

DOI: 10.12209/CAIM202606080005

· 中西医结合临床案例 ·

全息刮痧联合经穴推拿治疗 1 例 ERCP 术后患者便秘的护理体会

李艳林, 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 例全息刮痧联合经穴推拿治疗经内镜逆行性胰胆管造影术(ERCP)术后患者便秘的护理体会。基于全息理论,为患者实施全息刮痧、耳穴贴压及经穴推拿等中医特色护理技术,治疗期间同步配合饮食护理、用药护理及康复指导等措施,可显著改善患者术后胃肠功能紊乱状态,有效缓解便秘、腹胀症状,进而提升患者睡眠质量及生活质量。

关键词: 便秘; 全息刮痧; 耳穴疗法; 经穴推拿; 中医护理

Holographic Scraping Combined with Meridian Acupoint Massage in Treating Constipation After ERCP: A Nursing Case Report

LI Yanlin, XU Bing

(Department of Spleen, Stomach, Hepatobiliary Diseases, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of holographic scraping combined with meridian acupoint massage in treating constipation in a patient after endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). Guided by the holographic theory, the patient received characteristic Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing techniques, including holographic scraping, auricular acupressure, and meridian acupoint massage. Concurrently, dietary nursing, medication guidance, and rehabilitation instructions were provided throughout the treatment. These integrative interventions significantly improved the patient's postoperative gastrointestinal dysfunction, effectively relieved constipation and abdominal distension, and further enhanced sleep quality and overall quality of life.

KEY WORDS: constipation; holographic scraping; auricular acupressure therapy; meridian acupoint massage; Traditional Chinese Medicine nursing

内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)后,患者需禁食水及卧床,术中麻醉干扰神经传导,加之术后卧床、活动受限及排便方式改变等因素,会导致胃肠功能降低、蠕动减慢,术后易出现腹胀与便秘^[1-2]。这不仅增加患者术后的痛苦与不适,还可能延缓康复进程,影响预后。从中医角度来看,ERCP术后患者耗损元气,致气血不足、气机瘀滞、升降失衡,治疗当以疏通经络、行气化瘀为原则^[3]。目前,西医治疗多使用乳果糖或开塞露等导泻药物,

但长期使用会导致药物依赖,甚至引发胃肠功能紊乱^[4]。中医强调整体辨证施治,副作用小,可改善全身状况、预防复发,较西医更具优势^[5]。中医认为,人体为一个统一的整体,通过经络的网络联系和气血津液的输布运行,使外在的四肢百骸、五官九窍与内在的五脏六腑紧密结合^[6-7]。近年来,经穴推拿、耳穴贴压和全息刮痧作为非药物治疗方法,逐渐被应用于 ERCP 术后便秘的治疗中。其中,经穴推拿干预便秘在临床应用广泛,具有简

收稿日期:2026-06-08

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:许冰, E-mail: 104593899@qq.com

OPEN ACCESS

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

便易行、安全、无不良反应等优势^[8-9]。本文回顾1例全息刮痧联合经穴推拿治疗ERCP术后便秘患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者男,70岁,于2026年05月08日由门诊步行入院。患者8年前无明显诱因出现腹胀、腹痛,伴发热恶寒,于当地医院行腹部CT检查提示“胆管结石伴胆管炎”,予体外碎石治疗。8年间症状间断发作,均经解热镇痛及抗感染治疗后缓解。2d前无明显诱因再次出现腹胀、腹痛,伴身目黄染及发热恶寒,体温最高达40℃,无恶心呕吐,自服退烧药(具体不详)后体温恢复正常,但腹胀腹痛仍存在,于05月06日至我院急诊就诊。查腹部彩超提示肝内胆道明显积气,胆囊切除术后,肝外胆管扩张;腹部CT提示胆总管内多发结石。予抗感染、补液及解热镇痛治疗后,腹痛缓解,无发热,现为求进一步诊治收住入院。刻下症见:间断腹胀腹痛,反酸烧心,矢气减少,口干,禁食水,夜寐不安,小便调,大便3~4d行1次、质偏干,近2d未排便。既往史:胆管结石行胆囊切除术20年余;高血压病史10余年,规律服药,血压控制可。

