

DOI: 10.12209/CAIM202605160002

· 中西医结合临床案例 ·

头部推拿联合耳穴疗法治疗 1 例 脾肾亏虚型失眠患者的护理报告

晏欣¹, 刘素珀², 周松飞², 杨杰³, 李曼³, 孟彬彬³

(1. 北京航天总医院 润心名医馆, 北京, 100076;

2. 中国中医科学院广安门医院南区 护理部, 北京, 102600;

3. 中国中医科学院广安门医院南区 肿瘤脾胃科, 北京, 102600)

摘要: **目的** 总结头部推拿联合耳穴疗法在脾肾亏虚型失眠患者护理中的应用效果, 优化护理方案, 为临床中医特色护理实践提供科学参考。 **方法** 选取 1 例脾肾亏虚型失眠患者, 在中医辨证施护指导下, 采用头部推拿、耳穴疗法联合情志疏导、饮食调理及生活起居管理等综合护理措施, 动态观察患者临床症状改善情况及睡眠质量变化。 **结果** 经过 2 个疗程的系统护理干预, 患者入睡困难、夜间易醒、腰膝酸软及神疲乏力等核心症状得到显著缓解, 随访 2 周无复发。 **结论** 头部推拿联合耳穴疗法配合综合护理, 可有效改善脾肾亏虚型失眠患者的睡眠状况及躯体症状, 从根源上调理先后天之本, 且具有安全性高、操作便捷及实用性强的优势, 值得临床推广应用。

关键词: 头部推拿; 耳穴疗法; 脾肾亏虚; 失眠; 中医护理

Nursing Care Report of Head Massage Combined with Auricular Acupoint Therapy for One Case of Insomnia with Spleen-Kidney Deficiency Syndrome

YAN Xin¹, LIU Supo², ZHOU Songfei², YANG Jie³, LI Man³, MENG Binbin³

(1. Runxin Famous Doctors' Clinic, Beijing Aerospace General Hospital, Beijing, 100076;

2. Department of Nursing, South District of Guang'anmen Hospital, China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600;3. Department of Oncology and Spleen-Stomach Diseases, South District of Guang'anmen Hospital,
China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600)

ABSTRACT: Objective To summarize the nursing efficacy of head massage combined with auricular acupoint therapy in a patient with insomnia attributed to spleen-kidney deficiency syndrome, to optimize the nursing protocol, and to provide a scientific reference for clinical TCM-characterized nursing practice. **Methods** One patient with insomnia of the spleen-kidney deficiency type was enrolled. Under the guidance of TCM syndrome differentiation-based nursing, comprehensive nursing measures were implemented, including head massage, auricular acupoint therapy, emotional counseling, dietary regulation, and daily life management. The improvement of clinical symptoms and sleep quality was dynamically observed. **Results** After two courses of systematic nursing intervention, the patient's core symptoms, including difficulty initiating sleep, easy awakening during the night, soreness and weakness of the waist and knees, and mental fatigue, were significantly alleviated, with no recurrence observed during a two-week follow-up. **Conclusion** Head massage combined with auricular acupoint therapy, together with comprehensive nursing care, can effectively improve sleep quality and somatic symptoms in patients with spleen-kidney deficiency-type insomnia by regulating the congenital and acquired foundations from the root. This integrated approach demonstrates the advantages of high safety, convenient operation, and strong practicality, and is worthy of clinical promotion and application.

收稿日期: 2026-05-16

OPEN ACCESS

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

KEY WORDS: head massage; auricular acupoint therapy; spleen-kidney deficiency; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠是临床高发的慢性睡眠障碍性疾病,其患病率呈逐年攀升趋势,我国65岁以上人群的失眠患病率可达20%~50%^[1]。脾肾亏虚型失眠是老年患者最常见的证型之一。脾属土,为后天之本、气血生化之源;肾为先天之本、元气之根,二者互为滋养、先后天互资,脾土健运则精微充足以充养肾精,肾阳充足则温煦脾阳以助运化。老年患者因年老体弱,脾胃功能自然衰退致土失健运,肾气亏虚致元阳不足,进而导致气血生化无源、髓海空虚及心神失养,临床主要表现为入睡困难、早醒及夜间易醒,伴腰膝酸软、神疲乏力等症状,病程迁延反复,严重影响患者的身心健康及生活质量。

目前西医治疗失眠多以镇静催眠药物及抗精神类药物为主,长期应用可产生药物耐受性、躯体及心理依赖,停药后易出现反跳性失眠与戒断症状;部分药物可增加老年人跌倒风险^[2]。中医治疗失眠主要包含中药内服、针灸治疗及中医外治三大途径。相较于中药内服口感差、胃肠道刺激明显,以及针灸有创伤、痛感较强、部分患者接受度低等局限^[3],中医外治法具有无创、便捷、安全、副作用小的独特优势。其中,头部推拿可疏通经络、调和气血,耳穴疗法能直接调节脏腑功能,二者联合应用可实现健脾补肾、宁心安神的功效。本文总结1例脾肾亏虚型失眠患者采用头部推拿联合耳穴疗法的护理体会,现报道如下,为临床中医特色护理提供实践参考。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,73岁,主因“早醒后入睡困难10年余,加重2周”于2026年04月13日就诊于我院中医门诊。患者表现为卧床后50 min左右仍无法入睡,伴眠浅易醒、醒后难以再次入睡、早醒,每日总睡眠时间约3~4 h,睡眠质量差;长期受失眠困扰,伴腰膝酸软、神疲乏力,符合“脾失运化、肾失温煦”的脾肾亏虚典型证候特点^[4]。既往有早期胃癌胃镜下切除术病史9年,左肾囊肿20余年,否认食物及药物过敏史;家族中无失眠、精神类疾病遗传病史。

1.2 查体

患者神志清楚,精神尚可,面色萎黄(为脾土

亏虚、气血不足之典型体征);体温(T)36.5℃,脉搏(P)62次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)130/82 mmHg,生命体征平稳。舌质淡白,边有齿痕,苔白厚腻,脉细;伴腰膝酸软、神疲乏力、夜尿2~3次/晚(为肾气亏虚、封藏失司之象),符合脾肾亏虚典型证候特点。

1.3 诊断

中医诊断:不寐(脾肾亏虚型)。依据《中医病证诊断疗效标准》及患者症状、体征、舌脉表现确诊;辨证要点:脾虚则土失健运,气血生化不足,见面色萎黄、神疲乏力、脉细;肾虚则元阳不足,髓海空虚、封藏失司,故见腰膝酸软、夜尿频多、心神失养,进而引发入睡困难、易醒、早醒。西医诊断:失眠。参照《中国成人失眠诊断与治疗指南》相关标准确诊。

1.4 治疗方案

根据中医诊疗方案,结合患者个体情况,制定中西医结合诊疗计划,具体如下:以健脾益肾、宁心安神为核心治疗原则,遵医嘱予头部推拿联合耳穴疗法治疗;头部推拿1次/d,耳穴贴压2次/周,7 d为1个疗程,共治疗2个疗程,疗程间无间隔。经过2周治疗后,患者睡眠质量、焦虑状态及神疲乏力等症状得到明显改善,于2026年04月27日完成最后一次治疗;治疗结束后随访2周,动态观察患者症状及睡眠质量变化。

2 护理

2.1 护理评估

采用失眠严重程度指数(ISI)^[5]、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)^[6]及简易疲乏量表中文版(BFI-C)^[7]对患者进行全面评估。ISI评分标准:1~7分为无显著失眠,8~14分为轻度失眠,15~21分为中度失眠,22~28分为重度失眠;GAD-7评分标准:0~4分为无或极轻度焦虑,5~9分为轻度焦虑,10~14分为中度焦虑,15~21分为重度焦虑;BFI-C评分标准:总分除以9后,1~3分为轻度疲乏,4~6分为中度疲乏,7~10分为重度疲乏。本例患者ISI评估为25分,提示重度失眠;GAD-7评分为12分,提示中度焦虑;BFI-C评估为6分,提示中度疲乏。结合患者症状、体征及舌脉表现,明确本次护理重点为健脾益气、补肾固

元,改善睡眠质量及开展健康宣教。

2.2 护理诊断

基于中医辨证施护原则及现代护理评估体系,结合患者具体病情,明确以下3项护理诊断:

