

中医特色疗法治疗维持性血液透析合并不宁腿综合征的研究进展

叶星宇

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年10月31日; 录用日期: 2024年12月2日; 发布日期: 2024年12月13日

摘要

不宁腿综合征是终末期肾病患者常见的神经系统并发症, 主要表现为双侧膝关节以下肢体难以形容的感觉异常, 如蚁走、针刺、烧灼或瘙痒样感觉, 夜间休息时出现或加重, 活动患肢后症状可减轻。不宁腿综合征严重影响维持性血液透析患者的生活质量。本病病程迁延, 治疗难度大, 成为当前社会面临的严重健康问题。近年来运用艾灸、针刺、推拿按摩、中药外治法等多种中医特色疗法治疗维持性血液透析合并不宁腿综合征均取得良好疗效, 降低了不良反应, 推动临床治疗发展。

关键词

血液透析, 不宁腿综合征, 中医特色疗法, 联合治疗

Research Progress on the Treatment of Maintenance Hemodialysis and Restless Legs Syndrome Patients with Traditional Chinese Medicine

Xingyu Ye

School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Oct. 31st, 2024; accepted: Dec. 2nd, 2024; published: Dec. 13th, 2024

Abstract

Restless legs syndrome is a common neurological complication in patients with end-stage renal

文章引用: 叶星宇. 中医特色疗法治疗维持性血液透析合并不宁腿综合征的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(12): 3352-3357. DOI: 10.12677/tcm.2024.1312499

disease. It is mainly characterized by indescribable paresthesia in the limbs below the knee joint, such as formication, acupuncture, burning or itchy sensation, which occurs or worsens during night rest and can be alleviated after moving the affected limbs. Restless legs syndrome seriously affects the quality of life of maintenance hemodialysis patients. The course of the disease is prolonged, the treatment is difficult, and it has become a serious health problem facing society. In recent years, the use of moxibustion, acupuncture, massage, traditional Chinese medicine external treatment of maintenance hemodialysis combined with restless legs syndrome has achieved good curative effect, reducing adverse reactions and promoting the development of clinical treatment.

Keywords

Hemodialysis, Restless Legs Syndrome, Traditional Chinese Medicine Featured Therapy, Combination Treatment

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

维持性血液透析(Maintenance Hemodialysis, MHD)是目前终末期肾脏病(End-Stage Renal Disease, ERSD)患者最主要的肾脏替代治疗方式之一[1]。全球约 84%的终末期肾脏病患者行 MHD 治疗[2]。不宁腿综合征(Restless Legs Syndrome, RLS), 又称不安腿综合征, Willis-Ekbom 病(Wllis-Ekbom Disease, WED)是终末期肾病患者常见的神经系统并发症, 主要表现为双侧膝关节以下肢体难以形容的感觉异常, 如蚁走、针刺、烧灼或瘙痒样感觉, 夜间休息时出现或加重, 活动患肢后症状可减轻[3]。RLS 分为原发性 RLS 和继发性 RLS, 原发性 RLS 通常有家族史, 继发性 RLS 患者多数在 40 岁以后发病, 与多种神经系统疾病(如帕金森病、脑卒中、多发性硬化、脊髓病变等)、铁缺乏、妊娠或慢性肾脏疾病有关[4]。流行病学研究调查表明, 不宁腿综合征在尿毒症患者中的发病率远高于正常人群中的发病率, 其患病率多在 20%~30%, 最高可达 68% [5] [6]。其中血液透析患者出现不宁腿综合征的比例要高于腹膜透析患者, 发病率约 30%, 其中发病人群以老年和女性患者为主[7]。本病病程迁延, 治疗难度大, 成为当前社会面临的严重健康问题, 因而加强对 MHD 合并 RLS 的研究具有重要意义。运用中医特色疗法治疗 MHD 合并 RLS 均取得良好疗效, 本文现依据相关临床报道对中医特色疗法治疗维持性血液透析伴不宁腿综合征研究进展作如下综述。

