

DOI: 10.12209/CAIM202605100001

· 中西医结合临床案例 ·

1例多学科联合会诊视神经脊髓炎谱系疾病患者的护理报告

郭依依¹, 朱子奇¹, 潘雨晴², 马明珂², 李雨晴², 王东丽³, 张莹^{1,2}

(1. 北京中医药大学东直门医院 眼科二区, 北京, 100700;

2. 北京中医药大学东直门医院 耳鼻咽喉头颈外科, 北京, 100700;

3. 北京中医药大学东直门医院 肾病内分泌科, 北京, 100700)

摘要: 本文总结1例视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)患者在中西医结合多学科联合会诊模式下的护理经验。基于护理评估结果,为患者实施多学科协作护理、中西医结合护理、康复护理及心理护理等综合干预措施,以控制病情进展,改善神经功能及生活质量。经多学科协作护理及中西医结合干预,患者生命体征平稳,双眼视物模糊较入院时改善;上肢肌力由0级恢复至2级,左下肢肌力2级、右下肢肌力1级;尿路感染得到控制,体温恢复正常;左小腿肌间静脉血栓无进展;血糖控制在目标范围,肾功能好转;未发生卧床并发症;焦虑情绪缓解,治疗依从性提升,生活质量得到改善。本案例可为复杂罕见病的中西医结合护理提供临床参考。

关键词: 视神经脊髓炎谱系疾病; 多学科联合会诊; 中西医结合护理; 个案护理; 罕见病

Report of One Patient with Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder Under Multidisciplinary Consultation

GUO Yiyi¹, ZHU Ziqi¹, PAN Yuqing², MA Mingke²,LI Yuqing², WANG Dongli³, ZHANG Ying^{1,2}

(1. Second Ward of Ophthalmology, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700;

2. Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700;

3. Department of Nephrology and Endocrinology, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of one patient with Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder (NMOSD) managed under the multidisciplinary consultation model integrating Traditional Chinese and Western medicine. Based on comprehensive nursing assessments, a series of integrated interventions were implemented, including multidisciplinary collaborative care, integrative Traditional Chinese and Western medicine nursing, rehabilitation care, and psychological care, with the objectives of controlling disease progression and improving neurological function and quality of life. Following multidisciplinary collaborative care and integrative Traditional Chinese and Western medicine interventions, the patient's vital signs remained stable, and blurred vision in both eyes showed improvement compared with admission. Upper limb muscle strength recovered from grade 0 to grade 2, with left lower limb muscle strength at grade 2 and right lower limb muscle strength at grade 1. Urinary tract infection was controlled, and body temperature returned to normal. No progression was observed in the muscular venous thrombosis of the left calf. Blood glucose was maintained within the target range, and renal function improved. No bedridden complications occurred. Anxiety symptoms were alleviated, treatment adherence was enhanced, and quality of life was improved. This case may provide a clinical refer-

收稿日期: 2026-05-10

通信作者: 张莹, E-mail: 13811873022@163.com

OPEN ACCESS

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

ence for the Traditional Chinese and Western medicine integrative nursing care of complex rare diseases.

KEY WORDS: Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder; multidisciplinary consultation; integrative traditional Chinese and Western medicine nursing; case nursing care; rare diseases

视神经脊髓炎谱系疾病(Neuromyelitis optica spectrum disorder, NMOSD)是一种罕见的自身免疫介导的中枢神经系统炎性脱髓鞘疾病,2018年被纳入国家《第一批罕见病目录》。该病以急性视力下降、急性脊髓炎为主要临床表现,具有高复发性、高致残性特点,严重者可致失明、截瘫或四肢瘫痪。NMOSD患者体内多存在抗水通道蛋白4抗体,临床病程包括急性发作期和缓解期,早期确诊及长期预防复发的治疗至关重要^[1-3]。