1.2 查体

1.2.1 体格检查

体温(T)36.2℃,脉搏(P)86次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)128/74 mmHg。心肺未见异常,腹软,剑突下轻压痛,肝脾肋下未触及,墨菲征(-),余无其他阳性体征。

1.2.2 中医四诊

望诊:精神良好,神志清楚,形体适中,面色红润,体态正常;舌暗红、苔黄腻。闻诊:言语清楚,语声正常,体味及口气无异常,呼吸平缓。问诊:间断腹胀腹痛,反酸烧心,矢气减少,口干,禁食水,夜寐不安,小便调,大便3~4d行、质偏干,近2d未排便。切诊:脉弦滑。

1.2.3 理化检查

C-反应蛋白85.5 mg/L,中性粒细胞百分数75.2%,谷丙转氨酶100.1 U/L,谷草转氨酶38.7 U/L,总胆红素65.43 μmol/L,直接胆红素56.12 μmol/L,谷氨酰转肽酶287 U/L。

1.3 诊断

中医诊断:胆胀(肝胆湿热证);西医诊断:胆总管结石伴急性胆管炎。治疗原则:清热祛湿,利

胆排石。辨证分析:病程日久损伤脾胃,脾失健运,脾虚湿浊内生,蕴而化热,湿热内蕴熏蒸肝胆,煎熬胆汁结为砂石,砂石阻塞胆道;舌暗红、苔黄腻、脉弦滑为肝胆湿热之象。

1.4 治疗干预

入院后予患者禁食水、补液及抗感染治疗;于05月11日行内镜逆行胰胆管造影术(ERCP),术后第3天患者仍未排便,并出现腹胀不适,经中医辨证后予经穴推拿联合全息刮痧治疗。治疗1周后,患者便秘评分由16分降至10分,2周后评分为7分,便秘症状明显好转,于05月25日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘程度评估

采用Wexner便秘评分表评估患者便秘症状^[10],量表总分0~25分,评分<7分为轻度便秘,7~15分为中度便秘,评分>15分为重度便秘。患者术后需卧床制动,自诉腹胀、排便困难,Wexner评分为16分,属重度便秘。

2.1.2 疼痛程度评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛强度^[11],VAS为一条0~10 cm的直线量尺,0分代表无痛,10分代表剧痛。患者根据自身疼痛感受在直线上标记,线左端至标记点的距离即为疼痛评分,分值越高疼痛越剧烈。其中0分为无痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~9分为重度疼痛,10分为极重度疼痛。该患者VAS评分为5分,属中度疼痛。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)^[12]评估睡眠质量,量表总分0~21分,得分越高提示睡眠质量越差,0~5分为睡眠质量很好,6~10分为睡眠质量尚可,11~15分为睡眠质量一般,16~21分为睡眠质量很差。该患者评分为11分,睡眠质量一般。

2.1.4 焦虑状态评估

采用焦虑筛查量表(GAD-7)评估患者焦虑状态^[13],量表总分0~21分,0~4分为正常,5~9分为轻度焦虑,10~14分为中度焦虑,15~21分为重度焦虑。治疗前患者评分为13分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

便秘:与胃肠功能紊乱有关;急性疼痛:与脉络瘀阻有关;睡眠型态紊乱:与疼痛刺激有关;焦虑:与排便困难所致腹胀不适有关。

2.3 护理计划

结合患者自身病情、心理状态及生活方式,制定个性化健康教育计划,督促患者主动执行健康行为;发挥中医特色技术优势,调节脏腑功能,促进肠道蠕动,改善便秘症状,缓解腹胀、腹痛;加强情志护理,增加沟通交流,改善失眠与焦虑状态,提高生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 经穴推拿治疗

