

·临床研究·

针刺治疗胃肠实热型肥胖症的疗效观察

欧阳强波 廖秀莲 孙洁 张露芬[△]

(北京中医药大学针灸推拿学院 北京 100029)

摘要 目的 探讨针刺疗法对胃肠实热型单纯性肥胖症的治疗效果。方法 纳入近 5 年新加坡广惠肇留医院中医门诊中心符合胃肠实热型单纯性肥胖症标准的病例共 67 例,遵循中医“辨证施治”原则制定治疗方案,采用腹部围针法加体针进行治疗,每周治疗两次,10 次为一个疗程,共治疗三个疗程,观察三个疗程针刺对单纯性肥胖症(胃肠实热型)体重及体重指数(BMI)的影响。结果:(1)男女两组患者 BMI 分布明显不同,超重和 1 度肥胖的女性患者明显多于男性,有显著性差异($P<0.05$);(2)单纯性肥胖病患者经针刺治疗三个疗程后,治愈率 68.7%,显效率 23.9%,总有效率 92.6%;患者体重显著降低($P<0.01$),且两个疗程显著优于 1 疗程($P<0.01$),三个疗程疗效显著优于两个疗程($P<0.01$)。结论:针灸可明显降低体重及体重指数(BMI),且辨证论治是提高针刺疗效的关键环节,同时治疗时间越长,效果越显著。

关键词: 胃肠实热型;单纯性肥胖症;针灸

中图分类号:Q723.14 R245 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2012)23-4447-04

Observation on Effects of Acupuncture Clinical Treatment
to 67 Cases of Obesity Patients Under Accumulation
of Heat in the Intestines and Stomach

OUYANG Qiang-bo, LIAO Xiu-lian, SUN Jie, ZHANG Lu-fen[△]

(School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT Objective: To investigate the effect of acupuncture treatment on simple obesity patients who caused under accumulation of heat in the Intestines and Stomach. **Methods:** 67 patients were chosen in this study. The method of treatment was set with guidance of traditional Chinese medicine theory of 'syndrome differentiation and treatment'. Apply acupuncture surround the Stomach and Body Region. Twice per week, 10 times per session, total 3 sessions, the efficacy rate of acupuncture treatment amongst categories for 3 sessions was evaluated. **Results:** (1) The BMI of female patients had significant difference from that of male patients, the female patients with overweight and obesity for first degree were more than male patients, which had a significant difference ($P<0.05$); (2) The simple obesity patients after underwent 3 sessions of acupuncture treatment, the rehabilitation rate was 68.7%, significant efficiency rate was 23.9%, overall efficiency rate was 92.6%; The weight of simple obesity patients had drastically reduced, which had a significant difference($P<0.01$). The efficacy rate for 2 sessions of acupuncture treatment was higher than 1 session. The efficacy rate for 3 sessions of acupuncture treatment is higher than 2 sessions. The significant difference level is ($P<0.01$). **Conclusion:** Acupuncture treatment can reduce body weight and BMI dramatically, and the method of 'syndrome differentiation and treatment' is a key to achieve the ideal weight and BMI. Simultansly, the longer treatment session apply, the higher efficiency rate achieved.

Key words: Accumulation of heat in the Intestines and Stomach; Simple Obesity; Acupuncture

Chinese Library Classification: Q723.14 R245 **Document code:** A

Article ID:1673-6273(2012)23-4447-04

前言

肥胖不仅影响体形的美观,还可增加心脑血管、糖尿病、高脂血症、不孕症及肿瘤等疾病的危险性,严重影响人类身心健康,削弱机体抵抗力,增加病死率,已成为全球公共健康问题^[1,2]。目前发病率儿童占 4 到 9.5%,青春期占 21%,成年期占

18%--32%,老年期占 28%,因此本病引起世界广泛重视,这表明肥胖已成为各国的一大社会保健问题。且随着人民生活水平的提高,肥胖的发病率还会继续上升,成为医学界研究关注的重要问题。

