

铜砭刮痧在糖尿病腰背疼痛中的应用效果

陈奋鹏

山西省中西医结合医院 山西太原 030000

【摘要】目的 观察铜砭刮痧在糖尿病腰背疼痛中的应用效果。方法 我院 2021 年 4 月-2022 年 4 月收治的 60 例糖尿病腰背疼痛患者为本次研究对象,按照是否开展铜砭刮痧治疗将患者分为对照组(30 例:未应用铜砭刮痧治疗而采取常规西药治疗)与实验组(30 例:铜砭刮痧治疗),比较两组患者治疗效果。结果 实验组患者 VAS 量表得分(2.21 ± 0.14)分以及 Oswestry 功能障碍指数(ODI)评分(12.24 ± 1.14)分,明显低于对照组, $P<0.05$,数据差异明显($P<0.05$)。结论 糖尿病腰背疼痛患者铜砭刮痧治疗可显著提升治疗效果。

【关键词】铜砭刮痧;糖尿病;腰背疼痛

【中图分类号】R249

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7718(2023)01-011-02

糖尿病腰背疼痛的发生与微血管病变或末端神经病变有关,基础病机为血糖代谢异常,血糖代谢异常可进一步影响血脂代谢以及血钙代谢,钙质丢失过多可引起骨质疏松,致使患者出现腰背疼痛^[1]。糖尿病腰背疼痛西医在控制血糖的同时,为其提供钙剂、维生素 D 以及骨化三醇以缓解患者腰背疼痛症状,铜砭刮痧为中医传统外治手法之一,其具有祛邪排毒、益气扶正的作用,被广泛应用于周围神经病变^[2]。本次研究为论证铜砭刮痧在糖尿病腰背疼痛中的应用价值,比较我院 2021 年 4 月-2022 年 4 月 60 例分别应用常规西药治疗以及铜砭刮痧治疗糖尿病腰背疼痛患者治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 30 例铜砭刮痧治疗患者中男 16 例,女 14 例,年龄在 43 岁~78 岁、平均年龄(61.65 ± 1.41)岁。病程在 2 天至 7 天,平均病程在(4.76 ± 0.13)天。对照组 30 例常规西药治疗患者中男 15 例,女 15 例,年龄在 41 岁~77 岁、平均年龄(61.63 ± 1.43)岁。病程在 2 天至 6 天,平均病程在(4.74 ± 0.12)天。两组采取不同治疗方案糖尿病腰背疼痛患者一般资料对比无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:患者均既往有糖尿病病史,均因腰背疼痛入院,患者获知本次研究内容后均签署知情同意书。

排除标准:(1)排除不耐受铜砭刮痧治疗患者。(2)排除合并皮肤疾病患者。(3)排除合并精神疾病以及心理疾病患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组钙剂(惠氏制药,国药准字:H10950030)每次 2 片,2 次/日。骨化三醇(上海信谊延安药业,国药准字:H20010618)每次 3 粒,1 次/日。维生素 D(青岛双鲸药业,国食健字:H20113033)每次 0.25mg,1 次/日。

1.3.2 实验组是在对照组基础上联合铜砭刮痧治疗,患者取坐位,先用 75% 医用酒精对患者背部进行常规消毒,而后铜砭刮痧板蘸取少许刮痧油后,与患者背部皮肤呈 45 度夹角方向,自上而下刮拭患者腰背部,刮至局部皮肤发红,出现紫红色瘀斑为宜,完成刮痧后请患者注意保暖,禁止治疗后冲冷水澡,1 周 1 次。

两组患者均治疗 2 周为一个疗程,均治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标

观察比较两组患者治疗前、3 个疗程腰背疼痛感以及腰背功能,VAS 量表 0 分至 10 分,评分高低与受检者躯体疼痛感轻重呈正比,ODI 指数 0-50 分,评分高低与受检者腰背功能障碍轻重呈正比。

1.5 统计学处理

SPSS21.0 版本软件处理结果中相关数据,“($\bar{x}\pm s$)”用“t”验证,“(%)”用“ χ^2 ”验证, $P<0.05$ 表示数据有统计学意义。

