

郭氏养心益智操联合耳部刮痧在1例 老年焦虑抑郁患者中的护理体会

李 琦

(北京中医药大学东直门医院 老年医学科, 北京, 101121)

摘要: 本文总结郭氏养心益智操联合耳部刮痧及叙事护理在老年焦虑抑郁患者中的应用效果与护理体会。对1例老年焦虑抑郁患者实施郭氏养心益智操、耳部刮痧及叙事护理干预后,患者焦虑、抑郁情绪显著改善,睡眠质量提升,负性认知重构,生活质量提高,未发生不良事件。

关键词: 老年患者; 焦虑抑郁; 郭氏养心益智操; 耳部刮痧; 叙事护理

Nursing Experience of Guo's Heart-Nourishing and Intelligence-Enhancing Exercise Combined with Auricular Scraping in an Elderly Patient with Anxiety and Depression

LI Qi

(Department of Geriatrics, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101121)

ABSTRACT: This article summarizes the application effects and nursing insights of Guo's Heart-Nourishing and Intelligence-Enhancing Exercise, auricular scraping, and narrative nursing in an elderly patient with anxiety and depression. After implementing the interventions, the patient showed significant improvement in anxiety and depressive symptoms, enhanced sleep quality, reconstruction of negative cognition, elevated quality of life, and no adverse events occurred.

KEY WORDS: elderly patients; anxiety and depression; Guo's Heart-Nourishing and Intelligence-Enhancing Exercise; auricular scraping; narrative nursing

随着人口老龄化加剧,老年焦虑抑郁发生率逐年升高,严重影响患者疾病康复与生活质量^[1]。西医治疗以药物为主,但老年患者常存在耐受性差、依从性不佳等问题^[2]。中医认为本病属“郁证”“不寐”范畴,多因心脾两虚、肝气郁结及心神失养所致^[3]。郭氏养心益智操是首都国医名师郭维琴教授独创的功法,以中医心主血脉、心主神明与舌为心之苗等理论为基础,结合传统功法与人体经络、五脏学说创立,共分五节,操作简便,目前已广泛应用于临床,具有宁心安神、疏肝理气之功效^[4];耳部刮痧可发挥安神解郁、调和脏腑的作用^[5-6];叙事护理源自叙事医学,是护士通过倾听、理解、回应患者生命故事,帮助其重构疾病意义、激发内在力量的人文护理模式,涵盖外化、解构、改写、外部见证人及治疗文件五大核心技术,目前已在肿瘤护理、老年护理与心理护理等领域广泛

应用,可助力患者重构生命故事、改善负性认知^[7]。三者联合可实现躯体、情志、心理同步干预。本文总结1例老年焦虑抑郁患者的综合护理体会,为临床实践提供参考。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者女性,70岁,因“情绪低落、胸闷、入睡困难、烦躁3月余”于2026年01月29日入院。患者主诉偶有头晕、肢体乏力、食欲不佳,夜眠差,需口服佐匹克隆助眠,二便调。既往史:2型糖尿病病史6年,颈动脉斑块、高脂血症病史3年,焦虑状态、抑郁状态病史10年,规律口服艾司西酞普兰10 mg,1次/d,奥氮平10 mg,1次/晚。

1.2 体格检查

体温(T)36.4℃,脉搏(P)73次/min,呼吸(R)

19次/min, 血压(BP)138/73 mm Hg。中医查体:望诊:神志清楚,精神可,活动自如,面色偏暗,双目有神;闻诊:未闻及特殊气味或异常声音;切诊:虚里按之应手,动而不紧,胸腹无灼热、压痛及痞块,手足温热,无双下肢肿胀;舌暗,苔腻,脉弦。

