

DOI: 10.12209/CAIM202210290043

· 中西医结合临床案例 ·

虎符铜砭刮痧干预 1 例糖尿病肾病 合并糖尿病足患者的护理体会

费景兰¹, 陈 茜¹, 刘婷婷¹, 段玉薇¹, 刘慧莉¹, 李曼曼¹, 马雪莉¹, 李道政²

(1. 河南中医药大学第一附属医院 国家区域中医(肝病)诊疗中心, 河南 郑州, 450014;

2. 上海问痧堂, 上海, 201108)

摘要: 本文总结 1 例糖尿病肾病合并糖尿病足患者采用虎符铜砭刮痧干预的护理经验, 包括护理评估、虎符铜砭刮痧操作的方案和注意事项、护理评价、健康宣教等。基于中医辨证施护理论指导, 采取虎符铜砭刮痧技术, 促进糖尿病足好转和愈合。

关键词: 糖尿病足; 虎符铜砭刮痧; 辨证施护; 糖尿病肾病

Nursing experience of Hufu Tongbian scraping intervention on a patient with diabetic nephropathy complicated diabetic foot

FEI Jinglan¹, CHEN Qian¹, LIU Tingting¹, DUAN Yuwei¹, LIU Huili¹,LI Manman¹, MA Xueli¹, LI Daozheng²

(1. The First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine National Regional TCM

(Liver Disease) Diagnosis and Treatment Center, Zhengzhou, Henan, 450014; 2. Shanghai Wensha Hall,

Shanghai, 201108)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with diabetic nephropathy complicated with diabetic foot who was given Hufu Tongbian scraping intervention, including nursing evaluation, scheme and precautions of Hufu copper needle scraping operation, nursing evaluation, health education, etc. Based on the guidance of Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation and nursing theory, Hufu Tongbian scraping technique was adopted to improve and cure diabetic foot.

KEY WORDS: diabetic foot; Hufu Tongbian scraping; nursing by syndrome differentiation; diabetic nephropathy

糖尿病足是导致患者残疾及死亡较高的疾病, 又称糖尿病足趾端坏疽^[1]。因周围血管病变和神经功能的缺失导致下肢出现疼痛、感染、感觉缺失等不良症状, 若没有进行及时护理和治疗, 患者可能需要截肢, 严重影响其生存质量。研究显示^[2], 早期防范护理能有效降低糖尿病患者发生足部溃疡, 改善预后。糖尿病足迁延难愈, 易反复发作, 治疗不易且花费高昂, 成为临床上急需解决的重大难题。本文总结 1 例 2 型糖尿病合并肾病 V 期伴糖尿病足早期患者采用虎符铜砭刮痧干预的护理经验, 现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 39 岁, 以“血糖升高 16 年, 发现肾功能异常 1 年余, 加重 1 周”为主诉入院, 刻下症: 双下肢水肿, 呈指凹性, 不思饮食, 反酸、烧心, 困倦乏力明显, 小便量可, 尿频, 尿中有泡沫, 大便褐色, 质稀, 2~3 次/d。患者于 2021 年 12 月 31 日入住本科室, 过敏史: 大闸蟹。既往史: 糖尿病 16 年余, 高血压 1 年半。

收稿日期: 2022-10-29

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1.2 实验室检查和辅助检查

1.2.1 实验室检查:2022年1月1日,空腹血糖 13.74 mmol/L,糖化血红蛋白 11.2%,血糖控制不佳。尿蛋白(+++),隐血(+),尿葡萄糖(+++),白蛋白 28.8 g/L,血清前蛋白 49 g/L,存在营养问题。2022年5月,空腹血糖 6.67 mmol/L。

1.2.2 辅助检查:超声结果显示:双下肢动脉斑块形成,轻度脂肪肝,胆囊壁毛糙并胆囊息肉样变。患者表情焦虑,面色黧黑,舌质淡红,苔白腻,脉沉细。查体:右脚第一趾指甲发黑无知觉,诉右侧小腿下部麻木、酸痛、无力不能长时间行走。足部温度偏低。

