

DOI: 10.12209/CAIM202509030004

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐疗法联合艾灸治疗1例 腹型肥胖患者的病例报告

李 姣¹, 高冬华², 李美连¹, 贾宗祎¹, 张鑫辉¹, 王海明¹, 张 丽¹

(1. 北京中医药大学东方医院西院区 中医绿色护理门诊, 北京, 100072;

2. 北京中医药大学东方医院西院区 综合病房, 北京, 100072)

摘要: 本文总结1例火龙罐疗法联合艾灸治疗腹型肥胖患者的护理病例报告。基于“健脾祛湿”的治疗原则, 在完善护理评估的基础上实施火龙罐腹部经络运罐联合艾灸治疗, 同时配合饮食护理、运动指导及心理护理, 治疗后患者腹围缩小, 体重减轻, 焦虑状态缓解, 疗效显著。该方案优化单一治疗方法, 个性化组合疗法, 可操作性强, 有利于临床推广。

关键词: 火龙罐疗法; 艾灸; 腹型肥胖; 中医护理

Case Report on Fire Dragon Cupping Combined with Moxibustion in Treating a Patient with Abdominal Obesity

LI Jiao¹, GAO Donghua², LI Meilian¹, JIA Zongyi¹,
ZHANG Xinhui¹, WANG Haiming¹, ZHANG Li¹(1. Department of Traditional Chinese Medicine Green Nursing Clinic, West Branch of Dongfang Hospital,
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100072;

2. General Ward, West Branch of Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100072)

ABSTRACT: This article presents a case report of nursing care for a patient with abdominal obesity treated by fire dragon cupping therapy combined with moxibustion. Based on the treatment principle of "strengthening the spleen and eliminating dampness", after completing the nursing assessment, fire dragon cupping on the abdominal meridians and moxibustion were implemented. At the same time, dietary care, exercise guidance and psychological care were provided. After the treatment, the patient's abdominal circumference decreased, weight reduced, anxiety was relieved, and the therapeutic effect was remarkable. This scheme optimizes a single treatment method and combines personalized therapy methods, is highly operable, and is conducive to clinical promotion.

KEY WORDS: fire dragon cupping; moxibustion; abdominal obesity; TCM nursing

肥胖症是由于脂肪过度堆积于皮下或内脏导致的代谢异常疾病,若脂肪主要在腹壁和腹腔内蓄积,则被称为腹型肥胖^[1]。腹型肥胖以腹部脂肪堆积、膨隆肥大为主要表现。我国成人腹型肥胖率约为29.1%,其中男性约为28.6%,女性约为29.6%^[2]。在中国,腹型肥胖的发病率高于全身性肥胖,且增长速度较快。据数据显示^[3],中国超过50%的成年居民超重或肥胖。腹型肥胖常伴代谢异常情况,是引起糖尿病、冠心病等慢性疾病的

因素,对人们的身体健康造成严重威胁^[4]。

十四届全国人大三次会议民生主题会上提出正式实施为期三年的“体重管理年”行动,旨在通过普及健康生活方式,加强慢性病防治,应对我国日益严重的超重和肥胖问题。朱丹溪提出肥白人多痰湿。肥胖是脾气亏虚引起精微物质运行输布受阻、转化失调,使津液聚集成湿所致。因此,“健脾”“祛湿”是中医治疗肥胖的关键^[5]。目前西医治疗腹型肥胖的药物、方式良莠不齐,并且可能出

收稿日期:2025-09-03

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-YZ006)

