

中医护理在儿童单纯性肥胖防治中的应用研究进展

申佳烨¹, 李春梅^{1*}, 丁元凤¹, 陈换利¹, 肖越¹, 王妍¹, 李萍²

¹吉首大学医学院, 湖南 吉首

²湘西土家族苗族自治州民族中医院科教科, 湖南 吉首

收稿日期: 2025年10月19日; 录用日期: 2025年11月12日; 发布日期: 2025年11月24日

摘要

儿童单纯性肥胖已成为威胁儿童青少年健康的重要公共卫生问题, 其防治需兼顾安全性、依从性与长期性。中医护理凭借非药物干预、整体调节与辨证施护的优势, 在改善患儿体重、代谢指标及生活方式方面展现出良好应用前景。本文通过梳理近年来中医护理技术(如推拿、灸法、耳穴压豆、穴位贴敷)在儿童单纯性肥胖中的应用现状, 总结其主要干预模式与临床效果, 分析当前存在的主要问题, 如操作规范缺乏、作用机制阐释不足、长期管理机制不健全及多学科融合深度有限等, 并对未来发展方向进行简要展望, 以期中医护理在儿童单纯性肥胖防治中的规范化发展与推广应用提供参考。

关键词

儿童单纯性肥胖, 中医护理, 非药物疗法, 防治, 研究进展

The Application of Traditional Chinese Medicine-Based Care in Childhood Simple Obesity Prevention and Treatment: A Review

Jiaye Shen¹, Chunmei Li^{1*}, Yuanfeng Ding¹, Huanli Chen¹, Yue Xiao¹, Yan Wang¹, Ping Li²

¹School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

²Scientific and Education Section, Xiangxi Tujia and Miao Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jishou Hunan

Received: October 19, 2025; accepted: November 12, 2025; published: November 24, 2025

*通讯作者。

文章引用: 申佳烨, 李春梅, 丁元凤, 陈换利, 肖越, 王妍, 李萍. 中医护理在儿童单纯性肥胖防治中的应用研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(11): 2136-2143. DOI: 10.12677/acm.2025.15113329

Abstract

Childhood simple obesity has become a major public health issue threatening the health of children and adolescents, necessitating prevention and treatment strategies that balance safety, compliance, and long-term sustainability. Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing, leveraging its advantages in non-pharmacological interventions, holistic regulation, and syndrome differentiation-based care, demonstrates promising potential in improving body weight, metabolic indicators, and lifestyle habits in affected children. This article reviews recent applications of TCM nursing techniques—such as massage, moxibustion, auricular acupoint pressing, and acupoint application—in managing childhood simple obesity. It summarizes primary intervention models and clinical outcomes, analyzes existing challenges including lack of standardized protocols, insufficient mechanistic explanations, inadequate long-term management mechanisms, and limited depth in multidisciplinary integration. Finally, it offers a brief outlook on future directions, aiming to provide references for standardizing and promoting TCM nursing in the prevention and treatment of childhood simple obesity.

Keywords

Childhood Simple Obesity, Traditional Chinese Medicine Nursing, Non-Pharmacological Therapy, Prevention and Treatment, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

儿童单纯性肥胖(childhood simple obesity, CSO)作为一种慢性代谢性疾病,其主要病理特征为热量摄入与消耗失衡导致的体内脂肪异常堆积[1]。近年来,随着社会经济快速发展和生活方式转变,我国儿童肥胖问题日益严峻。《中国儿童肥胖诊断评估与管理专家共识》[2]及《中国儿童肥胖的评估、治疗和预防指南》[3]均指出,CSO已成为亟待解决的公共卫生问题。数据显示,我国6~17岁及6岁以下儿童青少年超重肥胖率已达19%和10.4%,若无有效干预,预计2030年将升至31.8%和15.6%[4][5]。然而,单纯依赖饮食控制与运动锻炼常因患儿依从性差、周期长而效果有限;药物干预则存在潜在不良反应,不适用于儿童群体[5][6]。因此,寻找安全、有效且易于被儿童接受的非药物干预措施成为研究热点。中医护理是以中医理论为指导,以护士为主体,通过辨证评估、个性化干预计划制定、技术实施、效果评价及健康教育等护理程序,运用推拿、灸法、耳穴压豆、穴位贴敷等非药物技术,结合饮食调护、导引术等手段,对CSO进行全程、连续、系统的健康管理。其核心在于发挥护士在家庭-社区-医院联动中的协调与教育作用,强调干预的安全性、依从性与可持续性。近年来,中医护理因其操作简便、疗效确切、安全性高等特点,在CSO防治中展现出独特优势。本文旨在梳理中医护理技术在CSO防治中的应用现状、特色优势、现存问题及未来方向,以期为该领域的规范化发展与临床应用提供参考。

