糖尿病的众多并发症中,周围神经病变较为常见。调查显示,在糖尿病患者中,发生周围神经病变的患者约占20%~60%<sup>[7-9]</sup>。糖尿病周围神经病变的发生可影响患者感觉、运动及自主神经功能,以四肢发冷、疼痛为典型的临床症状。西医治疗糖尿病周围神经病变以药物为主,但长期应用易引起不良反应,以肝肾功能损害为主<sup>[9]</sup>。

近年来,中药外治法被广泛应用于糖尿病周围神经病变治疗中,其中以中药熏洗疗法较为常用。此疗法可使药物直接作用于下肢,无需内服,引起相关不良反应的风险较低,患者依从性较好。糖尿病周围神经病变在中医领域归属为“痹证”范畴,其发病与气阴两虚、血液瘀滞、脉络瘀阻等因素有关,是一个动态发展的过程<sup>[10-11]</sup>。中医治疗糖尿病周围神经病变以活血化瘀、通络止痛为主要宗旨。对此病患者开展中药熏洗,可使药液在热力的作用下经毛细血管进入血

### 2.1 两组护理前后 TCSS 评分对比

护理前,两组 TCSS 中的症状、感觉及反射评分对比,  $P > 0.05$ 。护理前后,两组 TCSS 中的症状、感觉及反射评分对比,  $P < 0.05$ 。护理后,研究组 TCSS 中的症状、感觉及反射评分均更低,  $P < 0.05$ 。见表1。

### 2.2 护理前后两组 DDS 评分对比

护理前,两组 DDS 评分对比,  $P > 0.05$ 。护理前后,两组 DDS 评分对比,  $P < 0.05$ 。护理后,研究组 DDS 评分更低,  $P < 0.05$ 。见表2。

### 2.3 对比护理前后两组生存质量

护理前,两组 DSQL 中的糖尿病对生理功能的影响、心理/精神维度、社会关系维度、治疗维度评分对比,  $P > 0.05$ 。护理前后,两组 DSQL 中的糖尿病对生理功能的影响、心理/精神维度、社会关系维度、治疗维度评分对比,  $P < 0.05$ 。护理后,两组 DSQL 中各项评分对比,研究组均更低,  $P < 0.05$ 。见表3。

液回流中,促进血液循环,提高新陈代谢。同时,药物经浸泡的作用可直达病灶,有效改善肢体麻木、疼痛的不适感,并可活血通络、散寒止痛<sup>[12]</sup>。

对糖尿病周围神经病变患者开展中药熏蒸治疗同时,辅以中医护理干预,有利于巩固疗效,进一步缓解患者不适症状。在中医护理干预中,包括饮食干预、运动干预及理疗干预。其中,饮食干预在患者病情辨证后开展,可保障饮食干预效果,针对性较强。运动干预则可通过适量的有氧运动提高患者肢体活动能力。理疗干预即穴位按摩,选取的穴位属于足部反射区,对其进行刺激,有益于神经反射机制的激活,对机体代谢功能进行改善,并可促进血液循环,对局部缺血、缺氧状况进行改善,以免患者病情进一步加重。

本研究结果,护理后,研究组 TCSS 中的症状、感觉及反射评分均更低,  $P < 0.05$ ; 两组 DDS 评分对比,研究组更低,  $P < 0.05$ ; 两组 DSQL 中各项评分对比,研究组均更低,  $P < 0.05$ 。提示将中药熏洗联合中医护理干预应用于糖尿病