通信作者:高冬华, E-mail: 172339663@qq.com

OPEN ACCESS

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

现并发症。相比之下,中医治疗腹型肥胖具有简便廉效、安全性高的优势^[6]。

火龙罐疗法集合多种中医外治技术为一体的特殊治疗方法,包括刮痧、走罐、按摩及灸疗等,以艾柱为灸疗火源,在运罐过程中结合揉、擦、推、按等手法。在腹部运罐能加速脂肪代谢,按经络循行治疗,可调节人体的脏腑、经络、气血,达到健脾的效果。《灵枢·官能》曰“针所不为,灸之所宜”。艾灸是中国传统疗法之一,通过燃烧艾绒产生的热力刺激特定穴位,达到温通经络、除湿的作用。本文总结1例火龙罐疗法联合艾灸治疗腹型肥胖患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,39岁,主诉“体重难减,喉咙有异物感,懒言乏力,大便排不尽6月余”于2025年03月27日至中医绿色护理门诊予中医外治疗法。现病史:患者长期办公室工作,平均每日坐位工作8 h,几乎无运动量,尝试各种药物减肥方法,效果不理想。既往体健,否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)68次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)130/70 mm Hg,身高158 cm,体重74 kg,腹围95 cm。中医望闻问切:①望:有神,精神可,面色无华,体型偏胖;舌淡、有齿痕,苔白腻,舌下络脉青紫迂曲。②闻:声音如常,无特殊气味。③问:语言流利,对答切题,纳可,小便可、大便排不尽,夜寐安宁。④切:脉弦。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肥胖;西医诊断:肥胖症;辨证分型:痰湿内蕴型证。参考《基于临床的肥胖症多学科诊疗共识(2021年版)》^[7],在排除继发性肥胖的基础上,以BMI>28 kg/m²,男性腰围≥90 cm,女性腰围≥85 cm或腰臀比>1.0为腹型肥胖的诊断标准^[8]。本例患者BMI=29.6 kg/m²,WC=95 cm,排除其他继发因素,归类为腹型肥胖。患者长期办公室工作,喜静少动,脾失健运,痰湿内阻,从而气机运行不畅、痰湿膏脂积聚于腹部,又舌淡、有齿痕,苔白腻,舌下络脉青紫迂曲,故辨证为:痰湿内蕴型证为主,兼肝郁气滞。

予患者火龙罐疗法联合艾灸治疗,辅以生活起居、辨证施膳、辨证施情及运动指导,1次/周。经过5次治疗后,患者体重减轻,由74 kg降至

67 kg,腹围缩小,由95 cm降至85 cm,BMI由29.6降至26.9,情绪稳定,患者于2025年04月24日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 体重评估

指导患者每次来治疗前测量当日空腹体重,本例患者治疗前空腹体重为74 kg。

2.1.2 腰围评估

指导患者测量时保持空腹状态,自然呼吸,不吸气也不收腹,用软尺水平环绕肚脐一周,软尺贴紧皮肤但不压迫,测量时三次取平均值,本例患者治疗前腰围为95 cm。

2.1.3 身体质量指数评估

BMI(kg/m²)=身体质量(kg)/身高(m)²。BMI评估标准:《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》提出中国成年人体重过低、正常、超重和肥胖程度的界限值。BMI在18.5以下为偏瘦,BMI在18.5~23.9为正常,BMI在24.0~27.9为过重,BMI在28.0以上为肥胖^[9]。本例患者治疗前BMI=29.6 kg/m²,属于肥胖。

2.1.4 焦虑评估

采用焦虑自评表(SAS)进行评估,标准分小于50分为无焦虑,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,大于70分为重度焦虑。本例患者评分为56分,属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

身体意象紊乱:与痰湿内阻、气机运行不畅、痰湿膏脂积聚于腹部,体重超出预期体重有关;营养失调:高于机体需要量,与患者日常活动量少,每日摄入热能与消耗量不平衡有关;焦虑:与长期减肥效果不佳,肝气郁滞有关。

2.3 护理计划

根据患者相关护理诊断,制定如下护理计划:予患者火龙罐疗法联合艾灸,健脾祛湿,加速腹部脂肪代谢,每周治疗1次,共治疗5周;同时配合生活起居、饮食护理及运动指导,运用五音疗法疏理肝气,缓解焦虑情绪,详见表1。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施术