2. CSO的病因病机

在现代医学中,CSO的发病机制涉及遗传、饮食、环境及心理状态等多方面影响[6],遗传因素影响显著,有肥胖家族史的儿童患病风险增高。能量失衡是核心机制,即长期热量摄入超消耗,多余能量以脂肪储存。具体表现为饮食结构不合理、静息运动时间长致能量消耗减少,此外,睡眠障碍、心理压力

及内分泌调节异常等也有影响。这些因素相互交织,共同导致脂肪组织过度增生与堆积,形成CSO。《黄帝内经》等经典著作从饮食、劳逸、体质等多角度阐述了肥胖的成因,如“膏粱之疾”“饮食自倍,肠胃乃伤”及个体“刚柔弱强”之异[7]。后世医家进一步指出,先天禀赋(如“素禀之盛”)和社会环境(如“富贵者”的生活方式)亦是重要致病因素。综合各家论述,CSO的病因可归纳为饮食失节、喂养不当、劳逸失度、先天禀赋异常、脏腑功能失调及情志因素等[8]。核心病机为脾失健运、痰湿内蕴。脾胃虚弱,运化失司,水谷精微停滞成膏脂痰湿。痰湿阻碍气机,形成“因虚致实,因实更虚”恶性循环。此外,肾阳不足也是重要病机,其会导致水液代谢障碍引发肥胖[8]。基于此,中医护理干预CSO注重整体调节,通过多种技术协同作用,既调理脏腑功能、化痰祛湿治其标,又健脾益气固其本,以控制体重、改善体质、促进儿童健康发展。

3. 应用于CSO的中医护理技术

应用于CSO的中医护理技术包括饮食调护、灸法、推拿与按摩、耳穴压豆、穴位贴敷等多种疗法。

3.1. 中医饮食护理

基于药食同源理论的中医饮食护理通过健脾益气恢复中焦运化功能,运用化痰祛湿之法改善脂浊代谢异常,从而调节体重。其“饮食有节,五味调和”原则与现代营养学理念契合,同时还有调节肠道微生态平衡、抑制脂肪合成等作用[9]。护士在其中承担评估、指导与随访的核心职责。护士首先通过中医四诊评估患儿体质类型,结合现代营养评估工具,制定个体化食疗方案;实施时向患儿及家长讲解“五谷为养、五果为助”的饮食原则,指导制作具有健脾化湿作用的药膳,并进行家庭饮食行为干预;评价阶段通过BMI、食欲变化及家长反馈进行动态调整。汪时华[10]和高岩[11]等的研究均纳入120例学龄期CSO患儿,前者采用中医饮食干预,1年后进行数据收集,后者在常规护理基础上采用每日补充15~20g膳食纤维的15天饮食干预方案,结果均显示能显著降低CSO患儿体重、肥胖率及BMI等指标。

