

中西医结合在糖尿病足护理中的干预效果研究

盛云松

上海市同济大学附属普陀区人民医院 上海 200060

【摘要】：糖尿病足作为糖尿病严重并发症，致残致死率高，严重威胁患者健康。西医护理的精准治疗与中医护理的整体调理各有优势，却难以单独应对复杂病情。中西医结合护理模式整合二者长处，为糖尿病足干预开辟新路径。本文深入剖析其研究意义，梳理护理现状与问题，阐释理论依据，对比中西医护理措施，探究结合应用效果，旨在为提升糖尿病足护理水平、改善患者预后提供科学参考。

【关键词】：中西医结合；糖尿病足；护理干预；中医护理；西医护理

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.034

引言

糖尿病足作为糖尿病的严重并发症，其发病机制涉及神经病变、血管损伤与感染等多个层面，具有病程长、治疗难、复发率高的特点。据统计，糖尿病足患者截肢风险是非糖尿病患者的15-40倍，不仅严重影响患者生活质量，也带来沉重的经济负担。传统西医护理侧重于局部清创、抗感染及改善循环，虽能快速控制症状，但对整体机体调理不足；中医护理虽强调整体观念和辨证施护，可在改善患者体质、促进创面愈合上发挥作用，但在应对急性感染等方面存在滞后性。

1 中西医结合在糖尿病足护理中研究的意义

1.1 对提高糖尿病足患者生活质量的作用

糖尿病足患者常因足部疼痛、溃疡、活动受限，严重影响日常生活与心理健康。中西医结合护理通过综合运用西医的伤口清创、抗感染治疗，以及中医的中药足浴、穴位按摩等护理手段，可有效缓解疼痛，促进溃疡愈合，改善患者肢体功能。中药足浴能借助温热刺激与药物渗透，扩张血管，改善局部血液循环，减轻疼痛；穴位按摩通过刺激足三里、三阴交等穴位，调节机体经络气血运行，增强机体免疫力，缓解患者焦虑、抑郁情绪。

1.2 对降低糖尿病足截肢率的价值

糖尿病足发展到严重阶段，截肢往往成为无奈的治疗选择。西医护理在控制感染、改善血运方面有一定效果，但对于一些复杂、难治性溃疡，单纯西医治疗效果有限。中医护理从整体出发，运用中药内服、外用等方法，调节机体阴阳平衡，促进气血运行，增强组织修复能力。中西医结合护理模式下，一方面通过西医的抗生素治疗、血管介入手术等手段快速控制感染、改善血管狭窄；另一方面利用中医中药促进肉芽组织生长，加速创面愈合。多项临床研究表明，中西医结合护理可有效缩小溃疡面积，降低创面感染复发率，使许多原本面临截肢风险的患者得以保留肢体，极大降低糖尿病足截肢率，减轻患者痛苦与经济负担。

1.3 对推动护理学科发展的意义

中西医结合护理糖尿病足的研究，打破了传统护理学科中中医护理与西医护理相对独立的局面，促进两种护理体系相互融合、相互补充。在实践过程中，护理人员需要深入学习中医理论与西医知识，掌握中药应用、穴位护理等中医护理技术，以及伤口护理、仪器操作等西医护理技能，这有助于培养复合型护理人才，提升护理队伍的专业素养。

2 糖尿病足护理现状及存在的问题

2.1 目前糖尿病足西医护理模式及特点

目前，糖尿病足西医护理主要围绕控制血糖、抗感染、改善循环和创面处理展开。在血糖控制方面，通过饮食干预、运动指导及药物治疗，帮助患者稳定血糖水平；抗感染治疗根据创面细菌培养结果，合理选用抗生素，及时控制感染；改善循环则采用血管活性药物、血管介入手术等方法，扩张血管，恢复肢体血运；创面处理遵循清创、换药原则，定期清除坏死组织，保持创面清洁，促进愈合。

2.2 目前糖尿病足中医护理模式及特点

中医护理糖尿病足以整体观念和辨证施护为指导。在整体观念下，将人体视为一个有机整体，不仅关注足部病变，还注重患者全身状况的调理。辨证施护则根据患者的症状、体征及舌象、脉象等，辨别证型，制定个性化护理方案。常见的中医护理方法包括中药内服调理脏腑功能，如气阴两虚型患者给予益气养阴中药；中药外用，如使用生肌膏、祛腐生肌散等促进创面愈合；中医特色技术，如艾灸、耳穴压豆等调节机体气血运行，改善患者体质。

