

ICS 11.020

CCS C 05

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1119—2025

胃食管反流病伴睡眠障碍中医诊疗规范

Specification for diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine for gastroesophageal reflux disease with sleep disorders

2025 - 10 - 09 发布

2025 - 10 - 14 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 缩略语 1

5 诊断 2

 5.1 西医诊断 2

 5.2 辨证分型 2

6 治疗 3

 6.1 肝郁化火证 3

 6.2 胆热犯胃证 3

 6.3 饮食积滞证 4

 6.4 心肾不交证 4

 6.5 心脾两虚证 5

 6.6 心胆气虚证 5

7 注意事项 6

 7.1 内治法 6

 7.2 外治法 6

8 不良反应及处理 6

 8.1 过敏 6

 8.2 起泡 6

 8.3 皮下瘀血 6

 8.4 破皮 7

 8.5 晕厥 7

附录 A（资料性） 中医外治法操作方法 8

 A.1 推拿手法 8

 A.2 穴位埋线法 8

附录 B（规范性） 取穴定位方法 9

参考文献 11

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、陕西中医药大学附属医院、贵州中医药大学第一附属医院。

本文件主要起草人：谢胜、刘礼剑、黎丽群、刘园园、谭金晶、赵燕坤、谢洁如、刘倩、廖婷、李姿蓉、黄晓燕、周素芳、王捷虹、刘莉、杨成宁、李建锋。

胃食管反流病伴睡眠障碍中医诊疗规范

1 范围

本文件界定了胃食管反流病伴睡眠障碍涉及的术语和定义、缩略语，规定了诊断、治疗、注意事项、不良反应处理的要求。

本文件适用于胃食管反流病伴睡眠障碍中医诊疗。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12346 经穴名称与定位

GB/T 21709.5 针灸技术操作规范 第5部分：拔罐

GB/T 21709.10 针灸技术操作规范 第10部分：穴位埋线疗法

GB/T 21709.20 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法

GB/T 21709.21 针灸技术操作规范 第21部分：毫针基本手法

GB/T 21709.22 针灸技术操作规范 第22部分：刮痧

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

胃食管反流病 gastroesophageal reflux disease

胃及十二指肠内容物反流入食管引起的症状和(或)并发症。

[来源：T/GXAS 1041—2025, 3.1, 有修改]

3.2

睡眠障碍 sleep disorders

睡眠过程中各种原因导致的睡眠质量异常或产生异常行为的疾病。

3.3

胃食管反流病伴睡眠障碍 gastroesophageal reflux disease with sleep disorders

患者同时存在胃食管反流病及睡眠障碍的临床表现。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

AET: 酸暴露时间 (Acid Exposure Time)

AHI: 呼吸紊乱指数 (Apnea-Hypnea Index)

GERD: 胃食管反流病 (Gastroesophageal Reflux Disease)

PPI: 质子泵抑制剂 (Proton Pump Inhibitor)

5 诊断

5.1 西医诊断

5.1.1 胃食管反流病诊断

符合以下条件之一即可诊断为 GERD:

——患者存在烧心、反流典型症状;

——上消化道内窥镜检查发现食管炎的洛杉矶分级(即 LA 分级)为 A、B、C 和 D 级,或活检证实为巴雷特食管,消化性食管狭窄;

——若患者在内镜检查中食管粘膜正常,在 pH 监测中 AET>6.0%持续≥2 d,或在 pH 阻抗监测中总 AET>6.0%可诊断。总反流发作次数>80 次/d、食管基线阻抗<1500Ω 也可辅助支持诊断;

