火龙罐联合八段锦、轻断食干预单纯性肥胖的研究进展

周凤鸣
广州中医药大学深圳医院（福田） 广东 深圳 518100

摘 要：单纯性肥胖是全球性公共卫生问题，非药物减重受到关注。本文基于国内外数据库证据，梳理火龙罐、八段锦与轻断食单一及联合应用的研究进展：单一疗法证据相对丰富，火龙罐对腹型肥胖有一定效果，八段锦可改善体成分及代谢指标，轻断食可有效减重并改善糖脂代谢；两两联合刚起步，三联高质量试验尚属空白。三者可能经“通—调—节”中医路径及肠道菌群、炎症、胰岛素抵抗等通路协同，但缺乏多组学实证。后续需推进方案标准化、多中心试验与机制研究，并发挥护士在筛查评估、健康教育、依从性促进和随访管理中的作用，以期为临床护理实践提供循证依据。

关键词：单纯性肥胖；火龙罐；八段锦；轻断食；综合干预；非药物减重

引言

单纯性肥胖是能量摄入与消耗长期失衡的结果。据王兵[1]综述，2030年全球近30亿成人将超重或肥胖，已成为重大的公共卫生挑战；据《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》，我国成人超重率34.3%、肥胖率16.4%，肥胖人数居全球首位[2]，肥胖与糖尿病、心血管疾病等约200种疾病相关[3]。西医减重手段存在副作用及适用限制；面对庞大的肥胖人群，药物与手术干预费用较高、可及性受限，非药物减重方案需求迫切。中医多从“痰湿内阻”“脾失健运”论治[4]。临床正探索“火龙罐通经络、八段锦调气血、轻断食节饮食”的综合方案，但三者联用的临床研究与协同机制均未阐明，亟待系统梳理现有证据以指导实践。本文系统检索国内外数据库（建库至2025年7月），梳理三种干预单独及联合应用的证据，为临床实践提供参考。

1 单一干预手段治疗单纯性肥胖研究进展

1.1 火龙罐

火龙罐集点穴、推拿、刮痧、艾灸、拔罐于一体，通过温热刺激和手法温通经络、化痰祛湿。蔡小容[5]将60例脾虚湿阻型单纯性肥胖患者随机分组，火龙罐联合耳穴贴压组的体重、BMI、腰围、臀围降幅均显著大于饮食控制组（$P < 0.05$）；覃红桂等[6]研究显示，火龙罐联合人体成分分析组治疗痰湿内阻型肥胖合并高脂血症的总有效率（93.3%）显著高于对照组（76.6%）。火龙罐尤适合痰湿内阻型肥胖，为中医外治减重提供了新途径，但高质量证据少，操作规范尚未统一。

1.2 八段锦

八段锦为低中等强度有氧导引术，减重证据较丰富。张大伟等[7]将68名肥胖男大学生随机分组，8周八段锦干预后体重、BMI、体脂百分比、腰围及臀围均显著低于对照组；金娟等[8]将90例代谢综合征患者随机分组，3个月干预后体重、腹围、血糖、血脂及胰岛素抵抗改善均显著优于对照组；孙鑫等[9]的Meta分析证实其可降低糖尿病前期患者血糖、糖化血红蛋白及BMI。八段锦动作柔和、对关节友好，适合中老年人群，但现有研究样本量小、长期随访数据缺失。

1.3 轻断食

轻断食常见形式包括隔日禁食、5:2模式和16:8限时进食。张嘉鹏等[10]的Meta分析纳入7项RCT，证实间歇性断食可有效降低超重或肥胖患者的体质量（MD = -2.75 kg）和低密度脂蛋白胆固醇；巴涛等[11]综述指出，间歇性禁食有助于降低体重和体脂、改善血糖血脂及胰岛素抵抗，但不同方案的优劣尚无定论；胡尧尧等[12]的Meta分析显示，间歇性禁食可降低2型糖尿病肥胖患者的糖化血红蛋白、体质量和腹围，且安全可行。轻断食减重快，但长期依从性偏低，实施时需结合个体情况制定方案。其中16:8限时进食不强制计算热量、执行门槛较低，更易融入日常生活。

