

DOI: 10.12209/CAIM202506030007

· 中西医结合临床案例 ·

中医埋线联合穴位贴敷改善 1 例糖尿病肥胖患者 血糖与体重的护理实践报告

张亚新

(北京市昌平区中西医结合医院 内分泌, 北京, 102208)

摘要: **目的** 本文总结 1 例中医埋线联合穴位贴敷改善 1 例糖尿病肥胖患者血糖与体重的护理经验, 为临床护理实践提供理论依据。**方法** 在中医埋线联合穴位贴敷治疗的基础上, 实施情志护理和膳食调护。**结果** 经治疗, 患者体重从 80 kg 降至 73 kg, 空腹血糖从 8.8 mmol/L 降至 6.8 mmol/L, SAS 评分从 55 分降至 32 分, 患者自诉倦怠乏力等临床症状明显减轻, 生活质量明显提高。**结论** 中医埋线联合穴位贴敷治疗糖尿病肥胖患者的过程中, 联合情志护理和膳食调护能提高治疗效果, 可进一步推广应用。

关键词: 中医埋线; 穴位贴敷; 糖尿病肥胖

Nursing Practice Report on Improving Blood Glucose and Body Weight in a Diabetic Obese Patient through Catgut Embedding Combined with Acupoint Application

ZHANG Yaxin

(Department of Endocrinology, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing, 102208)

ABSTRACT: Objective This report summarizes the nursing experience of using catgut embedding combined with acupoint application to improve blood glucose and body weight in a diabetic obese patient, providing a theoretical basis for clinical nursing practice. **Methods** Based on catgut embedding and acupoint application therapy, emotional regulation nursing and dietary intervention were implemented. **Results** Post-treatment, the patient's body weight decreased from 80 kg to 73 kg, fasting blood glucose reduced from 8.8 mmol/L to 6.8 mmol/L, and SAS score dropped from 55 to 32. The patient reported significant alleviation of clinical symptoms (e. g., fatigue) and improved quality of life. **Conclusion** Integrating emotional regulation nursing and dietary intervention with catgut embedding and acupoint application enhances therapeutic efficacy for diabetic obesity, warranting broader clinical adoption.

KEY WORDS: catgut embedding; acupoint application; diabetic obesity

糖尿病是常见代谢性疾病, 合并肥胖/超重会影响血糖控制, 体重干预可改善血糖, 降低并发症风险^[1], 但是西医常规治疗, 如二甲双胍单药的效果有限, 而中医辨证论治可调节机能、改善症状^[2]。中医埋线通过特定穴位持续刺激, 能通经络、调气血、强免疫, 常用于糖尿病等慢病调理^[3]。《黄帝内经》中“脾主运化”理论, 为中医诊疗提供依据, 现代研究显示, 中医埋线联合穴位贴敷可发挥协同作用, 提高疾病防治效果^[4]。本文总结 1 例中医埋线联合穴位贴敷改善 1 例糖尿病肥胖患者

血糖与体重的护理经验, 现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男, 52 岁, 主因“发现血糖升高 3 年, 进行性肥胖 (体重增加 15 kg) 伴倦怠乏力 1 年余”于 2025 年 2 月 14 日入院。患者 3 年前无明显诱因出现口干、多饮, 每日饮水量约 3000 mL, 伴多食易饥。体检发现空腹血糖 8.2 mmol/L, 诊断为“2 型糖尿病”, 口服二甲双胍治疗 (0.5 g, 2 次/d), 空腹

收稿日期: 2025-06-03

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

血糖波动在 7~9 mmol/L。近 1 年体重从 65 kg 增至 80 kg (BMI 30.6 kg/m²), 伴明显倦怠乏力、多食易饥, 口干不欲饮, 大便黏滞, 尝试运动减重因膝痛难以坚持。

1.2 查体

患者体温 (T) 36.5℃, 脉搏 (P) 80 次/min, 呼吸 (R) 20 次/min, 血压 (BP) 120/85 mm Hg; 神清, 体态肥胖, 自动体位。舌淡胖边有齿痕, 苔白腻, 脉滑, 面色萎黄手足欠温。既往体健, 否认手术外伤史; 家族史: 父亲患糖尿病。

