

火龙罐联合人体成分分析在女性痰湿内阻型肥胖高脂血症的临床研究

覃红桂¹ 张海娇¹ 李蓝¹ 赵翎惠² 谭静^{1*}

1.广西壮族自治区南溪山医院（自治区第二人民医院） 国际健康管理中心

2.广西壮族自治区南溪山医院（自治区第二人民医院） 中医科

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21276

[摘要] 目的：探讨人体成分分析指导下火龙罐干预女性痰湿内阻型肥胖合并高脂血症患者的临床效果。方法 选取2024年4—12月某三级甲等综合医院健康管理中心收治的60例女性患者，采用随机数字表法分为对照组和观察组，每组30例。对照组接受常规治疗与护理，观察组在此基础上实施人体成分分析指导下的火龙罐干预。4周为1个疗程，连续干预2个疗程。比较两组干预前后总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）、高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）、体重指数（BMI）及临床疗效。结果 干预后，观察组TC、LDL-C、HDL-C及BMI的改善程度优于对照组（ $P<0.05$ ），TG组间差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。观察组总有效率为93.33%（28/30），高于对照组的76.67%（23/30），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 人体成分分析指导下实施火龙罐干预，有助于调节女性痰湿内阻型肥胖合并高脂血症患者的血脂水平，降低BMI，提高临床疗效。

[关键词] 火龙罐；人体成分；高脂血症；痰湿内阻型

中图分类号：R589.2 文献标识码：A

Clinical Study on Combined Fire Dragon Cupping and Body Composition Analysis in Females with Obesity and Hyperlipidemia of Phlegm-Damp Internal Obstruction Pattern

Honggui Qin¹, Haojiao Zhang¹, Lan Li¹, Linghui Zhao², Jing Tan^{1*}

1 International Health Management Center, Nanxiashan Hospital (the Second People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region)

2 Department of Traditional Chinese Medicine, Nanxiashan Hospital (the Second People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region)

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy of fire dragon cupping guided by body composition analysis for female patients with obesity complicated by hyperlipidemia of phlegm-damp internal obstruction pattern. Methods: A total of 60 female patients treated at the International Health Management Center of a tertiary Grade A general hospital between April and December 2024 were enrolled and randomly assigned to a control group and an observation group via the random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine treatment and nursing, while the observation group additionally received fire dragon cupping guided by body composition analysis. One course of treatment lasted 4 weeks, and all patients received two consecutive courses. Indicators including total cholesterol (TC), triglyceride (TG), low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C), high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C) and body mass index (BMI), as well as overall clinical efficacy, were compared between the two groups before and after intervention. Results: After intervention, the observation group achieved significantly better improvements in TC, LDL-C, HDL-C and BMI compared with the control group ($P<0.05$). No statistically significant intergroup difference was found in TG ($P>0.05$). The total effective rate was 93.33% (28/30) in the observation group versus 76.67% (23/30) in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). Conclusion: Fire dragon cupping guided by body composition analysis can effectively regulate blood lipid profiles, lower BMI and elevate clinical efficacy in female patients with obesity combined with hyperlipidemia of phlegm-damp internal obstruction pattern.

Keywords: fire dragon cupping; body composition; hyperlipidemia; phlegm-damp internal obstruction pattern

引言

高脂血症是脂质合成、转运或代谢异常所致的临床综合征，主要表现为血清 TC、TG、LDL-C 升高或 HDL-C 降低，是动脉粥样硬化性心脑血管疾病的重要危险因素之一^[1]。目前，临床主要通过生活方式干预和调脂药物控制患者血脂水平。他汀类药物虽然能够有效降低血脂，但长期治疗效果可能受到个体反应、服药依从性及药物不良反应等因素影响^[2-3]。中医学并无“高脂血症”的直接病名，多将其归属于“痰浊”“肥胖”“眩晕”等范畴，认为其发生与脾失健运、痰湿内生及气血运行不畅密切相关。痰湿内阻型患者常同时存在形体肥胖、肢体困重、胸闷脘痞及舌苔白腻等表现。火龙罐综合运用温、通、刮、揉、推等作用，可达到温经散寒、疏通经络和祛湿化痰的目的。人体成分分析能够客观评估体脂率、内脏脂肪及肌肉含量，为个体化健康干预提供依据。基于此，本研究观察人体成分分析指导下火龙罐干预女性痰湿内阻型肥胖合并高脂血症患者的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2024年4月至2024年12月在某三级甲等综合医院健康管理中心的60例高脂血症痰湿内阻型女性肥胖患者，本研究已通过医院医学伦理委员会批准(伦理审批号：IRB-2023-096)，按随机数字表法分为对照组和观察组各30例。具体见表1。

