

DOI: 10.12209/CAIM202606160011

· 中西医结合临床案例 ·

“头耳同调”刮痧疗法改善 1 例 慢肾衰失眠患者的护理案例报告

李玉欣

(北京中医药大学东方医院 肾内科, 北京, 100078)

摘要: 本文报告 1 例慢性肾功能衰竭尿毒症期合并失眠患者实施头部刮痧联合耳部刮痧护理的个案。患者在常规血液透析及慢性病管理基础上,接受针对性中医特色护理干预,旨在改善睡眠质量、缓解相关不适症状。通过为期 2 周的护理,患者失眠状况显著改善,证实该护理方案具有有效性。“头耳同调”刮痧疗法属中医绿色外治法,操作简便,改善效果明显,为临床护理此类患者提供了可借鉴的思路。

关键词: 慢肾衰; 失眠; 刮痧; 护理案例

Nursing Case Report on the "Simultaneous Regulation of the Head and Ear" Scraping Therapy for Improving Insomnia in a Patient with Chronic Renal Failure

LI Yuxin

(Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article reports a nursing case involving a patient with chronic renal failure at the uremic stage complicated by insomnia who received scalp scraping therapy combined with auricular scraping therapy nursing care. On the basis of conventional hemodialysis and chronic disease management, targeted Traditional Chinese Medicine (TCM) characteristic nursing interventions were implemented, aiming to improve sleep quality and alleviate associated discomfort. Following a two-week nursing course, the patient's insomnia improved significantly, confirming the effectiveness of this nursing protocol. The "simultaneous regulation of the head and ear" scraping therapy, as a non-invasive external TCM approach, is simple to perform and demonstrates remarkable therapeutic effects, thereby providing a practical reference for clinical nursing care of such patients.

KEY WORDS: chronic renal failure; insomnia; scraping therapy; nursing case

慢性肾脏病是各类原发和继发性肾脏病的统称,是一类缓慢进展性疾病,失眠是慢性肾脏病的主要并发症之一。长期失眠不仅严重影响慢性肾脏病患者的生活质量,还可加重肾脏病病情^[1]。失眠是指在正常睡眠时间无法入睡,或出现易醒、早醒等症状后难以维持睡眠,导致睡眠质量达不到正常生理需求量,进而影响日间社会功能的一种主观体验。长期失眠可出现心悸、头晕、记忆力下降等症状,甚至影响认知功能^[2-3]。研究发现,长期血液透析患者常伴有睡眠障碍^[4],如日间嗜睡、依赖催眠药物、睡眠质量差及失眠易醒等问题,严重降低患者生活质量。目前西医治疗失眠

包括镇静催眠类药物、物理治疗与心理干预等,虽具有一定效果,但药物治疗易产生用药依赖且副作用较大,物理治疗及心理干预则因专业技术人员缺乏而难以在临床推广^[5]。终末期肾病维持性血液透析伴失眠患者需加强临床护理,并给予针对性干预措施,如何改善此类患者的睡眠质量已成为临床研究的重要方向。2026 年 02 月 20 日,我院收治 1 名慢性肾功能衰竭尿毒症期维持性血液透析合并失眠患者,经我科头部刮痧联合耳部刮痧治疗后,患者失眠症状好转,生活质量得到提高,现报告如下。

收稿日期:2026-06-16

OPEN ACCESS

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

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男,55岁,主因“发现血肌酐升高16年,肉眼血尿5d”于2026年02月20日08:34入院。入院症状:乏力,活动后气短,可平卧,阵发咳嗽咯痰,痰色黄质粘难咳,时有鼻塞流涕,腰膝酸痛,长期需通便药辅助排便,无尿,每日尿量约50 mL,尿频、排尿不尽感,每次排尿约10 mL,纳食可,入睡困难,夜寐不安,需药物辅助睡眠;舌质淡红,舌底络脉无迂曲,舌态正常,舌苔白腻,脉象滑。既往史:冠状动脉粥样硬化性心脏病史15年,慢性心功能不全病史7年,2型糖尿病病史7年,高血压病4年,支气管哮喘6年;2025年07月于我科住院诊断为“高同型半胱氨酸血症、失眠、便秘”,长期服用通便片、外用开塞露及甘油灌肠剂等辅助排便,病情可控。