1.3 治疗

糖尿病足的基本病机为血脉瘀阻,治疗原则以活血化瘀通络为主。遵医嘱给予虎符铜砭刮痧治疗,2次/周,双下肢每天1次。治疗15次后,患者右脚第一趾长出新指甲,黑色逐渐减少,患者主诉麻木稍缓解,行走时间延长。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 身体评估:患者神志清,体温(T) 36.6℃,脉搏(P) 80次/min,呼吸(R) 20次/min,血压(BP) 135/76 mm Hg,体质量 90 kg;患者存在低血糖风险;自理能力评估(ADL) 100分,跌倒因子评分 8分;皮肤状况评估:Norton 压疮评分 19分;深静脉血栓风险评估 4分,高危;疼痛数字评分 3分。

2.1.2 心理评估:患者处于焦虑状态,担心疾病预后。

2.1.3 中医护理评估:八纲辨证:面色黧黑,精神疲惫,舌体胖大、舌质淡红,苔白腻,脉沉细无力。证型:上热下寒。

2.2 护理诊断

护理诊断内容:①有皮肤完整性受损的危险:与坏疽导致缺血缺氧,双下肢水肿有关。②营养失调低于机体需要量:与摄入不足,大量蛋白尿有关。③疼痛:与肢体末梢缺血缺氧有关。

2.3 虎符铜砭刮痧治疗方案

虎符铜砭刮痧治疗操作:①头部在常规刮的基础上,下丘脑投影区重点,并指导患者及家属。②手三阴、手三阳 360°刮透,肺经、心包经、三焦经重点,肘窝、太渊、鱼际、支沟、内关、外关、列缺穴重点。③开四穴,大椎、大杼、神堂、膏肓穴,尤

其是膏肓穴,重点开阳脉,脊柱重点,膀胱经内外侧线全部切进去刮,寸刮胃脘下俞、大包、章门、京门,心肝脾肺肾投影区,配合点穴。④刮胸腺,全覆盖,纵横刮,中府、云门、膻中、期门、日月穴,任脉旁开 2 寸重点。⑤双下肢胫骨、阴陵泉、地机、三阴交、阳陵泉、光明、足三里、下丘墟、上巨虚、公孙、太白、然谷、申脉、照海等穴,胭窝重点。⑥每天刮拭足部方案:重点刮拭足阳明胃经循行、足三里、阳陵泉、血海、三阴交、太冲、涌泉,每天阴谷穴拨风,阴谷是肾经合穴,治肾要穴。结合李道政先生实践经验,“少阴之合穴(阴谷)拨风,若能拨出其风,其病则有逆转之势,徐而和手法,透皮入骨,火候是关键;四井排毒净化机体内环境,改善微循环;促进足部局部血液循环,改善糖尿病足患者下肢麻木、疼痛等临床症状。”虎符铜砭刮注意事项:刮痧前后 24 h 内不能喝酒,被刮的部位 4~6 小时内不宜接触冷水,避免直接吹风;增加饮水量;三个月内禁艾灸、热敷。

2.4 健康宣教

2.4.1 足部护理:①每天检查足部温度、颜色和湿度,有无皮肤红肿、破损等异常表现;②每天评估足部的感觉与运动功能、疼痛程度、反射及动脉搏动;③指导患者泡脚,泡脚后用柔软的毛巾擦干,1次/d,20 min/次,水温 39~40℃。不使用脚部热疗,脚部干裂者涂搽甘油或植物油。④穿透气性好的棉袜和软底鞋,鞋子大小要合适,不可太小、太紧,保持脚部良好的血液循环。⑤修剪脚趾要在泡脚后进行,禁止修剪过多引起甲沟炎。⑥若足部皮肤温度降低或变凉,颜色变为白色、暗红、暗紫等,足背动脉搏动减弱,要立即就医,避免出现溃疡或坏疽。⑦指导患者步行运动、虎符铜砭刮痧等方法,促进下肢血液循环^[3]。

2.4.2 营养护理:对患者进行制定饮食计划,以优质蛋白摄入为主,每日进食 2 个蛋白,避免进食一些蛋白含量高并含磷量高的食物,例如海鲜类、豆制品等。患者最后白蛋白 29 g/L。

2.4.3 心理护理:糖尿病为慢性终身性疾病,需要长期服药控制,患者容易出现焦虑、孤独、抑郁绝望等心理问题。因此心理护理对糖尿病患者至关重要。根据不同的患者采取不同的心理护理,对于不重视饮食和药物治疗的患者,要对其讲解控制饮食和按时服用药物的必要性;给予心理安抚;多列举身边成功的案例,使其重拾信心。对于焦虑、悲观失望的患者,应对其讲解如何控制和

