

针刺从脾论治单纯性肥胖患者的疗效观察

吴小慧¹, 匡小霞¹, 段忠心²

(1. 南华大学附属第二医院中医科, 湖南 衡阳 421001; 2. 南华大学附属第二医院麻醉科)

摘要: **目的** 观察针刺从脾论治单纯性肥胖患者的临床疗效。**方法** 回顾性分析 60 例单纯性肥胖患者的临床资料。其中 30 例仅予以饮食控制及有氧运动为对照组; 30 例在对照组的基础上加用脾胃经取穴为主的针刺治疗为治疗组, 每天 1 次, 8 天为 1 疗程, 疗程结束后休息 1 天, 3 个疗程后观察两组疗效。**结果** 两组总有效率比较, 治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。两组患者治疗后体重、体重指数 (BMI) 均下降, 腰围 (WC) 缩小 ($P < 0.05$)。**结论** 从中医肥胖病机出发, 针刺从脾论治单纯性肥胖疗效确切。

关键词: 针刺; 从脾论治; 单纯性肥胖

中图分类号: R246.1 文献标识码: A

Observation of Clinical Effect of Acupuncture for Simple Obesity on the Treatment from the Spleen

WU Xiaohui, KUANG Xiaoxia, DUAN Zhongxin

(Department of TCM, the Second Affiliated Hospital, University of South China, Hengyang, Hunan 421001, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of acupuncture for simple obesity on the treatment focusing on spleen. **Methods** The data of simple obesity of 60 patients were retrospectively analyzed. Patients with only diet and aerobic exercise as the control group. Patients who received acupuncture at points selected according to spleen and stomach on the basis of the control group were used as the treatment group. The treatment group received acupuncture once a day, and eight days constituted one treatment course, the course interval was 1 day, and the therapeutic effect was observed after three courses of treatment. **Results** The total effective rate in the treatment group was superior to that in the control group ($P < 0.05$). The weight and BMI decreased, the waist circumference reduced in two groups after treatment ($P < 0.05$). The effect of the treatment group was prior to that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of acupuncture for simple obesity on the treatment from the spleen is definitive based on the pathogenesis of TCM.

Key words: acupuncture; treatment from the spleen; simple obesity

单纯性肥胖是指无明显的内分泌和代谢性疾病的病因引起的肥胖, 是多种疾病如糖尿病、高脂血症、高血压、冠心病、卒中、癌症^[1]等的危险因素。国际肥胖特别工作组 (The International Obesity Task Force, TOTF) 指出, 肥胖将成为新世纪威胁人类健康和生活满意度的最大杀手。中医理论认为肥胖与脾关系密切, 本文运用针灸方法从脾论治单纯性肥胖。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2011 年 6 月 ~ 2013 年 6 月南华大学附属第二医院中医科门诊单纯性肥胖患者 60 例, 其中 30 例为针刺治疗组, 男 6 例, 女 24 例; 平均年龄 40.31 ± 4.50 岁; 平均病程 10.05 ± 0.65 年; 轻度肥胖 7 例, 中度 11 例, 重度 12 例。对照组 30 例, 男 8 例, 女 22 例; 平均年龄 39.05 ± 5.01 岁; 平均病程 10.32 ± 0.75 年; 轻度肥胖 8 例, 中度 12 例, 重度 10 例。两组患者一般资料比较, 差异无显著性 ($P >$

收稿日期: 2013-09-24

作者简介: 吴小慧, 硕士, 主治医师, 研究方向: 主要从事中医药治疗内分泌系统疾病的临床和研究工作, E-mail: wuxiaohui1978@126.com.

