

DOI: 10.12209/CAIM202505100001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合中药膏摩治疗 1 例 糖尿病肾病患者便秘的护理体会

吕 苏¹, 高 楠¹, 刘 娜²

(1. 北京市门头沟区中医医院 内分泌科, 北京, 102300;

2. 北京中医药大学东直门医院 肾病科, 北京, 100007)

摘要: 本文总结 1 例糖尿病肾病合并便秘患者的护理体会。针对糖尿病肾病患者存在的常见便秘症状, 根据中医辨证论治, 通过耳穴贴压联合中药膏摩治疗, 同时予辨证施护措施, 改善患者便秘症状, 缓解焦虑症状, 促进患者疾病症状的改善。

关键词: 中药膏摩; 耳穴贴压; 糖尿病肾病; 便秘; 中医护理

Nursing Experience of Auricular Point Pressing Combined with Chinese Herbal Ointment Massage in Treating Constipation in a Patient with Diabetic Nephropathy

LV Su¹, GAO Nan¹, LIU Na²

(1. Department of Endocrinology, Mentougou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102300;

2. Department of Nephrology, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100007)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with diabetic nephropathy complicated by constipation. Targeting the common symptom of constipation in diabetic nephropathy patients, a tailored approach based on Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation was adopted. The combined therapy of auricular point pressing and Chinese herbal ointment massage, alongside syndrome-specific nursing interventions, effectively alleviated constipation and anxiety symptoms, promoting overall clinical improvement.

KEY WORDS: Chinese herbal ointment massage; auricular point pressing; diabetic nephropathy; constipation; TCM nursing

糖尿病肾脏疾病 (Diabetic Kidney Disease, DKD) 是糖尿病引起的肾脏损害, 属于糖尿病主要的微血管病变之一, 研究显示, 超过 60% 的糖尿病患者存在便秘问题, 慢性肾功能衰竭患者的便秘患病率亦高达 39%^[1]。临床上多采用口服泻药缓解便秘, 但长期使用易引起药物依赖、电解质紊乱等不良反应, 且对基础疾病控制效果有限^[2]。因此, 探索安全、有效的干预措施尤为重要。

中医将糖尿病归属“消渴”范畴, 认为其病机多为阴虚燥热、脾肾两虚, 导致肠道失润、气化失司而便秘^[3-4]。根据辨证分型, 患者便秘证型为阴

虚秘。中医外治法在便秘症状管理中展现独特优势, 耳穴贴压通过刺激耳部相关穴区, 调节脏腑功能, 改善气血运行, 具有操作简便、安全性高等优点^[5]。中药膏摩结合药物经皮吸收与按摩刺激, 能促进胃肠蠕动, 增强通便效果^[6-7]。两者联合应用, 可协同改善便秘症状, 契合中医辨证施护与整体调理理念。

本研究总结 1 例 DKD 合并便秘患者的护理实践, 采用耳穴贴压联合中药膏摩干预, 观察其效果并归纳护理要点, 旨在为中医特色护理干预提供新思路与实证依据。

收稿日期: 2025-05-10

通信作者: 高楠, E-mail: 747285149@qq.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,62岁,主因“乏力消瘦15年,便秘2周”于2025年03月20日入院。入院证见:日常活动明显乏力,项背部发凉恶寒,纳眠可,尿可,大便干3~4d一行,表现为持续排干球粪、排便费力、排便时有直肠堵塞感和排不尽感,时需开塞露辅助通便。舌质淡红有裂,苔薄黄乏津,两脉弦细。既往糖尿病病史15年,高血压病史3年,糖尿病肾病病史1年,于家中规律治疗;无家族遗传史,无食物药物过敏史。

1.2 体格检查

专科检查:双足背动脉搏动可触及;10g尼龙丝试验(-);四肢震动觉、温度觉及针刺痛觉正常;患者左下腹降结肠处可触及硬实的粪块,无压痛,可移动,超声回报结肠直肠未见异常。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:消渴病;辨证分型:气阴两虚,痰浊阻滞(患者饮食不节,损伤脾胃,脾胃为后天之本,脾胃受伤则失于健运,水谷、水液失于正常代谢输布,气血生化之源,气虚则乏力,津液不从正化则不能下承于肠,故而便秘,舌嫩红,苔白腻,脉细涩,纵观四诊,辨证为气阴两虚,病性为虚实夹杂,病位主要在脾肾。);西医诊断:糖尿病肾病V期,2型糖尿病,肾性贫血。

