

DOI: 10.12209/CAIM202512060001

· 中西医结合临床案例 ·

头部全息刮痧联合中药热熨敷治疗1例 虚实夹杂型癃闭患者的护理报告

李 佳¹, 丁 岩², 闫俊杰³, 王笑笑¹, 任 静¹

(1. 北京中医药大学东方医院 皮肤科, 北京, 100078;

2. 中国中医科学院广安门医院 泌尿外科 北京, 100000;

3. 北京中医药大学东方医院 发热门诊, 北京, 100078)

摘要: 本研究基于“清热利湿、益气养阴”理论,采用头部全息刮痧联合中药热熨敷方案,治疗1例虚实夹杂型癃闭(西医诊断前列腺增生)患者。该患者因“尿频、尿急、腹胀3年余,近1月加重”就诊,伴腹胀数字评价量表(NRS)评分6分、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)18分、焦虑自评量表(SAS)55分,严重影响生活质量。干预措施包括一般护理、西医对症支持治疗及子午流注情志护理,经治疗后患者腹胀、睡眠及焦虑症状显著改善,各项评分均降至正常范围,排尿功能恢复。本案例证实该中医特色方案疗效确切,建议扩大样本量进一步明确其临床应用价值。

关键词: 癃闭; 头部全息刮痧; 中药热熨敷; 虚实夹杂证; 中医护理

Nursing Report on the Treatment of a Patient with Mixed Deficiency and Excess Syndrome of Enuresis by Combined Therapy of Holistic Scalp Scraping and Hot Compress with Chinese Herbs

LI Jia¹, DING Yan², YAN Junjie³, WANG Xiaoxiao¹, REN Jing¹

(1. Department of Dermatology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Urology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences,
Beijing, 100000;

3. Fever Clinic, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Based on the theory of "clearing heat, promoting diuresis, tonifying qi and nourishing yin", this study adopted a combined therapy of holistic scalp scraping and hot compress with Chinese herbs to treat a patient with mixed deficiency and excess syndrome of enuresis (diagnosed as benign prostatic hyperplasia in Western medicine). The patient presented with symptoms of frequent urination, urgency, and abdominal distension for over three years, with a recent aggravation in the past month. The patient had a Numerical Rating Scale (NRS) score of 6 for abdominal distension, a Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score of 18, and a Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score of 55, which significantly affected the quality of life. The intervention measures included general nursing, Western medicine symptomatic and supportive treatment, and emotional nursing based on the theory of Ziwu Liuzhu. After treatment, the patient's abdominal distension, sleep, and anxiety symptoms were significantly improved, and all scores dropped to the normal range. The patient's urination function was restored. This case confirmed the definite therapeutic effect of this traditional Chinese medicine (TCM) characteristic treatment plan. It is suggested to expand the sample size to further clarify its clinical application value.

收稿日期: 2025-12-06

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-QD009)

通信作者: 丁岩, E-mail: 304758534@qq.com

OPEN ACCESS

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

KEY WORDS: enuresis; holistic scalp scraping; hot compress with Chinese herbs; mixed deficiency and excess syndrome; TCM nursing

在中医学中,癃闭是泌尿系统常见病症,对应西医“良性前列腺增生”,以小便量少、点滴而出甚至闭塞不通为核心特征,常伴尿频、尿急及腹胀等表现^[1]。中医理论认为,癃闭的发生多因气虚推动无力、阴虚津液亏损、湿热下注壅滞等因素,导致膀胱气化功能失调、水道瘀塞。其证型多样,虚实夹杂证在老年患者中尤为常见,此类患者病程迁延、症状反复,需采用扶正与祛邪兼顾的综合治疗方案^[2]。流行病学数据显示,癃闭好发于40岁以上男性,发病率随年龄增长显著升高,60岁以上男性发病率超50%,80岁以上老年男性发病率高达83%^[3],严重影响患者生活质量。

西医治疗以药物、手术为主,但老年患者常因基础疾病多、耐受度低,治疗局限性较大。中医通过辨证施护,采用刮痧、热熨敷、经穴推拿等特色技术,在改善症状、调节整体机能方面具有独特优势^[4]。本文报告1例采用头部全息刮痧联合中药热熨敷治疗虚实夹杂型癃闭患者的病例,旨在为临床中医护理实践提供参考。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,73岁,主因“尿频、尿急、腹胀3年余,加重1月”于2025年10月16日14:06入院。患者自诉3年余前无明显诱因出现排尿困难,未予规范诊疗,近1月受凉后症状加重,每日排尿10~15次,腹胀明显,夜间因尿频觉醒3~5次,伴焦虑情绪。既往有2型糖尿病、高血压病史10余年,均未规律服药;无食物及药物过敏史。

