

中药泡洗改善糖尿病肢端循环的临床观察

张元霞 李慧

商河县中医医院 山东 济南 251600

摘要：目的：探讨中药泡洗改善糖尿病肢端循环的临床观察。方法：于 2022 年 08 月 -2023 年 06 月期间，选取 96 例糖尿病患者为研究对象，电脑随机将 96 例患者均分为两组，其中对照组(n=48)采用常规西药治疗和护理，观察组(n=48)采用中药泡洗治疗及中医护理，并对比护理效果。结果：观察组较对照组临床治疗效果显著；生活质量评分高；血糖指标改善明显。上述指标对比均有统计学意义($P < 0.05$)。结论：中药泡洗可帮助糖尿病患者改善肢端循环的症状，提高护理满意度，有效降低并发症的发生几率，对患者的生活质量和血糖指标均有明显的改善。

关键词：中药泡洗；糖尿病；肢端循环；临床效果

糖尿病与高血压和高脂血症疾病已经成为临床上常见的基础性疾病，在常见疾病中的发病率相对较高。糖尿病如果长期得不到有效的控制会诱发多种并发症，其中糖尿病肢端循环较为常见^[1]。因为，高血糖会影响血管壁的弹性和通透性，导致血管收缩，血流减少。这会导致肢体末梢血液供应不足，造成肢体感觉异常、肌肉无力等症状。同时还会损伤神经组织，导致神经传导速度减慢，使得患者感觉麻木、刺痛等症状。增加血液黏稠度，使血液流动性降低，从而增加血栓形成的风险。如果不进行及时有效的治疗，还会加重病症，引发坏疽等情况发生，对患者的生命安全造成一定的威胁^[2]。所以为了预防和治疗糖尿病肢端循环问题，糖尿病患者需要加强血糖控制，保持适当的体重，进行有氧运动等。并且在患者治疗期间予以高效的护理服务，可提供患者治疗的依从性，从而改善患者的生活质量。故本文旨在探讨中药泡洗改善糖尿病肢端循环的临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2022 年 08 月 -2023 年 06 月期间，选取 96 例糖尿病患者为研究对象，电脑随机将 96 例患者均分为两组，其中对照组(n=48)采用常规西药治疗和护理，观察组(n=48)采用中药泡洗治疗及中医护理。其中对照组男 27 例，女 21 例；年龄 36-72 岁，均值(54.22 ± 3.13)岁。观察组男 24 例，女 24 例；年龄 37-76 岁，均值(52.95 ± 3.73)岁。一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准：(1)符合临床糖尿病肢端循环的诊断标准；(2)患者及家属知情同意；(3)临床资料齐全；(4)签署知情同意书。

排除标准：(1)精神疾病；(2)合并其他慢性疾病；(3)不能积极配合者；(4)患者及家属为签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者予以西药治疗。口服降糖药物二甲双胍片(生产厂家：中美上海施贵宝制药有限公司；批准文号：国药准字 H20023370；规格：0.5g)，起始剂量为 0.5g，每天 2 次或者每次 0.85g，每天 1 次；口服胰激肽释放原酶片(生产厂家：上海第一生化药业有限公司；批准文号：国药准字 H19999366；规格：120 个单位)，每次 120-240 个单位，每天 3 次。

1.2.2 观察组

观察组患者在口服降糖药物的基础上予以中药泡洗治疗。根据中医对糖尿病肢端循环的辨证，对不同症型予以针对性的治疗。湿阻型的中药泡洗方剂为：花椒(川椒)30g，乳香(醋乳香)30g，醋没药 30g，红花(川红花)30g，忍冬藤(银花藤)30g，冰片 10g(后下)，仲筋草 30g 路路通 30g。血瘀型

的重要泡洗方剂为：生黄芪、生地各 30g，金银花、川牛膝、当归各 15g，丹参、川芎、赤芍各 10g。上述药材加水 3500-4000ml，浸泡半个小时以后武火煮沸，文火煎煮。待药汁温度降至 30-40℃，将药汁倒入塑料袋置于足浴盆内，连接足浴盆的电源，将手足侵入药液中，使药液覆盖病变的部位，浸泡半个小时后用毛巾擦拭干净。

