

针灸从肾论治单纯性肥胖病初探

邓 敏 龚美蓉 孙亦农

(南京中医药大学第二临床医学院, 江苏南京 210023)

摘 要 针灸疗法在治疗单纯性肥胖病方面表现出一定的优势。根据中医学理论,肾脏功能失调对单纯性肥胖病有一定影响,探讨针灸从肾论治单纯性肥胖病的新思路,将病例分为肾气不足、脾肾阳虚和肝肾阴虚3型进行辨证,已获部分临床验证,具有重要的理论和实践意义。

关键词 单纯性肥胖 肾气不足 脾肾阳虚 肝肾阴虚 从肾论治 针刺疗法

中图分类号 R259.892.093

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)07-0063-03

单纯性肥胖病是指人体摄入的热量超过其消耗的热量,导致脂肪成分在体内积累过多而形成的肥胖。肥胖病不仅影响外形的美观,更会对健康产生极大的危害,如高血压、血脂异常、2型糖尿病、冠心病、卒中等,与某些癌症也密切相关^[1]。传统中医学虽对单纯性肥胖病没有明确记载,但诸多中医文献认为肥胖属本虚标实,标在痰湿,本在肝肾脾虚,其中肾为先天之本,水火之根,内藏元阴元阳,维持和调节全身的水液代谢。现代针灸研究多从脾、胃、肝探讨单纯性肥胖病的治疗,而从肾论治研究较少,笔者拟从肾展开对肥胖病的研究,希冀为理论及临床提供新的思路。

1 肾与肥胖的关系

肾为先天之本,藏精,主生长发育及生殖。小儿脏腑娇嫩,形气未充,所藏先天之精禀受于父母,而父母皆肥胖者,其后代肥胖率高达70%~80%,因此禀赋异常是导致儿童肥胖的一个重要原因^[2]。《素问·阴阳应象大论》云:“年四十,而阴气自半也,起居衰矣。年五十,体重,耳目不聪明矣。”随着年龄的增长,肾气亏虚,五脏六腑化生精微物质的功能也随之减退。肾气为一身元气之根本,肾气不足则气化功能受限,水液代谢失常,气不行津,炼津成痰,痰湿滞留体内发为肥胖。肾乃脏腑阴阳之根,为元气化生之源,其他脏腑功能的正常运转有赖于肾中元阳的气化。肾阳衰则火不生土而脾运不健,脾主运化水谷精微,为气机升降之枢纽,肾之气化蒸腾,无不以脾为枢纽。脾虚则水谷之气不能化为精微反致痰浊内生,肾阳虚衰

则气化功能失常,必致湿浊留于体内,外则泛溢肌肤为湿为肿。肝藏血,肾藏精,精血同源,肾为肝之母,木赖水以涵之。肾阴不足则膏脂不藏,悉渗血中,肾阴亏虚则水不涵木,耗损肝阴,日久不愈,则致肝脏疏泄失职,煎熬血、精为脂浊,引起形体肥胖。《素问·示从容论》云:“肝虚肾虚脾虚,皆令人体重烦冤。”肝失疏泄则气机郁滞,影响津液、膏脂的运化,久成水湿痰浊;脾气虚则运化失常,痰浊内生,脂浊内积;肾虚则无力助脾化生精微,饮食不节,嗜食肥甘厚味,加重脾肾功能失调,湿聚脂积,气血壅滞,致使痰湿脂浊留滞体内,发为肥胖。因肾主生殖,为先天之本和诸虚之本,与禀赋密切相关,内藏元阴元阳,维持和调节全身的水液代谢,故肥胖乃根源于肾。

2 分型辨治举例

2.1 肾气不足型

陈某,女,57岁,退休职工。2014年7月6日就诊。

主诉:头晕、头疼1年余,近3个月加重。患者8年前绝经后,体形日渐肥胖,头晕耳鸣,视物昏花,面色晦暗,腰膝酸软,双腿乏力,下肢浮肿,便秘,多汗,自汗,畏寒肢冷,夜尿频多,入睡困难,睡后易醒,舌暗淡,苔白,脉沉细。既往史:高血压,高血脂,轻度脂肪肝。身高158cm,体重71kg。血压150/95mmHg。血脂检查:TC 6.72mmol/L↑,TG 2.72mmol/L↑,HDL-C 0.63mmol/L↓,LDL-C 3.93 mmol/L↑。诊断:单纯性肥胖病;辨证:肾气不足型。治则:补益肾气,祛浊降脂。采用针灸治疗。主穴:太溪,肾俞,命门,悬