①睡眠形态紊乱:与脾肾亏虚、气血不足及心神失养密切相关,主要表现为易醒、早醒后入睡困难及睡眠时长严重不足;②焦虑:与长期睡眠不足导致的生理不适及对健康状况的担忧有关;③活动无耐力:与脾虚致气血生化不足、肾虚致髓海空虚,长期睡眠不足导致精力耗损有关,表现为腰膝酸软、神疲乏力。

2.3 护理目标

短期目标(1个疗程,7 d):患者睡眠时长从3 h提升至5 h以上,入睡时间缩短至40 min以内,夜间醒转次数减少至3次以内;ISI总分降至14分以下,GAD-7总分降至7分以下,BFI-C总分降至3分以下,腰膝酸软、神疲乏力症状明显减轻;患者及家属掌握日常生活调护的相关知识。

长期目标(2个疗程,14 d+随访2周):患者入睡时间控制在20~30 min,夜间醒转 ≤ 2 次,每日睡眠时长稳定在6~7 h,睡眠质量显著改善;ISI总分降至2分以下,达到正常睡眠标准;GAD-7总分降至2分以下,焦虑症状基本消失;BFI-C总分 ≤ 1 ,腰膝酸软、神疲乏力及夜尿频等症状基本消失(脾土健运、元气充盈),面色润泽,精神状态良好;患者情绪稳定,可自主调节心态,能正常参与家务劳动与社交活动;随访2周睡眠状况持续稳定,可居家熟练掌握日常生活调理方法。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

2.4.1.1 情志护理

建立良好护患关系,每日治疗结束后陪伴患者交流10~15 min,耐心倾听其内心烦恼与健康诉求,给予针对性心理安慰与支持。每日定时播放宫音与羽音结合的舒缓音乐(如《平湖秋月》及《寒江残雪》),宫音属土入脾,可健脾益气、安定心神;羽音属水入肾,能滋肾填精、安神助眠^[8-10],每次播放20 min,帮助患者放松身心、宁心安神。鼓励家属多陪伴患者,共同参与下棋、散步等轻度文娱活动,转移患者注意力,避免情志失调进一步耗伤脾肾。

2.4.1.2 饮食护理

遵循“健脾补肾、益气安神”的饮食调理原则,指导患者合理搭配饮食,通过饮食恢复脾土运化

功能、充盈肾气。建议患者多食山药、枸杞、核桃、黑芝麻、小米、红枣及莲子等健脾补肾、益气养血的食材,可将山药与小米煮粥食用,莲子与桂圆泡水饮用,增强健脾补肾、益气安神的调理效果;严格忌食生冷、寒凉、油腻及辛辣刺激性食物,避免损伤脾阳、耗伤肾气,加重脾肾亏虚。睡前1 h可饮用温牛奶150 ml,禁止饮用浓茶、咖啡及冷饮,以免影响睡眠质量。

2.4.1.3 生活起居护理

指导患者养成规律作息习惯,每日固定入睡、起床时间,严禁熬夜;午睡时间严格控制在30 min以内,避免久坐久卧,防止脾失健运、肾气耗损。日间指导患者适度进行户外活动,如慢走、八段锦等,30 min/次,3~4次/周,既能增强体质、调和气血,助力脾土健运、肾气充盈,又能避免日间过度劳累影响夜间睡眠。睡前1 h禁止使用手机、电视等电子产品,避免大脑过度兴奋;指导患者用40~45℃温水泡脚15 min,泡脚后按揉涌泉穴、足三里穴,每个穴位按揉1~2 min,以局部酸胀感为宜,达到补肾助眠、健脾益气的双重效果。

2.4.1.4 健康宣教

采用通俗易懂的语言,向患者及家属系统讲解脾肾亏虚型失眠的中医病机、发病特点,重点阐释“脾为后天之本、肾为先天之根”的核心思想,以及头部推拿、耳穴疗法的治疗原理、操作要点及注意事项。通过现场示范教学,指导患者及家属掌握简单的头部推拿手法及日常调理方法(如饮食搭配、穴位按揉),确保患者后期可居家长期坚持护理。同时反复告知患者治疗期间需严格遵医嘱,严禁擅自中断治疗,按时定期复诊,确保治疗效果连续性。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 头部经穴推拿

