

穴位按摩护理在糖尿病足患者中的应用分析

吴丽琳

上海中医药大学附属上海市中西医结合医院 上海

【摘要】目的 探究穴位按摩护理在糖尿病足患者中的临床效果和使用价值。**方法** 选取我院收治的糖尿病足患者96例,将其按照随机分组法分为对照组(48例,使用常规护理)和观察组(48例,使用穴位按摩护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用穴位按摩护理后,其症状积分、足部指标、血糖水平优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在糖尿病足患者护理中,采用穴位按摩护理能取得较佳的效果,可缓解其症状,促进其足部康复,降低其血糖水平。

【关键词】 糖尿病足; 穴位按摩护理

Application analysis of acupoint massage nursing in diabetic foot patients

Lilin Wu

Shanghai Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect and value of acupoint massage in patients with diabetic foot. **Methods** 96 cases of diabetic foot patients admitted to our hospital were randomly divided into control group (48 cases, using routine nursing) and observation group (48 cases, using acupoint massage nursing). The nursing effect of the two groups was analyzed. **Results** Both groups achieved certain effects after receiving nursing care, but the observation group was better than the control group after using acupoint massage care, its symptom score, foot indexes, blood glucose level, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of diabetic foot patients, the use of acupoint massage nursing can achieve better results, can alleviate the symptoms, promote the rehabilitation of the foot, reduce the level of blood sugar.

【Key words】 diabetic foot; Acupoint massage care

糖尿病足是糖尿病患者由于下臂神经和血液疾病引起的足上感染、溃烂及深部组织的损害。糖尿病脚溃疡也是高血糖脚最典型的表现。高血糖脚也是高血糖中最突出的疾病之一,也是糖尿病患者致残、致死的主要原因之一^[1]。糖尿病足的早期症状多是神经病变和血管病变导致的肢体感觉异常或障碍、皮肤改变(如颜色、性状等的改变)。进展至晚期时,会出现足部的皮肤伤口、溃烂或者组织坏死后继发感染。糖尿病足本身一般不需要特殊处理,主要针对其原发病治疗,尽快控制基础病因,防止症状加重,多数可以实现溃疡愈合,少部分症状严

重的患者致残、致死风险较高,部分患者必须截肢/或截趾才能控制病情^[2]。因此,需在糖尿病足患者治疗过程中结合有效护理措施。本文研究了对其使用穴位按摩护理的临床效果,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2021.09-2022.09月1年内收治的糖尿病足患者76例。将其按照随机分组方法,分为对照组(38例,男21例,女17例,年龄 63.31 ± 3.26 岁)和观察组(38例,男20例,女18例,年龄 63.47 ± 3.19 岁)。两组均符合糖尿病足诊断标准,

且知晓本次研究内容并已签署同意书；排除标准：患有其他恶性肿瘤者、精神障碍者、严重器官衰竭者等。两组一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组使用常规护理，主要包括：护理人员每日以温水洗净病患足上，温度以不高于 40°C 为宜，不用刺激性香皂，清洗后用温暖的干毛巾轻柔地擦拭肌肤，以保证脚趾间肌肤的洁净和风干性；定期检测足上是否有表皮破损、摩擦损伤、水疱、发红、变色、以及脚垫；在每次洗脚后趾甲较软时修剪，不宜剪得太短，或过于贴近表皮，更不宜把脚指甲的外缘修成圆型或其他方向，否则很易于破坏甲沟表皮，引起感染；选择宽松舒服的鞋子，以避免脚手受压而扭曲，或成为醜典，袜应选吸湿性强、透水性好、宽松暖和的纯棉产品或毛线产品，袜口也不宜太紧；切勿采用电热毯、热水袋或采用其他频谱仪等设备，以免皮肤灼伤；如肌肤易脱屑、干涩、瘙痒，应采用润滑乳液及营养霜，以保证肌肤的柔嫩。

观察组在此基础上使用穴位按摩护理，具体为：选取患者三阴交（在小腿内侧，内踝尖上 3 寸，胫骨内侧面缘后际）、足三里（在小腿外侧，犊鼻下 3 寸，犊鼻与解溪连线上）、血海（位于股前区，髌底内侧端上 2 寸，股内侧肌隆起处，在股骨内上髁上缘，股内侧肌中间）、承山（在小腿后面正中，

