

DOI: 10.12209/CAIM202506260018

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合九宫腹部推拿治疗 1 例慢性阻塞性肺疾病气虚型便秘患者的护理体会

马明明, 王梁敏, 石明杰, 赵丹丹, 刘 静

(北京中医药大学东方医院 呼吸热病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例慢性阻塞性肺疾病(COPD)气虚型便秘患者采用耳穴贴压联合九宫腹部推拿的护理经验。通过刺激局部俞穴,激发经气、疏通经络,进而调节全身气血,促进脏腑功能恢复,有效改善患者临床症状,护理效果显著。现整理相关经验,旨在为同类患者的护理实践提供参考,提升临床护理质量。

关键词: 气虚型便秘; 耳穴贴压; 九宫腹部推拿; 慢性阻塞性肺疾病

Nursing Experience of Auricular Point Sticking Combined with Jiugong Abdominal Massage in Treating a Patient with COPD and Qi Deficiency-Type Constipation

MA Mingming, WANG Liangmin, SHI Mingjie, ZHAO Dandan, LIU Jing

(Department of Respiratory and Febrile Diseases, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of auricular point sticking combined with Jiugong abdominal massage in treating a patient with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and qi deficiency-type constipation. By stimulating local acupoints, this approach activates meridian qi, unblocks collaterals, regulates systemic qi and blood circulation, and promotes the recovery of visceral functions, effectively improving clinical symptoms with notable nursing outcomes. The summarized experience aims to provide a reference for nursing practice in similar cases and enhance clinical care quality.

KEY WORDS: qi deficiency-type constipation; auricular point sticking; Jiugong abdominal massage; chronic obstructive pulmonary disease

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种异质性肺部疾病,以气道和肺泡的结构或功能异常引起的持续性慢性呼吸道阻塞,气流受限为主要特征^[1]。患者机体长期处于缺氧状态,胃肠道功能减退,以及括约肌松弛无力,会导致便秘发生^[2]。当患者用力排便时,耗氧量增加、心脏负荷加重,甚至会出现心力衰竭及肺栓塞等,危及患者生命^[3]。因此,积极治疗慢性阻塞性肺疾病患者便秘具有重要的临床意义,现西医大都选用导泻药物或灌肠等方法,此类方法虽见效快,但长期使用会导致胃肠功能紊乱等^[4]。中医耳穴贴压以中医经络学理论为指

导,具有活血理气之效,可促进胃肠道功能恢复,具有较好的安全性^[5]。九宫腹部推拿是以中医学脏腑经络、阴阳五行学说及洛书九宫图为理论指导,结合推拿手法于腹部,刺激经络穴位,推动大肠腑气达到治疗便秘的一种护理干预方法^[6]。临床实践证明,耳穴贴压联合九宫腹部推拿应用于慢性阻塞性肺疾病气虚型便秘患者疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,76岁,主因“反复咳嗽咳痰 20 余

收稿日期:2025-06-26

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRC-QHTS2025-005)

通信作者:王梁敏, E-mail: goddessmin@126.com

OPEN ACCESS

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

年,加重 8 d”于 2025 年 04 月 12 日由门诊收入我科,患者主诉咳嗽咳痰,色黄质粘量多不易咳出,活动后喘息憋气,口干口苦。既往史:高血压病史 10 余年,糖尿病病史 10 余年,均规律服药可控制;吸烟 30 余年,1 包/d,现已戒烟,患者无食物药物过敏史。

