

DOI: 10. 12209/CAIM202507300004

· 中西医结合临床案例 ·

鳖甲灸配合耳穴埋豆治疗 1 例 肾气亏虚型癃闭的护理体会

王兆晴, 赵 奕, 丁 琦, 任桂菊, 姜素霞

(中国中医科学院西苑医院 外科, 北京, 100091)

摘要: 本文总结 1 例鳖甲灸配合耳穴埋豆治疗肾气亏虚型癃闭的护理经验。基于中医“补肾益气, 开窍启闭”理论, 在常规护理基础上结合辨证施护原则, 采用鳖甲灸与耳穴埋豆联合干预, 辅以情志调摄、生活起居指导及健康宣教。结果表明, 该综合护理方案可有效改善肾气亏虚型癃闭患者的尿频、尿急症状, 缓解临床不适, 减轻患者痛苦。鳖甲灸联合耳穴埋豆对此类癃闭症状具有显著缓解作用, 值得临床推广应用。

关键词: 鳖甲灸; 耳穴埋豆; 肾气亏虚; 癃闭; 中医护理

Nursing Experience of Turtle Shell Moxibustion Combined with Auricular Acupoint Bean Embedding in Treating One Case of Dysuria due to Kidney Qi Deficiency

WANG Zhaoqing, ZHAO Yi, DING Qi, REN Guiju, JIANG Suxia

(Department of Surgery, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating one case of dysuria due to kidney qi deficiency using turtle shell moxibustion combined with auricular acupoint bean embedding. Based on the traditional Chinese medicine theory of "tonifying kidney qi and promoting orifice-opening for diuresis," the integrated nursing approach incorporated syndrome differentiation principles alongside conventional care. Interventions included turtle shell moxibustion, auricular acupoint bean embedding, emotional regulation, lifestyle guidance, and health education. The results demonstrated that this comprehensive nursing protocol effectively alleviated urinary frequency and urgency, improved clinical symptoms, and reduced patient discomfort. The combination of turtle shell moxibustion and auricular acupoint bean embedding showed significant therapeutic effects for dysuria of kidney qi deficiency type, warranting clinical promotion.

KEY WORDS: turtle shell moxibustion; auricular acupoint bean embedding; kidney qi deficiency; dysuria; Traditional Chinese Medicine nursing

在中医理论中, 前列腺增生归属于“癃闭”范畴, 其发病机制与年老体衰、肾阳亏虚密切相关^[1-2]。随着人口老龄化加剧, 肾气亏虚型癃闭在老年人群中的发病率显著上升^[3]。该病症的核心病机在于年老肾气渐衰, 中气虚弱, 致使痰瘀互结水道、三焦气化失司。肾气不足则固摄无权, 临床表现为排尿困难、尿频尿急、尿线细弱等典型症状, 并常伴面色无华、腰膝酸软、畏寒肢冷、舌淡苔白、脉细弱等全身虚象。由于病情进展可累及脾肾肺膀胱等多脏腑, 形成虚实夹杂的

复杂病机^[4]。当前临床虽以手术治疗为主, 但老年患者因机能衰退常难以耐受, 此时鳖甲灸配合耳穴埋豆的非药物疗法具有操作简便、患者接受度高的优势。本文旨在系统总结该联合疗法对改善肾气亏虚型癃闭患者排尿症状的临床效果及配套护理措施。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 78 岁, 于 2025 年 03 月 07 日因尿

收稿日期: 2025-07-30

通信作者: 赵奕, E-mail: 1250756717@qq.com

OPEN ACCESS

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

频、夜尿增多,尿无力6个月由门诊收入我科。入院症见:患者神清,精神差,纳可,眠差,尿频、夜尿增多,约3次/晚,尿无力症状,大便调。既往前列腺增生6个月,2型糖尿病病史8年,高血压病史8年,结肠癌术后,无规律治疗。

1.2 查体

患者入院完善检查,体温(T)36.4℃,脉搏(P)73次/min,呼吸(R)17次/min,血压(BP)152/80 mm Hg;患者面色发白,神气怯弱,腹部膨隆,无压痛、畏寒、腰膝酸软无力,舌淡苔白、脉细弱无力;彩超检查:前列腺体积大并钙化;直肠指诊:前列腺增大约Ⅱ度,质韧,压痛,中间沟变浅,弹性差。