单纯性肥胖症(simple obesity)是一种常见的、多发性疾病,是指体内脂肪堆积过多和(或)分布异常,体重增加,其多与遗传及环境因素有关^[3],单纯性肥胖症以肥胖为主要临床症状,可伴有代谢方面的障碍,但无明显神经、内分泌方面的异常表现。大量临床实践已证实针灸减肥具有较好的疗效。本研究通过对 67 例胃肠湿热型肥胖患者进行辩证针刺治疗,观察其疗效变化并进行分析,以期为提高临床针灸治疗胃肠湿热型肥胖

作者简介 欧阳强波,男,博士研究生,主要研究领域:代谢障碍的腧穴效应规律研究。电话:13641280192,

E-mail: bingxuehaitun@yahoo.com.cn

△通讯作者 张露芬,女,教授,博士生导师,Email: zhulufen@yahoo.com.cn

(收稿日期 2011-11-27 接受日期 2011-12-31)

的疗效提供指导。

1 材料和方法

1.1 一般资料

病例来源于近五年以来就诊于新加坡广惠肇留医院中医门诊中心的肥胖病人。符合病例纳入标准的单纯性肥胖共 67 例,其中男 28 例,女 39 例;年龄最小 16 岁,最大 67 岁。

1.2 病例评定标准

1.2.1 西医诊断标准 单纯性肥胖病参照 1991 年在上海召开的全国第三届肥胖研究学会会议上制定的“单纯性肥胖病的中西医结合诊断、疗效标准”^[4]。标准体重(kg)的计算方法是 $=[\text{身高(cm)}-100] \times 0.9(\text{男性}) \text{ 或 } \times 0.85(\text{女性})$ 。肥胖度 $=[(\text{实际体重}-\text{理想体重})/\text{理想体重}] \times 100\%$ 。肥胖度 $\geq 10\%$ 为超重, $\geq 20\%$ 为肥胖。轻度肥胖,超过标准体重的 20%~30%;中度肥胖,超过标准体重的 31%~50%;重度肥胖,超过标准体重的 51%。

1.2.2 体重指数 (BMI) WHO 在 2000 年针对亚洲人脂肪容易在腹部沉积的特点发表了《对亚太地区肥胖及其治疗的重新定义》^[5]。BMI = 体重 (kg)/ 身高 (m)²。正常范围是 18.5~22.9, 23~24.9 为超重, 25~29.9 为 度肥胖, ≥ 30 为 度肥胖, ≥ 40 是度肥胖^[6](简称“亚太标准”)。

1.2.3 中医辨证分型 中医辨证分型根据《中药新药治疗肥胖病的临床研究指导原则》^[7]及参照 1997 年全国第 5 届肥胖病研究学术会议修订的《单纯性肥胖症的诊断及疗效评定标准》^[4],符合诊断标准者即可纳入治疗,将单纯性肥胖症(无并发症)按辨证分为五型,即脾虚痰湿型、胃热湿阻型、肝郁气滞型、脾肾两虚型、阴虚内热型。本文重点观察针刺疗法对胃肠实热型单纯性肥胖症患者的临床疗效。

胃肠实热型:体形肥胖,脘腹胀满,多食,消谷善饥,可见唇干口渴,口渴喜冷饮,口臭口苦,大便秘结,舌红苔黄,脉数有力等症。符合胃肠实热型证候且无明显症状者,可明确诊断为胃肠实热型单纯性肥胖症。

1.2.4 纳入标准 a.体重指数 (BMI) 23 ;b.脂肪百分率 (F %) $\geq 30\%$;c.肥胖度 (%) 20% ;d.男性腰臀比 (WHR) 0.90 ,女性腰臀比 ≥ 0.8 ;e.中医辨证分型为四型中的其中一型 ;f.年龄 18 岁至 65 岁 ;g. 2004 年 1 月以后至 2009 年 12 月底以前的就诊患者 ;h. 只接受中医针灸治疗 (求诊者必须签知情同意书)。满足以上标准的患者均可作为临床观察对象。

