

DOI: 10.12209/CAIM202604240005

· 中西医结合临床案例 ·

艾灸联合五行能量罐治疗1例脾气下陷型 女性中度压力性尿失禁的护理报告

许倩, 卢英, 王雪静, 张昔红, 滕悦, 申月月

(北京中医药大学东方医院 妇科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例脾气下陷型中度女性压力性尿失禁(SUI)患者采用艾灸联合五行能量罐治疗的护理经验,旨在为临床推广提供实践依据。针对该患者,实施以艾灸联合五行能量罐为主的中医特色护理,同时配合情志护理、饮食调护及盆底肌训练,连续干预2个疗程(共8周)。通过对比治疗前后疗效指标及随访结果,证实艾灸联合五行能量罐治疗脾气下陷型中度女性SUI安全有效,配合规范中医护理可进一步提升疗效,具有临床推广应用价值。

关键词: 艾灸; 五行能量罐; 脾气下陷; 女性压力性尿失禁; 护理

Nursing Report on Moxibustion Combined with Five-Element Energy Cupping for a Case of Moderate Stress Urinary Incontinence in Females with Spleen Qi Sinking Syndrome

XU Qian, LU Ying, WANG Xuejing, ZHANG Xihong, TENG Yue, SHEN Yueyue

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

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a female patient with moderate stress urinary incontinence (SUI) and spleen Qi sinking syndrome using moxibustion combined with Five-Element energy cupping, aiming to provide practical evidence for clinical promotion. The patient received Traditional Chinese Medicine (TCM)-specific nursing interventions, primarily moxibustion and Five-Element energy cupping, supplemented with emotional counseling, dietary regulation, and pelvic floor muscle training, over two treatment courses (totaling 8 weeks). Comparative analysis of pre- and post-treatment efficacy indicators and follow-up results confirmed that this combined therapy is safe and effective for moderate female SUI with spleen Qi sinking syndrome. Standardized TCM nursing further enhanced therapeutic outcomes, demonstrating significant clinical applicability.

KEY WORDS: moxibustion; Five-Element energy cupping; spleen Qi sinking; female stress urinary incontinence; nursing

女性压力性尿失禁(Stress Urinary Incontinence, SUI)是临床高发的盆底功能障碍性疾病,核心症状为腹压增加(咳嗽、喷嚏及提重物等)时出现不自主溢尿。我国成年女性发病率约为18.9%,其中50~59岁女性患病率可达28.0%^[1]。长期漏尿易引发尿路感染、会阴部湿疹等并发症,还会严重影响患者社交活动与心理健康,导致生活质量显著下降^[2]。西医以对症治疗为主,轻中度患者常采用药物、盆底肌训练、电刺激等保守治

疗,但药物治疗存在副作用风险,部分患者训练依从性差(长期坚持率不足30%),整体疗效有限,因此亟需寻求安全有效的补充治疗手段^[3]。中医学将SUI归属于“遗尿”“小便不禁”范畴,核心病机为中气不足、阳气下陷,导致膀胱气化失司^[4]。艾灸可通过温热刺激穴位发挥温经通络、益气固摄之效;五行能量罐基于五行相生相克原理,结合负离子释放与持续温热效应,精准调节脏腑功能,二者协同作用可从病机层面根本改善症状^[5]。本文

收稿日期:2026-04-24

通信作者:卢英, E-mail: wlde-lu00137@126.com

OPEN ACCESS

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

总结 1 例采用艾灸联合五行能量罐治疗的脾气下陷型中度女性 SUI 患者的护理经验,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,52 岁,因“漏尿 2 年,加重 3 个月”于 2025 年 03 月 10 日就诊。主诉:近 2 年咳嗽、打喷嚏时尿液不自主流出,初始每日需更换 1 片护垫;近 3 个月因受凉后咳嗽频繁,漏尿加重,弯腰提重物时亦出现漏尿,每日需使用 2~3 片护垫,伴神疲乏力、小腹坠胀、面色萎黄。既往体健,否认药物及食物过敏史。生育史:孕 2 产 2,均为经阴道分娩,末次分娩时间为 20 年前,现已绝经 3 年。

