

DOI: 10.12209/CAIM202210310012

· 中西医结合临床案例 ·

# 耳部皮内针联合腹部按摩 治疗 1 例糖尿病便秘的护理体会

刘慧娴, 杨剑英, 张然星

(中国中医科学院眼科医院, 北京, 100040)

**摘要:** 本文总结 1 例顽固性便秘治疗的护理经验, 包括护理评估、皮内针操作方法、腹部按摩的操作方法、饮食护理、运动护理以及心理护理等常规护理。在常规护理的基础上, 采用耳部皮内针的穴位刺激和腹部的局部按摩, 能够有效的解决患者便秘的症状, 从而可以缓解因便秘而加重的病情。

**关键词:** 耳穴; 皮内针; 腹部按摩; 糖尿病; 便秘; 中医护理

## Nursing experience of auricular intradermal needle combined with abdominal massage in the treatment of constipation in a diabetic patient

LIU Huixian, YANG Jianying, ZHANG Ranxing

(Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine Ophthalmology Hospital, Beijing, 100040)

**ABSTRACT:** This paper summarizes the nursing experience of a case of intractable constipation, including nursing evaluation, auricular intradermal needle operation, abdominal massage, diet nursing, exercise nursing and psychological nursing. On the basis of routine nursing, the acupoint stimulation of auricular intradermal needle and the local massage of abdomen can effectively relieve the symptoms of constipation, so as to alleviate the aggravation of constipation.

**KEY WORDS:** auricular point; intradermic needle; abdominal massage; diabetes mellitus; constipation; Traditional Chinese Medicine nursing

据世界卫生组织(WHO)数据, 2030 年之前糖尿病将成为全球第七大死亡原因。作为人口老龄化严重的发展中国家, 我国糖尿病的发病情况更加令人担忧。糖尿病性胃肠功能紊乱是糖尿病常见的慢性并发症, 发病率为 30%~76%, 涉及全胃肠道, 糖尿病胃轻瘫、糖尿病消化不良、糖尿病便秘十分常见<sup>[1]</sup>。便秘是糖尿病病人常见的并发症之一, 在慢性病变中, 自主神经病变时可出现神经性便秘, 糖尿病并发广泛神经病变的患者便秘发生率约 90%<sup>[2]</sup>, 临床上常被医护人员所忽视。

皮内针疗法是将特制的针具埋藏固定于人体腧穴或特定部位的皮内或皮下, 进行较长时间留针的一种针法, 又称埋针法、皮下留针法, 是古代留针法的发展。皮内针的针具有两种, 一种呈颗粒型, 或麦粒型, 一般长 1 cm, 针柄形式麦粒; 一

种呈揸钉型, 或称图钉型, 长约 0.2~0.3 cm, 针柄呈环形。埋针的留针时间为 24 h。皮内针不仅具有普通毫针的针刺作用, 还具有作用时间长、使用方便、操作简单、安全无痛苦、患者容易接受等特点, 临床运用较广。

经研究表明, 糖尿病便秘是可以预防和控制, 可以明显减少因便秘而导致的并发症和意外风险。耳部皮内针联合腹部按摩在治疗糖尿病便秘方面具有显著的疗效, 在临床应用广泛。本文总结 1 例耳部皮内针联合腹部按摩治疗糖尿病便秘的护理体会, 现报告如下。

### 1 临床资料

患者女, 55 岁, 汉族。以“糖尿病视网膜病变(Ⅵ)”收入院, 中医诊断: 双眼视瞻昏渺(气阴两

收稿日期: 2022-10-31

通信作者: 杨剑英, E-mail: 53068413@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

虚,目络瘀滞)。2型糖尿病5年,口服二甲双胍250 mg 早晚餐前,格列美脲2 mg 早餐前口服,瑞格列奈1 mg 早餐前口服。血糖控制在3.6~19.4 mmol/L。刻下症:口干咽燥,视力减退,纳食可,夜寐安,大便秘结7天未如厕,小便正常,舌质红,苔黄,脉弦。高血压病7年,口服替米沙坦40 mg 早餐前口服。血压120~160/90~120 mmHg。既往史:2年前于外院结肠镜检查。