3.2. 灸法

灸法临床应用由具备中医护理资质的护士主导实施,其通过燃烧艾草产生的温热刺激穴位,以调节能量代谢,温补脾胃、温通经络,改善脏腑功能。操作前,护士评估患儿皮肤敏感性、耐受度和心理状态,选适宜灸法及穴位。实施中,护士控制艾条距离、温度和时间,观察患儿反应以确保安全。治疗后,护士记录灸感、局部反应,指导家长居家温养注意事项,并对家长进行技术宣教,提升家庭参与度,确保干预延续性。灸法标本同治、作用温和,能综合调理肥胖病人紊乱的生理机能[12]。李莹[13]、闫丽超[14]等研究显示,为期30天的雷火灸联合穴位埋线和3个月的热敏灸联合穴位埋线治疗在改善中医证候积分、BMI、腰臀比等指标方面效果显著,总有效率高。同时也表明灸法与其他中医外治法联合应用能为CSO治疗提供新思路,值得推广。

3.3. 推拿与按摩

小儿推拿作为中医护理核心技术,可以调节脏腑功能,增强代谢,促进脂肪分解,并抑制患儿食欲[15],其实施严格遵循护理程序。护士首先通过辨证评估确定证型,制定个性化推拿方案(如补脾经、清胃经、运内八卦);实施过程中根据患儿年龄、体质量调整手法力度与频率,并观察其情绪与生理反应;治疗后进行效果评价,并指导家长掌握基础手法,鼓励家庭每日实施10~15分钟推拿,形成日常健康习惯。赵光明[16]用8周的健脾化浊小儿推拿手法治疗36例CSO患儿,与对照组常规健康饮食和运动教育指导相比,疗效更显著;龙海旭[17]等用防己黄芪汤联合针灸推拿治疗脾虚湿阻证患儿,12周后治疗总

有效率 95% 显著高于对照组 72.5%，且在改善 BMI、腰围等体脂参数、血脂及糖代谢指标方面优势明显；朱国礼[18]观察为期 8 周的全身调理与局部消脂推拿法治疗 CSO 患儿的应用情况，对比耳穴压豆治疗，发现消脂推拿法减肥成效更好。

3.4. 耳穴压豆

耳穴压豆的实施由护士完成评估、贴压、教育与随访全过程。护士依据中医辨证选择主穴与配穴，使用王不留行籽进行贴压刺激耳部穴位(如神门、内分泌、交感)，经迷走神经传导影响下丘脑摄食中枢调节食欲[19]。操作中注意消毒与皮肤保护，避免过敏或感染。护士指导患儿及家长正确按压方法(每日 3~5 次，每次每穴 30 秒)，并记录饮食、睡眠、情绪变化。每周复诊时，护士评估疗效并更换耳豆，形成闭环管理，体现护理的连续性与个体化。刘鹏[20]用经络点穴配合耳穴治疗 CSO 患儿，12 周后与常规饮食运动疗法对比，证实该法能降低患儿体重、腰围及皮下脂肪厚度，改善血清胰岛素等代谢指标。Cao Yang [21]等用标准化耳穴贴压方案联合健康饮食干预治疗 CSO 患儿，3 个月后观察组相关指标明显下降。Sun W 等[22]开展研究，采用 1 个月的中医耳穴疗法和间歇性低碳水化合物饮食治疗 CSO 并伴有胃热湿气阻塞综合症的患儿，证明该疗法在减轻体重和改善心脏代谢风险方面有治疗效果且安全。

3.5. 穴位贴敷

穴位贴敷疗法是由具备中医护理资质的护士主导实施，将特定药物制剂贴敷于体表穴位，通过“穴位-经络-脏腑”的传导途径，发挥药物作用和穴位刺激的双重作用。护士首先通过中医四诊辨识患儿体质类型，结合现代体成分分析结果，制定个体化贴敷方案；随后评估患儿皮肤完整性与过敏史，清洁贴敷部位，贴敷药物于特定穴位，密切观察局部反应及全身耐受情况；干预后建立随访机制，通过门诊复诊或线上平台收集家长反馈，动态调整贴敷方案；同时，护士开展健康教育，指导家长识别过敏征象、掌握居家贴敷注意事项，鼓励家庭记录“贴敷日记”，提升干预依从性与延续性，体现中医护理的系统性、个体化与人文关怀。王秋莉等[23]临床研究显示，采用自制小儿消脂脐贴联合运动饮食干预 3 个月，实验组临床有效率显著高于单纯运动饮食干预的对照组，证实穴位贴敷在 CSO 治疗中有增效作用。

