

DOI: 10. 12209/CAIM202606070007

· 中西医结合临床案例 ·

基于“阳化气,阴成形”理论的平衡罐联合八卦揉腹疗法 治疗 1 例脾肾阳虚型腹型肥胖患者的护理体会

李梦圆, 孙艳荣

(北京中医药大学东方医院经开院区 治未病科, 北京, 100071)

摘要: 本文针对阳虚型腹型肥胖患者,探讨平衡罐联合八卦揉腹用于减重护理的临床价值。对患者给予规范平衡罐治疗以疏通经络,配合八卦揉腹调理脾胃运化功能,同时辅以饮食与运动指导。干预后患者体重、腹围显著下降,阳虚相关症状得到改善。该联合方案可起到疏经化湿、促进代谢的作用,为阳虚型腹型肥胖的中医外治减重提供了安全可行的护理依据,值得临床推广,也可为该病的精准干预及作用机制研究提供参考。

关键词: 平衡罐; 八卦揉腹; 腹型肥胖; 阳虚质; 中医外治

Nursing Experience of Balanced Cupping Combined with Bagua Abdominal Therapy Based on the Theory of "Yang Transforming into Qi and Yin Forming into Shape" in Treating a Patient with Spleen-Kidney Yang Deficiency Type Abdominal Obesity

LI Mengyuan, SUN Yanrong

(Department of Preventive Medicine, Beijing University of Chinese Medicine Dongfang Hospital
Economic-Technological Development Area Branch, Beijing, 100071)

ABSTRACT: This article addresses the management of abdominal obesity in patients with yang deficiency constitution, and explores the clinical value of balanced cupping combined with Bagua abdominal massage as a weight-reduction nursing intervention. The patient was treated with standardized balanced cupping therapy to unblock the meridians, coupled with Bagua abdominal therapy to regulate the spleen's transformative and transportative functions, supplemented by dietary and exercise guidance. Following the intervention, the patient's body weight and abdominal circumference were markedly reduced, and yang-deficiency-related symptoms showed notable improvement. This combined regimen exerts effects of unblocking meridians, resolving dampness, and promoting metabolism, thereby providing a safe and feasible nursing approach for traditional Chinese medicine external treatment of abdominal obesity associated with yang deficiency. It merits clinical promotion and may also offer a reference for precision-based interventions and mechanistic investigations of this condition.

KEY WORDS: balanced cupping; Bagua abdominal therapy; abdominal obesity; yang deficiency constitution; traditional Chinese medicine external treatment

中医认为,腹为五脏六腑之宫城,肥胖多源于脾胃运化无力、寒湿痰浊淤积腰腹^[1]。平衡火罐可疏通背部经络、调和脏腑阴阳,加快全身气血循环以促进痰湿代谢^[2];八卦揉腹围绕脐周循八卦

规律推拿,可直接刺激脾胃、疏通带脉,改善腹胀便秘、减少腰腹脂肪堆积。两种疗法各司其职、上下联动,实现“整体调代谢+局部消膏脂”的双重作用。近年临床研究证实,单一拔罐或腹部推拿

收稿日期:2026-06-07

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRC-QHTS2025-0010)

通信作者:孙艳荣, E-mail: 15311189515@163.com

OPEN ACCESS

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

的减重作用有限,两类中医外治技术联合运用可产生协同增效作用,减重塑形效果优于单一方案^[3]。为明确该联合方案对体重、腰围及体质量指数的改善作用,本研究开展临床干预观察,分析平衡火罐配合八卦揉腹在单纯性肥胖人群中的实际减重价值,为临床中医特色减重护理提供新思路。

1 病例资料

1.1 患者资料

患者女,42岁,已婚,孕2产2,主因“体重进行性升高2年,伴腹型肥胖、畏寒乏力1年余”于2026年04月15日就诊我院治未病体重管理专病门诊。患者近两年体重呈进行性升高,以腹部脂肪堆积为主要表现;平素嗜食生冷油腻之品,继而出现腹部胀满、大便溏薄,伴周身乏力、畏寒肢冷,上述症状在冬季及经前期显著加重。舌淡、苔薄白,脉沉细无力。患者既往体健,否认食物及药物过敏史;其母亲有肥胖及2型糖尿病病史。患者作息规律,日常仅从事家务劳动,活动量偏少,发病后未采取任何减重干预措施。