1.2 查体

一般情况:体温(T)36.5℃,心率(HR)95次/min,呼吸(R)17次/min,血压(BP)137/91 mm Hg;神志清楚,面色如常,体型中等,自主体位,查体合作。专科查体:双肾区无膨隆,肋脊角无压痛、叩痛,双输尿管走行区无压痛,膀胱区无明显隆起及叩痛,外生殖器未见异常。中医查体:舌质暗、舌苔黄、舌面有裂纹,脉弦细滑。

1.3 诊断

中医诊断:癃闭,气阴两虚证、湿热下注证;辨证依据:老年男性,病程迁延,尿频尿急腹胀伴焦虑,结合舌质暗、舌苔黄、舌面有裂纹、脉弦细滑,

符合气阴两虚、湿热下注的证候特点。西医诊断:良性前列腺增生,2型糖尿病,高血压病1级(很高危)。

1.4 治疗与转归

入院后予二级护理,嘱清淡饮食、规律作息;西医予对症支持治疗;中医予头部全息刮痧、经穴推拿联合中药热熨敷,配合子午流注情志护理,共治疗11 d。治疗后患者尿频尿急、腹胀症状显著缓解,焦虑情绪改善,排尿功能恢复,于2025年10月27日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

症状评估:患者主诉尿频、尿急、腹胀,每日排尿10余次,每次尿量约50~100 mL,伴尿不尽感;腹胀数字疼痛评分法(NRS)^[5]评分为6分(中度腹胀);夜间尿频影响睡眠,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[6]评分为18分(睡眠质量很差)。心理评估:焦虑自评量表(SAS)^[7]评分为55分,提示轻度焦虑。

2.2 护理诊断

腹胀:与前列腺增生导致膀胱出口梗阻、膀胱过度充盈及肠道受压有关;睡眠型态紊乱:与尿频、腹胀不适及焦虑情绪有关;焦虑:与疾病反复发作、对治疗效果担忧及睡眠质量差有关;排尿障碍:与前列腺增生导致膀胱出口梗阻、膀胱气化功能失调有关。

2.3 护理计划及目标

采用“头部全息刮痧技术+经穴推拿技术+中药热熨敷技术+子午流注情志护理”的综合中医护理方案,1次/d,连续实施11 d。护理目标:缓解患者腹胀症状,腹胀NRS评分降至≤1分,PSQI评分降至≤5分,SAS评分降至≤50分,排尿功能恢复正常。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

环境管理:病房温度维持22~26℃,相对湿度50%~60%,保持环境安静,避免噪音干扰睡眠;每日通风2次,30 min/次,保持室内空气清新。饮食护理:予规律、清淡饮食,忌辛辣、油腻、刺激性食物;每日饮水1500~2000 mL(分次饮用,避

免睡前 1 h 大量饮水);推荐食用补锌、利尿清热食物(熟番茄、坚果、胡萝卜等),予利尿黄瓜汤、燕麦粥等膳食方。作息护理:规律起居,避免久坐久卧,每日定时下床活动 30 min,促进气血运行;睡前避免饮水,减少夜间排尿次数;指导患者进行盆底肌功能锻炼,3 次/d,10~15 min/次。

2.4.2 情志护理

①健康教育:向患者讲解气阴两虚、湿热下注是癃闭的核心病因,通过成功案例增强其治疗信心,说明情绪失调对病情的影响。②情绪调节:采用移情易性法,引导患者培养兴趣爱好(如听舒缓音乐、阅读)转移注意力;以情胜情法,通过积极沟通、家属陪伴,以“喜”志缓解焦虑。③子午流注护理:选择足太阳膀胱经(申时 15:00~17:00)、足少阴肾经(酉时 17:00~19:00)气血流注高峰时段进行沟通,提升护理效果。