1.3 诊断

中医诊断:癃闭,辨证分型:肾气亏虚。患者久病耗伤正气,气虚则气化无力,水液不得正常布散、排泄,结合患者临床症状,故辨证为肾气亏虚。西医诊断:前列腺增生。

1.4 治疗

在常规治疗基础上,经中医辨证施护予鳖甲灸治疗,1次/d,连续6 d;予耳穴埋豆治疗1次/d,连续6天,双耳交替进行。经治疗,患者排尿症状得到改善,夜尿约每晚1次,睡眠质量显著提升,于2025年03月13日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 排尿障碍评估

采用国际前列腺症状评分表^[5](International Prostate Symptom Score)对患者排尿症状进行评估,患者根据自己的症状对排尿不尽、排尿后2 h内又要排尿、排尿时中断或开始多次、排尿无法等待、尿线变细、排尿费力、夜间睡觉起床排尿次数七个项目症状进行评分,根据严重程度高低,分别设为0分、1分、2分、3分、4分、5分,分值越高症状越严重,0~7分为轻度症状,8~19为中度症状,20~35分为重度症状,该患者总分18分,属于中度排尿障碍。除IPSS评分外,每日定时记录患者排尿次数、尿量(使用量杯测量)、尿色及排尿困难程度(如尿线粗细、尿流力量),绘制排尿趋势图。入院第1天患者夜尿3次,尿量约150 mL/次,尿线细;第3天夜尿减少至2次,尿量增至200 mL/次,尿线稍变粗;第6天夜尿减少至1次,尿量约200 mL/次,尿线变粗。

2.1.2 心理状态评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale)^[6]评分,量表含有20个项目,每个项目下设4个选择,根据严重程度高低,分别设为1分、2分、3分和4分,分值越高焦虑越重,总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70为中度焦虑,评分>70分为重度焦虑。患者焦虑自评量表评估为72分,属于重度焦虑。

2.1.3 睡眠型态评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index)^[7]对睡眠质量进行评估,该量表包含睡眠质量、睡眠时间、入睡时间、睡眠障碍、日间功能障碍、睡眠效率、催眠药物共7个维度,每个维度均赋值0~3分,量表总分值0~21分,分数值越低代表睡眠质量越好。通过对患者进行睡眠型态评分为15分,睡眠质量一般。

2.2 护理诊断

①排尿障碍:与前列腺增生、尿道梗阻有关;②焦虑:与排尿困难反复发作、担心预后有关;③睡眠型态紊乱:与夜尿次频繁有关;④潜在并发症:尿路感染、肾功能不全。

2.3 护理目标

根据护理诊断拟定护理目标,具体如下:①逐步减轻患者排尿障碍,使排尿症状由重点转为轻度;②焦虑减轻,生理和心理舒适感增加;③患者能够掌握促进睡眠的方法,提高睡眠质量;④避免相关并发症的发生。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 鳖甲灸

鳖甲灸主要是盐与鳖甲的结合,患者在接受鳖甲灸之前排空小便,取仰卧位,将无菌纱布折叠双层铺放在神阙穴位之上(以神阙穴为中心左侧大于右侧),将下一层放粗盐,平铺均匀,厚度0.3 cm,取生龟板1块,置于粗盐上层,在龟板上放置底盘直径为1.5 cm、高为2 cm圆锥形艾炷,鳖甲灸的表面温度控制在45~55℃,灸至皮肤潮红为度,2壮/次,1次/d,每次艾灸约半小时,6次为一个疗程。第1~2天患者耐受度良好,按常规用2壮艾炷,温度控制在50~55℃;第3天患者诉局部皮肤微痒,考虑老年皮肤敏感,调整温度至45~50℃,纱布增厚至4层,瘙痒症状次日缓解;第5~6天重点加强神阙穴与关元穴的协同刺激,促进膀胱气化功能巩固。施灸过程中询问患者感

