

穴位埋线配合辨经推拿法治疗 单纯性肥胖症 124 例

戚 耀¹ 苏同生^{2*} 王博毅² 杨 静²

(1. 勉县中医医院, 陕西 勉县 724200; 2 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003)

摘 要: **目的** 探讨穴位埋线配合辨经推拿法治疗单纯性肥胖症的临床疗效。**方法** 采用穴位埋线、辨证选经推拿的方法治疗单纯性肥胖症 124 例, 以治疗前后体重变化情况作为观察指标, 治疗 3 个疗程后统计效果。**结果** 124 例患者中, 显效 53 例(42.74%), 有效 58 例(46.77%), 无效 13 例(10.48%), 总有效率为 89.52%。**结论** 穴位埋线配合辨经推拿法治疗单纯性肥胖症患者有较好的疗效, 值得推广应用。

关键词: 单纯性肥胖症; 穴位埋线; 辨经推拿; 疗效观察

中图分类号: R 723.14 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2016)04-0057-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2016.04.022

肥胖是由于遗传和环境因素导致能量失衡, 摄入多于消耗, 体内脂肪过量堆积的一种慢性病^[1]。笔者自 2011 年 3 月~2016 年 3 月期间, 我们采用穴位埋线配合辨经推拿法治疗单纯性肥胖症者 124 例, 取得了满意疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例来源于陕西省勉县中医医院和陕西省中医医院针灸科门诊, 观察纳入 124 例肥胖症患者, 其中 20 岁以下 3 例, 20~50 岁 109 例, 50 岁以上 12 例。其中男性 17 例, 女性 107 例。按体重指数(BMI)肥胖前期者 21 例, I 度肥胖者 68 例, II 度肥胖 35 例。

1.2 诊断标准 现代医学诊断标准^[2-5] 参照 2000 年亚太地区肥胖诊断标准, 以体重指数(Body mass index, BMI)计算公式: BMI = 体重(kg)/身高(m)²。正常: BMI = 18.5~22.9; 肥胖前期: BMI = 23.0~24.9; I 度肥胖: BMI = 25.0~29.9; II 度肥胖: BMI ≥ 30.0。

中医辨证分型 ①脾虚湿阻型(38 例): 多见于中年女性, 体胖, 纳少神倦, 肢体沉困, 脘腹胀满, 尿少便溏, 舌质淡胖, 苔白腻, 脉濡缓; ②胃热内蕴型(20 例): 形体肥胖, 头胀眩晕, 消谷善饥, 口渴喜饮, 小便短赤, 大便干结, 舌红苔黄腻, 脉数或

滑; ③气滞血瘀型(36 例): 多见于中年女性, 形体肥胖, 性情急躁, 常伴有头疼, 胸胁胀满, 月经不调, 少经、闭经, 大便秘结, 舌质暗红, 脉细或弦; ④脾肾阳虚型(30 例): 形体肥胖, 精神萎靡, 疲乏无力, 腰腿酸软, 阳萎阴冷, 腹胀便溏, 舌淡或胖, 脉沉迟。

1.3 纳入标准 ①符合单纯性肥胖的中、西医诊断标准; ②签署知情同意书; ③年龄在 18~65 岁; ④治疗至少 1 疗程, 治疗期间不用其他减肥方法; ⑤遵从医嘱, 对医生的观察和评价有良好的依从性。

1.4 排除标准 ①年龄 ≥ 65 岁, 或 < 18 岁; ②怀孕和哺乳期的女性患者; ③过敏或瘢痕体质者; ④有糖尿病、血液病、传染病、骨折、结核、肿瘤及严重心、脑、肝、肾、呼吸系统疾病者; ⑤意识障碍、精神障碍和理解沟通障碍者; ⑥不能配合完成本治疗方案治疗, 或可能存在影响疗效评判倾向的其他情况。

2 治疗方法

2.1 穴位埋线法 穴位: 滑肉门(双)、梁门(双)、天枢(双)、大横(双)、章门(双)、水分、关元、丰隆(双)、局部阿是穴。采用穴位埋线法, 每次选取主穴 3~5 个, 选用铬制羊肠线, 采用无创埋线的技术

* 通讯作者: 苏同生(1962-), 男, 医学硕士, 主任医师, 主要研究方向: 电针治疗脑病的研究。E-mail: chinasuts@126.com