



中药穴位贴敷结合足部操治疗消渴病痹证 127 例疗效观察及护理体会

张小彬 (道县中医医院内科 湖南永州 425300)

摘要:目的 观察中药穴位贴敷结合足部操治疗消渴病痹证的临床疗效。方法 本次研究选取我院收治的消渴病患者 127 例作为研究对象, 127 例患者均给予中药穴位贴敷结合足部操治疗, 同时给予消渴病中医护理方案进行护理干预。结果 患者的尿量增多, 口干多饮, 多食易饥, 倦怠乏力, 肢体麻木、疼痛、肢冷, 视物模糊, 皮肤瘙痒以及腰膝酸软等临床常见症状的护理优良率均达到了 85% 以上。结论 中药穴位贴敷结合足部操治疗消渴病痹证效果显著, 消渴病中医护理方案能够显著提高患者的治疗依从性, 改善患者的各项临床症状。

关键词: 中药穴位贴敷 足部操 消渴病痹证 疗效观察 护理体会

中图分类号: R255.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 11-053-02

在糖尿病患者的治疗过程中, 科学合理的临床护理干预也是最为基本的一项治疗措施。近年来中医护理方法逐渐的到了临床的广泛认可, 且在临床各类疾病的护理中表现出了极大的优势作用^[1]。中药穴位贴敷结合足部操的应用给消渴病痹证患者的临床治疗带来了极大地突破。笔者就对中药穴位贴敷结合足部操在消渴病痹证患者临床治疗以及护理中的应用效果进行了研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院收治的消渴病痹证患者 127 例作为研究对象, 所有患者对本次研究均知情, 并在入组前签署了入组同意书。127 例患者, 男 68 例, 女 59 例, 患者年龄 29.7 岁, 平均年龄为 (40.3±9.4) 岁。患者的住院治疗时间为 8~22 天, 平均住院时间为 (13.6±2.2) 天。127 例患者根据中医辨证分型诊断, 气阴两虚证者 24 例, 肝肾阴虚证者 28 例, 阴阳两虚证者 24 例, 肝胃郁热证者 27 例, 脾虚胃热证者 16 例, 阴虚火旺证者 8 例。

1.2 方法

组方: 苏木 50g, 木瓜、透骨草、川椒、赤芍 30g, 桂枝 18g, 川芎 15g, 红花、白芷各 12g, 川乌、草乌、麻黄各 10g。用法: 用时加白醋或温水或酒精适量调成稠糊状, 每取蚕豆大药糊, 置于辅料中间贴敷穴位处, 取穴: 上肢主穴: 内关、外关、列缺、曲池、手三里; 下肢主穴: 关元俞、上巨虚、下巨虚、足三里、三阴交、阴陵泉、太溪、血海、内庭。每次贴敷 2~4 个穴位, 一般 12~24 小时更换一次药膏, 一个月为一个疗程。足部操治疗。方法: ①平卧, 患肢伸直抬高 45°, 足趾作背伸跖屈; ②平卧, 患肢伸直抬高 45°, 踝关节作伸直抬高 45°, 踝关节作伸屈活动; ③平卧, 患侧靠床边, 患肢伸直抬高 45° 并维持 1~2min, 再垂于床边 1~2min。时间: 每天早、中、晚饭后 1h 各做 1 次, 每次 5min。年长的患者要循序渐进^[2]。

1.3 护理措施

消渴病痹证常见症候施护根据患者的具体临床表现症候给予针对性的护理干预: ①尿量增多: 护理人员需严密观察患者的排尿情况, 包括排尿次数、尿量和尿色等; 叮嘱患者术前少饮水; 指导患者合理进行饮食调理, 可多进食枸杞、芡实等补肾类药食, 例如芡实瘦肉粥。②口干多饮: 护理人员需严密观察患者的口干、口渴情况以及每日的饮水量; 保持病房内空气温湿度良好; 指导患者多进食西葫芦、百合等润燥生津类食物, 例如葛根鱼汤、凉拌黄瓜, 并多饮苦丁茶或鲜芦根煎水等; 护理人员可根据医生嘱咐, 给予患者耳穴贴压疗法进行治疗, 在治疗过程中根据患者的具体病情可选择皮质下、内分泌、糖尿病点、脾、胰、三焦等穴位进行贴压治疗日。③多食易饥: 护理人员需通过观察和询问, 准确掌握患者的饮食习惯和饮水量, 指导患者合理用餐, 每餐进