经穴推拿治疗操作手法包括掌摩法、揉法及推法(饱餐后及空腹时不宜操作)。嘱患者餐后1~2 h排空小便,取仰卧位,在保护隐私及注意保暖的前提下,将润滑剂均匀涂抹于腹部推拿部位,每日治疗1次。①掌摩法:护士站于患者右侧,手掌自然伸直,腕关节略背伸,平放于腹部,双手交替顺时针呈八卦掌式按摩,以局部产生明显温热感、深部透热为宜,持续8~10 min。②揉法:用双手拇指指腹分别按揉中脘穴(脐上4寸)、天枢穴(脐旁开2寸)、大横穴(脐旁开4寸)、气海穴(脐下1.5寸)及关元穴(脐下3寸),待患者出现酸、麻、胀、痛等得气感后,继续按揉1~2 min。③推法:四指并拢采用指推法,沿小肠→升结肠→横结肠→降结肠的顺时针走向按摩全腹5 min,每分钟按摩6~12次,以促进肠蠕动^[14]。经穴推拿治疗1次/d,2周为1疗程。

2.4.1.2 全息刮痧治疗

全息经络刮痧疗法是融合传统中医经络理论与现代全息理论的中医外治法,与传统刮痧相比,可通过刮拭特定选区配穴,激发机体抵抗力与自我修复能力以达到治疗目的^[15]。耳部全息刮痧顺序为自下而上、由外向内、从前至后。①操作前评估患者全身状况,检查耳部皮肤情况,通过望诊、触诊确定个体化刮痧方案。②耳部涂抹按摩油,双手前后按摩耳廓20~50次,至耳部发热、发红为宜。③先对耳前、耳后各部位进行基础刮痧,顺序为正耳面→耳前→耳背→耳后方→胸锁乳突肌;再根据患者病情辨证施术,重点刮拭三角窝(对应人体盆腔)及耳轮脚周围(对应人体消化道,按口→食道→贲门→胃→十二指肠→小肠→大肠的顺序刮拭)。刮拭大肠穴区时,注意感受皮下有无结节,若有则用推法、揉法重点刮拭以促进结节消散^[16]。④双耳均需刮拭,每次操作30 min,2次/周,2周为1疗程。

2.4.1.3 耳穴贴压治疗

患者取坐位或平卧位,用75%酒精棉签消毒耳廓以去除皮肤油脂;用止血钳夹取贴有王不留行籽的耳豆胶布,贴敷于直肠、大肠、角窝中、腹、消化系统皮质下、肺及便秘点等耳穴。每日按压3~5次,1~2 min/次,每3 d更换1次耳豆。

2.4.2 饮食调理

加强ERCP术后饮食干预至关重要,需根据患者实际情况制定专业性、个性化饮食计划,以改善营养状况及胃肠功能,为康复提供支持、缩短康复进程。术后当日嘱患者禁食水,于术后4 h及次日清晨复查血常规、血淀粉酶,待两项指标恢复正常后,指导患者进食低脂、质软的流质饮食,逐步过渡至半流质饮食及普食。

2.4.3 疼痛护理

记录患者疼痛的发作时间、部位、性质、程度、伴随症状及诱发因素;做好疼痛相关心理护理,疏导情绪,帮助患者树立战胜疾病的信心;指导患者采用转移注意力等方法减轻疼痛,亦可按揉太冲、足三里等通络止痛穴位^[17]。

2.4.4 情志护理及生活方式改善

引导患者保持心情舒畅,使肝气条达,避免精神过度紧张;依据阴阳五行理论“五音入五脏”,指导患者聆听角调音乐(如《流水》),以疏肝理气止痛。督促患者养成良好生活习惯,包括规律作息、适度运动及减轻压力等。

2.5 护理评价

治疗7 d后,患者Wexner便秘评分由16分降至10分,VAS评分由5分降至3分(轻度疼痛),PSQI评分由11分降至6分(睡眠质量尚可),GAD-7评分由13分降至8分;治疗14 d后,Wexner评分进一步降至7分,VAS评分降至0分(无痛),PSQI评分降至4分(睡眠质量很好),GAD-7评分降至4分(正常),提示便秘、腹痛等症状明显好转(详见表1)。

表1 疗效评估

评估指标	05月14日	05月21日	05月25日
VAS	5(中度疼痛)	3(轻度疼痛)	0(无疼痛)
PSQI	11(睡眠质量一般)	6(睡眠质量尚可)	4(睡眠质量很好)
Wexner	16(重度便秘)	10(中度便秘)	7(轻度便秘)
GAD-7	13(中度焦虑)	8(轻度焦虑)	4(正常)