1.4 三种单一疗法横向比较

三种干预各有侧重：火龙罐以局部外治见长，对腹型肥胖突出，但需专业人员操作；八段锦以整体调节为核心，无需器械、易推广；轻断食自饮食节律控制能量摄入，减重快而依从性偏低。三者自物理刺激、运动调节和饮食节律三个层面互补，具有多靶点协同的应用价值。临床实践中宜依据患者证型、体质、依从性与资源条件选择适宜组合，体现个体化干预原则，也为两两联合乃至三元联用研究提供了思路。

2 两种干预手段联合应用研究进展

2.1 火龙罐联合其他疗法

周晓晓等[13]报道针刺联合穴位埋线治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖有效；许静等[14]观察了易罐联合脐药灸的减重效果；陈燕飞等[15]将针刺与火龙罐联合八段锦应用于中青年肩颈痛患者，为火龙罐联合运动疗法提供了参考。罐法联用似优于单用，但方案多样、缺乏统一标准。

2.2 八段锦联合其他疗法

李娟荣等[16]分析文献发现，八段锦联合饮食控制、穴位埋线等优于单一干预；李勤等[17]将80例糖尿病前期患者随机分组，24周八段锦干预后体重、血糖、血脂及生活质量改善均优于步行对照组。

2.3 轻断食联合中医干预

林雪琴等[18]将80例超重肥胖患者随机分组，3个月后轻断食联合穴位埋线组的体重、BMI、腰围及血糖血脂改善均显著优于单纯轻断食组；黄伟旋等[19]报道中医禁食疗法联合穴位埋线治疗脾肾两虚型单纯性肥胖，总有效率95.00%显著高于对照组77.50%，提示饮食节律与中医外治联合的潜力，该模式将节食与中医外治有机结合，患者接受度较高。

3 火龙罐、八段锦与轻断食三元联合干预研究现状

“外治—导引—节食”各司其职：火龙罐温通经络、靶向干预局部脂肪堆积，八段锦调畅气机、整体调节能量代谢，轻断食控制能量摄入、重置代谢节律，三者自局部、整体与源头三个层面互补。但临床证据严重不足：三者联用的系统研究尚未公开发表；火龙罐与八段锦联用的研究集中于肩颈痛领域，与轻断食联用尚未见报道。从理论上讲，外治疏通、导引助燃与节食控源三者叠加，可能产生“1+1+1 > 3”的协同效应，其量级与安全性有待设计严谨的大样本随机对照试验加以回答。

4 三者联用协同调控机制

4.1 中医病机协同

单纯性肥胖的中医核心病机为脾胃运化失司、痰湿膏浊堆积[20]。火龙罐以“温通”为主，取中脘、天枢、带脉等穴健脾和胃、化痰祛湿；八段锦侧重“调畅”，导引气机以增强脾运；轻断食以“节律”切入，减少湿浊生成。三者从“通”“调”“节”协同形成中医病理闭环，契合标本兼治的中医治疗思想，但目前多停留于理论推演，缺乏证候量化支撑，未来可结合证候积分开展辨证干预研究。

4.2 现代微观调控机制

肥胖与肠道菌群失调密切相关，慢性低度炎症进而诱发胰岛素抵抗。多项研究显示，间歇性禁食可通过重塑肠道菌群、改善肠屏障功能，显著改善肥胖等代谢综合征[21]；张润红等[22]对30例T2DM患者进行6个月八段锦训练，16S rRNA测序显示菌群多样性升高、乳杆菌属和双歧杆菌属丰度增加，炎症因子及肠屏障标志物显著下降；火龙罐可能经改善腹部微循环间接影响肠道环境。短链脂肪酸作为菌群主要代谢产物，可经肠道屏障进入循环、调节能量代谢与食欲信号，或为三者联用的共同作用靶点。三者联用对炎症、菌群与胰岛素抵抗是否存在叠加效应，尚需借助16S rRNA测序、代谢组学等技术加以验证，是机制研究的优先方向。

5 研究局限与未来方向

（1）循证等级：现有研究多为单中心、小样本RCT，应开展多中心、大样本试验，设三联组与单一疗法、两两联合组平行对照。（2）方案标准化：三种干预方案差异较大，需建立统一参照框架，轻断食应结合体质辨识。（3）机制深度：采用16S rRNA测序、代谢组学解析菌群—代谢—炎症通路。（4）辨证论治：不同证型与联合方案的对应需在设计中回答，并开发证候积分工具。（5）随访与护理转化：长期随访数据基本空白，护士可承担筛查评估、健康教育、依从性促进与随访管理，如开展八段锦集体教学、指导轻断食饮食日记记录、定期监测体成分变化等，并探索将三者联用方案纳入社区健康管理与中医治未病中心，构建“护士主导—多学科协作”的减重护理模式，提升干预的可持续性。

