

中医禁食疗法联合体重管理对超重患者膝关节功能恢复的影响

魏小玲

西宁市第一人民医院 青海西宁

【摘要】目的 探究中医禁食疗法联合体重管理对超重患者膝关节功能恢复的影响。**方法** 选择 2024 年 3 月-2025 年 6 月的体重超重患者 38 例，按照随机分组分为对照组和观察组，各 19 例，对比两组患者的临床疗效，干预前后和随访 1 个月的视觉模拟评分法（Visual Analogue Scale, VAS）评分，服用中药后的不良反应发生情况以及对干预效果的满意度。**结果** 观察组和对照组的临床疗效（ $p > 0.05$ ）；干预前，两组患者的疼痛程度（ $p > 0.05$ ），干预后和随访 1 个月后，观察组患者的疼痛程度低于对照组（ $p < 0.05$ ），差异有统计学意义；服用中药的两组不良反应发生（ $p > 0.05$ ）；观察组患者的护理满意度较对照组高（ $p < 0.05$ ），差异有统计学意义。**结论** 中医禁食疗法联合体重管理对超重患者的膝关节功能恢复临床疗效显著，能够有效减轻患者的关节疼痛程度，且患者药物不良反应发生情况较低，用药具有安全性，患者的护理满意度较高。

【关键词】 中医禁食疗法；体重管理；超重；膝关节功能恢复；影响

【收稿日期】 2026 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260439

The impact of traditional Chinese medicine fasting therapy combined with weight management on knee joint function recovery in overweight patients

Xiaoling Wei

Xining First People's Hospital, Xining, Qinghai

【Abstract】Objective To investigate the impact of traditional Chinese medicine fasting therapy combined with weight management on knee joint function recovery in overweight patients. **Methods** A total of 38 overweight patients from March 2024 to June 2025 were randomly divided into a control group and an observation group, with 19 cases each. The clinical efficacy, Visual Analogue Scale (VAS) scores before and after intervention, adverse reactions after medication, and satisfaction with the intervention effects were compared between the two groups. **Results** The clinical efficacy between the observation group and the control group showed no statistically significant difference ($p > 0.05$). Before intervention, there was no statistically significant difference in pain levels between the two groups ($p > 0.05$). After intervention and at the one-month follow-up, the observation group exhibited significantly lower pain levels than the control group ($p < 0.05$), with a statistically significant difference. No statistically significant difference was observed in adverse reactions between the two groups taking traditional Chinese medicine ($p > 0.05$). The observation group demonstrated higher nursing satisfaction than the control group ($p < 0.05$), with a statistically significant difference. **Conclusion** Traditional Chinese medicine fasting therapy combined with weight management demonstrates significant clinical efficacy in knee joint function recovery for overweight patients. It effectively reduces joint pain levels, exhibits low incidence of adverse drug reactions, ensuring medication safety, and achieves higher patient satisfaction with nursing care.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine fasting therapy; Weight management; Overweight; Knee joint function recovery; Influence

前言

世界卫生组织定义，身体质量指数（BMI） ≥ 25 的成年人则判定为超重标准^[1]。超重通常是指机体脂肪沉积过多的表现。当体重超重时，会导致人体全身多系统

的损伤，长期的体重超重影响下，还会对人体生命安全造成威胁。膝关节损伤是超重患者的常见症状^[2]。由于体重超标会加速关节的磨损和变形，不仅影响日常活动和生活质量，严重时可能面临手术治疗^[3]。体重管理

是超重患者的常见管理方案,通过体重控制降低其他相关疾病的风险,提高患者的生活质量。中医禁食疗法是通过饮食控制结合中药治疗和针灸疗法,实现阴阳平衡和调理脾胃的目的,在临床实践中的护理中效果明显。由于临床对中医禁食疗法联合体重管理对超重患者膝关节功能恢复的研究资料较少,为探究其影响效果特对此做以下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 3 月-2025 年 6 月的体重超重患者 38 例,按照随机分组分为对照组和观察组,各 19 例,观察组男 9 例,女 10 例,平均病程 (7.23±2.12) 月,对照组男 5 例,女 14 例,平均病程 (7.24±0.12) 月。纳入标准:(1)临床病例资料完整;(2)病变部位均为双侧;(3)所有患者及家属均知情研究内容并自愿参与;排除标准:(1)合并严重肝肾功能衰竭患者;(2)具有精神障碍疾病,不具备自主意识患者;(3)合并严重传染疾病患者;(4)中途退出研究患者。两组患者在一般资料上的差异 ($P>0.05$) 无统计学意义,因此具有可比性。