1.2.3 中医护理干预。

(1)情志护理。对患者开展疾病知识的健康宣教，帮助患者及家属能够全面的了解糖尿病疾病，并对糖尿病的常见并发症做具体的介绍，包括症状表现、危害及注意事项等，以提高患者疾病知识的掌握程度。并在予以患者护理的过程中，注意观察患者的情绪变化，对于情绪异常的患者进行心理干预。通过谈话的方式引导患者自己说出导致情绪异常的原因，就其原因与患者展开探讨。找到改善不良情绪的有效办法，调节患者的负面情绪，积极配合临床治疗，达到缓解病症的目的。(2)病情护理。在予以患者中药泡洗之前，需要对药汁的温度进行测量，确保温度在适宜的范围内才能进行泡洗治疗。在用药的过程中随时观察患者的情况，若有不适感需要立即停止泡洗，对患者的情况进行观察，予以有效的处理。在患者进行泡洗的过程中，可对患者患肢周围的穴位进行按摩，以促进局部血液的循环，还可以促进药效成分的吸收。在患者完成泡洗之后，用干净整洁的毛巾擦拭患者的患处，使其保持干燥。可适当涂抹有助于创面修复的药膏，加速创面的愈合速度。每天更换药液一次，以防交叉感染。(3)饮食护理。在饮食方面，指导患者以清淡饮食为主，禁食辛辣刺激的食物，以免影响患肢的恢复及药效的吸收。可适当食用一些富含维生素、蛋白质丰富的食物，帮助患者提高机体免疫力，促进患肢的快速康复。(4)用药指导。治疗期间，一定要加强对患者用药方面的监督，按时、按量服用降糖类药物，帮助患者改善血糖水平，减少高血糖对血管壁的伤害，可缓解患者肢端循环障碍的症状。

1.3 观察指标

1.3.1 临床治疗效果，显效：肢端循环障碍消失，有效：肢端循环障碍得到明显改善，无效：肢端循环障碍未缓解。

1.3.2 生活质量评分，采用生活质量评定表(SF-36)对患者的生活质量进行评分。

1.3.3 血糖指标改善情况。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定性数据用 χ^2 核实，分别以($\bar{x} \pm s$)与(%)表示， $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗效果对比

两组对比，观察组的临床治疗效果优于对照组，有统计

学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 临床治疗效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	48	32	15	1	47 (97.92)
对照组	48	22	18	8	40 (83.33)
χ^2	-	-	-	-	6.008
P	-	-	-	-	0.014

2.2 生活质量评分对比

两组对比, 观察组的生活质量评分高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	躯体功能	生理功能	社会功能	情感职能
观察组	48	治疗前	64.52 $\pm$ 5.81	67.29 $\pm$ 6.03	68.55 $\pm$ 6.24	63.91 $\pm$ 5.76
对照组		治疗前	64.65 $\pm$ 5.76	67.52 $\pm$ 6.11	68.91 $\pm$ 6.32	63.44 $\pm$ 5.63
t		-	0.110	0.187	0.281	0.404
P		-	0.913	0.853	0.780	0.687
观察组	48	治疗后	85.02 $\pm$ 4.13	88.26 $\pm$ 5.34	87.92 $\pm$ 5.87	84.89 $\pm$ 5.05
对照组		治疗后	73.66 $\pm$ 4.03	77.24 $\pm$ 5.11	80.06 $\pm$ 5.23	75.69 $\pm$ 4.56
t		-	13.639	10.330	6.927	9.368
P		-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 血糖指标改善情况对比

两组对比, 观察组的血糖指标改善情况优于对照组, 有统计学意义 ($P < .05$)。详见表 3。

表 3 血糖指标改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	48	治疗前	10.95 $\pm$ 1.29	14.94 $\pm$ 1.51	10.61 $\pm$ 1.55
对照组		治疗前	10.97 $\pm$ 1.25	14.99 $\pm$ 1.45	10.79 $\pm$ 1.15
t		-	0.077	0.165	0.646
P		-	0.939	0.869	0.520
观察组	48	治疗后	7.45 $\pm$ 1.65	10.75 $\pm$ 1.42	7.55 $\pm$ 1.45
对照组		治疗后	9.04 $\pm$ 1.58	12.38 $\pm$ 1.36	9.37 $\pm$ 1.41
t		-	4.822	5.638	6.234
P		-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

在中医中, 糖尿病被归纳在“消渴”范畴下, 中医中认为, 糖尿病是由于脾胃功能失调、津液消耗过度以及肾气亏虚所引起的^[3]。在中医中脾胃是人体的消化吸收中心, 不仅要消化食物吸收营养成分, 还要将营养物质转化为气血和津液, 供给全身各个组织和器官使用。当脾胃功能失调时, 消化吸收能力减弱, 导致体内的营养物质无法充分利用, 致使糖尿病患者出现口渴、多饮、多尿等症状。对于糖尿病疾病, 如果不能有效的控制血糖, 会诱发肢端循环障碍、糖尿病足、水肿等多种并发症, 影响患者的正常生活^[4]。除西药治疗以外, 中药泡洗在治疗糖尿病肢端循环障碍中效果也十分的显著。

