

穴位贴敷联合中药热奄包干预 1 例心力衰竭合并痛性糖尿病周围神经病变患者的护理体会

杜丽涛, 吕 全, 韩洪娜, 朱莹莹, 邵奕明, 崔 晨

(河北省中医院 心血管二科, 河北 石家庄, 050000)

摘要: 本文总结 1 例心力衰竭合并痛性糖尿病周围神经病变患者的临床护理实践。患者入院后实施系统化护理评估, 基于中医辨证施护原则确立护理目标, 采用穴位贴敷联合中药热奄包干预, 辅以情志调护与膳食管理等综合护理措施, 有效缓解患者胸闷、气促、头晕、双下肢疼痛及失眠等临床症状。

关键词: 心力衰竭; 痛性糖尿病周围神经病变; 穴位贴敷; 中药热奄包; 失眠

中图分类号: R 473. 5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2025)04-0056-06

Nursing of a patient with heart failure complicated by painful diabetic peripheral neuropathy treated by acupoint application combined with Chinese herbal medicine warm compress therapy

DU Litao, LYU Tong, HAN Hongna, WEI Yingying, SHAO Yiming, CUI Chen

(Second Department of Cardiovascular Diseases, Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, 050000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing practice of a heart failure patient with painful diabetic peripheral neuropathy. After admission, a systematic nursing assessment was carried out. Nursing aims were set following the TCM syndrome differentiation. Interventions included acupoint application therapy and Chinese herbal medicine warm compress therapy, with emotion regulation and dietary management, were applied to relieve the chest distress, dyspnea, dizziness, lower-limb pain, and insomnia of the patient.

KEY WORDS: heart failure; painful diabetic peripheral neuropathy; acupoint application; Chinese herbal medicine warm compress; insomnia

心力衰竭是一种以心脏泵血功能受损为特征的疾病,其在全球范围内影响着约 2 600 万患者,成为当前心血管疾病领域面临的重大公共卫生挑战^[1]。痛性糖尿病周围神经病变(PDPN)是糖尿病患者的常见并发症,主要症状包括肢体麻木、疼痛,严重影响患者生活质量^[2-3]。心力衰竭属于中医学中“心悸”“心痹”等范畴,其病机核心是心气亏虚,导致血液循环不畅,血脉瘀滞,进而引发心脑气血亏虚^[4-7]。PDPN 归属于中医“消渴”“痛痹”,认为其发病与气阴两虚、痰湿内生、瘀血阻络等有关^[8-10]。尽管现代

医学取得了显著进展,但个性化治疗策略的优化整合仍面临重大挑战^[11]。特别是在 PDPN 的临床治疗中,当前仍以对症治疗为主导模式,缺乏能够实现疼痛彻底缓解的有效治疗方案^[3]。

心力衰竭与 PDPN 作为两种严重危害患者生活质量的慢性疾病,其临床治疗均存在较大难度。心力衰竭合 PDPN 患者常表现为心输出量减少、舒适度改变(如头晕、足底疼痛、双下肢水肿)、睡眠形态紊乱和活动无耐力等一系列复杂的症状,这些症状相互影响,构成了具有挑战性的临床护

收稿日期:2025-02-22

通信作者:吕全, E-mail: 842295954@qq.com

理问题。近年来,中医特色技术在心力衰竭和PDPN护理中的应用受到越来越多的关注,其中穴位贴敷和中药热奄包等方法被认为可通过调节气血、活血化瘀等机制改善患者的临床症状。穴位贴敷通过刺激特定穴位,调节机体的生理功能,从而发挥其治疗作用;中药热奄包则结合了中药热敷疗法,利用温热效应促进药物的有效成分渗透和吸收,进而达到预期的治疗效果。但上述技术在心力衰竭合并PDPN患者中的应用证据仍需进一步积累。本文总结穴位贴敷联合中药热奄包治疗1例心力衰竭合并PDPN患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者2024年2月开始出现头晕、头痛症状,自测血压正常,因头晕、头痛于2024年3月2日于外院住院治疗。患者检查显示心房颤动、ST-T改变。头MRI及MRA:右颞枕叶软化灶、右侧蝶窦炎等。肺CT:双肺支气管血管束增重等。主动脉弓+全脑血管造影:右侧椎动脉开口重度狭窄等。2024年3月15日患者病情平稳后出院。出院后至2024年4月患者因间断咳嗽、咳剧漏尿于当地诊所静脉输液4 d。1周前再次出现活动后喘憋、胸闷,伴双下肢疼痛严重,夜间入睡困难等症状,未系统治疗。2024年4月6日患者为求中西医结合治疗,遂至本院就诊。

