

脐灸疗法治疗1例腹型肥胖患者的护理体会

赵彤¹, 孙艳荣², 王稷陶², 许冰³, 张然¹

(1. 北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 传统医学特色疗法科, 北京, 100021;

2. 北京中医药大学东方医院经开区院区 护理门诊, 北京, 100071;

3. 北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078)

摘要: 本报告总结1例应用脐灸疗法治疗腹型肥胖患者的护理体会。通过中医辨证施护,结合脐灸疗法、饮食调摄、运动指导及情志护理,患者腹围、体重及空腹血糖指标改善,乏力症状缓解。脐灸疗法通过温通经络、调理脾胃、化湿降浊,配合饮食、运动及情志护理,对腹型肥胖消渴病患者的代谢调节具有积极作用。

关键词: 脐灸疗法; 腹型肥胖; 脾虚湿盛证; 中医特色护理

Nursing Experience of Treating a Patient with Abdominal Obesity by Umbilical Moxibustion Therapy

ZHAO Tong¹, SUN Yanrong², WANG Jitao², XU Bing³, ZHANG Ran¹

(1. Department of Traditional Medicine Special Therapies, Beijing Chaoyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Emergency Rescue, Beijing, 100021;

2. Nursing Clinic, Dongfang Hospital (Economic-Technological Development Area Campus), Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100071;

3. Department of Gastroenterology and Hepatology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This report summarizes the nursing experience of treating a patient with abdominal obesity using umbilical moxibustion therapy. Guided by Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation and holistic nursing, interventions included umbilical moxibustion, dietary adjustments, exercise guidance, and emotional regulation. Post-treatment, the patient exhibited reduced waist circumference, body weight, and fasting blood glucose levels, along with alleviated fatigue symptoms. Umbilical moxibustion, by warming meridians, regulating spleen-stomach function, and resolving dampness-turbidity, combined with dietary, exercise, and psychological care, demonstrated positive effects on metabolic regulation in abdominal obesity with diabetes (Xiaohe disease) under the TCM pattern of "spleen deficiency with dampness excess."

KEY WORDS: umbilical moxibustion; abdominal obesity; spleen deficiency with dampness excess syndrome; Traditional Chinese Medicine (TCM) characteristic nursing care

腹型肥胖即中心性肥胖,是肥胖人群的一大类型,以腹部脂肪堆积、膨隆肥大为主要表现^[1]。肥胖是当下导致许多疾病的重要原因,如糖尿病、心血管疾病、脂肪肝及肿瘤等^[2]。腹型肥胖属中医“痰湿内蕴”与“脾肾阳虚”范畴,核心病机为脾失健运、水湿内停、肾阳不足及气化无力,导致湿浊聚于中焦^[3]。目前治疗腹部肥胖多为节制饮食、口服药物减肥、手术减肥、推拿减肥及体育运动

减肥等,这些减肥疗法中,有的需长期信赖且效果不理想,患者依从性低,难以长期坚持,而中医脐灸疗法具有简便、有效、无副作用等优点。以“温阳健脾、祛湿化浊”为主,兼顾“通调三焦气机”,从而达到减重效果。腹部肥胖是各种疾病的潜在危险因素,该患者出现糖尿病、脂肪肝疾病,治其根本才可缓解肥胖引起其他疾病的症状。脐灸疗法是中医的一种疗法,是在神阙穴隔姜灸,利

用肚脐皮肤薄、敏感度高、吸收快的特点^[4],借助艾火的纯阳热力,透入肌肤刺激组织,充分的发挥姜、穴位、艾灸的三重作用,激发元气,调和脾胃,促进水湿代谢,针对性消减腹部脂肪。本文总结1例脐灸疗法治疗腹型肥胖患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,32岁,已婚,孕有2男,主因“发现血糖升高1年,要求减重控制代谢异常”于2025年03月26日来我院门诊就诊。刻下症:神志清,精神可,面色少华,形体肥胖腹大,语音清晰,乏力,肢体困重,左侧膝关节疼痛。纳一般,口干口渴,喜冷饮,喜凉怕热。大便1次/d,便溏,尿量增多,尿液泡沫增多,夜寐欠安,多梦。舌暗胖,苔薄白,舌下脉络粗大,脉沉滑。既往史:2型糖尿病1年,未系统治疗,血糖控制不稳定;脂肪肝7年;多囊卵巢综合症病史16年,均未系统治疗。家族史:父亲患有糖尿病;手术史:无;心理状态:健康。