6 小结

火龙罐、八段锦与轻断食构成“外治—导引—节食”协同模式：单一疗法证据较丰富，两两联合刚起步，三联高质量试验尚属空白；肠道菌群、短链脂肪酸与炎症可能是共同通路，但缺乏实证。后续需推进方案标准化、多中心试验与机制研究，强化护士在综合减重管理中的作用，推动三者联用方案在基层与社区的推广应用，为肥胖人群提供安全、有效、可持续的非药物减重路径。

参考文献

[1]王兵. 全球及中国的肥胖症流行病学现状及趋势[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2025, 32(6): 661-668.

[2]国家卫生健康委员会. 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[R]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.

[3]国家卫生健康委员会. 肥胖症诊疗指南(2024年版)[Z]. 国卫办医政函〔2024〕382号, 2024.

[4]郭婉容, 谢绍锋. 单纯性肥胖症中医药诊治研究进展[J]. 中医药通报, 2023, 22(7): 132-136.

[5]蔡小容. 火龙罐联合耳穴贴压治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的疗效观察[C]//临床医学健康与传播学术研讨会论

文集(第三册). 重庆, 2025: 18-21.

[6]覃红桂, 张海娇, 李蓝, 等. 火龙罐联合人体成分在痰湿内阻型肥胖并高脂血症患者的应用研究[J]. 临床医学前沿论坛, 2025, 3(3): 71-78.

[7]张大伟, 杨晓龙, 韩美佳, 等. 八段锦对肥胖男大学生减肥效果的试验研究[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(2): 175-179.

[8]金娟, 李洋, 岑璐, 等. 健身气功八段锦对代谢综合征影响的研究[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(7): 1426-1431.

[9]孙鑫, 张春梅, 张大伟, 等. 八段锦对糖尿病前期患者影响的系统评价与Meta分析[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(3): 231-240.

[10]张嘉鹏, 管映君, 黄祺霞, 等. 间歇性断食对超重或肥胖患者治疗效果的Meta分析[J]. 中国全科医学, 2021, 24(27): 3483-3488.

[11]巴涛, 王晓丽, 常向云. 间歇性禁食对减重和糖脂代谢作用的研究进展[J]. 中国全科医学, 2022, 25(1): 122-126.

[12]胡尧尧, 毛芳莹, 张静, 等. 间歇性禁食对2型糖尿病肥胖患者干预效果的Meta分析[J]. 护理学杂志, 2022, 37(20): 46-51.

[13]周晓晓, 苏英, 黄艳. 针刺联合穴位埋线法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖的临床研究[J]. 中国疗养医学, 2026(1): 73-77.

[14]许静, 韩知忖, 由长芳. 易罐联合脐药灸对单纯性肥胖患者减重效果研究[J]. 浙江中医杂志, 2026, 61(2): 131-133.

[15]陈燕飞, 韩美玲, 奚俊花. 针刺与火龙罐联合八段锦在中青年肩颈痛患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2026, 33(6): 94-98.

[16]李娟荣, 黄明媛. 八段锦调治肥胖效果的研究文献分析[J]. 江西中医药, 2025, 56(1): 65-67.

[17]李勤, 吴瑞, 王凡, 等. 八段锦对社区糖尿病前期患者干预作用的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(10): 45-49.

[18]林雪琴, 许苑婷, 黄伟旋, 等. 穴位埋线配合轻断食治疗超重肥胖的临床研究[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(2): 17-19.

[19]黄伟旋, 刘浩生, 李芳, 等. 中医禁食疗法联合穴位埋线治疗脾肾两虚型单纯性肥胖临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(6): 123-127.

[20]张夏丽, 王卓, 米丽. 中药复方治疗单纯性肥胖的研究进展[J]. 药学前沿, 2025, 29(12): 2137-2144.

[21]汪俊宇, 张安仁. 肠道菌群在间歇性禁食治疗肥胖中的作用研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(27): 3308-3311.

[22]张润红, 刘尚武, 高建军. 基于肠道菌群和血清炎症因子及肠黏膜屏障功能探讨八段锦训练在改善T2DM中的作用[J]. 中国微生态学杂志, 2024, 36(11): 1303-1309.