

· 论著 · 系统性疾病 ·

通经调脏推拿法联合耳穴压豆对2型糖尿病患者负性情绪及睡眠质量的影响*

万长香* 杨 振 杨晶晶 吴旭涛

江西中医药大学第二附属医院消化老年科(江西 南昌 330006)

【摘要】目的 探究通经调脏推拿法、耳穴压豆联用对2型糖尿病(T2DM)患者的影响。方法 选取80例T2DM患者,均在2023年3月至2024年5月就诊于本院,按随机数字表法分为对照组(40例,行常规西医护理)与观察组(40例,在对照组基础上行通经调脏推拿法、耳穴压豆联合干预)。对比两组血糖、负性情绪、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)。结果 干预8周,两组空腹血糖(FBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)、餐后2h血糖(2hPG)以及汉密尔顿焦虑及抑郁量表评分、PSQI评分均降低,观察组较低($P<0.05$)。结论 通经调脏推拿法、耳穴压豆联用能够缓解T2DM患者的负性情绪,改善其睡眠质量及控糖效果。

【关键词】2型糖尿病;通经调脏推拿法;耳穴压豆;负性情绪;睡眠质量

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【基金项目】江西省卫生健康委科技计划(202510446)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.6.055

Effect of Tongjing Tiaozang Massage Combined with Ear Point Pressing Beans on Negative Emotion and Sleep Quality in Type 2 Diabetes Patients*

WAN Chang-xiang*, YANG Zhen, YANG Jing-jing, WU Xu-tao.

Department of Gastroenterology and Geriatrics, Second Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of the combination of meridian dredging and viscera regulating massage and ear acupoint pressing beans on type 2 diabetes (T2DM) patients. **Methods** 80 patients with type 2 diabetes mellitus were selected and treated at our hospital from March 2023 to May 2024. They were randomly divided into a control group (40 cases, receiving routine Western medicine nursing) and an observation group (40 cases, receiving combined intervention of meridian regulation, visceral massage, and ear acupressure) based on a random number table. Compare two groups' blood glucose levels, negative emotions, and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). **Results** After 8 weeks of intervention, both groups showed a decrease in fasting blood glucose (FBG), glycated hemoglobin (HbA1c), 2-hour postprandial blood glucose (2hPG), as well as Hamilton Anxiety and Depression Scale scores and PSQI scores. The observation group had lower levels ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of meridian regulation, visceral massage, and ear acupressure can alleviate negative emotions, improve sleep quality, and glycemic control in patients with T2DM.

Keywords: Type 2 Diabetes; Tongjing Tiao Zang Tuina Method; Ear Acupressure; Negative Emotions; Sleep Quality

2型糖尿病(T2DM)以血糖升高为主要表现,如不尽早治疗,将会导致患者的肾脏、眼睛等器官受到损伤,严重威胁其生命安全^[1]。T2DM患者需终身控制饮食、服用降糖药物等来控制自身血糖水平,延缓疾病进展。T2DM患者多发于老年人,记忆力较差,常会出现忘记服药、私自停药等行为,而这会导致患者病情加重,使其出现焦虑或抑郁情绪,降低其睡眠质量^[2]。因此,采取措施来改善该类患者的血糖水平、缓解其负性情绪与睡眠障碍十分必要。常规护理多侧重于血糖的生化指标管控,对于患者因长期患病引发的负性情绪与睡眠障碍干预不足,临床亟待补充更加多元化的非药物疗法^[3]。近年来,随着中医护理的推广,耳穴压豆、通经调脏推拿法已被广泛用于慢性病患者护理中,并获得了较好的效果^[4-5]。但关于二者联合用于T2DM患者的效果缺乏高质量的循证依据证实。本研究旨在探究二者联用对T2DM患者的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取80例T2DM患者,均在2023年3月至2024年5月就诊于本院。

