

DOI: 10.12209/CAIM202210060001

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗联合穴位贴敷缓解 1例消渴病痹症患者下肢症状的护理

杨帆, 姜福玲

(辽宁省丹东市中医院 内分泌科, 辽宁 丹东, 118000)

摘要: 本文总结运用中药熏洗联合穴位贴敷缓解1例消渴病痹症患者下肢麻木、疼痛、感觉异常等症状的效果和护理经验。根据患者临床症状,通过辨证分型,选取针对性药方和穴位,开展针对性护理干预,包括中医特色治疗(中药熏洗联合穴位贴敷足三里、三阴交、涌泉穴)以及生活护理、饮食指导、心理干预,旨在缓解患者下肢麻木、疼痛、感觉异常等症状,改善患者日常生活能力。

关键词: 消渴病痹症; 肢体麻木; 疼痛; 中药熏洗; 穴位贴敷; 中医护理; 饮食调护; 心理干预

Chinese herbal medicine fumigation combined with acupoint application in relieving lower-extremity symptoms of diabetic peripheral neuropathy: A case report and nursing interventions

YANG Fan, JIANG Fuling

(Department of Endocrinology, Dandong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Dandong, Liaoning, 118000)

ABSTRACT: This paper observed the effect of Chinese herbal medicine fumigation combined with acupoint application in relieving lower-extremity symptoms (numbness, pain and paresthesia) of a patient with diabetic peripheral neuropathy, and summarized related nursing interventions. Based on the analysis of clinical symptoms and syndrome differentiation, the Traditional Chinese Medicine (TCM) characteristic nursing technology, Chinese herbal medicine fumigation combined with acupoint application at Zusanli, Sanyinjiao and Yongquan acupoints, was conducted. Nursing interventions on daily living, dietary, psychological health were also considered during the treatment. The combination treatment of Chinese herbal medicine fumigation and acupoint application is effective to relieve lower-extremity symptoms of diabetic peripheral neuropathy and improve the patient activity of daily living.

KEY WORDS: diabetic peripheral neuropathy; limb numbness; pain; Chinese herbal medicine fumigation; acupoint application; Traditional Chinese Medicine nursing; dietary care; psychological intervention

糖尿病周围神经病变是糖尿病最常见的慢性并发症之一,主要临床表现为双侧肢体麻木、疼痛、感觉异常等。中医称糖尿病周围神经病为“消渴病痹症”^[1]。因消渴病久耗气伤阴,阴阳气血亏虚、血行瘀滞、脉络痹阻所致,病位在肢体、脉络,涉及肝、肾、脾等脏腑,早期呈相对可逆性,后期发展为顽固性难治性神经损伤^[2]。糖尿病周围神经病变病机随着糖尿病的进程动态演变,可分

为麻木为主期、疼痛为主期和肌肉萎缩为主期^[3]。本文回顾1例消渴病痹症患者的临床资料,患者以肢体麻木、疼痛为主要症状,通过运用中药熏洗联合穴位贴敷治疗,同时配合生活护理、饮食指导、心理干预,旨在缓解患者下肢麻木、疼痛、感觉异常等症状,改善患者日常生活能力,取得良好效果,现报告如下。

收稿日期:2022-10-06

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1 临床资料

患者男性,66岁,主诉:“口干乏力加重伴四肢麻木疼痛频发2月”,以“消渴病痹症”于2022年8月25日收入院。患者四肢末端麻木疼痛,夜间尤甚,周身乏力,口干多饮,头晕头痛,视物模糊,饮食可,睡眠不安,小便频数,大便干燥,舌质暗红,苔薄黄,脉弦涩。中医诊断:消渴病痹症(阴虚血瘀证);西医诊断:糖尿病周围神经病变

中医治疗以益气养阴,活血化瘀为主,给予:①口服血痹丹合剂30 mL,3次/d,以温经通络、通痹止痛。②静脉滴注参芎注射液100 mL,1次/d,以对症活血通络。③中药熏洗治疗,时间20~30 min,1次/d,14 d为1个疗程,以温经通络,活血化瘀,通痹止痛。④熏洗后穴位贴敷。选穴足三里、三阴交、涌泉穴。时间为4 h。以益气养阴,活血化瘀。