1.2 体格检查

患者神志清楚,查体合作,体温(T)36.8℃,脉搏(P)98 次/min,呼吸(R)22 次/min,血压(BP)128/74 mm Hg,指脉氧饱和度 90%(静态未吸氧),双肺呼吸音粗,可闻及干湿啰音。中医四诊:望诊:面色少华,精神差,行动徐缓,舌质红;闻诊:情绪低落、懒言少语,无异常气味;问诊:患者纳差,眠差,小便可,大便干,大便秘结,每次排便 30 min 左右,5 d 一行,粪质为分离的硬团,需借助药物或肛门润滑剂辅助排便,易汗出;切诊:脉细。专科检查:口唇轻度紫绀,双侧扁桃体无肿大;桶状胸,肋间隙增宽,双侧触觉语颤减弱,无胸膜摩擦音;叩诊双肺呈过清音,双肺听诊呼吸音低,右下肺可闻及湿啰音,未及胸膜摩擦音,语音传导减弱。辅助检查:血常规:C-反应蛋白 68.1 mg/L,中性粒细胞百分比 85%,氧分压 63.2 mm Hg。查体:形体消瘦,被动体位。

1.3 诊断

中医诊断:肺胀;辨证分型:肺脾气虚证;西医诊断:慢性阻塞性肺疾病。

1.4 治疗

予患者盐酸莫西沙星注射液抗感染,盐酸氨溴索注射液止咳化痰,多索茶碱解痉平喘;配合实施耳穴贴压联合九宫腹部推拿,以治疗气虚型便秘。经过 14 d 治疗护理,患者咳嗽咳痰减轻,色白质稀量少易咳出,活动后无喘息憋气,无口干口苦。舌淡苔白,脉细。纳可,夜寐安宁,小便可,便秘症状明显改善,患者病情好转于 2025 年 04 月 26 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘症状评估

观察并记录患者治疗前后排便计时、排便频率、排便困难及排便性状分值。其中排便计时分值分布具体如下,3 分:≥30 min;2 分:16~30 min;1 分:10~15 min;0 分:<10 min。排便频率分值分布如下,3 分:≥5 d 排便 1 次;2 分:4 d 排便 1 次;1

分:3 d 排便 1 次;0 分:≤2 d 排便 1 次。排便困难分值是采用 Wexner 便秘量表进行评估^[7],分值为 0~30 分,得分越高表明患者排便越困难、便秘症状越严重;排便性状分值是采用 Bristol 粪便性状量表进行评估^[8],分值为 1~7 分,得分越高表明粪便越干。按大便性状分为 7 类,第 1 类为分离的硬团(6 分);第 2 类为团块状(4 分);第 3 类为干裂的香肠便(2 分);第 4 类为柔软的香肠便(0 分),第 5 类为软的团块(0 分),第 6 类为泥浆状(0 分),第 7 类为水样便(0 分)。本病例的便秘症状评分为 36 分。

2.1.2 心理状况评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者,包含 20 个题目,涵盖焦虑情绪、躯体症状等维度,采用 1~4 级评分,焦虑总分低于 50 分为正常,50~60 分为轻度焦虑,61~70 分是中度焦虑,70 分以上属于重度焦虑。患者 SAS 焦虑评分为 72 分,属于重度焦虑。

2.2 护理诊断

①便秘与患者肺脾气虚,气虚推动无力导致肠腑传化失司有关;②气体交换受损与外邪犯肺,肺失宣降有关;③焦虑与病理因素有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①评估患者便秘情况,制定常规护理措施;②发挥中医特色技术优势,改善患者便秘;③加强情志护理,与患者交流沟通,增强自信,分散患者注意力以消除焦虑,缓解压力。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 饮食护理

指导患者饮食宜清淡富营养,多食蔬菜、水果、粗粮等高维生素、富含粗纤维的食物,如燕麦、荞麦、玉米、白菜、春笋、芹菜及菠菜等。禁食产气多刺激性的食物,如豆制品、牛奶、碳酸饮料、咖啡等。忌食肥甘厚味,如大鱼大肉,味厚质稠等碍胃滞脾的饮食。

2.4.1.2 生活起居

指导患者养成良好的生活习惯,起居有时,避免熬夜,保证每天至少 7 h 的睡眠。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳穴贴压

