

中药膏摩联合穴位注射在糖尿病周围神经病中的护理效果观察

李 佳

北京市怀柔区中医医院 101400

【摘要】目的 分析与研究糖尿病周围神经病采用中药膏摩联合穴位注射的护理效果。**方法** 研究对象为 2022.1 月至 2023.1 月我院收治的 80 例糖尿病周围神经病变患者, 随机分组, 对照组常规治疗及护理干预, 观察组在此基础上联用中药膏摩+穴位注射, 将两组护理效果进行对比。**结果** 两组总有效率差异显著, 观察组更高 ($P < 0.05$); 干预后观察组 TCSS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对糖尿病周围神经病患者采用中药膏摩联合穴位注射护理效果确切, 可改善患者症状, 值得临床应用。

【关键词】 糖尿病周围神经病变; 中药膏摩; 穴位注射**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-094-02

神经病变是糖尿病的主要并发症之一, 具有较高的发病率, 主要指排除患者其他致病因素的条件下, 出现肢体无力、疼痛、灼热等周围神经功能障碍相关症状^[1]。糖尿病周围神经病变的主要特征为感觉、运动障碍, 病变以下肢较为常见, 随病情进展可导致糖尿病足, 是患者致残的主要因素之一。西医对该病的治疗以对症用药为主, 现代康复理念注重慢病患者低强度、长时间的锻炼, 以提高机体抵抗力。常规护理模式相对单一, 不具有针对性, 难以满足患者需求, 整体效果欠佳。目前随着中医学的发展, 中医护理已得到广泛应用, 通过采用针灸、理疗等诸多中医护理技术, 能够有效提高护理效果^[2]。本研究重点分析糖尿病周围神经病采用中药膏摩联合穴位注射的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2022.1 月至 2023.1 月我院收治的 80 例糖尿病周围神经病变患者, 随机分组。对照组男、女例数为 23 例和 17 例, 年龄 45-78 岁, 平均 (59.83 ± 7.55) 岁; 糖尿病病程 2-20 年, 平均 (8.71 ± 4.40) 年; 观察组男、女例数为 21 例和 19 例, 年龄 46-78 岁, 平均 (59.97 ± 7.16) 岁; 糖尿病病程 2-21 年, 平均 (8.94 ± 4.52) 。两组基线资料之间比较差异小 ($P > 0.05$), 可用于对比分析。

1.2 方法

两组患者入院后均接受常规治疗, 以口服降糖药或注射胰岛素为主, 合并其他基础病患者进行对症治疗。

对照组。常规护理干预。主要包括健康教育、饮食指导、运动指导等。

观察组。在对照组基础上采用中药膏摩+穴位注射中医护理技术。(1) 中药膏摩。使用所用药物: 川乌 30g、蜀椒 30g、丁香 30g、细辛 10g、当归 30g 等中药经研磨、过筛、煎煮、收膏, 以凡士林为基质, 成膏后装瓶备用, 中药膏剂涂于下肢血海、阴陵泉、足三里、三阴交、等穴位上, 按揉穴位一分钟以充分开穴, 取中药膏剂适量涂于皮肤上, 持砭石治疗仪手柄, 以已开穴位为中心, 慢慢向外以圆形移动方式按摩, 每个穴位 3 分钟, 过程中询问患者有无不适, 出现不适及时停止操作并通知医生。操作后用保鲜膜包裹局部皮肤 30 分钟 (若出现局部皮肤发痒刺痛及时取下保鲜膜), 30 分钟后, 取下保鲜膜, 纱布清洁皮肤, 每日治疗 1 次。(2) 穴位注射。合理选穴, 根据医嘱选择足三里等穴位, 采用甲钴胺注射液

对穴位经注射, 采用一次性注射器, 注射前对穴位常规消毒, 将 1ml 注射液垂直进针注入所选穴位, 上下提拉找患者“得气”感后, 进行注射, 穴位注射药液为 1ml, 左右穴位每日交替进行注射。

1.3 观察指标

(1) 护理效果。通过中医证候积分评价两组患者的护理效果, 评价标准: 显效: 干预后相关症状基本消失, 证候积分较干预前降低 $> 90\%$; 有效: 干预后相关症状体征改善明显, 证候积分较干预前降低 $> 70\%$; 无效: 与上述标准不符。总有效率为显效率和有效率之和。(2) 神经病变情况。分别在干预前后采用多伦多临床神经病变评分量表 (TCSS) 评价, 包括反射、神经症状、感觉功能, 满分 19 分, 记录总分并比较, 分数越高提示病变越严重。

1.4 统计学处理

将本组数据代入 SPSS23.0 软件处理分析, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 实施 t 检验; 计数资料用 % 表示, 用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果对比

两组总有效率差异显著, 观察组更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者护理效果对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	40	23 (57.50)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	17 (42.50)	15 (37.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					6.135
P					< 0.05

2.2 两组患者 TCSS 评分对比

干预后观察组 TCSS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 干预前后两组患者 TCSS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	40	14.27 $\pm$ 2.34	6.84 $\pm$ 1.10
对照组	40	14.52 $\pm$ 2.20	8.25 $\pm$ 2.33
t		0.492	3.461
P		> 0.05	< 0.05

3 讨论

糖尿病是日常生活和临床中十分常见高发的慢性病, 主要为胰岛素缺乏、功能障碍导致, 致病因素较多, 具有并发

症多的特点。其中周围神经病变是常见并发症之一,发生率较高,目前尚未完全明确发病机制,可能和长期高血糖引发的微血管病变、代谢紊乱、神经炎症损伤等相关。发病后患者的症状表现多样,可能以感觉异常为主要表现,如麻木感、灼热感等,疼痛也是常见症状,另外,部分患者因神经痛就诊。积极治疗的同时加强对患者的护理干预十分重要,中医护理以整体观念为主,注重辨证施护,通过采用针灸、推拿、按摩、穴位注射等护理技术,有效调节机体,促进患者康复,为患者提供全面的护理服务。