2.4.1.1 火龙罐疗法

将直径为2 cm的黄金艾绒艾柱置于中号火龙罐内钢钉上并点燃待燃烧均匀后待用。患者取

表1 护理计划

护理诊断	护理目标
身体意象紊乱	与痰湿内阻、气机运行不畅、痰湿膏脂积聚于腹部,体重超出预期体重有关 健脾祛湿、降低体重,减少腰围
营养失调,高于机体需要量	与患者日常活动量少,每日摄入热量与消耗量不平衡有关 有效宣教,饮食健康规律,增加活动量
焦虑	与长期减肥效果不佳,肝气郁滞有关 疏肝理气,促进情志舒畅

仰卧位,露出腹部,皮肤评估后均匀涂抹润肤油。首先单手握火龙罐,小鱼际紧贴皮肤,将罐口与皮肤呈15°~30°,用刮法沿腹部任脉、足少阴肾经、足阳明胃经、足太阴脾经及足厥阴肝经,自上而下循经刮拭运罐,手法、力度、速度要均匀,以患者耐受为度。其中重点刺激任脉上的中脘穴、气海穴、关元穴;足阳明胃经上的天枢穴、水道穴;足太阴脾经上的大横穴,重在调理中焦气机、恢复脾胃升降功能。从四周向中间顺时针运罐,在运罐的同时,寻找阳性反应点,在腹部有砂砾感部位、患者主诉疼痛的部位,联合罐口抬起15°弧边刮的推法、罐口抬起15°弧边拨的拨法消除阳性反应点。治疗结束后清洁患者皮肤。整个操作过程20 min左右,治疗1次/周,此患者连续治疗5周。

2.4.1.2 艾灸

患者行火龙罐疗法后,用长40 cm,宽24.5 cm,高30 cm的艾灸盒,将每根艾灸条平均切成三段两头点燃后,放置在艾灸盒中的五列铁架上,放置于患者腹部,高度以腹部皮肤与艾灸盒之间能放进一指的距离为宜。整个艾灸过程30 min左右,期间主动询问患者温度是否适宜,及时调整。治疗结束后清洁患者皮肤,协助患者穿好衣物。指导患者饮一杯温开水100~200 mL,避免冷风直吹腹部。每次火龙罐疗法后行艾灸治疗,治疗1次/周,此患者连续治疗5周。

2.4.2 辨证施教

2.4.2.1 生活起居

指导患者规律作息,勿熬夜,每日晨起空腹测量体重,发现体重异常增长时,寻找原因,根据原因及时调整生活习惯、饮食比例,增加运动频次。本例患者治疗期间在清明节气,指导患者夜卧早起,睡前泡脚,可促进血液循环,加速代谢。

2.4.2.2 辨证施膳

饮食宜清淡,忌辛辣刺激、肥甘厚味,勿过饥

过饱,指导患者平素多煮赤小豆薏米水饮用,多吃山药、洋葱等健脾祛湿的食物。

2.4.2.3 辨证施情

有研究表明,心理健康障碍和各种消极的情绪会导致饮食行为异常和久坐等不良生活方式,继而增加肥胖风险^[10]。因此予患者做治疗同时行健康宣教,告知患者减重是一个长期的过程并且要持之以恒保持自律的习惯,不能因为短期效果不理想就半途而废,同时用电脑播放器为患者播放五音疗法中的“角调音乐”,直至治疗结束。角调音乐旋律悠扬舒展,其振动频率与肝胆的生理功能共振,通过声波振动刺激肝经循行区域,促进肝气疏泄,缓解气机郁滞^[11],缓解患者消极焦虑情绪。

2.4.2.4 运动指导

中医传统运动疗法包括太极拳、八段锦及五禽戏等,其优势在于强度低、对关节损伤小,可缓解患者肥胖症与代谢综合征^[12],本例患者选择八段锦,指导每日一次,跟练动作要标准,以完成一套动作微微出汗效果最佳。

3 结果和随访

经过5次治疗后,患者体重减轻、腰围减少、BMI数值下降。患者体重由74 kg降至67 kg,腹围由95 cm降至81 cm,SAS评分由56分降至29分。患者对治疗效果满意,依从性良好。结束治疗一周后予患者电话随访,询问患者近一周体重保持情况,心情变化。患者主诉近一周体重控制良好,心情愉悦。指导患者继续控制饮食,坚持中医功法的锻炼。

4 讨论

腹型肥胖为“膏”积腹部,属中医“膏人”“肥人”等范畴,多因饮食不节、过食肥甘厚味、安逸少动,使脾胃运化功能失常,水谷精微传输失职,膏脂蓄积体内,聚生痰湿,流溢肌肤,停留于腹部而成^[13]。因此治疗当以健脾祛湿、化痰通腑为治疗原则。

火龙罐独特设计的罐口稍加压力施于人体表面,加以旋、震、扣、按、揉等特殊手法,结合艾灸光辐射及热力作用,顺应人体皮肤经络感应传导,可达阴阳和合,疏通脏腑,通调水道,平衡气机的目的^[14]。腹型肥胖,《黄帝内经》称之为“膏人”,对于“膏人”来说,“五经”指任脉、足少阴肾经、足阳明

胃经、足太阴脾经及足厥阴肝经,只有这“五经并行”,才能不导致腹型肥胖的形成^[15]。火龙罐操作过程中用刮法运罐刮拭腹部五条经脉,能够疏通经络,调节脏腑气机。运罐过程中重点刺激中脘穴为胃之募穴,可温通中焦、健脾除湿;关元穴和气海穴能够补益正气、温脾胃,助运化;天枢穴为大肠之募穴,能够发挥通气化滞、通便、调理肠胃的功效;大横穴是脾经和阴阳相合的穴位,能够健脾除湿;水道穴能够调理经气、健脾行气。用艾灸盒施灸,能够覆盖整个腹部穴位,并且保证艾灸时长,弥补火龙罐灸力弱,时间短的问题。

综上所述,应用火龙罐疗法和艾灸相结合,既相互补充,又加强彼此治疗效果,能有效帮助腹型肥胖患者减小腹围、降低体重,不仅体现中医特色技术的独特优势,也为临床护理提供新的思路和方法。

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] 陈嫦莹,杨松,庄乾,等. 代谢性肥胖与高血压发病的队列研究[J]. 中华疾病控制杂志, 2023, 27(1): 17-22.
CHEN C Y, YANG S, ZHUANG Q, et al. A cohort study on the association between metabolically unhealthy obesity and hypertension[J]. Chin J Dis Control Prev, 2023, 27(1): 17-22. (in Chinese)
- [2] 高超,李鹏,刘翔鹤. 基于“俞募配穴”理论腹部推拿手法联合针灸治疗肝郁型腹型肥胖的临床效果研究[J]. 重庆医学, 2023, 52(4): 523-527, 532.
GAO C, LI P, LIU X H. Clinical research on the clinical effect of abdominal massage combined with acupuncture and moxibustion in the treatment of liver depression type abdominal obesity based on the theory of “Shu-Mu matching acupoints”[J]. Chongqing Med, 2023, 52(4): 523-527, 532. (in Chinese)
- [3] 林菁菁,殷萱,胡晨芳,等. 电针治疗胃热湿阻型腹型肥胖的临床研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2024, 26(11): 2784-2790.
LIN J J, YIN X, HU C F, et al. Clinical study of electroacupuncture in treatment of abdominal obesity with stomach heat and dampness resistance[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2024, 26(11): 2784-2790. (in Chinese)
- [4] 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.
LI X, WU W. Clinical efficacy analysis of traditional Chinese medicine acupoint application combined with core muscle group training in the treatment of abdominal obesity[J]. J Med Theory Pract, 2024, 37(23): 4113-4116. (in Chinese)
- [5] 蒋欢. 神阙穴隔盐灸联合防己黄芪汤治疗脾虚湿阻型腹型肥胖疗效观察[J]. 广西中医药大学学报, 2024, 27(5): 34-37.
JIANG H. Observation on the curative effect of Shenque point with salt-separated moxibustion combined with Fangji Huangqi decoction in the treatment of abdominal obesity with spleen deficiency and dampness obstruction[J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2024, 27(5): 34-37. (in Chinese)
- [6] 徐蕊. 电针结合脐灸治疗阳虚质腹型肥胖的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022.
- [7] 曲伸,陆灏,宋勇峰. 基于临床的肥胖症多学科诊疗共识(2021年版)[J]. 中华肥胖与代谢病电子杂志, 2021, 7(4): 211-226.
QU S, LU H, SONG Y F. Multidisciplinary clinical consensus on diagnosis and treatment of obesity (2021 edition)[J]. Chin J Obes Metab Dis Electron Ed, 2021, 7(4): 211-226. (in Chinese)
- [8] 班海燕,张轶,李勇. 带脉灸联合穴位埋线治疗痰湿质腹型肥胖疗效观察[J]. 江西中医药, 2024, 55(12): 46-49.
BAN H Y, ZHANG Y, LI Y. Observation on the therapeutic effect of band-vein moxibustion combined with acupoint embedding in the treatment of abdominal obesity with phlegm-dampness[J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2024, 55(12): 46-49. (in Chinese)
- [9] 于泽楷,叶昊洁,邢婧瑜,等. 化痰祛湿方联合揸针干预腹型肥胖的临床疗效[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(8): 809-813, 868.
YU Z K, YE W J, XING J Y, et al. Clinical efficacy of Huatan qushi formula combined with press acupuncture on abdominal obesity[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2023, 42(8): 809-813, 868. (in Chinese)
- [10] 中国营养学会肥胖防控分会,中国营养学会临床营养分会,中华预防医学会行为健康分会等. 中国居民肥胖防治专家共识[J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43(5):18.
The Obesity Prevention Committee of the Chinese Nutrition Society, the Clinical Nutrition Committee

- of the Chinese Nutrition Society, the Behavioral Health Committee of the Chinese Preventive Medicine Association, et al. Expert Consensus on Obesity Prevention and Control for Chinese Residents [J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2022, 43 (5): 18. (in Chinese)
- [11] 胡敏凤, 邹倩, 王露, 等. 中医五音疗法联合舒运汤治疗肝郁脾虚型郁病的临床研究[J]. 实用中西医结合临床, 2025, 25(12): 54-57.
- HU M F, ZOU Q, WANG L, et al. Clinical Research on the Treatment of Liver Depression and Spleen Deficiency Type Depression Disease with Traditional Chinese Medicine's Five-tone Therapy Combined with Shuyun Decoction[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2025, 25(12): 54-57. (in Chinese)
- [12] 韩仲慧, 王存川, 高丽莲, 等. 中医技术配合运动饮食治疗肥胖症与代谢综合征研究进展[J]. 中华肥胖与代谢病电子杂志, 2021, 7(2): 121-125.
- HAN Z H, WANG C C, GAO L L, et al. Research progress of TCM technique combined with exercise diet in treating obesity and metabolic syndrome [J]. Chin J Obes Metab Dis Electron Ed, 2021, 7 (2): 121-125. (in Chinese)
- [13] 万红, 闫诏, 李媛媛, 等. 加减消积保中颗粒联合刮痧治疗腹型肥胖胃热湿阻证的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(12): 97-102.
- WAN H, YAN Z, LI Y Y, et al. Clinical efficacy of modified Xiaoji Baozhong Granules combined with scraping in treatment of abdominal obesity with gastric heat and dampness [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2021, 27(12): 97-102. (in Chinese)
- [14] 蔡小容. 火龙罐联合耳穴贴压治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的疗效观察[C]//临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第三册). 重庆, 2025: 18-21.
- [15] 张国玉, 燕树勋. 从“五经”讨论腹型肥胖的病因病机[J]. 中医临床研究, 2020, 12(8): 18-21.
- ZHANG G Y, YAN S X. Discussion on the etiology and pathogenesis of abdominal obesity from Wujing [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12 (8): 18-21. (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。