



Szkoła Akupunktury Tradycyjnej

im. Michała Boyma

www.akupunktura.edu.pl

PRACA DYPLOMOWA

Ocena skuteczności wpływu stymulacji punktów akupresury małżowiny usznej na utratę masy ciała

lic. Michalina Marciniak

Nadzór nad pracą

dr n. med. Henryk Dyczek

Bydgoszcz 2016

Spis treści

Wykaz skrótów	2
1. Wstęp	3
1.1. Problem nadwagi i otyłości	3
1.2. Otyłość w świetle medycyny zachodniej	4
1.3. Otyłość według Tradycyjnej Chińskiej Medycyny	5
1.3.1. Niestrawność powodująca gorąco żołądka i słabe funkcjonowanie śledziony	5
1.3.2. Egzogenne gorąco powodujące otyłość	5
1.3.3. Stagnacja Qi prowadzi do kumulacji flegmy	6
1.3.4. Niedobór Esencji Nerek	6
1.4. Otyłość w ujęciu Akupunktury Pięcioelementowej	6
1.5. Zapobieganie i leczenie otyłości	9
1.5.1. Terapia dietetyczna	9
1.5.2. Akupunktura i akupresura	10
1.5.3. Akupunktura i akupresura ucha	11
2. Badanie zasadnicze	13
2.1. Materiały i metody	13
2.1.1. Materiał badań	14
2.1.2. Metody badań	14
2.2. Charakterystyka zastosowanych punktów	18
3. Wyniki	21
4. Dyskusja	27
5. Wnioski	28
7. Bibliografia	30
7.1. Źródła elektroniczne	30
7.2. Opracowania	30
7.2.1. Opracowania zwarte	30
7.2.2. Artykuły w wydawnictwach ciągłych	30
7.2.3. Opracowanie niepublikowane	32
8. Spis rycin i tabel	32

Wykaz skrótów

BMI(*Body Mass Index*) to współczynnik stosowany do oceny otyłości, powstały poprzez podzielenie masy ciała podanej w kilogramach przez kwadrat wzrostu podanego w centymetrach.

WHR (*Waist-hip Ratio*) to współczynnik stosowany do oceny otyłości, powstały przez podzielenie obwodu talii przez obwód bioder.

TCM (*Traditional Chinese Medicine*) Tradycyjna Medycyna Chińska

1. Wstęp

Głównym celem poniższej pracy jest przedstawienie badania, które zostało wykonane w ramach pracy dyplomowej, na grupie osób chętnych. Celem badania była ocena wpływu stymulacji punktów małżowiny usznej na utratę masy ciała. Zastosowane punkty miały na celu zmniejszenie apetytu oraz poprawę trawienia u badanych osób. Na początku pracy umieszczono rozdziały dotyczące problemu nadwagi i otyłości, która jest coraz poważniejszym problemem o charakterze globalnym. W dalszej części pracy scharakteryzowano punkt widzenia medycyny zachodniej, Tradycyjnej Medycyny Chińskiej oraz Akupunktury Pięcioelementowej (Klasycznej) na zagadnienie nadwagi i otyłości. Trzy różne podejścia ukazują, jak złożonym i wielopoziomowym problemem jest otyłość. Kolejno w pracy omówiono możliwości terapii dietą i akupunkturą w przypadku otyłości, ze szczególnym zwróceniem uwagi na rolę akupunktury i akupresury ucha z uwzględnieniem mechanizmów działania akupunktury. Ostatnia część pracy przedstawia przeprowadzone badanie, charakterystykę zastosowanej metody i punktów oraz wyniki i wnioski uzyskane na podstawie przeprowadzonego eksperymentu.

1.1. Problem nadwagi i otyłości

Nadwaga i otyłość powoli stają się problemem globalnym, a w ciągu ostatnich dziesięcioleci obserwuje się obniżanie progu wiekowego osób z problemem nadmiernej masy ciała. Stany Zjednoczone (74,1%), Australia (67,4), Nowa Zelandia (68,4) i Wielka Brytania (61%) to kraje z największym odsetkiem ludzi otyłych i z nadwagą, zajmują one pierwsze cztery pozycje na liście 25 krajów świata z najbardziej otyłym społeczeństwem¹. W Unii Europejskiej ponad połowa dorosłej ludności ma nadwagę, przy czym 15,5% europejskiej populacji cierpi na otyłość². Występowanie nadwagi i otyłości systematycznie wzrasta również w Polsce, w badaniu Pol-MONICA występowanie nadwagi i otyłości stwierdzono u ponad 65% mężczyzn i kobiet w wieku średnim, w tym u 30% kobiet i 20% mężczyzn stwierdzono otyłość. Według danych badania NATPOL III 53%

¹ S. Sellman; Sposób na epidemię otyłości; Nexus; vol. 17, nr 4, 2010, s. 19-26.

² J. Osiecka-Chojnacka; Epidemia otyłości a interwencja władz publicznych; BAS; nr. 3(117), 16 lutego 2012, [Dostęp 12.10.15].

dorosłych Polaków ma nadwagę lub otyłość, a średni wskaźnik BMI w populacji polskiej wynosi 25,9³.

1.2. Otyłość w świetle medycyny zachodniej

Otyłość charakteryzowana jest, jako choroba metaboliczna o charakterze przewlekłym i ogólnoustrojowym, wynikająca z zaburzenia proporcji pomiędzy poborem a wydatkowaniem energii. Choroba ta objawia się zwiększeniem tkanki tłuszczowej organizmu, a w miarę upływu czasu pojawiają się dysfunkcje i patologie wszystkich tkanek i narządów organizmu⁴. W patogenezie otyłości odgrywają rolę czynniki genetyczne, środowiskowe (m.in. dieta i aktywność fizyczna), czynniki społeczne i kulturowe oraz stan hormonalny organizmu⁵. Powszechnie stosowanym miernikiem do oceny otyłości jest wskaźnik masy ciała – BMI. BMI jest współczynnikiem powstałym poprzez podzielenie masy ciała podanej w kilogramach przez kwadrat wzrostu podanego w centymetrach. Wskaźnik BMI stosowany jest dla osób dorosłych, natomiast do oceny masy ciała u dzieci używa się siatek centylowych, które są dostosowywane do danej populacji. Według podstawowej klasyfikacji BMI poniżej 18,5 oznacza niedowagę, 18,5-24,99 to prawidłowa masa ciała, natomiast BMI powyżej 25 świadczy o nadwadze. Wskaźnik BMI pozwala na różnicowanie otyłości, gdzie otyłość pierwszego stopnia to BMI powyżej 30,0 otyłość drugiego stopnia powyżej 35,0, a otyłość powyżej BMI 40 określa się otyłością trzeciego stopnia lub otyłością skrajną. Drugim podstawowym narzędziem do oceny nadwagi i otyłości jest współczynnik WHR powstały przez podzielenie obwodu talii przez obwód bioder. WHR to wskaźnik dystrybucji tkanki tłuszczowej w ciele człowieka, który pozwala na określenie rodzaju sylwetki ciała (typ jabłko, typ gruszką) oraz typu otyłości (brzuszna, udowo-pośladkowa). Gdy wskaźnik WHR jest większy lub równy 0,8 u kobiet lub 1,0 u mężczyzn oznacza otyłość androidalną (brzuszną). Otyłość gynoidalną (udowo-pośladkową) rozpoznajemy, gdy WHR jest niższy niż 0,8 u kobiet i 1,0 u mężczyzn⁶.

³M. Wąsowski, M. Walicka, E. Marcinowska-Suchowierska; Otyłość – definicja, epidemiologia, patogeneza; Postępy Nauk Medycznych, t. XXVI, nr 4, 2013, s. 301-306.

⁴Ibidem.

⁵Ibidem.

⁶Ibidem.

1.3. Otyłość według Tradycyjnej Chińskiej Medycyny

W Tradycyjnej Chińskiej Medycynie (TCM) dobre zdrowie zależy od harmonijnego funkcjonowania systemów organizmu i jest związane z indywidualną konstytucją pacjenta. Jeśli cały system funkcjonuje sprawnie, nie powinno być żadnych problemów z masą ciała. Tradycyjna Chińska Medycyna istniejące problemy nadwagi i otyłości rozpatruje indywidualnie w przypadku każdego pacjenta, gdyż mogą mieć one różne przyczyny i podłoże. Fundamentalną przyczyną otyłości jest niedobór śledziony i nerek, który powoduje problemy z przetwarzaniem i transportem żywności, gromadzenie się w organizmie wilgoci i flegmy, które prowadzą do zwiększania masy ciała. Przyczyną nadwagi i otyłości może być jeden ze wzorców chorobowych lub ich połączenie⁷.