2.3 现有护理模式存在的主要问题

单纯的西医护理模式侧重于局部病变的治疗，忽视了患者整体机体的调理，长期使用抗生素易导致细菌耐药，血管介入手术存在一定风险，且部分患者术后血管再狭窄问题突出。同时，西医护理在缓解患者疼痛、改善患者心理状态等方面效果有限。而中医护理虽注重整体调理，但在应对急性感染、严重血管病变等紧急情况时，缺乏快速有效的干预手段，中医护理

技术的标准化和规范化程度相对较低,不同医护人员操作水平差异较大,影响护理效果的稳定性和可靠性。

3 中西医结合护理糖尿病足的理论基础

3.1 中医对糖尿病足的病因病机认识

中医将糖尿病足归属于“脱疽”“消渴足”等范畴,认为其病因病机主要与消渴病日久、气阴两虚、瘀血阻滞、热毒内蕴有关。消渴病患者长期阴虚燥热,耗伤气阴,导致气阴两虚,气虚则无力推动血液运行,阴虚则血脉失于濡养,进而形成瘀血;瘀血阻滞脉络,气血运行不畅,加之患者正气亏虚,卫外不固,热毒之邪乘虚而入,蕴结于足部,导致局部组织坏死、溃疡。中医治疗强调益气养阴、活血化瘀、清热解毒,通过调节机体气血阴阳平衡,改善局部血液循环,消除致病因素,促进创面愈合。

3.2 西医对糖尿病足的发病机制研究

西医认为,糖尿病足的发病是多种因素共同作用的结果。长期高血糖状态导致神经纤维变性,引起周围神经病变,使患者足部感觉减退或消失,容易发生外伤而不自知;同时,高血糖还会损伤血管内皮细胞,导致血管壁增厚、管腔狭窄,引起下肢动脉供血不足,肢体缺血缺氧;此外,糖尿病患者机体免疫力下降,足部一旦出现破损,容易继发细菌感染,加重病情。西医治疗主要针对这些发病机制,采取控制血糖、营养神经、扩张血管、抗感染等措施,改善局部血液循环,促进神经修复,控制感染,以达到治疗目的。

3.3 中西医结合护理的协同作用原理

中西医结合护理糖尿病足的协同作用基于中医和西医对疾病认识的互补性。中医的整体观念和辨证施护能弥补西医护理在整体调理方面的不足,通过调节机体气血阴阳平衡,增强患者免疫力,改善全身症状,为局部病变的治疗创造良好的机体条件。西医的精准治疗和规范护理则可弥补中医护理在应对急性感染、严重血管病变等紧急情况时的短板,快速控制病情,缓解症状。中西医结合护理将两者有机结合,在控制血糖、改善循环、促进创面愈合、预防并发症等方面发挥协同效应,既注重局部病变的治疗,又关注整体机体的调理,从而提高糖尿病足的护理效果,改善患者预后。

4 糖尿病足的中医与西医护理措施

4.1 糖尿病足的中医护理措施

中医护理糖尿病足措施丰富多样。中药内服方面,根据辨证结果选用合适方剂,如对于湿热下注型患者,给予四妙勇安汤加减,以清热利湿、解毒活血;气阴两虚兼血瘀型患者,采用生脉散合血府逐瘀汤,益气养阴、活血化瘀。中药外用包括中药熏洗、湿敷、涂擦等,常用的中药有大黄、黄柏、当归等,通过药物的透皮吸收,直达病所,起到清热解毒、消肿止痛、促进创面愈合的作用。中医特色护理技术如艾灸,选取足三里、

三阴交等穴位,借助艾叶的温热刺激和药力,温通经络、调和气血;穴位按摩通过按摩涌泉、太溪等穴位,调节脏腑功能,改善局部血液循环;耳穴压豆选取内分泌、胰胆等耳穴,调节机体代谢,辅助控制血糖。这些中医护理措施从整体出发,综合调理,在糖尿病足护理中发挥着重要作用。

4.2 糖尿病足的西医护理措施

糖尿病足的西医护理以控制基础疾病、处理创面和预防并发症为重点。控制血糖是基础,通过制定个性化的饮食计划,控制碳水化合物、脂肪和蛋白质的摄入,结合适当的运动指导,如散步、太极拳等,配合口服降糖药或胰岛素注射,严格控制血糖水平。创面处理遵循清创、抗感染、保湿的原则,定期清除坏死组织,根据创面情况选择合适的敷料,如藻酸盐敷料、银离子敷料等,促进创面愈合;对于感染严重的患者,依据细菌培养和药敏试验结果,合理使用抗生素控制感染。改善循环方面,采用血管活性药物,如前列腺素E1、西洛他唑等,扩张血管,改善下肢血液循环;对于血管狭窄严重的患者,可考虑血管介入手术或血管旁路移植术,恢复肢体血运。