1.2 体格检查

体温(T)36.3℃,脉搏(P)68次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)121/81 mmHg;神志清楚,发育良好,形体偏胖,腹型肥胖,步入病房,自主体位,查体合作,应答切题;双眼睑无浮肿,双肺呼吸音粗,未闻及干湿啰音,心率(HR)68次/min,律齐,心脏各瓣膜听诊区可闻及病理性杂音;腹膨隆,右下输尿管点压痛,余膀胱及双侧输尿管走行区无压痛,双肾区无叩击痛,左前臂动静脉内瘘处可触及血管震颤,听诊血管杂音清晰;双下肢无水肿。

辅助检查:(2026年02月15日外院)尿常规:蛋白3+,红细胞195220/ul,白细胞23207/ul,白细胞团1883/ul,葡萄糖3+,尿酮体4+,尿胆原3+,胆红素3+,PH值≤5.0。腹盆腔CT:多囊肝,多囊肾;右输尿管盆段、左输尿管腹段结石;胆囊结石可能;盆腔少量积液;腹主动脉及其分支管壁钙化;胸腰椎、骨盆诸骨骨质密度不均匀增高。

1.3 诊断

中医诊断:慢性肾衰(脾肾亏虚、湿热内蕴证)。综观舌脉症候,患者舌红苔黄腻,脉滑,病位在脾肾,涉及肺、膀胱,病性属本虚标实。西医诊断:慢性肾功能不全尿毒症期。

1.4 治疗与转归

予内科护理常规,I级护理,低盐低脂低磷优质蛋白糖尿病饮食;西医予抗感染、冠心病二级预防、抗过敏、降压、降磷及规律血液透析等治疗;中

医以健脾益肾、清热化浊为治则,辅以避免风寒、防劳累、慎饮食、畅情志的调护。同时予头部刮痧联合耳部刮痧改善失眠,头部刮痧5次/周(周一至周五),耳部刮痧2次/周(周一、周四)。经过18d治疗后,匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评分由18分降至3分,失眠严重程度指数(ISI)评分由20分降至12分,焦虑自评量表(SAS)评分由66分降至45分,患者睡眠质量及焦虑程度均改善,于2026年03月11日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者精神状态良好,采用改良 Barthel 指数(MBI)^[6]对其日常生活活动能力(ADL)进行评估,该量表通过对进食、洗澡等10项日常活动的独立程度进行等级评分,总分0~100分,其中100分为完全独立无需依赖,61~99分为轻度依赖,41~60分为中度依赖,评分≤40分为重度依赖,患者评分为85分,属轻度依赖。入院查体生命体征正常,心理状态呈焦虑表现。患者曾服用多种安眠药,效果不佳,每晚平均睡眠时间3~4h。针对患者失眠和焦虑程度,采用1993年Buysse Dj等人编制的匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[7]评定睡眠质量,该量表总分21分,得分越高睡眠质量越差,患者评分为18分,为中度睡眠障碍;同时采用失眠严重程度指数(Insomnia Severity Index, ISI)^[8]评定,该量表为国际通用失眠评估工具,共7个条目,总分0~28分,得分越高睡眠质量越差,患者评分为20分,属中度失眠。焦虑程度采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[9]评分,该量表共有20个条目,分数越高焦虑程度越高,患者评分为66分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①睡眠形态紊乱:与长期血液透析导致尿毒症毒素蓄积及焦虑情绪有关;②焦虑:与长期失眠有关;③活动无耐力:与乏力有关;④清理呼吸道无效:与痰液黏稠不易咳出有关。

2.3 护理计划

基于中医辨证基础,为患者依次实施头部刮痧、耳部刮痧治疗,以调和阴阳、平衡气血,改善失眠焦虑症状(操作遵循先头部后耳部、先阳后阴的顺序原则,顺应气血运行规律)。除给予患者中医护理常规外,并从饮食指导、运动指导及情志护理等方面进行健康干预。