1.2 方法

两组均采用体重管理和中药治疗干预。体重管理:

(1) 饮食方案调整:饮食顺序为先蔬菜后蛋白质最后主食的进食顺序,严格控制高糖和油炸食物的摄入量;(2) 运动计划:每周的中强度有氧运动时间要 $\geq 150\text{min}$,并且要配合弹力带,自重力量等抗阻训练,日常生活避免久坐不动;(3) 习惯培养:严格记录饮食以及行动的计划,为每日计划设定目标,同时要保证充足的睡眠;(4) 实施体质监测,在严格执行体重管理方案下,及时监测体脂率,可根据体质率变化进行相应的饮食运动计划调整。中药治疗基础药方:茯苓 15g、桂枝 10g、黄芪 25g、山药 15g、炙甘草 5g、党参 10g、陈皮 10g、淫羊藿 10g、巴戟天 10g,由药房统一煎煮,每天 2 次服用。

观察组结合中医禁食疗法管理干预。体重管理和中药治疗方法同上,缓冲期逐步减少对高脂,高糖食物的摄入,同时,在家蔬菜和优质蛋白的摄入,每日可补充 2-3L 的水分摄入;禁食期间,对于间歇性禁食患者只需禁食热量摄入,短期禁食患者则需限制水,电解质以及低热量流质饮食;恢复期周期与禁食期保持一致,饮食方案依照清流质饮食到半流质饮食到软食最后过度至正常饮食,注意避免在 72h 内暴饮暴食和饮食高糖高脂食物。并密切关注自身机体症状。

1.3 疗效标准

(1) 采用医院自制疗效评估量表对两组患者的临床疗效进行分析比较。疗效分级 1 表示为治愈,2 表示显效,3 表示有效,4 则表示为无效。(2) 采用 VAS 视觉模拟评分表对两组患者干预前后以及随访 1 各月的疼痛程度进行评分,分值越高为疼痛程度越严重。(3) 对比两组患者的不良反应发生情况。(4) 对比两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

所有数据均采用 SPSS22.0 统计学软件进行分析,计数资料用 (%) 表示,以 χ^2 检验,计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示,以 t 检验,若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效分析

对照组 ($n=19$) 的显效有效率 3 (15.79%) 低于观察组 ($n=19$) 9 (47.37%) ($\chi^2=23.078$, $p<0.05$); 观察组 ($n=19$) 的治愈有效率 9 (47.37%) 和对照组 ($n=19$) 8 (42.11%) ($\chi^2=0.560$, $p>0.05$); 观察组 ($n=19$) 的总有效治疗率 18 (94.74%) 高于对照组 ($n=19$) 11 (57.89%) ($\chi^2=37.563$, $p<0.05$), 差异有统计学意义。

2.2 两组患者干预前后的疼痛程度

干预前,两组患者的疼痛程度 ($p>0.05$), 干预后和随访 1 个月后,观察组患者的疼痛程度均较对照组轻 ($p<0.05$), 差异均有统计学意义。

表 1 两组患者干预前后的疼痛程度 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	VAS		
		干预前	干预后	随访 1 月后
观察组	19	4.48±0.41	1.24±0.60	0.35±0.18
对照组	19	4.53±0.36	1.89±0.06	0.45±0.02
t		0.399	4.699	2.407
P		0.692	0.001	0.021

2.3 两组患者的不良反应发生情况

观察组 ($n=19$) 的腹泻发生 3 (15.79%) 高于对照组 ($n=19$) 1 (5.26%) ($\chi^2=1.118$, $p>0.05$); 观察组 ($n=19$) 的禁食后低血糖反应 2 (10.53%) 低于对照组 ($n=19$) 3 (15.79%) ($\chi^2=0.230$, $p>0.05$); 观察组 ($n=19$) 的总不良反应发生率 5 (26.32%) 和对照组 ($n=19$) 4 (21.05%) ($\chi^2=0.146$, $p>0.05$), 差异无统计学意义。

2.4 两组患者的护理满意度

观察组 (n=19) 的护理总满意率 18 (94.74%) 高于对照组 (n=19) 13 (68.42%) ($\chi^2=4.378$, $p<0.05$), 差异有统计学意义。

