

DOI: 10.12209/CAIM202406260021

· 中西医结合临床案例 ·

# 基于气血疏通理论应用耳穴贴压联合手指点穴 治疗1例老年多病共存并发肺部感染的护理

梅桂兰

(天津市第一中心医院 中西医结合科, 天津, 300192)

**摘要:** 本文总结1例基于气血疏通理论应用耳穴贴压联合手指点穴治疗1例老年多病共存并发肺部感染的护理体会。运用耳穴贴压联合手指点穴技术,同时配合常规护理,如病情观察、生活起居、氧疗、物理治疗、饮食指导、用药指导、情志护理及功能锻炼等,有效缓解老年多病共存并发肺部感染患者咳、痰、喘症状,改善患者睡眠,减轻焦虑。入院10 d后,患者顺利康复出院,随访状态良好。

**关键词:** 气血疏通; 耳穴贴压; 手指点穴; 多病共存; 肺部感染

## Nursing care of an elderly patient with multiple comorbidities and concurrent pulmonary infections treated with ear acupressure combined with finger acupoints based on the theory of qi and blood circulation

MEI Guilan

(Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine,  
Tianjin First Central Hospital, Tianjin, 300192)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of a case of elderly patients with multiple comorbidities and concurrent pulmonary infections treated with ear acupressure combined with finger acupoints based on the theory of qi and blood circulation. The use of ear acupressure combined with finger acupressure techniques, combined with routine care such as disease observation, daily living, oxygen therapy, physical therapy, dietary guidance, medication guidance, emotional care, and functional exercise, effectively alleviates cough, phlegm, and wheezing symptoms in elderly patients with coexisting multiple diseases and pulmonary infections, improves patient sleep, and reduces anxiety. After 10 days of hospitalization, the patient recovered smoothly and was discharged with good follow-up status.

**KEY WORDS:** qi and blood circulation; ear acupressure; finger acupoints; coexistence of multiple illnesses; pulmonary infection

多病共存指一个人同时存在2种或2种以上慢性健康问题,常见于老年人群<sup>[1]</sup>。国内老年住院患者多病比例达69.3%,易出现多种急性并发症<sup>[2]</sup>,其中最常见并发症之一是肺部感染<sup>[3]</sup>。而且随着年龄的增长,引起肺部感染的死亡原因所占比例增加。

中医护理适宜技术是指技术成熟、安全有效、简便易行的中医技术,包括艾灸、耳穴贴压、拔罐及穴位按摩等技术<sup>[4]</sup>,在老年患者多病共存的护

理中起双重作用,不仅可以改善症状和预防并发症的发生,提高临床治疗效果,且可以延缓各项慢性疾病及其并发症的进展,减少老年患者多病共存重疾发生率和死亡率<sup>[5]</sup>。中医护理适宜技术应用于多病共存的老年患者,虽然取得一定的效果,但还缺乏统一的理论指导及可供参考的指南。气血疏通疗法集阴阳、五行、全息为一体,以阴阳平衡、经络松解为核心理念,在调理膝痛、头晕、颈椎病等病症疗效显著<sup>[6]</sup>。本文采取基于气血疏通理

收稿日期:2024-06-26

OPEN ACCESS

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

论的耳穴贴压联合手指点穴中西医结合治疗1例老年多病共存并发肺部感染患者,取得良好效果。现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 基本资料

患者女性,88岁,丧偶,入院时间为2024年4月19日。患者4d前无明显诱因出现喘憋,伴咳嗽,痰黏难咯,无明显发热,夜间不能平卧,纳差,自行口服药物未见明显好转,遂就诊于我院急诊。完善相关检查,予对症治疗,患者出现发热,体温(T)最高38℃,为进一步诊治收治于中西医结合科。既往史:高血压病史20余年,胆囊摘除病史10年。

### 1.2 查体

专科检查:体温(T)36.1℃,脉搏(P)103次/min,呼吸(R)31次/min,血压(BP)160/80 mm Hg。患者意识清楚,阳性体征,双肺呼吸音粗,可闻及明显干、湿啰音,心音低钝。中医四诊:神疲气短、声音低微,舌质淡,舌苔白,脉象濡滑。现患者纳差、寐欠佳、大便不畅、小便如常。

### 1.3 辅助检查

血气分析:PH7.508, PCO<sub>2</sub>35.9 mm Hg, PO<sub>2</sub>77.4 mm Hg, BE5.4 mmol/L, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>25.2 mmol/L;胸CT:肺炎;心脏彩超:EF60%,室间隔增厚,二、三尖瓣、主、肺动脉瓣返流(轻度),肺动脉高压(收缩压约38 mm Hg),左室舒张功能减低,检查中可见心律不齐且心率较快。

### 1.4 诊断

西医诊断:重症肺炎,低氧血症,急性心力衰竭心功能Ⅲ级,泌尿道感染,高血压病3级(极高危),营养风险,低钾血症;中医诊断:喘病;中医辨证分型:痰浊阻肺证。

### 1.5 治疗干预

患者入院后遵医嘱予内科护理常规,一级护理,低盐低脂饮食,吸氧2 L/min,持续心电监护,完善相关化验检查。西医治疗:常规予抗感染,拮抗炎症介质,平喘,雾化吸入化痰,止咳,改善心肌供血,控制心室率,利尿等对症治疗,新活素改善心功能。中医护理:以益气养阴、调理脏腑为法,予基于气血疏通理论的耳穴贴压联合手指点穴疗法。2024年4月23日,患者喘憋症状好转,遵医嘱停止新活素泵入。治疗10d后,患者喘息评分由原来的3分降至1分,咳嗽评分由原来的3分降

至1分,自理能力评分由50分升至75分,患者可下地自由活动,提示疾病临床缓解,已于2024年4月29日出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 专科评估

本例患者自理能力评分50分,属中度依赖;患者跌倒/坠床评分≥46分(单因素:年龄>75岁),属高风险;本例患者压疮评分为17分,属低风险;本例患者MNA评分为7分,营养不良;患者VTE评分为6分,属高风险。

#### 2.1.2 症状评估

2002年《中药新药临床研究指导原则》喘息症状分级量化标准:0分,表无喘息或喘息消失;1分,表偶尔发作,程度轻,不影响休息或活动;2分,表感觉较频繁,但不影响睡眠,动则喘息明显;3分,表静坐感觉明显,不能平卧,影响睡眠或活动。评价标准:好(0分)、较好(1分)、一般(2分)及差(3分),本例患者评分为3分。2002年《中药新药临床研究指导原则》咳嗽症状分级量化标准:0分,表无痰或咳嗽消失;1分,表白天间断咳嗽,程度轻微;2分,表频繁咳嗽,但不影响睡眠;3分,表昼夜咳嗽频繁或镇咳,影响休息或睡眠。评价标准啊:好(0分)、较好(1分)、一般(2分)及差(3分),本例患者评分3分。环境与社会心理领域评估未有特殊。

#### 2.1.3 中医评估

本例患者证属痰浊阻肺证。中医辨证分析:患者老年,脏腑亏虚,肺气虚,肺失宣降;脾气虚,脾失运化,均致水湿内停,炼液为痰,故见喘憋。舌脉从证。

### 2.2 护理诊断

根据患者症状,得出如下护理诊断:①气体交换受损,与气失宣降、肺肾摄纳失常有关;②清理呼吸道无效,与邪气壅肺,气失宣降有关;③营养失调与痰湿蕴中,脾胃不和,健运失司有关;④睡眠障碍与反复咳嗽咳痰有关;⑤焦虑与疾病反复发作有关;⑥有跌倒/坠床风险,与高龄、多病共存,卫生间排便有关;⑦有压力性损伤风险,与活动能力受限有关。

