

电针配合耳压疗法治疗单纯性肥胖 40 例疗效观察

李金涛 任永新

(陕西省宝鸡市中医医院康复医学科, 宝鸡, 721001)

摘要 目的:探讨电针配合耳压疗法治疗单纯性肥胖症的临床疗效。方法:40 例单纯性肥胖症患者按就诊顺序采用随机数字表法随机分为治疗组和对照组,治疗组采用电针配合耳压疗法治疗,对照组口服二甲双胍片治疗,疗程结束后比较 2 组治疗前后总有效率。结果:电针配合耳压疗法治疗单纯性肥胖症有效率显著高于口服二甲双胍片组($P < 0.05$)。结论:电针配合耳压疗法治疗单纯性肥胖症疗效优于西药治疗,且临床安全性好。

关键词 单纯性肥胖症;电针;耳压疗法

Therapeutic Observation on Combination of Electro-acupuncture and Ear Pressure for 40 cases of Simple Obesity

Li Jintao, Ren Yongxin

(Department of Rehabilitation, Baoji Hospital of Chinese Medicine, Baoji 721001, China)

Abstract Objective: To investigate the therapeutic effect of combination of Electro-acupuncture and ear pressure for simple obesity.

Methods: Forty cases of simple obesity were randomly divided into treatment group and control group by random number table method. Electro-acupuncture and ear pressure were used for the treatment group, while the Metformin for the control group. The total effective rate was compared between the two groups before and after treatment. **Results:** The effective rate in treatment group was obviously higher than control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The combination of Electro-acupuncture and ear pressure is better than western medicine in treating simple obesity, and has high safety.

Key Words Simple obesity; Electro-acupuncture; Ear pressure therapy

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.05.027

单纯性肥胖症是指由于能量的摄入超过消耗,导致体内脂肪积聚过多而造成的疾病,是高血脂症、动脉硬化、冠心病、高血压、糖尿病、痛风、脂肪肝等多种慢性非传染疾病和社会心理障碍重要的危险因素,肥胖已成为影响人们健康的严重公共卫生问题^[1-2]。目前没有根治肥胖症的有效办法,针灸减肥较其他疗法相比有许多优势,笔者采用电针配合耳压疗法治疗单纯性肥胖症具有较好的疗效,现将观察结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 40 例单纯性肥胖病患者均来自宝鸡市中医院针灸专家门诊。治疗组 20 例,其中男性 6 例,女性 14 例;年龄最小 18 岁,最大 60 岁,平均 36 岁;病程最短 6 个月,最长 20 年,平均 8 年;对照组 20 例,其中男性 5 例,女性 15 例;年龄最小 20 岁,最大 60 岁,平均 38 岁;病程最短 6 个月,最长 25 年,平均 6 年。按就诊顺序采用随机数字表法随机分为 2 组,其中电针配合耳压治疗组、二甲双胍片对照组各 20 例,2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 按照 2000 年世界卫生组织制订的亚洲成年人肥胖诊断标准^[3],以体重指数[(BMI); BMI = 体重(kg)/身高的平方(m^2)]为评估指标。BMI $\geq$

22.9 为超重;23 < BMI $\leq$ 24.9 为肥胖前期;25 $\leq$ BMI $\leq$ 29.9 为 I 度肥胖;BMI $\geq$ 30 为 II 度肥胖;BMI > 35.0 为 III 度肥胖。

1.3 病例纳入标准 1)符合诊断标准,BMI $\geq$ 25;2)符合中医证候诊断标准^[4];3)性别不限,年龄 18 ~ 60 岁。

1.4 病例剔除及脱落标准 1)继发性肥胖病,如下丘脑病,垂体病,甲状腺或性腺功能减退症等;2)有自发性出血倾向者;合并严重心脑血管疾病者;3)依从性差,不能配合完成治疗者;4)治疗过程中因病情变化必须改变治疗方案者。

2 治疗方法

2.1 针刺治疗

2.1.1 取穴 1)主穴:腹部:中脘、天枢、水分、归来、中极、日月、期门;背部穴:膀胱俞、肾俞、大肠俞、秩边;四肢:承扶、委中、风市、伏兔、梁丘、阴陵泉、曲池、臂臑。辨证配穴:胃肠腑热加内庭、合谷;脾虚湿盛加丰隆、阴陵泉;肝郁气滞加太溪、太冲、肝俞。2)耳穴:主穴:饥点、神门、三焦、内分泌^[5]。辨证配穴:胃肠腑热加胃、大肠、小肠;脾虚湿盛加脾、膀胱、交感;肝郁气滞加肝、胆、皮质下。

2.1.2 操作方法 1) 体针: 穴位常规消毒后, 取 1.5~2 寸毫针进行治疗, 四肢穴位直刺, 腰背部俞穴向脊柱方向斜刺; 腹部及臀部、髂部穴位针尖向下向内斜刺, 进针角度 30 度, 针尖方向朝向脂肪堆积明显的部位, 接 G-6805 电针治疗仪, 每次选 4 个穴位, 连续波, 电流强度以患者能忍受为宜, 以上治疗 1 次/d, 每次 30 min, 连续治疗 5 d 后休息 2 d。治疗 30 次为 1 个疗程。于第 2 个疗程结束时观察疗效。2) 耳针: 选准穴位后, 局部常规无菌消毒, 用王不留行籽贴压在患者一侧耳廓穴位上, 嘱患者 3 餐前 30 min 以手按压耳穴, 每次持续 2~3 min, 使局部有痛、胀、热感, 每天按压 5~7 次, 两耳交替进行。每 3 天换耳穴 1 次。疗程时间同针刺组。