受,防止烫伤^[8]。

2.4.1.2 耳穴埋豆

操作方法:(1)操作前:核对医嘱,评估患者,做好解释;备齐用物,携至床旁,保持治疗室环境安静。(2)操作中:患者取合理、舒适体位;遵照医嘱探查耳穴敏感点,确定贴压部位;75%酒精自上而下、由内到外、从前到后消毒耳部皮肤;选用质硬而光滑的王不留行籽黏附在0.7 cm×0.7 cm大小的胶布中央,用镊子夹住贴敷于耳部穴位上。初期(1~3 d):以膀胱、肾、艇角为主穴,配穴选择外生殖器、交感^[9],并给予适当按压(揉),使患者有热、麻、胀、痛感觉,即“得气”,每次每穴1~2 min;隔日另取对侧耳穴缓解排尿困难;第4天患者日间仍有尿急感,加用“尿道”配穴,按压频率从2次/d增至3次/d;出院前1天评估患者焦虑减轻,减少“交感”穴按压强度,避免过度刺激影响睡眠。(3)操作后:①教会患者按压方法,选择申时(15:00~17:00)、酉时(17:00~19:00)进行按压,动作轻柔适度;②随时观察压贴是否牢固,观察耳部皮肤情况,是否存在红肿、痒痛情况,询问患者是否有不适感,留置期间应防止胶布脱落或污染;③记录贴敷的时间、部位及留置时间,如有异常及时处理。

2.4.2 一般护理

注意保暖,尤其注重腰腹、足部保暖,避免寒邪侵袭肾经。避免久坐久站,每1~2 h起身活动,可进行简单伸展。选择温和运动,如太极拳(晨起或傍晚,20~30 min/次)、八段锦(重点练习“两手攀足固肾腰”式,1~2组/d)、散步(餐后1 h,30~45 min/次),促进气血运行^[10]。遵循“早睡养肾”原则,晚10点前入睡,营造安静、黑暗睡眠环境,避免熬夜耗伤精气,每日保证7~8 h优质睡眠。

2.4.3 情志护理

根据中医“肾主志,在志为恐”的理论,通过调节肾气,疏肝宁心帮助患者缓解焦虑,恢复肾—肝—心气机的协调,选用五行音乐疗法,代表曲目《平沙落雁》《紫竹调》,配合穴位按摩太冲(肝经原穴)+内关(心包经络穴)缓解焦虑情绪^[11]。以每日聆听一次,每次以30分钟为最佳时间,于每日傍晚7:00~9:00聆听,保持音量40~60 dB。

2.4.4 饮食护理

遵循“温补不燥、平补阴阳”原则,精选食材,具体如下:温补类:羊肉可炖汤,大虾水煮后佐以姜醋汁,借助食材温养肾气;平补类:山药可清炒、

熬粥,茯苓、薏苡仁可煲汤,红枣每日3~5颗直接食用或煮粥。严格禁食寒凉食物,采用“少食多餐”模式,忌暴饮暴食、嗜食辛辣油腻,戒烟限酒,助力脾肾运化,巩固肾气。

2.4.5 病情观察与护理

密切观察患者排尿情况,包括排尿次数、尿量、尿色及排尿困难程度等,并详细记录。定期对患者进行IPSS评分,评估排尿症状的改善情况。同时,观察患者生命体征、心理状态和睡眠质量的变化,及时发现并处理异常情况。关注患者有无尿路感染、肾功能损害等并发症的发生迹象,如发热、尿频、尿急、尿痛及水肿等,一旦出现异常,及时报告医生并协助处理。

2.5 护理评价

通过为期鳖甲灸配合耳穴埋豆6 d的干预,患者各维度症状呈现阶梯式改善(详见表1),主要从以下四个方面进行效果评价:①排尿障碍:治疗前患者IPSS评分18分;治疗第6天,IPSS评分10分,改善率达44.4%。②焦虑:治疗前SAS评估为72分;治疗第7天SAS评估为56分,改善幅度达22.2%。③睡眠形态紊乱:治疗前PSQI评分15分;治疗第7天PSQI评分10分,睡眠改善率33.3%。④潜在并发症:未发生相关并发症。参照《中药新药临床研究指导原则》中制定的疗效评价标准,该患者临床症状、体征明显改善,证候积分减少>76.9%,效果显著。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗第6天	改善率
肾气亏虚证候积分	13分	3分	76.9%
IPSS	18分	10分	44.4%
SAS	72分	56分	22.2%
PSQI	15分	10分	33.3%

