

DOI: 10.55111/j.issn2709-1961.20251007001

· 论著 ·

逆腹式呼吸联合太极图样揉腹在预防心力衰竭患者便秘中的应用

孟桂平, 王晓灿, 张卫, 王晓, 宋芷轩, 蔡人燕
(安徽医科大学第一附属医院 心血管内科, 安徽 合肥, 230031)

摘要: **目的** 探索逆腹式呼吸联合太极图样揉腹在预防心力衰竭患者便秘中的应用效果。**方法** 选取2024年5月—10月安徽省某三级甲等医院收治的心力衰竭患者58例,随机分为对照组和观察组,每组29人。对照组采用常规排便宣教与护理,观察组在对照组的基础上采用逆腹式呼吸联合太极图样揉腹。对比两组患者干预后7d便秘发生率,评价便秘症状及生活质量。**结果** 干预后,观察组患者便秘发生率6.90%(2/29),低于对照组31.03%(9/29),差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,观察组患者Wexner便秘评分(8.90 ± 1.93)分,低于对照组的(11.14 ± 2.18)分,差异有统计学意义($P<0.01$)。干预后,观察组便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)评分为(58.34 ± 7.03)分,低于对照组的(62.45 ± 7.10)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 逆腹式呼吸联合太极图样揉腹具有无创、操作简单等优点,不仅经济实惠,且安全有效,患者容易接受,可降低心力衰竭患者便秘发生率,改善便秘症状,提高生活质量。

关键词: 心力衰竭;便秘;逆腹式呼吸;太极图样揉腹

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2025)11-0008-06

Effect of reverse abdominal breathing combined with Tai Chi-pattern abdominal massage in preventing constipation in patients with chronic heart failure

MENG Guiping, WANG Xiaocan, ZHANG Wei,
WANG Xiao, SONG Zhixuan, CAI Renyan

(Department of Cardiovascular Medicine, The First Affiliated Hospital of
Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230031)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of reverse abdominal breathing combined with Tai Chi-pattern abdominal kneading in patients with chronic heart failure. **Methods** A total of 58 patients with heart failure who were hospitalized in the Department of Cardiovascular Medicine of a Grade-A tertiary general hospital in Hefei City, Anhui Province from May 2024 to October 2024 were selected. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 29 patients in each group. The control group received routine defecation health education and nursing, while the observation group adopted reverse abdominal breathing combined with Tai Chi-pattern abdominal rubbing on the basis of the interventions for the control group. The incidence of constipation, constipation symptoms and quality of life of the two groups were compared at the time of admission and 7 days after intervention. **Results** After the intervention, the incidence of constipation was 6.90% (2/29) in the observation group, which was lower than 31.03% (9/29) in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). The Wexner Continence Grading Scale was (8.90 ± 1.93) points in the observation group, which was lower than (11.14 ± 2.18) points in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.01$). The Patient Assessment Constipation Quality of Life

收稿日期: 2025-10-07

基金项目: 安徽省高校哲学社会科学研究项目(2023AH053280)

通信作者: 蔡人燕, E-mail: sheroasd@163.com

<https://www.zxyjhhl.hk>

OPEN ACCESS
CC BY-NC-ND 4.0

Score was (58.34±7.03) points in the observation group, which was lower than (62.45±7.10) points in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Reverse abdominal breathing combined with Tai Chi-pattern abdominal massage has the advantages of non-invasiveness and simple operation. It is not only economical, safe and effective, but also easily accepted by patients. It can reduce the incidence of constipation in heart failure patients, improve constipation symptoms, and improve the quality of life.