纳入标准:符合T2DM诊断标准^[6];患者首次接受中医干预;患者意识清晰,有沟通能力。排除标准:精神疾病或痴呆者;合并心肝肾功能严重障碍者;皮肤破溃或有传染性疾病者;合并糖尿病足或其他糖尿病并发症者;恶性肿瘤者。按随机数字表法分为两组,各40例。两组一般资料比较($P>0.05$),有可比性。见表1。患者或其家属已签知情同意书。

1.2 方法 对照组接受常规西医护理:护士在患者就诊时协助其完成血糖检查、就诊等,主动用通俗易懂的语言向患者介绍T2DM病因、治疗方法、日常饮食注意事项等,向患者强调遵医嘱用药、自我监测血糖的重要性,提醒患者家属监督患者日常饮食与用药情况。出院后辅以每周1次的电话随访,评估病情

【第一作者】万长香,女,主管护师,主要研究方向:消化老年科。E-mail: Wanchangx871@163.com

【通讯作者】万长香

并处理患者的诉求。持续干预8周。

在此基础上，观察组行通经调脏推拿法、耳穴压豆联合干预。(1)通经调脏推拿法：①通经：患者取仰卧位，用拇指指腹置于腹部胃经(不容、梁门、石关、天枢、归来、气冲)、肾经(石关、肓俞)轻柔推按，引气下行。②调脏手法：右手掌跟附着于患者脏器所在位置，掌指伸直与前臂形成一线，以掌跟为支点匀速颤动。再将右手掌心置于神阙穴上，逆时针按摩患者腹部，持续5min；接着将右掌掌跟置于患者腹部，微屈腕关节，环绕肚脐缓慢搓揉患者腹部；最后，护士劳宫穴对准患者神阙穴、指尖向着剑突方向，按患者呼吸频率逐渐向其耻骨联合、脏腑深层方向按压，按压较深时保持3s，待患者吸气时缓慢收力，重复10~15次。每日1次，每周6次，持续8周。(2)耳穴压豆：将王不留行籽用医用胶布(0.5cm×0.5cm)贴于一侧耳廓穴位(内分泌、神门、皮质下、心、交感穴)处，以食指、拇指顺时针按压王不留行籽，以患者有酸胀痛感为宜，每穴每次按压3min左右，每日按压3次，下次更换为另一侧耳廓。每3d更换一次王不留行籽，持续8周。

1.3 观察指标 (1)血糖：干预前、干预8周，取患者空腹、餐后2h静脉血3 mL，用血糖监测仪(桂林中辉科技，ZH-G01)检测其餐后2h血糖(2hPG)、空腹血糖(FBG)；糖化血红蛋白仪(三诺生物，A1CNow+)检测糖化血红蛋白(HbA1c)。(2)负性情绪：干预前、干预8周时评估。汉密尔顿抑郁量表-17(HAMD-17)^[7]量表共17个条目，10个项目0~4分，其

余为0~2分，最高54分。汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[8]共14个条目(每项0~4分)，最高56分。得分越高情绪越严重。(3)睡眠质量：对比两组干预前、干预8周的匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)。PSQI量表含7个条目(每项0~3分)，最高21分。睡眠质量与得分呈反比^[9]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0处理数据，以%和n表示计数资料， χ^2 检验；“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，t检验，检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 血糖 干预8周，两组2hPG、HbA1c、FBG均降低，观察组较低($P<0.05$)。见表2。

2.2 负性情绪 干预8周，两组HAMD-17、HAMA评分均降低，观察组较低($P<0.05$)。见表3。

2.3 睡眠质量 干预8周，两组PSQI评分均降低，观察组较低($P<0.05$)。见表4。

表1 两组一般资料比较

组别	例数	性别[n(%)]		年龄(岁)	病程(年)
		男	女		
观察组	40	23(57.50)	17(42.50)	67.85±5.12	10.32±1.04
对照组	40	21(52.50)	19(47.50)	67.93±5.24	10.63±1.08
χ^2/t		0.202		0.069	1.308
P		0.653		0.945	0.195