2.4 护理措施

2.4.1 头部刮痧

根据患者失眠辨证结果选取头部经络和穴位,主经络为督脉、足太阳膀胱经及足少阳胆经;主穴位包括百会、四神聪、风池、太阳、印堂、神庭及率谷;重点区域为头顶区、颞侧区、枕颈部。操作步骤:协助患者取坐位或仰卧位,暴露头部,用酒精清洁皮肤后涂抹刮痧油,按照“从前往后、从左到右、先轻后重”的顺序操作,同时询问患者感受并寻找疼痛点,对疼痛部位进行重点刮拭,每一侧刮拭10~20次;督脉循行方向为神庭→百会→风府,膀胱经从头顶向两侧分推至颞部,胆经从额角向耳后方向刮拭;重点强化百会、四神聪及风池等穴位,进行点按和重刮,每个穴位重复5~10次。治疗时间为周一至周五,1次/d,10~15 min/次,连续干预18 d。

2.4.2 耳部刮痧

根据患者失眠辨证分型选取穴位,主穴为神门、枕、神经衰弱区、垂前、皮质下、多梦区、催眠点及睡眠深沉点;配穴为心、肝、肾及耳背肝;重点对穴为神门—耳背心、垂前—睡眠深沉点、神经衰弱区—多梦区。操作步骤:协助患者取侧卧位,头下垫治疗巾,操作前确认耳部皮肤完整无破损,用酒精清洁耳部后涂抹刮痧油,先行耳部按摩以促进血运;按照“自下而上、由外向内”的顺序操作,耳正面操作路径为耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→三角窝→耳屏,耳背面操作路径为耳垂背面→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→耳后至胸锁乳突肌;对三组重点对穴进行重刮,操作结束后用酒精清洁皮肤,检查患者皮肤有无破损。采用单侧耳部刮痧,全程操作15 min,每周一、周四治疗1次,连续干预18 d;操作后指导患者注意耳部保暖,避免吹风着凉,可饮用少量温开水以促进代谢,若出现皮肤破损需暂停操作。

2.4.3 饮食指导

饮食管理是维持性血液透析患者治疗过程中的重要组成部分,科学合理的饮食方案可有效减少高钾血症、高磷血症与心力衰竭等并发症的发生,降低死亡率,提升患者生活质量与透析耐受性^[10]。充足的睡眠能促进身体正常代谢,在增强食欲、促进营养吸收等方面发挥重要作用,而睡眠障碍是导致机体营养不良的原因之一^[11]。本例患

者为慢性肾衰竭维持性透析患者,主要临床表现为失眠焦虑、便秘及咳嗽有痰,中医辨证分型为脾肾亏虚、湿热内蕴证。饮食调理作为中医护理的重要组成部分,对改善患者症状、提高生活质量具有重要意义。指导患者采取低盐、低脂、优质低蛋白、低磷饮食,结合脾肾亏虚、湿热内蕴的病机特点,选择健脾益肾、清热化浊的食物,体现中医个体化调理优势。推荐食物及食疗方如下:健脾益肾类食物:山药,性平味甘,归脾、肺、肾经,具有补脾肺肾、滋阴益精的功效,适合脾肾两虚患者;对症调理类食物:针对失眠焦虑患者,推荐桑椹、蜂蜜,可制作桑椹蜜膏,以养血补肾、润燥安神;食疗方:山药米枣粥具有补肺益肾、健脾和胃的功效,桑椹蜜膏具有养血补肾、润燥安神的功效,适合失眠烦躁者。

2.4.4 运动指导

2019年我国发布的《成人慢性肾脏病患者运动康复的专家共识》^[12]明确指出,慢性肾脏病患者开展运动康复对疾病治疗具有积极意义。个体化运动康复训练以患者为中心,依据患者病情和实际情况制定方案,旨在改善患者身心健康^[13]。给予患者灵活性运动指导,如颈关节、上下肢关节及髋关节等部位的活动,灵活性运动可解除关节和肌肉的僵硬与紧张,保持柔韧性;非透析期可指导患者进行游泳、保健操、慢走或太极拳等有氧运动;透析过程中可进行股四头肌等长收缩锻炼、直腿抬高锻炼及卧位脚踏车运动等,透析间期可进行有氧运动、身心锻炼等,以上运动能够促进患者血液循环,增强肌肉力量,改善关节功能,提高患者活动耐力和身体机能,长期坚持可使患者更具活力,减少疲劳感^[14]。住院期间每日由护士指导患者练习八段锦,八段锦可调和气血、调节心理状态、强健骨骼肌肉等,结合上述运动疗法,可强身健体、促进胃肠蠕动,从而提高患者睡眠质量。