疏泄情绪以及自我调节以控制病情,避免心理紧张和精神刺激。要指导患者及家属正确的认识糖尿病,建立适合其康复的社会和家庭支持资源。

2.5 护理评价

治疗 15 次后,患者右脚第一趾长出新指甲,

黑色指甲脱落,患者主诉麻木稍缓解,行走时间延长,耐力增强,双下肢水肿较前明显减轻。见图 1。



图1 患者治疗前后对比

3 讨论

糖尿病归属中医“脱疽”范畴,气阴两虚、阴亏燥热和阴阳俱虚期间,皆能导致糖尿病足发生,血瘀是此症状产生的病理基础^[4-6]。患者阳虚引起血运不畅,脉络瘀阻,引发原因为瘀血阻滞脉络,阳气无法通达四末,不能温煦筋脉、肌肉^[7-9]。临床医学指出糖尿病患者血糖及血脂均上升,会增加血液黏稠度,影响微循环,其具备中医理念中瘀血阻络的相关标准^[10]。糖尿病足属主要是微循环障碍,使足部血运不足,导致溃疡^[2]。治则是以标本同治,当患者出现瘀血阻络时,阳气不能起到温养四末,此为标实;瘀血停滞可增加气虚及阴的严重程度,其为本虚^[11-16]。应注重整体、突出局部,要基于患者的整体病情出发,重视对血糖的控制,重点改善患者的血液循环,之后再辅以营养支持和预防感染治疗。辨证论治、突出外治,采取中医护理干预,循以通络活血,化瘀通脉,养阴益气的护理原则,能够对患者足部症状予以较好改善^[17-20]。虎符铜砭刮痧刮拭足阳明胃经循行,以活血通络,促血液循环,对坏死组织脱落起到促进作用,并对肉芽组织及上皮组织生长具有较好的帮助,降低致残率,提升生活质量。

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] BUS S A, VAN NETTEN J J, MONTEIRO-SOARES M, et al. Diabetic foot disease: “The Times They are A Changin’” [J]. *Diabetes/Metabolism Res. Rev.*, 2020, 36(Suppl 1): e3249.
- [2] 孟国华. 中医护理在糖尿病足患者足部护理的临床应用观察[J]. *糖尿病天地*, 2020, 17(10): 4.
MENG G H. Application of Traditional Chinese Medicine nursing in foot care of patient with diabetic foot[J]. *Diabetes World*, 2020, 17(10): 4. (in Chinese)
- [3] 李俊丽, 王瑞洁, 任美玲. 糖尿病足的预防及护理进展[J]. *兵团医学*, 2021, 19(3): 79-81.
LI J L, WANG R J, REN M L. Progress in prevention and nursing of diabetes mellitus[J]. *J Bingtuan Med*, 2021, 19(3): 79-81. (in Chinese)
- [4] 黄汝兰, 关丽清, 李娇, 等. 糖尿病足简式联合评估与超前护理应用效果观察[J]. *临床护理杂志*, 2020, 19(2): 18-21.
HUANG R L, GUAN L Q, LI J, et al. Simple evaluation of diabetic foot and observation of the effect of advanced nursing[J]. *J Clin Nurs*, 2020, 19(2): 18-21. (in Chinese)
- [5] 沈文佳. 血糖控制指导联合针对性足部护理在老年糖尿病足患者护理中的应用观察[J]. *双足与保健*, 2019, 28(23): 36-37, 40.
SHEN W J. Application of blood sugar control guidance combined with targeted foot care in the nursing of elderly diabetic foot patients [J]. *Biped Health*,