0.05),具有可比性(表1)。参照《内科学》^[2]所确立的肥胖症诊断标准:①成人标准体重(kg)=[身高(cm)-100]×0.9(男性)或0.85(女性),实测体重超过标准体重<20%者为超重;实测体重超过标准体重20%~30%为轻度肥胖;实测体重超过标准体重30%~50%为中度肥胖;>50%以上者属重度肥胖;②体重指数=体重(kg)/身高平方(m²)(Body Mass Index,BMI),BMI≥25 kg/m²。③腰围(Waist circumference,WC):男性WC>90 cm,女性WC>85 cm。纳入标准为:①年龄18~60岁;②能

配合治疗者;③近3个月未接受过其他减肥治疗。排除标准为:①继发性肥胖患者;②年龄<18岁或>60岁;③合并心血管病、血液系统疾病、肿瘤等严重疾病;④某些特殊人群,妊娠或哺乳期患者。中止标准为:①治疗时出现晕针,反应严重者;②不能坚持治疗、未按研究方案执行治疗者;③出现严重紫癜、出血等不良反应或不良事件者。疗效标准参照有关文献[3]制定:显效:体重下降5 kg以上。有效:体重下降3~5 kg。无效:体重下降3 kg以下。

表1 两组患者一般资料比较

组别	n	男/女(例)	年龄(岁)	病程(年)	肥胖(例,%)		
					轻度	中度	重度
治疗组	30	6/24	40.31±4.50	10.05±0.65	7	11	12
对照组	30	8/22	39.05±5.01	10.32±0.75	8	12	10
t/χ ²		0.37	1.03	1.49		0.29	
P		0.76	0.31	0.14		0.86	

1.2 治疗方法

两组均予以严格饮食控制及有氧运动。治疗组加用针刺治疗,从脾胃经取穴:中脘、关元、天枢、梁门、足三里、丰隆、阴陵泉、三阴交,除中脘、关元外,均为双侧取穴。操作:患者取仰卧位,选用0.30 mm×50 mm规格华佗牌针灸针,上述穴位常规消毒后行针刺治疗,待患者得气后行平补平泻手法,于双侧梁门、天枢、足三里、丰隆穴连接华佗牌电子针仪,采用连续波,强度以患者能耐受为度,每次治疗30 min,每天1次,8天为1疗程,疗程结束后休息1天,3个疗程后观察疗效。两组治疗前后测体重、身高,计算BMI;测WC:被测者站立,双脚分开25~30 cm,测量位置在水平位髂前上嵴和第12肋下缘连线的中点。

1.3 统计学方法

统计分析用SPSS 17.0软件,计数资料采用χ²检验,计量数据(体重、体重指数、腰围)用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,各组内治疗前后比较用配对t检验,各组间治疗前后比较用独立样本t检验。P<0.05为差异有统计学意义。

表3 两组治疗前后体重、BMI、WC比较(n=30)

组别	n	体重(kg)		BMI(kg/m ²)		WC(cm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	76.23±4.34	68.17±2.62 ^{ab}	28.34±1.56	26.53±1.77 ^{ab}	92.28±2.75	86.56±3.17 ^{ab}
对照组	30	76.02±3.52	72.25±3.72 ^a	28.11±1.25	27.14±1.59 ^a	91.32±3.24	88.73±2.35 ^a

与治疗前比较,a:P<0.05;与对照组比较,b:P<0.05

2 结果

2.1 两组疗效比较

两组总有效率比较,治疗组优于对照组,差异有显著性(χ²=15.60,P<0.05)。见表2。

表2 两组疗效比较(例,%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	13(43.3)	15(50.0)	2(6.7)	93.3%
对照组	30	6(20.0)	8(26.7)	16(53.3)	46.7%

2.2 两组治疗前后体重、BMI、WC比较

两组治疗后体重、BMI均较治疗前降低,但WC较治疗前缩小(P<0.05),见表3。

2.3 不良反应

治疗组患者在治疗过程中均未见晕针、严重紫癜、出血等不良反应。

3 讨 论

中医学认为,肥胖乃过食肥甘厚味,或久坐少动,脾胃呆滞,运化失司,水谷精微失于输布,化为膏脂和水湿,留滞于肌肤、脏腑、经络所致^[4]。脾失健运是痰浊内聚引起肥胖的基本病机,治疗单纯性肥胖重在健脾化湿。针刺通过激发自身的调节机制使失调紊乱的生理生化过程获得调整,从而使体内物质代谢与能量代谢向正常水平转化^[5],可预防或延迟患者肥胖并发症的发生^[6]。针刺结合饮食调整及有氧运动对单纯性肥胖的综合疗效优于单纯饮食调整及有氧运动方法^[7]。该课题根据肥胖中医病机,针刺从脾论治单纯性肥胖。