1.2 相关检查

一般情况:体温(T)36.2℃,脉搏(P)72 次/min,呼吸(R)18 次/min,血压(BP)120/76 mm Hg;面色萎黄,神疲乏力,少气懒言,舌淡苔白,脉沉弱。专科检查:1 小时尿垫试验漏尿量 6 g;泌尿系超声提示膀胱残余尿量 8 mL;盆底肌力测定为 II 级;SUI 分度评分 6 分,评定为中度 SUI。辅助检查:血常规、尿常规、肝肾功能及胸片均未见明显异常。

1.3 诊断

西医诊断:压力性尿失禁(中度);中医诊断:遗尿症;辨证分型:脾气下陷型。辨证分析:女性经、孕、产、乳易耗伤气血,加之劳累劳损、后天失养,日久则脾气亏虚、中气不足。气虚无力升举清阳,气机下陷,膀胱失于中气固托约束,尿道开合失司,当咳嗽、大笑、行走、用力等腹压增高时,下焦固摄无权,尿液不自主外泄。患者神疲乏力、小腹坠胀、面色萎黄,舌淡苔白,脉沉弱,均为脾气亏虚、中气下陷之典型体征,证属脾气下陷型。

1.4 治疗

予艾灸联合五行能量罐中医治疗,持续干预 2 个疗程。2025 年 05 月 08 日治疗结束后,患者 SUI 分度评分、盆底肌力及焦虑指标均有明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 SUI 分度测定评估

参照 Mario 等的临床评分标准^[6]进行 SUI 分度评估,主要依据患者尿失禁发生的状态、频率及漏尿量判定。咳嗽、举重物、打喷嚏、跑步时发生

尿失禁记 1 分;大笑、上楼梯、性交、行走时发生尿失禁记 2 分;每周发生尿失禁评 1 分,每日发生评 2 分;每日使用 1 片护垫评 1 分,每日使用 2 片及以上评 2 分。累计总分 1~3 分为轻度 SUI,4~7 分为中度 SUI,8 分及以上为重度 SUI。本例患者 SUI 分度评分为 6 分,评定为中度 SUI。

2.1.2 盆底肌力测定评估

采用会阴肌力测试法(GRRUG)^[7],分别于治疗前、后评估患者盆底肌力,采用改良牛津肌力分级系统。0 级为阴道肌肉无收缩;I 级为阴道肌肉出现轻微震颤,仅能完成 1 次持续 1 s 的收缩;II 级为阴道肌肉不完全收缩,能完成 2 次持续 2 s 的收缩;III 级为阴道肌肉完全收缩且无阻抗,能完成 3 次持续 3 s 的收缩;IV 级为阴道肌肉完全收缩并有轻微抵抗,能完成 4 次持续 4 s 的收缩;V 级为阴道肌肉完全收缩并能持续抵抗,完成≥5 次收缩,每次持续 5 s。本例患者盆底肌力评定为 II 级。

2.1.3 尿失禁生活质量评估

采用尿失禁生活质量问卷(I-QOL)^[8]评估患者生活质量,问卷共 22 个问题,每个问题采用 5 级里克特量表(极端的、相当多、中度、轻度、一点也不),对应计 1~5 分,涵盖行为限制、心理影响、社会障碍 3 个领域,总分 0~100 分,分数越高表示生活质量越好。本例患者评分为 60 分,提示生活质量受中度影响。

2.1.4 心理评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[9]评定患者焦虑程度,评分<50 分为正常,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,评分≥70 分为重度焦虑。患者因病程较长产生焦虑,入院时评分为 62 分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①压力性尿失禁:与咳嗽、打喷嚏时尿液不自主流出有关;②焦虑:与担心疾病预后有关;③知识缺乏:与缺乏压力性尿失禁相关知识有关。