治疗选穴:大肠、便秘点、直肠、皮质下、肺、胃、脾。注意事项:操作前评估患者耳部皮肤情

况,观察患者耳部有无变色、变形、充血、脱屑等反应,向患者介绍耳穴贴压过程中可出现热、麻、胀、痛感,此为“得气”,以耐受为宜,如感觉不能耐受可及时告知护士。操作方法:患者取坐位或平卧位,用蘸有 75% 的酒精棉签消毒耳廓,以去除皮肤表面的油脂;用止血钳夹住贴有王不留行籽的耳针胶布外缘,贴敷在选定的耳穴上,每次选择一侧耳穴,双耳轮流交替贴压,嘱患者自行按压,以加强刺激,3~5 次/d,1~2 min/次,累计治疗 14 d。

2.4.2.2 九宫腹部推拿

由护师以上护理人员,经本院推拿科医师对操作技巧、手法、经络等同质化培训,直到操作者熟练掌握并考核合格。协助患者仰卧位,放松四肢,双手自然平放身体两侧,操作者立于右侧,具体操作如下。①“太极”大回环摩腹:使用伤科油或精油涂抹于腹部,护理人员以运太极形式从九宫 5 区顺时针环旋摩揉至全腹,推揉顺序为 5~1~3~9~7,60 次/min 吗,约 5 min。②“太极”小回环揉脐:以九宫 5 区为中心向外逆时针推揉至全腹,推揉顺序为 5~2~4~8~6,60 次/min,约 3 min。③“一”形推腹:五指并拢,以拇指为着力点,以九宫 5 区为中心分别向 3 区、7 区外推,60 次/min,约 3 min。④五指并拢,双手掌贴于腹部 8 区向上经 3 区推摩至 2 区,再由 2 区经 9 区垂直向下通过 5 区推摩至 1 区运行完毕后是一个“m”,推完 1 个“m”为 1 次,30 次/min,约 3 min。⑤“米”字轨迹擦腹:双掌贴于腹部 9 区,推揉顺序为 9~1~3~7~4~6~2~8~5,推揉完毕后为 1 次“米”字轨迹,30 次/min,约 3 min。⑥以“太极”大回环摩腹 2 圈以结束整个流程,手掌均不离开腹部皮肤,运行轨迹于皮下进行,根据患者实际调整操作频率至皮肤深层透热且不擦伤皮肤。整个疗程控制在 15~20 min,1 次/d。

2.4.3 专科护理

保持室内温度 18~22℃,湿度 50%~60%,防止痰液粘稠不易咳出。为患者叩背,由下至上,由外向内,促进痰液排出。痰液粘稠难咯时予雾化吸入,稀释痰液利于咳出,必要时及时吸痰,保持呼吸道通畅。

2.4.4 情志护理

通过情志相胜法、移情异性、顺情解郁方法,本案例患者为慢性阻塞性肺疾病患者,此病容易反复发作,迁延不愈,加之便秘带来的不适,患者极易焦虑。每天多次进病房积极与患者沟通交

流,引导患者回忆过去生活中各种开心、有趣的事情,为其讲述一些轻松、幽默且有趣的故事,尽可能让患者保持内心的愉快与喜悦,使焦虑得到缓解。每天为患者播放欢快轻松的音乐,为患者提供书籍,指导患者通过手机观看正能量视频,通过音乐聆听、书籍阅读与视频观看来转移其注意力,在舒畅气机的同时养护患者心神。在沟通中了解到患者想要家属陪伴的需求,请示领导同意后让其家属全程留陪,满足患者需求。同时,鼓励患者说出内心的真实情感与情绪,通过充分的抒发来达到调理气机的目的^[9]。

3 结果和随访

患者经过 14 d 治疗后,咳嗽咳痰明显减轻,色白质稀量少易咳出,活动后无喘息憋气,口干口苦明显缓解,纳食香,夜寐安宁,排便 1 次/d,粪便为软的团块,患者便秘症状得到改善,详见表 1。出院时予患者慢性阻塞性肺疾病气虚型便秘的健康宣教,患者加入科室科普宣教群,在患者出院后 1 个月、3 个月微信沟通及电话随访,督促保持规律健康的生活习惯,患者对目前的健康状况较为满意。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗第 7 天	治疗第 14 天
便秘症状评估	36	21	10
SAS	72	56	28