本研究显示,观察组总有效率干预对照组,且干预后TCSS评分更低($P < 0.05$)。提示对患者采用中药膏摩联合穴位注射的中医护理方法效果确切。中药膏摩是一种传统中医外治法,是一种将按摩手法和外用膏剂相结合的联合疗法,配合中药膏剂,具有活血通经、祛风散寒、温经止痛、活血化瘀的功效。在配制药物的过程中,添加适量凡士林和甘油,降低药物的挥发性,增加皮肤对药物的吸收时间,提高局部血液浓度,以充分发挥药效^[3];并且凡士林对于减轻皮肤干裂等作用明显。另外该方法操作便捷、安全有效,患者接受度高。穴位注射是一种常用中医护理技术,主要指在腧穴或压痛点注射药物达到改善病情的效果,目前在临床应用广泛。穴位注射不但能够充分发挥针刺对穴位的刺激作用,同时具

备局部用药的药理作用,对于提高临床疗效具有一定的作用。甲钴胺注射液在糖尿病周围神经病变的治疗中较为常用,具有营养神经等功效,能够促进微循环的恢复,对末梢血管的作用效果确切,另外还具有抗氧化、加快组织修复与再生及保护神经系统等作用^[4]。另外,穴位注射同样操作便捷,易于掌握,安全性高。在穴位选择方面,主要遵循活血祛瘀的原则,多选择下肢阳明经穴,通过向穴位注射活血化瘀类制剂,能够有效改善患者症状,降低神经损伤,效果优于药物肌肉注射,护理效果确切。

综上所述,对糖尿病周围神经病患者采用中药膏摩联合穴位注射护理效果确切,可改善患者症状,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 杨杰,周静鑫,贺思圣,等.糖尿病周围神经病理疼痛的六经证治探讨[J].现代中医临床,2022,29(6):40-43.
- [2] 马克燕.分析中药外洗联合中医护理对糖尿病周围神经病变患者临床护理效果[J].新疆中医药,2022,40(5):84-85.
- [3] 徐岩,段红蕾,刘海红,等.中药膏摩联合四磨汤治疗糖尿病合并胃轻瘫的效果及安全性[J].中国当代医药,2023,30(29):137-140,145.
- [4] 王转弟,史晓伟.穴位注射治疗糖尿病周围神经病变的研究进展[J].中国民间疗法,2022,30(23):121-125.

(上接第91页)

定时翻身,检查伤口,能预防感染,减少并发症。

综上所述,快速康复理念在肝胆结石患者术后的效果显著,能缩短患者首次肛门排气时间、首次肛门排便时间、下床活动时间、住院时间,减少并发症。

参考文献:

- [1] 胡雪素.快速康复外科护理下肝胆外科手术患者术后康复指标、护理满意度分析[J].中国医学创新,2023,20(4):136-140.

(上接第92页)

3 讨论

急性白血病危害性较大,对治疗及护理有很高要求,尤其是护理,直接影响患者治疗依从性及康复效果。个体化健康教育是新型教育模式,具有针对性与科学性特点。实施该护理,患者清楚掌握自身病情,了解治疗对疾病转归、生存时间延长的积极影响,提前做好心理准备,治疗配合度与依从性更好,可间接影响疗效,改善患者的预后情况。

综上所述,急性白血病患者应用个体化健康教育,可提

[2] 丁叮.肝胆管结石合并门静脉高压围术期采用快速康复护理对手术指标及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2022,26(21):25-27.

[3] 刘玉娥.肝胆外科围术期护理中采用快速康复外科理念对患者康复的影响分析[J].中外医疗,2021,40(18):121-124.

[4] 刘剑芳.基于IEES支持法护理对肝胆外科患者术后加速康复的应用效果[J].辽宁医学杂志,2021,35(2):91-93.

[5] 苏晓蕾,巨利红.个性化康复护理在肝胆外科围术期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(5):196-198.

高疾病认知,减轻负面情绪,值得临床推广普及。

参考文献:

- [1] 张静.急性白血病护理中健康教育应用的临床效果及可行性分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2022,20(81):350-351.
- [2] 洪英霞,周娟霞,王瑞,等.护理个体化健康教育指导在急性白血病护理中的临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2021,33(5):772-774.

(上接第93页)

3 讨论

作为慢性肾功能减退表现,慢性肾衰竭对患者肾脏损伤极为明显,其病理机制表现在肾小管间质纤维化下出现细胞外基质沉积、聚集问题,若未及时控制治疗,很可能危及患者生命健康。而治疗的关键在于血液透析治疗方法的应用,可使慢性肾衰竭症状得到显著缓解。然而需注意的是,由于大多患者需经过多次血液透析治疗,患者承受的身心压力极大,需在治疗的同时辅以有效的护理干预措施^[2]。

本次研究中发现,心理护理干预后观察组心理状况改善情况明显优于对照组,且护理满意率高于对照组,可说明维持性血液透析患者治疗中心理护理干预措施的应用可取得显

著护理效果。心理护理干预中,护理人员需对慢性肾衰竭疾病知识、血液透析治疗知识充分掌握,除做好心理疏导外,应为患者制定合理的饮食计划,鼓励其多参与社交活动,可使患者心境改善。

综上所述,心理护理干预措施应用于维持性血液透析患者中,对患者心理状态的改善以及良好护患关系形成可起到显著作用,应在护理实践中推广应用。

参考文献:

- [1] 张鹤.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].中国医药指南,2022,15(10):270.
- [2] 范荣华.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2022,15(90):234-235.