2.4.3 中医特色护理

治疗时机:头部全息刮痧技术于每日晨起进行,经穴推拿技术及中药热熨敷技术于下午 15:00~17:00(足太阳膀胱经气血流注时段)进行。操作前准备:检查患者皮肤无破损、皮肤病;向患者详细说明治疗流程及注意事项,确保配合;头部刮痧前涂抹少量刮痧油,腹部热熨敷前涂抹凡士林保护皮肤。

①头部全息刮痧技术^[8]:患者取坐位,头部放松;左手固定头部,右手持牛角刮痧板与头皮呈 45°夹角,从前向后下方刮拭,先左后右,小范围移动(1~2 cm),至头皮微微发热;重点刮拭督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、手少阳三焦经,及百会穴、四神聪穴、安眠穴、风池穴、风府穴与天柱穴等部位;15 min/次,1 次/d,3 次为一个疗程;操作时

注意掌握力度,避免刮破头皮,刮拭后避免吹风受凉,24 h 内不洗头。②经穴推拿技术^[9]:患者取平卧位,腹部放松;探腹(掌根轻触腹部感知腹胀部位)→腹部八卦揉按法(以脐为中心顺时针揉按,5 min/次)→点穴(中脘穴、天枢穴、大横穴、腹结穴、气海穴、关元穴,每穴按压 30 s,力度以患者感到酸胀为宜)→收带脉(沿腰腹部环形经脉轻推,3 min/次);10 min/次,1 次/d,3 次为一个疗程。③中药热熨敷技术^[10]:取吴茱萸、粗盐各 200 g,混合后装入棉布袋;恒温箱加热药袋至 45~60℃,外层包裹毛巾降温至 38~43℃;腹部涂抹凡士林,按中脘→天枢→气海穴顺序顺时针推运药袋,后固定于膀胱区域热敷;每次熨 3~5 min+敷 15~20 min,2 次/d,3 d 为一个疗程;操作时严格控制温度,避免烫伤,治疗中密切观察患者皮肤颜色及反馈,如出现皮肤发红、瘙痒等不适,立即停止操作。

2.5 护理评价

参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》中“癃闭”的疗效评价标准:治愈:癃闭相关症状消失,最大尿流率恢复至正常范围(≥ 15 mL/s),中医证候积分减少 $\geq 95\%$;有效:癃闭相关症状明显缓解,最大尿流率较治疗前提升 $\geq 50\%$,中医证候积分减少 $\geq 70\%$ 且 $<95\%$;无效:癃闭相关症状及客观检查结果无明显改善,中医证候积分减少 $<30\%$ 。患者治疗 11 天后,治疗过程中腹部皮肤完整,未出现烫伤、过敏等不良反应;腹胀 NRS 评分由 6 分降至 0 分,PSQI 评分由 18 分降至 5 分,SAS 评分由 55 分降至 40 分,最大尿流率由治疗前的 9 mL/s 提升至 12 mL/s,排尿功能恢复正常,各项指标变化情况详见表 1。

表 1 疗效评估

评估指标	入院时(2025 年 10 月 16 日)	术前(2025 年 10 月 20 日)	术后 3 d(2025 年 10 月 24 日)	出院时(2025 年 10 月 27 日)
NRS(腹胀)/分	6	6	3	0
PSQI/分	18	18	10	5
SAS/分	55	55	48	40
每日排尿次数/次	10 余次	10 余次	7~8 次	5~6 次
最大尿流率/(mL/s)	9	/	10	12
舌苔脉象	舌暗、苔黄、脉弦细	舌暗、苔黄、脉弦细	舌淡暗、苔薄黄、脉弦	舌淡红、苔薄白、脉缓

3 结果和随访

经过 11 d 的综合护理治疗,患者癃闭相关症状显著缓解,中医四诊示舌质淡红、舌苔薄白、舌面裂纹减轻,脉象和缓,气阴两虚、湿热下注证候

明显改善,患者对治疗及护理效果满意度高。分别于 2025 年 11 月 12 日、2025 年 11 月 27 日予患者电话随访,患者无腹胀及焦虑症状,睡眠安宁,排尿功能恢复,未复发。