当伸直小腿或足跟上提时腓肠肌肌腹下出现尖角凹陷处）、委中（膝后区，腠横纹的中点，在腠窝正中）、太溪（在足踝区，内踝尖与跟腱之间的凹陷处）、太冲（位于足背侧，当第 1 跖骨间隙的后方凹陷处）等穴位，用拇指在所选穴位上做轻柔缓和的环旋活动（即指揉法），每个穴位按摩 2min，按摩完毕后拿腓肠肌 10min，然后按照由膝关节到踝关节的顺序，轻捋小腿腓肠肌 15min，1 次/d。

1.3 观察指标

对两组症状积分进行对比，包括凉温觉、触压觉、痛觉、足背动脉搏动。每项症状均按 0-4 分评估，分数越低，症状越轻；对两组足部指标进行对比，包括 VPT（足部振动感觉阈值）、PPT（压力感觉阈值）、ABI（踝肱指数）、BDFSS 量表（糖尿病足部神经筛查量表，满分 10 分，分数越低，足部神经功能越好）；对两组血糖水平，包括糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后 2h 血糖。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用 t 和“ $\bar{\chi}\pm s$ ”表示计量资料， $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状积分对比

观察组症状积分明显低于对照组，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1：

表 1 两组症状积分对比 ($\bar{\chi}\pm s$, 分)

组别	例数	凉温觉	触压觉	痛觉	足背动脉搏动
观察组	38	0.84±0.47	0.83±0.31	0.75±0.24	1.05±0.35
对照组	38	1.42±0.69	1.34±0.61	1.25±0.76	1.65±0.52
t	-	4.283	4.595	3.867	5.901
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组足部指标对比

观察组 VPT 为 1.45 ± 0.24 分、PPT 为 1.54 ± 0.24 分、ABI 为 $1.25\pm 0.18\%$ 、BDFSS 为 3.74 ± 1.09 分；对照组 VPT 为 1.15 ± 0.14 分、PPT 为 1.14 ± 0.09 分、ABI 为 $1.02\pm 0.14\%$ 、BDFSS 为 6.02 ± 1.69 分。观察组足部指标明显优于对照组，差异均有统计学意义 ($t=6.656$, $P=0.001$; $t=9.629$, $P=0.001$; $t=6.218$, $P=0.001$; $t=6.989$, $P=0.001$)。

2.3 两组血糖水平对比

观察组糖化血红蛋白为 $6.29\pm 0.52\%$ 、空腹血糖为 $6.31\pm 0.13\text{mmol/L}$ 、餐后 2h 血糖为

$8.18\pm 0.49\text{mmol/L}$ ；对照组糖化血红蛋白为 $8.27\pm 0.54\%$ 、空腹血糖为 $8.96\pm 0.51\text{mmol/L}$ 、餐后 2h 血糖为 $12.09\pm 0.42\text{mmol/L}$ 。观察组血糖水平明显低于对照组，差异均有统计学意义 ($t=16.281$, $P=0.001$; $t=31.038$, $P=0.001$; $t=34.378$, $P=0.001$)。

3 讨论

在我国糖尿病患者中糖尿病足的患病率约占 4%-10%，在所有的非外伤性低位截肢手术中，糖尿病患者可占到 40%~60%。其按照产生原因可以分为神经型、缺血型、神经-缺血型，我国糖尿病足以神经-缺血型多见，单纯缺血型比较少见，不同的疾

病类型可提示病因、病变部位,并且指导选择治疗方案,预测疾病发展情况及预后^[3]。本病由多种因素相互作用,血糖升高是关键因素。同时血管病变和神经系统功能障碍既是糖尿病足的病因,也是糖尿病足的症状。此外,糖尿病患者常伴发免疫功能受损,易合并感染也是导致糖尿病足的原因之一。可累及足部皮肤及深层组织,严重者累及肌肉和骨组织^[4]。因此,需对糖尿病足患者采用有效护理措施。

