

DOI: 10.12209/CAIM202507230003

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐治疗 1 例脾肾两虚型 女性压力性尿失禁的护理病例报告

张昔红, 卢 英, 滕 悦, 李莎莎, 刘 静, 杨 曼, 王雪静

(北京中医药大学东方医院 妇科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例火龙罐治疗脾肾两虚型女性压力性尿失禁患者的护理经验。通过实施火龙罐技术、情志护理和饮食调护等措施进行治疗, 根据治疗前后的疗效及治疗后随访情况, 结果显示火龙罐技术对于女性压力性尿失禁的治疗效果安全有效, 值得进一步的推广。

关键词: 压力性尿失禁; 火龙罐; 中医护理

Nursing Case Report on Fire Dragon Cupping Therapy for a Female with Stress Urinary Incontinence of Spleen-Kidney Deficiency Pattern

ZHANG Xihong, LU Ying, TENG Yue, LI Shasha,

LIU Jing, YANG Man, WANG Xuejing

(Department of Gynecology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This report summarizes the nursing experience of Fire Dragon Cupping therapy for a female patient with stress urinary incontinence (SUI) manifesting as spleen-kidney deficiency pattern. Through integrated interventions including Fire Dragon Cupping technique, emotional regulation nursing, and dietary therapy, post-treatment evaluation and follow-up demonstrated significant clinical efficacy with no adverse effects, indicating this TCM approach as a safe and effective therapeutic option worthy of broader clinical application.

KEY WORDS: Stress urinary incontinence; Fire Dragon Cupping; Traditional Chinese Medicine nursing

女性压力性尿失禁(SUI)作为盆底功能障碍性疾病的典型表现, 在经产妇及高龄女性群体中发病率高达 18.9%^[1], 其核心症状为咳嗽、打喷嚏等腹压增高时出现不自主漏尿, 严重影响患者生活质量^[2]。当前西医以行为训练(如盆底肌锻炼)和手术治疗为主, 但存在患者长期依从性不足、术后并发症风险等问题^[3]; 中医艾灸、针灸等疗法虽有效, 却面临操作风险(如艾灸烫伤、针刺感染)^[4]。火龙罐技术通过整合走罐、艾灸、按摩等六法, 兼具温补与疏通之效, 可促进局部血液循环及炎症吸收^[5]。本文通过 1 例脾肾两虚型 SUI 患者的治疗实践, 探讨该疗法在改善症状与提升安全性方面的双重价值, 具体报告如下。

1 案例资料

1.1 一般资料

患者女, 57 岁, 主因“尿失禁 3 年, 加重 1 月余, 劳累后加重, 头晕眼花, 疲惫乏力”于 2025 年 01 月 04 日就诊。现主诉近 3 年大笑、上楼梯时尿液不自主流出, 每日需使用 2~3 片护垫, 劳累后尿液流出加重, 休息后可缓解。既往史: 既往体健, 否认其他疾病史。生育史: 孕 3 产 2, 均顺产。

1.2 体格检查

一般情况: 患者体温(T)36°C, 脉搏(P)70 次/min, 呼吸(R)18 次/min, 血压(BP)116/74 mm Hg; 无阴道出血, 纳眠可, 大便不成型; 舌淡胖, 苔薄白, 脉沉无力, 妇科检查无异常。专科评估显示:

收稿日期: 2025-07-23

通信作者: 卢英, E-mail: wlde-lu00137@126.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 h 尿垫试验漏尿量 5 g(阳性),膀胱残余尿量 10 mL(B 超提示),盆底肌力Ⅲ级(Oxford 分级),SUI 评分 6 分(中度)。辅助检查(血常规、尿常规、肝肾功能及胸片)均未检出显著异常。

1.3 诊断

西医诊断:压力性尿失禁;中医诊断:遗尿症;辨证分型:脾肾两虚型(患者面色晄白,倦怠无力,少气懒言,语音低微,故为脾肾两虚型)。

1.4 治疗

中医治疗予患者火龙罐进行治疗,持续干预 2 个疗程,于 03 月 06 日治疗结束后,患者 SUI 分度测定评估、盆底肌力测定评估及焦虑指标均有明显提升。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 SUI 分度测定评估