多学科联合会诊(Multidisciplinary Team, MDT)模式能充分整合各专科资源与优势,以患者为中心制定最优诊疗方案,有助于提升医疗质量、优化患者就诊体验^[4]。目前,国内多数三级甲等医院已推行围绕特定病种的“一站式多学科诊疗中心”^[5]。本文总结1例NMOSD患者在中西医结合多学科联合会诊模式下的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,70岁,因“左眼视力突降8 d”于2025年10月入院。既往有2型糖尿病、高血压、高脂血症、肾功能不全及高尿酸血症病史;2025年08月行双眼白内障手术。入院症见:面色少华,行动迟缓,舌嫩红苔白,脉细数。

1.2 查体

患者血压(BP)102/50 mmHg;视力:右眼0.02,左眼光感,左眼RAPD(+);双下肢肌力0级,左上肢0级,右上肢2级,乳头平面以下浅感觉减退,Barthel指数15分(重度依赖)。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:暴盲(气阴两虚证)、痿痹。西医诊断:视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)可能性大,糖尿病性视网膜膜病变,神经源性膀胱,左小腿肌间静脉血栓,肾功能不全等。

予抗感染、抗凝、胰岛素调控血糖及降压治疗。因患者拒绝激素冲击及腰穿,予益气养阴、通络明目中药汤剂口服,配合针灸及穴位按摩。经

治疗,患者视力及肌力改善,于2025年12月26日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者存在多重高风险,具体如下:生理层面,双眼低视力导致定向力障碍,四肢瘫痪伴乳头平面以下浅感觉减退,合并神经源性膀胱及尿潴留;并发症风险极高,包括血栓进展、压疮及坠积性肺炎;代谢层面,血糖控制不佳(空腹8.5 mmol/L),肾功能不全(肌酐223 μmol/L);心理社会层面,SAS评分58分(轻度焦虑),独子离世,由年迈亲属及未成年人照料,经济拮据且治疗依从性差^[6-8]。

2.2 护理诊断

视觉障碍:与视神经受损、糖尿病性视网膜病变有关;躯体活动障碍:与脊髓病变、NMOSD导致肢体瘫痪有关;排尿异常:尿潴留,与神经源性膀胱有关;排便异常:大便失禁,与肠道功能障碍有关;感染风险:尿路感染、呼吸道感染,与留置导尿、长期卧床有关;血栓风险:左小腿肌间静脉血栓,与长期卧床、肢体瘫痪有关;血糖血压控制不稳定:与糖尿病、高血压病史及治疗依从性差有关;焦虑:与病情危重、预后不佳及家庭支持有限有关;治疗依从性差:与疾病认知不足、经济压力、恐惧治疗风险有关^[11-12]。

2.3 护理计划

采用多学科协作(MDT)模式整合资源,实施“中西医结合、身心并重”的个性化护理方案。近期目标为控制视功能恶化,预防卧床并发症(压疮、血栓及感染),稳定血糖血压;远期目标为促进神经功能恢复,提高ADL评分,改善生存质量。针对患者气阴两虚证型,辅以益气养阴的中医护理技术;针对依从性问题,强化健康教育与心理支持,动态调整干预措施,确保护理措施的连续性与有效性^[13-16]。

2.4 护理措施

2.4.1 多学科协作护理管理

组建涵盖眼科、脑病科、肾内科、血管外科、康

复科及中医护理的专项小组,每周联合查房,明确分工。眼科主导视力监测,脑病科负责神经平面评估,肾内科监控血糖及肾功能,血管外科负责抗凝护理,康复科制定训练方案,护理部统筹落实,确保护理无缝衔接^[13-14]。

2.4.2 病情监测与专科护理

2.4.2.1 神经眼科监测

患者左眼光感、右眼0.02,RAPD(+),双下肢肌力0级。视力监测:左眼按“光感/手动/指数”每日3次记录,稳定后改1次/d;右眼用Snellen表检测。每2d由固定护士行“手电筒交替照射法”评估RAPD。入院第5日患者主诉光感变亮,即刻上报并排除病情进展。脊髓监测:每日用钝针测试感觉平面,每2d评估肌力。入院第3日发现左足趾微动,及时记录并反馈,为康复方案调整提供依据。

2.4.2.2 眼部护理

针对白内障术后及眼干燥症,予患者眼部护理:①指导避免低头及突然起身,防人工晶体移位,日间佩戴防紫外线镜;②协助点药:予0.1%玻璃酸钠滴眼液,采用“下睑牵拉法”,1滴/次,滴后按压泪囊区2min,4次/d^[17]。