中医以标本兼治为则,益气养阴,益肾排浊,温阳化气为法。中医外治:耳穴贴压治疗3次/周,主穴取大肠、直肠及便秘点,配穴取肺、脾、胃、肾、三焦、内分泌及皮质下;中药膏摩(摩腹)治疗5次/周,选穴中脘穴、关元穴、大横穴及天枢穴。口服中药汤剂:1剂/d,有益气养阴,强温阳化气,润肠通便作用。西医治疗:口服硝苯地平控释片30mg,1次/d,以控制血压;口服盐酸特拉唑嗪胶囊2mg,1次/晚,以控制血压;口服利格列汀5mg,1次/d,联合门冬30R胰岛素早8IU、晚8IU

皮下注射,以控制血糖;口服碳酸氢钠片1g,1次/d,以纠正代谢性酸中毒;口服叶酸片5mg,3次/d,以纠正贫血。经耳穴贴压治疗4次及中药膏摩治疗6次,患者便秘症状缓解,排便1次/d,于2025年03月31日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生命体征

患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)83次/min,呼吸(R)17次/min,血压(BP)135/89mmHg。

2.1.2 焦虑评估

干预前后采用焦虑自评量表(SAS)评价患者的焦虑状况^[8],该量表共有20个具体条目,采用Likert4级评分法,总分为80分,标准分的分界值为50分。其中,50~59分时,表现为轻度焦虑;60~69分时,表现为中度焦虑;超过70分时,表现为重度焦虑。本病例患者焦虑评估为58分,属轻度焦虑。

2.1.3 便秘评估

便秘症状评分总分为18分,得分越高,便秘越严重,本例患者患者评分13分^[9],详见表1。

2.1.4 乏力评估

使用视觉模拟疲劳量表(Visual Analogue Scale to Evaluate Fatigue Severity, VAS-F)评分法,以一条模拟疲劳程度的标尺,从“0~10”代表“无疲劳”到“非常严重的疲劳”,由患者根据实际情况在0~10个数字上标出疲劳的严重程度^[10]。告知患者0分表示无乏力,10分表示极度乏力。本例患者评估乏力评分为3分,属轻度乏力。

2.1.5 中医四诊

本例患者中医四诊合参内容及结果,详见表2。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:便秘与脾肾气虚,大肠传导失职有关;焦虑与便秘排便不畅有关;乏力与脾失运化,机体失养,贫血有关。

表1 便秘症状评分

评估症状	0分	1分	2分	3分
粪便性状	表面光滑和柔软腊肠样、软团状、糊状便及水样便	腊肠样且表面有裂缝	硬结状腊肠样	坚果状硬球√
排便困难	无	偶尔	时有发生	经常发生√
排便用时	<10min	10~15min	16~25min√	>25min
下坠不尽胀感	无	偶尔	时有发生√	经常发生
排便频率	1~2次	3次√	4~5次	>5次
腹胀	无	偶尔	时有发生√	经常发生

表2 中医四诊合参内容及结果

中医四诊	评估项目	评估结果
望诊	望神	神志清,精神可
	望色	面暗,尚有光泽
	望形	发育良好,体型中等
	望舌	舌质淡红有裂,苔薄黄乏津
闻诊	闻声音	声音清晰,语言流利
	闻气味	口腔无异味
问诊	寒热	无恶寒、发热
	汗出	无异常汗出
	头身	乏力
	便	大便干结、小便可
	饮食	纳食可
	胸腹	患者左下腹降结肠处可触及硬实的粪块,无压痛,可移动
	聋	听力正常
	渴	口渴多饮
	睡眠	睡眠可
	脉诊	两脉弦细

2.3 护理计划

针对患者护理评估和诊断结果,制定如下护理计划:予患者中医特色耳穴贴压联合中药膏摩治疗,同时予患者日常起居、饮食指导及情志护理等常规护理,缓解患者排便困难、焦虑等症状,提升患者生活质量,加速康复进程。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴贴压

