

DOI: 10.12209/CAIM202506130003

· 中西医结合临床案例 ·

温阳罐治疗 1 例腹型肥胖患者的护理病例

姜 婧, 魏永春, 董玉霞

(北京中医药大学东方医院 肛肠科, 北京, 100078)

摘要: 本案例报告 1 例因脾胃虚弱导致的寒湿阻滞型腹型肥胖患者, 通过温阳罐联合经穴推拿的综合疗法, 实现腰围减少 8 cm, 体重下降 2.8 kg, BMI 从 25.7 kg/m² 降至 24.7 kg/m², 并伴随便秘症状缓解, 经期恢复正常及代谢功能改善。温阳罐通过中药透皮渗透与温罐负压热力协同作用, 发挥散寒化湿、通经活络及健脾祛湿功效, 为中医外治法在肥胖症管理中的应用提供临床依据。

关键词: 温阳罐; 腹型肥胖; 寒湿阻滞; 脾胃虚弱; 中医外治法

A Nursing Case of Treating a Patient with Abdominal Obesity by Using Warming Yang Cupping Therapy

JIANG Jing, WEI Yongchun, DONG Yuxia

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

ABSTRACT: This case report documents a patient with abdominal obesity due to spleen-stomach deficiency and cold-dampness obstruction, who achieved a reduction in waist circumference by 8 cm, weight loss of 2.8 kg, and a decline in BMI from 25.7 kg/m² to 24.7 kg/m² through integrated therapy combining Warming Yang cupping with acupoint massage. Concurrently, symptoms such as constipation were alleviated, menstrual cycles normalized, and metabolic function improved. Warming Yang cupping synergizes herbal transdermal penetration with the thermal and negative-pressure effects of cupping to dissipate cold, resolve dampness, activate meridians, and strengthen the spleen. This study provides clinical evidence for the application of traditional Chinese external therapies in obesity management.

KEY WORDS: Warming Yang cupping; abdominal obesity; cold-dampness obstruction; spleen-stomach deficiency; traditional Chinese external therapy

中心型肥胖(Central obesity, CO)又称腹型肥胖,是一种特殊类型的肥胖,脂肪主要分布在内脏、大网膜,会明显出现脸部脂肪堆积,腹部较大,四肢相对比较瘦,引起内脏功能紊乱,从而诱发一系列的代谢疾病和心血管疾病,对健康有很大影响^[1]。相关研究表明,与一般性肥胖相比,中心型肥胖与诸多慢性病关系更为密切,可增加患者心脑血管疾病、高血压、糖尿病和代谢综合征等疾病的风险^[2]。根据 2012 年世界卫生组织的报告,全球有 15 亿成年人超重,其中超过 5 亿人肥胖。此后几年,全球肥胖率持续攀升,截至 2019 年的数据显示,肥胖已影响全球超过 20 亿人。世界卫生组织预计,到 2030 年,全球超重人口将突破 21.6 亿,肥胖人口预计达到 11.2 亿^[3]。肥胖问题在中国乃至全球的发展速度都异常迅速,日益加重。

腰围(Waist circumference, WC)是反映脂肪总量和脂肪分布的综合指标。WHO 推荐认为单纯测量腰围较腰臀比更适于评价中心型肥胖,简单且可靠,并建议将男性(male)腰围>94 cm、女性(female)腰围>80 cm 作为判定中心型肥胖的标准。但是,WHO 关于腰围判定中心型肥胖的标准主要适用于欧洲人群,并不适用于亚洲人群。2001 年,中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组提出适合于中国成人的标准,认为男性(male)腰围=85 cm、女性(female)腰围=80 cm 为腹部脂肪蓄积的界限^[4]。2013 年,中华人民共和国卫生与计划生育委员会发布的《成人体重判定》提出,男性腰围<85.0 cm、女性腰围<80.0 cm 为腰围正常(Normal waist circumference, NWC),85 cm≤男性腰围<90 cm、80 cm≤女性腰围<85 cm 为中心

收稿日期:2025-06-13

OPEN ACCESS

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

型肥胖前期(Early central obesity, ECO),男性腰围 ≥ 90 cm、女性腰围 ≥ 85 cm即为中心型肥胖(Central obesity, CO)。因此,对腹型肥胖的有效治疗尤为重要^[5]。近年来,温阳罐作为一种传统中医疗法,有其促进新陈代谢、调节内分泌及增强肠蠕动等特性。温阳罐疗法通过“温通+拔泄”双效机制,能有效改善腹型肥胖患者的代谢环境、疏通带脉气血,并缓解伴随症状。而经穴推拿师通过手法刺激穴位及经络,促进胃肠蠕动,调节代谢^[6]。中医特色疗法在科学联合干预下,可为腹型肥胖提供安全、可持续的解决方案。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,35岁,办公室职员,长期久坐且饮食不规律,主诉“腹部脂肪堆积明显,伴随便秘、经期紊乱”于2025年03月12日有门诊步行入院。既往体健,无慢性病史,营养过剩,眠差。患者病程中尝试过节食、运动等减肥方法,未收到良好效果,患者反馈反弹明显。