KEY WORDS: heart failure; constipation; reverse abdominal breathing; Tai Chi-pattern abdominal massage

心力衰竭(以下简称“心衰”)是多因素作用引起的心血管终末期状态^[1]。《黄帝内经》中对心衰的描述为“心痹”“心咳”症状,心衰病机复杂,然而其核心为心阳虚^[2]。便秘是心衰患者常见并发症^[3]。调查^[4]显示,约有32.2%的心衰患者发生便秘。心衰患者因胃肠道淤血,胃肠道蠕动减慢;长期卧床,排便习惯改变;长期服用钙离子拮抗剂等药物,肠壁松弛,排便无力,以上因素均会引起便秘^[5]。此外,部分心衰患者需限制饮水来减少水钠潴留,增加了便秘发生风险。心衰患者用力排便时心脏负荷增加,易诱发心血管不良事件^[6],便秘引发心血管事件的风险为11%~19%,引起全因死亡的风险高达12%^[7],改善心衰患者的便秘症状尤为重要。

目前临床上常采用药物对症治疗解决心衰患者便秘问题,但长期使用患者会产生一定的依赖性及不良反应^[8]。中医特色技术改善消化道症状效果逐渐凸显^[9]。心力衰竭患者便秘多为心阳不振、气血不足等证型,所以预防和治疗宜选择温中散寒、益气养血等治则。逆腹式呼吸训练以吸气收腹助胃降,以呼气鼓腹助脾升,强化中焦枢纽,从上源入手,可充分调动胸腹部的运动^[10];太极图样揉腹是一种益气通腑腹部按摩手法,益气升阳,以太极图形式顺时针按摩全腹,通腑导滞,从下游疏通^[11]。本研究对心衰患者开展逆腹式呼吸联合太极图样揉腹干预,旨在评估两项措施联合干预方法对患者便秘的预防效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年5月—10月安徽省某三级甲等医院心血管内科住院的心衰患者58例为研究对象。纳入标准:①符合我国心力衰竭诊断标准^[1];②愿意配合,签署知情同意书;③认知、听力、语言功能正常;④年龄≥18岁。排除标准:①合并急性

脑梗、急性心肌梗死和严重胃肠道疾病;②伴有严重的肝、肾、血液、恶性肿瘤等疾病;③处于妊娠期、月经期的妇女;④有腹部按摩禁忌证,如腹部肿瘤、炎症、腹部皮肤破损等;⑤血流动力学不稳定、昏迷或意识不清;⑥合并恶性心律失常;⑦因任何原因中途退出研究。

按照随机数字表法将患者为观察组与对照组,每组29例。对照组男18例,女11例;平均年龄(70.52±14.93)岁;便秘7例;长期使用缓泻剂者7例;日饮水量<1000 mL者21例,日饮水量1000~1500 mL者6例,日饮水量>1500 mL者2例。观察组男16例,女13例;平均年龄(75.03±10.48)岁;便秘7例;长期使用缓泻剂者5例;日饮水量<1000 mL者19例,日饮水量1000~1500 mL者8例,日饮水量>1500 mL者2例。两组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究通过作者机构伦理委员会审查(2023490)并符合2013年修订的《赫尔辛基宣言》的要求。

1.2 方法

两组心力衰竭患者入院后均进行同质化内科保守治疗,完善血常规、电解质、脑钠肽等检验,心电图、超声心动图等检查。根据辅助检查结果,给予利尿排钠减轻心脏前负荷,扩张血管降低心脏后负荷,抑制神经内分泌过度激活,抗心肌纤维化与心机重构,控制心室率等保守治疗。对照组采取常规排便宣教与护理,观察组在对照组的基础上采用逆腹式呼吸联合太极图样揉腹。

1.2.1 常规护理干预

常规护理干预包括:①常规健康教育:向患者说明便秘原因、临床表现及危害,指导患者规律饮食、睡眠、保持良好的排便习惯;②饮食护理:指导患者进食低盐、低脂、易消化饮食,避免饮用浓茶、咖啡等,根据每日尿量,在保证出入量平衡的基础上,酌情食用富含维生素的水果,饮用温水;③心理护理:加强缓解患者因疾病导致的不良情绪,及时疏导沟通,消

