

DOI: 10.12209/CAIM202410150001

· 中西医结合临床案例 ·

电热砭石仪循经温熨治疗 1 例 糖尿病周围神经病变患者的护理体会

张艺璇, 徐卫红

(北京中医药大学东方医院 内分泌科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结电热砭石仪循经温熨治疗 1 例糖尿病周围神经病变患者的护理体会。本例患者在常规护理的干预下,联合电热砭石仪循经温熨治疗后,患者双下肢麻木、疼痛症状明显减轻。

关键词: 电热砭石仪; 循经温熨; 糖尿病周围神经病变; 中医护理

Nursing experience of a case of diabetes peripheral neuropathy treated by warm ironing along meridians with electric needle stone instrument

ZHANG Yixuan, XU Weihong

(Department of Endocrinology, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of a case of diabetes peripheral neuropathy treated by warm ironing along meridians with electrothermal needle stone instrument. Under the intervention of routine nursing, the patient's numbness and pain symptoms in both lower limbs were significantly reduced after combined treatment with electric heated stone needle therapy along the meridians.

KEY WORDS: electric heated stone needle instrument; warm ironing along the meridians; diabetes peripheral neuropathy; Traditional Chinese Medicine nursing

糖尿病周围神经病变是糖尿病最常见的慢性并发症之一,可累及 60%~90% 的糖尿病患者^[1],是指在排除其他原因情况下,糖尿病患者出现的周围神经功能障碍,包含脊神经、颅神经及植物神经病变,其中以糖尿病远端对称性多发性神经病变最具代表性^[2],可表现为远侧肢体疼痛、麻木、发凉及感觉障碍,严重者可发展为糖尿病足,以致截肢甚至死亡。目前,对于糖尿病周围神经病变的治疗方式大多为药物治疗,但是效果不理想,且长期用药会给患者的经济和心理带来负担^[3]。

中医理论认为糖尿病周围神经病变属“痹症”。痹症以正气亏虚为本,风、寒、湿、热、痰等邪侵袭四肢关节、肌肉,走注经脉为标,而经络闭塞不通为痹症病机关键^[4]。电热砭石辐射则使人体产生生物物理效应,继而进一步的改善局部血流,

达到行气血的功效,同时电热砭石是由传统泗滨浮石加工而成,能吸收致痛物质,达到镇痛效果^[5]。本文总结 1 例糖尿病周围神经病变患者采用电热砭石仪循经温熨治疗后症状明显减轻的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,58 岁,主因“发现血糖升高 5 年,双下肢麻木、发凉、疼痛 1 月余”于 2024 年 2 月 9 日 08:50 收治入院。刻下症见:双下肢麻木、发凉、疼痛,走路跛行,口干多饮,纳可眠差,大便 1~3 d 一行,偏干,小便频。既往史:糖尿病病史 5 年,未规律用药;否认吸烟饮酒史,否认食物及药物过敏史,否认家族史;生命体征均正常。

收稿日期:2024-10-15

通信作者:徐卫红, E-mail: 516970937@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1.2 查体

中医四诊:神志清楚,语言清晰,面色荣润,形体偏胖,舌暗红,苔白腻,脉弦滑。体格检查:入院随机血糖 24.0 mmol/L,双足肤温降低,足背动脉搏动减弱,音叉震动觉减弱,10g 尼龙丝试验阳性。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:消渴病痹症;辨证分型:气阴两虚,痰瘀互结证;西医诊断:糖尿病性周围神经病,2 型糖尿病伴血糖控制不佳。患者入院后遵医嘱予监测血糖,7 次/d,予门冬胰岛素泵强化降糖治疗,中医行中医护理技术,即电热砭石循经温熨治疗。2 月 15 日患者双下肢麻木、发凉、疼痛症状较前明显缓解,肤温及足背动脉均恢复,10 g 尼龙丝试验阴性,患者已于 2 月 16 日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

疼痛评估:使用数字评分法(NRS)评估疼痛程度,本例患者评分为 5 分,属中度疼痛。活动能力评估:患者双下肢Ⅲ级(能抬离但不能对抗阻力);机体活动功能为 1 级(需要使用器械)。跌倒风险评估:患者跌倒风险评估表(MFS)评分为 45 分,属中度风险。自理能力评估:患者日常生活活动能力评定量表(BI)评分为 90 分,属轻度依赖。排便功能评估:患者便秘 Wexner 评分为 8 分,属轻度便秘。睡眠质量评估:患者阿森斯失眠量表(AIS)评分为 7 分,属中度失眠。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:疼痛与周围神经病变有关;睡眠形态紊乱与双下肢疼痛有关;便秘与活动减少有关;生活自理能力受限与肢体活动受限有关;躯体移动障碍与双下肢疼痛引起的走路跛行有关;有跌倒的危险与走路跛行有关。

