

## 肥胖病的针灸治疗及疗效评价

艾炳蔚<sup>1</sup> 张安生<sup>2</sup> 综述 许建阳<sup>3</sup> 审校 (1 江苏省中医院针灸科, 南京 210029; 2 武警总部机关门诊部, 北京 100089; 3 武警总医院中西医结合科, 北京 100039)

**关键词** 肥胖病 针灸治疗 疗效评价

肥胖是指人体内热量摄入大于消耗, 造成脂肪在体内积聚过多, 导致体重超常的疾患。分为单纯性肥胖和继发性肥胖两种, 临床以单纯性肥胖多见。单纯性肥胖脂肪分布均匀, 患者大多属营养过剩引起, 表现为面胖、颈肥厚、腹大, 男子腹部脂肪主要分布在上腹, 女子分布在下腹。女子还表现为大腿粗, 脂肪分布较多<sup>[1]</sup>。

### 1 肥胖病的病因病机

既往人们大多认为肥胖是由饮食过度造成的, 而不认为是一种疾病。近年来的研究表明, 肥胖是由特定的生化因子引起的一系列进食调控和能量代谢紊乱而导致的疾病, 与遗传、环境、膳食结构等多种因素有关, 其中基因是主要的决定因素。已知肥胖与糖尿病、心血管疾病、高血压、高脂血症、某些肿瘤以及睡眠-呼吸紊乱等疾病有明显的相关关系。

在我国医学中, 曾有关于肥胖的记载, 并认为肥胖与多种疾病有关, 引起肥胖的原因, 主要有以下 4 个方面: (1) 先天遗传有关; (2) 嗜食高梁厚味, 饮食过量, 营养成分供过于求; (3) 嗜卧久坐, 体力活动过少, 机体对能量的消耗明显降低, 致营养过剩, 使脂肪充于肌肤而肥胖; (4) 机体脏腑功能失调, 肝郁气滞, 脾虚失运, 肾虚气化失职, 内伤久病, 痰浊内生, 或又外感湿邪, 致痰湿之邪蓄积体内而致肥胖<sup>[2]</sup>。

现代医学研究, 按病因分类, 将肥胖症归纳为 8 种: 遗传性肥胖、内分泌性肥胖、饮食过多性肥胖、少动性肥胖、下丘脑性肥胖、药源性肥胖(多因长期使用激素)、心理性肥胖及神经性或生理性肥胖。其中以第 3、第 4 两种原因最为多见, 亦可二、三种原因兼有。

总之, 肥胖是在内外因素作用下, 脏腑功能失调, 导致水湿、痰浊、膏脂等壅塞于体内而致。本病病位在脾和肾, 兼及肺、心、肝。现代医学认为, 神经、内分泌及物质代谢紊乱是肥胖的内因, 过食、少动是肥胖发生的外因。初病、年轻人多见实证; 久病、年老者多见虚实兼见者或为虚证。

### 2 肥胖病的针灸治疗

目前世界上减肥方法多种多样, 概括起来可分为如下几类: 饥饿法、泻下法、激素疗法、兴奋剂疗法、物理疗法、手术法、蒸气浴、桑拿浴。另外治疗肥胖症之方法。较为常见的

还有中药、针灸、推拿、脚底按摩、推脂等等。以上方法中, 西药治疗虽有较好的疗效, 但副作用多, 且易反弹; 使用中药减肥, 也具有中等的疗效, 并可做到标本同治, 副作用也较轻微。但是, 目前既有较好疗效且又无副作用的方法, 非针灸莫属<sup>[3]</sup>。

2.1 针灸减肥的基本原则和基本理念 以调整脾胃功能和内分泌功能为原则, 辨病、辨证与对症处理相结合, 取足阳明胃经、足太阴脾经穴位为主。减肥不应只是减体重, 而应以减脂肪为主, 要循序渐进, 将患者由“肥胖功能状态”转变为正常功能状态, 并长期维持。所以减肥除了减少热量摄入外, 保证人体需要的营养素和保护人体各项功能正常运行是必须遵循的原则。

2.2 体针处方 主穴: 脐周 8 穴, 加上辨证取穴。脐周 8 穴为水分、阴交、外陵、天枢、滑肉门。配穴: 胃肠腑热加曲池、合谷、上巨虚、内庭; 痰湿内蕴加足三里、丰隆、中脘、阴陵泉; 脾胃气虚加脾俞、胃俞、足三里、三阴交; 真元不足型加中脘、关元、肾俞、三焦俞。便秘加天枢、支沟、阴陵泉; 汗出量多加肺俞、胃俞; 嗜睡加照海、申脉; 腹胀加小肠俞、下巨虚; 心悸气短加神门、内关; 口渴多饮加承浆、足三里、太溪; 月经不调加曲池、血海、地机。