西医治疗以降血糖,营养神经为主。给予:①甘精胰岛素(长秀霖)皮下注射,1次/d配合口服阿卡波糖降血糖。②甲钴胺片0.5 mg口服营养神经,3次/d。③硫辛酸静脉注射改善肢体神经病变症状。

2 护理

2.1 护理评估

根据患者身体检查及主诉等评估患者的整体情况:①疼痛:与阴虚血瘀,经脉痹阻有关。

疼痛评估采用数字模拟评分(NRS)评估患者疼痛程度,评分范围0~10分,0分为无痛,10分为剧烈疼痛分值越高,疼痛越严重。患者NRS评分7分,属于重度疼痛,静息状态下可感疼痛,活动时疼痛明显。②肢体麻木:与阴阳两虚,血脉瘀阻有关。患者麻木程度4分,属于中度,经常发生,可以缓解。③知识缺乏:缺乏糖尿病相关知识。④睡眠型态紊乱:与疼痛有关。⑤生活自理能力下降:与脾肾亏虚,经脉肌肉失于濡养有关。采用Barthel指数评估表评估生活自理能力,患者Barthel评分为95分。⑥焦虑:与疼痛、知识缺乏有关。

2.2 护理措施

使用中药熏洗治疗联合穴位贴敷期间,根据患者实际情况,给予生活、饮食和心理护理。告知患者进食低盐低脂糖尿病饮食,讲解饮食与疾病的关系;对患者进行心理疏导,使患者得到精神上的安慰,提高战胜疾病的信心讲解相关知识,提高

患者依从性。

2.2.1 中医特色治疗

2.2.1.1 中药熏洗治疗:使用科内自制中药(黄芪30g、桂枝10g、当归20g、桃仁20g、红花20g、川牛膝20g等中药捣碎混匀制成中药包)进行先熏后洗的一种操作方法。具有益气活血、温经散寒、通络止痛的作用。适应证:适用于各种证型,对寒凝血瘀证尤为适宜。禁忌症:过敏体质、皮肤有破损者。

中药熏洗具体操作方法:将中药包用300 mL水煮开后稀释至4000 mL,先热气熏蒸患处,待水温降至38~40℃,即浸没患处,下肢于膝关节下1/3。浸泡20~30 min,1次/d。14 d为1个疗程。熏洗治疗期间积极预防烫伤,熏洗结束立即用柔软的毛巾擦干,并注意保暖^[4]。注意事项:操作过程中,熏蒸及泡洗时间均不宜过长。过久易使患者疲倦,过短则达不到治疗作用。治疗结束后宜卧床休息,以患者不感劳累为宜。熏洗结束后宜饮1杯温水,冬季避免受风寒,夏季避免风扇、空调直吹^[5]。治疗过程中应注意询问患者感受,如有不适,立即停止^[5]。不良反应:烫伤、肢体肿胀、水疱、皮肤瘙痒、头晕不适,甚或晕厥。

2.2.1.2 穴位贴敷:中药熏洗后加穴位贴敷既能补中益气,活血化瘀又有温经散寒、疏经通络的功效。使用科内自制中药(白芍10g、川芎10g、红花20g、细辛3g、黄芪30g、当归20g、川牛膝20g等制成膏状)贴于人体穴位上,以温经散寒、滋阴活血、补中益气,改善局部血液循环。选取的下肢经络上腓穴足三里、三阴交、涌泉穴。时间4 h。足阳明胃经上的足三里可以补中益气、通经活络、加配三阴交可健脾益血,补益肝肾。足少阴肾经上涌泉穴可以补肾益髓,强筋壮骨。诸穴合用,有健脾胃、补肝肾、强筋骨、益气血、舒经络之功。

