DOI：10. 12209/CAIM202605040003

·中西医结合临床案例·

耳穴综合疗法联合持续葡萄糖监测干预1例2型糖尿病合并中度口干多饮的护理体会

杨　莹

（北京市大兴区中西医结合医院 内分泌科，北京，100076）

摘要：本文总结耳穴综合治疗联合持续葡萄糖监测干预1例2型糖尿病合并中度口干多饮患者的护理体会。在常规一般护理基础上，实施持续葡萄糖监测联合耳穴压丸综合治疗干预，患者中度口干多饮、睡眠障碍及焦虑症状均得到显著改善。耳穴综合疗法联合持续葡萄糖监测，既能精细化调控血糖，又可改善患者各类不适症状，且干预安全有效，适合在内分泌科临床护理中参考应用。

关键词：中西医结合护理；2型糖尿病；中度口干多饮；耳穴综合治疗；持续葡萄糖监测

Nursing Experience of Comprehensive Auricular Therapy Combined with Continuous Glucose Monitoring in the Intervention of a Patient with Type 2 Diabetes Mellitus Complicated with Moderate Xerostomia and Polydipsia

YANG Ying

（*Department of Endocrinology, Beijing Daxing Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 100076*）

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of comprehensive auricular therapy combined with continuous glucose monitoring in the intervention of a patient with type 2 diabetes mellitus complicated with moderate xerostomia and polydipsia. On the basis of routine general nursing, continuous glucose monitoring combined with comprehensive auricular point pressing therapy was implemented. The patient's symptoms of moderate xerostomia and polydipsia, sleep disturbance and anxiety were significantly improved. Comprehensive auricular therapy combined with continuous glucose monitoring can not only realize refined blood glucose regulation, but also relieve various discomforts of patients. The intervention is safe and effective, which is worthy of reference and application in clinical nursing of the department of endocrinology.

KEY WORDS: integrated traditional Chinese and Western nursing; type 2 diabetes mellitus; moderate xerostomia and polydipsia; comprehensive auricular therapy; continuous glucose monitoring

2型糖尿病是临床高发的慢性代谢性疾病，血糖长期控制不佳易引发渗透性口干多饮，该并发症临床发生率可达42. 49%，持续的躯体不适可显著扰乱患者睡眠节律，诱发各类负性情绪[1]。现代常规降糖方案虽可有效调控血糖指标，但对糖尿病顽固性口干、伴随出现的失眠焦虑等症状改善作用有限。本病在中医学范畴归属于“消渴”，临床多见肝胃郁热、津液耗伤、津液输布失常的证型特点。

现有临床案例已证实，耳穴外治技术具备无创、患者依从性佳的优势，可发挥清热生津、疏肝安神的功效，有效改善消渴病患者的口干不适症状[2]；持续葡萄糖监测（CGM）可实现全天候血糖动态追踪，识别隐匿性的高低血糖事件，为个体化降糖方案调整提供精准依据，优化糖尿病精细化管理流程[8]。

目前将耳穴综合疗法联合CGM协同应用于糖尿病口干多饮患者的中西医结合护理个案报道

收稿日期：2026－05－04

较少。本病例采用该干预模式开展全程护理，同步实现血糖精细化管控与躯体、情志相关症状的同步改善，现将护理经验总结报道，以期为内分泌科同类患者的临床护理工作提供参考。

1　病例资料

1.1　一般资料

患者男，30岁，因“血糖升高1年、中度口干多饮加重1月”于2026年04月26日入院。既往有低血糖发作史，补充葡萄糖后症状可缓解；近1月口干症状明显加重，每日饮水量达3000～3500 mL，昼夜口干不适影响日常作息，入院时糖化血红蛋白9.4%。既往体健，无食物及药物过敏史。

1.2　查体

一般情况：体温（T）36.5℃，脉搏（P）78次/min，呼吸（R）18次/min，血压（BP）125/80 mmHg；身高178 cm，体重83 kg，体重指数（BMI）26.20 kg/m^2。