周围神经病变患者中,可改善患者症状及下肢的感觉神经、反射神经功能,对控制病情发展、减轻病情严重程度更有利。

综上,将中药熏洗联合中医护理干预应用于糖尿病周围神经病变患者中效果理想,可推广。

#### 参考文献:

- [1]王洪梅,吴君.中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变的疗效及生活质量的影响[J].四川中医,2019,34(12):206-209.
- [2]方娅霞.中药熏洗联合中医饮食护理干预对糖尿病周围神经病变的疗效及生活质量的影响研究[J].特别健康,2020(22):162.
- [3]冯利敏.中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变的疗效及生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,4(27):187-188.
- [4]苗燕.中药足部熏洗治疗联合中医护理在糖尿病周围神经病变中的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(11):211-213.
- [5]张欢,焦洁.中药熏洗足部护理在2型糖尿病周围神经病变患者中的应用效果[J].临床研究,2017,25(4):165-166.
- [6]陈洁汾,李志龙,李泽如.中药熏洗联合中医护理在糖尿病周围神经病变中的应用效果[J].光明中医,2020,0(1):137-139.
- [7]陈慧.中药熏洗联合中医护理干预对糖尿病周围神经病变的效果及生活质量影响[J].云南中医中药杂志,2019,40(4):92-93.
- [8]丁世玲,张征宇,刘火玲,邹新花.消渴痹足浴方联合护理干预治疗糖尿病周围神经病变的效果观察[J].中国现代医生,2019,56(23):156-158,163.
- [9]叶会玲.中药足浴配合足部按摩用于糖尿病周围神经病变的效果观察[J].智慧健康,2023,9(31):65-68.
- [10]郝丹丹,王素娟,李慧慧.中药熏洗联合综合护理干预在糖尿病周围神经病变患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):115-117.
- [11]王乐.中药熏洗联合穴位按摩护理对糖尿病下肢周围神经病变的疗效观察[J].养生保健指南,2021,000(033):85.
- [12]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变患者中的应用效果分析[J].糖尿病新世界,2023,27(1):151-153.

#### 上接第254页

用表现明显。针灸刺激穴位后,相关肌肉群的兴奋性得到提高,在康复训练时更易被激活,从而使运动训练的效果得到增强,表现为FMA评分的显著提高。在日常生活能力提升上,针灸改善了患者的肢体功能和神经控制能力,康复训练则着重于日常生活技能的训练,两者相辅相成,使得患者在ADL评分上有较大幅度的提升,能够更好地独立完成日常生活活动。在神经功能修复方面,针灸调节脑部气血,减轻了脑部神经的损伤,康复训练促进了神经的重塑和功能恢复,共同作用使得NIHSS评分降低,神经功能得到更好的恢复。而较高的患者满意度也反映出这种联合疗法在临床应用中的综合优势,不仅在治疗效果上表现出色,在治疗过程中也能让患者感受到较好的体验,如针灸治疗可能缓解了患者的一些不适症状,康复训练师的专业指导让患者对康复更有信心等。

#### 参考文献:

- [1]熊新林,罗甜,熊艳平,李向红.中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果及其日常生活能力的影响分析[J].内蒙古中医药,2024,43(07):102-103.
  - [2]刘淑珍.中医针灸结合康复治疗对中风偏瘫患者的临床效果及其对日常生活能力的影响研讨[J].内蒙古中医药,2024,43(05):101-103.
  - [3]彭子勇.中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果观察[J].心理月刊,2020,15(15):184.
  - [4]刘兴潮.中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(31):131+134.
  - [5]徐华光,黄大驹,李明.中医药结合中医针灸物理疗法治疗脑中风偏瘫患者的临床效果观察[J].智慧健康,2017,3(11):85-86+105.
  - [6]朱晓艳.观察中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(64):83-84.
- 通讯作者:陈和木,男,1967.10.01,主任医师,硕士研究生,神经康复。

#### 四、结论

综上所述,中医针灸结合康复疗法治疗中风偏瘫患者具有显著的临床疗效。通过对FMA评分、ADL评分、NIHSS评分和患者满意度的分析可知,该联合疗法能够有效改善患者的运动功能和神经功能,显著提高患者的日常生活能力,并且得到了患者的高度认可。在临床实践中,应积极推广中医针灸结合康复疗法,为中风偏瘫患者提供更优质、更有效的治疗方案,帮助患者减轻病痛,提高生活质量,促进其早日康复回归社会。同时,未来还可进一步深入研究该联合疗法的作用机制,优化治疗方案,以更好地服务于中风偏瘫患者群体。