1.3 入院诊断

中医诊断:郁证,心悸;西医诊断:老年焦虑抑郁状态,2型糖尿病,高脂血症,缺血性脑血管病。

1.4 治疗

患者入院后予中医内科护理常规,治疗以缓解焦虑、安神定志为原则。在既往服用劳拉西泮的基础上,结合中医辨证予耳部刮痧治疗,选取神门、耳背心、垂前、睡眠深沉点、神经衰弱区、多梦区及心等穴位以宁心助眠;住院期间同步配合郭氏养心益智操、叙事护理及饮食、运动及情志调护等措施。经干预后患者睡眠质量改善、焦虑症状缓解,于2026年02月13日治疗结束出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院时采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估,该量表包含睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用及日间功能障碍7个维度,0~5分为睡眠质量很好,6~10分为睡眠质量尚可,11~15分为睡眠质量一般,16~21分为睡眠质量很差。此患者总分为18分,评定为睡眠质量很差^[8]。

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估焦虑症状严重程度,总分>29分提示严重焦虑,评分>21分提示明显焦虑,评分>14分提示肯定有焦虑,评分>7分提示可能有焦虑,评分≤6分提示无焦虑症状,分值越高焦虑程度越重。该患者评分为30分,提示存在严重焦虑^[9]。

采用17项汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估抑郁状态严重程度,总分>35分为重度抑郁,评分>25分为中度抑郁,评分>18分为轻度抑郁。该患者评分为19分,提示存在轻度抑郁^[10]。

2.2 护理诊断

焦虑/抑郁:与心脾两虚、肝气郁结及负性认知相关^[11];睡眠形态紊乱:与情志失调、心神失养有关^[12]。

2.3 护理计划

根据中医辨证,采用郭氏养心益智操、耳部刮痧疗法、叙事护理联合饮食调护、情志疏导及运动

指导等综合干预措施,以改善焦虑抑郁状态、调理情志。

2.4 护理措施

2.4.1 郭氏养心益智操

每日由护士带领患者练习郭氏养心益智操,具体动作及功效如下。第一节:益气活血扣心经:选取手少阴心经之极泉、少海、神门、少冲4穴,按节拍叩击刺激,以益气活血、醒神益智。第二节:敲心包经养心神:选取手厥阴心包经之天池、曲泽、内关、中冲4穴,以宁心定悸、健脑醒神。第三节:益智聪明舌灵动:通过舌体运动刺激舌底金津、玉液穴,可促进全身血液循环、提高机体免疫力、加快新陈代谢。第四节:调脾心肾拍背膻:选取足太阳膀胱经之心俞、脾俞、肾俞3穴,以调和五脏、清心安神;刺激膀胱经穴位可提高脑组织缺血缺氧耐受力,改善脑组织灌注,减少神经细胞凋亡;叩击四神聪穴可宁心安神、明目聪耳、醒脑开窍。第五节:互搏捶布益心智:依次完成“左手布状+右手锤状”“左手布状+右手剪刀状”及“左手锤状+右手剪刀状”动作,随后双手呈爪型交替自前额正中向后梳至后颈部,以锻炼大脑、醒神益智。整套操操作简便、普及性强,可强身健体、促进胃肠蠕动,进而改善睡眠质量及焦虑抑郁状态。同时指导患者量力而行进行慢走、太极拳等运动,避免久坐久卧,以促进气血运行^[13]。练习频次为1次/d,10~15 min/次,以局部出现舒适酸胀感为度,避免劳累^[4]。

2.4.2 耳部刮痧

采用刮痧器具蘸取刮痧油在耳部皮肤进行刮拭,通过良性刺激使耳部穴位充血、改善局部微循环,以达到扶正祛邪、防病治病的目的,治疗方法如下。患者取侧卧位,头下垫治疗巾,以酒精清洁耳部后,用棉签蘸取少量刮痧油涂抹于耳部并按摩整个耳部;刮拭顺序为自下而上、由外到内,先刮耳部前面(耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→三角窝),再刮耳部背面(耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下脚后沟→三角窝后隆起),最后刮耳屏及耳后至胸锁乳突肌区域;重点刮拭神门—耳背心、垂前(神经衰弱区)—睡眠深沉点、神经衰弱区—多梦区三组对穴。刮痧后用棉签清洁皮肤并检查有无破损;操作时需轻柔刮拭至耳部微红发热,不可强行出痧;术后需避风保暖,4 h内避免沾水^[6,14]。治疗