2.4.2.3 留置导尿护理

患者尿路感染(WBC++,尿蛋白+++),予患者留置导尿护理:①抗感染:予头孢曲松,每日观察尿液性状,第7日复查WBC降至+;②肾功能保护:记录24h尿量及尿蛋白变化,为肾病科调整方案提供依据^[18]。

2.4.3 基础疾病与并发症护理

2.4.3.1 血糖管理

停用原SGLT-2抑制剂(卡格列净),改用胰岛素强化治疗。实施七段血糖监测,针对凌晨血糖波动(4.2~6.8mmol/L),调整睡前胰岛素剂量并加餐(半片全麦面包),严防低血糖。

2.4.3.2 血栓防控

患者左小腿肌间静脉血栓,双下肢瘫痪。由护士每日3次为患者行被动运动,一手托腘窝,一手握足踝,行踝泵(30次/组)及膝屈伸(20次/组)。于髌骨上下10cm处标记并测量周径,连续7d无增加提示血栓稳定。

2.4.3.3 卧床并发症预防

本例患者Barthel指数评估为15分,陪护力量薄弱。使用气垫床,制定“2h翻身时刻表”张贴于床尾。翻身采用“轴线翻身法”,左下肢以软枕垫

高30°,避免受压及血栓脱落^[13-16,19]。

2.4.4 康复护理

①急性期(1~2周):以被动关节活动为主,每日完成肩、肘、腕、髌、膝及踝各关节屈伸10次,预防肌肉萎缩;每周针灸1次(选穴百会、风池、足三里等)。②恢复期(3~4周):增加主动辅助训练(悬吊抬臂、家属辅助屈膝),2次/d,15min/次;指导捡豆子、握弹力球等精细动作。全程禁用热水袋,擦浴水温控制在40℃以下^[15-17]。

2.4.5 中医护理

本例患者中医辨证为暴盲(气阴两虚证)、痿痹,治以益气养阴、通络明目。护理团队在中医科指导下,将中药内服与中医特色护理技术融合,全程贯穿“辨证施护”理念^[20]。

中药内服:予400mL益气养阴汤剂,协助喂服(床头摇高60°,吸管慢喂),观察有无呛咳,药液温控40℃。穴位按摩:治疗2次/d,睛明穴(极轻揉按1min,避压眼球)与攒竹穴(向眉梢推按30次)。治疗第5日患者诉眼部轻松,微调手法时长。按摩后以掌心温敷双眼1min,静卧15min。

饮食与环境:患者年老气阴亏虚,秋燥耗津,故以麦冬滋阴润燥;病房通风顺应秋气收敛,以防阳气外越,助虚火扰神。麦冬泡水代茶饮,忌辛辣甜腻。病房温控22~24℃/湿度50%~60%,顺应秋季“养阴”之气,安抚患者焦虑情绪。温湿度调节:病房温度保持在22~24℃,湿度维持在50%~60%。患者的焦虑自评量表(SAS)评分为58分,处于轻度焦虑状态,且丧偶,独子已故,情绪易于波动。患者入院时间为秋季,中医理论倡导“秋冬养阴”。病房应避免过度保暖,早晨开窗通风15min,以顺应秋季收敛之气^[21]。

2.4.6 心理护理与沟通干预

针对患者丧子之痛及治疗抗拒,采用共情沟通,解释病情与预后,联合家属给予情感支持。每日反馈康复微小进步(如足趾能动),增强信心。对拒绝关键治疗签署知情同意书,规避纠纷,确保护理安全^[16]。

2.5 护理评价

参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》及相关疗效评定标准,结合肌力分级、血糖血压控制情况、感染控制情况及SAS评分,于入院时、护理2周、护理4周及出院时对患者进行动态评估,结果如表1所示。疗效判定标准,具体如下:显效:病情明显好转,肌力改善≥1级,感染控

