

DOI: 10.12209/CAIM202602270003

· 中西医结合临床案例 ·

便秘推拿联合耳穴压丸辅以五音疗法治疗 1 例 慢性功能性便秘患者的护理体会

周凌飞, 陈默岩, 许 冰

(北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例慢性功能性便秘患者采用便秘推拿联合耳穴压丸治疗辅以五音疗法的护理经验。通过科学评估、辨证取穴,应用耳穴压丸及便秘推拿等中医适宜技术,配合病情监测、饮食指导、情志护理及健康宣教等干预措施,改善患者便秘症状,提高其生活质量。

关键词: 慢性功能性便秘; 便秘推拿; 耳穴压丸; 五音疗法; 中西医结合护理

Nursing Experience of Constipation Massage Combined with Auricular Seed Embedding and Five-Element Music Therapy in Treating a Case of Chronic Functional Constipation

ZHOU Lingfei, CHEN Moyan, XU Bing

(Department of Gastroenterology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a chronic functional constipation patient treated with constipation massage, auricular seed embedding, and adjunctive Five-Element music therapy. Through scientific assessment and syndrome-differentiated acupoint selection, Traditional Chinese Medicine (TCM) techniques such as auricular seed embedding and constipation massage were applied, complemented by interventions including symptom monitoring, dietary guidance, emotional counseling, and health education. These measures effectively alleviated the patient's constipation symptoms and improved their quality of life.

KEY WORDS: chronic functional constipation; constipation massage; auricular seed embedding; Five-Element music therapy; integrative nursing

慢性功能性便秘^[1]是排除肠道肿瘤、内分泌代谢疾病等器质性病变后,以排便次数减少、粪便干硬及排便费力等为主要表现的慢性肠道功能性疾病。病程需持续 6 个月以上且近 3 个月满足罗马 IV 标准中的至少 2 项,同时不符合肠易激综合征诊断标准。该病病理生理机制分为慢传输型、出口梗阻型和混合型,全球成人患病率约 14%,我国成人患病率为 4%~10%,且老年人群、女性群体患病率更高^[2]。受社会老龄化、饮食精细化、生活节奏加快及精神心理压力增大等因素影响^[3],其发病率呈上升趋势。便秘推拿可通过手法刺激调节结肠动力、改善肠道内容物滞留情况,耳穴压丸^[4]则能作用于相关穴位,调节盆底肌与肛门括

约肌的协调功能,二者协同作用有助于改善患者便秘症状。本文回顾 1 例慢性功能性便秘患者采用便秘推拿联合耳穴压丸辅以五音疗法的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,74 岁,主因“间断大便干结 1 月余”于 2025 年 11 月 24 日收入院。入院症见:间断上腹部隐痛,偶有反酸烧心,胸胁胀痛,口苦,纳少眠可,大便干结呈球形,1 次/d,有便意但排便不畅,小便调。既往双侧颈动脉斑块 10 余年,规律服用瑞舒伐他汀 10 mg,1 次/晚;肠息肉切除术后 10

收稿日期:2026-02-27

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRC-QHTS2025-0013)

通信作者:陈默岩, E-mail: 396583686@qq.com

OPEN ACCESS

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

年;双膝滑膜炎2年;否认食物及药物过敏史。

1.2 体格检查

1.2.1 一般情况

体温(T)36.3℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)117/80 mm Hg。腹部触诊柔软,肠鸣音1~2次/min。

1.2.2 中医四诊

望诊:神志清楚,精神良好,面色荣润,形体正常,体态自如;舌红,苔黄厚腻;大便干结呈球形。闻诊:言语清晰,语声正常,体味、口气无异常,呼吸平缓。问诊:情志不畅,间断上腹部隐痛,偶有反酸烧心,胸胁胀痛,口苦,纳少,眠可,大便干结呈球形,1次/d,排便不畅,小便调。切诊:脉弦。

1.3 辅助检查

肝功能:谷草转氨酶51 U/L,谷氨酰转氨酶70 U/L;肾功能:肌酐54 μmol/L;血脂四项:总胆固醇5.7 mmol/L,低密度脂蛋白3.89 mmol/L;糖类抗原72-4:0.37 U/mL。胃镜示:慢性非萎缩性胃炎;肠镜示:未见异常。

