

· 论著 ·

穴位埋线疗法治疗单纯性肥胖症脾虚湿盛型的临床观察

潘焕焕 赵绛波*

河南省中医药大学第一附属医院整形美容科 (河南 郑州 450099)

【摘要】目的 观察穴位埋线疗法应用于单纯性肥胖症脾虚湿盛型治疗中的临床效果。**方法** 选取2020年1月至2021年5月我院收治的60例单纯性肥胖症脾虚湿盛型患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组(n=30)与观察组(n=30),分别施以传统针刺疗法与穴位埋线疗法,对比两组治疗效果、中医临床症状积分、体重、体重指数(BMI)、腰围。**结果** 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组脾虚湿阻型症状积分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组体重、BMI指数、腰围均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者实施穴位埋线疗法治疗,效果显著,可显著改善临床症状,减轻体重,降低体重指数,缩小腰围。

【关键词】 穴位埋线疗法;单纯性肥胖症;脾虚湿盛型;体重指数

【中图分类号】 R723.14

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.12.042

Clinical Observation of Acupoint Catgut Therapy for Spleen Deficiency and Dampness-sheng Type of Simple Obesity

PAN Huan-huan, ZHAO Jiang-bo*

Department of Plastic Surgery, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450099, Henan Province, China

Abstract: Objective To observe the clinical effect of acupoint catgut therapy in the treatment of simple obesity with spleen deficiency and dampness. **Methods** A total of 60 patients with spleen deficiency and dampness type of simple obesity admitted to our hospital from January 2020 to May 2021 were selected as research objects, and divided into control group (n=30) and observation group (n=30) according to random number table method. They were treated with traditional acupuncture therapy and acupoint catgut therapy, respectively. The therapeutic effect, TCM clinical symptom score, body weight, body mass index (BMI) and waist circumference of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the symptom score of spleen deficiency wet resistance in observation group was lower than that in control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The body weight, BMI and waist circumference of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Acupoint catgut therapy for simple obesity patients with spleen deficiency and dampness can significantly improve clinical symptoms, reduce body weight, body mass index and waist circumference.

Keywords: Acupoint Catgut Therapy; Simple Obesity; Spleen Deficiency Wet Sheng Type; Body Mass Index (bmi)

肥胖症属于一种营养过剩性疾病^[1],是指人体摄入热量过多,远超过日常消耗热量,致使多余热量以脂肪形式在体内进行存储的代谢症群,临床分型复杂,但以单纯性肥胖类型居多,且极易引发高血压、糖尿病、高血脂等多种慢性代谢性疾病^[2]。当前,手术、药物、饮食控制、运动干预是治疗单纯性肥胖症的常用手段,主要是通过控制热量摄入,加快能量消耗,达到控制、降低体重的目的,但整体疗效欠佳。中医认为,先天禀赋、饮食不当、缺乏运动是引发单纯性肥胖的主要因素,且多数患者属于脾虚湿盛型^[3]。因此主张采用中药、针刺、耳穴贴压、电针、穴位埋线、推拿、艾灸等方式实施辨证论治,强调以调理先天肾气,后天脾胃,改善其运化功能,消肿化湿,祛湿祛痰进而起到良好的降脂、减肥功效。基于此,本研究主要就穴位埋线疗法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症的临床疗效展开如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象为我院于2020年1月至2021年5月收治的60例单纯性肥胖症脾虚湿盛型患者。纳入标准:满足西医《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》中单纯性肥胖症^[4]判定条件: BMI指数 >24 ; 男性腰围 $>85\text{cm}$, 女性腰围 $>80\text{cm}$ 。符合中医《单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准》^[5], 满足脾虚湿盛型单纯性肥胖症的判定条件: 年龄20~43岁; 首次接受治疗; 一般资料完整。排除标准: 由药物、下丘脑综合征、皮质醇与胰岛素分泌增多等引起的继发性肥胖症; 心、肾等脏器功能不全; 合并其它系统性疾病与原发疾病; 对针刺疗法、穴位埋线疗法存在禁忌; 妊娠哺乳者。按照随机数字表法分为对照组和观察组各30

例。两组性别、年龄、身高、BMI指数比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

1.2 方法 施以对照组传统针刺疗法治疗。选取丰隆、曲池、天枢、大横、阴陵泉为针刺穴位。针刺步骤: 患者保持仰卧姿势,用酒精对穴位皮肤进行消毒,选择0.3mm $\times$ 40mm毫针,观察患者肥胖程度控制进针深度,但需保证毫针到达肌层,并于捻转得气后,连续留针30min,拔针时,使用干棉签按压穴位,防止出血。1次/d,不间断治疗2个疗程,1疗程为15d。

