

DOI: 10.12209/CAIM202310140011

· 中西医结合临床案例 ·

全息刮痧联合耳尖放血治疗 1 例 锁骨骨折合并 2 型糖尿病患者的护理

张礼花, 余晓红, 郑颂珊

(南京市六合区中医院 护理部, 江苏 南京 211500)

摘要: 本文总结 1 例全息刮痧联合耳尖放血治疗骨折患者围手术期血糖偏高、视力模糊的护理经验。基于中医全息刮痧理论指导,取耳部、手部第二掌骨、胫骨前端进行刮拭,并予耳尖处放血,有效缓解患者围手术期因血糖偏高引起的视物模糊、疼痛、头晕等症状,提高患者术后舒适度及锻炼依从性,加速康复,提高患者生活质量水平。

关键词: 围手术期; 高血糖; 全息刮痧; 耳尖放血; 中医护理

Nursing care of a patient with clavicle fracture and type 2 diabetes mellitus treated with holographic scraping combined with ear tip bloodletting

ZHANG Lihua, YU Xiaohong, ZHENG Songsan

(Department of Nursing, Nanjing Liuhe District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 211500)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of holographic scraping combined with ear tip bloodletting in the treatment of fracture patients with high blood glucose and blurred vision during the perioperative period. Based on the holographic scraping of traditional Chinese medicine theory instruction, take the second metacarpal ear, hand, and tibia front to blow dry, and to the tip of ear bleeding, relieve patients perioperative blurred vision, pain caused by high blood sugar, the symptom such as dizziness, improve patient comfort and postoperative exercise adherence, accelerate rehabilitation, improve patient quality of life.

KEY WORDS: perioperative period; high blood glucose; holographic scraping; exsanguination from the tip of the ear; Traditional Chinese Medicine nursing

骨折患者多伴有疼痛、肿胀、活动受限等症状,临床常采取手术治疗,但多数患者合并糖尿病,因疾病的特殊性,患者存在机体功能差、血糖水平波动大、伤口愈合能力弱等情况,导致术后恢复速度较慢,易发生关节僵硬、深静脉血栓等并发症,加重痛苦,影响肢体功能锻炼和康复^[1]。因此,在积极手术治疗的同时需加强对患者围手术期血糖的管理。2 型糖尿病患者因长期高血糖状态,神经系统受损,可引起周围神经病变(DPN),表现为头晕、视力模糊、手足麻木等异常感觉,严重影响患者生活质量^[2-3]。

受骨折的疼痛、体位限制,常规刮痧操作不易实施,全息经络刮痧以全息生物理论为基础,重视

以局部观察整体的一种刮痧方法^[4]。相比传统刮痧疗法,具有范围少、时间短、患者更易于接受等优势,目前在治疗骨折疼痛、糖尿病并发症管理等方面均具有较好的效果。本文总结 1 例左锁骨骨折合并高血糖患者围手术期血糖偏高、视力模糊护理过程,通过辨证,采用全息刮痧联合耳尖放血疗法,疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,41 岁,工人,因“跌伤致左肩伴活动受限 1 d,伴视力模糊”于 2023 年 08 月 09 日至江苏省南京市中医院骨伤科收住入院。患者既往 2 型糖尿病数年,未使用药物治疗;否认药物、食物过敏史,有吸烟史,否认饮酒史。中医四诊合

收稿日期:2023-10-14

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

参:①望诊:神识清楚、面色少华、舌暗红、苔黄腻、舌下瘀紫、瘀斑;②闻诊:语言流利、无异味;③问诊:视物模糊;汗多,上身燥热,喜冷饮;头晕,腰部酸痛;多食易饥,口干多饮;夜尿多,浑浊有泡沫;夜寐一般;④切诊:脉细数。检查结果:①胸部CT:两肺下少许斑片索条灶,胸膜增厚,3-5肋骨骨折;左锁骨及肩峰骨折;②眼底检查:双眼球轻度充血,眼底可见点状及大片状出血,血管迂曲扩张,视网膜结构紊乱;③实验室检查:葡萄糖16.2 mmol/L ↑;糖化血红蛋白11.1% ↑;胰岛素二项:C肽0.76 ng/L ↓、肌酐55 ummol/L ↓;尿沉渣分析:白细胞319个/uL ↑;血脂七项:甘油三酯2.62 mmol/L ↑。

2 护理

2.1 辨证分析

①左肩疼痛:骨断筋伤,气血瘀滞,不通则痛;②视物模糊、眼干眼涩:脾虚失运,气血亏虚;瘀血阻络、肝血不足;③口干多饮:脾虚不能散精于肺,肺失宣散,津液不布;④泡沫尿:阴伤日久耗气,肾则气阴两虚,固摄无力,开阖失司,封藏失常;⑤下肢麻木:血运不畅,筋脉失养。