——采用 PPI 试验性治疗 1~2 周症状明显改善。

5.1.2 睡眠障碍诊断

诊断标准及要点见《睡眠障碍国际分类(第3版)》。

5.1.3 胃食管反流病伴睡眠障碍

同时符合胃食管反流病与睡眠障碍的诊断。

5.2 辨证分型

5.2.1 肝郁化火证

5.2.1.1 主症:反酸,烧心,心烦失眠。

5.2.1.2 次症:胃脘灼痛,心烦,多梦,胸痛连胁,胁肋胀痛,嘈杂易饥,纳差,恶心呕吐,嗝气或反食,急躁易怒,头晕头胀,目赤耳鸣,便秘溲黄。

5.2.1.3 舌脉:舌红苔黄,脉弦数。

5.2.2 胆热犯胃证

5.2.2.1 主症:呕吐酸水或苦水,心烦失眠。

5.2.2.2 次症:头目胀痛,胸闷心烦,泛恶,口苦恶食,嗝气吞酸,口苦,胸骨后灼热,胃脘灼痛,脘腹胀满,大便干结。

5.2.2.3 舌脉:舌红苔黄腻,脉滑数。

5.2.3 饮食积滞证

5.2.3.1 主症:噎腐吞酸,睡卧不安。

5.2.3.2 次症:脘腹胀满,纳呆嗝气,或见恶心呕吐,大便不爽。

5.2.3.3 舌脉:舌苔腻,脉滑或沉滑。

5.2.4 心肾不交证

5.2.4.1 主症:呕吐酸水,不寐,睡梦纷纭。

5.2.4.2 次症:心悸不安,五心烦热,腰膝酸软,潮热盗汗,头晕耳鸣,健忘,口干,口舌生疮,遗精。

5.2.4.3 舌脉:舌红少苔,脉细数。

5.2.5 心脾两虚证

5.2.5.1 主症:反酸,嘈杂,不易入睡,多梦易醒,或醒后难入睡。

5.2.5.2 次症:心悸健忘,头晕目眩,四肢倦怠,神疲乏力,面色少华,肢冷,自汗,食少腹胀,便溏。

5.2.5.3 舌脉:舌淡苔薄,脉细无力。

5.2.6 心胆气虚证

5.2.6.1 主症：反酸，虚烦不眠，多梦易醒。

5.2.6.2 次症：胆怯易惊，心悸喜太息，胁肋不适，气短乏力。

5.2.6.3 舌脉：舌淡，脉弦细。

注：以上主症，加次症任意2项，参考舌脉即可诊断为对应证型。

6 治疗

6.1 肝郁化火证

6.1.1 治法

疏肝解郁，清热泻火。

6.1.2 方药

丹栀逍遥散（《内科摘要》）加减：丹皮10 g、炒栀子10 g、当归10 g、白芍15 g、柴胡10 g、茯苓15 g、炒白术10 g、炙甘草10 g、薄荷5 g（后下）。

6.1.3 煎服法

水煎服，日服1付，分2次温服。

6.1.4 疗程

7 d为1个疗程，疗程数及方药用量根据患者病情调整。

6.1.5 中医外治法

任选以下一组或多组联合进行治疗，穴位定位方法按附录B的规定执行：

——针刺疗法：取穴于基本穴位与风池、合谷、行间、太冲穴，合谷用平补平泻法，风池、行间、太冲用泻法，留针 30 min，其他操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行，每日 1 次，7 次为 1 个疗程；

——推拿疗法：基本手法结合胆俞、章门、期门、太冲、两侧胁肋部操作，基本手法的操作见附录 A 的 A.1，胆俞、章门、期门、太冲用指按揉，每穴 1 min；搓两肋，时间 1 min，7 次为 1 个疗程；

——刺血疗法：耳尖、大敦、足窍阴三棱针点刺出血，操作方法见《中医非药物疗法第一批操作规范(试行)》，1 周 1 次，1 次为 1 个疗程；

——穴位埋线疗法：取穴于肝俞、太冲，操作方法见附录 A 的 A.2，1 周 1 次，1 次为 1 个疗程；

——刮痧疗法：刮痧操作方法按 GB/T 21709.22 的规定执行，1 周 1 次，1 次为 1 个疗程。

6.2 胆热犯胃证

6.2.1 治法

清胆泄热，和胃降逆。

6.2.2 方药

黄连温胆汤（《三因极一病证方论》）加减：黄连3 g、竹茹15 g、枳实15 g、法半夏9 g、陈皮10 g、炙甘草10 g、生姜10 g、茯苓10 g、大枣10 g。

6.2.3 煎服法

水煎服，日服1付，分2次温服。

6.2.4 疗程

7 d为1个疗程，疗程数及方药用量根据患者病情调整。

6.2.5 中医外治疗法

任选以下一组或多组联合进行治疗，穴位定位方法按附录B的规定执行：

- 针刺疗法：取穴于基本穴位与阳陵泉、侠溪、内庭穴，阳陵泉用平补平泻法，侠溪、内庭用泻法，其他操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行，每日1次，7次为1个疗程；
- 推拿疗法：基本手法结合两侧胁肋部、支沟、阳陵泉、足三里、上巨虚、丰隆、脾俞、胃俞、胆俞、八髎，基本手法的操作见附录A的A.1，搓两胁，时间1 min；支沟、阳陵泉、足三里、上巨虚、丰隆用指按揉，每穴1 min；横擦脾俞、胃俞和八髎，透热为度，7次为1个疗程；
- 拔罐疗法：取心俞、厥阴俞、脾俞、胃俞、大肠俞、三焦俞，留罐10 min~15 min，或背部膀胱经走罐，操作方法按 GB/T 21709.5 的规定执行，每周1次，1次为1个疗程；
- 穴位埋线法：取穴于阳陵泉、胆俞，操作方法见附录A的A.2，1周1次，1次为1个疗程；
- 刮痧疗法：刮痧操作方法按 GB/T 21709.22 的规定执行，1周1次，1次为1个疗程。

6.3 饮食积滞证

6.3.1 治法

消食导滞，和胃安神。

6.3.2 方药

保和丸（《丹溪心法》）加减：山楂20 g、姜半夏9 g、茯苓15 g、神曲10 g、陈皮10 g、连翘10 g、莱菔子10 g。

6.3.3 煎服法

水煎服，日服1付，分2次温服。

6.3.4 疗程

7 d为1个疗程，疗程数及方药用量根据患者病情调整。

6.3.5 中医外治疗法

任选以下一组或多组联合进行治疗，穴位定位方法按附录B的规定执行：

- 针刺疗法：取穴于基本穴位与曲池、合谷、天枢、丰隆、上巨虚穴，合谷、天枢、用平补平泻法，曲池、丰隆、上巨虚用泻法，其他操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行，1 d1次，7次为1个疗程；
- 推拿疗法：基本手法结合中脘、天枢、腹部、脾俞、胃俞、大肠俞，基本手法的操作见附录A.1，中脘、天枢用指按揉，每穴2 min；顺时针摩腹4 min；横擦脾俞、胃俞和大肠俞，透热为度，7次为1个疗程；
- 拔罐疗法：取脾俞、胃俞、天枢、留罐10 min~15 min，或背部脾俞、胃俞区域走罐，操作方法按 GB/T 21709.5 的规定执行，1周1次，1次为1个疗程；
- 穴位埋线法：取穴于曲池、天枢、上巨虚，操作方法见附录A的A.2，1周1次，1次为1个疗程；
- 刮痧疗法：刮痧操作方法按 GB/T 21709.22 的规定执行，1周1次，1次为1个疗程。

6.4 心肾不交证

6.4.1 治法

滋阴降火，交通心肾。

6.4.2 方药

黄连阿胶汤（《伤寒论》）加减：黄连10 g、黄芩10 g、白芍20 g、阿胶10 g（烔化）、鸡子黄2枚（后下兑服）。

6.4.3 煎服法

水煎服，日服1付，分2次温服。

6.4.4 疗程

7 d为1个疗程，疗程数及方药用量根据患者病情调整。

6.4.5 中医外治疗法

任选以下一组或多组联合进行治疗，穴位定位方法按附录B的规定执行：

- 针刺疗法：取穴于基本穴位与心俞、肾俞、大陵、太溪穴，心俞、肾俞、大陵、太溪用补法，其他操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行，每日1次，7次为1个疗程；
- 推拿疗法：基本手法结合桥弓、涌泉，基本手法的操作见附录A的A.1，交替推两侧桥弓穴各20次；擦两侧涌泉，以透热为度，7次为1个疗程；
- 耳穴压豆疗法：王不留行籽贴压于心、脾、肾、神门、皮质下、交感、耳尖、中冲，操作方法见《中医非药物疗法第一批操作规范(试行)》，1周1次，1次为1个疗程；
- 穴位埋线法：取穴于心俞、肾俞，操作方法见附录A的A.2，1周1次，1次为1个疗程。

6.5 心脾两虚证

6.5.1 治法

益气补血，健脾养心。

6.5.2 方药

归脾汤（《济生方》）加减：白术20 g、当归10 g、茯苓15 g、黄芪30 g、远志15 g、龙眼肉10 g、炒酸枣仁30 g、生晒参15 g、木香15 g（后下）、炙甘草10 g。

6.5.3 煎服法

水煎服，日服1付，分2次温服。

6.5.4 疗程

7 d为1个疗程，疗程数及方药用量根据患者病情调整。

6.5.5 中医外治疗法

任选以下一组或多组联合进行治疗，穴位定位方法按附录B的规定执行：

- 针刺疗法：取穴于基本穴位与心俞、脾俞、关元、三阴交、太白穴，关元、心俞、脾俞、三阴交、太白用补法，其他操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行，每日1次，7次为1个疗程；
- 耳穴压豆疗法：取穴于心、脾、神门、皮质下、交感，耳针或王不留行籽贴耳穴，操作方法见《中医非药物疗法第一批操作规范(试行)》，3 d~5 d更换一次，左右交替，1周1次，1次为1个疗程；
- 穴位埋线法：取穴于心俞、脾俞，操作方法见附录A的A.2，1周1次，1次为1个疗程。

6.6 心胆气虚证

6.6.1 治法

益气镇惊，安神定志。

6.6.2 方药

安神定志丸（《医学心悟》）合酸枣仁汤（《金匱要略》）加减：炒酸枣仁30 g、茯苓20 g、茯神15 g、知母10 g、制川芎10 g、党参15 g、石菖蒲10 g（后下），生龙骨30 g（先煎）、生牡蛎30 g（先煎）、炙甘草10 g。

6.6.3 煎服法

水煎服，日服1付，分2次温服。

6.6.4 疗程

7 d为1个疗程，疗程数及方药用量根据患者病情调整。

6.6.5 中医外治疗法

任选以下一组或多组联合进行治疗，穴位定位方法按附录B的规定执行：

——针刺疗法：取穴于基本穴位与心俞、胆俞、日月、巨阙、关元、丘墟，日月、巨阙、丘墟用平补平泻法，关元、心俞、胆俞用补法，其他操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行，每日1次，7次为1个疗程；

——穴位埋线法：取穴于心俞、胆俞、巨阙，操作方法见附录A的A.2，1周1次，1次为1个疗程。

7 注意事项

7.1 内治法

7.1.1 注意患者对推荐的方药有无过敏史。

7.1.2 孕妇、产妇、哺乳期妇女、儿童慎用。

7.1.3 服用药物时间较长的患者，在使用过程中注意监测肝肾功能。

7.2 外治法

7.2.1 刺血疗法应符合《中医非药物疗法第一批操作规范(试行)》的规定。

7.2.2 耳穴压豆疗法应符合《中医非药物疗法第二批操作规范(试行)》的规定。

7.2.3 拔罐疗法应符合 GB/T 21709.5 的规定。

7.2.4 针刺疗法应符合 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定。

7.2.5 穴位埋线应符合 GB/T 21709.10 的规定。

7.2.6 刮痧疗法应符合 GB/T 21709.22 的规定。

8 不良反应及处理

8.1 过敏

出现皮疹、瘙痒等不适症状立即停止治疗，必要时遵医嘱给予抗过敏药物。

8.2 起泡

如局部出现小水泡，无需处理，自行吸收；水泡较大，可用无菌注射器抽吸泡液，用无菌纱布覆盖。

8.3 皮下瘀血

若受术局部出现小块青紫时，可不处理，自行消退。也可热敷以促使局部瘀血消散吸收。

8.4 破皮

在使用手法时，因操作不当导致患者皮肤破损，应做消毒或外科处理，同时，不应在破损处操作，并防止感染。

8.5 晕厥

应立即停止手法治疗，让患者平卧于空气流通处，经过休息后，一般可自行恢复。如果患者严重晕厥，可采取掐人中、拿捏肩井、点按合谷、涌泉等方法，促使其苏醒，也可配合针刺等方法。



附 录 A
(资料性)
中医外治法操作方法

A.1 推拿手法

包括头面部及颈肩部、腹部、腰背部的基本手法结合不同证型对应穴位，基本手法操作如下：

——头面部及颈肩部操作：指按揉印堂、神庭、太阳、睛明、攒竹、百会和风池穴，每穴 1 min；
拿风池、拿肩井约 2 min；

——腹部操作：顺时针摩腹 2min，再逆时针摩腹 1min；指按揉中脘、气海、关元穴，每穴 1min；

——腰背部操作：指按揉心俞、肝俞、脾俞、肾俞等穴，每穴 1 min。

A.2 穴位埋线法

病人俯卧或仰卧位，暴露所需埋线部位。用碘伏消毒局部皮肤。准备针具和线体（可吸收性外科缝线，规格：3-0或4-0，长度1cm）。用右手拇指和食指、中指捏住针灸针柄，食指反复压下弹簧，检查针管针芯配合状态。用小镊子取一段线体，置于埋线针针管的前端，用镊子将线体轻轻推入针管。注意线体一定要完全置入针内，不可露在针尖外面。根据进针部位不同，左手拇指、食指绷紧或提起进针部位皮肤，右手拇指和食指、中指捏持针柄，迅速用腕力将针刺入皮下（注意不可飞针刺入）。并伸入到穴位适宜深度。右手食指轻轻推动针芯，将线体完全植入穴位内，同时拇指和中指捏持针柄轻轻退出针体，确保线体完全推出。将针尖退出皮肤，同时立即用干棉棒压迫针孔片刻。埋线操作完毕后，让病人在床上稍微休息5 min~10 min即可离开，告知病人埋线后的注意事项）。

附录 B (规范性) 取穴定位方法

按GB/T 12346的规定执行, 本文件使用到的穴位如下:

- 百会: 在头部, 前发际正中直上 5 寸, 或两耳尖连线中点处;
- 神庭: 在头部, 前发际正中直上 0.5 寸;
- 印堂: 在额部, 两眉头中间连线的中点处;
- 太阳: 在颞部, 眉梢与目外眦之间, 向后约 1 横指的凹陷中;
- 攒竹: 在面部, 眉头凹陷中, 额切迹处;
- 睛明: 在面部, 目内眦内上方眶内侧壁凹陷中;
- 耳尖: 在耳郭的上方, 当折耳向前, 耳郭上方的尖端处;
- 皮质下: 在耳郭前外侧面, 对耳屏内侧面;
- 交感: 在耳郭前外侧面, 对耳轮下脚末端与耳轮内缘相交处;
- 风池: 在颈后区, 枕骨之下, 胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷中;
- 桥弓: 在颈部两侧, 胸锁乳突肌前缘, 从下颌角至锁骨上窝成一直线;
- 期门: 在胸部, 第 6 肋间隙, 前正中线旁开 4 寸;
- 日月: 在胸部, 第 7 肋间隙中, 前正中线旁开 4 寸;
- 巨阙: 在上腹部, 前正中线上, 脐中上 6 寸;
- 中脘: 在上腹部, 脐中上 4 寸, 前正中线上;
- 天枢: 在腹部, 横平脐中, 前正中线旁开 2 寸;
- 神阙: 在脐区, 肚脐中央;
- 章门: 在侧腹部, 第 11 肋游离端的下际;
- 气海: 在下腹部, 前正中线上, 脐中下 1.5 寸;
- 关元: 在下腹部, 前正中线上, 脐中下 3 寸;
- 厥阴俞: 在脊柱区, 第 4 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 心俞: 在脊柱区, 第 5 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 肝俞: 在脊柱区, 第 9 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 胆俞: 在脊柱区, 第 10 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 脾俞: 在脊柱区, 第 11 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 胃俞: 在脊柱区, 第 12 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 三焦俞: 在脊柱区, 第 1 腰椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 肾俞: 在脊柱区, 第 2 腰椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 大肠俞: 在脊柱区, 第 4 腰椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸;
- 八髎: 在骶区, 骶后孔中, 左右共 8 穴 (上髎、次髎、中髎、下髎各一对);
- 内关: 在前臂前区, 腕掌侧远端横纹上 2 寸, 掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间;
- 支沟: 在前臂后区, 腕背侧远端横纹上 3 寸, 尺骨与桡骨间隙中点;
- 神门: 位于腕前区, 腕掌侧远端横纹尺侧端, 尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷处;
- 足三里: 在小腿前外侧, 犊鼻穴下 3 寸, 胫骨前嵴外 1 横指 (中指) 处;
- 上巨虚: 在小腿前外侧, 足三里穴下 3 寸, 胫骨前嵴外 1 横指处;
- 丰隆: 在小腿外侧, 外踝尖上 8 寸, 胫骨前肌外缘与腓骨长肌之间;
- 三阴交: 在小腿内侧, 内踝尖上 3 寸, 胫骨内侧缘后方;
- 太溪: 在踝区, 内踝尖与跟腱之间的凹陷中;
- 丘墟: 在踝区, 外踝前下方, 趾长伸肌腱的外侧凹陷中;
- 太冲: 在足背, 第 1、2 跖骨间, 跖骨底结合部前方凹陷中, 或触及动脉搏动处;
- 行间: 在足背, 第 1、2 趾间, 趾蹼缘的后方赤白肉际处;
- 内庭: 在足背, 第 2、3 趾间, 趾蹼缘后方赤白肉际处;
- 大敦: 在足趾, 大趾末节外侧, 趾甲根角侧后方 0.1 寸 (指寸);

- 足窍阴：在足趾，第四趾末节外侧，趾甲根角侧后方 0.1 寸（指寸）；
- 涌泉：在足底部，蜷足时足心最凹陷中，约当足底第 2、3 趾蹠缘与足跟连线的前 1/3 与后 2/3 交点处。

参 考 文 献

- [1] T/GXAS 1041—2025 竹药罐疗法治疗胃食管反流病技术规范
- [2] 自治区中医药局办公室关于印发《中医非药物疗法第一批操作规范（试行）》的通知（桂中医药办发〔2020〕47号）
- [3] 自治区中医药局办公室关于印发《中医非药物疗法第二批操作规范（试行）》的通知（桂中医药医发〔2023〕11号）
- [4] 张北华, 周秉舵, 唐旭东. 胃食管反流病中医诊疗专家共识（2023）[J]. 中医杂志, 2023, 64(18):1935-1944.
- [5] Michael J. Sateia. International classification of sleep disorders-third edition: highlights and modifications[J]. Chest. 2014 Nov;146(5):1387-1394.
- [6] Gyawali C P, Yadlapati R, Fass R, et al. Updates to the modern diagnosis of GERD: Lyon consensus 2.0. [J]. GUT, 2024, 73(2):361-371.
- [7] 姚梦茜, 吕咪, 张涛, 等. 从“胃不和则卧不安”认识胃食管反流病伴失眠[J]. 中医药学报, 2023, 51(11):1-6.
- [8] 温芃芃. 胃食管反流病伴睡眠障碍的中医证候特点研究[D]. 北京中医药大学, 2022.
- [9] 王宏双, 葛艳杰. 归脾汤联合耳针对心脾两虚型心悸合并不寐的疗效及对睡眠质量影响 [J]. 医学理论与实践, 2025, 38 (09): 1490-1492.
- [10] 陈玉婷. 黄连温胆汤加减对2型糖尿病伴失眠患者血糖水平及睡眠质量的影响 [J]. 中外医学研究, 2025, 23 (12): 6-9.
- [11] 王雪. 归脾汤加减联合地西洋对心脾两虚型失眠症患者睡眠质量的相关性研究 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2025, 35 (01): 73-75.
- [12] 黎超明, 李海新, 黄小清. 疏肝调神针刺法联合丹栀逍遥散治疗肝郁化火型失眠的临床研究 [J]. 延边大学医学学报, 2024, 47 (04): 481-483.
- [13] 梅群丽, 罗文铭. 丹栀逍遥散联合耳针治疗更年期失眠的临床观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34 (24): 69-72.
- [14] 牟春红. 经方黄连阿胶汤加味治疗女性更年期综合征睡眠障碍的临床观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11 (12): 2702-2704.
- [15] 李丹. 黄连温胆汤治疗老年痰热内扰型慢性失眠患者的临床观察 [J]. 长治医学院学报, 2024, 38 (06): 455-458.
- [16] 邱中芳. 归脾汤配合中医耳穴埋针疗法对失眠心脾两虚证患者的效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35 (20): 3026-3028.
- [17] 刘祖露, 谢胜, 廉永红, 等. 基于谢胜“以枢调枢”理论从心肾论治胃食管反流病 [J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35 (01): 188-191.
- [18] 周晓玲, 谢胜, 侯秋科, 等. 背俞指食针疗法对GERD伴心理、睡眠障碍的治疗探讨 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16 (08): 106-108.
- [19] 谢胜, 韦金秀, 周晓玲, 等. 背俞指针疗法对胃食管反流病患者任督二脉穴位皮温与酸反流的影响及其相关性 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22 (03): 135-138.
- [20] 谢胜, 张越, 周晓玲, 等. 背俞指针疗法对胃食管反流病患者任督二脉穴位皮温与胃电节律的影响及其相关性探讨 [J]. 环球中医药, 2014, 7 (03): 197-200.

中华人民共和国团体标准
胃食管反流病伴睡眠障碍中医诊疗规范
T/GXAS 1119—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究