1.4 诊断

中医诊断:便秘;辨证分型:肝气郁结证。辨病辨证:老年男性,主因“间断大便干结1月余”入院,属中医“便秘”范畴。患者平素情志不舒,肝气失于疏泄条达,气机郁滞不畅,大肠传导功能失常,糟粕不得下行,故见大便干结、排便不畅;肝气郁结,腑气不通,故见上腹隐痛、胸胁胀痛;情志不畅则诸症加重,气机郁滞化火伤津,故舌红、苔黄厚腻;脉弦为肝气郁结之征。病位在肝、大肠,病性以实证为主。西医诊断:便秘查因。

1.5 治疗

中医治疗原则:疏肝理气,润肠通便;西医治疗原则:积极治疗基础疾病。患者入院后予便秘推拿治疗,1次/d,1周为1疗程;耳穴压丸治疗,取穴大肠、脾、胃、便秘点及交感,1次/2 d,1周为1疗程;配合饮食指导及情志护理。治疗7 d后患者症状缓解,于2025年12月01日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

参照疼痛数字评分量表(NRS)^[5],让患者根据主观疼痛感受在0~10的标尺中标记,其中0分为无疼痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。治疗前患者疼痛评分

为4分,属中度疼痛。

2.1.2 便秘程度评估

采用便秘临床症状评分量表(CCS)^[6]评估,该量表包含排便频率、排便困难程度、不完全排空感等8个条目,每个条目按症状轻重对应0~4分,总分30分,评分≥15分提示存在便秘症状,分值越高症状越重。治疗前患者评分为11分,属中度便秘。

2.1.3 粪便性状评估

采用布里斯托粪便性状量表(BSFS)^[7]评估,该量表将粪便性状分为7级,对应1~7分:1分为硬球形,2分为表面凹凸香肠状,3分为表面裂痕香肠状,4分为光滑香肠状,5分为光滑软块状,6分为糊状,7分为水状;评分值越高代表粪便性状越佳。治疗前患者评分为3分。

2.1.4 心理状态评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[8]评估,SAS标准分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑。治疗前患者焦虑评分为61分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

结合患者主诉及身心评估结果,明确以下护理诊断:慢性疼痛:与便秘相关;便秘:与肠道动力紊乱及脏腑功能失调有关;焦虑:与长期排便困难有关;知识缺乏:缺乏慢性功能性便秘的病因、治疗及自我护理相关知识;潜在并发症:肛裂、痔疮,与长期排便费力、粪便干硬有关。

2.3 护理计划

基于上述护理评估及诊断,制定如下护理计划:遵医嘱予患者便秘推拿联合耳穴压丸辅以五音疗法治疗,以达到疏肝理气功效^[9-10];向患者讲解各项护理措施及注意事项,开展心理疏导,给予精神安慰,增强患者战胜疾病的信心。

2.4 护理措施

2.4.1 饮食指导

指导患者每日摄入膳食纤维25~30 g^[11],饮水1500~2000 mL,分多次饮用,避免一次性大量饮水;避免辛辣、精细饮食,养成定时定量进餐的习惯。

2.4.2 排便习惯培养

嘱患者培养排便习惯^[12],指导患者每日早餐后30 min尝试排便,排便时集中注意力,避免玩手机、看书等分散注意力的行为,建立规律的排便生物钟。

2.4.3 运动指导

推荐患者每日进行30 min有氧运动,如快走、慢跑或八段锦^[13];或每日自行顺时针摩腹2次,10 min/次,以促进肠道蠕动。

2.4.4 心理指导

主动与患者沟通^[14],倾听其排便感受与担忧,用通俗易懂的语言解释慢性功能性便秘的可治性,分享同类患者康复案例,缓解其对预后的恐惧。教会患者深呼吸训练,3次/d,5 min/次,按照吸气4 s、屏息2 s、呼气6 s的节奏进行;指导渐进式肌肉放松法,帮助缓解焦虑情绪^[15],改善肠道功能。同时与患者家属沟通,鼓励家属多关心患者,监督患者落实饮食、运动计划,给予情感支持,减少患者孤独感。

2.4.5 知识宣教

采用图文手册、口头讲解结合视频演示的方式^[16],向患者讲解肠道动力差、膳食纤维不足等相关知识,以及推拿与耳穴压丸的治疗原理;重点讲解饮食、运动及排便习惯调整的具体方法,避免过多使用专业术语。每日宣教后,通过提问了解患者对宣教内容的掌握情况,对理解偏差的内容及时纠正、重复讲解。为患者制定“自我护理清单”,包含每日膳食纤维摄入量、饮水量、运动时长、排便情况及耳穴按压次数等内容,指导患者每日记录,护士定期查看并给予指导。

2.4.6 症状监测

指导患者记录排便时是否有肛门疼痛、灼热感或便血,观察粪便表面是否带血^[17]。若患者排便仍费力,可使用开塞露软化粪便,减少对肛门的刺激;嘱患者排便后用温水清洗肛门,保持局部清洁干燥,避免用力擦拭。若患者粪便仍偏干,在原有饮食基础上,额外增加富含果胶的食物如香蕉、猕猴桃,进一步软化粪便,降低肛门损伤风险。

2.4.7 中医特色护理

2.4.7.1 耳穴压丸治疗

协助患者取舒适体位。遵照医嘱探查耳廓^[18]敏感点,选取大肠、脾、肝、胃、便秘点及交感穴;用75%酒精棉球自上而下、由内到外、从前到后擦拭患者双耳廓,去除表面油脂和污垢。将质硬光滑的王不留行籽粘附在0.7 cm×0.7 cm的胶布中央,用止血钳或镊子夹住贴敷于选定耳穴,并适当按压3~5 s,确保籽贴牢固,避免脱落。贴压完成后,指导患者用指腹轻轻按压籽体,力度以感到“酸麻胀痛”但无明显疼痛为宜,每穴按压1~

2 min。耳穴贴压1次/2 d,1周为1疗程;嘱患者每日自行按压3~4次,每次每穴1~2 min,按压时间可选择餐前、餐后或睡前,避免空腹或过饱时用力按压。

2.4.7.2 便秘推拿治疗

协助患者取舒适体位,护士双手搓热,以掌根或全掌贴合患者腹部,右手在下、左手叠加于右手背,力度均匀;按顺时针方向缓慢摩动^[19],范围覆盖整个腹部,以患者感到“腹部有温热感、无压迫痛”为宜,避免力度过轻或过重。按揉顺序从腹部穴位开始,确保穴位定位精准:依次按揉中脘、天枢、气海及关元穴,用拇指指腹垂直按压,力度由轻到重,以患者感到“局部酸胀”为度,顺时针按揉。1次/d,15 min/次,5 d为1个疗程。

2.4.7.3 五音疗法

选用角调式乐曲为主^[20],佐以商调式乐曲。每日15:00~19:00进行,20~30 min/次,音量适中(约40~50 dB);聆听时建议闭目,保持呼吸平稳,可配合缓慢腹式呼吸,专注感受音乐旋律,避免外界干扰。参考乐曲角调《人间烟火》《凤求凰》及《空山调》;商调《将军令》与《紫气东来》。选择乐曲时可根据患者病情及民族、区域、文化背景、兴趣爱好及性格特点调整,避免强迫患者反复聆听同一曲目,以免适得其反。

2.5 护理评价

治疗7 d后,患者疼痛症状消失,焦虑情绪缓解,便秘症状缓解,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
NRS	4(中度疼痛)	0(无疼痛)
SAS	61(中度焦虑)	52(轻度焦虑)
CCS	11(中度)	3(轻度)
BSFS	3	4

3 结果与随访

患者经7 d治疗后,神志清楚,精神可,无腹部隐痛、胸胁胀痛及反酸烧心,排便通畅,1次/d,粪便色黄质软,于2025年12月01日出院。出院3 d(12月04日)予患者电话回访,患者表示无便秘症状,告知患者如出现腹痛腹胀、排便困难等情况及时来院复查。

4 讨论

慢性功能性便秘是排除肠道器质性病变、代

谢性疾病及药物等因素后,由肠道动力异常、排便反射紊乱、盆底肌功能失调等功能性问题引发的便秘^[21],是消化科常见的功能性肠病^[22]。排便费力、粪便干硬与排便不尽等症状,多因膳食纤维不足、久坐少动、盆底肌异常、心理压力^[23]及年龄等因素所致。