2.2.2 饮食护理 根据患者自身情况计算每日的总热量,合理分配餐次。碳水化合物占总能量的50%~60%,蛋白质占总能量的15%~20%。脂肪占总能量的20%~30%,饱和脂肪酸的摄入量不超过饮食总能量的10%;胆固醇摄入量<300 mg/d;食盐摄入量限制<6 g/d。少食坚果类、油炸类食物及甜食;平衡膳食,定时定量进餐。进食滋阴化痰的食物,如百合、银耳、黑木耳等。

2.2.3 生活起居护理 密切观察病情,注意患者足部皮肤颜色、温度改变;检查足部皮肤有无红肿、溃疡等;评估足部感觉有无异常;教会患者准

确测量足背动脉搏动等。足部护理:①足部检查:每天观察双足1~2次,注意足部皮肤颜色、温度改变;检查趾间、趾甲、足底皮肤有无水肿、鸡眼、红肿、甲沟炎、溃疡、坏死等;评估足部感觉减退、麻木、刺痛的程度;足背动脉搏动有无减弱、皮肤是否干燥等。②促进足部血液循环:冬天注意保暖,避免使用热水袋,防止烫伤皮肤;经常按摩足部;每天进行适度运动,如散步以促进血液循环。③足部卫生:保持足部清洁,避免感染,选择合适的鞋袜,应选轻柔软、大小适中的鞋;袜子以弹性好、透气及散热性好的棉毛质地为佳。④预防外伤:指导患者不要赤脚或穿拖鞋走路,以防扎伤;足部有疾患,应及时治疗。

2.2.4 心理护理 向患者进行疾病宣教,让患者积极面对疾病,让患者对自己的病情有一个正确的认识,消除不必要的恐惧、焦躁和消极悲观情绪,树立战胜疾病的信心,积极配合治疗,控制血糖,延缓疾病发展^[5]。指导帮助患者及家属学习一些可以预防和减轻疼痛的方法,比如中医五音疗法、欢乐疗法和暗示疗法等,指导患者学习减轻焦虑和舒缓紧张情绪的技巧。运用中医“七情归属”,了解患者情志状态,采用移情易性的方法,转移和分散患者的注意力,有针对性的进行心理疏导,建立良好的护患关系,帮助患者树立积极的心理状态,便于心理减压。

2 3 干预效果评价、

患者经治疗和护理2周后,肢体麻木疼痛症状明显好转,日常生活能力提高。干预效果量化评估结果见表1。

表1 量化评估结果

量化评估项目	治疗前	治疗1周	治疗2周
肢体疼痛NRS/分	7	6	4
Barthel指数/分	95	100	100
肢体麻木程度/分	4	2	2

3 讨论

消渴病痹症因糖尿病日久,耗气伤阴,阴阳气血亏虚,血行瘀滞,脉络痹阻所致,属于本虚标实证,以气血亏虚为本,瘀血阻络为标,病机有虚有实^[6]。虚有本与变之不同,虚之本在于津液不足,虚之变在于气虚、阳损。虚之本与变既可相互转化,互为因果;也可同时存在。阴亏是发生消渴病痹症的关键,气虚是迁延不愈的症结,阳虚是发展

的必然趋势,血瘀是造成本病的主要原因^[7],因此血瘀贯穿消渴病痹症的始终。临床上患者可以单纯虚为病,“气不至则麻”、“血不荣则木”、“气血失充则痿”,又可虚实夹杂。大致分为三期:麻木为主期、疼痛为主期、肌肉萎缩期^[7]。

本例患者患糖尿病10年,现处于消渴病痹症疼痛为主期,因糖尿病日久阴虚血瘀,脉络瘀滞,肢体失荣。迁延不愈阴损及阳,阳虚而不能温煦,阴寒凝滞,血瘀为甚,痹阻脉络,不通则痛^[8]。因此患者疼痛剧烈,夜间加重。严格控制血糖并保持血糖稳定是预防和治疗糖尿病周围神经病的基础。下肢症状西医以对症治疗为主,常规治疗以神经营养药物,改善神经微循环药物、抗氧化药物为主。单纯使用口服药治疗见效较慢、疗程较长。采用中医外治法,可直接作用于病灶,改善局部血液循环,能提高疗效、缓解病周围神经病变患者下肢症状^[9]。本病因气血运行不畅,气血凝滞,因此采取中药熏洗加上中药穴位贴敷治疗双重作用,将中药包煮开后稀释,药物蒸腾熏洗下肢,使药物直达病灶^[9]。并在皮肤腠理打开后给予中药穴位贴敷根据经络运行规律,起到“以通为补,以通为助”的作用。从而改善局部血液循环,活血化瘀,并结合生活护理、饮食指导、心理干预等内外同治,以提高疗效,缩短疗程。