3.6. 中医导引术

中医导引术是中医护理中“调形、调息、调神”相结合的主动干预技术，其结合肢体运动、呼吸调控与意念引导，能调和气血，强健脏腑，是中医“治未病”的重要手段，为不耐受高强度运动的肥胖儿童提供安全有效的选择。护士在此过程中不仅是动作示范者，更是行为改变的引导者与支持者。干预前护士需评估患儿体能水平、注意力集中程度、兴趣偏好及家庭运动环境，据此选择适宜导引形式；在实施过程中，制定个性化的“导引打卡计划”，护士借助分步教学、口令引导、镜像示范等方式助力患儿掌握导引术要点，通过视频回传对动作进行纠正，并给予正向反馈；此外，护士结合节气变化开展健康宣教，如春季多练升阳动作、冬季侧重静养导引，增强干预时序适应性；同时，定期测评 CSO 患儿体能指标与心理状态，推动导引术从“技术训练”向“生活方式重塑”转化，实现中医护理预防与康复双重价值。林琳等[24]研究显示，以八段锦导引为核心的综合干预疗法在应用 12 周后能显著改善患儿的体脂、血脂血糖水平及心理状态。

3.7. 五音疗法

五音疗法基于中医五行理论，通过特定音乐(宫音调脾胃，角音解郁)调节情绪和脏腑功能，辅助减重[25]。护士发挥情绪调节与环境营造效能，彰显非药物情绪管理专业素养。根据中医“角徵宫商羽”五音

对应“肝心脾肺肾”的理论，护士首先评估患儿情绪状态与体质特征，辨证选音：实施过程中，护士设计个性化的听音方案，规定每日聆听时间(建议早晚各 1 次，每次 20 分钟)、音量控制(≤ 60 分贝)与聆听环境；此外，护士承担家庭指导职责，可指导家长将五音融入日常生活场景，培训家长识别儿童情绪变化与音乐反应的关联性，并填写“情绪-音乐观察记录表”；干预后通过定期随访评估患儿饮食冲动、睡眠质量、情绪稳定性等指标的改善情况，动态调整音乐处方。刘丽晓等[26]的研究显示，作为辅助手段，其联合推拿、耳穴按压等疗法应用 3 个月可有效减轻 CSO 患儿体重，改善身体形态。

3.8. 拔罐

拔罐利用负压吸附于体表，以达到通经活络、行气活血、祛风散寒的作用。其在 CSO 的应用需极为审慎，必须由具备中医护理资质并接受专项培训的护士严格把控适应证与操作安全。护士操作前需全面评估患儿年龄(建议 6 岁以上)、体脂分布、皮肤状况、心理接受度及禁忌证，根据辨证选相应部位；实施时，选用适宜型号玻璃罐或抽气罐，控制负压强度(以皮肤微隆、患儿无痛感为准)，留罐 3~5 分钟，全程观察面色、呼吸及局部反应，防晕罐或皮肤损伤。对初次接受者，先行局部试罐，配合心理支持策略。干预后，向家长讲解罐斑成因、持续时间、护理要点及禁忌。建立“拔罐日志”制度，记录操作参数、局部反应及体重、腹围变化以评价效果。同时，对家庭严格宣教，严禁非专业人员自行操作，确保技术应用安全规范，体现中医护理专业主导地位。万梦婷[27]等人的研究旨在探究药罐联合常规干预疗法对 CSO 患儿的治疗成效。该研究选取 80 例患儿作为研究对象，并随机将其分为对照组与观察组。其中，对照组接受常规饮食、运动及行为干预；观察组则采用常规干预联合消浊药罐治疗，药罐治疗频率为每周 2 次，持续治疗 8 周。研究结果表明，此联合疗法可有效降低患儿体脂含量、减少腹部脂肪堆积，并改善血脂水平。

