

肥胖的中医治疗进展

侯瑞芳 陶枫 陆灏 沈远东 丁学屏

(上海中医药大学附属曙光医院内分泌科,上海 201203)

摘要:肥胖对人体健康的影响已经成为全球性医学社会问题,是现代人类多种慢性疾病的危险因素,对肥胖的治疗非常必要。近年来,肥胖的中医治疗取得了较大的进展,故对肥胖的中医治疗进展作一综述,以便为今后减肥中药及方法的深入研究提供方向。

关键词:肥胖; 中医治疗; 综述

中图分类号: R589.2

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)08-4959-04

Progress of Traditional Chinese Medicinal Research on Obesity

HOU Ruifang, TAO Feng, LU Hao, SHEN Yuandong, DING Xueping

(The Department of Endocrinology, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: The influence of obesity on human health has become a global social problem of medicine. It is a risk factor for many chronic diseases of modern human beings. It is necessary to treat the obesity. Chinese medicine treatment of obesity has made great progress in recent years. This paper is to review the development of Chinese medicine treatment on obesity so as to provide the direction for the future study of traditional Chinese medicine to reduce weight.

Key words: obesity; Chinese medicine treatment; review

肥胖是由特定生化因子引起一系列进食调控和能量代谢紊乱,能量摄入多于消耗而以脂肪形式储存于体内,体质量超常所致的一种慢性内分泌代谢疾病。肥胖常用体质量指数(body mass index, BMI)来确定[$BMI = \text{体质量}(\text{kg}) / \text{身高}(\text{m}^2)$] BMI ≥ 25 为超重, BMI ≥ 30 为肥胖。世界卫生组织于1999年宣布肥胖是一种疾病,全球大约有2.5亿BMI超过30的肥胖病患者,肥胖正像流行病一样蔓延,已经成为医学社会问题,我国的肥胖病发生率呈逐年增高趋势^[1]。肥胖是现代人类多种慢性疾病的危险因素,包括2型糖尿病、高脂血症、胰岛素抵抗、呼吸暂停睡眠综合征、呼吸困难、无休止的焦虑、冠心病、高血压、骨关节炎、各种癌症、生殖激素异常、多囊卵巢综合征等^[2],因此对肥胖的治疗非常必要。

肥胖的发生是因为能量摄入大于能量消耗,导致脂肪在人体内的堆积,因此在肥胖治疗上都是着重于限制饮食的摄入,如各种食欲抑制剂及抑制脂肪类物质吸收的药物

等被广泛使用,如西布曲明、奥利司他等,其不良反应包括头痛、便秘、头晕、呕吐、口干、失眠、紧张、不安、噩梦、抑郁等^[3]。另外,手术治疗也是肥胖的治疗手段之一。人们在使用各种各样的方法进行减肥,如控制饮食和体育运动,服用减肥药等,但往往经受不住美食的诱惑,不能够坚持运动,减肥药不能长期服用,副作用明显,易反弹,上述种种使中医治疗肥胖越来越受到人们的关注。肥胖的中医治疗近年来取得了较大的进展,本文就肥胖的中医治疗进展做一简述,以便为今后减肥中药及方法的深入研究提供方向。

1 中医古籍中对肥胖病治疗的观点

有关肥胖病的中医源流,可上溯至春秋战国时代。《灵枢·阴阳二十五人第六十四》云“土形之人……其为人,黄色园面,大头,美肩背,大腹,美股胫,小手足,多肉,上下相称。”这种土形之人的体貌特征酷肖今日之肥胖患者。《素问·异法方宜论》“西方者……其民华食而脂肥故邪不能伤其形体,其病生于内,其治宜毒药”。《素问·通评虚实论》将“肥贵人则高粱之疾”的病机归结于“血黑而浊,气涩以迟”,并提出“因其重而减之”的治疗观点,与今日肥胖病治疗的中心环节“减重与保持体质量”可谓不谋而合。元·朱震亨《丹溪心法》“肥人多虚,肥人多湿多痰”之论,治疗上提倡“宜燥湿去痰、行气,二陈汤加木香、二术、香附、芎、归,或导痰汤。”总之,祖国医学认为肥胖与饮食不节、劳逸失常、七情失调、体质禀赋、年龄、性别及地域等因素有关。各种致病因素使得人体阳气虚弱、脏腑功能失调、运化疏泄乏力、气机郁滞、升降失常、血行失畅,脂浊痰湿堆积体内,日久形成肥胖^[4]。肥胖的中医治疗原则主要是①