4 讨论

中医认为 COPD 属“肺胀”等论治,其病位位肺,肺与大肠相为表里,肺主宣发、肃降作用,是大肠传化糟粕功能处于生理状态的重要机制,COPD 患者的肺之宣降、通调水道均异常,可致大肠传导失司,从而导致便秘^[10]。气虚型便秘是中老年便秘中常见的一种类型,病位在肠,但与脾、胃、肺等功能失调均有关联。肺脾气虚,运化失司,大肠传送无力,导致糟粕内停而致便秘。肺卫不固,腠理疏松,故易汗出。脾气虚,气血生化乏源,故形体消瘦,舌淡苔白,脉细,均为气虚之象,故治当以补中益气、增强大肠传导功能为主。

耳穴贴压治疗便秘具有安全、有效、疗效显著的优势。大肠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;皮质下借助了西

医的原理,用以改善患者自主神经功能紊乱^[11-12]。诸穴合用可起到益气消食、清热利湿、通腑导滞的作用,有效地改善便秘症状。

九宫腹部推拿基于五行、脏腑理论、后天八卦方位等,将人体胸腹部分为9宫,各宫分别对应脾胃、心小肠、肝胆、肾膀胱等部位,指导手掌或梅花指腹部较大面积连续循环推揉,按摩触动腹部穴位,进而针对性行九宫腹部经络推拿法,可达到推动大肠、行气活血、降逆消阻效果。通过实施八卦运太极、一形推腹、“m”及“米”字轨迹运腹等穴位连续环形按摩手法,顺应五行之圆运动规律,顺时针针补、逆时针泻,配合各穴位经络做功、摩擦生热、改善血液循环与应激能力,进而有效补脾胃之气,泻心肺之火,最终滋阴通便改善胃肠蠕动功能^[13]。本病例经耳穴贴压联合九宫腹部推拿治疗后便秘症状评分降低,患者临床症状减轻。