4. 中医护理技术在 CSO 防治中的特色优势

4.1. 安全性：非药物干预的内在保障

中医护理技术多属非侵入性物理与行为干预，其作用机制在于通过经络-脏腑系统进行整体调节，而非依赖化学药物代谢。这从根本上规避了药物干预的系统性毒副作用与代谢负担，尤其适用于生长发育期儿童。临床实践表明，规范操作下，其不良反应多为局部、短暂的生理反应(如皮肤微红、轻微肿胀)，且具有自限性。这种以“调”代“杀”的模式，体现了“治未病”与“护正气”的思想，为 CSO 的长期安全干预提供了内在保障。

4.2. 整体调节：多靶点协同的系统性干预

相较于现代医学聚焦单一病理环节的“线性”模式，中医护理技术植根于“天人相应”的整体观，展现出“系统性”调节优势。它将肥胖视为脏腑失调(如脾失健运、肾阳不足)、气血津液紊乱(痰湿内蕴)、情志失衡的综合体现。通过刺激穴位、经络或导引、音乐等疗法，能激活机体自调节能力，实现多靶点协同干预。例如，推拿不仅作用于局部脂肪，更通过“推经络、调脏腑”影响全身代谢；五音疗法在调畅情志的同时，亦能间接改善脾胃功能。这种“牵一发而动全身”的整体调节效应，实现了“减重”与“体质调理”的协同增效，契合全面健康的现代医学理念。

4.3. 个体化治疗：辨证施护的精准内涵

中医护理的精髓在于“辨证施护”与“三因制宜”，构成了其精准医学内涵。CSO 患儿证候异质性强，如脾虚湿阻、胃热湿盛等。干预并非“一刀切”，而是基于中医四诊信息进行个体化证候辨识，制定

高度个性化的方案：针对“脾虚湿阻”者，侧重健脾化湿的推拿与灸法；针对“胃热湿盛”者，可结合清热化湿的饮食与贴敷；情绪焦虑者辅以疏肝解郁的五音疗法。这种以“证”为纲的精准干预模式，能动态调整技术组合和最大化疗效，是实现最优干预的关键。

5. 中医护理技术在 CSO 防治中存在的问题与思考

5.1. 标准化与个体化的张力

中医护理以“辨证施护”为核心，强调因人、因时、因地制宜的个体化干预，彰显其精准照护优势。然而，临床操作中缺乏统一的技术规范，已成为制约其推广与循证验证的关键瓶颈。一方面，个体化是疗效精准化的前提；另一方面，如推拿的力度与频率、灸法的温度与壮数、耳穴选穴与刺激强度等关键参数尚未量化，导致研究可重复性受限。如何在坚守辨证逻辑的前提下，构建“核心要素标准化、实施过程个体化”的操作框架，实现规范性与灵活性的统一，是推动其科学化发展的关键命题。

5.2. 作用机制的现代科学阐释亟待深化

尽管临床证据支持中医护理对 CSO 的干预效果，其机制仍多依赖“健脾化湿”、“调和气血”等中医传统理论阐释，现代生物学基础研究相对薄弱。目前，从神经-内分泌-免疫网络、肠道菌群-代谢轴、脂肪组织功能重塑等维度揭示其作用路径的研究尚属初步。亟需借助多组学技术、代谢组学与功能影像等手段，构建“中医证候-生物标志物-干预效应”的关联模型，提升其科学说服力、跨体系对话能力及国际认可度。