### 2.3 护理计划

发挥中医技术特色优势,遵循中医整体观念和辨证施护,在气血疏通理论指导下,运用耳穴贴

压及手指点穴,配合情志调护、功能锻炼及饮食指导等,以达到清热化痰、宣肺平喘、补益脾肾、调节脏腑、改善呼吸及促进康复的效果。

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 中医特色护理

#### 2.4.1.1 气血疏通耳穴疗法

气血疏通疗法包括小腿全息疗法、足底循环疗法、耳穴疗法及手指疗法。气血疏通耳穴贴压疗法是采用王不留行籽、莱菔籽等丸状物,贴压于耳廓上的穴位或反应点,通过其疏通经络、调整脏腑气血功能、促进机体的阴阳平衡,达到防治疾病、改善症状的一种操作方法,可单独操作,也可搭配气血疏通系列疗法等其他疗法结合调理。①调理公式:选用混合、复杂病通调公式,病症+椎体+五脏+经络+神门。②调理思路:(肺+脾+肾)+(胸椎+腰椎)+肝+(胃+腹股+膝关节+踝+足趾)+神门。③调理过程:由下而上,自外向内,按摩大周天及小周天各1 min,使耳朵发热;用0.2% 安尔碘消毒待干,找到上面各穴阳性点,用点笔(点5 s停1 s)点按30 s,直到阳性点减轻;在点按后凹陷处贴豆,再手指对压每穴30 s,每日按压5次(起床前、早、午、晚餐前,睡前);两耳交替贴用,10 min/次。④增效补益落脏法:找落脏点标记(肺气道口—腕横纹向下与肺经的交点,肺堵点—腕横纹上3寸,平行到肺经;心气道口—腕横纹稍向下与心经的交点,心堵点—腕横纹上3寸,平行到心经;肝气道口—足背部足大趾跖趾关节外侧,肝堵点—小腿支气道找到胸9椎,平行到肝经;脾气道口—足大趾跖趾关节前侧,横纹线边缘,脾堵点—小腿支气道找到胸11椎,平行到脾经;肾气道口—足内踝前切线垂直向下赤白肉际处,肾堵点—小腿支气道找到腰2椎,平行到肾经);开气道口(点3 s停1 s);点按落脏点(点3 s停1 s);重复二、三步,10 min/次。⑤足底循环疗法:气道口(足三趾近掌最后一节横纹线下缘)+增阳穴(足后跟最高点)+循环通道气道口二分之一处(外踝后切线直下的赤白肉际处至足后跟最高点赤白肉际处)+远端(内、外踝垂直直下对应循环通道宽度的1/2处)+病症堵点(在足底椎体寻找对应的位置胸3—胸5交汇处平行到外侧循环通道操作线上找堵点调理)+引气(足三趾指甲横纹线下缘)+落脏(在足底椎体对应位置平行到内侧循环通道落肺、脾、肾)点3 s停1 s,10 min/次。⑥生物钟疗法:6:00~7:00:调拨右手次指(手阳明大肠

经);10:00~11:00:调拨右足大趾(足太阴脾经);18:00~19:00:调拨右足中趾(足少阴肾经),5 min/次。⑦注意事项:操作前避免情绪紧张过度劳累、饱食后操作,对耳廓进行消毒,防止感染;操作中避免揉压,以免导致耳朵皮肤破皮引起感染,力度一定要轻柔,如感觉疼痛则减轻力度;操作后4 h勿接触冷水,注意保暖,禁食寒凉,不要吹风,耳穴压豆留置期间应避免碰水及胶布污染,如被污染更换贴豆即可。1次/d,5 d为1个疗程,该患者治疗两个疗程。

#### 2.4.1.2 手指点穴

手指点穴疗法是以中医穴位理论为指导,在患者体表穴位和特定的刺激线上,运用点、按、拍、掐、叩及捶等不同手法,促使已经发生障碍的功能活动恢复正常,从而起到疏经通络,促进气血调和,以防治疾病。用拇指或食指指腹点揉太冲穴、足临泣及侠溪穴36下,双脚都要操作,1次/d,5 d为1个疗程,该患者治疗两个疗程。太冲穴位于第一第二跖骨结合部之前的凹陷处;足临泣位于足背的外侧,第四趾小趾跖骨夹缝中;侠溪穴位于足背外侧,第四第五跖骨间的凹陷处。