1.3 诊断

西医诊断: 2 型糖尿病伴肥胖; 中医诊断: 消渴病, 肥胖症 (脾虚湿热证)。辨证依据: 脾虚湿热证的中医病机以脾虚为本, 湿浊内生、郁而化热为标。脾失健运致水谷不化、水湿停聚, 见多食倦怠、大便黏滞; 舌淡胖有齿痕为脾阳不足、水湿泛溢, 苔腻、脉滑属湿浊阻滞脉道。与现代医学关联: 脾虚似胰岛素抵抗, 对应靶器官对胰岛素敏感性下降; 湿浊类脂代谢异常, 如甘油三酯升高、脂质沉积; 湿热如慢性炎症, 激活炎症因子加重代谢紊乱, 舌脉体征或反映脂肪细胞功能异常及微循环障碍, 形成代谢失调恶性循环。

1.4 治疗

基础治疗: 二甲双胍 0.5 g, 2 次/d。中医治疗: 穴位埋线 (1 次/周), 选穴天枢 (双)、大横 (双)、滑肉门 (双)、带脉 (双)、外陵 (双)、关元及中脘, 天枢、大横调节胃肠功能, 滑肉门、外陵通肠腑、行气滞, 促代谢; 带脉祛湿化痰, 关元温阳健脾, 中脘和胃化湿, 《针灸甲乙经》载: “大肠募在脐两旁各二寸”, 其位居腹部, 可调畅胃肠气机, 促进水谷运化, 改善患者大便黏滞、脾失健运之症; 大横属足太阴脾经, 与天枢相邻, 二穴相配, 加强调理脾胃、运化水湿之力。上述各穴协同, 共达健脾祛湿、化痰消脂、调节代谢之效。穴位贴敷治疗 (1 次/d), 中药选取荷叶 30 g、茯苓 20 g、陈皮 20 g、黄芪 15 g、苍术 15 g、广木香 10 g、桂枝 15 g 及艾叶 10 g。荷叶降脂、茯苓健脾、改善胰岛素抵抗; 陈皮、苍术增强脾胃功能; 黄芪激活胰岛素信号通路; 广木香促胃肠动力, 桂枝改善微循环, 艾叶抗菌通络; 联合发挥健脾祛湿、调节代谢的作用。持续治疗 4 周, 结束时间为 2025 年 3 月 15 日; 随访 4 周后, 患者倦怠乏力、食饥及口干等症状减轻, 体重维持在 73 kg, 血糖控制在 6.8 mmol/L (空腹血糖)。

2 护理

2.1 护理评估

① 体质质量指数 (BMI): 30.6 kg/m², 肥胖。② 疲劳严重度量表 (Fatigue Severity Scale, FSS) 评分为 45 分^[5] (总分 63 分, <36 分: 表明患者或许不会感受到疲劳; ≥36 分表明患者可能需要医生做进一步的评估), 属中度疲劳。③ 焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale SAS) 评分为 55 分^[6] (<50 分: 正常; 50~59 分, 轻度焦虑; 60~69 分, 中度焦虑; ≥70 分, 重度焦虑), 属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

① 营养失调: 高于机体需要量, 与肥胖有关; ② 焦虑: 与疾病认知不足, 担忧预后有关; ③ 潜在的风险: 心脑血管疾病, 与糖尿病和肥胖有关。

2.3 护理计划

2.3.1 护理目标

① 通过中医特色疗法控制体重和血糖; ② 提供心理支持, 减轻负面情绪; ③ 加强膳食调护, 预防并发症。

2.3.2 护理计划

① 中医特色疗法: 予穴位贴敷治疗, 1 次/d, 7 d 为一个疗程; 中医埋线治疗, 1 次/周, 均持续治疗 4 周; ② 心理支持: 给予音乐疗法、放松疗法; ③ 进行饮食、运动、生活起居等健康宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中医埋线

穴位选取天枢 (双)、大横 (双)、滑肉门 (双)、带脉 (双)、外陵 (双)、关元及中脘, 准备好所需材料, 即碘伏、棉签、无菌手套、镊子, 将 4/0 可吸收胶原蛋白缝合线截成 20 mm 小段, 置入 7 号注射针前端。操作者戴无菌手套, 用碘伏严格消毒所选穴位皮肤。持针快速刺入上述穴位, 缓慢进针, 提插捻转得气, “得气”标准以患者有酸麻胀感为宜。固定针芯后边退针边推针芯, 将线体推入穴位内, 确保线体完全留置皮下。出针后棉签按压针孔 1 min, 确保无出血及线头外露。治疗时间为 1 次/周, 双侧穴位交替埋线, 1 次为一疗程, 连续治疗四个疗程。注意治疗后避免揉搓埋线部位, 局部微肿、酸胀等属正常反应, 若出现红肿热痛等不适症状应停止。全程严格执行无菌操作, 防止感染。