表2 两组血糖水平对比

组别	例数	FBG(mmol/L)		2hPG(mmol/L)		HbA1c(%)	
		干预前	干预8周	干预前	干预8周	干预前	干预8周
观察组	40	8.83±0.89	6.01±0.59 [*]	12.15±1.22	7.79±0.71 [*]	8.75±0.92	6.32±0.59 [*]
对照组	40	8.69±0.80	6.79±0.68 [*]	12.11±1.21	8.17±0.78 [*]	8.81±0.81	7.03±0.72 [*]
t		0.740	5.480	0.147	2.279	0.310	4.824
P		0.462	<0.001	0.883	0.025	0.758	<0.001

注：与干预前比较，^{*} $P<0.05$ 。

表3 两组负性情绪比较(分)

组别	例数	HAMD-17评分		HAMA评分	
		干预前	干预8周	干预前	干预8周
观察组	40	18.58±1.76	8.33±0.64 [*]	19.55±1.92	8.22±0.71 [*]
对照组	40	18.93±1.78	12.69±1.17 [*]	19.48±1.95	11.43±0.94 [*]
t		0.884	20.677	0.162	17.234
P		0.379	<0.001	0.872	<0.001

注：与干预前比较，^{*} $P<0.05$ 。

表4 两组PSQI评分对比(分)

组别	例数	干预前	干预8周	t	P
观察组	40	11.57±1.06	6.65±0.64	25.130	<0.001
对照组	40	11.69±1.12	8.55±0.87	14.003	<0.001
t		0.492	11.126		
P		0.624	<0.001		

3 讨论

T2DM是一种病程长、无法治愈的慢性病，患者在长期控制血糖的过程中极易产生焦虑或抑郁情绪，而这类情绪会直接损害患者的心理健康，并对其遵医行为产生不利影响，进而影响其血糖控制效果^[10]。此外，T2DM患者受疾病折磨及负性情绪的影响，极易出现睡眠障碍，如不尽早干预，将会进一步危害患者的健康。因此，尽早采取措施来改善该类患者的心理及睡眠质量十分必要。常规护理措施较简单，对于该类患者的睡眠质量、心理状况的影响有限，需寻求更有效的干预方案。

T2DM属于“消渴”范畴，病机在于脏腑功能失调，阴津亏耗，需以调整阴阳、脏腑功能为主^[11]。耳穴压豆、通经调脏推拿法为常用中医护理疗法，安全无创，价格经济，备受患者青睐。但有关这两种中医护理技术联用对T2DM患者的影响有待进一步探究。本研究中，干预后，观察组的血糖水平较低，可见上述两种中医护理联用可降低T2DM患者的血糖。原

因在于,通经调脏推拿法中,颤法可促进患者脾胃运化,泻其积滞,且颤法直接作用于患者的脏器,可促进其脏腑的传导功能,调理气机,补益正气;推腹法可益气补虚、健脾胃、消导积滞;按腹法可刺激肠胃,加快其胃肠蠕动。通经调脏推拿法可调理患者的气机,使其胰岛素的靶器官气机运行正常,进而改善其血糖水平^[12]。耳穴压豆可以通过刺激耳廓神经来促进胰岛素的分泌,并可以作用于胰岛β细胞神经丛,达到降血糖的目的^[13]。