耳穴压丸作为无创、安全且便捷的中医外治技术,通过刺激耳部脏腑对应穴位,可有效疏理肝气,调和脾胃,调节大肠传导功能,改善排便异常,且无明显不良反应,患者接受度、依从性高。耳穴压丸^[24]选取大肠、脾、肝、胃、便秘点及交感等穴位,借助王不留行籽的持续按压刺激,通过经络传导调节肠道气血运行,进一步强化肠道蠕动功能^[25]。临床应用耳穴压丸时,需严格遵循辨证取穴^[26]原则,规范操作流程,做好全程观察与护理,确保治疗安全、有效。

便秘推拿以腹部为核心施术部位,通过揉腹、摩腹及按揉穴位等手法,直接刺激肠道平滑肌,改善结肠动力不足的问题,加速肠道内容物传输;同时针对出口梗阻型便秘的盆底肌功能紊乱问题,推拿相关穴位可调节肌肉张力,缓解肛门括约肌的不协调收缩,从生理层面解除排便障碍。

五音疗法^[27]的介入完善了方案的整体性,实现“生理—心理”双重调理。慢性功能性便秘的发生与发展常与情绪失调密切相关,五音疗法基于“五脏对应五音”的中医理论,针对患者伴有的情绪烦躁、肝郁气滞表现,选取角调式乐曲进行干预,通过音乐的旋律波动调节脏腑气机,疏解肝郁,改善因情绪因素导致的肠道功能紊乱。本例患者证型为肝气郁结证,病位在肝、大肠,故选取角调、商调式乐曲,遵循“疏肝理气,润肠通便”的治疗原则。推拿后辅以五音疗法,能帮助患者放松身心,缓解推拿过程中可能出现的肌肉紧张,提升推拿治疗效果;与耳穴压丸配合时,患者在居家按压耳穴的同时聆听乐曲,可形成“穴位刺激+情志调节”的双重作用,更利于肠道功能的恢复。

从个案干预效果来看,三者联用体现中西医结合的优势,便秘推拿直接物理刺激,耳穴压丸经络传导调节,五音疗法情志疏导,分别从不同维度作用于肠道功能,既解决肠道动力不足、肌肉协调紊乱等生理问题,又兼顾情绪因素对便秘的影响。此外,该方案安全性高、无药物副作用,更适合慢性功能性便秘患者的长期调理。综上,耳穴压丸联合便秘推拿并辅以五音疗法的方案,是治疗慢

性功能便秘的有效手段,其协同作用机制值得深入研究,也为临床慢性功能性便秘的非药物治疗提供了新的思路。

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] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会,李岩,王垂杰,等. 功能性消化不良中西医结合诊疗专家共识(2025年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2025, 33(11): 1004-1015.
The Digestive System Diseases Professional Committee of the Chinese Society of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, LI Y, WANG C J, et al. Expert consensus on integrated traditional Chinese and Western medicine diagnosis and treatment of functional dyspepsia(2025)[J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2025, 33(11): 1004-1015. (in Chinese)
- [2] 万雪梅,李明,李子龙,等. 中国老年人慢性便秘患病率的Meta分析[J]. 牡丹江医学院学报, 2024, 45(6): 112-117, 139.
WAN X M, LI M, LI Z L, et al. Meta-analysis of prevalence of chronic constipation in elderly Chinese [J]. J Mudanjiang Med Univ, 2024, 45(6): 112-117, 139. (in Chinese)
- [3] 严玉琴,张小玉,霍萌. 心理干预结合肠道健康教育对慢性便秘患者护理效果的评估[J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36(8): 989-991.
YAN Y Q, ZHANG X Y, HUO M. Evaluation of nursing effect of psychological intervention combined with intestinal health education on patients with chronic constipation [J]. J Aerosp Med, 2025, 36(8): 989-991. (in Chinese)
- [4] 李晓宁. 自拟益气养阴汤联合耳穴压丸治疗老年功能性便秘的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(6): 31-34.
LI X N. Observation on the efficacy of self-designed Yiqi Yangyin decoction combined with auricular point pressing pills in the treatment of elderly functional constipation [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2025, 44(6): 31-34. (in Chinese)
- [5] 张妮. 麻醉后监护室(PACU)成人术后疼痛面部表情识别AI评估系统的建立与验证[D]. 西安:西安医学院, 2025.
- [6] 王壮英,王元凤,梁苗苗,等. 重型颅脑损伤患者