3 讨论

据统计,我国超重人群占比约为 34%-34.8%^[4]。超重年龄分布不均,儿童超重率为 19.1%^[5]。男性超重群体多发生于中老年人,而女性超重群体则发生于中青年群体。膝关节是人体活动时的主要承力部位,在体重超重情况下,加剧了膝关节软骨和半月板的摩擦损伤,持续性的高压下,会导致软骨变薄以及破裂,引发患者骨关节炎^[6]。同时超重患者的脂肪组织会分泌炎症因子,形成对关节滑膜的刺激,诱发炎症后对软骨细胞功能造成破坏。在膝关节功能退化的早期阶段,患者通常会出现活动时的关节响声和僵硬,会在久坐后出现起身困难的现象;发展至中期,则会表现为持续性的疼痛,会出现关节肿胀引发患者活动受限;随着膝关节退化持续发展下,可能会引起患者关节畸形,而后只能通过关节置换术进行治疗。

要想从根本上减轻患者的膝关节负担,通过科学的体重管理方法,实现对超重患者的体重控制^[7]。首先通过饮食调整,严格控制饮食量和食物热量,控制糖分的摄入;还要结合规律的运动方式,保持持续性的中强度有氧运动,安排适当的抗阻训练,避免久坐,促进肌增代谢;同时超重患者要保持充足的睡眠;随时进行体重监测。严格遵循以上计划活动,才能有效的控制体重。随着中医技术的发展,在临床治疗和护理中得到了广泛的应用。中医认为,脾胃为后天之本,禁食能够有利于人减轻脾胃负担,有利于促进脾胃运化功能,通过周期性暂停和限制禁食计划,减少饮食摄入能够激发机体代谢潜能,促进机体自我修复;还能有效改善患者气血运行,实现体重良好控制^[8]。基于中医理论上,中医禁食疗法的应用,通过阶段性的饮食控制,实施轻断食和短期全禁食饮食计划,配合中药和针灸治疗,经过三个阶段的流程实施,达到脾胃调理,阴阳平衡和排毒祛湿的目的。案例结果资料显示,两组患者的临床疗效对比 ($p>0.05$) 表明了常规中药治疗结合体重管理和中医禁食疗法联合体重管理对超重患者的膝关节能够恢复均有优势,都能对超重患者的体重实现良好的控制;两组患者在干预前的疼痛程度 ($p>0.05$), 差异无统计学意义,干预后和随访 1 个月后,观察组患者的疼痛程度均较对照组轻,表明了中医禁食疗法下,通过对

患者实施阶段性的饮食控制,同时配合健脾祛湿中药方剂,结合针灸治疗,能够有效的缓解患者的疼痛症状;两组患者的不良反应发生情况 ($p>0.05$); 表明了两种方式下的体重管理方案和中药治疗原则,是依照患者身体发展实施的有效干预方式,且用药安全,不会增加患者的不良身体反应;观察组患者的疼痛控制程度较好,因此患者的护理满意度较高。

综上所述,体重控制和结合中医禁食疗法对于超重患者的膝关节功能恢复各有优势,都能够有效的改善患者的膝关节功能水平,控制患者的不良反应发生,但中医禁食疗法联合体重管理能够更好的缓解患者的疼痛情况,临床意义重大。

参考文献

- [1] 张扬. 体重指数与半月板损伤关节镜术后并发症及复发的相关性研究 [J]. 当代临床医刊, 2023, 36 (6): 1-2.
- [2] 王迪. 膝关节日常养护宝典:起居有节 [J]. 湖南中医杂志, 2022, 38 (6): 163.
- [3] 郭燕,郑伟,苏明娟,等. 防治膝骨关节炎,必须控制好体重 [J]. 家庭医药.快乐养生, 2022, (11): 28.
- [4] 杨翼霞,吴育红,崔月景,等. 超重/肥胖病人自我管理行为问卷的编制及信效度检验 [J]. 护理研究, 2023, 37 (24): 4386-4391.
- [5] 杨海英,付常喜,何瑞波,等. 超重肥胖对儿童跑步时膝关节生物力学的影响 [J]. 中国学校卫生, 2022, 43 (4): 570-573+577.
- [6] 王为民,陈华阁. 膝关节退行性病变的病因及预防 [J]. 人人健康, 2024, (3): 64-65.
- [7] 蒋紫琼,黄小知,罗怡欢,等. 以护理为主导的多学科体重管理团队对超重人群健康知识素养、体重管理和满意度的影响 [J]. 全科护理, 2024, 22 (12): 2281-2284.
- [8] 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.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS