

拔罐合耳穴贴压疗法对单纯性肥胖症的临床疗效

钟小千

上海市青浦区盈浦街道社区卫生服务中心中医科 上海 201700

〔摘要〕目的 探究拔罐合耳穴贴压疗法对单纯性肥胖症的临床疗效。方法 选择时间为2020年1月至2021年6月，盈浦街道社区卫生服务中心门诊收治的单纯性肥胖症患者100例，依据对照设计计划分成观察组（拔罐合耳穴贴压疗法治疗）及对照组（基础教育治疗），各50例。对比患者的临床疗效、腰臀围、BMI、心理状态等情况。结果 与对照组相比，观察组心理评分低于较低，说明选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预，能够明显改善患者焦虑、抑郁等情绪（ $P < 0.05$ ）；同对照组的治疗总有效率35例（70.00%）比较，观察组48例（96.00%）更高，说明选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预，安全有效（ $P < 0.05$ ）；同对照组的腰臀围比较，发现观察组的稍低，无统计学意义（ $P > 0.05$ ），观察组的BMI指数明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），但是在选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预后，观察组患者腰臀围、BMI改善和恢复更佳。结论 针对单纯性肥胖症患者，通过采用拔罐合耳穴贴压疗法治疗，能够改善患者的腰臀围指标，提升疾病疗效，促进患者恢复，改善生理状态，以及患者的体质量指数，适合应用于临床推广。

〔关键词〕单纯性肥胖症；拔罐合耳穴贴压法；临床疗效

〔中图分类号〕R247.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-001-02

〔基金项目〕青浦区卫生健康委员会科研课题，课题编号：w2019-29

随着当前社会中我国政治经济文化的进步，人们生活水平提升、生活质量改善，我国单纯性肥胖症发生率，呈现出逐渐上升的趋势，已经成为威胁全人类的疾病，同时发展为临床亟待解决的公共健康问题^[1]。拔罐、耳穴贴压可用于治疗多种疾病，均属于祖国医学外治法，因其产生的副作用少、操作简单等优势，获得人们的广泛关注和喜爱。基于此把拔罐合耳穴贴压疗法治疗用于2020年1月至2021年6月的共100例单纯性肥胖症患者展开治疗，现将相关病例报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取盈浦街道社区卫生服务中心门诊收治的，共100例单纯性肥胖症患者，区间范围2020年1月至2021年6月，各50例，对照组基础教育，观察组拔罐合耳穴贴压法治疗，经伦理审核。对照组病程（1~8）年，平均（5.88±1.16）年，男30例，女20例，年龄（18~45）岁，平均（28.38±4.11）岁；观察组病程（1~7）年，平均（5.94±1.21）年，年龄（18~45）岁，平均（28.44±4.06）岁，男31例，女19例。单纯性肥胖症各项指标比较无意义 $P > 0.05$ 。排除标准：继发性肥胖，如药物性肥胖等；免疫功能严重低下；合并精神疾病；妊娠或哺乳期妇女；合并血液系统严重原发性疾病；患有严重糖尿病；临床资料不全；无法按规定治疗；不服从医嘱；对治疗药物过敏者。纳入标准：提供详细资料；意识清楚，行为自主；无药物过敏史；符合单纯性肥胖症诊断标准^[2]。患者签订知情同意书。

1.2 方法

对照组：每三周1次。逐步递增运动强度和量，每天一句推荐的食谱饮食，每周运动3~5天，150min以上，随访患者的腰围、臀围。3个疗程。

观察组：拔罐疗法：主要选择胃俞、膈俞、肾俞、大横、天枢、章门等穴位，每次留罐15分钟左右，严格依据火罐的操作方法完成。耳穴贴压：主要选择交感、三焦、胃、脾、内分泌、皮质下等主要的穴位，叮嘱患者在每次进餐前，

以酸麻或疼痛为度，把贴在穴位上的耳穴贴按压1~3min，单侧取穴，每4~6穴，3~4天换穴一次。拔罐合耳穴贴压疗法一周2次，3个疗程，10d时间为一个疗程。

1.3 观察指标

对比患者的临床疗效、腰臀围、BMI、心理状态等情况。

1.4 统计学分析

通过SPSS22.0统计学软件，经Microsoft Excel建立数据库，（ $\bar{x} \pm s$ ）计量资料，t检验；（%）计数资料， χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态评分

