

从治未病理论探讨在校大学生肝郁气滞型不寐的影响因素 ——以广西南宁市为例

朱淋¹, 禰昌凤¹, 雷惠英¹, 柳琳琳^{1*}, 何佳佳¹, 王露凝¹, 韦日莲¹

1. 广西中医药大学, 护理学院, 广西 南宁, 530200

摘要: 对广西南宁市高校大学生肝郁气滞型不寐证整体状况展开调查, 分析探讨其相关因素, 并提出改善高校学生肝郁气滞型不寐证的相关建议, 为其睡眠健康管理提供理论依据和实践指导。2024年9月-12月, 选择符合纳排标准的南宁市300名肝郁气滞型不寐证的高校在校生, 采用失眠严重程度指数量表评估其失眠程度, 使用匹兹堡睡眠质量量表评估其睡眠质量, 采用 χ^2 检验、Logistic回归模型探讨肝郁气滞型不寐证的影响因素及相关性。广西南宁市高校在校生的PSQI平均得分为(8.36±1.43)分, 生活作息不规律、情绪管理好、宿舍环境差、性格内向、运动频率、饮食情况等因素对南宁市在校高校大学生睡眠质量的统计学具有差异性($P<0.05$); 生活作息不规律、情绪管理、宿舍环境差是大学生睡眠质量的主要影响因素($P<0.05$)。广西南宁市高校在校生肝郁气滞型不寐证可通过中医治未病理论对其进行睡眠指导、运动指导及营造睡眠氛围等来提高睡眠质量。

关键词: 失眠; 肝郁气滞; 治未病; 大学生

To explore the influencing factors of liver depression and qi stagnation type insomnia in college students from the theory of preventive treatment of disease -Taking Nanning City of Guangxi as an example

Lin Zhu¹, Changfeng Xuan¹, Huiying Lei¹, Linlin Liu^{1*}, Jiajia He¹, Luning Wang¹, Rilian Wei¹

1. *Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, College of Nursing, Nanning, Guangxi, 530200*

Abstract: This study focuses on the overall situation of insomnia of liver depression and qi stagnation type among college students in Nanning, Guangxi, analyzes and discusses the related influencing factors, and then puts forward some suggestions to improve the insomnia of liver depression and qi stagnation type among college students, aiming to provide theoretical support and practical guidance for their sleep health management. From September to December 2024, 300 college students with liver depression and qi stagnation insomnia syndrome in Nanning City who met the inclusion and exclusion criteria were selected. The Insomnia Severity Index questionnaire was employed to assess the severity of insomnia, while the Pittsburgh Sleep Quality Index questionnaire was utilized to evaluate the quality of sleep. The χ^2 test and Logistic regression model were used to explore the influencing factors and correlation of liver depression and qi stagnation insomnia syndrome. The average PSQI score of college students in Nanning City, Guangxi was (8.36 ± 1.43) points. The factors such as irregular life schedule, good emotional management, poor dormitory environment, introverted personality, exercise frequency, and diet were statistically different in the sleep quality of college students in Nanning City ($P < 0.05$). Irregular life schedule, good

emotional management and poor dormitory environment were the main influencing factors of sleep quality of college students ($P < 0.05$). The insomnia syndrome of liver depression and qi stagnation in college students in Nanning, Guangxi can be improved by sleep guidance, exercise guidance and creation of sleep atmosphere through the theory of preventive treatment of disease in traditional Chinese medicine.

Keywords: Insomnia; liver qi stagnation; preventive treatment of disease; college students

睡眠障碍已成为全球范围内的公共卫生问题。研究表明, 高校学生群体是睡眠剥夺现象最为严重的群体之一^[1]。睡眠质量下降不仅会损害大学生的生理和心理健康, 还会显著降低其认知功能和学业表现。学业负担过重、作息规律紊乱以及不良睡眠卫生习惯是影响大学生睡眠质量的主要因素^[2]。从中医角度来说, 失眠被称作“不寐”, 主要表现为睡眠时间及深度欠佳, 轻者存在入睡困难, 或是早醒后无法再度入眠; 重者则彻夜不眠^[3], 不仅给患者的身心健康带来痛苦, 还可能对其社会功能及日常生活产生显著负面影响^[4]。肝郁气滞型是不寐的常见证型之一, 其发生是多种因素综合作用的结果。“治未病”理论是中医学的重要思想, 强调“未病先防、既病防变、瘥后防复”。当代大学生处于人生关键发展期, 面临学业负担、职业规划及社交压力等多重应激源, 极易诱发焦虑、抑郁等负面情绪, 继而导致肝气郁滞, 最终引发不寐症状。因此, 从“治未病”理论视角探讨大学生肝郁气滞型不寐症的影响因素, 对实现早期预防和有效干预具有重要的理论意义与实践价值。本研究以南宁市高校在校学生为研究对象, 通过调查其肝郁气滞型不寐证相关影响因素, 为构建大学生睡眠质量优化方案提供实证依据, 并提出具有针对性的建议。

