

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.20.011

腹部拔罐结合五积散在改善超重/肥胖女性腹型肥胖中的应用

陈乾

(溧阳市中医医院治未病科, 江苏 常州 213300)

[摘要]目的 探究应用腹部拔罐结合五积散改善超重/肥胖女性腹型肥胖的效果。**方法** 选取2024年6月—2025年6月于溧阳市中医医院治未病科就诊的80例腹型肥胖类超重/肥胖女性, 按照随机数字表法分为对照组及观察组, 每组40例。两组基础治疗相同, 对照组予以腹部拔罐治疗, 观察组予以腹部拔罐结合五积散治疗, 比较两组美体效果、心理状态、血脂指标及糖代谢指标。**结果** 观察组治疗后腰围、体脂率及腰臀比均低于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组治疗后SAS及SDS评分均低于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组治疗后TC、TG、FPG、2h PPG及HbA1c水平均低于对照组 ($P<0.05$) 。**结论** 腹部拔罐结合五积散对于改善超重/肥胖女性腹型肥胖具有积极的作用, 可提高美体效果, 缓解负性情绪, 改善糖脂代谢紊乱。

[关键词] 腹部拔罐; 五积散; 超重/肥胖女性; 腹型肥胖

[中图分类号] R259

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)20-0044-04

Application of Abdominal Cupping Combined with Wuji Powder in the Improvement of Abdominal Obesity in Overweight/Obese Women

CHEN Qian

(TCM Preventive Treatment Department of Liyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changzhou 213300, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of abdominal cupping combined with Wuji powder in the improvement of abdominal obesity in overweight/obese women. **Methods** A total of 80 overweight/obese women with abdominal obesity who visited the TCM Preventive Treatment Department of Liyang Hospital of Traditional Chinese Medicine from June 2024 to June 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 40 women in each group. Both groups received the same basic treatment. The control group was given abdominal cupping treatment, and the observation group was given abdominal cupping combined with Wuji powder treatment. The body beauty effect, psychological state, blood lipid indexes and glucose metabolism indexes were compared between the two groups. **Results** After treatment, the waist circumference, body fat rate and waist-hip ratio in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of SAS and SDS in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the levels of TC, TG, FPG, 2h PPG and HbA1c in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Abdominal cupping combined with Wuji powder has a positive effect on improving abdominal obesity in overweight/obese women, which can enhance the body beauty effect, relieve negative emotions, and improve glucose and lipid metabolism disorders.

[Key words] Abdominal cupping; Wuji powder; Overweight/obese women; Abdominal obesity

超重 (overweight) 和肥胖 (obesity) 是指对健康构成风险的异常或过度脂肪积累, 对成年人而言, $BMI>25 \text{ kg/m}^2$ 为超重, $BMI>30 \text{ kg/m}^2$ 为肥胖^[1]。超重和肥胖不仅会引发一系列内分泌

及代谢紊乱, 还会降低患者的自信心、增加羞耻感, 影响社会生活。近年来中医治疗超重/肥胖受到越来越多的关注, 干预方法包括中药、针灸、推拿、拔罐及中医功法等多种方式, 具