4 讨论

在中医数千年的发展历程中,癃闭作为泌尿系统经典病症,其诊疗体系已日趋完善且安全有效^[11]。中医理论认为,癃闭的核心病机在于“膀胱气化功能失调”,而老年患者因脏腑机能自然衰退,易出现“气虚推动无力、阴虚津液亏损”的本虚证候,同时常因饮食不节、情志失调等因素滋生湿热、瘀滞等标实之邪,最终形成“虚实夹杂”证型。《景岳全书》明确记载:“凡癃闭之证,其因有四,最当辨其虚实”,强调辨证施护在癃闭治疗中的核心地位,为本病例采用“头部全息刮痧联合中药热熨敷”的综合方案提供了经典理论依据^[12]。

本病例采用的多维度中医护理方案,并非单一疗法的叠加,而是基于“整体观念”对患者病理状态的精准干预,各技术环节的作用机制与中医理论高度契合:

其一,头部全息刮痧的疗效源于“头部为诸阳之会”的生理特性。《黄帝内经·素问》载“五脏之血,六腑之气,皆上注于头”,头部经络(督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经等)直接关联脏腑功能—督脉主一身阳气,可调节膀胱气化动力;足太阳膀胱经与肾相表里,能辅助肾精濡养水道;足少阳胆经疏泄气机,可缓解因气滞导致的排尿不畅^[13]。操作中重点刮拭的百会穴“清利健脑、行血活气”^[14],四神聪穴“醒脑安神、镇静明目”^[15],安眠穴“宁心助眠”^[16],诸穴合用既能通过经络传导改善膀胱气化功能,又能直接舒缓紧张神经,缓解因长期病痛引发的睡眠障碍与焦虑情绪,与本病例中“PSQI 评分从 18 分降至 5 分、SAS 评分从 55 分降至 40 分”的疗效直接相关。

其二,经穴推拿联合中药热熨敷是针对“腹胀、排尿困难”标实症状的核心干预手段。经穴推拿中,中脘穴为“胃之募穴”,能增强脾胃运化功能以助水湿代谢;天枢穴属足阳明胃经,为“大肠募穴”,可调节肠道气机、缓解膀胱受压所致腹胀;气海、关元穴为“任脉要穴”,能补益元气、推动膀胱气化—通过“探腹—揉腹—点穴—收带脉”的规范手法,可直接促进腹部气血运行,改善“湿浊内阻”的病理状态^[17]。中药热熨敷选用吴茱萸与粗盐配伍,其药理与物理作用协同增效,吴茱萸性温味辛,具有“行气疏肝、散寒止痛”之效,可针对“湿热下注”的标实之邪起到清利作用;粗盐加热后温热持久,能通过热力传导将药效渗透至腹部深层组

织,既增强药物对膀胱区域的作用强度,又能放松腹部肌肉、缓解因膀胱过度充盈引发的痉挛性腹胀^[18]。本病例中“腹胀 NRS 评分从 6 分降至 0 分、每日排尿次数从 10 余次降至 5~6 次”,正是该联合方案“通腑气、疏水道”疗效的直接体现。

其三,子午流注情志护理的独特价值在于“顺应气血流注规律”。中医子午流注理论认为,人体气血随十二时辰呈周期性盛衰,其中足太阳膀胱经(申时 15:00~17:00)、足少阴肾经(酉时 17:00~19:00)为肾与膀胱气血最旺盛的时段,此时进行情志干预(移情易性法、以情胜情法),既能借助经络气血的“盛时”增强正气,又能通过情绪调节减少“肝郁气滞”对膀胱气化的负面影响^[19]。本病例中患者焦虑情绪的缓解,不仅源于症状改善的“生理反馈”,更得益于子午流注理论指导下的心理干预,最终打破“症状加重→焦虑→气化更差”的恶性循环。

此外,本病例的一般护理虽看似基础,却是疗效巩固的重要保障,清淡饮食忌辛辣油腻,可减少湿热滋生;分次饮水 1500~2000 mL,既能避免膀胱过度充盈,又能保证尿液对尿道的冲洗作用;规律起居与适度活动,可促进全身气血运行,为膀胱气化功能的恢复提供“生理基础”。这种“基础护理+特色技术+情志调节”的三维模式,正是中医“整体护理”理念的实践体现。

需客观指出的是,本研究仍存在局限性,单一案例研究的样本量有限,无法排除个体差异对疗效的影响,结论的普适性需进一步验证;其次,干预周期仅 11 d,虽短期疗效显著,但患者出院后的长期症状复发情况、前列腺体积变化等指标尚未追踪;最后,未设置对照组,无法量化单一疗法与联合方案的疗效差异。未来研究可从三方面推进,一是扩大样本量开展随机对照研究,对比“联合方案”与单纯西医护理、单一中医技术的疗效差异;二是制定标准化护理流程,明确各技术的操作参数(如刮痧力度、热熨敷温度、穴位按压时长),提升临床可重复性;三是结合“互联网+中医护理”模式,通过线上随访、远程指导完善延续护理,追踪患者长期疗效。这既符合当前国家大力支持中医护理发展的政策导向,也能为更多虚实夹杂型癃闭患者提供规范化的护理服务,进一步提升中医护理在泌尿系统疾病中的临床应用价值^[20]。

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] 吴勉华, 石岩. 中医内科学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 290-296.
- [2] 余颖秀, 欧镭颖, 黄春梅, 等. 岭南背针治疗肾阳亏虚型良性前列腺增生症的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(10): 7-12.
YU Y X, OU L Y, HUANG C M, et al. Clinical study of Lingnan back acupuncture in treatment of BPH of kidney-Yang deficiency pattern [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2023, 39(10): 7-12. (in Chinese)
- [3] 巩瑛杰, 于润泽, 朱玉新, 等. 基于“络病理论”辨治良性前列腺增生[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(3): 541-544.
GONG Y J, YU R Z, ZHU Y X, et al. Differentiation and treatment of benign prostatic hyperplasia based on collateral disease theory [J]. J Basic Chin Med, 2024, 30(3): 541-544. (in Chinese)
- [4] 王帅. 中药联合坦索罗辛治疗前列腺增生症 37 例的临床研究[J]. 中医药学报, 2018, 46(3): 99-102.
WANG S. Compound TCM formula combined with tamsulosin treating BPH: a clinical study of 37 cases [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2018, 46(3): 99-102. (in Chinese)
- [5] 朱晓丹, 袁可森, 陈喆, 等. 消癥止痛膏外用治疗癌性腹部胀痛的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(15): 1611-1615, 1621.
ZHU X D, YUAN K M, CHEN Z, et al. Clinical study on external application of Xiaozheng Zhitong ointment in the treatment of cancerous abdominal pain [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 30(15): 1611-1615, 1621. (in Chinese)
- [6] 李燕婷, 魏翠英, 杜丽萍. 匹兹堡睡眠质量指数量表在子宫颈癌患者术前睡眠质量评价中的信效度分析[J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16(12): 28-31.
LI Y T, WEI C Y, DU L P. Reliability and validity analysis of the Pittsburgh sleep quality index in pre-operative sleep quality evaluation of cervical cancer patients [J]. China Health Stand Manag, 2025, 16(12): 28-31. (in Chinese)
- [7] 万彬, 陈静, 徐彩虹, 等. 围绝经期女性焦虑状态与孕激素水平的关系及其对子宫肌瘤发病的影响[J]. 肿瘤, 2025, 45(3): 232-242.
WAN B, CHEN J, XU C H, et al. The relationship between anxiety status and progesterone level in perimenopausal women and their effects on the pathogenesis of uterine fibroid [J]. Tumor, 2025, 45(3): 232-242. (in Chinese)
- [8] 杨政坤, 郑娟霞, 吴永睿, 等. 全息经络铜砭刮痧结合五行音乐疗法在肝郁气滞型乳腺增生症病人中的应用[J]. 护理研究, 2024, 38(2): 366-368.
YANG Z K, ZHENG J X, WU Y R, et al. Application of holographic meridian copper Bian-stone scraping combined with five elements music therapy in patients with liver depression and Qi stagnation type mammary gland hyperplasia [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(2): 366-368. (in Chinese)
- [9] 许冰, 胡海荣, 陈默岩, 等. 耳穴三部曲联合腹部经穴推拿对结肠镜检查患者肠道清洁情况及腹痛腹胀程度的作用观察[J]. 北京中医药, 2024, 43(7): 776-779.
XU B, HU H R, CHEN M Y, et al. Observation on the effect of auricular point trilogy combined with abdominal acupoint massage on intestinal cleaning and abdominal pain and distension in patients before colonoscopy [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2024, 43(7): 776-779. (in Chinese)
- [10] 林艳艳, 杨玉龙. 自拟疏肝养血方内服联合中药热熨敷治疗乳腺癌化疗患者癌因性疲劳疗效观察[J]. 广西中医药, 2025, 48(1): 14-17.
LIN Y Y, YANG Y L. Observation on the efficacy of self-developed liver-soothing and blood-nourishing pre-scription combined with hot medicinal compress in treating cancer-related fatigue in breast cancer patients undergoing chemotherapy [J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2025, 48(1): 14-17. (in Chinese)
- [11] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗良性前列腺增生临床应用指南(2024 年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2025, 45(9): 1034-1042.
"Standardization Project Group for Clinical Application Guidelines of Traditional Chinese Medicine for Key Disease Categories". Clinical application guidelines of traditional Chinese patent medicines in the treatment of benign prostatic hyperplasia (2024) [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2025, 45(9): 1034-1042. (in Chinese)
- [12] 张文武, 梁美丹, 李峰. 中西医结合治疗良性前列腺增生研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(1): 216-220.
ZHANG W W, LIANG M D, LI F. Research progress of integrated traditional Chinese and western medicine in the treatment of benign prostatic hyper-

