

引用:姚晓红,董晓燕. 中医外治法在慢性阻塞性肺疾病肺康复中的应用进展[J]. 湖南中医杂志,2024,40(1):186-190.

## 中医外治法

# 在慢性阻塞性肺疾病肺康复中的应用进展

姚晓红,董晓燕

(兰州大学第一医院东岗院区综合内科,甘肃 兰州,730000)

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;中医外治法;肺康复;综述;学术性

[中图分类号]R256.1 [文献标识码]A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.01.038

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种以持续气流受限为特征的常见、多发性慢性呼吸系统疾病。COPD 危害性较大,其病程及生存期不可预测,目前主要的治疗手段包括药物治疗和肺康复、心理干预等非药物治疗。肺康复以循证医学为基础,以机体功能和生活质量的恢复为目标,被 COPD 全球倡议(GOLD)推荐为非药物治疗 COPD 的重要手段之一,已有证据表明稳定期 COPD 及 COPD 急性加重期(AECOPD)患者均能从肺康复中受益<sup>[1-2]</sup>。

中医学将 COPD 归属于肺系疾病中的“肺胀”“喘病”等范畴,通过中医治疗可取得理想的临床效果<sup>[3]</sup>。中医外治法是中医治疗体系的重要组成部分,其内容丰富、形式多样,被证实在减轻 COPD 患者咳嗽喘症状、延缓肺功能下降速度、减少急性加重次数、降低再住院率、提高生活质量等方面均显示出独特优势<sup>[4]</sup>。本文现就肺康复及中医肺康复的概念、近年来中医外治法在 COPD 肺康复的应用进展进行综述,以期 COPD 中医肺康复治疗提供循证指导。

### 1 肺康复及中医肺康复的概念

现代肺康复应用于临床可追溯到二十世纪六十年代,1974 年美国心脏协会(AHA)首次发布的肺康复循证指南为进行肺康复临床实践提供了循证依据,上世纪九十年代以来,随着循证医学的发展,肺康复得到了不断改进。2013 年美国胸科协会(ATS)和欧洲呼吸学会(ERS)发布的“肺康复关键概念和进展立场声明”将肺康复定义为:在全面评估患者健康状况的基础上为其制定的包括但不限于

于运动训练、教育、行为矫正在内的个体化综合性干预措施<sup>[5]</sup>。肺康复适用于 COPD、间质性肺炎(IP)、肺癌(CA)、支气管扩张等多种呼吸系统疾病<sup>[6]</sup>,可以有效改善此类患者的临床症状、提高运动耐力、降低医疗保健支出和提高生活质量,而且肺康复训练给患者带来的益处相较于药物、无创通气等更为持久。由于中医肺康复标准化体系尚未建立,因此中医肺康复的专业名词术语、相关概念及内涵在学术界也未形成共识。臧凝子等<sup>[6]</sup>将其概括为:对以肺脏为主要病变脏腑,以呼吸困难、咳嗽喘等为主症或兼症的人群,在中医学理论的指导下,辨证制定以功法、针灸推拿、情志调适、汤剂等中医技术与方法为主要内容的综合性干预措施。《慢性阻塞性肺疾病中医康复指南》<sup>[7]</sup>将其定义为:以中医学理论为指导,应用中医技术与方法对肺系疾病进行防治的综合康复措施,并提出在实施中医肺康复前应对患者的肺功能、运动功能、营养状况等进行评估,在望闻问切明确寒热虚实的基础上选用 1 种或多种康复技术制定干预方案,以达到疾病预防及康复的最佳效果。基于中医技术在改善 COPD 患者咳嗽喘症状及提高生活质量方面的显著疗效,2021 年 GOLD 指南在肺康复治疗中新增了针灸、太极、穴位按摩等中医肺康复内容<sup>[8]</sup>,说明中医外治技术在 COPD 患者肺康复中的应用价值得到了国际上的认可和重视,这也有利中医学的推广和应用,让更多肺系疾病患者受益。

