

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.08.017

水穴埋线配合饮食和运动疗法治疗单纯性肥胖症 68 例疗效观察

丰 芬^{*}, 张晓舒², 刘罗冀³, 李西云³, 李 勤³, 金 睿³

(1. 成都中医药大学附属医院, 四川省成都市金牛区十二桥路 37 号, 610073; 2. 成都体育学院医学系; 3. 成都中医药大学针灸推拿学院)

基金项目: 四川省中医药管理局科研基金资助项目 (2012-E-045)

摘要 目的 观察水穴埋线配合饮食和运动疗法治疗单纯性肥胖症的临床疗效。方法 将 96 例单纯性肥胖症患者随机分为治疗组 72 例和对照组 24 例, 对照组给予常规控制饮食和有氧运动方案治疗; 治疗组在对照组基础上给予水穴穴位埋线治疗。具体穴位: 第一组 (归来、水道、大巨、外陵), 第二组 (大赫、气穴、四满、中注), 第三组 (大肠俞、小肠俞、膀胱俞、志室), 第四组 (腰俞、命门、秩边、胃仓), 每周 1 次, 每次埋 1 组穴位, 两组均治疗 4 周后观察临床疗效。于治疗前后观察两组患者体重、体重指数 (BMI)、腰围 (WC)、臀围 (HC)、腰臀围比值 (WHR) 的变化。结果 治疗组临床疗效总有效率为 79.41%, 对照组为 68.18%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组患者体重、BMI、WC、HC、WHR 治疗后较治疗前均下降 ($P < 0.05$); 治疗后治疗组患者体重、BMI、WC、WHR 均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 水穴埋线配合饮食和运动疗法治疗单纯性肥胖症疗效确切, 对运动和饮食疗法有增效作用。

关键词 单纯性肥胖症; 水穴; 埋线疗法

单纯性肥胖是指人体摄入的热量超过其消耗的热量, 导致脂肪在体内积聚过多而形成的肥胖。肥胖是心脑血管、呼吸系统疾病等多种慢性疾病和社会心理障碍的重要危险因素^[1]。穴位埋线是根据针灸学理论, 通过针具和药线在穴位内产生刺激经络, 平衡阴阳, 调节气血, 调整脏腑, 达到治疗疾病的目的。既往研究证实穴位埋线是单纯性肥胖有效的治疗手段之一^[2]。水穴源自于《素问·水热穴论》: “肾俞五十七穴, 积阴之所聚也, 水所以出入也。”该组穴位原用于治疗水液代谢失常、浊阴内聚所致的水肿。我们采用水穴穴位埋线配合饮食和运动疗法治疗单纯性肥胖症 68 例, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

96 例病例来自 2012 年 5 月至 2013 年 8 月成都中医药大学附属医院治未病中心门诊, 采用随机数字表法按照 3: 1 的比例分为治疗组 72 例和对照组 24 例。最终纳入统计分析共 90 例, 剔除 6 例, 其

中治疗组剔除 64 例, 对照组剔除 2 例。治疗组 68 例中男 20 例, 女 48 例; 年龄 19 ~ 45 岁, 平均年龄 (31.3 ± 10.9) 岁; 病程 1 ~ 20 年, 平均病程 (8.9 ± 2.5) 年; 轻度肥胖 17 例, 中度肥胖 51 例。对照组 22 例中男 7 例, 女 15 例; 年龄 18 ~ 48 岁, 平均年龄 (30.8 ± 7.6) 岁; 病程 6 个月 ~ 22 年, 平均病程 (7.9 ± 3.8) 年; 轻度肥胖 6 例, 中度肥胖 16 例。两组患者一般资料比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照文献 [3] 拟定。①腰围 (WC): 男性 > 85 cm, 女性 > 80 cm; ②体重指数 (BMI) ≥ 25.0 , $BMI = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身高}(\text{m})^2$; ③肥胖度: 成人标准体重 (kg) = $[\text{身高}(\text{cm}) - 100] \times 0.9$, 实测体重 $>$ 标准体重 20% 且 $\leq 30\%$ 者为轻度肥胖, $>$ 标准体重 30% 且 $\leq 50\%$ 者为中度肥胖, $>$ 标准体重 50% 者为重度肥胖; ④排除继发性肥胖如下丘脑疾病、垂体疾病、胰岛功能障碍、甲状腺功能减退症、长期应用激素、安眠药或其他精神神经药物等患者。以上标准中符合①或① + ②或① + ③或全部符合, 并