1.3.1. Niestrawność powodująca gorąco żołądka i słabe funkcjonowanie śledziony

Spożycie potraw ciężkich, tłustych, ostro przyprawionych oraz alkoholu prowadzi do produkcji gorąca w żołądku. Nadmiar takiej żywności może przyczynić się również do osłabienia śledziony. Wówczas przegrzany żołądek, który trawi pożywienie szybko, domaga się kolejnych porcji pokarmu, których śledziona nie jest w stanie strawić i rozprowadzić po organizmie. Z punktu widzenia TCM śledziona wraz z żołądkiem odpowiada za trawienie, a do jej najważniejszych funkcji należy transformacja i transport. Jeśli śledziona nie przetwarza i nie rozprowadza w prawidłowy sposób pożywienia dochodzi do powstawania wilgoci i flegmy, które w połączeniu z qi (energiją życiową) i krwią wypełniają organy, mięśnie i kości⁸.

1.3.2. Egzogenne gorąco powodujące otyłość

Inwazja gorąca lub spożycie zbyt dużej ilości tłustych pokarmów prowadzi do osłabienia funkcji śledziony (transformacja i transport). Gorąca wilgoć zaczyna gromadzić się w środkowym ogrzewaczu, który jest jedną z trzech części potrójnego ogrzewacza (droga, którą według TCM transportowane są woda, pokarmy i płyny). Wilgoć, która jest efektem osłabionego trawienia i transportu, dostaje się do potrójnego ogrzewacza i zostaje rozprowadzana przez płuca do wszystkich

⁷ Wei Shougang, XieXincai; Acupuncture for the Treatment of Simple Obesity: Basic and Clinical Aspects; Innovations in Biotechnology; www.intechopen.com, s. 277-297.

⁸Ibidem.

organów. Dodatkowo wilgoć może dostać się do skóry, tkanki podskórnej i mięśni powodując powstawanie nadwagi i otyłości⁹.

1.3.3. Stagnacja Qi prowadzi do kumulacji flegmy

Według TCM za problemy z krążeniem Qi odpowiedzialna jest wątroba. Powstaje wówczas tak zwany zastój qi, którego objawem jest na przykład drażliwość emocjonalna, zaburzenia miesiączkowania czy zespół napięcia przedmiesiączkowego. Zły przepływ qi lub zastój blokujący meridiany (kanały energetyczne), może powodować problemy trawienne, a w następstwie gromadzenie wilgoci powodującej zwiększenie masy ciała¹⁰.

1.3.4. Niedobór Esencji Nerek

Styl życia (na przykład nadmierna aktywność seksualna) może prowadzić do szybszego zużywania esencji nerek lub nasilenia tak zwanego ognia ministerialnego. Niedobór esencji nerek lub nadmierny ogień prowadzą do nieprawidłowego funkcjonowania żołądka i śledziony. Wówczas, gdy taka nierównowaga utrzymuje się przez dłuższy okres czasu prowadzi do zaburzenia procesów odparowywania w pęcherzu moczowym i potrójnym ogrzewaczu, a w efekcie do kumulacji nadmiernej ilości gorącej wilgoci. Kumulacja w organizmie wilgoci wpływa na wzrost masy ciała¹¹.

1.4. Otyłość w ujęciu Akupunktury Pięcioelementowej

W teorii Akupunktury Pięcioelementowej każdy z Elementów ma swoje unikalne właściwości i zawiaduje określonymi czynnościami życiowymi. Element Ziemi, do którego zaliczają się bardzo ważne narządy trawienne – śledziona i żołądek odgrywa istotną rolę w odżywianiu człowieka zarówno na poziomie fizycznym jak i psychicznym. Element Ziemi symbolizuje miłość matki do dzieci, Ziemia opisywana jest, jako żywicielka i spiżarnia z zapasami. J. R. Worsley zwraca uwagę na to, że dzisiejsze pokolenia skupiają się zbyt mocno na odżywianiu ciała, zapobieganiu niedożywieniu i fizycznemu zaspokajaniu potrzeb, zapominając o tym jak istotne jest karmienie ducha. Takie całkowite odżywienie na wielu poziomach

⁹Wei Shougang, XieXincai; Acupuncture for the Treatment of Simple Obesity: Basic and Clinical Aspects; Innovations in Biotechnology; www.intechopen.com, s. 277-297.

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Ibidem.

daje człowiekowi właśnie Element Ziemi, stąd jego porównanie do matczynej miłości, gdyż człowiek od matki otrzymuje nie tylko pokarm dla ciała, ale również dla umysłu i ducha. Matka daje dziecku bezwarunkową miłość, która jest fundamentem dla rozwoju bezpiecznego i odżywionego ducha. Element Ziemi ze względu na należące do niego narządy odpowiada za przyjmowanie, trawienie i przyswajanie pokarmu. Żołądek rozdrabnia pożywienie i miesza je z sokami trawiennymi, a śledziona pobiera wyekstrahowane składniki odżywcze i rozprowadza je do wszystkich części ciała. Istotą Pięcioelementowego podejścia do odżywiania jest to, że wyłącznie fizyczne pożywienie nigdy prawdziwie i całkowicie nie zaspokoi potrzeb człowieka. Jeśli Element Ziemi w organizmie człowieka nie jest w równowadze, cały proces odżywiania przebiega nieprawidłowo. Pojawiają się wzdęcia, zaleganie w brzuchu, ból i dyskomfort. Jeśli jedzenie nie jest trawione, nie ma czego rozprowadzać w systemie i zaczyna brakować energii. Bez energetycznych zapasów ludzie nie są w stanie żyć, czują się ospali i zmęczeni, mają zimne kończyny, gdyż organizm nie ma siły na doprowadzenie do nich energii. Często obserwowaną sytuacją jest to, że osoba, która nie może strawić jedzenia ma również problemy z trawieniem i przyswajaniem informacji. Widoczny jest tu bardzo ścisły związek pomiędzy ciałem, umysłem i duchem. Nierównowaga w elemencie Ziemi prowadzi do skrajności w masie ciała i może przejawiać się, jako nadwaga, otyłość lub nadmierne wychudzenie. W systemie Akupunktury Pięcioelementowej takie odchylenia od przeciętnej masy ciała mogą świadczyć o zaburzeniach na poziomie ciała (trawienie), jednak częściej świadczą o zaburzeniach na poziomie umysłu i ducha. Osoby otyłe często odczuwają lęk, niepokój i brak stabilności, które rekompensują sobie poprzez nadmierne spożycie pokarmu. Niektóre osoby odczuwają ogromną wewnętrzną pustkę, a w efekcie nic nie jest w stanie zaspokoić ich apetytu. Mówimy, że ludzie szukają w jedzeniu pocieszenia, nadmiernym spożyciem pokarmu próbują zrekompensować sobie wewnętrzne zbiory, których nie posiadają¹².

¹² J.R. Worsley; Klasyczna Akupunktura Według Pięciu Elementów; Pięć Elementów i Urzędnicy; Qi-med.com 20012; ISBN 978-83-933839-00, s. 49-58.

Współpraca pomiędzy ciałem i duszą szczególnie wyraźnie widoczna jest w przypadku przyzwyczajęń żywieniowych. Od początku życia, już dla niemowlęcia pokarm matki jest nie tylko zaspokojeniem potrzeb fizycznych, ale również miarą troski i miłości. To połączenie z matczyną miłością może zachować siłę na całe życie, ale może również osłabnąć. W sytuacji, gdy nie doświadczamy wystarczającej ilości miłości pojawia się pierwotny instynkt spożywania większej ilości pokarmu, by w ten sposób obudzić w sobie pierwotne poczucie bezpieczeństwa. Fizyczne spożywanie pokarmu nie jest w stanie zaspokoić głodu miłości, po posiłku owszem jesteśmy pełni, ale nie napełnieni, gdyż pustka jest w człowieku wciąż obecna. W postaci głodu uzewnętrznia się również pragnienie czułości i bliskości, a także uznania i akceptacji ze strony otoczenia oraz samego siebie. Znakiem braku bliskości staje się zwiększanie powierzchni kontaktu, czyli skóry. Znaczne rozmiary ciała wyrażają potrzebę bycia dostrzeżonym, osoba otyła „dźwiga ze sobą” to, co najbardziej jej w życiu przeszkadza, czyli negatywny obraz samego siebie. Kiedy przepływ energii w ciele jest zakłócony, pojawia się tendencja do coraz większego gromadzenia nadmiernej masy ciała. Zdarza się również, że osoby otyłe, którym towarzyszy brak poczucia bezpieczeństwa dosłownie „otaczają się murem”, by utrudnić dostęp do siebie i czuć się bezpieczniej. Osoba otyła odrzuca siebie, jak i również swoje otoczenie¹³.