1.2 查体

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)129/86 mm Hg。患者身高174 cm,体重99 kg,腹围113 cm,臀围115 cm,身体指数(BMI)32.69 kg/m²,腰臀比0.98,空腹血糖(GLU)8.0 mmol/L。

1.3 诊断

西医诊断:腹型肥胖;中医诊断:肥胖病;辨证分型:脾虚湿盛证。辨证依据:此患者乏力、肢体困重,说明脾虚气血运化不足,湿阻气机;肢体肥胖腹大、腹胀、食欲一般,说明脾失健运,胃纳受阻;舌质淡胖,苔薄白,脾虚水湿不化。大便秘溏,湿性趋下,肠道传导失司;喜食生冷、肥甘厚腻食物,导致脾失健运。

1.4 治疗

中医护理予患者脐灸疗法,1次/周,共治疗3次。西医治疗遵医嘱予门冬胰岛素注射液12U,甘精胰岛素注射液12U,皮下注射,控制血糖。干预21 d后,患者体重(WT)降至95 kg,BMI降至31.38 kg/m²,腹围(WC)减至103.5 cm,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分降为10分,空腹血糖(GLU)降至7 mmol/L,肢体困重、乏力症状明显缓解,疗效显著,患者于2025年04月16日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医护理评估

本例患者中医护理评估内容及结果,详见表1。

表1 中医四诊

中医四诊	评估内容	评估结果
望诊	望神	神志清,精神可
	望色	面色少华
	望形态	形体肥胖腹大
	望舌	舌暗胖,苔薄白,舌下脉络粗大
闻诊	闻声	正常
	闻味	无异味
问诊	寒热	喜凉怕热
	汗	无特殊
	头身	肢体困重,乏力,左膝关节疼痛
	二便	小便尿量增多,便溏
	饮食	纳一般
	胸腹	偶有腹胀
	问聋	无特殊
	问渴	口干口渴,喜冷饮
	睡眠	寐欠安,多梦
切诊	月经	行经前乳房胀痛,经期正常,色红夹血块,伴有腰酸
	切诊	脉沉滑

2.1.2 专科护理评估

2.1.2.1 身体质量指数评估

采取身体质量指数(BMI)对患者进行评估,《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》提出中国成年人体重过低、正常、超重和肥胖程度的界限值^[5]。BMI在18.5 kg/m²以下为偏瘦,BMI在18.5~23.9 kg/m²为正常,BMI在24.0~27.9 kg/m²为过重,BMI在28.0 kg/m²以上为肥胖。本病例患者身高174 cm,体重99 kg,BMI32.69 kg/m²,属肥胖。

2.1.2.2 腰围评估

《中国公民健康素养—基本知识与技能(2015年版)》指出腰围是判断超重肥胖的一种常用指标^[6]。成人正常腰围的警戒线为男性≥85 cm,女性≥80 cm;成人腰围的超标线为男性≥90 cm,女性≥85 cm。本例患者治疗前腰围(WC)为113 cm。

2.1.2.3 腰臀比评估

有研究表明腰臀比(WHR)是判断腹型肥胖的显著指标^[7],腰臀比=腰围/臀围。臀围的测量方法为使用软尺由臀部向后最突出部位的水平围长,女性腰臀比标准详见表2。该例患者治疗前

臀围为 115 cm,腰臀比(WHR)为 0.98,本例患者存在由肥胖引起其他疾病的风险。

表 2 WHR 标准

性别	优秀	良好	中等	风险
男性	<0.85	0.85~0.89	0.9~0.95	>0.95
女性	<0.75	0.75~0.79	0.8~0.86	>0.86

2.1.2.4 睡眠质量评估

通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[8]评估患者睡眠质量,该量表共 7 个条目,每个条目按照 0~3 级计分,总分为 0~21 分,分值越高表明睡眠质量越差。该例患者 PSQI 评分为 15 分,睡眠质量一般。