专科查体：无明显专科阳性体征。

中医查体：神志清楚，精神尚可，面色偏红，语声清晰，口腔黏膜干燥，舌质红、苔腻微黄，脉弦滑。

1.3　诊断

西医诊断：2型糖尿病伴血糖控制不佳；中医诊断：消渴病，肝胃郁热证。辨证依据：肝胃郁热耗伤津液，引发口干、面红表现，内热熏蒸机体致舌红苔腻微黄、脉弦滑，所有体征完全契合本证型的核心病机。

1.4　治疗

予西医二级护理、糖尿病膳食、胰岛素泵强化降糖联合持续葡萄糖监测治疗，同步开展中医耳穴综合特色护理干预。住院期间完成1个疗程干预，患者对耳穴刺激反应较为敏感，口干多饮症状显著缓解，血糖水平平稳，于04月29日顺利出院，全程无低血糖等不良事件发生。

2　护理

2.1　护理评估

2.1.1　口干口渴程度评估

采用口干口渴视觉模拟量表（Visual Analogue Scale for Dry Mouth，VA-DM）[4]进行评估，该量表满分为10分，其中，0～3分为轻度口干，4～6分为中度口干，7～10分为重度口干，得分越高代表口干症状越严重。患者每日饮水量达3000～3500 mL，夜间因口干频繁醒转，口唇干燥脱屑，量表评分为6分，属中度口干多饮。

2.1.2　睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数（Pittsburgh Sleep Quality Index，PSQI）[5]评估睡眠质量，该量表总分范围为0～21分，以7分为临界值，分数越高代表睡眠质量越差，得分≥7分即可判定存在睡眠障碍。患者存在入睡困难、夜间反复觉醒表现，量表评分为14分，存在睡眠障碍。

2.1.3　焦虑评估

采用焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale，SAS）[6]评估焦虑程度，该量表标准分以50分为临界值，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。患者量表得分为65分，判定为中度焦虑，临床表现为烦躁易怒、过度担忧疾病预后。

2.1.4　低血糖风险

患者既往存在低血糖发作史，日常血糖波动幅度大，跌倒风险较高。

2.2　护理诊断

体液不足：与高血糖引发血浆渗透压升高、渗透性利尿直接相关；睡眠形态紊乱：与夜间口干不适导致频繁觉醒相关；焦虑：与糖尿病病程迁延、口干症状顽固、饮食结构调整、担忧低血糖发作及疾病预后相关；有低血糖发生的风险：与胰岛素泵治疗方案、血糖波动幅度大、自身胰岛功能异常及既往低血糖病史相关。

2.3　护理计划

针对体液不足：实施耳穴特色综合护理，依次开展耳部按摩3～5 min、耳部刮痧2～3 min，配合王不留行籽耳穴压丸，选取口、渴点、内分泌及胰腺等穴位，同步指导患者科学合理饮水，逐步减轻口干不适症状。

针对睡眠形态紊乱：开展耳穴压丸干预，选取肝、胃、神门及皮质下穴位，双耳交替操作，隔日1次；同步优化夜间病区环境管理，减少外界声光干扰，改善患者睡眠状态。

针对焦虑情绪：强化健康宣教与护患心理沟通，细致讲解疾病相关知识，减轻患者对病情及低血糖发作的心理顾虑；配合耳穴三焦穴开展情志调理，疏导不良情绪。

针对低血糖风险：采用胰岛素泵联合持续葡萄糖监测（CGM）方案开展持续监测治疗，密切观察血糖动态变化，动态评估胰岛功能，全面落实低血糖相关预防措施。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

2.4.1.1 胰岛素泵护理

妥善固定输注管路，避免管路弯折、牵拉，定时观察穿刺部位有无红肿、硬结或过敏表现，预防局部感染。

2.4.1.2 饮食护理

患者 BMI 为 26.20 kg/m^2，属于超重状态，每日总热量设定为 2075 kcal，其中碳水化合物占比 50%、蛋白质占比 20%、脂肪占比 30%，对应摄入量分别为碳水化合物 259 g、蛋白质 104 g、脂肪 69 g。三餐热量按 1/5、2/5、2/5 分配，主食优先选择粗粮，搭配优质蛋白类食材；指导患者少量多次饮水，每日饮水量控制在 1500 ~ 2000 mL，严格忌用辛辣刺激性食物。