收稿日期:2015-03-15

基金项目:上海市自然科学基金项目(13ZR1442700);上海市卫生局中医药三年行动计划项目(ZY3-JSFC-2-1030);上海市卫生局项目(ZY3-CCCX-3-3041)

作者简介:侯瑞芳(1980-),女,上海人,主治医师,硕士,研究方向:中西医诊治肥胖及糖尿病的临床与基础研究。

通讯作者:陶枫(1976-),男,上海人,副主任医师,硕士研究生导师,博士,研究方向:中西医诊治肥胖及糖尿病的临床与基础研究。

补法,主要有健脾益气、益气补肾法;②泻法,主要有化湿、利水、祛痰、通腑消导法;③活血化瘀法。

2 中医学治疗肥胖病

2.1 药物治疗

2.1.1 单味中药 《神农本草经》曾记载过大量的“轻身”之品,像枸杞、人参、石蜜、猪苓、杜仲、菟丝子、地黄、山药、大枣等。唐代医家孙思邈在《备急千金要方》中记载“桃花三株,阴干末之,……可细腰身,令人面泽白悦泽……”,因为桃花是具有减肥功效的,常服用可令腰腹纤细。桃花的药用,在《肘后备急方》中有描述“能荡涤痰浊,走泄下降,……用之治气实,……二水饮满,积滞,……则有功无害。”又有《证治要诀》云“荷叶灰服之令人瘦……。”说明中药的确有治疗肥胖症的疗效,古人在大量的临床实践中已积累了非常丰富的经验。

近年来的实验证明,多种中药都具有减肥祛脂的作用,其中祛痰化浊、利湿降脂的有:生大黄、虎杖、苍术、泽泻、茵陈等;活血化瘀、减肥祛脂的有:丹参、益母草、生山楂、鸡血藤、川芎等;滋阴养血、减肥降脂的有:旱莲草、生地、山茱萸、枸杞子、灵芝等^[5]。王雪青等^[6]研究葛根素对饮食诱导肥胖大鼠的减肥作用及对与肥胖相关细胞因子的影响,结果表明给药处理42d,葛根素处理组与营养性肥胖模型大鼠比较,分别降低体质量21%、血糖水平16%、LDL-C20%、TG58%;依次降低SD大鼠血清中的TNF- α 、VEGF、胰岛素和瘦素细胞因子水平为36%、36%、12%和70%,HDL-C26%以及脂联素水平16%。王曜晖等^[7]用中药大黄治疗肥胖症大鼠,血糖、血脂、血清SOD和MDA等指标均下降。杨杨等^[8]研究发现饮用决明子茶结合步行锻炼的方法对中老年的减肥效果确切。沈艳等^[9]用黄连素口服治疗肥胖型糖尿病患者结果显示黄连素可以改善胰岛素抵抗,降低BMI。荷叶是常见的清热中药,其主要活性成分是生物碱和黄酮类,荷叶的现代研究有减肥、降血脂的功效,近些年以来,以荷叶为主要成分的减肥降脂制品应用越来越广泛,主要有:荷丹片、血脂宁、脂脉康胶囊、通脉降脂片等,主要用于减肥及冠心病、高血压病、高脂血症、糖尿病、脑血管疾病的预防^[10]。

2.1.2 复方中药 中医认为肥胖与脾胃虚损、脾肾阳虚有关,从而导致运化失职,水谷不能转化为气血精微,而成为痰浊凝聚于体内,进而化为气滞血瘀、湿热等虚实夹杂的多种肥胖变症,中药复方治疗多以辨证论治为基础。赵进军等^[11]在《肥胖病的中药治疗》中指出中医治疗肥胖基本有八个原则:①化湿,用于脾虚湿聚之症,代表方为二术四苓汤、泽泻汤、防己黄芪汤;②祛痰,用于痰浊内停证,轻者用二陈汤、平陈汤、三子养亲汤,重者用控涎汤;③利水,微利用五皮饮,导水用茯苓汤、小分清饮,逐水用舟车丸、十枣汤;④通腹,用小承气汤、调胃承气汤或单味大黄长期服用;⑤消导,用三消饮、保和丸;⑥疏肝利胆,用温胆汤、疏肝饮、消胀散;⑦健脾,用五味异功散、枳术丸、五苓散、参苓白术散;⑧温阳,用济生肾气丸、甘草附子汤、苓桂术甘汤。临床治疗需要标本兼顾,主从结合,多主张复方参合运用,有助于提高疗效。近年来,连真等^[12]用肥胖1号方(药物组成:茯苓15g、陈皮9g、桑叶15g、绞股蓝15g、荷叶15g、泽泻