- plasia[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(1): 216–220. (in Chinese)
- [13] 谢冰婵, 苏香华, 徐若馨, 等. 全息经络头部铜砭刮痧对冠心病气虚血瘀证失眠患者的影响[J]. 中医药导报, 2023, 29(5): 116–118, 142.
- XIE B C, SU X H, XU R X, et al. Effect of holographic meridian head copper Bian-stone scraping on insomnia patients with qi deficiency and blood stasis syndrome of coronary heart disease[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharmacol, 2023, 29(5): 116–118, 142. (in Chinese)
- [14] 方思瞳. 基于“调神”理论针刺治疗失眠伴轻度焦虑的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [15] 赵琦, 华萍, 范晶, 等. 百会、四神聪深刺长留针法对调控血压及睡眠时间的增效作用的临床观察[J]. 天津中医药, 2021, 38(1): 65–70.
- ZHAO Q, HUA P, FAN J, et al. Clinical observation on the synergistic effect of acupuncture of Baihui and Sishencong needled deeply for a long time on regulation of blood pressure and sleep time[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2021, 38(1): 65–70. (in Chinese)
- [16] 龙飞宇, 王瑶, 王茂华. 艾灸贴刺激安眠穴对拟行甲状腺手术患者术前睡眠质量及焦虑状态的影响[J]. 成都医学院学报, 2022, 17(2): 188–192, 196.
- LONG F Y, WANG Y, WANG M H. Effect of an-mian point stimulation with moxibustion paste on pre-operative sleep quality and anxiety of patients scheduled for thyroid surgery[J]. J Chengdu Med Coll, 2022, 17(2): 188–192, 196. (in Chinese)
- [17] 方燕芬, 秦秀芳, 吴美凤, 等. 耳穴贴压联合腹部经穴推拿干预1例肾病综合征虚实夹杂型便秘的护理体会[J]. 中华养生保健, 2024, 42(10): 156–158.
- FANG Y F, QIN X F, WU M F, et al. Nursing experience of auricular point sticking combined with abdominal acupoint massage to intervene a case of nephrotic syndrome with constipation of excess and deficiency[J]. Zhonghua Yangsheng Baojian, 2024, 42(10): 156–158. (in Chinese)
- [18] 杨琼, 余碧英, 朱本伟, 等. 雷火灸联合中药热熨敷治疗胃癌术后胃肠功能紊乱临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(9): 810–811.
- YANG Q, YU B Y, ZHU B W, et al. Clinical observation on the treatment of gastrointestinal dysfunction after gastric cancer operation by thunder-fire moxibustion combined with hot pressing with traditional Chinese medicine[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2025, 60(9): 810–811. (in Chinese)
- [19] 苗春华. 耳穴贴压配合中医情志护理对脑卒中伴抑郁患者的应用研究[J]. 四川中医, 2023, 41(2): 221–223.
- MIAO C H. Study on the application of auricular point pressing combined with emotional nursing of traditional Chinese medicine to stroke patients with depression[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2023, 41(2): 221–223. (in Chinese)
- [20] 沈诗艳. 开展规范化中医特色护理管理调整对外科中医服务质量的影响[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(7): 179–181.
- SHEN S Y. Influence of standardized nursing management with Chinese characteristics on the service quality of surgical Chinese medicine[J]. J Tradit Chin Med Manag, 2025, 33(7): 179–181. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。