

DOI: 10.12209/CAIM202307210001

· 中西医结合临床案例 ·

拔火罐联合穴位贴敷治疗 1例脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者的护理

王稷陶, 孙艳荣, 刘 营, 王佳婷, 郑梦绮

(北京中医药大学东方医院 经开区院区 中医绿色护理门诊, 北京 100078)

摘要: 本文观察拔火罐联合穴位贴敷疗法干预1例脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者的效果, 总结护理经验。在中医辨证施护理论下, 以中医基本理论及经络理论为指导, 运用拔罐、中药穴位贴敷疗法有效减轻了患者体重, 提高患者对健康相关生命质量的自我认知。

关键词: 拔火罐; 穴位贴敷; 脾虚湿盛; 中医护理

Nursing of a patient with simple obesity of spleen deficiency and dampness excess treated with cupping therapy combined with acupoint application

WANG Jitao, SUN Yanrong, LIU Ying, WANG Jiating, ZHENG Mengqi

(Green Nursing Clinic of Traditional Chinese Medicine in the Economic Development Zone, Dongfang Hospital
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This paper observed the effect of cupping therapy combined with acupoint application therapy on a patient with simple obesity of spleen deficiency and dampness excess, and summarized the nursing experience. Under the syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine, guided by the basic theory of traditional Chinese medicine and the theory of meridians, cupping therapy and acupoint application therapy of traditional Chinese medicine can effectively reduce the body weight of patients and improve their self-cognition of health-related quality of life.

KEY WORDS: cupping therapy; acupoint application; spleen deficiency and dampness; Traditional Chinese Medicine nursing

单纯性肥胖症属于一种代谢型疾病, 患者体内脂肪异常增加, 容易堆积在肝脏、心脏、肾脏等重要脏器, 增加2型糖尿病、原发性高血压、癌症及冠心病等疾病发生的风险^[1]。目前治疗单纯性肥胖症方法较多, 包括饮食节制、运动、抽脂手术、服用减肥药等, 但均存在一定局限性。其中饮食节制过度可引起低血糖、营养不良; 抽脂手术有一定创伤, 且价格昂贵; 服用减肥药也存在各种不良反应^[2]。中医从古至今均有关于肥胖症的记载及相关诊疗方法, 早在《黄帝内经》中就将肥胖分为“脂人”“膏人”及“肉人”等3种类型。《丹溪心法》中关于肥胖症就有“肥白人多痰湿”的说法, 治疗多以健脾利湿化痰为主。中医认为, 肥胖症主要

病因为气虚、痰湿等, 而脾主运化, 为后天气血生化之源, 脾虚者痰湿内蕴, 气血化生不足, 久则气血亏虚; 另外肥人嗜食肥甘厚腻, 脾虚者运化失司, 不能正常运化而内停于机体, 久之炼而化痰^[3]。因此中医认为肥胖症多病位在脾, 脾虚湿盛型肥胖症居多, 运用健脾利湿法治疗后, 患者痰湿得化, 气血生化有源, 减肥效果突出, 与控制饮食、运动等常规治疗方法相比, 不易反弹, 安全可靠, 无不良反应, 无创伤, 患者更容易接受。本文分析1例健脾利湿法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者的临床疗效, 现报告如下。

收稿日期: 2023-07-21

通信作者: 孙艳荣, E-mail: 327706183@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1 临床资料

患者男性,36岁,因“近期体重明显增加”,于2023年5月5日于北京中医药大学东方医院经开区院内内科门诊就诊。就诊时主诉:近5年无明显诱因体重增加,食欲较前稍有增大。刻下症:乏力,肢体困重,体型肥胖,食滞,腹胀便溏,尿少,舌淡,苔薄,脉细。否认曾有生活方面、饮食习惯的改变,无手术史。母亲有高血压病史。患者心理状况可,1月前患者采取节食减肥导致低血糖。西医诊断:单纯性肥胖症;中医诊断:肥胖病;辨证分型:脾虚湿盛证。遵医嘱至东方医院经开区院区绿色护理门诊进行中医治疗。完善体格检查:患者身高168 cm,体重91 kg,血压(BP)132/80 mmHg,随机血糖(GLU)5.8 mmol/L,腰围98 cm,体脂率26.25%,身体质量指数(BMI)28.7%。根据患者情况,制定治疗方案,祛湿罐治疗1次/周,穴位贴敷1次/d。通过1个月的中医治疗,患者体重、体脂率、BMI值均有所下降。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 肥胖症

肥胖症诊断标准参照2011年《中国成人肥胖症防治专家共识》,身体质量指数(Body Mass Index, BMI) $\geq 28 \text{ kg/m}^2$ 或男性腰围 $\geq 90 \text{ cm}$, 女性腰围 $\geq 85 \text{ cm}$, 可判定为肥胖症。患者 BMI 值 28.7%, 腰围 98 cm, 属肥胖症。

