

DOI: 10. 12209/CAIM202309280010

· 中西医结合临床案例 ·

# 中西医结合治疗1例2型糖尿病 伴有并发症患者的护理体会

陈书梅

(宝应县中医医院 内分泌肾脏科, 江苏 扬州, 225800)

**摘要:** 本文总结1例中西医结合治疗2型糖尿病伴有并发症患者的护理体会。基于患者病情, 对其进行辨证施护, 实施耳穴压豆、中药穴位贴敷、穴位按摩等中医特色护理技术, 增强了治疗效果, 改善了患者的临床症状。

**关键词:** 糖尿病; 中医特色护理技术; 护理体会

## Nursing experience of a case of type 2 diabetes with complications treated with integrated traditional Chinese and Western medicine

CHEN Shumei

(Department of Endocrinology and Nephrology, Baoying Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yangzhou, Jiangsu, 225800)

**ABSTRACT:** This paper summarizes the nursing experience on a patient with type 2 diabetes with complications treated by integrated Chinese and Western medicine. Based on the patient's condition, dialectical nursing care was provided, and TCM characteristic nursing techniques including ear acupoint pressing, TCM acupoint application, and acupoint massage were implemented to enhance the treatment effect and improve the patient's clinical symptoms.

**KEY WORDS:** diabetes; Traditional Chinese Medicine characteristic nursing technology; nursing experience

糖尿病即中医“消渴病”, 是目前临床常见的一种全身代谢性疾病。其病变的脏腑主要在肺、胃、肾, 其病机主要在于阴津亏损、燥热偏胜, 而以阴虚为本, 燥热为标, 两者互为因果。糖尿病会引发多器官系统的损害, 导致肾、眼、神经、血管乃至心脏等组织的慢性病变, 严重影响患者生活质量。因此, 一旦确诊需要引起警惕, 患者必须采取及时有效的治疗, 同时配合有效的、个体化的护理干预, 以缓解及控制患者病情<sup>[1]</sup>。

### 1 病历资料

#### 1.1 一般资料

患者男性, 63岁, 因“口干、多饮、多尿14年, 视物模糊1月”于2023年8月21日收住入院。现病史: 患者14年前至南京市军区总院治疗蛋白尿时发现空腹血糖升高, 后确诊为2型糖尿病。目前口服二

甲双胍片、秦苏控制血糖, 血糖控制差, 空腹血糖11.80 mmol/L, 餐后血糖未监测。平时时常有口干、多饮、多尿表现, 病程期间体重减轻约5 kg, 近1月视物模糊明显, 口中黏腻伴甜味, 皮肤干燥, 由门诊收住院治疗。入院症状: 口干、多饮、多尿, 视物模糊, 口中黏腻伴甜味, 皮肤干燥, 食纳减少, 夜寐欠安, 小便量多可见泡沫, 大便正常。舌淡, 苔白腻, 脉弱。既往史: 患者有高血压史15年, 口服苯磺酸氨氯地平片, 血压控制差, 发现蛋白尿14年。

#### 1.2 体格检查

患者入院: 体温36.3℃, 脉搏117次/分, 呼吸19次/分钟, 血压146/99 mm Hg, 体质指数26.6 Kg/m<sup>2</sup>, 神志清楚, 精神一般, 步入病房。双足皮温正常, 足背动脉搏动尚可。

#### 1.3 辅助检查

空腹血糖11.8 mmol/L。糖化血红蛋白

收稿日期: 2023-09-28

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

7.90%。甘油三酯 1.88 mmol/L。肾功能:肌酐 97.90  $\mu$ mol/L;B2-微球蛋白 4.37 mg/L。尿常规化学检测:白蛋白肌酐比 2+;蛋白肌酐比 2+;葡萄糖+-;尿蛋白 2+ g/L;潜血 1+;微蛋白 over mg/dL。

#### 1.4 诊断评估

患者老年男性,慢性病程,主因“口干、多饮、多尿 14 年,视物模糊 1 月”入院。入院中医诊断:消渴病——下消(气阴亏虚证夹湿浊)。西医诊断:2 型糖尿病伴有并发症;2 型糖尿病性肾病;高血压病 2 级(高危)。

#### 1.5 治疗干预

根据患者的临床症状予以中西医结合治疗。中医治疗原则以益气养阴、生津止渴为法;西医治疗原则以控制血糖、血压、护肾为主,同时采用佩戴动态血糖仪密切观察血糖变化。予以口服补肾强身胶囊补肾填精;黄葵胶囊减少尿蛋白排泄;缬沙坦胶囊降压;中药汤剂健脾燥湿、益气化浊;静脉输注肾康注射液降逆泄浊、通腑利湿;口服达克列净、德谷胰岛素;利拉鲁肽皮下注射控制血糖并协同控制体重。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

