

钟明梅

(萍乡市中医院内八科,江西 萍乡 337000)

**摘要:**目的 研究穴位敷贴配合辨证施护在气阴两虚型糖尿病中的应用效果。方法 选取 2020 年 4 月-2021 年 4 月我院诊治的 68 例气阴两虚型糖尿病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 34 例。两组均给予常规治疗,对照组同期给予常规护理干预,观察组在对照组基础上给予穴位敷贴配合辨证施护,比较两组血糖指标、中医证候评分、生活质量水平及护理满意度。结果 两组干预后 FBG、PBG、HbA<sub>1c</sub> 水平低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ );两组干预后中医证候评分低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ );观察组心理健康、社会功能、物质生活、活力、情感职能、生理功能评分高于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。结论 穴位敷贴配合辨证施护在气阴两虚型糖尿病中的应用效果确切,可降低患者血糖水平,改善临床症状,提高生活质量,且患者对护理的满意度较高。

**关键词:**穴位敷贴;辨证施护;气阴两虚型;糖尿病

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.20.050

文章编号:1006-1959(2022)20-0181-03

## Application of Acupoint Sticking Combined with Dialectical Nursing in Diabetes Mellitus with Qi-Yin Deficiency Type

ZHONG Ming-mei

(The Eight Departments of Internal Medicine, Pingxiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Pingxiang 337000, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To study the application effect of acupoint application combined with dialectical nursing in diabetes mellitus with Qi-Yin deficiency type. **Methods** A total of 68 patients with diabetes mellitus with Qi-Yin deficiency type treated in our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as study subjects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 34 cases in each group. Both groups were given conventional treatment. The control group was given routine nursing intervention at the same time. The observation group was given acupoint application combined with dialectical nursing on the basis of the control group. The blood glucose index, TCM syndrome score, quality of life level and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After intervention, the levels of FBG, PBG and HbA<sub>1c</sub> in the two groups were lower than those before intervention, and the levels in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The TCM syndrome scores of the two groups after intervention were lower than those before intervention, and the observation group was lower than the control group ( $P<0.05$ ). The scores of mental health, social function, material life, vitality, emotional function and physiological function in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Acupoint application combined with dialectical nursing has a definite application effect in diabetes mellitus with Qi-Yin deficiency type, which can reduce the blood glucose level of patients, improve clinical symptoms, improve the quality of life, and patients' nursing satisfaction is high.

**Key words:** Acupoint application; Dialectical nursing; Qi-Yin deficiency type; Diabetes mellitus

糖尿病(diabetes mellitus, DM)属于临床常见慢性病,其发生与多种因素相关,普遍认为可能是由遗传因素和环境因素等因素共同作用造成的以慢性高血糖为主要特征的病症<sup>[1]</sup>。长期的高血糖会造成机体各项功能损伤,严重影响患者生命健康。中医学在临床疾病治疗中具有显著的优势,从辨证论治入手,可实现标本兼治的目的<sup>[2]</sup>。糖尿病在中医学中属于“消渴”范畴,是由于阴亏燥热,五脏虚弱所致,其中气阴两虚型是临床常见证型<sup>[3]</sup>。临床在常规治疗基础上,给予穴位贴敷联合中医辨证施护,可发挥中医辨证的优势,进一步促进临床疗效<sup>[4]</sup>。本研究主要观察穴位敷贴配合辨证施护在气阴两虚型糖尿病中的应用效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 4 月-2021 年 4 月萍乡市中医院诊治的 68 例气阴两虚型糖尿病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各

34 例。对照组男 20 例,女 14 例;年龄 45~75 岁,平均年龄( $48.89\pm 9.30$ )岁;病程 3~10 年,平均病程( $4.20\pm 1.60$ )年。观察组男 18 例,女 16 例;年龄 46~73 岁,平均年龄( $49.03\pm 8.76$ )岁;病程 3~11 年,平均病程( $4.70\pm 2.22$ )年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可对比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合临床糖尿病诊断标准<sup>[5]</sup>;②均属于中医分型中的气阴两虚型。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管系统等严重疾病者;②合并酮症或高血糖昏迷;③依从性较差不能配合者;④医用橡胶过敏者;⑤随访资料不完善者。

1.3 方法 两组均给予常规治疗,即餐前 5 min 皮下注射门冬胰岛素(诺和诺德<中国>制药有限公司,国药准字 S20153001,规格:3 ml:300 U),剂量为 0.4 U/kg,睡前皮下注射甘精胰岛素(赛诺菲安万特<北京>制药有限公司,国药准字 J20120031,规格:3 ml:300 U),剂量为 0.5 U/kg,如果 FBG $\leq 4.0$  mmol/L,降低用量 1~2 U。两组均连续治疗 2 周。