2.4.2 穴位贴敷

中药选取荷叶 30 g、茯苓 20 g、陈皮 20 g、黄芪 15 g、苍术 15 g、广木香 10 g、桂枝 15 g 及艾叶

10 g,加入姜汁研磨成药粉调制糊状物,制成 2 cm 直径药饼,取双侧天枢穴、中脘穴、神阙穴贴敷。可保留 6~8 h 后由患者自行取下,1 次/d。1 周为一疗程。治疗期间观察患者皮肤状况,如有红肿等不适症状停止,穴位示意图如图 1 所示。生姜性温,味辛,具有发散解表、温通经络的功效,能“宣发胃气”,与诸药合用可增强药物的温通之力,推动药性直达病所。姜汁中含有的姜辣素、姜烯酚等成分,可使皮肤血管扩张,促进血液循环,增加皮肤通透性;能提升药物的吸收效率,增强健脾祛湿、化痰降脂的治疗效果。过敏应急预案:治疗前详细询问患者过敏史,过敏者禁用;初次贴敷者先选取小面积皮肤进行 20 min 的试用观察;若患者贴敷后出现皮肤瘙痒、红斑、丘疹等轻度过敏症状,立即取下药饼,用温水清洁贴敷部位,局部涂抹炉甘石洗剂止痒。

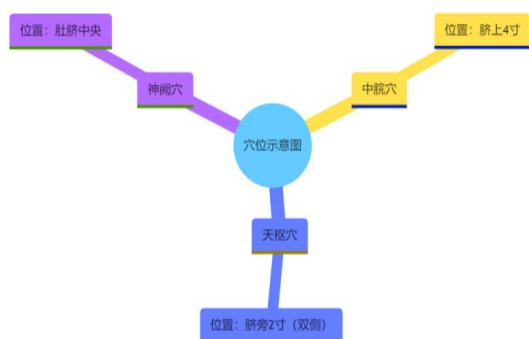


图 1 穴位贴敷穴位示意图

2.4.3 情志护理

情志相胜法:引导患者参与喜剧活动,如看喜剧电影等,以缓解其焦虑情绪。移情易性法:鼓励患者培养自己的兴趣爱好,通过书法、绘画等疏导不良心理情绪;在住所摆放绿植,张贴色彩明亮的图画,以缓解心理负担。音乐疗法:播放《梅花三弄》音乐(属角调,对应肝木,可疏肝健脾),以达到宁心安神、改善焦虑的效果。社会支持:组建病友互助小组,鼓励病情恢复好的患者分享自己的经验,以增强患者治疗信心。患者表述经情志护理后,其情绪改善较为显著,能正确看待自身疾病并

积极配合医护工作。

2.4.4 膳食调护

控制总热量摄入,根据患者体重计算每日所需热量,并适当减少热量摄入,以促进体重稳步下降。碳水化合物占总热量的 50%~65%,选择全麦面包、燕麦片、糙米等复杂碳水化合物,减少精制谷物和糖的摄入;蛋白质约占总热量的 15%~20%,优先选择瘦肉、鱼类、豆类、蛋类、低脂奶制品等优质蛋白;脂肪占总热量的 20%~30%,减少动物脂肪和油炸食品中反式脂肪酸的摄入,增加不饱和脂肪酸的摄入,如橄榄油、鱼油、坚果中的成分。增加膳食纤维摄入,每天摄入 25~35 g 膳食纤维,如蔬菜、水果、全谷物、豆类等。定时定量进餐,以少食多餐为主,避免睡前加餐,以稳定血糖,减少脂肪堆积。饮食清淡,每天盐摄入量不超过 6 g;避免使用辛辣、刺激性食物。每日饮用 1500~2000 mL 白开水,避免饮用含糖饮料和酒精饮料,以防止血糖波动和热量超标。中药可饮用玉米须芡实赤小豆猪胰汤,以健脾祛湿,清热泄浊,制作方法如下:准备材料玉米须 30 g、芡实 20 g、赤小豆 30 g、猪胰 1 条、生姜 3 片;猪胰洗净切片,焯水备用;玉米须、芡实、赤小豆洗净浸泡 30 min。锅中加水,放入所有食材,大火煮沸后转小火炖煮 1.5~2 h,调味即可。本例患者三餐热量分配情况,如表 1 所示。

