

DOI: 10.12209/CAIM202309140004

· 中西医结合临床案例 ·

1例消渴病痹症患者的结构化 中医护理及整合管理护理效果

刘云霞

(北京王府中西医结合医院 护理部, 北京 102209)

摘要: 总结1例结构化中医护理技术整合管理在消渴病痹症(糖尿病周围痛性神经病变)运用的效果报告。本案例应用结构化非线性中医护理技术进行整合管理,通过中医辨证施护制定护理计划,实施皮内针治疗、辨证施善护理、中药足浴护理、足部推拿按摩护理、情志调适护理、运动康复护理等联合整合管理治疗。经1个月精心的治疗及护理,患者疼痛、麻木等不适症状均明显改善,得到良好的效果,值得临床推广。

关键词: 糖尿病; 糖尿病周围神经病变; 中医护理; 皮内针治疗

The effect of structured traditional Chinese medicine nursing and integrated management nursing on a patient with consumptive thirst

LIU Yunxia

(Department of Nursing, Beijing Royal Integrative Medicine Hospital, Beijing 102209)

ABSTRACT: To summarize the effect of a case report of integrated management of structured traditional Chinese medicine nursing technology in the treatment of diabetes mellitus (diabetic peripheral painful neuropathy). In this case, structured non-linear traditional Chinese medicine (TCM) nursing technology was applied for integrated management. Through TCM syndrome differentiation nursing, a nursing plan was formulated, and intradermal acupuncture treatment, syndrome differentiation and mercy nursing, TCM foot bath nursing, foot massage nursing, emotional adjustment nursing, exercise rehabilitation nursing were combined with integrated management treatment. After one month of careful treatment and nursing, the pain, numbness and other discomfort symptoms of the patients were significantly improved, and the good effect was obtained, which was worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: diabetes mellitus; diabetic peripheral neuropathy; Traditional Chinese medicine nursing; intradermal needle treatment

糖尿病周围神经病变(diabetic peripheral neuropathy, DPN)是糖尿病患者最常见的慢性并发症^[1],远端对称性多发性神经病变(distal symmetric polyneuropathy, DSPN)是DPN的最常见的类型,约占糖尿病神经病变的75%,因此临床中常称为糖尿病周围神经病变。其患病率也在增加,研究显示新诊断的2型糖尿病(Type 2 diabetes mellitus, T2DM)患者的DPN的发病率约10%~15%,病程在10年以上的患者其发病率则超过50%^[2]。我国2016年的一项流调显示DSPN患病率约为53%^[3]。DPN主要以肢体远端的感觉、运

动障碍为特点,临床表现为肢体麻木、疼痛、肢体无力甚至出现肌肉萎缩、腱反射减弱或消失等。严重的DPN可影响患者的生活质量,包括日常生活受限、焦虑抑郁等^[4]。DPN多类属于“血痹”“麻木”“痛证”“痿证”等范畴。国家中医药管理局在2010年统一称为“消渴病痹症”^[5]。在糖尿病周围神经病变的干预中,除了加强西医治疗外,也需要积极采取相应中医护理技术,将起到明显作用^[6]。因此,本文通过中医护理技术的整合管理在消渴病痹症(糖尿病周围痛性神经病变)运用效果护理个案,来探究加强糖尿病周围神经病变