Duch Elementu Ziemi ugruntowuje w człowieku ducha pochodzącego od innych elementów. Czasem w chińskiej tradycji Element Ziemi umieszczany był w centrum cyklu, pomiędzy pozostałymi pięcioma elementami, taka wersja cyklu uzmysławia ogromną istotę tego elementu w życiu człowieka. Zranienie ducha Elementu Ziemi w człowieku, jest niszczące dla ducha jako całości. Bez silnego Elementu Ziemi człowiek traci ukorzenienie i równowagę, staje się bezbronny znika ochrona i dowartościowanie, a wszystko pogrąża się w rozpacz. Właśnie takie uczucia i emocje, które opisano powyżej bardzo często towarzyszą osobom otyłym, ludzie odczuwają całkowity brak ugruntowania w sobie i w swoim życiu,

¹³ K. Tepperwein; Co Choroba Mówi o Tobie; Wydawnictwo KOS, Katowice 2009; wydanie II; ISBN 83-86757-99-X, s. 78-81.

a swoje pocieszenie odnajdują w konsumpcji nadmiernej ilości pokarmu, która przy osłabionym trawieniu bardzo szybko powoduje powstawanie nadwagi¹⁴.

1.5. Zapobieganie i leczenie otyłości

Pojawienie się nadwagi powinno stanowić sygnał do wdrożenia zapobiegania lub leczenia. Otyłość to schorzenia łatwe do rozpoznania, jednakże jej leczenie okazuje się trudne, dlatego podstawowym działaniem od najwcześniejszych lat życia człowieka powinna być profilaktyka. Leczenie farmakologiczne ma niewielkie zastosowanie, a jego rola ogranicza się głównie do leczenia powikłań (nadciśnienie tętnicze, problemy z tolerancją glukozy, hiperlipidemie). Jako indywidualną profilaktykę nadwagi i otyłości stosuje się modyfikację kluczowych czynników środowiskowych, czyli aktywność fizyczną i sposób żywienia. Istotną rolę odgrywa również profilaktyka populacyjna, a do jej zadań należy promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej, edukacja żywieniowa w szkołach, prawidłowa informacja na etykietach produktów spożywczych oraz odpowiednie reklamy produktów spożywczych¹⁵.

1.5.1. Terapia dietetyczna

Standardowa terapia według dietetyki zachodniej opiera się na stosowaniu diety niskokalorycznej, bogatej w witaminy i składniki mineralne a ubogiej w puste kalorie. Ilość i częstotliwość spożywanych posiłków dostosowywana jest indywidualnie do potrzeb pacjenta, kaloryczność diety wyliczana jest za pomocą ogólnie przyjętych wzorów, a normy na składniki mineralne i witaminy pochodzą z norm przyjętych dla danej populacji. Normy uwzględniają wiek, płeć i aktualny stan pacjenta. W praktyce jednak przestrzeganie proponowanego przez dietetyka jadłospisu jest dla pacjentów trudne, gdyż wymaga stosowania ściśle określonych zasad oraz uważnego i czasochłonnego przygotowywania posiłków¹⁶.

Natomiast z punktu widzenia wschodniego, teoria odżywiania opiera się na jakościowej, holistycznej koncepcji yin i yang oraz wskazuje na to w jakiś sposób

¹⁴ J.R. Worsley; *Klasyczna Akupunktura Według Pięciu Elementów; Pięć Elementów i Urzędnicy*; Qi-med.com 20012; ISBN 978-83-933839-00, s. 49-58.

¹⁵ D. Przybylska, M. Kurowska, P. Przybylski; *Otyłość w populacji rozwojowej*; Hygeia Public Health 2012, 47(1), s. 28-35.

¹⁶ Ibidem.

natura termiczna i smak pożywienia wpływają na ciało. W TCM żywność klasyfikowana jest według czterech kryteriów: natury termicznej (gorąca, ciepła, neutralna, chłodna, zimna), smaku (słodki, ostry, kwaśny, gorzki, słony), systemu narządów (śledziona, żołądek, płuca, jelito grube, nerki, pęcherz moczowy, wątroba, pęcherzyk żółciowy, serce, jelito cienkie) oraz kierunku ruchu (wznoszący, unoszący, zsyłający, opadający). Kolejnym bardzo istotnym aspektem diety są odpowiednie proporcje pożywienia, gdzie około 50% diety lub więcej powinny stanowić ziarna, 40% gotowane warzywa i rośliny strączkowe, 5% mięso i 5% produkty surowe dopuszczając ich większą ilość latem. Dietetyka chińska kładzie nacisk nie tylko na właściwy dobór produktów spożywczych i metod przygotowania pożywienia, ale także na zdrowe nawyki żywieniowe. Chińskie podejście do żywienia różni się od dietetyki zachodniej stosunkiem do wielu produktów spożywczych (surowe warzywa i owoce, nabiał, mleko) a także sposobem komponowania jadłospisów, gdyż według chińskiej nauki o żywieniu nie ma potrzeby skrupulatnego liczenia kalorii, składników mineralnych i witamin¹⁷.

1.5.2. Akupunktura i akupresura

W Medycynie Chińskiej popularną metodą leczenia nadwagi i otyłości jest akupresura i akupunktura. Lekarz TCM przeprowadza diagnozę, której elementami są wywiad z pacjentem, diagnoza z pulsów i z języka a następnie określa wzorzec chorobowy. Akupunktura, która jest dostosowana do wzorca rozpoznanego u pacjenta jest skuteczną i bezpieczną formą terapii, gdyż jest adresowana na przyczynę, która wywołuje u danego pacjenta nadmierną masę ciała. Zgodnie z tą metodą każdy otyły pacjent otrzymuje swój własny plan terapeutyczny dostosowany do potrzeb organizmu. Akupunktura polega na umieszczeniu w ciele sterylnych igieł w odpowiednie punkty akupunkturowe. Zgodnie z teorią TCM punkty akupunktury zlokalizowane są na czternastu głównych meridianach, wzdłuż których płynie energia życiowa qi, krew i płyny. Na ciele człowieka znajduje się 365 punktów, a każdy z nich ma konkretne działanie terapeutyczne. Akupresura polega na

¹⁷ J. Kastener; Terapia Pożywieniem; wyd. Galaktyka; Łódź 2014, ISBN: 978-3-13-130962-4, s. 37-40.

uciskaniu lub masowaniu konkretnych punktów akupunktury w celu osiągnięcia terapeutycznego efektu¹⁸.

1.5.3. Akupunktura i akupresura ucha

Punkty, podobne do punktów akupunktury, znajdują się również w specyficznych miejscach na ciele, takim organem jest ucho. Ucho przedstawiane jest czasem, jako mapa wszystkich organów organizmu człowieka, a akupunktura i akupresura ucha stosowane są do leczenia różnych schorzeń. Aurikuloterapia może być stosowana oddzielnie, lub w połączeniu z technikami stosowanymi w TCM¹⁹.

1.5.3.1. Historia akupunktury ucha

Historia Aurikuloterapii rozpoczyna się w starożytnych Chinach. W Egipcie i Rzymie około 400 roku p.n.e. starożytni lekarze zalecali stymulowanie uszu w różnych schorzeniach, w szczególności do zaburzeń seksualnych i problemów z miesiączkowaniem. Około 1500 roku pracownik holenderskiej firmy, pracujący we wschodnich Indiach poznał akupunkturę ucha podczas przeprowadzania transakcji z Chinami i sprowadził ją do Europy. Istnieją doniesienia z epoki renesansu, świadczące o stosowaniu w Europie przypalania ucha do łagodzenia rwy kulszowej i bólu zęba. Punkty na uszach stymulowane były nie tylko przy pomocy igieł, ale także przy użyciu moksy, skrwawiania, przyklejania różnych nasion i masowania. W obecnych czasach stosowane są wszystkie te techniki, a dodatkowo stosowana jest również elektrostymulacja. W ostatnich latach po długiej obserwacji i prowadzeniu licznych badań opisano około 200 punktów zlokalizowanych w obrębie małżowiny usznej²⁰.

W latach 1951-1956 neurolog i akupunkturzysta Paul Nogier opracował odrębną metodę leczenia poprzez nakłuwanie ucha i opublikował traktat na temat aurikuloterapii. Naukowiec ten zajmował się anatomią topograficzną ucha i opracował teorię, według której ludzkie ciało (w formie embrionu) ma swoją

¹⁸Wei Shougang, XieXincai; Acupuncture for the Treatment of Simple Obesity: Basic and Clinical Aspects; Innovations in Biotechnology; www.intechopen.com, s. 277-297.

¹⁹Filho et al.; The Mechanism of Auriculotherapy; Afr J Tradit.Complement. Altern. Med. (2014) 11(3); s. 30-37.

²⁰ O. Kozińska; Leczenie wybranych jednostek chorobowych za pomocą akupunktury ucha; Materiały z kursu: ITCM Dao; Kraków; 11-13.09.15.

projekcję na ucho. Nogier zauważył, że tkliwość punktów bolesnych małżowiny usznej normalizuje się po powrocie pacjenta do zdrowia. Dzięki nakłuwaniu punktów bolesnych można przywrócić prawidłową funkcję narządów lub zlikwidować ból²¹.

Akupunktura ucha jest obecnie stosowana zarówno do diagnozowania jak i do leczenia. Metoda jest tania i skuteczna, a jej zaletą jest brak skutków ubocznych²².

1.5.3.2. Mechanizm działania

W drugiej połowie XIX wieku zaproponowano model trójstopniowej reakcji organizmu na akupunkturę (reakcja miejscowa, segmentowa, ośrodkowa). Reakcja miejscowa polega na zmianie średnicy i przepuszczalności lokalnych naczyń krwionośnych, dochodzi do lokalnego rozszerzenia naczyń oraz uwolnienia neuromediatorów i komórek układu odpornościowego^{23,24}. Reakcja segmentowa to odruchowa reakcja nerwowa. Badanie reakcji ośrodkowej umożliwiły techniki obrazowania pracy mózgu, udowodniono, że stymulacja konkretnych punktów akupunktury skutkuje swoistymi zmianami w aktywności elektrycznej mózgu. W serii badań z wykorzystaniem funkcjonalnego rezonansu magnetycznego wykazano, że reakcja na nakłucie punktu, który według TCM jest odpowiedzialny za wzrok daje taką odpowiedź mózgu, jak odbiór bodźca świetlnego przez siatkówkę oka. Wykazano, iż reakcja ta jest swoista, a nakłucie punktu leżącego tuż obok daje rozproszoną odpowiedź mózgu. Przeprowadzono również badania, mające na celu ocenę czy działanie akupunktury opiera się na efekcie placebo. W badaniach tych poddano pacjentów zabiegom akupunktury oraz „fałszywej akupunktury”. Stwierdzono, że skuteczność zabiegu badana w krótkim czasie od wykonania zabiegu może być podobna, jednakże mechanizm działania jest różny

²¹O. Kozińska; Leczenie wybranych jednostek chorobowych za pomocą akupunktury ucha; Materiały z kursu: ITCM Dao; Kraków; 11-13.09.15.

²²Ibidem.

²³<http://www.evidencebasedacupuncture.org/pl/mechanizmy-dzialania/teorie-transmisji-sygnalu/> [Dostęp; 10.10.15].

²⁴B. Chmielnicki; Akupunktura – Mechanizmy działania; <http://www.medycyna-chinska.com/akupunktura-mechanizmy-dzialania/?print=pdf> [Dostęp; 10.10.15].

i może wpływać na trwałość efektu. Wykazano, iż aktywność mózgu jest zasadniczo różna, podczas stosowania zabiegów akupunktury i fałszywej akupunktury²⁵.

Do wyjaśnienia kompleksowego działania akupunktury, używa się modeli opisujących przekazanie sygnału wzdłuż nerwów i jednocześnie transmisji mechanicznej w tkance łącznej²⁶. Uszy człowieka są mocno unerwione przez nerwy czaszkowe. Na małżowinie usznej znajdują się strefy unerwienia przez nerw trójdzielny (V), nerwy splotu szyjnego (C2-C3), nerw twarzowy (VII), nerw językowo gardłowy (IX) oraz nerw błędny (X). Wszystkie narządy wewnętrzne człowieka unerwione są przez nerw błędny. Odgałęzienia tego nerwu znajdują się tylko we wnętrzu ciała człowieka, nie ma ich na skórze. Z całej powłoki ciała tylko ucho unerwione jest przez nerw błędny, co daje możliwość leczenia wszystkich narządów wewnętrznych poprzez oddziaływanie na małżowinę uszną²⁷.

1.5.3.3. Odchudzanie z użyciem akupresury ucha

Istnieje wiele doniesień o stosowaniu akupunktury i akupresury ucha w celu redukcji masy ciała. Głównym celem stosowania tej metody jest zmniejszenie apetytu oraz stymulacja punktów związanych z przewodem pokarmowym w celu usprawnienia jego funkcjonowania.

2. Badanie zasadnicze

2.1. Materiały i metody

Badanie przeprowadzone zostało w okresie wrzesień – grudzień 2016. Jest to czas jesienno – zimowy, w którym wiele osób obserwuje przybieranie masy ciała. Uczestników (n=13) zapytano, czy uważają, że okres jesienno – zimowy wpływa na zmianę masy ciała. 11 osób twierdziło, że okres ten wpływa na przyrost masy ciała generalnie, natomiast 8 osób twierdziło, że w okresie jesienno – zimowym zawsze obserwuje u siebie wzrost masy ciała.

²⁵B. Chmielnicki; Akupunktura – Mechanizmy działania; <http://www.medycyna-chinska.com/akupunktura-mechanizmy-dzialania/?print=pdf> [Dostęp; 10.10.15].

²⁶ Ibidem.

²⁷O. Kozińska; Leczenie wybranych jednostek chorobowych za pomocą akupunktury ucha; Materiały z kursu: ITCM Dao; Kraków; 11-13.09.15.

2.1.1. Materiał badań

Do badania przystąpiło 16 osób, 14 kobiet i 2 mężczyzn. Badanie ukończyło 13 osób. Rezygnacja z badania dotyczyła odczucia swędzenia na uchu po pierwszym naklejeniu plastrów ($n=1$), braku czasu na kontynuację badania ($n=1$), oraz niezadowolenia z wizualnego efektu plastrów na uchu ($n=1$). Grupa badawcza składała się z osób w wieku od 21 do 60 roku życia, średnia wieku wynosiła 30,62 lat. BMI uczestników mieściło się w granicach od 20,88 do 36,16, a średnie BMI przed badaniem wynosiło 26,3. Współczynnik WHR u badanych osób wynosił od 0,70 do 1,03, średnio 0,81.

Do badania włączono osoby, które zgłosiły chęć podjęcia próby odchudzania (osoby z prawidłową masą ciała, z nadwagą i otyłością). Kryterium wykluczenia osób była niedowaga ($BMI < 18,5$). Osoby biorące udział w badaniu zostały poinformowane o celu i charakterze przeprowadzanego eksperymentu, o możliwości wglądu do swoich danych użytych w badaniu oraz o możliwości rezygnacji z udziału w badaniu w każdym etapie jego trwania. Ponadto każdej osobie została udzielona informacja o stosowanej metodzie. Wszystkie osoby włączone do badania wyraziły zgodę i wolę udziału w badaniu.

11 osób biorących udział w badaniu stwierdziło, że ich masa ciała zmieniała się w przeciągu ostatnich 5 lat, dwie osoby schudły po 5kg, sześć osób przytyło 5 – 15kg, natomiast trzy osoby obserwowały u siebie wahania masy ciała o 4 – 10kg. Pozostałe dwie osoby twierdziły, że ich masa ciała nie zmieniała się w przeciągu ostatnich pięciu lat.

Większość badanych osób ($n=11$) nie stosowała żadnej specjalnej diety ani specjalnego sposobu żywienia (dieta wegetariańska, wegańska, bezglutenowa, bezmleczna), uznały, że żywią się w sposób tradycyjny. Dwie osoby stwierdziły, że stosują na co dzień dietę niskoenergetyczną.

2.1.2. Metody badań

Każdemu uczestnikowi zaproponowano 8 spotkań, na których naklejane były plastry z ziarnem wakarii na wybrane punkty małżowiny usznej. Celem badania była ocena skuteczności stymulacji punktów akupresurowych małżowiny usznej na

redukcję masy ciała i zmniejszenie apetytu. Na pierwszym spotkaniu udzielone zostały wszystkie niezbędne informacje na temat celu i przebiegu badania. Pacjenci otrzymali wzór tabeli do cotygodniowego wykonywania pomiarów w trakcie trwania badania (Tab. 1). Cotygodniowe pomiary miały na celu obserwację, po jakim czasie trwania badania można spodziewać się efektów w formie ubytku masy ciała. Pierwszy pomiar uczestnicy wykonywali w dniu pierwszego umieszczenia ziaren wakariina uszach. Pomiar numer 9 to pomiar z ostatniego dnia trwania badania. Cotygodniowe pomiary obejmowały pomiar masy ciała [kg] na wadze domowej pacjenta, oraz pomiary obwodów ciała [cm] wykonane w pięciu miejscach. Pomiary obwodów obejmowały: piersi, talię, brzuch na poziomie pępka, biodra i uda. Po zakończeniu badania pomiary pacjentów zostały podsumowane w tabeli zbiorczej.

Badanie polegało na umieszczeniu na punktach małżowiny usznej ziarenek wakarii zaklejonych plastrem. Do badania wykorzystano siedem punktów. Zastosowane punkty: Shen men, punkt zerowy (punkt środka ucha), punkt głodu, punkt pragnienia, punkt żołądka, punkt śledziony, punkt wątroby, punkt jelita grubego. Przed przyklejeniem plastrów ucho dezynfekowano jednorazowymi gazikami nasączonymi płynem dezynfekującym. Punkty wyznaczano anatomicznie, nie sprawdzając bolesności określonych punktów i zaznaczano długopisem. Następnie przyklejano ziarno wakarii na plastry w określone punkty. Przyklejone plastry miały utrzymać się na uchu tydzień – do kolejnego naklejenia, jednakże czas, jaki plaster pozostawał na uchu był kwestią bardzo indywidualną. Trwałość plastrów wynosiła w zależności od osoby od 3 do 7 dni i mogła mieć znaczący wpływ na wynik badania.

Po zakończeniu badania uczestnicy oddawali wypełnione karty pomiarów, oraz odpowiadali na kilka pytań dotyczących przebiegu badania. Pytania do pacjentów obejmowały odpowiedź tak lub nie. Odpowiedzi udzielono w formie pisemnej. Poniżej przedstawiono listę zadanych pytań.

Czy sądzisz, że pora roku ma wpływ na zmianę masy ciała?

Czy zauważyłeś, że w okresie jesienno-zimowym zwiększa się twoja masa ciała?

Czy podczas trwania badania odczułeś jakieś zmiany?

Czy odczułeś poprawę procesu trawienia?

Czy odczułeś regulację wypróżnień?

Czy odczułeś zmniejszenie apetytu?

Czy odczułeś zmniejszony apetyt na słodkie?

Tab. 1 Tabela do zbierania pomiarów przez uczestników badania.

Pomiar	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	Różnica
Masa ciała [kg]										
Piersi [cm]										
Talia [cm]										
Brzuch (pępek) [cm]										
Biodra [cm]										
Udo [cm]										

2.2. Charakterystyka zastosowanych punktów

Shen Men znajduje się w regionie dołu trójkątnego. Punkt ten ma wiele zastosowań klinicznych, daje silny efekt uspokajający, przeciwbólowy i przeciwswiądowy. Używany w leczeniu chorób przewodu pokarmowego: owrzodzeń jamy ustnej, ostrych i przewlekłych zapaleń błony śluzowej żołądka, dyskinezy przewodu pokarmowego, skurczów przepony. Stosowany w zaburzeniach układu krwionośnego i naczyniowego takich jak nadciśnienie oraz zaburzenia ukrwienia i rytmu serca. Korzystny w problemach ginekologicznych (zapalenie jajników) oraz chorobach układu oddechowego takich jak zapalenie oskrzeli i astma oskrzelowa. Stosowany w terapii schizofrenii i epilepsji, przy migrenach, bólach i neuralgiach, w zapaleniu nerwów oraz do łagodzenia tików i skurczy mięśni twarzy. Dodatkowo punkt z dobrym efektem normalizuje ciśnienie krwi zarówno podwyższone jak i obniżone. Może być stosowany do znieczulenia podczas zabiegów w obszarze głowy, klatki piersiowej i jamy brzusznej²⁸.

Punkt zerowy (punkt środka ucha) znajduje się w regionie obróbka ucha, stanowi geometryczne i fizjologiczne centrum ucha. W tym punkcie spotykają się nerwy, unerwiające małżowinę uszną. Nogier uważał, iż jest to najważniejszy punkt małżowiny usznej. Reguluje i harmonizuje ciało, stosowany w przypadku wszystkich syndromów bólowych wraz z punktami odpowiadającymi za miejsce lub przyczynę bólu. Zastosowanie kliniczne: choroby układu naczyniowego, zaburzenia trawienia z zaburzeniami wchłaniania w jelicie cienkim, duszność, anemia²⁹.

Punkt głodu znajduje się w rejonie skrawka i wcięcia międzyskrawkowego. Stosowany jest w celu zmniejszenia apetytu, często używany do redukcji masy ciała. Poza tym punkt stosowany jest, gdy występuje przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka oraz przy przewlekłym zapaleniu trzustki³⁰.

²⁸ O. Kozińska; Leczenie wybranych jednostek chorobowych za pomocą akupunktury ucha; Materiały z kursu: ITCM Dao; Kraków; 11-13.09.15

²⁹ Ibidem.

³⁰ Ibidem.

Punkt pragnienia znajduje się w rejonie skrawka i wcięcia międzyskrawkowego. Powszechnie stosowany do odchudzania oraz w przypadku nadmiernego pragnienia o pochodzeniu neurogennym³¹.

Punkt żołądka znajduje się w regionie muszli małżowiny usznej i należy do grupy punktów oddziałujących na układ pokarmowy. Zastosowanie kliniczne: działa przeciwbólowo, przeciwzapalnie, podstawowy punkt w leczeniu schorzeń przewodu pokarmowego. Punkt stosowany jest również w leczeniu schorzeń psychicznych i nerwowych, działa uspokajająco, korzystny przy zaburzeniach snu. Szczególnie dobrze działa na problemy trawienne powodowane stresem³².

Punkt śledziony znajduje się w regionie muszli małżowiny usznej i należy do grupy punktów oddziałujących na narządy mięszone jamy brzusznej. Zastosowanie kliniczne: choroby śledziony i innych narządów przewodu pokarmowego, przeciwbólowy, przeciwdrgawkowy, przeciwzapalny. Działanie tego punktu porównywane jest do działania punktu akupunktury Śledziona 6 (Połączenie Trzech Yin)³³.

Punkt wątroby znajduje się w regionie muszli małżowiny usznej i należy do grupy punktów oddziałujących na narządy mięszone jamy brzusznej. Zastosowanie kliniczne: choroby wątroby, choroby pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych, choroby oczu³⁴.

Punkt jelita grubego znajduje się w regionie muszli małżowiny usznej i należy do grupy punktów oddziałujących na układ pokarmowy. Zastosowanie kliniczne: zapalenie jelita cienkiego i grubego, zaparcia, wzdęcia. Punkt ten znajduje również zastosowanie w przypadku chorób układu oddechowego³⁵.

³¹O. Kozińska; Leczenie wybranych jednostek chorobowych za pomocą akupunktury ucha; Materiały z kursu: ITCM Dao; Kraków; 11-13.09.15.

³² Ibidem.

³³ Ibidem.

³⁴ Ibidem.

³⁵ Ibidem.

Spleen – Śledziona, *Large Intestine* – Jelito Grube, *Thirst* – Pragnienie, *Hunger* – Głód³⁶.

3. Wyniki

Pomiary wykonywane przez pacjentów zostały zebrane i przedstawione w tabeli zbiorczej (Tab. 3). Zmiana masy ciała i obwodów dla poszczególnych osób została przedstawiona w tabeli 2 (Tab. 2).

Tab. 2 Zmiana masy ciała i obwodów ciała (suma łączna wszystkich obwodów) po badaniu.