2. 中医病因病机

中医对不宁腿综合征没有明确的命名, 对其病因病机及辨证分型也没有统一的认识。古代涉及其病证表现的医籍相对较少, 根据其发病特征, 可归于古代医籍中“胫酸”、“血痹”等范畴。在《灵枢·百病始生篇》中有“厥气生足惋”、“惋生胫寒, 胫寒则血脉凝……”认为其病与寒邪入侵、气血逆乱运行不畅, 痹阻于足有关。《灵枢》总结血痹的病机为“邪入于阴则为血痹”, 即素体虚劳, 不敌外来风邪入侵血脉, 本虚标实, 气血滯涩不通, 筋脉失养, 而发为血痹。《解围元藪》中描述血痹的症状: “此症初起时, 常疲倦汗出, 卧寐不时摇动, 形体如被风吹, 淫奕倦怠或时攻击而痛”, 是指在休息时双下肢的活动异常, 与本病有相似表现。《内经》云“精脱者, 胫酸, 耳聋也”, 是指小腿酸软无力, 伴有耳聋症状, 也与本病有相似的表现。《灵枢·海论》篇有云: “髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒”, 认为肾虚髓海不充, 下肢失养则肢体不宁。明代薛己《内科摘要》云“夜间少寐, 足内酸热, 若再良久不寐, 腿内亦然, 且兼腿内筋似有抽缩意, 致两腿左右频移, 辗转不安, 必至倦极方寐。”是与不宁腿综合征症状最

贴切的描述。所以依据其临床表现,现代多数学者认为此病当属中医“痹证”、“痉证”、“挛证”范畴。但侧重点都各有不同。兰聪颖等[8]认为正虚、风动、寒凝、湿浊、血瘀是本病发病的五大关键因素。于成等[9]从卫气营血理论探讨 RLS,认为本病病机为卫气郁滞、营阴不足、心神不宁、形神失和,病位在心神,病本为阴液、气血亏虚,病标为痰湿瘀热阻滞。韩晓悦[10]认为不宁腿综合征的病机以虚为主,主要是脾肝肾虚衰,气血精液不足所导致的本虚之证。张士芳[11]认为本病初期多为实证,涉及“寒”、“湿”、“瘀”;中期多为虚实夹杂证;后期多为虚证,涉及“肝肾阴虚”、“脾气亏虚”。笔者认为其基本病机为肝肾不足,气血亏虚。肝藏血,血统于肝,可荣养筋脉,肝阴亏虚则筋脉失润,且阴不制阳至肝阳亢盛而生风,出现筋挛肉瞤、手足蠕动等症状,正如《诸病源候论》谓“血痹者,由体虚邪入于阴经故也。血为阴,邪入于血而为痹,故为血痹也”。肾藏精,主生长发育和生殖,肾精微物质不足,则五脏六腑失养,筋肉失荣而发病。正气不足极易受邪入袭,痹阻气血,气机不畅,或肝血不足,木郁血行不畅所致血瘀,阻遏血行,络脉涩滞,故发为本病。继发于 MHD 的不宁腿综合征病机则更为复杂,为本虚标实之证。MHD 是由慢性肾衰竭发展而来,慢性肾衰竭的病机关键在于脾肾亏虚,日久形成湿浊、瘀血、痰浊等病理产物,湿、瘀、痰胶结成浊毒,浊毒蕴滞,伤阴耗气致气血亏虚,运行不畅,血行受滞,瘀阻脉络,而使筋脉失之濡养[12]。而维持性血液透析患者因机体几乎完全失去泄浊祛邪功能,完全依赖血液透析替代治疗,体内浊毒淤积的情况取决于透析的充分性,故湿浊瘀阻的情况愈加放大。同时因血液透析对体内营养成分的耗损,患者更易发生营养不良,加重机体阴阳气血耗竭,进而引起本病的发生。

3. 中医特色疗法

近年来,关于中医特色疗法在维持性血液透析合并不宁腿综合征治疗中的应用研究逐渐增多,中医特色疗法强调整体观念,重视针对疾病病因病机的辨证施治,注重调理肝脾肾、促进血液循环、平衡气血运行等方面,以达到缓解症状、降低不良反应、提高生活质量的治疗效果。涉及艾灸、针刺、推拿按摩、中药外治法等多种治疗手段,这些研究旨在探讨中医特色疗法对 RLS 的疗效、安全性以及可能的作用机制,推动中医特色疗法在药物难治性疾病中的应用与发展。

