

DOI: 10.12209/CAIM202406100001

· 中西医结合临床案例 ·

# 1 例乳核合并双向情感障碍病史患者的 中西医联合快速康复治疗的护理体会

和宇滢<sup>1</sup>, 燕 雁<sup>2</sup>, 梅雪婷<sup>3</sup>, 郭 月<sup>4</sup>

(1. 长子县中医院 妇产科, 山西 长治, 046600;

2. 长子县中医院 护理部, 山西 长治, 046600;

3. 首都医科大学附属北京中医医院 燕京乳腺护理门诊, 北京, 100010;

4. 首都医科大学附属北京中医医院 妇科, 北京, 100010)

**摘要:** 本文总结 1 例中西医结合治疗联合快速康复治疗乳核合并双向情感障碍病史患者的护理经验。患者 1 月前行左乳象限切除术, 于围术期间出现焦虑、失眠症状, 白天长期佩戴眼罩不喜言语。运用中医五音疗法思想体系结合中医整体观的哲学思想, 予患者耳穴三序疗法与皮内针等中医特色护理, 同时遵循整体护理理念, 将快速康复理念与五音疗法及八段锦融合, 对患者情志、饮食及活动进行指导, 有效改善患者焦虑状态, 缓解术后疼痛, 并加速患者康复。

**关键词:** 失眠; 乳核术后; 八段锦; 耳穴三序疗法; 皮内针

## Nursing experience of combined traditional Chinese and Western medicine rapid rehabilitation treatment for a patient with a history of breast nucleus and bipolar disorder

HE Yuying<sup>1</sup>, YAN Yan<sup>2</sup>, MEI Xueting<sup>3</sup>, GUO Yue<sup>4</sup>(1. Department of Obstetrics and Gynecology, Changzi County Traditional Chinese Medicine Hospital,  
Changzhi, Shanxi, 046600;

2. Department of Nursing, Changzi County Traditional Chinese Medicine Hospital, Changzhi, Shanxi, 046600;

3. Yanjing Breast Nursing Clinic, Beijing Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Capital Medical  
University, Beijing, 100010;4. Department of Gynecology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Capital Medical University,  
Beijing, 100010)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of a patient with a history of breast abscess and bipolar disorder treated with a combination of traditional Chinese and Western medicine combined with rapid rehabilitation therapy. The patient underwent a left breast quadrant resection surgery one month ago and experienced symptoms of anxiety and insomnia during the peri-operative period. They wore eye masks for a long time during the day and did not like to speak. By combining the philosophy of traditional Chinese medicine's five tone therapy with the holistic view of traditional Chinese medicine, we provide patients with ear point three sequence therapy and intradermal acupuncture and other traditional Chinese medicine characteristic nursing care. At the same time, following the concept of holistic nursing, we integrate the concept of rapid recovery with five tone therapy and eight segment brocade to guide patients' emotions, diet, and activities, effectively improving their anxiety state, relieving postoperative pain, and accelerating their recovery.

**KEY WORDS:** insomnia; post mastectomy; eight section brocade; ear acupoint three sequence therapy; intradermal needle

双向情感障碍(affective disorder)为精神科常见疾病,以躁狂、抑郁症状的交替反复发作为主要表现,可引发持久性情绪问题<sup>[1-2]</sup>。失眠在中医范畴中又名不寐,是一种以睡眠障碍为主症的疾病。随着社会快速发展,失眠等发病率也在逐渐增加,这一直困扰着现代人们,其不仅影响日常生活与工作,给心理也带来负面作用<sup>[3]</sup>。西医对于失眠常口服镇静、催眠类药物,短期服用有一定效果,长期服用有依赖性。中医在辨证施护原则下采用了一些外治法,应用皮内针、耳穴三序疗法、八段锦及中药治疗等,以起到调节气机、引阳入阴、平衡阴阳与疏肝调神的作用。中医治疗操作简单、重视整体调护和个性化指导,对失眠焦虑患者居家疗护具有重要意义。本文总结1例中西医结合治疗联合快速康复治疗乳癌合并双向情感障碍病史患者的护理经验,现报告如下。

