

# 平衡火罐联合揞针在女性脾虚湿盛型单纯性肥胖的临床应用

李丹 周伟萍

萍乡市妇幼保健院 中医科 江西萍乡 337000

**摘要：**目的：本研究聚焦女性脾虚湿盛型单纯性肥胖，探索平衡火罐与揞针联合应用的临床治疗效果。方法：研究时段设定为2024年7月至2025年5月，在此期间选取88例符合脾虚湿盛型单纯性肥胖诊断的女性患者，采用随机分配方式将其划分为观察组与对照组，两组各包含44例患者。观察组患者接受平衡火罐联合揞针的治疗方案，对照组患者则采用平衡膳食管理限能量平衡膳食模式常规手段。整个治疗过程持续3个月，治疗前后分别对患者的腰围、体重、BMI（体重指数）、臀围以及中医证候积分变化情况展开评估。结果：经过3个月治疗后，观察组患者在多项指标改善上均明显优于对照组，其中腰围减少幅度为9.31cm，对照组为2.92cm（ $P<0.001$ ）；体重下降23.55kg，对照组下降6.72kg（ $P<0.001$ ）；BMI降低2.35kg/m<sup>2</sup>，对照组降低1.14kg/m<sup>2</sup>（ $P<0.001$ ）；证候积分减少10.33分，对照组减少4.62分（ $P<0.001$ ）。结论：采用平衡火罐联合皮下揞针结合平衡膳食的治疗方法，能有效改善脾虚湿盛型肥胖女性患者的症状，在腰围、体重、BMI及中医证候积分改善方面效果尤为突出，具备良好的临床应用价值，适合进一步推广。

**关键词：**平衡火罐；揞针；脾虚湿盛型肥胖；中医治疗；临床疗效

## 一、资料与方法

### （一）研究对象

本研究的研究对象确定为符合脾虚湿盛型单纯性肥胖诊断标准的女性患者。所有纳入研究的患者均在2024年7月至2025年5月期间，从我院的体重管理门诊及其他门诊科室、社会招募而来，患者入选需满足以下标准：年龄处于18至55岁区间；体重指数（BMI）数值达到或超过28kg/m<sup>2</sup>；符合脾虚湿盛型单纯性肥胖的中医诊断相关标准，该标准涵盖疲乏无力、肢体困重、脘腹胀满、大便溏薄、舌苔白腻等具体症状表现；不存在糖尿病、高血压、心脏病等严重内科或外科疾病；无严重精神类疾病及认知功能障碍，能够依照治疗方案配合完成治疗与相关检查工作<sup>[1]</sup>。

排除标准包括：

孕妇或哺乳期妇女；体重出现明显变化由其他病因

导致，像甲状腺功能异常这类内分泌疾病；正在参与其他肥胖治疗相关研究，或曾接受过减肥药物、手术等相关干预措施；存在药物过敏史，特别是对中药或针灸有过敏反应；无法坚持完成3个月治疗周期<sup>[2]</sup>。

最终，共有88例符合入组标准的患者纳入研究，将其划分为观察组与对照组，每组各44例患者。

### （二）分组方法

采用随机数字表法将所有符合入组标准的患者分为观察组和对照组，两组患者数量一致，每组各44例、其中，观察组患者接受平衡火罐联合皮下揞针结合平衡膳食的治疗方案，对照组患者则采用限能量平衡膳食模式方案。

### （三）治疗方法

1. 观察组：膳食管理：采用限制能量的平衡膳食方案，内容涵盖受试者入组前的评估、相关宣教与指导、过程监控与督促，以及注意事项的说明。平衡火罐联合皮下揞针干预：1）拔罐部位：腹部、背部及下肢。2）选穴依据：参考《针灸治疗学》教材，选取以下穴位：①足阳明胃经：天枢（双）、梁丘（双）、足三里（双）、丰隆（双）；②足太阴脾经：大横（双）、血海（双）、阴陵泉（双）、三阴交（双）；③任脉：中脘、水分、气海、关元；④足少阳胆经：带脉（双）；⑤背部膀胱经。