2.1.2 健康相关生命质量

《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,超重或肥胖可能导致相关并发症发生风险提高以及死亡率上升,不仅会给患者带来较大的经济负担,还会对患者的健康相关生命质量(health-related quality of life, HRQOL)和疾病自我认知造成严重的负面影响^[4-5]。IWQOL-Lite 量表由美国 Kolotkin 等学者开发,并被广泛应用于测量超重或肥胖人群的 HRQOL^[6]。IWQOL-Lite 量表包含身体功能、自尊心、性生活、公共场合的焦虑和工作5个维度,范围均为0~100分,分数越高代表健康状态越好。

2.2 护理诊断

护理诊断包括:①营养失调:高于机体需要量与能量摄入与消耗失衡有关。②身体意向紊乱:与肥胖对身体外形的影响有关。③活动无耐力:

与肥胖导致的体力下降有关。

2.3 护理计划

根据患者的护理问题,设定护理目标:①运用中医特色护理,改善患者体质,减轻患者体重。②防止患者因肥胖导致的遗传性疾病。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 祛湿罐:①体位:患者排空小便,仰卧于治疗床上,充分暴露腹部皮肤。②操作方法:取适合型号的火罐,沿腹部任脉、脾经、胃经循行部位,行闪罐法2遍,手法轻巧,轻度刺激,以患者舒适度为度,注意避开脐部神阙穴;取适合型号的火罐,在腹部天枢(双)、梁门、大横、中脘、上脘、关元、水道穴处拔罐,留罐5 min,轻度刺激,以患者舒适度为度,1次/周。

2.4.1.2 穴位贴敷:①选穴:采用中药穴位贴敷法,取穴神阙、章门、大横、中脘、天枢。②中药方:吴茱萸,肉桂,乳香,大黄,姜厚朴,白芥子等中药。③操作方法:将上述中药材研制成粉末状,取10 g 加入适量姜汁调制,取0.3 g 药物摊于5 cm×5 cm 的专用贴上,贴敷4~6小时后取下。④注意事项:若患者用药部位自觉刺痛感,并出现潮红、起泡属正常现象,严重则需咨询主治医师,将穴位贴揭去;在施行穴位贴敷之前需先对患者穴位周围皮肤进行评估,是否出现皮肤破损,是否有过敏史,并叮嘱患者在贴敷前洗澡,穿衣时宜凉爽,以免出汗过多影响治疗;在施行中药穴位前将上述相关注意事项及目的告知患者。穴位贴敷1次/d,持续贴敷30 d。

2.4.2 常规护理

帮助患者养成良好生活习惯,早睡早起。饮食上注意多吃新鲜蔬菜(含维生素)、水果、糙米和玉米类食品,丰富食品品种,加强肠道蠕动,保证饮水充足。

2.4.3 中医心理调适

“正念干预”是中医心理调适的一种。在减重过程中,“正念干预”强调调动全身与心灵一起参与,唤醒肥胖者在简单的吃喝、运动中形成自我察觉,找到快乐途径。减重者可以在减重过程中尝试忘记自己因肥胖产生的自卑、逃避、自暴自弃等心理问题,理清自己与食物的关系,从而克服对食物的过度欲望,改变饮食、生活习惯,帮助减肥,逐渐获得快乐、自信^[7]。

2.5 护理效果评价

对比患者治疗1个月的治疗效果,患者体脂率、腰臀比、基础代谢率(BMR)显著下降,逐渐恢复至正常水平,超重、浮肿、肢体困重、乏力等症状明显缓解。对比中医证候积分,主症:形体肥胖、体倦无力、肢体困重、浮肿、大便溏薄、尿少、腹满、神疲懒言、口淡不渴、面色萎黄,症状明显缓解。

2.6 护理结果与随访

对比患者治疗前后体脂率、腰臀比,其中臀围为臀部最大周径,腰围为肚脐水平部位周径,腰臀比=腰围/臀围,采用身体成分分析仪测定体脂率;对比患者治疗前后BMI值, $BMI(kg/m^2)=\text{体质量}(kg)/\text{身高}^2(m^2)$,详见表1。对比患者治疗前后的HRQOL和自我认知得分,详见表2。结合患者具体情况,制订3~6个月的随访计划,定期对患者进行前述指标的评估,并根据最新的状态重新调整综合护理方案。患者依从性较高,随访结果良好。

表1 疗效观察

评估项目	体重/ kg	腰围/ cm	腰臀 比/%	BMI/ (kg/ m ²)	体脂 率/%	血压/ (mmHg)
治疗前	81	98	0.9	28.7	26.52	132/80
治疗后	76	89	0.82	26.9	24.39	126/80