1 对象和方法

1.1 研究对象

2024年9月-12月, 选择符合纳排标准的300名高校在校生进行调查, 剔除规律性大、应答时间过短及异常数值问卷后, 最终回收有效问卷260例, 有效率为84.97%。其中男生51人(19.6%), 女生209人(80.4%); 城镇学生90人(34.6%), 农村学生170人(65.4%); 受试者平均年龄为(20.89 ± 1.4)岁。所有学生均签署知情同意书。

1.2 诊断标准及纳排标准

1.2.1 诊断标准

西医参考《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》^[5]中所规定的失眠诊断标准。中医参考《中医内科常见病诊疗指南·中医病症部分》^[6]中不寐-肝郁气滞证型的诊断标准: ①入睡困难, 或睡而易醒, 醒后不能再睡, 重则彻夜难眠, 连续4周以上; ②常伴有胸胁胀满、善太息, 舌质淡红, 脉弦等症状; ③无妨碍睡眠的其他器质性病变和诱因。

1.2.2 纳入标准

①符合上述肝郁气滞型不寐证的诊断标准; ②年龄18~30岁; ③患者自愿接受调查且签署知情同意书。

1.2.2 排除及剔除标准

①作答时间过短; ②答案呈现规律性。

1.3 调查方法

1.3.1 基线资料

自行设计, 内容包括年龄、性别、生源地、心理压力来源、性格类型、生活作息是否规律、平时运动情况、饮食习惯及睡眠是否受环境因素影响。

1.3.2 失眠状况

失眠严重程度指数量表^[7](Insomnia Severity Index, ISI) 该工具包含 7 个条目, 运用 Likert 4 级评分标准(0-4 分)对被调查者近两周的睡眠质量, 量表总分为 0-28 分, 得分与失眠症状呈正相关; 本研究将 ISI 总分 ≥ 8 分作为失眠症状的临床界定值。该量表 Cronbach's 系数为 0.903。

1.3.3 睡眠质量评价

匹兹堡睡眠质量指数量表^[8](Pittsburgh sleep quality index, PSQI), 该量表共包含 24 个评分条目, 其中第 19 项自评条目及 5 项他评条目均不纳入总分。其余自评条目整合为 7 个维度, 各维度评分为 0-3 分, 总分为 0-21 分, 分数越高, 睡眠质量越差。将 PSQI 得分 >7 分作为我国成人睡眠质量问题评价的界值。本研究中该量表的 Cronbach's 系数为 0.713。

1.4 质量控制

本研究采用匿名问卷法, 所有参与调查人员均需接受标准化培训, 培训内容包括研究目的阐述、量表填写规则等的讲解。研究人员需严格按照统一指导语向研究对象说明调查内容, 并监督其独立完成问卷填写, 限定作答时间。为确保数据质量, 对问卷进行完整性审查和逻辑性校验, 剔除存在明显逻辑矛盾或漏填率超过 5% 的无效问卷。

1.5 统计学分析

本研究的全部数据均由两名研究人员进行规范化整理, 双人交叉录入 Excel 表格; 实施双向核查, 确保数据完整性和准确性; 使用 SPSS 26.0 版本软件进行数统计分析。计数资料采用频数描述, 计量资料采用 $x \pm s$ 表示; 通过 χ^2 检验和 Logistic 回归模型探讨广西南宁市高校学生睡眠质量的影响因素, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 广西南宁市高校在校生肝郁气滞型不寐证整体情况

通过对广西南宁市高校在校生肝郁气滞型不寐证调查结果分析, 发现被调查者都存在失眠情况, 其中大部分人处于轻度失眠阶段, 占 64.61%。见表 1。

表 1 在校大学生整体失眠情况

Table 1 The overall insomnia of college students

严重程度	得分	人数
轻度失眠	0-7	168 (64.61)
亚临床失眠	8-14	74 (28.46)
重度失眠	12-21	16 (6.15)
严重失眠	22-28	2 (0.77)