- 便秘风险评分量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(5): 582-587.
- WANG Z Y, WANG Y F, LIANG M M, et al. Development and reliability and validity test of constipation risk scale for patients with severe craniocerebral injury [J]. Chin J Nurs, 2022, 57(5): 582-587. (in Chinese)
- [7] 李飙, 陈鸿, 梁黎璇. 舍曲林结合黛力新方案对躯体形式障碍患者焦虑情况及躯体化症状自评量表评分的影响[J]. 医学理论与实践, 2025, 38(24): 4196-4198.
- LI B, CHEN H, LIANG L X. Effect of sertraline combined with Deanxit on anxiety and somatization symptom checklist 90 (SCL-90) score of patients with somatoform disorder [J]. J Med Theory Pract, 2025, 38(24): 4196-4198. (in Chinese)
- [8] 刘凌云, 张清伟, 何贵新, 等. 基于五音疗法探讨双心病治疗思路[J]. 辽宁中医药大学学报, 2026, 28(1): 174-179.
- LIU L Y, ZHANG Q W, HE G X, et al. Exploration of the treatment approaches for dual-heart disease based on five-tone therapy [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2026, 28(1): 174-179. (in Chinese)
- [9] 胡盼盼. 内科住院患者发生跌倒、坠床事件的影响因素及护理对策研究[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2025, 35(2): 110-112.
- HU P P. Study on influencing factors and nursing countermeasures of falling and falling out of bed in internal medicine inpatients [J]. J Shanxi Health Vocat Coll, 2025, 35(2): 110-112. (in Chinese)
- [10] 王赟, 王煜, 谢梦雪. 大承气汤加味联合耳穴压丸对胃癌患者术后胃肠功能、炎症反应的影响[J]. 中医肿瘤学杂志, 2025, 7(5): 31-37.
- WANG Y, WANG Y, XIE M X. Effects of modified Dachengqi decoction combined with auricular point pressing pill on postoperative gastrointestinal function and inflammatory reaction in gastric cancer patients [J]. J Oncol Chin Med, 2025, 7(5): 31-37. (in Chinese)
- [11] 何小城, 黄为民, 唐丽君, 等. 膳食纤维添加联合中医推拿对幼儿功能性便秘的疗效及安全性研究[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(18): 3474-3479.
- HE X C, HUANG W M, TANG L J, et al. Study on the curative effect and safety of dietary fiber addition combined with traditional Chinese medical massage on functional constipation in young children [J]. Prog Mod Biomed, 2022, 22(18): 3474-3479. (in Chinese)
- [12] 蓝海波. 防治便秘, 生活习惯很重要[J]. 中医健康养生, 2023, 9(1): 56-57.
- LAN H B. Living habits are very important to prevent constipation [J]. TCM Healthy Life Nurtur, 2023, 9(1): 56-57. (in Chinese)
- [13] 张筱微. 八段锦联合正念冥想对功能性便秘患者的临床疗效观察[D]. 武汉: 武汉体育学院, 2025.
- [14] 黄明福, 张奕文, 陈卓华, 等. 叙事护理改善结直肠癌患者围手术期心理状态的临床研究[J]. 重庆医学, 2024, 53(S1): 272-274.
- HUANG M F, ZHANG Y W, CHEN Z H, et al. Clinical study on narrative nursing to improve the psychological state of patients with colorectal cancer during perioperative period [J]. Chongqing Med J, 2024, 53(S1): 272-274. (in Chinese)
- [15] 崔齐, 蒋绚. 功能性便秘合并焦虑、抑郁患者的临床特点及治疗策略[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2025, 34(3): 438-442.
- CUI Q, JIANG X. Clinical characteristics and treatment strategies of patients with functional constipation combined with anxiety and depression [J]. Chin J Gastroenterol Hepatol, 2025, 34(3): 438-442. (in Chinese)
- [16] 张彦成, 左进. 左进教授基于“通下”理论治疗慢性便秘经验总结[J]. 中国医药科学, 2025, 15(23): 107-111.
- ZHANG Y C, ZUO J. Professor Zuo Jin's experience summary in treating chronic constipation based on the theory of "purgation" [J]. China Med Pharm, 2025, 15(23): 107-111. (in Chinese)
- [17] 肖英莲. 功能性便秘的个体化诊疗策略: 从诊断到精准干预[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2025, 33(12): 1156-1163.
- XIAO Y L. Individualized management strategies for functional constipation: from diagnosis to precision interventions [J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2025, 33(12): 1156-1163. (in Chinese)
- [18] 张慧, 许会弟, 顾建丽. 耳穴压豆联合穴位贴敷预防老年卒中卧床患者便秘的临床研究[J]. 中国民族医药杂志, 2025, 31(10): 40-42.
- ZHANG H, XU H D, GU J L. Clinical study on auricular acupressure combined with acupoint application in preventing constipation in bedridden elderly stroke patients [J]. J Med Pharm Chin Minor, 2025, 31(10): 40-42. (in Chinese)
- [19] 马新爱, 窦晨辉. 腹部推拿联合艾灸治疗脾虚型功