1.2 查体

患者身高165 cm,体重70 kg, BMI 25.7 kg/m²,腰围92 cm。中医四诊:舌淡胖、边有齿痕,苔白腻,脉沉细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:痰湿内蕴证;西医诊断:单纯性肥胖(腹型)。中医治疗予经穴推拿治疗和温阳罐治疗,3次/周,持续治疗4周,共12次;西医予饮食指导,运动指导和心理疏导,治疗于2025年04月14日结束。

2 护理

2.1 护理评估

腰围超标:根据《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》指出女性^[7],腹围 < 80 cm属正常,80~85 cm属超重(腹型肥胖前期),腰围 ≥ 85 cm为腹型肥胖。本例患者腰围92 cm,属腹型肥胖。焦虑明显:本例患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分为25分,有明显焦虑。中医体质辨识:患者舌苔厚腻,舌体胖大,齿痕明显,脉滑诊断为痰湿体质,营养失衡,眠差。

2.2 护理诊断

活动无耐力与个体因体重过重、代谢异常而出现活动耐力下降有关;有营养失调的危险与高

于机体需要量有关;焦虑与肥胖相关的身体形象困扰,健康问题及社会压力有关;睡眠型态紊乱与个体因肥胖导致的生理不适(如呼吸困难)或焦虑情绪而出现睡眠型态紊乱有关。

2.3 护理计划

①患者腰围减小;②经期恢复规律,畏寒症状减轻;③患者焦虑症状减轻,焦虑评分下降至轻度焦虑水平;④患者住院期间未发生摔倒等意外。

2.4 护理措施

2.4.1 经穴推拿

经穴推拿治疗取穴中脘、天枢、气海、关元及带脉等穴位,患者取仰卧位,暴露腹部,具体操作如下。①推腹法:先用双手握拳(用掌跟也可),从心窝下腹部正中的任脉开始往下推,然后是沿着胃经、脾经、胆经等经络区域依次推,在推的过程中力度要适中,并同时感觉腹部有无异样,如此循环往复推上10~20个轮回;首轮推腹完成后,再用拇指沿着几条经络一路点压下去,力度稍微比推时候大,手指一路边压边揉(推揉力度以患者耐受度为度,以皮肤微红为效)。②穴位点揉:用中指指面点揉中脘、下脘、天枢、气海及关元诸穴各1 min。③穴位按揉:用掌心或大鱼际分别按揉中脘、神阙、气海及关元诸穴各1 min。④摩全腹:用手掌自左下腹部开始按顺时针方向与逆时针方向以脐为中心摩全腹,各36次。⑤摩小腹部:双掌重叠,自左侧开始,以关元为中心,按顺时针方向与逆时针方向摩小腹部(即下腹部)各36次。⑥推抹任脉:用大鱼际或全掌,自胸骨柄下任脉轻轻地推抹到中极穴14次。⑦擦任脉:用单掌小鱼际自剑突下沿任脉依次擦到中极穴,以腹部透热为度。此治疗时间为20~25 min。

2.4.2 温阳罐

温阳罐治疗选穴,以神阙(肚脐)为中心,覆盖中脘、天枢、大横、章门、带脉、水分及关元等腹部穴位。采用中号温阳罐进行治疗,首先罐体顶部点燃艾柱,在神阙穴上覆盖中药包(采用艾草、干姜、肉桂等中药比例为3:2:1),将点火碗放在隔热垫上,碗内放酒精点燃。将温阳罐放在点火碗上方顺时针画圈,进行温罐10 s左右,均匀加热罐体、控制负压强度,使底部火罐产生负压并吸附在皮肤上,在罐顶点燃艾柱,通过热力渗透和负压吸引实现治疗。操作过程中需密切观察患者反应,避免压迫肋骨等重要部位。根据患者体质留罐30~40 min,期间需持续观察局部皮肤情况及患

者反馈,若出现异常需及时处理,确保治疗安全。留罐结束后取罐,再次评估患者局部皮肤状态及主观感受。治疗3次/周,连续治疗4周(12次)。

2.4.3 饮食指导

本例患者饮食以温热为主,忌生冷避免寒凉、生冷食物(如冷饮、冰镇水果、生鱼片),以免加重寒湿。食材宜选择温热性或平性,烹饪方式以煮、炖、蒸为主,减少煎炸、烧烤,增加易消化、健脾益胃的食物,减少油腻、甜腻及难消化食物(如油炸食品、奶油蛋糕)。可选用具有祛湿作用的食物,如薏米、赤小豆、茯苓、冬瓜等,促进体内湿气排出。避免暴饮暴食,减轻脾胃负担。