2.4.1.3 运动护理

指导患者餐后 1 h 开展 50 min 快走运动，早晚各练习 15 min 八段锦，运动时随身携带糖果，预防低血糖发作。

2.4.1.4 健康宣教

向患者普及血糖管控、胰岛素泵操作、低血糖急救相关知识；指导患者每晚聆听轻音乐 15 ~ 20 min 舒缓情绪、改善睡眠，逐步建立健康作息习惯。

2.4.2 持续葡萄糖监测护理

监测前向患者详细讲解动态血糖监测的工作原理、佩戴目的及日常活动相关注意事项。传感器植入操作严格执行无菌原则，植入后妥善固定监测管路。每日定时查看穿刺部位皮肤状态，保持局部清洁干燥，预防局部皮肤红肿、过敏症状。重点关注 24 h 血糖动态曲线中的各类异常波动情况。

2.4.3 中医特色护理

①耳部按摩：操作前使用 75% 乙醇常规消毒双侧耳廓。以拇指、食指轻柔按揉全耳廓，单耳操作 3 ~ 5 min，双耳合计操作 6 ~ 10 min，疏通耳部经络气血。

②耳部刮痧：取牛角刮痧板以轻柔力度单向刮拭耳廓，单耳操作 2 ~ 3 min，双耳合计操作 4 ~ 6 min，至耳廓温热潮红即可停止，发挥清热润燥、疏通经络的作用。

③耳穴压丸：刮痧完毕后再次消毒耳廓，使用探针精准取穴。取穴依据：主穴针对性改善口渴症状；辅穴发挥疏肝清胃、调节内分泌功效，完全契合患者肝胃郁热的核心病机。主穴选取口、渴点、内分泌、胰腺及三焦；辅穴选取肝、胃、神门及皮质下。将粘有王不留行籽的胶布贴敷于对应穴位，轻柔按压至患者产生酸、麻、胀、沉的“得气”感。告知患者每日自行按压 3 ~ 5 次，每次每穴按压 1 ~ 2 min；双耳交替操作，隔日更换贴布，因患者对耳穴刺激较为敏感，实际住院期间共完成 1 个完整疗程干预。

④注意事项：全程操作力度保持轻柔，避免造成皮肤破损、感染与明显疼痛不适。耳廓存在炎症、破损、过敏或冻疮的患者暂停开展该类操作。贴压后保持耳廓干燥清洁，防止贴剂脱落或局部皮肤损伤。若出现瘙痒、红肿及皮疹等过敏反应，立即停止贴压并及时对症处理。治疗期间指导患者保持清淡饮食，维持情志舒畅。

2.4.4 情志护理

主动与患者沟通，疏导焦虑情绪，指导患者通过深呼吸、聆听音乐的方式放松身心，遵循疏肝解郁的中医护理原则调畅气机，阻断情志异常与口干、失眠之间的恶性循环。

2.5 护理评价

经系统化中西医结合护理干预后，患者各项症状均得到明显改善（详见表 1）。口干口渴症状显著缓解，口唇干燥、频繁饮水及夜间因口干醒转的表现基本消失；焦虑烦躁、过度担忧病情的情绪明显平复；睡眠质量有效提升，入睡困难、夜间频繁觉醒的情况得到改善。动态血糖监测结果显示，干预初期患者餐后血糖峰值达 14.6 mmol/L，血糖波动偏大，经耳穴干预后血糖波动幅度逐步缩小，住院期间血糖整体平稳，未发生低血糖事件，患者身心状态良好，护理干预效果显著。

表 1 疗效评估 分

评估项目	干预前	干预后
VA-DM	6	0
SAS	65	46
PSQI	14	6

3 随访

通过电话随访得知，患者口干、多饮症状基本消失，每日饮水量恢复至正常范围；睡眠状态安稳，无夜间因口干惊醒的情况；情绪状态平稳，焦虑烦躁表现基本消退。居家期间血糖控制情况良好，未发生低血糖事件；护理人员同步为患者提供居家血糖监测、饮食管控、运动锻炼及低血糖应急处置的相关指导。

