

健康教育对提高糖尿病患者预防

糖尿病足的影响

朱静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：提高糖尿病患者知识水平和自我管理能力和预防糖尿病足的发生。**方法：**采用糖尿病控制状况评价量表（CSSD70）[2]以及病历回顾等方法，筛查存在足部病变危险因素的患者，给予有针对性的健康教育及中医特色护理。**结论：**健康教育可以提高患者知识水平，增强自身防护意识，预防糖尿病足的发生。

【关键词】：糖尿病足；健康教育；中医特色护理

糖尿病足是指因糖尿病神经病变，包括神经末梢感觉障碍及植物神经损害，下肢血管病变动脉硬化引起周围小动脉闭塞症，或皮肤微血管病变以及细菌感染所导致的足部疼痛、足部溃疡及足坏疽等病变。常常由于缺血、神经病变和感染三种因素协同发生作用。是糖尿病最常见的并发症。常因护理不当而导致局部感染，引起溃疡、坏疽、截肢，甚至危及患者生命。有研究表明，糖尿病患者中缺乏保护足的知识教育者，截肢的危险性（RR）增加3.2倍，强化足部护理教育有利于减少糖尿病足的发生^[1]。为了提高生活质量和保健意识，我们对有足部病变危险因素的患者实施了个体化的健康教育，报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2018年1月-2019年1月在我院住院的糖尿病患者。均符合2018年WHO糖尿病诊断标准。采用糖尿病控制状况评价量表（CSSD70）。以及病历回顾等方法，筛查存在足部病变危险因素的患者。II型糖尿病患者40例，男性32例，女性8例，年龄段在32-70岁之间，平均年龄52.4岁。双下肢发冷麻木26例，足癣8例，鸡眼6例。

1.2 方法

1.2.1 健康教育方法

成立糖尿病健康教育小组，制定健康教育计划，对小组成员进行培训。形式主要为：专题讲座教育每周1次的小讲课。单个指导：有针对性地、一对一地对患者实施系统的糖尿病知识教育，特别是糖尿病足的发生机理、临床表现。老年患者记忆力较差，可选择使用实物模具等直观的教方法，提高患者的认知水平。有调查显示，43.2%的糖尿病患者其糖尿病知识完全来源于医护人员，说明医护人员对糖尿病患者的健康教育有着重要的作用^[3]。

1.2.2 健康教育内容

1.2.2.1 疾病知识教育

向患者介绍糖尿病的相关知识，了解病因、临床表现、影响因素，糖尿病足的原因、诱发因素等，提高自我防护意识，减少足部损伤，从而避免糖尿病足的发生。

1.2.2.2 饮食指导

蛋白质占到每日总能量的1/3以上；每日脂肪摄入量不能超过30%。

保证一日3餐，血糖波动大、易出现低血糖就需要适当加餐，每日进餐5~6次，同等重量的食物分成6份。严格控制饮食是治疗糖尿病足溃疡的一项基础治疗措施，如果血糖控制不好，容易并发水肿、缺血、缺氧、感觉异常。可以以蔬菜补充食量之不足，多吃植物油，少吃动物油。

1.2.2.3 足部日常护理

经常检查双脚，在明亮处检查足部、趾间皮肤温度、颜色。每天用温水（37℃）清洗双脚，使用中性肥皂，足部浸泡不超过5~10分钟。不用力揉搓及使用毛刷，洗后用软毛巾轻轻擦干，使用润滑乳液，防止皮肤干裂。不在炉边暖脚，不使用电热毯、热水袋暖脚，防止烫伤。穿舒适的鞋袜，鞋子要圆头、厚底、宽松、系带、尺码略大（0.5~1）码，鞋内部平整舒适，透气性好，穿着感觉舒适。不要赤脚行走，或者赤脚穿凉鞋、拖鞋，防止异物损伤足部皮肤。穿鞋前检查鞋内是否有小沙粒等异物或有不平整的地方。新鞋宜下午买，并且双脚都要试穿。穿新鞋时，第一天不超过半小时，检查足部有无被挤压或摩擦。袜子选浅色、透气性好，趾甲较软时修剪，要剪平，不要太短，容易损伤甲沟皮肤造成感染，出现问题及时找医生。足部受伤的处理，小伤口先用乙醇彻底清洁，再用无菌纱布覆盖。不使用紫药水以免深色遮盖伤口感染征兆。勿使用鸡眼膏等腐蚀性药物，以免皮肤溃疡。

1.2.3 中医特色护理

(1) 内服中药:中药汤剂根据证型予温服或温凉服,中西药之间间隔30分钟以上。肝胃郁热证、胃肠实热证、气阴两虚证、阴虚火旺证者宜温凉服;阴阳两虚证者宜温服。

(2) 中药枕:将菊花、决明子、荞麦皮、绿豆皮、葛根碎片、白术等装成药枕,通过药物的发散作用达到清肝明目之功效。

(3) 皮肤瘙痒:洗脚忌用刺激性强的肥皂,洗后涂润肤露,避免热水烫洗,修剪趾甲,瘙痒甚者以清热燥湿洗剂,如苦参、苍术、黄柏、白花蛇草、连翘等煎汤外洗,亦可涂尿素乳膏防止皮肤干燥。

(4) 中医特色技术:中药泡洗,使用于肢麻、凉、痛者,选用当归、红花、乳香、没药、丹参、黄芪、鸡血藤,有益气养阴、活血化瘀、通络的功效;苦参、黄柏、黄连等具有滋阴清热、

杀菌的功效可将以上几种药合用。

2 效果

随机分为对照组18例和教育组22例进行糖尿病足部健康教育,其中对照组8例患者肢冷麻木无缓解,教育组22例好转或痊愈出院。接受健康教育的糖尿病患者教育前后各项指标经统计学处理,差异有高度显著性变化($P<0.01$)。出院后健康教育组随访0.5-2年,无一例复发或加重。

3 讨论

糖尿病患者的健康教育已经作为一种治疗手段渗透到患者的治疗计划中^[4]。对糖尿病患者进行日常足部护理教育配合中医特色护理,督促患者养成良好的卫生习惯,建立健康的足部护理行为,是预防糖尿病足的重要举措。

参考文献:

- [1] Singh N, Armstrong DG, Lipsky BA. Preventing foot ulcers in patients with diabetes [J]. JAMA, 2005, 293(2): 217-218.
- [2] 赵列宾, 陈钦达, 周莹霞. 2型糖尿病控制状况评价量表的应用 [J]. 中华内分泌代谢杂志, 2004, 20(4): 318-322
- [3] 范海萍, 刘彦. 糖尿病健康教育 [J]. 广西医科大学学报, 2001, 6(18): 180-182
- [4] 甘俊丽, 谭艺珍, 李缓. 糖尿病患者糖尿病足健康教育需求调查分析 [J]. 护理学杂志, 2011, 16(4): 201-203.