综上所述,耳穴贴压联合九宫腹部推拿治疗慢性阻塞性肺疾病气虚型便秘效果显著,能减轻患者的痛苦,以期为此类病例的中医技术护理干预提供借鉴和参考。

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] 程卓卓,张睿,徐浩枫,等.慢性阻塞性肺疾病患者共病模式系统聚类分析及其对住院费用的影响[J].中国全科医学,2025,28(17):2127-2133.
CHENG Z Z, ZHANG R, XU H F, et al. Systematic cluster analysis of comorbidity patterns in patients with chronic obstructive pulmonary disease and the impact on hospitalization costs[J]. Chin Gen Pract, 2025, 28(17): 2127-2133. (in Chinese)
- [2] 李美香,张春花.慢性阻塞性肺疾病合并便秘综合治疗体会[J].名医,2022(16):36-38.
LI M X, ZHANG C H. Experience in Comprehensive Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Complicated with Constipation [J]. Renowned Dr, 2022(16): 36-38. (in Chinese)
- [3] 陈鸿波,郑秋岗,傅琼瑶.慢性阻塞性肺疾病合并便秘的物理治疗进展[J].实用医院临床杂志,2021,18(4):243-246.
CHEN H B, ZHENG Q G, FU Q Y. Progress in physiotherapy of chronic obstructive pulmonary disease complicated with constipation [J]. Pract J Clin Med, 2021, 18(4): 243-246. (in Chinese)
- [4] 成建翱,徐月娥,黄桂成.近5年中医药治疗胸腰椎压缩骨折并发便秘的临床研究进展[J].现代中西医结合杂志,2022,31(4):568-572.
CHENG J A, XU Y E, HUANG G C. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in treating thoracolumbar compression fractures accompanied by constipation over the past 5 years[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(4): 568-572. (in Chinese)
- [5] 马燕红,刘杰,邹娟,等.老年骨盆骨折患者采用快速康复外科理念护理联合耳穴压豆对术后便秘的改善效果[J].中国实用乡村医生杂志,2025,32(1):40-44.
MA Y H, LIU J, ZOU J, et al. Improvement effect of rapid rehabilitation surgery concept nursing combined with ear acupoint bean-pressing on postoperative constipation in elderly patients with pelvic fractures[J]. Chin Pract J Rural Dr, 2025, 32(1): 40-44. (in Chinese)
- [6] 田晓静,黄冰,刘艳丹.九宫揉腹法在癌痛病人阿片类药物相关性便秘中的应用[J].循证护理,2022,8(19):2679-2682.
TIAN X J, HUANG B, LIU Y D. Application of Jiugong kneading abdomen method in opioid related constipation in patients with cancer pain [J]. Chin Evid Based Nurs, 2022, 8(19): 2679-2682. (in Chinese)
- [7] 林志亮,陈启仪,田宏亮,等.菌液保存时间对菌群移植治疗慢传输型便秘疗效的影响[J].中华胃肠外科杂志,2020(S1):56-62.
LIN Z L, CHEN Q Y, TIAN H L, et al. The Effect of Bacterial Culture Preservation Time on the Therapeutic Effect of Bacterial Transplantation in the Treatment of Slow Transit Constipation [J]. Chinese Journal of Gastrointestinal Surgery, 2020(S1): 56-62. (in Chinese)
- [8] 王飞,毕信亚,周莉,等.温阳止泻汤联合温针灸治疗脾肾阳虚型溃疡性结肠炎疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(31):3496-3499.
WANG F, BI X Y, ZHOU L, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Wen Yang Zhi Xie Decoction Combined with Warm Acupuncture in the Treatment of Ulcerative Colitis of Spleen-Kidney Yang Deficiency Type [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(31): 3496-3499. (in Chinese)
- [9] 杜芳芳.中医情志护理联合基础治疗在抑郁症中的应用[J].中国城乡企业卫生,2025,40(5):78-80.

- DU F F. The application of traditional Chinese medicine emotional care combined with basic treatment in depression [J]. *Chin J Urban Rural Enterp Hyg*, 2025, 40(5): 78–80. (in Chinese)
- [10] 周欣雯, 叶文倩, 雷聪云, 等. 虚秘贴穴位贴敷治疗老年 COPD 稳定期便秘的疗效观察[J]. *浙江临床医学*, 2024(12): 1804–1806.
- ZHOU X W, YE W Q, LEI C Y, et al. Observation on the Therapeutic Effect of Virtual Secret Patch Acupoint Application in Treating Constipation in the Stable Phase of Elderly COPD [J]. *Zhejiang Clin Med J*, 2024(12): 1804–1806. (in Chinese)
- [11] 杨剑晶. 耳穴压豆联合腹部穴位按摩治疗中风后便秘的效果观察[J]. *中国中医药科技*, 2021, 28(1): 149–150.
- YANG J J. Observation on the Effect of Auricular Acupressure Beans Combined with Abdominal Acupoint Massage in Treating Constipation after Stroke [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2021, 28(1): 149–150. (in Chinese)
- [12] 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 the Therapeutic Effect of Auricular Point Pressing Beads Combined with Traditional Chinese Medicine Encapsulation Heat Therapy in the Treatment of Constipation after Stroke [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2021, 37(5): 879–880. (in Chinese)
- [13] 杨曼亚. 肛门指力刺激技术配合九宫腹部经络推拿法在单节段胸腰椎骨折患者术后腹胀及便秘防治中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2021, 18(6): 842–844.
- YANG M Y. The application of anal nerve stimulation technique combined with the nine-grid abdominal meridian massage method in the prevention and treatment of postoperative abdominal distension and constipation in patients with single-segment thoracolumbar fractures [J]. *Nurs Pract Res*, 2021, 18(6): 842–844. (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。