2.3 针刺方法 根据肥胖患者的体质情况酌情采用不同的补泻手法, 胃肠腑热型, 针刺用泻法, 痰湿内蕴型, 针刺用平补平泻法, 脾胃气虚、真元不足型患者均用补法。取穴以每次 4~5 穴为宜, 以后可逐渐增加至每次 10 多穴, 四肢除末端腧穴外, 均要求深刺, 常用减肥腧穴一般可刺入 2 寸左右。

2.4 其他治法 (1) 耳针处方: 外鼻、口、食管、肺、胃、内分泌和胆胆。方法: 先在穴区按压寻找敏感点, 然后进行针刺或埋针或将贴有王不留行籽的胶布固定于耳穴。要求患者每天在饥时、食前、睡前自行按压 3 次, 每次每次按压 2 min, 双耳交替, 埋针法每 2~3 d 更换 1 次, 压丸法 5 d 更换 1 次。(2) 芒针处方: 肩隅透曲池、梁丘透髀关、梁门透归来。方法: 选 28 号长为 3 寸之芒针备用。上穴每次均取。(3) 艾灸主穴: 阳池、三焦俞, 或足三里、中极、关元; 配穴: 地机、命门、三阴交、大椎、天枢、丰隆、太溪、肺俞。操作: 每次选主穴及配穴各两个, 用隔姜灸法, 每穴灸 7 壮。1/d, 1 个月为 1 疗程。或患者取半卧位或坐位, 暴露施灸穴位, 点燃艾条, 间接灸施治。距离穴位的高度及穴区皮肤温度以患者能忍受为度。用雀啄法或旋转法。

作者简介: 艾炳蔚, 男, 1964 年出生。南京中医药大学博士后, 副主任医师。主要从事针灸的临床研究。

万方数据

### 3 针灸减肥的机制

3.1 对神经系统的调整作用 实验提示针刺与摄食中枢、饱中枢中葡萄糖受体反应调节有关。肥胖患者植物神经平衡指数(Y)低于正常人,植物神经外周递质去甲肾上腺素(NA)、多巴胺(DA)明显低于正常人水平而全血乙酰胆碱酯酶(AchE)、唾液淀粉酶(s-Am)活性明显高于正常人,说明患者交感神经功能低下,副交感神经功能亢进,针灸治疗在获得减肥疗效同时,患者Y值回升,血中NA、DA浓度显著升高而s-Am、AchE活性下降,而且升高或下降的程度与减肥疗效有关。说明针灸增强了患者交感神经。抑制了亢进的副交感神经功能,针灸减肥与其调整患者的植物神经功能有关。国外的研究还证实,针刺有迷走神经分布的肺点和无迷走神经分布的神门点的疗效,发现针刺肺点抑制食欲效果显著,减重明显,亦证明了针灸减肥与调整植物神经功能的关系。

3.2 对内分泌及代谢的调整作用 针灸可提高单纯性肥胖患者的基础代谢率,增强组织的氧跑和度,并通过增加垂体激素、三碘甲状腺氨酸、甲状腺素等的合成,促进新陈代谢,从而获得减肥效应。针灸还可能通过提高患者下丘脑-垂体-肾上腺轴和交感-肾上腺系统的功能实现其减肥效应。

3.3 对消化功能的影响 针灸可以降低肥胖者血清胃蛋白酶原(SPG)、胰淀粉酶(B-A M)、木糖排泄率,延迟餐后胃排空,抑制患者亢进的消化吸收机能。

3.4 对体内活性物质的影响 针灸可提高cAMP水平,cAMP通过激活蛋白激酶进而激活脂肪酶,从而促进脂肪分解。另外针灸可以降低患者过高的5-HT和组胺水平。5-HT和组胺可刺激胃酸分泌,5-HT还可刺激平滑肌收缩。因此,5-HT和组胺水平的下降可抑制患者亢进的消化机能。针灸还可以提高患者PGE<sub>2</sub>水平。PGE<sub>2</sub>的增加可以抑制胃酸的分泌,抑制结肠节段性收缩,促进腹泻。

综上所述,针灸能够抑制肥胖患者亢进的食欲,同时也抑制了亢进的胃肠消化吸收功能,从而减少能量的摄入;另一方面针灸可以促进能量代谢,增加能量的消耗,促进体脂的动员及分解,最终实现其减肥效应。针灸的减肥作用是通过它对患者的神经及内分泌功能的调整来实现的。许多研究表明,针灸在实现其减肥效应同时,患者高脂血症、高血压、高血糖、冠心病,水肿等并发症也得到治疗,许多重要器官功能得到改善,而且针灸对患者的异常功能状态呈双相性调整,最终使之趋于正常<sup>[4]</sup>。