综上所述,中药熏洗联合穴位贴敷能够有效缓解消渴病痹症患者下肢麻木、疼痛、感觉异常等症状,改善患者日常生活能力。但本研究为单个病例的经验总结,对于不同个体情况还需继续收集相关病例。中药熏药联合穴位贴敷治疗的使用规范、评价标准还需要进一步研究,以期进一步将中医特色治疗广泛运用到临床,为患者提供更优质的护理服务。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局医政司. 22个专业95个病种中医诊疗方案(合订本)[M]. 北京:中国中医药出版社, 2011.
- NATIONAL ADMINISTRATION OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE. Traditional Chinese Medicine diagnosis and treatment plan for 95 diseases groups in 22 specialties[M]. Beijing: China Press

- of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2011. (in Chinese)
- [2] 中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会. 糖尿病周围神经病变病证结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2021, 62(18): 1648–1656. PROFESSIONAL COMMITTEE OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLIC DISEASES INTEGRATIVE MEDICINE BRANCH OF CHINESE MEDICAL DOCTOR ASSOCIATION. Guidelines for diagnosis and treatment of diabetic peripheral neuropathy based on combination of disease and syndromes [J]. J Tradit Chin Med, 2021, 62 (18): 1648–1656. (in Chinese)
- [3] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 22(8): 447–478. CHINESE DIABETES SOCIETY. Guidelines for prevention and treatment of type 2 diabetes in China (2013 edition)[J]. Chin J Diabetes, 2014, 22(8): 447–478. (in Chinese)
- [4] 张雅丽, 刘明, 何为, 等. 中药熏洗护理辅助治疗重症糖尿病足感染23例[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(7): 94–96. ZHANG Y L, LIU M, HE W, et al. 23 cases of severe diabetic foot infection treated by fumigation and washing nursing with traditional Chinese medicine [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2018, 39(7): 94–96. (in Chinese)
- [5] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 292–344. CHINESE DIABETES SOCIETY. Guidelines for prevention and treatment of type 2 diabetes in China (2017 edition)[J]. Chin J Pract Intern Med, 2018, 38(4): 292–344.
- [6] 中华中医药学会. 糖尿病周围神经病变中医防治指南[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(22): 119–121. CHINA ASSOCIATION OF CHINESE MEDICINE. Guide to prevention and treatment of diabetic peripheral neuropathy in traditional Chinese medicine [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2011, 9(22): 119–121. (in Chinese)
- [7] 中华中医药学会糖尿病分会. 糖尿病周围神经病变中医临床诊疗指南(2016年版)[J]. 中医杂志, 2017, 58(7): 625–630. CHINESE DIABETES SOCIETY. Guide to clinical diagnosis and treatment of diabetic neuropathy with traditional Chinese medicine (2016 edition) [J]. J Tradit Chin Med, 2017, 58(7): 625–630. (in Chinese)
- [8] 赵锡艳, 余秋平, 刘阳, 等. 仝小林辨治糖尿病周围神经病变经验[J]. 中医杂志, 2013, 54(10): 882–883. ZHAO X Y, YU Q P, LIU Y, et al. Tong Xiaolin's experience in treating diabetic peripheral neuropathy [J]. J Tradit Chin Med, 2013, 54(10): 882–883. (in Chinese)
- [9] 谈钰濛, 胡骏, 倪青. 从玄府论糖尿病周围神经病变[J]. 中医杂志, 2019, 60(15): 1339–1341, 1344. TAN Y M, HU J, NI Q. Discussion on diabetes peripheral neuropathy from sweat pore [J]. J Tradit Chin Med, 2019, 60(15): 1339–1341, 1344. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。