* 通讯作者: fengf01@126.com, 13547959969

符合④者即可诊断。

1.3 纳入标准

符合单纯性肥胖症的诊断标准; 年龄 18 ~ 55 岁; 最近 3 个月未接受其他减肥方式治疗; 自愿参加本研究并签署知情同意书者。

1.4 排除标准

妊娠或哺乳期妇女; 合并有心血管病、脑血管病、感染性疾病、糖尿病、痛风病、肝肾及造血系统等严重原发性疾病, 精神病患者; 过敏体质、瘢痕体质患者。

1.5 剔除标准

试验期间服用其他禁止使用且影响疗效判断药物; 未完成方案所规定的观察周期者; 未能完成 1/2 疗程者; 受试者本人拒绝回访者。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组给予常规控制饮食和有氧运动方案^[4]治疗。食谱中为低热量、低脂肪、低盐、适量优质蛋白、复杂碳水化合物(如谷类)饮食, 三餐规律, 禁止随意加餐; 增加新鲜蔬菜和水果在膳食中的比例。少吃甜食、避免油炸食品、零食及饮酒。减少静坐时间, 鼓励适当慢跑, 坚持锻炼。

治疗组在对照组基础上加用水穴埋线治疗。穴位: 第一组(归来、水道、大巨、外陵), 第二组(大赫、气穴、四满、中注), 第三组(大肠俞、小肠俞、膀胱俞、志室), 第四组(腰俞、命门、秩边、胃仓)。操作方法: 患者取俯卧位或仰卧位, 选择拟埋线穴位组(双侧)后, 将该穴位处常规消毒, 打开一次性无菌穴位埋线用器械包(江苏省镇江高冠医疗器械有限公司生产, 批号: 2150476), 术者戴无菌手套, 将可吸收羊肠线(上海浦东金环医疗用品有限公司生产, 批号: 3650168)放入埋线针针管内, 右手持埋线针, 左手固定穴位, 将针快速刺入皮下(腹部及腰部穴位直刺, 背部穴位斜向脊柱方向斜刺), 然后向下慢慢进针, 得气后, 边推针芯, 边退针管, 将线体植入穴位的皮下组织和肌肉之间。出针后若有出血

则立即用干棉棒压迫针孔片刻以止血, 并敷医用胶贴 6h, 水穴埋线每周 1 次, 每次埋 1 组穴位, 女性避开月经期。穴位埋线后 24h 内, 局部禁止沾水, 防止感染, 饮食宜清淡, 少食酒、辛辣等刺激食物。两组均治疗 4 周。

2.2 观察指标与方法

两组均于治疗前、治疗 4 周后观察体重、BMI、WC、臀围(HC, 腰围于髂前上棘和第 12 肋最下缘, 水平连线中点测量)、腰臀围比值(WHR, WC/HC)的变化, 治疗后判定临床疗效。

2.3 疗效评定标准

参照《单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准》^[5]。临床痊愈: BMI 恢复到正常范围或体重达标; 显效: 减重 > 5 kg, 或 BMI 下降 > 3; 有效: 减重 3 ~ 5 kg, 或 BMI 下降 0.5 ~ 3; 无效: 减重 < 3 kg, 或者 BMI 下降 < 0.5。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组内比较采用配对样本 *t* 检验, 组间比较采用两独立样本 *t* 检验, 等级资料用 *Radit* 分析。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

表 1 示, 治疗组临床疗效总有效率为 79.41%, 对照组为 68.18%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组单纯性肥胖症患者临床疗效比较 例 (%)

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	68	12 (17.65)	16 (23.53)	26 (38.24)	14 (20.59)	54 (79.41)
对照组	22	3 (13.64)	4 (18.18)	8 (36.36)	7 (31.82)	15 (68.18)

3.2 两组患者治疗前后体重、BMI、WC、HC、WHR 比较

表 2 示, 治疗组患者体重、BMI、WC、HC、WHR 治疗后较治疗前均下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组患者治疗前后各指标差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后治疗组患者体重、BMI、WC、WHR 均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组单纯性肥胖症患者治疗前后 WT、BMI、TC、HC、WHR 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	体重 (kg)	BMI (kg/m ²)	WC (cm)	HC (cm)	WHR
治疗组	治疗前	68	76.7 ± 11.9	28.79 ± 1.66	88.4 ± 6.9	101.2 ± 5.5	0.86 ± 0.06
	治疗后	68	69.3 ± 11.5* [△]	24.27 ± 1.29* [△]	82.3 ± 4.7* [△]	99.2 ± 5.7*	0.83 ± 0.08* [△]
对照组	治疗前	22	75.9 ± 12.0	28.87 ± 1.56	87.5 ± 7.3	101.1 ± 7.1	0.86 ± 0.03
	治疗后	22	71.2 ± 11.3	26.69 ± 1.24	84.4 ± 6.3	99.1 ± 4.7	0.85 ± 0.07