频次为3次/周,每次仅刮拭单侧耳朵。

2.4.3 常规护理

2.4.3.1 饮食护理

患者为老年女性,久卧少动致气虚伤脾,结合心脾两虚、肝气郁结及心神不宁的辨证特点,饮食以低盐低脂、健脾养心安神为原则,可多食莲子、百合、红枣、山药及小米等食物;忌浓茶、咖啡及辛辣刺激食物;晚餐不宜过饱,睡前避免进食。

2.4.3.2 情志护理

护理人员通过语言、态度及行为干预改善患者情绪,帮助调整心态,缓解焦虑抑郁等负性情绪;可采用音乐疗法、心理疏导及情绪转移等方式控制不良情绪,进而改善焦虑状态及睡眠障碍。

2.4.3.3 叙事护理(全程融入)

叙事护理作为人文心理护理模式,主张通过深入沟通帮助患者重构疾病经历,以达到心理疏导、情绪缓解的效果^[15],其核心是对患者的关心与关爱^[16]。本案例中,叙事护理与中医非药物疗法协同发挥作用,干预频次为2次/周(不影响治疗前提下),由护士长及老年专科护士在安静房间进行。

患者入院后,护理人员先充分了解其病情、治疗历程及家庭背景,再以尊重、谦卑且好奇的态度开展沟通,核心在于倾听与共情,具体对话如下。护士:您看起来有点无精打采,有什么心事吗?患者:嗨,觉得自己越来越没用,拖累家里人,什么都不想干。护士:为什么会有这种想法呢?患者:经常生病,我住院给儿女添了不少麻烦,孙子上学也没人接送,年纪大了,真觉得自己没用了。有时候觉得活着没意思。护士:您心里是觉得,因为自己生病住院,没办法再像以前一样帮衬家里、照顾孙子,所以才觉得自己失去了价值,对吗?您把家人的需求看得比自己还重,一直都在为家里付出,这份心意真的特别难得。患者:是啊,以前我身体好的时候,家里一日三餐我都打理得好好的,孙子每天都是我亲自接送,儿女下班就能吃上热饭,家里里外外都不用他们操心。现在倒好,不仅帮不上忙,还要他们请假来照顾我、跑前跑后,花他们的钱,耽误他们工作,我这老骨头真是累赘。护士:您听我说,咱们先把“没用”“累赘”这些话从心里挪开好不好?这些想法并不是您本身的问题,是生病这件事,让您暂时没办法做以前做的那些事,并不是您这个人没有价值了。您回想一下,这么多年,您为这个家操劳,把儿女培养长大,帮他

们照顾家庭、照看孙子,让他们能安心工作、没有后顾之忧,这些都是您为家里做的天大的贡献,这些付出,从来都不会因为您生病就消失啊。患者:话是这么说,可现在我啥也做不了,只会添麻烦。护士:您觉得儿女来照顾您,是单纯的“麻烦”吗?您住院的时候,他们是不是每天都来看您、惦记您的病情?在他们心里,您从来都不是麻烦,而是家里最亲的人。以前是您倾尽所有照顾他们,现在您生病了,他们反过来照顾您,这是家人之间最自然的牵挂和回报,不是拖累。而且您有没有想过,您平平安安、好好养病,就是对家人最大的安慰,只要您在,这个家就是完整的,儿女心里就有依靠,这难道不是最重要的事吗?患者:(沉默片刻,眼眶微红)我就是心里过不去这个坎,一想到自己帮不上忙,还拖后腿,就提不起劲。护士:我特别理解您心里的这份愧疚,这种情绪很真实,咱们不逼着自己马上放下。但您试着想想,生病只是暂时的,等您身体慢慢好转,哪怕以后不用再像以前那样操劳,您坐在家里,儿女下班回家能喊一声妈,孙子放学能扑到您身边,这份团圆和陪伴,就是您独有的价值,是谁都替代不了的。而且您愿意把心里这些委屈、难受说出来,愿意面对自己的情绪,就已经很勇敢了。患者:真的吗?我真的还有用?护士:当然是真的。您的价值,从来都不是靠“做家务、接送孙子”来定义的,您的善良、您对家人的爱、您为这个家付出的一辈子,都是您独一无二的价值。生病只是我们人生路上遇到的一个小困难,咱们一起慢慢面对它、打败它,好不好?以后您要是心里再难受、再觉得委屈,随时来找我聊,我都在这里听您说。患者:(轻轻点头)谢谢人啊姑娘,跟你聊完,我心里好像轻松一点了,没那么堵得慌了。护士:不用客气,这都是我应该做的。您能愿意敞开心扉说出心里话,就是特别大的进步。接下来咱们好好配合治疗,慢慢养好身体,您要相信,您对家人来说,永远是最珍贵、最不可或缺的存在。经过多次沟通,患者焦虑抑郁状态有所改善,能面带微笑主动与医护人员打招呼。