### 2 中医外治法在 COPD 肺康复中的应用

2.1 中医运动养生功法 中医运动养生功法是以

中医学阴阳、脏腑、气血、经络等理论为基础,融武术、气功、导引、医理于一体的身心运动项目。中医运动养生功法种类较多,被应用于 COPD 肺康复的主要包括六字诀、五禽戏、太极拳、八段锦等。

**2.1.1 六字诀** 六字诀是我国古代流传下来的一种“以鼻纳气、以口吐气”为基本要领的吐纳养生功法,通过“吹、呼、嘻、呵、嘘、咽”六字的不同发音口型进行吐气,并配合动作导引以达到强身健体的目的。六字诀的历史源远流长,《庄子·刻意》中载:“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟申,为寿而已矣”,说明在战国时期就有通过调整呼吸进行身体锻炼的认识,而唐代名医孙思邈的《养生歌》奠定了六字诀治病之基础。近现代以来,养生健身专家以六字诀功法为基础创编了六字诀呼吸操,并运用于全民养生运动及疾病的防治。现代医学认为六字诀将行气与形体相融合,通过不同吐气在胸、腹部形成不同压力,有效增加呼吸肌力,降低气道阻力,达到提高肺功能的功效。目前六字诀作为一种康复方法越来越多地介入肺系疾病尤其是稳定期 COPD 及 AECOPD 患者的肺康复实践。Gao P 等<sup>[9]</sup>研究表明六字诀对改善稳定期 COPD 患者 6 min 步行距离(6MWD)、呼吸困难指数(DI)评分、呼吸困难量表(mMRC)评分、第 1 秒用力呼气容积(FEV<sub>1</sub>)、用力肺活量(FVC)和 FEV<sub>1</sub>%均有益,同时还认为六字诀简单易学、不良反应少、安全性高。张美林等<sup>[10]</sup>对 27 例无创通气的 AECOPD 患者应用坐卧式六字诀进行为期 3 个月的锻炼干预,结果显示其 FEV<sub>1</sub>%、mMRC、6MWD、圣乔治呼吸生活质量量表(SGRQ)评分的改善均优于药物治疗组,提示六字诀可以减轻 AECOPD 患者的呼吸困难症状和延缓肺功能的下降速度,并提高运动耐力和生活质量。范丽敏<sup>[11]</sup>的研究还表明六字诀对于降低 COPD 患者的血清炎症因子水平,缓解其焦虑、抑郁等负性心理均有积极意义。另一项荟萃分析表明在传统运动养生功法中,六字诀对改善 COPD 患者的肺功能效果最佳<sup>[12]</sup>。

**2.1.2 五禽戏** 五禽戏是东汉医学家华佗以《庄子》“二禽戏”为基础,观察了虎、鹿、猿、熊、鸟等动物的动作行为特点并结合人体经络、脏腑和气血所创编的一套养生健身功法。五禽戏是一种中低强

度的有氧运动,进行五禽戏的锻炼必须要把自身置于五禽“嬉戏”的场景之中,把握好“形、神、意、气”四个环节,通过“调心、调气、调身”达到舒经通络、调整脏腑、调和气血的功效。现代医学将其作为一种医疗体操广泛应用于体育保健和养生防病,多项荟萃分析均证实五禽戏能明显改善 COPD 患者的 FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 及 6MWD 等肺功能及运动耐量指标<sup>[13-14]</sup>,由于五禽戏在锻炼中对下肢诸关节的屈伸肌群训练强度较大,因此在提高 COPD 患者运动耐力方面相较于其他传统运动养生功法具有明显优势。倪晓梅等<sup>[15]</sup>的对照实验研究还显示五禽戏能够缓解 COPD 患者的焦虑、抑郁等负性情绪,这也有利于患者生活质量的提高。