5.3. 长期疗效与干预可持续性挑战

现有研究多聚焦短期干预效果(4~12 周)，对停用后的体重维持、代谢指标演变及远期健康结局缺乏系统追踪。儿童处于生长发育关键期，行为易受情绪、同伴关系、家庭教养方式等因素影响，仅靠医疗机构间歇性干预难重塑行为。家庭是塑造儿童生活方式的主要环境，家长认知、喂养行为和情绪支持影响干预依从性。目前中医护理干预多在医院进行，缺乏向家庭、社区延伸的有效路径以及针对儿童心理特点和家庭功能差异的设计，导致干预的可持续性受限。未来宜构建以中医护理为主导的 CSO “医院-家庭-学校”联动长期管理方案，具体为医院作为专业评估与方案制定中心，由中医护士牵头联合儿科、营养科组建多学科团队，开展中医体质辨识与证候评估、制定个体化中医护理干预方案、对家长进行系统培训并授予相应权限，同时建立电子健康档案，借助移动 APP 实施远程随访与数据监测；家庭作为日常实践与行为养成主体，护士会指导家长掌握简易推拿、食疗制作、耳穴压豆等基础中医护理技能，并设计“家庭积分卡”等正向激励机制提高儿童参与积极性，还定期通过视频随访评估家庭执行情况并给予个性化反馈；学校作为健康行为强化平台，护士与校医、班主任协同，开设“节气饮食”“八段锦进校园”等中医养生健康教育课程，优化食堂膳食结构提供健脾祛湿食谱，设立“中医健康角”组织耳穴放松小组活动；此外，建立“护士主导-家庭执行-学校支持-信息互通”的闭环协作机制，每月召开线上三方沟通会议，由护士汇总数据、调整方案，形成动态、连续、以儿童为中心的中医护理管理模式。

5.4. 多学科融合的深度有待提升

CSO 的防治本质上是涉及中医学、护理学、儿科学、营养学、心理学与公共卫生的系统工程。当前研究多为单一学科主导，跨学科协作常停留于技术叠加，缺乏理论整合与方法创新。例如，如何将“情志调摄”与认知行为疗法有机融合？如何基于营养代谢数据优化个体化食疗方案？未来需建立多学科协同平台，推动中医护理与现代科学范式的深度对话，催生更具创新性与实效性的综合防治策略。

6. 小结

中医护理技术在 CSO 防治中展现出整体调节、非药物干预与个体化照护的特色优势,在改善代谢指标、调节生活方式及提升依从性方面具有独特价值。但其发展仍面临标准化不足、机制阐释薄弱、长期管理缺位及多学科融合不深等挑战。未来应着力构建“辨证指导下的有限标准化”技术体系,深化现代生物学机制研究,建立多元联动的连续性照护模式,推动中医护理与多学科深度融合。尤其应聚焦儿童发展规律与家庭环境特征,创新中医护理服务模式,构建以护士为主导、覆盖医院-家庭-学校的连续性照护体系,通过数字化工具赋能,实现干预的个体化、规范化与可持续化,真正发挥中医护理在 CSO “治未病”中的独特优势。