耳穴贴压疗法是一种通过在耳穴部位贴敷药物丸进行刺激,以疏通经络、调节脏腑功能、改善症状的中医外治法^[11],具体操作如下。①选穴:根据患者便秘的辨证分型,主穴选取大肠、直肠及便秘点,配穴选取肺、脾、肾、三焦、内分泌及皮质下。②操作要点:在选取的耳穴区域内寻找敏感点,用75%酒精进行耳部皮肤消毒,皮肤自然晾干后贴王不留行籽;按压王不留行籽,手法力度由轻到重,使之产生酸、麻、胀、痛等得气感。③频次为每天需要按压3次,每个穴位每次1 min,两耳交替进行,3次/周,10 d为一个疗程^[12],共治疗一个疗程,耳穴贴压共治疗4次。④按压方法:大肠、直肠、便秘点、皮质下穴用直压法,每次需持续按压20~30 s,予强刺激;其余穴位采用补法即点压法,指尖一松一按,每次间隔0.5 s。⑤时间:治疗时间以卯时(即清晨5点到7点之间)为宜^[13]。

2.4.1.2 中药膏摩

中药膏摩技术是将中药膏剂涂于体表的治疗

部位上,并施以摩、擦等推拿按摩手法,以发挥推拿按摩和药物综合治疗作用来预防疾病的一种中医外治法^[14],具体如下。护理评估:①向患者讲解操作目的及注意事项,消除患者紧张情绪,询问患者既往史、过敏史;②评估患者操作部位皮肤。护理准备:①病室温度适宜,注意保暖;②用物准备,将当归、麸炒枳实、姜厚朴、酒苡蓉、芒硝及大黄使用打粉机打成粉,将大号的中药粉用筛子筛两边,取500 g医用凡士林水浴加热为液体,加入20 g医用石蜡油,加入备好的中药面1000 g继续水浴加热,同时搅拌,熬制10 min后放凉备用。操作方法:协助患者取仰卧位,暴露患者腹部,腹部掌摩法,即手掌自然伸直,腕关节略背伸,将手掌平放于腹部,以肘关节为支点,前臂主动微环形八卦方式往返摩动,频次为顺时针30次;穴位点揉法选穴中脘穴、关元穴、大横穴及天枢穴,用手指或手掌在腹部穴位上进行有节奏的按压,力度应由轻到重,再由重到轻,每个穴位5~10下,每次停留1~2 s。治疗1次/d,3 d为一个疗程,本例患者共治疗两个疗程。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 排便习惯指导

督促患者养成晨起定时排便的习惯,以早餐后为最佳,指导患者到卫生间以习惯姿势(蹲姿或坐姿)排便,尽量避免使用电子设备,以减少注意力分散对排便的影响。

2.4.2.2 腹部按摩

指导患者仰卧位,双腿屈曲,嘱其双手重叠,左手在下,右手在上,置于右下腹,用大鱼际肌和掌根着力,沿右下、右上、左上、左下顺时针方向推展按摩,要有一定力度,以深度下压1~2 cm为宜,幅度由小到大,直至引起肠蠕动。治疗2次/d,15~20 min/次,可在晨起后喝完温水30 min后或睡前进行^[15]。

2.4.3 饮食护理

阴虚秘是由于阴液不足、肠道失润导致的便秘,饮食上应以滋阴润燥、增液通便为核心,多食甘凉、柔润及富含水分的食物,如银耳、百合、梨、柚子。增加膳食纤维和油脂摄入,如亚麻籽油、橄榄油、白菜及菠菜等(绿叶蔬菜可用开水焯烫后捞起再烹饪)以润滑肠道,忌辛辣刺激温燥类食物,如辣椒、生姜、油炸、羊肉、韭菜及龙眼等^[16]。

2.4.4 情志护理

2.4.4.1 五音疗法

《症因脉治》中有情志因素致肠道疾病的论

述:“诸气怫郁,则气壅大肠,而大便乃结”,肝为刚脏,性喜条达而恶抑郁^[17]。以疏肝解郁为法进行护理,根据五音疗法及子午流注理论,指导患者于 19:00~23:00 听取角调音乐,如《胡笳十八拍》^[18]。

2.4.4.2 八段锦锻炼

八段锦具有运动强度适中、环境限制小、对锻炼者要求不高等优势,属于老年人群易掌握的有氧运动方式。指导患者进行八段锦锻炼,以第三式即调理脾胃须单举,每日 7:00~9:00 及 9:00~11:00 这两个时间段操练;第六式即双手攀足固肾腰,7:00~11:00 进行操练;第七式即攒拳怒目增气力为主,以达到调理脾胃强肾阳的效果^[19]。每次锻炼半小时,1 次/d,锻炼选择在餐后半小时进行,如出现心慌、盗汗症状应立即停止。