2.2 辨证总结

病因:外伤、久病体虚,饮食不节;病位:筋骨、肺、脾、肾;病性:本虚标实;证属:阴虚血瘀;治则:清热养阴,活血养瘀;中医诊断:骨折病、消渴病痹症;西医诊断:左锁骨骨折、2型糖尿病性周围神经病。

2.3 护理评估

2.3.1 视力模糊症状评估:眼表疾病指数量表^[5]是用于评价干眼对患者生活质量的影响。目前国内汉化的OSDI量表经我国学者检测Cronbach's α系数为0.8,组内相关系数ICC为0.90,因该量表信效度良好,现已被广泛运用于测量干眼患者的生活质量情况。中文版眼表疾病指数量表共三个维度:眼部症状、视觉功能、环境触发因素,其中眼部症状与环境触发因素各3个条目,视觉功能6个条目,共12个条目。条目评分:0=没有、1=少部分时间、2=部分时间、3=大部分时间和4=全部时间。12个条目不必全部回答,OSDI值=(所有调查条目总得分×100)/(回答条目总数×4),因此最后总分为0分~100分。0分表示生活质量高,100分表示生活质量非常低。

2.3.2 糖尿病相关症状评估:参照《中药新药临床

研究指导原则—中药新药治疗糖尿病的临床研究指导原则》《糖尿病中医症候积分》。干预效果评价:护理效果评价:(参照2020年5月第一版《中药新药临床研究指导原则》)护理效果评价方法。好:症状体征消失,症候积分为0;较好:症状体征明显好转,症候积分下降2度及以上,但未达到0分;一般:症状体征好转,症候积分下降1度,但未达到0分;差:症状体征、症候积分无变化。

2.4 护理措施

2.4.1 全息刮痧:以刮痧的方法选择刮拭各局部器官的全息穴区诊病、防病、治病,广泛适用于头、面、耳、手、足、四肢、背部脊椎对应区等人体各全息胚及各脏腑器官体表投影区,具有刮拭范围小,刮拭时间短,治疗部位灵活多样的特点,适合身体虚弱,不能进行大面积经络刮痧的患者。刮拭部位多在头、手足等部位,简便易行。如因疼痛、皮肤病或痧未消退而不能刮拭的病变局部,可刮拭对侧或其他全息穴区,操作简便。部位/穴位:①刮双耳,并重刮心、神门、皮质下、肾、脾、肝、胰腺、糖尿病点、饥点、渴点。顺序:自下而上,由外向内,按耳垂、耳轮、耳舟、对耳轮、耳甲腔、耳甲艇、耳甲、三角窝、耳背部、耳屏的顺序;②双手第二掌骨(脾、胃、肾反射区);③胫骨中段,根据生物全息理论,胫骨中段是治疗十二指肠糖尿病和胰腺的敏感部位,达到“上病下治”目的。操作方法:①评估患者病情、当前主要临床表现、既往史、皮肤情况、对热的敏感和耐受程度、心理状况等;②根据病情选择合适的体位,暴露刮痧部位,注意遮挡和保暖;③施行刮痧疗法,注意患者有无不适症状^[6]。

2.4.2 耳尖放血:《灵枢·口问》:“耳为宗脉之所聚”;《素问·血气形志》:“凡治病必先去其血”^[7]。患者饮食不节,情志失调,导致阴虚血瘀,淤堵血脉,治则宜祛瘀通络,从调整全身脏腑气血经络入手。耳尖穴属经外奇穴,在耳廓的上方,当折耳向前,耳廓上方的尖端处,具有清热解毒祛风、解痉止痛、清脑明目、镇静降压的作用。耳尖放血,属于放血疗法的其中一种,是用三棱针或毫针点刺耳头放血,是传统医学的一种特色疗法。具有和阴阳、行气血、疏经络、调脏腑作用,凡属实热之证,血瘀,邪实等所致的脏腑经络病变均可用耳尖放血治疗^[8]。此治疗方式给药途径便,起效快,无副作用,操作简便,患者感觉舒适。实施前,操作者向患者讲解耳尖放血的相关知识,提高患

者认知,构建康复信心,患者乐意接受并配合。部位/穴位:耳尖、肝阳点、轮4。操作方法:先耳部按摩促进充血,消毒后,持一次性头皮针对准穴位迅速刺入约1 mm~2 mm,轻轻挤压,按摩放血每穴约5滴~10滴。

2.4.3 常规护理:予饮食及生活护理,具体如下:

①慎起居,避风寒,居室安静、温湿度适宜;②注重情志调摄,保持情绪稳定;③定时、定量进食,避免随意添加食物,忌甜食及油腻、辛辣饮食,忌烟酒。主食提倡粗制米面和适量杂粮,多食新鲜蔬菜;④劳逸适度,动而有节;⑤按时用药、每日监测血糖及生命体征的变化;⑥注意眼部清洁,减少用眼时间,防止眼部疲劳;⑦予膳食指导,五汁饮、枸杞银耳汤等以滋阴润肺。

2.5 护理评价

治疗前,患者血糖偏高、波动幅度大,术后伤口疼痛,愈合慢,导致患者功能锻炼依从性差,发生关节僵硬、肿胀等,影响恢复。治疗后,患者血糖情况较前下降,波动幅度减小,趋于平稳,具体疗效见图1~2、表1。

治疗前,患者视力模糊症状明显,眼部干涩、异物感明显,治疗后患者眼部干涩减轻,偶有异物感,视力模糊症状较前好转,愿意下床活动,配合进行功能锻炼,见表2。眼表疾病指数量表(Ocular Surface Disease Index, OSDI)目的主要是筛选诊断眼干、视力模糊患者,可评估干眼的严重程度。此量表包括“眼部症状”“视觉功能”“环境触发因素”三个维度,共12项,每项0分~4分,记分以没有为0分,少部分时间为1分,一半时间为2分,大部分时间为3分,所有时间为4分。其中维度“眼部症状”3项,维度“视觉功能”6项,维度“环境触发因素”3项,最后评分为所有项目总分和与所答项目数的比。

3 讨论

全息理论中“手”“头”“足”“面”等区域划分的脏腑形态,通常是“全息对应区域”。全息刮痧在传统刮痧的基础上,结合经络学及生物学理论,通

时间	空腹	早餐后	午餐前	午饭后	晚餐前	晚饭后	睡前
8.11	19.4	22.4	19.2	15.9	18.2	18.9	15.3
8.12	12.8	15.8	14.1	14.7	17.3	19.1	16.9
8.13	13.4	17.1	16.4	13.0	12.4	15.3	12.0
8.14	7.3	10.3	8.4	10.9	12.2	16.2	14.3
8.15	11.1	手术					13.0
8.16	13.6	18.0	20.0	20.1	17.2	15.3	15.3
8.17	13.5	19.6	15.7	16.6	14.6	11.8	13.9
8.18	10	13.7	15.3	14.6	14.2	12.3	12.9
8.19	11.3	16.3	13.5	14.4	14.1	14.7	12.5
8.20	10.3	14.8	18.8	18.4	13.5	15.3	15.5
8.21	10.3	15.0	14.5	15.2	16.4	13.8	13.7
8.22	11.5	18.3	15.0	18.0	14.0	11.7	10.1
8.23	9.3	10.2	7.5	9.8	12.5	15.0	10.3
8.24	6.4	7.3	6.9	9.8	9.7	10.0	9.9
8.25	6.2	7.0	7.3	7.9	11.9	11.0	11.2
8.26	5.7	12.8	9.4	10.0	16.9	12.5	12.5
8.27	5.6	6.7	7.3	9.9	10.0	11.5	10.2
8.28	5.9	10.1	9.6	6.0	10.1	15.7	12.6

图1 围手术期血糖情况

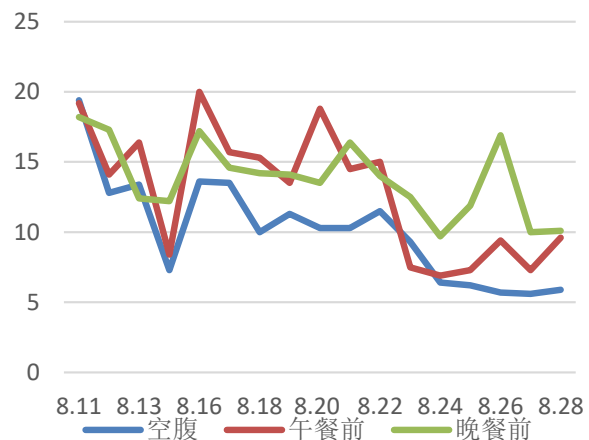


图2 围手术期血糖波动情况

表1 疗效评估

评估日期	2023-08-09	2023-08-15	2023-08-20	2023-08-27
骨折疼痛	6	4	2	2
肢体麻木	4	4	4	2
腰膝酸痛	6	4	4	2
夜尿频多	4	2	2	2
口渴喜饮	6	6	4	2
视物模糊	6	6	4	4
疗效指数	56.25%(有效)			

表2 眼表疾病指数量表评估

评估维度	眼部症状			视觉功能					环境触发因素			
	对光敏感	砂砾感	眼痛	视力波动	视力差	阅读	夜间驾驶	操作电脑	看电视	大风天气	低湿度环境	空调房内
治疗前/分	3	4	4	0	4	3	不作答	不作答	4	3	0	0
治疗后/分	2	2	1	0	2	2	不作答	不作答	2	2	0	0
总分	治疗前:25分						治疗后:13分					

过人体经络找到对应病变的脏腑,从而进行“徐而和”反复的刮拭,属于新兴的一种中医技术手段,能够达到疏通腠理,通络止痛的效果,具有刮拭部位多样化、面积小、取穴方便、刮拭时间短、操作简便、气血消耗少等特点,特别适合体位受限、肢体有伤口、疼痛、体质虚弱患者。本案例旨在通过全息刮痧联合耳尖放血干预骨折患者围手术期血糖的管理^[9],有效缓解因高血糖引发的一系列症状,如视力模糊、疼痛、口干多饮等^[10],提高术后患者舒适度,提高功能锻炼依从性,加速康复。同时也为临床治疗高血糖、视物模糊提供一种有效、安全、经济的中医外治方法,凸显中医护理特色,弘扬祖国传统医学。

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] 李蕾,陈燕,邵松,等. 创伤骨折术后病人营养不良风险预测模型的构建[J]. 蚌埠医学院学报, 2023, 48(7): 967-970, 975.
- LI L, CHEN Y, SHAO S, et al. Construction of a risk prediction model for malnutrition in patients after traumatic fracture surgery [J]. J Bengbu Med Coll, 2023, 48(7): 967-970, 975. (in Chinese)
- [2] 蔡文进,王晔,吴雪芳,等. 多学科协作护理模式对下肢骨折合并糖尿病患者血糖水平及康复效果的影响[J]. 中国当代医药, 2023, 30(19): 178-181.
- CAI W J, WANG Y, WU X F, et al. Influence of multidisciplinary cooperative nursing mode on blood glucose level and rehabilitation effect of patients with lower limb fracture and diabetes [J]. China Mod Med, 2023, 30(19): 178-181. (in Chinese)
- [3] 张月娇,苏维广. 从“瘀”论治糖尿病周围神经病变研究简况[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(5): 40-43.
- ZHANG Y J, SU W G. Treatment of diabetic peripheral neuropathy from blood stasis [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(5): 40-43. (in Chinese)
- [4] 郭翠翠,涂海菊. 全息经络刮痧在住院患者中的应用进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(13): 203-205.
- GUO C C, TU H J. The application progress of holographic scraping in hospitalized patients [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(13): 203-205. (in Chinese)
- [5] 李星星. 头面部全息刮痧与眼部热熨在肝肾阴虚干眼症的应用研究[D]. 湖州师范学院, 2021.
- [6] 徐书英,魏金荣,赵静,等. 中医全息刮痧联合耳穴疗法对头痛病患者的效果观察[J]. 中国医药科学, 2023, 13(5): 117-120, 129.
- XU S Y, WEI J R, ZHAO J, et al. Observation on the efficacy of holographic scraping of traditional Chinese medicine combined with auricular acupoint therapy on patients with headache [J]. China Med Pharm, 2023, 13(5): 117-120, 129. (in Chinese)
- [7] 段俊国,金明,接传红. 糖尿病视网膜病变中医防治指南[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(4): 154-155.
- DUAN J G, JIN M, JIE C H. Guide to TCM prevention and treatment of diabetic retinopathy [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2011, 9(4): 154-155. (in Chinese)
- [8] 肖静,孙成力. 眼病不妨试试耳尖放血[J]. 家庭医学, 2019(3): 30-31.
- XIAO J, SUN C L. Eye disease might as well try bleeding at the tip of the ear [J]. Fam Med, 2019(3): 30-31. (in Chinese)
- [9] 马志伟,马晓蓉,张甜,等. 中医防治糖尿病及其并发症研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(24): 71-74.
- MA Z W, MA X R, ZHANG T, et al. Research progress on prevention and treatment of diabetes by traditional Chinese medicine [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2020, 29(24): 71-74. (in Chinese)
- [10] 韩倩倩. 护士主导的血糖管理方案在心脏手术围术期中的应用[J]. 全科护理, 2023, 21(23): 3248-3251.
- HAN Q Q. Application of nurse-led blood sugar management scheme in perioperative period of heart surgery [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2023, 21(23): 3248-3251. (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。