施以观察组穴位埋线疗法治疗。取水分、气海、中脘、关元、大横、梁门、天枢为埋线穴位。以足阳明胃经、足太阳脾经、任脉等当做埋线主穴。埋线步骤: 使用酒精严格对器具与穴位皮肤进行消毒,明确标出埋线穴位,使用2-0可吸收外科缝线(山东博达医疗用品有限公司; 国械注准20173650800),置入到9#一次性埋线针(江西格兰斯医疗器械有限公司; 赣械注准20162270287)中,禁止线头超过针头,瞄准埋线穴位,快速、准确的刺入,进入脂肪层,按压针芯,确保外科缝线(2公分)留于埋线穴位内(长度可依据患者肥胖程度灵活调整),使用干棉签按压针孔,避免针孔出血,最后使用埋线贴贴于穴位。1次/15d,埋线24h内不可沾水,防止发生感染。2次为一个疗程,连续治疗一个疗程。

1.3 观察指标 治疗效果。治疗1个月后,参考文献^[5]对两组临床疗效进行判定。(1)显效: 体重降低 $\geq 5\text{kg}$ 或BMI降低 ≥ 4 ,腰围减少 $\geq 8\text{cm}$;(2)有效: 体重降低2-5kg或BMI降低2-4;腰围减少2-8cm;(3)无效: 体重减轻少于2kg或BMI下降不足2kg;腰围未见缩小。总有效率=显效率+有效率。

中医临床症状积分。根据文献^[5]判定两组治疗前、治疗1个月后临

【第一作者】潘焕焕,女,主治医师,主要研究方向:中医穴位埋线治疗单纯性肥胖症。Email: zzz30011@126.com

【通讯作者】赵绛波,男,主治医师,主要研究方向:中医穴位治疗。E-mail: zzz30010@126.com

床症状积分,主要包括形态肥胖、肢体笨重、倦怠乏力、大便稀溏、纳差食少等;评分判定标准需结合患者症状的严重程度:0分表示没有任何症状;1分表示症状较轻;2分表示症状明显;3分表示症状较重,总积分越高,症状越严重。

体重、体重指数、腰围。按照《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》,由同一组人员,使用同一种设备测量,选择两次测量取平均值的方法,测量两组治疗前、治疗1个月后的体重、腰围与身高,计算体重指数, $BMI = \text{体重}(\text{kg}) \div \text{身高}(\text{m})^2$ 。体重测量方法:被测者需在测量体重前,排空大小便,脱去鞋子外套等衣物,仅留下轻薄异物,直立于体重称盘中间,读数准确到10g。腰围测量方法:被测者保持直立,双脚打开距离保持30~40cm,使用软尺环绕腹部一圈,注意不压迫皮肤,于正常呼气末,读取腰围数值,读数准确到1mm。身高测量方法:被测者脚后跟并拢,保持直立,双肩、脚后跟及臀部贴近量尺,读取靠近头皮的数值即为身高,读数准确到1mm。

1.4 统计学分析 采用SPSS26.0软件处理此次研究数据,计数资料用(%)表示,用 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较 对比两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表1 两组一般资料比较

组别	n	性别(男/女)	平均年龄(岁)	身高(m)	BMI(kg/m ²)
对照组	30	1/29	27.33±5.68	1.61±2.65	29.27±1.95
观察组	30	0/30	29.96±6.80	1.61±2.70	28.83±2.11
χ^2/t	-	1.00	1.630	1.204	0.825
P	-	0.321	0.109	0.233	0.413

表4 两组治疗前后体重、体重指数、腰围比较

组别	n	体重(kg)		BMI指数(kg/m ²)		腰围(cm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	76.06±5.87	68.40±3.96	29.27±1.95	26.33±1.78	84.46±6.47	78.66±5.81
观察组	30	75.56±6.29	64.10±9.97	28.83±2.11	24.06±3.43	84.60±5.41	74.83±7.34
t	-	0.318	2.194	0.825	3.207	0.087	2.241
P	-	0.752	0.032	0.413	0.020	0.931	0.029

3 讨论

中医认为,外感湿邪、内伤七情、脏腑虚弱为单纯性肥胖症的关键诱因,以脾虚湿盛型最为常见,多数是由先天脾气不足,精血无法正常生化,运化水湿、濡养全身,机体代谢就会出现异常,导致气血失调,脏腑、阴阳功能减弱,膏脂痰湿在体内大量积聚。有学者认为^[6-7],除先天脏腑虚弱以外,后天饮食、情志、多逸少劳等因素与脾虚湿盛型单纯性肥胖症的发生、发展也密切相关。同时,饮食不节也会导致脉络受阻,痰浊内生、积聚,气血痹阻三焦;长期久坐、缺乏运行,则会滋生痰湿,导致气虚血涩,肢体臃肿。