除患者心理负担。④运动管理:根据患者自理能力及心功能情况,协助进行床上活动或室内活动等。

1.2.2 逆腹式呼吸联合太极图样揉腹

1.2.2.1 方案制订:借鉴以往研究,在心血管内科医生、中医科医生指导下,总结逆腹式呼吸及太极图样揉腹技术优势、操作要点、适应症候。便秘于心衰患者而言,常同时存在虚秘及实秘。便秘患者用力排便会使急剧增加腹内压和胸腔压力,增加回心血量,心脏负荷骤然加大,极易诱发急性心衰发作;心衰越重,气虚血瘀越甚,肠道功能越差,形成恶性循环。治疗策略需补心气、温心阳以治心衰之本,又要行气、润肠、通便以治便秘之标。

考虑到心衰患者的疾病特点,为减少心血管意外事件的发生,在心内科及中医科医生指导下,拟定联合干预方案内容。由1名心内科主任医师、1名心内科护士长、1名心肺康复专科护士及2名高年资心内科护士开展小组会议,对方案进行审阅,明确干预时间、频次、强度,确定初步干预方案。选取10例符合纳入标准的患者进行预试验,总结患者的反馈,调整、确定最终的干预方案。同时,拍摄训练视频作为宣教工具。

1.2.2.2 逆腹式呼吸联合太极图样揉腹方案具体内容:①干预前准备:患者双膝弯曲,脚掌平踏于床/垫上,全身放松;胸闷不易平卧者采用端坐位,腰背自然伸直,双脚平放地面,双手轻放于大腿上。闭眼凝神,意念从上至下扫描身体,有意识地放松每一个部位,特别是肩膀、胸部和腹部。②逆腹式呼吸:呼吸时根据患者病情采用坐姿或站姿,脊柱伸直,双肩放松,舌尖轻抵上颚,用鼻缓慢吸气,同时主动收缩腹部,向脊柱方向内收,胸腔自然扩张,用鼻缓缓呼气,腹部逐渐放松,可轻微鼓起,胸腔回落。吸气和呼气末屏气4~5s,锻炼时间10~15min,2次/d。呼吸需深长、均匀,避免用力过猛,初期练习时,可将手放在腹部感受肌肉运动。③太极图样揉腹:按摩时间根据《黄帝内经》中子午流注经典理论,选择清晨5时—9时(卯时、辰时),其中5时—7时,气血运行至手阳明大肠经;7时至9时,气血运行至足阳明胃经。在上述时间段内进行腹部按摩,促进肠道蠕动,唤醒脾胃,增强消化功能。患者全身放松,用鼻自然呼吸,舌尖轻抵上颚,可隔薄衣。《内功图说》强调:“以掌心绕脐摩腹,左右转俱有益”。首先,按照顺时针方向进行揉腹(泻法),从右下腹、右上腹、左上腹、左下腹依次按摩,如太极阳鱼沿大肠走向画大圆,按摩36圈,通降胃气、疏利胆腑、导浊下行。而后,进行逆时

针揉腹(补法),如太极阴鱼反向画圆,按摩36圈,能收拢、温养中焦元气,有温阳之效。结束时双手掌心轻捂肚脐片刻,感受腹部温热感。以皮肤轻微带动皮下组织为宜。④逆腹式呼吸联合太极图样揉腹协同练习:吸气时,意念集中于腹部,腹部向内、向脊柱方向收,手升起势,随着吸气,手掌轻柔缓慢地从肚脐开始,按照上述顺序轻压推揉,感受吸气和内收的腹部,为手掌的推揉,释放空间和内在支撑。手掌到达上腹部最高点,吸气也恰好完成。不要憋气,自然过渡。呼气时意念跟随手掌,观想气息如温水般洒满腹腔,手降落势,用鼻子或口鼻缓缓、均匀地呼气,彻底放松腹部,让其自然、充分地向外、向下隆起,随着呼气,手掌根据太极图样按摩,最终回到肚脐。循环往复上述动作。每次36圈,每圈约3~5s,保持匀速,勿忽快忽慢,每一圈中间可适当休息2~3s。

⑤练习后整理:自然呼吸几分钟,感受腹部温热、气机内敛的感觉,逐渐缓慢睁眼、起身。⑥注意事项:饭后1h内避免揉腹。起初练习可单独进行呼吸训练,熟练后加入揉腹练习,练习过程中出现胸闷或头晕,应立即停止,调整呼吸。