### 4 针灸减肥的疗效评价

4.1 诊疗标准和疗效标准的建立 由于肥胖患者体质不同,伴随症状各异,所以建立统一诊疗标准和疗效判断标准很有必要。仅用体重标准来判断疗效是不够的,减肥不等于减体重,如在合并水肿的情况下,水肿消退即可使体重下降,但这种减肥不等于体脂的减少。另一种情况,如治疗后,体重不减,有时是由于肌肉增加了,而体脂却减少了,也应视为

有效减肥。因此选用体重标准外,还应用体脂的百分比或(和)体重指数等定量肥胖指标来判断。除此,还应该有关全身功能改善的量化指标作为疗效评价标准。目前尽管诊疗标准不统一,但针灸减肥的疗效毋庸置疑,一般而言,耳针与体针结合其疗效优于耳针,辨证取穴疗效优于专方治疗。

4.2 穴位的选择 现代医学的有关动物实验已经证实,刺激人体的相关穴位(包括耳穴)可激惹饥饿和饱食中枢,从而影响营养状态和调整人体的多种器官、组织、物质多种代谢途径等综合性作用,促使人体的神经系统、内分泌系统和物质代谢趋于正常,以达减肥之效应。针灸临床选穴的普遍规律为,针对疾病选穴、针对证型选穴、对症选穴。针对肥胖疾病的特异穴位,虽然没有定论,但根据多数人的经验,集中于腹部。其次要根据患者的证型,根据病变涉及的不同脏腑经脉选用穴位。再有,对症选穴,以解决男女老少各个患者不同的具体症状。在不同证型中某些穴位似有重复,但由于配穴不同,手法不同,针刺治疗的作用也不一样。有些症状如汗出、嗜睡等,在肥胖患者身上均可出现,即使选用了相同的穴位,但因处方中有其他穴位相配,以及施用的手法不同,都会达到治疗目的。

4.3 针灸方法 针刺减肥与针刺手法有关。《灵枢终始》说:“脉实者,深刺之,以泻其气,脉虚者,浅刺,使精气无得出,以养其脉。”《针灸大成》还指出:“补则从卫取气,宜轻浅而针,泻则从荣置气,宜重深而刺。”将浅刺作为补法,深刺作为泻法,针刺减肥多用泻法,尤其是腹部穴,针刺采用泻法后,(或配合使用电针后),患者会感到针刺处发热舒服的感觉。在穴位刺激方法上,最常用且颇受患者欢迎的是体针、耳针。耳针减肥有良好的效果,减肥的穴位多分布于耳甲腔内,此处迷走神经分布丰富,且与脏腑对应,由此推断,耳针减肥效应是通过抑制迷走神经,使亢进的胃肠功能减弱实现。有研究表明,耳针减肥与味觉变化导致进食量减少有关。研究发现,耳针可使味觉过敏,从而抑制食欲。针刺耳穴后,产生某种信号,沿迷走神经传递,同时阻断下丘脑饥饿信息,限制了摄食而达到减肥目的。体针疗法的疗效大致与耳针相似,主要通过抑制亢进的胃肠消化吸收功能,从而减少能量的摄入;同时促进能量代谢,增加能量的消耗,促进体脂的动员及分解来取效。芒针法操作比较困难,主要适用于身体较强壮的肥胖者,其有效率比其他方法为高。隔姜灸法,操作较为麻烦,疗效亦较差。主要用于虚症和痰湿阻滞者。临床上宜多种方法同时应用,以提高疗效。针灸取效的时间因人而异。针灸治疗一般要经过1~2个月才能达到减肥效果,尤其是虚证患者,针刺取效慢,且多有反复。采用针灸治疗的同时,可配合耳针治疗,以便定时刺激,提高疗效<sup>[5]</sup>。

针灸治疗过食性的肥胖效果好,这些患者多见实证,内分泌功能紊乱或产后肥胖者针刺亦有效,但多属虚证,针刺取效慢,且多有反复。针灸治疗单纯性肥胖的关键是辨证施治,辨证准确与否直接影响疗效,针刺的选穴、针刺的手法应

因人而异。患者取得针刺减肥效果达到预定的体重范围后,要求病人能坚持巩固治疗 1~2 个疗程,以防体重回升。

### 5 影响针刺减肥疗效的因素和常见减肥误区

5.1 影响针刺减肥疗效的因素 (1)年龄、性别:一般来说,性别与疗效没有直接的相关性;年龄与疗效的关系,年轻轻者疗效优于年纪大者;(2)肥胖程度:肥胖度轻者优于重者;(3)饮食控制和运动配合:合理的饮食和恰当的运动是针刺减肥取效的必要条件,仅仅依赖针灸是不现实的;(4)是否有伴随症状和并发症:多数肥胖患者有便秘、嗜睡、乏力等,部分女性还有月经不调。随着年龄和肥胖程度的增加,还会出现糖尿病、高血压、高脂血症、脂肪肝等并发症。有并发症者疗效较差。

