

平衡火罐联合穴位贴敷对脾虚痰湿型肥胖的疗效观察

赵丽红 于天凤 张伟*

石河子大学第一附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14905

[摘要] 目的：观察脾虚痰湿型肥胖患者经平衡火罐联合穴位贴敷的疗效。方法：以2024年1月~2025年1月我院的脾虚痰湿型肥胖患者100例作为研究对象，随机对其进行分组后给予常规饮食运动干预（参照组）及平衡火罐联合穴位贴敷干预（研究组），对比两组体重控制效果。结果：经统计，患者身体相关指标、中医证候积分、血脂指标各项对比，研究组数据比参照组低（ $P<0.05$ ），体现研究组优于参照组。结论：平衡火罐联合穴位贴敷治疗脾虚痰湿型肥胖疗效显著，可有效减轻患者体重，优化肥胖相关指标，改善中医症状及血脂水平，建议临床广泛应用。

[关键词] 平衡火罐；穴位贴敷；脾虚痰湿型；肥胖

中图分类号：R244 文献标识码：A

Observation on the Therapeutic Effect of Balanced Cupping Combined with Acupoint Application on Spleen Deficiency and Phlegm Dampness Type Obesity

Lihong Zhao, Tianfeng Yu, Wei Zhang*

The First Affiliated Hospital of Shihezi University

Abstract: Objective: To observe the therapeutic effect of balanced cupping combined with acupoint application on obese patients with spleen deficiency and phlegm dampness type. Method: A total of 100 obese patients with spleen deficiency and phlegm dampness type in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups and given routine diet and exercise intervention (reference group) and balanced cupping combined with acupoint application intervention (study group). The weight control effects of the two groups were compared. According to statistics, the comparison of patients' physical indicators, TCM syndrome scores, and blood lipid indicators showed that the data of the study group was lower than that of the reference group ($P<0.05$), indicating that the study group was superior to the reference group. Conclusion: The combination of balanced cupping and acupoint application has a significant therapeutic effect on spleen deficiency and phlegm dampness type obesity. It can effectively reduce patients' weight, optimize obesity related indicators, improve traditional Chinese medicine symptoms and blood lipid levels, and is recommended for widespread clinical application.

Keywords: Balanced Fire Pot; Acupoint application; Spleen deficiency phlegm dampness type; obesity

引言

肥胖已成为全球公共卫生问题，不仅影响形体美观，更与多种慢性疾病如心血管疾病、糖尿病、高血压等的发生发展密切相关，严重威胁人类健康^[1]。在中医理论中，肥胖多与脏腑功能失调有关，其中脾虚痰湿型是临床常见证型。此类肥胖患者多因脾胃虚弱，水湿运化失常，聚湿生痰，痰湿积聚体内而致肥胖。目前，肥胖的治疗方法众多，包括饮食控制、运动锻炼、药物治疗及手术治疗等。饮食控制和运动锻炼虽为基础治疗方法，但需患者长期坚持，依从性往往较差；药物治疗存在不同程度的副作用；手术治疗则有严格的适应症和风险^[2]。中医传统疗法在肥胖治疗中具有独特优势，安全、副作用小且注重整体调理。平衡火罐和穴位贴敷作为

中医外治疗法，近年来在肥胖治疗中应用逐渐增多。平衡火罐通过对背部经络穴位刺激，调节脏腑气机，促进气血运行，达到疏通经络、祛湿散寒、调和阴阳的目的；穴位贴敷将中药贴敷于特定穴位，通过药物和穴位双重作用，激发经络气血运行，调节脏腑功能，从而发挥治疗作用^[3]。本次研究观察脾虚痰湿型肥胖患者经平衡火罐联合穴位贴敷的疗效，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2024年1月~2025年1月我院的脾虚痰湿型肥胖患者100例作为研究对象，随机对其进行分组，研究组：年龄18-60岁（ 39.05 ± 2.13 ）岁，男性29例、女性21例；参照