备疗效确切、操作便捷及安全性高的优势。腹部拔罐作为干预腹型肥胖的常用外治法之一，能通过负压抽吸与经络腧穴的双重刺激发挥作用，但无法从根本上调节内在脏腑紊乱与阴阳失衡，且应用效果易受个人体质影响。五积散源自《太平惠民和剂局方》，方中诸药具有消食化积、理气活血、温阳祛湿之功，经辨证配伍后疗效更优。有研究表明^[2]，在腹部拔罐的基础上加用五积散，对超重/肥胖女性腹型肥胖的改善效果更佳。本研究旨在进一步探究应用腹部拔罐结合五积散改善超重/肥胖女性腹型肥胖的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年6月~2025年6月于溧阳市中医医院治未病科就诊的80例腹型肥胖类超重/肥胖女性，按照随机数字表法分为对照组及观察组，每组40例。对照组年龄21~46岁，平均年龄（32.54±5.69）岁；腰围88~106 cm，平均腰围（93.36±5.68）cm；婚姻情况：已婚30例，未婚10例。观察组年龄24~49岁，平均年龄（33.31±5.45）岁；腰围87~108 cm，平均腰围（94.12±5.79）cm；婚姻情况：已婚29例，未婚11例。两组年龄、腰围及婚姻情况比较，差异无统计学意义（P>0.05），研究可比。本研究患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准：参照《肥胖症诊疗指南（2024年版）》^[3]，证实超重/肥胖，并且属于腹型肥胖（腰围≥85 cm）；年龄18~50岁，依从性高。排除标准：由于药物、代谢性疾病等引发肥胖/超重者；合并肠梗阻、急性胃肠炎、穿孔出血等疾病；存在腹部皮肤破损急性炎症或皮肤性疾病者；瘢痕体质者；对本研究使用药物过敏者；入组前4周服用减肥、促代谢药物及抗焦虑、抑郁药物者。

1.3 方法 两组均调整饮食、规律运动，保持良好的生活习惯及作息。

1.3.1 对照组 予以腹部拔罐治疗：选择安静、隐私的环境，嘱患者仰卧，充分放松腹部；使用酒精棉球清洁腹部皮肤，晾干，采用闪火法：使用镊子夹取95%酒精棉球点燃，迅速将火焰伸入罐内绕1圈，之后快速将罐口扣于预定部位，取穴包括

中脘、关元、天枢、滑肉门、大横、府舍，留罐10~15 min，1次/d，持续治疗4周。

1.3.2 观察组 予以腹部拔罐结合五积散治疗：腹部拔罐操作与对照组相同；五积散组方：苍术15 g、厚朴10 g、陈皮10 g、半夏10 g、麻黄6 g、干姜8 g、桂枝8 g、枳壳10 g、桔梗6 g、当归10 g、白芍10 g、川芎8 g；根据中医辨证随症加减，将上述药物煎取400 ml（200 ml/袋），早晚两次分服，1剂/d，持续治疗4周。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组美体效果 测量治疗前后腰围、体脂率及腰臀比。

1.4.2 评估两组心理状态 于治疗前后使用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估，SAS评分和SDS评分均由20个项目组成，采用0~4分，换算为百分制，计100分，评分越高提示患者心理状态越差。

1.4.3 测定两组血脂指标 于治疗前后抽取患者空腹肘部静脉血2 ml，使用离心机离心（1500 r/min）10 min，取上层清液，使用生化分析仪测定总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）水平。

1.4.4 测定两组糖代谢指标 于治疗前后抽取患者空腹肘部静脉血2 ml，使用离心机离心（1500 r/min）10 min，取上层清液，使用葡萄糖氧化酶法测定空腹血糖（FPG）、餐后2 h血糖（2h PPG）水平，使用高效液相色谱法测定糖化血红蛋白（HbA1c）水平。

1.5 统计学方法 采用SPSS 29.0统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行t检验；计数资料以[n（%）]表示，行 χ^2 检验；P<0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组美体效果比较 观察组治疗后腰围、体脂率及腰臀比均低于对照组（P<0.05），见表1。

2.2 两组心理状态比较 观察组治疗后SAS、SDS评分均低于对照组（P<0.05），见表2。

2.3 两组血脂指标比较 观察组治疗后TC、TG水平均低于对照组（P<0.05），见表3。

2.4 两组糖代谢指标比较 观察组治疗后FPG、2h PPG及HbA1c水平均低于对照组（P<0.05），见表4。

表 1 两组美体效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	腰围 (cm)		体脂率 (%)		腰臀比	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	93.36 ± 5.68	86.30 ± 4.69 ^a	36.11 ± 3.37	33.06 ± 3.12 ^a	0.94 ± 0.05	0.89 ± 0.04 ^a
观察组	40	94.12 ± 5.79	83.06 ± 3.57 ^a	35.62 ± 3.20	30.34 ± 2.65 ^a	0.93 ± 0.06	0.86 ± 0.03 ^a
t		0.593	3.477	0.667	4.202	0.810	3.795
P		0.555	0.001	0.507	0.000	0.421	0.000