2 结果

治疗前,两组患者治疗 3 个疗程后 VAS 量表评分以及 ODI 指数均降低,数据差异明显($P<0.05$),实验组患者治疗 3 个疗程后上述观察量表评分均低于对照组,数据差异明显($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者治疗前后腰背疼痛感以及腰背功能 [$\bar{x}\pm s, n$]

例别	n	VAS 量表(分)		t 值	P 值	ODI 指数(分)		t 值	P 值
		治疗前	3 个疗程后			治疗前	3 个疗程后		
实验组	30	7.21 $\pm$ 0.11	2.21 $\pm$ 0.14	17.425	< 0.05	41.12 $\pm$ 1.15	12.24 $\pm$ 1.14	14.548	< 0.05
对照组	30	7.25 $\pm$ 0.14	4.56 $\pm$ 0.15	17.542	< 0.05	41.16 $\pm$ 1.11	22.13 $\pm$ 1.15	15.623	< 0.05
t 值		1.271	16.351	-	-	1.642	15.351	-	-
P 值		> 0.05	< 0.05	-	-	> 0.05	< 0.05	-	-

3 讨论

糖尿病腰背疼痛患者常规治疗中为其提供钙剂、维生素 D,以补充骨骼中的钙质,而骨化三醇可提升机体对钙剂的吸收,进而抑制机体骨骼钙化进程,缓解患者由血糖代谢异常、血糖高于正常水平等引起的骨质疏松,进而缓解腰背疼痛症状,但是其干预效果有限。中医糖尿病腰背疼痛的发生由于患病

日久,糖尿病属于中医“消渴”范畴,消渴病久,患者阴阳两虚、气血亏虚,肌肤失养^[3]。铜砭刮痧治疗中应用黄铜材质的刮痧板,通过对患者腰背部进行刮拭,以达到活血通络、排毒祛湿的目的,现代研究显示,黄铜传导性强,在刮治人体肌表时,可与肌表产生共振,进而刺激腰背部经脉和腧穴,

(下转第 14 页)

观察组护理后生活质量评分显著优于对照组 ($P<0.05$)，如表 2 所示。

表 2: 患者生活质量评估结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	生理功能	躯体疼痛	角色受限	生命活力	总体健康
观察组 (n=30)	78.42 $\pm$ 3.29	75.91 $\pm$ 3.91	74.08 $\pm$ 2.41	73.91 $\pm$ 3.58	88.16 $\pm$ 5.48
对照组 (n=30)	63.91 $\pm$ 2.47	60.48 $\pm$ 2.67	65.87 $\pm$ 3.10	60.48 $\pm$ 3.16	79.43 $\pm$ 5.37
t	3.624	3.719	3.028	3.362	3.232
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病作为一种慢性病,发病后面临终身治疗,糖尿病会导致患者身体出现多种并发症,是造成患者生活质量下降甚至死亡的重要因素。传统的临床护理方法难以取得满意效果,因此我院对传统护理方法进行改进,立足于优质护理理念,提出了糖尿病护理干预模式,并取得满意效果^[3]。

糖尿病患者中运用优质护理是一种更为人性化的护理工作理念。通过健康教育能够提升患者的认知能力,增强患者自我保健的意识,并掌握疾病相关知识,严格遵医嘱用药,规律生活以及饮食作息,更加配合治疗,为预后提供保障。通过心理护理可调整患者的心理状态,避免因负面情绪导致血糖出现较大的波动。通过饮食干预可使患者摄入充足的营养,严格控制糖分的摄入,通过运动干预可将多余糖分消除,有助于患者机体免疫力提高,有效控制血糖效果。通过血糖控制可指导患者自我监测血糖水平以及进行用药指导,确保用药效果和安全性。本次研究中,两组患者护理后空腹血糖、

餐后 2h 血糖均有显著降低 ($P<0.05$),同时观察组降低幅度多于对照组 ($P<0.05$),观察组护理后生活质量评分显著优于对照组 ($P<0.05$)。数据说明了优质护理在糖尿病患者中应用的可靠性。