2.3 护理目标及计划

①予艾灸联合五行能量罐治疗,持续干预 2 个疗程,通过不同手法及热刺激作用于特定经络穴位,达到健脾益肾、调和气血及温补肾阳的功效,协同改善盆底肌收缩功能,从而缓解尿失禁症状;②为患者讲解压力性尿失禁相关知识,减轻心理负担,提高治疗依从性,提升生活质量,缓解焦虑症状。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 艾灸治疗

穴位选择肾俞、中极、关元、气海及双侧三阴交^[10]。操作方法:患者取仰卧位,暴露施术部位,采用温和灸法,点燃艾条后距皮肤3~5 cm施灸,以局部皮肤潮红为度,每穴灸5 min,1次/d,4周为1个疗程。注意事项:施术过程中密切观察皮肤温度及患者反应,询问感受,防止烫伤;治疗后嘱患者避风寒,保持施术部位干燥,1 h内避免接触冷水。

2.4.1.2 五行能量罐治疗

五行能量罐以阴阳五行、五色对应五脏为理论基础,绿、红、黄、白、黑五色罐分别对应五行木、火、土、金、水及五脏肝、心、脾、肺、肾,通过阴阳互补调理脏腑功能^[11]。操作方法:根据治疗部位及拔罐方法选择对应颜色、大小的罐具(黄色对应脾经,黑色对应肾经、膀胱经),检查罐体及罐口边缘,避免损伤皮肤;患者取俯卧位,在施术部位皮肤或罐口涂抹凡士林或刮痧油;用镊子夹取点燃的酒精棉球,火罐过火后吸附于治疗部位,选取双侧肾俞、脾俞、膀胱俞、八髎穴及命门穴,采用以下操作手法。①闪罐法:罐吸拔于部位后随即取下,反复操作至皮肤潮红;②走罐法:罐吸住后,手持罐体在皮肤上反复推拉移位;③定罐法:罐吸拔于部位后留置,在罐底放置95%酒精棉球点燃至自然熄灭,反复操作3次,密切观察询问患者对罐体温度的感受;④留罐法:棉球自然熄灭后留置罐体5 min,注意保暖。每周治疗2次,20~30 min/次,共治疗2个疗程。注意事项:施罐时确保罐口光滑,留罐期间观察局部皮肤颜色变化,出现深紫色提示负压过大,需及时调整;若患者出现头晕、恶心等不适,立即起罐并协助平卧休息;治疗后嘱患者避风寒,饮用温开水,避免冷饮,4 h内不接触冷水。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 饮食调护

遵循“益气健脾、升阳固摄”原则,指导患者食用黄芪、山药及小米等健脾益气食物,羊肉、枸杞等温阳补肾食物;避免生冷、辛辣刺激食物,戒烟限酒;每日饮水1500~2000 mL,多吃富含膳食纤维的蔬菜、水果及粗粮,预防便秘以减少腹压诱因。

2.4.2.2 情志护理

①疾病宣教:用通俗易懂的语言讲解SUI病

因、艾灸及五行能量罐治疗原理、操作流程及成功案例,缓解患者治疗紧张情绪;②心理疏导:耐心倾听患者诉求,鼓励其表达内心感受,增强康复信心;③放松训练:指导患者每日进行腹式呼吸放松训练,15 min/次,2次/d,缓解焦虑情绪;④五音疗法:指导患者聆听中医五行音乐,脾气不足对应宫音(简谱“1”),推荐曲目《十面埋伏》与《秋湖月夜》^[12]。

2.4.2.3 盆底肌训练

指导患者排空膀胱后,取坐位、仰卧位或站立位,收缩肛门及尿道肌肉(模拟中断排尿动作),从收缩3 s、放松3 s开始,逐渐延长至收缩5 s、放松5 s;每次训练15 min,2次/d(晨起、睡前),避免腹部、大腿肌肉代偿;为提高依从性,制定训练计划表,通过视频指导规范动作,每周电话随访督促。