此外,观察组干预后的HAMD-17、HAMA评分及PSQI评分均较低,说明上述两种中医护理联用可减轻患者的负性情绪与睡眠障碍。原因在于,通经调脏推拿法在为患者推拿时可使其肌肉、精神放松,有利于减轻患者的负性情绪。人体脏腑与耳廓处的反射区密切相关,刺激耳穴可以调理气血、疏通经络。耳穴压豆所用的王不留行籽可活血通络,用其按压交感耳穴可止痛、催眠、镇静;按压神门耳穴可宁心安神;按压皮质下可益气安神;按压心耳穴可养心安神,按压内分泌耳穴可疏肝理气、通经络^[14-15]。耳穴压豆可以降低患者的兴奋性神经递质水平,刺激其内分泌系统、中枢神经系统,增加复合胺的生成,进而减轻患者的负性情绪,提高其睡眠质量^[16]。本研究虽证实中医联合干预方案的临床获益,但仍存在以下局限性:受单中心研究设计所限,仅纳入80例老年患者,可能导致选择偏倚,使得结论在向年轻群体或重症患者外推时需持谨慎态度;本研究缺乏干预结束后的长期随访数据,尚不能明确中医联合干预对血糖代谢及情绪改善等方面的远期疗效。未来考虑开展多中心研究,对更多不同年龄阶段的T2DM患者进行探究,并在干预结束后进行长期随访,进一步验证结论。

综上所述,通经调脏推拿法、耳穴压豆联用能够缓解T2DM患者的负性情绪,改善其睡眠质量及控糖效果。

参考文献

[1] 贾培玲. 基于“互联网+”健康管理平台提高社区居民2型糖尿病管理效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41 (22): 2835-2839.

- [2] 桑佳佳, 陶琦, 郝锋, 等. "健脾化浊"推拿法对2型糖尿病患者糖代谢和肠道菌群的影响[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35 (1): 155-160.
- [3] 武建梅. 基于中医辨证实护理理论的慢性病管理对糖尿病病人血糖控制及生活质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20 (9): 1723-1725.
- [4] 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.
- [5] 袁璐, 毛燕妮. 通经调脏推拿法联合穴位贴敷对老年2型糖尿病护理质量及预后效果的影响[J]. 现代养生, 2024, 24 (15): 1166-1169.
- [6] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2020年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2021, 13 (4): 315-409.
- [7] 曹慧, 张晋萍, 郭蕊, 等. 两种量表在老年2型糖尿病患者抑郁状态评估中的信效度比较[J]. 神经疾病与精神卫生, 2017, 17 (10): 721-726.
- [8] Guven Gunver M, Senocak M, Ilhan R, et al. A way to increase the sensitivity and specificity of the Hamilton depression and anxiety scales[J]. Psychiatry Clin Psychopharmacol, 2021, 31 (3): 292-302.
- [9] 刘志喜, 石倩萍, 杨洪霞, 等. 匹兹堡睡眠质量指数量表在护理人群中的信效度评价[J]. 汕头大学医学院学报, 2020, 33 (3): 173-176.
- [10] Rosman J, Eriksson JW, Martinelli M, et al. Individual goal-based plan based on nursing theory for adults with type 2 diabetes and self-care deficits: a study protocol of a randomised controlled trial[J]. BMJ Open, 2022, 12 (3): e053955.
- [11] 林琳, 蔡珏. 基于"穴位贴敷、耳穴压丸"等技术探讨早期糖尿病肾脏病气阴两虚证患者的中医护理体会[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21 (1): 71-72.
- [12] 张巾豪. 通经调脏推拿法联合穴位贴敷在老年2型糖尿病患者中的护理分析[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34 (5): 627-630.
- [13] 廖秋萍, 陈志方, 饶娟, 等. 耳穴压豆联合八段锦在2型糖尿病病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2022, 36 (3): 525-527.
- [14] 朱晓明, 史晓霞, 吴翠娟. 辨证食疗方联合耳穴压豆对妊娠期糖尿病患者血糖相关指标及妊娠结局的影响[J]. 西部中医药, 2024, 37 (7): 147-149.
- [15] 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.
- [16] 黄莹, 周敏, 杨丽萍, 等. 穴位按摩联合耳穴压豆对2型糖尿病伴失眠患者心理状况及睡眠质量的影响[J]. 临床护理杂志, 2024, 23 (1): 22-25.

(收稿日期: 2025-04-06)

(校对编辑: 姚丽娜)

(排版编辑: 刘淮嘉)