

火龙罐综合灸治疗1例腹型肥胖患者的护理

吕少华, 陈 宏

(北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京 100078)

摘要: 本文总结1例腹型肥胖患者行火龙罐综合灸治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,采取火龙罐综合灸治疗并配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施。经治疗患者腹围明显减小,有效改善了患者的腹部肥胖状态。

关键词: 腹型肥胖; 火龙罐综合灸; 中医护理

Nursing of a patient with abdominal obesity treated with fire dragon pot comprehensive moxibustion

LV Shaohua, CHEN Hong

(Second Department of Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This article summarized the effect observation and nursing experience of a patient with abdominal obesity treated with Huolong pot comprehensive moxibustion. Based on the syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine, the fire dragon pot comprehensive moxibustion treatment was adopted, combined with diet guidance, emotional nursing, daily life nursing, health knowledge education and other routine nursing measures. After treatment, the abdominal circumference of the patients was significantly reduced, and the abdominal obesity of the patients was effectively improved.

KEY WORDS: abdominal obesity; fire-dragon pot comprehensive moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing

腹型肥胖即中心性肥胖,是肥胖人群的一大类型,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%^[1]。现代研究表明,脂肪组织除了储存能量以外,也是内分泌器官及免疫器官,脂肪组织巨噬细胞(TAM)分泌多种细胞因子调节代谢系统维持人体内环境的稳定^[2]。腹部脂肪,尤其是内脏脂肪的大量堆积,不仅会导致心脑血管疾病^[3]、代谢综合征^[4]等风险升高,还会促进前脂肪细胞增生,分化更多的脂肪细胞,加重脂肪堆积。因此,腹部过剩的内脏脂肪被认为是病理性脂肪,难以代谢^[5]。

重视腹型肥胖的改善对于提高生命健康质量、降低医疗成本有着重要的社会效益。中医外治法可以直接作用于靶点,对于治疗腹型肥胖具

有独特的优势^[6]。研究显示,火龙罐综合灸疗法作为一种无毒副作用的中医疗法,行气活血,通经活络,可调理脏腑气机,肝气得以抒发,不仅可以提高患者的机体功能^[7],还可达到减脂的目的,中医技术得到了有效的推广^[8]。本文总结1例火龙罐综合灸治疗腹型肥胖患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,40岁,已婚。主因“腹部形态肥胖”于2023年8月16日9:00就诊于我院中医护理门诊。患者神清,精神可,面色红润,双目有神,形体肥胖,自觉乏力,多汗,时有疲倦,月经量少。舌淡胖有齿痕,苔白腻,脉弦滑。患者身高156 cm,体重73.7 kg,身体质量指数(BMI)30.3,腰围103 cm,臀围110 cm。中医诊断:肥胖病;辨证分

型:脾虚湿盛证;西医诊断:腹型肥胖。既往史:既往体健。否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史,否认肝炎、结核等传染病史。中医治疗:火龙罐综合灸治疗,1次/d,连续治疗4周。治疗效果明显,患者已于2023年8月16日11:20离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 身体质量指数评估

采取身体质量指数(BMI)对患者进行评估。BMI评估标准:《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》提出了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。患者治疗前BMI为30.3,属于肥胖。

2.1.2 腰围评估

按照2005年4月国际糖尿病联盟(IDF)腹型肥胖诊断标准对患者进行评估。华人男性>90 cm、华人女性>80 cm,属腹型肥胖。测量腰围方法:被测试者站立,双脚分开25~30 cm,体重均匀分配。测量位置在水平位髂前上棘和第12肋下缘连线的中点。将测量尺紧贴软组织,但不能压迫,测量值精确到0.1 cm。该例患者治疗前腰围(WC)为103 cm。

2.1.3 腰臀比评估

有研究表明腰臀比(WHR)是判断腹型肥胖的显著指标^[9]。腰臀比=腰围/臀围。臀围的测量方法为使用软尺由臀部向后最突出部位的水平围长,详见表1。患者治疗前腰臀比(WHR)为0.93,在女性腰臀比标准中,该患者存在由肥胖引起其他疾病的风险。

表1 WHR标准

性别	优秀	良好	中等	风险
男性	<0.85	0.85~0.89	0.9~0.95	>0.95
女性	<0.75	0.75~0.79	0.8~0.86	>0.86