收稿日期:2023-09-14

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

中医护理结构化整合运用的效果,具体内容如下。

1 病例资料

患者男性,年龄63岁,因“消瘦、多饮多尿、烦渴、四肢麻木、视物模糊、倦怠乏力”于2022年12月10日入院。患者在11年前因无明显诱因而出现多饮(每天的饮水量在3000 mL~4500 mL之间)、烦渴、多尿(每天尿量在3000 mL~4500 mL之间)、乏力、视物模糊、四肢麻木、夜尿(每夜2次以上)增多、消瘦等情况。入院后诊断为2型糖尿病,且接受二甲双胍片、阿卡波糖片联合治疗5年,注射精蛋白重组人胰岛素混合注射液4年,但没有达到满意的降糖效果,遂将精蛋白重组人胰岛素混合注射液改为甘精胰岛素注射液皮下注射治疗。同时继续服用阿卡波糖片,空腹血糖波动在12.32 mmol/L到13.22 mmol/L之间。患者无家族糖尿病史,无特殊病史,存在12年吸烟史,15年饮酒史。入院进行体格检查:身高173 cm;体重70.36 kg;体质指数23.51 kg/m²;呼吸(R)21次/min;脉搏(BP)77次/min;心率(P)100/72 mmHg;心肺相关检查未见有明显的异常;腹软,肝脾触诊没有发现肿块;双下肢无浮肿情况;神经系统检查没有病理征;足跟腱反射弱,足背动脉搏动尚可。实验室检查:糖化血红蛋白含量10.22%;空腹血糖10.58 mmol/L;餐后两小时血糖17.82 mmol/L;肝功能、血脂指标、甲状腺功能、肾功能等相关检查未见异常,遂诊断为2型糖尿病周围神经病变,中医诊断为消渴病痹症。本个案应用结构化非线性中医护理技术进行整合管理,通过中医辨证施护制定护理计划,实施皮内针治疗、辨证施善护理、中药足浴护理、足部推拿按摩护理、情志调适护理、运动康复护理等联合整合管理治疗。2022年12月17日出院后继续门诊的相关治疗,经1个月精心的治疗及护理,患者肢体麻木、挛急、疼痛等不适症状明显改善,现报告如下。

2 护理

2.1 护理评估

患者双下肢无水肿,皮肤干燥,见少许散在的皮肤褐色素,足肤色晦暗,趾端皮温降低,双侧胫后及足背动脉搏动尚可,温冷觉减弱,10 g尼龙丝试验阳性,跟腱反射减弱。双足背动脉搏动减弱。ABI(踝肱指数)检查:左侧0.95、右侧0.98。患者

神经病变检查VPT(震动阈值检查)评分为(23.05±5.36)分、MDNS(糖尿病神经病变评分)为(14.55±2.55)分、FMA(运动评分量表)评分为(15.77±1.88)分、TCSS(多伦多临床神经病变评分量表)评分为(10.92±2.25)分。

2.2 护理诊断

根据患者的临床症状明确患者护理问题,现存的护理诊断:①肢体麻木、挛急、疼痛:与血糖控制差,存在严重的神经病变和血管病变有关。②肢体痿软无力:与血糖高有关,气阴两虚有关。③腰膝酸软:与本证属阴虚燥热之体有关,长期阴虚燥热会发展为肾阴虚,导致腰膝酸软等症状。

2.3 护理计划

根据患者现存的护理问题,设定如下护理目标:①双下肢肢端麻凉、疼痛、挛急症状减轻。观察四肢末端皮肤颜色、温度的变化、有无破溃及足背动脉搏动情况;观察疼痛发作的时间、性质、程度,注意肢体及足部保暖,做好足部护理,预防足部溃疡及压疮的发生,给予足部中药泡洗,药液温度38~40℃,防止烫伤,给予双下肢穴位按摩,取足三里、地机、太溪、涌泉等穴,给予皮内针治疗,取地机、委中等穴。②改善肢体痿软无力症状。起居有时,避免劳累,辨证施善,根据病情指导并协助功能锻炼,防止肌肉萎缩,病情稳定后适量运动,循序渐进,注意安全,做好预防措施防止跌倒,给予皮内针治疗,取气海、关元、足三里、三阴交等穴。③缓解腰膝酸软症状。密切监测血糖,观察有无低血糖发生,给予皮内针治疗,取肾俞、神阙、气海、关元、三阴交等穴,给予穴位按摩,取气海、关元、委中、涌泉等穴。

2.4 护理措施

2.4.1 皮内针循环治疗

患者入院后,对患者进行全面诊疗。2022年12月12日患者开始实施皮内针治疗。治疗时患者选择卧位,先用2%的碘酒严格消毒患者病变部位的皮肤,循经针刺,同时联合局部叩刺。强度控制在患者可以稍微感觉到疼痛为止,如果患者的感觉消退甚至已经完全消失,则需要以正常部位的皮肤作为参考,判断针刺的强度。同时沿着三阳经脉分属的皮肤、三阴穴位的皮肤从远端到近端进行治疗,再从近端到远端进行来回的叩刺,完成一条静脉的治疗后,再进行下一条经脉的治疗,如此循环治疗到患者的皮肤潮红但是没有出血位为宜。使用一次性皮内针贴,固定避免掉落,