食食物需合理搭配蔬菜、肉蛋以及主食, 并适当增加芹菜、燕麦等膳食纤维的摄入量, 做到粗细搭配, 少食多餐, 达到稳定血糖的效果; 观察记录患者的体重、身高、臀位和腰围的变化情况; 并根据医生嘱咐, 给予患者耳穴贴压疗法进行治疗, 在治疗过程中根据患者的具体病情可选择皮质下、内分泌、糖尿病点、脾、胰、三焦等穴位进行贴压治疗。(倦怠乏力: 指导患者规律作息, 避免疲劳; 指导患者以循序渐进方式进行适当运动; 饮食中增加鱼肉、山药、香菇等补中益气的物质, 例如乌鸡汤、山药炖排骨等; 并根据医生嘱咐给予穴位贴敷治疗, 穴位贴敷过程中, 可根据患者病情需要选取足三里、关元、气海等穴位, 或者选取肾俞、脾俞、足三里等穴位。⑤肢体麻木、疼痛、肢冷: 护理人员指导患者在每日膳食中加入木耳、黄鳝等活血化瘀的食材, 例如洋葱烧黄鳝, 同时给予患者足部中药泡洗, 双下肢穴位按摩、涌泉穴穴位贴敷以及耳穴贴压疗法进行治疗。⑥视物模糊: 护理人员要严格关注患者的视力变化情况, 定期对患者进行眼底检查, 叮嘱患者减少看电视、阅读的时间, 多进行闭目养神; 指导患者日常多饮用菊花茶等具有明目效果的茶饮; 同时给予珍珠明目滴眼液或中药眼部雾化治疗改善患者的视物模糊症状; 并进行睛明、四白、丝竹空等穴位的穴位按摩; 对患者的跌倒因素进行评估, 预防跌倒。⑦皮肤瘙痒: 叮嘱患者避免用温度较高的热水洗澡, 洗澡过程中避免使用刺激性较强的香皂、沐浴露等, 并且洗澡后涂抹润肤露, 穿棉质内衣; 叮嘱患者尽量不要对瘙痒部位进行挠抓, 并叮嘱患者勤修指甲; 对于瘙痒程度较重的患者, 可给予清热燥湿的中药洗剂进行泡洗治疗; 叮嘱患者清淡饮食, 忌食油腻辛辣食物和海鲜类^[3]。⑧腰膝酸软: 指导患者饮食中加入枸杞、黑豆等固肾之物, 例如韭菜炒虾仁等; 指导患者练习八段锦进行锻炼; 同时根据医嘱给予患者气海穴、关元穴、涌泉穴穴位按摩, 肾俞、气海、关元、三阴交穴位艾灸治疗, 以及耳穴贴压和中药保留灌肠治疗。⑨饮食指导: 根据患者的个体情况计算出患者每日的热量需求, 制定合理的饮食方案。患者每日饮食中的碳水化合物、蛋白质、脂肪以及饱和脂肪酸占每日总能量的比例分别为 50~60%、15~20%、20~30%、10% 以下。且患者要避免摄入反式脂肪酸, 并严格控制胆固醇的摄入量, 每日需低于 300mg, 并严格限制食盐摄入量, 每日低于 6g。叮嘱患者少食多餐、平衡膳食, 忌食甜食、坚果类以及油炸类食物^[4]。

1.3 统计学方法

本研究所得的实验数据均采用 SPSS17.0 统计学软件进行统计学分析, 定性资料用百分率进行标示, 假设检验采用卡方检验, 检验水准 $\alpha=0.05$, 以 $P<0.05$ 标示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者常见临床症状施护效果

患者的尿量增多, 口干多饮, 多食易饥, 倦怠乏力, 肢体麻木、疼痛、肢冷, 视物模糊, 皮肤瘙痒以及腰膝酸软等



临床常见症状的护理优良率均达到了 85% 以上。具体数据见表 1 所示。

表 1: 患者常见临床症状施护效果

临床症状	施护效果				优良率
	优	良	中	差	
尿量增多	55	30	26	16	87.40
口干多饮	58	34	28	7	94.49
多食易饥	67	36	19	5	96.06
倦怠乏力	67	35	20	5	96.06
肢体麻木、疼痛、肢冷	66	30	29	2	98.42
视物模糊	54	29	25	19	85.04
皮肤瘙痒	69	35	23	0	100.0
腰膝酸软	76	36	15	0	100.0

3 讨论

糖尿病神经病变的发生是糖尿病慢性高糖状态及其所致各种病理生理改变共同导致的神经系统损伤的结果。机制研究显示遗传因素、代谢因素、血管因素、免疫因素不同程度地参与了 DPN 发生, 而神经营养因子、氧化应激状态、炎症反应, C 肽、低血糖反应也与 DPN 的发生关系密切^[5]。上述发病形式与中医瘀血阻络证的发病过程较为一致: 患者正气虚弱, 络脉不畅, 气血津液留滞四末, 渐生瘀滞, 瘀滞进一步阻遏络脉, 形成恶性循环; 瘀血阻滞, 络脉不通, 肌肤失

(上接第 49 页)

抑郁症疗效及安全性评价[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(22):17-18.

[2] 涂兴生. 氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的临床效果观察[J]. 中外医学研究, 2016, 14(27):17-18.