3.1. 针刺治疗

针刺疗法是通过使用不同的针具刺激人体特定穴位,疏通经络、调整气血阴阳,以达到治疗疾病的目的。研究证明针刺治疗能扩张血管,促进局部肌肉组织的血液循环和代谢,临床应用广泛,是传统医学治疗 RLS 必不可少的手段。孙申田教授[13]在“形气神一体观”指导下,经颅重复针刺刺激疗法治疗不宁腿综合征取得满意疗效。尚艳杰等[14]通过头针结合恢刺治疗 20 例 RLS 患者,取头部取足运感区(双)、感情区(额区)、风池,下肢取承山、足三里、阳陵泉、三阴交等穴位,结果显示治疗组总有效率为 95.0%,高于对照组的 65.0%,有助于缓解和改善 RLS 症状,提高患者的生活质量。杨文佳等[15]基于《内经》“关刺”联合“合谷刺”理论治疗 50 例 RLS 患者,取关刺阳陵泉、膝关、丘墟联合合谷刺伏兔、丰隆、漏谷等穴位,治疗组总有效率为 91.8%,显著高于对照组的 41.7%,可显著缓解 RLS 患者下肢不适感,改善患者的失眠症状,提高其生活质量,临床疗效显著。潘赐明[16]基于《伤寒论》关于期门穴的论述,运用期门穴点刺放血治疗不宁腿综合征并取得良好效果。单纯针刺疗法治疗 RLS 有良好的治疗效果,但临床上通过针刺联合中药治疗,内外合治也取得显著疗效。王竟成等[17]人基于“肝主筋,心藏神”理论,运用温针灸联合中药治疗不宁腿综合征 1 例,愈后良好。李红敏等[18]发现围刺法联合加味芍药甘草汤治疗不宁腿综合征患者临床疗效良好,以患侧承筋穴为中心在其周围 3~5 cm 范围内的上下各扎一针,左右各扎两针,配合口服加味芍药甘草汤,结果显示观察组患者总有效率 95.00%高于对照组 80.00%。可减轻患者临床症状,提高睡眠质量,缓解焦虑抑郁状态,改善睡眠周期性肢体运动情况血清 25-OH-VD 水平,提高患者生活质量,且安全可靠不易复发。魏一云[19]发现运用调肝舒筋针法配合当归芍药汤治疗

不宁腿综合征疗效较好。针对 MHD 不宁腿综合征的治疗, 多项研究表明普瑞巴林或加巴喷丁联合针刺治疗临床疗效更为显著[20]-[22], 能够通过增加血管张力, 进而达到促进血液循环的作用, 可以在最大程度上减轻局部的肌肉软组织压迫, 利于改善患者临床症状, 提高其生活质量水平, 且大大降低不良反应率。尽管针刺疗法在治疗 RLS 方面显示出积极的效果, 但 MHD 患者因凝血功能障碍, 微炎症状态, 针刺在 MHD 合并 RLS 的应用有待进一步研究。

3.2. 灸法

灸法又古称为“灸焫”或“艾灸”, 通过对疾病部位或穴位进行烧灼、温熨来产生疗效, 主要作用包括温经散寒、散瘀消结、防病保健、引热外行等。吴爱纯等[23]发现选取犊鼻、足三里、阳陵泉、承山、委中、涌泉、三阴交、血海等穴位艾灸, 联合气压疗法能有效缓解血液透析患者 RLS 症状, 改善睡眠质量。徐新伟等[24]通过选取肾俞、委中、涌泉等穴位艾灸联合加巴喷丁治疗 30 例 MHD 伴 RLS 患者, 结果显示观察组总有效率为 86.67%, 对照组为 63.33%, 有效改善患者血生化指标、临床症状和睡眠质量, 且不良反应较少。罗翔[25]通过普拉克索联合艾灸治疗并发 RLS 血透患者 32 例, 取委中穴、双侧涌泉穴及肾俞穴艾灸治疗, 结果提示治疗组总有效率为 93.75%, 高于对照组的 65.62%, 治疗组不良反应发生率为 6.25%, 低于对照组的 28.13%。研究显示联合艾灸治疗后, 不良反应发生率较单纯西药治疗降低, 因此二者联合治疗可发挥优势互补作用。