SUI 分度测定采用 Mario 临床评分标准^[5],通过尿失禁触发场景、发作频率及卫生巾使用量三个维度进行综合评估。具体评分标准为:在咳嗽、举重物、打喷嚏或跑步时发生尿失禁记 1 分;在大笑、上楼梯、性交或行走时发生记 2 分。发作频率每周 1 次评 1 分,每日 1 次评 2 分。卫生巾用量每日 1 片评 1 分,2 片及以上评 2 分。总分 1~3 分为轻度,4~7 分为中度,8 分及以上为重度。本例患者总评分 6 分,符合中度 SUI 诊断标准。

2.1.2 盆底肌力测定评估

盆底肌力评估采用会阴肌力测试法(GRRUG)^[6]结合改良牛津肌力分级系统,于治疗前后分别进行测定。分级标准具体为:0 级(无收缩);Ⅰ级(轻微震颤,1 次/1 s);Ⅱ级(不完全收缩,2 次/2 s);Ⅲ级(完全收缩无阻抗,3 次/3 s);Ⅳ级(完全收缩伴轻微抵抗,4 次/4 s);Ⅴ级(持续抗阻收缩,≥5 次/5 s)。本例患者治疗前评估结果为Ⅲ级,表现为阴道肌肉可完成 3 次持续 3 s 的完全收缩且无外部阻抗。

2.1.3 心理评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[7]评定患者焦虑程度,焦虑分数低于 50 分为正常,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,69 分以上属于重度焦虑。患者因疾病经久不愈焦虑,入院时测得焦虑评分为 65 分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

压力性尿失禁:与患者大笑、上楼梯时尿液不

自主流出有关;焦虑:与担心疾病预后有关;知识缺乏:与缺乏压力性尿失禁相关知识有关;

2.3 护理计划

①运用火龙罐技术治疗患者压力性尿失禁,持续干预两个疗程,通过不同手法及热刺激作用于选取的特定经络穴位,以达到调动经脉气血、调节机体功能,增强盆底肌肉张力等作用,从而改善尿失禁症状。②为患者讲解压力性尿失禁相关知识,减轻患者心理负担,以积极配合治疗。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

予患者火龙罐技术治疗,选取中号罐口无破损火龙罐,将艾炷插于罐中固定,帮助患者仰卧、俯卧于治疗床上,充分暴露腹部、腰骶部,在施罐部位涂抹按摩油,点燃艾炷,待其燃烧均匀,用手感受罐口温度,保证温度适宜。双手捧罐,进行施罐。取穴定位:任脉:神阙穴、气海穴、关元穴及中极穴^[8];足太阳膀胱经:双肾俞穴、八髎穴^[9];带脉:带脉穴^[10];手法:交替运用运、推、拨、刮、灸、点等手法进行施罐。①运法:罐口平扣皮肤,小鱼际紧贴皮肤在施罐部位轻轻滑动火龙罐;②推法:罐口抬起 15°弧边推,走罐过程中,用手掌尺侧、小鱼际肌在施罐部位揉推;③拨法:罐口抬起 15°弧边拨;④刮法:在逐渐适应治疗后,推刮,回旋刮;⑤灸法:温和灸,用运法。透热灸,用摇骰子的方式不断煽风加旺火刮法;⑥点法:使用罐口突出处对任意一个穴位进行揉按。

在施罐时,首先使用润法使肌肉得到放松,适当滑动火龙罐后通过刮法对筋膜做松解处理,并使用拨法缓慢拉伸肌肉,施罐过程中在穴位施点法。施罐时交替运用以上 6 种手法,以皮肤潮红、充血及出现痧点为度^[11]。每次施罐时间为 30 min,2~3 次/周,4 周为一个疗程,持续干预 2 个疗程。注意事项:施罐过程中密切关注患者施罐部位的皮肤状况,随时对温度进行调整,准备烫伤膏备用,以免烫伤皮肤;动作轻柔,及时询问患者感受,以免用力过度而损伤皮肤;治疗后应避免风寒,饮用温开水,避免冷饮,4 h 内不接触冷水等。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 饮食护理

给予温阳补肾、滋阴潜阳的食物,如羊肉、枸杞及黑芝麻等,以补充阳气;健脾益气的食物,如黄芪、山药等,以增强脾胃功能,提升正气。

2.4.2.2 情志护理

向患者讲解疾病知识,提高患者对疾病的认识,增强患者康复的信心;患者对治疗方式产生紧张情绪,通过讲解治疗方式安抚患者紧张情绪;脾肾两虚者可指导患者听中医五行音乐疗法,脾虚对应的五脏是脾,属脾的音阶为宫音,相当于简谱中的“1”,最佳曲目《十面埋伏》;肾虚对应的五脏是肾,属肾的音阶为羽音,相当于简谱中的“6”,最佳曲目《梅花三弄》^[12]。

2.4.2.3 盆底肌训练

对盆底肌肉群进行的自主性收缩锻炼,首先需排空膀胱,采用坐位、仰卧位或站立位等舒适体位;其次指导患者做收缩肛门、尿道的动作,收缩

时间从2 s逐渐延长至10 s;最后,放松肛门、尿道10 s,休息10 s。以上为1次凯格尔运动,连续做15~30 min,3组/d。

2.4.2.4 健康指导

避免腹压增高:如减少提举重物或剧烈运动等,排便困难患者,需告知勿过度用力排便;饮水管理:建议患者睡前4 h限制液体的摄入,避免短时间内大量饮水;控制体重: BMI>30 kg/m²的患者,应减轻体脂量。

2.5 护理评价

予患者火龙罐治疗后,SUI分度测定评估、盆底肌力测定评估及焦虑指标均有明显提升,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗第2周	治疗第4周	治疗第6周	治疗第8周	治疗后1周	治疗后4周
SUI分度测定/分	6	5	3	2	1	1	1
GRRUG/级	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	V	V
SAS/分	65	62	58	50	45	42	40

3 结果和随访

经2个疗程治疗,于患者结束治疗后1个月、3个月及6个月进行电话随访,了解患者压力性尿失禁情况,叮嘱患者坚持进行凯格尔运动并保持心情舒畅。患者诉尿失禁症状明显改善,可正常进行日常生活。

4 讨论

压力性尿失禁(SUI)归属于“小便失禁”“遗溺”范畴。以脾肾两虚型居多,《诸病源候论》中记载:“小便不禁者,肾气虚,下焦受冷也”;《杂病源流犀烛》言:“脾虚则不能为气化之主,故溺不禁也”。因此,其发病与脾虚、肾虚关系密切,治疗应以健脾益气、温煦肾阳为主。现代中医学认为,脾为后天之本,肾为先天之本,因此二脏共同调节体内的水液代谢。压力性尿失禁(SUI)病位在膀胱,病机其中之一即脾气衰弱,进而导致中气不足致下陷,令膀胱失去约束,开阖失司,尿液溢出。

本病例采用火龙罐技术治疗女性压力性尿失禁,不同于传统的拔火罐,火龙罐技术是一种集走罐、艾灸、按摩、刮痧、熨烫及点穴于一体的中医特色疗法,其龙壶壶身用黑石和紫砂混合烧成,壶嘴呈不规则花瓣形,艾柱点然后可以变成一个“火罐”,可合理调节温度,设计特点为导热性好^[13]。火龙罐通过罐口旋转刮拭及艾柱热刺激作用于特

定穴位和经络可调节机体功能。其作用机制包括促进血液循环、治病防病、温经散寒以及调节脏腑气机等^[14],特别是在压力性尿失禁(SUI)患者的康复中,火龙罐通过提高局部组织的代谢水平和改善神经调节功能,增强了盆底区域的肌张力^[15]。在本报告中,火龙罐技术在改善压力性尿失禁方面具有明显效果。