2.1.3 注意事项 要求患者清淡饮食, 不刻意节食, 每天坚持半小时以上有氧运动, 晚餐适量, 睡前 3 h 不进任何食物。

2.2 对照组 口服二甲双胍片, 每次 0.5g, 每日 3 次。2 个月为 1 个疗程, 每隔 1 个月可停药 1 周, 共治疗 1 个疗程。

3 结果

3.1 疗效判定标准 参照《单纯性肥胖症的诊断及疗效评定标准》^[6]。1) 临床痊愈: 体重下降并达到标准体重范围内, BMI 接近 23, 有关症状消失; 2) 显效: 体重下降 5kg 以上, BMI 下降 ≥ 4 , 有关症状基本消失; 3) 有效: 5kg > 体重下降 > 2kg; 4 > BMI 下降 ≥ 2 , 有关症状减轻; 4) 无效: 体重无变化或下降不足 2kg, BMI 下降未达到 2, 相关症状未减轻。

3.2 治疗结果 采用 SPSS17.0 进行 χ^2 检验, 总有效率, $\chi^2 = 2.214$, $P = 0.027$, 治疗组的疗效高于对照组, 2 组临床疗效比较有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 治疗组与对照组治疗后临床疗效比较[例(%)]

组别	治疗组	对照组
例数	20	20
痊愈	5	2
显效	8	4
有效	4	6
无效	3	8
总有效率	85.0%	60.0%

3.3 不良反应 各组患者均能够坚持治疗, 未有脱落, 均未记录到不良反应。

4 讨论

中医学认为, 单纯性肥胖症的发生多与脾胃功能密切相关, 其病机主要为本虚标实, 本虚主要以气虚为主, 标实以痰浊为主, 病位主要在脾。现代医学认为血

清抵抗素升高、脂联素降低容易导致单纯性肥胖的发生^[7]; 同时该类患者血清 vaspin 水平的明显升高可能代偿性地参与了肥胖者胰岛素抵抗^[8]。

针刺疗法广泛应用于肥胖疾病的治疗, 杨继军等^[9]等研究发现针刺结合饮食调整及有氧运动与单纯饮食调整结合有氧运动对单纯性肥胖患者体重质量的改善优于后者; 陈啸峰研究发现^[10]电针治疗单纯性肥胖的效果优于手针, 其治疗作用可能是通过对机体瘦素和胰岛素水平进行良性调节来实现的。除了单纯针刺治疗, 尚有针刺结合埋线^[11]、穴位敷贴^[12]及新砭石^[13]等多种疗法的应用。现代机制研究^[14]发现强刺激针法可显著上调单纯性肥胖大鼠血清高密度脂蛋白表达, 显著降低总胆固醇、三酰甘油水平, 表现出较好的降脂作用。

笔者通过长期临床观察发现, 采用电针(以脾胃经穴为主)结合耳穴疗法治疗单纯性肥胖症临床疗效较佳, 其对单纯性肥胖治疗有效率和各项指标的改变情况与目前成熟的西药治疗方案比较优势显著, 无明显不良反应, 患者依从性好, 适合临床推广应用。

参考文献

- [1] 王威. 针灸治疗单纯性肥胖病的思路与方法[J]. 河南中医, 2008, 28(3): 60.
- [2] 张新普. 傅杰英治疗单纯性肥胖经验[J]. 世界中医药, 2009, 4(6): 312-313.
- [3] 黄龙坚. 中医综合疗法治疗单纯性肥胖的疗效观察[J]. 广西中医药, 2009, 32(5): 11.
- [4] 翁维良, 焦东海. 实用中西医结合肥胖病学[M]. 北京: 学苑出版社, 1997: 105.
- [5] 顾群, 陈婷婷. 电针透刺为主治疗单纯性肥胖 60 例[J]. 中国针灸, 2012, 32(7): 615.
- [6] 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.
- [7] 高小亚, 沈默宇, 张允平. 单纯性肥胖患者血清抵抗素水平的研究[J]. 临床荟萃, 2009, 2(1): 858.
- [8] 朱慧静, 成兴波, 鲁燕. 单纯性肥胖者血清 vaspin 水平与胰岛素抵抗的相关性[J]. 江苏医药, 2010, 36(8): 894.
- [9] 杨继军, 邢海娇, 肖红玲, 等. 针刺结合饮食调整及有氧运动对单纯性肥胖患者体质量及腰臀比的影响[J]. 中国针灸, 2010, 30(7): 557-558.
- [10] 陈啸峰. 电针治疗单纯性肥胖及对血清瘦素和胰岛素影响的研究[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(8): 4.
- [11] 唐春林, 戴德纯, 赵桂凤, 等. 电针配合穴位埋线治疗心脾两虚单纯性肥胖临床观察[J]. 中国针灸, 2009, 29(9): 703-707.
- [12] 朱玉, 张福侠, 李柏, 等. 电热针加穴位贴敷治疗单纯性肥胖症疗效观察[J]. 中国针灸, 2010, 32(2): 103-106.
- [13] 殷振瑾. 新砭石疗法治疗单纯性肥胖症 57 例[J]. 中国针灸, 2010, 30(8): 695-696.
- [14] 谢凯, 李海舟. 强刺激针法对单纯性肥胖大鼠脂代谢的调节作用[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(2): 123-124.

(2012-10-30 收稿)