患者入院后给予耳部皮内针治疗,1次/d,双耳交替使用。并辅以相关护理措施。治疗前患者7 d内未排便,经过15天治疗,患者可每日排便1~2次,效果显著。治疗前患者血糖3.6~19.4 mmol/L,便秘改善后患者血糖控制在3.7~10.2 mmol/L,血压110~130/70~90 mmHg。出院1月后微信回访患者,自诉每日可自行排便1~2次。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

2.1.1 便秘症状评估 依据慢性便秘罗马Ⅱ诊断标准<sup>[3]</sup>,指便秘症状持续3个月以上,排除器质性病变并且具备下述2个或2个以上条件:①自发性排便次数每周<3次;②1/4以上时间有排便困难;③1/4以上时间粪质较硬或“呈硬球状”;④1/4以上时间排便有不尽感或不畅;⑤1/4以上时间排便需用手法协助;⑥1/4以上时间排便时肛门有阻塞感或肛门直肠梗阻。根据上述标准结合病人具体情况,将患者分为轻、中、重3型。轻型:大便秘结能自行排出,无任何躯体不适感,排便次数每周2次或3次。中型:排便次数每周1次或2次,大便秘结,自行排出困难,有腹部不适感。重型:排便次数每周少于1次,粪质硬或“呈硬球状”,不能自行排出,同时伴有腹痛、腹胀、食欲不振、肛周肿痛、痔疮甚至便血。本患者便秘程度为重型便秘。

2.1.2 心理状况评估 采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,总分<50分属于正常,50~60分属于轻度焦虑,61~70分属于中度焦虑,>70分属于重度焦虑。向患者介绍SAS焦虑分量表,患者评分总分为68分,属于中度焦虑。

### 2.2 护理措施

#### 2.2.1 中医特色护理

2.2.1.1 皮内针:取穴大肠、直肠、腹、消化系统皮质下、便秘点、肺、三焦、脾。用探棒轻轻按压穴位,留一痕迹,按压时通常有局部酸胀痛感,以

安尔碘严格消毒局部皮肤,左手固定患者耳廓,绷紧埋针处皮肤,右手用镊子夹住揸针,快速刺入皮肤埋于以上穴位。埋针结束后用手轻柔按压埋针处,以出现酸、胀、麻、痛等感觉为佳。双耳交替埋针,针处不要着水,以防感染。

2.2.1.2 腹部按摩:教会患者自己进行按摩,正确方法为:仰卧位,双腿屈曲,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升结肠、横结肠、乙状结肠,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。2次/d,每次15~20 min,可在晨起后喝完温水30min后或睡前进行<sup>[4]</sup>。

#### 2.2.2 常规护理

2.2.2.1 养成良好排便习惯,保持大便通畅:加强健康教育,让患者及家属充分认识到保持大便通畅的重要性。同时关心体贴患者,嘱患者平时如有便意时不要忍耐和克制,养成定时排便的习惯。

2.2.2.2 多饮水,注意饮食搭配:根据患者的标准体质量计算每日摄入的总热能,增加食物的花样、种类,多食富含纤维素食物。饮食宜益气养阴,活血通络的食物,如莲子、百合、山药等,禁食辛辣刺激的食物。晨起可饮温水200~300 mL。每天保证饮水量1500~2000 mL。

2.2.2.3 适当运动:指导患者进行适当的有氧运动,如做操、散步、慢跑、打太极拳、练气功等。每次15~20 min,微微出汗为宜。

2.2.2.4 情志护理:向患者讲解疾病的相关知识,解除患者疑虑、恐惧心理,增强战胜疾病的信心;耐心倾听患者主诉,了解心理状态,给予心理疏导,避免不良情绪的影响;应用中医七情归属,了解患者情志状态,指导采用移情易性的方法,分散患者对疾病的注意力,改善其不良习性。

#### 2.3 护理评价

2.3.1 疗效评价 参照国家中医药管理局颁布的《中医病症诊断疗效标准》<sup>[5]</sup>。治愈:大便柔软润滑,排除顺畅,每日行1次;显著:大便变软,容易排出,2~3日行一次;有效:排便间隔时间缩短,排便困难减轻;无效:临床症状无改善。根据《中医病症诊断疗效标准》的评价标准,患者疗效显著。

2.3.2 心理评价 SAS评分降为29分,并且患者自诉焦虑症状明显缓解。

### 3 讨论

中医学认为耳与经络的联系非常密切,正如《灵枢·口问》记载:“耳者,宗脉之所聚也。”《厘正按摩要术》记载:“耳珠属肾,耳轮属脾,耳上轮属心,耳皮肉属肺,耳背玉楼属肝。”人体十二经络均直接或间接与耳联系,耳穴研究表明,机体的每一脏腑组织器官均可按各自在整体的空间位置投射到耳廓上,耳穴分布犹如一个“倒置的胎儿”,因此耳穴是耳廓表皮与人体经络、脏腑、组织器官等相互沟通的部位<sup>[6]</sup>。从西医学观点来看,耳廓有丰富的神经分布,尤其迷走神经单独分布于耳廓专门支配内脏活动,这为耳穴刺激调节内脏功能提供了基础,故耳穴疗法具有客观的理论依据。耳穴还可以调节自主神经功能活动,对大脑皮质功能及胃肠神经系统的兴奋和抑制具有双向调节作用,促使胃肠节律紊乱得到改善。本研究主选大肠、直肠、皮质下、便秘点、交感、腹,配肺、三焦、脾。取大肠、直肠、腹为相应部位穴位,可增加肠蠕动、疏通脏腑、顺气导滞,是治疗肠道疾病的要穴,交感、皮质下可调节胃肠功能。肺与大肠相表里,主肃降,三焦有化气输精的作用,调理脏腑功能。脾穴为脾主运化之功,便秘点为经验取穴。诸穴并用,共同达到调理肠胃气机、润肠通便的目的。临床常用的传统耳穴治疗使用王不留行籽、莱菔子等丸状物进行贴压,起效相对较慢且容易脱落。揸针是一种新型皮内针法,是将中医学腧穴理论和皮部理论相结合的治疗方法,较长时间埋于体内,对所选穴位产生定位、定时的刺激,具有起效快、作用时间久的优点<sup>[7-8]</sup>。揸针针长仅0.3 mm,主要作用于真皮层,此处无重要组织结构,并且揸针粘贴更为牢固,不易脱落,操作简便,安全高效<sup>[9-10]</sup>。

糖尿病便秘主要是因为长时间的高血糖导致胃自主神经的损伤,引起胃动力的下降,胃排空延迟,导致便秘,严重便秘可使胰岛素的对抗激素(如肾上腺素、肾上腺皮质激素、胰高血糖素)分泌增加,成为血糖升高的诱因,而且长期便秘与心脑血管疾病、结肠癌等有关<sup>[11]</sup>,便秘不仅可引起病人腹痛、腹胀、食欲不振,甚至烦躁焦虑,还可导致痔疮、肛裂<sup>[12]</sup>,增加肛周感染的风险,从而增加患者的痛苦及经济负担。长期便秘的老年人更容易诱发脑出血、肛裂、直肠癌、急性冠脉综合征<sup>[13]</sup>。同时也是加重糖尿病患者血糖不稳定不可忽视的

原因,而且易发生多种严重的并发症,如合并心、脑血管病和眼病。由于便秘而用力排便可引起脑血管破裂、猝死、肠破裂穿孔、失明,其后果严重,难以挽回。

综上所述,糖尿病便秘危害极大,严重影响糖尿病患者的生命安全和生命质量。所以及需一项治疗来解决糖尿病便秘的症状。耳部皮内针联合腹部按摩治疗糖尿病便秘患者的效果显著,而且皮内针是一项既经济又简单易学的操作,没有不良反应,可考虑作为糖尿病便秘患者的常规护理手段,并适合在临床上推广。

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] 孔维,孙侃,朱曙光,等. 糖尿病便秘患者肛门直肠动力学的研究[J]. 中国实用内科杂志, 2006, 26(15): 1183-1184.  
KONG W, SUN K, ZHU S G, et al. Study on anorectal dynamics of diabetic patients with constipation [J]. Chin J Pract Intern Med, 2006, 26(15): 1183-1184. (in Chinese)
- [2] 谢桂华,孙凤欣,田微. 糖尿病性便秘患者的饮食护理[J]. 中华临床医学研究杂志, 2007, 13(7): 917-918.  
XIE G H, SUN F X, TIAN W. Diet nursing of patients with diabetic constipation [J]. Chin Mag Clin Med Prof Res, 2007, 13(7): 917-918. (in Chinese)
- [3] 中华消化学会胃肠动力学组. 我国慢性便秘的诊治指南[J]. 中国全科医学, 2005, 8(2): 119-121.  
GASTROENTEROLOGY CHINESE MEDICAL ASSOCIATION GASTROINTESTINAL MOTILITY GROUP. Guidelines for diagnosis and treatment of chronic constipation in China [J]. Chin Gen Pract, 2005, 8(2): 119-121. (in Chinese)
- [4] 罗招芬,许秀君,陈慧仙. 维持性血液透析患者便秘情况的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(9): 911-913.  
LUO Z F, XU X J, CHEN H X. Prevalence and influencing factors of constipation in patients receiving maintenance hemodialysis [J]. Chin J Nurs, 2011, 46(9): 911-913. (in Chinese)
- [5] 朱芬芬,林征,林琳. 功能性便秘患者生活质量的研究[J]. 中华消化杂志, 2007, 27(5): 356-358.  
ZHU F F, LIN Z, LIN L. Study on the quality of life of patients with functional constipation [J]. Chin

- J Dig, 2007, 27(5): 356-358. (in Chinese)
- [6] 张启兵. 耳针作用的形态学机理研究[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(1): 46-48.  
ZHANG Q B. Study on morphological mechanism of ear acupuncture [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2003, 22(1): 46-48. (in Chinese)
- [7] 焦妮妮, 彭生, 刘佩蓉, 等. 耳穴揸针治疗对腹腔镜子宫切除术后认知功能障碍的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(8): 1022-1026.  
JIAO N N, PENG S, LIU P R, et al. Effect of intradermal needling at auricular points on postoperative cognitive dysfunction following laparoscopic hysterectomy [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2020, 39(8): 1022-1026. (in Chinese)
- [8] 史慧娇, 尹尧丽, 李蒙蒙, 等. 揸针疗法在围手术期快速康复的应用进展[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(4): 430-433.  
SHI H J, YIN Y L, LI M M, et al. Advances in application of needle-embedding therapy in rapid recovery during perioperative period [J]. Int J Tradit Chin Med, 2019, 41(4): 430-433. (in Chinese)
- [9] 蔡建利, 周勤学, 李思娇, 等. 耳穴揸针改善胃癌术后患者睡眠质量的效果观察[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(10): 1345-1349.  
CAI J L, ZHOU Q X, LI S J, et al. Effect of auricular point press needle on improving sleep quality of postoperative patients with gastric cancer [J]. Chin J Mod Nurs, 2021, 27(10): 1345-1349. (in Chinese)
- [10] 黄笑艳, 周欢. 揸针疗法对人工流产术中镇痛的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(3): 315-318.  
HUANG X Y, ZHOU H. The effect of thumb-tack needle-embedding therapy on analgesia during artificial abortion [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2021, 40(3): 315-318. (in Chinese)
- [11] 曾燕芬. 耳穴贴压加针刺治疗功能性便秘 48 例临床观察[J]. 江西中医药, 2006, 37(1): 47-48.  
ZENG Y F. Clinical observation on 48 cases of functional constipation treated by auricular point sticking and acupuncture [J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2006, 37(1): 47-48. (in Chinese)
- [12] 向旭, 朱海杭. 糖尿病便秘的发病机制及治疗进展[J]. 临床消化病杂志, 2013, 25(4): 251-252.  
XIANG X, ZHU H H. Pathogenesis and treatment progress of diabetes mellitus [J]. Chin J Clin Gastroenterol, 2013, 25(4): 251-252. (in Chinese)
- [13] 祁正亮, 李姣. 甘爱萍教授治疗糖尿病便秘验案举隅[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(9): 138-139.  
QI Z L, LI J. Professor GAN aiping's experience of the treatment of diabetes constipation [J]. China Continuing Med Educ, 2019, 11(9): 138-139. (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。