制,血糖血压稳定,肾功能改善,SAS 评分降低≥10 分,Barthel 指数提高≥10 分;有效:病情好转,肌力改善,感染基本控制,血糖血压趋于稳定,肾功能稳定,SAS 评分降低 5~9 分,Barthel 指数提高 5~9 分;无效:病情无改善或加重,各项指标无明显变化。本例患者护理效果评定为显效。

表 1 疗效评估

评估项目	入院时	护理 2 周	护理 4 周	出院时
右上肢肌力/级	2	2	2	2
左上肢肌力/级	0	1	2	2
右下肢肌力/级	0	0	1	1
左下肢肌力/级	0	1	2	2
空腹血糖/(mmol/L)	8.5	8.2	8	7.8
餐后 2 h 血糖/(mmol/L)	10.2	9.5	9	8.5
肌酐/(μmol·L ⁻¹)	223	180	145	119
体温/℃	38.2	37.5	36.8	36.5
SAS/分	58	52	45	40
Barthel 指数/分	15	25	35	40

3 结果与随访

患者经 MDT 模式下中西医结合护理,生命体征平稳,视力未再下降;肢体功能较前好转,尿路感染控制,血栓无进展,肾功能改善,未发生压疮及坠积性肺炎;焦虑情绪缓解,治疗依从性提高。出院后随访 1 个月,患者遵医嘱服药,坚持康复训练,病情稳定,生活质量提升。

4 讨论

视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)作为一种高复发、高致残的自身免疫性中枢神经系统脱髓鞘疾病,其护理挑战随年龄增长而加剧。尤其对于老年患者,复杂的共病状态使得单一学科的线性护理模式难以满足临床需求。近年来,随着整合照护(Integrated Care)理念的普及,多学科协作(MDT)护理模式已成为应对复杂罕见病的主流趋势。本病例正是在这一理论背景下,尝试构建以患者为中心的全程管理路径,以应对该患者集视功能障碍、截瘫、二便障碍及糖尿病、肾功能不全及静脉血栓于一体的复杂临床局面。

本案例的优势在于突破了传统专科护理的壁垒,实现现代医学 MDT 与中医辨证施护的深度协同。MDT 团队通过精准评估与分工,不仅解决了眼科、神经科及肾内科的交叉护理难题,更通过中西医结合策略展现了独特的临床价值。针对患者气阴两虚的证型,护理团队将益气养阴的中医食

疗与现代糖尿病饮食原则相融合,并通过穴位按摩改善微循环,这种“病证结合”的护理方式,既规避单纯西医护理的局限性,又体现中医整体观在慢病管理中的优势。此外,针对老年患者常见的治疗依从性问题,团队通过共情沟通与家属协同,成功化解了患者对侵入性操作及激素冲击治疗的抗拒,这提示在复杂决策中,人文护理与专业技术同等重要。

然而,作为单病例报告,本研究亦存在一定的局限性。由于样本量的限制,其证据等级相对有限,所制定的个性化护理方案虽适用于本例患者,但在推广至异质性更高的老年 NMOSD 群体时,仍需谨慎对待。特别是中医护理操作的疗效量化及标准化评价体系的缺失,是目前研究的短板,未来尚需大样本的临床研究来验证其普适性。

本案例实践表明,MDT 护理模式整合中西医护理优势,配合多学科协作、康复训练及心理干预,可有效控制 NMOSD 病情进展,预防并发症,改善神经功能及生活质量,且操作规范、安全可控,患者易接受,值得临床推广应用。后续可进一步扩大样本量,探索中西医结合多学科护理在复杂罕见病中的疗效机制,为 NMOSD 的中医护理提供更多临床依据。

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] 刘峥,董会卿.中国视神经脊髓炎谱系疾病诊断与治疗指南(2025 版)解读[J].中华神经科杂志,2025,58(11):1131-1136.
Liu Z, Dong H Q. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of neuromyelitis optica spectrum disorders (2025 edition): expert commentary [J]. Chin J Neurol, 2025, 58(11): 1131-1136. (in Chinese)
[2] 彭菲菲,蒋君好,鲍宇健,等.基于《第一批罕见病目录》的我国罕见病药物上市情况分析[J].中国药房,2024,35(11):1291-1295.
Peng F F, Jiang J H, Bao Y J, et al. Analysis of the marketing of rare disease drugs in China based on the First Batch of Rare Disease Catalog [J]. China Pharm, 2024, 35(11): 1291-1295. (in Chinese)
[3] Okuda-Arai M, Mori S, Katsura Y, et al. Aquaporin-4 peptide injection in mice induces retinal and optic nerve alterations that simulate those of neuromye-