穴位埋线疗法结合传统针灸治疗的精髓与经验,通过与现代医学的结合,创新出的一种新型中医特色疗法。在传统中医针灸理论指导下,穴位埋线疗法是指将可吸收线,借助特殊针具埋入人体相应穴位当中,经一段时间的消化吸收,可在局部产生物理化学反应,长效刺激穴位,起到调节气血、经络,促进运化的效果。研究发现^[8-9],单纯性肥胖症病机主要为脾胃虚弱、气血运行受阻、痰湿壅盛,因此需采用具有扶正祛邪、疏通经络、调和气血与阴阳等作用的穴位埋线疗法实施针对性治疗。同时,由于中医疗法强调辨证施治,保持人体阴阳平衡,因此可在足太阳

2.2 两组治疗效果比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	15(50.00)	7(23.33)	8(26.37)	22(73.33)
观察组	30	21(70.00)	8(26.67)	1(3.33)	29(96.67)
χ^2	-	-	-	-	6.405
P	-	-	-	-	0.011

2.3 两组治疗前后中医临床症状积分比较 对比两组治疗前中医临床症状积分,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组中医临床症状积分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 两组治疗前后中医临床症状积分比较(分)

组别	n	中医临床症状积分	
		治疗前	治疗后
对照组	30	8.20±1.95	7.20±1.95
观察组	30	7.50±1.27	5.10±1.24
t	-	1.641	4.967
P	-	0.106	0.00

2.4 两组治疗前后体重、体重指数、腰围比较 治疗前,两组体重、BMI指数、腰围对比,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组体重、BMI指数、腰围均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

脾经、任脉、足阳明胃经等穴位埋线,有效治疗脾虚湿盛型肥胖症^[10]。本研究中,选择穴位埋线疗法治疗的观察组,治疗总有效率高达96.67%,显著高于选择传统针刺疗法治疗的对照组73.33%,此结果表明,在脾虚湿盛型单纯性肥胖症治疗方面,穴位埋线疗法的疗效更佳。这主要是因为穴位埋线疗法通过长效刺激穴位,可起到扶正祛邪、健脾补气、调和阴阳的作用,并可发挥利水化湿、祛痰消脂的功效。同时,穴位埋线疗法也可有效疏通经络,也是针灸最基础的治疗作用,通过充分刺激经络,有助于平衡患者体内的气血阴阳,保持经络通畅,帮助脏腑功能恢复正常。此项研究结果还发现,经穴位埋线疗法治疗后,观察组中医临床症状积分、体重、腰围及BMI指数均低于对照组,说明穴位埋线疗法可明显改善脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者的临床症状,减轻体重,降低BMI指数,缩减腰围。一方面,穴位埋线疗法通过在特定穴位埋入异体蛋白,可对人体变态反应造成充分的刺激,体内的巨噬、淋巴、吞噬细胞及抗体会将羊肠线完全分解、液化,在局部产生一系列的生化、物理反应刺激^[11],这一过程有助于提高机体应激反应,触发免疫系统,发挥免疫功能,持续增强对穴位的刺激,有效弥补了传统针刺治疗时间短、效果不持久,且需多次治疗等不足,进而可有效改善患者的临床症状。

另一方面,在穴位埋线疗法的多重刺激作用下,结合刺血、针刺、割治等其它中医疗法,可有效提高机体营养代谢水平,有助于患者体重。另外,现代医学研究发现^[12],穴位埋线疗法的主要作用机理是借助多重刺激作用,对机体造成一种特殊非特异性刺激冲动,通过神经传入脊髓后角后,作用于脏腑,起到显著的调节作用,也可经脊髓后角传至大脑皮层,经神经体液调节脏腑各项机能,加快机体代谢速度,在肥胖症等代谢疾病治疗的过程中,可发挥明显的降脂、减重功效。

综上所述,穴位埋线具有操作简便,持续作用时间长等优势,可有效治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症,降低患者体重与体重指数,减少腰围,值得临床广泛推广及运用。

参考文献

- [1] 汪媛媛,常海波,张增,等.木薯淀粉介导肠道菌群加剧小鼠肥胖症的机制[J].中国食品学报,2022,22(2):160-168.
- [2] 陈邵涛,仲崇文,张晓林,等.运腹通经法治疗单纯性肥胖症优化应用研究[J].时珍国医国药,2020,31(1):142-143.
- [3] 张婷,周仲瑜,毛慧芳,等.不同形式阴阳调理灸治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症疗效观察[J].河北中医,2020,42(4):601-605,609.
- [4] 中华人民共和国卫生部疾病控制司.中国成人超重和肥胖症预防控制指南[M].北京:人民卫生出版社,2006.