2.4.5 情志指导

李培旭教授在诊治慢性肾衰时注重七情调畅,指出情志太过易损伤五脏,剧烈情绪变化可使阴阳平衡失调,影响气血正常运行,导致气血功能紊乱^[15]。《素问》云:“怒则气上,喜则气缓”,情志失调可助长阴火,反之,情志平和可助气机降火。通过分享成功案例,减轻患者“久病郁而化火”的情绪;每日指导患者进行放松训练,如深呼吸、冥想等引火下行^[16];鼓励家属陪伴,避免情志过激“助火”;对患者实施移情易志疗法,指导其晨起练习

放松操,睡前聆听舒缓乐曲如《胡笳十八拍》《紫竹调》及《流水行云》,采用层次性心理护理及认知行为疗法,有效缓解患者焦虑情绪。

3 结果和随访

2026年02月20日入院时,患者存在入睡困难、夜间醒后难以入睡的症状,睡眠时间为3.5~4 h。入院后予以头部刮痧联合耳部刮痧治疗失眠,头部刮痧5次/周,耳部刮痧2次/周。经过18 d治疗后,患者PSQI评分由18分下降至3分,ISI评分由20分下降至12分,SAS评分由66分下降至45分,睡眠质量与焦虑程度均得到改善。指导患者出院后保持心情舒畅、作息规律,如有不适及时随访。患者于2026年03月11日出院,7 d后经电话随访,患者睡眠质量良好,无焦虑状态。

4 讨论

调查数据显示,我国慢性肾衰竭的发病率约为1.7%,且呈缓慢升高趋势^[17-19]。何满秀^[20]针对80例维持性血液透析患者的研究显示,52.5%的患者存在睡眠障碍,与担忧预后、透析时间长、皮肤瘙痒及经济负担等因素有关;部分患者为节省费用减少营养摄入,引发躯体不适,进而影响睡眠持续时间^[21]。失眠的治疗方式多样,中医在我国有着悠久的历史,近年来其临床价值得到广泛关注与认可,其中中医非药物疗法在失眠治疗中具有特色与优势,临床应用广泛,患者接受度高,充分发挥了中国传统医学的特点^[22-23]。随着我国医疗水平与技术的提升,慢性肾衰竭病死率已大幅降低,中医护理干预能够有机结合现代医药与传统中医疗法,取得满意的临床效果^[24]。

刮痧是以中医经络学说为理论依据,用器具在人体皮肤反复刮拭,以达到疏通经络、行气活血目的的外治法。人体全身阳经经络均汇聚于头部,头为诸阳之会、百脉之宗^[25],通过刮痧板刺激头部经络及腧穴,可使患者皮肤温度升高,加速血液流动,改善头部血液循环与局部血供,调节阴阳平衡,进而有效提高睡眠质量,缓解不安与焦虑情绪。中医全息理论认为“耳为宗脉之所聚也”,耳与五脏六腑、皮肤九窍、四肢百骸等均关系密切^[26]。耳部刮痧通过在耳朵特定区域刮拭以调理身体、改善健康,其核心机制基于耳部全息理论、迷走神经刺激、疏通经络气血及安神助眠等原理。头部刮痧与耳部刮痧均属中医绿色外治法,具有

无创伤、操作简单的特点。本案例应用“头耳同调”刮痧疗法改善慢性肾衰竭失眠患者症状,疗效显著,不仅延长患者睡眠时间、改善睡眠质量,还促进患者身心健康、缓解焦虑情绪,值得临床借鉴参考。

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] 刘忠慧. 王丹教授治疗慢性肾脏病失眠的临证规律探讨与总结[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [2] 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)
- [3] 杨辉林, 周波, 罗时颖. 雷火灸联合耳穴埋豆在肝肾阴虚型失眠患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(4): 141-144.
Yang H L, Zhou B, Luo S Y. Application effect of thunder fire moxibustion combined with auricular point burying bean in insomnia patients with liver kidney Yin deficiency[J]. China Mod Med, 2023, 30(4): 141-144. (in Chinese)
- [4] 李洪昌, 李伟. 终末期肾病维持性血液透析患者改良程序超滤模式超滤后低血压发生情况观察[J]. 山东医药, 2017, 57(23): 84-86.
Li H C, Li W. Observation on the occurrence of hypotension after ultrafiltration in maintenance hemodialysis patients with end-stage renal disease by improved programmed ultrafiltration mode[J]. Shandong Med J, 2017, 57(23): 84-86. (in Chinese)
- [5] 尚正君, 张哲, 李宏伟. 慢性失眠症药物治疗临床分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(2): 197-200.
Shang Z J, Zhang Z, Li H W. Clinical analysis of drug therapy for chronic insomnia[J]. China J Heal Psychol, 2021, 29(2): 197-200. (in Chinese)
- [6] 李小峰, 陈敏. 改良Barthel指数评定量表的设计与应用[J]. 护理研究, 2015, 29(13): 1657-1658.
Li X F, Chen M. Design and application of improved barthel index rating scale[J]. Chin Nurs