15g、丹参15g、冬瓜皮15g)治疗脾虚痰湿型肥胖症合并胰岛素抵抗,治疗组BMI、胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)及血脂均较对照组下降。焦艳芳^[13]用祛脂毒茶(主要包括生大黄、生山楂、泽泻、甘草等)治疗肥胖型2型糖尿病,结果显示祛脂毒茶可以改善肥胖型2型糖尿病患者症状,降低BMI,改善糖脂代谢紊乱。刘华桢等^[14]研究温阳为主中药复方对肥胖大鼠体质量和血脂的影响,结果表明,温阳复方能有效降低体质量的同时,可以降低肥胖大鼠的TG、TC、LDL,并升高HDL($P<0.05$)。

2.2 非药物治疗

2.2.1 针灸 针灸减肥通过刺激输穴疏通经络,加强脏腑功能,调整气血阴阳失衡,达到扶助正气,祛除停滞于体内的邪气,既能取得整体减肥的效果,还能消除局部脂肪达到局部减肥的目的。针灸可以刺激下丘脑-垂体-肾上腺皮质和交感-肾上腺髓质两大系统,调节多种活性物质和多种代谢途径,提高基础代谢率,加快积存脂肪的消耗,从而调整、完善、修复人体自身平衡^[15]。针灸一般包括体针和电针,有研究根据肥胖不同的证型,选用不同的穴位进针,胸腹部选取中脘、天枢、中极、膻中穴,四肢部选取伏兔、足三里、阴陵泉、丰隆为主穴,连续对患者进行针刺,针刺后还需连接电针机,取得较好疗效^[16]。彭美芳^[17]电针治疗100例单纯性肥胖患者,脾虚湿滞型取穴:内关、天枢、三阴交、水分、列缺,冲任失调型取穴:四满、支沟、三阴交、血海、关元、太溪;胃强脾弱型取穴:四满、曲池、支沟、腹结、血海、内庭,每天1次,1个月为1个疗程,结果显效率为53%,总有效率为98%。陈雁英^[18]治疗单纯性肥胖患者52例,取穴:中脘、气海、滑肉门、支沟、大横、梁丘、足三里、三阴交。阴虚内热者加内关、太溪,食欲亢进者加上脘、下巨虚、手三里,肝郁气滞者加太冲、阳陵泉。针刺得气后,接通电针,采用疏密波,强度合适,每次30min,每天1次,10d为1个疗程,配合饮食疗法,3个疗程后显效率为38.46%,总有效率为85%。邱晓岚等^[19]将102例单纯性肥胖患者随机分为对照组和治疗组各51例,对照组给予耳针治疗,治疗组联合给予针灸治疗,结果显示治疗组治愈率35.29%、总有效率82.35%,分别优于对照组的11.77%、62.75%,同时结果显示针灸治疗单纯性肥胖在减轻体质量同时可减少腹腔内脏器脂肪含量及腹壁皮下脂肪含量。

另外,还有耳针疗法,泛指用针刺或其他方法刺激耳郭穴位以防治疾病的方法。有研究认为肥胖要责之肺、脾胃、肾的脏腑功能失调,水液失于正常的输布代谢,痰湿郁阻于体内,致使体内气机失畅,日久则导致经络闭阻,冲任带脉失于对人体的调摄,因此在耳穴治疗上,常选取肺、脾胃、肾、饥点、三焦、内分泌、子宫、皮质下、神门等对患者进行治疗^[20]。

2.2.2 穴位埋线 是在中医针灸理论指导下,将可吸收性外科缝线置入穴位内,利用线对穴位产生的持续性刺激作用以防治疾病的方法。穴位埋线操作简便,医者易于掌握。该方法创伤较小,不良反应小,每次治疗间隔时间长,患者无须频繁往来于医院。同时穴位埋线可以减少患者服药的剂量及频率,减轻药物不良反应,满足现代人快节奏、高质量的生活要求,患者易接受,依从性好^[21]。将羊肠线等埋