脾胃两经,互为表里,脉气相通,生理功能相辅相成,主司食物的消化吸收,为人体“后天之本”。理脾当指脾胃二经的辨证运用,该临床研究从脾胃经取穴。中脘为胃经募穴,具有调补中气、健脾消食的作用;关元为小肠募穴,具有分清泌浊、助气化而利水湿的作用;天枢穴属于足阳明胃经,是手阳明大肠经募穴,健脾和胃、化痰利湿、升降清浊,是气机升降的枢纽,有研究认为天枢穴能加速局部脂肪细胞分解代谢速度^[8];梁门为胃经穴,具有健脾之功效;足三里为胃经和穴,具有较强的补益脾胃之功,实验研究证实针刺足三里可使肥胖大鼠下丘脑内侧核兴奋水平升高,抑制饥饿中枢的活动,降低食欲^[9];三阴交为脾经穴,运脾化湿,现代医学^[10]证明针刺三阴交,可增强输尿管蠕动,增加尿量而调整机体水液代谢,在减肥的同时能有效调整患者的血脂水平^[11];阴陵泉为脾经之合穴,能健脾生阳运中焦、化湿滞;丰隆为胃经络穴,沟通脾胃经气、通腑化痰作用明显,现代医学研究表明,丰隆可调节血脂的特异性,显著降低血清胆固醇^[12]。全方合用,补益气血、调理脾胃、祛湿利水。刺之可健脾胃、益精气、促运化、升清降浊,除湿祛痰,标本兼治,从而消除聚集在

体内的痰浊和脂膏,达到减肥调脂的目的。故针刺从脾论治单纯性肥胖能明显减轻体重,降低体重指数,缩小腰围,疗效明确、安全易行。

参考文献:

- [1] Calle EE, Rodriguez C, Walker-Thurmond K, et al. Overweight, obesity, and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of U. S. adults [J]. *N Engl Med*, 2003, 348(17):1625-1638.
- [2] 陆再英. 内科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2008:809-813.
- [3] 危北海, 覃保鹏. 单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准[J]. *中国中西医结合杂志*, 1998, 18(5):317-319.
- [4] 祝建龙, 方瑜, 杨柏灿. 肥胖的中医病证探析[J]. *上海中医药杂志*, 2011, 45(5):17.
- [5] 林静, 夏有兵, 卢明香, 等. 电针对食源性肥胖大鼠 pAMPK α 表达的影响[J]. *新中医*, 2012, 44(2):105-107.
- [6] 林小苗, 黎波, 杜元灏, 等. 针刺治疗单纯性肥胖症临床疗效比较的系统评价[J]. *中国针灸*, 2009, 29(10):856-860.
- [7] 杨继军, 邢海娇, 王少锦, 等. 针刺结合饮食调整及有氧运动对单纯性肥胖症患者体重、体重指数及血清瘦素含量的影响[J]. *针刺研究*, 2010, 35(6):453-454.
- [8] 伍利民. 针灸减肥穴位应用研究概况[J]. *针灸临床杂志*, 2009, 25(9):55-57.
- [9] 杨晖, 李艺, 程玲, 等. 电针与饮食调整对营养性肥胖大鼠血脂和脂联素的影响[J]. *上海中医药大学学报*, 2007, 21(5):65-67.
- [10] 赵海音. 针刺为主治疗中心型肥胖临床观察[J]. *中国针灸*, 2006, 26(9):629-631.
- [11] 隋永杰, 马兰香, 张桂侠, 等. 三阴交穴为主针刺治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖及对血脂的影响[J]. *陕西中医*, 2010, 31(2):213-214.
- [12] 解秸萍, 李晓泓, 李蔚, 等. 丰隆穴化痰作用及机制探讨[J]. *针灸临床杂志*, 2006, 22(1):1-4.

(此文编辑:蒋湘莲)