表2 治疗前后HRQOL及自我认知对比

评估维度	身体功 能	自尊心	性生活	公共场 合焦虑	工作	得分
治疗前	75	77	81	84	85	80.4
治疗后	81	80	86	90	85	84.4

3 讨论

祛湿罐作用于相应经络及穴位,可激发经气,疏通经络气血、促进物质代谢,其中闪罐尤以腹部穴位明显,如天枢、关元等,可加快机体代谢物的排泄,改善肠系膜微循环的物质交换。拔罐时的物理刺激又可增加血管通透性,促进血液循环从而加快新陈代谢,以达到减肥目的。通过拔罐可使人体汗毛孔扩张,刺激皮脂腺功能和汗腺功能,加速衰老细胞的脱落,加速排出体内废物和毒素。通过吸拔人体局部部位,能够对内分泌进行调整,使人体体内的气血实现平衡,促进肠胃蠕动,加速淋巴液循环和血液循环,促进新陈代谢的加快。通过对经络腧穴刺激的方式,对两大系统功能进行刺激,促进脂肪代谢,消耗积存的脂肪,增加产

热,使人体自身平衡实现修复、调整。拔罐就是通过吸拔人体刺激穴位,对人体内循环进行改善,使细胞活性得到增强,打通经络,排瘀疏松,刺激穴位,这样才能有效分解和消耗体内堆积的脂肪,减去体表脂肪,达到加强脾肾功能的功效。通过疏通经络,祛除体内邪气对消除局部脂肪。此患者脾虚湿盛型肥胖症处于亚健康状态,根据中医理论,树立“未病先防”的思想,能够有效干预脾虚湿盛体质,使相关疾病的发病率得到有效降低^[8]。

采用传统穴位贴敷疗法,通过演算人体气血、经络、脏腑的应用经络和调和气血^[9],在治法上采用健脾除湿之法。脾胃之病,病位在中焦,故贴敷部位位于腹部。将药物外敷于神阙穴,由于脐部皮肤较薄,腹部动脉分支及脐下静脉网均较为丰富,有助于药物吸收^[10]。天枢为手阳明大肠经募穴,具有疏调肠腑、健脾理气之效;关元为小肠经之募穴,具有培肾固本、补益元气之功^[11]。药物经吸收后无须经过肝肠循环,能够减轻因胃肠道首过作用对药物造成的破坏,提高药物利用率,为临床用药效果提供保障^[12]。吴茱萸、肉桂温阳化气,诸药合用,既可补脾益气,燥湿止泻,又能温阳,在穴位刺激与外用药物双重作用下,达到温中止泻之功效;乳香行气通滞,善于理气;大黄有破积滞,行瘀血之功效;姜厚朴可燥湿消痰、下气除满,擅于运中焦之气而疏利气机;白芥子行气和胃,发泡透皮,可增强穴位刺激^[13]。选穴方面,天枢为大肠之募穴,可有效调节肠道功能,且有缓急止痛之功效;大横、腹结两穴均位于足太阴脾经,能有效缓解脾胃失司所致的消化类症状;气海、关元为任脉经穴,可补益中气不足所致的气虚症状,沟通上下气机,进一步调节脾的升清降浊功能,且关元为小肠募穴,亦能调节肠道、疏中焦之沅。神阙穴位于人体肚脐,脐疗在中医外治法中具有重要地位。十二脐部通过连属与十二正经、奇经八脉相互联系,为经脉之总枢,为“阴脉之海”任脉、“阳脉之海”督脉上的重要穴位。穴位贴敷疗法基于脐部的穴位特点,使药物进入人体后通过药物特性归经以达到特定的疗效^[14-15]。

综上,与单纯医学营养、运动干预等常规治疗相比,祛湿罐联合穴位贴敷治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症效果更加理想,能够缓解临床症状,降低患者体脂含量和体重,此次案例实现“病与证”“施治与施护”与“中医药与中医护理”的有机结合^[16],具有较好的临床推广应用价值。

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] 李云云. 健脾利湿法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症的临床效果观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(8): 101-103.
LI Y Y. Clinical observation on the treatment of simple obesity with spleen deficiency and dampness excess by invigorating spleen and removing dampness [J]. Mod Med Heath Res Electron J, 2023, 7(8): 101-103. (in Chinese)
- [2] 郑春丽, 聂兢克, 傅心昊. 中医治疗脾肾阳虚型肥胖症的临床研究进展[J]. 光明中医, 2022, 37(1): 168-171.
ZHENG C L, NIE J K, FU X H. Clinical study on therapy of traditional Chinese medicine in the treatment of obesity with Yang deficiency of spleen and kidney syndrome [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(1): 168-171. (in Chinese)
- [3] 郑凯林, 叶彬华, 林莉, 等. 健脾祛湿法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(16): 89-92.
ZHENG K L, YE B H, LIN L, et al. Clinical observation on the method of invigorating spleen and removing dampness in the treatment of simple obesity of spleen deficiency and dampness excess type [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(16): 89-92. (in Chinese)
- [4] 何首杰, 高梦婷, 李十月, 等. 体质指数与健康相关生命质量关联性[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(12): 1657-1660.
HE S J, GAO M T, LI S Y, et al. Relationship between body mass index and health-related quality of life among adult residents in Hubei Province [J]. Chin J Public Health, 2019, 35(12): 1657-1660. (in Chinese)
- [5] BRAZIER J, RATCLIFFE J, SALOMAN J, et al. Measuring and Valuing Health Benefits for Economic Evaluation[M]. Oxford University Press, 2016.
- [6] CHOO J, TURK M T, JAE S Y, et al. Factors associated with health-related quality of life among overweight and obese Korean women [J]. Women Health, 2015, 55(2): 152-166.]
- [7] Panel of Clinical Guideline for Body Weight Management in TCM of China Association of Chinese Medicine; Obesity League of Guangdong Association of Acupuncture-Moxibustion; 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.
PANEL OF CLINICAL GUIDELINE FOR BODY WEIGHT MANAGEMENT IN TCM OF CHINA ASSOCIATION OF CHINESE MEDICINE, OBESITY LEAGUE OF GUANGDONG ASSOCIATION OF ACUPUNCTURE-MOXIBUSTION. Expert consensus on diagnosis and treatment of obesity in TCM[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2022, 45(8): 786-794. (in Chinese)
- [8] 孙立杰, 侯翠玲, 周雪, 等. 拔罐法和穴位贴敷治疗产后肥胖(脾虚痰阻型)的理论探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(50): 32-33.
SUN L J, HOU C L, ZHOU X, et al. Theoretical discussion on the treatment of postpartum obesity (spleen deficiency and phlegm resistance) by cupping and acupoint application [J]. Electron J Clin Med Lit, 2020, 7(50): 32-33. (in Chinese)
- [9] 姚微, 王春红, 徐卫红, 等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗1例糖尿病患者便秘的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(2): 165-169.
YAO W, WANG C H, XU W H, et al. Nursing of a diabetic patient with constipation treated with Traditional Chinese Medicine ointment rubbing therapy combined with acupoint application [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(2): 165-169. (in Chinese)
- [10] 徐春艳, 黄砚萍. 穴位贴敷联合中药热奄包治疗1例慢性胃炎腹胀患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(1): 88-90.
XU C Y, HUANG Y P. Nursing of a patient with chronic gastritis and abdominal distension treated with acupoint application combined with Chinese herbal medicine warm compress therapy [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(1): 88-90. (in Chinese)
- [11] 沈琴庆, 庞春, 关清, 等. 穴位贴敷治疗五更泻的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(7): 72-73.
SHEN Q Q, PANG C, GUAN Q, et al. The clinical effect of acupoint application therapy in the treatment of predawn diarrhea [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020, 6(7): 72-73. (in Chinese)
- [12] 范志芬. 穴位贴敷联合中药热奄包在治疗老年便秘患者中的应用分析[J]. 中外医学研究, 2021, 19(15): 18-20.
FAN Z F. Application of acupoint application combined with traditional Chinese medicine hot package in the treatment of elderly patients with constipation

- [J]. Chin Foreign Med Res, 2021, 19(15): 18–20. (in Chinese)
- [13] 郑建凯, 胡晓琴, 刘淑玲, 等. 穴位贴敷治疗脾虚气滞型功能性消化不良 51 例[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(2): 26–28.
- ZHENG J K, HU X Q, LIU S L, et al. 51 cases of functional dyspepsia of spleen deficiency and qi stagnation type treated by acupoint application[J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2020, 29(2): 26–28. (in Chinese)
- [14] 石炜, 刘春艳. 中药制剂贴敷神阙和大椎改善喉癌患者睡眠障碍的效果观察[J]. 中西医结合护理, 2022(12): 212–216.
- SHI W, LIU C Y. Clinical effect of Chinese medicine preparation at Shenque and Dazhui acupoints on relieving the symptoms of sleep disorders in patients with laryngocarcinoma[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(12): 212–216. (in Chinese)
- [15] 李媛媛, 冯海荣. 健脾祛湿方敷脐联合脊柱推拿对小儿腹泻(脾虚湿盛证)肠黏膜屏障功能、肠道菌群和促炎因子的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2022, 22(3): 281–285.
- LI Y Y, FENG H R. Effects of umbilical application for strengthening spleen and dispelling dampness decoction combined with spinal massage on intestinal mucosal barrier function, intestinal flora and pro-inflammatory factors in children with diarrhea (spleen deficiency and [J]. Eval Anal Drug Use Hosp China, 2022, 22(3): 281–285. (in Chinese)
- [16] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 157–162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157–162. (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。