- 能性便秘的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(13): 44-47.
- MA X A, DOU C H. Clinical effect of abdominal massage combined with moxibustion on functional constipation of spleen deficiency type[J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2023, 33(13): 44-47. (in Chinese)
- [20] 吕敏, 田蓓, 宋亚丽, 等. 音乐疗法在脑卒中睡眠障碍病人中的应用进展[J]. 全科护理, 2026, 24(4): 655-660.
- LV M, TIAN B, SONG Y L, et al. Application progress of music therapy in stroke patients with sleep disorder[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2026, 24(4): 655-660. (in Chinese)
- [21] 陈星睿, 张丹. 功能性便秘伴焦虑抑郁状态临床常用量表的应用进展[J]. 中国医学创新, 2025, 22(18): 168-173.
- CHEN X R, ZHANG D. Progress in the application of commonly used clinical scales for functional constipation with anxiety and depression[J]. Med Innov China, 2025, 22(18): 168-173. (in Chinese)
- [22] 杨少军, 陈祿姿, 陈玲, 等. 中医治疗老年慢性便秘的研究进展[J]. 中国医药科学, 2025, 15(1): 39-42.
- YANG S J, CHEN L Z, CHEN L, et al. Research progress on traditional Chinese medicine treatment of chronic constipation in the elderly[J]. China Med Pharm, 2025, 15(1): 39-42. (in Chinese)
- [23] 李晨, 魏文俊, 刘黎, 等. 慢性便秘患者合并焦虑抑郁状态的影响因素分析[J]. 安徽医学, 2024, 45(9): 1088-1093.
- LI C, WEI W J, LIU L, et al. Factors influencing anxiety and depression in patients with chronic constipation[J]. Anhui Med J, 2024, 45(9): 1088-1093. (in Chinese)
- [24] 周淑芹. 中药穴位贴敷与耳穴压豆联合预见性护理预防老年骨折患者术后便秘的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(16): 189-192.
- ZHOU S Q. Analysis on the effect of combined predictive nursing of acupoint application of traditional Chinese medicine and auricular point pressing bean to prevent postoperative constipation in elderly patients with fracture[J]. Contemp Med Symp, 2025, 23(16): 189-192. (in Chinese)
- [25] 邓文婷, 陈艳君, 汤海燕, 等. 中医穴位贴敷结合耳穴埋籽对卒中便秘患者胃肠功能、营养状态及心理状态的影响[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(7): 106-107.
- DENG W T, CHEN Y J, TANG H Y, et al. Effect of acupoint application combined with auricular point seed embedding on gastrointestinal function, nutritional status and psychological status of patients with stroke constipation[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2025, 44(7): 106-107. (in Chinese)
- [26] 林丽霞, 林文敏, 雷梅钗. 艾灸与耳穴压豆联合常规护理干预对改善老年习惯性便秘的临床研究[J]. 中外医疗, 2024, 43(4): 139-143.
- LIN L X, LIN W M, LEI M C. Clinical study of moxibustion and ear point pressure bean combined with routine nursing intervention to improve habitual constipation in the elderly[J]. China Foreign Med Treat, 2024, 43(4): 139-143. (in Chinese)
- [27] 陈春华. 朱璜针法配合疏香灸、中医五音疗法治疗便秘型肠易激综合征临床研究[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(3): 298-302.
- CHEN C H. Clinical study on treatment of constipation type irritable bowel syndrome with Zhulian acupuncture, Shuxiang moxibustion and traditional Chinese medicine five tones therapy[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2022, 41(3): 298-302. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。