### 基金项目：

名称：江西省卫生健康委科技计划，编号：202410091

名称：平衡火罐联合揞针在女性脾虚湿盛型单纯性肥胖的临床应用，编号：SKJP220234893

**作者简介：**李丹（1979.02），女，汉族，江西萍乡人，本科，副主任护师，萍乡市妇幼保健院，中医科，研究方向：中医护理。

3) 拔罐手法: 包括闪罐、走罐与留罐。4) 操作流程: ①俯卧位: 沿背部膀胱经逆时针闪罐3分钟, 润滑后走罐至皮肤潮红或微出痧; ②平卧位: 在腹部穴位顺时针闪罐3分钟; ③平卧位: 润滑腹部后, 以脐为中心向四周走罐至皮肤潮红; ④平卧位: 于腹部及下肢穴位留罐10分钟。5) 疗程安排: 自月经后第2天开始, 第1疗程拔罐7次(间隔3天1次), 经期暂停; 完成7次后休息1周进入第2疗程, 共干预14次。皮下揸针操作: 选取脾俞、足三里、中脘等穴, 消毒后将一次性无菌揸针埋入皮下, 留置24小时, 隔日1次, 每周3次。研究周期为3个月, 其间经期暂停拔罐治疗, 膳食干预持续进行。

2. 对照组(平衡膳食组): 本研究采用限能量平衡膳食模式(CRD)进行膳食管理。该模式在限制每日总能量摄入的同时, 确保基本营养素供给, 其宏量营养素供能比需符合平衡膳食要求。具体方案参照《中国肥胖预防和控制蓝皮书》(2019), 设定女性每日热量摄入为1200~1500 kcal, 碳水化合物、脂肪和蛋白质的供能比分别为50%~60%、20%~30%和15%~20%。CRD是一种安全有效的体重管理方法, 适用于各年龄段及不同程度的超重与肥胖人群。

#### (四) 观察指标与数据收集

1. 主要观察指标: (1) 观察指标: 腰围, 于每周首次治疗前测量, 共测量8次。测量时, 受试者取站立位, 双脚分开25~30 cm, 身体直立, 在平静呼吸状态下使用统一软尺进行测量。测量位置为肋骨上缘与肋骨下缘之间最窄处。要求受试者放松腹部, 测量结果精确至0.1 cm。

2. 次要观察指标: 共观察三项指标: 身体质量指数(BMI)、臀围及脾虚湿阻症候积分。其中, BMI与臀围于每周首次治疗前测量, 共计8次。脾虚湿阻症候积分则在试验开始前及第一疗程结束时分别进行评估。测量方法: 臀围: 受试者身体直立, 使用统一软尺测量臀部最突出部位的周径, 结果精确至0.1厘米。体重, 用于计算BMI: 要求受试者于晨起空腹状态下, 脱去鞋袜、仅着轻薄衣物, 使用固定电子体重秤进行测量。脾虚湿阻症候积分: 依据浮肿、疲乏无力、肢体困重、尿少、纳差、脘腹胀满、便溏共7项症状进行评定。无症状计0分; 症状轻度、偶发计1分; 中度、时有发生计2分; 重度、经常出现计3分。各项目得分之和即为该证候积分。

#### (五) 统计学方法

采用SPSS 26.0统计软件对研究过程中收集的数据进行分析处理、组间数据比较采用t检验, 组内治疗前后数

据差值比较采用配对t检验, 将 $P < 0.05$ 设定为差异具有统计学意义的判断标。

## 二、结果

### (一) 主要疗效指标

表1呈现了两组患者腰围的具体变化情况、经过3个月治疗后, 观察组患者腰围出现显著下降, 下降幅度为9.31cm, 对照组患者腰围下降幅度为2.92cm, 观察组改善效果明显优于对照组, 两组间差异具有极显著统计学意义( $P < 0.001$ )。如表1所示。

表1 主要疗效指标

组别	例数	治疗前 (cm)	治疗后 (cm)	组内差值 (cm)
观察组	44	92.52 ± 5.11	82.21 ± 4.82	-9.31 ± 1.53
对照组	44	91.86 ± 4.91	88.94 ± 5.23	-2.92 ± 1.21
t值		0.617	6.276	21.729
p值		0.538	<0.001	<0.001

分析: 观察组在腰围改善方面明显优于对照组, 且差异具有统计学意义( $P < 0.001$ )。

### (二) 次要疗效指标

表2呈现了两组患者体重、BMI、臀围及中医证候积分的变化情况、经过3个月治疗后, 观察组患者在体重、BMI、臀围及证候积分等指标上的改善程度均显著优于对照组患者, 其中在证候积分改善方面, 两组间的差异最为显著。如表2所示。