3 结果和随访

应用耳穴贴压联合中药膏摩治疗一个疗程后,患者便秘症状评分由入院 13 分降至 4 分,其中,根据 Bristol 粪便性状分型由干燥如球的 I 型便改善为 IV 软便,排便不再费力,排便时间明显缩短至 6 min 左右,偶尔有腹胀和排便不尽感。患者 SAS 评分由入院 58 分降至 26 分,无焦虑、烦躁等不良情绪的困扰。患者自述排便约 1 次/d,为棕黄色、软便,偶有腹胀、排便不尽,IV 型粪便等症状,乏力症状评分由 3 分降至 1 分,患者于 2025 年 03 月 31 日好转出院。

患者出院后 1 周进行电话随访,患者自诉在家按照医院进行的饮食指导进食,进行腹部顺时针按摩,养成定时定点排便的习惯,目前大便隔日一次,大便形状表面光滑腊肠样。

4 讨论

糖尿病性肾病是糖尿病的严重并发症,已证实会增加便秘风险。研究发现,糖尿病性便秘是自主神经病变累及消化系统所致。另有研究发现,糖尿病性便秘患者尤其是老年患者,由于便秘可造成血压急剧升高,或因排便用力过大而引起心脑血管疾病,对患者健康产生不利影响,增加疾病进展风险^[20]。

传统护理方法如饮食干预、运动指导及缓泻剂应用虽有一定效果,但存在局限性。饮食调整常因患者需严格控制蛋白质及水分摄入而难以实施;常规运动受限于 DKD 患者体力下降及合并症

(如水肿、贫血);缓泻剂的长期使用则可能导致电解质紊乱、药物依赖及肠道功能进一步减退,与 DKD 的整体治疗目标相悖。耳穴贴压联合中药膏摩作为中医外治法的结合,在改善 DKD 患者便秘方面展现独特优势。

耳穴治病古代早有记载,《灵枢·口问篇》记载“耳者,宗脉之所聚也”,《厘正按摩要术》察耳篇记载:“耳虽为肾窍,而五脏所结”。由此可见,耳与全身经络及五脏六腑都有着密切的关系。耳穴贴压治疗便秘具有安全、有效、疗效显著的优势。大肠穴和便秘点可增加胃肠蠕动;直肠穴属对症治疗,可通腑下气;肺调节气机,肃降肺气,助肠腑运化;脾穴主运化水液,升清泄浊;胃穴主收纳,与脾穴同调中焦气机升降;肾为先天之本,主水液代谢,润肠通便;三焦可调节全身水液代谢和气机运行,有助于消除痰浊;内分泌调节代谢,改善阴虚状态;皮质下借助西医原理,用以改善患者自主神经功能紊乱^[21-23]。根据患者辨证分析,大肠、直肠、便秘点及皮质下采用直压法,予强刺激,促进肠蠕动;其余穴位则需采用点压法,得以补之。以上穴位共同作用,调节自主神经功能,促进肠道蠕动,同时兼顾脏腑功能的整体调节。

中药膏摩最早见于《金匱要略》,其发展历史悠久,用途广泛,是常用的中医外治法之一。中药膏摩是将中药方药熬制成膏,并涂在患者的病变部位,通过手指点穴、按摩及热敷等方式使药物与手法相结合,双重作用于患者病变部位和穴位,从而治疗疾病的一种方法^[24]。《针灸大成》中记载曰:“天枢一名长溪,一名谷门,去育俞一寸,夹脐中两旁各二寸陷中,乃大肠之募”。天枢穴是位于足阳明胃经的腧穴,且胃与脾相表里,共同构成后天之本,按压此穴能够更具有针对性地调理脾胃运化,使肠道胀气排出;关元穴是足三阴与任脉的交汇处,按压此穴能补元助气,扶助元阳元阴;中脘穴是任脉的穴位,为胃之募穴,腹之会穴,具有和胃气、理中焦及调升降等作用;大横穴是足太阴脾经上的腧穴,有调理脾胃,通调肠腹的作用。对以上穴位进行刺激,可调理气机,行气导滞,加快肠胃的蠕动。顺时针摩腹可舒筋活血,调节人体阴阳平衡,使患者气机通畅,则大便顺畅^[25]。中药膏摩选用大黄、芒硝、枳实等理气通腑之品,经透皮吸收直达病所,既能发挥药物的泻下导滞作用,又可避免口服给药对肾脏的潜在负担。