3 结果与随访

患者于05月25日出院,出院时无腹胀腹痛、

反酸暖气及口干症状,矢气正常,大便色黄质软,1次/d。出院第3天(05月28日)电话回访,患者自述无便秘、腹胀等不适。告知患者若出现腹胀痛等症状需及时复诊,并指导其保持大便通畅,避免久坐久卧,适当进行八段锦、太极拳或散步等有氧运动,以增强机体抵抗力、预防疾病复发。

4 讨论

中医认为,便秘不仅与大肠传导功能失调直接相关,还与脾胃升降纳运失常、肾脏温化功能不足密切相关。随着生活水平提升,饮食失节、劳倦过度及情志失调等导致大肠功能紊乱的诱因日益增多,便秘发病率逐渐升高。适度运动(如散步、慢跑等)可促进肠道蠕动,有助于改善排便功能。

推拿作为中医外治核心技术之一,通过特定手法刺激经络腧穴,激发经气以调节脏腑功能^[18]。本案例采用的推拿方案重点刺激神阙穴、天枢穴及大横穴,三者调节胃肠动力、促进排便中发挥关键作用。神阙穴位于脐中,连通百脉,按揉可健运脾胃,改善术后腹胀;天枢穴为大肠募穴,位于脐周,刺激该穴可直接促进肠道蠕动、加速粪便传导;大横穴具有温中散寒、消积导滞功效,能推动肠道气机运行,缓解腹胀症状^[19]。刺激上述穴位可斡旋中焦气机,强化脾胃运化功能,改善术后胃肠动力不足。同时,推拿手法不仅能刺激神经末梢、促进肠道平滑肌收缩,还可改善局部血液循环,增强胃肠动力,进一步促进粪便排出,体现多维度协同治疗优势^[20]。

“全息”即“全部信息”的简称,生物全息理论指出生物体局部与整体具有统一性,每一局部都包含全身的缩影特征^[21]。耳作为全息穴区,与人体脏腑经络联系紧密,当机体发生疾病时,耳部对应穴区可出现反应点,刺激这些反应点可达到治疗保健效果。清代《厘正按摩要术·察耳篇》记载:“耳虽为肾窍,而五脏所结”,明确指出耳与全身经络及五脏六腑密切相关,通过刺激耳部穴位可调节脏腑功能。因此,耳部全息刮痧不仅能直接作用于局部,还可通过经络传导深入脏腑,舒筋活络,调整全身气血运行,使阴阳趋于平衡,从而发挥防治疾病的作用。

耳部是脏腑经络的汇聚点,刺激耳部穴位可调节脏腑经络、调和气血。研究表明,耳穴压丸能促进交感神经活动,改善胃肠道功能,选取直肠、大肠及角窝中穴可增强肠蠕动、疏通脏腑、顺气导

滞;皮质下穴可调节胃肠功能;依据“肺与大肠相表里”理论,刺激肺穴可借助肺的肃降功能,增强大肠传导糟粕的作用^[22]。

ERCP术后便秘所致的腹胀腹痛严重影响患者生活质量,采用全息刮痧联合经穴推拿治疗可有效缓解便秘症状,减轻腹胀腹痛,改善睡眠质量,提高患者生活质量。该方法操作简便、成本低廉且不良反应少,值得临床推广参考。

