

中医特色护理在养老应用中的理论基础及措施

王柯丹¹, 李林峰², 梁 希², 李 涛^{2*}

¹孝儿镇中心卫生院, 四川 宜宾

²成都医学院第二附属医院, 四川 成都

收稿日期: 2026年5月27日; 录用日期: 2026年7月1日; 发布日期: 2026年7月16日

摘 要

在推出医养结合养老模式以应对人口老龄化的背景下, 中医特色养老服务与医养结合养老模式的融合在近年来受到国家和政府的高度重视。中医养老理论为中医特色护理在养老服务中运用奠定了重要理论基础, 阴阳学说、五行学说、精气血津液学说、藏象学说、经络学说以及运气学说等中医理论又为中医养老提供了坚实的理论支撑和实践指导。在扎实的理论支撑下, 中医特色护理在临床六个板块: 生活护理、饮食护理、精神护理、病情观察、药物护理、操作技术中以多种方式体现了中医在精神调摄、脏腑调摄、起居调摄、饮食调摄、运动调摄、服食调摄、药物调摄等方面的重要作用。

关键词

中医特色护理, 中医养老理论, 医养结合

Theoretical Basis and Measures of TCM Characteristic Nursing in Elderly Care Application

Kedan Wang¹, Linfeng Li², Xi Liang², Tao Li^{2*}

¹Central Health Center of Xiao'er Town, Yibin Sichuan

²The Second Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu Sichuan

Received: May 27, 2026; accepted: July 1, 2026; published: July 16, 2026

Abstract

In order to cope with the aging population, a combined medical and elderly care model has been launched, and the integration of traditional Chinese medicine characteristic elderly care services and the medical elderly care integrated model has received high attention from the country and

*通讯作者。

文章引用: 王柯丹, 李林峰, 梁希, 李涛. 中医特色护理在养老应用中的理论基础及措施[J]. 中医学, 2026, 15(7): 66-73. DOI: 10.12677/tcm.2026.157360

government in recent years. The theory of traditional Chinese medicine for elderly care has laid an important theoretical foundation for the application of traditional Chinese medicine characteristic nursing in elderly care services. Traditional Chinese medicine theories such as Yin Yang theory, Five Elements theory, Essence Qi Blood Body Fluid theory, Zang xiang theory, Meridian theory, and Luck theory have provided solid theoretical support and practical guidance for traditional Chinese medicine for elderly care. With solid theoretical support, traditional Chinese medicine characteristic nursing plays the important role in mental regulation, organ regulation, daily living regulation, dietary regulation, exercise regulation, dietary regulation, medication regulation, and other aspects in six clinical areas including life care, diet care, mental care, disease observation, medication care, and operational techniques.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing, The Theoretical Basis of Traditional Chinese Medicine in Elderly Care, Medical and Elderly Care Integration Services

Copyright © 2026 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

在人口老龄化的背景下,为切实做好养老服务,我国在不断的实践摸索中推出了医养结合养老模式。医养结合养老模式不仅涵盖生活照料、休闲娱乐、康复疗愈、疾病诊疗等全方位服务,更深刻重塑养老服务面貌,跨越传统模式边界,实现形式、体制与内容的根本性创新与扩充[1][2]。近年来国家对中医特色护理和医养结合养老模式的融合也给予了高度重视,在《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》指出:要提高中医护理服务水平,充分发挥中医护理在深化医药卫生体制改革和诊疗工作中的作用[3]。

中医护理养老服务是我国独具特色的医养结合模式。它以中医理论为指导,帮助老年人维持健康状态,达到预防疾病、治愈疾病的目的[4]。中医特色护理作为中医学的关键构成部分之一,以整体观念和辨证施护为根基,凭借独特的中医护理技术在临床实践中广泛应用,在临床护理工作里占据着举足轻重的地位[5]。本文在查阅相关资料后对能运用于养老服务的中医护理理论及措施予以简单论述,旨在为日后中医特色护理运用于养老服务提供相关参考。

2. 中医特色护理在养老服务中运用的理论基础

中医包含内容广泛,涵盖内科、外科(骨伤、疮溃)、妇科、儿科等方面以及多种康养调理技术,中医养老保健作为其中之一,侧重对衰老及其长寿的研究。古代关于中医养老保健的研究浩如烟海:上至先秦时期的《黄帝内经》,为中医老年保健及护理发展奠定基础,后至两宋金元时期《养老奉亲书》等老年医学专著使老年保健护理学走向繁荣发展,直至后来明清时期涌现出的很多著名养生家如曹庭栋、叶天士等,诸位养生学家的理论进一步丰富和完善了老年保健护理内容。其中包含的阴阳学说、五行学说、精气血津液学说、藏象学说、经络学说以及运气学说等中医理论为中医养老奠定了稳固的理论根基,具体阐述如下[6]-[9]。

2.1. 阴阳学说

“法于阴阳”语出《素问·上古天真论》,意为世间万物的变化都遵循阴阳交互的法则。《素问·生气通天论》有云:“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝”,说明体内阴气平和,阳气固密,人就

会精神抖擞；若阴阳分离而不相交，人的精气就会衰竭。中医阴阳学说以自然界运动变化的现象和规律来阐释人体的生理功能和病理变化，阴阳代表自然界中存在的某些属性相互对立或者相互关联的事物，具有普遍性、相关性、相对性和可分性。比如：比如白昼为阳、黑夜为阴，男子为阳、女子为阴，人体五脏属阴，六腑属阳，春夏阳气渐盛阴气渐若，秋冬阳气衰微阴气助长等。阴阳之间通过此消彼长的方式形成相互对立制约，交感互藏局势，以此达消长平衡万物调和之态。

2.2. 五行学说

五行学说是中国古代哲学的一种系统观念，广泛用于占卜、命理、相术等行列，后被引入中医学，强调系统整体观念，旨在描述事物的运动形式以及转化关系。五行学说最早见于《尚书》中的《洪范》篇，指出五行包含木、火、土、金、水，学说认为这五种元素存在相生相克的关系，可以用来解释自然界的现象以及人体内部机能的运作。《黄帝内经》提出“天人相应”观，认为自然界五大系统和人体的五脏系统相互对应，以此引申人体的五行体系，阐明了人体中也存在五行相生相克的联系[10]。

2.3. 精气血津液学说

“精、气、血、津液”都是构成人体生命活动的基本物质之一。“精”有先天之精和后天之精。先天之精来源于父母的生殖之精，后天之精来源于脾胃运化的水谷精微，二者相互依存相互作用，其功能主要包括繁衍生命、滋养肺腑、生长发育。“气”的生成源于先天之气、水谷之气和自然界清气，三者相互结合构成人体之气。气的运动称为气机，主要有升降出入四种基本形式，其功能主要包括固摄温煦、防御推动。“血”是循行于脉中的红色液态物质，其功能主要表现在濡养和化神两方面。血液的流通外达皮肉筋骨，内至脏腑，对全身的组织 and 脏器起到营养滋润作用。“津液”指人体内自身分泌的多种生理物质如：胃液、肠液、唾液、关节液等，《灵枢·五癃津液别》有记载：水谷皆入于口，其味有五，各注其海，津液各走其道。故上焦出气，以温肌肉，充皮肤，为津；其留而不行者，为液。由此可见津液在充养血脉、营养滋润、排泄废物方面有着关键作用[11]。

2.4. 藏象学说

人老脏先衰，养生之道也可谓养脏之术[12]。“藏”代指人体内部脏， “象”为表现于外的生理病理现象。藏象学说是一门通过细致观察人体的生理和病理现象，深入探究人体脏腑组织的生理功能、病理变化，以及它们之间相互关系的学说。人体是以五脏为主体，联合六腑及四肢百骸等组织器官而构成的有机整体。其中心主血脉、肺主气、脾主运化，肝主疏泄、肾主藏精，六腑在传化水谷之间起重要作用，五脏六腑间既分工明确又相互协调[13]。

2.5. 经络学说

《灵枢·脉度》中指出“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙。”经络系统由经脉和络脉组成。经脉包括十二经脉、奇经八脉等，经络系统纵横交错网络全身，把人体的五脏六腑、四肢百骸等组织器官联结成一个有机的整体，它可以通过对人体的气血、阴阳、脏腑等方面的调节，使人体的各种生理功能保持相对的平衡和协调。正如《素问·调经论》有云“以通其经，神气乃平”，人体通过经络行气活血，联通五脏六腑，协调阴阳平衡[14]。同时经络系统也是人体气血运行的通道，人体的气血通过经络系统的运输，布散到全身各处，以营养脏腑组织器官，维持人体的正常生理功能。

2.6. 运气学说

运气学说认为，自然界的气候变化与人体的生理病理变化密切相关，通过对天时气候变化的观察和

分析,可以预测疾病的发生、发展和转归,从而采取相应的预防和治疗措施。例如,某一年的运气变化显示气候偏湿,可能会导致与湿邪相关的疾病发生几率增加,如脾胃病、皮肤病等。为预测天气变化,通常以天干地支方法进行推算:天干主要用来推算五运,地支主要用来推算六气。但若以天干地支的方式推算气象变化存在局限性,需与现代科学知识结合,灵活运用[15]。

3. 中医特色护理养老保健的主要内容

中国古代养老保健方式繁多,每一项分支都包含了丰富内容,在彼此相辅相成的背景下以综合性的方式抗老延寿能够取得更好的效果。根据文献梳理,可以将中医特色护理养老保健的主要内容概括为以下几大方面:

3.1. 精神调摄

《素问·阴阳应象大论篇》中有提到:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。故喜怒伤气,寒暑伤形。暴怒伤阴,暴喜伤阳。”该思想也对应了中医五行中所述的恐伤肾、喜伤心、怒伤肝、思伤脾、忧伤肺理论,情绪波动会对脏腑产生显著影响。在《素问·上古天真论》有云“恬淡虚无,精神内守,病安从来?”这里的“恬淡虚无”描绘了心境淡泊的平和状态,内心沉稳不急不躁,使外界邪气难以入侵,疾病自然也就无从滋生[16]。不少文学大家深谙其道,如北宋文学家范仲淹所述“不以物喜,不以己悲。”广为流传。尤其是对于老年人而言,淡泊名利、恬淡虚无的心境能让人减少思虑,从而顺应心身达到精神舒畅。

3.2. 脏腑调摄

人体是以五脏为主体与六腑等组织器官联合而成的有机整体,五脏六腑间既分工明确又相互协调,与人体生理病理关系密切。脏腑调理之术也是养老保健的重要内容,比如:黄帝内经认为“肾为先天之本”,肾虚是衰老的根本原因之一,补肾精益肾气是祛病延年的基本法则;“脾为生化之源”,补脾益气亦可生血生精,精足可促神旺,神旺则人可长寿,调理脾胃也是延缓衰老方法之一;“肺为水之上源”,调节全身气机主宣发肃降,能够促进气、血、津液布散全身,排除浊气;“心为君主之官”,能调理人的精神、意识、思维活动,心静则神清可达濡养全身之效。脏腑之间也可以相互资生相互制约,如:肾阴滋养肝阴,肺气清肃下降可抑制肝阳上亢等[17]。

3.3. 起居调摄

《素问·上古天真大论》中记载“起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,尽终其天年,度百岁乃去”[18]。古人认为,日出而作日入而息,不过度劳累自身,通过合理安排作息时间劳逸结合,可以寿至百年。清代养生家曹延栋在《老老恒言》中有云:“老年惟久坐久卧不能眠,须以导引诸法,随其坐卧行之,使血脉流通,庶无此患。”指出长久坐卧会使血液淤堵,在日常生活中也要适当活动更有益健康。从现代生物学角度来看,人体存在着诸多生命节律,它们就像精密的生物钟调控着机体的各项生理活动。起居有常,便是倡导人们顺应这些内在的生命节律,建立起科学合理的生活方式。

3.4. 饮食调摄

饮食讲究五味、五谷、五果、五畜等的合理搭配,和中医五行理论不谋而合。管子指出“饮食不节,则行累而寿损。”东汉张仲景在《金匮要略》中提出“凡饮食滋味,以养于生,食之有妨,反能为害”,“所食之味,有与病相宜,有与身为害”等科学主张,他除了让人们认识到饮食存在宜忌,还善于以食物协助药物发挥效力,助药以疗疾。还有药王孙思邈在《千金翼方》中所说“老人于四时之中,常宜温

食，不得轻之。”其考虑到老年人脾胃多虚寒，牙齿也大多松动甚至脱落，基于这些生理特征提出老年人的饮食应以温热、软烂为宜。同时要避免用力咬食坚硬的肉脯，否则容易导致牙齿折断，损害牙齿健康。通过细致观察老年人的生理特征后提出饮食方案，为老年饮食保健提供指导，在维持老年人身体健康、防治疾病方面具有重要意义[19][20]。

3.5. 运动调摄

中医认为动则不衰，如《吕氏春秋》所言：“流水不腐，户枢不蠹。”运动能够舒筋壮骨，促进气血流通、增强体质、防治疾病。华佗继承了《吕氏春秋》中的动则不衰之说，从理论上进一步阐述了动形养生的道理：“不动则气郁，动极则气消，只有动而，不当使极”。此外华佗研发的五禽戏通过效仿动物姿态，配合呼吸和意念引导，可以达到锻炼身体，促进气血流通协调脏腑的功效[21]。“生命在于运动”这也正是现代运动保健学的主题，中医倡导的五禽戏、八段锦、太极拳等运动方式也可供现代人保健、强体、延寿借鉴。

3.6. 药物调摄

中药不仅可以治疗疾病，在调理体质、养生保健方面也大有裨益，正如药王孙思邈所说，“四十岁以上须服补药，五十岁以上四时勿缺补药，如此乃延年得养生之术耳。”我国现存最早的本草专著《神农本草经》中记载了120余种上品药物，其中部分注明久服可有耐老、增年、长年、延年、不老、益寿、不夭等功效，比如人参、地黄、枸杞、女贞子等。在《千金方》《肘后备急方》《千金翼方》《太平圣惠方》《圣济总录》等记载中药方剂的相关典籍中，诸多药物和方剂都备注有“不老增龄”、“延年益寿”、“益气轻身”、“养生补气”的功效[22]。

4. 中医特色护理技术临床实施具体措施

中医护理技术在临床实际应用中种类繁多、操作方式多样，可以将其大概分为六个板块：生活护理、饮食护理、精神护理、病情观察、药物护理、操作技术[23][24]。现通过查阅资料整理归纳，将不同中医护理板块适用护理技术整理如下：

生活护理[18][25]：(1) 良好的作息時間：日出而作日落而息，春季夜卧早起，冬季早卧晚起等。(2) 舒适的居住环境：保证室内合适的温度、湿度、日照、通风、清洁等。(3) 保证睡眠质量：睡眠时长充足、睡眠期间无其它因素干扰、无入睡困难等。(4) 参与传统体育保健运动：传统锻炼方式有卧功、立功、坐功三种，也可开展太极拳、六字诀、八段锦、五禽戏等功法锻炼等。

饮食护理[26]：(1) 食材选择：新鲜应季蔬果、变质异味勿食、生水勿饮；(2) 烹饪方式：主要选用焖、炖、蒸、煮这类方式保持食材本味，少选取烤、煎及炸等重油重盐的烹饪手段；(3) 食材搭配：注意饮食宜忌(如人参忌萝卜、土茯苓忌茶、半夏忌羊肉等)、不同体质者可顺应节气搭配合理药膳调理体质。(4) 饮食习惯：饮食有节，过午不食，适时定量，不过饱，不贪凉，不偏嗜，饭后不能立即入睡等。

精神护理[27][28]：(1) 顺情解郁法：通过与个人主动沟通交流，引导其进行听音乐(舒缓类音乐、中医五行音乐类)、散步、锻炼等方式放松身心，达到鼓励之效减轻心理压力。(2) 暗示疗法：通过各种方式向对方释放积极暗示，予以鼓励和肯定，增强其自信心。(3) 释疑解惑法：对于个人存在的心理和生理困惑，专业人员以宣教或者指导的方式予以解答消除困惑，使其对自身情况有更加充分的了解。(4) 移情易性法：强化兴趣培养，比如下棋、音乐歌舞、看书阅报等，以此种方式转移注意力，避免过度关注身体情况而产生消极情绪。(5) 以情胜情法：一种不良情绪的产生可以由另一种情绪替代如以喜攻悲、以怒胜思等，及时排解不良情绪，积极建立良好心态。(6) 祝由法：通过特定的仪式、暗示等措施调节对方的精

神状态, 激发其内在自愈潜能, 以达到舒缓身心治愈疾病之效[29]。

病情观察: 中医主要通过望闻问切等诊疗手段, 判断病情发展状况, 为护理和治疗提供依据[30]。比如: (1) 望: 观察面色(面色苍白者可能是气血不足, 面色晦暗者可能肝气郁结)、观察舌苔(黄腻苔者体内多有湿热)等。(2) 闻: 听咳嗽、呼吸、言语声音(语声低微多为气虚, 呼吸急促可能有实热或哮喘)、嗅口腔、分泌物是否有异味(口气臭秽者多有胃肠积热)等; (3) 问: 通过沟通了解疾病发生、发展、表现、诊疗经过、现有症状及其相关情况。(4) 切: 主要为切脉(正常为平脉, 若脉象浮大提示外感表证, 脉象细沉多为里虚等), 也可以通过对患者体表相关部位的触摸按压进行查体。现代护理人员在目前实际操作中常运用视触叩听方式及借助医疗仪器对患者进行相关观察协助病情分析, 主要包含: (1) 生命体征: 体温、脉搏、呼吸、血压。(2) 意识状态: 神志清晰、嗜睡、昏迷等情况。(3) 体格检查: 瞳孔的大小形状、对光反应情况、皮肤黏膜颜色、有无肢体肿胀、体表包块等。

药物护理: 主要方式为以中药配伍为主体, 通过不同的中药剂型、不同的用药方式治疗疾病调理身体。药物配伍方剂可参考: 《千金要方》《普济方》《汤头歌诀》《伤寒明理论》《五十二病方》等古籍文献所记载的上千余例药方, 开方时需讲究: 君臣佐使、随症加减、千人千方等。常见用药剂型为: 原药、汤剂、丸剂、酒剂、散剂、粥剂、膏剂、酱剂、饼剂; 常见用药方式为: 口服、外敷(湿敷、冷敷、热敷、塌渍)、熏蒸、泡洗、含漱、滴眼滴鼻、灌肠。

操作护理(中医技术护理): 主要方式有: 刮痧、拔罐、灸法(针灸、艾灸、麦粒灸、隔物灸、悬灸)、蜡疗、穴位推拿按摩、穴位敷贴、穴位注射、耳穴压贴、中药离子导入、揸针。

5. 目前中医特色护理在养老机构推广中存在的问题及建议

在查阅相关资料和走访部分养老机构后了解到: 大部分养老机构内有开展中医诊疗相关业务, 包含: 针灸、耳穴压豆、中药敷贴、中药煎服、拔罐等措施。但主要服务对象为门诊就诊患者, 为其提供相关诊疗服务。对于向养老机构内老年人提供长期中医护理服务暂未开展, 主要原因包含: (1) 老年人认为长期中医调理服务需要支付高昂的服务费用, 经济条件有限无力负担。(2) 不少老年人存在生病才需要调理这一观念, 认为身体健康情况下不需要这些额外服务。(3) 老年人由于身体机能下降、记忆力减退等多方面原因, 予以中医护理健康宣教后实际依从性差, 需要他人长期监督指导。(4) 专业人员不够充足, 无法负担大量及长期的护理服务。综上所述, 多因素的影响下限制了中医护理业务在养老机构中的开展。为了中医特色护理在养老机构中更好开展提出以下几点建议: (1) 响应国家号召, 取得政策帮扶: 目前国家正大力推广中医药健康服务和养老服务相结合, 构建具有中医特色的医养结合模式, 为此也提供相应政策支持, 比如符合条件的养老机构设立中医诊疗服务可纳入医保定点管理; 鼓励有条件的地方政府为提供医养结合服务的中医机构预付医保资金减轻管理压力; 通过政府购买服务的方式, 支持养老机构中的中医诊疗护理为老年人提供基本公共卫生和养老服务; 符合条件的养老机构开展中医诊疗护理服务可以享受税收方面的优惠政策。如此一来在国家政策的大力扶持下, 老年人能低价享受到中医护理服务, 中医诊疗机构和养老机构能够盈利, 中医特色服务也能得到推广。(2) 降低服务成本: 除了必要的操作需要专业技术人员, 其他服务其实可以授权普通服务人员开展, 比如: 养老机构内固有的护理人员, 可以代为完成发放浴足包、监督泡脚、聚集组织听中医五音乐曲等项目。除此外, 中医膳食、五禽戏八段锦等一些基础项目在这类护理人员学习后也可以用来向养老机构内的老年人提供。这样一来既降低了专业人员的工作强度, 也可缓解人员不足的压力。并且在养老机构内长期工作的护理人员和老年人相处时间更长, 更能监督中医服务的开展和保障落实。(3) 因人而异, 制定专属护理方案: 此次提供的护理方案是根据前期对老年人的体质调查分析后制定, 但是每个人的身体条件或多或少存在差异, 如果能根据每个人的体质、基础疾病、临床表现等制定具有针对性的护理方案, 相信在后期更能彰显作用效果。(4) 规范管

理,统一落实:在养老机构内开展中医特色护理服务具有独特的优势,即老年人群体集中,比在社区内居家分散分布的老年人更方便开展护理服务,也能更及时收到反馈调整护理方案。如果开展音乐疗法、健身操等群体性的活动,在养老机构内开展也更易组织,健康宣教也更方便推广。因此机构也应该充分把握这一优势,组织开展中医特色护理服务,促进中医护理在养老机构中的推广落实。

6. 结论

中医养老理论以其深厚的文化底蕴指导中医特色护理在养老领域展现出独特的魅力,中医护理也凭借其技术简、便、验、廉的特点及行之有效的优势,在我国特别是老年人群中有着良好的群众基础[31]。中医特色护理工作在医养结合养老模式下,能更好地在疾病治疗、疾病管理、养生保健、康复促进、健康调理等方面发挥巨大作用[32]。我们应当继续积极探索实践,进一步挖掘和发扬中医优势,使中医护理特色技术更好地落实于养老服务,推动我国中医养老事业的发展,为老年人健康生活提供更加有力保障。

基金项目

2022 年度四川养老与老年健康协同创新中心联合基金项目(YLKYYB2210)。

参考文献

- [1] 林珂宇,白璐,戈丽薇.我国医养结合养老模式的追问与反思[J].医学与哲学,2024,45(20):26-30.
- [2] 朱昱璇.“医养结合”养老的问题解析及创新[J].医学与哲学,2020,41(6):45-49,64.
- [3] 国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见(国发〔2009〕22号)[EB/OL].
https://www.gov.cn/gongbao/content/2009/content_1310554.htm
- [4] 孙丽.社区卫生服务中心建立中医特色医养结合病房模式探讨——以北京市朝阳区孙河社区卫生服务中心为例[D]:[硕士学位论文].北京:中国中医科学院,2016.
- [5] 刘志宏,刘香第.中医护理技术临床应用现状与展望[J].中国护理管理,2013,13(10):14-16.
- [6] 梁爽.中医养老理论研究[D]:[硕士学位论文].南京:南京中医药大学,2024.
- [7] 张若诗.中医老年养生理论研究[D]:[硕士学位论文].北京:中国中医科学院,2022.
- [8] 茅飞波.中医老年保健古代文献资料整理研究[D]:[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2007.
- [9] 谢双峥.古代四时养生思想的历史发展及文献研究[D]:[博士学位论文].南昌:江西中医药大学,2020.
- [10] 汪剑.柳亚平养生延命录五脏为核心的养生思想探讨[J].中医研究,2011,24(1):5-6.
- [11] 马丽春,孟景春.津液不足与衰老关系探讨[J].中医临床与保健,1991(2):44-46,40.
- [12] 吕显荣,杨建立.中医养生与藏象学说的关系浅析[J].中国民族民间医药,2014,23(1):26,28.
- [13] 马艳东.五脏之气与养生[J].中医养生,2011(1):46-48.
- [14] 彭勃,主编.奇经八脉考[M].上海:第二军医大学出版社,2005.
- [15] 苏颖,主编.中医运气学[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [16] 黄泰康.中医养生学[M].北京:中国医药科技出版社,2002:1,36,41,132.
- [17] 杨雪,盛梅笑.调摄五脏为主辨治女性尿道综合征摘要[J].江苏中医药,2021,53(11):51-54.
- [18] 王冰.黄帝内经素问[M].南宁:广西科学技术出版社,2016.
- [19] 刘昊雯.《内经》饮食理论研究[D]:[硕士学位论文].济南:山东中医药大学,2008.
- [20] 李馨,王泓午.《黄帝内经》中饮食养生理论探析[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(1):14-15,107.
- [21] 周琦,周亚东.论华佗五禽戏调气养生之道[J].中医学报,2019,34(11):2295-2298.
- [22] 邓小英,刘焕兰,卢传坚.当代名老中医药物养生的思想研究[J].四川中医,2010,28(4):7-9.
- [23] 陈道瑾.中医护理史纲要[J].南京中医学院学报,1987(1):38-40.
- [24] 张志芳.中医护理操作技术的规范化研究[D]:[硕士学位论文].成都:成都中医药大学,2010.

-
- [25] 肖春燕, 刘璐, 吴海滨. 导引畅气血, 聚合“形”“气”“神”——藏在《老老恒言》里的养生功[J]. 中医健康养生, 2024, 10(9): 36-38.
- [26] 陈可冀. 中国养生文献全书·修真秘录[M]. 兰州: 甘肃人民出版社, 2000.
- [27] 周汝君, 杨超, 郑梅红, 等. 中医情志护理对老年代谢综合征伴失眠症患者睡眠质量及心理状况的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(11): 2855-2858.
- [28] 张晓芳, 廖凌虹. 基于五脏相音的音乐疗法在中医诊疗中的应用研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3726-3729.
- [29] 李雄. 轩辕黄帝医用“祝由”的渊源[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(7): 3379-3383.
- [30] 龙晓丹. 运用中医“望闻问切”辨证急诊护理方法的效果分析[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(6): 96-97.
- [31] 张素秋, 陈丽丽, 周姣媚, 等. 以中医护理重点专科建设推动学科发展[J]. 中国护理管理, 2013, 13(10): 4-6.
- [32] 马君美. 探索推广中医护理特色技术, 提高护理服务质量[J]. 中国保健营养, 2018, 28(1): 240.