- Res, 2015, 29(13): 1657-1658. (in Chinese)
- [7] Buysse D J, Reynolds C F, Monk T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research [J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193-213.
- [8] 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.
- [9] Zung W W K. A rating instrument for anxiety disorders[J]. *Psychosomatics*, 1971, 12(6): 371-379.
- [10] 杜爱燕, 林征. 授权教育对维持性血液透析患者饮食依从性及营养状况的影响[J]. *护理学杂志*, 2015, 30(17): 69-71, 105.
- Du A Y, Lin Z. Effect of empowerment education on diet compliance and nutritional status of maintenance hemodialysis patients [J]. *J Nurs Sci*, 2015, 30(17): 69-71, 105. (in Chinese)
- [11] 林伯阳. 精神活性物质伴发精神障碍患者营养问题分析 [J]. *中国医药指南*, 2025, 23 (3): 137-139.
- Lin B Y. Analysis of nutritional problems in patients with mental disorders associated with psychoactive substances [J]. *Guide China Med*, 2025, 23 (3): 137-139. (in Chinese)
- [12] 中国医师协会康复医师分会肾康复专业委员会, 马迎春. 我国成人慢性肾脏病患者运动康复的专家共识 [J]. *中华肾脏病杂志*, 2019, 35 (7): 537-543.
- Renal Rehabilitation Professional Committee, Chinese Medical Doctor Association, Rehabilitation Medicine Branch, Ma Y C. Expert consensus on exercise rehabilitation for Chinese adults with chronic kidney disease [J]. *Chin J Nephrol*, 2019, 35(7): 537-543. (in Chinese)
- [13] 欧晓红, 李捷, 蔡宝琴. 个体化运动康复训练对血液透析患者透析充分性及自我感受负担的影响 [J]. *中国当代医药*, 2026, 33(6): 163-167.
- Ou X H, Li J, Cai B Q. Effect of individualized exercise rehabilitation training on dialysis adequacy and self perceived burden in hemodialysis patients [J]. *China Mod Med*, 2026, 33(6): 163-167. (in Chinese)
- [14] 周晓蕊, 冷英杰, 傅小蓉, 等. 透析期间适当运动训练对血液透析患者透析充分性和疲劳的影响 [J]. *中国医学创新*, 2023, 20(20): 102-106.
- Zhou X R, Leng Y J, Fu X R, et al. Effect of proper exercise training during dialysis on dialysis sufficiency and fatigue in hemodialysis patients [J]. *Med Innov China*, 2023, 20(20): 102-106. (in Chinese)
- [15] 任永朋, 刘彦妍, 周佳楠, 等. 名老中医李培旭治疗慢性肾功能衰竭的学术思想探讨 [J]. *中医研究*, 2023, 36(7): 11-16.
- Ren Y P, Liu Y Y, Zhou J N, et al. Discussion on the academic thought of Li Peixu, a famous old Chinese medicine doctor, in treating chronic renal failure [J]. *Tradit Chin Med Res*, 2023, 36 (7): 11-16. (in Chinese)
- [16] 年生萍. 浅谈慢性肾脏病患者的心理问题及护理干预 [J]. *世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)*, 2018, 18(66): 217.
- Nian S P. A Brief Discussion on Psychological Issues and Nursing Interventions in Patients with Chronic Kidney Disease [J]. *World Latest Medical Information Abstract (Continuous Electronic Journal)*, 2018, 18(66): 217. (in Chinese)
- [17] 张莹莹, 吴邯, 刘芳, 等. 维持性血液透析尿毒症患者营养不良影响因素分析及列线图模型的建立 [J]. *实用预防医学*, 2025, 32(9): 1112-1115.
- Zhang Y Y, Wu H, Liu F, et al. Factors influencing malnutrition in uremic patients undergoing maintenance hemodialysis and establishment of a nomogram model [J]. *Pract Prev Med*, 2025, 32 (9): 1112-1115. (in Chinese)
- [18] 崔英. 慢性肾功能衰竭患者腹膜透析早期预后不良的影响因素分析 [J]. *大医生*, 2025, 10(17): 94-97.
- Cui Y. Analysis of influencing factors of poor prognosis in early stage of peritoneal dialysis in patients with chronic renal failure [J]. *Doctor*, 2025, 10 (17): 94-97. (in Chinese)
- [19] 祁孟丽, 任东升. 慢性肾衰竭患者发生脑血管疾病的危险因素分析 [J]. *临床医学工程*, 2024, 31 (7): 893-894.
- Qi M L, Ren D S. Analysis on risk factors for cerebrovascular disease in patients with chronic renal failure [J]. *Clin Med Eng*, 2024, 31(7): 893-894. (in Chinese)
- [20] 何满秀. 维持性血液透析患者睡眠障碍原因分析及护理对策研究 [J]. *世界睡眠医学杂志*, 2024, 11 (11): 2560-2562.
- He M X. Analysis of causes of sleep disorders in maintenance hemodialysis patients and nursing countermeasures [J]. *World J Sleep Med*, 2024, 11 (11): 2560-2562. (in Chinese)
- [21] 温宗闯, 孟宁, 梁亚飞. 目标责任制营养管理对老