2.2 广西南宁市高校在校生整体睡眠质量情况

结果显示, 广西南宁市高校在校生肝郁气滞型不寐证的 PSQI 平均得分为 (8.36 ± 1.43) 分。睡眠效率平均得分为 (1.27 ± 0.64) 分, 其中睡眠效率超过 85% 的人群占比为 13.5%, 而介于 65%~85% 的人数占 70.8%, 低于 65% 的人数占 15.8%, 表明整体睡眠效率较为理想。入睡时间平均得为 $(1.13$

±0.68)分,其中评分为1分和2分的人数较多,提示大多数学生面临入睡困难(即从上床到入睡所需时间超过15分钟)。实际睡眠时间平均得分为(1.26±0.46)分,主要集中在0分(>7h)与1分(6~7h),表明总体睡眠时间较为充足;睡眠障碍平均得分为(1.51±0.72)分,大多数学生每周经历1~2次睡眠问题,整体状况较为理想。此外,73.8%的学生未曾使用催眠药物,仅有0.8%的学生每周使用催眠药物的频率达到3次或以上。各维度得分见表2。

表2 在校大学生PSQI相关维度得分

Table 2 Scores of PSQI related dimensions of college students

PQSI 条目	得分 ($\chi \pm s$)	PQSI 条目	得分 ($\chi \pm s$)
睡眠质量	1.33±0.61	睡眠障碍	1.51±0.72
入睡时间	1.13±0.68	催眠药物	0.39±0.66
睡眠效率	1.27±0.64	日间功能	1.47±0.64
睡眠时间	1.26±0.46	总分	8.36±1.43

2.2 广西南宁市高校在校肝郁气滞型不寐证情况人口学差异性分析

结果显示,不同性格类型、生活作息是否规律、情绪管理情况、平时运动情况、不同饮食习惯及环境因素的南宁市高校在校睡眠比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。而对于年龄、性别、生源地、心理压力情况等学生的睡眠质量比较,差异均无统计学意义(均 $P>0.05$)。见表3。

2.2 广西南宁市高校在校肝郁气滞型不寐证的多因素 Logistic 回归分析

本研究以被调查者是否存在睡眠障碍为因变量,将在睡眠质量调查中具有统计学意义的变量(性格特征、生活作息是否规律、情绪管理能力、日常运动习惯、饮食习惯及环境因素)进行 Logistic 回归分析,具体的变量赋值见表4。分析结果表明,性格特征、生活作息的规律性、情绪调节能力、日常运动习惯及环境因素对大学生的睡眠障碍具有显著影响($P<0.05$)。详见表5。

表4 自变量赋值表

Table 4 Independent variable assignment table

变量	赋值
性格类型	内向=1, 外向=2
生活作息规律	是=1, 否=2
情绪管理	好=1, 良好=2, 一般=3, 差=4
平时运动情况	0~2次/周=1, 3~4次/周=2, 5~7次/周=3,
饮食情况	正常饮食=0, 含咖啡因食品=1, 辛辣刺激油腻食品=2, 洋葱、大蒜等食品=3, 含酒精饮品=4
环境因素	无=0, 寝室嘈杂=1, 寝室熄灯时间晚=2, 宿舍卫生欠佳=3, 舍友入睡时间不一=4

3 讨论

3.1 广西南宁市高校肝郁气滞型不寐证的在校睡眠普遍欠佳

调查结果显示,广西南宁市高校在校肝郁气滞型不寐的PSQI量表总均分为(8.36±1.43)分,

略高于金亚萍等^[9]的研究结果(5.26±2.38)。不同研究间的结果差异可能是多重因素共同作用的结果,如样本量的大小、研究对象专业方向、地域文化特征以及睡眠质量评估工具的不同。学生睡眠质量普遍存在,亟需教育管理部门、医疗机构及科研团队协同构建多维干预体系。

表3 在校大学生一般资料及失眠的单因素分析

Table 3 General information of college students and single factor analysis of insomnia