基金项目:国家自然科学基金(81202742)

钟,气海,关元,天枢,大横,足三里,丰隆,三阴交,血海。配穴:百会,阴陵泉,带脉,水分,水道。毫针刺,针用补法。电针接天枢、带脉、阴陵泉、三阴交,通电 30min,隔日 1 次,每周 3 次,12 次为 1 个疗程。治疗 3 个疗程后,患者体重减至 62kg,头晕头痛明显好转,血压 115/80mmHg,血脂检查:TC 4.78mmol/L,TG 1.60mmol/L,HDL-C 1.44mmol/L,LDL-C 2.90mmol/L。

按:女过七七,肾气渐衰,冲任损伤,髓海不足,则脑窍失养,脑转耳鸣;肾气不足,气化无力,分清泌浊无权,导致湿浊内生,酿生痰湿,蕴泛肌肤腠理。肾气亏虚拟以补益肾气为治,本证取督脉的命门、膀胱经的肾俞、肾经腧穴太溪,3 穴合用补益肾气,肾气振奋则五脏六腑运化输布司常,水津四布,痰湿脂浊自消;取髓会之悬钟、任脉之气海、督脉之百会能补气益精,使髓海得以充养;取脾胃之合穴阴陵泉和足三里、络穴丰隆,以助滋补生化之源,健脾祛湿,涤痰化浊;关元、血海、三阴交调理冲任,固充肾气;加之脾经之大横,胃经之水道、天枢,胆经之带脉,督脉之水分,诸穴皆位于腹,常为腹部脂肪聚集之处,又是水液代谢出入的通道,用之则行气除湿,祛浊降脂。诸穴合用,补益肾气,通调水道,使痰浊无以化生而浊脂自消之效。

2.2 脾肾阳虚型

韩某,女,35 岁,干部。1998 年 8 月 21 日就诊。

主诉:形体肥胖 6 年余。患者 7 年前产后因补养过度,形体日渐肥胖,渐觉行动不便。刻诊:形体肥胖,畏寒,易出汗,腹胀,腰酸膝软,眠差多梦,偶有耳鸣如蝉,大便溏,五更泻,小便数,舌质淡苔白,脉沉细。身高 162cm,体重 78kg。诊断:单纯性肥胖病;辨证:脾肾阳虚型。治则:温补脾肾,祛湿降脂。针灸处方:主穴:气海,关元,水道,中脘,提托,天枢,大横,足三里。配穴:太溪,命门,三阴交。取 5 寸长芒针刺气海、关元、水道、提托、天枢、大横、中脘,深度 3.5~4 寸,气海、关元、水道、提托用捻转补法,令针感向脐上放散,天枢、大横、中脘用平补平泻法,令针感在局部放散。足三里用芒针刺 1.5~2 寸,施捻转补法。太溪、命门、三阴交施捻转补法。留针 20~30min。3 天治疗 1 次,12 次为 1 个疗程。治疗 3 个疗程后,体重减至 60kg,其余症状全部消失。^[3]

按:脾为后天之本,肾为先天之本,脾肾阳气相互资助,在温煦肢体、运化水谷精微、气化水液等功能方面起着协同作用。本证取任脉之关元、气海,督脉之命门,补益肾阳,培补元气,鼓舞阳气,以助气化;取胃之募穴中脘、三阴交、太溪以补益脾肾,滋

补生化之源;同时取脾经之大横,胃经之水道、天枢,以及经外奇穴提托,助运化的同时通调水道,疏通三焦气机,以排泄废浊,推陈致新,标本兼治,使脏腑气化功能恢复正常,脂凝得化,痰湿浊物得排,则病愈。