2.2 护理诊断

根据患者主诉及中医辨证护理评估结果,护理诊断如下:营养失调,高于机体需要量;活动无耐力,与肥胖导致的体力下降有关;睡眠型态紊乱,与疾病预后的担忧产生焦虑情绪有关。

2.3 护理计划

根据患者存在的护理问题,明确护理目标,制定个体化的护理计划:①遵医嘱给予脐灸疗法,减轻体重;②给予常规护理,包括生活起居指导、饮食指导及运动指导;③遵医嘱给予情志护理。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

脐灸疗法选择优质陈年艾绒,捏成圆柱形艾炷(直径 4~5 cm,高 3 cm),准备新鲜老姜 1.5 kg 洗净,榨成姜泥备用。取仰卧位,充分暴露腹部,双腿自然伸直,腰部垫薄枕保持腹部肌肉放松。选择神阙穴,观察患者皮肤无破损,用酒精棉球由内向外环形消毒脐部及周围皮肤,待酒精挥发。将脐灸器具平铺于患者腹部,将碎姜泥(1.5 kg)均匀地平铺在脐灸器内,厚度约 2~3 cm,将艾炷置于姜泥中央,用线香点燃艾炷,分别从头、中、尾三处点燃施灸,待艾炷燃尽后,重复施灸 2 炷。治疗总时长为 30~40 min,治疗 1 次/周,连续治疗 3 周。随时询问患者感受,调整姜的厚度或艾炷大小;热感以患者自觉热力透入腹腔、局部皮肤潮红为度,若觉灼痛需立即垫高姜末或暂停;操作后用温热毛巾清洁脐部,避免用力擦拭;检查皮肤有无红肿、水疱,轻微发红属正常。嘱患者灸后 2 h 内避免接触冷水、冷风,禁止洗浴;饮 200~300 mL 温生姜红枣茶,以温中散寒,促进湿浊排出。

2.4.2 生活起居护理

起居有常,生活有节:保持规律作息时间,有利于身体的自我修复和调节内分泌;嘱患者 19:

00 以后禁止剧烈运动,防阳亢扰神;睡前 2 h 禁食,避免胃不和则胃不安。日常穴位保健:每日按揉中脘、足三里、阴陵泉及丰隆 3 min,健脾祛湿;睡前点按神门、三阴交 5 min,可安神助眠;情绪波动时揉压期门、太冲,可疏肝理气。

2.4.3 饮食指导

调整饮食结构,控制总热量摄入。以糙米、燕麦、藜麦等全谷物替代精制米面,控制每餐 1 拳大小;选择鱼、虾、鸡胸肉、豆制品等优质蛋白,减少红肉摄入;蔬菜每日 500 g 以上,以绿叶菜(菠菜、油菜)、瓜类(冬瓜、黄瓜)为主,少用高油烹饪;每日盐摄入<5 g;选择低糖水果,如苹果、柚子及草莓,每日 200 g 以内,避免果汁。吃饭时细嚼慢咽,每口咀嚼 20~30 次,延长进食时间,增加饱腹感;少食多餐(3 餐正餐,2~3 次加餐),加餐如一个西红柿或半根黄瓜,避免暴饮暴食;忌冷饮、甜食、油炸食品及糯米制品,易生痰湿。中医食疗建议,如山药薏米粥,健脾利湿;黄芪冬瓜汤,益气消肿;荷叶山楂茶,化浊降脂^[9]。

2.4.4 运动指导

每日餐后散步 30 min,每周运动 2~3 次,循序渐进,后增加到每周 5 次,逐渐减少腹部脂肪堆积;八段锦重点练习“调理脾胃须单举”与“双手托天理三焦”^[10];指导患者实施揉腹法,每日晨起顺时针揉腹 100 次,以促进脾胃运化。