注: 与同组治疗前比较, ^aP < 0.05。

表 2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	54.03 ± 3.36	46.50 ± 2.24 ^a	55.18 ± 3.22	47.16 ± 2.43 ^a
观察组	40	53.76 ± 3.15	42.66 ± 1.87 ^a	54.74 ± 3.13	40.65 ± 2.14 ^a
t		0.371	3.988	0.620	2.949
P		0.712	0.000	0.537	0.004

注: 与同组治疗前比较, ^aP < 0.05。

表 3 两组血脂指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	n	TC		TG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	5.13 ± 1.28	4.20 ± 1.09 ^a	2.14 ± 0.46	1.69 ± 0.40 ^a
观察组	40	5.09 ± 1.30	3.46 ± 0.94 ^a	2.09 ± 0.51	1.34 ± 0.35 ^a
t		0.139	3.252	0.460	4.165
P		0.890	0.002	0.646	0.000

注: 与同组治疗前比较, ^aP < 0.05。

表 4 两组糖代谢指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FPG (mmol/L)		2h PPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	6.58 ± 1.03	5.74 ± 0.73 ^a	11.16 ± 1.67	9.50 ± 1.12 ^a	5.86 ± 0.66	5.45 ± 0.40 ^a
观察组	40	6.71 ± 1.12	5.22 ± 0.60 ^a	11.27 ± 1.81	8.67 ± 1.03 ^a	5.79 ± 0.53	5.17 ± 0.35 ^a
t		0.540	3.480	0.282	3.450	0.523	3.332
P		0.590	0.001	0.778	0.001	0.602	0.001

注: 与同组治疗前比较, ^aP < 0.05。

3 讨论

肥胖症中腹型肥胖对女性身体健康的危害更为显著, 不仅易诱发多种代谢性疾病, 还会导致腹部形态臃肿胖大, 破坏人体比例协调感, 影响整体美观。除饮食调节外, 临床多需通过多种模式的干预措施减少内脏脂肪、改善体态, 以

实现安全健康的减重目标。腹部拔罐为中医传统疗法之一, 遵循中医辨证原则, 适用于不同类型肥胖患者, 且具有操作简便、疗效确切且安全的特点^[4]。然而应用单一腹部拔罐无法从根源上改善腹型肥胖。近年来, 随着中医多维度疗法的普及, 有学者提出了腹部拔罐联合五积散的治疗方