作者简介:钟明梅(1983.12-),女,江西萍乡人,本科,主管护师,主要从事内分泌疾病的护理工作

1.3.1 对照组 给予常规护理:①基础护理:常规健康宣教、饮食、用药等护理;②遵医嘱:严格执行医嘱,定时检测血糖水平,并详细记录;③对于烦躁、不安等负面情绪患者,做好安抚和开导工作。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予穴位敷贴配合辨证施护:①穴位贴敷:穴位敷贴由我院自制,多尿症状者选择尺泽、列缺、肺腧、少商等穴位;多食易饥,大便干燥者取梁门、天枢、胃俞、足三里、脾俞、丰隆、解溪等穴位;尿频者取涌泉、太溪、照海、肾俞、然谷等穴。清洁穴位皮肤,皮肤干燥后将穴位贴敷贴于相应穴位,1次/d;②辨证施护:③生活饮食护理:加强四肢末端保暖,寒暖有节,适当进行锻炼,同时依据患者的年龄、性别、体重、血糖水平制定个体化饮食计划,合理分配饮食,控制糖分的摄入;气阴两虚型糖尿病多为肺脾肾之不足,而以脾肾两虚为主,因此在饮食中多以补脾益肾为主,可多食清热养阴生津蔬菜,例如苦瓜、菠菜、萝卜;多食易饥饿者可给予水煮菜充饥,形体消瘦者适当增加瘦肉、鸡蛋等高蛋白食物;此外,告知患者注意个人卫生,保持阴部和皮肤干燥,以免诱发泌尿系感染;尿量过多者,控制饮水量,增加核桃、猪腰以补肾;④中医辨证用药:对于口渴多饮者,可煎服中药水代茶饮,以生津止渴;燥热伤津者给予天花粉和鲜芦根;胃燥伤津者给予山药和麦冬;肾阴亏虚给予枸杞子、鲜生地;⑤心理护理:从中医辨证分析,情志失调是糖尿病的病因之一,故临床应引导患者进行疏导,消除其抑郁、悲观心理,同时充分利用中医情志相生相克达的心理干预,使患者保持心神宁静;⑥中医按摩:腹部依次从胃脘部、上腹、脐、小腹、右下腹、右上腹、左上腹、左下腹进行顺逆交替摩腹,10~15 min/次;同时,选取肺俞、脾俞、胃俞、足三里、命门、神阙、中府、血海、太溪阳陵泉等穴位按摩,1 min/穴;⑦运动疗法:气阴

两虚型多身体正气较正常弱,应进行低强度全身运动,例如太极拳、散步、八段锦、五禽戏等,每次运动后脉搏控制在120左右为佳。

1.4 观察指标 比较两组血糖指标[空腹血糖(FBG)、餐后2 h血糖(PBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)]、中医证候评分、生活质量水平以及护理满意度。中医证候评分<sup>[6]</sup>:包括口感、倦怠、腰膝酸软、水肿、头晕等症状,依据严重程度分为轻微、轻度、中度、重度,依次记为1~4分,评分越高表明患者症状越严重;生活质量水平<sup>[7]</sup>:采用SF-36生活质量量表,包括心理健康(80分)、社会功能(60分)、物质生活(80分)、活力(70分)、情感职能(80分)、生理功能(80分),评分越高表明患者生活质量越高;护理满意度<sup>[8]</sup>:采用护理满意度调查表,满分为100分,其中>90分为满意,61~89分为基本满意,<60分为不满意。总满意率=满意率+基本满意率。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究数据进行处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组血糖指标比较 两组干预后FBG、PBG、HbA1c水平低于干预前,且观察组低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

2.2 两组生活质量比较 观察组心理健康、社会功能、物质生活、活力、情感职能、生理功能评分高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

2.3 两组中医证候评分比较 两组干预后中医证候评分低于干预前,且观察组低于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

表1 两组血糖指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	FBG(mmol/L)		PBG(mmol/L)		HbA1c(%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	14.55±1.60	5.87±0.36	16.34±4.40	8.22±4.50	8.69±1.56	5.41±0.17
对照组	34	14.70±1.47	9.70±0.44	16.59±4.11	10.33±4.46	8.60±1.42	7.28±0.39
$t$		0.803	7.032	0.903	8.304	0.764	6.598
$P$		0.162	0.026	0.204	0.023	0.219	0.030

表2 两组生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	心理健康	社会功能	物质生活	活力	情感职能	生理功能
观察组	34	71.11±7.68	58.38±12.76	76.81±11.21	68.36±13.15	72.17±8.66	76.06±7.34
对照组	34	56.02±8.23	53.23±11.54	53.0±10.88	60.25±13.12	60.55±9.50	61.28±9.10
$t$		15.273	14.895	15.033	14.103	13.874	13.218
$P$		0.003	0.007	0.001	0.008	0.006	0.005

表 3 两组中医证候评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	34	19.04±1.02	6.11±1.89
对照组	34	18.23±1.56	10.67±1.17
t		0.289	4.985
P		1.012	0.038