2.3 护理计划与目标

结合患者具体情况,发挥中医特色技术优势,制定如下护理计划:予患者生活起居、环境、饮食及情志护理,予患者糖尿病周围神经病变预防的健康宣教,行电热砭石循经温熨法,1 次/d,7 d 为 1 个疗程。通过以上护理措施,患者双下肢麻木疼痛减轻,机体活动功能改善,患者能描述预防便秘的措施,不发生便秘。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①慎起居、避风寒;②加强巡视,预防跌倒;③室内经常通风,保证床单位清洁平整,无褶皱、无碎物;④指导患者低盐、低脂、糖尿病饮食,控制碳水化合物摄入以控制血糖,适当补充蛋白与维生素,预防感染,适当饮水,以改善大便干燥症状;⑤加强心理疏导,予患者足够照顾。

2.4.2 健康宣教

①教育患者重视足部自查及保护:观察足部皮肤、温度、水肿、溃疡等情况,评估足部感觉是否障碍、足背动脉搏动有无减弱等;②促进足部血液循环:经常按摩足部,适度运动,注意保暖等;③选择大小适中的鞋袜;④保持足部清洁,避免感染,泡脚水温为 38~40℃,用感觉正常的皮肤试温,勿直接用脚试温,时间 15~20 min;⑤预防外伤,勿赤脚走路,穿鞋前检查鞋内有无异物等;⑥定期足部按摩,取足三里、三阴交及涌泉等穴位。

2.4.3 电热砭石仪循经温熨治疗

遵医嘱予患者电热砭石仪循经温熨治疗,取电热砭石仪连接电源,将表面温度调节至 40℃。患者取侧卧位或坐位,暴露小腿,在皮肤上擦拭适量红花药油,以润滑皮肤。用手心确定电热砭石仪的温度,取足少阴肾经、足太阳膀胱经、足阳明胃经下肢循行部位,结合推拿手法,行旋法(进行有节律地螺旋按揉)、推法(直行推熨)及定法(取足三里穴、三阴交穴、地机穴、涌泉穴或阿是穴进行定点施熨)。治疗时间为 20 min/次,1 次/d,7 d 为 1 个疗程。治疗过程中力度应由轻至重、循序渐进,以患者不感疼痛为宜,时刻感受患者皮肤温度并询问患者感受,以免烫伤皮肤。操作后皮肤发红属正常反应,嘱患者不必担心。

2.5 护理评价

经治疗干预,患者四肢肌力、肌张力无异常,双足肤温可,足背动脉搏动正常,10 g 尼龙丝试验阴性。患者疼痛评分、机体活动能力、跌倒风险评分、自理能力评分及睡眠质量评分均有所改善,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗 2 d	治疗 5 d	治疗 7 d
NRS/分	5	4	2	1
活动能力评估/级	1	1	0	0
MFS/分	45	30	30	20
BI/分	90	90	95	100
Wexner/分	8	8	8	6
AIS/分	7	5	2	0

3 结果和随访

患者经1周的治疗,双下肢疼痛、麻木症状由中转轻,双足肤温由低转温,足背动脉搏动由弱转为正常,10 g尼龙丝试验由阳转阴,患者已于2月16日出院。出院指导患者可自行购买电热砭石仪持续治疗并给予宣教,2月20日随访患者,主诉未见明显双下肢麻木、发凉及疼痛症状。

4 讨论

糖尿病会引发多种并发症,其中糖尿病周围神经病变出现率较高。患者会有早期的感觉障碍,同时有肢体麻木、触电与蚁走感等情况^[6],部分患者常不以为然,以致导致后期足部破溃或烫伤,乃至感染后发展为糖尿病足,故恢复患者四肢感觉、改善麻木发凉等症状为护理重点。从中医角度分析,糖尿病周围神经病变归属“消渴症”“痹症”的范畴,容易出现气虚、血瘀及气血损耗情况,导致气血不畅、血络瘀结,最终使四肢发生麻木及疼痛^[7]。从中医辨证施治应以益气活血、温经通络散寒、通痹止痛为主要措施。《素问·调经论》曰“血气者喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”。

电热砭石仪既可长时间恒温发热,又能精确控温。它将传统的砭石疗法和中医温熨疗法及推拿手法进行有机结合,通过温熨和推拿手法,作用于局部经络和穴位,通过其温热效应及手法操作,可温通经络、益气活血、散寒止痛,从而治疗疾病^[8]。足三里为足阳明胃经穴,多气多血,可益气活血,治疗下肢局部病变;涌泉为足少阴肾经腧穴,能激发身体正气,补益肾气、固其本,治疗下肢疼痛;三阴交为肝脾肾三经交会穴,可养血活血、化瘀通络等^[9-10];阿是穴是以压痛点或病变部位作为腧穴,能起到改善局部循环、行气活血的作用^[11]。该研究将电热砭石仪作用于以上穴位及经络,可促进血液流动,改善人体末梢循环,较好改善患者临床症状。

电热砭石仪循经温熨治疗可有效缓解糖尿病周围神经病变患者的临床症状,减轻患者疼痛,且操作简单,廉价高效,无不良反应,患者易于接受、依从性高,值得推广。今后工作中将进一步落实《北京市“十四五”中医发展规划》,运用新技术、新手段深化优质护理,丰富和拓展护理服务的广度和内涵,为百姓健康护航,不断增强人民群众获得感、幸福感^[12]。

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] 孟凯,李瑾.从阳虚痰瘀论治糖尿病周围神经病变[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(13):79-81.
MENG K, LI J. Treatment of diabetic peripheral neuropathy based on Yang deficiency and phlegm blood stasis[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(13): 79-81. (in Chinese)
- [2] 郭换利,冯文英,张国红,等.中医适宜技术治疗糖尿病周围神经病变合并下肢疼痛1例的护理体会[J].中西医结合护理,2023,9(9):137-140.
GUO H L, FENG W Y, ZHANG G H, et al. Nursing of a patient with diabetic peripheral neuropathy combined with lower limb pain treated by appropriate technology of Traditional Chinese Medicine [J]. Chin J Integr Nurs, 2023, 9(9): 137-140. (in Chinese)
- [3] 王聪聪,李尚胜,房兰兰,等.中西医结合治疗糖尿病周围神经病变疗效观察[J].养生保健指南,2020(15):3-4.
WANG C C, LI S S, FANG L L, et al. Observation of therapeutic effect of integrated Chinese and Western medicine on diabetic peripheral neuropathy [J]. Health Care Guide, 2020(15): 3-4. (in Chinese)
- [4] 黄淑霞,殷海波.李用粹《证治汇补》痹症论治探析[J].江苏中医药,2021,53(1):4-5.
HUANG S X, YIN H B. Analysis on the treatment of arthralgia syndrome in Li Yongcui's "Syndrome Treatment and Supplement" [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2021, 53(1): 4-5. (in Chinese)
- [5] 崔勇,翟骥骥.电热砭石联合针灸对椎动脉型颈椎病患者血流动力学的影响[J].大医生,2021,6(5):83-85.
CUI Y, ZHAI K K. Effect of electrothermal Bianshi combined with acupuncture on hemodynamics of patients with cervical spondylosis of vertebral artery type[J]. Doctor, 2021, 6(5): 83-85. (in Chinese)
- [6] 李永兰,李永斌.中西医结合治疗糖尿病周围神经病变的临床效果[J].特别健康,2019(13):95.
LI Y L, LI Y B. Clinical effect of integrated Chinese and Western medicine on diabetic peripheral neuropathy [J]. Special Health, 2019(13): 95. (in Chinese)
- [7] 周焕焕,张灵建.内外同用活血化瘀法治疗糖尿病

- 周围神经病变的临床疗效[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2023, 24(3): 262–263.
- ZHOU H H, ZHANG L J. Clinical effect of promoting blood circulation and removing blood stasis on diabetic peripheral neuropathy[J]. Chin J Integr Tradit West Nephrol, 2023, 24(3): 262–263. (in Chinese)
- [8] 秦谊, 胡晓玲, 郑媛媛, 等. 电热砭石温熨疗法对颈性眩晕临床疗效观察[J]. 中医药学报, 2020, 48(4): 50–53.
- QIN Y, HU X L, ZHENG Y Y, et al. Curative effect of the warming and ironing therapy of electro-heating Bian-stone in treating cervical vertigo [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2020, 48(4): 50–53. (in Chinese)
- [9] 冯丽琴. 温针灸治疗气虚血瘀型糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(2): 105–106.
- FENG L Q. Clinical observation on the treatment of diabetic peripheral neuropathy with warm acupuncture and moxibustion[J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2020, 39(2): 105–106. (in Chinese)
- [10] 于欣, 侯瑞祥. 侯氏熏洗方联合按揉阿是穴治疗足跟痛的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(7): 1148–1150.
- YU X, HOU R X. Clinical study of HOU's fumigation and washing formula combined with pressing ashi point in the treatment of heel pain [J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(7): 1148–1150. (in Chinese)
- [11] 李茜, 吴明霞. 阿是穴的临床应用[J]. 中医临床研究, 2021, 13(2): 146–148.
- LI Q, WU M X. The clinical application of the Ashi points [J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(2): 146–148. (in Chinese)
- [12] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157–162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th Five-Year Plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157–162. (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。