

DOI: 10.12209/CAIM202210280069

· 中西医结合临床案例 ·

中药热奄包联合穴位注射 治疗2型糖尿病胃轻瘫患者1例的护理体会

张 丽

(江苏省南京市中医院 内分泌科, 江苏 南京, 210022)

摘要: 本文总结1例2型糖尿病胃轻瘫患者采用中药热奄包联合局部穴位注射技术治疗的护理经验,包括中药热奄包药方组成和应用方法、局部穴位注射辨证选穴以及常规护理措施,通过开展中药热奄包及穴位注射技术能够明显缓解2型糖尿病性胃轻瘫患者的恶心、呕吐症状,促进病情恢复,提高患者的生活质量。

关键词: 糖尿病; 胃轻瘫; 中药热奄包; 穴位注射; 呕吐

Nursing experience of a case of type 2 diabetes gastroparesis treated with Traditional Chinese Medicine hot package combined with acupoint injection

ZHANG

(Department of Endocrinology, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210022)

ABSTRACT: This paper reviewed the therapeutic effect and nursing experience of a case of type 2 diabetes gastroparesis with severe nausea and vomiting treated with Chinese medicine hot package combined with acupoint injection. The patient received routine care and Traditional Chinese Medicine nursing techniques by syndrome differentiation. The Traditional Chinese medicine hot package and acupoint injection technology can significantly alleviate the nausea and vomiting symptoms of type 2 diabetes gastroparesis patients, promote the recovery of the disease, and improve the quality of life of the patient.

KEY WORDS: diabetes gastroparesis; Traditional Chinese Medicine hot package; acupoint injection; vomit

糖尿病是临床常见疾病,国内外资料表明,50%~76%的糖尿病患者合并胃轻瘫。糖尿病患者胃轻瘫,是严重的胃排空延迟的特征,因为糖尿病患者胃运动障碍就会造成胃轻瘫。在临床上会出现上消化道的症状,比如餐后的饱胀、上腹胀、早饱、恶心、呕吐、嗝气、腹部不适^[1]。总之糖尿病胃轻瘫,可以造成食欲减退、营养不良、吸收障碍、体重减轻和血糖的控制不良,长期呕吐如不及时处理可加重机体脱水、电解质代谢失衡等继而导致乳酸谢毒或碱中毒使DKA病情复杂化。同时剧烈呕吐本身也可能引起胃、食道黏膜损伤与食管破裂和穿孔的Mallory-wiss综合征或Boerhaave综合征从而导致高死亡率^[2],影响患者

的生活质量,临床一旦诊断糖尿病的胃轻瘫,要及时治疗,改善症状以后,患者消化道症状就会消失,在生活方式上也要注意,临床治疗长期以西医学为主^[3],以下对其中医治疗理论做初步探讨以提供新的治疗思路,现报告如下。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者男性,39岁,发现血糖升高12年,1周前患者无明显诱因出现头晕,伴恶心呕吐,食入即吐,呕吐物为胃内容物,全身乏力,时有口干,小便少量泡沫,尿常规:尿糖3+,生化:葡萄糖19.86 mmol/L,血气分析:pH7.23。既往史:高血压病史

收稿日期:2022-10-28

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

10余年,“十二指肠溃疡”病史约2年。

1.2 中医四诊合参

1.2.1 望诊:①望神:神志清楚,精神萎靡,表情自然,正常面容;②望形态:发育正常,营养不良,自动体位;③望痰液:无排痰;④望皮肤:皮肤完好;⑤望鼻咽:鼻道无异常分泌物,咽部无充血,双侧扁桃体无肿大;⑥望舌象:舌质红,苔腻微黄;⑦望四肢:四肢无畸形,双下肢无浮肿。

1.2.2 闻诊:①耳闻(听声音):语音正常,对答切题,未闻及明显其它特殊声音,如咳嗽等;②鼻闻(嗅气味):未闻及特殊气味。

1.2.3 问诊:①问寒热:无明显恶寒发热或寒热往来;②问汗液:怕热,易出汗;③问头身:全身乏力;④问二便:小便少量泡沫,大便少2~3日一次;⑤问饮食:纳可;⑥问胸腹:正常;⑦问耳聋:无耳鸣耳聋;⑧问口渴:时有口干;⑨问睡眠:差,夜间睡眠3~4小时;⑩问旧病:有高血压病史10余年,有“十二指肠溃疡”病史约2年。