2.5 护理评价

经过为期 4 个疗程的治疗,患者焦虑情绪明显减轻,疲劳状态、BMI 值以及空腹血糖水平均明显改善,详见表 2。

3 结果和随访

本案例患者在口服二甲双胍的基础上,使用中医埋线联合穴位贴敷治疗,联合情志护理和膳食调护,使其掌握饮食护理方法,有效改善患者体重和空腹血糖水平,缓解患者焦虑情绪。1 周后予患者电话随访,患者自诉倦怠乏力等临床症状明显减轻,生活质量明显提高。

表 1 三餐热量分配情况

餐次	热量占比	推荐食谱示例
早餐	30%	燕麦粥(燕麦片 50 g)+水煮蛋 1 个+凉拌菠菜 100 g+蓝莓 50 g
加餐	10%	无糖酸奶 100 g+杏仁 10 g
午餐	40%	糙米饭 100 g+香煎三文鱼 150 g+清炒西兰花 200 g+冬瓜虾皮汤
加餐	10%	苹果 1 个(约 150 g)
晚餐	20%	全麦馒头 50 g+豆腐炖瘦肉 150 g+蒜蓉油麦菜 200 g

表2 疗效评估

评价项目	治疗前	治疗第1疗程	治疗第2疗程	治疗第3疗程	治疗第4疗程
SAS/分	55	50	42	37	32
FSS/分	45	42	38	35	30
BMI/(kg/m ²)	30.6	29.5	28.4	28.0	27.8
空腹血糖/(mmol/L)	8.8	8.2	7.5	7.1	6.8

4 讨论

糖尿病是发病率较高的一种重大慢性疾病,随着人口老龄化的加剧,其发病率也在逐渐上升,严重威胁患者的身心健康^[7]。而肥胖会加大糖尿病患者的血糖控制难度,如果血糖长期控制不佳容易引起糖尿病并发症,降低患者的生活质量^[8]。中医认为糖尿病伴肥胖属于“脾瘕”等范畴,认为其核心病机为“脾失转枢,膏脂内壅,化热伤津”,《素问·奇病论》曾提出“此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”。由此可见,该疾病的发生和脾虚不运、内热、痰瘀等有关,治疗原则为清热祛瘀,兼顾脾虚^[9]。

本案例患者经中医埋线联合穴位贴敷治疗的效果显著,根据《中国针灸》相关实验研究显示,埋线通过持续刺激脾俞、丰隆等穴位,可能通过调节肠道菌群结构与功能,重塑肠道微生态平衡,进而促进 GLP-1 分泌,改善胰岛素抵抗,实现糖脂代谢的有效调节。同时,贴敷神阙穴能促进药物的发挥与埋线疗法形成协同效应,共同发挥“减重和降糖”作用。该治疗方案的安全性较好,无毒副作用,患者的认可度更高^[10]。赵起^[11]的研究结果表明,神阙穴中药敷贴联合穴位埋线治疗 2 型糖尿病合并肥胖症患者的效果显著,能有效减轻炎症反应,改善体重和血糖水平。肖莉莉^[12]等人通过对 2 型糖尿病伴肥胖患者给予中药穴位贴敷和穴位埋线序贯疗法的疗效进行观察,结果显示与单纯给予二甲双胍治疗组相比,能明显改善患者的胰岛功能,提高血糖和体重控制效果。由此证实中西医结合治疗的应用价值较高,适宜临床推广。但本研究还存在一定不足,如样本量较少,今后应扩大样本量进行深入研究,以提高研究可信度。综上所述,对于糖尿病肥胖患者实施中医埋线联合穴位贴敷治疗的同时,给予情志护理和膳食调护的效果显著,因此值得推广应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 杨雁,陈颖,张惠杰,等. 糖尿病患者体重管理专家共识(2024 版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2024, 16(09):959-971.
YANG Y, CHEN Y, ZHANG H J, et al. Expert Consensus on Weight Management in Patients with Diabetes Mellitus (2024 Edition) [J]. Chinese Journal of Diabetes, 2024, 16(09): 959-971. (in Chinese)

[2] 倪青,庞晴,杨亚男,等. 2 型糖尿病中医防治指南[J]. 环球中医药, 2024, 17(5): 973-982.
NI Q, PANG Q, YANG Y N, et al. Guide to TCM prevention and treatment of type 2 diabetes mellitus [J]. Glob Tradit Chin Med, 2024, 17(5): 973-982. (in Chinese)

[3] 张娟,杨丽平,潘静. 清热利湿健脾降糖方联合穴位埋线治疗肥胖型 2 型糖尿病湿热困脾证患者的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(1): 98-103.
ZHANG J, YANG L P, PAN J. Clinical observation of Qingre Lishi Jianpi Jiangtang recipe combined with acupoint catgut embedding in the treatment of obese type 2 diabetes with dampness-heat disturbing spleen [J]. World J Integr Tradit West Med, 2023, 18(1): 98-103. (in Chinese)

[4] LI C, ZHANG H L, LI X H. The mechanism of traditional Chinese medicine for the treatment of obesity [J]. Diabetes Metab Syndr Obes Targets Ther, 2020, 13: 3371-3381.

