

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2026. 10. 012

临证心得

基于“阳主阴从”思想运用针灸联合推拿治疗儿童肥胖症

赵彩娇[✉], 苏虹, 王琼潇, 黄瑞, 张涵, 黄永原

广西中医药大学, 广西壮族自治区南宁市西乡塘区北湖街道明秀东路 179 号, 530001

[摘要] 基于“阳主阴从”思想, 认为儿童肥胖症以阳虚郁滞、阴浊壅盛为关键病机, 其中以脾胃阳虚、纳化不利为本, 三焦郁滞、阴浊壅盛为标, 强调了阳气主导功能与阴精转化机制之间失衡的整体病理机制。提出以扶阳通滞、抑阴消浊为治法, 并总结出腹部推拿联合捏脊、灵龟八法按时开穴针刺、经验选穴针刺及温和灸的综合治疗方案, 旨在为儿童肥胖症整体化防治提供思路。

[关键词] 肥胖症; 儿童; 针灸疗法; 小儿推拿; 阳主阴从

儿童肥胖症属于多病因诱导的慢性营养障碍类疾病, 由遗传、环境及生活行为等因素共同参与发病, 临床表现为机体整体脂肪蓄积过量, 或局部脂肪异常堆积、分布结构失衡, 部分患儿病程中可合并代谢综合征及其他相关并发症^[1-2]。《素问·生气通天论篇》云:“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰”, 认为阳气在人体起主导作用。《医理真传》载:“阳统乎阴, 阳者阴之主也”, 指出阴气在阳气的主导下发挥从属作用, 阴阳之间互根互用, 共同维护机体健康, 逐渐形成“阳主阴从”思想。我们以“阳主阴从”思想指导儿童肥胖症的辨治, 认为阳虚郁滞、阴浊壅盛是其发病关键, 并提出以扶阳通滞、抑阴消浊为治法, 采用针灸联合推拿的综合治疗方案, 以期为儿童肥胖症的临床诊治提供思路。

1 “阳主阴从”视角下儿童肥胖症的病因病机

阳气在生命活动中具有主导与推动作用。所谓“阳主”, 体现为以阳气为统领的功能激发与能量调控系统;“阴从”则指在阳气气化作用带动下所生成的阴血、津液等物质形态, 二者共同完成“阳化气, 阴成形”的动态生理过程。我们认为, 小儿处于“脏腑成而未全, 全而未壮”特殊阶段, 维持阳

主阴从的动态平衡尤为关键。儿童肥胖症即阳气运行障碍引发的精微转化出现失代偿状态, 其发病关键在于阳气主导推动力与阴精转化需求之间的动态平衡被破坏, 属阳主阴从失衡所致。

脾胃作为后天之本、气血生化之源, 为小儿形体增长提供了不可或缺的物质基础与运行动力。《难经》指出三焦为“原气之别使”, 主持元气与津液的通行输布。在小儿形气未充阶段, 三焦承担着输布先天元气与调控后天水液代谢的关键职能, 阳气与阴质之间的转化与输布亦以三焦为通路。脾胃与三焦协同气化作用, 是维系阳主阴从动态平衡的核心机制。当阳气亏虚、运行失于常态时, 三焦气化与脾胃纳运的动态转化过程即呈现病理性阻滞, 导致气血津液代谢障碍, 产生水湿痰浊等阴浊之物, 共同构成“阴浊壅盛”的病理基础。综上, 基于“阳主阴从”思想, 我们认为儿童肥胖症与脾胃、三焦密切相关, 关键病机在于阳虚郁滞、阴浊壅盛, 其中脾胃阳虚、纳化不利为病之本, 三焦郁滞、阴浊壅盛为病之标。

1.1 脾胃阳虚, 纳化不利

脾胃对水谷精微的纳运转化, 需脾胃阳气持续供能。若小儿先天禀赋不足, 或因素体阳气亏虚, 或因后天饮食不节、作息失常, 耗伤脾胃阳气, 则中焦温煦与推动之力衰减, 导致受纳与运化功能减退。胃阳不足则腐熟无权, 易致食滞中脘;脾阳不

基金项目: 广西自然科学基金(2023GXNSFAA026263); 广西高峰学科中医学(中药学)建设项目(桂教科研[2026]2号)