- litis optica spectrum disorder [J]. *Transl Vis Sci Technol*, 2025, 14(6): 21.
- [4] 孙晓静, 董爱兰, 张鸿, 等. 优质护理服务在老年患者多学科联合会诊中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2021, 27(14): 86-88.
- Sun X J, Dong A L, Zhang H, et al. The Application of High-Quality Nursing Services in Multidisciplinary Consultation for Elderly Patients [J]. *J Qilu Nurs*, 2021, 27(14): 86-88. (in Chinese)
- [5] 王天龙. 推动老龄化时代“麻醉门诊”向“门诊一站式麻醉与多学科评估、诊疗、预康复、随访中心”转变[J]. *中华医学杂志*, 2023, 103(41): 3229-3231.
- Wang T L. Accelerating the transformation from anesthesia clinic to comprehensive anesthesia and multi-disciplinary evaluation, consultation, pre-rehabilitation and follow-up center in outpatient under aged society [J]. *Natl Med J China*, 2023, 103(41): 3229-3231. (in Chinese)
- [6] 陈泽峰, 崔丽英. 关于肌力分级评定的探讨[J]. *中华神经科杂志*, 2010, 43(2): 86.
- Chen Z F, Cui L Y. A Discussion on Muscle Strength Grading Assessment [J]. *Chin J Neurol*, 2010, 43(2): 86. (in Chinese)
- [7] 曹同涛, 司培培, 曲成毅, 等. 听力障碍和视力障碍大学生的焦虑抑郁症状及相关因素[J]. *中国心理卫生杂志*, 2022, 36(6): 533-538.
- Cao T T, Si P P, Qu C Y, et al. Anxiety and depressive symptoms and related factors among students with hearing impairment and visual impairment students [J]. *Chin Ment Heal J*, 2022, 36(6): 533-538. (in Chinese)
- [8] 张艳明, 喇高燕, 宋为群, 等. 基于视觉反馈的姿势控制训练改善帕金森病患者平衡功能及日常生活活动能力的临床观察[J]. *中国康复医学杂志*, 2023, 38(6): 775-779.
- Zhang Y M, La G Y, Song W Q, et al. Clinical observation of visual feedback-based postural control training to improve balance function and activities of daily living in patients with Parkinson's disease [J]. *Chin J Rehabil Med*, 2023, 38(6): 775-779. (in Chinese)
- [9] 仝彤, 贺广秀, 李素华. 眼外伤患者创伤后应激障碍症状特征及社会心理因素[J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29(7): 996-1001.
- Tong T, He G X, Li S H. Symptom characteristics of post-traumatic stress disorder in patients with ocular trauma and analysis of social-psychosocial factors [J]. *China J Heal Psychol*, 2021, 29(7): 996-1001. (in Chinese)
- [10] 关小多, 郝晓凤, 谢立科, 等. 基于“中医体质”理论探讨视网膜静脉阻塞的治疗[J]. *辽宁中医杂志*, 2025, 52(2): 31-34.
- Guan X D, Hao X F, Xie L K, et al. Exploration on treatment of retinal vein occlusion based on theory of TCM constitution [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2025, 52(2): 31-34. (in Chinese)
- [11] 常忠正, 张庆硕, 张烨, 等. 功能性视觉障碍的诊断和治疗[J]. *中华眼科杂志*, 2025, 61(11): 921-928.
- Chang Z Z, Zhang Q S, Zhang Y, et al. Diagnosis and treatment of functional visual disorder [J]. *Chin J Ophthalmol*, 2025, 61(11): 921-928. (in Chinese)
- [12] Yang X Y, Yao S Q, Chan H H, et al. Dynamic characterization of pathological and functional deterioration in a mouse model of optic neuritis related to neuromyelitis optica spectrum disorder [J]. *Neural Regen Res*, 2026, 21(8): 3870-3880.
- [13] 任婷婷, 朱小宇, 高露露, 等. 提高视神经脊髓炎谱系疾病患者生活质量[J]. *中国卫生质量管理*, 2021, 28(11): 78-82.
- Ren T T, Zhu X Y, Gao L L, et al. Improving the quality of life of patients with neuromyelitis optica spectrum disorders [J]. *Chin Heal Qual Manag*, 2021, 28(11): 78-82. (in Chinese)
- [14] 叶春晖, 李芳芳, 陈黛琪. 视神经脊髓炎谱系疾病患者恐惧疾病进展现状及其影响因素分析[J]. *神经损伤与功能重建*, 2025, 20(12): 700-704, 723.
- Ye C H, Li F F, Chen D Q. Analysis of the current status and influencing factors of fear of disease progression in patients with neuromyelitis optica spectrum disorder [J]. *Neural Inj Funct Reconstr*, 2025, 20(12): 700-704, 723. (in Chinese)
- [15] 郝福春, 徐刚. 视神经脊髓炎谱系疾病恢复期的康复管理[J]. *天津医科大学学报*, 2025, 31(5): 486-490.
- Hao F C, Xu G. Rehabilitation management during the recovery period of neuromyelitis optica spectrum disorder [J]. *J Tianjin Med Univ*, 2025, 31(5): 486-490. (in Chinese)
- [16] 赵丽娜. 时效性激励联合早期康复护理对视神经脊髓炎谱系疾病病人心理弹性及日常生活能力的影响[J]. *全科护理*, 2025, 23(6): 1087-1089.
- Zhao L N. The impact of timeliness incentive combined with early rehabilitation care on the psychologi-