与对照组相比，观察组心理评分低于较低，说明选取拔罐合耳穴贴压法进行干预，能够明显改善患者焦虑、抑郁等情绪（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 心理状态评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SDS	SAS
观察组	50	41.32±9.21	40.61±8.83
对照组	50	49.63±9.96	48.36±10.03
t		2.372	2.246
P		0.017	0.024

2.2 比较临床疗效

同对照组的治疗总有效率35例（70.00%）比较，观察组48例（96.00%）更高，说明选取拔罐合耳穴贴压法进行干预，安全有效（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 临床疗效分析 [n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率 (%)
观察组	50	2 (4.00)	25 (50.00)	23 (46.00)	48 (96.00)
对照组	50	15 (30.00)	26 (52.00)	9 (18.00)	35 (70.00)
χ^2					11.977
P					0.000

2.3 比较腰臀围指标

（下转第3页）

据比较采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 静息状态下 4 组血管环张力无明显变化见表 1。

表 1 秦艽对完整的血管环直接作用的紧张度比较 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	药物浓度 (mg/ml)		
	0.25	0.5	1
秦艽组 (n=4)	97.8 $\pm$ 2.8	96.5 $\pm$ 3.4	98.4 $\pm$ 3.8
对照组 (n=4)	96.8 $\pm$ 3.1	97.6 $\pm$ 2.5	97.2 $\pm$ 3.6
t 值	0.478	0.521	0.458
P 值	>0.05	>0.05	>0.05

注: 与对照组比较, $P > 0.05$

3.2 KCl 预收缩血管后 4 组血管环张力的变化见图 1。

3.3 NE 预收缩血管后 4 组血管环张力的变化见图 2。

4 讨论

外周血液循环的阻力的形成与血管张力的大小直接相关, 外周阻力升高加大了心脏后负荷, 利用血管扩张剂可以改善冠心病或心力衰竭时的心脏供血, 减少心脏做功, 血管扩张剂的利用成为临床上重要的治疗手段之一^[4]。高兰月等^[2]将秦艽水煎醇沉液注入兔耳缘静脉后, 血压立即下降, 2~3 分钟后恢复, 表明秦艽水煎醇沉液具有降压作用。为进一步探讨秦艽对心血管系统的作用, 本实验采用大鼠离体胸主动脉血管环, 给予不同组别血管收缩剂诱导血管收缩后, 测量血管环张力, 观察秦艽对离体大鼠胸主动脉血管环张力的影响。在静息状态下, 秦艽对血管环的张力并无明显改变, 在 KCl 刺激血管收缩后, 低剂量组, 中剂量组和高剂量组均可促进血管舒张, 可见, 舒张因 KCl 水平升高导致的收缩血管可能是秦艽发挥降压作用的重要机制^[5]; 在 NE 刺激血管收缩后, 低剂量组, 中剂量组和高剂量组均可促进血管舒张, 可见, 舒张因 NE 水平升高导

致的收缩血管可能是秦艽发挥降压作用的另一重要机制。

[参考文献]

- [1] 张会明, 柴发熹, 刘旭东. 天保工程深层次问题的探讨[J]. 甘肃科技, 2004, 20(9)
- [2] 高兰月, 高亦琰, 赵淑红. 秦艽对心血管的作用及毒性研究[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(11):24.