注:改善率(%)=[(治疗前-治疗后)/治疗前]×100%

3 结果和随访

患者在院期间对治疗效果表示满意,症状均有明显改善,患者已于2025年03月13日好转出院。出院后1周电话随访患者,患者排尿症状得到改善,夜尿约每晚1次,睡眠质量显著提升,嘱患者规律饮食,保暖避免受凉,保持心情舒畅,定期复诊。

4 讨论

在现代社会,随着人口老龄化进程加快,肾气

亏虚型癃闭的发病率呈上升趋势。尤其是老年人,由于生理机能衰退,肾脏功能减弱,更容易出现此类病症。该病不仅严重影响患者生活质量,如频繁起夜、排尿不尽感,导致睡眠障碍、焦虑等,长期不愈还可能引发肾积水、肾功能损害等严重并发症,威胁患者身体健康。本案例中,针对肾气亏虚型癃闭患者采用鳖甲灸配合耳穴埋豆的中医特色疗法,结合辨证施护,取得显著疗效,其核心机制与中医“整体观”“辨证论治”理论高度契合,具体可从以下方面深化分析。

鳖甲灸作为灸法中隔物灸的一种特殊形式,具有独特的治疗作用。从中医理论角度来看,鳖甲味咸,性微寒,归肝、肾经,具有滋阴潜阳、退热除蒸及软坚散结的功效^[12]。在鳖甲灸中,鳖甲不仅能引导药物直达病所,还能滋阴护阴,防止艾灸过程中阳气过盛而伤阴。粗盐味咸,入肾经,一方面作为引药,引导诸药直达肾脏,调节肾之阴阳平衡,促进膀胱的正常气化功能^[13];另一方面,在艾炷的烘烤下,粗盐能够吸收并积蓄艾灸的温热之力,使热量持久而均匀地渗透到皮下组织,对穴位产生持续而温和的熨灸刺激,从而增强温壮元阳的作用。艾绒具有温煦气血、驱散寒邪的作用,三者合用,相辅相成,可起到补肾养元、温阳滋阴、健脾益气、调理气血、固摄冲任及温通经络的作用^[14]。恰好契合肾气亏虚型癃闭“阴阳两虚、气化失司”的病机。

从穴位选择来看,关元穴亦为任脉和足三阴经的交会穴,气海穴为任脉的腧穴,神阙穴为元神之门户,在脐中部,脐中央;艾灸关元穴可培元固本、补益下焦,促使膀胱气化,产生启闭通便功效;艾灸气海穴可理气、补肾;艾灸神阙穴可活血化瘀、助阳利水、舒筋活络与行气止痛。现代药理学研究亦指出,艾灸关元穴、气海穴及神阙穴等可有效促进局部血液循环,缓解患者排尿困难^[15]。本案例中,患者经6 d鳖甲灸治疗后,IPSS评分从18分降至10分,排尿症状显著改善,印证该疗法在温补肾气、开窍启闭方面的直接作用。

中医学认为,耳不仅是听觉器官,更是与全身经络脏腑有着密切联系的重要部位。耳与内脏通过经脉相互联系,息息相关。基于“肾开窍于耳”的理论,通过在耳部相应穴位进行贴压刺激,能够调节经络气血的运行,改善脏腑功能,从而达到治疗疾病的目的^[16]。本案例选取艇角、膀胱及肾等主穴,外生殖器、交感等配穴,通过王不留行籽持

续刺激,可疏通经络、调整脏腑气血。现代药理学研究表明,耳穴刺激可通过神经反射促进膀胱逼尿肌收缩,增加排尿量并减少残余尿,与本案例中患者夜尿次数减少、尿无力症状缓解的表现一致。同时王不留行籽贴压可通过调节神经体液因素,改善免疫功能,增加膀胱逼尿肌局部血管的血流灌注,促进组织功能的修复^[17]。有研究发现,王不留行籽贴压可增加排尿量,减少残留尿量^[18]。在肾气亏虚型癃闭的治疗中,利用耳穴贴压对与肾脏、膀胱等相关的穴位进行刺激,能够调节肾脏和膀胱的功能,缓解排尿症状,取得较为满意的治疗效果。