- cal resilience and daily living ability of patients with neuromyelitis optica spectrum disorder [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2025, 23(6): 1087–1089. (in Chinese)
- [17] 刘小天, 邬一楠, 徐晓萍. 视觉刺激与训练技术在视神经疾病功能康复中的应用[J]. *国际眼科纵览*, 2026, 50(1): 39–46.
- Liu X T, Wu Y N, Xu X P. Application of visual stimulation and training techniques in functional rehabilitation of optic nerve diseases [J]. *Int Rev Ophthalmol*, 2026, 50(1): 39–46. (in Chinese)
- [18] 郭凡. 俯卧位通气患者眼部并发症护理的最佳证据总结 [J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(8): 987–995.
- Guo F. Best evidence summary for the management of ocular complications in intensive care patients ventilated in prone position [J]. *Chin J Nurs*, 2024, 59(8): 987–995. (in Chinese)
- [19] 徐小飞, 朱玲玲, 夏娴, 等. 综合安全项目协同行动策略在老年患者导尿管相关尿路感染防控中的应用及其效果[J]. *中华医院感染学杂志*, 2025, 35(20): 3151–3155.
- Xu X F, Zhu L L, Xia X, et al. Application of comprehensive unit-based safety program collaborative action strategy in preventing catheter-associated urinary tract infection among elderly patients and its effect [J]. *Chin J Nosocomiology*, 2025, 35(20): 3151–3155. (in Chinese)
- [20] 方素珍, 周慧, 乐妮娜. 以保护动机为理念基础的风险护理管理在糖尿病高危足患者中的应用效果 [J]. *中国当代医药*, 2023, 30(31): 180–183.
- Fang S Z, Zhou H, Le N N. Application effect of risk care management based on the concept of protective motivation in patients with high-risk foot diabetes [J]. *China Mod Med*, 2023, 30(31): 180–183. (in Chinese)
- [21] 陈聪, 计春燕, 吴平平, 等. 中医特色护理管理在眼科优质护理服务持续改进中的作用 [J]. *中医药管理杂志*, 2025, 33(23): 130–132.
- Chen C, Ji C Y, Wu P P, et al. The role of traditional Chinese medicine characteristic nursing management in the continuous improvement of ophthalmology quality nursing service [J]. *J Tradit Chin Med Manag*, 2025, 33(23): 130–132. (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。