基金项目

2025 年吉首大学研究生校级科研项目:儿童单纯性肥胖患者三元联动中西医护理方案构建及应用,项目编号 JDY2025070。

参考文献

- [1] 彭雯, 刘时雨, 李铁梅, 等.《2024 世界肥胖报告》解读及对中国相关工作的启示[J]. 中国预防医学杂志, 2024, 25(4): 388-394.
- [2] 中华医学会儿科学分会, 等. 中国儿童肥胖诊断评估与管理专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2022, 60(6): 507-515.
- [3] 郑冬梅, 梁学军, 靳景璐, 等. 中国儿童肥胖的评估、治疗和预防指南[J]. 中国妇幼健康研究, 2021, 32(12): 1716-1722.
- [4] 儿童青少年肥胖食养指南(2024 年版) [J]. 卫生研究, 2024, 53(3): 363-367.
- [5] 中国营养学会肥胖防控分会, 中国营养学会临床营养分会, 中华预防医学行为健康分会, 等. 中国居民肥胖防治专家共识[J]. 中国预防医学杂志, 2022, 23(5): 321-339.
- [6] Wang, Y., Zhao, L., Gao, L., Pan, A. and Xue, H. (2021) Health Policy and Public Health Implications of Obesity in China. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 9, 446-461. [https://doi.org/10.1016/s2213-8587\(21\)00118-2](https://doi.org/10.1016/s2213-8587(21)00118-2)
- [7] 黄帝内经素问校释[M]. 山东中医学院, 河北医学院, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [8] 李超德, 唐红珍. 从痰湿论治肥胖[J]. 广西医学, 2018, 40(23): 2829-2831.
- [9] 马莉君, 闫文静, 戴霞. 基于“治未病”理论探讨《饮膳正要》饮食养生思想[J]. 西部中医药, 2024, 37(11): 26-29.
- [10] 汪时华. 饮食干预对预防儿童单纯性肥胖的效果观察[J]. 中国当代医药, 2018, 25(28): 113-115.
- [11] 高岩, 杜娇娇, 赵庆伟, 等. 儿童单纯性肥胖的饮食营养治疗研究[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(2): 109-110.
- [12] 卓越, 周仲瑜, 陈霞, 等. 基于复杂网络技术研究灸法治疗单纯性肥胖核心处方[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(2): 635-640.
- [13] 李莹, 王辉, 于璇, 等. 雷火灸联合穴位埋线法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖疗效分析[J]. 吉林中医药, 2025, 45(2): 229-233.
- [14] 闫丽超, 章奇, 郑肖, 等. 热敏灸联合穴位埋线法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(15): 146-151.
- [15] 李慧梅, 于娟. 推拿点穴治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖 67 例临床观察[J]. 山东中医药大学 学报, 2010, 34(6): 508-509.
- [16] 赵光明. 健脾化浊小儿推拿治疗儿童单纯性肥胖症(脾虚湿困型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学针灸推拿学, 2022.
- [17] 龙海旭, 詹红艳, 狄雯雯, 等. 基于“方证相应”的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.
- [18] 朱国礼. 全身调理结合局部消脂推拿法治疗小儿单纯性肥胖的临床分析[J]. 光明中医, 2017, 32(10): 1475-1477.
- [19] 史素杰. 耳穴贴压治疗儿童单纯性肥胖疗效的 Meta 分析[J]. 甘肃医药, 2013, 32(6): 401-403.
- [20] 刘鹏. 经络点穴配合耳穴贴压对单纯性肥胖儿童血清胰岛素水平高敏 C 反应蛋白及治疗效果的影响[J]. 四川中

- 医, 2016, 34(1): 189-191.
- [21] Cao, Y., Wu, X., Zhao, Q., Ma, G., Shi, Y. and Zhou, J. (2021) Efficacy Observation of Auricular Point Sticking in Combination with a Healthy Diet for Simple Obesity in Children. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*, **19**, 475-480. <https://doi.org/10.1007/s11726-021-1285-1>
- [22] Sun, W., He, J., Wang, W., Lu, C., Lin, Y., Dou, Y., *et al.* (2025) Auricular Acupressure versus an Intermittent Low-Carbohydrate Diet in Children with Overweight or Obesity with Gastric-Heat and Dampness-Obstruction Syndrome: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, **14**, e59856. <https://doi.org/10.2196/59856>
- [23] 王秋莉, 刘应科, 杨晔, 等. 小儿消脂贴治疗儿童单纯性肥胖症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(14): 117-119.
- [24] 林琳, 白青云, 梁上艳. “通、调、养”三步法治疗单纯性肥胖儿童的临床疗效及对心理状态的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32(9): 1368-1372.
- [25] 侯慧先, 杨明, 张健梅. 针刺配合音乐疗法和芳香疗法治疗单纯性肥胖的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(6): 9-10.
- [26] 刘丽晓, 潘汉匀, 廖炆, 等. 中医推拿、耳穴按压合五行音乐治疗儿童单纯性肥胖 61 例总结[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(4): 8-10.
- [27] 万梦婷, 徐达津, 龚婕, 等. 药罐结合干预疗法对 33 例单纯性肥胖症儿童体脂数、腹部脂肪厚度、血脂代谢影响的临床观察[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(6): 124-128.