

DOI: 10. 12209/CAIM202411290022

· 中西医结合临床案例 ·

基于子午流注择时耳穴揠针治疗 2 型糖尿病 合并下肢多处骨折患者术后高血糖的护理个案报告

何申兰, 蒋 平

(重庆市江北区中医院 骨伤一科, 重庆, 400020)

摘要: 本文总结 1 例 2 型糖尿病合并多处骨折患者术后高血糖的护理体会, 展现中医特色, 即子午流注择时耳穴揠针治疗糖尿病患者的降糖效果。早期血糖监测管理极为重要, 同时给患肢消肿止痛为手术提供良好条件; 术后血糖控制良好及正确的康复训练, 为骨折快速愈合提供良好的平台。通过运用中西医结合治疗方法, 患者出院时展现较高的血糖达标率, 切口愈合良好。出院 1 个月后随访, 患者血糖控制良好, 患肢功能逐渐康复。

关键词: 2 型糖尿病; 骨折; 子午流注择时; 耳穴揠针; 术后高血糖; 护理

Nursing case report of the treatment of postoperative hyperglycemia in patients with type 2 diabetes mellitus complicated with multiple fractures of the lower extremities by ear point pressing needle based on midnight noon ebb flow timing

HE Shenlan, JIANG Ping

*(Department of Orthopedics and Traumatology, Jiangbei District Hospital of
traditional Chinese medicine, Chongqing, 400020)*

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of type 2 diabetes mellitus complicated with multiple fractures with postoperative hyperglycemia, and shows the characteristics of traditional Chinese medicine, that is, the hypoglycemic effect of midnight noon ebb flow timing auricular acupressure in the treatment of diabetic patients. Early blood glucose monitoring and management is very important, and at the same time, it provides good conditions for the operation to reduce swelling and pain of the affected limb; Good blood glucose control and correct rehabilitation training provide a good platform for rapid fracture healing. Through the application of integrated traditional Chinese and Western medicine treatment, the patient showed a high blood glucose compliance rate when discharged, and the incision healed well. One month after discharge, the patient was followed up, and the blood glucose was well controlled, and the affected limb function gradually recovered.

KEY WORDS: type 2 diabetes mellitus; fracture; noon ebb and flow timing; auricular acupressure needle; postoperative hyperglycemia; nursing

糖尿病在中医学中属“消渴”范畴^[1], 在《内经》中称为“消瘴”, 泛指以多饮、多食、多尿、形体消瘦为特征的一类疾病^[2]。血糖控制对保证围手术期的患者安全至关重要, 中华护理学会糖尿病专业委员会组织专家制订的《高血糖患者围手术

期血糖护理工作指引》归纳总结围手术期患者血糖异常的筛查、血糖监测方案等。围手术期血糖异常(包括高血糖、低血糖和血糖波动)增加手术患者的病死率, 增加感染、切口不愈合以及心脑血管事件等并发症的发生率、延长住院时间, 影响远

收稿日期: 2024-11-29

OPEN ACCESS

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

期预后^[3-4]。因此,对于伴有高血糖的外科患者的血糖管理至关重要^[5],合理的血糖监测和调控是围手术期管理的重要组成部分,应当得到重视^[6]。

耳穴被视为人体内部器官在耳廓皮肤上的体现^[7],揸针疗法属于传统针刺中的浮针或浅针,它是将特殊的小针固定在穴位的皮内或皮下,并做较长时间留针^[8]。耳穴揸针则发挥耳穴和揸针疗法的双重功效,通过对耳穴产生持久、有效的刺激,提高机体抵御外邪的能力,达到预防和治疗疾病的目的^[9]。子午流注法首见于《黄帝内经》,是古代针灸配穴的一种方法,它以中医基础理论和经络腧穴理论为基础,将十二时辰和人体周身气流注的相应穴位联系起来,讲究“天人相应”,故按时取穴进行揸针治疗,可发挥其最佳效果^[10]。2024年4月1日我院收治1例2型糖尿病合并多处骨折患者的护理,现将护理报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,59岁,身高153 cm,体重45 kg, BMI 19.2 kg/m²,患者主诉“3 h前不慎摔倒,前仰倒地,左踝扭伤,当即感左小腿畸形、疼痛,站立、行走困难,局部逐渐肿胀,伤后无昏迷”,伤后由家人送入我院急诊科。行左踝、足X片示左侧胫骨下段骨折,断端错位,周围软组织明显肿胀;左足各骨未见明显错位性骨折征象。患者于2024年4月1日收入骨伤一科。既往史:10+年前于外院诊断“2型糖尿病”,现规律服用“格列美脲2 mg,1次/d,二甲双胍缓释片0.5 g,2次/d”,自诉血糖控制可;无食物、药物过敏史。

1.2 查体

患者左小腿远端肿胀、畸形,外踝肿胀,右足外缘青紫、瘀斑,左膝外侧下缘压痛,左小腿远端触及骨擦感,局部压痛,左侧内外踝、后踝压痛,左侧外踝触及骨擦感,右侧外踝及右足第5跖骨基底部压痛,局部触及骨擦感,背伸,跖屈明显受限。

1.3 诊断

中医诊断:骨折病—血瘀气滞;辨证依据:患者双小腿受伤,致局部筋骨离断,血溢脉外,淤积阻滞,气血运行不畅,经络不通,不通则痛,舌质暗红、苔白,脉弦细滑。结合症脉及体征,诊断“骨折”,证属“骨断筋伤、血瘀气滞”。西医诊断:左侧胫骨远端骨折;左侧腓骨近端骨折;左侧三踝骨折;右侧第5跖骨基底部骨折;2型糖尿病;高血压

病2级(很高危)。

1.4 治疗

入院予患者骨科护理常规,二级护理,低盐低脂糖尿病饮食。左小腿石膏外固定制动,中医予消肿治疗、行气活血及消肿止痛等治疗。西医疗予促进骨折愈合、降糖、活血化瘀、脱水消肿、抗炎止痛、改善循环、强筋健骨及冷湿敷法等治疗。4月2日,查血常规示白细胞计数 $10.23 \times 10^9/L \uparrow$,血红蛋白119.0 g/L,血小板计数 $168 \times 10^9/L$;血糖(空腹)11.98 mmol/L $\uparrow$;尿常规未见明显异常;CT检查(左小腿(含膝关节)平扫)示左胫骨下段骨折,后踝骨折,内踝骨折,外踝撕脱骨折,腓骨近端骨折,密切随诊。4月3日,查糖化血红蛋白9.6% $\uparrow$ 。4月7日调整降糖方案:格列美脲2 mg,1次/d,二甲双胍缓释片1 g,2次/d;予西尼地平片调控血压。4月7日,椎管内麻醉下行左侧胫骨骨折切开复位内固定术+右足第5跖骨基底部闭合复位螺钉内固定术,术后予加用护胃、预防感染及营养支持治疗,中医予皮内针治疗止痛。4月9日停冷湿敷,予加用舒筋活络治疗、预防血栓等治疗。康复科会诊建议:运动疗法(各关节活动度训练)、大关节松动训练。4月11日予患者耳穴揸针治疗(选取的穴位有糖尿病点、胰、胆、耳中、内分泌、丘脑、缘中、三焦、消皮等耳穴),选取揸针的规格是理易牌(0.18×0.3 mm)。4月15复查血常规+hs-CRP示白细胞计数 $7.82 \times 10^9/L$,中性粒细胞绝对值 $5.38 \times 10^9/L$,红细胞计数 $4.14 \times 10^{12}/L$,血红蛋白119.0 g/L,血小板压积0.290% $\uparrow$,超敏C反应蛋白(hs-CRP)5.84 mg/L $\uparrow$;血沉(单)示血沉(ESR)17 mm/H;肝肾功结果正常。4月16日患者切口愈合良好,血糖较前控制良好,病情平稳后出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医评估

运用中医望闻问切四诊合参及八纲辨证对患者进行整体评估,中医四诊结果详见表1。一辨阴阳患者面色苍白,舌质暗红,苔白,脉弦细滑属阴证;二辨表里患者血瘀气滞,外伤后双下肢多处筋断骨离,血溢脉外,淤积阻滞属里证;三辨寒热患者大便黄软,舌质暗红,舌苔白属寒证;四辨虚实患者骨折初期,淤血内停,凝聚成痹,经络受阻,气血不通属实证。

表1 中医四诊内容及结果

评估项目	评估内容	评估结果
望诊	神	神志清楚
	面色	面色苍白
	形	形体消瘦
	态	左下肢活动受限
	舌	舌质暗红,苔白
	眼睑甲床	红润
闻诊	/	正常
问诊	一问寒热	无
	二问汗	无
	三问头身	无
	四问便	二便平
	五问饮食	纳可
	六问胸腹	胸廓无畸形,两侧正常
	七问聋	无耳聋耳鸣,听力正常
	八问渴	正常
	九问睡眠	寐差,入睡困难
	十问妇科	无
切诊	脉	弦细滑

2.1.2 专科评估

本例患者Braden压力性损伤评分为19分,无风险;Morse跌倒评分80分,高风险;疼痛VAS评分为5分,中度疼痛;生活自理能力Barthel评分为65分,中度依赖;DVT风险Cprini评分为11分,极高危。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①有感染的危险与高血糖导致伤口愈合不良有关;②有深静脉血栓的危险与下技术后制动有关;③疼痛与下肢多处骨折导致的气血不畅有关;④生活自理能力下降与下肢活动受限有关。

2.3 护理目标

结合患者情况,制定如下护理目标:①患者无感染发生,血糖值恢复或接近正常值;②患者无深静脉血栓发生;③患者疼痛减轻,静息状态下VAS评分降至2分及以下;④改善患者生活自理能力,Barthel评分提升至85分及以上。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施术

患者术后4月8日至4月10日血糖波动在10.8~22.9 mmol/L,因此,针对其术后高血糖,可能导致术后感染的情况构建由多学科专科护士组成的MDT护理小组^[11],由1名组长(负责工作计划制定和安排)、2名骨科专科护理人员(负责患者日常护理)、1名糖尿病专科护理人员(负责患者血糖管理)、1名营养专科护理人员(负责患者

营养管理)及1名康复师(负责患者康复指导)组成护理小组,明确各成员职责,各成员集思广益,结合实际工作情况,制定护理方案。小组成员通过床旁会诊、病例研讨,指导患者规律服药,同时给予择时耳穴揸针治疗降血糖,选取的穴位有糖尿病点、胰、胆、耳中、内分泌、丘脑及缘中等耳穴调理气血,降糖化浊^[12-15]。

研究认为糖尿病的临床分型较多,其中气阴两虚型贯穿着糖尿病整个疾病的始终,是糖尿病发生发展的关键,是贯穿糖尿病全程的核心病机^[16],其病位广泛,与肺、脾、胃与肾相关,子午流注择时耳穴揸针在时间上选择辰时(7:00~9:00)胃经、午时(11:00~13:00)心经和酉时(17:00~19:00)肾经。糖尿病其病位与肺、脾、胃、肾相关,子午流注择时耳穴揸针在时间上选择辰时、午时和酉时这三个时间段进行要垂直按压,不能揉搓,以防损伤耳廓导致感染^[17]。我们护理小组还制定耳穴揸针每日点压提示卡,以督促患者定时按压耳穴揸针,并通过播放视频方式教会患者正确点压手法。

通过血糖监测得知,患者4月12日以后各个时间点的血糖值均在逐步下降,但4月13日患者午时、酉时未点压刺激穴位,测得晚餐后血糖升高,为18.1 mmol/L,指导患者继续按要求择时按压耳穴。4月16日时患者的血糖值均在10 mmol/L以内,达到《高血糖患者围手术期血糖护理工作指引》要求,详见图1。

2.4.2 辨证施膳

指导患者以高维生素、高蛋白、高纤维素食物为主,向患者详细讲解其自身身体状况与饮食之间的关系,了解其日常饮食习惯,并介绍主要食物的含糖量;告知患者严格控制碳水化合物的摄入量,补充粗粮,选择低GI的食物;可通过牛奶、骨头汤补充钙元素^[18],可多吃一些降糖蔬菜,如苦瓜、黑木耳等;避免食用辛辣、油腻、具有刺激性的食物^[19]。

2.4.3 辨证施教

予患者饮食指导的同时,按照《住院成人高血糖患者血糖监测医护协议处方共识(2019)》^[20],分别于空腹、三餐后2 h及睡前对患者进行血糖监测;宣教控制血糖对疾病康复的重要性;指导患者遵医嘱在规定时间内按压耳穴揸针,加强疗效,当患者出现血糖异常时,应增加监测频率,并及时纠正因血糖波动给患者带来的不良后果^[21]。

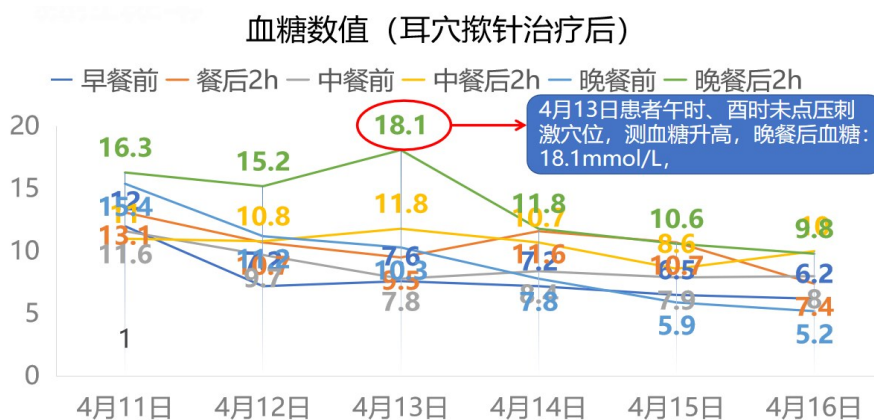


图1 血糖监测结果

2.4.4 辨证施养

告知患者运动康复训练对病情的影响,运动量的增加可促进身体胰岛素的分泌,从而控制血糖,尽早进行锻炼可有效预防深静脉血栓,帮助肢体恢复运动功能^[22]。每天早晚轻轻按摩患者的腿部,约30 min/次。尽早鼓励和指导患者开展阶段性康复训练,早期先以床上练习为主^[23],后逐步向坐位、站立以及行走等练习过渡。

2.4.5 一般护理

2.4.5.1 预防深静脉血栓

①抬高患肢,禁止腘窝及小腿下单独垫枕,加强观察;②避免下肢静脉穿刺,特别是反复穿刺,尤其是左侧;③戒烟、戒酒,控制血糖血脂;④多作深呼吸及咳嗽动作,多饮水;⑤科室制定的预防深静脉血栓每日必做清单,进行一喝二抬三运动;⑥鼓励患者主动活动尽早下床活动。

2.4.5.2 减轻疼痛

①术后运用中医特色护理技术,予患者皮内针治疗(双侧合谷、双侧太冲)缓解疼痛;②术后遵医嘱予患者口服骨康胶囊强筋健骨,洛芬待因抗炎止痛;③予患者五行音乐疗法、患患互助等。

2.4.5.3 改善自理能力

①责任护士多巡视病房,了解患者所需,及时给予帮助;②把生活必需品放置在容易拿取的位置;③告知家属多给予患者支持。

2.4.6 延续护理

通过电话随访及微信护患沟通群,提醒患者在骨一科门诊日,挂号后上11楼中医操作治疗室更换耳穴揿针,并检测患者血糖值情况。

2.5 护理评价

患者通过以上措施,4月16日评估患者,未发生感染,血糖降至正常范围内(5.2~9.8 mmol/L);

静息状态下患者VAS评分降至1分,患者疼痛减轻;患者生活能自理能力Barthel评分85分,患者病情平稳出院。

3 讨论

本病例中患者下肢多处骨折合并2型糖尿病,由于疼痛刺激及炎症反应,局部的炎症反应刺激胰高血糖素分泌,导致血糖的升高;骨折病人多需要长时间制动,造成活动不足,使机体能量消耗减少,代谢减少;骨折病人在饮食上多吃高蛋白、高脂肪及高碳水化合物的食物,以补充营养,从而容易造成血糖异常升高,控制不佳。本研究通过子午流注择时耳穴揿针疗法,缓解疼痛,展示耳穴与五脏六腑经脉相联系,分布着多个脏器穴位,通过对耳穴揿针,能够调节机体脏腑功能,起到行气运血以及疏通经络效果。耳穴揿针是中医特色护理技术,胰胆可增强胰岛素分泌,内分泌、缘中可调节体内激素分泌,丘脑有下丘脑功能,是自主神经较高级的中枢,对内脏及体内的生理活动有一定调节作用,并可调节体温、摄食、水盐代谢和内环境的平衡,内分泌和情绪反应等。诸耳穴合作可起到调理气血、降糖化浊之功,运用子午流注择时耳穴揿针疗法在2型糖尿病合并下肢多处骨折患者术后高血糖护理中的独特优势。它不仅有效降低患者的血糖水平,还促进骨折的康复进程^[24],体现中医“治未病”和“整体观念”的深刻内涵。随着医学模式的不断转变,我们要探索中西医结合为患者带来更加全面、个性化的医疗服务,让古老的中医智慧在现代医疗体系中绽放新的光彩,加速患者康复,缩短患者住院时间,提高患者满意度,为以后遇到类似患者积累中医护理工作经验。同时耳穴揿针疗法操作简单、安全有效、无

痛、无不良反应,患者易于接受和操作,值得临床推广及再次探索。

然而,本案例仅为个案研究,其结果可能存在一定的局限性,未来研究可进一步探讨基于子午流注择时耳穴揸针在不同类型骨科手术患者中的应用效果,并比较其与常规降糖药物的疗效差异。同时,还可结合现代医学技术和方法,深入研究耳穴揸针的作用机制和作用靶点,为临床治疗和护理提供更多科学依据。

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] 中华中医药学会糖尿病基层防治专家委员会, 杨叔禹. 国家糖尿病基层中医防治管理指南(2022) [J]. 中华糖尿病杂志, 2023, 15(2): 100–117.
Chinese Association of Traditional Chinese Medicine diabetes prevention and control expert committee, YANG S Y. National Chinese medicine guideline for the prevention and treatment of diabetes in primary care(2022) [J]. Chin J Diabetes Mellit, 2023, 15 (2): 100–117. (in Chinese)
- [2] 朱邦贤, 严世芸, 周强, 等. 神魂之铸: 论新版中医国家标准“病证理法相贯”规则体系的建立 [J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(1): 1–7.
ZHU B X, YAN S Y, ZHOU Q, et al. Soul recasting: on the establishment of “disease–syndrome–pathogenesis–method coherence” rule system in the new edition of Traditional Chinese Medicine National Standards [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2023, 57(1): 1–7. (in Chinese)
- [3] Sebranek J J, Lugli A K, Coursin D B. Glycaemic control in the perioperative period [J]. Br J Anaesth, 2013, 111 Suppl 1: i18–i34.
- [4] LAZAR H L, MCDONNELL M, CHIPKIN S R, et al. The Society of Thoracic Surgeons practice guideline series: Blood glucose management during adult cardiac surgery [J]. Ann Thorac Surg, 2009, 87 (2): 663–669.
- [5] Membership of the Working Party, BARKER P, CREASEY P E, et al. Peri-operative management of the surgical patient with diabetes 2015: Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland [J]. Anaesthesia, 2015, 70(12): 1427–1440.
- [6] 高卉. 围术期血糖管理专家共识(快捷版) [J]. 临床麻醉学杂志, 2016, 32(1): 93–95.
- GAO H. Expert consensus on perioperative blood glucose management (quick edition) [J]. J Clin Anesthesiol, 2016, 32(1): 93–95. (in Chinese)
- [7] 彭胜, 王玉玲, 张斯清, 等. 基于数据挖掘的术后疼痛行耳穴贴压选穴规律分析 [J]. 护理学报, 2021, 28(5): 21–25.
PENG S, WANG Y L, ZHANG S Q, et al. Acupoint selection rules of auricular plaster therapy for postoperative pain based on data mining [J]. J Nurs China, 2021, 28(5): 21–25. (in Chinese)
- [8] 陈萍, 吴桂珍, 刘虹. 揸针结合耳穴压豆对股骨头颈成形术后患者康复的影响 [J]. 天津护理, 2024, 32(1): 85–88.
CHEN P, WU G Z, LIU H. Effect of press–acupuncture combined with auricular point compression on rehabilitation of patients after femoral head and neck plasty [J]. Tianjin J Nurs, 2024, 32(1): 85–88. (in Chinese)
- [9] 孙瑶, 李柏霖, 胡楠. 耳穴揸针联合体针对脑卒中后失眠患者血清细胞因子及神经递质表达的影响 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(12): 160–163.
SUN Y, LI B L, HU N. Effect of sputum acupuncture on ear acupuncture point combined with body acupuncture on the expression of serum cytokines and neurotransmitters in patients with insomnia after stroke [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(12): 160–163. (in Chinese)
- [10] 左政, 朱勉生, 陈春信, 等. 时空针灸子午流注纳子法探析 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(6): 2506–2510.
ZUO Z, ZHU M S, CHEN C X, et al. Analysis on the time–acupoints–space acupuncture meridional flux Nazi method [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 38(6): 2506–2510. (in Chinese)
- [11] 蔡文进, 王晔, 吴雪芳, 等. 多学科协作护理模式对下肢骨折合并糖尿病患者血糖水平及康复效果的影响 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(19): 178–181.
CAI W J, WANG Y, WU X F, et al. Influence of multidisciplinary cooperative nursing mode on blood glucose level and rehabilitation effect of patients with lower limb fracture and diabetes [J]. China Mod Med, 2023, 30(19): 178–181. (in Chinese)
- [12] 陈超, 王宏才, 刘炜宏, 等. 从治未病角度分析耳针预防糖尿病的优势 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(3): 900–904.
CHEN C, WANG H C, LIU W H, et al. Analysis of the advantages of preventing diabetes by ear acupuncture from the perspective of preventive treatment

- of disease [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2019, 34(3): 900–904. (in Chinese)
- [13] LICHT C M M, VREEBURG S A, VAN REEDT DORTLAND A K B, et al. Increased sympathetic and decreased parasympathetic activity rather than changes in hypothalamic–pituitary–adrenal axis activity is associated with metabolic abnormalities [J]. *J Clin Endocrinol Metab*, 2010, 95(5): 2458–2466.
- [14] DE COUCK M, MRAVEC B, GIDRON Y. You may need the vagus nerve to understand pathophysiology and to treat diseases [J]. *Clin Sci (Lond)*, 2012, 122(7): 323–328.
- [15] 钱拉拉, 何乐中, 李俊伟, 等. 耳穴综合疗法即刻降糖效应的临床研究[J]. *上海针灸杂志*, 2016, 35(11): 1296–1298.
- QIAN L L, HE L Z, LI J W, et al. Clinical study of the immediate hypoglycemic effect of combined ear point therapy [J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2016, 35(11): 1296–1298. (in Chinese)
- [16] 代培方, 穆欣, 任蓁. 子午流注理论在中医护理技术中的应用进展[J]. *北京中医药*, 2019, 38(10): 992–994.
- DAI P F, MU X, REN Z. Application of meridian stream theory in TCM nursing technology [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2019, 38(10): 992–994. (in Chinese)
- [17] 王婷, 张园园, 段培蓓, 等. 耳穴揸针对改善胃癌根治术后患者胃肠功能及营养状况的效果[J]. *护理实践与研究*, 2024, 21(5): 655–661.
- WANG T, ZHANG Y Y, DUAN P B, et al. Effect of auricular points thumbtack needle on improving gastrointestinal function and nutritional status in patients after radical gastrectomy for gastric cancer [J]. *Nurs Pract Res*, 2024, 21(5): 655–661. (in Chinese)
- [18] 温林容. 中医护理对糖尿病合并腰椎压缩性骨折患者术后血糖控制与康复效果的影响[J]. *糖尿病新世界*, 2022, 25(6): 150–153.
- WEN L R. Influence of traditional Chinese medicine nursing on postoperative blood glucose control and rehabilitation effect in patients with diabetes mellitus complicated with lumbar vertebral compression fracture [J]. *Diabetes New World*, 2022, 25(6): 150–153. (in Chinese)
- [19] 官鸿铃, 吴丽娇, 温宝玉. 个性化营养护理对改善肢体骨折合并糖尿病患者血糖控制的意义[J]. *糖尿病新世界*, 2020, 23(20): 177–179.
- GUAN H L, WU L J, WEN B Y. The significance of personalized nutritional nursing for improving blood glucose control in patients with limb fracture and diabetes [J]. *Diabetes New World*, 2020, 23(20): 177–179. (in Chinese)
- [20] 莫永珍, 赵芳, 袁丽, 等. 住院成人高血糖患者血糖监测医护协议处方共识[J]. *中华护理杂志*, 2019, 54(8): 1142–1147.
- MO Y Z, ZHAO F, YUAN L, et al. Consensus on medical protocol prescription for blood glucose monitoring in adult inpatients with hyperglycemia [J]. *Chin J Nurs*, 2019, 54(8): 1142–1147. (in Chinese)
- [21] 李菁菁, 潘文彦, 王晓容, 等. ICU成人危重症患者血糖管理的最佳证据总结[J]. *护理学报*, 2021, 28(12): 21–26.
- LI J J, PAN W Y, WANG X R, et al. Best evidence summary of blood glucose management for ICU adult patients [J]. *J Nurs China*, 2021, 28(12): 21–26. (in Chinese)
- [22] 庄蕾. 个性化营养护理对肢体骨折合并糖尿病患者血糖控制及康复的影响分析[J]. *糖尿病新世界*, 2021, 24(5): 121–122, 134.
- ZHUANG L. Analysis of the influence of personalized nutritional nursing on blood glucose control and rehabilitation of patients with limb fracture and diabetes [J]. *Diabetes New World*, 2021, 24(5): 121–122, 134. (in Chinese)
- [23] 章云燕, 吴雪华, 孙妹. FLS模式的康复护理联合血糖管理对骨质疏松性股骨转子间骨折并糖尿病患者的影响[J]. *糖尿病新世界*, 2023, 26(6): 144–148.
- ZHANG Y Y, WU X H, SUN M. Effect of FLS mode rehabilitation nursing combined with blood glucose management on patients with osteoporosis intertrochanteric fracture and diabetes [J]. *Diabetes New World*, 2023, 26(6): 144–148. (in Chinese)
- [24] 黄娟, 张驰, 王剑雄, 等. 皮内针(揸针)对非特异性颈痛患者疼痛和运动功能的影响: 随机对照研究[J]. *中国康复理论与实践*, 2019, 25(4): 465–471.
- HUANG J, ZHANG C, WANG J X, et al. Effect of needle-embedding therapy (press needle) on pain and motor function in patients with nonspecific neck pain: a randomized control trial study [J]. *Chin J Rehabil Theory Pract*, 2019, 25(4): 465–471. (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。