- 年糖尿病肾病血液透析患者营养状况、炎症反应水平及自我效能的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2024, 22(1): 15-18.
- Wen Z C, Meng N, Liang Y F. Effects of target responsibility system nutrition management on nutritional status, inflammatory response level and self-efficacy in elderly diabetic nephropathy hemodialysis patients [J]. *Int J Transplant Hemopurification*, 2024, 22(1): 15-18. (in Chinese)
- [22] 王雅慧, 白如鑫, 龚元戎. 穴位埋线结合综合护理对老年慢性失眠症临床效果观察[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(8): 853-856.
- Wang Y H, Bai R X, Gong Y R. Clinical observation on acupoint catgut embedding combined with comprehensive nursing for elderly patients with chronic insomnia[J]. *Chin J Conval Med*, 2020, 29(8): 853-856. (in Chinese)
- [23] 赵义纯, 徐佳, 范春艳, 等. 血府逐瘀汤加味联合耳部三联疗法治疗偏头痛瘀血阻络证的临床观察[J]. 中医药学报, 2025, 53(10): 102-107.
- Zhao Y C, Xu J, Fan C Y, et al. Clinical observation of modified Xuefu Zhuyu decoction combined with ear triple therapy in treating migraine with blood stasis obstructing collaterals pattern [J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2025, 53(10): 102-107. (in Chinese)
- [24] 凌玉华, 严琴, 王春艳. 中医护理在肾病综合征患者中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(17): 174-176.
- Ling Y H, Yan Q, Wang C Y. Analysis of the effect of application of traditional Chinese medicine nursing in patients with nephrotic syndrome [J]. *China Continuing Med Educ*, 2019, 11(17): 174-176. (in Chinese)
- [25] 王君俊, 钱阿曼, 高丽娟. 全息头部刮痧对老年高血压伴睡眠障碍症患者的降压作用及对睡眠质量、血脂的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(7): 1235-1237.
- Wang J J, Qian A M, Gao L J. Antihypertensive effect of holographic head scraping on elderly patients with hypertension and sleep disorder and its influence on sleep quality and blood lipid [J]. *J Med Theory Pract*, 2022, 35(7): 1235-1237. (in Chinese)
- [26] 吉安庆, 崔景, 徐晔. 引阳入阴推拿配合中药安眠枕治疗肝火扰心型失眠的临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(12): 165-168.
- Ji A Q, Cui J, Xu Y. Clinical observation on effect of inducing Yang into Yin tuina combined with traditional Chinese medicine sleeping pillow in treatment of insomnia (liver fire disturbing heart syndrome) [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2021, 48(12): 165-168. (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。