中医学上以为糖尿病足为本虚标实,虚实掺杂之病也。肾虚盖由于久病或消渴,耗伤气阴,甚则阴损及阳,阳气不足以输布温煦四末。阳气空虚,血行不畅,淤血内生。或阳虚湿热性,火灼津血,血粘为淤。或淤血阻络,皮肤失养,复遭严重外伤或毒邪侵袭,破坏经脉,腐蚀肌肉筋骨,造成肢端溃烂,甚而黯化坏死。因此,其护理目的为益气通脉,活血化瘀、化瘀解毒,通络止痛^[5]。穴位按摩是以经络穴位理论为依据,以穴位治疗为基础施治,从而防病治病的一个方法。穴位按摩的常用手法有按、摩、推、拿、揉、捏、颤、打等。其能在身体中一定的部位,调动人的经脉之气,从而起到通经活络、调节人的功能、祛邪扶正的目的^[6]。如本研究中三阴交穴,能健脾和胃,调补肝肾,行气活血,疏经通络;足三里穴,能起到调整机体抵抗力、提高抗病性力量、调理脾胃、补中益气等作用;血海穴,可缓解治膝盖疼痛、股内侧痛、膝关节疼痛^[7];承山穴,可减轻患者的小腿肚痉挛(腓肠肌痉挛)、脚上劳累、双膝劳累、腰背、腰腿痛;委中穴,可舒筋通络、散瘀活血;太溪穴,可治腰痛,下肢厥冷,内踝肿痛;太冲穴,可梳理肝气、调节肝脏代谢障碍^[8]。糖尿病足采用穴位按摩疗法护理可促进足部的必选穴位和经脉,促进循环,提高血液,使筋脉得到滋养,提高神经系统的营养,改善新陈代谢紊乱^[9]。在本研究中,通过对糖尿病足患者采用穴位按摩护理,观察组症状积分、足部指标、血糖水平优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效缓解患者相关症状,改善其足部功能,降低其血糖水平。在胡艺^[10]等研究中也表明,应用穴位按摩护理于糖尿病足中,能有效改善其足部功能,护理效果显著。与本研究结果类似,说明穴位按摩护理具有较高的使用价值,值得推广。

综上所述,对糖尿病足患者采用穴位按摩护理,

能有效改善其相关症状,提升其足部功能,降低其血糖水平。

参考文献

- [1] 康艳楠,杨学诗,魏文彤等.足部穴位按摩护理0级糖尿病足患者有效性的系统评价[J].中国中西医结合外科杂志,2021,27(03):394-402.
- [2] 黄亚凤.穴位按摩联合人文关怀护理对糖尿病足患者后踝趾指数的影响[J].慢性病学杂志,2021,22(05):754-756.
- [3] 田伟萍.中药熏洗、穴位按摩联合综合护理对0级糖尿病足的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(04):182-184.
- [4] 王庆霞.中药熏洗配合足底穴位按摩治疗早期糖尿病足的护理效果[J].养生大世界,2021(22):241-242.
- [5] 曾玉银,汤敏如,刘妙玲.中药浴足联合穴位按摩方法对糖尿病足患者干预效果探究[J].中医临床研究,2021,13(13):121-123.
- [6] 张秀明.中药熏足联合足底穴位按摩对早期糖尿病足患者康复效果及满意度的影响[J].反射疗法与康复医学,2020,29(10):124-125.
- [7] 张崇元,石春辉.中药泡浴联合足底穴位按摩治疗糖尿病足临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(6):799-801.
- [8] 王凤琼.中药足浴联合穴位按摩护理干预对早期糖尿病足的效果临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(65):110-111.
- [9] 吴亚辉.中药足浴联合穴位按摩对早期糖尿病足干预效果[J].中国药物与临床,2019,19(22):3999-4000.
- [10] 胡艺,熊萍,喻淑琴.足底穴位按摩联合足浴在糖尿病足护理中的应用[J].光明中医,2021,36(10):1707-1709.

收稿日期: 2022年11月4日

出刊日期: 2022年12月2日

引用本文: 吴丽琳. 穴位按摩护理在糖尿病足患者中的应用分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(10): 106-108
DOI: 10.12208/j.jmnm.202200628

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS