

耳穴压豆疗法缓解消渴患者口干多饮症状的回顾性研究

程 慰 汪 珮 张香云 张成琳 芮媛媛
江苏省中医院, 江苏 南京 210000

摘要:目的: 回顾性分析耳穴压豆疗法缓解消渴患者口干多饮症状的临床效果。方法: 采用回顾性研究方法, 选择 2024 年 1 月-2024 年 12 月在某中医院诊治的消渴患者 255 例, 所有患者均给予常规护理联合耳穴压豆疗法的护理, 护理观察时间为 7d, 记录患者在护理前后口干多饮症状变化, 护理后总有效率与并发症发生的情况, 并进行分析。结果: 255 例患者护理 7d 后的口干多饮症状评分低于护理前 ($P<0.001$); 症状完全缓解 169 例、显效 48 例、好转 26 例、无效 12 例, 总有效率为 85.10%; 并发低血糖的发生率为 1.57%(4/255), 未出现酮症酸中毒。结论: 耳穴压豆疗法能缓解消渴患者口干多饮症状, 改善患者的总体预后, 也可降低患者的低血糖、酮症酸中毒等并发症发生率。

关键词: 耳穴压豆; 消渴; 口干多饮; 低血糖; 酮症酸中毒

消渴病是因情志失调、劳欲过度、禀赋不足、饮食失节等多种原因而导致的慢性疾病, 在西医上也被称为糖尿病, 其是机体葡萄糖代谢紊乱状态下出现的疾病^[1]。消渴病在临床上主要表现为口渴、口干多饮、多尿、多食、体重减轻等症状, 在临床上得到了广泛重视^[2]。消渴病在临床上无法尚无法治愈, 经血糖控制能抑制消渴症进展, 特别是当前多药物治疗和饮食控制来管理消渴病, 但长期用药易产生副作用, 且疗效的持续性有待提高^[3]。口干多饮是消渴病最常见的症状之一, 其发生率可高达 80.00% 以上。病程越长, 血糖控制越差, 并发症越多, 口干多饮症状的发生率越高。中医传统疗法因其独特的治疗理念和丰富的实践经验, 在缓解消渴病症状方面显示出一定的优势^[4]。耳穴压豆疗法是一种基于中医学理论的耳部穴位贴敷疗法, 通过将王不留行籽等贴于耳部特定穴位, 利用刺激作用, 达到调理脏腑、平衡阴阳、疏通经络的目的^[5-6]。本文具体探讨与分析了耳穴压豆疗法缓解消渴患者口干多饮症状的临床效果, 以促进耳穴压豆疗法的应用。现总结如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采用回顾性研究方法, 选择 2024 年 1 月-2024 年 12 月在某中医院诊治的消渴患者 255 例, 其中男 173 例, 女 82 例; 年龄 22-84 岁, 平均 54.58 ± 2.10 岁; 平均病程 12.49 ± 0.43 年; 平均体重指数 $24.69 \pm 1.16 \text{ kg/m}^2$ 。纳入标准: (1) 诊断为消渴病 (或糖尿病); (2) 年龄 20-85 岁; (3) 患者自愿参与本研究; (4) 患者临床上表现为口干多饮症状且病程大于 1 个月; (5) 心肝肾功能正常; (6)

依从性良好者。排除标准: (1) 对本研究耳穴压豆过敏或皮肤敏感者; (2) 伴随有精神疾病者; (3) 有糖尿病急性并发症患者; (4) 阿尔兹海默症者。

1.2 护理方法

所有患者都给予常规护理结合耳穴压豆疗法护理, 常规护理如下: (1) 饮食指导: 饮食指导原则为“五谷为养, 五果为助、五畜为益、五菜为充”, 应做到合理搭配。在控制饮食达到营养平衡的基础上, 严格限制甘甜食物, 少食肥腻煎炸等食品, 宜食富含纤维素和低热量的新鲜蔬菜、水果和谷物。多食生津润燥类食物, 如百合、苦瓜、西葫芦等。口含乌梅, 饮用麦冬、枸杞、石斛、苦丁茶以缓解口干口渴。食疗方: 凉拌黄瓜、清炒苦瓜。少吃含胆固醇多的食物如内脏、蟹黄, 忌吃动物油、猪皮、鸡皮、鸭皮等, 禁饮酒。避免暴饮暴食、过服膏粱厚味及辛辣油煎等燥热伤津之品, 以免耗灼阴液。(2) 情志调理: 责任护士多与患者沟通, 了解其心理状态, 指导其保持心态平和, 避免不良的情绪刺激。指导患者不能劳心过度, 宜平淡静志, 不宜七情过极; 不宜观看紧张刺激的影视及书刊, 不宜用脑过度。鼓励病友间多沟通、多交流; 鼓励家属多陪伴。组织形式丰富的寓教于乐糖友活动, 开展同伴支持教育, 介绍成功的病例, 鼓励参与社会活动。(3) 急性并发症的预防与处理: 向患者讲解低血糖、酮症酸中毒的诱因、临床表现及应急救护措施。少食多餐, 定时定量进餐; 不得擅自停用胰岛素及口服降糖药。外出时随身携带急救卡和适当食物。向患者及家属进行低血糖救治知识宣教, 注意观察有无心慌、头晕、大汗、手抖、面色苍白、饥饿等低血糖症状, 意识清楚者立即口服含糖 15~20g 糖类食物, 15

分钟后监测血糖;意识障碍者立即静脉注射 50%葡萄糖 20ml。出现神昏、烦躁不安、呼吸深快、血压下降、肢冷、脉微欲绝时,及时报告医师,给予氧气吸入,针刺人中、十宣等穴,配合医师进行抢救。(4)自我监测及并发症筛查:学会自我规范监测血糖、血压、体重、腰臀围等,养成良好的记录习惯。定期检查糖化血红蛋白、肝肾功能、血脂、尿微量蛋白、心电图、眼底及血管、神经病变等,并做好及时对症处理。耳穴压豆疗法护理,取穴:主穴:糖尿病点、耳中、内分泌、三焦,配穴:渴点、肺。患者取坐位,双耳运耳 15s-30s 后,选采用探棒在上述耳穴部位进行按压寻找其敏感点,清洗消毒后进行用固定耳廓,右手用镊子夹取粘有王不留行籽的医用胶布进行贴敷,并且用拇指、食指指腹按压穴位处,按压数秒钟,至患者感觉酸、胀、热或放射感等为止,每 3 天更换 1 次耳贴,两耳交替。护理观察时间为 7d。

1.3 观察指标

(1) 所有患者在护理前后进行口干多饮症状评分,评分范围分别为无(0 分)、轻(3 分)、中(6 分)、重(9 分)等。

(2) 所有患者在护理 7d 后进行总体疗效评价,痊愈:症状体征消失,症候积分 0 分;显效:症状体征明显好转,症候积分下降 2 度及以上,但未达到 0 分;好转:症状体征好转,症候积分下降 1 度,但未达到 0 分;无效:症状体征、症候积分无改变。(痊愈+显效)/组内例数 $\times 100.00\%$ =总有效率。

(3) 所有患者在护理 7d 期间出现的并发症情况,包括低血糖、酮症酸中毒等。

1.4 统计方法

应用 SPSS22.0 分析数据,计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,采用 t 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 口干多饮症状评分变化对比

255 例患者护理 7d 后的口干多饮症状评分低于护理前,对比差异有统计学意义($P<0.001$)。详细情况见表 1。

表 1 消渴患者护理前后口干多饮症状评分变化对比

时间点	例数(n)	口干多饮症状评分($\bar{x}\pm s$)
护理前	255	6.59 $\pm$ 1.10
护理 7d 后	255	1.48 $\pm$ 0.53
t		68.431
P		0.000

2.2 总有效率

255 例患者护理 7d 后痊愈 169 例、显效 48 例、好转 26 例、无效 12 例,总有效率为 85.10%。

2.3 并发症发生率

255 例患者护理 7d 期间的低血糖发生率为 1.57%(4/255),无出现酮症酸中毒情况。

3 讨论

口干多饮是消渴病最常见的症状之一,其发生率可高达 80.00%以上。影响因素主要包括病程长短、血糖控制情况、并发症情况、药物使用等^[7]。病程越长,血糖控制越差,并发症越多,口干多饮症状的发生率越高。消渴患者口干多饮症状主要表现为口干舌燥、频繁饮水、夜间多尿等,不仅影响患者的日常生活质量,还可能引发焦虑、抑郁等心理问题^[8]。中医认为,耳朵是人体的缩影,与全身各部位有着密切的联系,通过刺激耳部特定穴位,可以调整相应脏腑的功能状态,从而达到治疗疾病的目的^[9-10]。本研究结果显示,常规护理联合耳穴压豆能缓解消渴患者口干多饮症状,改善患者的总体预后。中医认为,消渴患者口干多饮症状的发生与多种因素有关,糖尿病可导致下丘脑-垂体-肾上腺轴功能紊乱,进而引起口渴中枢的兴奋性增加。并且糖尿病可引起自主神经病变,导致唾液腺分泌减少,从而加重口干症状^[11]。从机制上分析,耳部穴位与全身脏腑经络相连,通过刺激这些穴位,可调节神经系统功能,缓解口渴多饮等自主神经功能紊乱症状^[12]。当前也有研究显示,耳穴压豆疗法可调节胰岛素分泌和敏感性,通过调节下丘脑-垂体-肾上腺轴等内分泌轴的功能,有助于降低血糖水平,改善机体代谢状态,从而持续改善患者的预后^[13]。

然而,本研究仍存在一定局限性。单中心设计导致样本本地域集中,未包含不同病程阶段的亚组分析,依赖患者主观症状报告,缺乏唾液分泌量等客观检测数据。未来可开展多中心 RCT,纳入不同证型患者(如阴虚型/气阴两虚型),结合 fMRI 技术探索耳穴刺激对中枢口渴调节网络的影响。

参考文献:

- [1]张娟.耳穴贴压联合中药眼部雾化干预对消渴目病患者生活质量的影响分析[J].长寿,2024,4(5):54-55,58.
- [2]刘佳鸿.巳时耳穴铜砭刮痧对 2 型糖尿病患者中消症状的改善效果[J].医药前沿,2024,14(32):128-130.
- [3]董钰,马春芳.耳穴埋籽联合集束化护理策略在改善气阴两虚型消渴病患者口干多饮症状中的应用[J].临床护理研究,2024,33(1):178-180.

- [4]袁晓艳.分析消渴明目汤结合耳穴敷贴治疗单纯型糖尿病视网膜病变的应用价值[J].糖尿病天地,2023,9(6):35-36.
- [5]敖芳妮,王玉琴,宋艳艳.中医辨证施护联合耳穴压豆对消渴病患者血糖控制效果的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(3):461-463.
- [6]路华文.消渴明目汤结合耳穴敷贴治疗单纯型糖尿病视网膜病变的临床观察[J].健康女性,2023,8(20):32-33.
- [7]杨丽丽.中医辨证施护联合耳穴压豆对消渴病患者的护理干预研究[J].中外女性健康研究,2023,8(16):161-162,172.
- [8]李玉珍.气交灸联合耳穴埋豆在气阴两虚消渴患者中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2023,23(98):101-106.
- [9]孙志强,王智敏,龙苏兰.穴位按摩联合耳穴压豆对社区老年糖尿病患者的影响[J].光明中医,2022,37(22):4103-4106.
- [10]钟淑琴,张广清,丁美祝,等.子午流注择时耳穴与酸枣仁对心脾两虚型消渴伴失眠患者睡眠质量的影响[J].世界中西医结合杂志,2022,17(5):945-949.
- [11]刘雪梅,李南,刘冬梅.五味消渴汤联合耳穴压豆治疗气阴两虚证 2 型糖尿病临床疗效观察[J].实用医院临床杂志,2021,18(5):32-35.
- [12]邱亚玲.足底按压联合耳穴压豆护理干预对 2 型糖尿病患者睡眠质量的影响[J].光明中医,2022,37(8):1478-1480.
- [13]严虹.揠针疗法配合参芪麦味地黄汤佐治消渴病气阴两虚兼瘀证疗效观察[J].中外女性健康研究,2021,4(19):4-6.

作者简介：程慰（1989—），女，汉族，江苏省南京市，本科，江苏省中医院，主管护师，研究方向：消渴。