## 1 病例资料

### 1.1 一般资料

患者女性,22岁,自述发现一可触及乳房肿块,偶有疼痛来院就诊,平素情绪不畅,急性起病,病程短。既往:患者3年前发现在乳内侧结节,完善乳腺超声提示左乳实性结节(具体报告未见)。近1年时有左乳疼痛,2024年04月30日门诊完善乳腺超声提示,左乳可见低回声结节,位于内下,大小约3 cm×0.8 cm,提示左乳实性结节,BI-FADS3-4a类,保守治疗肿物难消,患者手术意愿强烈,于2024年5月10日入住北京中医医院乳腺科行左乳房象限切除术,去除病灶,并明确诊断。现症见:左乳时有疼痛,每于熬夜后加重,无发热恶寒,无咳嗽咳痰,无胸闷喘憋,无腹痛腹胀,睡眠差,二便调。

### 1.2 查体

患者血压(BP)108/63 mm Hg,心肺腹查体未见明显异常,双乳对称,皮色正常,双乳头无内陷,无溢液,未见橘皮样变,无酒窝征,左乳内下象限可触及一肿物,大小约1 cm×1 cm,表面光滑,活动度良好,边界清,质韧,无压痛,右乳未触及明显肿物,无压痛,双腋下未及肿大淋巴结。舌淡红,苔白,脉滑数。

### 1.3 诊断

患者青年女性,发现左乳结节3年余,属中医“乳核”范畴,患者平素情绪不畅,肝气不舒,肝木克脾,脾失健运,痰湿内生,气郁湿盛,阻滞脉络,

结为肿块,病位在乳腺,舌淡红、苔白,脉滑数为肝气郁结之象,辨证为肝气郁结症。中医诊断:乳核、肝气郁结症;西医诊断:左乳房肿物、双乳房结节。

### 1.4 治疗

中医综合治疗:四诊合诊,辨证为肝郁气滞证,治疗以疏肝健脾,补血益气。患者于5月11日在静脉全身麻醉下行左乳房象限切除术,取左乳晕旁弧形切口,向内下肿物处游离,将肿物及其周围少量正常乳腺组织一并切除,术中出血量不多,冰冻病理提示乳腺纤维腺瘤。安返病房后给予心电监测、吸氧,嘱患者禁食水2 h,严密观察生命体征及伤口渗血情况,局部加压止血。围手术期暂不予中药口服。护理方面予情志、饮食及生活护理,每日指导患者指压法按压耳豆,进行正念呼吸训练、五音疗法与八段锦练习。经过治疗,予常规换药后患者伤口无明显出血,敷料干洁无明显渗液,焦虑情绪改善,且睡眠情况改善。患者遵医嘱已于5月12日治愈出院,嘱乳腺门诊按时换药、拆线,定期复查乳腺超声。同时加强出院指导,保证患者每周一次视频诊疗,指导监督按压耳豆,练习八段锦以及营养、五音疗法等干预措施的质量。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 量表评估

对于睡眠质量的评估使用睡眠质量指数(PSQI)测量,PSQI量表由18个计分自评条目组成,包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用情况及日间功能障碍7个方面,每个方面按0~3等级计分,总分为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差<sup>[4]</sup>。本例患者PSQI评分为18分,评估为睡眠质量很差。采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分是中度焦虑,评分>70分属于重度焦虑。患者因手术导致紧张焦虑,向患者介绍SAS焦虑评分量表,患者SAS总分62分,评估为中度焦虑。采用视觉模拟评分(VAS)法评估患者疼痛,用10 cm长刻度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分段和“10”分段,0分表示无痛,10表示难以忍受的最剧烈的疼痛,评分越高,代表疼痛程度越重。本例患者疼痛评分为6分,属于中度疼痛。日常活动能力评估采用Barthel评分量表,