[3] 朴美香. 氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的临床观

(上接第 50 页)

更加良好的检查条件, 确保整体造影结果满意度^[5]。本次研究结果也表明观察组患者的不良情况发生率相较对照组明显较高, 由此证实经阴道三维子宫输卵管超声造影术护理尤为关键。

综上所述, 通过对行子宫输卵管超声造影患者, 重视临床护理可以取得显著临床疗效, 同时改善患者的生理及心理状态, 确保检查能够顺利完成, 重视患者在手术前、手术中及手术后的护患沟通及配合, 能够有效减少患者的不良反应发生率, 提高造影成功率。

参考文献

[1] 梁娜, 吴青青, 高风云, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造

(上接第 51 页)

可以明显减少病患入住 ICU 的时间, 以及减少并发症发生率, 同时也减少了病患的住院费用, 继而提高了病患的护理满意度, 有着较好的临床护理效果, 值得在临床护理工作中大力的推行。

参考文献

(上接第 52 页)

在安全剂量范围内, 病情得以有效控制的基础上, 两组患者的术中出血情况无明显差异。

综上所述, 急性 ST 段抬高型心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入治疗的过程中运用替格瑞洛联合替罗非班的方式, 能够有效降低血小板的聚集, 并可以降低术后心血管并发症的出现, 因此值得进行临床应用及推广。

参考文献

[1] 师树田, 聂绍平等. 欧美急性 ST 段抬高型心肌梗死指南解析

养故见患肢麻木疼痛, 感觉异常。消渴病中医护理方案是一套具有中医护理特色, 且操作性和实用性兼具的护理方案, 该方案内容严谨, 历经临床时间考验, 得到了多方研究的认可, 能够满足患者预防、保健、治疗和康复的需求, 是一套科学的护理方案^[6]。本次研究中, 笔者对收治的 127 例消渴病痹证患者实施了中药穴位贴敷结合足部操作治疗以及消渴病中医护理方案, 显著地改善了患者的各项临床症状, 增强了患者的临床治疗依从性, 从而显著提高了患者的临床护理满意度, 取得了显著的应用效果。

参考文献

[1] 何春云, 管玉香, 方朝晖. 中药穴位贴敷干预消渴病痹证的疗效观察及护理[J]. 中医药临床杂志, 2017(5):718-720.

[2] 刘革. 中药熏洗治疗消渴病痹证的护理体会[J]. 心理医生, 2016, 22(5):56-57.

[3] 谭赓, 张婷婷, 徐洁, 等. 中药穴位贴敷联合西药治疗消渴痹证临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(4):74-76.

[4] 湛静, 陈盛业. 穴位贴敷联合足部按摩治疗 0 级糖尿病足疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016(2):203-205.

[5] 张宏文. 中药穴位贴敷治疗糖尿病便秘的疗效观察与护理[J]. 医学信息, 2017, 30(24):102-103.

[6] 尹晓华, 高俊姿, 陈秀荣. 穴位按摩、穴位贴敷联合益气养阴活血通络中药对治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(56):14-15.

察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24):80-82.

[4] 王俊, 卓越, 孙慧, 等. 氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(18):7-8.

[5] 范祥君. 奥氮平联合氟西汀治疗抑郁症的效果分析与研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(24):28-29.

影诊断先天性子宫畸形的应用价值[J]. 中国超声医学杂志, 2015, 31(6):543-545.

[2] 董婷, 温影红, 陈志妍. 术前使用间苯三酚与阿托品在经阴道实时三维子宫输卵管超声造影中护理效果的对比[J]. 首都食品与医药, 2016(24):86-87.

[3] 许荣, 游涛, 郭鹤晖, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造影术对不孕症的治疗作用[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2017, 15(5):567-569.

[4] 沈培璞, 鹿皎, 张世坤, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造影的临床研究[J]. 徐州医学院学报, 2016, 36(9):604-605.

[5] 许荣, 游涛, 林晴, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造影在女性不孕不育 62 例的诊断价值分析[J]. 福建医药杂志, 2017(2):105-108.

[1] 李芳玲, 聂稀枝, 邓森. 临床护理路径在急性呼吸衰竭患者中的应用研究[J]. 医学临床研究, 2017, 34(6):1248-1249.

[2] 谢秀华, 汤晓燕, 曹静. 临床护理路径在 ICU 重症颅脑损伤患者护理中的应用分析[J]. 三峡大学学报: 自然科学版, 2017(S1):262-263.

[3] 杨娜. 临床护理路径在急诊呼吸衰竭患者重症监测中的应用研究[J]. 川北医学院学报, 2015(6):875-878.

[J]. 中国医刊. 2014, 49(02):98-101

[2] 许骥, 华琦等. 替格瑞洛在老年 STEMI 患者急诊 PCI 中的疗效与安全性分析[J]. 首都医科大学学报. 2015, 36(01):73-74

[3] 杨昭毅, 向倩等. 新型抗血小板药物替格瑞洛临床应用分析[J]. 中国新药杂志. 2015, 22(02):235-240

[4] 梁欣, 杨蓉, 苏斐等. 早期康复对急性心肌梗死经急诊介入治疗后患者的疗效观察[J]. 河北医科大学学报. 2014, 35(12):1462-1464

[5] 邹军锋. 瑞替普酶联合替罗非班在老年急性心肌梗死中的溶栓效果与安全性观察[J]. 海南医学院学报. 2014, 20(10):1326-1330