4 讨论

2 型糖尿病(T2DM)是临床高发的慢性代谢性疾病,血糖控制不佳会升高血浆渗透压,引发渗透性利尿,形成“高血糖—多尿—口干”的恶性循环;同时血糖大幅波动、潜在低血糖发作又会加重患者焦虑情绪与睡眠紊乱,进一步加剧口干不适,多重问题相互影响,会严重降低患者生活质量与治疗依从性。本例患者中医辨证为消渴病•肝胃郁热证,郁热内蕴、耗伤津液及心神被扰是该患者的核心病机。单纯西医降糖干预仅能调控血糖指标,难以同步改善口干、失眠与焦虑等伴随证候,单纯降糖治疗对消渴各类伴随症状的改善效果有限[2]。本病例采用CGM精准控糖联合耳穴综合疗法的中西医结合护理方案,实现标本同治。相较两类单一干预方案,本病例将CGM精准控糖与耳穴综合疗法相结合,同步配套居家自我按压操作指导,形成中西医协同的一体化护理方案,弥补了单一干预模式的不足,三位一体复合耳穴操作联合CGM精细化血糖管理是本病例的核心创新亮点。

现有干预模式主要分为两类,一类以持续葡萄糖监测联合胰岛素泵为核心,侧重血糖精细化管理,能有效减少血糖波动、降低低血糖发生风险,但对口干、失眠、焦虑等伴随症状缺乏针对性干预;另一类以单纯耳穴压丸为主要手段,可缓解消渴口干表现、改善睡眠与情绪状态,但缺少动态血糖监测的技术支撑,难以及时识别隐匿性血糖异常。研究表明,CGM联合胰岛素泵可24 h持续监测血糖,识别隐匿性血糖异常,为个体化降糖方案调整提供客观依据[8]。本例患者佩戴该设备后,可直观掌握餐后血糖峰值与波动规律,为饮食、运动方案调整及胰岛素剂量优化提供精准支撑,住院期间血糖逐步趋于平稳,全程未发生低血糖事件。

耳穴是经络气血汇聚之所,刺激相应穴位可调节脏腑功能、调和全身气血。耳穴综合疗法相较于单一耳穴压丸,在改善糖尿病患者焦虑状态、睡眠障碍及各类中医不适症状方面的疗效更优[9]。本次干预结合患者肝胃郁热的证型特点,选取口、渴点、内分泌、胰腺及三焦为主穴改善口干症状与糖代谢水平,选取肝、胃、神门及皮质下为辅穴清泻郁热、安神解郁[3],多法合用共奏清热生津、疏肝安神的功效。

糖尿病合并焦虑、失眠患者普遍存在“情志失调—郁热加重—症状反复”的病理循环,情志疏导是中医综合护理的重要环节[7]。本病例在控糖与耳穴干预的基础上,同步开展情志、饮食与运动整体调护,即通过护患沟通疏导、放松训练指导缓解患者焦虑情绪,结合CGM血糖曲线个体化调整饮食方案,配合八段锦辅助稳定血糖、调畅情志,多维度协同提升干预疗效。

经住院期间耳穴联合CGM综合干预后,患者口干、焦虑及失眠症状明显缓解,充分体现该中西医结合方案的协同作用。近5年多项对照研究表明,此类中西医结合综合护理模式,在改善2型糖尿病患者躯体症状、缓解负性情绪、提升治疗依从性及生活质量方面,效果显著优于单一常规西医护理[10],与本例临床观察结果完全相符。本文为单病例总结,样本量有限、干预观察时间较短,研究结论的推广存在一定局限性。但本次采用的CGM联合耳穴综合护理模式贴合临床实际,操作安全易行,可为2型糖尿病合并口干多饮、睡眠情绪障碍患者的护理工作提供参考。临床后续可根据患者中医证型个体化调整耳穴干预方案,结合动态血糖监测进一步提升整体护理效果。

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] 郭星铜, 侯黎莉. 口腔癌患者术后口干变化趋势及影响因素的纵向研究[J]. 上海口腔医学, 2026, 35(1): 88-94.
Guo X T, Hou L L. Investigation of postoperative xerostomia and contributory factors in patients with oral cancer[J]. Shanghai J Stomatology, 2026, 35(1): 88-94. (in Chinese)