留置 24 h。每日按压皮内针贴 3~4 次,约 1 min/次,以患者耐受为度,两次间隔约 4 h,连续治疗一个月。

2.4.2 辨证施善护理

患者接受内皮针治疗期间,需要对患者进行辨证,结合患者的实际情况,进行辨证施善护理^[7]。在改善患者消瘦症状的时候,可以选择百合山药粥、黄芪猪腰汤,进行补气养阴。在改善患者烦渴多饮症状的时候,可以选择金银花、茅根、芦根、麦冬等进行泡茶,有效生津止渴,养阴清热。针对患者肢体疼痛症状,可以选择 15 g 红花和 500 g 黄酒浸泡 3 d,然后饮用,每天可以早晚饮用 1 次,每次饮用 30 mL。针对肢体麻木症状,可以选择 90 g 紫丹参将其浸泡在 500 g 的白酒中,浸泡 7 d 后进行饮用,每天早晚饮用 1 次,每次饮用 30 mL。

2.4.3 中药足浴护理

选择清热解毒化湿法汤剂、益气活血通阳法汤剂等进行足浴,可以选择木桶,也可以选择足浴器,要求水温维持在 37℃~40℃之间,浸泡时间控制在 20 min~30 min,1 次/d,持续两周为 1 个疗程。空腹或者餐后 1 h,不宜进行足浴,否则会影响消化效果。

2.4.4 情志调适护理

分析患者的情志不畅的原因,制定针对性的护理方案。可以选择日常的开导方法,或者抑情顺理法、静志安神法等,帮助改善患者的情志。

2.4.5 足部推拿按摩护理

将患者的双足浸泡在热水中,时间大约为 10 min,擦干涂抹适量的润肤油。推拿按摩的时候,操作者双手握住患者的一只脚,然后向内稍微用力挤压进行推拿,持续几分钟后,换另外一只脚。然后双手分别放置在患者的双足足背上,上下搓热,有效促进血液循环,并且完成双足预热。再选择打、揉、捏、按等推拿手法,对两只小腿的肌肉进行推拿按摩,最后选择太溪穴、阳陵泉穴、三阴交穴、足三里穴进行按揉,持续 20 min~30 min,每天晚上推拿按摩 1 次,持续两周为 1 个疗程。

2.4.6 运动康复护理

结合患者的情况,选择一些有氧运动指导患者进行康复训练,可以选择八段锦、太极拳、慢跑、散步等,运动的频率可以选择周一、周三、周五、周日,时间选择餐后 1 h 后,持续 30 min~40 min,需要将运动后的心率控制在(170-患者的年龄)次/min。

3 结果和随访

经过一周治疗后,患者已于 2022 年 12 月 17 日出院,且持续进行门诊中医护理治疗。出院后皮内针治疗及足部按摩,3 次/周,患者在家自行完成中药足浴,1 次/d。1 个月后,患者的临床症状得到明显改善,患者肢体麻木、疼痛、挛急症状明显好转。治疗后神经病变检查示:VPT 评分为(20.56±3.77)分、MDNS 评分为(13.01±2.02)分、FMA 评分为(30.88±2.36)分、TCSS 评分为(7.15±1.24)分,上述检查显示,通过皮内针和中医护理干预可以很好地改善患者的临床症状。

4 讨论

近年来,糖尿病的发生率越来越高,在这种情况下,糖尿病周围神经病变的发生率也在不断地上升^[8]。为了更好地改善患者的糖尿病周围神经病变情况,促进患者康复,临床上可以将内皮针治疗运用其中,通过内皮针治疗促进血液循环,改善周围神经病变情况^[9]。再配合辨证施善护理、中药足浴护理、足部推拿按摩护理、情志调适护理、运动康复护理等护理,从患者的情志、心理、生理等方面,为患者提供有效护理服务,可以很好地缩短患者恢复时间,患者肢体功能、神经功能等都可以得到很好的改善^[10]。相关研究显示,皮内针是古代针刺留针方法的发展,操作者将针具刺入皮内,固定后留置一定时间,利用其持续刺激作用起到改善临床症状的效果。相较于常规的针灸治疗而言,皮内针治疗可以给穴位以持续刺激,减少反复针刺的麻烦,在留针期间,患者还可以自己手压埋针以加强刺激,治疗效果更好。中药泡脚是利用合适的中药配方熬成中药水来泡脚的一种方式,患者在中医泡脚的时候,热水中的有效中药成分在热水的热力帮助下,渗透进患者的皮肤,被足部毛细血管吸收,进入人体血液循环系统,从而起到治疗疾病、调理身体、改善身体体质的效果。穴位按摩是以中国医学理论为指导,以经络腧穴学说为基础,以按摩为主要施治,用来防病治病的一种手段。通过穴位按摩,可以很好地刺激患者的特定穴位,激发患者的经络之气,从而更好地起到通经活络、调整身体机能、祛邪扶正的效果。单一的治疗可以在一定程度上改善患者周围神经病变情况,但效果有限,结构化地将三种方式整合运用,治疗效果会明显提升。