1.2 体格检查

患者神志清楚,精神倦怠,面色㿖白;心肺听

诊无异常,腹部柔软,无压痛、反跳痛及肌紧张。四肢皮温偏低,双足尤甚,双下肢无水肿;甲状腺无肿大,月经周期尚规律,经量偏少,经血色暗夹血块,伴轻度痛经。

1.3 辅助评估

经Inbody人体成分测试显示,患者初始体重指数(BMI)为33.2 kg/m²,腹围为104 cm,腰臀比为0.94,体脂率为40.3%。

1.4 诊断

西医诊断:原发性肥胖(BMI>28 kg/m²)^[4]。中医诊断:肥胖病(阳虚证)。通过中医舌诊仪器^[5]检测并参考《肥胖症中医诊疗方案专家共识》^[6],患者表现出以下阳虚质(脾肾阳虚证)特征^[7],具体辨证分型及对应症候见表1。

1.5 治疗干预

干预类型:中医外治技术,即平衡火罐联合八卦揉腹。干预管理:自2026年04月15日至2026年05月15日,持续治疗4周,平均每周开展2次平衡罐联合八卦揉腹,治疗避开经期。其他干预:根据患者依从性制定调理计划,以药代茶饮、健康食谱等饮食方式替代不良饮食习惯。干预结果:患者于2026年05月15日结束第9次平衡罐结合八卦揉腹治疗时,体重降低5.5 kg。

表1 肥胖症的辨证分型及症候表现

辨证分型	症候表现
脾虚湿阻证	肥胖,浮肿,头胀,肢体困重,懒言少动,腹满,口淡纳差,尿少,舌淡红,苔白腻,脉缓
胃肠实热证	肥胖,头胀眩晕,消谷善饥,口臭口干,口渴喜饮,大便秘结,舌红,苔黄腻,脉滑数
肝郁气滞证	肥胖,胸胁苦满,胃脘痞满,女性可见月经不调或闭经,失眠多梦,舌暗红,苔白或薄腻,脉弦
脾肾阳虚证	肥胖,虚浮肿胀,畏寒,疲乏无力,腰酸腿软,腹胀痞满,纳呆,便溏,舌淡,苔薄白,脉沉细无力

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评估患者睡眠质量,分值≤5分提示睡眠质量良好;6~10分为轻度睡眠障碍;11~15分为中度睡眠障碍;总分≥16分为重度睡眠障碍^[8]。本例患者得分为9分,存在轻度睡眠障碍。

2.1.2 饮食评估

计算显示患者每日总热量摄入约2100 kcal,超出推荐值15%以上(成年女性减重期每日推荐总热量为1000~1200 kcal)^[9]。

2.1.3 运动评估

6分钟步行试验(Six-Minute Walk Test, 6MWT)^[10]中,患者在长度大于30米的平直无障碍走廊内步行400米后出现呼吸不畅,提示心肺耐力轻度下降,具体判定标准见表2。

2.1.4 中医辨证症状分级量化评分

患者2026年04月15日首次评估,中医辨证分型量化表得分为13分,提示重度脾肾阳虚,具体评分情况见表3。参照《肥胖症中医诊疗方案专家共识》制定本分级量化表^[6],轻度:总分≤5分,症状轻微,对生活无明显影响;中度:6~12分,症状明显,影响日常活动,需干预调理;重度:得分≥13分,症状严重。

2.1.5 身体指数评估

经Inbody人体成分分析,患者体脂肪量

表 2 6 分钟步行试验耐力判定标准

6MWD	耐力损伤等级	临床判定
>450 m	正常(4级)	活动耐力良好,日常行走无乏力
375 ~ 449 m	轻度下降(3级)	快走后轻微疲惫,基础活动尚可
300 ~ 374 m	中度下降(2级)	平地步行易累,运动耐受差,轻度活动无耐力
<300 m	重度下降(1级)	短距离行走即气短、乏力

表 3 阳虚证症状分级量化评分表

症状类别	0分(无症状)	1分(轻度)	2分(中度)	3分(重度)	评估结果/分
肥胖	体重正常,BMI<24,腰腹无赘肉	体重超正常 10%,BMI 24 ~ 26.9,腰腹脂肪略厚	体重超正常 20%,BMI 27 ~ 29.9,腰腹肥胖明显	体重超正常 30% 以上,BMI ≥30,腹大如鼓,赘肉松弛	3
虚浮肿胀	无肢体、面部肿胀	晨起眼睑或下肢轻微水肿,活动后减轻	眼睑、下肢持续水肿,按之凹陷,需 2 ~ 3 s 恢复	全身水肿,按之凹陷难复,皮肤光亮,伴胸水或腹水	1
畏寒	体温正常,无怕冷感	比常人怕冷,冬季手脚易凉,加衣可缓解	四季畏寒,手脚冰凉,需厚衣、取暖设备	畏寒剧烈,蜷缩怕冷,即使高温环境仍觉寒冷	1
疲乏无力	精力充沛,无倦怠感	稍感乏力,活动后易累,休息可恢复	持续倦怠,日常活动耐力下降,影响工作学习	极度疲乏,卧床不起,生活难以自理	2
腰酸腿软	腰部、腿部无不适	久站或久坐后腰酸腿软,休息缓解	日常活动时腰酸腿软明显,行走无力	腰酸腿软剧烈,难以站立、行走,需搀扶	2
腹胀痞满	无腹部胀满感	食后轻微腹胀,1 ~ 2 h 缓解	持续腹胀,食后加重,暖气、矢气后稍缓	腹胀如鼓,拒按,恶心呕吐,无法进食	1
纳呆	食欲正常	食欲减退,食量减少 10% ~ 20%	食量减少 20% ~ 50%,厌恶油腻食物	食量减少 50% 以上,进食困难,恶心呕吐	1
便溏	排便正常,大便成形	大便溏软,1 ~ 2 次/d	大便稀溏不成形,3 ~ 4 次/d	水样便,每日 5 次以上,甚至失禁	2

35.1 kg、骨骼肌量 28.8 kg、身体总水分 38.1 L、无机盐含量 3.62 kg,提示存在内脏肥胖。

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱:患者存在入睡困难、夜间易憋醒、日间困倦;营养失调:高于机体需要量^[11];活动无耐力:患者平素日常活动量偏少,活动后易疲乏;生活质量受损:肥胖症状已严重影响生活质量;潜在并发症:高血压、高血脂、2 型糖尿病、代谢综合征发病风险较高^[12],患者人体成分分析提示内脏脂肪含量较高,既往史提示其母亲有肥胖及 2 型糖尿病病史,风险进一步升高。

2.3 护理计划

通过 4 周平衡火罐联合八卦揉腹中医外治干预,使患者体重下降≥5 kg,BMI、腰围等肥胖相关指标较干预前下降;同时帮助患者养成健康饮食与规律作息习惯,掌握自我减重管理方法。

2.4 护理措施

以“阳化气,阴成形”理论为指导,遵循“温阳化气,祛湿化痰”的基本原则,在常规生活方式干预(包括饮食建议与适度运动指导)基础上,重点采用平衡罐疗法联合八卦揉腹进行干预。

2.4.1 八卦揉腹

患者自 2026 年 04 月 15 日起每周进行八卦揉腹 2 ~ 3 次(治疗避开经期),至 2026 年 05 月 15 日共计完成 9 次治疗,此项操作需在平衡罐治疗前进行。操作时首先协助患者取仰卧位,操作者以刮痧油或精油作为介质,严格按照八卦揉腹的顺序与手法在腹部操作,持续 5 ~ 10 min。八卦揉腹通过系统性手法作用于腹部不同卦区^[13],具体操作如下:以肚脐为中心,按后天八卦方位划分治疗区域,离卦对应心,坎卦对应肾,兑卦对应肺,震卦对应肝,坤卦对应脾,艮卦对应胃,巽卦对应胆,乾卦对应大肠;从离卦开始,按照上述方位,以掌根、大鱼际、指腹为着力点紧贴体表做环形运动,轻柔推进;重点刺激对应大肠、脾、胃的卦区,采用指腹点按,力度以患者能承受为宜,同时配合患者呼吸,于深呼吸时施术,呼气时加深力度,增强腹压调节,旨在调理脏腑气机,促进肠道蠕动与代谢^[14]。在腹部每个卦区操作时,手法力度需均匀、渗透,频率适中,持续时间根据该区域的局部反应(如紧张度、结节感)进行微调。整个操作过程强调个体化,需密切观察患者的耐受度及当日反应,