2.4.5 情志护理

鼓励患者树立信心、保持良好的心态,避免紧张、焦虑及抑郁等不良情绪。根据脏腑辨证,采用五行音乐疗法,该患者应听取宫调乐曲。患者在进行脐灸治疗同时予《鸟投林》《十面埋伏》等宫调音乐播放,播放时间 30 min,休息 15 min,指导患者闭目养神,放松心境,放松肌肉,以舒适为宜。日常可在餐后 1 h,多听宫调音乐等曲目。

2.5 护理评价

经治疗干预,患者体重、BMI、腹围、腰臀比、睡眠质量及空腹血糖均有所改善,肢体困重、乏力症状明显缓解,详见表 3。

表 3 疗效评估

评估时间	体重/kg	腹围/cm	BMI/(kg/m ²)	PSQI/分	GLU/(mmol/L)
治疗前	99.0	113.0	32.69	15	8.0
治疗 7 d	97.8	109.0	32.30	14	7.8
治疗 14 d	96.2	106.0	31.77	13	7.8
治疗 21 d	95.0	103.5	31.38	10	7.6

3 结果和随访

患者经过治疗 21 d 治疗, 体重降至 95 kg, BMI 降至 31.38 kg/m², WC 减至 103.5 cm, WHR 降为 0.9, PSQI 评分降为 10 分, GLU 降至 7.6 mmol/L, 疗效显著, 肢体困重、乏力、症状明显缓解, 睡眠情况改善。本例患者最后 1 次治疗时间为 2025 年 04 月 16 日, 于 2 周后对其进行电话随访, 患者表述目前状况良好, 体重下降 1 kg。目前患者血糖控制稳定, 对于治疗效果表示满意, 嘱患者适当活动, 饮食规律, 定期监测血糖、体重等指标, 治疗期间患者依从性较高, 未发生不良事件。

4 讨论

全球肥胖率呈逐年攀升趋势,《中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)》显示, 中国成人超重/肥胖率已超 50%, 其中脾虚湿盛型肥胖占比达 40%~50%, 是腹型肥胖的主要中医证型^[11]。该证型核心病机为“脾失健运, 水湿内停”^[12]。脾主运化水谷精微, 若饮食不节, 如嗜食肥甘、生冷, 则脾虚不能化生气血, 反聚湿成痰, 痰湿阻滞中焦, 导致腹围增大、肢体困重; 湿浊内蕴日久可化热伤阴, 引发消渴, 如空腹血糖升高、脂浊, 如脂肪肝等, 代谢异常^[13-14]。本例患者 BMI 达 32.69 kg/m²、腰臀比 0.98, 且伴有 2 型糖尿病、脂肪肝, 符合“脾虚湿盛—痰湿化热—代谢紊乱”的病理演变过程。

脐灸疗法以“温阳健脾、祛湿化浊”为核心, 神阙穴为“先天之本”, 与任脉、督脉相通, 可调理全身气血阴阳。隔姜灸通过艾火纯阳之热力, 协同生姜辛温发散之性, 透入脐部激发元气, 直达脾胃病所。生姜“走而不守”的特性可增强艾灸温通经络、散寒祛湿之效, 配合脐周八穴(滑肉门、天枢、水分等), 能疏通任脉、带脉, 提升中焦阳气, 促进肠道蠕动与津液代谢, 实现“通调三焦气机、化湿行滞”^[15-16]。现代医学证实脐部与人体各个器官和系统之间的关联性, 并揭示脐灸可能通过刺激穴位、调节内分泌及增强免疫功能等方式产生治疗效果^[17]。现代研究表明, 艾灸热效应可激活脂肪分解酶(如激素敏感性脂肪酶 HSL), 促进内脏脂肪分解^[18]; 同时调节肠道菌群平衡, 增加拟杆菌门等有益菌比例, 抑制脂肪合成与炎症反应。神阙穴皮肤薄、神经末梢丰富, 药物透皮吸收效率高, 可通过刺激迷走神经—内分泌轴改善胰岛素