2.3 肝肾阴虚型

王某,女,52 岁,干部。2002 年 4 月 10 日就诊。主诉:烘热汗出,五心烦热 2 年,近 2 个月加重。刻诊:烘热汗出,五心烦热,头晕,耳鸣,口干,腰膝酸软,月经量少,色红,大便偏干,小便黄,舌红苔少,脉细数。查:心率 87 次/min,律齐,血压 165/90mmHg,身高 166cm,体重 90kg。肥胖度(A) 51.34%,体脂指数(BMI)32.66,体脂百分率(F%) 53.56%,TC 8.12mmol/L ↑,TG 5.15mmol/L ↑,HDL-C 0.71mmol/L ↓,LDL-C 6.76 mmol/L ↑,FPG 6.2mmol/L,FINS 183.27uIU/mL ↑,雌二醇(E₂) 41.85ng/dL ↓,促性腺激素释放激素(GnRH) 61.32pg/mL,黄体生成素(LH)64.28mIU/mL,尿促卵泡素(FSH)82.54 mIU/mL,一氧化氮(NO)83.2umol/L,一氧化氮合成酶(NOS)58.87U/mL。诊断:单纯性肥胖病并发更年期综合征;辨证:肝肾阴虚型。治则:滋补肝肾。毫针与耳针结合施治。主穴:肝俞,肾俞,神门,阴郛,太溪,太冲。配穴:百会,行间,三阴交,内关,心俞,公孙。耳针处方:肝,肾,交感,心,神门,内生殖器,内分泌,三焦。毫针刺体穴隔日 1 次,每次留针 30min;针用补法。耳穴贴压王不留行籽,胶布固定,每日自行按压 3 次,每次每穴按压 1min,3 日更换 1 次,两耳交替治疗。针刺治疗 3 个疗程(3 个月)后患者症状明显减轻,烘热汗出,五心烦热明显好转,余无异常。实验室检查:体重 72kg,A 21.22%,BMI 26.12,F% 30.16%,血压 125~135/75~80mmHg,TC 5.12mmol/L,TG 2.25mmol/L,HDL-C 1.96mmol/L,LDL-C 3.12mmol/L,FPG 5.3mmol/L,FINS 97.43uIU/mL,E₂89.79ng/dL,GnRH 26.38pg/mL,LH 27.68mIU/mL,NO 112.57 umol/L,NOS 25.56U/mL。^[4]

按:更年期患者,天癸渐竭,饮食不节,加之多逸少劳、代谢缓慢等因素更易诱发肥胖。肾阴不足,肝阴亏虚,虚火内生,故烘热汗出,五心烦热;虚火上扰,头目失于阴精滋养,故头晕耳鸣;肝阴不足则烦躁易怒;冲任隶属肝肾,肝肾不足则冲任虚衰,故月经量少;舌红苔少、脉细数皆为阴虚之候。肝肾不足当以滋补肝肾为要,取肾俞、太溪、三阴交相配,以补肾阴、清内热;取肝俞、行间以调补肝脏、滋养肝阴;汗为心液,取心经阴郛以止之。诸穴合用,共奏滋补肝肾、祛浊降脂之效。

(下转第 67 页)