入穴位,一方面利用肠线作为异性蛋白埋入穴位可提高机体应激、抗炎能力;同时,肠线在组织中被分解吸收对穴位起到持续刺激作用,常用来治疗肥胖病^[22]。王一茗等^[23]用穴位埋线治疗不同年龄段女性单纯性肥胖,结果显示穴位埋线可以抑制食欲,产生饱腹感,加速脂肪分解代谢,发挥作用持久。廖建琼等^[24]通过检索中国生物医学文献数据库(CBM)、中国期刊全文数据库(CNKI)、维普期刊数据库(VIP)、万方数据库、Pubmed、Springer、Medline 数据库,收集2009年1月—2013年7月穴位埋线治疗单纯性肥胖的临床随机对照试验文献,用Revman 5.2软件对结果进行Meta分析,系统分析穴位埋线治疗单纯性肥胖的临床疗效,结果显示穴位埋线与电针或针刺相比较,疗效有显著差异,穴位埋线治疗单纯性肥胖临床疗效优于其他疗法。刘磊等^[25]将46例肥胖患者随机分为两组,治疗组23例在饮食控制的基础上给予穴位埋线结合艾条灸治疗,对照组23例在饮食控制的基础上单给予穴位埋线治疗,结果穴位埋线结合艾灸、单纯穴位埋线均能降低单纯性肥胖症患者TG、TC、LDL水平,同时提高高密度脂蛋白水平,两组总有效率分别为95.7%、73.9%。

2.2.3 穴位敷贴 是指将药物制成一定的剂型,作用于某些穴位或特定的部位上,发挥药物疗效和穴位刺激的双重作用,从而达到调整机体功能和治疗疾病目的的一种方法。尹丽丽等^[26]采用穴位贴敷对腹型肥胖患者进行减肥,首先将大黄、冰片、制南星、三棱、莪术这几种药物研成粉末,并按31:3:3:3比例混合均匀,然后加入甘油把它们顺时针的方向调成膏状,并制成约1.5 cm/1.5 cm×0.3 cm的药帖,最后将这些小药贴贴于患者腹部的相应穴位上,包括中脘、关元、气海、水道、大横、天枢,贴好后用胶布固定,每日至少要保留6 h,最好不要超过8 h,患者可根据自身情况将其取下(皮肤不适者应立即取下或遵医嘱)。治疗为每日1次,10次为1个疗程。3个疗程结束,总有效率高达84.15%。

2.2.4 其他 另外还有小针刀疗法、艾灸疗法、火罐疗法、按摩疗法等,都对肥胖病的治疗有一定的疗效^[27-30]。

2.3 食疗

中医食疗是在中医理论的指导下,利用食物性和味的搭配及所含营养成分或其他成分,作用于人体一定的脏腑,达到调和气血,平衡阴阳,防治疾病,健身延年的目的。《医部全录》中有记载冬瓜为方可治疗肥胖“人太肥欲得瘦轻健,可用冬瓜作羹长期食用,欲增肥则勿食此物。祖国医学有“月巴人多痰,多气虚”之说,肥胖原因是气虚和痰湿内蕴。一般说,肥胖患者大多饮食失调或食欲亢进或偏嗜肥腻甘甜之食,久之导致脾失健运、肺失肃降、痰湿内蕴、滞纳机体而成肥胖。因此中医食疗以健脾益气,化痰除湿为主,可选用茯苓、赤豆、薏苡仁、陈皮、荷叶、苦瓜、山楂、冬瓜、黄瓜、海带、黄豆芽、豆腐、鲫鱼、泥鳅、鳝鱼、鸭肉、窝笋等食物组成配方。张穗娥^[31]通过选用具有化痰祛湿、行气消积、益气健脾、导滞通便作用的药膳,如山楂茯苓饼、莱菔粥、海带决明汤等,对103例单纯性肥胖患者进行临床减肥疗效观察发现,无论在减肥的疗效上、收效的时间上及伴随症状、体征的改善上都有明显的效果。

3 结语

综上所述,中医治疗肥胖症已经取得了较大的进展,给肥胖患者带来了希望,但中医药的一些研究需要进一步增加系统性、严密性,中药材也面临着生态破坏及增产技术的污染。中医药对治疗肥胖的进一步研究,可充分发挥中医药的潜力,并促进中医药学科的发展。

参考文献

- [1] NHS Information Centre Lifestyles Statistics. Statistics on obesity, physical activity and diet: England 2012 [M]. London: NHS Information Centre Lifestyles Statistics, 2012.
- [2] Dhoot J, Tariq S, Erande A, et al. Effect of morbid obesity on in-hospital mortality and coronary revascularization outcomes after acute myocardial infarction in the united states [J]. Am J Cardiol, 2013, 111(8): 1104-1110.
- [3] Sui Y, Zhao HL, Wong VC, et al. A systematic review on use of Chinese medicine and acupuncture for treatment of obesity [J]. Obes Rev, 2012, 13(5): 409-430.
- [4] 王志远. 中医对肥胖的认识及其防治优势 [J]. 光明中医, 2012, 27(9): 1728-1730.
- [5] 周勃. 肥胖症的中药治疗研究进展 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(9): 90-91.
- [6] 王雪青, 宋文军, 李长文, 等. 葛根素通过调控炎症因子水平降低营养性肥胖大鼠的体重 [J]. 食品科学, 2012, 21: 298-302.
- [7] 王曜晖, 魏玉, 张冬, 等. 中药大黄对实验性肥胖大鼠的影响 [J]. 现代医药卫生, 2011, 27(6): 804-805.
- [8] 杨杨, 刘佳, 赖学鸿. 决明子茶结合步行锻炼对中老年人减肥效果观察 [J]. 现代预防医学, 2013, 40(13): 2468-2470.
- [9] 沈艳, 唐红. 黄连素降糖作用、改善中医证候与体质指数指数 [J]. 河南中医, 2014, 12: 2485-2486.
- [10] 孙晨光. 论荷叶的减肥降脂作用 [J]. 中医临床研究, 2014, 3(3): 100-102.
- [11] 赵进军, 陈育尧, 佟丽. 肥胖症的中药治疗 [J]. 现代康复, 2001, 5(9): 18.
- [12] 连真, 屠亦文, 孙鼎. 肥胖1号方治疗脾虚痰湿型肥胖症合并胰岛素抵抗疗效观察 [J]. 河北中医, 2014, 36(12): 1783-1785.
- [13] 焦艳芳. 祛脂毒茶治疗肥胖型2型糖尿病31例临床观察 [J]. 山西中医学院学报, 2014, 15(5): 50-54.
- [14] 刘华桢, 谢芳一, 吴凤玲, 等. 温阳复方对高脂高糖饮食诱导的肥胖大鼠血脂的影响 [J]. 动物医学进展, 2014, 4: 54-58.
- [15] 梁翠梅, 胡慧. 腹型肥胖的中医针灸治疗现状 [J]. 针灸临床杂志, 2012(6): 84-86.
- [16] Y SHL, Zhao, V CWW, et al. A systematic review on use of Chinese medicine and acupuncture for treatment of obesity [J]. obesity reviews, 2012, 21(2): 1-22.
- [17] 彭美芳. 电针配合耳穴疗法治疗肥胖症的临床疗效研究 [J]. 中外医学研究, 2013(7): 41-42.
- [18] 陈雁英. 电针配合饮食疗法治疗单纯性肥胖52例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2013(2): 76-77.
- [19] 邱晓岚, 李大奇. 单纯性肥胖患者针灸治疗前后脂肪改善情况对比分析 [J]. 世界中医药, 2014, 9(10): 1352-1354.
- [20] 赵巍. 电针配合耳压治疗单纯性肥胖65例 [J]. 光明中医, 2011, 26(3): 542-543.

垂盆草总黄酮对实验性肝纤维化干预作用的研究

林远灿¹ 骆海莺²

(1. 浙江中医药大学附属第一医院 浙江 杭州 310006; 2. 南京军区杭州疗养院 浙江 杭州 310007)

摘要:目的: 研究垂盆草总黄酮(SSTF)对实验性大鼠肝纤维化的防治作用。方法: SD大鼠随机分为正常对照组、模型组、100、200和400 mg·kg⁻¹ SSTF组、秋水仙碱阳性药对照组,采用四氯化碳诱导大鼠肝纤维化模型造模后,分别给予给药组相应的受试药物,给予正常对照和模型组生理盐水。观察SSTF对肝纤维化大鼠血清中丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、透明质酸(HA)、层黏蛋白(LN)水平,肝脏病理组织学及肝组织中胶原增生程度的影响。结果: SSTF 100、200和400 mg·kg⁻¹组及秋水仙碱组肝纤维化大鼠血清ALT、AST及HA、LN的含量能明显降低,肝组织炎症活动度及肝纤维化程度改善。结论: SSTF有明显的抗肝细胞损伤、促进肝功能恢复的作用,对大鼠实验性肝纤维化具有较好的防治作用。

关键词: 垂盆草总黄酮; 肝纤维化

中图分类号: R285.5

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)08-4962-03

Study on Intervention Effects of Sedum Sarmentosum Total Flavanones against Experimental Hepatic Fibrosis

LIN Yuancan¹, LUO Haiying²

(1. First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang, China;

2. Nanjing Military Region Hangzhou Sanatorium, Hangzhou 310007, Zhejiang, China)

Abstract: Objective: To study the preventive effect of Sedum Sarmentosum total flavonoids (SSTF) on hepatic fibrosis in rats. Methods: SD rats were randomly divided into normal control group, model group, 100, 200 and 400 mg/kg SSTF groups and colchicine positive control group. Rat liver fibrosis model was induced by CCl₄. After modeling, the treatment groups were given the appropriate drugs and normal saline for normal and model groups. The effects of SSTF on the levels of serum ALT, AST, HA, LN in rats with liver fibrosis and histopathological changes as well as collagen hyperplasia formation in liver tissue were observed. Results: SSTF 100, 200 and 400 mg/kg and colchicine groups' serum ALT, AST and HA, LN contents can be significantly reduced and the liver inflammation and liver fibrosis were relieved. Conclusion: SSTF has significant functions of anti-liver cell damage and promoting liver function recovery and on experimental hepatic fibrosis in rats it has good control effect.

Key words: Sedum Sarmentosum total flavanones; hepatic fibrosis

收稿日期: 2015-03-15

基金项目: 浙江省自然科学基金项目(LQ15H290001); 浙江中医药大学科研基金项目(2014ZY08)

作者简介: 林远灿(1982-),男,主管中药师,硕士,研究方向: 中医药防治肝纤维化。

- | | |
|--|--|
| [21] 郭爱松. 穴位埋线疗法研究近况[J]. 针灸临床杂志, 2013 (7): 89-91. | [26] 尹丽丽, 李艳慧, 王淑欣, 等. 穴位贴敷治疗单纯性肥胖疗效观察[J]. 中国针灸, 2008, 28(6): 402-404. |
| [22] 王海荣, 尹丽丽, 李春梅, 等. 穴位埋线治疗肥胖症临床及机理研究进展[J]. 陕西中医, 2011, 32(3): 374-376. | [27] 张年, 刘继洪, 杨延斌, 等. 综合减肥疗法的临床疗效观察[J]. 现代医院, 2012, 12(7): 142-144. |
| [23] 王一茗, 张新昕, 万晓蕾, 等. 穴位埋线治疗不同年龄段女性单纯性肥胖疗效差异的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 28: 68. | [28] 葛瀛. 浅谈针灸与按摩对中老年妇女肥胖的减肥效果[J]. 体育时空, 2012(3): 171. |
| [24] 廖建琼, 宋翔, 陈莹, 等. 穴位埋线治疗单纯性肥胖随机对照临床研究文献 Meta 分析[J]. 中国针灸, 2014(6): 621-626. | [29] 龙小娜, 储浩然, 王颖, 等. 艾灸合用电针对单纯性肥胖患者的疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(5): 37-39. |
| [25] 刘磊, 刘钰斌, 貌杨萍, 等. 穴位埋线结合艾灸治疗单纯性肥胖症临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2014(6): 523-525. | [30] 罗晓君, 杨贤海, 袁发慧, 等. 背俞穴针罐疗法对肥胖合并血脂异常症血脂水平的影响[J]. 中医药学报, 2011, 39(1): 59-61. |
| | [31] 张穗娥. 103例单纯性肥胖药膳减肥临床疗效观察[J]. 中华当代医学, 2004(8): 34-35. |