4.3 中医与西医护理措施的优势互补分析

中医护理注重整体调理,通过中药内服外用、中医特色技术等手段,调节机体气血阴阳平衡,增强机体免疫力,改善患者全身症状,在促进创面愈合、缓解疼痛方面具有独特优势,但在应对急性感染、严重血管病变等紧急情况时相对滞后。西医护理则以精准的局部治疗和规范的操作流程见长,能快速控制感染、改善循环,降低病情恶化风险,但对患者整体机体的调理不足,长期使用某些药物可能产生副作用。中西医结合护理措施相互补充,西医的快速控制症状为中医的整体调理创造条件,中医的整体调理则可增强西医治疗效果,减少并发症的发生,提高患者对治疗的耐受性和依从性。两者结合,既能发挥西医的“急则治标”优势,又能体现中医的“缓则治本”特色,实现优势互补,提高糖尿病足的护理效果。

5 中西医结合护理在糖尿病足中的具体应用与效果

5.1 中西医结合护理方案的制定与实施

制定中西医结合护理方案需综合考虑患者的病情、身体状况及中医辨证结果。首先,由西医团队对患者进行全面评估,包括血糖控制情况、足部溃疡面积、深度、感染程度、血管病变情况等,制定控制血糖、抗感染、改善循环等西医治疗护理方案。同时,中医团队通过望、闻、问、切,辨证确定患者证型,制定中药内服、外用及中医特色护理技术应用方案。在实施过程中,护理人员密切观察患者病情变化,定期评估护理效果,根据患者反应及时调整护理方案。例如,对于创面感染严重的患者,先以西医抗感染治疗为主,同时配合中医清热解毒中药外用;当感染得到控制后,加强中医调理,促进创面愈合。

5.2 中西医结合护理对糖尿病足患者症状改善的作用

中西医结合护理在改善糖尿病足患者症状方面效果显著。在疼痛缓解上,西医的止痛药物与中医的中药足浴、穴位按摩相结合,能有效减轻患者疼痛程度,提高患者生活质量。在创面愈合方面,西医的清创换药配合中医的生肌膏、祛腐生肌散等中药外用,可促进肉芽组织生长,加速创面愈合,缩短愈合时间。同时,中西医结合护理还能有效改善患者的全身症状,如通过中医中药调理,可缓解患者气阴两虚、倦怠乏力等症状;西医控制血糖、改善循环的治疗,可预防病情进一步恶化。

5.3 中西医结合护理在糖尿病足护理中的潜在价值与展望

中西医结合护理在糖尿病足护理中展现出巨大的潜在价值。从理论层面看,它丰富了糖尿病足护理的理论体系,推动中医护理与西医护理的深度融合,为护理学科发展提供新的理论依据。在实践方面,通过发挥中西医护理的协同优势,提高了糖尿病足的护理效果,降低了截肢率,减轻了患者痛苦和经济负担。未来,随着对中西医结合护理研究的不断深入,有望

进一步优化护理方案,探索更有效的中西医结合护理技术和方法。例如,借助现代科学技术,深入研究中药作用机制,开发更高效的中药制剂;利用大数据、人工智能等技术,实现糖尿病足护理的精准化、个性化。同时,加强中西医结合护理人才培养,提高护理人员的专业水平,促进中西医结合护理在糖尿病足护理领域的广泛应用与推广,为糖尿病足患者带来更好的治疗和护理效果。

6 结论

中西医结合护理在糖尿病足护理中具有重要的研究与实践价值。通过整合中医与西医护理的优势,在提高患者生活质量、降低截肢率、推动护理学科发展等方面成效显著。尽管目前糖尿病足护理仍存在诸多问题,但中西医结合护理模式为解决这些问题提供了有效途径。其在改善患者症状、促进创面愈合等方面表现出明显优势,且具有广阔的发展前景。未来需进一步深化中西医结合护理研究,完善护理方案,加强人才培养与技术创新,使其在糖尿病足护理中发挥更大作用,为糖尿病足患者带来更多福祉,推动糖尿病足护理事业迈向新台阶。

参考文献:

- [1] 朱珍.糖尿病足患者中西医结合护理干预的作用及效果[J].人人健康,2023,(12):120-122.
- [2] 陈广林,李莉,倪洪岗,等.糖尿病足中西医结合护理研究进展[J].黔南民族医学学报,2021,34(02):121-125.
- [3] 张裕.中西医结合在治疗糖尿病足患者中的护理干预探讨[J].糖尿病新世界,2021,24(09):130-132+136.
- [4] 何海英.中西医结合治疗与护理干预0级糖尿病足临床研究[J].新中医,2019,51(03):249-251.
- [5] 岳凤英.中西医结合治疗糖尿病足的临床护理干预分析[J].糖尿病新世界,2015,(01):181.