2.4.2.4 健康指导

避免提重物、剧烈运动(如跑步、跳绳等),选择散步、太极拳等温和运动;控制体重($BMI < 25 \text{ kg/m}^2$),减轻盆底组织负担;保持外阴清洁干燥,每日用温水清洗,勤换棉质内裤,漏尿后及时更换护垫,避免尿液长时间刺激皮肤引发皮炎。

3 结果和随访

经2个疗程治疗后,患者症状得到改善,详见表1。分别于结束治疗后1个月、3个月及6个月对患者进行电话随访,了解压力性尿失禁(SUI)改善情况,叮嘱患者坚持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。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	第2周	第4周	第6周	第8周	第10周
SUI分度/分	6	5	3	2	1	1
GRRUG/级	II	III	III	IV	IV	V
I-QOL/分	60	65	72	80	85	90
SAS/分	62	62	58	50	45	40

4 讨论

中医认为,SUI核心病机为中气不足、阳气下陷,膀胱气化失司。脾为后天之本,主运化、益气固摄,中气不足则升提无力,膀胱失约而致漏尿。《针灸大成·妇人门》记载:“小便不禁,中极、关元、三阴交……八髎”,明确腰骶部、下腹部穴位是调理尿失禁的关键,核心机制为疏通经络、调和气血以改善控尿功能。艾灸联合五行能量罐可发挥协

同增效作用:艾灸中极、关元等穴位,能温补肾阳、益气固摄,恢复膀胱气化功能;五行能量罐作用于八髎等区域,通过五行对应脏腑调理,健脾益气、升阳举陷,直击病机核心。

本病例选取的艾灸穴位中,关元、气海可温补元气、益气固脱,中极能通调膀胱气机,三阴交为足三阴经交会穴,可健脾益肾、调和气血^[13-14];五行能量罐选取肾俞、脾俞分别对应肾、脾两脏,增强脏腑功能,膀胱俞直接调理膀胱气化,八髎穴强化膀胱固摄作用,命门穴温补肾阳,协同改善盆底肌收缩功能。现代医学研究证实,艾灸的温热刺激可作用于盆底神经末梢,增强盆底肌收缩力,改善盆底血液循环;五行能量罐是在传统火罐基础上,结合五行对应五脏、五色及相生相克原理^[15-16]、能量转移规律研发的新一代火罐式理疗仪,通过负压扩张局部血管,增加组织供氧,调节神经-肌肉兴奋性,进一步提升控尿能力。

本案例护理过程中,饮食调护针对性改善气不足体质,情志护理缓解焦虑情绪,盆底肌训练强化盆底肌力,形成“治疗—护理—康复”一体化模式,有效提升临床疗效。与传统单一疗法相比,艾灸联合五行能量罐具有操作简便、安全舒适、不良反应小等优势,患者接受度高。

综上所述,艾灸联合五行能量罐治疗脾气下陷型中度女性压力性尿失禁安全有效,配合规范的中医特色护理可显著改善漏尿症状,提升盆底肌力,缓解焦虑情绪,提高患者生活质量。该方案操作简便、患者依从性高,值得临床进一步推广应用。

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. A Study on the Effect 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] 朱桂娟,覃雪英,霍华锋. 针灸疗法改善压力性尿失禁患者症状效果分析[J]. 中国典型病例大全, 2025, 19(4): 1-6.
ZHU G J, QIN X Y, HUO H F. Analysis on the effect of acupuncture therapy on improving symptoms of patients with stress urinary incontinence [J]. Chin Typ Case Database, 2025, 19(4): 1-6. (in Chinese)
- [5] 陈柏秀,唐亦臻,李新海,等. 盆底康复联合火龙罐综合灸在脾肾阳虚型女性轻中度压力性尿失禁患者中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(10): 118-120.
CHEN B X, TANG Y Z, LI X H, et al. Application of Pelvic Floor Rehabilitation Combined with Fire Dragon Cupping Moxibustion in Female Patients with Mild to Moderate Stress Urinary Incontinence Due to Spleen and Kidney Yang Deficiency [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2025, 44(10): 118-120. (in Chinese)
- [6] 蒋颖. 盆腔脏器脱垂患者发生压力性尿失禁的影响因素[J]. 中国民康医学, 2025, 37(14): 15-18.
JIANG Y. Influencing factors of stress urinary incontinence in patients with pelvic organ prolapse [J]. Med J Chin People's Health, 2025, 37(14): 15-18. (in Chinese)
- [7] 卡里·伯. 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.
- [8] 马雪梅,佟蕊,万巧千,等. 电针结合艾灸治疗压力性尿失禁的效果及对生活质量的影晌[J]. 慢性病杂志, 2022, 23(1): 156-159.
MA X M, TONG R, WAN Q Q, et al. Effect of electroacupuncture combined with moxibustion on stress urinary incontinence and its influence on quality of life [J]. Chronic Pathematology J, 2022, 23(1): 156-159. (in Chinese)
- [9] 李露佳,白瑞涵. 全面护理方案对早期肝性脑病患