本病例选取的下腹部任脉和相对应的神阙穴、气海穴、关元穴及中极穴,以调节全身阴经精液,影响气血流通,可通三焦、补气益气、补肾健脾,改善膀胱气化功能,进而促进膀胱功能恢复^[16-17];腰骶部足太阳膀胱经和相对应的双肾俞穴、八髎穴可统摄诸阳经,刺激腰髓交感神经,调节全身水液代谢,有温补肾阳,强腰利水,治泌尿系统疾病的作用^[18-19];腰腹部带脉和相对应的带脉穴,可约束经气,联系腹部与腰背部,达到增强盆底支撑力,防止尿液在腹压增加时漏出的作用^[20]。通过以上经络腧穴,发挥补脾益肾、温经通络及活血化淤的作用,以帮助改善患者压力性尿失禁的症状,提高患者生活质量。综上所述,火龙罐技术能够改善脾肾两虚型患者的压力性尿失禁症状,其具有安全舒适、无疼痛、不良反应小等优势,患者接受程度高的优势,值得临床进一步推广使用。

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] 周艳艳, 丁家森, 高瞻, 等. 女性压力性尿失禁中医诊疗指南(2023)[J]. 中医杂志, 2024, 65(13): 1408-1416.
ZHOU Y Y, DING J S, GAO Z, et al. Guideline for the diagnosis and treatment of female stress urinary incontinence with traditional Chinese medicine (2023) [J]. J Tradit Chin Med, 2024, 65 (13): 1408-1416. (in Chinese)
- [2] 王颢婷, 张慧雅, 余雯. 盆底超声参数联合血清松弛素、雌二醇诊断女性压力性尿失禁的价值[J]. 实用临床医药杂志, 2025, 29(15): 83-86, 91.
WANG Z T, ZHANG H Y, SHE W. Value of detection of pelvic floor ultrasound parameters combined with serum relaxin and estradiol in diagnosis of female stress urinary incontinence [J]. J Clin Med Pract, 2025, 29(15): 83-86, 91. (in Chinese)
- [3] 吴妙洪. 盆底肌训练联合盆底康复护理在女性压力性尿失禁患者中的作用研究[J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(13): 164-167.
WU M H. Study on the Role of Pelvic Floor Muscle Training Combined with Pelvic Floor Rehabilitation Care in Female Patients with Stress Urinary Incontinence [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2025, 19(13): 164-167. (in Chinese)
- [4] 蔡慧芳, 吴宗壁, 徐洁玲, 等. 基于卫气内伐理论的火龙罐综合灸对脾肾气虚型腹膜透析病人睡眠障碍的影响[J]. 全科护理, 2025, 23(12): 2290-2294.
CAI H F, WU Z B, XU J L, et al. The influence of the comprehensive moxibustion therapy based on the theory of internal attack by qi of the defensive qi on sleep disorders in patients with peritoneal dialysis with qi deficiency of spleen and kidney [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2025, 23 (12): 2290-2294. (in Chinese)
- [5] 刘思聪, 张立, 孔方, 等. 电刺激生物反馈疗法联合盆底肌锻炼对我国成年女性压力性尿失禁疗效的 Meta 分析[J]. 中国妇幼保健, 2024, 39(13): 2545-2549.
LIU S C, ZHANG L, KONG F, et al. Meta-analysis of the efficacy of electrical stimulation biofeedback therapy combined with pelvic floor muscle exercise in treating stress urinary incontinence in adult women in China [J]. Matern Child Health Care China, 2024, 39(13): 2545-2549. (in Chinese)
- [6] 卡里·伯·芬)巴里·贝里曼(Bary Berghmans, 挪)西夫·莫克韦(Siv Mørkved, 等). 盆底物理治疗从基础到实践[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2023.
- [7] 张明园, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015.
- [8] 李秋凤. 任脉灸配合盆底肌训练治疗女性压力性尿失禁的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2020.
- [9] 付晨瑜. 腰骶部督灸配合针刺治疗女性肾虚型压力性尿失禁的临床观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [10] 臧晓明, 曲一诺, 张昕, 等. 带脉铺姜灸联合盆底肌训练治疗女性轻中度压力性尿失禁的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 6434-6436.
ZANG X M, QU Y N, ZHANG X, et al. Clinical observation of ginger moxibustion on belt channel and pelvic floor muscle training in the treatment of mild-to-moderate stress urinary incontinence in female [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35 (12): 6434-6436. (in Chinese)
- [11] 刘梨花, 黄双, 张燕平. 基于提壶揭盖法的火龙罐综合灸对脑卒中后尿潴留的效果观察[J]. 上海护理, 2022, 22(7): 6-9.
LIU L H, HUANG S, ZHANG Y P. Effect of comprehensive fire dragon pot moxibustion based on lung-qi dispersing on urinary retention after stroke [J]. Shanghai Nurs, 2022, 22 (7): 6-9. (in Chinese)
- [12] 徐旻灏, 龚卓之, 杜炎远. 五音疗法与五脏调养理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(8): 1228-1231.
XU M H, GONG Z Z, DU Y Y. Theoretical analysis of five Yin therapy and five Zang organs recuperation [J]. J Basic Chin Med, 2021, 27 (8): 1228-1231. (in Chinese)
- [13] 罗耿辉, 张志珊, 王斌. 膈下逐瘀汤加减联合火龙罐疗法治疗月经过少气滞血瘀型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(5): 922-924.
LUO G H, ZHANG Z S, WANG B. Clinical Observation on the Treatment of Menstrual Insufficiency Due to Stagnation of Qi and Blood Stasis with Modified Diaphragmatic Descending Blood-Toning Decoction Combined with Fire Dragon Cupping Therapy [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2025, 41 (5): 922-924. (in Chinese)
- [14] 杜善淑. 火龙罐综合灸疗法在脑卒中患者康复期中的护理效果[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(23): 30-31.
DU S S. Nursing effect of fiery dragon cupping comprehensive moxibustion in rehabilitation period of