3.3. 推拿按摩

按摩可以减轻压力和焦虑, 缓解肌肉痉挛, 增强免疫系统, 缓解疾病引起的疲劳, 改善血液循环, 减少失眠。美国国家神经疾病和中风研究所报道指出, 通过腿部按摩可缓解轻度或中度 RLS [26]。王和平[27]等对 43 例维持性血液透析患者采用指针点穴疗法, 结果提示点穴治疗后观察组 IRLS 评分为 (31.06 ± 2.05) 分, 远低于治疗前的 (67.88 ± 4.62) 分, 因此对维持性血液透析患者实施指针点穴可有效改善其不宁腿综合征, 提高患者生活质量与睡眠质量。华明等[28]通过中医推拿踩跷法治疗不宁腿综合征患者 25 例, 结果显示治疗组 RLSRS 评分改善程度优于对照组, 治疗组总有效率为 92.00%, 优于对照组的 60.00%。耿志英[29]、张小曼[30]等均发现穴位按摩在血液透析患者 RLS 护理中有良好效果, 不仅能有效改善患者 RLS 症状, 还能增强睡眠深度, 提高生活质量。目前穴位按摩较其他推拿按摩方法在不宁腿综合征治疗中使用较多, 但总体相关临床研究报道较针刺、艾灸治疗偏少。

3.4. 中药热敷法

中药热奄包疗法也称中药热敷法, 属于《黄帝内经》中的“熨”法。中药热奄包疗法是基于中医药基础理论, 通过辨证论治, 将药物蒸煮, 热敷于患处, 利用中药本身的性味功效, 通过热力作用皮肤, 继而透达体内, 达到行气活血、舒筋通络、温经止痛的效果。中药热奄包联合盐酸普拉克索片治疗 RLS 可以显著降低 IRLS 评分及 PSQI 评分, 改善患者睡眠质量。试验组临床总有效率 96.43%, 显著高于对照组 74.07%, 提示中药热奄包联合盐酸普拉克索治疗 RLS 较单纯使用西药临床疗效更好[31]。联合集束化护理与中药热奄包疗法干预血透伴发 RLS 患者能有效缓解双下肢疼痛感, 减轻疾病严重程度, 降低抑郁评分, 改善睡眠治疗, 对患者预后产生明显影响[32]。

3.5. 中药足浴

中药足浴法归属于中医外治法, 通过辨证应用中医方药, 确保药效直达病所, 减轻肝肾负担, 疏通经络, 使气血调畅, 脏腑得以温煦, 以达到托毒透邪、补肾活血养血的功效。同时, 足浴时产生的高温环境可以扩张腿部的血管及毛孔, 加快下肢血液的循环, 促进下肢的新陈代谢, 有利于清除毒素, 进一步提高药物效果。中药泡脚方可以降低 IL-6、hs-CRP、TNF- α 水平, 提示中药泡脚方具有抗炎作用, 改善

MHD 继发 RLS “湿”的状态。中药泡脚方可以改善维持性血液透析继发不宁腿综合征(寒湿瘀阻型)血液流变学指标、降低炎症反应、改善睡眠质量、心理状态(焦虑、抑郁)及生活质量,疗效较好且安全[33]。维持性血液透析继发不宁腿综合征患者在常规治疗的基础上,联合通络泄浊方外洗治疗,可显著地减轻患者的不良情绪、疾病症状严重程度与睡眠障碍,对于改善患者生活质量,提升疗效,具有积极作用[34]。

3.6. 耳穴压豆法

耳穴压豆是一种中医特色治疗方法,通过在耳廓上特定穴位贴压丸状物来达到防治疾病的效果。这种方法可以持续刺激穴位,疼痛轻微,不良反应较少,适用于辅助治疗包括不宁腿综合征在内的各种神经系统疾病。例如,王玉琳[35]等在针刺基础上进行耳穴贴压,取心、肝、脾、胃、神门、安眠、皮质下等穴位,每日依次按压耳穴 3~5 次,每次 3~5 min。按压时以患者能耐受为度,3 d 更换一次,双耳交替施治,共 4 周。显示耳穴贴豆组与普通针刺组患者治疗后,IRLS、PSQI、SDS 评分与同组治疗前比较均有下降。但是目前临床上暂无耳穴压豆治疗 MHD 伴 RLS 的相关报道,该法治疗单纯 RLS 相关报道也较少,治疗效果还需进一步研究。

4. 小结与展望

综上所述,不宁腿综合征长期折磨着尿毒症患者,使其生活质量明显降低,因此需要得到更多关注。目前针对 MHD 合并 RLS 并无特效治疗药物,临床上常使用多巴胺能制剂治疗,但西药治疗存在较多副作用,因此中医多种传统特色疗法在治疗 RLS 上有着独特的优势。中医特色疗法强调整体观念,重视针对疾病病因病机的辨证施治,注重调理肝脾肾、促进血液循环、平衡气血运行等方面,以达到缓解症状、降低不良反应、提高生活质量的治疗效果。涉及艾灸、针刺、推拿按摩、中药外治法等多种治疗手段。均有相关临床研究证明其治疗 MHD 合并 RLS 疗效显著,但大多研究样本量偏小、疗效判定偏于主观性、未对患者进行长期追踪、实验结论具有一定的局限性,且如针刺等相关有创治疗对 MHD 患者的凝血功能障碍、微炎症状态是否有相关不良反应有待进一步研究。另外,现有治疗方法虽多样,但疗程及疗效尚无统一标准,治疗规范性有待完善。但不可否认中医特色疗法在 MHD 合并 RLS 及其相关疾病中具有一定的疗效和应用前景。结合中西医的优势,以达到更好的治疗效果。未来随着对中医特色疗法的深入研究和临床实践,相信能推动中医特色疗法的创新及发展。

参考文献

- [1] Nepal, R., Sapkota, K., Paudel, M., *et al.* (2021) Clinical Profile of End Stage Renal Disease Patients Undergoing Hemodialysis in Chitwan, Nepal. *Journal of Nepal Health Research Council*, **19**, 467-473.
- [2] Li, P.K., Lui, S.L., Ng, J.K., Cai, G.Y., Chan, C.T., Chen, H.C., *et al.* (2017) Addressing the Burden of Dialysis around the World: A Summary of the Roundtable Discussion on Dialysis Economics at the First International Congress of Chinese Nephrologists 2015. *Nephrology*, **22**, 3-8. <https://doi.org/10.1111/nep.13143>
- [3] Earley, C.J., Allen, R.P. and Hening, W. (2011) Restless Legs Syndrome and Periodic Leg Movements in Sleep. *Handbook of Clinical Neurology*, **99**, 913-948. <https://doi.org/10.1016/b978-0-444-52007-4.00015-1>
- [4] Guo, S., Huang, J., Jiang, H., Han, C., Li, J., Xu, X., *et al.* (2017) Restless Legs Syndrome: From Pathophysiology to Clinical Diagnosis and Management. *Frontiers in Aging Neuroscience*, **9**, Article 171. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2017.00171>
- [5] Yang, Y., Ye, H., He, Q., Zhang, X., Yu, B., Yang, J., *et al.* (2019) Association between Predialysis Hypermagnesaemia and Morbidity of Uraemic Restless Legs Syndrome in Maintenance Haemodialysis Patients: A Retrospective Observational Study in Zhejiang, China. *BMJ Open*, **9**, e027970. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027970>
- [6] Brzuszek, A., Hazara, A.M. and Bhandari, S. (2022) The Prevalence and Potential Aetiological Factors Associated with Restless Legs Syndrome in Patients with Chronic Kidney Disease: A Cross-Sectional Study. *International Urology and Nephrology*, **54**, 2599-2607. <https://doi.org/10.1007/s11255-022-03166-9>
- [7] Behrens van Tonder, C., Joubert, G. and Moodley, A. (2023) Restless Legs Syndrome in Chronic Renal Failure Patients