本研究发现,耳穴贴压联合中药膏摩在改善

糖尿病肾病气阴两虚痰浊阻滞证患者便秘症状方面表现出显著优势,且患者舒适度高。与单一护理手段相比,该联合方案通过内外同治,既发挥耳穴贴压调节脏腑功能、疏通经络的作用,又结合中药膏摩的局部渗透与气血调和效应^[26-27]。结果显示患者排便频率、大便性状及伴随症状均明显改善,进一步验证中医外治法与辨证施护的协同效应。同时,由于该病的病因复杂且影响因素众多,而常用西药的对症治疗往往疗效不佳,易刺激胃肠道,甚至产生依赖性,出现其他诸多不良反应。相较而言,排便习惯指导、腹部按摩、八段锦和食疗等中医方法的特点是绿色安全、简便易行、对环境要求低、不易产生耐受且疗效持久,患者回归社会后可执行性高,值得大力推广应用^[28-29]。未来研究可进一步扩大样本量,优化耳穴选穴及中药膏摩配方,并探索其对糖尿病肾病进展的长期影响,以期临床提供更可靠的循证依据。

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] 李茹月,王丹,李霞.脐火疗法应用于糖尿病肾病IV~V期便秘患者的效果观察[J].医学理论与实践,2024,37(8):1405-1407.
LI R Y, WANG D, LI X. Observation on the effect of umbilical fire therapy in patients with constipation in stage IV ~ V of diabetic nephropathy [J]. J Med Theory Pract, 2024, 37(8): 1405-1407. (in Chinese)
- [2] 菅洪利,茅燕萍,王亿平,等.基于“肠肾轴理论”总结王亿平教授治疗慢性肾衰便秘经验[J].云南中医中药杂志,2023,44(4):11-13.
JIAN H L, MAO Y P, WANG Y P, et al. Professor Wang Yiping's experience in treating constipation due to chronic renal failure was summarized based on "Intestinal-Renal Axis Theory" [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2023, 44(4): 11-13. (in Chinese)
- [3] 陈若如,刘张红,邵思思,等.揸针联合大黄敷脐治疗糖尿病肾病IV~V期患者便秘的临床研究[J].中国基层医药,2022,29(2):221-224.
CHEN R R, LIU Z H, SHAO S S, et al. Acupuncture therapy combined with rhubarb applied to the umbilicus for constipation in patients with stage IV-V diabetic nephropathy [J]. Chin J Prim Med Pharm, 2022, 29(2): 221-224. (in Chinese)
- [4] 卢旭东,高玉涛,丁晓青.益生菌与乳果糖协同作用对老年2型糖尿病肾病便秘患者胃肠动力、黏膜功能及疾病进展的影响[J].重庆医学,2024,53(20):3077-3083,3089.
LU X D, GAO Y T, DING X Q. Effects of probiotics and lactulose synergistic action on gastrointestinal motility, mucosal function and disease progression in elderly patients with type 2 diabetes mellitus nephropathy constipation [J]. Chongqing Med J, 2024, 53(20): 3077-3083, 3089. (in Chinese)
- [5] 杜燕,李辰琛,石丽君,等.耳穴埋豆联合自拟中药方治疗中风后抑郁疗效观察[J].辽宁中医杂志,2023,50(4):164-167.
DU Y, LI C C, SHI L J, et al. Effect of auricular pressure therapy combined with self-made TCM prescription on post-stroke depression [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2023, 50(4): 164-167. (in Chinese)
- [6] 党媛媛,赵参军,丁井永,等.“胃三针”针刺联合中药膏摩防治化疗相关性恶心呕吐的临床研究[J].针灸临床杂志,2023,39(9):19-23.
DANG Y Y, ZHAO C J, DING J Y, et al. Clinical study on prevention and treatment of CINV by 'stomach three needles' acupuncture combined with herbal ointment massage [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2023, 39(9): 19-23. (in Chinese)
- [7] 王慈,周丽芳,万文婷,等.针刺联合生物反馈治疗中风后便秘的疗效观察及对胃肠激素的影响[J].上海针灸杂志,2024,43(11):1229-1233.
WANG C, ZHOU L F, WAN W T, et al. Observation on the efficacy of acupuncture combined with biofeedback in treating post-stroke constipation and its effect on gastrointestinal hormones [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2024, 43(11): 1229-1233. (in Chinese)
- [8] 张雪娟.程序化护理用于脑出血患者对焦虑评分及生活质量影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(6):161-162.
ZHANG X J. Influence of program nursing on anxiety score and quality of life of patient with cerebral hemorrhage [J]. J Shanxi Health Vocat Coll, 2022, 32(6): 161-162. (in Chinese)
- [9] 詹爱仙,冯木兰,黄德莉,等.中药穴位贴敷联合情志护理干预在功能性便秘中的价值[J].中国卫生标准管理,2022,13(24):178-183.
ZHAN A X, FENG M L, HUANG D L, et al. The value of acupoint application of traditional Chinese

