

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.15.029

•乳房与形体重塑•

防己黄芪汤对肥胖伴高血压患者形体美容指标的影响

周 怡

(镇江市润州区黎明社区卫生服务中心全科门诊, 江苏 镇江 212000)

[摘要]目的 观察防己黄芪汤对肥胖伴高血压患者形体美容指标的影响。方法 选取2024年2月–2026年2月镇江市润州区黎明社区卫生服务中心收治的86例肥胖伴高血压患者, 依据随机数字表法分为对照组和观察组, 各43例。对照组予以常规降压、健康饮食运动宣教干预, 观察组在对照组基础上加服防己黄芪汤, 比较两组形体美容指标、血压指标、治疗效果、身材满意度及不良反应发生率。结果 两组治疗后体重、BMI、腰臀比均低于治疗前, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$); 两组治疗后收缩压及舒张压均低于治疗前, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$); 观察组总有效率 (93.02%) 高于对照组 (74.42%) ($P<0.05$); 观察组治疗后身材满意度总评分高于对照组 ($P<0.05$); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 防己黄芪汤应用于肥胖合并高血压患者的临床治疗中, 可有效降低患者体重、BMI及腰臀比, 改善形体美容指标, 同时可协同辅助降压, 整体疗效确切, 且该方药安全性良好, 治疗后患者的身材满意度较高。

[关键词] 防己黄芪汤; 肥胖; 高血压; 腰臀比; 美容效果

[中图分类号] R259; R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 15-0121-04

Effect of Fangji Huangqi Decoction on Physical Aesthetic Indicators in Patients with Obesity and Hypertension

ZHOU Yi

(General Practice Outpatient Clinic, Runzhou District Liming Community Health Service Center, Zhenjiang 212000, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To observe the effect of Fangji Huangqi decoction on physical aesthetic indicators in patients with obesity and hypertension. **Methods** A total of 86 patients with obesity and hypertension admitted to Runzhou District Liming Community Health Service Center from February 2024 to February 2026 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 43 patients in each group. The control group received conventional antihypertensive therapy together with health education intervention on diet and exercise, and the observation group was additionally treated with Fangji Huangqi decoction on the basis of the control group. The physical aesthetic indicators, blood pressure indicators, treatment effect, body satisfaction and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** After treatment, the body weight, BMI and waist-hip ratio in the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The total effective rate of the observation group (93.02%) was higher than that of the control group (74.42%) ($P<0.05$). After treatment, the total score of body satisfaction in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** For patients with obesity and hypertension, Fangji Huangqi decoction can effectively reduce body weight, BMI and waist-hip ratio, improve physical aesthetic indicators, and exert synergistic auxiliary antihypertensive effect. It has definite overall efficacy and favorable safety, and can achieve high body satisfaction among patients.

[Key words] Fangji Huangqi decoction; Obesity; Hypertension; Waist-hip ratio; Aesthetic effect