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

4 讨论

“水穴”主要包括以下穴位：督脉：腰俞、命门、悬枢、脊中；膀胱经：大肠俞、中膂俞、小膂俞、膀胱俞、白环俞、秩边、胞育、志室、盲门、胃仓；肾经：横骨、气穴、大赫、四满、中注、大钟、照海、复溜、交信；胃经：气冲、归来、水道、大巨、外陵。水穴全部在身半以下，体现了阴证取阴位之穴的思想，采用水穴埋线减肥通过调整水液代谢以达到减肥的作用。该组穴位多为肾经、膀胱经、胃经、督脉穴，其部位位于腰背腹脐周围，为人体水湿痰浊聚集的部位，所谓“积阴之所取也”，是水液代谢出入之道路。局部取穴位有减缓肠胃的蠕动，延长饱腹感的时间，以减少食欲，达到减肥目的。选穴虽多在腰腹部，但可达到全身减肥的目的。

单纯性肥胖症以肾虚为本，水液代谢失常为标。所以，治疗单纯性肥胖症在标以祛水湿痰浊，在本以扶肾固元，标本同调为其治疗大法。“水穴”中归来、水道、大巨、外陵为胃经穴，既可调理脾胃，和肠消滞，又可化湿利水，降浊利气，大赫、气穴、四满、中注穴为肾经位于腹部的穴位，是肾气输注于腹部的地方，又是水液代谢出入的道路，常为脂肪聚集之处，经络所过，主治所及，用之则补肾调水；大肠俞、小肠俞、膀胱俞、秩边、胃仓、志室为膀胱经穴，膀胱为三焦水液归集之处，用之可通腑降浊，助肾调水，又可助阳、利湿、化气，腰俞、命门为督脉穴，督脉为阳脉之海，用之有补先天原阳而固本之意，扶肾阳利水湿。

相对于常规针刺治疗，埋线具有“深纳而久留之”的特点，穴位埋线方法不受环境条件限制，且操作简单，易为临床医务工作者掌握应用；同时

治疗间隔时间长，效应持久，安全有效^[8]。本研究表明，治疗组总有效率明显高于对照组，说明水穴埋线对单纯性肥胖患者的运动和饮食疗法有增效作用。治疗组患者体重、BMI、WC、WHR 改善较对照组更明显，其原因可能是因为“水穴”多在督脉、膀胱经、肾经和胃经上选穴，穴位相对集中在腰腹部，根据“腧穴所在，主治所在”的功效特点，能有效降低 WC 和 WHR。临床上，大部分接受水穴埋线减肥的患者在治疗后 2-3 天内感腹部胀满，食欲下降，有利于进行饮食控制，从而减轻体重。综上所述，水穴埋线配合饮食和运动治疗单纯性肥胖症取得良好的临床疗效，其远期疗效有待进一步观察，在今后的临床研究中，拟进一步扩大样本量、采用 RCT 研究方法客观评价该疗法的临床疗效。

参考文献

- [1] 龙婷,蔡乐,何建辉,等. 农村居民超重、肥胖与相关慢性病关系研究现状 [J]. 科技信息杂志, 2010, 12(36): 431.
- [2] 姜军作,衣运玲,王慧娟,等. 穴位埋线治疗单纯性肥胖病的临床有效机制和优势特点 [J]. 中国美容医学杂志, 2010, 19(2): 274.
- [3] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值适宜体重指数和腰围切点的研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 5-10.
- [4] 梁英,谢雄伟,刘艳芳,等. 饮食控制联合有氧运动治疗代谢综合征的临床研究 [J]. 中南大学学报(医学版), 2007, 32(4): 671-674.
- [5] 危北海,贾葆鹏. 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.
- [6] 黄国荣. 穴位埋线疗法治疗单纯性肥胖症的临床研究 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2010.

Catgut Embedding on Water-Acupoints Combined With Diet and Exercise Therapy for 68 Cases of Simple Obesity

FENG Fen¹, ZHANG Xiaoshu², LIU Luo³, LI Xiyun³, LI Qin³, JIN Rui³

(1. Teaching Hospital of Chengdu University of TCM, Sichuan Province 610073; 2. Chengdu Sport University; 3. Chengdu University of TCM)

ABSTRACT Objective To observe the therapeutic effect of catgut embedding on Water-Acupoints (acupoints to regulate water metabolism) combined with diet and exercise therapy for simple obesity. **Methods** Totally 96 cases of simple obesity were randomized into the treatment group and control group, with 72 and 24 in each. The control group was given diet and exercise therapy. The treatment group was added with catgut embedding on Water-Acupoints. The acupoints in the 1st group were Guilai (ST29), Shuidao (ST28), Daju (ST27) and Wailing (ST26). The acupoints in the 2nd group were Dahe (KI12), Qixue (KI13), Siman (KI14) and Zhongzhu (KI15). The acupoints in the 3rd group were Dachangshu (BL25), Xiaochangshu (BL27), Pangguangshu (BL28) and Zhishi