1.2.5 排除标准 a.抽烟者、精神病患者、妊娠和哺乳期妇女 ;b. 胰岛素依赖型糖尿、结核病合并有心、肝、肾和造血系统等严重疾病者 ;c.近三个月内接受任何减肥治疗患者 ;d.年龄 <18 岁或 >65 岁。e.对针刺有不良反应者 ;f. 对接受治疗顺从性不佳者 ;g. 免疫及过敏疾病 (SLE、哮喘等)。符合以上任一标准的病例均按要求予以剔除。

1.2 方法

1.2.1 针刺方法 选穴:以脐周上、下、左、右 4 个方向选取穴位为主,分别在脐周上距肚脐 2 寸、4 寸的部位各取 2 穴刺入(下脘与中脘);于脐周下距肚脐 1.5 寸、3 寸的部位各取 2 穴(气海与关元)刺入及于脐周左、右两侧距肚脐 2 寸、4 寸的部位各取 2 穴(天枢与大横)刺入;两侧腰部主要取胆经的带脉、五枢、维道。体针均取双侧的足三里、三阴交、风市与梁丘。胃肠实热型

配以内庭、梁门、上巨虚、下巨虚、丰隆、曲池、合谷、支沟。

操作方法:采用腹部围针法加体针进行治疗。患者平卧,局部皮肤常规消毒后用毫针刺入,腹部穴位均用 30 号 1.5 寸毫针直刺入皮下脂肪层,不要求针感,针呈丛集状态。腹部以神阙为中心点,入针于任脉、脾经、胃经、胆经上,遵循“宁失其穴,勿失其经”的原则。除公孙与内庭采用 30 号 1.0 寸毫针外,余四肢穴位均采用 30 号 2.0 寸毫针,当患者出现酸、麻、重、胀等得气感时即停止捻转,以直刺行之。以上治疗每周 2 次,10 次为一疗程,共治疗三个疗程。

1.2.2 观察指标 BMI(体重指数)是目前国际上普遍采用的衡量人群肥胖水平粗略而最为有用的基准,可间接估测体内脂肪含量^[8]。因此本研究主要通过观察患者针灸治疗前后体重与 BMI 的变化,进行疗效分析。在接受针灸治疗期间嘱患者停用其他减肥药品或任何保健药品,同时要求患者改变饮食习惯和作适当的有氧运动,使减肥在健康状态下进行,并签署知情同意书。

1.2.3 疗效标准 按照《中药新药临床研究指导原则》^[7]中单纯性肥胖病的疗效评定标准。近期痊愈:体重下降已达到标准体重范围内,有关症状消失,持续 3 个月以上;显效:体重下降 5 kg 以上或脂肪百分率下降 5%以上,有关症状基本消失;有效:体重下降 3 kg 以上或脂肪百分率下降 1%以上,有关症状减轻;无效:体重下降未达 3 kg 及脂肪百分率下降未达 1%,有关症状未减轻。

1.3 统计学方法

所有数据资料采用 SPSS 统计软件进行统计分析处理,统计方法运用 t 检验、 χ^2 检验与秩和检验,以 $P < 0.05$ 作为具有显著性差异的标准。

2 结果

2.1 胃肠实热型肥胖患者性别与 BMI 积分比较

结果显示,男女两组患者 BMI 分布明显不同,胃肠实热型患者中超重和 1 度肥胖的女性患者多于男性,2 度肥胖的男性则多于女性,有显著性差异 ($P < 0.05$) (表 1)。

2.2 胃肠实热型肥胖患者病情的轻中重与 BMI 比较

结果显示,胃肠实热型患者病情轻中重与体重指数 (BMI) 的相关性不明显,未见显著性差异 ($P > 0.05$) (表 2)。

2.3 胃肠实热型肥胖患者三个疗程治疗前后的体重比较

结果显示,患者治疗三个疗程后的体重较治疗前明显减少,具有显著性差异 ($P < 0.01$),且治疗三个疗程后体重百分比趋向于体重 61-70kg 的有效率占 70.1% (表 3)。