Clinical Application Research of Nursing Care

组：年龄 18-62 岁 (40.53±2.09) 岁，男性 30 例、女性 20 例；以上两组患者临床资料并无差异，具有对比性 P>0.05。

纳入标准：符合《中医体质分类与判定》中脾虚痰湿型体质标准；体重指数 (BMI) ≥24kg/m²；自愿签署知情同意书。

排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器疾病；妊娠或哺乳期妇女；对治疗药物或材料过敏；近 3 个月内使用过减肥药物或接受过其他减肥治疗。

1.2 方法

参照组：给予常规饮食运动干预。饮食方面，遵循低脂、低糖、高纤维原则，控制每日总热量摄入，建议多吃蔬菜、水果、全谷类食物，减少油腻、辛辣、甜食摄入。运动方面，指导患者每周进行至少 150 分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，运动强度以微微出汗、稍感疲劳但休息后可缓解为宜。

研究组：以常规护理为基础，联合应用平衡火罐联合穴位贴敷治疗：① 平衡火罐：患者取俯卧位，充分暴露背部。选用大小适宜的玻璃火罐，在背部督脉及膀胱经上涂抹凡士林作为润滑剂。先进行闪罐，将火罐拔上后立即取下，如此反复吸拔多次，至皮肤潮红；然后进行揉罐，将火罐吸附在皮肤上，轻轻旋转揉动，力度以患者能耐受为宜；接着进行走罐，在背部督脉及膀胱经上往返移动火罐，速度均匀，至皮肤出现紫红色痧斑；最后在大椎、脾俞、胃俞、肾俞等穴位上留罐 5~10 分钟。每周治疗 2 次，8 周为 1 个疗程。② 穴位贴敷：药物组成：苍术、白术、茯苓、陈皮、半夏、荷叶、薏苡仁、泽泻等，将上述药物研成细末，用蜂蜜调成膏状。选穴：神阙、天枢、中脘、关元、足三里、三阴交。穴位局部皮肤常规消毒后，将药膏贴敷于穴位上，用胶布固定，每次贴敷 4~6 小时，每日 1 次，8 周为 1 个疗程^[4]。

1.3 判定标准

记录并对比两组患者肥胖相关指标 (体重、BMI、体脂率、腰围、臀围) 及中医证候积分 (肥胖、身体困重、胸闷脘痞、口黏苔腻、大便溏稀)、血脂指标。

采用生物电阻抗法测量体脂率；用软尺测量腰围 (脐水平环绕腹部一周的长度) 和臀围 (臀部最宽处的周长)。按照《中药新药临床研究指导原则》中脾虚痰湿证相关症状，如肥胖、身体困重、胸闷脘痞、口黏苔腻、大便溏稀等进行评分，无症状计 0 分，轻度计 1 分，中度计 2 分，重度计 3 分，得分越高症状越严重。检测两组治疗前后血清总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)，采用全自动生化分析仪检测。

1.4 统计学方法

纳入此次研究涉及到的计量资料数据都行 t 值来进行检

验，(x̄±s)、(n%) 表示，组间对比用单因素方差来检验，两组所有数据均采用统计学软件 SPSS 20.0 来计算，显示 P<0.05，说明此次纳入研究的数据之间有明显差别，可以进行此次试验统计学对比，若无意义时，则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

2.1 统计两组治疗后肥胖相关指标，体重、BMI、体脂率、腰围、臀围各指标研究组均低于参照组 (P<0.05)，见表 1。

表 1 对比两组治疗后肥胖相关指标 (x̄±s)

组别	例数	体重 (kg)	BMI (kg/m ²)	体脂率 (%)	腰围 (cm)	臀围 (cm)
研究组	50	77.36±4.27	26.41±1.06	28.61±2.68	92.43±3.11	100.54±5.18
参照组	50	82.35±5.15	27.69±1.34	30.01±2.19	97.36±3.25	103.36±5.73
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 统计并对比两组患者中医证候积分，研究组低于参照组 (P<0.05)：