- on Dialysis. *African Health Sciences*, 23, 764-777. <https://doi.org/10.4314/ahs.v23i3.88>
- [8] 兰聪颖, 冯志瑛. 从虚风寒湿痹论维持性血液透析患者伴不宁腿综合征[J]. 环球中医药, 2019, 12(9): 1388-1390.
- [9] 于成, 李雪君, 李佳静, 等. 基于卫气运行理论探讨不宁腿综合征病因病机[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(2): 154-155.
- [10] 韩晓悦, 宋立公. 从“脾肝肾”探讨不宁腿综合征病因病机[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(50): 249, 252.
- [11] 钟学文. 张士芳治疗不安腿综合征辨治经验[J]. 环球中医药, 2016, 9(2): 201-203.
- [12] 胡莹莹, 吕静. 结合肾络理论从“补、清、消”法论治慢性肾脏病[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(10): 41-44.
- [13] 李凯庆, 夏雪, 蔡宏波, 等. 国医大师孙申田“形气神一体观”指导下经颅重复针刺刺激疗法的临床应用经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1557-1562.
- [14] 尚艳杰, 金永冠, 田絮天. 头针结合恢刺治疗不宁腿综合征的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(21): 44-46.
- [15] 杨文佳, 赵娜, 于心同, 等. 《内经》“关刺”联合“合谷刺”治疗不宁腿综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(1): 47-52.
- [16] 潘赐明, 方会, 任雪, 等. 期门穴点刺放血治疗杂病验案 3 则[J]. 江苏中医药, 2024, 56(10): 48-51.
- [17] 王竟成, 苏国宏, 王征, 等. 基于“肝主筋, 心藏神”理论针药并用治疗不宁腿综合征验案 1 例[J]. 基层中医药, 2023, 2(8): 96-100.
- [18] 李红敏, 郭军会, 陈元武, 等. 围刺法联合加味芍药甘草汤治疗不宁腿综合征疗效及对患者睡眠周期性肢体运动指数和 25-羟基维生素 D 的影响[J]. 陕西中医, 2023, 44(1): 119-123.
- [19] 魏一云, 白慧梅. 调肝舒筋针法配合当归芍药汤治疗不宁腿综合征 15 例[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(2): 235-237.
- [20] 樊赛君, 俞琪, 张悦. 普瑞巴林联合针灸治疗维持性血液透析不宁腿综合征疗效分析[J]. 药品评价, 2022, 19(21): 1328-1331.
- [21] 林龙凤, 张志标, 王海焯. 普瑞巴林联合针灸治疗维持性血液透析患者不宁腿综合征的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(19): 37-39.
- [22] 徐慧娟, 王涤非, 邵苏珍, 等. 针刺穴位联合加巴喷丁对 MHD 患者不宁腿综合征的疗效研究[J]. 微量元素与健康研究, 2024, 41(4): 37-39.
- [23] 吴爱纯, 吴磊, 李红波. 气压疗法联合艾灸治疗血液透析患者不宁腿综合征的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(10): 924-926.
- [24] 徐新伟, 潘光辉, 林琳, 等. 艾灸辅助治疗并发不宁腿综合征的血液透析患者的临床效果[J]. 广西医学, 2021, 43(3): 337-340, 345.
- [25] 罗翔. 普拉克索联合艾灸辅助治疗并发不宁腿综合征血透患者的临床疗效研究[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(18): 60-62, 78.
- [26] Mao, S., Shen, H., Huang, S. and Zhang, A. (2014) Restless Legs Syndrome in Dialysis Patients: A Meta-Analysis. *Sleep Medicine*, 15, 1532-1538. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.07.017>
- [27] 王和平, 苏慧玲, 沙阳. 指针点穴疗法对维持性血液透析患者不宁腿综合征及睡眠质量的影响[J]. 生命科学仪器, 2024, 22(4): 62-64.
- [28] 华明, 李娜. 中医推拿踩跷法治疗不宁腿综合征疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(17): 29-30.
- [29] 耿志英, 于晓美, 张文慧, 等. 穴位按摩在缓解血液透析病人合并不宁腿综合征的临床疗效研究[J]. 护理研究, 2012, 26(30): 2838-2839.
- [30] 张小曼. 穴位按摩在血液透析患者不宁腿综合征中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(12): 122-124.
- [31] 饶凯华, 黄春华, 饶旺福, 等. 中药热奄包联合普拉克索片治疗原发性不宁腿综合征 28 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(19): 81-84.
- [32] 王芹, 邱萍, 丁冬梅, 等. 集束化护理联合中药热奄包在血透患者伴发不宁腿综合征中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(5): 112-115.
- [33] 吕梦甜, 何紫阳, 李罗德, 等. 中药泡脚方辅治不宁腿综合征寒湿瘀阻型疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(9): 1769-1772.
- [34] 林龙凤, 张志标, 王海焯. 通络泄浊方外洗治疗维持性血液透析继发不宁腿综合征患者的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(22): 48-50.
- [35] 王玉琳, 李微, 阮振旭, 等. 针刺配合耳穴贴压治疗不安腿综合征睡眠障碍疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(4): 422-425.