2.4.4 运动指导

运动指导应以温和、舒缓、促进气血循环和脾胃运化为原则,推荐散步每日30 min以上,步伐轻缓,避免饭后立即剧烈运动;太极拳每日以20~30 min为宜;八段锦锻炼配合呼吸,保持身心放

松,每日练习1次。

2.4.5 情志护理

五音疗法中的宫调以中医学五行理论为基础,将宫音与脾脏相对应,通过聆听宫调式音乐调节脾胃功能。宫音对应五行中的土,通于脾脏,脾主运化,为后天之本,气血生化之源。宫音能够养脾健胃,促进脾胃的消化功能,调和脾胃的功能,如《春江花月夜》《月儿高》《十面埋伏》《高山流水》《文王操》及《平湖秋月》等,可改善脾胃虚弱、思虑过度引起的脾胃功能下降、腹胀及便溏等症状。

3 结果和随访

经过4周的治疗,患者腰围累计减少8 cm,体重下降2.8 kg,经期恢复规律,畏寒症状减轻,HAMA评分由25分降至10分,由中度焦虑降至轻度焦虑,详见表1。患者出院2周后予电话回访,患者自诉体重持续降低2 kg,对治疗效果表示满意。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1周后	治疗2周后	治疗3周后	治疗4周后
腰围/cm	92	91	90	88	84
体重/kg	70	70	69.2	68.5	67.2
BMI/(kg/m ²)	25.7	25.7	25.4	25.2	24.7
HAMA/分	25	24	18	15	10

4 讨论

肥胖已成为全球健康挑战,因此国家启动“持续体重管理年”行动。《健康中国2030》目标为将成人肥胖率控制在12%以内,推广“治未病”理念,强调肥胖防止需结合体质调理^[8]。传统的减肥方法理念较为单一,主要关注体重的减轻和外观的改善,往往忽视身体的整体健康和长期的健康维护,而中医减肥方法的理念是整体观念和辨证论治,从整体出发制定个性化的健康管理方法。例如,中医护理技术艾灸则通过温热刺激促进气血运行,调节体质^[9]。

本例个案报道显示,温阳罐治疗腹性肥胖具有显著效果,通过经穴推拿刺激特定穴位,促进新陈代谢和脂肪分解,调节内分泌系统,温阳罐可有效减轻体重、减少腹部脂肪堆积,并改善患者生活质量。患者通过温阳罐治疗4周后,腰围减少8 cm,体重减轻2.8 kg,并伴随腹胀、畏寒等症状显著改善。从中医理论看,温阳罐以“温经散寒、通络祛湿”为核心,通过刺激腹部任脉、带脉穴位(如中脘、关元、天枢),激发阳气运行,促进脾胃运

化功能,减少痰湿内生,说明温阳罐针对腹型肥胖效果显著^[10]。与单纯饮食运动干预相比,温阳罐在短期内显著改善患者腹部脂肪堆积及伴随症状,且无药物副作用,患者依从性较高。其非侵入性特点尤其适合合并代谢综合征、不耐受药物或手术的患者。此外,温阳罐可同时缓解因寒湿阻滞导致的腹胀、便秘、手足不温等症状,体现中医“整体调节”的优势^[11]。温阳罐疗法针对现代人贪食寒凉、劳倦过度、阳虚体寒、寒湿过重、基础体温低、上火下寒、免疫力差、脾胃虚弱以及塑身减肥等人群都有很好的调理作用^[12-13],治疗过程无创伤,患者依从性高,适合长期调理,值得临床推广应用。

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] 董如雪,陈秀玲. 中医药治疗单纯性肥胖的研究进展[J]. 基层中医药, 2025, 4(5): 119-124.

DONG R X, CHEN X L. Research progress of tradi-

- tional Chinese medicine in the treatment of simple obesity [J]. *Basic Tradit Chin Med*, 2025, 4(5): 119-124. (in Chinese)
- [2] 赵明, 姚璠, 阮征, 等. 腹型肥胖人群的中医干预技术研究[J]. *吉林中医药*, 2022, 42(12): 1370-1372.
- ZHAO M, YAO F, RUAN Z, et al. Study on the TCM intervention technology for abdominal obesity [J]. *Jilin J Tradit Chin Med*, 2022, 42(12): 1370-1372. (in Chinese)
- [3] 轩艳红, 肖春霞, 张洪亮. 新疆医科大学中医类研究生心理现状调查与分析[J]. *新疆中医药*, 2023, 41(2): 55-58.
- XUAN Y H, XIAO C X, ZHANG H L. Survey and analysis of psychological status of Chinese medicine postgraduates in Xinjiang medical university [J]. *Xinjiang J Tradit Chin Med*, 2023, 41(2): 55-58. (in Chinese)
- [4] 吴瑞, 赵玮, 周松飞, 等. 益气温阳化湿法治疗肥胖的内涵探讨[J]. *北京中医药*, 2024, 43(1): 66-70.
- WU R, ZHAO Y, ZHOU S F, et al. Discussion on connotation of Yiqi Wenyang Huashi method in treating obesity [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2024, 43(1): 66-70. (in Chinese)
- [5] 赵传浩, 何琳华, 杨宝, 等. 温阳健脾法电针联合腹部推拿治疗单纯性肥胖症 45 例[J]. *环球中医药*, 2024, 17(4): 712-715.
- ZHAO C H, HE L H, YANG B, et al. 45 cases of simple obesity treated by electroacupuncture combined with abdominal massage with warming Yang and strengthening spleen [J]. *Glob Tradit Chin Med*, 2024, 17(4): 712-715. (in Chinese)
- [6] 周建平, 陈芙蓉, 钱学群, 等. 腹部循经拔罐在中心性肥胖患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2021, 27(6): 788-791.
- ZHOU J P, CHEN F R, QIAN X Q, et al. Application of abdominal cupping along meridians in patients with central obesity [J]. *Chin J Mod Nurs*, 2021(6): 788-791. (in Chinese)
- [7] 中国肥胖问题工作组. 中国成人超重和肥胖症预防与控制指南(节录)[J]. *营养学报*, 2004, 26(1): 1-4.
- China Obesity Working Group. Guidelines for prevention and control of overweight and obesity among adults in China (excerpt) [J]. *Acta Nutr Sin*, 2004, 26(1): 1-4. (in Chinese)
- [8] 崔耀辉, 常陆春, 李彭妮, 等. 揶针疗法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的效果及对血清中脂肪因子 LEP、ADP、Ins 水平的影响[J]. *中华中医药学刊*, 2023, 41(1): 230-233.
- CUI Y H, CHANG L C, LI P N, et al. Efficacy of needle-embedding therapy in treatment of simple obesity of spleen deficiency and dampness obstruction syndrome and its effect on adipokines LEP, ADP and INS in serum [J]. *Chin Arch Tradit Chin Med*, 2023, 41(1): 230-233. (in Chinese)
- [9] 王渭, 徐文华. 恩格列净辅助治疗老年糖尿病伴腹型肥胖的效果及对心肺功能的影响[J]. *贵州医药*, 2024, 48(1): 48-50.
- WANG W, XU W H. The Effect of Empagliflozin as an Adjuvant Therapy for Elderly Diabetics with Abdominal Obesity and Its Impact on Cardiopulmonary Function [J]. *Guizhou Medicine*, 2024, 48(1): 48-50. (in Chinese)
- [10] 李雨婷, 蔡旭东, 林晓蒙, 等. 温阳活血法改善微循环治疗糖尿病肾病研究进展[J]. *陕西中医*, 2025, 46(1): 139-141, 145.
- LI Y T, CAI X D, LIN X M, et al. Research progress on the improvement of microcirculation by Wenyang blood activation method in the treatment of diabetic kidney disease [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2025, 46(1): 139-141, 145. (in Chinese)
- [11] 李纪新, 王文茹, 任燕, 等. 国家专利复方干预肥胖症的配伍规律与新方探索[J]. *浙江中医药大学学报*, 2023, 47(2): 118-128.
- LI J X, WANG W R, REN Y, et al. Study on the compatibility rules of compound prescription for the treatment of obesity based on national patent and exploration of new prescription [J]. *J Zhejiang Chin Med Univ*, 2023, 47(2): 118-128. (in Chinese)
- [12] 贾晓灿. 我国中老年人肥胖对抑郁的影响[J]. *医学信息*, 2023, 36(15): 104-107, 155.
- JIA X C. Effect of obesity on depression in middle-aged and elderly people in China [J]. *J Med Inf*, 2023, 36(15): 104-107, 155. (in Chinese)
- [13] 赵明, 姚璠, 于森, 等. 腹型肥胖人群中医干预技术的研究进展[J]. *吉林医学*, 2022, 43(11): 3093-3095.
- ZHAO M, YAO F, YU M, et al. Research progress of traditional Chinese medicine intervention technology in abdominal obesity population [J]. *Jilin Med J*, 2022, 43(11): 3093-3095. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。