

•临床指南•

中医康复技术操作规范·眼针带针康复疗法

中医康复技术操作规范·眼针带针康复疗法制定工作组

邵妍¹, 崔聪¹, 康健¹, 赵曦彤¹, 于丽华², 杨森¹, 孙孟稼³, 王晨阳³, 王兴阳³, 王鹏琴^{1*}

1 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032;

2 阜新市中心医院, 辽宁 阜新 123000;

3 辽宁中医药大学研究生学院, 辽宁 沈阳 110033

* 通信作者: 王鹏琴, E-mail: 23318199@163.com

收稿日期: 2022-02-08; 接受日期: 2022-08-25

基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(82004477); 中国中医药科技开发交流中心中医康复服务能力

规范化项目专项课题(GZK-KT201901-31); 辽宁省自然科学基金项目(2019-MS-229)

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2022.06001

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



摘要 眼针带针康复疗法是指眼针疗法与现代康复技术有机结合, 根据康复对象不同的功能障碍, 选取“眼针八区十三穴”对应穴区进行埋针, 留针期间同步进行各种康复训练的一种疗法。制定眼针带针康复疗法技术操作规范主要目的是规范管理和指导中医专业技术人员正确使用眼针带针康复疗法进行康复治疗。本标准通过对眼针带针康复疗法的技术范围、规范性引用文件、定义和术语(眼针物理疗法、眼针作业疗法、眼针言语训练、眼针认知康复训练、眼针止痛康复技术)、操作步骤与要求(眼针针具选择、取穴原则、体位选择、环境要求和操作方法等)、主要适应证、禁忌证、注意事项等方面进行规范制定。本标准适用于指导各级各类医院及医疗机构的中医专业技术人员开展眼针带针康复疗法, 具有较好的适用性和有效性。

关键词 眼针; 眼针带针; 康复疗法; 中医康复; 康复技术; 操作规范

本标准按GB/T 1.1—2020给出的规则起草。

本标准由中医康复标准研究基地提出并归口。

本标准起草单位: 辽宁中医药大学附属医院。

本标准主要起草人: 王鹏琴、邵妍。

本标准参与起草人: 张桂艳、肖健、邹晓明、崔聪、徐辉、安太健、富一宁、高晨、高孟尧、韩天池、康健、刘娟、刘露阳、王鹤伊、杨森、赵曦彤、赵霞。

本标准专家指导组: 吕静、庄礼兴、陈以国、吕玉娥、张哲、王晓彤、周鸿飞、白丽、赵钧、关威、崔琛、鞠庆波、彭建东、于丽华、慈洪飞、宋哲。

1 范围

本标准规定了眼针带针康复疗法的定义和术

语、操作步骤与要求、适应证、禁忌证、注意事项等。

本标准适用于眼针带针康复疗法操作。

本标准适用于各级各类医院及医疗机构规范管理和指导有关医师和从事针灸及康复专业人员正确使用该项技术。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注明日期的引用文件, 仅以当前日期的版本为本标准适用文件。凡是不注明日期的引用文件, 其最新版本(包括所有的修改单)适用于本标准。

GB/T 15982—2012 医院消毒卫生标准。

GB/T 20348—2006 中医基础理论术语。

GB/T 33415—2016 针灸异常情况处理。

引用格式: 中医康复技术操作规范·眼针带针康复疗法制定工作组. 中医康复技术操作规范·眼针带针康复疗法[J]. 康复学报, 2022, 32(6): 477-481, 501.

Working Group of Operational Standard for Eye Acupuncture Rehabilitation Therapy with Retention Needles of Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Techniques. Operational standard for eye acupuncture rehabilitation therapy with retention needles of traditional Chinese medicine rehabilitation techniques [J]. Rehabilitation Medicine, 2022, 32(6): 477-481, 501.

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2022.06001

3 定义和术语

下列定义和术语适用于本文件。

3.1 眼针带针康复疗法

眼针带针康复疗法是指眼针疗法与现代康复技术有机结合,根据康复对象不同的功能障碍,选择“眼针八区十三穴”^[1-3]对应穴区进行埋针,留针期间同步进行各种康复训练的一种疗法。

3.2 眼针物理疗法

眼针物理疗法是针对运动功能障碍的康复对象选择双侧肝区、肾区、上焦区、下焦区埋置针具,留针期间同时进行物理疗法治疗。主要包括眼针运动疗法和眼针器械训练2个部分。眼针运动疗法包括肌力与肌耐力训练技术、关节活动度训练技术、平衡及协调功能训练技术、肌肉牵伸技术和牵引技术等治疗;眼针器械训练包括肢体智能反馈训练系统、步态分析跑步机、智能运动训练器、全自动起立床、吞咽障碍治疗仪、情景互动康复系统和平衡功能检查训练系统等训练。

3.3 眼针作业疗法

眼针作业疗法是针对运动功能障碍的康复对象选择双侧肝区、肾区、上焦区、下焦区埋置针具,留针期间同时进行作业疗法治疗。主要包括日常生活活动训练技术、治疗性作业活动、认知与感知觉训练技术。

3.4 眼针言语训练

眼针言语训练是针对吞咽障碍、构音障碍、言语障碍的康复对象选择双侧上焦区、下焦区、心区埋置针具,留针期间同时进行言语专项训练。主要包括强制诱导性语言疗法、旋律疗法、构音障碍相关疗法。

3.5 眼针认知康复训练

眼针认知康复训练是针对认知功能障碍的康复对象选择双侧上焦区、下焦区、心区、肾区埋置针具,留针期间同时进行认知专项训练。主要包括注意障碍作业治疗技术、记忆障碍作业治疗技术、失认症作业治疗技术和失用症作业治疗技术。

3.6 眼针止痛康复技术

眼针止痛康复技术是针对疼痛感觉障碍的康复对象选择双侧上焦区、下焦区、心区、脾区埋置针具,留针期间同时进行关节松动手、关节保护技术、肌肉能量技术等减轻患者疼痛,改善关节活动度的康复技术。

4 操作步骤与要求

4.1 物品准备

眼针运动疗法所用针具、针盘、镊子、75%酒精、无菌干棉球及棉签。

4.2 眼针操作前准备

4.2.1 针具选择 一次性针具选用眼针运动疗法针具(专利授权号:CN201320166807),针具型号分别是0.25 mm×7 mm、0.30 mm×7 mm、0.25 mm×8 mm、0.30 mm×8 mm。见图1。



图1 眼针运动疗法针具

Figure 1 Eye acupuncture exercise therapy needles

4.2.2 眼针穴区划分 参考《眼针疗法》^[3]眼针穴区划分标准进行眼针穴区划分。取穴时,两眼向前平视,经瞳孔中心做一水平线延伸过内、外眦,再经瞳孔中心做该水平线之垂直线,延伸过上、下眼眶,将眼区分成4个象限。再将每1个象限分成2个相等区,即8个象限,区域相等,这8个相等区就是8个穴区。上焦、中焦、下焦各占1个穴区,其余一区两穴,即“眼针八区十三穴”。见图2。

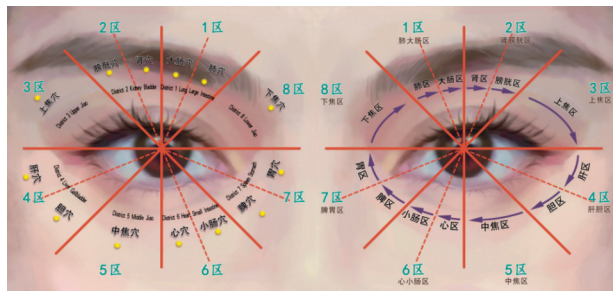


图2 眼针八区十三穴示意图

Figure 2 Diagram of eight areas and thirteen points of eye acupuncture

4.2.3 眼针取穴原则

4.2.3.1 循经取穴 确诊病属于哪一经即取哪一经区穴位,或同时对症取几个经区,如咳嗽、咳喘属肺经疾病,则取肺穴。

4.2.3.2 观眼取穴 据观眼识病哪个经穴络脉的形状、颜色最明显则取哪一经穴位。如肾区脉络颜色明显,取肾穴。

4.2.3.3 病位取穴 按上、中、下三焦划分的界限,病在哪里即针刺所属上、中、下焦哪个区。如头痛项强、不能举臂、胸痛等均针刺上焦区,取上焦穴;胃痛、胀满、胁痛等针刺中焦区;脐水平以下,小腹、腰臀及下肢,生殖、泌尿系统疾病均针刺下焦区。

4.2.4 体位选择 视患者病情选择卧位或坐位。

① 坐位平衡 $\leq$ 2级,需卧床不能活动的患者(如脑卒中急性期后处于软瘫期),可取仰卧位进行针刺操作。② 坐位平衡 $\geq$ 2级,有一定活动能力的患者,可取坐位进行针刺操作。

4.2.5 环境要求 环境应清洁卫生,避免污染、嘈杂。

4.2.6 消毒 医者双手先用肥皂水清洗干净,再用75%酒精棉球擦拭,然后用含75%酒精棉签或棉球在施术部位消毒。

4.3 操作方法

在眼眶眶缘外2 mm处,按照眼针取穴原则,以押手固定眼针穴区皮肤,刺手用镊子夹住眼针运动疗法针具针柄,将针尖对准眼针穴区起始点,沿皮肤 15° 左右向终点方向刺入,达真皮组织下不可再深刺,刺入5~8 mm,按压针柄以得气,粘贴固定针柄。观察5 min,根据不同功能障碍再配合进行物理疗法、作业疗法、言语训练、认知训练等。康复训练结束后,用镊子除去粘贴,捏持针柄,轻轻转动后缓慢出针 $1/2$,然后慢慢拔出,拔针后即刻用干棉球按压针孔,按压30 s以上。1次/d,每次留针4~6 h,留针期间同时进行带针康复训练,每周休息2 d,连续治疗4周为1个疗程。

5 适应证

5.1 脑卒中

眼针带针康复疗法可用于治疗脑卒中(包括脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑静脉血栓形成、脑淀粉样血管病等)后运动功能障碍、言语障碍、吞咽障碍、感觉障碍等。根据脑卒中后不同的后遗症或者功能障碍情况,可以开展眼针物理疗法、眼针作业疗法、眼针言语训练、眼针止痛技术等治疗。

脑卒中后偏瘫上肢、下肢分别属于上焦部位和下焦部位,故脑卒中偏瘫患者治疗主穴均取双侧上焦区、下焦区。但应根据中医辨证分型选择对应的穴区进行治疗^[4]。风痰入络证取双侧肝穴、脾穴;风阳上扰证取双侧肝穴;阴虚风动证取双侧肝穴、肾穴;风痰瘀阻证取双侧肝穴、脾穴、心穴;气虚血瘀证取双侧肾穴、脾穴;肝肾亏虚证取双侧肝穴、肾穴。

有研究表明,眼针带针康复疗法能明显改善脑卒中患者运动功能障碍、言语障碍、吞咽障碍、平衡功能障碍和肩手综合征疼痛等^[5-10],可改善脑部血流,促进神经功能恢复,明显缩短康复疗程,提高生活质量。有基础研究表明,眼针带针康复疗法可提高跨膜受体蛋白Notch 1(notch homolog protein 1)、血管生成素1(Angiopoietin 1, Ang-1)含量,启动血管内皮生长因子(vascular endothelial growth factor, VEGF)/血管内皮细胞生长因子受体(vascular endothelial growth factor receptor, VEGFR)和Ang/酪氨酸蛋白激酶2(tyrosine kinase receptors with immunoglobulin and EGF homology domains 2, Tie 2)信号传导系统,起到促进血管新生、改善脑缺血再灌注、加速二级侧支循环、恢复神经功能的作用^[11-14]。

5.2 痿证

眼针带针康复疗法可用于治疗痿证(脊髓损伤恢复期、运动神经元病、周围神经病、吉兰-巴雷综合征、重症肌无力和多系统萎缩等)。针对痿证出现运动障碍、感觉障碍、尿便障碍等,进行眼针物理疗法、眼针作业疗法、眼针止痛技术。痿证出现肢体无力属于上焦区、下焦区,故取上焦区和下焦区,但应根据中医辨证分型选择相应的穴区进行治疗^[4]。肺热津伤证取双侧肺穴、脾穴;湿热浸淫证取双侧肺穴、脾穴;脾胃虚弱证取双侧脾穴、胃穴;肝肾亏损证取双侧肝穴、肾穴;脉络瘀阻证取双侧肝穴、脾穴、心穴。

有研究表明,眼针带针康复疗法能明显促进痿证患者运动和感觉功能恢复,改善尿便障碍,提高日常生活活动能力,缩短康复疗程^[15]。

5.3 颤证

眼针带针康复疗法可用于治疗颤证(帕金森病、帕金森综合征、特发性震颤、小脑病变所致姿势性震颤等)。针对帕金森病等颤证出现肢体运动障碍、言语障碍、平衡障碍、感觉障碍及认知障碍可进行眼针物理疗法、眼针作业疗法、眼针言语训练、眼针认知康复训练等治疗^[16]。颤证出现肢体或头部摇动颤抖,属上焦和下焦部位,取双侧上焦区、下焦

区,但应根据中医辨证分型选择相应的穴位进行治疗^[4]。风阳内动证取双侧肝穴、心穴;痰热风动证取双侧肝穴、脾穴、肺穴;气血亏虚证取双侧脾穴、胃穴、肝穴、心穴;髓海不足证取双侧肾穴、肝穴、脾穴、胃穴;阳气虚衰证取双侧肾穴。

有研究表明,眼针带针康复疗法能明显缓解帕金森病发作性震颤、肢体运动障碍、肌强直,提高运动能力,改善患者生存质量^[17]。

5.4 其他疼痛类疾病

眼针带针康复疗法可用于治疗军事训练伤、丘脑疼痛综合征、中风后肩手综合征等疼痛。治疗时可选择眼针止痛技术进行治疗,眼针取穴为双侧心区、脾区、肝区,配合神经促通训练、关节松动训练等康复治疗方法。

有研究表明,眼针止痛技术能明显减轻患者疼痛程度,提高关节活动度,改善运动功能,促进神经功能恢复^[18-23]。

6 禁忌证

- (1)严重晕针或对金属过敏患者。
- (2)眼区有破损感染者。
- (3)婴幼儿和躁动患者。
- (4)患有传染病、精神疾病的患者。
- (5)生命体征不平稳,原发性疾病仍进行性加重的患者。
- (6)有出血性疾病或有自发性出血、凝血功能障碍的患者。
- (7)有动脉瘤破裂危险、下肢深静脉血栓形成的患者。
- (8)病情不稳定,患有颅内压升高、冠心病、心功能不全失代偿期、严重高血压、严重心律失常、严重肝肾功能不全的患者。

7 注意事项

- (1)晕针时,立即将针全部拔出;晕针轻者仰卧片刻,饮用温开水或糖水;晕针严重者可选人中、内关、足三里等穴位进行针刺或指压。
- (2)出现皮下出血,少量不必处理,局部肿胀、疼痛剧烈影响活动功能时先给予冷敷,24 h后热敷或在局部轻轻揉按。
- (3)操作时注意防止针刺部位感染。
- (4)留针期间注意不要碰触留针部位。
- (5)孕妇及新产后患者精神紧张、大汗后、劳累后或饥饿时以及出现震颤不止、躁动不安、眼睑肥

厚者慎用。

参考文献

- [1] 邵妍,王鹏琴. 彭氏眼针疗法的理论依据[N]. 中国中医药报, 2012-12-03(4).
SHAO Y, WANG P Q. The theoretical basis of Peng's eye acupuncture therapy [N]. China News of Traditional Chinese Medicine, 2012-12-03(4).
- [2] 邵妍. 彭氏眼针疗法[N]. 中国中医药报, 2013-01-24(4).
SHAO Y. Peng's eye acupuncture therapy [N]. China News of Traditional Chinese Medicine, 2013-01-24(4).
- [3] 彭静山. 眼针疗法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1990: 26-32.
PENG J S. Eye acupuncture therapy [M]. Shenyang: Liaoning Science and Technology Press, 1990: 26-32.
- [4] 石岩. 中医内科学[M]. 北京: 科学出版社, 2017: 206-213, 330-340.
SHI Y. Internal medicine of traditional Chinese medicine [M]. Beijing: Science Press, 2017: 206-213, 330-340.
- [5] 王琦,邵妍,王梅,等. 眼针结合康复训练治疗中风后运动功能障碍Meta分析[J]. 河南中医, 2021, 41(4): 601-607.
WANG Q, SHAO Y, WANG M, et al. A meta analysis of eye acupuncture combined with rehabilitation training in the treatment of motor dysfunction after stroke [J]. Henan Tradit Chin Med, 2021, 41(4): 601-607.
- [6] 王鹏琴,鞠庆波,宋哲,等. 眼针带针康复法促进中风偏瘫患者运动功能恢复的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(4): 534-536, 560.
WANG P Q, JU Q B, SONG Z, et al. Eye acupuncture combined with rehabilitation training to promote function recovery of stroke patients with hemiplegia movement of clinical research [J]. J Basic Chin Med, 2016, 22(4): 534-536, 560.
- [7] 田立茹,王鹏琴,邵妍,等. 眼针带针康复法治疗卒中后平衡功能障碍的临床研究[J]. 河北中医, 2021, 43(6): 982-986, 995.
TIAN L R, WANG P Q, SHAO Y, et al. Clinical research of eye-acupuncture with rehabilitation therapy for balance dysfunction after stroke [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2021, 43(6): 982-986, 995.
- [8] 徐辉,王鹏琴,陈以国. 眼针结合运动功能训练治疗缺血性中风临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(9): 123-125.
XU H, WANG P Q, CHEN Y G. Clinical observation on eye-acupuncture combined with motion functional training in treatment of ischemic stroke [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2014, 16(9): 123-125.
- [9] 徐辉. 眼针带针康复法对中风偏瘫患者神经功能恢复和平衡功能影响临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(7): 137-140.
XU H. Clinical study on the effect of eye acupuncture and acupuncture rehabilitation on the recovery of neurological function and balance function in stroke patients with hemiplegia [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2018, 20(7): 137-140.
- [10] 贺倩倩,李佳凌,张笑蕊,等. 眼针治疗疾病种类及疗效的文献分析[J]. 光明中医, 2017, 32(20): 3044-3048.

- HE Q Q, LI J L, ZHANG X R, et al. Literature analysis on eye acupuncture in the treatment of disease types and the curative effect [J]. Guangming J Chin Med, 2017, 32(20): 3044-3048.
- [11] 邵妍, 王鹏琴. 眼针运动疗法对MCAO模型大鼠缺血半暗带区域脑组织Ang-1、Tie2影响的实验研究[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(7): 1580-1584.
- SHAO Y, WANG P Q. Experiment study on eye acupuncture and exercise therapy on Ang-1 and Tie2 in brain tissue of cerebral ischemia half dark area of MCAO rats [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2015, 33(7): 1580-1584.
- [12] 邵妍, 王鹏琴, 王树东, 等. 眼针运动疗法对脑缺血再灌注大鼠脑缺血半暗带区VEGF蛋白及VEGF mRNA表达的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(4): 445-448.
- SHAO Y, WANG P Q, WANG S D, et al. Eye acupuncture with exercise to concentrate on cerebral ischemia and ischemia rats half dark stripe effect of VEGF protein expression and VEGF mRNA [J]. J Basic Chin Med, 2015, 21(4): 445-448.
- [13] 浦延鹏, 王鹏琴. 眼针对脑缺血再灌注损伤大鼠脑组织自噬的影响[J]. 针刺研究, 2021, 46(2): 100-105.
- PU Y P, WANG P Q. Effect of eye acupuncture on autophagy in brain tissue of rats with cerebral ischemia-reperfusion injury [J]. Acupunct Res, 2021, 46(2): 100-105.
- [14] 周鸿飞, 王健, 曹铁军, 等. 应用SPECT观察眼针对脑梗死患者脑血流的影响[J]. 中国针灸, 2011, 31(5): 391-394.
- ZHOU H F, WANG J, CAO T J, et al. Effects of eye acupuncture on SEPCT-determined cerebral blood flow in patients with cerebral infarction [J]. Chin Acupunct Moxibust, 2011, 31(5): 391-394.
- [15] 李冰, 张朝霞, 冯晓东, 等. 眼针对不完全性脊髓损伤患者体感诱发电位及运动诱发电位的影响[J]. 针刺研究, 2022, 47(4): 329-335.
- LI B, ZHANG Z X, FENG X D, et al. Effects of eye acupuncture on motor evoked potential and somatosensory evoked potential in patients with incomplete spinal cord injury based on neuroelectrophysiological technology [J]. Acupunct Res, 2022, 47(4): 329-335.
- [16] 中华医学会神经病学分会神经康复学组, 中国微循环学会神经变性病专业委员会康复学组, 中国康复医学会帕金森病与运动障碍康复专业委员会, 等. 帕金森病康复中国专家共识[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(7): 745-752.
- Neurological Rehabilitation Group of Neurological Branch of Chinese Medical Association, Rehabilitation Group of Neurodegenerative Disease Professional Committee of Chinese Microcirculation Association, Parkinson's Disease and Movement Disorder Rehabilitation Professional Committee of Chinese Rehabilitation Medical Association, et al. Rehabilitation for Parkinson's disease: Chinese expert consensus [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2018, 24(7): 745-752.
- [17] 崔聪, 王鹏琴, 邵妍. 经颅直流电刺激配合眼针治疗帕金森病肢体运动功能障碍临床观察[J]. 社区医学杂志, 2021, 19(8): 493-496.
- CUI C, WANG P Q, SHAO Y. Clinical observation of tDCS combined with eye acupuncture in the treatment of limb motor dysfunction in Parkinson's disease [J]. J Community Med, 2021, 19(8): 493-496.
- [18] 王梅, 王鹏琴, 于丽华, 等. 眼针燔灼技术联合康复训练治疗痰瘀阻络型中风后肩手综合征: 多中心随机对照试验[J]. 中国针灸, 2022, 42(4): 385-389.
- WANG M, WANG P Q, YU L H, et al. Post-stroke shoulder-hand syndrome of phlegm-stasis obstruction treated with the combined therapy of eye acupuncture, Tengliao and rehabilitation training: a multi-central randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct Moxibust, 2022, 42(4): 385-389.
- [19] 邵妍, 刘建平, 鞠庆波, 等. 眼针燔灼止痛技术治疗中风后肩手综合征的随机对照临床试验[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(9): 45-49.
- SHAO Y, LIU J P, JU Q B, et al. Random clinical trail on efficacy of post-stroke shoulder-hand syndrome treated by eye-acupuncture therapy with warm external application of Chinese herbs [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2020, 38(9): 45-49.
- [20] 邵妍, 鞠庆波, 刘建平, 等. 眼针结合燔灼治疗356例中风后肩手综合征的平行随机对照研究[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(7): 599-605.
- SHAO Y, JU Q B, LIU J P, et al. Effects of eye acupuncture combined with external application of warm Chinese herbs on post-stroke shoulder-hand syndrome: a parallel randomized controlled trial of 356 cases [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2020, 43(7): 599-605.
- [21] 崔聪, 王鹏琴, 邵妍. 眼针结合燔灼治疗中风后肌张力增高的临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(8): 1515-1518.
- CUI C, WANG P Q, SHAO Y. Observation on the clinical effect of eye acupuncture combined with Tong therapy in the treatment of increased muscle tension after stroke [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(8): 1515-1518.
- [22] 高孟尧, 王鹏琴. 眼针联合燔灼改善痰瘀阻络型中风后肩手综合征I期临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(9): 8-11.
- GAO M Y, WANG P Q. Clinical effect of eye-acupuncture combined with TCM Teng therapy in improving stage I post-stroke shoulder-hand syndrome of phlegm and blood stasis blocking collateral [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2019, 35(9): 8-11.
- [23] 鞠庆波, 王鹏琴. 眼针燔灼止痛技术治疗中风后肩手综合征临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(7): 960-961, 996.
- JU Q B, WANG P Q. Clinical research on the treatment of shoulder hand syndrome after stroke by eye-acupuncture cooperated with ironing analgesia [J]. J Basic Chin Med, 2016, 22(7): 960-961, 996.

(下转第501页)