穴位埋線治療單純性肥胖30例療效觀察

羅安利　羅開濤

（浙江省嘉興市中醫院針灸科）

【摘要】目的：觀察穴位埋線治療單純性肥胖的臨床療效。**方法：**通過對30例單純性肥胖患者採用穴位埋線治療，觀察患者治療後體重的下降情況。**結果：**臨床痊愈6例，佔20.0%；顯效13例，佔43.3%；有效7例，佔23.3%；無效4例，佔13.4%，總有效率86.6%。**結論：**穴位埋線治療單純性肥胖有較好療效，能夠調節內分泌，抑制食欲，促進脂肪代謝，值得臨床推廣使用。

【關鍵詞】單純性肥胖　穴位埋線　療效觀察

單純性肥胖症是指無明顯的內分泌和代謝性疾病的病因引起的肥胖，它屬於非病理性肥胖。筆者在臨床中發現，單純性肥胖症病人食欲往往較好，採用單純性節食或其他療法，病人的饑餓感往往難以控制，因而在療效上難以保證，且一旦停止治療就容易出現反彈。2010年1~12月，筆者在「減肥從脾胃論治」的理論指導下，採用穴位埋線治療單純性肥胖30例，療效滿意，現總結如下。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

1　臨床資料

1.1 一般資料　30例病例均為本院針灸科減肥門診患者，其中男性2例，女性28例；年齡在18~65歲，平均33.7歲；病程最短12個月，最長23年，平均9年。在選取的30個患者中：23≦BMI≦24.9（屬於肥胖前期）的患者有16人；25≦BMI≦29.9（屬於I度肥胖）的患者有9人；30≦BMI≦38（屬於II度肥胖）的患者有5人。

1.2　診斷標準

參照2000年國際肥胖特別工作組提出的亞洲成年人體重指數（BMI）分類標準[1]擬定單純性肥胖的診斷標準：

BMI：18.5-22.9屬於正常範圍；BMI：23-24.9屬於肥胖前期；BMI：25-29.9屬於I度肥胖；BMI≧30屬於II度肥胖；BMI≧40屬於III度肥胖。

1.3　納入標準

（1）符合上述診斷標準；

（2）年齡18-65歲；

（3）知情同意並按醫生要求完成各項檢查及調查表者。

1.4　排除標準

（1）病理性肥胖：①腎上腺皮質功能亢進，皮質醇分泌過多引起的柯興綜合症。②胰島素分泌過多，代謝率降低，使脂肪分解減少而合成增加引起的胰源性肥胖。③腦垂體病變導致垂體前葉分泌過多生長激素引起的垂體性肥胖。④甲狀腺功能減退引起的肥胖。

香港註冊中醫學會　版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved

（2）服用藥物引起的藥物性肥胖。

（3）骨骼較粗和肌肉比較發達者如運動員，長期體力勞動者等。

（4）肥胖合併有嚴重冠心病、高血壓等急重症者。

（5）肥胖但身體虛弱、嚴重神經官能症、妊娠後肥胖者。

（6）肥胖但凝血功能障礙，蛋白過敏體質和瘢痕疙瘩體質。

（7）近三個月服用過減肥藥物或採用其他減肥方法的患者。

（8）不能按本法要求治療、無法判斷療效及資料不全者。

2　治療方法

治療前先告知患者穴位埋線基本情況，包括穴位埋線的適應症，注意事項以及不良反應等，患者知情後簽署穴位埋線知情同意書。

2.1　取穴

2.1.1主穴：按照「減肥從脾胃論治[2]」的理論，以胃經、脾經經穴為主：滑肉門、天樞、外陵、大巨、大橫、足三里、豐隆，均取雙側。

2.1.2隨症配穴：便秘加支溝、上巨虛；便溏加水分、陰陵泉；食欲亢進加上脘、脾俞、胃俞；月經不調加關元、歸來、子宮、血海、地機；水腫加水分、水道、陰陵泉；腹部肥胖加上腹或下腹脾胃經上的經穴與阿是穴結合應用，如梁門、關門、太乙、大巨、水道；腰部肥胖加帶脈。

2.1.3取穴數量：埋線一次普通患者取穴10-15穴，特別肥胖患者可取穴15-20穴。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

2.1.4療程：穴位埋線三次一療程，每次之間間隔15天，一療程後評定療效。

2.1.5注意事項：女性患者治療時避開月經期、妊娠期、哺乳期。

2.2　操作步驟

（1）定位：按壓所取穴位，問病人是否能體會到酸脹感。用棉簽輕蘸甲紫溶液，將所取穴位標示出來。

（2）準備工作：取一次性的換藥彎盤，用鑷子取一塊無菌紗布放置於彎盤上。將一次性埋線針打開，注意不要將埋線針的針套取下。打開一次性穴位埋線用的蛋白線包裝，用鑷子將蛋白線取出放置在無菌紗布上。注意無菌操作。