✉ 通讯作者: zhcjiao@126.com

振则健运失司,水谷精微输布障碍。本应化生气血之精微物质,因阳气虚弱、转化无力,转而积聚为水湿、痰饮等浊阴之邪。此过程进一步波及三焦气化功能,致使水液代谢失衡,水湿壅滞于中焦,反困脾阳。浊阴壅滞、相互胶结,浸淫周身膜络,循浊道沉积为痰脂膏浊,其病位多聚于腹脘膜原之间。临床可相应表现为腹型肥胖突出、肢体困重、头目昏沉、纳呆便溏、舌苔腻滑等脾胃阳虚、湿浊内蕴之象。

1.2 三焦郁滞,阴浊壅盛

三焦既是阳气运行的通道,亦是水液代谢的枢纽,其气化功能的正常发挥依赖阳气温煦推动。《温病条辨》提出:“小儿稚阳未充,少阳之气最易郁结”,确立了“治小儿当重少阳三焦”的诊疗原则。少阳作为阴阳气机转化的核心枢机,统辖肝胆疏泄与三焦气化,兼具阳气升发转输与阴精代谢调控的双重功能。生理状态下,少阳枢机运转正常,则阳气得以温煦推动,三焦气化有序,水谷精微得以顺利转化为气血津液,输布周身以司濡养。若因情志失调等因素导致少阳枢机失司,则肝胆疏泄不利,三焦运转失序,进而引发阳气推动无力与阴精代谢失常。在此病理条件下,水谷精微因失于阳气温化和转输,不能正常化为气血,反停滞积聚而成水湿、痰浊等阴浊病理产物。三焦作为“决渎之官”,其气化功能障碍进一步导致水液输布迟缓、浊阴排泄受阻,终致阴浊壅盛于腠理、膜原之间,渐积而成脂肪。

这一“三焦郁滞、阴浊壅盛”的病机认识,与现代研究中淋巴循环功能障碍导致脂质转运受阻进而引发脂肪堆积的病理过程具有相通之处。皮肤及皮下组织的水液运输是脂肪代谢调控的关键环节,该生理功能的异常与肥胖症的发生发展密切相关。正常状态下,淋巴管承担周边脂质转运功能,当淋巴运输障碍时,脂类无法正常代谢,表现为脂类大量积聚、间质重塑及脂肪扩张^[3]。脂肪组织并非被动储能结构,而是通过分泌活性分子改变毛细血管通透性及黏附分子表达,直接损伤淋巴管内皮细胞功能,加剧脂肪堆积^[4]。研究^[5-6]表明,高脂饮食可升高大鼠体重,结扎胸导管模拟淋巴回流障碍时,胰腺等脏器因淋巴淤滞出现脂肪沉积、胰淀素等激素转运异常。以上提示,淋巴循环障碍与三焦气化失司在病理机制上具有一致性,前者通过脂质转运受阻导致脂肪堆积,后者通过气化失司引发痰湿血瘀内停,导致皮肤结缔组织间隙水液、脂质异

常滞留,最终表现为腹型肥胖、肢体肿胀等形态改变,并伴随脘腹胀满、情绪抑郁、舌苔厚腻等气机郁滞症状。

2 “阳主阴从”思想指导下儿童肥胖症的综合治疗方案

2.1 腹部推拿联合捏脊疗法

“阳主阴从”思想强调阳气在阴阳平衡中起主导作用,阴液的生成、输布与代谢依赖阳气推动温煦。从经络脏腑关联来看,腹部为三焦气化核心枢纽及任脉循行部位,背部为督脉核心区域。腹部推拿通过刺激任脉及脾、胃、肾经特定穴位,直接作用于三焦水液代谢中枢,可通调三焦、消积导滞;捏脊沿督脉及膀胱经背俞穴操作,可振奋阳气、温化三焦水湿。二者联合,督脉阳气升发为任脉阴液输布提供动力,任脉阴液有序代谢为阳气充盛提供物质支撑,形成“阳动则阴随、阳旺则阴化”的动态平衡,最终实现三焦气化有序、水液代谢通畅,从而使阴浊消散。研究显示,腹部推拿通过机械刺激可激活迷走神经-肠黏膜反射,调节糖脂代谢功能^[7]、脂肪细胞活性因子表达^[8]、肠道内源性饱腹激素表达^[9]及肠道菌群分布^[10],减轻脂肪组织炎症水平^[11],从而达到减重作用。捏脊刺激背部机械感受器,经脊髓传入中枢调节下丘脑-垂体-肾上腺轴及交感-副交感神经平衡,一方面可上调脂肪 $\beta 3$ 肾上腺素能受体促进甘油三酯分解为游离脂肪酸,另一方面可抑制下丘脑摄食中枢活性减少食欲^[12]。