护理人员参照 2002 年 5 月第 1 版《中药新药临床研究指导原则》中糖尿病症状分级量化表进行评估<sup>[2]</sup>,该患者符合中度症状分级标准:饮水量较以往增加半倍以上,尿量 2.5~3 L/d,3~4 次/夜,视物模糊明显。

### 2.2 中医特色护理干预

耳穴压豆:将中药王不留行籽贴于耳穴(内分泌、胰胆、三焦、神门、肺)用食指轻轻进行按压,患者感受到酸、热、胀等感觉。每次按压 3~5 min,3~5 次/日,耳穴贴每 3 天更换 1 次,两耳轮流实施。此操作的关键是准确选取穴位,操作手法娴熟,同时注意观察局部预防感染。

中药穴位贴敷:将中药(肉桂、制附片、黄芪、茯苓、当归)按比例研成细末,用适量醋在贴敷前调成膏状待用,取适量药物摊于 5 cm×5 cm 的专用贴上。选穴:命门、涌泉、肾俞、太溪穴。时间:每天上午 8~9 时敷贴 1 次,保留 4~6 小时后取下,注意观察皮肤情况。局部轻微发红、微痒、小水泡属正常现象,如出现大水泡要及时处理,防止感染。

穴位按摩:指导并教会患者选取合谷、内关、足三里、三阴交等,对以上穴位进行按摩,手法选

用按揉、点穴等,让自己感觉到酸胀、麻痛为宜,告知患者要坚持自我保健按摩上述穴位。每穴按摩 5 分钟,每天实施穴位按摩 2~3 次。

八段锦:护理人员积极带领患者加入病区护士组织的中医养生操八段锦锻炼小组并展开练习,以达到辅助舒缓身体、疏通及经络的作用。同时告知患者出院后仍需坚持练习,频率为 2 组/天,可于餐前、睡前,20 分钟/次。

口服中药汤剂:参苓白术散加减:党参 15 g、茯苓 15 g、山药 30 g、薏苡仁 30 g、炒白术 15 g、炒白扁豆 10 g、陈皮 10 g、桔梗 6 g、炒苍术 10 g、姜厚朴 10 g、甘草 6 g、炒白芍 10 g、法半夏 10 g、砂仁 3 g。功效:方中党参补脾胃之气,白术、茯苓健脾渗湿,共为君药。山药既能健脾,又有涩肠止泻之功,还可助参、术健脾益气,兼以厚肠止泻;白扁豆健脾化湿,薏苡仁健脾渗湿,二药相术、苓健脾助运,渗湿止泻,四药共为臣药。佐以砂仁芳香醒脾,行气和胃,既助除湿之力,又畅达气机;桔梗开宣肺气,通利水道,并能载药上行,以益肺气而成培土生金之功;炒甘草健脾和中,调和药性,共为使药;加入陈皮、厚朴、苍术加强除湿之力,诸药相合,共行益气健脾除湿。

### 2.3 常规护理

#### 2.3.1 血糖管理

患者入院时血糖控制不佳,而血糖控制不佳的后果会增加并发症发生的风险,导致病情更加复杂,因此需要对患者采取有效的血糖管理。动态监测患者的血糖变化更有利于了解患者的病情,以更直观的数据波动提示患者减少不合理的日常生活习惯,从而合理控制血糖水平<sup>[3]</sup>。本例患者入院后,护理人员即为其佩戴动态血糖仪,同时告知患者及家属使用动态血糖仪的注意事项。入院第二天遵医嘱给予皮下注射基础胰岛素,每日一次,护士一对一指导患者及家属正确的胰岛素注射方法和相关注意事项。积极指导正确的低血糖预防和处理方法,并告知正确的血糖控制目标。

#### 2.3.2 饮食指导

饮食治疗是防治糖尿病及其并发症的有效措施,合理调配饮食更是糖尿病治疗的重要手段。本病例患者血糖控制不佳,且不规范控制饮食,须积极进行饮食指导,并告知饮食治疗的重要性。指导患者在进食过程中要合理规律进餐,避免暴饮暴食给身体造成负担,也不能随意加餐;适当饮水,可适量增加膳食纤维的摄入量,如:油菜、芹

菜、黄瓜等,以增强饱腹感延缓吸收;严格控制蔗糖、果糖制品的摄入;适量选择优质蛋白的摄入;忌辛辣、油腻之品;少食煎炸之品。患者属气阴亏虚证,宜食益气养阴之品,如瘦肉、蛋类、鱼肉、山药等。外出随身携带食品,以防低血糖发生。戒烟限酒,每周饮酒不超过2次,每次不超过25 g。食盐每日控制于5 g以内。