如出现不适需立即调整操作。

2.4.2 平衡罐疗法

患者自2026年04月15日起每周进行平衡罐治疗2~3次(治疗避开经期),至2026年05月15日共计完成9次治疗,此项操作需在八卦揉腹后进行。根据患者腹围104 cm选取15~20个玻璃罐,罐外径为6~8 cm,治疗选取任脉、带脉及足太阳膀胱经作为主要施术部位,同时选取腹部关元、天枢、中脘、背部肾俞、脾俞等重点穴位。操作分为闪罐、走罐、留罐三步,操作时确保罐体温度适宜,以患者自觉温热透达、舒适为度,每次治疗约25 min,每周进行2次。

闪罐(背部先行,用时约5 min):于双侧脾俞、肾俞区域行高频闪罐,罐体拔吸后即刻起罐,反复快速起落,以局部皮肤温热泛红为度,通过断续温热刺激振奋脾肾阳气,夯实“阳化气”之本,改善阳虚畏寒、脏腑气化无力的本源问题。

走罐(足太阳膀胱经+腹部带脉、任脉,用时约15 min):背部沿足太阳膀胱经自上而下单向走罐;腹部沿带脉横向环腰走罐、沿任脉自上而下单向走罐,腹脂肥厚、腹部胀实处放缓走罐速度、适度加重吸力,松解积聚腰腹的膏脂痰湿等阴邪,破除“阴成形”的病理堆积。操作全程把控罐温,以患者自觉热力透达腹腔、周身温热舒适为准。

留罐(重点腧穴,用时约5 min):走完罐后于中脘、天枢、关元、脾俞及肾俞定点留罐,依托持续负压与温热作用长效温补脾肾元阳,巩固气化水湿功效。该疗法旨在借助罐体的火力温和刺激与负压作用,温通经络,激发阳气,促进气血运行,以增强机体“阳化气”的功能,从而加速水湿痰浊等“阴成形”病理产物的代谢与消散。治疗期间嘱患者避风寒、忌生冷,并配合艾叶足浴以辅助温阳散寒。

2.4.3 饮食指导

以结合患者自身情况建立合理能量负平衡为原则,根据患者年龄、体重及活动量制定个体化饮食方案,合理控制每日总热量摄入低于1550 kcal,即低于基础代谢率15%,维持安全减重所需的热量缺口,同时保证蛋白质、维生素等营养素均衡摄入,避免营养不良及基础代谢下降^[15]。同时结合中医“阳化气,阴成形”理论开展辨证饮食护理,避免患者因嗜食肥甘厚味、饮食不节损伤脾胃阳气,致使气化失司、痰湿膏脂积聚,诱发肥胖^[16]。护理中指导患者清淡饮食,多食健脾祛湿、富含粗

纤维的食物,忌食生冷、油腻或高糖食物,纠正三餐不规律、暴饮暴食及夜宵加餐等不良饮食习惯,通过养护脾胃阳气、促进水湿代谢,减少有形脂质堆积。规范的饮食护理可有效提升减重效果,减少体重反弹,改善患者躯体症状与代谢水平。

2.4.4 情志护理

中医认为“肝主疏泄、调畅气机”,情志失调则肝气郁结^[17],气机阻滞,脾胃运化失常,水湿膏脂无法正常气化代谢,致使阴浊积聚、形体肥胖,符合“阳化气、阴成形”的病机特点。治疗过程中,护理人员应主动与患者沟通,耐心疏导负面情绪,尊重患者感受,缓解体像紊乱与容貌焦虑;必要时可采用焦虑抑郁量表评估情绪状态^[18]。通过正向鼓励、健康宣教、帮助患者树立合理减重目标,纠正急于求成的心态。同时指导患者调节情绪、规律作息、保持心情舒畅,使肝气条达、气机通畅,脾胃气化功能恢复正常,从而提高减重依从性,稳定减重效果,预防肥胖复发。