糖尿病肢端循环障碍在中医中属于“痹证”范畴, 是由于气血运行不畅或受寒湿侵袭, 导致气血运行受阻, 出现疼痛、麻木、冰凉等症状的疾病^[5]。在糖尿病肢端循环的中医辨证中, 通常会根据患者的病情、症状和体质进行综合分析, 以确定具体的辨证类型, 将糖尿病肢端循环分为血瘀型、气滞型和湿阻型三种。其中血瘀型是由于糖尿病引起的血液黏稠度增加, 导致血液循环不畅, 易形成血瘀, 需要采用活血化瘀的方法缓解病症; 气滞型是由于糖尿病患者气血运行不畅, 导致气滞, 进而影响肢体的血液循环, 需要采用理气活血的方

法进行治疗; 而湿阻型是由于湿邪侵袭, 导致体内湿气滞留, 影响气血运行, 从而导致肢体循环不畅, 需要采用祛湿化痰的方法予以治疗。中药泡洗在治疗糖尿病肢端循环障碍中发挥着重要的作用, 主要是通过温热的作用, 促进周围血管的扩张, 增加血液流动性, 改善肢端的供血情况^[6]。而且中药中的药物成分还具有一定的抗炎和抗凝血作用, 可以减轻炎症反应和防止血栓形成, 进一步改善肢端循环。采用泡洗的治疗方法, 相较于口服更容易被患者所接受, 通过药物的泡洗治疗后, 患者的肢体感觉明显改善, 疼痛减轻明显。而且中药泡洗还可以促进创面的愈合, 减少感染的发生, 提高患者的自愈能力, 帮助患者提高生活质量^[7]。中医强调整体观念和个体化治疗, 注重平衡人体内的阴阳、气血、脏腑等要素, 从而改善糖尿病患者的血液循环状况。同时结合有效的护理手段, 在情志、病情、饮食及用药等方面对患者展开护理, 予以患者疾病知识宣教, 不仅可以提高患者疾病知识水平, 还可以提高患者治疗的依从性^[8]。而病情方面的护理, 能够及时发现患者出现的异常情况, 予以及时有效的处理, 可降低对患者的伤害, 提高治疗效果。另外, 在饮食方面要严格控制糖分较高的食物的摄入, 以清淡为主, 可帮助患者更好的控制血糖, 同时辛辣刺激食物的控制则可以使药效充分发挥, 达到治疗的目的^[9]。想要肢端循环障碍得到缓解和改善, 患者需要按时服用降糖药物, 将高血压指标降下来, 这样才能减少高血糖对血管的损伤^[10]。

综上所述, 中药泡洗在改善糖尿病肢端循环中, 其临床效果显著, 可提高患者预后的生活质量, 同时结合有效的护理手段, 使患者的血糖水平得到了明显的控制。

参考文献

- [1] 刘占琴. 当归四逆汤加味联合中药熏洗治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31(9): 320-320.
- [2]^[1] 俞澜, 鲁成品, 张慧芳. 中药联合达格列净治疗早期糖尿病肾病的临床效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(16): 79-82.
- [3] 宁小琴. 自拟中药养阴消渴汤治疗老年 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 保健文汇, 2021, 22(8): 241-242.
- [4] 卢昭, 张芳, 闫镛. 连术消渴颗粒治疗 2 型糖尿病合并颈动脉粥样硬化斑块的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(2): 4-4.
- [5] 杨荣, 蔡小敏, 黄金梅. 针刺联合中药熏洗治疗湿热血瘀型糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(1): 69-71.
- [6] 王开欣, 张攀, 罗涛, 魏从兵. 芍药甘草汤加味联合中药熏洗治疗阴虚血瘀型糖尿病周围神经病变临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(9): 212-216.
- [7] 林皆鹏. 中药外洗治疗糖尿病皮肤瘙痒症的临床效果[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(1): 69-72.
- [8] 陈涛, 李言志, 李娜, 王文杰, 刘翠翠. 自拟消渴通络汤配合中药熏洗治疗糖尿病足的临床效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(5): 128-131.
- [9] 韩宝蕊. 当归四逆汤联合中药熏洗治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(24): 77-78+111.
- [10] 王文娟, 李世云, 韩松林. 黄芪汤合身痛逐瘀汤内服联合中药熏洗治疗气阴两虚兼血脉瘀滞糖尿病周围神经病变患者的疗效评价[J]. 黑龙江医药科学, 2021, 44(5): 153-155.