- stroke patients[J]. Chin Manip Rehabil Med, 2021, 12(23): 30–31. (in Chinese)
- [15] 沈小芳, 周玉珍, 李香娥, 等. 火龙罐综合灸联合 Kegal 运动在产后压力性尿失禁患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(36): 5005–5009.
- SHEN X F, ZHOU Y Z, LI X E, et al. Application of Fire Dragon Cup Electroacupuncture Combined with Kegal Exercises in Postpartum Stress Urinary Incontinence Patients[J]. Chin J Mod Nurs, 2023, 29(36): 5005–5009. (in Chinese)
- [16] 张丽丽, 沈华娟, 屠耀芬, 等. 火龙罐综合灸在脾肾阳虚型前列腺术后轻中度压力性尿失禁患者中的应用[J]. 中华男科学杂志, 2024, 30(5): 469–472.
- ZHANG L L, SHEN H J, TU Y F, et al. Application of Fire Dragon Cupping Combined Acupuncture in Patients with Mild to Moderate Stress Urinary Incontinence after Prostate Surgery of the Syndrome of Spleen and Kidney Yang Deficiency[J]. Natl J Androl, 2024, 30(5): 469–472. (in Chinese)
- [17] 吴霞, 程华初, 谭金曲, 等. 基于频数统计方法的“中极穴”主治病症的古代文献研究[J]. 中国医药导报, 2021, 18(13): 104–107, 111.
- WU X, CHENG H C, TAN J Q, et al. Research on the Diseases Treated by "Zhongji Point" Based on Frequency Statistics Method in Ancient Literature [J]. China Med Her, 2021, 18(13): 104–107, 111. (in Chinese)
- [18] 黄桃, 黄鸿鹏, 石建爽, 等. 肾俞穴穴性及用法新探[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(3): 659–663.
- HUANG T, HUANG H P, SHI J S, et al. A new exploration on the property and usage of Shenshu points [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2024, 41(3): 659–663. (in Chinese)
- [19] 王斌华, 吴新贵. 八髎穴的临床应用研究进展[J]. 广西中医药大学学报, 2021, 24(4): 77–80.
- WANG B H, WU X G. Research Progress on the Clinical Application of Puhao Acupoints [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2021, 24(4): 77–80. (in Chinese)
- [20] 李明颀, 康岩桐. 带脉为病与中医外治的古今对话 [C]//2025 年山东针灸学会第十七届学术年会论文集. 济南, 2025: 194–200.

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。