3 结果和随访

护理过程中,先通过沟通与患者建立信任关系,预判并干预潜在心理问题,耐心倾听诉求后制定个性化护理方案;通过共情给予心理支持,深入挖掘患者生命故事中的积极元素,引导其重构认知视角,纠正负性认知,进而缓解不良情绪。经过

4周治疗及干预后,患者PSQI评分降至14分,已停用佐匹克隆且可午休,睡眠质量较前改善;HAMA评分降至8分,HAMD评分降至12分。2026年02月28日(出院2周)电话随访显示,患者PSQI评分降至6分,HAMA、HAMD评分均为7分;夜间可连续深度睡眠4~5h,精神状态饱满,焦虑抑郁症状明显缓解;情绪平稳,能主动交流,睡眠、食欲均改善,且已掌握自我锻炼与情绪管理方法。

4 讨论

郭氏养心益智操是郭维琴教授针对心脑血管系疾病气虚血瘀的基本病机,以益气活血通脉为法则,在传统中医康复功法基础上创新而成的功法。该操以人体经络与五脏学说为理论基础,遵循心主血脉、心主神明、舌为心之苗等中医理论创制,在调节气血、恢复精气神方面具有独特作用;通过疏通手少阴心经、手厥阴心包经、足太阳膀胱经及经外奇穴,结合舌操练习,可改善心之气血,在改善心血管疾病患者整体精气神的同时,实现养心益智、肢体锻炼的效果,促进心脏健康并提高认知功能,达到心脑同治的目的^[17]。

焦虑可诱发或加重失眠,而失眠又会进一步加剧焦虑症状^[18];现代研究表明,铜砭耳部刮痧可提高血管通透性、调节中枢神经功能,从而减轻焦虑情绪^[19]。老年焦虑抑郁属于身心同病范畴,单纯药物治疗或单一护理模式效果有限^[20]。郭氏养心益智操着重“动以养神”,耳部刮痧侧重“静以安神”,一动一静共奏宁心安神、疏肝解郁之效^[4,18];叙事护理则从心理层面帮助患者重构生命故事、修复尊严,解决老年患者核心的“无用感”;饮食、运动、情志、睡眠及安全护理为康复提供基础保障^[21]。

本方案体现中医整体观、人文护理与老年专科护理的高度融合,具有安全、有效及易推广的特点^[22]。对老年焦虑抑郁患者实施郭氏养心益智操联合耳部刮痧、叙事护理的综合干预模式,可显著改善其情绪、睡眠及心理状态,提高生活质量,是适合老年病房的优质护理方案,具有较高临床应用价值^[20,23]。本研究为个案经验总结,后续可扩大样本量开展多中心随机对照研究,深入探讨该三位一体疗法改善焦虑抑郁的作用机制,完善操作标准及疗效评估体系,进而为患者提供更全面的医疗服务。

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] 钱欣怡,赵峻,肖世富,等.阿尔茨海默病与老年期抑郁障碍患者周围神经传导功能对比研究[J].中国神经精神疾病杂志,2025,51(8):462-468.
QIAN X Y, ZHAO J, XIAO S F, et al. A comparative study of peripheral nerve conduction function in patients with Alzheimer disease and late-life depression[J]. Chin J Nerv Ment Dis, 2025, 51(8): 462-468. (in Chinese)
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京大学出版社,1994.
- [3] 张伯礼,薛博瑜.中医内科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2012.
- [4] 张心爱,郭维琴,张洪嘉,等.中医心脏康复的传承与发展:郭氏养心益智操[J].辽宁中医杂志,2020,47(9):46-48.
ZHANG X A, GUO W Q, ZHANG H J, et al. Inheritance and development of heart rehabilitation in traditional Chinese medicine[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2020, 47(9): 46-48. (in Chinese)
- [5] 吴小云,吴小萌,李杰.耳穴埋豆联合睡眠心理行为护理对老年失眠患者睡眠质量的影响[J].中医药导报,2024,30(7):106-108,117.
WU X Y, WU X M, LI J. Effect of auricular point burying beans combined with sleep psychological and behavioral nursing on sleep quality of elderly insomnia patients[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 30(7): 106-108, 117. (in Chinese)
- [6] 王晓艳,唐欣.耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆防治化疗后恶心—呕吐—食欲减退消化道症状群的疗效观察[J].四川中医,2024,42(9):214-217.
WANG X Y, TANG X. Observation on the Curative effect of scraping with copper needle combined with auricular point pressing beans in the prevention and treatment of digestive tract symptoms of nausea-vomiting-anorexia induced by chemotherapy[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2024, 42(9): 214-217. (in Chinese)
- [7] 付亚静,黄婷,况培.围术期护理缺失量表的编制及信效度检验[J].护理研究,2026,40(6):982-992.
FU Y J, HUANG T, KUANG P. Development of the perioperative missed nursing care scale and its reliability and validity test[J]. Chin Nurs Res, 2026,

- 40(6): 982–992. (in Chinese)
- [8] 方慧, 王艳欢, 刘衡, 等. 酸枣仁汤治疗失眠有效性和安全性的系统评价与 Meta 分析[J]. 临床医学进展, 2025, 15(12): 1466–1478.
- FANG H, WANG Y H, LIU H, et al. Systematic evaluation and meta-analysis of the effectiveness and safety of Suanzaoren decoction in treating insomnia [J]. *Adv Clin Med*, 2025, 15(12): 1466–1478. (in Chinese)
- [9] 张明园, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015.
- [10] 董婷婷, 梁凤鸣. 干性年龄相关性黄斑变性的中西医结合治疗进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(3): 419–424, 432.
- DONG T T, LIANG F M. Progress in treatment of dry age-related macular degeneration with traditional Chinese and western medicine[J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 33(3): 419–424, 432. (in Chinese)
- [11] 赵燕燕. 中医情志干预联合叙事护理对肝癌化疗患者癌因性疲乏及创伤后成长的影响[J]. 河南医学研究, 2023, 32(20): 3799–3802.
- ZHAO Y Y. Effect of traditional Chinese medicine emotional intervention combined with narrative nursing on cancer-related fatigue and post-traumatic growth of liver cancer chemotherapy patients [J]. *Henan Med Res*, 2023, 32(20): 3799–3802. (in Chinese)
- [12] 何兰英, 何凤英, 李平, 等. 基于正念的失眠认知疗法对老年非器质性失眠症患者正念、多导睡眠参数的影响[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(12): 74–78.
- HE L Y, HE F Y, LI P, et al. Impact of mindfulness-based cognitive therapy for insomnia on mindfulness and polysomnography parameters in elderly patients with non-organic insomnia[J]. *Clin Misdiagnosis Mistherapy*, 2024, 37(12): 74–78. (in Chinese)
- [13] 张文绮, 范志敏, 刘梅颜, 等. 双心医学模式及中西医结合干预经皮冠状动脉介入术后持续性焦虑状态一例[J]. 环球中医药, 2026, 19(1): 145–148.
- ZHANG W Q, FAN Z M, LIU M Y, et al. A case of persistent anxiety after percutaneous coronary intervention by dual-heart medical model and integrated traditional Chinese and western medicine [J]. *Glob Tradit Chin Med*, 2026, 19(1): 145–148. (in Chinese)
- [14] 张洋, 杨孟浩, 姚丽, 等. 不同中医护理技术干预卒中后睡眠障碍效果的网状 Meta 分析[J]. 现代临床护理, 2024, 23(11): 46–53.
- ZHANG Y, YANG M H, YAO L, et al. Effects of different TCM-based nursing techniques on post-stroke sleep disorders: a network Meta-analysis [J]. *Mod Clin Nurs*, 2024, 23(11): 46–53. (in Chinese)
- [15] 李雯, 魏丽丽, 朱永健, 等. 叙事护理对乳腺癌术后患者焦虑抑郁及病耻感水平影响的研究[J]. 上海护理, 2021, 21(1): 10–14.
- LI W, WEI L L, ZHU Y J, et al. Influence of narrative nursing on anxiety, depression and stigma of postoperative breast cancer patients [J]. *Shanghai Nurs*, 2021, 21(1): 10–14. (in Chinese)
- [16] 吴秋平, 徐栋, 吕超然, 等. 乳腺癌患者术后焦虑、抑郁对生命质量的影响及社会支持的中介作用[J]. 重庆医学, 2022, 51(2): 326–330.
- WU Q P, XU D, LV C R, et al. Influence of post-operative anxiety and depression on quality of life in patients with breast cancer and mediating role of social support [J]. *Chongqing Med*, 2022, 51(2): 326–330. (in Chinese)
- [17] 张心爱, 郭维琴, 张洪嘉, 等. 中医心脏康复的传承与发展: 郭氏养心益智操[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(9): 46–48.
- ZHANG X A, GUO W Q, ZHANG H J, et al. Inheritance and development of heart rehabilitation in traditional Chinese medicine [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2020, 47(9): 46–48. (in Chinese)
- [18] 巩晓珊, 林安琪, 秦玉, 等. 术前虚拟现实场景模拟训练对老年肺癌患者术后谵妄的干预效果研究[J]. 中华护理杂志, 2026, 61(3): 332–339.
- GONG X S, LIN A Q, QIN Y, et al. Study on the intervention effect of preoperative virtual reality scene simulation training on postoperative delirium in elderly lung cancer patients [J]. *Chin J Nurs*, 2026, 61(3): 332–339. (in Chinese)
- [19] 磨燕, 梁榕, 周毅江, 等. 中医辨证施护联合协同护理模式在老年高血压患者中的应用[J]. 中国临床研究, 2024, 37(11): 1812–1816.
- MO Y, LIANG R, ZHOU Y J, et al. Application of Chinese Medicine syndrome differentiation nursing combined with collaborative nursing mode in elderly patients with hypertension [J]. *Chin J Clin Res*, 2024, 37(11): 1812–1816. (in Chinese)
- [20] 徐春杰, 杨莹莹, 雷会轻. 乳腺癌患者术后睡眠障碍与生活质量关系的纵向分析[J]. 癌症进展,

- 2025, 23(3): 365–367.
- XU C J, YANG Y Y, LEI H Q. Longitudinal analysis of the relationship between sleep disorder and quality of life in breast cancer patients after surgery [J]. *Oncol Prog*, 2025, 23(3): 365–367. (in Chinese)
- [21] 黄明福, 张奕文, 陈卓华, 等. 叙事护理改善结直肠癌患者围手术期心理状态的临床研究[J]. *重庆医学*, 2024, 53(S1): 272–274.
- HUANG M F, ZHANG Y W, CHEN Z H, et al. Clinical study on narrative nursing to improve the psychological state of patients with colorectal cancer during perioperative period [J]. *Chongqing Med J*, 2024, 53(S1): 272–274. (in Chinese)
- [22] 钟丽丽, 丁世玲. 铜砭刮痧治疗痰瘀互结型失眠 30 例[J]. *浙江中医杂志*, 2024, 59(9): 783.
- ZHONG L L, DING S L. Copper needle scraping therapy for 30 cases of insomnia with phlegm and blood stasis intertwined type [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2024, 59(9): 783. (in Chinese)
- [23] 国家重点研发计划《老年失能分类评估标准体系及预警模型研究》项目专家组, 沈璐. 老年失能分类评估标准指南(2023 版)[J]. *国际神经病学神经外科学杂志*, 2024, 51(3): 1–12.
- The expert group of the National Key Research and Development Program project "Research on the Classification and Assessment Standard System and Early Warning Model for Elderly Disability", SHEN L. Guidelines for categorical assessment of disability in old age (2023 edition) [J]. *J Int Neurol Neurosurg*, 2024, 51(3): 1–12. (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。