

老年常见病的中医保健知识 与适宜技术

主编 唐靖一 方 泓

上海科技教育出版社

本书编写者名单

主 编 唐靖一 方 泓

副 主 编 马 杰

编 委 (按姓氏笔画排序)

王培媛 弓少康 占程燕 成颜琦

孙 鼎 喻 晓 李少滨 邹 璐

胡爽杨 钦敬茹 顾婷婷 徐祖红

唐 玲 彭 欣 程 雪

学术秘书 李少滨

中医特色医养结合出版工程 编撰委员会

- 顾 问 陈凯先 中国科学院院士
严世芸 全国名中医
- 主 任 徐建光 上海中医药大学校长
- 副 主 任 王拥军 上海中医药大学副校长
季 光 上海中医药大学党委副书记
胡鸿毅 上海中医药大学副校长
- 委 员 房 敏 上海中医药大学针推学院院长
单春雷 上海中医药大学康复学院院长
施 榕 上海中医药大学公共健康学院院长
张翠娣 上海中医药大学护理学院院长
王 健 上海中医药大学科技人文研究院院长
肖 臻 上海中医药大学附属龙华医院院长
周 华 上海中医药大学附属曙光医院院长
周 嘉 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院院长
- 总 主 编 唐靖一
- 编 委 方 泓 吴绪波 沈红艺 陆静波 田 雨 周 洁
廖晓琴 龚勤慧 凤 磊 马 杰 童 宇 郑晓红
- 主编单位 上海中医药大学

中医特色医养结合出版工程

总序

唐靖一

随着社会和经济的发展,我国已快速进入老龄化社会,而上海作为发达地区的代表,正在逐步进入深度老龄化社会。老年人群往往患有慢性疾病,存在一定程度的生理机能退化,加上家庭照护功能的弱化,老年人的生活照料、医疗护理、康复护理的需求亟须通过社会化养老服务供给方式得到满足。为此,养老事业成了党和政府高度重视、全社会共同关注的热点。

“医养结合”是指医疗资源与养老资源相结合,实现社会资源利用的最大化。其中,“医”包括医疗康复保健服务,具体有医疗服务、健康咨询、健康检查、疾病诊治和护理服务、康复服务以及临终关怀服务等;“养”包括生活照护服务、精神心理服务、文化活动服务。利用“医养结合”的发展模式,集医疗、康复、养生、养老等为一体,把老年人健康医疗服务放在首要位置,发展养老机构和医院的功能相结合,生活照料和康复关怀融为一体的新型养老服务模式。

中医学主张“上工治未病”,倡导健康养生防病于未患,擅长慢病调理,在“医养结合”领域具有其独特的优越性,受到社会和政府的普遍关注。上海中医药大学自2015年起承担了上海市公共卫生体系建设三年行动计划(2015—2017年)中医特色医养结合示范项目,充分发扬中医“治未病”理念在慢病调理与健康管理中优势,将“保健医学(培本固原)—预防医学(未病先防)—临床医学(既病防变)—康复医学(瘥后防复)”与养老服务全面融合,充分挖掘中医治未病的技术方法和产品,利用现代科技手段,实现对机构养老和居家养老不同层次、不同类型人员的全程式医养服务。

我们调研了本市109家医养结合机构的服务现状以及6915名老人和家庭照护者对于医养结合的需求,制定了以“预防—医疗—康复—养老—护理为一体”的大健康系统管理

为指导,融合医疗、护理、康复、营养、管理等领域的知识与技术的中医医养结合服务流程与技术规范。在全市范围内建立了30多家中医医养结合示范基地,运用“互联网+”的服务理念,以老年人中医服务健康数据为基础,建立起了医养管理者、研究者的精细化管理平台。完成了专升本、继续教育、岗位培训在内的多层次的中医医养结合人才培养。融合中国传统保健功法与日本成熟的运动康复训练法,研制并试点“中国老年人综合训练法”;总结中医古籍及临床上常用的养生食疗方案,结合体质辨识与现代中药药理学,研制具有功能性食品特色的中医药适老养生茶饮。依托中医医养结合示范基地与上海中医药大学志愿者服务团队,全面开展中医医养结合服务,服务受众超过20 000人次,上海电视台新闻综合频道、教育频道等主流媒体多次采访录制节目,社会反响良好,具有很高的美誉度与显示度。首创了以“基础医学—循证医学—转化医学—实践医学”为主链,融“医—护—康—养”为一体的老年人健康数据、中医远程医疗服务、适老科技产品之间联结互动的产学研创新机制。以上体系创新得到了法国、日本、美国医疗与养老领域同行的关注,召开了两届中法医养结合高峰论坛;通过国际间的交流与合作,拓展了“一带一路”沿线国家海外中医中心的服务内涵。

根据研究成果我们编著了《中医特色医养结合出版工程》系列图书,弥补了国内在医养结合领域专业论著上的空缺,切合了全社会对于养老服务中自我保健、服务开展以及人员培训的需求,相信这项出版工程必将引领我国养老事业的发展。

唐靖一 医学博士,主任医师,上海中医药大学产学研办公室主任,龙华医院心血管研究室主任。原上海中医药大学附属曙光医院副院长、龙华医院副院长。上海市中西医结合学会青年委员会副主任委员,上海市中医药学会规范化培训分会副主任委员,全国名中医严世芸工作室继承人,上海市公共卫生三年行动计划“中医医养结合示范工程”负责人,上海申养投资管理股份有限公司董事副总经理。

前言

老年常见病的中医保健知识与适宜技术

为发扬中医药在为老服务和慢病管理中的优势,应对上海深度老龄化社会的现实,更好地服务广大人民群众,我们组织了长期从事相关临床工作的专家,编写了本书。本书由上海市公共卫生服务体系建设三年行动计划(2015—2017年)项目——《中医特色医养结合示范项目》(上海中医药大学承担),以及《中医“治未病”非药物技术干预肺癌术后状态的体系建设和模式研究项目》(编号:ZY3-FWMS-1-1001上海中医药大学附属龙华医院)作为技术支撑。

本书以常见的15个病种[如:高血压病、糖尿病、高脂血症、骨质疏松、冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)等]为引领,借鉴相关临床指南,通过总结、筛选老年人群常见疾病最前沿、最权威的中西医临床进展、中医保健科普知识与适宜技术,制定基于老年常见疾病的中医特色医养结合服务标准,以文字、数据、图表、流程图相结合的形式进行表述,最终形成一本易携带、易操作、易推广的科普著作。

本书适用于活力老年人群的自我保健,家庭成员及养老从业人员的健康照护。本书仅限于以上人员自我保健和健康照护,不能代替相关治疗指南,不以盈利为目的。

本书分别由上海中医药大学唐靖一教授、上海中医药大学附属龙华医院方泓主任担任主编,张铭、王秀薇、杨华、钟逸斐、陈晓云、唐斌擎、胡爽杨等临床一线主任参与本书的指导,以及临床研究生的参与。再次对各位专家和研究生表示感谢。由于时间匆忙,本书难免存在不当之处,恳请大家批评指正,并提出改进意见,以便在重印或再版时予以修正和完善,使本书质量不断提升。

唐靖一 方 泓

2018年3月

目录

老年常见病的中医保健知识与适宜技术

- 慢性支气管炎 1
- 慢性阻塞性肺疾病 12
- 脑卒中 25
- 帕金森病 37
- 慢性胃炎 53
- 慢性肾脏病 64
- 肺癌 77
- 结直肠癌 87
- 颈椎病 98
- 糖尿病 109
- 冠心病 123
- 高血压病 135
- 血脂异常 144
- 高尿酸血症(痛风) 155
- 骨质疏松症 167

慢性支气管炎

一、概述

慢性支气管炎是一种气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症,是老年人常见的呼吸系统疾病。发病广、致残致死率高,严重危害健康和生命。根据《中国居民营养与慢性病报告(2015年)》,2012年慢性呼吸系统疾病病死率为68/10万,居心脑血管病、癌症之后,成为我国居民第三位慢性病死因。

大多数患者只重视发作期的治疗,一旦咳嗽、咳痰等临床症状稍有缓解,就不再进行后续治疗,因此导致慢性支气管炎反复发作,进而导致慢性阻塞性肺疾病、肺动脉高压、肺心病、支气管扩张等并发疾病。正确的自我保健应该包括以下几个重要部分:①病情稳定期,预防感冒。②咳嗽、咳痰加重期,有效排痰。③胸闷、喘息加重期,防止肺气肿。

二、病情稳定期的自我保健

该期自我保健的关键点:提高抵抗力,预防感冒。

(一) 预防感冒的自我居家保健

1. 规律和适量的体育锻炼 建议每周至少要锻炼3次,且平均每天30min以上。最佳的锻炼时间是下午4~5时,其次为晚间饭后2~3h。

锻炼的方式以有氧运动为主,包括快走、慢跑、游泳等耐力型运动和器械、哑铃、拉力器等力量型的运动。耐力型和力量型运动要结合,即便是65岁以上老年人每周也应该进行2~3次、8~10min的力量型锻炼。

2. 合理饮食 抗氧化物丰富的饮食(绿叶蔬菜和水果)可能通过其抗氧化应激作用,而有助于减轻空气污染的不利影响。因此,每天摄入新鲜蔬菜和水果或抗氧化药物维生素C和维生素E等,应作为健康生活的一部分。

避免进食辛辣刺激性食物

- 应禁酒,饮食上避免进食辛辣刺激性食物,以免引起咳嗽

蛋白质摄入

- 由于慢性支气管炎患者长期大量咳痰消耗了大量的蛋白质,造成机体营养缺乏,导致自身的抵抗力和免疫力也随之下降。患者饮食上除进食易消化的碳水化合物保证热量外,还应保证足够的蛋白质,多吃富含蛋白质较高的食物,如鸡蛋、瘦肉、牛奶、鱼类、豆制品、核桃等

维生素 A、维生素 C 等维生素摄入

- 要多吃富含维生素 A、维生素 C 的食物,如绿色蔬菜、梨、百合、莲子等,以保证营养均衡

适量多吃水果

- 血糖正常的患者可适量多吃水果,防治便秘,以免诱发气喘

避免食用虾、螃蟹、咸菜等诱发支气管哮喘发作的食物

- 对于过敏导致的哮喘性支气管炎的患者,应避免食用虾、螃蟹、咸菜等诱发支气管哮喘发作的食物

粗细搭配及饮水

- 主食要做到粗细搭配,保证每天摄入 85g 左右的肉类,在低脂饮食的情况下,以保证维生素和蛋白质的摄入。按时进餐,少吃多餐,另外,多喝水,最好每日饮水量大于 1500ml

3. 耐寒锻炼 如慢慢地养成用冷水洗脸、擦四肢乃至全身的习惯,注意耐寒练习不能急于求成,要从夏天开始,根据自己的身体状况慢慢坚持到天气寒冷的季节。

(1) 冷水浴面 每日用冷水洗脸,并用冷水洗鼻孔,即用鼻孔轻轻吸入少许水(注意勿吸入过深以免呛着)再擤出,反复多次。

(2) 搓手 搓手可以促进血液循环、疏通经脉、增强上呼吸道抵抗感冒的免疫功能,可以提高正气,降低感冒发病率。

(二) 预防感冒的医院相关措施

1. 注射流感疫苗与肺炎疫苗 接种流感疫苗的最佳时机是在每年的流感季节开始前。9~10月份是最佳接种时机。当然,在流感流行开始以后接种也有预防效果。肺炎疫

苗可以在全年任何时间接种,也可以与流感疫苗同时接种。

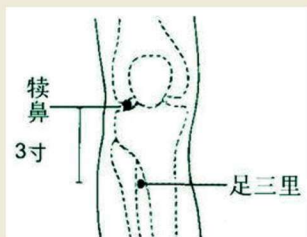
禁忌证请咨询医生。

2. 冬病夏治 见下图示。



伏天药物贴敷法

- 取穴:定喘(双)、肺俞(双)、膏肓(双)、脾俞(双)、肾俞(双)。治法:敷药用细辛、延胡索、白芥子、甘遂研成药末,用新鲜生姜汁调匀,制成膏药贴穴,以橡皮膏固定。每年的初伏、中伏、末伏第1天,时间点选择10~16时为佳。敷帖时间因人而异,一般为2~6小时,以患者产生灼热、痛时为佳。每年共3次,连续治疗3年



艾灸疗法

- 以艾条温和灸足三里穴10min,郗门穴5min,以皮肤发红为度,起床及睡前各1次,10日后改为每日1次。常年不断



穴位注射

- 每年7~8月,三伏天为主,使用喘可治注射液或黄芪注射液,注射于双侧足三里穴各2ml,每周2次,共注射2~6周

3. 膏方 选择夏季膏方和冬季膏方调理。

三、咳嗽咳痰加重期的自我保健

该期自我保健的关键点:有效排痰。

(一) 排痰训练适应证

- 痰量多、黏稠、痰存在于肺末梢部位;重度通气功能障碍、气管切开、疼痛等痰多不

能咳出的患者。

- 体质弱,自行排痰易给体力造成很大负担,能量消耗大的患者,排痰训练可避免体力过度消耗。

- 支气管内长期潴留分泌物不能完全排清的患者,通过排痰训练尽可能完全将痰咳出。

排痰训练注意事项如下:排痰时间不宜过长,分泌物少时2次/天,多时3~4次/天,总共不多于40min,宜饭前进行。

(二) 排痰训练禁忌证

- 明显的呼吸困难、高热
- 近期脊柱损伤及不稳定
- 严重心脏病、高血压
- 近期肋骨骨折及严重的骨质疏松

(三) 排痰法

具体排痰法如下:

1. **拍背排痰法** 患者半坐卧位或坐位。家人将手心握拳(两手指并拢,手背隆起,手指关节微屈,呈 120° ,指腹与大小鱼际着落),利用手臂与手掌的力量,由下至上,由外至内,以60~70次/分的频率,有节律地叩击患者的背部。手掌根部离开胸壁3~5cm,手指尖部离开胸壁10~15cm为宜。每次5~10min。拍背后患者进行深吸气,用力将痰液咳出。咳嗽时患者身体略向前倾斜,腹肌用力收缩,在深吸气后屏气3~5s再咳嗽,重复数次。



注意事项:

- (1) 力量不宜过大,不能造成患者疼痛,以患者皮肤稍微发红为宜。
- (2) 拍背排痰的最佳时间是清晨起床后。时间和强度根据患者的具体情况而定,饭前30min、饭后2h。每天3~4次。
- (3) 避免在餐后进行,以防食物吐出或误入气管。
- (4) 叩击时发出空而深的“啪、啪”声响,则表明手法正确。可单手拍背,也可双手交替叩击。

2. **保湿排痰法** 保持居室空气清新,定时开窗通风换气,室内温度 $18\sim 22^\circ\text{C}$,房间相对湿度60%~65%。

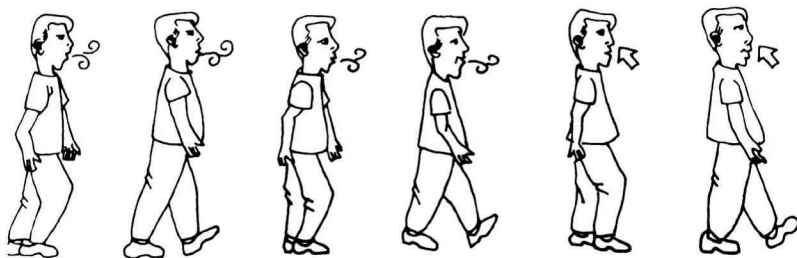
3. **饮水法** 每日饮水1500ml。

四、胸闷喘息加重期的自我保健

该期自我保健的关键点:呼吸功能锻炼,预防肺气肿。

(一) 腹式呼吸法

步行:采用腹式呼吸,注意步行距离和呼吸节律。采用短距离→长距离、快速的节奏,吸气和呼气时间比 $\approx 1:2$,注意节拍。



注意事项:

- (1) 把握患者的呼吸节律。
- (2) 刚开始不要进行深呼吸。
- (3) 放松呼吸辅助肌。
- (4) 避免憋气、过分减慢呼吸频率。
- (5) 量力而行,不引起过度疲劳。

(二) 缩唇呼吸

吸气时令气体从鼻孔进入,呼气时缩拢口唇呈吹哨样,让气体均匀地自双唇间逸出,吸气和呼气时间比为 $1:2$ 。患者每天练习 $3\sim 4$ 次,每次 10min 。长期练习此法,有助于体内二氧化碳的排出。



第1步:从鼻孔吸入空气,嘴唇紧闭

第2步:撅起嘴唇,慢慢呼气,如同吹口哨

五、具有中医特色的保健技术汇总

(一) 药膳

黄芪百合粥:黄芪、百合各20g,白术50g,粳米150g,将三味药材洗净放入锅中,加清水适量,文火煎煮30min,滤取药液。将粳米洗净,加入药液,煮粳米烂熟,每日早晚各食一次。

(二) 功法

通过锻炼患者能呼吸畅通、调匀,症状改善,提高肺功能。推荐邵氏保肺功:每天1次,每次15min。

第一法:静功

- 1. 静息坐功
- 坐位,两脚分开与肩同宽,含胸挺腹,双手松放于腿上,全身肌肉放松,心要静,意守丹田,眼半睁看鼻尖,耳闻山根窍声(山根窍声,即鼻息,意为心神宁静,似能听到自己的呼吸),舌尖抵上齿腭部,慢慢用鼻纳气,纳到丹田,纳毕用口吐气。以上动作重复21次
- 2. 静息立功
- 立位,两脚分开与肩同宽,右手放腹部,左手放胸部,全身肌肉放松,心要静,意守丹田,眼半睁看鼻尖,耳闻山根窍声,舌尖抵上齿腭部,慢慢纳气,纳到丹田,纳毕吐气。以上动作重复21次
- 要点:纳气时,腹部隆起,尽力吸入;吐气时,腹部收紧将气吐尽

第二法:开肺纳气

- 立位,双拳紧握,靠于身体两侧,两脚分开与肩同宽,双拳随纳气上举到头顶,纳气毕,两脚脚跟踮起,双拳随呼气放开,收拳,向下,再紧靠身旁,将余气吐出。以上动作重复6次

第三法:开合敛肺

- 立位,两脚八字分开与肩同宽,双手叠放于丹田(合),纳气,纳毕,随呼气双手展开向两侧(开),再纳气,双手向上画圈到头顶,双手随呼气向下叉两侧膈膜处(合),尽量将余气吐出。以上动作重复6次

第四法:健中理气

- 立位,两脚八字分开与肩同宽,双手下垂,随纳气上举到头顶,随呼气向下,两臂交叉抱于胸前,紧压肋肋,同时上身稍向前倾,尽量呼出余气。以上动作重复6次

第五法:宽胸利膈

- 立位,两脚八字分开与肩同宽,双手下垂,随纳气双手上举到头顶,随呼气双手向下叉腰,紧压两膈,同时上身稍向前倾,尽量呼出余气。以上动作重复6次

第六法:转身抱膝

- 立位,两脚八字分开与肩同宽,随纳气双手上举到头顶,随呼气双手向下至与肩平时,上身转向左侧,同时,左下肢屈曲,右腿伸直,两肘抱膝下,将余气呼尽,然后再纳气,恢复立位。右侧做法同左侧。左右各重复3次

第七法:俯蹲归元

- 立位,两脚并拢,随纳气双手上举到头顶,随呼气双手向下,上身前倾,下蹲,双手抱膝,尽量呼出余气。以上动作重复6次

第八法:舒筋活络

1. 松肩 肩部由前向后旋转一周,先左后右,重复8次
2. 甩手双手放松,以肘关节为轴心,由上向下甩动,重复16次
3. 拍背 双手交替拍对侧肩背,先左后右,重复8次
4. 环腰双手交替环绕拍击对侧腰部,先左后右,重复8次

(三) 穴位保健

根据病情在医生指导下针灸或自我选择穴位按摩。

穴位	定位	取穴	功效	方法
足三里	足三里穴在小腿前外侧,当犊鼻下3寸,距胫骨前缘一横指(中指)		提高免疫力,预防感冒	大拇指或中指按压足三里一次,每次按压5~10min,酸胀麻感觉为佳
风府	风府穴位于项正中线,入后发际1寸,当枕骨粗隆下两侧斜方肌之间凹陷处		提高免疫力,预防感冒	用中指由上向下按摩风府穴,注意按压时力度要适中,每次按摩2min或者根据需要而定

(续表)

穴位	定位	取穴	功效	方法
风池	风池穴在项部,当枕骨之下,与风府相平,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处		提高免疫力,预防感冒	将双手拇指指腹放于两侧风池穴处,先点按半分钟,再向外按揉2min,力量由轻渐重。温针灸3~5壮,艾条灸10~20min
定喘	定喘穴在背部,当第7颈椎棘突下,旁开0.5寸		止咳化痰平喘	用大拇指指腹推按定喘穴1~3min,长期按摩;用艾条温和灸治定喘穴,5~10min,每天1次
曲池	曲池穴位于肘横纹外侧端,屈肘,当尺泽穴与肱骨外上髁连线中点(肘横纹尽处,即肱骨外上髁内缘凹陷处)		止咳化痰	艾炷灸或温针灸5~7壮,艾条灸5~20min。注意:禁用直接灸
迎香	迎香穴在鼻翼旁开约1cm皱纹中,在鼻翼外缘中点旁,当鼻唇沟中		通鼻开窍	两手对搓,掌心热后按摩迎香穴十余次

(四) 茶饮

黄芪橘皮饮:黄芪10g,干橘皮2g。上二味,用沸水冲泡20min即可。每日1剂,冲泡2次,于饭后温饮。

清燥润肺茶:麦冬、沙参、百合、梨皮、桑叶、杏仁适量,头煎清水3碗煎至1碗;二煎清水2碗煎至半碗。早晚分饮。

(五) 足浴

生黄芪30g,防风、苍术各10g,可补正气、除痰湿。加水煎煮后,趁热先熏双足,待水温

适宜后浸泡双足。

六、自我病情监测

症状	病情稳定	病情缓解	病情迁延	病情加重
咳嗽	咳嗽症状消失	咳嗽症状好转,每天累计咳嗽时间少于2h	咳嗽症状缓解,每天累计咳嗽时间少于4h	咳嗽症状未缓解,甚至加重,每天累计咳嗽时间大于4h
咳痰	咳嗽症状消失,无痰	咳痰症状好转,每天累计咳痰量少于20ml,咳痰色白质清	咳痰症状缓解,每天咳痰量少于40ml,咳痰色白质黏	咳痰症状未缓解,甚至加重,每天咳痰量多于40ml,咳痰色黄或浓稠
体温(口表)	正常 36.3~37.2℃	低热 37.3~38℃	中热 38.1~39℃	高热 39.1~41℃
脉搏	与平时脉搏一致	大于平时脉搏 10 次/分	大于平时脉搏 20 次/分	大于 120 次/分
呼吸困难	无	仅在费力运动时出现气短	平地走 100m 需要停下来休息	穿衣、脱衣呼吸困难
随访时间	每 3 个月呼吸科门诊随访	每月呼吸科门诊随访	每周呼吸科门诊随访	立即医院急诊(超过 2 条及以上)

七、养生误区

(一) 慢性支气管炎患者应该长期使用镇咳药

咳嗽具有明显的保护性作用,在慢性支气管炎缓解期不推荐使用镇咳药。

(二) 慢性支气管炎患者长期使用抗生素可以预防急性加重

研究证实,长期使用抗生素对预防慢性支气管炎(慢支)急性发作没有效果。在慢性支气管炎缓解期,不推荐常规应用抗生素治疗。下列 3 种主要症状者:呼吸困难增加、痰量增多,以及浓痰增多;浓痰增多,且伴有一项其他的主要症状;需要机械通气者。

(三) 摄入维生素 C 能预防普通感冒

摄入维生素 C 不能预防普通感冒。一般人群补充维生素 C 不能降低感冒发病率,这表明,常规预防方式并不合理。维生素 C 可能有助于短暂强体力的锻炼者。

(四) 感冒药、抗生素能预防感冒

普通感冒是上呼吸道感染的一个最常见类型,多由病毒引起,以鼻病毒和冠状病毒最常见。而抗生素对病毒治疗无效,所以不用抗生素预防或治疗病毒性感冒。目前尚无专门针对普通感冒的特异性抗病毒药物,常见市售感冒药多以缓解症状为主,而不能起到杀灭感冒病毒的作用,也不能预防感冒。

参考文献

- [1] 戴万亨,张永涛. 诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [2] 中华医学会呼吸病学会. 慢性支气管炎临床诊断及疗效判断标准(1979年修订)[J]. 中华结核和呼吸杂志,1980,3(1):61-62.
- [3] 郭瑞瑞,邓建芹. 老年呼吸系统的体育锻炼. 中华中医药学会内科第十二次肺系病学术交流大会论文集,2006,08. 01S.
- [4] 张明利. 慢性支气管炎的健康与饮食护理健康教育,2013,17(15),1973-1974.
- [5] 贾桂芳. 浅析老年慢性支气管炎的预防措施及治疗方法. 世界最新医学, 2015, 15(64):182-183.
- [6] 陈枫. 慢性支气管炎的针灸按摩治疗. 中国中医药报,2017,005.
- [7] 高卫红. 厚朴麻黄汤、按摩联合西药治疗老年慢性支气管炎随机平行对照研究. 实用中医内科杂志,2014,28(11):92-94.
- [8] 单云鹏. 浅谈慢性支气管炎预防保健. 中国医疗前沿,2009,4(6):10.
- [9] 中华中医药学会. 慢性阻塞性肺疾病诊疗指南. 中华中医药现代远程教育,2011, 9(16):115-116.
- [10] 王玉凤,宫兆妮,刘才铭. 慢性支气管炎保健护理六则. 中国民间疗法,2012,20(1):78.
- [11] 宋丽华. 排痰方法学问多. 上海中医药报,2014.002.
- [12] 何杨子,梁增芹. CO₂激光穴位照射治疗支气管哮喘临床观察. 中国针灸,1994(1):13-16.
- [13] 袁青,靳瑞. 常见老年病针灸治疗. 2002,77-80.
- [14] 谢强,杨淑荣,李唯刚,等. “升阳祛霾”针灸法治疗风寒感冒的临床研究. 江西中医学院学报,2009,21(1):23.
- [15] 梁丽萍,左万里,黄炎明. 缩唇-腹式呼吸法对于稳定期慢性阻塞性肺疾病Ⅲ期患者肺康复疗效评估. 临床内科杂志,2013,7(30):483-485.