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在以下问题:由于肥胖所带来的生活和工作各方面的不方便,患者身心及生活质量受到严重影响。护理诊断如下:①腹型肥胖与内分泌功能紊乱有关;②患者缺乏预防腹型肥胖的知识。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计

划:①发挥中医特色技术优势,帮患者达到腹部减脂的目的。②加强情志护理,增加与患者的沟通频率,提高患者的治疗积极性。③加强健康宣教,向患者宣教腹型肥胖的相关知识,提升患者的治疗依从性。

2.4 中医护理技术与辨证施护

2.4.1 护理措施

遵医嘱予火龙罐综合灸治疗。①重点穴位:中脘、天枢、关元、气海等穴。②操作方法:患者取舒适体位,充分暴露腰腹部,选用中号火龙罐,围绕腹部带脉局部均匀涂抹刮痧油;点燃罐内艾柱,待艾柱燃烧均匀后,用双手运罐,施罐时手掌的小鱼际先接触皮肤然后再落罐;结合点、震、叩、碾、推、按、拨、揉、熨、烫等不同手法正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于皮肤肌肉组织,如同龙卷风一样驱邪外出;操作过程中,不断运罐,不能停留在同一部位过久,要时刻用小鱼际感受肤温做出调整,并注意把控罐温,注意施灸量和火候,避免过度和不正规晃动,以免艾灰脱落,引起烫伤;每次施灸40 min左右,至皮肤微微发红发热为度。1次/d,连续治疗4周。

2.4.2 辨证施护

腹型肥胖随着体内脂肪堆积过多,严重影响肥胖人群的身心健康,患者可能会产生一定的心理压力^[10]。护理人员要为患者创造和谐、温馨、舒适的就诊环境,在诊室布置上可以选取暖色调为主色调,室内温度保持在26℃左右,让患者感到到家的温暖,从而缓解负面情绪。人性化的护理服务应始终秉承着以患者为中心,为患者谋方便的理念开展,让患者舒缓身心,以良好的状态配合治疗及护理服务。予如下常规护理措施:①生活起居护理:起居有常,生活有节;嘱患者早睡早起,适当锻炼。②健康知识宣教:通过发放健康手册、宣传栏、座谈会等方式对患者进行健康宣教;在宣教过程中采取患者易于接受的方式向其宣教腹型肥胖的相关知识和治疗方式,告知注意事项,对于患者存在的疑问耐心解答,从而提高患者对治疗的依从性。③饮食护理:嘱患者饮食宜清淡,多喝水,每天至少2500 mL;多吃富含膳食纤维的食物,多吃绿色蔬菜水果,亦可服用含B族维生素比较高的食物,比如一些谷类食物,鱼类等;平时饮食选择植物油,比如橄榄油、花生油、菜籽油等;多吃乳酸菌类食物促进胃肠蠕动。④情志护理:与患者及其家属建立良好关系,通过有效沟通掌握

其实际心理状态并给予针对性的护理措施;在护理过程中以诚恳热情的态度、柔和的语气、恰当的语言与患者沟通,耐心解释、适当诱导、关心体贴患者,使其感受到关怀;鼓励患者树立信心、保持心情舒畅,避免精神过度紧张,使肝气条达。

3 结果与随访

疏通督脉提升阳气,重点腹部带脉中脘、天枢、关元、气海等穴位加强手法治疗,并用火龙罐底部以熨烫手法边熨烫边按揉。加强与患者的沟通,为患者进行心情疏导,以情易情。患者经过4周治疗后,患者BMI降至28.2,WC减至95 cm,WHR降为0.88,疗效显著,详见表2。经治疗后患者病情好转,治疗结束后两周对其进行电话随访,患者无不适主诉,体重未增加。嘱患者适当活动,饮食规律,患者依从性较高,未发生不良事件。

表2 疗效观察

评估项目	治疗前	治疗1周	治疗2周	治疗3周	治疗4周
BMI	30.3	29.5	29.0	28.6	28.2
WC/cm	103.0	100.5	98.0	96.5	95.0
WHR	0.93	0.91	0.90	0.89	0.88

4 讨论

腹型肥胖是指脂肪过多蓄积在腹部或腹腔内脏部位,属于肥胖症的类型之一。体质指数(BMI)正常成年人的平均腰围也提高了近5 cm^[11],腹型肥胖已成为多种疾病重要危险因素,严重影响患者的身心健康与生活质量^[12]。护士是与患者接触最多的人,为患者提供最贴心的陪伴,护士需要及时开展健康教育、心理疏导等^[13]。中医护理具有辨证施护、固本复元的优点^[14]。中医整体自然疗法中的火龙罐综合灸治疗和传统意义上的火罐有很大的差别。火龙罐是由玄石和紫砂混合,烧制而成的特殊尺寸的罐体,罐体内和罐口各有3根直径为3 cm的艾柱,罐口利用高科技技术嵌银的不规则花瓣形结构,且罐体内点燃道地药材—蕲艾制成的艾柱,生发纯阳之性,如火龙之口—驱寒、除湿、化瘀,因此取名“火龙罐综合灸”。蕲艾中有有机酸类、黄酮类以及挥发油等有着消炎、止痛、抗菌的作用;火龙罐综合灸治疗中的推拿功能,具有行气血、通经络、促进肌肉放松的功效,可一定程度上改善腹型肥胖状态^[15]。火龙罐综合灸

作为全新的中医护理技术,集推拿、刮痧、艾灸、点穴于一体,既可以刺激经络腧穴,又可借助罐内灸火的温、热力及药物作用温通经络、调和气血、促进脏腑阴阳平衡^[16]。火龙罐通过强而猛的艾灸热力快速传达到皮肤,渗透于腰腹部,改善局部微循环。火龙罐综合灸治疗可以选择多个穴位,通过与大中脘、天枢、关元、气海等穴位结合生发纯阳之性,促进血液循环,畅通气血经络,缓解肌肉紧张,提高机体代谢,降低肥胖相关炎症因子水平,调节促炎因子的表达,热能透过皮肤导入体内,利用阳明、太阳等经络及督脉循行和气血流注作用,使十二经脉相联系,通过作用局部达调节全身效果,从而达到减轻体质量及腰围的目的^[17-18]。护理人员应熟练掌握火龙罐综合灸的护理操作技能,不断提高中医护理水平,充分展现火龙罐综合灸在中医护理操作中的特色和优势,进一步促进中医护理的可持续性发展^[19]。

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] ZHANG L F, WANG Z W, WANG X, et al. Prevalence of abdominal obesity in China: results from a cross-sectional study of nearly half a million participants[J]. *Obesity*, 2019, 27(11): 1898-1905.
- [2] 李驿馨,郑瑞茂. EPDR1: 棕色脂肪新因子[J]. *生理科学进展*, 2020, 51(1): 14.
- [3] LI Y X, ZHENG R M. EPDR1—a new brown fat factor[J]. *Prog Physiol Sci*, 2020, 51(1): 14. (in Chinese)
- [4] 王静,李虎,顾菲,等. 内脏脂肪面积对体质指数正常内脏脂肪面积超标体检人群缺血性心血管病十年发病风险的评估价值研究[J]. *中国全科医学*, 2019, 22(3): 279-283.
- [5] WANG J, LI H, GU F, et al. Visceral fat area for the prediction of 10-year risk of ischemic cardiovascular disease in populations with normal BMI and increased visceral fat undergoing physical examination[J]. *Chin Gen Pract*, 2019, 22(3): 279-283. (in Chinese)
- [6] SANGRÓS F J, TORRECILLA J, GIRÁLDEZ-GARCÍA C, et al. Association of general and abdominal obesity with hypertension, dyslipidemia and prediabetes in the PREDAPS study[J]. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*, 2018, 71(3): 170-177.