一般资料	相关选项	n	睡眠障碍	χ ²	P 值
性格类型	内向	205	132 (64.4)	7.78	0.005
	外向	55	24 (43.6)		
生活规律	是	73	30 (41.1)	15.11	<0.001
	否	187	126 (67.4)		
情绪管理	好	39	16 (41.0)	14.08	0.003
	良好	99	53 (53.5)		
	一般	91	65 (71.4)		
平时运动情况	差	31	22 (71.0)	12.75	0.002
	0~2 次/周	218	141 (64.7)		
	3~4 次/周	31	12 (38.7)		
饮食习惯	5~7 次/周	11	3 (27.7)	13.34	0.01
	正常饮食	115	55 (47.8)		
	咖啡、浓茶	39	28 (71.8)		
	辛辣油腻	89	60 (67.4)		
	洋葱、大蒜	9	7 (77.8)		
	含酒精饮品	8	6 (75)		
环境因素	无	60	27 (45.0)	10.89	0.028
	寝室嘈杂	34	23 (74.2)		
	寝室熄灯时间晚	75	53 (70.7)		
	宿舍卫生欠佳	13	9 (69.2)		
	舍友入睡时间不一	78	44 (57.9)		

3.2 年龄、性别、生源地及心理压力对肝郁气滞型不寐证无影响

单因素分析发现,性别、年龄、生源地及心理压力对在大学生肝郁气滞型不寐无显著影响($P>0.05$)。在汪小康等^[10]的研究中,性别对学生睡眠质量有明显影响,女生更容易出现失眠状况。本研究调查对象中女生居多,但并未发现性别与不寐两者间的相关性,这与刘春阳等^[11]指出不同性别的大学生睡眠质量差异无统计学意义($P>0.05$)相一致。南宁市独特的气候、多文化融合可能进一步弱化性别对学生睡眠质量的影响。作为亚热带城市,南宁常年高温多湿,导致男女学生普遍面临入睡困难与

睡眠中断,生理性差异被气候不适感掩盖;同时,本地盛行的“夜宵文化”促使大学生普遍参与夜间社交活动,男女均可因集体聚餐或夜市消费延迟就寝,睡眠节律紊乱呈现共性特征。

在本研究中,65.4%的调查对象均来自农村,但其家庭所在地对学生睡眠质量无影响,这与郭智慧^[12]等的研究结果相一致。究其原因可能与乡村振兴发展及国家相关政策有关。国家相关政策及各类奖助学金的支持,大幅缓解了大学生“因贫失眠”现象的发生,所以在本研究中生源地对其睡眠质量无影响。研究表明,该区域学生群体中,心理压力因素与睡眠质量之间未呈现显著相关性,这与邓洋洋^[13]等的研究结果相悖。此现象或许跟学校所设立的心理咨询部门、按时举办的心理健康宣讲会以及完备的心理辅导机制紧密相连。

表5 在校大学生失眠的多因素 logistic 回归分析

Table 5 Multivariate logistic regression analysis of insomnia in college students

类别	参照组		B	SE	Wald χ^2	P	OR 值 (OR 值 95%CI)
性格类型	外向	内向	1.001	0.456	4.83	0.028	2.72(1.12~6.66)
生活作息规律	否	是	-0.995	0.434	5.26	0.022	0.37(0.16~0.87)
情绪管理	好	差	1.598	0.624	6.549	0.01	4.944(1.45~16.81)
平时运动情况	0~2 次/周	3~4 次/周	-1.727	0.811	4.538	0.033	0.178(0.036~0.871)
		5~7 次/周	-0.701	0.894	0.615	0.433	0.496(0.086~2.861)
		寝室嘈杂	0.263	0.395	0.444	0.045	1.301(0.6~2.825)
环境因素	无	室友入睡时间不一	-0.966	0.502	3.702	0.054	0.381(0.142~1.018)
		寝室熄灯时间晚	-0.984	0.399	6.088	0.014	0.374(0.171~0.817)
		寝室卫生欠佳	-1.274	0.792	2.59	0.108	0.28(0.059~1.32)

3.3 南宁市高校学生肝郁气滞型不寐证影响因素分析

3.3.1 性格内向、情绪管理差、宿舍嘈杂是高风险因素

性格内向的学生较外向的学生更容易发生睡眠障碍,这与其他结果相同^[14, 15],主要原因为内向的同学容易积累情绪,导致负面情绪无法有效宣泄,继而影响睡眠质量。研究显示情绪管理越差睡眠障碍风险显著高于情绪管理好的学生,这与黄郁等^[16]的研究结果相同。究其原因可能为情绪管理能力差负面情绪内化并引发长期生理应激(如交感神经持续激活、皮质醇升高),影响睡眠质量。寝室环境嘈杂导致睡眠障碍风险升高,与郑棒等^[17]调查发现有近40%的学生认为宿舍环境对自己睡眠有影响相一致。主要是室友的活动产生噪音,而噪音能直接激活听觉通路和自主神经系统,引发入睡困难及睡眠碎片化(如微觉醒);其次对室友睡眠时间活动的预期性焦虑和敏感加剧认知与情绪唤醒,延长睡眠潜伏期;再加上个体可能通过熬夜、依赖耳塞或药物等代偿行为进一步破坏自然睡眠节律。