该患者入院时评分 100 分。跌倒评分采用 Morse 跌倒评估量表,该患者入院时评分为 0 分。

### 2.1.2 中医四诊

中医望闻问切内容及结果,具体如下:①望诊:神志清楚,表情自然,面色红润,发育正常,营养中等,舌淡红、苔白;②闻诊:语言清晰,呼吸自然;③问诊:发现左乳结节 3 年余,左乳时有疼痛,于熬夜时加重,纳眠差,食欲可,二便调;④切诊:脉滑数。

### 2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱与害怕手术、疼痛干扰睡眠有关;焦虑与担心术后乳房外形美观度、疾病复发有关;疼痛与手术后切口疼痛有关;存在受伤的危险,与术后营养缺乏有关。

### 2.3 护理计划

遵医嘱予患者耳穴三序疗法,以达到疏肝理气、助眠、止痛效果。同时,睡眠质量提升后,有助于提高机体免疫力,减少术后应激。ERAS 模式强调围手术期及术后干预,预康复可作为对 ERAS 方案的有益补充<sup>[5]</sup>。强调术前给予针对性的情志护理,适时聆听五行音乐,缓解焦虑情绪。制定八段锦练习计划,于术前一日指导患者进行锻炼,以达到疏肝理气,调养正气的作用。跟练过程中患者情绪被带动,沟通欲望较前改善。予患者皮内针治疗,将针刺于身体表浅部位,借助卫气循行,促使营卫调和,阳入于阴<sup>[6]</sup>,从而改善患者失眠症状,术后,通过穴位加减压抑制疼痛刺激的传递<sup>[7]</sup>,达到止痛效果。术后遵医嘱予患者心电监测、吸氧,密切观察患者病情变化。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 一般护理

①生活起居:嘱患者要顺应四时,起居有常,规律作息,避免熬夜,劳逸适度,形神共养,避免久坐和久站,保持居室通风整洁。②饮食护理:饮食以提高营养,增强体质为主,适当食用鱼肉、鸡肉等;疏肝理气可适当食用山药、柑橘等,日常可饮用玫瑰、茉莉花、大枣等中药炮制的茶饮,起到行气活血、安神助眠、调畅情志的作用。③情志护理:采用中医特色情志疗法,通过打坐、冥想、静坐与自我调节达到“内无思想之患,外不劳形于事”保持心理状态平静<sup>[8]</sup>。通过术前健康宣教,以提升患者对护理计划的参与感,满足术前情绪需求,降低患者手术康复期的孤独感;积极鼓励患者与家人、病友、医护沟通排遣忧思,唤醒患者的亲情

依赖。④用药护理:术后中药汤剂以疏肝理气,疏经活络,1 剂/d,3 次/d,每餐餐后 1 h 服用,为保护脾胃之阳气,中药宜温服。

#### 2.4.2 中医特色护理

##### 2.4.2.1 皮内针疗法

遵医嘱予患者皮内针治疗,用物准备包括治疗盘、一次性使用无菌棉签、酒精、一次性皮内针、无菌止血钳、无菌弯盘、清洁弯盘、速干手消及利器盒。治疗取穴合谷、内关、足三里、神门与三阴交等穴位。治疗时,需暴露局部皮肤,准确取穴,以穴位点为中心酒精消毒皮肤>5 cm,选择华佗牌 0.22×1.5 mm 新型揸针,新型揸针针尖垂直于皮肤且正对针尾圆环处进针,一手持止血钳夹取一次性皮针对准穴位,另一手进行贴压。询问患者有无得气感,留针 24 h,隔日治疗 1 次。留置期间嘱患者每 3~4 h 按压埋针处,每天按压 3~4 次。取针时使用清洁无菌的镊子揭开揸针,然后再用镊子夹住颗粒型皮内针针尾缓慢取针,左手持棉签按压以防出血。