- [5] 王欣, 雷琳, 卢彩平, 等. 利拉鲁肽对超重、肥胖 2 型糖尿病患者内脏脂肪的影响[J]. 河北医科大学学报, 2020, 41(5): 536-539, 544.
WANG X, LEI L, LU C P, et al. Effects of Liraglutide on visceral fat in overweight and obese patients with type 2 diabetes mellitus[J]. J Hebei Med Univ, 2020, 41(5): 536-539, 544. (in Chinese)
- [6] 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)
- [7] 郑娟霞, 郑娟丽, 黄碧芳, 等. 火龙罐在气滞血瘀型项痹病护理中的应用效果观察[J]. 护理研究, 2022, 36(20): 3755-3757.
ZHENG J X, ZHENG J L, HUANG B F, et al. Observation on application effect of fire dragon pot in the nursing of qi stagnation and blood stasis type Xiangbi disease[J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(20): 3755-3757. (in Chinese)
- [8] 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)
- [9] DHALIWAL S S, WELBORN T A. Measurement error and ethnic comparisons of measures of abdominal obesity [J]. Prev Med, 2009, 49 (2/3) : 148-152.
- [10] 刘可欣, 李苏娜, 陈宏. 乳腺中药膏摩治疗乳腺增生疼痛临床疗效观察[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 12-14.
LIU K X, LI S N, CHEN H. Clinical effect of rubbing therapy with Chinese herbal medicine ointment on pain relief in patients with mammary gland hyperplasia[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 12-14. (in Chinese)
- [11] 王晓红, 赵天旺, 雷朝秋, 等. 中国 1993—2015 年儿童青少年腰围及腹型肥胖流行趋势[J]. 中国学校卫生, 2020, 41(6): 897-900.
WANG X H, ZHAO T W, LEI C Q, et al. Recent trends in waist circumference and central obesity in Chinese children and adolescence during 1993-2015 [J]. Chin J Sch Health, 2020, 41(6): 897-900. (in Chinese)
- [12] 涂玉洁, 万红, 王萍, 等. 常用中医外治法治疗腹型肥胖的研究进展[J]. 河北中医, 2023, 45(5): 871-875.
TU Y J, WAN H, WANG P, et al. Research progress of abdominal obesity treated by external treatment of traditional Chinese medicine [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(5): 871-875. (in Chinese)
- [13] 孙磊. 关注疼痛护理专业实践发挥中西医结合护理优势: “中西医结合疼痛护理”专栏导读[J]. 中西医结合护理, 2023(4): 51.
SUN L. Focusing on pain management practices and taking advantages of integrated traditional Chinese and Western Medicine nursing [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(4): 51. (in Chinese)
- [14] 储倩倩, 怀素丽, 杨静. 穴位按摩联合耳穴压豆对重症患者肠内营养腹泻的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(35): 4873-4876.
CHU Q Q, HUAI S L, YANG J. Effects of point massage combined with pressing ear acupoints with beans on enteral nutritional diarrhea in severe patients [J]. Chin J Mod Nurs, 2020, 26(35): 4873-4876. (in Chinese)
- [15] 吴洁, 邓秀红, 雷丽芳, 等. 火龙罐综合灸法在颈椎病颈痛患者中的效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(20): 2947-2950.
WU J, DENG X H, EI L F, et al. Curative effect observation of comprehensive moxibustion therapy with Huolong Cupping in patients with cervical spondylosis and cervical pain[J]. Int Med Health Guid Issues, 2022, 28(20): 2947-2950. (in Chinese)
- [16] 张晓平, 金瑛, 赵燕, 等. 火龙罐综合灸在老年抗生素相关性腹泻患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(14): 1904-1908.
ZHANG X P, JIN Y, ZHAO Y, et al. Application effect of comprehensive moxibustion therapy with Huolong Cupping in elderly patients with antibiotic-associated diarrhea[J]. Chin J Mod Nurs, 2023, 29(14): 1904-1908. (in Chinese)
- [17] 何芳, 王向荣, 孙晶, 等. 火龙罐综合灸用于急性期周围性面瘫患者的效果观察[J]. 护理学杂志, 2023, 38(8): 40-43.
HE F, WANG X R, SUN J, et al. Application effect of comprehensive moxibustion with Huolong Cupping on peripheral facial paralysis patients in the

- acute phase[J]. J Nurs Sci, 2023, 38(8): 40–43. (in Chinese)
- [18] 杨闽木, 黄冬红, 毛强. 火龙罐综合灸对寒湿痹阻型腰腿痛患者的疗效分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(17): 175–177, 224.
- YANG M M, HUANG D H, MAO Q. Analysis of the curative effect of fire dragon pot comprehensive moxibustion on patients with low back and leg pain of cold-dampness obstruction [J]. China Mod Dr, 2022, 60(17): 175–177, 224. (in Chinese)
- [19] 李苏娜, 刘可欣, 郑红梅, 等. 中药膏摩联合艾灸治疗 1 例肝郁痰凝型乳腺增生患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021(12): 104–107.
- LI S N, LIU K X, ZHENG H M, et al. Application of Traditional Chinese Medicine ointment combined with moxibustion in a patient with Liver–Qi stagnation and phlegm stagnation type hyperplasia of mammary glands and related nursing measures[J]. Chin J Integr Nurs, 2021(12): 104–107. (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。