- [5] 姚胜银,来利娟.多层螺旋CTA联合超声造影对肥胖女性患者颈动脉斑块的评估价值[J].中国CT和MRI杂志,2020,18(11):30-32.
- [6] 王健,杨建全.运动康复锻炼联合三七花、山楂茶饮对中老年单纯性肥胖脂肪肝患者肝功能及血流变学指标的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(16):3913-3915.
- [7] 林洁玉,谢梦秋,谢少燕,等.复方番石榴制剂对超重肥胖2型糖尿病患者胰岛素抵抗影响的临床研究[J].罕少疾病杂志,2021,28(6):93-94.
- [8] 林如意,张光彩,叶锐.温阳益气针灸方对单纯性肥胖症血脂代谢功能的影响[J].中国美容医学,2019,28(2):140-143.
- [9] 石丽云,叶喜阳,程彦君,等.屈螺酮炔雌醇片(II)联合营养干预对肥胖型PCOS内分泌及代谢的影响[J].罕少疾病杂志,2022,29(4):102-104.
- [10] 周媛,牛淑芳,潘小丹.穴位埋线辅助温针灸治疗单纯性肥胖症的效果及患者BMI与FAT的变化研究[J].中国美容医学,2019,28(3):139-142.
- [11] 唐霖,谢汉兴,莫灿婷,等.穴位埋线及其联合疗法治疗单纯性肥胖研究概况[J].中医药学报,2021,49(4):117-120.
- [12] 周薇,周仲瑜,胡锋,等.电针与穴位埋线疗法治疗单纯性肥胖临床对比研究[J].辽宁中医杂志,2020,47(9):156-159.

(收稿日期:2022-04-05)

(校对编辑:姚丽娜)

(上接第 89 页)

综上所述,老年性KOA联合应用针刀疗法与骨疏康胶囊,可调节骨代谢状态,减少炎症因子分泌,加速膝关节功能恢复。

参考文献

- [1] 陈兆军.适时运用中西医结合方法,提高膝骨关节炎的临床疗效—《膝骨关节炎中医诊疗指南(2020年版)》解读[J].中医正骨,2022,34(3):1-2+14.
- [2] 方正中,孙奎,宋阳春,等.针刀疗法联合骨疏康胶囊对老年性膝骨关节炎患者关节液中炎症因子水平的影响[J].广州中医药大学学报,2022,39(3):556-562.
- [3] 李锋.关节镜下微创有限清理对膝骨关节炎患者膝关节功能恢复、血清CRP、血沉的影响[J].罕少疾病杂志,2019,26(6):66-67+73.
- [4] Kim S H,Ha C W,Park Y B,et al.Intra-articular injection of mesenchymal stem cells for clinical outcomes and cartilage rePair in osteoarthritis of the knee:A meta-analysis of randomized controlled trials[J].Arch Orthop Trauma Surg,2019,139(7):971-980.
- [5] 许学猛,刘文刚,许树柴,等.膝骨关节炎(膝痹)中西医结合临床实践指南[J].实用医学杂志,2021,37(22):2827-2833.
- [6] 邓玲,陈永平.骨疏康胶囊联合依托昔治疗膝骨关节炎的疗效及对炎症因子表达的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(16):1784-1786.
- [7] 付宏伟,陈晓华,马海召,等.骨疏康胶囊治疗膝骨关节炎效果及对IL-1、MMP-1、MMP-3及TIMP-1表达的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(17):4375-4377.
- [8] 郑明明,王思明,李克亚,等.温针联合骨疏康胶囊治疗膝骨关节炎的疗效及对炎症因子的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(17):3381-3384.

- [9] Lage P T S,Machado L A C,Barreto S M,et al.Measurement proPerties of portuguese-brazil western ontario and mcMaster universities osteoarthritis index(WOMAC) for the assessment of knee comPlaints in Brazilian adults:ELSA-brasil musculoskeletal cohort[J].Rheumatol Int,2020,40(2):233-242.
- [10] 刘晶,林巧璇,卢莉铭,等.针刀干预对膝骨关节炎兔股直肌组织形态及超微结构的影响[J].中国骨伤,2022,35(3):281-286.
- [11] 陈宇,邓小磊,王有雪.穴位贴敷联合小针刀治疗膝骨关节炎疗效及对患者骨代谢炎症因子的影响[J].陕西中医,2022,43(3):363-366.
- [12] 韩继成,高宏伟,邓伟,等.针刀镜治疗膝骨关节炎的临床效果及对患者关节功能的影响[J].吉林中医药,2022,42(4):468-470.
- [13] 夏晓文,王昊.肌筋膜激痛点治疗膝骨关节炎的疗效及安全性评价[J].罕少疾病杂志,2020,27(1):74-75+90.

(收稿日期:2022-06-26)

(校对编辑:姚丽娜)