- medicine combined with emotional nursing intervention in functional constipation [J]. *China Health Stand Manag*, 2022, 13 (24): 178–183. (in Chinese)
- [10] 康永姣, 解东, 赵敏. 2型糖尿病患者疲劳评估工具的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(8): 97–100.
- KANG Y J, XIE D, ZHAO M. Research progress on fatigue assessment tools for type 2diabetics patients [J]. *J Nurs Sci*, 2022, 37(8): 97–100. (in Chinese)
- [11] 孙武, 刘宝清, 杨成城, 等. 中医外治法在急性胰腺炎防治中的运用[J]. *天津中医药大学学报*, 2019, 38(2): 200–204.
- SUN W, LIU B Q, YANG C C, et al. Application of external therapy of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of acute pancreatitis [J]. *J Tianjin Univ Tradit Chin Med*, 2019, 38(2): 200–204. (in Chinese)
- [12] 赵红波, 吴晓晶, 杨云, 等. 调中益气汤治疗老年气虚型慢传输便秘的疗效研究[J]. *中国全科医学*, 2024, 27(12): 1487–1492.
- ZHAO H B, WU X J, YANG Y, et al. Analysis of the efficacy of Tiaozhong Yiqi soup on elderly qi deficiency type slow transit constipation [J]. *Chin Gen Pract*, 2024, 27(12): 1487–1492. (in Chinese)
- [13] 许楠. 中医综合护理干预对功能性便秘患者肛肠动力学指标和症状改善状况的影响[J]. *医学临床研究*, 2024, 41(12): 1870–1873.
- XU N. The impact of integrated traditional Chinese medicine nursing intervention on anorectal dynamics and symptom improvement in patients with functional constipation [J]. *J Clin Res*, 2024, 41 (12): 1870–1873. (in Chinese)
- [14] 孟祥娟, 赵德芹, 孙增艳, 等. 卯时穴位贴敷联合预见性护理在急性心肌梗死患者便秘的应用研究[J]. *山东医学高等专科学校学报*, 2023, 45(1): 6–8.
- MENG X J, ZHAO D Q, SUN Z Y, et al. Application study of Maoshi acupoint application combined with predicative nursing in patients with ami constipation [J]. *J Shandong Med Coll*, 2023, 45(1): 6–8. (in Chinese)
- [15] 宋玉凡, 李媛, 邹愉龙. 卯时综合护理结合耳穴压籽法对脑卒中后便秘的疗效观察[J]. *中外医学研究*, 2020, 18(5): 87–89.
- SONG Y F, LI Y, ZOU Y L. Therapeutic effect of Maoshi comprehensive nursing combined with auricular acupoint pressing method on constipation after stroke [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2020, 18 (5): 87–89. (in Chinese)
- [16] 刘涛, 孙红颖, 聂莉芳. 聂莉芳运用调理脾胃法治慢性肾脏病经验[J]. *北京中医药*, 2016, 35 (3): 225–228.
- LIU T, SUN H Y, NIE L F. Nie lifang's experience in treating chronic kidney disease by regulating spleen and stomach [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2016, 35(3): 225–228. (in Chinese)
- [17] 陈玉茹, 葛昊, 王梦杰, 等. 从中医情志角度论治功能性便秘[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(5): 7–9, 54.
- CHEN Y R, GE H, WANG M J, et al. Treating functional constipation from the angle of emotion of traditional Chinese medicine [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(5): 7–9, 54. (in Chinese)
- [18] 郭祥祥, 王建民, 李明. 五音疗法联合六磨汤治疗慢传输型便秘伴焦虑抑郁临床研究[J]. *亚太传统医药*, 2022, 18(4): 95–98.
- GUO X X, WANG J M, LI M. Clinical study on the treatment of slow transit constipation accompanied by anxiety and depression by five-tone therapy combined with liumo decoction [J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2022, 18(4): 95–98. (in Chinese)
- [19] 龚卓之, 谢继鼎, 代金刚. 中医导引治疗功能性便秘[J]. *河南中医*, 2024, 44(6): 849–852.
- GONG Z Z, XIE J D, DAI J G. Study on traditional Chinese medicine conducting exercise for functional constipation [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2024, 44 (6): 849–852. (in Chinese)
- [20] 卢旭东, 高玉涛, 丁晓青. 益生菌与乳果糖协同作用对老年2型糖尿病肾病便秘患者胃肠动力、黏膜功能及疾病进展的影响[J]. *重庆医学*, 2024, 53 (20): 3077–3083, 3089.
- LU X D, GAO Y T, DING X Q. Effects of probiotics and lactulose synergistic action on gastrointestinal motility, mucosal function and disease progression in elderly patients with type 2 diabetes mellitus nephropathy constipation [J]. *Chongqing Med J*, 2024, 53(20): 3077–3083, 3089. (in Chinese)
- [21] 武家竹, 韩佳炜, 张曼, 等. 针灸治疗中风后便秘的机制研究进展[J]. *针灸临床杂志*, 2023, 39 (1): 105–109.
- WU J Z, HAN J W, ZHANG M, et al. Mechanism progress of acupuncture and moxibustion in treating post-stroke constipation [J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2023, 39(1): 105–109. (in Chinese)