（3）消毒：用棉簽輕蘸碘伏溶液，將標示穴位由內而外消毒，每穴重復2-3次，用酒精脫碘。

（4）進針：將埋線針針套取下，將埋線針裏的細針針尾向後牽拉，使外面的粗針頭和裏面的細針頭之間留有一定的空間，用鑷子將蛋白線放入預留的粗針的空間內，注意蛋白線要完全放入粗針內，不要在外有殘留。根據病人所取穴位部位選擇適當的進針手法和針刺角度（腹部可以用舒張法直刺，腰背部可以用舒張法向脊柱方向斜刺，四肢可以提捏法斜刺或直刺）。進針後注意體會針感，但由於埋線針較粗。一般醫生針感不強，可詢問病人感受，將埋線針裏的細針針尾向前輕按至完全與粗針針尾貼合，這樣蛋白線就埋入病人體內了。再次詢問病人感受，並讓患者活動所埋穴位的肢體，如病人埋線處有明顯的酸麻，四肢活動不利，可將其埋線部位不斷揉搓，這樣可使蛋白

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright - HKCM - All Rights Reserved

線改變方向。

（5）將一次性醫用敷貼貼在針孔處，有出血的地方可以稍作按壓1-3分鐘。

（6）病人稍作休息後可離開。並告之有甚麼不適盡快聯繫。

3　療效觀察

3.1　療效標準

參照1991年在上海召開的第三屆全國肥胖病研究學術會議所制訂的《單純性肥胖病的診斷、療效評定標準及病歷書寫要求》的內容。臨床痊愈：體重正常或在超重範圍內；顯效：體重下降>5kg；有效：體重下降3~5kg；無效：體重下降未達到3kg。

3.2　治療結果

痊愈6例，佔20.0%；顯效13例，佔43.3%；有效7例，佔23.3%；無效4例，佔13.4%，總有效率86.6%。30例患者治療前平均體重72.48kg，治療後平均體重人均66.85kg，平均減重5.63kg，人均BMI減少2.9。

3.3　不良反應：

本次觀察的30例患者中，除2人首次治療出現硬結，1人治療後出現口乾，其餘患者無不適感，本法安全性好。

4　討論

西醫學認為新陳代謝是生命的基本表現，它體現了機體內物質和

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

能量交換的自我更新。集體能量消耗降低可導致多餘的能量轉化成脂肪貯存，被認為是肥胖病發病的原因之一[3]。單純性肥胖症與年齡、遺傳、生活習慣及脂肪組織特徵有關。平常我們所見到的許多肥胖者，大多數屬於這種肥胖。這類肥胖又可分為體質性肥胖和獲得性肥胖兩類。中醫學認為飲食不節、肥甘厚味過多，或久坐少動，久坐傷氣，皆導致脾胃運化失司，水谷精微失於輸布，化為膏脂和痰濕，留滯於肌膚，臟腑，經絡而導致肥胖，中醫辨證一般將肥胖症分為脾虛濕阻、胃熱濕阻、肝癖氣滯、脾腎陽虛、陰虛內熱等五種類型[4]。任何一種類型的肥胖，均表現為膏脂壅盛，因此，痰濕痹阻是任何一種類型肥胖的共性。所以《素問》曰：「諸濕腫滿，皆屬於脾」。

羊腸線作為一種異體蛋白，埋入穴位後可誘導人體產生變態反應，使淋巴組織致敏，配合抗體、巨噬細胞來破壞分解、液化羊腸線，使之分解為多肽、氨基酸等。羊腸線在體內軟化、分解、液化吸收，對穴位產生的生理及生物學刺激可長達15天或更長[5]，從而彌補了針刺時間短、療效難鞏固、易復發等缺點。因此，穴位埋線療法減肥反彈率低。祖國醫學認為肥人多痰、多濕，其發病多由於飲食不節、脾胃不司、痰濕壅滯而致，故治療取穴以胃經、脾經穴及背俞穴為主，根據病情虛實不同，決定施穴用線多少，依據刺激輕重不同而達到補瀉目的。同時，治療中根據病人具體肥胖情況的不同，因人制宜，採用祖國傳統中醫辨證方法，辨證選穴施治，從而得到和陰陽、理氣血、調臟腑、通經絡的治療效果，使肥胖症病人的氣血陰陽失調狀態恢復平衡，脾腎等臟腑功能恢復正常，經絡通暢，自然使肥胖者體內多餘

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKSCM All Rights Reserved

濁脂消散，體重減輕。穴位埋線法效果好，病人不易產生厭倦心理，更易讓繁忙的現代人接受。

此外，筆者在治療過程中還發現，穴位埋線除了有消脂減重、收腹緊膚作用外，而且還能有效改善了女性患者的便秘、月經紊亂、失眠、黃褐斑等症狀，收到了很好的臨床療效。穴位埋線操作簡單，安全有效，方便省時，非常值得臨床推廣。

參考文獻

[1] 葉任高. 內科學[M]. 人民衛生出版社，2003, 843.

[2] 單純性肥胖病診斷及療效評定標準. 中西醫結合雜誌，1998, 18(5): 317.

[3] 李春生. 現代肥胖病學. 科學技術文獻出版社，2004, P518.

[4] 符志強. 論脾胃經與針灸減肥[J]. 新中醫，2008, 08.

[5] 任曉艷. 穴位埋線的源流及其機理探討[J]. 中國醫藥學報，2004, 19(12): 757.

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCM All Rights Reserved

（編委：馮丹審校 2012.03.20）