### 2.4.2 常规护理

#### 2.4.2.1 病情观察

倾听患者主诉,监测生命体征,准确评估病情变化。观察患者咳嗽咳痰情况,痰液的颜色、性质、量,是否易咳出;呼吸的频率,是否伴有张口抬肩等呼吸困难症状;口唇、甲床颜色,是否发绀。

#### 2.4.2.2 起居护理

保持室内空气新鲜流通,温湿度适宜,室内勿放鲜花等可能引起过敏的物品,避免花粉及刺激性气体的吸入。随气候转变,及时增减衣物,勿汗出当风,避免外邪诱发或加重病情。保证充分休息和睡眠,病情加重减少活动量,减少说话,必要时安置床上桌,勤变换体位,动作宜缓慢,预防压力性损伤。住院期间,建议24 h专人陪护,如入厕、洗漱时陪护人员请勿离开患者,预防跌倒。

#### 2.4.2.3 氧疗护理

告知患者吸氧的目的性,采用鼻导管低流量给氧,氧流量1~2 L/min,每日吸氧10~15 h,必要时监测血气分析。

#### 2.4.2.4 物理治疗

①背部叩击:指导患者取侧卧位或坐位,叩击者两手手指弯曲并拢,掌侧呈杯状,以手腕力量,从肺底自下而上、由外向内、迅速而有节奏的叩击

背部。3 次/d, 2~3 min/次, 叩击 120~160 次/min。注意事项: 叩击力量应适中, 宜在餐后 2 h 至餐前 30 min 完成。②有效咳嗽: 指导患者取坐位或立位, 上身略前倾(最好抓扶结实的支撑物); 缓慢深吸气, 屏气几秒钟后腹肌用力收缩; 张口连咳 3 声, 咳嗽时可用手按腹部促进气体排出; 停止咳嗽, 缩唇将余气尽量呼出。连做 2~3 次, 休息和正常呼吸几分钟后重新开始。

#### 2.4.2.5 用药护理

遵医嘱应用抗感染、止咳、平喘及通便等药物, 观察用药后反应。采用中药汤剂及中成药(白果仁 9 g、蜜款冬花 15 g、清半夏 10 g、蜜桑白皮 10 g、炒紫苏子 10 g、燀苦杏仁 10 g、黄芩 6 g、炙甘草 10 g、马鞭草 30 g、葶苈子 15 g、瓜蒌 10 g、桔梗 12 g、川芎 10 g、牛膝 10 g、浙贝母 10 g 及茯苓 10 g)化痰平喘, 水冲服, 1 剂/d, 早晚分服, 200 mL/次; 标准桃金娘油肠溶胶囊 1 粒/次(300 mg), 3 次/d, 在三餐前 30 min 用较多凉开水送服, 指导中西药间隔 30 min。