### 3 讨论

随着中医学的发展,中医药在临床疾病治疗中得到广泛应用。目前,糖尿病仍然不能根治,需长期药物治疗以控制血糖水平,西药治疗具有良好的疗效,但随着给药时间的延长,不良反应增多<sup>[9,10]</sup>。而中药穴位敷贴是中医内病外治的一种有效手段,可刺激穴位,药物可通过经络传导输布全身,参与多种调节机制,以改善血糖水平,减轻高血糖对机体的损害<sup>[11,12]</sup>。依据中医辨证论治理念进行辨证施护,可促进临床疗效,减轻患者症状<sup>[13,14]</sup>。

本研究结果显示,两组干预后 FBG、PBG、HbA1c 水平低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),表明观察组血糖控制效果优于对照组,进一步反映穴位敷贴配合辨证施护可降低气阴两虚糖尿病患者血糖水平。分析认为,在常规治疗基础上,给予穴位贴敷和辨证护干预可实现中医辨证论治的目的,通过穴位长时间的刺激,可实现气于脾胃,行其津液,以濡润养之,以消渴之病。中医辨证施护可有效针对患者症状进行干预,从辨证论治出发调节患者的情志、饮食,做到整体调节机体脏腑功能,以促进血糖水平降低。同时,两组干预后中医证候评分低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),提示穴位敷贴配合辨证施护可降低中医证候评分,促进证候减轻,减轻患者的痛苦,该结论与张雪芹等<sup>[15]</sup>研究结论基本一致。因中医辨证从发病机制出发,针对不同症状进行干预,可有效促进临床症状减轻。观察组心理健康、社会功能、物质生活、活力、情感职能、生理功能评分高于对照组( $P<0.05$ ),表明穴位敷贴配合辨证施护可提高患者生活质量,为患者康复提供有利条件,考虑原因为穴位敷贴和中医辨证施护具有显著的针对性,通过辨证施护的护理指导思想和一定程度的中医护理干预,辅助提升气阴两虚糖尿病人群的治疗作用,进而提升患者生活质量。此外,观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),提示穴位敷贴配合辨证施护可提高气阴两虚型糖尿病患者护理满意度,促进和谐医患、护患关系建立,确保治疗和护理的良好依从性。

综上所述,穴位敷贴配合辨证施护在气阴两

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	34	20(58.82)	12(35.29)	2(5.88)	32(94.12)*
对照组	34	18(52.94)	10(29.41)	6(17.65)	28(82.35)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=5.175$ , $P=0.033$

虚型糖尿病中的应用效果确切,可降低患者血糖水平,改善临床症状,提高生活质量,且患者对护理的满意度较高。

### 参考文献:

- [1]刘树林,朱章志,万晓刚,等.中西医结合治疗 2 型糖尿病气阴两虚证临床观察[J].中医学报,2016,31(12):1897-1899.
- [2]文颖娟,孙思邈治疗消渴病证探析[J].陕西中医,2017,38(1):97-98,126.
- [3]中国医师协会营养学医师专业委员会,中华医学会糖尿病学分会.2015 版中国糖尿病营养治疗指南[M].北京:人民卫生出版社,2015:7-24.
- [4]周羽,祝萃.初诊消渴病临床特点研究[J].光明中医,2016,31(16):2312-2314.
- [5]方勇蕊.老年消渴病的中医护理[J].世界临床医学,2016,10(18):147.
- [6]刘芳芳.388 例消渴病(2 型糖尿病)的证型分布及其相关因素研究[J].中医临床研究,2016,7(10):9-11
- [7]马立新.气阴两虚 II 型糖尿病患者中医综合护理干预研究[D].湖州:湖州师范学院,2020.
- [8]沈翠珍,邵华,蔡华娟.气阴两虚型糖尿病病人中医证候与生活质量相关性研究[J].护理研究,2016(13):1586.
- [9]张元玮,肖万泽,吴坚伟.基于数据挖掘的肖万泽治疗气阴两虚型 2 型糖尿病的用药规律研究[J].医学信息,2021,34(19):23-26.
- [10]戴燕铃,刘蔚楠,庞书勤,等.中医食疗对 2 型糖尿病患者血糖和生存质量影响的系统评价 [J]. 广西中医药大学学报,2019,22(1):140-146.
- [11]Dunbar JA,Hernan AL,Janus ED,et al.Challenges of diabetes prevention in the real world: results and lessons from the Melbourne Diabetes Prevention Study [J].BMJ open Diabetes Res Care,2015,3(1):131.
- [12]吴晓娟,毛爱萍.老年 2 型糖尿病合并高血压患者的中医护理要点[J].心血管病防治知识,2018,10(13):76-78
- [13]谢玲,赵得雄,李宗英,等.四君子汤合黄芪辅助饮食运动疗法治疗妊娠糖尿病气阴两虚证 [J]. 中国实验方剂学杂志,2016,21(21):181-184.
- [14]艾华.中药穴位敷贴联合凉血散瘀汤治疗 2 型糖尿病 52 例[J].环球中医药,2018,11(11):1829-1832.
- [15]张雪芹,孙敏杰,王莹莹,等.穴位敷贴配合辨证施护治疗气阴两虚型糖尿病的疗效观察[J].中医临床杂志,2015,27(3):394-396.

收稿日期:2021-05-06;修回日期:2021-05-19

编辑/杜帆