入院后完善相关诊断,主症为活动后喘憋、胸闷、气短、头晕、双下肢疼痛、失眠等。刻下症(中医四诊):①望诊:神志清楚,形体自如,慢性病容,舌质暗红,苔黄厚腻;②闻诊:气息均匀,未闻及咳嗽等特殊声音;③问诊:患者自述活动后喘憋、胸闷,偶有头痛,咳少痰色白,平躺时脚痛,小腿内侧抽动,纳可,寐不安,小便可,每2~3 d大便1次等;④切诊:双下肢水肿,脉象弦滑。既往史:高血压、高血糖20余年,糖尿病足手术史,现口服药物及胰岛素治疗。个人史及过敏史:无特殊。家族史:无相关疾病记载。体格检查:血压172/91 mm Hg,心率73次/min、心律不齐,双下肢浮肿,双足第三趾趾缺如,其余检查未见异常。脑利钠肽前体2097 pg/mL;糖化血红蛋白(HbA1c)8.6%;尿酸481 $\mu\text{mol/L}$;中性粒细胞百分比79.0%。入院心电图示:心房颤动。心脏超声检查示:心脏增大,心包少量积液,两侧胸腔积液

1.2 诊断

中医诊断:心力衰竭、消渴,痰瘀阻络证。西医诊断:心力衰竭心功能Ⅲ级;心房颤动;2型糖尿病性周围神经病;2型糖尿病。

1.3 治疗及转归

西医治疗:抗感染治疗,利尿治疗,控制血压、血糖,预防血栓,调节血脂,抗过敏治疗,护胃治疗,周围神经病变治疗,改善睡眠。中医治疗:以祛痰化瘀为治疗大法,给予注射用益气复脉养阴生津,丹红注射液活血化瘀、通脉舒络;穴位贴敷足三里穴、涌泉穴、三阴交穴、内关穴、心俞穴、肺俞穴、膻中穴等,中药热奄包热敷胸部、小腿和足部。患者入院后初始为每日开展1次穴位贴敷和中药热奄包治疗,3次后症状缓解不显著,遂改为2次/d。入院第7天患者病情好转,两周后症状显著缓解,病情稳定后出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者形体自如,慢性病容,舌质暗红,苔色黄,苔质厚腻,双下肢水肿,脉象弦滑。声音言语流利,气息均匀,未闻及特殊气味。根据患者的症状和体征,本病可辨为里证、热证、实证、阳证。患者胸闷、气短,病位在心,与脾、肺、肾等脏腑功能失调密切相关。患者年龄偏大,脏腑功能衰减,气血化生不足,肢体经络失于濡养,且既往多劳,日久气血耗伤,气虚则血行无力,日久为瘀,外邪侵犯肺络,使肺治节无权,水湿津液失于宣化,聚而生痰,痰饮上犯心胸则胸闷、气短、心慌;阻于肺络之内,则喘憋、咳嗽咳痰;心阳不振累及肾阳,气不化津停于下焦,表现为下肢水肿、麻木乏力等。患者舌质暗红,苔色黄,苔质厚腻,脉象弦滑,故为痰瘀阻络之证。护理人员次啊用心力衰竭中医症候积分表评估患者心力衰竭症状,包括心悸、气短、疲倦乏力、面肢水肿、自汗、盗汗等症状(见表1),评分为21分;采用疼痛视觉模拟量表(VAS)评估疼痛强度和性质,以及伴随症状,评分为8分(重度疼痛);使用失眠严重程度指数量表(ISI)评估失眠的严重程度和对患者日常生活的影响,评分为22分(重度临床失眠)。患者在住院期间分别于三餐前及三餐后2 h采集指尖血糖检测血糖变化。患者存在跌倒或坠床的风险,这可能与所使用的药物以及病情本身密切相关。然而,通过压疮危险因素评分系统对患者进行评估后,结果显示患者目前不存在压疮的风险。

表 1 心力衰竭中医症候评分量表

症状	0分	1分	2分	3分
心悸	无	偶尔心悸,不影响生活	心悸频繁,轻度影响生活	持续心悸,严重影响生活
气短	无	剧烈运动后气短	轻度活动后气短	静止状态下也气短
疲倦乏力	无	稍感乏力,不影响生活	明显乏力,轻度影响生活	极度乏力,严重影响生活
面肢水肿	无	轻度水肿,局限于足部	中度水肿,涉及小腿	重度水肿,涉及大腿或更高
自汗	无	偶尔自汗,不影响生活	频繁自汗,轻度影响生活	持续自汗,严重影响生活
盗汗	无	偶尔盗汗,不影响睡眠	频繁盗汗,轻度影响睡眠	持续盗汗,严重影响睡眠
胸闷(痛)	无	偶尔胸闷(痛),瞬间即逝	胸闷(痛)较频繁,可以忍受	持续或剧烈胸闷(痛),难以忍受
咳嗽嗽	无	偶尔咳嗽,不影响生活	频繁咳嗽,轻度影响生活	持续咳嗽,严重影响生活
咯痰	无	偶尔咯痰,量少易咳出	频繁咯痰,量较多但易咳出	大量咯痰,难以咳出

2.2 护理诊断

2.2.1 心输出量减少。患者因心力衰竭导致心输出量减少,引起组织器官缺血缺氧,表现为喘憋、胸闷、气短等症状。基于中医理论,该症状与痰瘀阻络、气血不畅、脏腑功能衰减等证候密切相关,特别是与心、肺两脏的功能失调有关。

2.2.2 舒适度改变(头晕):患者心功能下降导致血液循环受影响,脑部供血不足,出现头晕症状。基于中医理论,头晕多与气血瘀滞、清阳不升等证候有关,可能与心、脾、肾等脏腑功能失调相关。

2.2.3 疼痛(足底疼痛):患者因糖尿病导致周围神经病变,表现为足底疼痛。基于中医理论,疼痛多与气血不畅、经络痹阻等证候有关,可能与久病劳损、外感邪气等因素相关。

2.2.4 体液过多(双下肢水肿):患者心脏泵血功能受损导致静脉回流受阻,出现双下肢水肿。基于中医理论,水肿多与气血不畅、水湿内停等证候相关,可能与心、脾、肾等脏腑功能失调,以及水液代谢异常有关。

2.2.5 睡眠形态紊乱:患者因足底疼痛导致睡眠形态紊乱。基于中医理论,心神不宁、夜寐不安等症状与心神受扰、阴阳失调等证候相关,可能与心火亢盛、心肾不交等因素有关。

2.2.6 活动无耐力:患者心功能减退导致活动耐力下降,同时高血糖状态影响了机体对葡萄糖的有效利用。基于中医理论,气虚血弱、脏腑功能衰减等证候可能导致患者活动能力下降,表现为气虚乏力、动则气喘等症状。

2.3 护理目标

根据护理评估和护理诊断,拟定护理目标:改善患者胸闷、气短、头晕不适症状,减轻双下肢疼痛,减少体液过多,改善睡眠质量,提高活动耐力,预防跌倒坠床。

2.4 护理措施

2.4.1 穴位贴敷:穴位贴敷通过精准刺激特定穴位,可以调和体内气血,平衡阴阳。本例患者选取足三里穴、涌泉穴、三阴交穴、内关穴、心俞穴、肺俞穴以及膻中穴等穴位。根据中医理论,心俞、肺俞等背俞穴能够直接调节对应脏腑的功能,而膻中穴作为气会,对于调节气机有重要作用^[12]。将特制的中药贴敷于所选穴位上,中药贴敷中含有黄芪、川芎、当归、丹参、肉桂、川牛膝、延胡索、细辛等药物,其中川芎具有祛风止痛、活血行气的功效;当归具有补血活血、调经止痛的功效,可发挥抗血小板聚集、抗血栓的作用,改善外周血液循环;川牛膝具有通利关节的功效,可用于风湿痹痛、跌打损伤的治疗;丹参具有健脾益肺、养血生津、补中益气的功效;延胡索具有镇静止痛、活血行气的功效。全方联合应用作用于经络穴位上可发挥健脾化痰、活血化瘀、通络止痛的功效,从而缓解胸闷、气短、头晕、双下肢疼痛等主要临床症状。每次贴敷4 h,1次/d,7天为一个疗程。

2.4.2 中药热奄包:中药热奄包属于中药热敷疗法,是中医传统热熨疗法的一种,是指将加热的中药包敷于特定穴位或患病部位,使药力及热力自体表透入经络、血脉,直达病灶,达到祛湿散寒、温经通络、止痛解痉的作用。我科自配中药热奄包药物组成为红花、丹参、艾叶、大青盐等。艾叶具有温经散寒、行气止痛之功效;红花可活血通经,散瘀止痛;丹参具有活血祛瘀、通经止痛之功效。上述药物合用在温热作用下更易被机体吸收,充分发挥药效,与经穴(三阴交、足三里)相配,可使药效透达全身,共奏活血化瘀、温阳散寒之功,从而改善痰瘀阻络型糖尿病周围神经病变患者临床症状及自觉状态。操作方法:将选定的中草药研磨成粉末,混合均匀后装入布袋中;将布袋适量酒

水使用微波炉加热至 50~60 ℃,敷于小腿和足部等患处,密切关注患者对热的反应,每次热敷 20~30 min,1~2 次/d,7 d 为一个疗程,治疗期间注意观察有无皮肤过敏、避免烫伤,根据需要适当调整热奄包的温度、使用时间和频率。

2.4.3 情志调节:护理人员为患者播放《平沙落雁》等舒缓的音乐。操作过程:保持环境安静整洁,患者闭目聆听,尽量放松身心;每次聆听 30 min,2 次/d,连续聆听 1 周为一个疗程;选曲思路:《平沙落雁》属于古典名曲,风格悠扬舒缓,有助于放松身心,能够引导人进入平静放松的状态,进而改善失眠和焦虑情绪。

2.4.4 饮食护理:根据患者病情和症状,给予患者养心安神粥食疗。食材:红枣 10 g、龙眼肉 10 g、百合 10 g、小米 50 g。养心安神粥所用食材均具有养心安神、益气补血的功效,同时小米作为粗粮有助于控制血糖。用法:将上述食材一同煮粥,每日早餐食用 1 次。选材思路:在中医理论中,红枣、龙眼肉和百合均被认为具有养心安神的功效;小米作为一种粗粮,不仅营养丰富,还能有效控制血糖;长期食用由这些食材熬制而成的养心安神粥,可辅助改善心力衰竭患者的头晕、失眠等症状。此外,对于糖尿病患者而言,该粥低糖、高纤维的特性,亦有助于其血糖水平的稳定控制。

2.5 护理评价

经过两周干预,患者各项症状均呈现出显著缓解趋势。患者心力衰竭中医症候积分、VAS 疼痛评分及失眠严重程度指数量表评分等关键指标均有明显降低,见表 2;患者血糖变化见表 3。

表 2 量表评分

指标	2024年4月6日	2024年4月13日	2024年4月20日
中医症候积分	21	16	8
VAS疼痛评分	8	4	2
失眠严重程度评分	22	15	6

表 3 血糖变化

时间	2024年4月6日	2024年4月13日	2024年4月20日
早餐前	12.1	9.8	7.4
早餐后 2 h	18.8	15.3	12.7
午餐前	13.4	10.5	7.9
午餐后 2 h	19.7	16.1	13.1
晚餐前	13.0	10.2	8.0
晚餐后 2 h	18.2	16.3	12.2

3 讨论

心力衰竭主要表现为喘憋、胸闷、气短及头晕等症状,而消渴症则引发消渴痛痹,导致双下肢疼痛。本案例患者原发疾病为心力衰竭合并消渴症,多系统病理改变的交互作用,共同导致患者出现失眠症状。本案例护理实践中,选取足三里穴、涌泉穴、三阴交穴、内关穴、心俞穴、肺俞穴、膻中穴等穴位进行贴敷。足三里穴属于足阳明胃经,具有扶正培元、调和气血的作用,对于改善小腿疼痛和气血失调有一定效果^[13];涌泉穴属足少阴肾经,具有醒脑开窍、滋肾益阴的作用,有助于缓解头晕和失眠症状^[14];三阴交穴属足太阴脾经,具有调和气血的作用,对改善失眠症状有积极作用^[14-15];内关穴有助于缓解胸闷、气短等症状^[16];心俞穴与心脏功能相关,可能有助于改善心力衰竭引起的相关症状^[15];肺俞穴对于喘憋等呼吸系统症状有一定的缓解作用^[17];膻中穴作为气会,对于调节气机有重要作用^[12]。根据中医理论,PDPN 归属于“消渴”、“痹证”等范畴,其病机与痰瘀阻络证相符。痰湿内阻,瘀血阻塞,导致气血运行不畅,表现为肢体麻木、疼痛等症状,采用化痰祛瘀、活血通络治疗原则,以改善气血运行,缓解症状^[18]。现代理论认为 PDPN 与代谢障碍、氧化应激、神经营养因子缺乏等因素密切相关。抗氧化物质的减少是病情持续发展的重要因素^[19]。中药热奄包通过对病变神经进行局部热敷,可以扩张血管,促进血液循环,改善局部营养供应^[19]。中药热奄包中的草药成分具有祛风除湿、活血行气、舒筋活络、祛风止痛等功效,能够对神经进行调节,改善神经功能^[18-19]。本案例的护理实践中,采用穴位贴敷联合中药热奄包的综合疗法,有效缓解了患者的多种临床症状,显著促进了患者的康复进程,并获得了患者的高度认可。此个案研究旨在为后续相似病例的中医护理实践提供有益的参考与宝贵经验。然而,个案研究在样本代表性、结果推广性、主观判断准确性、外部干扰因素控制、时间及资源投入等方面存在局限性,且难以进行量化分析。因此,本研究结果需谨慎解读,并建议结合其他研究方法进行进一步验证,后续可开展大样本、多中心的相关研究,以更全面、客观地证实该护理方案的临床效果。

患者知情同意:病例报告公开得到患者及家属的知情同意。

利益冲突声明:所有作者均声明本案例报告不存在利益冲突。

参考文献

- [1] ANKER M S, BOULETI C, CHRISTODOULIDES T, et al. The heart failure specialists of tomorrow: a network for young cardiovascular scientists and clinicians[J]. *ESC Heart Fail*, 2020, 7(3): 873-877.
- [2] 韩燕飞, 张成杰, 许春伶. 痛性糖尿病周围神经病临床和肠道菌群特点分析[J]. *神经损伤与功能重建*, 2024, 19(12): 689-693.
HAN Y F, ZHANG C J, XU C L. Clinical and gut microbiota characteristics analysis of painful diabetic peripheral neuropathy [J]. *Neural Inj Funct Reconstr*, 2024, 19(12): 689-693. (in Chinese)
- [3] 程凯倩, 朱钊, 吴敏. 痛性糖尿病周围神经病变的研究进展[J]. *神经损伤与功能重建*, 2023, 18(9): 539-542.
CHENG K Q, ZHU Z, WU M. Progress in painful diabetic peripheral neuropathy [J]. *Neural Inj Funct Reconstr*, 2023, 18(9): 539-542. (in Chinese)
- [4] 袁天慧, 朱迪, 陈思阳, 等. 浅析心力衰竭的中医康复运动疗法优势特色与潜在机制[J]. *中国中西医结合杂志*, 2023, 43(12): 1502-1509.
YUAN T H, ZHU D, CHEN S Y, et al. Analysis of features and mechanisms of Chinese medicine rehabilitation exercise therapy for heart failure [J]. *Chin J Integr Tradit West Med*, 2023, 43(12): 1502-1509. (in Chinese)
- [5] CHINESE SOCIETY OF CARDIOLOGY C M A, PHYSICIAN C C O C, Chinese Heart Failure Association of Chinese Medical Doctor Association, et al. Chinese guidelines for the diagnosis and treatment of heart failure 2024 [J]. *Zhonghua Xin Xue Guan Bing Za Zhi*, 2024, 52(3): 235-275.
- [6] 辛亚然, 范新发. 基于“阴中求阳”理论探讨益气养阴助阳法治疗慢性心力衰竭的思路[J]. *实用心脑血管病杂志*, 2023, 31(8): 39-43.
XIN Y R, FAN X F. Ideas of the method of supplementing Qi, nourishing Yin, and supporting Yang in the treatment of chronic heart failure based on the theory of “seeking Yang from Yin” [J]. *Pract J Card Cereb Pneumal Vasc Dis*, 2023, 31(8): 39-43. (in Chinese)
- [7] 张亚琼, 谢西梅. 基于心-脑相关理论探讨针刺论治心衰后认知功能障碍[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2024, 26(10): 142-146.
- [8] 梁庆顺, 刘昀玮, 李安香, 等. 消渴痛痹方治疗痛性糖尿病周围神经病变的临床研究[J]. *北京中医药大学学报*, 2023, 46(11): 1554-1560.
LIANG Q S, LIU Y W, LI A X, et al. Clinical research on painful diabetic peripheral neuropathy treated with Xiaoke Tongbi Formula [J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2023, 46(11): 1554-1560. (in Chinese)
- [9] 陈丹丹, 关务洁, 黎少珍, 等. 循经拍打联合痛痹方离子导入治疗寒凝血瘀型糖尿病下肢周围神经病变的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(21): 32-35.
CHEN D D, GUAN W J, LI S Z, et al. Clinical observation on the treatment of diabetic peripheral neuropathy of lower limbs with cold coagulation and blood stasis by tapping along meridians combined with iontophoresis of Tongbi recipe [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(21): 32-35. (in Chinese)
- [10] 梁贵廷, 樊玉珠, 王春亮, 等. 从“五脏生成”论糖尿病周围神经病变[J]. *河北中医药学报*, 2022, 37(5): 17-20.
LIANG G T, FAN Y Z, WANG C L, et al. Discussion on diabetic peripheral neuropathy from the perspective of “formation of five Zang organs” [J]. *J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol*, 2022, 37(5): 17-20. (in Chinese)
- [11] JESSUP M, ABRAHAM W T, CASEY D E, et al. 2009 focused update: ACCF/AHA guidelines for the diagnosis and management of heart failure in adults A report of the American college of cardiology foundation/American heart association task force on practice guidelines developed in collaboration with the international society for heart and lung transplantation [J]. *J Am Coll Cardiol*, 2009, 53(15): 1343-1382.
- [12] 欧晓红, 雷金义, 夏裕, 等. 血府逐瘀汤加减联合穴位贴敷治疗冠心病心绞痛患者的疗效观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2024, 41(6): 1409-1415.
OU X H, LEI J Y, XIA Y, et al. Observation on the clinical efficacy of modified Xuefu Zhuyu decoction combined with acupoint application for patients with angina pectoris in coronary heart disease [J]. *J*

- Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2024, 41(6): 1409–1415. (in Chinese)
- [13] 王珊. 中医特色穴位贴敷联合健脾安神汤对脾虚痰湿型2型糖尿病失眠患者糖脂代谢的影响[J]. 新疆中医药, 2024, 42(2): 7–10.
- WANG S. Effect of Chinese medicine characteristic acupoint application combined with strengthening spleen and tranquilizing mind decoction on glucose and lipid metabolism in insomnia patients with type 2 diabetes mellitus of spleen deficiency and phlegm-dampness T[J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2024, 42(2): 7–10. (in Chinese)
- [14] 顾启超, 高垣, 沈卫东. 针刺配合穴位贴敷治疗失眠的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(5): 527–533.
- GU Q C, GAO Y, SHEN W D. Therapeutic observation of acupuncture combined with point application for insomnia[J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2024, 43(5): 527–533. (in Chinese)
- [15] 王敏妨, 刘莉莉, 马跃飞, 等. 麦芪蒺汤联合穴位贴敷佐治老年慢性肺源性心脏病并右心衰竭临床研究[J]. 中国药业, 2024, 33(8): 99–102.
- WANG M F, LIU L L, MA Y F, et al. Clinical study of maiqili decoction combined with acupoint application in the adjuvant treatment of elderly chronic pulmonary heart disease complicated with right heart failure [J]. China Pharm, 2024, 33(8): 99–102. (in Chinese)
- [16] 范惠琴, 林榕枝, 吴立锦, 等. 穴位贴敷结合八段锦运动处方在肺肾气虚型稳定期COPD患者中的应用分析[J]. 福建医药杂志, 2024, 46(2): 163–165.
- FAN H Q, LIN R Z, WU L J, et al. Application analysis of acupoint application combined with Baduanjin exercise prescription in COPD patients with lung-kidney qi deficiency in stable stage [J]. Fujian Med J, 2024, 46(2): 163–165. (in Chinese)
- [17] 郭月, 管癸芬, 陈海燕, 等. 穴位贴敷联合肺康复在慢性阻塞性肺疾病患者气道廓清中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(8): 15–17.
- GUO Y, GUAN G F, CHEN H Y, et al. Application of acupoint application combined with pulmonary rehabilitation on airway clearance in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. J Qilu Nurs, 2024, 30(8): 15–17. (in Chinese)
- [18] 刘颖. 硫辛酸与中药热奄包治疗糖尿病周围神经病变[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(13): 34–35.
- LIU Y. Treatment of diabetic peripheral neuropathy with lipoic acid and traditional Chinese medicine Reyanbao [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 30(13): 34–35. (in Chinese)
- [19] 陈立英, 陈佩怡, 赵梁艳, 等. 中药热奄包联合胰激肽原酶对糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2020, 15(23): 154–155.
- CHEN L Y, CHEN P Y, ZHAO L Y, et al. Observation on the therapeutic effect of Chinese medicine Reyanbao combined with pancreatic kininogenase on diabetic peripheral neuropathy [J]. China Pract Med, 2020, 15(23): 154–155. (in Chinese)