肥胖 (obesity) 已被确认为原发性高血压的独立危险因素, 其中以中心性腹型肥胖尤为突出, 其内脏脂肪的异常积聚会显著增加外周血管的循环阻力, 进而诱发血压水平持续性升高; 与此同时, 腹部膨隆及躯干比例失调等体态改变, 亦会增加患者形体美学心理负担^[1]。单纯依赖西药降压治疗及饮食运动干预, 虽能在一定程度上控制血压并减缓体重增长, 却难以针对“脾虚水湿内停”这一中医学核心病机进行根源性调节, 导致腹型肥胖的病理状态难以逆转, 患者在腰围缩减及体态比例改善方面的主观体验仍较为有限^[2]。有研究指出^[3], 防己黄芪汤以益气健脾、利水祛湿为主要功效, 其药理作用与本病“气虚湿盛”之基本病机高度契合, 在临床应用中既能促进皮下组织及内脏区域多余水湿与脂肪的代谢消除, 从而发挥塑形之效, 又能通过疏解水湿阻滞所致之脉络瘀阻, 发挥辅助降压作用^[4]。基于此, 本研究旨在探究防己黄芪汤对肥胖伴高血压患者形体美容指标的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年2月-2026年2月镇江市润州区黎明社区卫生服务中心收治的86例肥胖伴高血压患者, 依据随机数字表法分为对照组和观察组, 各43例。对照组男19例, 女24例; 年龄42~66岁, 平均年龄 (53.72 ± 6.41) 岁; 高血压病程2~13年, 平均高血压病程 (6.15 ± 1.67) 年; 高血压严重程度: 轻度高血压25例, 中度高血压18例; 肥胖类型: 腹型肥胖31例, 全身性肥胖12例。观察组男17例, 女26例; 年龄41~67岁, 平均年龄 (54.16 ± 6.28) 岁; 高血压病程1~14年, 平均高血压病程 (6.33 ± 1.62) 年; 高血压严重程度: 轻度高血压23例, 中度高血压20例; 肥胖类型: 腹型肥胖33例, 全身性肥胖10例。两组性别、年龄、高血压病程、高血压严重程度、肥胖类型比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合高血压诊断标准^[5]; BMI ≥ 24 kg/m², 以腰腹脂肪堆积、身材比例失调为主要形体困扰, 存在明确塑形美容需求; 中医辨证气虚湿盛证: 肢体沉重浮肿、动辄自汗、神疲乏力、纳差大便溏薄, 舌淡胖苔白腻, 脉象濡缓; 可配合规范治疗、指标复查, 依

从性良好。排除标准: 继发性高血压; 甲状腺疾病、糖尿病等其他疾病诱发肥胖; 近3个月服用减重药、利尿剂; 对防己黄芪汤组方中药过敏; 妊娠期或哺乳期女性。

1.3 方法 对照组予以常规降压、健康饮食运动宣教干预: 给予患者硝苯地平控释片[复星医药(徐州)有限公司, 国药准字H20255231, 规格: 30 mg], 每日晨起口服1片 (30 mg), 严禁掰开、嚼碎。同时开展低盐低脂低热量饮食宣教, 每日进行30 min的中等强度有氧运动, 禁止各类减重、塑形保健品, 连续干预8周。观察组在对照组基础上加服防己黄芪汤: 基础方药: 防己12 g、黄芪30 g、白术15 g、炙甘草6 g、生姜6 g、大枣10 g; 腰腹膨隆、水湿重者加茯苓20 g、泽泻15 g; 气虚乏力显著加党参20 g; 血压偏高、头目眩晕加钩藤12 g、川牛膝15 g。1剂/d, 清水煎煮取药液400 ml, 早晚分两次温服, 持续治疗8周。

1.4 观察指标

1.4.1 测量两组形体美容指标 晨起空腹、排空大小便后, 专人使用同一电子体重秤、软尺完成检测, 记录患者治疗前后的体重、BMI、腰臀比数据, 腰臀比=腰围/臀围, 数值越高代表腰腹脂肪堆积越严重、身材匀称度越差。

1.4.2 记录两组血压指标 患者安静静坐休息10 min, 取坐位测量右上臂肱动脉血压, 连续测量2次间隔1 min, 取两次平均值记录收缩压、舒张压。

1.4.3 评估两组治疗效果 痊愈: 体重下降 ≥ 7%, 腰臀比回落至正常参考范围, 腹凸、周身浮肿完全消退, 身材比例匀称; 显效: 体重下降4%~6.9%, 腰臀比明显下降, 腰腹臃肿大幅改善; 有效: 体重下降1%~3.9%, 腰腹臃肿轻度减轻; 无效: 体重下降 < 1% 或体重上升^[6]。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4.4 调查两组身材满意度 以身材形体评估为核心计量指标, 治疗结束后由患者统一现场填写量表, 从腰腹线条满意度、整体身材匀称度、躯干臃肿改善主观感受3个维度评分, 各维度分值0~10分, 总分范围为0~30分, 评分越高代表患者对自身身材、腰腹塑形效果认可度越高。

1.4.5 调查两组不良反应发生率 全程记录8周治疗周期内所有的不良反应, 包括头晕、胃肠道不适、皮疹、乏力。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数

