

• 慢病专题:癌症 •

# 中医护理技术在癌症患者安宁疗护中的应用进展\*

张小飞<sup>1</sup>, 李亚玲<sup>2△</sup>

(1. 湖北医药学院, 湖北 十堰 442000; 2. 太和医院护理部, 湖北 十堰 442000)

**[摘要]** 随着癌症发病率的上升, 癌症患者对安宁疗护的需求逐步上升。中医护理技术通过绿色、自然的方法在提高癌症患者生活质量、症状控制方面发挥了重要作用。该文对中医护理技术在癌症患者安宁疗护中的疼痛和消化系统症状控制, 情绪与睡眠、心理支持, 癌因性疲乏, 皮肤护理中的应用进行了综述, 总结优势与挑战, 并对未来方向进行了展望, 以期中医护理适宜技术在安宁疗护中的推广应用提供借鉴。

**[关键词]** 中医护理技术; 癌症患者; 安宁疗护; 综述

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-5519.2026.03.010

**中图法分类号:** R48; R473.73

**文章编号:** 1009-5519(2026)03-0527-04

**文献标识码:** A

## Application progress of traditional Chinese medicine nursing technology in hospice care of cancer patients\*

ZHANG Xiaofei<sup>1</sup>, LI Yaling<sup>2△</sup>

(1. Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei 442000, China; 2. Department of Nursing, Taihe Hospital, Shiyan, Hubei 442000, China)

**[Abstract]** With the increasing incidence of cancer, the demand for palliative care for cancer patients is gradually increasing. Traditional Chinese medicine nursing technology has played an important role in improving the quality of life and symptom control of cancer patients through green and natural methods. This paper reviews the application of traditional Chinese medicine nursing technology in pain and digestive system symptom control, emotion and sleep, psychological support, cancer-related fatigue and skin care in hospice care of cancer patients, summarizes the advantages and challenges, and looks forward to the future direction, in order to provide reference for the popularization and application of appropriate traditional Chinese medicine nursing technology in hospice care.

**[Key words]** Traditional Chinese medicine nursing technology; Cancer patients; Hospice care; Review

癌症晚期患者由于疾病进展和治疗的不良反应, 往往面临疼痛、恶心、呕吐、食欲缺乏、失眠、疲乏等多重生理症状, 同时, 也常伴有焦虑、抑郁等情绪困扰<sup>[1]</sup>。据全球癌症统计报道, 2022 年中国癌症新发病例 482.5 万例, 中国因癌症死亡的病例 257.4 万例<sup>[2]</sup>。因此, 这类患者对综合性照护的需求极为迫切。安宁疗护是一种为临终患者及家属提供全方位照护的模式, 旨在减轻患者痛苦、提高其生活质量, 并帮助其在生命的最后阶段平静且有尊严地离世。然而, 柳叶刀相关研究显示, 在全球每年 7 300 万例需姑息治疗的患者中, 其中 34% 为癌症患者, 但仅 14% 的患者接受了姑息治疗<sup>[3]</sup>。

随着“优生优逝理念”的提出, 癌症患者安宁疗护在临床实践中得到迅速发展, 国内外学者均在癌症患者安宁疗护方面进行了诸多实践, 随着现代医学与传统医学的融合, 中医护理技术以其疗效确切、见效快、

绿色且无不良反应等特点在癌症晚期患者安宁疗护的症状管理及生活质量改善方面发挥了越来越重要的作用。但是中医护理技术在癌症患者安宁疗护中的推广应用不足, 研究证据水平较低。现将疼痛和消化系统症状控制, 以及情绪与睡眠、心理支持、癌因性疲乏(CRF)等中医护理技术在癌症患者安宁疗护中应用的优势与不足综述如下, 以作为临床实践的参考依据, 为后续研究提供方向。

### 1 中医护理适宜技术在癌症患者安宁疗护中的应用

**1.1 疼痛控制** 疼痛是临终癌症患者最常见, 也是最困扰的症状之一, 常需应用止痛药物控制症状, 然而, 这类药物长期使用易导致恶心、呕吐、便秘等不适<sup>[4]</sup>, 在作为非药物辅助镇痛方面中医护理技术具有许多有效的方法, 其中耳穴压豆<sup>[5]</sup>、穴位贴敷、腕踝针等在临床应用中证实具有良好的效果。有研究表明, 使用耳穴贴压交感、皮质下、神门、心、疼痛点穴等

\* 基金项目: 2025 年度十堰市引导性科研项目(25Y104)。

作者简介: 张小飞(1991—), 硕士研究生, 主管护师, 主要从事中医护理的研究。△ 通信作者, E-mail: ly-kk@163.com。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20260130.1723.028\(2026-02-02\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20260130.1723.028(2026-02-02))

联合双柏散贴压神阙、阿是穴等护理癌痛患者可改善患者癌痛程度,减少癌痛暴发次数<sup>[6-8]</sup>。针灸可通过刺激特定穴位,调节神经系统,缓解疼痛。DONG 等<sup>[9]</sup>进行的一项系统综述纳入了 13 项研究 1 005 例癌症患者,结果显示,腕踝针对癌性疼痛具有一定的治疗作用,且腕踝针联合药物干预效果优于单纯药物治疗。商文娟等<sup>[10]</sup>研究表明,腕踝针联合耳穴贴压神门、胃、脾、皮质下、交感、阿是穴等能缓解胃肠道肿瘤术后患者疼痛程度,促进胃肠功能恢复。中医护理技术在安宁疗护患者中疼痛症状控制疗效确切,见效快,绿色且无不良反应,但操作存在一定的技术门槛,目前,该操作主要由中医医生或中医护理技术人员进行,西医类科室医护人员对该技术掌握不足,这一问题直接影响了中医护理技术在安宁疗护患者中的应用,甚至是其他领域患者中的应用。因此,建议后续在安宁疗护实践中可增加西医类科室对中医护理技术的培训,加强中西医科室之间的跨科合作干预,促进患者舒适,提升其生活质量。

**1.2 消化系统症状控制** 安宁疗护患者因活动减少、长期使用止痛药物、疾病原因等消化系统常存在恶心、呕吐、便秘、腹胀等症状。据文献报道,可使用芳香疗法、针刺、穴位按压等中医护理适宜技术缓解患者消化系统不适症状。中医学说虽没有系统的芳香疗法名称,但有关芳香治病的理论却普遍存在,古人素有焚香、佩戴香囊的习惯,从中医学角度看芳香药物多归于脾胃经,芳香化湿,理气和胃,醒脾止呕<sup>[11]</sup>。芳香疗法可通过口服、透皮、吸入等途径给药。有研究表明,使用中医芳香类药物口服,如姜汁、姜胶囊等可降低化疗患者恶心、呕吐程度及频率,生姜辛散温通,能温胃散寒,和中降逆,素有“呕家圣药”之称<sup>[12-14]</sup>。此外,薄荷精油在降低手术、麻醉、放化疗等相关恶心、呕吐方面也具有明显效果<sup>[15]</sup>。然而,目前国内芳香疗法尚处于起步阶段,为提高其在临床实践中的接受度和效果,需进一步的临床研究提供更充分的证据,并将该疗法的操作流程标准化和规范化。此外,患者的个体化需求和偏好也应被考虑在内,以实现最佳的疗效。穴位按压及腕踝针技术也被用于改善安宁疗护患者恶心、呕吐等症状。孙凌雪等<sup>[16]</sup>进行的证据总结表明,采用穴位按压内关、足三里、合谷穴等可在一定程度上缓解癌症患者化疗相关恶心、呕吐症状。张贵霖等<sup>[17]</sup>研究表明,针刺足三里、内关穴等治疗癌症化疗后的恶心、呕吐安全有效。徐美君等<sup>[18]</sup>发现,腕踝针辅助昂丹司琼比单纯使用昂丹司琼治疗化疗所致恶心、呕吐效果更好。虽然穴位按压及腕踝针技术对降低化疗所致的恶心、呕吐具有一定的疗效,但个体差异较大,后续需进一步扩大研究范围和样本量验证其疗效。便秘是癌症安宁疗护患者常见且颇为棘手的问题。中医认为,该类便秘属内责之正气亏虚,气血津液乏源;外责之热毒伤津耗液,使肠失

濡润,故而发为便秘<sup>[19]</sup>。李金刚等<sup>[20]</sup>研究表明,针刺中脘、天枢、足三里穴等配合耳穴贴压大肠、便秘点穴等治疗癌痛阿片药物性便秘效果理想,有效率可达 85%。吴茱萸穴位热熨结合了药物效应与温热刺激的双重作用,通过促进气血运行、消炎镇痛、通经活络、散瘀消肿等机制,有效缓解患者腹胀症状。王小兰等<sup>[21]</sup>研究进一步证实联合应用耳穴压豆与吴茱萸热熨可明显改善肝癌介入治疗患者腹胀程度和疼痛感受,较单一干预更具有协同效应。中医护理技术在安宁疗护患者消化系统症状控制中方法多样,但部分操作,如腕踝针为有创治疗,护士在实施治疗时尚需有一定的资质认证,目前尚无明确规定要求。

**1.3 情绪与睡眠、心理支持** 中医护理技术在情志病症管理方面应用广泛,其中五音疗法基于五行学说发展而来。该理论认为,五音(宫、商、角、徵、羽)可分别调节脾、肺、肝、心、肾的功能,并影响相应的情绪表现(如肝在声为呼,心在声为笑,脾在声为歌,肺在声为哭,肾在声为呻)。临床实践表明,通过音律干预可有效缓解安宁疗护患者失眠、焦虑、抑郁症状,体现中医“音-脏-情”整体调节的特色优势。多项研究表明,中医特色疗法结合五音疗法对改善肿瘤患者情绪障碍具有明显效果。蒋运兰等<sup>[22]</sup>通过随机对照试验(105 例患者)发现,杵针联合五音疗法可有效缓解消化系统恶性肿瘤(心脾两虚型)失眠患者焦虑、抑郁状态。与此类似,黄丹娇等<sup>[23]</sup>证实,经络推拿配合五音疗法对晚期肿瘤伴焦虑性失眠患者具有积极干预作用。此外,周娜<sup>[24]</sup>研究表明,基于子午流注理论的中医五音护理方案不仅能改善老年慢性心力衰竭患者的负性情绪,还可提升其整体生活质量。五音疗法属中医以情胜情的治疗方法,以中医五行与脏腑学说为基础,在安宁疗护的临床实践中常需辩证施术,对环境要求较高。耳穴压豆等方法在临床用于治疗肿瘤相关性失眠,效果明显。有研究表明,耳穴压豆治疗不仅可降低患者疼痛程度,从而有助于提高睡眠质量,而且可直接或间接缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪,从而形成良好的睡眠质量循环<sup>[25-26]</sup>。SØRENSEN 等<sup>[27]</sup>指出,耳针治疗能减轻姑息病房住院患者及家庭照顾者的痛苦,改善患者失眠、焦虑症状。耳穴压豆是改善患者睡眠及情绪的简单方法,可避免药物依赖和不良反应,但现有研究的样本量小、治疗时间有限,证据支持不足,且安宁疗护患者可能存在更复杂的医疗状况,耳穴压豆可能不足以处理严重症状,需与其他治疗方法整合。

**1.4 CRF** 其是一种由癌症本身或癌症相关治疗引起的包括躯体、情绪和(或)认知等方面疲乏或耗竭的主观感觉,严重影响患者日常生活质量,也给患者带来极大的经济负担。中医护理技术在此领域的应用也常见相关文献报道,中医导引功法、艾灸、推拿按摩、耳穴贴压、中药足浴、五行音乐等技术被用来进行

干预,在临床实践中也取得了良好的疗效。导引功法是一种中国传统独特的运动锻炼方法,通过舒展筋骨,起到调理脏腑气血作用,有文献报道了八段锦、太极拳等在 CRF 中的应用,此类运动以强度低为主,比较适合肿瘤或虚弱患者练习<sup>[28-29]</sup>。邱萍等<sup>[30]</sup>使用艾灸大椎、中脘、神阙、关元穴等联合八段锦功法改善了肿瘤患者疲乏状况,提高了其生活质量。多项临床研究探讨了中医干预对化疗相关疲乏(CRF)的影响,如李志湘等<sup>[31]</sup>研究表明,八段锦联合建中汤足浴可明显改善胃癌化疗患者的疲乏程度及生活质量( $P < 0.05$ );关丽等<sup>[32]</sup>研究证实,八段锦与五行音乐疗法联用能有效降低肺癌患者的多维疲乏评分(包括行为、情感、躯体和认知维度)。然而,周帅等<sup>[33]</sup>通过网状 meta 分析比较发现,在各类运动疗法中太极对 CRF 的缓解效果相对有限,排名第 7 位。THONG 等<sup>[34]</sup>也提倡降气功和太极用于改善 CRF。然而部分研究认为,气功与降低 CRF 无关联或其有效性的证据需加强<sup>[35-36]</sup>。耳穴刺激疗法可通过调节耳部穴位平衡机体阴阳、改善脏腑功能,进而减轻疲劳程度。谈晓红等<sup>[37]</sup>通过临床观察发现,胃肠道肿瘤患者的 CRF 经脾、胃、肝、神门、交感穴等贴压干预后有所改善,但其在辨证选穴方面存在一定局限性。有学者也从不同角度探讨了穴位按摩联合疗法对癌症患者 CRF 的影响<sup>[38-41]</sup>。总之,中医护理技术在改善安宁疗护癌症患者 CRF 方面具有一定的疗效。但不同研究采用的干预方案存在一定的差异,证据质量较低,诸多研究相互之间存在矛盾的结果。同时,这些研究多集中于特定类型的癌症患者,未来还需扩大研究范围,探讨中医药干预在更广泛的癌症类型中的应用效果。因患者精神、体力原因,该类患者干预常需制定个性化方案,建议临床医生、护士、CRF 患者共同参与制定个体化中医导引术干预方案,根据患者治疗情况、身体状况、干预效果等具体情况谨慎使用并随时调整干预方案。

**1.5 皮肤护理** 临终患者由于长期卧床,皮肤易受到损伤,频繁翻身增加了患者的不适和护士的工作量。红花酒精溶液涂擦按摩是一种常用的中医外治法,通过药物透皮吸收,刺激经络气血运行,使药效由体表传导至内脏,从而发挥治疗作用。红花具有活血化瘀、通络止痛等功效,酒精溶剂可舒张毛孔,有利于药物渗透,可有效防治压疮。有研究表明,红花酒精溶液按摩能明显改善患者皮肤状况,预防压疮的发生<sup>[42-43]</sup>。使用紫草油用于 1 期压疮可活血解毒、生肌抗炎。常淑文等<sup>[44]</sup>总结了不同中药制剂在压疮中的应用,1~2 期压疮可使用油剂、散剂、水剂外敷,如紫草油、茶籽油等涂抹;3~4 期患者清创后外敷可使用生肌玉红膏、如意珠黄膏等油性制剂,可发挥提脓祛腐、收口生肌等作用。然而,中药涂擦外用制剂目前仅个别医院使用,制备方法复杂,尚未有统一的制剂

推广使用。未来可期待中药外用制剂产品标准化制备及推广使用。

## 2 小 结

中医护理适宜技术在安宁疗护中具有多方面的优势:(1)中医护理技术起效快、疗效明显,能迅速缓解患者症状;(2)这些技术不良反应小,患者依从性高;(3)中医护理技术的医疗成本较低,能减轻患者及家庭的经济负担。

尽管中医护理适宜技术在安宁疗护中显示出明显优势,但其应用仍面临一些挑战:(1)中医护理技术的应用范围较为局限,主要集中于中医医院及西医医院的中医类科室;(2)参与安宁疗护的护士中医护理理论与技能培训仍需加强,以促进中西理论的融合运用;(3)中医护理技术的推广应用与普及还需进一步努力,特别是在临床研究和实践中的规范化和标准化。未来应进一步加强政策支持与推广应用,通过加强跨科临床研究与实践,加强中医护理技术的研究与创新,不断完善中医护理技术,提高其在安宁疗护中的应用水平。

## 参考文献

- [1] HUYNH L, MOORE J. Palliative and end-of-life care for the older adult with cancer[J]. *Curr Opin Support Palliat Care*, 2021, 15(1): 23-28.
- [2] 姚一菲,孙可欣,郑荣寿.《2022 全球癌症统计报告》解读:中国与全球对比[J]. *中国普外基础与临床杂志*, 2024, 31(7): 769-780.
- [3] ROSA W E, CONNOR S, AGGARWAL G, et al. Relieve the suffering: palliative care for the next decade[J]. *Lancet*, 2025, 405(10492): 1802-1804.
- [4] ASHER G N, JONAS D E, COEYTAUX R R, et al. Auriculotherapy for pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *J Altern Complement Med*, 2010, 16(10): 1097-1108.
- [5] BAO T, ZHI W I, BASER R E, et al. Electro-acupuncture versus battle field auricular acupuncture in breast cancer survivors with chronic musculoskeletal pain: subgroup analysis of a randomized clinical trial[J]. *Breast Cancer Res Treat*, 2023, 202(2): 287-295.
- [6] 韩影,方旭.耳穴压豆联合穴位贴敷护理对癌痛患者体力和生活质量的影响[J]. *四川中医*, 2022, 40(2): 206-208.
- [7] 陈润,曾睿芳,方平,等.耳穴压豆联合盐酸羟考酮缓释片对癌性疼痛患者疼痛爆发次数及 PPI 与 KPS 评分的影响[J]. *西部医学*, 2021, 33(11): 1683-1686.
- [8] 刘苗苗,童莺歌,柴玲,等.耳穴压豆治疗急性及慢性非癌性疼痛效果及实施方法的系统评价[J]. *中国实用护理杂志*, 2019, 35(26): 2072-2081.
- [9] DONG B, LIN L, CHEN Q, et al. Wrist-ankle acupuncture has a positive effect on cancer pain: a meta-analysis[J]. *BMC Complement Med Ther*, 2021, 21(1): 24.
- [10] 商文娟,曹勤洪,还向坤,等.腕踝针联合耳穴压豆对胃肠道肿瘤患者术后疼痛介质及胃肠激素的影响[J]. *中国中*

- 医急症, 2022, 31(12): 2166-2169.
- [11] 孙宁宇, 张晓艳, 孙美芳. 中医芳香疗法在安宁疗护中的应用总结[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(91): 96-102.
- [12] 张敬, 唐玲, 郭红, 等. 芳香疗法缓解癌症患者化疗相关性恶心呕吐的最佳证据总结[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(15): 1129-1135.
- [13] 孟悦, 孟佳, 王玥, 等. 芳香疗法在癌症患者化疗相关恶心呕吐中的应用进展[J]. 医学研究与教育, 2024, 41(1): 71-75.
- [14] 张英英, 乔欣, 赵丽丽, 等. 非药物干预对癌症化疗致恶心呕吐影响的网状 Meta 分析[J]. 循证护理, 2024, 10(10): 1711-1720.
- [15] 刘慧, 殷佳, 傅春升, 等. 薄荷精油现代研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2023, 47(6): 812-818.
- [16] 孙凌雪, 胡三莲, 刘新义, 等. 穴位按压缓解癌症病人化疗相关恶心呕吐的最佳证据总结[J]. 护理研究, 2020, 34(22): 3972-3976.
- [17] 张贵霖, 李俊杰, 徐韬, 等. 针刺治疗癌症化疗后恶心呕吐疗效的 Meta 分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(7): 2867-2876.
- [18] 徐美君, 李柏, 黄枫, 等. 腕踝针结合昂丹司琼防治癌症化疗所致恶心、呕吐的临床随机对照研究[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(5): 16-21.
- [19] 袁伟琛, 李慧杰, 齐元富. 中医药治疗恶性肿瘤相关性便秘研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(6): 776-781.
- [20] 李金刚, 董建萍, 王丹丹, 等. 针刺联合耳穴压豆法治疗强阿片耐受痛患者便秘的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(4): 673-675.
- [21] 王小兰, 胡晴, 刘锦丽. 耳穴压豆联合吴茱萸穴位热熨在肝癌介入治疗患者术后疼痛腹胀中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(33): 133-135.
- [22] 蒋运兰, 刘一弦, 李颖馨, 等. 杵针结合五音疗法对消化系统恶性肿瘤脾两虚型失眠病人焦虑和抑郁情绪的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(17): 2723-2726.
- [23] 黄丹娇, 林友燕. 经络推拿联合五音疗法治疗晚期恶性肿瘤患者焦虑性失眠的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(1): 94-95.
- [24] 周娜. 中医子午流注五音护理方案对老年慢性心力衰竭患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12): 2270-2273.
- [25] 易娉婷. 耳穴压豆治疗癌因性失眠的临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [26] 寇然冰. 加减归脾汤联合耳穴压豆治疗胃癌伴癌因性失眠患者临床研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(2): 257-259.
- [27] SØRENSEN R W, ANDERSEN N I, DIEPERINK K B. NADA acupuncture in specialized palliative care: patients' and family caregivers' experiences[J]. J Pain Symptom Manage, 2024, 68(1): 1-9.
- [28] CHEN Y, ZUO X, TANG Y, et al. The effects of Tai Chi and Baduanjin on breast cancer patients: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. Front Oncol, 2024, 14: 1434087.
- [29] LU Y, QU H, CHEN F, et al. Effect of baduanjin qigong exercise on cancer-related fatigue in patients with colorectal cancer undergoing chemotherapy: a randomized controlled trial[J]. Oncol Res Treat, 2019, 42(9): 431-439.
- [30] 邱萍, 王宝宽, 陈丽. 艾灸结合八段锦运动干预对癌因性疲乏病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(16): 2037-2038.
- [31] 李志湘, 曾满萍, 欧利芳, 等. 八段锦联合中药足浴对胃癌化疗期患者癌因性疲乏的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(6): 763-767.
- [32] 关丽, 杨中. 八段锦配合五行音乐疗法对肺癌化疗后患者的康复作用[J]. 中医药导报, 2019, 25(7): 102-104.
- [33] 周帅, 江锦芳, 张玲, 等. 不同运动疗法对癌症患者癌因性疲乏干预效果的网状 Meta 分析[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(8): 65-68.
- [34] THONG M S Y, VAN NOORDEN C J F, STEINDORF K, et al. Cancer-related fatigue: causes and current treatment options[J]. Curr Treat Options Oncol, 2020, 21(2): 17.
- [35] LI P J, WANG Q, LIU L X, et al. The role of complementary and alternative medicine on cancer-related fatigue in adults: an overview of systematic reviews [J]. Integr Cancer Ther, 2023, 22: 15347354231188947.
- [36] FU H J, ZHOU H, TANG Y, et al. Tai Chi and other mind-body interventions for cancer-related fatigue: an updated systematic review and network meta-analyses protocol[J]. BMJ Open, 2022, 12(1): e052137.
- [37] 谈晓红, 崔屹, 梅花, 等. 中医护理技术在癌因性疲乏患者中的应用进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(17): 1565-1568.
- [38] 马纪蕾. 子午流注择时耳穴压豆联合穴位按摩对乳腺癌术后化疗患者癌因性疲乏的干预效果研究[D]. 青岛: 青岛大学, 2023.
- [39] 张学娟, 吴冬寒, 王玮莉, 等. 子午流注穴位按摩联合神阙灸对癌因性疲乏的晚期大肠癌患者 T 淋巴细胞亚群和生活质量的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(5): 1122-1125.
- [40] 熊每珠, 韦琼, 张立珍, 等. 中药足浴联合穴位按摩对舌癌化疗患者癌因性疲乏的影响探讨[J]. 中国实用医药, 2023, 18(22): 129-132.
- [41] 魏佳豪, 卜梦茹, 白子叶, 等. 已时督灸联合循经推拿对气阴两虚型肺癌患者化疗后癌因性疲乏的影响[J]. 护理学报, 2024, 31(4): 12-16.
- [42] 于静亚. 红花酒精溶液对脑卒中偏瘫患者压疮的影响[J]. 光明中医, 2017, 32(2): 288-289.
- [43] 陈芳, 陈进翠, 刘瑜. 藏红花乙醇溶液涂抹联合黄柏液、诺和灵湿敷治疗糖尿病合并压疮效果观察[J]. 护理研究, 2013, 27(35): 4014-4015.
- [44] 常淑文, 窦英茹, 陈伟, 等. 中药外治法治疗压力性损伤的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(22): 2041-2045.