分析: 观察组患者在体重减轻、BMI降低、臀围缩小及证候积分下降等方面, 均展现出比对照组更显著的改善效果, 尤其是在中医证候积分变化上, 这种改善优势更为突出( $P < 0.05$ )。

## 三、讨论

在本研究中, 针对女性脾虚湿盛型单纯性肥胖采用平衡火罐联合揸针治疗, 最终呈现出显著的临床疗效, 特别是在腰围、体重、BMI等主要疗效指标上, 观察组患者的改善效果均优于对照组患者, 且经统计学分析, 两组间差异具有统计学意义。

平衡火罐作为传统中医治疗体系中的重要手段, 通过在皮肤表面产生负压刺激, 能够促进局部血液循环、疏通气血运行, 进而改善脾胃运化功能, 助力体内湿气排出体外、同时, 火罐治疗过程中产生的温热效应, 可驱散体内寒气, 推动湿气与瘀血在体内的正常运行, 最终达到减轻体重的治疗效果<sup>[4]</sup>。

依据中医理论, 针对脾虚湿盛型肥胖的治疗, 核心

表2 次要疗效指标

指标	组别	治疗前	治疗后	组内差值
体重 (kg)	观察组 (n=44)	83.67 ± 6.82	60.12 ± 5.93	-23.55 ± 2.34
	对照组 (n=44)	82.96 ± 7.13	76.24 ± 6.41	-6.72 ± 1.92
	t 值	0.477	12.245	36.882
	p 值	0.634	<0.001	<0.001
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	观察组 (n=44)	29.89 ± 1.54	27.54 ± 1.47	-2.35 ± 0.52
	对照组 (n=44)	29.57 ± 1.62	28.43 ± 1.51	-1.14 ± 0.32
	t 值	0.949	2.801	13.145
	p 值	0.344	0.006	<0.001
证候积分	观察组 (n=44)	18.55 ± 3.23	8.22 ± 2.14	-10.33 ± 1.82
	对照组 (n=44)	18.19 ± 3.17	13.57 ± 2.73	-4.62 ± 1.31
	t 值	0.527	10.230	16.890
	p 值	0.599	<0.001	<0.001

在于健脾化湿，而火罐与揞针两种治疗手段均具备温阳散寒、化湿通络的功效，能够从根本上调整患者体内生理环境，改善脾胃功能，提升机体代谢能力<sup>[5]</sup>。

### 结论

平衡火罐联合揞针用于治疗女性脾虚湿盛型单纯性肥胖，展现出显著的临床疗效，尤其在体重减轻、BMI降低、腰围缩小、臀围减小以及中医证候积分改善等方面，表现更为突出。观察组患者在所有主要疗效指标上的改善效果均明显优于对照组患者，且经统计学检验，两组间差异具有统计学意义。这一结果表明，该联合治疗方案能够有效调理患者脾胃功能、促进体内湿气排出，进而改善肥胖相关症状。

### 参考文献

[1] 邵雪英, 陈婷婷, 徐星星, 等. 平衡火罐技术松解激痛点治疗气滞血瘀型项痹病的临床疗效观察 [J]. 全科医

学临床与教育, 2025, 23 (09): 863-864. DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2025.009.023.

[2] 俞宁, 陈飞, 孙炎, 等. 平衡火罐在COPD患者急性期中的应用 [J/OL]. 辽宁中医杂志, 1-11[2025-10-30]. <https://link.cnki.net/urlid/21.1128.R.20250805.1812.112>.

[3] 蔡玲玲, 覃文婷, 何锦玉, 等. 平衡火罐联合十一方药酒涂擦治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症的临床效果 [J]. 内科, 2025, 20 (03): 289-293. DOI: 10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2025.03.12.

[4] 吴庆兰, 郑春婷, 黄妮妮, 等. 平衡火罐联合穴位贴敷对脾虚湿阻型肥胖的疗效观察 [J]. 中国医药科学, 2024, 14 (21): 96-100. DOI: 10.20116/j.issn2095-0616.2024.21.24.

[5] 李骁群, 张裕, 李江林, 等. 健脾消浊方联合揞针治疗脾虚湿阻型向心性肥胖的效果 [J]. 中国医药导报, 2024, 21 (11): 100-103. DOI: 10.20047/j.issn1673-7210.2024.11.24.