##### 2.4.2.2 耳穴三序疗法

遵医嘱予患者耳穴三序疗法,用物准备包括治疗盘、弯盘、镊子、探棒、王不留行籽耳贴、一次性使用无菌棉签、75% 酒精、耳穴模型、刮痧板、介质(精油)及速干手消,治疗取穴肝、胃、乳腺、内分泌、神门及枕。耳部按摩用棉签取 75% 酒精从上到下、由内到外、从前向后消毒耳部皮肤,第一步进行耳轮环的按摩,先搓热双手,以精油为介质,按摩力度适中。1 min 时达到兴奋表达,3 min 时安静享受,5 min 至肩背潮热,能量管道充分打开。耳部全息刮痧治疗时,用刮痧板取适量刮痧油,从耳后刮至胸锁乳突肌处,先从耳前至耳部背面刮痧,最后至胸锁乳突肌停止。刮痧顺序:具体刮痧方向依次为耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝→耳前;耳部背面的具体刮痧方向依次是耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→耳轮下脚后沟→三角窝后隆起→耳后至胸锁乳突肌<sup>[9]</sup>;每次基础刮痧 10 min,重点刮穴 30 s,可产生神经兴奋,以增强细胞免疫力<sup>[10]</sup>。耳穴贴压治疗以棉签取 75% 酒精消毒耳部,待干后,一手固定患者耳部,另一手拿探棒探查耳穴敏感点,精准取穴,询问患者得气感,用镊子夹住耳贴贴敷于部位上,并嘱患者每日自行按压 3~5 次,2 min/次,以患者局部麻、胀、

酸、痛为佳,睡前不按压。每次贴压单侧耳穴,两耳交替进行,用指压法刺激,经过经络传导,达到疏通经络、调理脏腑、助眠的作用。耳穴三序疗法隔日治疗1次,双耳交替治疗。

2.4.2.3 正念呼吸训练

术前对患者负性情绪进行干预,通过冥想可调心养性,形神兼修,从而缓解焦虑抑郁情绪。选择一个安静熟悉的环境,嘱患者保持舒适的姿势,放松身体,轻轻闭上双眼,缓慢深呼吸两次,聆听音频引导语,觉察自己的呼吸,将注意力集中在腹部随着每次吸气上升时轻微拉伸的感觉以及随着每次呼气下降时轻微收回的感觉,注意空气在鼻腔中流动。不思考任何人或事,隔绝外界的影响,只专注于当下的自己,将注意力集中在呼吸上,如果被任何声音、身体感知、思想或感受分心,轻轻地恢复呼吸。在呼吸中慢慢平稳下来,让气息平静地在身体内流动。正念呼吸训练1次/d,15 min/次。

2.4.2.4 五行音乐治疗

患者证型为肝郁气滞,结合五音、五行和五脏相互对应关系开具音乐处方。“宫”音可调神稳心,代表曲目《春江花月夜》与《十面埋伏》;“徵”调被称为火乐,通于心气,代表曲目《紫竹调》与《胡笳十八拍》。保持病室环境安静,患者采取仰卧位并放松身体,以多媒体播放器播放相应的曲目,指导患者在辰时、巳时的08:00与10:00开始播放宫调曲目《春江花月夜》《十面埋伏》<sup>[11]</sup>,于午时、戌时的12:00与20:00开始播放徵调曲目《紫竹调》与《胡笳十八拍》曲目<sup>[12]</sup>,音量均控制在30~40 dB,1次/d,30 min/次<sup>[13]</sup>。

2.4.2.5 中药贴敷疗法

出院后外带选择清热解毒功效的院内制剂芙蓉膏敷于患处,药方包括黄柏、黄芩、黄连、芙蓉叶、泽兰叶、大黄及冰片。将以上药物共研细面,过重罗,用凡士林调成20%软膏,将药膏以一元硬币厚度均匀涂抹透气贴上,避开切口,敷于左乳疼痛处,1次/d,每次作用2~4 h。外敷时如出现红肿、瘙痒立即停用并来院就诊。