- [5] 洪文学,蔡建红,景军,等.传统中医艾灸疗法的热辐射光谱特性的研究.生物医学工程研究,2003,22(4):27
 - [6] 张红良,陈世途,刘玉萍.药灸条在施治过程中的可见和红外光谱分析.光谱学与光谱分析,1999,19(3):344
 - [7] 丁光宏,沈雪勇,褚君浩,等.人体穴位与中医各种灸的红外辐射光谱特性.针刺研究,2002,27(4):269
 - [8] 南登崑,主编.康复医学.2版.北京:人民卫生出版社,2001:115
 - [9] 大西基代.艾燃烧生成物的自山基清除作用研究.国外医学·中医中药分册,1992,14(3):60
 - [10] 西谷郁子.关于艾的燃烧生成物中含有的抗氧化作用物质.国外医学·中医中药分册,1989,11(5):47
 - [11] 钟蓝.传统艾灸作用机理初探.中国中医基础医学杂志,1999,5(6):46
 - [12] 魏宏,王书锐.灸法补泻的临床应用.针灸临床杂志,2002,18(8):48
 - [13] 杨晓琳,李平.艾灸泻法作用的探讨.吉林中医药,2007,27(10):1
 - [14] Ferreira DM, Zangaro RA, Villaverde AB, et al. Analgesic effect of He-Ne (632.8 nm) low-level laser therapy on acute inflammatory pain. Photomed Laser Surg, 2005,23:177
 - [15] Albertini R, Villaverde AB, Aimbire F, et al. Cytokine mRNA expression is decreased in the subplantar muscle of rat paw subjected to carrageenan-induced inflammation after low-level laser therapy. Photomed Laser Surg, 2008,26:19
 - [16] Honmura A, Yanase M, Obata J, et al. Therapeutic effect of Ga-Al-As diode laser irradiation on experimentally induced inflammation in rats. Lasers Surg Med, 1992,12:441
 - [17] Giuliani A, Fernandez M, Farinelli M, et al. Very low level laser therapy attenuates edema and pain in experimental models. Int J Tissue React, 2004,26:29
 - [18] 唐照亮,宋小鸽,侯正明,等.艾灸抗炎与免疫作用的基础实验研究.针刺研究,1997,22(3):168
 - [19] 朱霖青,主编.中国医学百科全书-理疗学.上海:上海科学技术出版社,1986:33
 - [20] 夏永莉.不同补泻操作下艾炷灸的温度测试.江苏中医药,2012,44(1):56
 - [21] 李军,赵百孝.灸材艾绒燃烧物理特性的研究现状与展望.中国中医基础医学杂志,2011,17(11):1292
 - [22] 吴焕淦,严洁,余曙光,等.灸法研究的现状与发展趋势.上海针灸杂志,2009,28(1):1
 - [23] 白耀辉,林文任.艾灸与温热刺激关系的探讨.针灸学报,1991(4):10
- 第一作者:**王波(1976—),男,研究生学历,副主任医师,从事针灸治疗内妇科疾病和骨关节病的临床和科研工作。
- 通讯作者:**刘希茹,医学士,副主任医师。
LLLXR66@163.com
- 收稿日期:2015-03-13
编辑:华 由 王沁凯

(上接第 64 页)

3 讨论

肥胖者,男易阳痿,女易不孕,均为先天之本肾虚的表现,具体分析则是肾虚气化失司,脾胃运化的水谷精微不能被机体利用而储存,导致肥胖。现代社会生活节奏较快,肥胖人群有逐年增高的趋势。肥胖的治疗方法种类繁多,针灸以其安全无毒副作用、疗效较稳定、作用维持时间长为特点。针灸通过针刺穴位调节相应脏腑并通过经络系统对全身整体进行调节。胡氏主张针灸治疗肥胖,在标祛水湿痰浊,在本扶肾固元,标本同调,为其治疗大法^[5]。

单纯性肥胖病痰湿为其标证的主要内容,贯穿肥胖病的始终。《景岳全书》曰:“肾主水,水泛亦为痰,故痰之化无不在脾,而痰之本无不在肾……”故无论肥胖病的针刺治疗,抑或是肥胖病的预防,都应先从肾入手。肾虚型肥胖病常牵连及他脏,病机复杂,故临床治疗时不应单独拘泥于补肾,应辨证求因,统筹兼顾。根据肾虚型肥胖病患者的特殊性,笔者认为针灸在临床上治疗单纯性肥胖病过程中

通过穴位配伍,不仅注重调补肾气,同时调理其他虚损脏腑,有助于运化水湿膏脂,强健脏腑,使肥胖病向愈。

参考文献

- [1] 陆再英,钟南山.内科学.北京:人民卫生出版社,2008:807
- [2] 冯振娥.小儿肥胖症从脾肾论治.宁夏医学院学报,2007,19(6):668
- [3] 王承山,谢富明.杨兆钢芒针治疗肥胖症.中医药研究,1999,15(4):28
- [4] 刘志诚.肥胖病的针灸治疗.北京:人民卫生出版社,2008:204
- [5] 李季,张彩荣,符佳,等.“胡氏水穴”疗法治疗单纯性肥胖72例临床观察.针灸临床杂志,2005,21(6):34

第一作者:邓敏(1991—),女,硕士研究生,研究方向:针刺减肥理论及实验研究。

通讯作者:孙亦农,教授,硕士研究生导师。
sunyinong@njutcm.edu.cn

收稿日期:2015-03-15

编辑:华 由 王沁凯