以健脾益肾、宁心安神为核心操作目标,操作前详细向患者解释操作流程、治疗目的及注意事项,协助患者取舒适体位,缓解其紧张情绪^[11-12]。操作方法:患者取仰卧位,操作者坐于患者头侧,双手拇指蘸取精油后进行以下操作:开天门:双手交替按揉患者印堂至上星穴36次;推坎宫:双手拇指及大鱼际自印堂沿眉弓推至头维穴36次;抹眉:双手拇指自攒竹穴推至丝竹空穴36次;梳理太阳经:双手指端交替梳理头部膀胱经10~20次;叩印堂:手指自然弯曲,中指垂直叩击印堂穴36次;叩百会:手指自然弯曲,中指垂直叩击百会

穴 36 次;揉太阳穴:双手拇指以蝴蝶飞手法揉按太阳穴,顺时针、逆时针各 10 次;轻拍头部:按前额→左太阳穴→前额→右太阳穴→前额→额顶的顺序轻拍,共 3 min;勾风池穴压安眠穴:双手食指、中指按揉安眠穴、风池穴 10 次;勾廉泉压承浆:以中指指端勾按廉泉穴,拇指按压承浆穴 10 次;点按双侧肩井穴:用拇指按揉双侧肩井穴 10 次。注意事项:整个操作过程手法需柔和、连贯有序,通过刺激头部经穴达到宁心安神,改善睡眠的效果,同时兼顾调和气血、助力健脾益肾;推拿后协助患者休息,避免立即起身。

2.4.2.2 耳穴疗法

以健脾益肾、宁心安神为核心原则,结合患者辨证特点选穴,紧扣健脾、益肾核心目标^[13-14]。主穴选取神门、心、枕、皮质下、神经衰弱点及睡眠深沉穴;配穴选取脾(健脾益气)、肾(补肾固元)、神经衰弱点及睡眠深沉穴。操作流程:操作前用 75% 酒精严格消毒患者耳廓,待酒精完全干燥后,将王不留行籽贴于选定耳穴上,用手指按压王不留行籽,力度以患者感觉酸胀、麻木及微痛为宜,避免用力过大损伤耳廓皮肤。指导患者每日按压耳穴 3~5 次,晨起、餐后及睡前各 1 次,每次每穴按压 1~2 min,睡前可适当加强按压力度,增强助眠效果,同时通过持续按压脾、肾穴,发挥健脾益肾的长效作用。采用双耳交替贴压的方式,每 3 d 更换 1 次;操作过程中密切观察患者耳廓皮肤情况,若出现红肿、破损及瘙痒等不适,立即取下王不留行籽,用碘伏消毒局部皮肤,待皮肤完全恢复后再继续操作。

2.5 护理评价

1 个疗程结束后对患者进行护理效果评价,结果显示患者入睡时间缩短至 35~40 min,夜间醒转 2~3 次,每日睡眠时长达到 5~5.5 h;ISI 总分降至 10 分,睡眠质量得到明显改善;GAD-7 总分降至 2 分,焦虑症状基本消失;BFI-C 总分降至 2 分,腰膝酸软、神疲乏力症状明显减轻;患者情绪平稳,护理依从性良好,可熟练掌握头部推拿、睡眠护理知识及日常调理方法。

2 个疗程结束后,护理效果评价显示患者入睡时间控制在 20~30 min,夜间醒转 0~1 次,每日睡眠时长稳定在 6~7 h,睡眠效率>75%;ISI 总分降至 0 分,达到正常睡眠标准;GAD-7 总分降至 0 分,焦虑症状完全消失;BFI-C 总分降至 0 分,腰膝酸软、夜尿及乏力等症状完全消失,脾气

健运、肾气充盈,面色润泽,精神状态良好;患者可正常参与日常活动及社交,营养状况良好,护理依从性达 100%,无护理不良事件发生。

3 结果与随访

治疗及护理干预结束后,综合护理取得显著成效,即患者睡眠状况、躯体症状及心理状态均得到全面改善,ISI、GAD-7 及 BFI-C 评分均降至正常范围;脾土运化功能恢复正常,肾气充盈,脾肾亏虚相关症状完全缓解。电话随访 2 周,患者睡眠状况持续稳定,每日睡眠时长维持在 6~7 h,入睡顺畅,无复发情况;腰膝酸软、神疲乏力等症状未再出现,精神体力良好,血压控制稳定,可居家完成日常调理,患者对护理效果高度满意。

4 讨论

中医理论认为,不寐的病位主要在心,与脾、肾二脏关系最为密切。脾主运化、化生气血,肾主藏精、主骨生髓;脾虚则气血生化无源,肾虚则精亏髓空,二者互为因果,最终形成脾肾亏虚、心神失养的核心病机,进而引发入睡困难、夜间易醒等不寐症状,同时伴随腰膝酸软、神疲乏力等脾肾亏虚表现^[15],与本案例患者的辨证特点完全一致。

头部为“诸阳之会”“元神之府”,头部推拿作为中医特色外治法,通过规范刺激头部经穴,可有效疏通经络、调和气血及宁心安神,直接改善头部气血运行,缓解大脑紧张状态,从而快速改善睡眠质量^[16]。《灵枢·口问》记载:“耳者,宗脉之所聚也”,耳部穴位与人体五脏六腑关系密切,能协调脏腑阴阳、调和气血。耳穴疗法通过刺激耳穴上的脾、肾、心及神门等穴位,可直接调节脾、肾二脏功能,实现健脾益气、补肾填精及养心安神的多重功效,从根源上调理脾肾亏虚的核心病机,达到标本同治的治疗效果。

本护理方案将头部推拿、耳穴疗法两种中医特色外治法,与情志疏导、饮食调护及生活起居指导等基础护理有机结合,既注重健脾,通过饮食调理、穴位刺激恢复脾土运化功能;又注重补肾,通过穴位刺激、生活调理固护肾气,实现先后天同调,充分体现中医“整体观念”与“辨证施护”的核心思想。相较于单一治疗护理方法,本方案更能全面改善患者的睡眠状况与躯体症状,从根源上解决脾肾亏虚型失眠的发病基础,提升护理效果。

本护理方案采用的头部推拿、耳穴疗法均为

无创外治法,操作简便、安全可靠,无药物依赖与不良反应,适合中老年患者长期调理,实用性较强。护理过程中发现,情志疏导与家属支持对提高患者护理依从性,改善治疗护理效果至关重要;同时严格遵循辨证选穴、规范操作,可有效提升护理质量,减少护理不良反应的发生。此护理方案为中老年脾肾亏虚型失眠患者提供了安全、有效且便捷的中医护理服务,有助于改善患者生活质量。但本研究为单一病例报告,样本量较小,研究结果存在一定局限性。未来需扩大样本量,开展对照研究,进一步优化护理流程,完善中医特色护理方案,为临床推广应用提供更充分的理论与实践依据。