1.2.4 切诊:①腹部触诊:腹软,无压痛,未触及包块,外阴及肛门未查;②脉诊:脉细弱;③肌力:全身乏力,肌力正常。

1.3 诊断

中医辨病辨证依据及鉴别诊断:患者以血糖升高、恶心呕吐为主症,四诊合参,辨病属中医“中消”范畴,本病病位在脾胃,病理性质属本虚标实。患者禀赋不足,平素摄生不当,过食肥甘厚味,导致气机运行不畅,水谷壅滞,湿浊内生,郁久化热,困阻中焦脾胃,发为本病,结合舌苔、脉象。患者口干、乏力,结合舌质淡红,苔黄腻,脉滑,辨证属中消之湿热困脾,治以清热燥湿,酸甘化阴,生津止渴为主。中医诊断:中消,湿热困脾证。西医诊断:1.2型糖尿病;2.2型糖尿病性胃轻瘫;3.十二指肠溃疡。

2 护理

2.1 护理评估

生命体征:体温 36.5℃,脉搏 78 次/min,呼吸 20 次/min,血压 130/84 mm Hg。心理评估:患者及家属因担心疾病日后的进展而感到焦虑。参照汉密顿焦虑量表,分值为6分。患者为医保患者,有家属陪同,家庭支持系统完善。护理评分:Barthel 评分:70 分,Braden 评分 19 分,Morse 评分 20 分,Autar 评分 6 分。

2.2 护理诊断

恶心呕吐与糖尿病自主神经病变有关;电解质

紊乱与消化道体液流失有关;不舒适与病情有关。

2.3 护理目标

出院时患者胃肠道症状评分表(GSRS)改善,恶心、呕吐症状缓解并消失,能正常进食。头晕、肢体乏力由5分降至0~2分。(患者血糖管理控制范围达标。通过讲解疾病的病因、病机、治疗及预后等知识,提升患者认知,患者焦虑能够得到缓解,焦虑评分由6分降至0~3分。

2.4 护理措施

2.4.1 健康教育:开展健康教育,提高患者对疾病的认识,加强患者自我管理能力。①生活起居:指导患者避免寒冷刺激,出汗时切忌当风,建议患者可以多晒太阳,睡前用温水泡脚,喝杯温牛奶以助睡眠。②饮食调护:饮食上要注意营养均衡,忌食辛辣刺激性食物,宜食易消化食物,少食多餐。针对湿热困脾指导其薏仁米泡、荷叶泡水饮,可进食一些健脾除湿的食物,进食薏仁米饭健脾除湿,适当进食一些温补的食物养护脾胃。③心理护理:患者反复发病,产生焦虑抑郁等不良情绪。给予引导患者主动调整自己的心理状态,以积极乐观的态度面对生活。可以通过聆听中医五行音乐、深呼吸放松训练分散注意力,向患者详细讲糖尿病自主神经病变胃轻瘫的发病机理,增强患者战胜疾病的信心。④治以中药汤剂口服,化湿理气和胃。广藿香 10 g,紫苏叶 6 g,甘草 5 g,陈皮 10 g,茯苓 10 g,麸炒白术 10 g,姜厚朴 10 g,法半夏 9 g,焦六神曲 10 g,生姜 5 g,黄连 5 g,白及 10 g^[4]。

2.4.2 临证(症)施护 中药热奄包中医护理技术:中药热奄包技术中药热奄包技术作为常用的中医护理技术,是将中药加热后装入布袋,敷在人体局部或一定穴位上,利用温热之力使药性通过体表透入经络、血脉,从而达到温经通络、行气活血、散寒止痛、祛痰消肿等作用的一种操作方法。中药热奄包对于关节炎、呼吸系统疾病、乳腺增生、颈椎病、筋膜炎等均有较好的疗效^[5]。本科室使用的中药热奄包是将吴茱萸 30 g、小茴香 3 g、海盐 10 g 等混匀,装入布袋制成中药药包,在水蒸气上加热 5~8 min,将中药药包加热至约 70℃,再用一次性中单包裹中药药包,然后用测温仪检测药包温度,温度降低至 50~60℃时敷于患者的腹部,选择相应的穴位进行热奄,本病例选择中脘、神阙、天枢、关元。治疗过程中密切测量药包的温度,随时询问患者的感受。记录患者首次中药热敷时的耐受温度,记录热敷部位皮肤温度,操