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] 何成成,李桂平,陆叶,等. 中药敷脐结合穴位按压护理对腰椎骨折术后患者肠道功能紊乱的影响[J]. 四川中医, 2024, 42(7): 207-210.
He C C, Li G P, Lu Y, et al. Effect of umbilical application of traditional Chinese medicine combined with acupoint pressing nursing on intestinal dysfunction in patients with lumbar fracture after operation [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2024, 42(7): 207-210. (in Chinese)
- [2] 马小愉,李玮. 术前清洁灌肠对腰椎手术患者术后腹胀便秘的效果观察[J]. 中医临床研究, 2024, 16(3): 66-68.
Ma X Y, Li W. Effects of preoperative cleansing enema on postoperative abdominal distension and constipation in patients undergoing lumbar spine surgery [J]. Clin J Chin Med, 2024, 16(3): 66-68. (in Chinese)
- [3] 张东芝,孙敬争,吕萍,等. 砭石中药膏摩在胸腰椎骨折术后便秘中的应用效果分析[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2024, 36(4): 306-309.
Zhang D Z, Sun J Z, Lv P, et al. Clinical efficacy of stone needle Chinese medicine ointment rubbing in the treatment of constipation following thoracolumbar fracture surgery [J]. Chin J Burns Wounds Surf Ulcers, 2024, 36(4): 306-309. (in Chinese)
- [4] 叶爽,谢添,顾晞. 砭石穴位按摩联合参苓白术散对老年胸腰椎压缩骨折术后便秘症状及胃肠道功能恢复的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2025, 24(2): 164-168.
Ye S, Xie T, Gu X. Effects of stone needle acupoint massage combined with Shenling Baizhu powder on postoperative constipation symptoms and gastrointestinal function recovery in elderly patients with thoracolumbar compression fracture [J]. J Clin Exp Med,

- 2025, 24(2): 164–168. (in Chinese)
- [5] 谭国瑜, 李梅. 穴位贴敷在老年胸腰椎压缩性骨折术后康复护理中的应用[J]. 光明中医, 2023, 38(8): 1573–1575.
- Tan G Y, Li M. The application of acupoint application in postoperative rehabilitation nursing of senile thoracolumbar vertebral compression fracture [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(8): 1573–1575. (in Chinese)
- [6] 董倩, 秦元梅, 杨静燃, 等. 中医护理技术联合方案在腰椎间盘突出症中的应用进展[J]. 河南中医, 2019, 39(9): 1455–1458.
- Dong Q, Qin Y M, Yang J R, et al. Progress in the application of TCM nursing technology joint program in patients with lumbar intervertebral disc herniation [J]. Henan Tradit Chin Med, 2019, 39(9): 1455–1458. (in Chinese)
- [7] 刘盈, 马莹蕊. 基于“经脉当令”理论评价铜砭刮痧联合平衡火罐缓解腰椎间盘突出症引起疼痛临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(8): 155–158.
- Liu Y, Ma Y R. Clinical efficacy of copper sputum scraping combined with balanced cupping in relieving pain caused by lumbar disc herniation based on the theory of meridians dangling [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(8): 155–158. (in Chinese)
- [8] 杨敏, 徐桂华. 刮痧对腰椎间盘突出症大鼠血清Th1/Th2免疫平衡的影响[J]. 针灸推拿医学: 英文版, 2020, 18(5): 7.
- Yang M, Xu G H. The Effect of Acupressure on the Th1/Th2 Immune Balance in the Serum of Rats with Lumbar Intervertebral Disc Herniation [J]. Acupuncture & Tuina Medicine: English Edition, 2020, 18(5): 7. (in Chinese)
- [9] 李佳霖, 邢昶毓, 李野, 等. 经穴推拿缓解患者便秘效果的Meta分析[J]. 护理管理杂志, 2024, 24(11): 986–990.
- Li J J, Xing X Y, Li Y, et al. Meta-analysis of the effect of acupoint massage on relieving constipation in patients [J]. J Nurs Adm, 2024, 24(11): 986–990. (in Chinese)
- [10] 关伟泽, 梁宝欢. 四子散热敷腹部联合足三里穴位注射对长期卧床的老年功能性便秘患者的影响[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(5): 32–35.
- Guan W Z, Liang B H. Effect of sizi heat-dissipating abdominal application combined with Zusanli acupoint injection on elderly patients with functional constipation in bed for a long time [J]. China's Naturopathy, 2025, 33(5): 32–35. (in Chinese)
- [11] 吴琳, 王鹏, 王燕菁. 调脏舒秘方中药灌肠联合太极摩腹法改善脊柱骨折早期便秘、腹胀的临床研究[J]. 河北中医, 2025, 47(8): 1300–1303, 1308.
- Wu L, Wang L, Wang Y J. Effect of Tiaozang Shumi Decoction enema combined with Taiji MoFu on early constipation and abdominal distension of spinal fracture [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2025, 47(8): 1300–1303, 1308. (in Chinese)
- [12] 朱欢欢, 冯泽宇, 颜蕾, 等. 麻仁丸联合双歧杆菌三联活菌治疗老年慢性功能性便秘的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2024, 39(10): 2591–2595.
- Zhu H H, Feng Z Y, Yan L, et al. Clinical study on Maren Pills combined with bifidobacterium triple viable bacteria in treatment of elderly chronic functional constipation [J]. Drugs Clinic, 2024, 39(10): 2591–2595. (in Chinese)
- [13] 安红端. 团体心理护理在焦虑症与抑郁症患者中的应用效果[J]. 医药前沿, 2025, 15(6): 121–124.
- An H D. Application effect of group psychological nursing in patients with anxiety and depression [J]. J Front Med, 2025, 15(6): 121–124. (in Chinese)
- [14] 秦研, 高扬. 推拿手法治疗老年性便秘分析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(18): 127–130.
- Qin Y, Gao Y. An analysis on the treatment of senile constipation mainly by massage [J]. Clin J Chin Med, 2023, 15(18): 127–130. (in Chinese)
- [15] 张敏, 段培蓓, 胡月, 等. 全息经络刮痧联合宣肺止嗽汤对风寒恋肺证感染后咳嗽患者的影响[J]. 护理学报, 2018, 25(12): 48–52.
- Zhang M, Duan P B, Hu Y, et al. Efficacy of holographic meridian scraping therapy combined with xuanfeizhisou decoction for patients with post-infectious cough differentiated as wind-cold retention in lung [J]. J Nurs, 2018, 25(12): 48–52. (in Chinese)
- [16] 贾宗祎, 胡海荣, 唐玲. 中医全息刮痧治疗功能性便秘1例的护理[J]. 中西医结合护理, 2022(1): 62–64.
- Jia Z Y, Hu H R, Tang L. Nursing of a patient with functional constipation treated by Traditional Chinese Medicine holographic scraping [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(1): 62–64. (in Chinese)
- [17] 胡丽群, 尚拾玉, 王文莉. 耳穴压豆联合穴位按摩在急性胰腺炎伴腹痛患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(16): 170–173.