2.4 胃肠实热型肥胖患者三个疗程间疗效频数分布比较

结果显示,两个疗程的疗效优于一个疗程,具有显著性差异 ($P < 0.01$);三个疗程的疗效优于两个疗程,具有显著性差异 ($P < 0.01$);三个疗程的疗效总有效率是 92.6%,疗效显著 (表 4)。

2.5 胃肠实热型肥胖患者治疗三疗程后疗效频数分布比较

结果显示,胃肠实热型肥胖患者经三个疗程治疗后,其体重、体重指数、体脂百分比、腰臀比及身体围度等的总有效率是 92.6%,疗效显著,具有显著性差异 ($P < 0.01$) (表 5)。

3 讨论

表 1 胃肠实热型的性别与 BMI 积分比较

Table1 Correlation between Gender and BMI of obesity patients with syndrome of excessive heat in stomach intestine				
	BMI23.0-27.9	BMI28.0-32.9	BMI33.0-37.9	BMI>38
	(overweight)	(first-degree Obesity)	(second-degree Obesity)	(Third-degree Obesity)
Male	11	13	4	0
Female	17	19	3	0

注 $t = -2.589$, $P = 0.036$ 。
Note : $t = -2.589$, $P = 0.036$.

表 2 胃肠实热型肥胖患者病情的轻中重与 BMI 比较

Table 2 Correlation between patients' condition and BMI of obesity patients with syndrome of excessive heat in stomach intestine				
Patients' condition	BMI23.0-27.9	BMI28.0-32.9	BMI33.0-37.9	BMI>38
	(Overweight)	(First-degree Obesity)	(Second-degree Obesity)	(Third-degree Obesity)
Light[Score 34-38]	23 (76.7%)	7 (10.0%)	3 (10.0%)	1 (3.3%)
Medium[Score 39-43]	11 (40.7%)	6 (22.2%)	7 (25.9%)	3 (11.1%)
Serious[Score 44-48]	2 (20.0%)	7(70.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)

注 $\chi^2=11.463a$ $P=0.075$ 。
Note : $\chi^2=11.463a$ $P=0.075$.

表 3 胃肠实热型肥胖患者三个疗程治疗前后的体重比较

Table 3 Weight changes of obesity patients with syndrome of excessive heat in stomach intestine before and after three courses of treatment			
Weight(Kgs)	Before treatment (n)	After treatment(n)	Effective rate
61-70	0	47 (70.1%)	70.1%
71-80	32 (47.8%)	15 (22.4%)	
81-90	27 (40.3%)	5 (7.5%)	
>91	08 (11.9%)	0	

注 $\chi^2=76.274a$ $P=0.000$ 。
Note : $\chi^2=76.274a$ $P=0.000$.

表 4 胃肠实热型肥胖患者三个疗程治疗后疗效频数分布比较

Table 4 Frequency distribution of curative effect of obesity patients with syndrome of excessive heat in stomach intestine among three courses of treatment							
Course of treatment	Cases	Cure	Excellence	Improved	Invalid	Cure rate	Total effective rate
One course	67	3(4.5%)	6(9.0%)	55(82.1%)	3(4.5%)	4.5%	13.5%
Two courses	67	9(13.4%)	37(55.2%)	19(28.4%)	2(3.0%)	13.4%	58.6%
Three courses	67	46 (68.7%)	16(23.9%)	4(6.0%)	1(1.5%)	68.7%	92.6%

注 $\chi^2=135.407a$ $P=0.000$ 。
Note : $\chi^2=135.407a$ $P=0.000$.

表 5 胃肠实热型肥胖患者治疗后疗效频数分布比较

Table 5 Frequency distribution of curative effect of obesity patients with syndrome of excessive heat in stomach intestine after three courses of treatment							
Type of syndrome	Cases	Cure	Excellence	Improved	Invalid	Cure rate	Total effective rate
syndrome of excessive heat in stomach intestine after treatment	67	46 (68.7%)	16(23.9%)	4(6.0%)	1(1.5%)	68.7%	92.6%

注 $Z=3.365$ $P=0.000$ 。
Note : $Z=3.365$ $P=0.000$.