作完毕后协助患者清洁皮肤。患者临床表现为恶心、呕吐病位在胃,中医选穴中脘为胃之募穴,中脘:在上腹部,脐中上4寸,前正中线上,主治各种脾胃病证;神阙:在脐区,脐中央,神阙主治各种肠腑病证;关元:前正中线上,脐中下3寸;气海:关元穴位任脉主治腹痛、泄泻、便秘等肠腑病证;天枢:在腹部,横平脐中,前正中线旁开2寸。吴茱萸性味辛苦而温,芳香而燥,有小毒,归肝、脾、胃、肾经,功用散寒止痛,温中止呕,助阳止泻。小茴香药性辛、温,归肝、肾、脾、胃经,有散寒止痛,理气和胃等功效。现代研究表明小茴香有促进肠蠕动及镇痛作用。吴茱萸、小茴香是芳香走窜气味浓烈的药物,增强了其穿透性,与粗盐合用会使盐中的钠离子与吴茱萸的药性共同导入皮肤刺激穴位。加上热奄包自身的热量,能够扩张局部血管,帮助药物渗透进入体内从而达到改善恶心、呕吐、腹痛交替等作用,疗程14天,每天上、下午各1次。

穴位注射中医护理技术:穴位注射疗法属于针刺疗法之一^[6],即水针疗法。“水针”又称“穴位注射”,是选用中西药物注入有关穴位以治疗疾病的一种方法。穴位注射疗法,针刺疗法之一。本病例选择穴位注射足三里:足三阴经交会穴^[7],为先天之气海,是养生吐纳吸气凝神之部位,主治胃肠道相关疾病,对应患者主要症状恶心、呕吐,对神经营养及修复作用的药物,注射药常选用为甲钴胺、维生素B₁₂、维生素B₆^[8]。治疗后嘱患者取舒适体位卧床休息,协助患者饮适量温开水,注意防寒保暖,预防着凉感冒。

2.5 护理评价

经过14d中医特色护理治疗后,患者恶心、呕吐症状得到缓解,患者对中医特色护理治疗效果满意。

3 讨论

患者青年男性,摄生不当,嗜食肥甘,损伤脾土,发为消渴,久病及肾,肾亏腰府失养,封藏失职,湿浊内蕴,久郁而化热,则发为本病,患者入院前反复恶心呕吐,患者因降糖药使用不规律,又遇暑夏发病,有暑湿感冒之迹,既用其恶心呕吐、噯酸噯食之主治,中药热奄包:与中脘、足三里疏通气机、和胃降逆之功,胃俞与中脘相配以调理脾胃,使中气振奋,对其相关变症有正向调节作用^[9],引邪外出,患者呕吐多日,亦取“重剂起。沉痾”之意。发挥中医优势与现代医学研究相结合治疗糖尿病并发症相关的胃肠道胃轻瘫、DKA恶

心、呕吐等急症,不仅发展了中医药理论,而且使此类病症的治疗多一种选择,加速病情好转以减轻患者痛苦。准确运用中医药减轻患者痛苦,这不仅拓宽了中医药现代运用的治疗范围,也是对中医理论自信的体现。《圣济总录》提出:“治外者,由外以通内,膏熨蒸浴粉之类,藉以气达者是也。”中药热奄包疗法作为常用的中医护理技术,集合了药物及热力的双重作用,疗效显著^[10]。中药热奄包加热后的是热气可以使局部毛细血管扩张,加快血液的循环开腠理,能够使药物更好地透皮吸收,深入到组织深部,直达病所,改善患者的临床症状。本科室中药热奄包的中药成分:能够起到散寒止痛,理气和胃、温中止呕,助阳止泻的作用疗效显著。经过14d的治疗,患者恶心、呕吐症状明显缓解,日常的活动能力得到了提高,同时通过生活起居、饮食调护、心理护理,更好地辅助了临床治疗效果。