2.1.1 腹部推拿疗法 小儿腹部推拿主要包括推、摩、捏、揉四种手法。1)腹部推法:采用一指禅偏峰推法施术,首先沿任脉循行,自上脘穴起,沿前正中线缓慢推至关元穴,重复3~5次,力度均匀渗透,速度约15~20次/min,此为通调“阴脉之海”以和调诸阴;其次沿足阳明胃经循行,自不容穴起,沿前正中线旁开2寸缓慢推至气冲穴,重复3~5次,重点加强天枢、滑肉门等脂肪易积穴位的刺激,以通降阳明、健运胃腑;随后沿足太阴脾经循行,自腹哀穴起,沿前正中线旁开4寸缓慢推至腹结穴,重复3~5次,以强化脾主运化水湿功能;最后沿足少阴肾经循行,自育俞穴起,沿前正中线旁开0.5寸缓慢推至横骨穴,重复3~5次,以充养先天元气。操作全程注重感知皮下阻力,遇结节或条索样区域时适当加力并延长停留时间,以腹部皮肤微红、深层透热为度,总时长控制在5~8 min。

此法治疗在于疏通任脉与脾、胃、肾经气机，恢复三焦输布水液功能。

2) 腹部摩法：以神阙穴为轴心分阶段环形摩动，先顺时针匀速环摩全腹 2 min，频率 25~30 圈/min，再逆时针匀速环摩全腹 2 min，频率 20~25 圈/min，仅带动表皮不牵动皮下脂肪。顺时针摩腹可促胃降浊、排泄代谢产物，逆时针摩腹可助脾升清、化生气血津液，此法治疗在于加强中气聚集，促进三焦气化以消阴浊。

3) 腹部捏法：医者以拇指指腹与食指、中指指腹相对呈钳形，神阙穴上、下、左、右各旁开 0.5 寸，上下、左右交替行捏法，以 2 次/s 频率垂直捏提皮肤及皮下组织，上、下、左、右各持续操作 81 次，力度以深层产生酸胀传导感为度。此法治疗可通过刺激督脉和膀胱经以激活肾经元气，调三焦水道，增强脾胃运纳职能，促进脂肪分解。

4) 腹部揉法：医者右手掌根覆于关元、气海穴区，左手叠压右手背增强渗透力；腕关节屈曲，通过尺桡骨协同旋转带动腕部实施∞字回旋揉法，使掌根至大小鱼际依次产生垂直振波（频率 8~10 次/min），重点强化关元、气海穴刺激，持续 3~5 min 至局部温热为度。此法治疗在于激发下焦元气，助火生土，脾阳振运则停滞的水谷精微转化为气血而非痰脂，三焦气化复常则水精四布而脂浊自消。

2.1.2 捏脊疗法 沿督脉及双侧膀胱经自尾椎向上捏提至大椎穴，采用“捏三提一”法重点强化脾俞、肾俞、肝俞、胆俞穴区，重复操作 10~15 次，至背部皮肤微红透热为度。此法治疗在于振奋脾肾阳气，增强水谷运化，减少痰湿停滞；刺激脾俞、肾俞，调节脾胃运化与三焦水液代谢，刺激肝俞、胆俞，疏泄少阳枢机，通阳行滞降浊。

2.2 针刺疗法

2.2.1 灵龟八法按时开穴针刺 灵龟八法溯源于《周易》八卦与洛书九宫学说，并融汇天干地支纪时体系构建的古典针灸数理模型，其核心机制为通过特定数学推演量化分析人体气血随日时推移的周期性盛衰规律，进而推导出八脉交会穴的开穴时序^[13]。临床施治的关键在于依据这一推算结果，适时选取八脉交会穴进行干预，由此形成一套严谨的“因时施治”针灸治疗体系。对于肥胖症患者，皮下脂肪增厚常导致穴位局部经气感应减弱，易出现“刺而不敏”的临床难题，灵龟八法按时开穴恰好能针对性解决这一问题。研究^[14-15]显示，灵龟八法按时开穴相较于非按时开穴，可以使皮肤电阻

降低，C 类神经纤维动作电位发放频率增加，伴随经穴局部毛细血管扩张、神经末梢兴奋性升高，通过“气血应时”的内源性激活增强酸麻胀感沿经络传导扩散，实现“以时助气、以气导针”的增效作用。此外，灵龟八法依托“气血按时而盛”的生理节律，还能显著强化针刺对肥胖代谢异常的整体调节效能。奇经八脉作为十二正经的“溢蓄之府”，其气血盛衰与日时密切相关，按时选取八脉交会穴针刺本质是“因时取气”，可最大限度激发奇经八脉调节阴阳、疏通气血的作用。研究^[16-17]亦证实，灵龟八法针刺能有效调节肥胖症患者的糖脂代谢、减轻脂肪组织炎症水平，进而发挥减重作用。

临证常取八脉交会穴的四组配穴，其与儿童肥胖症病机高度契合。1) 内关-公孙组穴：内关穴宁心和胃降逆，公孙穴健脾化湿消积，阴维脉维系诸阴、冲脉渗灌诸经，二穴协同调和阴阳气血。研究显示，针刺内关穴可提升迷走神经张力、抑制交感兴奋^[18]，针刺公孙穴可激活下丘脑饱食中枢、减少异常摄食^[19]；二者协同可调节下丘脑、海马组织中的神经递质表达^[20-21]，激活中央后回、尾状核、顶下小叶、前额叶皮层脑区，从而改善感觉、认知、情绪及记忆功能^[22]，有利于抑制食欲。2) 后溪-申脉组穴：后溪穴通督脉、振奋阳气、温煦脏腑，申脉穴通阳跷脉、调节运动、促进气化，二者协同补阳化阴以改善“阳不化脂”的膏脂壅滞。研究表明，尾状核头为基底神经节组成部分，参与奖赏环路并调控食物摄入奖赏感知及食欲；额中回通过参与执行功能与情绪调节，可抑制冲动性进食以影响食欲并参与情绪认知加工过程；针刺后溪穴可引发尾状核头、额中回等脑功能区信号变化^[23]；针刺申脉穴可通过调节生物钟基因 Clock、Cry1、Per2 及谷氨酸/γ-氨基丁酸-谷氨酰胺代谢环路，改善情绪功能障碍并调节食欲及体重^[24]。3) 列缺-照海组穴：列缺穴为肺经络穴，通于任脉，可宣肃肺气、通调水道，直接恢复上焦布散功能；照海穴为肾经穴，通于阴跷脉，能滋肾助阳、化气利水，从下焦助水液气化。二者上下相配，共同促进三焦气化通畅，使水津得布、痰浊得化，从而改善肥胖症患者痰湿膏脂滞留于肌腠经络的状态。研究显示，颞叶边缘系统直接参与情绪处理，其损伤或功能异常易导致情绪障碍；颞叶海马回作为嗅觉中枢，参与食物气味与味道感知，并通过与下丘脑的连接整合食欲信号；针刺照海穴可激活颞叶区，通过影响嗅觉/味觉感知或情绪状态间接调节食欲^[25]。

前扣带回萎缩可能削弱对食欲的认知控制,脑岛结构异常可能干扰机体对胰岛素敏感性的感知而加剧代谢紊乱,二者功能减弱会导致情绪调节与食欲信号整合失衡,进一步促进肥胖持续发展;针刺列缺穴可调节前扣带回-脑岛神经环路,并调整前额叶皮质、小脑及视觉皮层的神经活动^[26],从而抑制肥胖发展。4) 外关-足临泣组穴:外关穴通阳维脉、调畅三焦气机,足临泣穴通带脉、约束诸经,二者协同改善三焦失运致水湿停聚、带脉失约致脂肪壅积的病理状态。研究表明,双侧额下回功能异常削弱冲动性进食抑制导致高热量食物过度摄入;右侧额上回功能失调增强食物感官线索感知促食欲驱动行为;岛叶结构萎缩或功能连接异常干扰代谢信号感知加剧代谢紊乱;边缘叶功能异常导致情绪与奖赏环路调节失衡,引发情绪性进食及食物奖赏过度渴求,共同促进肥胖发展;针刺外关穴可显著激活双侧额下回,右侧额上回、岛叶、边缘叶而改善其功能异常状态^[27]。左侧楔叶整合食物视觉线索参与食欲调控;左侧楔前叶功能异常干扰情绪调节及饱腹感信号整合,致食欲调控失衡;针刺足临泣穴可显著减弱左侧楔叶、楔前叶的异常活跃^[28]。

具体操作:灵龟八法按时开穴针刺,根据当日就诊时间,按“谢氏灵龟八法开穴简表”^[29]获取患儿就诊时所需开的主穴(双侧)和配穴(双侧),选取0.25 mm×25 mm一次性无菌针灸针,列缺穴进针角度为斜刺,余穴为直刺,因小儿脏腑娇嫩,肌肉脆薄,进针深度均以3~7 mm为宜,先针主穴,再针配穴,不予手法刺激,留针30 min。

2.2.2 经验针刺取穴 经验针刺选穴为阴陵泉、足三里、三阴交。脾阳不足则运化无权,水谷不化精微反成痰浊;阳气温煦失司则三焦气化不利,水液代谢障碍,痰脂浊邪停聚而发为肥胖。通阳在于利水,阴陵泉为脾经合穴,具有渗湿利水的功效,使水湿阴邪得祛,脾阳得以伸展。足三里为胃经合穴,可和胃健脾、升降气机,脾阳升则清阳布散,胃阳降则浊阴下行,脾胃升降相因则三焦气机调畅,既补后天阳气之虚,又解阳郁之滞。三阴交为肝、脾、肾三经交会之穴,能够调畅气机、利水渗湿,肝主疏泄助阳升发,肾为元阳之根,脾为阳气化生之源,三经同调可使气机通畅,则三焦水道通利、肾温则脾阳得助、脾健则水湿自化,协同实现补阳以制阴、通阳以化浊之目的。研究发现,阴陵泉具有降脂和调节纤维蛋白原表达的作用^[30];足三里可调节阿黑皮素原神经元对脂联素的反应,改

善胰岛素抵抗,纠正紊乱的代谢状态^[31];三阴交可调节血脂代谢,改善胰岛功能,下调瘦素水平,具有明显减重作用^[32]。综上,三穴协同通过振奋脾阳以促运化,通调三焦以利水湿,从而改善肥胖症患儿的低代谢状态,促进脂肪代谢。

具体操作:在灵龟八法按时开穴针刺后,针刺经验用穴阴陵泉、足三里、三阴交,选取0.25 mm×25 mm一次性无菌针灸针,进针角度为直刺,进针深度以10~15 mm为宜,均为双侧,不予手法刺激,留针30 min。

2.3 温和灸

温和灸选穴为神阙、涌泉。神阙为任脉要穴,乃先天肾精与后天脾土之枢纽,温和灸法取“少火生气”之意,既温通阳气以助生发,又敛藏阴精以固根本。肾阳充盛则脾阳得温,脾阳健运则水谷化为精微而不聚为痰湿;阴精固藏则阴阳相济,气化有序而水液输布有度。助火暖土以健运中焦,既助肾气充盛以促骨骼生长,又助痰湿运化以消脂减重。涌泉属足少阴肾经井穴,为“肾经之根”,温和灸之可引浮越于上的虚火下归于肾,避免虚阳外耗、阳气内守,使肾阳得以充养;肾主水液代谢,肾阳温煦则膀胱气化有力,水湿得以蒸腾气化,减少痰脂浊邪生成。二者协同,共同实现“温阳不助火,补阳不耗阴”的平衡。研究表明,艾灸神阙穴可激活肥胖大鼠脂质代谢腺苷酸活化蛋白激酶/乙酰辅酶A羧化酶/肉碱棕榈酰转移酶1信号通路的表达,提高脂质代谢能力,改善脂代谢紊乱,减轻体重^[33];涌泉穴具有调节糖脂代谢紊乱^[34]及调节脑自噬水平^[35]的作用,有利于稳定食欲及控制体重。

具体操作:1) 神阙穴操作:取(8~10) cm×(6~8) cm×(5~7) cm木质小艾盒,将5~6 cm长艾条段纵向置于盒内金属网,点燃插入端后盖紧盒盖,平稳置于神阙穴正上方,持续灸30 min。2) 涌泉穴操作:取直径1~1.2 cm、长5 cm艾条,用金属铁叉签纵向穿透中段固定,点燃远端使燃烧端距涌泉穴皮肤2~3 cm,持续灸30 min。全程以患儿局部皮肤淡红、温热无灼痛为度,每5 min检查艾条燃烧状态及皮肤反应,及时清理脱落艾灰防烫伤。

3 小结

本文以“阳主阴从”思想为指导,认为可通过调节阳气主导与阴精转化的平衡关系来改善儿童肥胖症。临证采用腹部推拿联合捏脊、灵龟八法按时开穴针刺、经验选穴针刺及温和灸的综合治疗方

案,重点恢复脾胃健运功能、畅通三焦气化,从而在保障患儿营养正常吸收利用的基础上实现脂肪代谢平衡,既能解决肥胖问题,又符合儿童生长发育的生理需求。

参考文献

- [1]中国中西医结合学会儿科专委会肾脏内分泌学组,中国医师协会青春期健康与医学专委会内分泌学组、中西医结合学组,中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组. 中国儿童单纯性肥胖症临床诊治中西医结合专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(1): 1-7.
- [2]SHI H, CLEGG D J. Sex differences in the regulation of body weight[J]. *Physiol Behav*, 2009, 97(2): 199-204.
- [3]WARREN A G, BRORSON H, BORUD L J, et al. Lymphedema: a comprehensive review[J]. *Ann Plast Surg*, 2007, 59(4): 464-472.
- [4]TAMMELA T, PETROVA T V, ALITALO K. Molecular lymphangiogenesis: new players [J]. *Trends Cell Biol*, 2005, 15(8): 434-441.
- [5]鲍双振. 淋巴淤滞对肥胖大鼠胰组织结构和血糖的影响[D]. 石家庄:河北医科大学, 2012.
- [6]RUTKOWSKI J M, MARKHUS C E, GYENGÉ C C, et al. Dermal collagen and lipid deposition correlate with tissue swelling and hydraulic conductivity in murine primary lymphedema[J]. *Am J Pathol*, 2010, 176(3): 1122-1129.
- [7]胡丽娟, 万婧, 朱浩. 糖肝煎丸联合腹部推拿对二甲双胍治疗肥胖 2 型糖尿病患者糖脂代谢和炎症因子的影响[J]. 中国药师, 2024, 27(4): 595-602.
- [8]朱琼洁, 李磊, 徐文锦. 调理三焦法穴位埋线联合腹部推拿对单纯性肥胖患者腰围及脂质代谢的影响[J]. 天津中医药, 2025, 42(4): 421-425.
- [9]黄偲崑, 谭涛, 李华南, 等. 腹部推拿对单纯性肥胖模型大鼠摄食量及结肠 PYY 与 GLP-1 表达影响[J]. 天津中医药大学学报, 2025, 44(2): 140-144.
- [10]黄偲崑. 基于肠道 SCFAs-GPR41/43-PYY/GLP-1 通路研究腹部推拿干预单纯性肥胖的作用机制[D]. 天津: 天津中医药大学, 2024.
- [11]李艺多. 腹部推拿法对肥胖模型大鼠炎症组织细胞表达的影响[D]. 长春: 长春中医药大学, 2024.
- [12]徐恣. 捏脊手法治疗脾肾阳虚型肥胖的临床观察及脑功能磁共振(fMRI)初步分析[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2018.
- [13]郑魁山. 子午流注与灵龟八法[M]. 兰州: 甘肃人民出版社, 1983: 15-16.
- [14]汪桐, 胡剑北. 经穴时辰节律的皮肤温度与电阻改变[J]. 陕西中医, 1986(4): 184-154.
- [15]胡亚男. 基于穴位敏化现象探讨灵龟八法及飞腾八法开穴和闭穴的客观性[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2022.
- [16]张忠兴, 费晓艳, 蔡俊. 健身气功结合灵龟八法针刺对肥胖大学生血脂和炎症因子干预对照研究[J]. 山西大同大学学报(自然科学版), 2019, 35(4): 62-65.
- [17]欧志光. 灵龟八法针刺对单纯性肥胖患者疗效及血糖、血脂的影响[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [18]詹昱莱, 汤诺. 针刺内关穴对心房颤动节律控制的作用机制研究进展[J]. 上海中医药大学学报, 2024, 38(4): 25-30.
- [19]金妍, 贾红玲, 张永臣, 等. 化浊对穴应用及其机制探析[J]. 天津中医药, 2020, 37(7): 753-758.
- [20]伍萍香, 江钰, 覃思敏, 等. 电针内关、公孙穴对功能性消化不良大鼠下丘脑促肾上腺皮质激素释放因子及其受体的影响[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(7): 3343-3347.
- [21]谢云方, 覃思敏, 邢博文, 等. 八脉交会穴之内关和公孙对功能性消化不良大鼠下丘脑单胺类神经递质的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(6): 451-455.
- [22]范婷婷. 基于 fMRI 技术针刺内关及公孙单穴脑激活区相关性研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [23]胡霞, 王华, 李佳, 等. 左、右后溪穴激活脑功能区相关性 fMRI 比较研究[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(12): 1234-1238.
- [24]卢琦. 基于生物钟基因及 Glu/GABA-Gln 环路探究“调脏醒神”电针干预睡眠剥夺的效应与作用机制[D]. 长春: 长春中医药大学, 2024.
- [25]胡旭. 针刺同侧足少阴肾经太溪-照海组穴脑效应机制 fMRI 研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [26]刘朝, 方继良, 杨金生, 等. 基于分数低频振幅的针刺对吸烟渴求的即刻效应与中枢机制: fMRI 脑功能研究[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1572-1578.
- [27]余宏, 凌美玲, 彭文杰, 等. 运用功能磁共振成像观察针刺外关穴捻针状态脑区的激活[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(11): 2634-2636.
- [28]宁艳哲, 郑入文, 吕亚楠, 等. 针刺足临泣对偏头痛低频振荡振幅的影响[J]. 世界中医药, 2020, 15(20): 3131-3137.
- [29]谢感共. 灵龟八法的巧妙开穴法[J]. 医学文选, 1994(4): 34-35.
- [30]赵庚洋. 艾灸刺激不同穴组对高脂血症大鼠血脂水平及纤维蛋白原的影响[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2014.
- [31]许婉玲. Adipo 参与电针足三里改善肥胖型 IR 小鼠的作用机制研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2022.
- [32]张石. 电针刺激不同穴组对单纯性肥胖模型大鼠血脂、胰岛素、瘦素水平的影响[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学

学, 2013.

[33] 骆雨. 艾灸“神阙穴”调控食源性肥胖大鼠脂质代谢紊乱的机制研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2024.

[34] 陈蓉, 王智彪. 针刺高血脂大鼠涌泉穴对血脂水平的

影响[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(4): 984-985.

[35] 胡君卓, 高誉珊, 陈浩天, 等. 基于 mTOR 信号水平探讨电针对 APP/PS1 转基因小鼠自噬启动的影响[J]. 针灸临床杂志, 2025, 41(3): 68-74.

Acupuncture and Moxibustion in Combination with Pediatric Tuina in the Treatment of Pediatric Obesity Based on the Theory of "Yang Governs and Yin Follows"

ZHAO Caijiao, SU Hong, WANG Qiongxiao, HUANG Rui, ZHANG Han, HUANG Yongyuan

Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, 530001

ABSTRACT Based on the theory of "yang governs and yin follows", it is believed that pediatric obesity is primarily involves the key pathogenesis of constraint and stagnation due to *yang* deficiency, and the excessive accumulation of *yin* turbid. The root cause lies in the spleen-stomach *yang* deficiency and impaired digestion and transformation, while the branch manifestation is characterized by constraint and stagnation in *sanjiao* (三焦) and excessive accumulation of *yin* turbid. This emphasizes the imbalance between the governing function of *yang qi* and the transformation mechanism of *yin* essence in the overall pathological process. Accordingly, the treatment approach of reinforcing *yang* and unblocking stagnation, inhibiting *yin* and resolving turbid has been proposed. And a comprehensive treatment plan is suggested, including abdominal tuina combined with spinal manipulation, timed acupuncture according to the the eightfold method of the sacred tortoise, syndrome differentiation-based acupuncture, and mild moxibustion. This approach aims to provide an integrated approach for the prevention and treatment of pediatric obesity.

Keywords obesity; children; acupuncture and moxibustion therapy; pediatric tuina; *yang* governs and *yin* follows

(收稿日期: 2025-11-20; 录用日期: 2026-01-05; 修回日期: 2026-04-29)

[编辑: 姜 冰]

广告

欢迎订阅 2026 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的中医药综合性学术期刊。创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。荣获第五届中国出版政府奖期刊奖, 第二届、第三届、第四届中国出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、循证中医药、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 40.00 元, 全年 960 元。国内读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: (010) 64035632, (010) 64089195。国外发行: 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: SM140)。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