表1 两组患者一般资料比较

项目	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t/x ² 值	P 值
年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	54.7 ± 1.8	53.2 ± 2.1	2.970	0.057
病程 (年, $\bar{x} \pm s$)	3.8 ± 1.5	3.6 ± 1.6	0.499	0.619
合并冠心病 [例 (%)]	6 (20.00)	5 (16.67)	0.111	0.739
合并高血压 [例 (%)]	6 (20.00)	7 (23.33)	0.098	0.754
合并糖尿病 [例 (%)]	3 (10.00)	4 (13.33)	0.162	0.688

1.2 治疗方法

两组患者均连续干预8周，4周为1个疗程，共2个疗程。研究期间，高血压、糖尿病等基础疾病按照临床医嘱给予相应药物治疗，原则上保持原治疗方案稳定。

1.2.1 对照组

给予常规健康管理干预。如：健康教育、饮食管理、运动指导等。

1.2.2 观察组

在对照组干预基础上实施火龙罐疗法，并依据人体成分分析结果进行动态、个体化健康指导。

火龙罐操作由经统一培训并考核合格的中医专科护士完成，按照既定操作规范，在患者相应经络及穴位区域采用温、刮、推、揉、熨等手法进行干预，每周2次，4周为1个疗程，共治疗2个疗程。操作过程中密切观察患者皮肤颜色、温度及主观感受，如出现明显疼痛、烫伤、皮肤破损或其他不适，应立即停止操作并给予相应处理^[4-5]。

人体成分分析在干预前、干预4周及干预8周时进行。检测前嘱患者空腹、排空膀胱，穿轻便衣物并去除金属物品，在相同时间段由同一经过培训的人员完成检测。主要记录体质量、BMI、体脂率、脂肪量、内脏脂肪水平、骨骼肌量及基础代谢率等指标。护理人员根据各阶段检测结果，动态调整患者饮食、运动及生活方式干预方案，并建立个人健康档案，对执行情况进行追踪记录。

1.3 观察指标

1.3.1 血脂及体重指数

治疗前、后测定两组患者血脂及体重指数指标，血脂指标包括 TC、TG、LDL-C、HDL-C；各指标均由某三级甲等综合医院检验科通过全自动电化学发光免疫分析仪型号 E601 及全自动生化分析仪型号 C702 检测；体重指数由身高体重测量仪型号：WS-RT-4D 提供检测获得，所有仪器及检测试剂均符合国家标准。

1.3.2 疗效标准

依据文献^[6]制订疗效标准：

(1) 血脂评价：临床控制：治疗后各项血脂指标水平均恢复正常；显效：TG 降低 $\geq 40\%$ ，TC 降低 $\geq 20\%$ ，HDL-C 升高 ≥ 0.26 mmol/L，治疗后血脂指标达上述几项中1项；有效： $20\% \leq$ TG 降低 $< 40\%$ ， $10\% \leq$ TC 降低 $< 20\%$ ，HDL-C 升高 0.104~0.260 mmol/L，符合上述任意1项；无效：血脂指标无明显改善或均未能达到上述标准。

总有效率 (%) = (临床控制+显效+有效) 例数/总例数 $\times 100\%$

(2) 肥胖评价：

痊愈：BMI 低于 28kg/m²，腰围 < 80 cm；

显效：体重减少 > 5 kg，腰围 < 80 cm，BMI 减少 > 2.0 kg/m²；

有效：体重减少 3~5kg，腰围减少 4~6cm，BMI 减少 1.0~2.0kg/m²；

无效：未达到上述标准。

(痊愈+显效+有效) / 例数 $\times 100\%$ = 总有效率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计软件分析数据，计数资料进行 χ^2 检验，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血脂水平

表1 两组患者治疗前后血脂水平比较 ($\bar{x} \pm s$) mmol/l

组别	例数	时间	LDL-C	TG	TC	HDL-C
对照组	30	治疗前	3.65±1.21	1.82±1.31	5.55±1.04	1.59±0.26
			3.02±1.17	2.05±1.15	4.94±1.01	1.36±0.27
		治疗后	3.99±1.03	1.53±1.23	5.71±1.16	1.43±0.28
			3.17±1.01	1.81±0.20	4.91±0.21	1.32±0.31