- [22] 吴珺, 潘佳佳, 罗亚晶. 耳穴压豆联合中药封包热敷治疗中风后便秘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(5): 879-880.
WU J, PAN J J, LUO Y J. Observation on therapeutic effect of auricular point pressing bean combined with Chinese medicine hot compress on constipation after stroke[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(5): 879-880. (in Chinese)
- [23] 杨叔禹. 国家糖尿病基层中医防治管理指南(2022)[J]. 中医杂志, 2022, 63(24): 2397-2414.
YANG S Y. National guideline for management of diabetes prevention and treatment of traditional Chinese medicine at primary level(2022)[J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63(24): 2397-2414. (in Chinese)
- [24] 李春红, 郭敬. 中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(3): 549-552.
LI C H, GUO J. Effect of traditional Chinese medicine ointment and rubbing technique in patients with cold abdominal distension due to deficiency of spleen and stomach[J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549-552. (in Chinese)
- [25] 林宇伟. 俞募配穴针刺联合腹部按摩法治疗(气滞型)慢传输型便秘的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2022.
- [26] 付吉, 葛丽君, 熊聃, 等. 耳穴贴压联合大黄敷脐对糖尿病便秘气阴两虚证患者的干预效果分析[J]. 中国医学创新, 2025, 22(10): 127-130.
FU J, GE L J, XIONG D, et al. Analysis of the effect of auricular point sticking combined with Da-huang umbilical compress on patients with diabetic constipation syndrome of qi-Yin deficiency[J]. Med Innov China, 2025, 22(10): 127-130. (in Chinese)
- [27] 韩丽君, 刘敏, 马花锁, 等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗阿片类药物相关性便秘的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(17): 110-113.
HAN L J, LIU M, MA H S, et al. Effect of traditional Chinese medicine ointment massage combined with acupoint application in the treatment of opioid-induced constipation[J]. Clin Res Pract, 2023, 8(17): 110-113. (in Chinese)
- [28] 顾梅, 毛二莉, 周莉, 等. 鼻饲芝麻油联合多频振动腹部按摩对脑卒中鼻饲患者便秘的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2025, 29(7): 104-108.
GU M, MAO E L, ZHOU L, et al. Efficacy of nasogastric administration of sesame oil combined with multi-frequency vibrational abdominal massage in stroke patients with constipation undergoing nasogastric feeding[J]. J Clin Med Pract, 2025, 29(7): 104-108. (in Chinese)
- [29] 李龙, 王乐, 郭共景, 等. 肠菌移植治疗功能性便秘的疗效与安全性评估: 一项多中心回顾性真实世界研究[J]. 中华胃肠外科杂志, 2025, 28(3): 288-295.
LI L, WANG L/Y, GUO G J, et al. Evaluation of the efficacy and safety of multi-center fecal microbiota transplantation for treatment of functional constipation: a retrospective real-world study[J]. Chin J Gastrointest Surg, 2025, 28(3): 288-295. (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。