案,从“整体调节”与“局部干预”角度出发,进一步发挥中医疗法的多靶点、多方位治疗作用,提高干预效果^[5, 6]。

本研究观察组治疗后腰围、体脂率及腰臀比均低于对照组($P<0.05$)。究其原因,腹部位于人体中枢,脾经、胃经与任脉皆循行所过。腹部拔罐“穴位所在”与“经络所过”原理,通过刺激腹部穴位与经络,可发挥祛湿化痰、行气活血与调节脏腑的作用^[7]。中医理论认为^[8],腹型肥胖的病因病机与痰湿内蕴、脾胃亏虚有关。五积散方中,苍术与厚朴健脾燥湿,陈皮与半夏化痰理气,麻黄、干姜散寒除湿,桂枝温通经络,枳壳、桔梗理气,当归、白芍、川芎活血,陈皮、枳壳兼顾消食导滞,诸药合用能内调脏腑、消积化滞,契合腹型肥胖的核心病机。当腹部拔罐与五积散联合应用时,可实现内外兼治、标本同施,产生一定的协同作用,提高美体效果。本研究观察组治疗后SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$)。究其原因为,腹型肥胖以腰粗、肚子突出为核心特征,此类特征在视觉层面较为直观,易引发患者自我审美焦虑,陷入不良心理状态^[9]。腹部拔罐结合五积散治疗方案通过有效改善整体形态、提高美观,有助于缓解患者负面情绪,改善其心理状态^[10]。肥胖症与糖脂代谢紊乱存在密切的关联,因此调节糖脂代谢紊乱也是肥胖症治疗的重要靶点。观察组治疗后TC、TG水平及FPG、2h PPG、HbA1c水平均低于对照组($P<0.05$)。究其原因,腹部拔罐可通过经络刺激与负压抽吸的双重作用,促进腹部脂肪分解及血糖转化^[11, 12]。而五积散方中诸药合用,可发挥燥湿、祛湿、化积等治疗作用,从根源上促进脾胃运化,为全身糖脂代谢的有序进行奠定基础^[13, 14]。因此,腹部拔罐与五积散联用时,可以发挥局部治疗与整体调理的协同作用,更有效地调控血糖及血脂水平^[15]。

综上所述,腹部拔罐结合五积散对于改善超重/肥胖女性腹型肥胖具有积极的作用,可提高美体效果,缓解负性情绪,改善糖脂代谢紊乱。

【参考文献】

- [1] 黄亮亮,范慧娟,陈明焱,等.育龄期腹型肥胖女性中医证素分布特点与体脂参数、糖脂代谢的关系[J].时珍国医国药,2021,32(11):2693-2696.
- [2] 王泽宇,赵文超,马建.中医治疗肥胖症的研究进展[J].中医学,2025,14(4):1709-1715.
- [3] 国家卫生健康委员会肥胖症诊疗指南编写委员会.肥胖症诊疗指南(2024年版)[J].中国循环杂志,2025,40(1):6-30.
- [4] 周建平,陈芙蓉,钱学群,等.腹部循经拔罐在中心性肥胖患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(6):788-791.
- [5] 吴昕妍,周青.“两治一调法”治疗痰湿内盛型单纯性肥胖的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2022,17(11):2278-2281,2286.
- [6] 陈颖,徐军青,吴巧萍,等.BMI正常老年腹型肥胖人群脂代谢异常及中医辨证治疗的研究[J].浙江中医药大学学报,2020,44(5):467-471.
- [7] 范肃,张振宇,潘珺俊,等.针灸拔罐综合疗法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(1):88-90,93.
- [8] 况彦德,黄毅祥,何列涛,等.温针灸、拔罐疗法联合生酮饮食应用于单纯性肥胖患者中的临床价值研究[J].辽宁中医杂志,2020,47(11):185-187.
- [9] 尹聪,刁嵩,盛威,等.基于在线监督的每日称重对超重/肥胖伴焦虑及抑郁状态女性体成分与情绪的影响研究[J].中国全科医学,2023,26(24):2992-2996,3004.
- [10] 刘雨荞,马晓燕,宫成军.基于“脾主运化”论治腹型肥胖型代谢综合征[J].四川中医,2025,43(6):92-96.
- [11] 岑园园,张嘉殷,陈泽林,等.拔罐之推拿罐干预单纯性腹型肥胖的临床研究[J].中医学报,2022,37(6):1311-1315.
- [12] 刘姿瑶.五行药灸罐疗法治疗痰湿质腹型肥胖临床研究[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(9):24-27.
- [13] 张培璟,曹红霞.五积散的临床应用与认识[J].按摩与康复医学,2022,13(12):40-41,43.
- [14] 毛利云,任宝红,陆眉亚,等.五积散联合西药治疗多囊卵巢综合征痰湿证的临床研究[J].中医药学报,2025,53(7):94-98.
- [15] 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.

收稿日期: 2025-10-15 编辑: 刘雯