患者入院后,护理人员制定结构化的治疗方案,有计划、有目的、有系统地收集患者资料,根据患者的诊疗结果,进行护理评估,然后制定相应的护理计划,再将其积极落实下去,通过护理干预,患者得到了很好的治疗和护理,恢复效果较好。综上所述,在糖尿病周围神经病变患者中加强皮内针治疗和中医护理可以更好地促进患者康复,值得推广。

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] POP-BUSUI R, BOULTON A J M, FELDMAN E L, et al. Diabetic neuropathy: a position statement by the American diabetes association [J]. *Diabetes Care*, 2017, 40(1): 136-154.
- [2] 陆菊明.《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》读后感[J]. *中华糖尿病杂志*, 2021, 13(4): 301-304.
LU J M. Reaction to guideline for the prevention and treatment of type 2 diabetes mellitus in China (2020 edition) [J]. *Chin J Diabetes Mellit*, 2021, 13(4): 301-304. (in Chinese)
- [3] ZHAO Z G, JI L N, ZHENG L L, et al. Effectiveness of clinical alternatives to nerve conduction studies for screening for diabetic distal symmetrical polyneuropathy: a multi-center study [J]. *Diabetes Res Clin Pract*, 2016, 115: 150-156.
- [4] 中华医学会糖尿病学分会神经并发症学组, 时立新, 朱大龙, 等. 糖尿病神经病变诊治专家共识(2021年版)[J]. *中华糖尿病杂志*, 2021, 13(6): 540-557.
Group of Neurological Complications, Diabetes Society, Chinese Medical Association, SHIL X, ZHUD L, et al. Expert consensus on diagnosis and treatment of diabetic neuropathy (2021 edition) [J]. *Chin J Diabetes*, 2021, 13(6): 540-557. (in Chinese)
- [5] 国家中医药管理局医政司. 22个专业95个病种中医临床诊疗方案+中医临床路径[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- [6] 郭晶, 门泽锴. 利用空气波压力治疗仪治疗糖尿病周围神经病变的效果观察及护理体会[J]. *中国疗养医学*, 2022, 31(9): 994-996.
GUO J, MEN Z K. Effect observation and nursing experience of using air waves pressure therapeutic instrument to treat diabetic peripheral neuropathy [J]. *Chin J Conval Med*, 2022, 31(9): 994-996. (in Chinese)
- [7] 邵琦, 郑建娣, 周玉琴, 等. 基于个案管理模式护理干预对糖尿病周围神经病变的疼痛状况及神经电生理水平的影响[J]. *中国医药导报*, 2022, 19(25): 189-192.
SHAO Q, ZHENG J D, ZHOU Y Q, et al. Influence of nursing intervention based on case management model on pain status and neurophysiological level of diabetic peripheral neuropathy [J]. *China Med Her*, 2022, 19(25): 189-192. (in Chinese)
- [8] 汤惠转, 黎少珍, 黄慧清. 基于路径式的护理干预模式在糖尿病周围神经病变患者治疗期间的应用及对患者生活质量的影响[J]. *智慧健康*, 2022, 8(2): 170-172, 176.
TANG H Z, LI S Z, HUANG H Q. Application of path-based nursing intervention in patients with diabetic neuropathy and its influence on quality of life [J]. *Smart Healthc*, 2022, 8(2): 170-172, 176. (in Chinese)
- [9] 张道梅, 王安玲, 花萍. 震动感觉阈值测定指导的预见性护理在2型糖尿病周围神经病变患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2022, 28(7): 115-117.
ZHANG D M, WANG A L, HUA P. Application of predictive nursing guided by vibration sensory threshold measurement in patients with type 2 diabetic peripheral neuropathy [J]. *J Qilu Nurs*, 2022, 28(7): 115-117. (in Chinese)
- [10] 李夏雨, 罗士针. 对糖尿病周围神经病变患者行中医全面护理的效果观察[J]. *医学食疗与健康*, 2022, 20(18): 102-105.
LI X Y, LUO S Z. Observation on the effect of comprehensive nursing of traditional Chinese medicine for patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. *Med Diet Heath*, 2022, 20(18): 102-105. (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。