据分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组形体美容指标比较 两组治疗后体重、BMI、腰臀比均低于治疗前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组血压指标比较 两组治疗后收缩压及舒张压均低于治疗前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组治疗效果比较 观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组身材满意度比较 观察组治疗后身材满意度总评分为 (24.62 ± 2.75) 分,高于对照组的 (17.19 ± 3.14) 分($t=11.673, P=0.000$)。

2.5 两组不良反应发生率比较 对照组发生胃肠不适1例,头晕1例,不良反应发生率为4.65%(2/43);观察组胃肠不适1例,皮疹1例,头晕1例,不良反应发生率为6.98%(3/43)。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.212, P>0.05$)。

表1 两组形体美容指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	体重(kg)		BMI(kg/m ²)		腰臀比	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	43	82.63 ± 7.15	79.41 ± 6.88*	27.86 ± 2.34	26.74 ± 2.19*	0.94 ± 0.07	0.90 ± 0.06*
观察组	43	83.17 ± 7.32	75.26 ± 6.43*	28.02 ± 2.41	25.11 ± 2.05*	0.95 ± 0.08	0.84 ± 0.05*
t		0.346	2.890	0.312	3.563	0.617	5.038
P		0.730	0.005	0.756	0.001	0.539	0.000

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表2 两组血压指标比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	43	150.26 ± 9.26	139.14 ± 6.87*	96.51 ± 6.22	88.36 ± 5.87*
观察组	43	150.87 ± 9.15	131.69 ± 5.54*	97.23 ± 6.15	82.58 ± 5.15*
t		0.307	5.535	0.540	4.854
P		0.759	0.000	0.591	0.000

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表3 两组治疗效果比较 $[n(\%)]$

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	43	4(9.30)	13(30.23)	15(34.88)	11(25.58)	32(74.42)
观察组	43	11(25.58)	18(41.86)	11(25.58)	3(6.98)	40(93.02)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=5.460, P=0.019$ 。

3 讨论

肥胖合并高血压以气虚水湿停滞为核心病机,患者中年后脾胃运化衰减,水谷精微无法正常化生,脂浊水湿蓄积皮下、腹腔,形成中心性肥胖,腰臀比升高、身形臃肿;水湿壅遏周身血脉,外周血管阻力持续增加,血压居高不下^[7]。单纯西药降压配合饮食运动仅能从外在管控体重

与血压,未能健脾祛湿、疏通脉络之本,故形体美容指标改善有限,患者身材满意度偏低^[8]。防己黄芪汤专为气虚湿盛创制,方中黄芪大补肺脾元气,白术健脾燥湿,从根源阻断痰湿生成;防己走下焦、散腰腹皮下水浊,姜枣调和营卫,全方益气、利水、通络并举,兼顾减重塑形与平稳降压双重作用^[9]。

从形体改善机制分析,黄芪、白术可调节机体脂质代谢,降低内脏脂肪堆积速度,减少腹腔脂肪蓄积,直接降低体重与BMI;防己能促进多余水钠代谢,快速消退腰腹水肿,缩小腰围,降低腰臀比,优化身材比例,契合本次形体美容评价标准^[10]。本研究中,观察组治疗后体重、BMI、腰臀比均低于对照组,总有效率高于对照组($P<0.05$),直观印证本方消减脂肪、改善臃肿的作用确切。观察组治疗后身材满意度总评分高于对照组($P<0.05$),说明腰腹线条、整体匀称度的客观改善可同步提升患者形体美容主观感受。从降压作用机制来看,腹型肥胖患者大量内脏脂肪压迫血管,水湿瘀滞加重血管外周阻力,是血压难以控制关键诱因^[11]。防己含汉防己甲素等活性成分,可扩张外周血管、降低血管平滑肌张力,直接减小循环阻力;黄芪改善全身水液循环,消除组织水钠潴留,减轻血管受压状态,二者配伍协同辅助降压^[12]。血压数据显示,两组治疗后收缩压及舒张压均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$),说明防己黄芪汤通过祛湿通络、减轻血管负荷,与常规降压药形成协同作用,降压效果更稳定持久。整体作用通路可总结为三层联动:其一健脾断源,黄芪白术固护脾胃,杜绝脂浊痰湿持续产生,阻断肥胖进展^[13];其二利水塑形,防己排泄水湿,快速缩小腰围,改善腰臀比等美容指标;其三通络调压,方药共同疏通壅滞血脉,降低外周阻力,平稳控制血压^[14]。三层机制标本兼顾,区别于单纯对症干预,可同步解决体态臃肿与血压升高两大问题。安全性层面,本方药性平和,无峻烈攻下之品,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),长期干预耐受性良好。本研究局限在于单社区小样本、短期随访及机制阐释不足。未来宜开展多中心大样本长周期对照研究,增加客观生化指标,并结合体质与肥胖分型分层细化个体化用药方案,明确该方在代谢性高血压中的应用规范。