2.2 体质指数

表2 两组患者体质指数比较($\bar{x} \pm s$) 单位: kg/m²

组别	例数	治疗前	治疗后	t _{配对} 值	P值
对照组	30	28.56±3.01	25.78±2.58	5.164	<0.001
观察组	30	28.33±2.85	24.18±2.32	8.354	<0.001
t值			0.064		3.005
P值			0.961		0.003

2.3 临床疗效

表3 两组患者临床疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	4	8	11	7	23 (76.67)
观察组	30	8	11	9	2	28 (93.33)
χ^2						3.268
P						<0.05

3 讨论

高脂血症是脂质合成、转运和代谢紊乱所致的常见代谢性疾病,其患病率呈上升趋势。血脂长期控制不佳可促进动脉粥样硬化进展,增加冠心病、脑卒中及其他心脑血管事件的发生风险,同时还可能与高血压、糖尿病等慢性疾病相互影响,进一步加重患者健康负担^[6-7]。中医学虽无“高脂血症”这一病名,但依据其临床表现,可将其归入“痰浊”“脂浊”“肥胖”等范畴。女性痰湿内阻型肥胖合并高脂血症患者多因饮食不节、运动不足或脾胃运化失常,导致水湿不化、痰浊内生,临床常表现为形体肥胖、肢体困重、脘腹胀满、舌苔白腻等。其基本病机以脾虚失运为本、痰湿壅滞为标,治疗宜以健脾运化、化痰祛湿和调和气血为主要原则。

火龙罐疗法将艾灸、推揉、刮拭、熨烫及穴位刺激等操作相结合,通过温热刺激和经络调节发挥温经通络、散寒除

湿、调和气血等作用。其持续温热效应可改善局部血液循环,配合推、揉、刮等操作,有助于缓解痰湿内阻证患者的肢体困重、疲倦及脘腹不适。与单纯常规管理相比,将火龙罐用于肥胖合并血脂异常患者,可从中医整体调理角度对生活方式干预形成补充,但其具体调脂机制仍需通过更深入的临床和基础研究加以验证^[8]。人体成分分析能够获得体脂率、脂肪量、内脏脂肪水平、骨骼肌量及基础代谢率等指标,相较于仅观察体重或BMI,可更全面地反映患者身体组成变化。护理人员可根据检测结果及时调整饮食能量、运动方式和运动强度,使健康管理更具有针对性。

综上,人体成分分析指导下实施火龙罐干预,可作为女性痰湿内阻型肥胖合并高脂血症患者常规健康管理的辅助措施,对改善身体组成、控制体重及调节部分血脂指标具有一定应用价值。

[参考文献]

- [1]刘婷,段刚峰.五苓散加减联合电针治疗痰湿内阻型高脂血症患者疗效研究[J].陕西中医,2018,39(3):307-309.
- [2]李国健,田双,李霞,等.阿托伐他汀对高脂血症合并颈动脉粥样硬化患者相关氧化应激因子水平的影响[J].医学临床研究,2016,33(1):70-72.
- [3]郁文恺,王凯,曹凯峰,等.血府逐瘀汤联合阿托伐他汀钙治疗高脂血症痰湿内阻证临床观察[J].衷中参西,2024,37(9):150-153.
- [4]中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会.中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)[J].中华全科医师杂志,2017,16(1):15-35.
- [5]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:85-89.
- [6]李恩.中国中西医结合临床全书[M].北京:中医古籍出版社,1996:734.
- [7]王芳,姬媛,李志营,等.沥水调脂胶囊联合瑞舒伐他汀治疗儿童高脂血症的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(9):1834-1838.
- [8]安莹,王宏,闫铁静.中药口服与保留灌肠联合生长抑素在高脂血症性重症急性胰腺炎中应用[J].辽宁中医杂志,2023,50(11):99-102.

作者简介:

覃红桂(1971.06-),女,壮族,广西桂林,本科,护士,研究方向为健康管理。

基金项目:

火龙罐联合人体成分分析对女性痰湿内阻型肥胖并高脂血症患者的应用研究,合同编号:GXZYC20230216。