1.2.2.3 方案实施:研究者告知患者本次研究目的及内容,获取其知情同意后,由责任护士对患者和家属进行健康教育,讲明逆腹式呼吸联合太极图样揉腹的科学性、有效性。入院前3d,每天由责任护士根据拍摄的视频进行指导、带练。第4天起患者开始自主训练,责任护士在旁监督、指导,并监测锻炼过程中是否出现不耐受等情况。出院后由家属监督患者练习,科室随访护士每周五进行电话随访,询问患者训练实施情况及排便情况,及时解答患者居家训练过程产生的问题,指导其长期坚持。

1.3 观察指标

1.3.1 便秘发生率

本研究依据罗马IV标准^[12]评价研究对象便秘情况,必须符合以下两项及以上症状,即可评定为便秘:①至少25%的排便感到费力;②至少25%的排便为坚硬粪便;③至少25%的排便有不尽感;④至少25%的排便有肛门直肠阻塞感;⑤至少25%的排便需要他人帮助,如用手指帮助排便、盆底支持;⑥自发排便次数/天数<3/7。

1.3.2 便秘症状

采用Wexner评分标准^[13]进行判断,该量表包括大便次数、排便时痛苦程度、不完全排空感、腹痛、每次排便时间、协助排便类型、每24h排便失败次数、

便秘持续时间,共8项内容,每项分值0~4分,总分为30分,分值越高表明便秘程度越严重。

1.3.3 便秘患者生活质量

采用便秘患者生活质量量表(PAC-QOL)^[14]评估心衰患者生活质量,该量表包括4个维度,28个条目,共计0~140分,分数越高表明便秘患者生活质量越差。4个维度分别是躯体不适、心理社会不适、担心和焦虑、满意度。其中躯体不适、心理社会不适、担心和焦虑分值越大,生存质量越差;满意度相反。

1.3.4 数据收集

开始收集数据前,组织全科护士进行同质化培训。责任护士在收集数据时采用统一的语言向患者解说评估的意义、方法,在患者入院时及干预7 d后进行评估,出院患者由护士通过电话随访获取评估结果。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件,计量资料符合正态分布,采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,同组前后比较采用配对 t 检验;计数资料用以频数和百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者便秘发生率比较

干预后,观察组便秘发生率为6.90%(2/29),低于对照组31.03%(9/29),差异有统计学意义($\chi^2=5.497$, $P<0.05$)。

2.2 两组患者便秘症状比较

入院时,两组Wexner便秘症状评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,两组Wexner便秘症状评分较入院时降低,且观察组Wexner便秘症状评分为(8.90±1.93)分,低于对照组的(11.14±2.18)分,差异有统计学意义($P<0.01$),见表1。

2.3 两组患者生活质量比较

入院时,两组PAC-QOL量表评分比较,差异

组别	<i>n</i>	入院时	干预7 d后
观察组	29	12.83±1.87	8.90±1.93*
对照组	29	12.41±2.21	11.14±2.18*
<i>t</i>		0.769	-4.139
<i>P</i>		0.445	<0.001

注:与入院时比较,* $P<0.05$

无统计学意义($P>0.05$)。干预后,两组PAC-QOL量表评分较入院时降低,且观察组PAC-QOL量表评分为(58.34±7.03)分,低于对照组的(62.45±7.10)分,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

组别	<i>n</i>	入院时	干预7 d后
观察组	29	75.10±4.84	58.34±7.03*
对照组	29	73.24±4.65	62.45±7.10*
<i>t</i>		1.546	-2.212
<i>P</i>		0.128	0.031