肥胖严重威胁人类健康 ,如何减肥是医学界和社会需要共同面对的问题 ,在药物、手术减肥的不良反 应越来越多的被人们认识到以后 ,针灸减肥逐渐受到肥胖患者的广泛关注^[9]。近年来 ,我国在针灸治疗单纯性肥胖症方面取得一定进展 ,实践证明针灸治疗肥胖疗效肯定^[10]。但其机制尚在探讨之中。已有研究表明 ,针灸治疗肥胖症的作用机制主要是作用于神经、内分

泌系统,通过改善交感神经抑制和迷走神经的亢进状态,诱导、增强下丘脑神经元肥胖抑制素的表达,同时激发增强肥胖者下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统功能,促进新陈代谢,调整异常脂代谢,减少脂肪储存,从而达到减肥目的^[11-12]。

而胃肠实热型单纯性肥胖患者临床主要表现食欲及消化功能亢进,而参与消化功能调节的一些活性物质水平亦表现异常。针刺治疗后可抑制摄食中枢功能,有利于控制本型患者亢进的食欲^[13]。针刺后患者会出现虽饥不欲食或纳食量减少的现象,部分病人还可出现轻度腹泻。以消积化滞,清泻胃肠实热,从而起到抑制食欲,促进胃肠道蠕动,调节机体的代谢紊乱,促使新陈代谢加快,进而达到减轻体重的目的^[10,14]。治疗上以清泻胃肠实热为主,选穴多为手太阴、手足阳明经穴^[12]。

中医理论认为胃肠实热型肥胖多因胃热盛嗜食肥甘,食欲旺盛摄入量增加,食积郁而酿湿化热,炼液成痰,脂积湿阻,痰热湿浊膏脂聚集而发。故本观察在选穴治疗上,选用气海以调畅气机,胃经募穴中脘健运脾胃、消积化滞,胃经络穴丰隆调理脾胃、通腑化痰浊,以杜绝生痰之源,天枢配梁丘以疏导阳明经气,通调肠胃,抑制食欲,胆经带脉以调理经带,收紧腰腹。诸穴合用共达健脾化痰、清热祛湿、消脂之效。

本临床观察选取 67 例胃肠实热型单纯性肥胖病患者,通过针灸治疗,观察比较治疗前后患者体重与 BMI(体重指数)的变化及各项观察指标间的相互影响关系,以明确针刺对胃肠实热型肥胖患者是否具有良性调节作用,以期为提高临床针灸治疗胃肠实热型肥胖的疗效提供指导。结果显示,治疗三个疗程后患者体重、BMI 明显降低,且腰围、腹围、臀围指标也随之变化,推测这可能与针灸能促进脂肪的良性再分布作用有关。在治疗过程中,往往腰围最先出现变化,不少患者体重下降缓慢,但腰围、腹围却有很大幅度的下降,说明此时患者体脂代谢状态及在体内的分布已发生了较大变化,在一定程度上验证了针灸减肥是通过调节能量平衡,提高肥胖病患者的体脂代谢率,并抑制脂肪合成,从而达到减少体重的治疗目的的可能机制^[15]。

结论:针灸可能通过对机体各脏腑功能的调节,调节脂肪的异常堆积,促进脂肪的代谢分解,从而降低体重及体重指数(BMI),进而达到减肥的目的,且辨证论治是提高针刺疗效的关键环节,同时疗程越长,效果越显著。

参考文献(References)