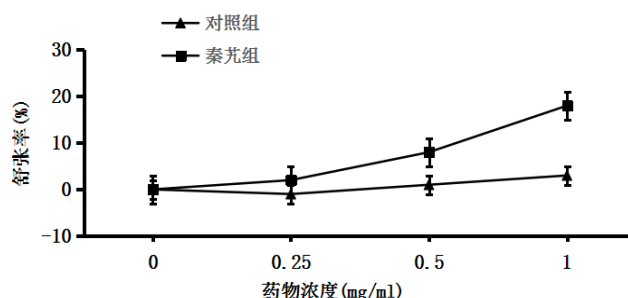


图 1 显示秦艽对 KCl 预收缩内皮完整大鼠胸主动脉血管环的舒张作用

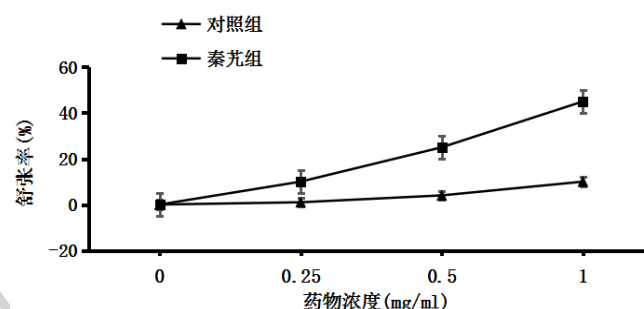


图 2 显示秦艽对 NE 预收缩内皮完整大鼠胸主动脉血管环的舒张作用

(上接第 1 页)

同对照组的腰臀围比较, 发现观察组的稍低, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组的 BMI 指数明显低于对照组 ($P < 0.05$), 但是在选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预后, 观察组患者腰臀围、BMI 改善和恢复更佳, 见表 3。

表 3 比较腰臀围指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腰围	臀围	BMI
观察组	50	79.11 $\pm$ 6.11	96.55 $\pm$ 8.38	20.22 $\pm$ 1.24
对照组	50	80.21 $\pm$ 6.25	98.01 $\pm$ 8.01	26.31 $\pm$ 2.41
t		0.889	0.890	15.888
P		0.373	0.373	0.000

3 讨论

在临床上因为疗效好、无毒副作用、便捷、无痛苦、低耗、省时等优势特征, 拔罐疗法配合耳穴贴压治疗的方式获得广泛性应用, 且易于在社区中推广, 逐渐受到国内外专家学者的关注^[3]。拔罐可很好的改善患者的内循环状态, 能调理脾胃肝肾, 促进局部代谢, 消除脂肪, 同时可以扩张局部毛细血管, 改善局部组织营养状态, 加强新陈代谢, 加速排除患者体内毒素^[4]。耳穴减肥的方式, 特别是耳甲腔的三角窝, 对此处神经的刺激, 将可以减轻患者的饥饿感, 影响胰岛素分泌, 抑制食欲, 抑制消化功能而使体重下降^[5]。因此在临床上选择两种中医方式进行联合干预, 将预防并发症的发生及发展, 增强居民体质, 提高社区居民对单纯性肥胖症的认识, 安全有效。此次研究中, 与对照组相比, 观察组心理评分低于较低, 说明选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预, 能够明显改善患者焦虑、

抑郁等情绪; 同对照组的治疗总有效率 35 例 (70.00%) 比较, 观察组 48 例 (96.00%) 更高, 说明选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预, 安全有效; 同对照组的腰臀围比较, 发现观察组的稍低, 无统计学意义, BMI 降低, 但是在选取拔罐合耳穴贴压疗法进行干预后, 观察组患者腰臀围、体质量恢复更佳。经本研究结果显示, 对单纯性肥胖症患者, 通过采用拔罐合耳穴贴压疗法治疗, 可改善患者的心理不良反应, 改善腰臀围, 改善腰臀围、体质量指标, 安全性较高, 作用显著。

综上所述, 在临床上经把拔罐合耳穴贴压疗法治疗的方式用于单纯性肥胖症患者, 可改善疾病预后, 提升患者心理状态, 改善腰臀围, 安全有效, 降低体质量指数, 适合应用于临床推广。

[参考文献]

- [1] 陈浩, 朱绚绚, 谢情江, 等. 基于现代医学思维视角下脾虚湿阻型单纯性肥胖症中医整体观科学化再思考[J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(1):1-4.
- [2] 孙凤菊. 探讨中医辨证联合穴位埋线治疗单纯性肥胖症的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(54):38, 50.
- [3] 梁银利. 中医辨证联合穴位埋线治疗单纯性肥胖症的临床疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 2(32):134-135.
- [4] 张野, 刘明军, 陈邵涛, 等. 中医治疗单纯性肥胖症临床优选方案研究[J]. 吉林中医药, 2019, 39(1):125-128.
- [5] 刘影哲, 刘金玲, 潘祥宾. 艾塞那肽注射液联合中药汤剂和穴位埋线治疗单纯性痰湿内盛型肥胖症临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(5):485-488.