- Hu L Q, Shang S Y, Wang W L. Application effect of auricular-plaster therapy combined with acupoint massage in patients with acute pancreatitis and abdominal pain[J]. *China Mod Med*, 2023, 30(16): 170-173. (in Chinese)
- [18] 宋海林, 朱洪, 徐增武, 等. 中医外治法治疗胸腰椎骨折及术后腹胀、便秘的研究进展[J]. *世界复合医学*, 2023, 9(4): 188-191.
- Song H L, Zhu H, Xu Z W, et al. Research progress of TCM external therapy in the treatment of thoracolumbar fractures and postoperative abdominal distension and constipation [J]. *World J Complex Med*, 2023, 9(4): 188-191. (in Chinese)
- [19] 李紫明, 陈坚义, 孙爽, 等. 浅析天枢穴之枢机作用[J]. *中国针灸*, 2020, 40(12): 1319-1321.
- Li Z M, Chen J Y, Sun S, et al. Brief analysis on pivot effect of Tianshu (ST 25) [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2020, 40(12): 1319-1321. (in Chinese)
- [20] 方燕平, 黄于婷, 陈典, 等. 推拿治疗功能性便秘有效性和安全性的系统评价和Meta分析[J]. *中国针灸*, 2021, 41(6): 691-698.
- Fang Y P, Huang Y T, Chen D, et al. Systematic review and Meta analysis on the effectiveness and safety of tuina in treatment of functional constipation [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2021, 41(6): 691-698. (in Chinese)
- [21] 程凯, 周立群. 耳穴诊治学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 69-76.
- [22] 曾华珺, 魏明明, 强珂皎, 等. 火龙罐综合针灸联合耳穴贴压治疗对肺癌术后便秘患者的临床效果[J]. *现代医药卫生*, 2026, 42(2): 248-252.
- Zeng H J, Wei M M, Qiang K J, et al. Clinical efficacy of fire dragon cupping combined with acupuncture and moxibustion and auricular point sticking therapy for patients with constipation after lung cancer surgery [J]. *J Mod Med Heal*, 2026, 42(2): 248-252. (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。