2.4.2.6 八段锦联合快速康复理念

在术前练习八段锦,以提高患者手术耐力,降低患者手术应激,属于快速康复理念中运动干预。八段锦强调阴阳平衡,将运动科学与现代医学巧妙结合,共十式,即起势、两手托天理三焦、左右开弓似射雕,调理脾胃需单举、五劳七伤往后瞧,摇头摆尾去心火、两手攀足固肾腰,攒拳怒目增气力、背后七颠百病消、收势<sup>[14]</sup>。晨起练习一次,共10个动作,练习时注意调整呼吸,心神合一。训练频率为30 min/次(包含热身运动5 min、训练20 min、放松5 min),5次/周,本例患者共练习3次。嘱患者术后一个礼拜内暂停练习,避免剧烈运动,以防牵拉伤口。本案例在院练习时间不足,嘱伤口愈合后作为增强体质方法居家练习,告知患者12周为一个疗程,建议其使用居家锻炼日记记录,之后作为延续护理服务视频问诊练习效果。

2.5 护理评价

本例患者通过以上护理措施,伤口疼痛缓解且愈合良好,患者紧张焦虑情绪好,睡眠情况也得到改善,详见表1。

表1 疗效评估

| 评估项目       | 5月10日(术前1 d)                           | 5月11日(术日)                               | 5月12日(术后第1日)      | 5月14日(视频随访) | 5月18日(门诊拆线日) |
|------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|-------------|--------------|
| SAS/分      | 62                                     | 60                                      | 45                | 45          | 30           |
| VAS/分      | 6                                      | 7                                       | 5                 | 2           | 1            |
| PSQI/分     | 18                                     | 16                                      | 15                | 12          | 7            |
| 伤口渗血、渗液    | /                                      | 手术切口缝合良好、出血不多                           | 伤口无明显出血,敷料干洁无明显渗液 | 伤口无明显渗血、渗液  | 伤口愈合良好、无渗出   |
| 局部皮肤肿块     | 左乳内下1.3 cm×0.8 cm,右乳外上较大者0.8 cm×0.4 cm | 左乳内下1.3 cm×0.8 cm,右乳外上较大者0.8 cm×0.4 cm, | 伤口无明显红肿           | 无明显红肿       | 无红肿          |
| 跌倒风险评估/分   | 0(零风险)                                 | 30(低度风险)                                | 0(零风险)            | /           | /            |
| 日常活动能力评估/分 | 100(无需依赖)                              | 35(重度依赖)                                | 80(轻度依赖)          | /           | /            |

3 讨论

对于伴有双向情感障碍病史的乳核患者,本

身肝气不舒,情绪脆弱,同时处于围手术期,心理面临较大压力,加之环境陌生适应时间短,情志失调导致失眠。患者乳房留下瘢痕,影响外部美观

度,也会导致患者术后出现心理障碍。针对围手术期焦虑、失眠。一般西医手段有很多局限性,无法在术前提前提高手术耐力,通过药物治疗也无法保证术后的失眠调理,容易产生依赖性。

中医学认为失眠多因思虑过多损伤心脾、气血亏虚、心神失养或因心肝火旺,或心肾不交、阳不入阴所致<sup>[15]</sup>。因此治法以疏肝理气、养心安神为主,而中医特色情志护理五音疗法、养生八段锦联合耳穴压豆在与术前准备不冲突的前提下,及时采取针对性的预防管理与护理干预。通过辨证结合舌诊采用耳穴贴压,选择肝、胃、乳腺、内分泌、神门、枕刺激耳廓上的反射区域和耳穴来调节人体的神经系统和内分泌系统,有效缓解患者焦虑情绪。

手术耗伤气血,又因病愁烦,如《灵枢·邪气脏腑病形》言“愁忧恐惧则伤心”,心神耗伤,神不安不寐。病位在心,与脑、肝、脾胃、肾均相关<sup>[16]</sup>,依据脏腑辨证论治原则,神门为心经原穴,是脏腑之气流注部位,三阴交为足三阴经气血交会之处,一穴通三经,刺之可健脾养血、滋养肝肾,使神有所居。中医治疗心身疾病多基于古代情志致病理论,重视心理疏导,辨证遣方,用药灵活多变<sup>[17]</sup>。《针灸大成》有云“病滞而久留之”,揞针留针时间长,可对穴位进行定时、定位的刺激,具有起效较快、作用时间较长的优势,适合于失眠等慢性疾病。通过四项中医特色护理技术患者疼痛评分、睡眠状态、焦虑情绪明显改善,7日后复诊伤口愈合良好,进行拆线处理。

综上所述,在快速康复理念指导下融合中医特色五音疗法提前进行干预,患者的失眠状态及焦虑得到有效改善,同时术后通过穴位的加减达到了疏肝理气,止痛效果俱佳,也是1例“门住结合”创新案例的成果。本案的局限性在于预康复的指导干预时间短,引起的临床反思在于如何在患者门诊就诊期间提前干预,做好线上五音疗法、八段锦居家健康指导群管理,对于人员配置与管理又提出了新的要求,由点及面也引发持续管理创新,建立居家与院内治疗一体化的个案管理服务体系构建的新方向。由于本案临床效果显著,患者满意度高,且操作简单、副作用小,同时不受时间、地点限制,依从性高,值得临床推广。

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] 张腾. 护理风险和暴力风险评估护理在双向情感障碍患者安全护理中的应用效果[J]. 医学信息, 2024, 37(10): 149-152.  
ZHANG T. Application effect of nursing risk and violence risk assessment nursing in safety nursing of patients with bipolar disorder[J]. J Med Inf, 2024, 37(10): 149-152. (in Chinese)
- [2] 龚雅惠. 压力与应激理论下的心理干预对双向情感障碍狂躁发作患者狂躁症状、认知功能和生活质量的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(3): 359-361.  
GONG Y H. Effects of psychological intervention based on stress and stress theory on manic symptoms, cognitive function and quality of life of patients with bipolar disorder manic episode [J]. J Aerosp Med, 2024, 35(3): 359-361. (in Chinese)
- [3] 范小华, 王浩, 谭康联. 中医学“阴平阳秘”健康观量化评价模型探讨[J]. 中医杂志, 2011, 52(15): 2. DOI: 10. 1007/s10570-010-9464-0.  
FAN X H, WANG H, TAN K L. Discussion on the quantitative evaluation model of health view of Yin, Pingyang and mystery of Traditional Chinese medicine [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, 52(15): 2. DOI: 10. 1007/s10570-010-9464-0. (in Chinese)
- [4] 邹燕, 邓婷智, 徐瑜, 等. GNRI联合NLR对老年髋部骨折患者术后谵妄的预测价值[J]. 山东医药, 2023, 63(25): 23-27.  
ZOU Y, DENG T Z, XU Y, et al. Prediction value of GNRI combined with NLR for postoperative delirium in elderly patients with hip fracture [J]. Shandong Medicine, 2023, 63(25): 23-27. (in Chinese)
- [5] 李幼生. 从加速康复外科到预康复: 理念更新与临床实践模式转变[J]. 中国实用外科杂志, 2024, 44(2): 155-159.  
LI Y S. From enhanced recovery after surgery to prehabilitation: the new concepts and clinical practice [J]. Chin J Pract Surg, 2024, 44(2): 155-159. (in Chinese)
- [6] 刘京丽, 孙阿茹, 张静, 等. 皮内针法治疗失眠规律探析[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(8): 82-85.  
LIU J L, SUN A R, ZHANG J, et al. Regularity of intradermal needling in treatment of insomnia [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2018, 34(8): 82-85. (in Chinese)
- [7] 田薇, 卢云霄, 周静, 等. 皮内组合针治疗疼痛疾病的机理探讨与临床应用[J]. 基层中医药, 2023,

- 2(11): 92-98.
- TIAN W, LU Y X, ZHOU J, et al. Mechanism and clinical application of intradermal combination acupuncture in treatment of painful diseases [J]. Basic Tradit Chin Med, 2023, 2(11): 92-98. (in Chinese)
- [8] 许梁洁, 王清峰, 寇绍杰, 等. 中医特色情志疗法对焦虑抑郁合并失眠患者睡眠质量、心理调适及单胺类神经递质水平的影响[J]. 河南医学研究, 2024, 33(10): 1874-1878.
- XU L J, WANG Q F, KOU S J, et al. Effects of traditional Chinese medicine characteristic emotional therapy on psychological adjustment, sleep quality and monoamine neurotransmitter level in patients with anxiety, depression and insomnia [J]. Henan Med Res, 2024, 33(10): 1874-1878. (in Chinese)
- [9] 杨舒婷, 熊江艳, 马四补, 等. 耳穴压豆联合耳部全息刮痧改善医学院校大学生失眠的干预研究[J]. 全科护理, 2024, 22(8): 1475-1479.
- YANG S T, XIONG J Y, MA S B, et al. Intervention study on improving insomnia of medical college students by pressing beans at ear points combined with ear holographic scraping [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2024, 22(8): 1475-1479. (in Chinese)
- [10] 黄艳平, 郑佳. 耳穴铜砭刮痧联合耳穴压豆早期干预对腹部手术后腹胀和疼痛的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(12): 50-55.
- HUANG Y P, ZHENG J. Effect of early intervention of auricular point copper scraping combined with auricular point bean pressing on abdominal distension and pain after abdominal surgery [J]. Tradit Chin Med Res, 2022, 35(12): 50-55. (in Chinese)
- [11] 安云霞, 蒋涛, 崔艳菊. 皮内针联合子午流注五音疗法用于心脾两虚型不寐临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(7): 91-94.
- AN Y X, JIANG T, CUI Y J. Intradermal needle combined with midnight-noon ebb-flow and five-tone therapy in the treatment of insomnia of deficiency of heart and spleen type [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(7): 91-94. (in Chinese)
- [12] 吕鹏, 李芮. 中医五音疗法研究进展[J]. 河南中医, 2021. DOI: 10.16367/j. issn. 1003-5028. 2021. 08. 0292.
- LV P, LI R. TCM therapy research progress in tone [J]. Journal of henan traditional Chinese medicine, 2021. The DOI: 10.16367 / j. i SSN. 1003-5028. 2021. 08. 0292. (in Chinese)
- [13] 陈敏. 优质护理干预对改善卵巢癌手术患者负性情绪的临床效果[J]. 海军医学杂志, 2017, 38(005): 472-474. DOI: 10.3969/j. issn. 1009-0754. 2017. 05. 030.
- CHEN M. Clinical effect of high-quality nursing intervention on improving negative emotion in patients undergoing ovarian cancer surgery [J]. Navy medical journal, 2017, 38(005): 472-474. The DOI: 10.3969 / j. i SSN. 1009-0754. 2017. 05. 030. (in Chinese)
- [14] 何桂娟, 金瑛, 章国英, 等. 文武八段锦锻炼法在乳腺癌患者术后康复中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(28): 4. DOI: 10.3760/cma. j. issn. 1674-2907. 2016. 28. 012.
- H G J, JIN Y, ZHANG G Y, et al. Wenwu eight brocade exercise application in breast cancer patients postoperative rehabilitation effect [J]. Chinese journal of modern nursing, 2016, 22(28): 4. DOI: 10.3760 / cma. J. i SSN. 1674-2907. 2016. 28. 012. (in Chinese)
- [15] 叶敏, 张乐乐, 袁爱红, 等. 基于数据挖掘技术探析针灸治疗肿瘤相关性失眠的选穴规律[J]. 针刺研究, 24.
- YE M, ZHANG L L, YUAN A H, et al. Analysis of acupuncture acupoint selection in treatment of tumor-related insomnia based on data mining technology [J]. Acupuncture Studies, 24. (in Chinese)
- [16] 吴天明, 席强, 李岩琪. 基于《针灸大成》论心身疾病辨治探赜[J]. 光明中医, 2024(6).
- WU T M, XI Q, LI Y Q. An Exploration of differentiation and Treatment of Psychosomatic diseases based on "Acupuncture and Moxibustion Dacheng" [J]. Guangming Chinese Medicine, 2024(6). (in Chinese)
- [17] 张翊一, 姬霞. 揠针疗法治疗心脾两虚型不寐患者的近远期效果观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(10): 1583-1585.
- ZHANG Y Y, JI X. Observation on the near and long term effect of acupuncture therapy on insomnia patients with heart and spleen deficiency [J]. Guizhou Medicine, 2023, 47(10): 1583-1585. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。