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] 中国老年学和老年医学学会. 老年慢性失眠慢病管理指南[J]. 中西医结合研究, 2023, 15(5): 311-324.
Chinese Society of Gerontology and Geriatric Medicine. Guidelines for Chronic Insomnia Management in the Elderly[J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2023, 15(5): 311-324. (in Chinese)
- [2] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2023版)[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(6): 560-584.
Sleep Disorders Study Group, Neurology Branch of the Chinese Medical Association. Chinese guideline for diagnosis and treatment of insomnia (2023)[J]. Chin J Neurol, 2024, 57(6): 560-584. (in Chinese)
- [3] 田甜, 胡荣淑, 李乐, 等. 中医特色护理在老年高血压患者失眠中的应用进展[J]. 老年医学研究, 2023, 4(3): 69-73.
Tian T, Hu R Q, Li L, et al. Progress in the application of TCM characteristic nursing in elderly patients with hypertension and insomnia [J]. Geriatr Res, 2023, 4(3): 69-73. (in Chinese)
- [4] 何佩君, 李平, 王耀献, 等. 基于“浊毒”理论构建慢性肾脏病三级防治中医管理体系[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2026, 27(1): 58-60.
He P J, Li P, Wang Y X, et al. Construction of TCM management system for three-level prevention and treatment of chronic kidney disease based on “turbid toxin” theory [J]. Chin J Integr Tradit West Nephrol, 2026, 27(1): 58-60. (in Chinese)
- [5] Morin C M, Belleville G, Bélanger L, et al. The insomnia severity index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response [J]. Sleep, 2011, 34(5): 601-608.
- [6] Spitzer R L, Kroenke K, Williams J B, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7 [J]. Arch Intern Med, 2006, 166(10): 1092-1097.
- [7] 中国老年医学学会, 全科未分化疾病专家协作组, 江孙芳, 等. 乏力诊治与管理专家共识(2024)[J]. 中华全科医学, 2024, 22(9): 1453-1462.
Chinese Society of Geriatric Medicine, Expert Collaborative Group on Undifferentiated Diseases in General Practice, Jiang S F, et al. Expert consensus on diagnosis, treatment and management of fatigue (2024) [J]. Chin J Gen Pract, 2024, 22(9): 1453-1462. (in Chinese)
- [8] 关睿骞, 宋薇, 刘旭东, 等. 基于中医“五音理论”的头部音律按摩法干预失眠患者的临床研究[J]. 黑龙江中医药, 2025, 54(2): 5-7.
Guan R Q, Song W, Liu X D, et al. Head massage intervention for insomnia based on the musical rhythm of traditional Chinese medicine’s Wuyin theory: a randomized controlled trial [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2025, 54(2): 5-7. (in Chinese)
- [9] 阳婷, 胡文静, 方海燕, 等. 酸枣仁汤足浴联合五行音乐疗法对晚期肺癌患者睡眠障碍的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(24): 55-58.
Yang T, Hu W J, Fang H Y, et al. Effect of Suanzaoren decoction foot bath combined with five elements music on sleep disorders in advanced lung cancer [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(24): 55-58. (in Chinese)
- [10] 赵家君, 施聪聪, 张红石. 五音疗法治疗五脏疾病的溯源与临床应用[J]. 光明中医, 2022, 37(6): 986-990.
Zhao J J, Shi C C, Zhang H S. The origin and clinical application of five-tone therapy in the treatment of five viscera diseases [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(6): 986-990. (in Chinese)
- [11] 李长发. 针灸推拿治疗失眠症的临床研究进展分析[J]. 智慧健康, 2023, 9(9): 47-51.
Li C F. Clinical research progress analysis of acupuncture and moxibustion and massage for insomnia [J]. Smart Healthc, 2023, 9(9): 47-51. (in Chinese)

- [12] 邵子杰, 常先荣, 刘石雷. 中医药治疗失眠的新进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(12): 203–206.
- Shao Z J, Chang X R, Liu S L. New progress of traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(12): 203–206. (in Chinese)
- [13] 杨泽冠, 赵琳琳, 周宇菲, 等. 耳穴贴压法和耳穴揸针治疗大学生焦虑性失眠的疗效对比研究[J]. 云南中医药大学学报, 2026, 49(2): 54–59.
- Yang Z G, Zhao L L, Zhou Y F, et al. Comparison of the efficacy of aconite ear-seeding and ear-shooting on college students with anxiety insomnia[J]. J Yunnan Univ Chin Med, 2026, 49(2): 54–59. (in Chinese)
- [14] 李惠莎. 耳穴埋豆联合中药热奄包对老年高血压伴睡眠障碍患者血压及睡眠质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2026, 24(10): : 115–117. .
- Li H S. Effect of auricular point embedding beans combined with Chinese medicine Reyanbao on blood pressure and sleep quality of elderly patients with hypertension and sleep disorder [J]. Contemp Med Symp, 2026, 24(10): : 115–117. . (in Chinese)
- [15] 陈翠翠, 李静, 李瑞, 等. 基于五脏神理论指导针刺治疗失眠症思路探析[J]. 山西中医药大学学报, 2025, 26(11): 1235–1240.
- Chen C C, Li J, Li R, et al. Exploring acupuncture treatment for insomnia based on the five-Zang-spirit theory [J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2025, 26(11): 1235–1240. (in Chinese)
- [16] 王静. 头部按摩对老年高血压共病失眠患者的护理效果观察[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2022.

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。