综上所述,糖尿病患者中采用优质护理可以有助于控制患者血糖状况,提升患者生活质量,患者疾病控制情况更为理想。

参考文献:

- [1] 林漆演. 优质护理对糖尿病患者围术期血糖和术后恢复的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2021 (13): 15-19.
- [2] 欧玉娜, 黄健生, 覃兰芳, 罗桂情, 李亿娟. 优质护理在老年糖尿病疾病护理管理中的应用 [J]. 饮食保健, 2021 (13): 108.
- [3] 李文娟. 优质护理服务对 2 型糖尿病患者血糖水平与睡眠质量的影响研究 [J]. 糖尿病新世界, 2022 (10): 118-121, 129.

(上接第 11 页)

从而对腰背部经脉、腧穴形成新的刺激源,加速局部血液循环,激发经脉之气,腰背部有足太阳膀胱循经该处,持续刺激足太阳膀胱经可激发人体阳气,达到扶正祛邪的作用。此外,糖尿病腰背疼痛患者铜砭刮痧治疗过程中,以局部有瘀斑形成为主,瘀斑的形成是由于局部毛细血管损伤所致,毛细血管中电解质浓度发生变化,局部受损细胞排出炎症物质,被吞噬细胞吞噬,进而提升局部细胞代谢水平^[4]。

本次研究中实验组患者治疗后躯体疼痛感明显缓解且腰背部功能障碍明显缓解,综上所述,对于糖尿病腰背部疼痛患者铜砭刮痧有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 李荣, 林惠京. 虎符铜砭刮痧治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 海南医学, 2019, 30(12):3.
- [2] 郑静霞, 吴遍, 徐艳, 等. 李氏砭法虎符铜砭刮痧在糖尿病足中的应用体会 [J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(8):3.
- [3][1] 刘优莲, 潘慧香. 铜砭刮痧联合皮内针应用于颈肩疼痛的临床疗效观察 [J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(1):2.
- [4] 李元金, 俞丹丹, 吴鹏. 黄铜砭刮痧结合“五井”磨痧排毒治疗在消渴病患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(15):2.

(上接第 12 页)

知度极度匮乏,易滋生负性心理,对术后恢复所构成的负影响颇多。为优化疗效、预后,必须加入科学干预措施。

综合干预得到了病患高度认可,辅以此干预措施可使病症得到缓解,将痛感减低,对优化生活质量帮助较大。此干预模式是将病患作为中心,从饮食、康复等诸多层面为病患提供帮助,行心理疏导可促使病患负性心理得到调节,让其保持乐观心态,全力配合各项医务工作,将由不良行为对病症恢复所产生的负影响降至最低,对康复帮助较大^[5]。并从疼痛缓解、活动指导等多个层面提供帮助,可以减缓多种生理应激,使其以良好心态面对病症,提升舒适度,帮助其尽快回归家庭、社会。

本文中观察组社会职能、生理机能等每项生活质量评分值同对照组相较都更高, $P<0.05$ 。观察组总满意度是 94.87%,同对照组 76.92% 相较更高, $P<0.05$ 。

综上所述,为乳腺癌病患加入综合护理,可以促使其生活质量得到优化,临床价值高,应得到继续推崇。

参考文献:

- [1] 刘华花. 护理干预在原发性乳腺癌合并高血压患者中的效果 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(14):31-33.
- [2] 刘思远, 张瑾. 不同护理策略在乳腺癌术后康复期的应用效果比较 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(04):76-78.
- [3] 王岚. 综合护理干预在乳腺癌患者围术期中的效果观察 [J]. 西藏医药, 2022, 43(02):92-94.
- [4] 丁艳艳, 康国娟, 范蒙蒙. 综合护理干预对乳腺癌术后患者行化疗期间生活质量的影响 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(05):117-119.
- [5] 黄燕平, 王莹. 综合护理和常规护理在乳腺癌护理中的应用效果对照分析与研究 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(24):2633-2634.