### 2.3.3 运动指导

规律运动能增加胰岛素的敏感性,改善生活质量,有助于控制血糖。此患者有高血压病史,适当的运动也有利于高血压患者控制病情。指导其进餐后1小时左右适量运动,每次30分钟左右,以周身发热、微微出汗为宜,每周运动不少于150分钟,同时注意运动前后的血糖监测,防止低血糖的发生,注意及时补充水分。此患者属老年患者,指导选择适宜的运动方式,如太极拳、八段锦、散步等。告知运动的禁忌证,如血糖>16.7 mmol/L、合并糖尿病急性代谢并发症及各种心、肾等器官严重慢性并发症者暂不建议运动。

### 2.3.4 情志护理

由于糖尿病是一种慢性终身性疾病,给患者带来了很大的心理和经济压力,需要对患者进行心理护理,积极沟通,通过心理支持和心理疏导的方式帮助其缓解心理负担,有效调节情绪,让患者以更加积极的状态面对治疗及护理,提高其依从性<sup>[4]</sup>。同时告知家属多给予关心与支持,鼓励患者积极参与集体和社会活动,提高患者对抗疾病的信心。

### 2.3.5 健康指导

向患者开展多元化的健康宣教方式,包括向患者发放相关健康宣教手册;鼓励患者参加糖尿病健康小组教育会、观看病区护士自制糖尿病相关宣教视频;邀请患者加入院糖友交流微信群等等。为患者实施相对全面的健康指导:规律生活、畅情志;定时定量进餐、不得擅自停用胰岛素及口服药;外出时随身携带急救卡和糖果、饼干;平时加强足部护理,穿合适的鞋袜;加强血糖、血压的监测,制定个性化的血糖监测处方;指导其按需定期随诊等。

### 2.4 护理效果评价

经过我院积极治疗及护理,该患者糖尿病相关症状有效改善,符合糖尿病症状分级量化表轻度症状分级标准:饮水量稍增;尿量2~2.5 L/天,1~2次/夜;视物模糊有所改善。白蛋白肌酐比1+、蛋白肌酐比1+、葡萄糖+-、尿蛋白+-、微蛋白

30.00 mg/dL。肾功能:肌酐93.50 umol/L。空腹血糖6.3~6.6 mmol/L,随机血糖最高13.4 mmol/L,动态血糖提示目标血糖时间90%。在实施中医护理技术期间,耳穴压豆、穴位贴敷、穴位按摩依从性及耐受度均达到100%,穴位按摩后期患者自行按摩依从性下降至81%。

症状评估标准为:①显效:自觉症状明显改善。②有效:自觉症状有所好转。③无效:自觉症状无改善或加重。评估结果详见表1。

表1 症状评估结果

| 症状   | 2023-08-23 | 2023-08-26 | 2023-08-29 |
|------|------------|------------|------------|
| 口干多饮 | 有效         | 显效         | 显效         |
| 小便频多 | 无效         | 有效         | 有效         |
| 夜尿频多 | 无效         | 有效         | 显效         |
| 视物模糊 | 无效         | 有效         | 有效         |

## 3 结果和随访

患者经过8天的中西医结合治疗与护理,口干、多饮、多尿症状减轻,视物模糊有所改善,无不良事件发生。

患者出院一周后进行电话随访,血糖控制良好,口干、多饮、多尿症状较出院明显减轻,视物模糊明显改善。指导患者继续坚持穴位按摩及八段锦操练习,促进新陈代谢,平衡阴阳、活血通络,以达到稳定血糖的作用。

## 4 讨论

在中医理论上糖尿病属于“消渴”的范畴,认为其病因病机与长期情志不调、饮食不节、劳欲过度、禀赋不足等密切相关。情志不调而导致阴津亏损、脏腑燥热,出现口渴多饮的症状,再加上饮食不节会导致脏器虚湿,最终致病。肾阴亏虚则虚火内生,上燔心肺则烦渴多饮,中灼脾胃则胃热消谷。肾失濡养,开阖固摄失权,则水谷精微直趋下泄,随小便而排出体外,故尿多味甜。“下消”在西医范畴中属于糖尿病,一经患病则患者需终身治疗。为了保障患者入院后的治疗效果,必须要辅助有效的护理干预。本文主要针对我院收治的1例中西医结合治疗2型糖尿病伴有并发症患者进行研究,在患者入院后实施了中西医综合护理,辨证施护从多个方面为患者进行综合性护理。

有研究发现,对消渴病患者实施耳穴压丸,可以通过刺激耳部局部反应点,诱发丘脑交感——肾上腺和迷走胰岛素激素途径从而促使胰岛分泌胰岛素,

也可能通过刺激耳廓迷走神经支,直接作用于胰岛β细胞神经丛,从而起到降低血糖的作用<sup>[5]</sup>。

穴位贴敷治疗是以中医经络学说为理论依据,从整体出发,将药物贴敷于某些特定的穴位,通过药物对机体的刺激与药理作用,刺激穴位,通过通经活络、行气消痞、扶正强身,调节阴阳平衡以达到治疗疾病的目的<sup>[6]</sup>。

穴位按摩可以促进脑干网状激活系统兴奋性,反射性启动机体调节机制加强新陈代谢,调节血糖水平<sup>[7]</sup>。传统保健运动八段锦在老年糖尿病患者中具有较高的适用性,可以通过此运动调节大肠经、小肠经以及脾经、胃经络增强脾胃功能,促使机体气血运行畅通,对于患者血糖以及血脂代谢具有改善效果<sup>[8]</sup>。

对于本例患者,通过治疗干预后实现了健脾补肾、养阴生津的作用。患者在接受干预后,血糖控制稳定,依从性有了明显的改善,多饮、口干、多尿等症状有所缓解,病情得到了控制。

综上,综合护理干预对2型糖尿病伴有并发症患者的护理效果较好。中医在治疗慢病方面有独特优势,在临床工作中遵循辨证施护的原则,发挥中医药的特殊作用,在护理过程中应运用中医特色护理技术,采用多手段中西医相结合护理,从而不断提升护理服务质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者及家属的知情同意

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 姚宁,董翠珍,于菲. Triangle 分层分级管理结合 LEARNS 模式在糖尿病护理门诊管理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(6): 401-405.  
Yao N, Dong C Z, YU F. Application of LEARNS model based on Triangle stratified model on the management of out-patients with type 2 diabetes mellitus [J]. Chin J Pract Nurs, 2023, 39(6): 401-405. (in Chinese)
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.  
ZHENG X Y. Guiding Principles for Clinical Research of New Traditional Chinese Medicine: Trial Implementation [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2002.
- [3] 吴永和,温陈媛,邱钱沅,等. 动态血糖监测在糖尿病肾病中的临床应用价值研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(14): 190-193.  
WU Y H, WEN C Y, QIU Q F, et al. Study on the clinical application value of dynamic blood glucose monitoring in diabetic nephropathy [J]. Diabetes N World, 2021, 24(14): 190-193. (in Chinese)
- [4] 孙小丽,吴玲佳,黄霞,等. 耳穴贴压联合辨证饮食护理对2型糖尿病患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(2): 140-142.  
SUN X L, WU L J, HUANG X, et al. Effect of auricular point sticking and pressing combined with dialectical diet nursing on patients with type 2 diabetes mellitus [J]. J Qilu Nurs, 2023, 29(2): 140-142. (in Chinese)
- [5] 胡东霞. 耳穴压豆疗法在新发2型糖尿病患者血糖控制中的应用效果[J]. 西部中医药, 2018, 31(1): 124-126.  
HU D X. Effects of auricular plaster therapy applied to control blood sugar of the patients with new-onset type two diabetes mellitus [J]. West J Tradit Chin Med, 2018, 31(1): 124-126. (in Chinese)
- [6] 叶芦娜,贺志良,庄姬. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗糖尿病肾病合并高血压的疗效观察[J]. 中国现代医生, 2021, 59(10): 166-169.  
YE L N, HE Z L, ZHUANG J. Efficacy observation on treating diabetic nephropathy complicated with hypertension by auricular points plaster therapy combined with acupoint application [J]. China Mod Dr, 2021, 59(10): 166-169. (in Chinese)
- [7] 毕守红,张瑞娟,马锦兰. 中药熏洗联合穴位按摩辅助治疗糖尿病神经病变的疗效观察[J]. 护理研究, 2019, 33(24): 4347-4349.  
BI S H, ZHANG R J, MA J L. Effect observation of traditional Chinese medicine fumigation combined with acupoint massage adjuvant therapy on diabetic peripheral neuropathy [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(24): 4347-4349. (in Chinese)
- [8] 杨苑清,陈媛,陈春婷,等. 传统保健运动八段锦与优质护理联用对老年糖尿病患者血糖水平及生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(6): 162-165.  
YANG Y Q, CHEN Y, CHEN C T, et al. Effect of traditional health exercise Baduanjin combined with high quality nursing on blood glucose level and quality of life in elderly diabetic patients [J]. Diabetes N World, 2023, 26(6): 162-165. (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。