综上所述,在中医辨证施护理论的精准指导下,治疗以调理肾中阴阳,扶正固本为法,兼清热祛湿,达到标本兼治^[19],予肾气亏虚型癃闭患者鳖甲灸配合耳穴埋豆治疗,并结合全面、细致的护理措施,能够发挥滋阴补肾、调节气血、活血通络及调节脏腑的综合作用。该治疗方法具有操作简便、安全有效、患者接受度和配合度高等优点,能够显著提高治疗效果,有效缓解患者排尿症状,提高患者生活质量,同时还能缓解患者焦虑情绪,提高睡眠质量,预防并发症的发生。在临床实践中,对于肾气亏虚型癃闭患者,尤其是身体状况较差、不耐受手术和药物治疗的老年患者,鳖甲灸配合耳穴埋豆治疗是一种值得推广应用的有效治疗方法。然而,本研究仅为1例病例的临床观察,样本量较小,在今后的研究中,需要进一步扩大样本量,开展多中心、随机对照研究,以更全面、深入地探讨该治疗方法的疗效和作用机制,为临床治疗提供更加科学、可靠的依据。

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] 谢金波,彭波. 良性前列腺增生的流行病学特征及危险因素研究进展[J]. 同济大学学报(医学版), 2021, 42(4): 568-573.
XIE J B, PENG B. Epidemiological characteristics and risk factors of benign prostatic hyperplasia: an update[J]. J Tongji Univ Med Sci, 2021, 42(4): 568-573. (in Chinese)
- [2] 何超拔,王友炼,覃湛,等. 袁少英教授专病专方治疗良性前列腺增生[J]. 中国性科学, 2023, 32(10): 124-127.

- HE C B, WANG Y L, QIN Z, et al. Professor YU-AN Shaoying's special disease and specific prescription concept of benign prostatic hyperplasia [J]. *Chin J Hum Sex*, 2023, 32(10): 124-127. (in Chinese)
- [3] 许明月, 张博, 李佳佳, 等. 济生肾气丸加减改汤剂联合爱普列特片治疗肾阳亏虚型前列腺增生的临床效果[J]. *广西医学*, 2025, 47(2): 302-305.
- XU M Y, ZHANG B, LI J J, et al. Clinical effect of Jisheng Shenqi Pills modified to decoction combined with aprilet tablets for the treatment of hyperplasia of prostate in kidney Yang deficiency type[J]. *Guangxi Med J*, 2025, 47(2): 302-305. (in Chinese)
- [4] 谭仔龙, 沈建武. 中医药治疗膀胱活动低下症临床研究进展[J]. *国际中医中药杂志*, 2023, 45(8): 1061-1064.
- TAN Z L, SHEN J W. Clinical Research Progress on the Treatment of Hypoactive Bladder with Traditional Chinese Medicine [J]. *Journal of International Traditional Chinese Medicine*, 2023, 45(8): 1061-1064. (in Chinese)
- [5] PLANTE M, CORCOS J, GREGOIRE I, et al. The international prostate symptom score: physician versus self-administration in the quantification of symptomatology[J]. *Urology*, 1996, 47(3): 326-328.
- [6] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders[J]. *Psychosomatics*, 1971, 12(6): 371-379.
- [7] BUYSSE D J, REYNOLDS C F, MONK T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research[J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193-213.
- [8] 朱素艳, 鲍曼曼, 李晓伟. 改良式鳖甲灸循经推熨治疗寒凝血瘀证原发性痛经患者的临床效果观察[J]. *海军医学杂志*, 2024, 45(2): 194-198.
- ZHU S Y, BAO M M, LI X W. Effect of modified turtle shell moxibustion through meridian pushing and ironing on primary dysmenorrhea due to cold congelation and blood stasis[J]. *J Navy Med*, 2024, 45(2): 194-198. (in Chinese)
- [9] 戴玮, 赵航. 耳穴贴压辅助针灸对术后尿潴留患者膀胱功能的影响[J]. *国际中医中药杂志*, 2019, 41(4): 365-368.
- DAI W, ZHAO H. The effect of auricular point sticking combined with acupuncture on bladder function in patients with postoperative urinary retention [J]. *Int J Tradit Chin Med*, 2019, 41(4): 365-368. (in Chinese)
- [10] 张萍, 王琰. 中高架势八段锦对溃疡性结肠炎患者焦虑、抑郁及生活质量的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2019(1): 81-85.
- ZHANG P, WANG Y. The influence of the middle and high-level posture Baduanjin on anxiety, depression and quality of life in patients with ulcerative colitis [J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2019(1): 81-85. (in Chinese)
- [11] 黎斌, 陈凌, 陈克龙, 等. 五音疗法辅助认知、行为治疗亚健康失眠的临床疗效分析[J]. *中国基层医药*, 2023, 30(10): 1462-1466.
- LI B, CHEN L, CHEN K L, et al. Clinical efficacy analysis of the combined use of pentatonic therapy and cognitive-behavioral therapy for treating sub-health insomnia[J]. *Chin J Prim Med Pharm*, 2023, 30(10): 1462-1466. (in Chinese)
- [12] 胡聿昕, 陈晔欣, 高子衡, 等. 从溺窍辨治反复发作性尿路感染[J]. *中医杂志*, 2024, 65(10): 1009-1012, 1025.
- HU Y X, CHEN Y X, GAO Z H, et al. Differentiation and treatment of recurrent urinary tract infection based on the theory of "seminal orifice"[J]. *J Tradit Chin Med*, 2024, 65(10): 1009-1012, 1025. (in Chinese)
- [13] 文翔, 吴建国, 肖天兵, 等. 尿路菌群在女性急性单纯性和反复发作性下尿路感染特征[J]. *重庆医科大学学报*, 2024, 49(3): 311-317.
- WEN X, WU J G, XIAO T B, et al. Characteristics of urinary tract microbiome in female patients with simple or recurrent urinary tract infection [J]. *J Chongqing Med Univ*, 2024, 49(3): 311-317. (in Chinese)
- [14] 金莉莎, 薛雅红, 郭荣. 刮痧联合鳖甲灸从肝脾论治肛肠病术后肛门坠胀 30 例[J]. *现代中医药*, 2022, 42(1): 123-126.
- JIN L S, XUE Y H, GUO R. Scraping therapy combined with turtle shell moxibustion treating postoperative anal heaviness in anorectal diseases based on the theory of liver and spleen: 30 cases[J]. *Mod Chin Med*, 2022, 42(1): 123-126. (in Chinese)
- [15] 王芸, 陈璐, 李萍, 等. 中西医结合护理技术在前列腺癌根治术后尿失禁中的应用研究[J]. *西部中医药*, 2024, 37(3): 121-125.
- WANG Y, CHEN L, LI P, et al. Application of integrated traditional Chinese and western medicine nursing in urinary incontinence after radical prostatectomy [J]. *West J Tradit Chin Med*, 2024, 37(3): 121-125. (in Chinese)

- [16] 杨碧英, 黄敏, 李进安, 等. 耳穴压丸联合中药封包治疗肛肠病术后尿潴留的临床观察[J]. 中国中医急症, 2023, 32(2): 272-274.
- YANG B Y, HUANG M, LI J A, et al. Clinical observation on auricular point pressing pill combined with traditional Chinese medicine sealing on postoperative urinary retention in patients with anorectal disease[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2023, 32(2): 272-274. (in Chinese)
- [17] 王斌, 白世斌, 秦凯龙. 针灸联合膀胱区穴位按摩治疗肛肠术后尿潴留的临床观察[J]. 中国中医急症, 2017, 26(4): 708-710.
- WANG B, BAI S B, QIN K L. Clinical Observation on the Treatment of Urinary Retention after Anorectal Surgery with Acupuncture Combined with Bladder Area Acupoint Massage[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2017, 26(4): 708-710. (in Chinese)
- [18] 钱灵岚, 吕美英. 耳穴贴压加茯苓敷贴神阙穴及心理护理治疗外科术后尿潴留的疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2014, 34(7): 881-882.
- QIAN L L, LV M Y. Observation on the Therapeutic Effect of Auricular Point Pressing Combined with Poria Decoction Application at Shangqiu Point and Psychological Care in the Treatment of Urinary Retention after Surgical Operations[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2014, 34(7): 881-882. (in Chinese)
- [19] 黄新凯, 赖海标, 钟晓, 等. 清热祛湿法治疗梗阻性上尿路感染的临床研究[J]. 中国中医急症, 2021, 30(8): 1395-1398.
- HUANG X K, LAI H B, ZHONG L, et al. Mechanism of Qingre qushi decoction in obstructive upper urinary tract infection [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2021, 30(8): 1395-1398. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。