研究组：肥胖 (5.39±1.79) 身体困重 (4.17±1.56) 胸闷脘痞 (4.34±1.18) 口黏苔腻 (5.68±1.18) 大便溏稀 (3.54±1.17)；参照组：肥胖 (8.20±1.33) 身体困重 (6.24±1.35) 胸闷脘痞 (6.21±1.42) 口黏苔腻 (7.28±1.63) 大便溏稀 (5.55±1.28)。

2.3 统计并对比两组治疗前后血脂指标比较，干预前，两组指标对比无明显差异 (P>0.05)；干预后两组指标见，TC、TG、LDL-C 水平研究组低于参照组 (P<0.05)：

干预前：研究组 TC (5.86±0.81) TG (2.21±0.68) LDL-C (3.66±0.57)；参照组 TC (5.83±0.79) TG (2.29±0.49) LDL-C (3.63±0.71)。干预后研究组 TC (4.61±0.76) TG (1.43±0.25) LDL-C (2.82±0.36)；参照组 TC (5.24±0.68) TG (1.86±0.33) LDL-C (3.24±0.68)。

3 讨论

肥胖已成为全球重要公共卫生问题，其不仅导致形体美观受影响，更与心血管疾病、糖尿病、高血压等多种慢性疾病紧密关联，严重威胁人类健康。在中医领域，脾虚痰湿型肥胖是临床常见类型，发病机制与脾胃功能失调密切相关^[5]。中医理论中，脾主运化，负责水液和食物的消化、吸收与输布。若脾气虚弱，运化功能失常，水湿便无法正常代谢，停滞体内，聚湿生痰^[6]。痰湿作为病理产物，进一步阻滞经络，

Clinical Application Research of Nursing Care

阻碍气血正常运行,致使水谷精微无法被机体正常利用,反而转化为脂肪堆积,最终形成肥胖。此类患者常伴有肢体困重、神疲乏力、食欲不振、腹胀便溏等症状,舌苔多表现为白腻^[7]。针对脾虚痰湿型肥胖的治疗,需紧扣其病因病机,以健脾祛湿、化痰通络为核心原则。通过调理脾胃功能,恢复其运化水湿的正常生理功能,促进痰湿排出,改善气血运行,从而达到减重及改善相关症状的目的。这一治疗理念不仅着眼于减轻体重,更注重整体调理,恢复机体的阴阳平衡与气血津液代谢正常,为临床治疗提供了独特思路和方法^[8]。

平衡火罐属于非药物自然疗法,以中医经络腧穴理论为根基。该疗法通过闪罐、揉罐、走罐、抖罐、留罐等多种手法,作用于人体背部的督脉及膀胱经。这些手法可激发经络之气,调节脏腑功能,促进气血顺畅运行,进而改善机体代谢状态。从现代医学角度分析,平衡火罐能够对神经-内分泌系统产生调节作用。例如,它可通过刺激相关感受器,影响下丘脑-垂体-肾上腺轴的功能,调节激素分泌,从而纠正代谢紊乱。同时,该疗法还能增强机体免疫力,改善局部和全身的血液循环,为脂肪代谢创造有利条件。研究显示,平衡火罐可促进脂肪细胞的分解与代谢,加速体内多余脂肪的消耗,这与中医“疏通经络、祛湿化痰”的理论相契合。作为一种安全、自然的治疗手段,平衡火罐在肥胖等代谢性疾病的调理中展现出独特优势,为临床治疗提供了新的思路^[9]。穴位贴敷是中医外治法之一,将中药贴敷于特定穴位,通过药物渗透和穴位刺激双重作用,达到治疗目的。所选穴位多为脾胃经穴位,如中脘为胃之募穴,能健脾和胃、消食导滞;神阙可培元固本、调理脾胃;天枢为大肠募穴,能调节胃肠功能;足三里是足阳明胃经合穴,可健脾益胃、扶正培元;三阴交为肝、脾、肾三阴经交会穴,能健脾利湿、调补肝肾。药物中的半夏燥湿化痰、降逆止呕;茯苓利水渗湿、健脾宁心;白术健脾益气、燥湿利水;陈皮理气健脾、燥湿化痰;苍术燥湿健脾、祛风散寒;厚朴燥湿消痰、下气除满;山楂消食健胃、行气散瘀;神曲消食和胃,诸药合用,共奏健脾祛湿、化痰消脂之功^[10]。