综上所述,防己黄芪汤应用于肥胖合并高血压患者的临床治疗中,可有效降低患者体重、BMI及腰臀比,改善形体美容指标,同时可协同辅助降压,整体疗效确切,且该方药安全性良

好,治疗后患者的身材满意度较高。

[参考文献]

- [1]杨秀琳,程鹏,马斌,等.基于肥胖、肌肉量指标预测东乡族成人高血压风险的列线图模型构建及评价[J].解剖学报,2025,56(3):336-341.
- [2]王明珠,李建华,姚磊,等.活血潜阳祛痰方对肥胖相关性高血压病人早期肾损害及中医症状分级的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2026,24(7):961-967.
- [3]武子健.经方防己黄芪汤临床应用研究进展[J].中医药临床杂志,2025,37(1):181-186.
- [4]汪小莉,刘晓,夏春燕,等.防己黄芪汤药理作用及各单味药化学成分研究进展[J].中草药,2016,47(19):3527-3534.
- [5]《高血压病治未病干预指南》编写组,北京中医药大学东直门医院.高血压病治未病干预指南[J].北京中医药大学学报,2023,46(8):1063-1075.
- [6]吴赛,张文理,谭玉婷,等.加味半夏白术天麻汤对肥胖性高血压患者的临床疗效[J].中成药,2024,46(8):2823-2825.
- [7]邓秘,牛露娜,查玉玲,等.基于“阳化气,阴成形”理论探讨肥胖相关性高血压病的病机与治疗[J].中国中医基础医学杂志,2026,32(2):325-328.
- [8]宋沁洁,李国峰,李咸慰,等.基于脾主运化探析健脾益气类中药调节脾气虚机体代谢紊乱的研究进展[J].中药药理与临床,2023,39(2):115-120.
- [9]关玉龙,邓帆,王小琴.王小琴辨证论治肾性高血压病的经验[J].辽宁中医杂志,2024,51(5):29-31.
- [10]龙海旭,詹红艳,狄雯雯,等.基于“方证相应”防己黄芪汤联合针灸推拿治疗儿童单纯性肥胖(脾虚湿阻证)的临床研究[J].中华中医药学刊,2025,43(10):85-89.
- [11]韩艺,韩宇博,邹国良,等.加味黄连温胆汤治疗肥胖相关性高血压的临床效果及对同型半胱氨酸水平的影响[J].中国医药,2025,20(1):105-109.
- [12]李东洋,陈小永,庞欣欣,等.防己黄芪汤加味联合厄贝沙坦治疗高血压早期肾损伤(肺脾气虚证)的效果研究[J].中国实用医刊,2025,52(9):111-114.
- [13]马灵红.基于脑肠轴学说探讨防己黄芪汤联合利拉鲁肽对超重/肥胖2型糖尿病患者的作用研究[J].中医药临床杂志,2026,38(3):597-601.
- [14]姜健,殷苏勤,刘曼曼,等.防己黄芪汤对肥胖患者减重后体质量反弹及外周血Th1、Th2细胞水平变化的影响[J].中医药学报,2025,53(3):61-66.

收稿日期: 2026-7-21 编辑: 扶田