**2.1.3 太极拳** 太极拳是一种综合了武术、艺术、阴阳五行、中医经络学、导引术和吐纳术而形成的中国传统拳术,分为陈式、杨式、武式、吴式、孙式、和式等多种流派,各流派并无本质区别,其核心均为“形、劲、意、气”。太极拳能够通过“深、长、匀、细、缓”的呼吸和“进、退、顾、眼、定”等柔缓的步法达到训练呼吸肌群和放松全身关节、肌肉的效果。循证证据表明太极拳对改善稳定期 COPD 患者的运动耐力、肺功能和气流阻塞程度,预防急性加重均发生均有积极影响<sup>[16-17]</sup>。胡建平<sup>[18]</sup>的随机对照试验(RCT)研究还表明太极拳能够降低稳定期 COPD 患者血清白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-8(IL-8)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )等炎症因子水平,这有利于缓解或避免支气管平滑肌痉挛及气道炎症反应,促进病情好转。COPD 患者由于受炎症、低氧血症、高碳酸血症、焦虑等因素的影响易合并认知功能障碍,导致其生活质量下降,再住院及死亡风险增高。沈浩冉等<sup>[19]</sup>的研究还显示太极拳康复训练能够改善 COPD 患者额叶功能,从而促进其认知功能的提升。

**2.1.4 八段锦** 八段锦起源于北宋,是中医导引功法的代表,主要分为南北两个流派,南派以柔为主,故称文八段;北派以刚为主,故称武八段。由于南派的难度适中,因此流传更为广泛,2003 年国家体育总局健身气功管理中心改编的健身气功新功法之八段锦就是以南派八段锦为蓝本。八段锦动静相兼、松静自然、柔和缓慢、圆活连贯,通过

“调心、调息、调形”达到强化脏腑、疏通经络、调和阴阳、和谐身心的功效。现代医学研究证实八段锦深而缓的腹式呼吸及上肢上托、上举等动作能够增大胸廓容积,提高肺通气能力,同时使膈肌、腹肌得到了锻炼<sup>[20]</sup>。另外八段锦作为一种有节律的低强度有氧运动,有利于提高气体交换效率,从而改善肺功能。荟萃分析及对照试验均表明八段锦在改善 COPD 评估测试问卷(CAT)评分、SGRQ 评分、mMRC 评分、6MWD 及 FEV<sub>1</sub>、FVC、FEV<sub>1</sub>/FVC、FEV<sub>1</sub>% 等肺功能指标方面效果理想<sup>[21-22]</sup>。

**2.2 经络穴位疗法** 经络穴位疗法包括针刺、穴位贴敷、中药穴位热奄包、电针、药浴等多种形式,其机制是通过刺激经络穴位,达到调和气血、通利经络、增进人体健康的效果。文献报道较多的应用于 COPD 肺康复的经络穴位疗法主要有针灸疗法、穴位贴敷及中药穴位热奄包等。

**2.2.1 针灸疗法** 针灸是通过刺激人体的穴位进行养生、治病的中医外治法。关于针灸治疗肺系疾病在诸多中医古籍中均有记载,西晋时期医学家皇甫谧所撰《黄帝针灸甲乙经》中对针灸治疗肺胀、痰饮、喘证等的疗效进行了详细记载,同一时期的医学家王叔和所著《脉经》中提出针灸治疗肺胀的取穴要点,这对后世应用针灸进行 COPD 肺康复提供了主要的理论依据。现代医学研究表明针灸中的针刺疗法及灸法均对稳定期 COPD 及 AECOPD 患者肺康复具有较为满意的效果。Zou Y 等<sup>[23]</sup>的动物实验研究表明针灸特定穴位可以减弱炎症小体的活化和外泌体释放,从而降低肺部的炎症反应。侯从岭<sup>[24]</sup>的 RCT 研究表明针灸联合常规治疗在改善中医证候积分、动脉血氧分压(PaO<sub>2</sub>)、高敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、TNF- $\alpha$  及肺功能指标方面均优于常规治疗。Xie F 等<sup>[25]</sup>对 30 例 AECOPD 患者在常规治疗的基础上取肺俞、膈俞、足三里、丰隆等穴行温针灸治疗,结果显示针灸治疗组的中医证候评分、咳嗽和痰液评估问卷(CASA)评分、CAT 评分及 FEV<sub>1</sub>、FVC、FEV<sub>1</sub>/FVC 等肺功能指标的改善程度均优于对照组。王益德等<sup>[26]</sup>的荟萃分析显示针灸治疗能够很好地改善 COPD 患者的呼吸肌疲劳和肺通气功能,另外对运动耐力和血气的改善也具有

明显效果,且安全性高。

**2.2.2 穴位贴敷及中药穴位热奄包** 穴位贴敷及中药穴位热奄包均是无创的中医外治法。穴位贴敷以经络学为理论依据,把药物研细后调制或膏状贴敷于特定穴位,通过刺激穴位和透皮吸收达到行气血、营阴阳的功效。中药热奄包疗法是将封包加热的中药药包置于身体特定穴位,借助温热之力将药性通过皮肤腠理循经运行,从而发挥温经通络、调和气血的治疗作用。张加权等<sup>[27]</sup>的研究表明穴位贴敷可有效降低 COPD 稳定期患者的 mMRC 和 CAT 评分,并减少急性发作及住院次数。胡玉珍<sup>[28]</sup>对 60 例 AECOPD 患者应用中药热奄包热敷(取定喘、肺俞、风门等穴)治疗,结果显示其肺功能、运动耐力和中医证候积分的改善程度均优于药物治疗。于东梅等<sup>[29]</sup>研究还显示穴位贴敷与中药穴位热奄包联合应用可有效改善 COPD 患者的便秘症状,维持肠道微生态平衡,促进生活质量的提升。

**2.3 药浴与中药焗渍** 药浴和中药焗渍都是以中医辨证论治及整体观念为指导,根据疾病治疗需要选配中药组方进行外治的传统疗法。药浴是用经过浸泡煎煮制成的药汤对身体局部或全身进行熏蒸或洗浴,使药入腠理,通过经络或血液循环作用于全身,起到疏通经络、通行气血、调节脏腑的治疗作用。中药焗渍是用含有中药药液的辅料进行湿敷,或对四肢远端病变部位用药液进行浸渍或泡洗,使药物经皮肤循经入里,达到活血、祛风、除湿等治疗作用。刘克锋等<sup>[30]</sup>应用益气化痰止咳方对 42 例稳定期 COPD 患者进行药浴辅助治疗,结果显示患者的呼吸困难症状得到缓解,且急性发作次数明显减少;多项研究<sup>[30-32]</sup>还显示药浴治疗对改善 COPD 患者的睡眠质量具有良好效果。蒋倩<sup>[33]</sup>对 40 例 COPD 患者采用中药焗渍联合穴位贴敷及常规西药治疗,结果表明中药焗渍联合治疗组的 FVC、FEV<sub>1</sub>、最大通气量(MVV)、残气量(RV)等肺功能改善程度优于对照组。

**2.4 情志疗法** 情志即七情(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)五志(喜、怒、忧、思、悲),七情分属五志,根据五行理论,五志分属五脏,即心志为喜、肝志为怒、脾志为思、肺志为忧、肾志为恐。中医学理论认

为情志的协调统一遭到破坏就会使脏腑失调、经络不利、气血失和,因此致病。情志疗法以“天人合一”“形神合一”为理论基础,注重整体观和个体化的有机结合,针对情志异常变化引起脏腑、气血功能紊乱的病机特点,致力于对情绪的化解和清除,以达到治疗躯体和心理疾病的目的。中医学认为 COPD 发生、发展均与情志因素具有一定的相关性<sup>[34]</sup>,患者又因呼吸困难、肺功能及生活自理能力下降而产生或加重忧虑、抑郁等悲观情绪,而悲伤肺,形成恶性循环,进一步加重肺气虚弱之症,影响疾病康复。近年来,包括五志相胜疗法、言语开导、清心静神疗法、移情易性疗法在内的多种情志疗法被广泛应用于 COPD 患者的临床干预并取得较满意的效果。赵静等<sup>[35]</sup>对 46 例 COPD 患者应用说理疏导、释疑解惑、移情相制、顺情从欲等情志护理联合耳穴疗法干预,结果显示联合干预组的肺功能及中医证候改善均优于对照组。易雄英等<sup>[36]</sup>对 70 例 AECOPD 患者应用移情相制、说理疏导、顺情从欲等情志护理干预,结果显示患者治疗依从性得到明显提高,焦虑抑郁程度得到明显缓解,呼吸机使用时间 & 住院时间均短于常规干预组。

### 3 小结与展望

中医外治法内容丰富、形式多样,具有安全性高、简单易行、经济实惠等优点,在改善 COPD 患者呼吸困难症状和运动耐力,抑制炎症因子表达,提高免疫力,减少急性加重次数和缓解不良情绪等方面均有显著效果,对 COPD 肺康复具有重要的临床意义,是一种具有特色的 COPD 肺康复手段。但通过文献研究发现,中医外治法应用于 COPD 肺康复的相关研究还存在诸多不足:1) 中医外治法应用于 COPD 肺康复的标准化和规范化研究较少,其应用于肺康复的病理生理、作用机制等基础研究较为局限。2) 干预性研究存在对基线资料、失访或退出、伦理审查未进行表述或说明,未对样本量进行估算或估算不准确,尤其是部分对照试验研究存在未实行随机化分组、样本不足、干预时间短、结局指标单一或缺少客观性指标、未进行治疗安全性评价等缺陷。另外还存在未将辨清寒热虚实等证候类型做为中医肺康复的基础,而是把中医外治干预措施模式化。基于此,在今后的工作中一方面需加强对中

医外治法的操作规范、适应证、介入时机、康复治疗频次、效果评价等中医外治肺康复标准化体系建设,克服治疗的主观性和随意性,促进中医外治法在 COPD 肺康复中的规范化应用。另一方面还需规范研究方法,通过开展前瞻性、大样本、多中心的随机对照试验或动物实验研究,为中医外治法在 COPD 肺康复中的推广和应用提供更多高质量的循证证据。

### 参考文献

- [1] 曾小艺,杨添文,黄倩,等. 慢性阻塞性肺疾病重度-极重度稳定期与急性加重期患者肺康复研究进展[J]. 中国现代医药杂志, 2021, 23(1): 93-98.
- [2] 刘晓珍,王华东. 早期系统性肺康复在慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中的应用研究[J]. 淮海医药, 2022, 40(6): 640-643.
- [3] 范良,卢保强,陈荣,等. 肺部疾病的中医特色技术诊疗运用及机制研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(35): 3983-3986, 3990.
- [4] 刘伟军,吴晓娜,沈建丽,等. 慢性阻塞性肺疾病中医外治法临床研究进展[J]. 江西中医药, 2020, 51(12): 73-76.
- [5] SPRUIT M A, SINGH S J, GARVEY C, et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society Statement: Key concepts and advances in pulmonary rehabilitation[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2013, 188(8): e13-e64.
- [6] 臧凝子,庞立健,李品,等. 中医肺康复标准化体系构建策略探析[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 5964-5970.
- [7] 李建生. 慢性阻塞性肺疾病中医康复指南[J]. 世界中医药, 2020, 15(23): 3710-3718.
- [8] 李正欢,张晓云,陈杨,等. 基于 2021 年 GOLD《COPD 诊断、治疗与预防全球策略》解析慢性阻塞性肺疾病稳定期非药物管理策略[J]. 中国全科医学, 2022, 25(2): 131-138.
- [9] GAO P, TANG F, LIU W, et al. Effect of liuzijue qigong on patients with stable chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis[J]. Med (Baltimore), 2021, 100(41): e27344.
- [10] 张美林,王芳,易静,等. 坐卧式“六字诀”对慢性阻塞性肺疾病急性加重无创通气患者 BODE 指数及生活质量的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(4): 5-8.
- [11] 范丽敏. 从免疫炎症因子表达探讨六字诀对慢性阻塞性肺疾病气虚证的调护作用[D]. 福州:福建中医药大学, 2020.
- [12] 张思卓,杨琨. 不同传统功法对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能影响的网状 Meta 分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(3): 10-16.
- [13] YU F, XIN M, LIU N, et al. The Qigong Wuqinxu for chronic obstructive pulmonary disease: Protocol for a systematic review and

- meta-analysis[J]. Med (Baltimore), 2019, 98(30): e16633.
- [14] WANG K, LIU S, KONG Z, et al. Mind-body exercise (Wu-qinxi) for patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Int J Env Res Pub He, 2019, 16(1): 72.
- [15] 倪晓梅, 张新安, 葛丽娜. 健身气功五禽戏对 COPD 稳定期患者焦虑、抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(1): 166-169.
- [16] ZHANG H, HU D, XU Y, et al. Effect of pulmonary rehabilitation in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Ann Med, 2022, 54(1): 262-273.
- [17] 欧梦仙, 刘宇, 郭红, 等. 太极拳对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者康复影响的研究进展[J]. 现代临床护理, 2018, 17(1): 59-64.
- [18] 胡建平, 韩佩轩, 桑笑乐, 等. 太极拳康复训练对中老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(24): 5225-5227.
- [19] 沈浩冉, 魏高峡, 陈丽珍, 等. 太极拳辅助治疗对轻中度慢性阻塞性肺疾病患者疼痛、认知功能及大脑静息态脑功能的影响[J]. 中医杂志, 2022, 63(11): 1051-1057.
- [20] 谢秋蓉, 肖明耿, 黄建斌, 等. 八段锦对 COPD 患者呼吸困难和运动受限的疗效及其生理学机制研究[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(22): 46-50.
- [21] 蔡倩, 李际强, 张溪, 等. 八段锦及中强度运动训练对稳定期慢性阻塞性肺病肺康复的临床疗效[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(12): 139-143.
- [22] CAO A, FENG F, ZHANG L, et al. Baduanjin exercise for chronic obstructive pulmonary disease: An updated systematic review and meta-analysis[J]. Clin Rehabil, 2020, 34(8): 1004-1013.
- [23] ZOU Y, BHAT O M, YUAN X, et al. Release and actions of inflammatory exosomes in pulmonary emphysema: Potential therapeutic target of acupuncture [J]. J Inflamm Res, 2021, 14: 3501-3521.
- [24] 侯从岭. 活血祛痰方联合针灸治疗痰瘀阻肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重临床研究[J]. 中医药信息, 2019, 36(6): 88-92.
- [25] XIE F, WU Y P, LIU L, et al. Warm acupuncture on chronic obstructive pulmonary disease with phlegm-turbid obstructing of the lung: a randomized controlled trial[J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2019, 39(9): 918-922.
- [26] 王益德, 李凤森, 李争, 等. 针灸疗法对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺康复疗效的系统评价[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2020, 22(1): 196-204.
- [27] 张加权, 周明娅, 王珍秀. 冬病夏治中药穴位贴敷防治慢性阻塞性肺疾病稳定期 56 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(3): 4-6.
- [28] 胡玉珍. 中药热奄包治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床研究[J]. 中外医学研究, 2023, 21(4): 1-5.
- [29] 于东梅, 汤艳霞, 焦莉. 穴位贴敷联合中药热奄包对慢性阻塞性肺疾病患者便秘的改善作用及肠道菌群的影响[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(6): 1127-1132.
- [30] 刘克锋, 张艳玲, 谭勇文, 等. 益气化痰止咳方配合中药浴足治疗 COPD 稳定期的临床效果观察[J]. 环球中医药, 2017, 10(7): 858-860.
- [31] 熊浪. 中药浴足对慢性阻塞性肺疾病患者睡眠状态的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(2): 108-109.
- [32] 盛海燕, 高丽云. 中药足浴联合平衡火罐改善慢性阻塞性肺疾病失眠病人的疗效探讨[J]. 护理研究, 2019, 33(20): 3597-3599.
- [33] 蒋倩. 穴位贴敷联合中药塌渍对慢性阻塞性肺疾病的影响[J]. 中国民康医学, 2019, 31(18): 116-118.
- [34] 陈学昂, 王明航, 李素云, 等. 肝调畅情志与慢性阻塞性肺疾病合并焦虑抑郁的相关性研究[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(5): 1196-1198.
- [35] 赵静, 魏金荣, 王燕, 等. 情志护理联合耳穴疗法对慢性阻塞性肺疾病患者疗效的影响[J]. 中西医结合护理: 中英文, 2022, 8(1): 69-72.
- [36] 易雄英, 苏琳珠, 林彬芬. 中医情志护理干预对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者不良情绪的影响[J]. 新中医, 2021, 53(7): 158-161.

(收稿日期: 2023-07-28)

[编辑: 徐霜俐]