- 2019, 28(23): 36-37, 40. (in Chinese)
- [6] 姜丽华. 足部护理箱在糖尿病足患者健康教育中的应用[J]. 双足与保健, 2019, 28(2): 7-8.
JIANG L H. Application of foot nursing box in health education for diabetic foot patients[J]. Biped Health, 2019, 28(2): 7-8. (in Chinese)
- [7] 王宵宵. 糖尿病足患者的临床护理的现状[J]. 现代职业教育, 2019(32): 47-49.
WANG X X. Clinical nursing status of diabetic foot patients[J]. Mod Vocat Educ, 2019(32): 47-49. (in Chinese)
- [8] 蔡理军. 糖尿病足高危患者采用延续性护理对足部护理知识与患者自我管理能力的影晌[J]. 双足与保健, 2017, 26(1): 128-129.
CAI L J. Effect of continuous nursing on foot care knowledge and self-management ability of patients with high-risk diabetes mellitus[J]. Biped Health, 2017, 26(1): 128-129. (in Chinese)
- [9] 熊付静. 糖尿病足部神经筛查和护理干预的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(38): 132.
XIONG F J. Observation on the effect of diabetic foot nerve screening and nursing intervention[J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2019, 4(38): 132. (in Chinese)
- [10] 黄彩艳. 延续护理对于糖尿病足高危患者足部护理知识及患者自我管理能力的影晌分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(12): 153-154.
HUANG C Y. Analysis of the influence of continuous nursing on foot care knowledge and self-management ability of patients with high-risk diabetic foot[J]. Diabetes New World, 2019, 22(12): 153-154. (in Chinese)
- [11] 蔡理军. 糖尿病足高危患者采用延续性护理对足部护理知识与患者自我管理能力的影晌[J]. 双足与保健, 2017, 26(1): 36, 38.
CAI L J. Effect of continuous nursing on foot care knowledge and self-management ability of patients with high-risk diabetes mellitus[J]. Biped Health, 2017, 26(1): 36, 38. (in Chinese)
- [12] 吕婵. 糖尿病足高危患者采用延续性护理对足部护理知识与患者自我管理能力的影晌[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(18): 162-163.
LYU C. Effect of continuous nursing on foot care knowledge and self-management ability of patients with high-risk diabetes mellitus[J]. Diabetes New World, 2019, 22(18): 162-163. (in Chinese)
- [13] 曾晓凤, 张霞. 中医足浴护理干预在2型糖尿病足中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6): 125.
ZENG X F, ZHANG X. Application value of foot bath nursing intervention of traditional Chinese medicine in type 2 diabetic foot[J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2020, 5(6): 125. (in Chinese)
- [14] 蔡敏, 高璐璐, 龚文静, 等. 中药塌渍技术与中药熏蒸技术在非缺血性糖尿病足坏疽患者护理中的效果比较[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(15): 112-115.
CAI M, GAO L L, GONG W J, et al. Fomentation versus fumigation with traditional Chinese drugs in nursing of patients with non-ischemic diabetic foot gangrene[J]. J Clin Med Pract, 2019, 23(15): 112-115. (in Chinese)
- [15] 陈思华, 邓小敏, 黄蓉, 等. 糖尿病下肢血管病变的中医药治疗研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(3): 399-402.
CHEN S H, DENG X M, HUANG R, et al. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of lower-extremity arterial disease[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2019, 31(3): 399-402. (in Chinese)
- [16] 张文锦, 方朝晖, 赵媛媛, 等. 启元胶囊对糖尿病模型大鼠周围神经病变干预机制[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(11): 2112-2115.
ZHANG W J, FANG Z H, ZHAO Y Y, et al. Intervention mechanism of qi yuan capsule on peripheral neuropathy in diabetic rats[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2019, 31(11): 2112-2115. (in Chinese)
- [17] 徐娟, 严军, 胡春平. 中医护理干预对糖尿病足高危患者的应用分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(1): 164-166.
XU J, YAN J, HU C P. Analysis of the effect of nursing intervention of traditional Chinese medicine on high-risk patients with diabetic foot[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(1): 164-166. (in Chinese)
- [18] 陈琛, 陈海玲, 吴慧. 健康信念模式教育联合足部护理行为干预预防糖尿病足的效果[J]. 东方药膳, 2020(18): 211.
CHEN C, CHEN H L, WU H. Health education under health belief model combined on foot care behavior intervention in prevention of diabetic foot[J]. Oriental Medic Diet, 2020(18): 211. (in Chinese)
- [19] 张珊. 药灸配合足部护理干预在糖尿病足患者中的应用[J]. 双足与保健, 2019, 28(5): 48-49.
ZHANG S. Application of medicinal moxibustion

- combined with foot care intervention in diabetic foot patients [J]. *Biped Health*, 2019, 28 (5) : 48-49. (in Chinese)
- [20] 段娟, 苏蕾. 早期足部护理干预在预防糖尿病足中的应用价值分析[J]. *家庭医药·就医选药*, 2020 (3): 35-36.
- DUAN J, SU L. Evaluation of early foot nursing intervention in prevention of diabetic foot disease [J]. *Home Med*, 2020(3): 35-36. (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。