3.3.2 生活作息规律、运动频率高是保护因素

本研究结果显示性格生活作息规律、高频运动(3~7次/周)是睡眠障碍的保护因素。生活作息不规律的学生睡眠障碍风险升高,这与刘梦薇^[18]等研究结果一致。该现象出现的原因可能为与昼夜节律紊乱引起的褪黑素分泌失常^[19]有关;熬夜补觉、深夜进食和睡前过度使用电子设备亦会影响睡眠质量。运动缺乏导致能量代谢降低、睡眠驱动力不足,减弱深度睡眠需求;昼夜节律因光照和体温调节不足而紊乱;压力激素代谢减缓,引发焦虑和过度唤醒;自主神经失调(交感神经活跃)及体温节律弱化进一步干扰入睡。规律运动(如每周150分钟中等强度活动)可通过增强副交感神经活性、调节体温和激素水平显著改善睡眠,而久坐则可能形成睡眠-缺乏运动的恶性循环。

4 建议

4.1 顺应阴阳起居有常,饮食有节健脾安神

中医治未病强调“未病先防、既病防变、瘥后防复”,中医药可发挥未病时养生,已病时早治,预后时调养的作用^[20]。“未病先防”即在疾病尚未发生之前进行干预,如生活作息不规律,可推行“固定作息计划”,依据课程制定个性化就寝与起床时间表,这与中医认为睡眠是顺应自然阴阳消长及昼夜节律变化规律相契合^[21, 22],夜晚阴气盛应入睡养藏,白天阳气升宜起床活动,以此减少熬夜和补觉。睡前1小时限制电子设备使用,以蓝光过滤软件或纸质阅读替代,同时,可在睡前适量饮用酸枣仁茶等助眠茶饮,其可以加快入睡速度,延长睡眠时间,进而提高睡眠效率^[23]。避免深夜高脂高糖饮食影响睡眠,可增加如小米粥等健脾和胃、助眠安神的食物选择,遵循中医饮食养生原则。

4.2 角调疏肝解郁,芳香安神定志

对于情绪管理差的问题,开展情绪管理培训,倡导“接纳-表达”模式,结合中医情志相胜法、五音疗法等方法调畅情志。五音对五脏,五脏系五行,将三种有效结合,利用五音的听觉刺激来调节五脏的功能,依据五脏的生理节律,选择不同的乐器和调式乐曲,可促进人体脏腑功能的协调及气血津液的正常运行,从而实现安定心神和改善睡眠的效果^[24]。桑伟群等^[25]证实音乐疗法可缓解不良情绪,提高睡眠质量。在本研究中纳入的均为肝失疏泄,气机不畅引起的肝郁气滞型不寐,应选用角调的音乐以疏肝解郁^[26]。为学生提供认知行为疗法减少睡前反刍思维,设立校园心理咨询热线,鼓励学生主动寻求专业帮助。针对宿舍环境嘈杂,敏感学生可使用耳塞助眠,划分宿舍功能区减少活动交叉干扰,制定宿舍公约明确噪音控制标准。同时,可利用中医芳香疗法改善睡眠环境,如可在宿舍放置具有安神作用的薰衣草香包等^[27]。

5 结论

鉴于睡眠障碍对高校学生的不良影响和其进程具有可控与可逆,高校应从多维度实施改善睡眠质量的举措,例如将心理健康教育与中医疗法相结合,以此推动健康睡眠的实现。鉴于本研究受时间及人力资源条件的制约,样本量小,可能存在选择偏倚,故建议在后续研究中扩大样本量,以进一步优化研究。

参考文献

- [1] Pilcher JJ, Ginter DR, Sadowsky B. Sleep quality versus sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students [J]. *J Psychosom Res*, 1997, 42(6):583-96.

- [2] Ali RM, Zolezzi M, Awaisu A, et al. Sleep Quality and Sleep Hygiene Behaviours Among University Students in Qatar [J]. *Int J Gen Med*, 2023, 16:2427-39.
- [3] 李金霞, 陈芸, 周小青, 等. 中医情志疾病的定性与定量[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(06):2941-43.
- [4] 窦海伟, 赵晓东, 吴江昀, 等. 浅谈中医对不寐病因病机的认识[J]. *中华中医药杂志*, 2015, 30(11):4169-70.
- [5] 中国精神障碍分类与诊断标准[J]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001.
- [6] 中华中医药学会发布. 中医内科常见病诊疗指南中医病证部分[J]. 北京: 中国中医药出版社, 2008. 07.
- [7] Morin CM, Belleville G, Bélanger L, et al. The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response [J]. *Sleep*, 2011, 34(5):601-8.
- [8] 刘贤臣, 唐茂芹, 胡蕾, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J]. *中华精神科杂志*, 1996, (02):103-07.
- [9] 金亚萍, 杜晶. 某高校护理专业学生失眠现状及相关因素的研究[J]. *卫生职业教育*, 2025, 43(01):122-25.
- [10] 汪小康, 蒋颖, 杜苗, 等. 天津市某医学院校学生睡眠情况及影响因素调查研究[J]. *卫生职业教育*, 2023, 41(14):133-36.
- [11] 刘春阳, 李美花, 吕伟, 等. 温州市临床医学专业学生睡眠障碍现状及影响因素调查研究[J]. *中国预防医学杂志*, 2020, 21(11):1178-82.
- [12] 郭智慧, 曾泽香. 大学生安全感在反刍思维与睡眠质量间的中介作用[J]. *职业与健康*, 2022, 38(22):3106-09.
- [13] 邓洋洋, 杨涵, 赖源燊, 等. 广州市大学生压力调节 ADHD 症状对睡眠质量的影响[J]. *职业与健康*, 2024, 40(19):2700-05.
- [14] 陈煜, 王静, 笃梦雪, 等. 安徽省社区居民睡眠质量状况及影响因素分析[J]. *沈阳医学院学报*, 2023, 25(04):356-60.
- [15] 许瑞婕, 朱乐玫, 莫有桦, 等. 饮食模式及个体因素对大学生睡眠质量的综合影响[J]. *食品安全导刊*, 2021, (09):104-05.
- [16] 黄郁, 李娜, 简雁麒. 师范院校学生睡眠质量及影响因素分析[J]. *校园心理*, 2024, 22(03):221-27.
- [17] 郑棒, 王凯路, 潘子奇, 等. 宿舍环境及其他因素与医学生睡眠质量的关联研究[J]. *中华流行病学杂志*, 2016, 37(03):348-52.
- [18] 刘梦薇, 刘欢, 芮蓓. 安徽某医学院大学生睡眠质量的现状调查[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2016, 37(36):4566-68.
- [19] LeGates TA, Fernandez DC, Hattar S. Light as a central modulator of circadian rhythms, sleep and affect [J]. *Nat Rev Neurosci*, 2014, 15(7):443-54.
- [20] 吕蕊婷, 艾彦伶, 杨忠奇, 等. “治未病”中药新药研发与中药创新[J]. *中国中药杂志*: 1-8.
- [21] 王柏乔, 应春苗, 刘飞祥, 等. 中药调控生物钟治疗睡眠障碍的作用机制研究进展[J]. *世界中医药*: 1-8.
- [22] 李梓荣, 王妙然, 吴宇飞, 等. 基于“肝主卫气”探讨从肝辨治失眠[J]. *中医杂志*, 2025, 66(04):411-15.
- [23] 郜浩帆, 王宝亮, 关运祥, 等. 酸枣仁-茯苓药对及其活性成分治疗失眠作用机制研究进展[J]. *中药新药与临床药理*, 2025, 36(01):152-60.
- [24] 刘渊, 王平. 基于五脏相音理论运用中华五行音乐治疗失眠探讨[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2024, 30(02):209-12.
- [25] 桑伟群, 齐雪阳, 张留巧. 音乐放松疗法及子午流注耳穴压豆法在失眠患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30(18):112-14.
- [26] 杨涛, 张佳妮, 程灏, 等. 基于 Citespace 的国内外音乐疗法治疗失眠的研究状况及趋势可视化分析[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2023, 25(01):277-85.
- [27] 杨欣, 唐军, 杨丹丹, 等. 情志病的中医芳香精油疗法[J]. *世界中医药*, 2024, 19(18):2825-32+39.

基金项目: 广西中医药大学 2024 年校级大学生创新训练项目 (X202410600129)

¹第 1 作者简介: 朱淋 (1999-), 女, 硕士在读, 广西中医药大学大学, 研究方向: 中医护理。E-mail: 2274208160@qq.com

*通讯作者简介: 柳琳琳 (1984-), 女, 博士, 教授, 广西中医药大学, 研究方向: 中医护理, 护理教育。E-mail: hlxl2010@163.com。