5.2 常见减肥误区 归纳减肥失败的原因,莫不与以下错误观念或偏见有关;(1)体重超标就是脂肪过多,就须减肥,用体重作指标未必准确;或者认为脂肪有害无益,越少越好;只有脂肪过多,才需减肥;过多的脂肪会引起高血压、糖尿病,甚至诱发乳癌等癌症。但脂肪是食物内脂溶性维生素、激素的储存库,又可保护内脏免受伤害,更有保暖的作用,断不可完全摒弃。(2)运动强度越大,减肥越快。无疑,运动强度高有助于消耗机体能量。但单靠运动,其效果并不是太

好,只有有氧运动才可损耗多余的脂肪。(3)节食减肥方便快捷。单纯节食减肥导致机体消耗蛋白质,会影响肌肉及整体发育成长,极度的节食,会使人能量骤减,心跳失常,导致厌食症,更有致命之虞。(4)期望快速减肥。许多美容院正是抓住人们的这种心理,承诺几次减几斤或十几斤,这是不可能也是不现实的,减少的主要是水分。减肥是一个渐进的过程,是对一个人意志和毅力的考验,减肥无捷径,若抱着一蹴而就的心态减肥、或者采取的减肥措施一曝十寒,恐怕永远也不会成功。

### 6 参考文献

- [1] 魏群利,刘志诚. 单纯性肥胖病的针灸治疗及机理研究进展. 南京中医药大学学报, 1998, 14(2)
- [2] 韩燕,刘志诚. 针灸减肥作用机理研究近况. 上海针灸杂志, 1995, 14(6): 23 - 24
- [3] 唐春雨,李恩唐. 灸疗减肥临床疗效观察. 针刺研究, 1992, 24(4): 12 - 13
- [4] 齐淑兰. 耳穴贴压减肥疗效观察. 中国针灸, 1996, 34(12): 14 - 15
- [5] 陈戈义. 近 15 年来针灸治疗肥胖症概况. 浙江中医杂志, 2000, 24(4): 31 - 32

(2003 - 10 - 09 收稿,责任编辑 董兵)

## 中药复方指纹图谱的研究现状及其前景

李建银<sup>1</sup> 刘文<sup>1</sup> 邱德文<sup>1</sup> 综述 许建阳<sup>2</sup> 审校

(<sup>1</sup> 贵阳中医学院, 贵阳, 550002; <sup>2</sup> 武警总医院中西医结合科, 北京 100039)

**关键词** 中药复方 指纹图谱 研究 前景

中药复方是中医临床用药的主要形式和手段,方以药成,方中各味药又含有多种化学成分,这些固有的化学成分是复方发挥药效作用的物质基础,但方中任一活性成分又不能全面反映中医用药所体现的整体疗效,这是中药复方与化学合成药品在制定质量标准过程中的根本区别,所以宏观的综合分析成为中药复方发展的必然趋势。在寻求综合评价中药复方质量及其量效关系的过程中,值得注意的趋势是色谱指纹图谱(Chromatographic fingerprint)的应用。近年来此类研究日益增加,因为它提供的有关中药复方质量的综合信息比以单一成分定量分析要丰富和有用的多。本文就中药复方指纹图谱的近期研究现状做一综述。

### 1 中药复方指纹图谱的基本含义

根据中药指纹图谱的定义,复方指纹图谱可定义为:运用现代分析技术对中药复方多维化学及其相关生物信息以图形(图像)的方式进行表征并加以描述。现代分析技术包括光谱、波谱、色谱、核磁共振等以及各种技术的联用;复方

多维化学和生物信息包括组成各单味药及复方有效成分、有效部分等多层次、多方面的混合而模糊的“信息”。“表征”则是将复方的多维化学信息通过色谱图(液相色谱图、气相色谱图、或薄层色谱图)等方式表达;“描述”是对指纹图谱经过计算、分析、比较、评价等过程,以技术参数、指纹特征等加以说明,总之,复方指纹图谱反映的不仅是所含药物本身的信息,也反映了复方整体是一个多样化的天然组合化学库<sup>[1]</sup>。更反映的是复方多效应、多靶向的生物信息。即中药复方指纹图谱整张图谱是由不同峰群组成,每一峰群都代表一组生物信息(即任一峰群作用于机体,都会产生一定的药效或辅助其他峰群产生药效),且生物信息之间的相互协同及拮抗作用,正好体现了中药复方的配伍和组方理论。其次,这些峰群或峰群之间通过对机体主病及主证的治疗,体现了控制某张中药复方指纹图谱,就可确保其相应药效。

### 2 中药复方指纹图谱的研究

对于复方指纹图谱的研究,目前尚无统一方法,而且这方面的研究报道也不多,其原因在于复方中所含成分过于