[5] 顾晓婕,张智,邓小岚,等. 疲劳严重程度评估量表在 2 型糖尿病患者中应用的信效度分析[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(10): 876-880.
GU X J, ZHANG Z, DENG X L, et al. Preliminary application of fatigue severity assessment scale in patients with type 2 diabetes [J]. J Nurses Train, 2021, 36(10): 876-880. (in Chinese)

[6] 杨兰. 中西医结合心理护理方案对老年 2 型糖尿病患者血糖控制和负性情绪的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(3): 147.
YANG L. Effect of psychological nursing scheme of integrated traditional Chinese and western medicine

- on blood sugar control and negative emotion of elderly patients with type 2 diabetes mellitus [J]. *Cap Food Med*, 2020, 27(3): 147. (in Chinese)
- [7] 张娟, 杨丽平, 潘静. 清热利湿健脾降糖方联合穴位埋线治疗肥胖型2型糖尿病湿热困脾证患者的疗效观察[J]. *世界中西医结合杂志*, 2023, 18(1): 98–103.
- ZHANG J, YANG L P, PAN J. Clinical observation of Qingre Lishi Jianpi Jiangtang recipe combined with acupoint catgut embedding in the treatment of obese type 2 diabetes with dampness-heat disturbing spleen [J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2023, 18(1): 98–103. (in Chinese)
- [8] 郝梓君, 老锦雄, 王超轶, 等. 培元养心针灸法联合骨补丸治疗2型糖尿病合并骨质疏松症的临床观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2024, 41(9): 2374–2380.
- HAO Z J, LAO J X, WANG C Y, et al. Clinical observation on Peiyuan Yangxin acupuncture and moxibustion method combined with gubu pills in the treatment of type 2 diabetes mellitus complicated with osteoporosis [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2024, 41(9): 2374–2380. (in Chinese)
- [9] 周雨雨, 杨硕, 熊琳琳, 等. 穴位埋线辅助治疗对超重或肥胖伴2型糖尿病患者FBG、PBG、HbA1c的影响[J]. *云南中医药大学学报*, 2023, 46(4): 11–15, 24.
- ZHOU Y Y, YANG S, XIONG L L, et al. Effects of acupoint catgut embedding on FBG, PBG and HbA1c in overweight or obese patients with type 2 diabetes mellitus [J]. *J Yunnan Univ Chin Med*, 2023, 46(4): 11–15, 24. (in Chinese)
- [10] 汪医军, 胡屹迪. 穴位埋线联合荷叶降脂汤治疗肥胖型2型糖尿病临床研究[J]. *新中医*, 2023, 55(13): 170–174.
- WANG Y J, HU Y D. Clinical study on catgut embedding in points combined with Heye Jiangzhi decoction for type 2 diabetes mellitus in obese patients [J]. *New Chin Med*, 2023, 55(13): 170–174. (in Chinese)
- [11] 赵起. 神阙穴中药敷贴联合穴位埋线治疗2型糖尿病合并肥胖症患者的效果[J]. *中国医学创新*, 2022, 19(32): 73–77.
- ZHAO Q. Shenque acupoint traditional Chinese medicine application combined with acupoint catgut embedding in the treatment of type 2 diabetes mellitus complicated with obesity [J]. *Med Innov China*, 2022, 19(32): 73–77. (in Chinese)
- [12] 肖莉莉, 张凤, 甘洪桥. 中药穴位贴敷、穴位埋线序贯疗法在2型糖尿病伴肥胖患者中的疗效观察[J]. *四川中医*, 2024, 42(3): 197–201.
- XIAO L L, ZHANG F, GAN H Q. Therapeutic effects of sequential therapy of acupoint application of traditional Chinese medicine and catgut implantation at acupoint on patients with type 2 diabetes mellitus and obesity [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2024, 42(3): 197–201. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。