3 结果及随访

3.1 干预结果

患者经过4周干预,每周完成2次治疗,干预结束后体重下降 ≥ 5.5 kg,腰围减少9 cm,BMI降低6.7%,阳虚证症状分级量化表评分降低62.5%。患者临床症状得到显著改善,自觉体力较前充沛,畏寒肢冷感明显减轻,大便逐渐成形,日行1~2次;舌象转为淡红,舌苔薄白,脉象较前有力。

3.2 随访

于2026年05月20日行电话随访,患者反馈即时体重80.9 kg,较最后一次中医治疗后降低0.7 kg,提示体重未反弹。患者自述已按照健康食谱坚持低热量饮食,戒掉了油腻、辛辣刺激性食物,排便、睡眠情况较干预前均有明显改善;目前已建立减重信心,焦虑情绪较前明显缓解。治疗全程未发生不良事件,提示该干预方案安全性良好。

4 讨论

4.1 “阳化气,阴成形”理论相关讨论

“阳化气,阴成形”理论的核心,深刻阐释机体能量代谢与物质形态转化之间的动态平衡关系^[19]。该理论认为,人体的阳气负责温煦、推动和气化功能,促进能量的消耗与转化;而阴质主静、

主凝,与有形物质的生成与蓄积相关。当阳气虚衰,气化无力,则阴寒凝滞,痰湿膏脂等有形之邪易于积聚成形,最终导致体重增加与肥胖。这一病理过程,与现代医学中“代谢率低下、能量消耗不足导致脂肪堆积”的认识相通。

本例患者长期饮食不节,过食生冷,损伤脾阳,加之劳累耗伤肾气,最终导致脾肾阳虚,运化水湿及温煦机体的功能减退。阳虚则阴盛,气化无权,水湿痰浊停滞体内,聚而成形,发为肥胖,正是“阳化气,阴成形”病机的典型体现。患者畏寒肢冷、乏力便溏、舌淡脉沉均为阳虚之象;形体肥胖、苔腻则为痰湿内停之征^[19]。

在诊断与治疗实践中,需警惕的问题在于,对“阳化气”功能不足的辨识,可能被单纯的“痰湿”或“热象”所掩盖。部分肥胖患者可能因痰湿郁久化热,出现口干、便秘等假热之象,若未能深究其本,误用清热利湿之法,可能进一步损伤阳气,加重本虚^[20]。因此,详察舌脉(如舌质淡胖、脉沉迟)及全身症状(如畏寒、喜热饮、精神不振),对于准确辨别阳虚本质至关重要。

4.2 八卦揉腹及平衡罐的作用讨论

在干预手段上,本方案采用的平衡罐,作用原理强调“温阳以化气”,通过罐体的持续负压刺激与推刮手法,实现温通经脉、激发阳气及化散阴凝的综合效应,这与单纯依靠负压吸附、静态留罐祛邪的传统火罐或气罐存在本质区别。此外,本方案并非孤立使用外治操作,而是将平衡罐、八卦揉腹与基于中医体质辨识的个性化饮食建议及运动指导相结合,形成从理论到实践、从外治到内调的结构化护理流程,相较于单一推拿或拔罐干预,更能体现整体调节与个性化施护的优势。

4.3 案例优势及难点

本案例的难点主要体现在三个方面:首先,如何引导患者理解并接纳“阳化气,阴成形”这一相对抽象的中医理论,并建立对平衡罐联合八卦揉腹非药物疗法的信任,是保障长期依从性的关键挑战;其次,体重管理需要超越单纯的体重数字,如何系统评估患者精力、食欲、睡眠及二便等整体机能的改善,体现中医整体观的优势^[21],是护理评价的难点。与同类案例相比,本护理方案展现出独特优势,在提升依从性方面,相较于单纯依赖意志力的饮食运动指导易导致患者中途放弃,平衡罐操作带来的温热舒适感与腰围的即时改善,能为患者提供明确的短期正向反馈,有效增强治疗

信心,为长期坚持奠定基础。

本案例初步验证,以“阳化气,阴成形”理论为指导的整合护理方案用于单纯性肥胖体重管理切实可行,为临床提供了一种强调温通阳气、化散阴凝的创新性干预路径。平衡罐作为核心外治技术,其温和的负压刺激与推刮手法,在改善局部循环、促进代谢方面展现出应用潜力;八卦揉腹则基于腹部经络脏腑分布特点,以特定手法循经按揉,直接调节脾胃气机、促进气血运行与水湿代谢^[22],二者联合应用精准契合“温阳化湿、健脾助运”的中医施治原则,具备协同增效的临床应用潜力;辅以个性化生活指导,可充分发挥中医整体辨证施护的优势。然而,本案例为单例报告,研究结果存在局限性,且缺少更长周期的随访,后续可开展大样本随机对照试验,优化操作参数,并通过中医专项培训提升护士的个体化健康管理能力。

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] 焦健,陈贵海. 艾灸治疗单纯性肥胖的研究进展[J]. 中医药导报, 2026, 32(4): 120-123.
Jiao J, Chen G H. Research progress of moxibustion for treating simple obesity [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2026, 32(4): 120-123. (in Chinese)
- [2] 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.
Zhou L N, Zhou J L, Wang X J, et al. Observation on efficacy of balanced cupping in weight loss of women with simple obesity due to spleen deficiency and dampness resistance [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2024, 41(4): 484-489. (in Chinese)
- [3] 朱琼洁,李磊,徐文锦. 调理三焦法穴位埋线联合腹部推拿对单纯性肥胖患者腰围及脂质代谢的影响[J]. 天津中医药, 2025, 42(4): 421-425.
Zhu Q J, Li L, Xu W J. Impacts of acupoint thread embedding with the regulating Sanjiao method combined with abdominal massage on waist circumference and lipid metabolism in patients with simple obesity [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2025, 42(4): 421-425. (in Chinese)
- [4] 白卫滨,蒋鑫炜. 食品营养学[M]. 北京:中国轻工业出版社, 2019: 228.
- [5] 徐瑞琦,胡晓娟,江涛,等. 基于多模态数据的中

- 医舌诊知识图谱构建方法探索[J]. 中国中医基础医学杂志, 2026, 32(5): 1026-1033.
- Xu R Q, Hu X J, Jiang T, et al. Exploration of the construction method for a traditional Chinese medicine tongue diagnosis knowledge graph based on multimodal data[J]. J Basic Chin Med, 2026, 32(5): 1026-1033. (in Chinese)
- [6] 中华中医药学会《中医体重管理临床指南》专家组, 广东省针灸学会肥胖专病联盟, 谢长才, 等. 肥胖症中医诊疗方案专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 786-794.
- Expert Group of the Clinical Guidelines for Traditional Chinese Medicine Weight Management of the China Association of Chinese Medicine, Obesity Specialty Alliance of the Guangdong Acupuncture and Moxibustion Society, Xie C C, et al. Expert consensus on diagnosis and treatment of obesity in TCM[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2022, 45(8): 786-794. (in Chinese)
- [7] 富精雷, 胥伟岩. 九种体质 各有乾坤[N]. 老年日报, 2025-12-17(6).
- [8] Buysse D J, Reynolds C F 3rd, Monk T H, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research[J]. Psychiatry Res, 1989, 28(2): 193-213.
- [9] Mifflin M D, St Jeor S T, Hill L A, et al. A new predictive equation for resting energy expenditure in healthy individuals[J]. Am J Clin Nutr, 1990, 51(2): 241-247.
- [10] 张家鸣, 王欣宇, 王道荣, 等. 17~45岁肥胖门诊患者的6分钟步行试验距离参考方程研究[J]. 中国全科医学, 2025, 28(3): 330-334, 345.
- Zhang J M, Wang X Y, Wang D R, et al. Reference equations for the 6-minute walk test distance in outpatient obese patients aged 17 to 45 years[J]. Chin Gen Pract, 2025, 28(3): 330-334, 345. (in Chinese)
- [11] 中国营养学会肥胖防控分会专家组, 张建端, 苟波, 等. 中国居民健康体重管理之减重行动20条: 基于科学循证的专家共识[J]. 中国糖尿病杂志, 2023, 31(12): 881-888.
- Expert Group of the Obesity Prevention and Control Branch of the Chinese Nutrition Society, Zhang J D, Gou B, et al. Twenty weight loss actions for healthy weight management of China residents: expert consensus based on scientific evidence[J]. Chin J Diabetes, 2023, 31(12): 881-888. (in Chinese)
- [12] Dhurandhar N V. What is obesity?: obesity musings[J]. Int J Obes (Lond), 2022, 46(6): 1081-1082.
- [13] 王霞, 吴梦玲, 潘梦蝶. 火龙罐联合八卦揉腹在1例癌性不完全性肠梗阻中的护理实践[J]. 中西医结合研究, 2026, 18(1): 79-80.
- Wang X, Wu M L, Pan M D. Nursing practice of fire dragon cupping combined with eight diagrams abdominal rubbing in a case of cancer incomplete intestinal obstruction[J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2026, 18(1): 79-80. (in Chinese)
- [14] 罗春梅, 曾吉祥, 廖媛嫔, 等. 益气通腑腹部按摩治疗脑卒中病人气虚型便秘的疗效观察[J]. 护理研究, 2025, 39(2): 279-284.
- Luo C M, Zeng J X, Liao Y P, et al. Observation on therapeutic effect of Yiqi Tongfu abdominal massage on constipation of Qi deficiency type in stroke patients[J]. Chin Nurs Res, 2025, 39(2): 279-284. (in Chinese)
- [15] 王春雨, 成佳琳, 韩金华, 等. 基于“阳化气, 阴成形”理论的代谢综合征发病机理微探[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(9): 1217-1222.
- Wang C Y, Cheng J L, Han J H, et al. Exploration of the pathogenesis of metabolic syndrome based on the theory of “Yang transforming qi and Yin shaping up body”[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2024, 47(9): 1217-1222. (in Chinese)
- [16] 吴程辉, 杨辉. 基于“阳化气, 阴成形”理论探讨腹型肥胖的临证辨治[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(12): 201-204.
- Wu C H, Yang H. Clinical differentiation and treatment of abdominal obesity based on the theory of “Yang transforming qi and Yin forming shape”[J]. Asia Pac Tradit Med, 2025, 21(12): 201-204. (in Chinese)
- [17] 贾李蓉, 杨硕, 董燕, 等. 中医药学名词术语规范化现状[J]. 中国数字医学, 2012, 7(4): 2-4.
- Jia L R, Yang S, Dong Y, et al. Standardization status of traditional Chinese medicine terms[J]. China Digit Med, 2012, 7(4): 2-4. (in Chinese)
- [18] 金婷, 张磊晶. 我国常用的抑郁自评量表介绍及应用[J]. 神经疾病与精神卫生, 2017, 17(5): 366-369.
- Jin T, Zhang L J. Introduction and application of self-rating depression scales in China[J]. J Neurosci Ment Heal, 2017, 17(5): 366-369. (in Chinese)
- [19] 赵燕燕, 宋宗辉, 马允允. 基于“阳化气, 阴成形”探析经方治疗肥胖症的辨证思路[J]. 实用中医内科杂志, 2025, 39(9): 94-97.
- Zhao Y Y, Song Z H, Ma Y Y. Exploring the dia-

- lectical thinking of treating obesity with classical Chinese medicine formulas based on the theory of “Yang transforms qi, Yin forms substance”[J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2025, 39(9): 94–97. (in Chinese)
- [20] 程新. 杨士瀛《仁斋直指方论》学术价值初探[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2012, 18(12): 1301–1303.
- Cheng X. Academic value of Yang shiying “Ren Zhai Zhi Zhi Fang Lun”[J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2012, 18(12): 1301–1303. (in Chinese)
- [21] 吴琼, 吴美玲, 唐竹慧, 等. 中医整体观指导下的认知图谱建模方法探讨[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2026, 32(5): 1019–1025.
- Wu Q, Wu M L, Tang Z H, et al. Exploration of cognitive graph modeling methods guided by the holistic view of traditional Chinese medicine[J]. *J Basic Chin Med*, 2026, 32(5): 1019–1025. (in Chinese)
- [22] 赵彩娇, 苏虹, 王琼潇, 等. 基于“阳主阴从”思想运用针灸联合推拿治疗儿童肥胖症[J]. *中医杂志*, 2026, 67(10): 1101–1106.
- Zhao C J, Su H, Wang Q X, et al. Acupuncture and moxibustion in combination with pediatric tuina in the treatment of pediatric obesity based on the theory of “Yang governs and Yin follows”[J]. *J Tradit Chin Med*, 2026, 67(10): 1101–1106. (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。