[2] 蔡春媛, 张梦雪. 耳穴贴压干预消渴病口干多饮的临床疗效观察[J]. 医学前沿, 2025(3): 33-34.
Cai C Y, Zhang M X. Clinical observation on the effect of auricular point sticking on dry mouth and polydipsia in diabetes mellitus[J]. Front Med, 2025(3): 33-34. (in Chinese)

[3] 吕洁, 张珍丽, 蔺虹丽, 等. 子午流注择时耳穴压豆对2型糖尿病患者血糖控制、上消症状及失眠状况的干预效果[J]. 海南医学, 2024, 35(4): 497-502.
Lv J, Zhang Z L, Lin H L, et al. Treatment effect

of auricular points plaster therapy based on Meridian flow timing on blood glucose control, upper consumption symptoms, and insomnia condition in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Hainan Med J, 2024, 35(4): 497-502. (in Chinese)

[4] 朱洁, 林翠霞, 杨艳惠, 等. 糖尿病视网膜病变患者症状群评估量表的编制及信效度检验[J]. 护士进修杂志, 2026, 41(8): 823-828.
Zhu J, Lin C X, Yang Y H, et al. Development of symptom cluster assessment scale for patients with diabetic retinopathy and its test of reliability and validity[J]. J Nurses Train, 2026, 41(8): 823-828. (in Chinese)

[5] 王建兵, 罗凝春, 周弩, 等. 老年前庭周围性眩晕与睡眠障碍的相关性研究: 基于匹兹堡睡眠质量指数评分的横断面分析[J]. 老年医学与保健, 2025, 31(2): 400-403, 408.
Wang J B, Luo N C, Zhou N, et al. Correlation between peripheral vestibular vertigo and sleep disorders in the elderly: a cross-sectional analysis based on PSQI scores[J]. Geriatr Heal Care, 2025, 31(2): 400-403, 408. (in Chinese)

[6] 刘海婷, 王咏梅, 郑贝贝, 等. 冠心病合并糖尿病患者药物素养自评量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(9): 1065-1072.
Liu H T, Wang Y M, Zheng B B, et al. Development and reliability and validity test of a Self-Assessment Scale for Medication Literacy in Patients with Coronary Heart Disease Comorbidity Diabetes[J]. Chin J Nurs, 2024, 59(9): 1065-1072. (in Chinese)

[7] 程瑜, 杨红杏, 易海燕, 等. 2型糖尿病患者生存质量及延续性护理需求分析[J]. 重庆医学, 2025, 54(8): 1904-1911, 1917.
Cheng Y, Yang H X, Yi H Y, et al. Analysis of the quality of life and continuous nursing needs of patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Chongqing Med J, 2025, 54(8): 1904-1911, 1917. (in Chinese)

[8] 李康, 谭娅娟, 甘胜莲, 等. 2型糖尿病管理的创新: 连续性血糖监测与持续皮下胰岛素输注的联合应用[J]. 临床个性化医学, 2024(4): 2577-2585.
Li K, Tan Y J, Gan S L, et al. Innovative management of type 2 diabetes: combined application of continuous glucose monitoring and continuous subcutaneous insulin infusion[J]. J Clin Pers Med, 2024(4): 2577-2585. (in Chinese)

[9] 张红, 李伟, 赵凯, 等. 耳穴综合疗法治疗糖尿病合并焦虑抑郁患者的随机对照研究[J]. 北京中医药, 2024, 43(6): 618-621.
Zhang H, Li W, Zhao K, et al. Randomized controlled study of auricular point comprehensive therapy for diabetes patients complicated with anxiety and depression[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2024, 43(6): 618-621. (in Chinese)

[10] 姚鹤龄, 韩欢欢, 李燕, 等. 中药足浴联合耳针治疗对2型糖尿病合并睡眠障碍患者血糖及睡眠质量的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(12): 165-168.
Yao H L, Han H H, Li Y, et al. Influence of traditional Chinese medicine foot bath combined with auricular acupuncture therapy on blood glucose and sleep quality in patients with T2DM complicated with sleep disorders[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2025, 52(12): 165-168. (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。