注:与入院时比较,* $P<0.05$

3 讨论

本研究结果显示,通过逆腹式呼吸联合太极图样揉腹,观察组患者便秘发生率低于对照($P<0.05$),与吴慧娟^[15]的研究结果一致。逆腹式呼吸是一种在腹式呼吸基础上强化膈肌运动的训练方式。吸气时主动收缩腹横肌和盆底肌,形成腹内压,膈肌下沉使上腹膨出,同时带动下肋旋转、扩张胸廓,既提升通气效率又按摩内脏。该呼吸模式通过调节胸腹腔压力差促进胃肠蠕动^[16]。太极图样揉腹在临床上广泛用于各种疾病的治疗^[17],通过直接刺激脏腑经络功能,促进胃肠道蠕动,缩短粪便停留在肠道的时间,调节脏腑功能、滋补气血,发挥益气升阳的作用,从而改善便秘症状^[18]。两者联合应用,揉腹时为逆腹式呼吸提供了一个有形引导,逆腹式呼吸调节腹部容量,配合揉腹的推力,能更有效、更安全地松解深层的非病理性的筋膜粘连和粪便硬块,起到“化结”的作用,两者结合,巧妙地将内在的能量调控与外在的形体疏导结合起来,符合中医“气血同调、内外兼治”的根本原则。

本研究结果显示,通过逆腹式呼吸联合太极图样揉腹,观察组患者Wexner便秘症状评分改善优于对照组($P<0.01$),与陈剑华等^[19]的研究结果一致。中医认为,呼吸与宗气的生成密切相关,宗气充沛,则能助心行血,直接改善心气虚弱的根本问题^[20]。深长、缓慢、有意识的逆腹式呼吸可激活副交感神经,直接促进唾液、胃液、肠液分泌,并增强胃肠道平滑肌节律性收缩^[21]。太极图样揉腹指法刚柔相济、连贯协调,揉腹可促进肠道蠕动,缩短首次排便时间,降低排便难度,从而改善便秘症状。另外,两项操作具有无创、操作简单等优点,不仅经济实惠,且安全有效,病人容易接受,能

有效预防及改善心衰患者便秘症状。

本研究结果显示,通过逆腹式呼吸联合太极图样揉腹,观察组患者PAC-QOL量表评分改善优于对照组($P < 0.01$)。研究^[22]发现,与正常状态下的呼吸相比,逆腹式呼吸通过深长的呼吸使胸腔内气体容积增加,而使吸气后期回心血量较正常状态下的呼吸增加,在一定程度上可增加心脏泵血量,使心肺功能得到提高。逆腹式呼吸联合揉腹,能有效预防和缓解心衰患者便秘症状,降低因排便困难引起的躯体不适感和负性情绪,从而提高患者生活质量;同时,此项技术操作简便,方便患者及照顾者学习掌握并执行,避免或减少因排便困难引发的心血管事件,从而减少家庭照护负担。

综上所述,逆腹式呼吸联合太极图样揉腹能够有效预防心衰患者便秘发生,改善患者排便症状,提高生活质量。本研究的不足之处是纳入样本量仅来自一家三级甲等综合医院心血管内科,样本代表性不全,下一步将收集更多中心、更大样本量的数据,开展随机对照研究,进行更加细致、深入的探讨与研究。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 国家心血管病中心,国家心血管病专家委员会心力衰竭专业委员会,中国医师协会心力衰竭专业委员会,等. 国家心力衰竭指南2023(精简版)[J]. 中国循环杂志, 2023, 38(12): 1207-1238. NATIONAL CENTER FOR CARDIOVASCULAR DISEASES, CHINA NATIONAL HEART FAILURE SOCIETY, CHINESE HEART FAILURE ASSOCIATION OF CHINESE MEDICAL DOCTOR ASSOCIATION, et al. National heart failure guideline 2023 (simplified version)[J]. Chin Circ J, 2023, 38(12): 1207-1238. (in Chinese)
- [2] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 147. Huang Di Nei Jin Su Wen [M]. Beijing: People's Medical Publishing House Co., Ltd, 2012: 147. (in Chinese)
- [3] 陈燕, 黄艳, 何梦婷, 等. 系统化便秘干预方案对老年慢性心力衰竭患者便秘症状的影响研究[J]. 老年医学与保健, 2025, 31(1): 136-140. CHEN Y, HUANG Y, HE M T, et al. Effects of systematic constipation intervention program on constipation symptoms in elderly patients with chronic heart failure[J]. Geriatr Health Care, 2025, 31(1): 136-140. (in Chinese)
- [4] NAMIUCHI S, TANITA A, SUNAMURA S, et al. Effect of constipation on readmission for heart failure in patients with acute heart failure[J]. ESC Heart Fail, 2024, 11(2): 819-825.
- [5] 张君, 卢健棋, 潘朝铎, 等. 穴位贴敷防治心力衰竭患者便秘的研究进展[J]. 西部中医药, 2025, 38(3): 89-92. ZHANG J, LU J Q, PAN C X, et al. Research progress of acupoint application for the prevention and treatment of constipation in heart failure patients[J]. West J Tradit Chin Med, 2025, 38(3): 89-92. (in Chinese)
- [6] 熊先美. 穴位按摩联合穴位贴敷对慢性心衰合并便秘的临床观察[J]. 中国社区医师, 2020, 36(1): 99, 101. XIONG X M. Evaluation of nursing effect of acupoint massage combined with acupoint application on chronic heart failure complicated with constipation[J]. Chin Community Dr, 2020, 36(1): 99, 101. (in Chinese)
- [7] SUMIDA K, MOLNAR M Z, POTUKUCHI P K, et al. Constipation and risk of death and cardiovascular events[J]. Atherosclerosis, 2019, 281: 114-120.
- [8] 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组, 中华医学会消化病学分会胃肠动力组. 中国慢性便秘诊治指南(2013版)[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2014(4): 4-8. COLORECTAL AND ANAL SURGERY GROUP OF THE SURGERY BRANCH OF THE CHINESE MEDICAL ASSOCIATION, GASTROINTESTINAL MOTILITY GROUP OF THE GASTROENTEROLOGY BRANCH OF THE CHINESE MEDICAL ASSOCIATION. Chinese Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Chronic Constipation (2013 Version)[J]. Chin Pract J Rural Dr, 2014, 21(4): 4-8. (in Chinese)
- [9] 郑超楠, 贾梦楠, 王建茹, 等. 不同中医外治法治疗心力衰竭患者便秘的网状meta分析[J]. 中国医药导报, 2022, 19(25): 106-110. ZHENG C N, JIA M N, WANG J R, et al. Network meta-analysis on constipation in patients with heart failure treated by different traditional Chinese medicine external treatment[J]. China Med Her, 2022, 19(25): 106-110. (in Chinese)
- [10] YIN Y Y, ZHANG Y L, WANG M H, et al. The impact of reverse abdominal breathing on lower limb muscle strength and muscle synergy characteristics in Tai Chi Chuan[J]. Front Bioeng Biotechnol, 2025, 13: 1579139.
- [11] 罗春梅, 曾吉祥, 廖媛媛, 等. 益气通腑腹部按摩治

- 疗脑卒中病人气虚型便秘的疗效观察[J]. 护理研究, 2025, 39(2): 279-284.
- LUO C M, ZENG J X, LIAO Y P, et al. Observation on therapeutic effect of Yiqi Tongfu abdominal massage on constipation of Qi deficiency type in stroke patients [J]. *Chin Nurs Res*, 2025, 39(2): 279-284. (in Chinese)
- [12] 方秀才. 罗马IV诊断标准在慢性便秘诊断中的应用[J]. 中华胃肠外科杂志, 2016, 19(12): 1321-1323.
- FANG X C. Application of Roman IV criteria in the diagnosis of chronic constipation [J]. *Chin J Gastrointest Surg*, 2016, 19(12): 1321-1323. (in Chinese)
- [13] 王海峰, 董秋安, 李健, 等. 补肾健脾和胃法联合西药治疗老年顽固性便秘效果及对Wexner便秘评分、肠道菌群的影响[J]. 解放军医药杂志, 2022, 34(2): 104-107.
- WANG H F, DONG Q A, LI J, et al. Clinical efficacy of Bushen Jianpi hewei therapy combined with western medicine in treatment of elderly patients with intractable constipation and its effects on wexner constipation score and intestinal flora [J]. *Med Pharm J Chin People's Liberation Army*, 2022, 34(2): 104-107. (in Chinese)
- [14] 王坚, 郑德. 砭石经络按摩联合中药热奄包干预对手术后便秘患者生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(22): 3128-3131.
- WANG J, ZHENG D. Effect of Bianshi meridian massage combined with Chinese medicine reyanbao intervention on quality of life of postoperative constipation patients [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 33(22): 3128-3131. (in Chinese)
- [15] 吴慧娟. 延年九转法联合逆式呼吸训练在老年冠心病合并便秘患者中的应用研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2023.
- WU H J. Study on the Application of Yannian Jiuzhuan Method Combined with Reverse Breathing Training in Elderly Patients with Coronary Heart Disease Complicated with Constipation [D]. Lanzhou: Gansu University of Chinese Medicine, 2023. (in Chinese)
- [16] 李华, 周国庆, 谢晶晶, 等. 逆腹式呼吸训练干预老年慢性便秘的应用研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(7): 106-109.
- LI H, ZHOU G Q, XIE J J, et al. Study on the Application of Reverse Abdominal Breathing Training in Intervening Elderly Patients with Chronic Constipation [J]. *Chin Sci Technol J Dat-Med Health*, 2023(7): 106-109. (in Chinese)
- [17] 杨璐, 衣欣, 王晓宁, 等. 便秘推拿联合穴位按摩治疗老年气虚血瘀证心力衰竭患者便秘效果[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(7): 1359-1362.
- YANG L, YI X, WANG X N, et al. Effect of constipation massage combined with acupoint massage on constipation in elderly patients with heart failure of qi deficiency and blood stasis syndrome [J]. *Chin J Gerontol*, 2020, 40(7): 1359-1362. (in Chinese)
- [18] 戈子怡, 程晶晶. 太极八卦揉腹联合食凉茶精油治疗气阴两虚型慢性心力衰竭合并便秘临床研究[J]. 新中医, 2025, 57(11): 145-149.
- GE Z Y, CHENG J J. Clinical study on taiji bagua abdominal massage combined with traditional she medicine of Shiliangcha essential oil for chronic heart failure of dual deficiency of qi and Yin type complicated with constipation [J]. *New Chin Med*, 2025, 57(11): 145-149. (in Chinese)
- [19] 陈剑华, 卓佳兵, 李春红, 等. 中药脐灸配合太极揉腹治疗中风患者便秘的临床疗效研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2024(12): 141-144.
- CHEN J H, ZHUO J B, LI C H, et al. Study on the Clinical Efficacy of Traditional Chinese Medicine Umbilical Moxibustion Combined with Tai Chi Abdominal Rubbing in Treating Constipation in Patients with Stroke [J]. *Chin Sci Technol J Dat-Med Health*, 2024(12): 141-144. (in Chinese)
- [20] 赵玉珂, 陆峰. 宗气理论在慢性心力衰竭治疗中的指导意义[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(11): 211-214.
- ZHAO Y K, LU F. Guiding significance of thoracic qi theory in the treatment of chronic heart failure [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2022, 24(11): 211-214. (in Chinese)
- [21] 周国庆, 陈永源, 刘剑伟, 等. 健身气功“逆腹式呼吸”的运动学原理及其在养生保健中作用探讨[J]. 中华养生保健, 2024(3): 73-76.
- ZHOU G Q, CHEN Y Y, LIU J W, et al. Kinematic principle of “reverse abdominal breathing” in health Qigong and its role in health care [J]. *Chin Health Care*, 2024(3): 73-76. (in Chinese)
- [22] 吴珊珊, 岳朝丽, 张梦, 等. 缩唇腹式呼吸合呼吸操训练对慢性阻塞性肺疾病患者血气分析指标、肺功能和生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(2): 268-272.
- WU S S, YUE Z L, ZHANG M, et al. Effects of lip contraction abdominal breathing combined with respiratory exercises on blood gas analysis indexes, pulmonary function and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. *Prog Mod Biomed*, 2022, 22(2): 268-272. (in Chinese)