抵抗, 调节糖脂代谢。

本例患者通过脐灸治疗(连续治疗 3 周), 结合饮食控制(全谷物替代精制碳水、低盐低脂)、运动指导(餐后散步+八段锦)及情志护理(宫调音乐疗法), 21 d 后体重下降 4 kg, 腹围减少 9.5 cm, 空腹血糖从 8.0 mmol/L 降至 7.6 mmol/L, PSQI 评分从 15 分改善至 10 分, 提示脐灸疗法对脾虚湿盛型腹型肥胖的代谢调节与症状缓解具有显著效果。现代研究亦证实, 隔姜灸联合生活方式干预可显著降低肥胖患者腰围、BMI 及血清瘦素水平, 其疗效优于单纯西医治疗。单病例无法排除个体差异, 未追踪远期疗效, 需长期随访验证。护理中需注重个体化评估、操作规范及长期生活方式指导, 以巩固疗效。综上, 脐灸疗法治疗脾虚湿盛型腹型肥胖有明显效果, 患者满意, 且脐灸疗法操作简便、无副作用, 应大力推广, 为更多的患者减少疾病的痛苦。

患者知情同意: 病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 姜健, 胡春平, 陈见纺, 等. 防己黄芪汤联合穴位埋线治疗脾虚痰湿型单纯性肥胖的回顾性队列研究[J]. 中医药信息, 2024, 41(4): 55-60.
JIANG J, HU C P, CHEN J F, et al. Retrospective cohort study of stephania root and astragalus decoction combined with acupoint catgut embedding in the treatment of simple obesity with spleen deficiency and phlegm dampness [J]. Inf Tradit Chin Med, 2024, 41(4): 55-60. (in Chinese)
- [2] 李莹, 王辉, 于璇, 等. 雷火灸联合穴位埋线法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖疗效分析[J]. 吉林中医药, 2025, 45(2): 229-233.
LI Y, WANG H, YU X, et al. Effect of thunder fire moxibustion combined with acupoint thread embedding in the treatment of simple obesity with the syndrome of dampness excess due to spleen deficiency [J]. Jilin J Chin Med, 2025, 45(2): 229-233. (in Chinese)
- [3] 潘玫竹, 孙月敏, 时静怡, 等. 基于中医体质理论探讨穴位埋线治疗单纯性肥胖症[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(6): 107-111.
PAN M Z, SUN Y M, SHI J Y, et al. Discussion on acupoint catgut embedding in the treatment of simple obesity based on the constitution theory [J]. J Li-

- aoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(6): 107–111. (in Chinese)
- [4] 王志磊, 张娟, 杜冬青, 等. 脐灸疗法治疗消化系统疾病的现状与探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(11): 211–214.
- WANG Z L, ZHANG J, DU D Q, et al. Present situation and discussion of umbilical moxibustion in treatment of digestive system diseases [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2021, 48(11): 211–214. (in Chinese)
- [5] 蔡格, 曾松林, 谷晓芬, 等. 健脾祛湿茶联合穴位埋线治疗脾虚湿盛型超重/肥胖 32 例[J]. 湖南中医杂志, 2025, 41(2): 64–66, 71.
- CAI G, ZENG S L, GU X F, et al. 32 cases of overweight/obesity of spleen deficiency and dampness excess treated by Jianpi qushi tea combined with acupuncture catgut embedding [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2025, 41(2): 64–66, 71. (in Chinese)
- [6] 李佳文, 熊小梅, 王育珊. 身体测量指标筛查代谢综合征的效果比较[J]. 预防医学, 2025, 37(2): 163–167, 172.
- LI J W, XIONG X M, WANG Y S. Comparison of the value of body measurement indicators in screening for metabolic syndrome [J]. China Prev Med J, 2025, 37(2): 163–167, 172. (in Chinese)
- [7] 周青松. 10 周 HIIT 对扬州大学在校肥胖女大学生 BMI、体脂率和腰臀比的影响研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2022.
- [8] 李璞鸥, 陈春武, 李培革, 等. 初中生应试前的睡眠质量和心理情况研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(3): 703–705.
- LI P O, CHEN C W, LI P G, et al. A study on sleep quality and psychological status of junior high school students before taking exams [J]. World J Sleep Med, 2024, 11(3): 703–705. (in Chinese)
- [9] 周莹莹, 卢忠英, 陈祥. 中医食疗药膳在高血脂症治疗中的研究进展[J]. 中药与临床, 2023, 14(6): 109–112.
- ZHOU Y Y, LU Z Y, CHEN X. Research progress of Chinese medicine diet in the treatment of hyperlipidemia [J]. Pharm Clin Chin Mater Med, 2023, 14(6): 109–112. (in Chinese)
- [10] 陈佳涛, 谢伟鑫, 林正爱. 中医养生理论指导下的减重方式: “八段锦”功法[J]. 人人健康, 2024(29): 61.
- CHEN J T, XIE W X, LIN Z A. Clinical application of strengthening Yang guidance in the cardiac rehabilitation [J]. Health EVERYONE, 2024(29): 61. (in Chinese)
- [11] 钱婧, 李萍, 许林鑫, 等. 全球肥胖流行病学特征与诊断标准革新: 现状争议与未来方向[J]. 中国药物与临床, 2025, 25(6): 359–363, 341.
- QIAN J, LI P, XU L X, et al. Innovations in global obesity epidemiologic characteristics and diagnostic criteria: current status, controversies, and future directions [J]. Chin Remedies Clin, 2025, 25(6): 359–363, 341. (in Chinese)
- [12] 李欣雨, 李小娟. 健脾化湿法治疗 2 型糖尿病合并肥胖的研究进展[J]. 中医临床研究, 2023, 15(36): 107–110.
- LI X Y, LI X J. A review on treating type 2 diabetes mellitus complicated with obesity by the invigorating spleen and relieving dampness method [J]. Clin J Chin Med, 2023, 15(36): 107–110. (in Chinese)
- [13] 徐鹏, 石岩. 从脾虚探讨糖尿病(消渴)的病因病机[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(9): 1841–1844.
- XU P, SHI Y. Discussion on etiology and pathogenesis of diabetes mellitus from spleen deficiency [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2018, 45(9): 1841–1844. (in Chinese)
- [14] 李欢, 申冬冬, 魏征, 等. 隔姜灸联合瑞舒伐他汀治疗脾虚湿阻型肥胖并发高脂血症的临床观察[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(5): 1540–1545.
- LI H, SHEN D D, WEI Z, et al. Clinical observation of ginger moxibustion combined with rosuvastatin in the treatment of spleen-deficiency dampness-blocking obesity combined with hyperlipidemia [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2021, 23(5): 1540–1545. (in Chinese)
- [15] 廖子鹏, 杨芳, 姚芮, 等. 新型隔姜灸治疗脾胃虚寒型功能性消化不良的效果观察[J]. 循证护理, 2022, 8(9): 1233–1237.
- LIAO Z P, YANG F, YAO R, et al. Observation on the effect of new-type ginger moxibustion on functional dyspepsia of spleen and stomach deficiency-cold type [J]. Chin Evid Based Nurs, 2022, 8(9): 1233–1237. (in Chinese)
- [16] 宋兴瑰, 富宏怡, 杜海胜, 等. 脐周八穴埋线治疗肥胖型多囊卵巢综合征及对雄激素水平、糖脂代谢的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(5): 838–845.
- SONG X G, FU H Y, DU H S, et al. The treatment of embedding eight acupoints around the umbilicus on obese polycystic ovary syndrome and its effects on androgen level and glucose-lipid metabolism [J].

- J Hunan Univ Chin Med, 2024, 44(5): 838-845. (in Chinese)
- [17] 陈妙婉, 郑晓静, 马梦晖, 等. 隔药脐灸临床应用的研究进展[J]. 中医临床研究, 2024, 16(36): 99-104.
- CHEN M W, ZHENG X J, MA M H, et al. Research progress on clinical application of medicated umbilical moxibustion[J]. Clin J Chin Med, 2024, 16(36): 99-104. (in Chinese)
- [18] 陈翠, 张荣, 王桂一, 等. 基于益气升阳穴位埋针联合脐灸在肥胖型PCOS的应用[J]. 光明中医, 2025, 40(2): 330-333.
- CHEN C, ZHANG R, WANG G Y, et al. Application of acupoint embedding acupuncture combined with umbilical moxibustion based on supplementing qi and rising Yang in obese PCOS[J]. Guangming J Chin Med, 2025, 40(2): 330-333. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。