(BL52)。The acupoints in the 4th group were Yaoshu (GV2), Mingmen (GV4), Zhibian (BL54) and Weicang (BL50)。The catgut embedding was conducted once weekly and each time the acupoints in one group were used。The therapeutic effect was observed after 4-week treatment。The changes of body weight, body mass index (BMI), waist circumference (WC), hip circumference (HC) and waist-hip ratio (WHR) in both groups were observed before and after treatment。 **Results** The total effective rate of the treatment group and control group was 79.41% and 68.18% respectively, with a significant difference between groups ($P < 0.05$)。The body weight, BMI, WC, HC and WHR were significantly decreased in the treatment group ($P < 0.05$)。The body weight, BMI, WC and WHR in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$)。 **Conclusion** Catgut embedding on Water-Acupoints is effective for simple obesity as combined with diet and exercise therapy and the combo therapy has a synergistic effect。

Keywords Water-Acupoints; catgut embedding; simple obesity

(收稿日期: 2013-10-05; 修回日期: 2014-01-10)

编辑: 邓 媛

中国第八届中医、中西医结合暨非药物疗法 防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛通知

由世界中医药学会联合会国际合作部、《世界中医药》杂志社联合主办的“中国第八届中医、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛”将于 2014 年 5 月 24 至 27 日在杭州召开。

1. 会议征文与研讨内容: ①中医药治疗心脑血管病的理论研究及临床经验; ②中医、中西医结合治疗心脑血管病的新疗法、新进展; ③中医药治疗心脑血管病的实验研究; ④针灸推拿等非药物疗法治疗心脑血管病的体会; ⑤中医、中西医结合治疗糖尿病的理论研究及临床进展; ⑥糖尿病、肿瘤及心脑血管病的中医诊疗规范; ⑦中医药、中西医结合治疗肿瘤的基础及临床研究; ⑧中医、中西医结合抗肿瘤的理论与临床探讨; ⑨名老中医经验和民间中医验方防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤经验总结; ⑩抗肿瘤中药的研究与开发; ⑪肿瘤止痛及晚期肿瘤患者生存质量与养生方法研究; ⑫中医非药物疗法的基础研究和理论研究探讨; ⑬中医非药物疗法在临床中的应用研究与总结; ⑭针灸在各科临床的经验总结; ⑮推拿按摩及其他理疗方法在各科临床的运用; ⑯非药物康复疗法经验总结; ⑰中风后遗症的中医特色治疗经验; ⑱老年痴呆症、顽固性失眠、血管性头痛的论治精神及特色疗法; ⑲名老中医临床经验总结; ⑳中医成才经验介绍; ㉑临床应用经方、成方、验方的体会; ㉒中医养生保健、药膳食疗方法介绍及理论研究; ㉓中医药教学经验介绍; ㉔中国医学史研究; ㉕中药、民族药研究及其现代应用; ㉖民族医经典药方及常用方剂的整理研究; ㉗民族医特色疗法的研究与应用。

2. 征文要求: ①论文要求论点明确、论据充分、结构严密、层次分明、文字精炼, 具有科学性、创新性、实用性; ②征文请附医院或主管单位介绍信; ③征文截止日期为 2014 年 5 月 10 日; ④每位作者只限投一篇论文(要求 2000 字以内); ⑤文稿中的计量单位均须采用法定计量单位; ⑥文题下署作者姓名, 单位名称、地址、邮政编码、电话请写在文稿末尾, 请在投稿信封左下角注明“会议”字样; ⑦征文经专家评审后, 录用文章将刊登在《世界中医药》杂志 2014 年增刊(第一、第二作者分别授予国家继续教育学分), 并邀请参加会议, 入选论文安排在大会交流, 参加会议者颁发证书并授予国家 II 类继续教育 10 学分。投稿邮箱: E-mail: 13901318403@139.com。

3. 会议日程: 2014 年 5 月 24 日报到; 2014 年 5 月 25 至 5 月 26 日专题演讲、大会交流、分组交流、参观考察; 2014 年 5 月 27 日中午 12 点代表离会。

4. 会议地址: 浙江省军区涌金饭店, 杭州市上城区劳动路 127 号。

5. 注册费用: 每位代表会务费 1280 元(含餐费、场地租用费、专家讲课费、纪念品、资料、会议合影、参观交通费); 提前 2 个月交费者优惠 10%。住宿标准: 标准间 150 元/床/天。

6. 地址与会议回执: 北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 301 室, 世界中医药学会联合会国际合作部《世界中医药》杂志社, 邮编: 100101, 电话: (010) 58239055; 传真: (010) 58239066, 手机: 13901318403, 联系人: 王炳岐、赵和爱、徐晖。