- 者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(5): 123-125.
- LI L J, BAI R H. Effect of comprehensive nursing program on the scores of self-rating anxiety scale and self-rating depression scale in patients with early hepatic encephalopathy [J]. J Shanxi Health Vocat Coll, 2022, 32(5): 123-125. (in Chinese)
- [10] 李孝红, 张晓兰, 汪永坚, 等. 艾灸治疗压力性尿失禁的临床应用规律分析[J]. 护理研究, 2023, 37(16): 2971-2976.
- LI X H, ZHANG X L, WANG Y J, et al. Analysis on the clinical application rule of moxibustion in the treatment of stress urinary incontinence [J]. Chin Nurs Res, 2023, 37(16): 2971-2976. (in Chinese)
- [11] 王妮, 付婷, 张勇. 五行能量罐疗法治疗单纯性肥胖的临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(8): 1198-1200.
- WANG N, FU T, ZHANG Y. Clinical observation on the therapeutic effect of Wuxing Nengliang cup therapy in the treatment of simple obesity [J]. Guangming J Chin Med, 2020, 35(8): 1198-1200. (in Chinese)
- [12] 张帮, 程艳婷, 范旭, 等. 探讨五音疗法在疾病治疗中的机制与应用[J]. 现代中医药, 2025, 45(3): 28-31.
- ZHANG B, CHENG Y T, FAN X, et al. Exploration of the mechanism and application of pentatonic therapy in disease treatment [J]. Mod Chin Med, 2025, 45(3): 28-31. (in Chinese)
- [13] 陈慧峰, 韦彩素, 覃小妮, 等. 艾灸联合二氧化碳激光疗法对压力性尿失禁患者的治疗效果[J]. 中国医药科学, 2025, 15(9): 126-129.
- CHEN H F, WEI C S, QIN X N, et al. Therapeutic efficacy of moxibustion combined with carbon dioxide laser therapy in patients with stress urinary incontinence [J]. China Med Pharm, 2025, 15(9): 126-129. (in Chinese)
- [14] 叶云妹, 汤肖肖. 雷火灸联合盆底电刺激生物反馈治疗压力性尿失禁 33 例[J]. 中国中医药科技, 2025, 32(4): 742-744.
- YE Y M, TANG X X. 33 cases of stress urinary incontinence treated by Leihuo moxibustion combined with pelvic floor electrical stimulation biofeedback [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2025, 32(4): 742-744. (in Chinese)
- [15] 魏永春, 秦沙沙, 张凯烨, 等. 五行能量罐治疗混合痔术后伤口疼痛效果观察[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 3-6.
- WEI Y C, QIN S S, ZHANG K Y, et al. Effect of five-element cupping therapy on postoperative wound pain of patients with mixed hemorrhoids [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 3-6. (in Chinese)
- [16] 许丽芸. 火龙罐综合灸干预对轻中度产后压力性尿失禁患者盆底肌力及漏尿情况的影响[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(6): 137-139.
- XU L Y. Effect of comprehensive moxibustion with dragon cupping on pelvic floor muscle strength and urinary leakage in patients with mild and moderate postpartum stress urinary incontinence [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2025, 44(6): 137-139. (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。