本次研究结果见,经统计,患者身体相关指标、中医证候积分、血脂指标各项对比,研究组数据比参照组低($P < 0.05$),体现研究组优于参照组。结果体现,平衡火罐联合穴位贴敷治疗脾虚痰湿型肥胖疗效显著,可有效减轻患者体重,优化肥胖相关指标,改善中医症状及血脂水平,建议临床广泛应用。

平衡火罐联合穴位贴敷用于脾虚痰湿型肥胖,基于中医整体调理理论。平衡火罐通过闪罐、走罐等手法刺激背部督脉与膀胱经,激发经气、疏通经络,调节脾胃气机,促进水湿代谢;其现代机制可调节神经-内分泌系统,增强脂肪分解

代谢。穴位贴敷选用中脘、足三里等脾胃经穴位,配合半夏、茯苓等中药,借穴位刺激与药物渗透双重作用,健脾祛湿、化痰消脂。药物经皮吸收后,可增强脾胃运化功能,抑制痰湿生成,同时通过穴位-经络传导,激发全身气血运行,两者协同作用,从“通经络、健脾胃、化痰湿”多途径改善肥胖体质,达到减重与调理气血的双重效果。

[参考文献]

- [1] 吴庆兰,郑春婷,黄妮妮,等.平衡火罐联合穴位贴敷对脾虚湿阻型肥胖的疗效观察[J].中国医药科学,2024,14(21):96-100.
- [2] 郭彩林.四物汤加减联合平衡火罐辅助围绝经期综合征肾虚血瘀型疗效观察[J].实用中医药杂志,2023,39(3):532-534.
- [3] 周凌娜,周俊丽,王小俊,等.平衡火罐对女性脾虚湿阻型单纯性肥胖减重的疗效观察[J].天津中医药,2024,41(4):484-489.
- [4] 黄蕾,李阳.中药膏神阙穴贴敷联合射频治疗脾虚湿阻型肥胖症患者的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):125-129.
- [5] 陈卉,胡荣魁,许家莹.苍附导痰汤加减联合穴位贴敷治疗肥胖型青春期多囊卵巢综合征患者的疗效及其对体质量、代谢紊乱的影响[J].世界中西医结合杂志,2025,20(1):181-187.
- [6] 赵飘,龚俭霞,刘晓荣.平衡火罐联合穴位贴敷中医特色技术干预寒湿痹阻证坐骨神经痛的效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(34):139-142.
- [7] 张慧,曹春梅,刘晓兰,等.左氏旋转针法结合平衡火罐治疗脾虚痰湿型单纯性肥胖症的效果[J].中国医药指南,2023,21(20):134-136.
- [8] 王阳洋.健脾化痰消渴汤联合穴位贴敷治疗2型糖尿病肥胖的效果及对患者血脂水平的影响[J].大医生,2025,10(5):90-93.
- [9] 陈卉,胡荣魁,许家莹.苍附导痰汤加减联合穴位贴敷治疗肥胖型青春期多囊卵巢综合征患者的疗效及其对体质量、代谢紊乱的影响[J].世界中西医结合杂志,2025,20(1):181-187.
- [10] 黎星,吴玮.中药穴位贴敷联合核心肌群训练治疗腹型肥胖的临床疗效分析[J].医学理论与实践,2024,37(23):4113-4116.

作者简介:

赵丽红(1990.10-),女,汉族,甘肃人,本科,护师,研究方向为中医护理学。