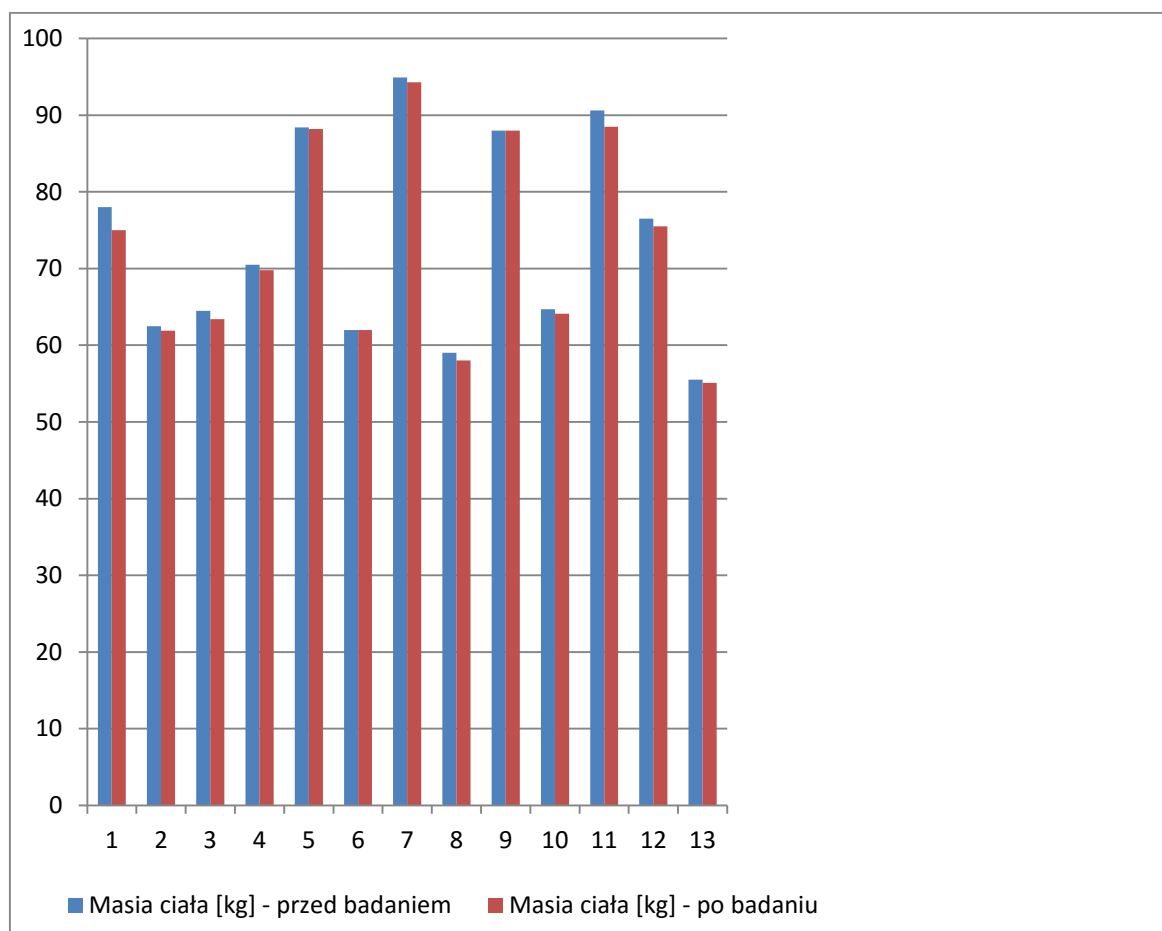
Podsumowanie													
Nr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Zmiana masy ciała [kg]	-3	-0,6	-1,1	-0,7	-0,2	0	-0,6	-1	0	-0,6	-2,1	0	-0,4
Zmiana obwodów [cm]	-14	-3	-6	-6	0	-1	-6	-6	-4	-7,5	-11	-7	-3,5

³⁶<http://www.tcmstudent.com/images/earacupoint.gif> [Dostęp; 20.02.16].

Tab. 3 Tabela zbiorcza wszystkich pomiarów przed i po badaniu.

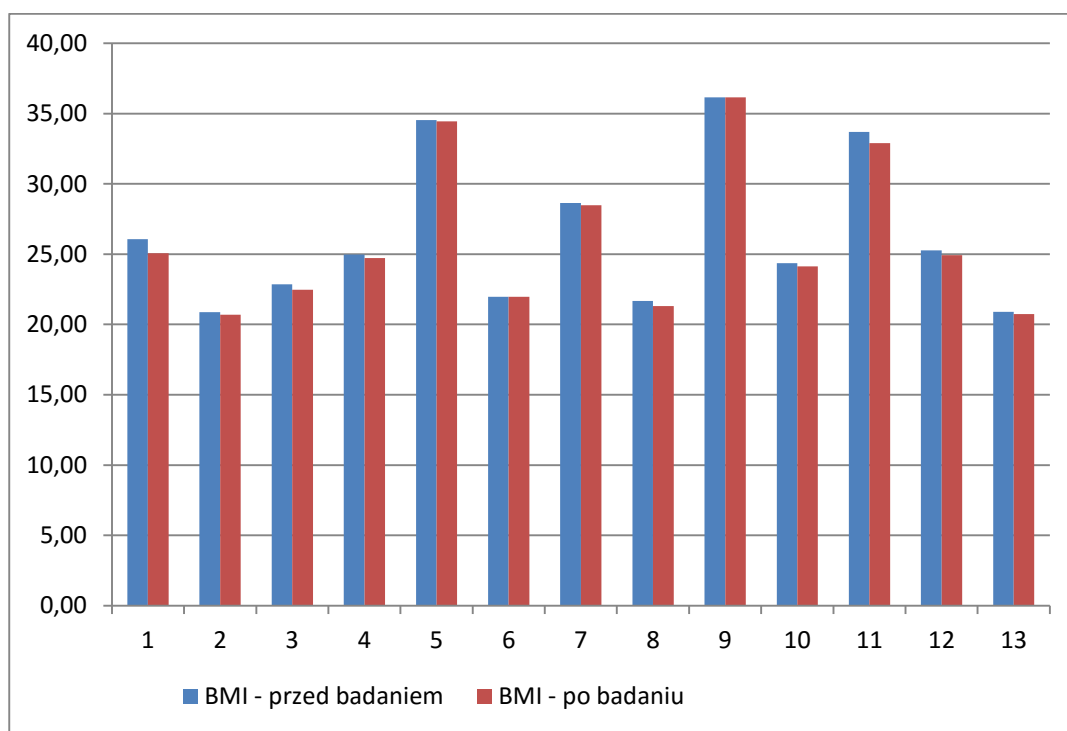
Nr	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
Przed badaniem:													
Wiek	21	23	22	47	23	34	54	23	60	22	23	23	23
Masa ciała [kg]	78	62,5	64,5	70,5	88,4	62	94,9	59	88	64,7	90,6	76,5	55,5
Wzrost [cm]	173	173	168	168	160	168	182	165	156	163	164	174	163
BMI	26,06	20,88	22,85	24,98	34,53	21,97	28,65	21,67	36,16	24,35	33,69	25,27	20,89
Piersi [cm]	106	96	92	103	110	83	117	86,5	102	90	109	103	84
Talia [cm]	88	71	72	86	100	72	100	69	104	71	93	81	68
Brzuch (pępek) [cm]	105	84	82	96	118	82	102	85	107	82	112	93	75
Biodra [cm]	107	90	100	98	116	96	97	95	126	101	114	100	91
Uda [cm]	65/63	53	59	58	71	55	55	56	82	59	68	59	51
WHR	0,82	0,79	0,72	0,88	0,86	0,75	1,03	0,73	0,83	0,70	0,82	0,81	0,75
Po 8 tygodniach:													
Masa ciała [kg]	75	61,9	63,4	69,8	88,2	62	94,3	58	88	64,1	88,5	75,5	55,1
BMI	25,06	20,68	22,46	24,73	34,45	21,97	28,47	21,30	36,16	24,13	107,00	24,94	20,74
Piersi [cm]	105	96	93	102	110	83	115	85,5	101	89	107	103	83
Talia [cm]	84	69	69	85	100	72	98	68	103	70	90	81	67
Brzuch (pępek) [cm]	102	83	81	94	118	82	98	83	106	79	109	86	74
Biodra [cm]	102	90	98	97	116	95	97	93,5	126	99,5	112	100	91
Uda [cm]	64/62	53	58	57	71	55	55	55,5	81	58	67	59	49,5
WHR	0,82	0,77	0,70	0,88	0,86	0,76	1,01	0,73	0,82	0,70	0,80	0,81	0,74

Badanie ukończyło trzynaście osób, o średniej masie ciała przed badaniem wynoszącej 73,47 a po badaniu 72,60. Zmiana średniej masy ciała jest istotna statystycznie ($p < 0,05$). W trakcie trwania badania uczestnicy stracili łącznie 10,3kg, przy czym średnia utrata masy ciała na osobę wynosiła 0,79kg. Mediana wynosi 0,6kg, a odchylenie standardowe 0,87. Żaden z uczestników badania nie zwiększył swojej masy ciała w trakcie przebiegu badania, natomiast u trzech osób masa ciała nie zmieniła się wcale. Największa utrata masy ciała u osoby nr. 1 wynosiła 3kg, pacjentka ta zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 5 lat przytyła 15kg. Osoba ta charakteryzowała się najwyższym wzrostem masy ciała w przeciągu ostatnich 5 lat, wśród wszystkich osób badanych. Zmiany masy ciała poszczególnych osób przedstawiono na wykresie (Ryc. 2).



Ryc. 2 Zmiana masy ciała badanych.

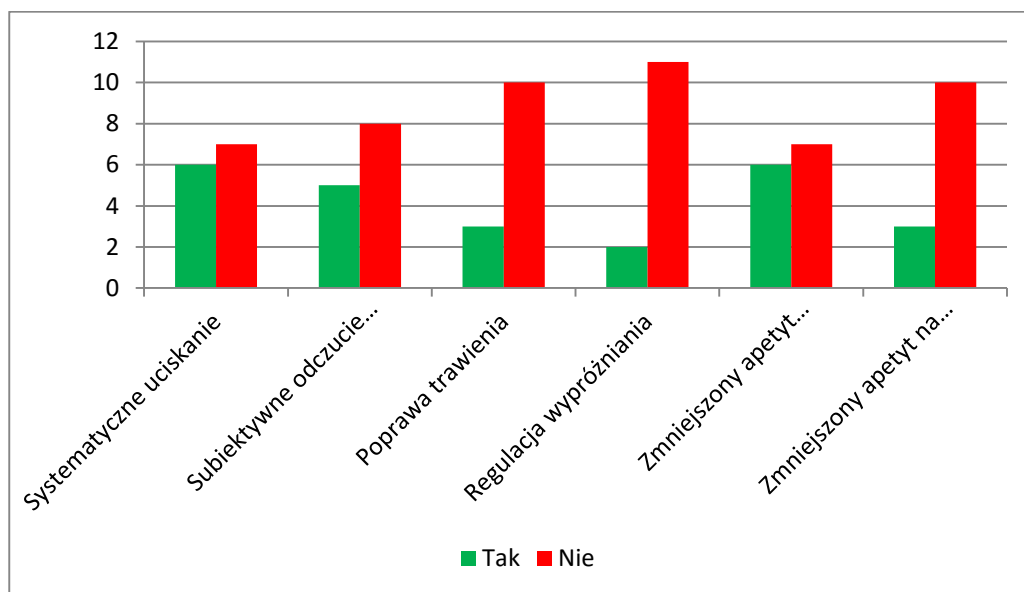
Średnie BMI uczestników badania wynosiło 26,3, natomiast po badaniu 26. Wskaźnik BMI dla wszystkich pacjentów łącznie zmniejszył się o 3,95, co daje średnie obniżenie wskaźnika BMI o 0,3 na osobę. Zmiana ta jest istotna statystycznie. Mediana wynosi 0,22 a odchylenie standardowe 0,29. Zmiany wskaźnika BMI przedstawiono na rycinie 3 (Ryc. 3).



Ryc. 3 Zmiana współczynnika BMI.

Uczestnicy badania stracili w sumie 75cm z obwodów (jest to suma łączna wszystkich obwodów, których pomiary wykonano), co daje średnią utratę 5,76cm na osobę. Łączna zmiana obwodów ciała wszystkich osób jest statystycznie istotna ($p < 0,05$). Mediana utraty obwodów wynosi 6cm, a odchylenie standardowe 3,78. Tylko u jednej osoby nie odnotowano zmiany obwodów (była to osoba, której masa ciała spadła o 0,2kg w trakcie badania), natomiast u trzech osób, u których nie odnotowano zmiany masy ciała zauważono zmianę obwodów rzędu 1cm, 4cm i 7cm mniej w łącznej sumie obwodów ciała. Największa zmiana obwodów cechowała osobę nr.1 (również ta osoba, straciła najwięcej kilogramów masy ciała) i wynosiła 14cm.

Po badaniu pacjentów poproszono o odpowiedź na kilka pytań, z możliwością odpowiedzi tak lub nie (Ryc. 3). Zapytano o systematyczne uciskanie punktów, według przekazanych zaleceń. Sześć z badanych osób, stwierdziło, że wykonywała masaż punktów trzy razy dziennie według zaleceń. Pozostałe siedem osób, stwierdziło, że masowały punkty tylko wtedy, kiedy im się przypomniało. Badani stwierdzili również, że przez pierwsze dwa lub trzy tygodnie uciskanie było systematyczne, a potem coraz częściej zapominali. Na pytanie o dostrzeżenie jakichkolwiek zmian i odczuć podczas badania pięć osób odpowiedziało, że zauważyło jakąś zmianę, natomiast siedem osób stwierdziło, że nie odczuło żadnych zmian. Trzy osoby zaobserwowały u siebie poprawę trawienia, dwie osoby zauważyły regulację wypróżniania. Badanych zapytano również o ich apetyt podczas trwania badania, sześć osób stwierdziło, że zauważyło zmniejszony apetyt, natomiast u siedmiu pozostałych osób apetyt się nie zmienił. Przy czym trzy osoby, stwierdziły zmniejszenie apetytu na słodkie, były to osoby z grupy tych, które stwierdziły generalne zmniejszenie apetytu.



Ryc. 4. Odpowiedzi z ankiety po zakończeniu badania.

Interesujący jest fakt, że jedenastu uczestników badania twierdzi, że istnieje związek pomiędzy porą roku (okresem jesienno – zimowym), a wzrostem masy

ciała. Osiem osób stwierdziło, że przeważnie w okresie jesienno – zimowym obserwują u siebie przybieranie masy ciała, a podczas trwania badania żaden z uczestników nie zaobserwował u siebie tej prawidłowości.

Na podstawie przeprowadzonego badania, można stwierdzić, że akupresura ucha może być skuteczną metodą do redukcji masy ciała i obwodów u osób z prawidłową masą ciała, otyłych i z nadwagą. Nie zauważono prawidłowości, jakoby metoda była skuteczniejsza w odniesieniu do osób z większą nadwagą. Istnieje jednak możliwość, że większą szansę na utratę masy ciała mają osoby, u których nadwaga nie utrzymuje się od wielu lat i została nabyta np. w okresie ostatnich pięciu lat.

Konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań, przy udziale liczniejszej grupy badawczej, lub badań obejmujących również grupę kontrolną (bez stymulacji punktów ucha, lub z zastosowaniem akupresury placebo). Można by również wykonać badania z zastosowaniem akupunktury ucha, w celu stwierdzenia, jaki rodzaj stymulacji jest korzystniejszy.

W przedstawionym badaniu uczestnicy nie stosowali żadnej modyfikacji diety ani stylu życia. Możliwe, że akupresura ucha była by korzystna do stosowania wraz z terapią dietetyczną lub aktywnością fizyczną, jako terapia wspomagająca proces odchudzania. Przydatne było by przeprowadzenie badania przy zastosowaniu akupresury ucha z udziałem grupy pacjentów bez zmiany diety oraz z modyfikacją sposobu żywienia, gdzie część badanych otrzymywała by zabiegi akupresury/akupunktury a druga część zabiegi placebo.

4. Dyskusja

Akupresura ucha i jej wpływ na obniżenie masy ciała jest tematem, który cieszy się dużą popularnością. Metoda ta może być skuteczną i łatwą pomocą w utracie masy ciała. Badanie na grupie azjatyckiej młodzieży wykazało skuteczność akupresury ucha z zastosowaniem japońskich kulek magnetycznych w redukcji masy ciała oraz wskaźnika WHR. Badanie trwało 8 tygodni i wykazało, że akupresura ucha może być skuteczną metodą sprzyjającą utracie masy ciała u młodzieży³⁷. Badanie na grupie otyłych kobiet, wykazało, że elektropunktura ucha może być skuteczną metodą odchudzania, przy czym zaobserwowano większą utratę masy ciała u uczestników grupy badawczej. Stwierdzono, że elektropunktura jest skuteczną, taną i nefarmakologiczną metodą sprzyjającą utracie masy ciała. Istotny jest również fakt, że podczas trwania badania nie odnotowano żadnych skutków ubocznych, stwierdzono, że metoda ta jest bezpieczna³⁸. Inne badanie dowiodło, że poza redukcją masy ciała akupresura ucha ma korzystny wpływ na profil lipidowy u pacjentów³⁹. Stosowanie elektroakupunktury na punkty głodu i sytości na uchu oraz punkty na ciele takie jak: LI 4 (Jelito grube 4), LI 11 (Jelito grube 11), St 25 (Żołądek 25), St 36 (Żołądek 36), St 44 (Żołądek 44) oraz Liv 3 (Wątroba 3), raz dziennie po 30 minut przez okres 20 dni wpłynęło na obniżenie całkowitego cholesterolu. Co więcej odnotowano obniżenie frakcji LDL, bez zmian pozostał poziom frakcji HDL, pacjenci stosowali dietę niskokaloryczną⁴⁰.

Badanie wykonane na grupie 60 otyłych pacjentów, podzielonych na grupę badawczą i kontrolną otrzymujących zabiegi na uchu (punkty Shen Men i żołądka)

³⁷Hsieh CH, Su TJ, Fang YW, Chou PH; Effects of auricular acupressure on weight reduction and abdominal obesity in Asian young adults: a randomized controlled trial.; Am J Chin Med.2011;39(3) s. 433-40.

³⁸Schukro RP, Heiserer C, Michalek-Sauberer A, Gleiss A, Sator-Katzenschlager S; The effects of auricular electroacupuncture on obesity in female patients--a prospective randomized placebo-controlled pilot study; Complement Ther Med. 2014 Feb;22(1); s. 21-25.

³⁹Hsieh CH; The effects of auricular acupressure on weight loss and serum lipid levels in overweight adolescents.; Am J Chin Med.2010;38(4):675-82.s.433-440.

⁴⁰Cabioğlu MT, Ergene N.; Electroacupuncture therapy for weight loss reduces serum total cholesterol, triglycerides, and LDL cholesterol levels in obese women.; Am J Chin Med. 2005;33(4), s.525-33.

lub zabiegi fałszywej akupunktury (z zastosowaniem innych punktów) dowiodło skuteczności metody zarówno w zmniejszeniu apetytu jak i redukcji masy ciała⁴¹.

Podczas stosowania w badaniu magnetycznych kulek i ziaren wakarii do stymulacji punktów małżowiny usznej stwierdzono, że grupa, u której zastosowano ziołowe kulki charakteryzowała się większą utratą masy ciała⁴².

Badanie przeprowadzone na grupie 60 otyłych kobiet, w dwóch grupach: badawczej i kontrolnej dotyczyło wykonywania akupunktury ucha, z częstotliwością dwa razy w tygodniu. Badanie trwało sześć tygodni. W badaniu nie wykazano statystycznie istotnych różnic w zmianie masy ciała oraz BMI, jednakże zwrócono uwagę na poziom hormonów greliny i leptyny. U osób z grupy badawczej poziom greliny wzrósł, a poziom leptyny znacząco się obniżył. Oznacza to, że akupunktura ucha może być korzystna w przypadku leczenia otyłości związanej ze zmianami hormonalnymi⁴³.

5. Wnioski

Akupunktura i akupresura ucha może być skuteczną metodą leczenia nadwagi i otyłości. Korzystne efekty przynosi również stosowanie elektrostymulacji określonych punktów. Najczęściej stosowane punkty ucha to punkty: Shen Men, głodu i żołądka. Stymulacja punktów może powodować obniżenie łaknienia, przez co wpływa na utratę masy ciała. Źródła dowodzą, że zabiegi mogą mieć korzystny wpływ na gospodarkę hormonalną pacjentów, wpływając na regulację poziomu greliny i leptyny. Zabiegi wykonywane na uchu mogą być skuteczne do regulacji profilu lipidowego pacjentów (szczególnie do obniżenie poziomu frakcji LDL cholesterolu), również skuteczne okazuje się w tym przypadku łączenie punktów ucha z punktami znajdującymi się na ciele wzdłuż meridianów.

⁴¹ Richards D., Marley J., Stimulation of auricular acupuncture points in weight loss.; Aust Fam Physician. 1998 Jul;27 Suppl 2, s.73-7.

⁴²Hsieh CH¹, Su TJ, Fang YW, Chou PH.; Efficacy of two different materials used in auricular acupressure on weight reduction and abdominal obesity.; Am J Chin Med.2012;40(4); s. 713-720. doi:10.1142/S0192415X1250053X.

⁴³Hsu CH, Wang CJ, Hwang KC, Lee TY, Chou P, Chang HH.; The effect of auricular acupuncture in obese women: a randomized controlled trial.; J Womens Health (Larchmt). 2009 Jun;18(6), s. 813-8. doi: 10.1089/jwh.2008.1005.

6. Streszczenie

Celem poniższej pracy była ocena skuteczności stymulacji punktów małżowiny usznej na utratę masy ciała. Część teoretyczną pracy przygotowano w oparciu o dostępną literaturę, przedstawiono nadwagę i otyłość, jako narastający problem społeczny oraz w skrócie omówiono metody zapobiegania i leczenia tej choroby. W pracy przedstawiono również pogląd Tradycyjnej Medycyny Chińskiej na mechanizm powstawania nadwagi i otyłości, który różni się od zachodniego podejścia do problemu. Omówiono możliwą rolę akupunktury i akupresury w terapii nadwagi i otyłości. Druga część pracy zawiera przeprowadzone badanie, w którym zastosowano stymulację punktów małżowiny usznej z wykorzystaniem ziaren wakarii.

Słowa kluczowe – akupresura ucha, punkty małżowiny usznej, odchudzanie, redukcja masy ciała

7. Bibliografia

7.1. Źródła elektroniczne

1. B. Chmielnicki; Akupunktura – Mechanizmy działania; <http://www.medycyna-chinska.com/akupunktura-mechanizmy-dzialania/?print=pdf> [Dostęp; 10.10.15].
2. <http://www.evidencebasedacupuncture.org/pl/mechanizmy-dzialania/teorie-transmisji-sygnalu/> [Dostęp; 10.10.15].
3. <http://www.tcmstudent.com/images/earacupoint.gif>. [Dostęp; 20.02.16]
4. J. Osiecka-Chojnacka; Epidemia otyłości a interwencja władz publicznych; BAS; nr. 3(117), 16 lutego 2012, [Dostęp 12.10.15].

7.2. Opracowania

7.2.1. Opracowania zwarte

1. J. Kastener; Terapia Pożywieniem; wyd. Galaktyka; Łódź 2014, ISBN: 978-3-13-130962-4, s. 37-40.
2. J.R. Worsley; Klasyczna Akupunktura Według Pięciu Elementów; Pięć Elementów i Urzędnicy; Qi-med.com 20012; ISBN 978-83-933839-00, s. 49-58.
3. K. Tepperwein; Co Choroba Mówi o Tobie; Wydawnictwo KOS, Katowice 2009; wydanie II; ISBN 83-86757-99-X, s. 78-81.

7.2.2. Artykuły w wydawnictwach ciągłych

1. Cabioğlu MT, Ergene N.; Electroacupuncture therapy for weight loss reduces serum total cholesterol, triglycerides, and LDL cholesterol levels in obese women.; Am J Chin Med. 2005;33(4), s. 525-33.
2. D. Przybylska, M. Kurowska, P. Przybylski; Otyłość w populacji rozwojowej; Hygeia Public Health 2012, 47(1), s. 28-35.
3. Filho et al.; The Mechanism of Auriculotherapy; Afr J Tradit. Complement. Altern. Med. (2014) 11(3), s. 30-37.

4. Hsieh CH, Su TJ, Fang YW, Chou PH.; Efficacy of two different materials used in auricular acupressure on weight reduction and abdominal obesity.; *Am J Chin Med.* 2012;40(4);s. 713-720; doi: 10.1142/S0192415X1250053X.
5. Hsieh CH, Su TJ, Fang YW, Chou PH; Effects of auricular acupressure on weight reduction and abdominal obesity in Asian young adults: a randomized controlled trial.; *Am J Chin Med.* 2011;39(3) s. 433-440.
6. Hsieh CH; The effects of auricular acupressure on weight loss and serum lipid levels in overweight adolescents.; *Am J Chin Med.* 2010;38(4):675-82.s.433-440.
7. Hsu CH, Wang CJ, Hwang KC, Lee TY, Chou P, Chang HH.; The effect of auricular acupuncture in obese women: a randomized controlled trial.; *J Womens Health (Larchmt).* 2009 Jun;18(6), s. 813-818. doi: 10.1089/jwh.2008.1005.
8. M. Wąsowaki, M. Walicka, E. Marcinowska-Suchowierska; Otyłość – definicja, epidemiologia, patogeneza; *Postępy Nauk Medycznych*, t. XXVI, nr 4, 2013, s. 301-306.
9. Richards D., Marley J., Stimulation of auricular acupuncture points in weight loss.; *Aust Fam Physician.* 1998 Jul;27 Suppl 2, s. 73-77.
10. S. Sellman; Sposób na epidemię otyłości; *Nexus*; vol. 17, nr 4, 2010, s. 19- 26.
11. Schukro RP, Heiserer C, Michalek-Sauberer A, Gleiss A, Sator-Katzenschlager S; The effects of auricular electroacupuncture on obesity in female patients -a prospective randomized placebo-controlled pilot study.; *Complement Ther Med.* 2014 Feb;22(1); s. 21-25.
12. Wei Shougang, XieXincai; Acupuncture for the Treatment of Simple Obesity: Basic and Clinical Aspects; *Innovations in Biotechnology*; www.intechopen.com, s. 277-297.

7.2.3. Opracowanie niepublikowane

1. O. Kozińska; Leczenie wybranych jednostek chorobowych za pomocą akupunktury ucha; Materiały z kursu: ITCM Dao; Kraków; 11-13.09.15.

8. Spis rycin i tabel

Tab. 1. Tabela do zbierania pomiarów.

Tab. 2. Zmiana masy ciała i obwodów ciała (suma łączna wszystkich obwodów) po badaniu.

Tab. 3. Tabela zbiorcza pomiarów przed i po badaniu.

Ryc. 1. Punkty akupunktury ucha z wyszczególnieniem zastosowanych punktów.

Ryc. 2. Zmiana masy ciała badanych.

Ryc. 3. Zmiana współczynnika BMI.

Ryc. 4. Odpowiedzi z ankiety po zakończeniu badania.