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] 张乐,宋锴澄,申乐.加速康复外科理念推动下的多模式术后恶心呕吐管理策略:《第四版术后恶心呕吐管理指南》解读[J].协和医学杂志,2021,12(4):490-495.
ZHANG L, SONG K C, SHEN L. Multimodal strategy of postoperative nausea and vomiting management as A key component of enhanced recovery after surgery: summary of the fourth consensus guidelines for the management of postoperative nausea and vomiting [J]. Med J Peking Union Med Coll Hosp, 2021, 12(4): 490-495. (in Chinese)
- [2] 闵嘉慧,杨雪丽,黄文婷,等.中医治疗糖尿病胃轻瘫的研究现状[J].按摩与康复医学,2019,10(2):45-47.
MIN J H, YANG X L, HUANG W T, et al. Research status of treating diabetic gastroparesis with traditional Chinese medicine [J]. Chin Manip & Rehabil Med, 2019, 10(2): 45-47. (in Chinese)
- [3] 陈冬梅,田新丽,高洁,等.糖尿病并发胃轻瘫发病机制、诊断及治疗新进展[J].现代消化及介入诊疗,2019,24(11):1354-1357.
CHEN D M, TIAN X L, GAO J, et al. New progress in pathogenesis, diagnosis and treatment of diabetic gastroparesis [J]. Mod Dig & Interv, 2019, 24

- (11): 1354-1357. (in Chinese)
- [4] 陈紫兰, 王旭. 中西医结合治疗糖尿病胃轻瘫的临床研究[J]. 中国现代医生, 2020, 58(1): 146-148.
- CHEN Z L, WANG X. Clinical study on integrated traditional Chinese and western medicine in treatment of diabetic gastroparesis [J]. China Mod Dr, 2020, 58(1): 146-148. (in Chinese)
- [5] 曹学伟, 张艳霞, 李航. 润降利膈丸联合中药热奄包对老年糖尿病胃轻瘫患者血清胃动素、生长抑素和瘦素水平的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(12): 76-80.
- CAO X W, ZHANG Y X, LI H. Effect of runjian-glige pills combined with traditional Chinese medicine hot package on levels of serum motilin, somatostatin and leptin in elderly patients with diabetic gastroparesis [J]. Med Innov China, 2022, 19(12): 76-80. (in Chinese)
- [6] 李银娣. 口服补中益气汤联合足三里穴位注射维生素 B₆ 治疗糖尿病胃轻瘫[J]. 中医临床研究, 2019, 11(23): 63-65.
- LI Y D. Clinical observation on treating DGP with the Buzhong Yiqi Decoction and Zusanli injection with Vitamin B₆ [J]. Clin J Chin Med, 2019, 11(23): 63-65. (in Chinese)
- [7] 刘晶波. 浅谈糖尿病胃轻瘫选取足三里的重要性[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38): 170, 174.
- LIU J B. Talking about the importance of choosing Zusanli for diabetic gastroparesis [J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(38): 170, 174. (in Chinese)
- [8] 代贵学. 甲钴胺联合莫沙必利治疗糖尿病性胃轻瘫患者的效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(6): 38-39.
- DAI G X. Effect of mecobalamin combined with mosapride on diabetic gastroparesis [J]. Med J Chin People's Health, 2020, 32(6): 38-39. (in Chinese)
- [9] 靳方, 苗海东. 自制中药热奄包改善糖尿病血液透析患者胃轻瘫的护理观察[J]. 西部中医药, 2017, 30(9): 131-132.
- JIN F, MIAO H D. Nursing observation on self-made herbal fomentation bag in improving gastroparesis of diabetic patients undergoing hemodialysis [J]. West J Tradit Chin Med, 2017, 30(9): 131-132. (in Chinese)
- [10] 袁静, 张良. 中西药结合治疗糖尿病胃轻瘫效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(5): 47-48.
- YUAN J, ZHANG L. Observation on the effect of combination of Chinese and western medicine on diabetic gastroparesis [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2020, 13(5): 47-48. (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。