- [1] 邹大进.实用临床肥胖病学[M].北京:中国医药科技出版社,1999:71-78
Zou Da-jin. Clinical Bariatrics[M]. Beijing: China Medical Scientific & Technical Publishers,1999:71-78
- [2] 翁维良,焦东海.实用中西医结合肥胖病学[M].北京:学苑出版社,1997:1-32
Weng Wei-liang, Jiao Dong-hai. Practical bariatrics of Integrative Medicine[M]. Beijing: Academy Press,1997:1-32
- [3] 李金波,满斌.针灸减肥近况[J].针灸临床杂志,2004,20(5):67-68
Li Jin-bo, Man Bin. Recent status on Lose weight by acupuncture[J]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion,2004,20(5):67-68
- [4] 危北海,贾葆鹏,康廷培.单纯性肥胖病的中西医结合诊断、疗效标准[J].中国中西医结合杂志,1992,12(1):52-53
Wei Bei-hai, Jia Bao-peng, Kang Ting-pei. Criterion of Diagnosis and Therapeutic Effect of Integrated Traditional and Western Medicine on simple obesity[J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine,1992,12(1):52-53
- [5] 白耀华.新的肥胖诊断标准[J].国外医学·内科学分册,2002,29(4):178-179
Bai Yao-hua. New Diagnostic Criterion of Obeisty [J]. Foreign Medical Sciences(Section of Internal Medicine),2002,29(4):178-179
- [6] Choo V.WHO reassesses appropriate body-mass index for Asian population[J].The Lancet,2002,360(9328):7-20
- [7] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:5-10
Zheng Xiao-yu. Clinical Guiding principles of Traditional Chinese Drug Research [S]. Beijing: China Medical Scientific & Technical Publishers, 2002:5-10
- [8] 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):453-457
Yang Ji-jun, Xing Hai-jiao, Wang Shao-jin, et al. Effects of Acupuncture Combined with Dietary Adjustments and Aerobic Exercise on Body Weight, Body Mass Index and Serum Leptin Level in Simple Obesity Patients[J]. Acupuncture Research, 2010,35(6):453-457
- [9] 张稀,魏清琳.针灸治疗单纯性肥胖症综述 [J]. 针灸临床杂志,2011,27(7):81-84
Zhang Xi, Wei Qing-lin. Literature Review about Acupuncture in the Treatment of Simple Obesity[J]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion,2011,27(7):81-84
- [10] 李大军.针灸治疗单纯性肥胖症的临床近况 [J]. 针灸临床杂志,2011,27(8):81-83
Li Da-jun. Acupuncture and Comprehensive Therapy in the Treatment of Simple Obesity[J]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion, 2011,27(8):81-83
- [11] 杨飞,老锦雄,李子勇.针灸减肥的现状与展望[J].海南医学,2011,(13):129-132
Yang Fei, Lao Jin-xiong, Li Zi-yong. Situation and expectation of acupuncture in obesity treatment [J]. Hainan Medical Journal, 2011,(13):129-132
- [12] 赵强,冯伟.针灸治疗单纯性肥胖取穴规律的临床研究[J].天津中医药大学学报,2011,30(2):95-97
Zhao Qiang, Feng Wei. Clinical Research on the Acupoints Law of Acupuncture Treatment for Simple Obesity [J]. Journal of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine,2011,30(2):95-97
- [13] 刘志诚,孙凤妮,王沂争,等.针刺治疗对单纯性肥胖胃肠实热型患者的良性调整作用探讨 [J]. 中国中西医结合杂志,1995,15(3):137-140
Liu Zhi-cheng, Sun Feng-min, Wang Yi-zheng, et al. Good Regulation of Acupuncture in Simple Obesity Patients with Stomach-Intestine Excessive Heat Type [J]. Chinese journal of integrated traditional and western medicine, 1995, 15(3):137-140
- [14] 卜彤文,田新乐,王少锦,等.不同疗法治疗单纯性肥胖的疗效比较与分析[J].中国针灸,2007,27(5):337-340
Bu Tong-wen, Tian Xin-le, Wang Shao-jin, et al. Comparison and analysis of therapeutic effects of different therapies on simple obesity [J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion,2007,27(5):337-340
- [15] 马力宏.肥胖与遗传[J].天津体育学院学报,1998,(13)3:4-10
Ma Li-hong. Obesity and Genetics [J].Journal of tianjin institute of physical education,1998,(13)3:4-10