#### 2.4.2.6 饮食护理

忌辛辣、肥腻、过甜、过咸及煎炸之品, 少吃产气食物。痰浊雍肺证宜进食清肺化痰、理气止咳的食品, 如薏米、山药及雪梨等。食疗方薏米山药粥。

#### 2.4.2.7 情志护理

带着叙事护理理念与患者沟通, 利用外化技术向其讲解疾病相关知识, 从而使其摆脱疾病困扰, 驱逐疾病, 与患者及家属建立同盟, 帮助其建立战胜疾病的信心。

#### 2.4.2.8 加强功能锻炼

加强患者胸、膈呼吸肌肌力和耐力, 改善患者呼吸功能, 予患者功能锻炼, 如缩唇、腹式呼吸、耳部按摩操、手指操及拍八虚等。

#### 2.5 护理评价

2024 年 4 月 20 日, 患者频繁咳嗽, 咳白痰, 静坐喘息明显, 颜面潮红, 舌淡, 苔白腻。实施气血疏通耳穴贴压治疗后, 患者咳喘较前缓解, 面色潮红稍减轻。4 月 22 日患者咳嗽咳痰症状不显, 活动后仍有轻微气喘, 舌淡, 苔薄白, 再次予气血疏通耳穴贴压后, 诉气喘咳嗽等症状明显好转, 纳食可, 大便调, 夜寐尚安, 情绪平和。经治疗, 本例患者喘息症状评分降至 1 分, 咳嗽症状评分降至 1 分, 参照《中药新药临床研究指导原则》症状分级量化标准, 本例患者临床效果评价较好。

### 3 结果和随访

2024 年 5 月 5 日, 患者治疗结束后 1 周, 进行电话随访。患者主诉咳嗽气喘症状未加重, 日常生活无影响。指导患者按时用药, 起居有常, 注意四时变化, 减少各种诱发因素, 加强呼吸肌功能锻炼, 增强体质, 提醒患者坚持耳部按摩操、拍八虚及手指操功能锻炼。

### 4 讨论

作为社会特殊群体, 老年人的显著特点是免疫功能降低、抵抗力差、对应激的抵御能力减弱, 易罹患多种慢性疾病, 即多病共存。由于老年人身体机体下降, 患有多种慢性基础疾病, 容易导致多种并发症的发生, 其中肺部感染是一种最常见的并发症<sup>[7]</sup>。共病由于症状不典型, 诊断复杂, 治疗效果差, 还会引起多重用药, 使老年患者的不良事件发生率和死亡风险明显增加。缺乏有效支持的治疗方案和措施, 是共病防治和管理的最大难点。人体内部器官是一个紧密联系的整体, 照旧照搬单病种的治疗模式, 只专注于某一种疾病, 而缺乏全局思维, 是没有道理的<sup>[8]</sup>。

气血疏通疗法是李正坤先生得民间中医大师易松道长真传, 继承发扬道医绝学, 并结合自身潜心研究四十余年总结而成的一套调理方法。李正坤先生首次提出“气血通道”和“气道口”理论, 认为“气血疏通”是人体气血循行的通道, 也是人体气血最容易堵塞和产生堵点的部位, 而“气道口”是疾病排出体外的门户, 为疾病寻找出路<sup>[9]</sup>。在祛病的同时, 不伤害自身正气, 从根本上对疾病进行调理。疗法集阴阳、五行、全息为一体, 以阴阳平衡、经络疏通为核心理念。包含手指疗法、耳穴疗法、足底循环疗法、小腿全息疗法等技术。而气血疏通耳穴疗法是一种通过对耳朵的定位来调理疾病的方法。耳穴疗法调理病症原理, 即耳与人体的脏腑、经络关系密切, 人体各脏腑组织在耳廓(耳穴)有相应的反应区域, 对耳穴有刺激作用, 对相应的脏腑有一定的调治作用<sup>[10]</sup>; 耳穴涉及到的人体系统非常丰富, 在穴位上有丰富的血管, 淋巴系统和神经组织, 刺激相应的穴位, 这些血管, 淋巴和神经组织的活动都可以被调动起来。提高耳穴疗法效果的一个重要环节就是科学合理选穴配穴。气血疏通耳穴疗法具备通调公式及全局思维, 本案例辨证套用, 以确保治疗效果。

古语说“百病多由痰作祟,怪病从痰治”。痰是人体水液代谢出现障碍的产物,它的产生主要与肺、脾、肾密切相关,其中又与脾的关联最为紧密。中医有“脾为生痰之源、肺为贮痰之器、肾为生痰之本”之说。脾失健运,痰郁中焦,可有心下嘈杂、呕利等脾胃病症,同时脾为湿困,气机升降失调,痰随气郁结全身,继而发生眩晕、喘咳等诸多疾患。金元四大家之一朱丹溪强调:“郁为百病之源”,这其中反映了两个理念,即“百病从肝致”和“百病从肝治”。《黄帝内经》讲“经脉所过,主治所及”人体胸腹部属阴,足阳明胃经为三阳中阳气最盛之经,其循行于胸腹部,即可充养阳经,又可固护阴经,有平衡阴阳之意。经络易堵点在经络末端、四肢、关节处,腕踝上三寸(归为“足”)。胃、腹股、膝关节、踝关节、足趾乃胃经所过之处。神门穴具有调节自主神经平衡的作用,通过刺激该穴位点,能宁心安神、消炎止痒、镇咳平喘等,常用于神经系统、心血管系统、呼吸、消化系统的多种疾病。

圆运动思想将人身体生理运转比喻为圆,认为人初生为一团混沌之气,阴阳合抱,清升为阳,浊降为阴,阴阳再分,在圆运动系统中融入五行、六气、十二经等因素,以说明人与自然的生命规律。轮轴学说是圆运动思想的核心<sup>[11]</sup>,黄元御概括为“中气为轴,四象为轮”。简言之,脾胃居中,脾升则肝由左升而上化心火,胃降则肺由右降而下化肾水。一气周流,周而复始,完成人体正常的气化过程。武维屏教授重视脾胃运化,善用调肝理肺法治咳喘,提出“调肝五要与理肺四通”<sup>[12]</sup>,深得黄氏学术精髓。圆运动理论在多系统疾病的诊治中得到广泛应用,是中医认识疾病的重要方法及辅助工具,有助于从不同角度认识问题,从而更深入地理解疾病的本质<sup>[13]</sup>。肝木的疏泄左旋上升为整个圆运动中的次要配合,因黄元御认为:“土虽克水,而百病之作,率由土湿,湿则不能克水而反被水侮”“故风木者,五脏之贼,百病之长。风病之起,无不因于木气之郁,以肝木主生,而人之生气不足者,十常八九,木气抑郁而不生,是以病也”。其医学传人麻瑞亭也持有相同的看法:“内外感伤,多致脾家湿旺,而肝家郁滞”。木气有疏泄作用,胆经木气的疏泄作用,由上而下,肝经木气的疏泄作用,由下而上,以成一圆运动。故选取肝胆经手指点穴可开启外围圆运动。太冲穴位于第一第二跖骨结合部之前的凹陷处;属于肝经,贮

存肝经元气,点按可疏肝理气,解郁安神。足临泣位于足背的外侧,第四趾小趾跖骨夹缝中,属于胆经,可疏调肝胆气机。侠溪穴位于足背外侧,第四第五跖骨间的凹陷处;可疏调肝胆气机。

综上所述,本病例运用的耳穴贴压调理思路集合痰的病理病机来全局考虑病位,阴阳,经络、万能配穴神门,能持续刺激脏腑经络。高强度刺激局部组织能加强穴位刺激作用<sup>[14]</sup>。通过气血疏通落脏法、足底循环疗法能够加强经络末端疏通,在气血运行最盛时期活动指趾关节能进一步疏通经络,辅以手指点穴太冲、足临泣、侠溪穴疏肝理气。直击圆运动不圆的根结,取得良好疗效。老年多病共存并发肺部感染病机复杂,此属单个病例,结果可能不适用于一般患者。

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] 唐天娇,曹立,董碧蓉,等.老年人多病共存名词和定义专家共识(2022)[J]. 中华老年医学杂志, 2022, 41(9): 1028-1031.  
TANG T J, CAO L, DONG B R, et al. Chinese expert consensus on the term and definition of multimorbidity in older adults(2022)[J]. Chin J Geriatr, 2022, 41(9): 1028-1031. (in Chinese)
- [2] 宋欣莞,常文秀,张文玉.慢性病多病共存的护理研究现状[J]. 天津护理, 2023, 31(6): 722-726.  
SONG X Y, CHANG W X, ZHANG W Y. Current situation of nursing research on coexistence of chronic diseases and multiple diseases[J]. Tianjin J Nurs, 2023, 31(6): 722-726. (in Chinese)
- [3] 沈玉兰,徐姝娟,孙盼盼,等.急诊内科老年患者疾病谱分析[J]. 医学信息, 2019, 32(16): 110-112.  
SHEN Y L, XU S J, SUN P P, et al. Analysis of disease spectrum in elderly patients in emergency department[J]. Med Inf, 2019, 32(16): 110-112. (in Chinese)
- [4] 曾莹,施慧,彭剑飞,等.临床研究中中医护理适宜技术安慰剂效应控制的范围综述[J]. 军事护理, 2023, 40(11): 79-82, 108.  
ZENG Y, SHI H, PENG J F, et al. Control of placebo effect in clinical studies of TCM nursing techniques: a scoping review[J]. Mil Nurs, 2023, 40(11): 79-82, 108. (in Chinese)

- [5] 胡捷波, 王艳, 彭书芝. 中医护理适宜技术在多病共存老年患者中的应用[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(28): 195-198.  
HU J B, WANG Y, PENG S Z. Application of appropriate technology of traditional Chinese medicine nursing in elderly patients with multi-disease coexistence[J]. Clin Res Pract, 2023, 8(28): 195-198. (in Chinese)
- [6] 吴香文. 气血疏通疗法临床应用初探[J]. 中医临床研究, 2021, 13(29): 97-100.  
WU X W. Clinical application of the Qi-blood dredging therapy [J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(29): 97-100. (in Chinese)
- [7] 戴靖榕, 李婕, 李燕, 等. 老年多病共存住院患者肺部感染影响因素[J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(24): 3731-3735.  
DAI J R, LI J, LI Y, et al. Analysis of the influencing factors for pulmonary infection in elderly patients with multimorbidity [J]. Chin J Nosocomiology, 2022, 32(24): 3731-3735. (in Chinese)
- [8] 廖佳星, 龚放华, 黄娟, 等. 老年慢性病患者多病共存的研究现状与进展[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(28): 3569-3573.  
LIAO J X, GONG F H, HUANG J, et al. Research status quo and progress on multimorbidity in elderly patients [J]. Chin J Mod Nurs, 2019, 25(28): 3569-3573. (in Chinese)
- [9] 吴香文. 气血疏通疗法临床应用初探[J]. 中医临床研究, 2021, 13(29): 97-100.  
WU X W. Clinical application of the Qi-blood dredging therapy [J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(29): 97-100. (in Chinese)
- [10] 于晓燕, 朱文君, 王天慈. Orem 自护护理联合耳穴压豆对慢性心力衰竭患者自我效能、心理状态及睡眠质量的影响[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2021, 30(6): 138-140.  
YU X Y, ZHU W J, WANG T C. The effect of Orem self-care nursing combined with auricular points plaster therapy on self-efficacy, mental state and sleep quality of patients with chronic heart failure [J]. J Logist Univ PAP Med Sci, 2021, 30(6): 138-140. (in Chinese)
- [11] (清)黄元御著, 孙恰熙校注. 四圣心源: 黄元御医书精华[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 88-90.
- [12] 武维屏. 武维屏学术思想及临床经验集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014.
- [13] 高伟. 圆运动思想在慢性咳嗽病中的应用与发挥[J]. 国际中医中药杂志, 2023, 45(1): 110-112.  
GAO W. Application and development of circular movement thought in chronic cough and asthma[J]. Int J Tradit Chin Med, 2023, 45(1): 110-112. (in Chinese)
- [14] 于玲玲, 韩艳秋, 肖芸. 经穴推拿联合耳穴贴压在睡眠障碍患者中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(20): 2951-2955.  
YU L L, HAN Y Q, XIAO Y. Application of meridian massage combined with auricular acupoint sticking in patients with sleep disorders [J]. Int Med Health Guid News, 2023, 29(20): 2951-2955. (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。