

揞针疗法治疗肥胖症的临床应用进展

段少阳¹, 杨如意^{2*}

¹青海大学医学院, 青海 西宁

²青海大学附属医院中医科, 青海 西宁

收稿日期: 2025年2月18日; 录用日期: 2025年3月11日; 发布日期: 2025年3月18日

摘要

通过对中国知网数据库(CNKI)、万方数据库(Wanfang)、维普数据库(VIP)进行检索, 归纳和总结揞针在肥胖症治疗方面的研究进展, 目前对于揞针治疗肥胖症的机制尚未有明确的定论, 但在针刺治疗肥胖的研究中发现的机制可以在一定程度上作为揞针治疗肥胖症的参考。目前主流观点认为针刺治疗肥胖症的机制可能是对机体内分泌和体内激素水平的调节和调节肝脏对脂肪代谢的功能以促进肝脏对脂肪代谢的效果有关。目前在临床观察中, 揞针治疗肥胖症合并2型糖尿病时可取得理想的疗效, 并且也有部分实验证明了其机制可能与直接加速脂肪消耗、促进体内血脂代谢调节血糖以及降低糖化血红蛋白、促进胰岛细胞功能恢复、调节内分泌来促进体重的减轻密切相关。由于在揞针疗法的简便易行, 在多数临床评估中, 使用揞针疗法在同等的时间和经济负担下, 其安全性和经济性方面具有更大的优势, 其简便易操作、安全也是揞针在临床推广时的优势所在。虽然目前配合揞针治疗肥胖症的研究已有初步的推广, 但是揞针治疗减肥的临床疗效缺少更高等级的循证依据, 仍然需要规范研究。

关键词

揞针疗法, 皮内针, 中医适宜技术, 肥胖症, 减重

Advances in the Clinical Application of Qinzhen Acupuncture Therapy in the Treatment of Obesity

Shaoyang Duan¹, Ruyi Yang^{2*}

¹Medical School, Qinghai University, Xining Qinghai

²Department of Traditional Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Qinghai University, Xining Qinghai

Received: Feb. 18th, 2025; accepted: Mar. 11th, 2025; published: Mar. 18th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 段少阳, 杨如意. 揞针疗法治疗肥胖症的临床应用进展[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(2): 51-56.
DOI: 10.12677/jcpm.2025.42145

Abstract

By searching the China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang and VIP databases, this paper summarized the research progress of Qinzhen acupuncture in the treatment of obesity. There is no clear conclusion on the mechanism of Qinzhen acupuncture in the treatment of obesity. However, the mechanism found in the study of acupuncture in the treatment of obesity can be used as a reference for the treatment of obesity to a certain extent. At present, the mainstream view is that the mechanism of Qinzhen acupuncture in the treatment of obesity may be related to the regulation of endocrine and hormone levels in the body, to promote the regulation of the liver's function on fat metabolism. In nearly clinical observation, the ideal effect can be achieved in the treatment of obesity complicated with type 2 diabetes, some experiments have proved that its mechanism may be closely related to directly accelerating fat consumption, promoting blood lipid metabolism, regulating blood sugar, reducing glycosylated hemoglobin, recovering pancreatic islet cell function, and regulating endocrine to promote weight loss. Due to the Convenience and affordability of Qinzhen acupuncture therapy, in most clinical evaluations, the use of Qinzhen acupuncture therapy has greater advantages in safety. Qinzhen acupuncture is becoming increasingly popular for the treatment of obesity. The clinical efficacy of Qinzhen acupuncture in the treatment of weight loss lacks a higher level of evidence-based basis, and standardized research is still needed.

Keywords

Qinzhen Acupuncture, Intradermal Needles, Appropriate Techniques of TCM, Obesity, Weight Lose

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 背景

揠针, 属于皮内针疗法的一种, 是一种留针的治疗方法, 揠针形似图钉, 针尾为圆形扁平帽, 针身为 2~3 mm 金属针, 其操作特点为长时间留针, 将针身埋伏体表腧穴部位皮肤后, 一般根据患者病情以及天气环境不同, 留置 1~2 天或 3~4 天不等, 以达到持续刺激腧穴的效果, 并且可以根据情况, 对针尾按压加强刺激, 该法适用于治疗顽固性慢性疾病如: 高血压、偏头痛、哮喘、胃脘痛、胆绞痛、痛经、遗尿等病症[1]。

2. 历史源流

目前认为揠针的理论和技術基础来自《黄帝内经》中的浅刺法: 直针刺、扬刺、浮刺等。是由这些机体皮肤浅表部位受到针刺刺激后以发挥针刺的治疗效果的治疗方法直针刺为“直针刺者, 引皮乃刺之, 以治寒气之浅者也。”[2]是指提起皮肤后浅刺入皮下但不刺入肌肉的刺法; 扬刺则是“扬刺者, 正内一, 傍内四而浮之, 以治寒气之博大者也。”[2]是指在病变部位和周围浅刺; 而浮刺是在病变部位旁边斜刺入肌表, 浮刺者, 傍入而浮之, 以治肌急而寒者也。而后《针灸甲乙经》中依据皮部等理论对其机制进行了论证[3]: 皮肤的色泽主病有所不同; 通过皮肤色泽变化可以分析邪气性质, 而外邪入内是从腠理到络脉再到经脉再入脉脏的一个病理过程。故中医筋络的皮部理论则是对于浅表部位留置针具的操作对于防病、治病的理论基础: 筋络功能在体表部位体现, 其精气运行的盛衰亦可以在体表所属散在部位有所体现, 位居最外层的皮部其中运行的气血与经络相通, 人体中卫护肌表的卫气所在的部位, 故皮部具有保

护机体, 防御病邪的作用, 因此, 皮肤针等与皮部操作关系紧密的操作, 就具有了调整机体气血运行、抵御外邪、防邪袭体、治疗疾病的作用。

现代的新型揠针则是日本医家赤羽幸兵卫首创发明[4], 由承淡安院士推广传播, 早期揠针为一圆环形针柄环中央针身垂直余针柄圆形平面, 使用时刺入浅表皮肤后用胶布固定, 以达到长时间持续刺激的目的, 目前新型揠针大多是一次性使用的自带胶布的由塑料材质针柄固定金属针身, 使用方便并且更加安全清洁。

3. 治疗机制

目前对于揠针治疗肥胖症的机制尚未有明确的定论, 主要理论依据大多来自于穴位针刺治疗肥胖的研究, 其中发现的部分机制可以在一定程度上作为揠针治疗肥胖症的参考。例如针刺治疗肥胖症的机制可能是对机体内分泌和体内激素水平的调节有关: 通过调节人体内瘦素(Leptin, LEP) [5]、内脏脂肪因子[6]实现减重目的。也有研究指出, 针刺调节肝脏对脂肪代谢的功能有一定的作用, 可以促进肝脏对脂肪代谢的效果, 从而达到消耗脂肪和治疗肥胖的效果[7]。

4. 研究现状和临床疗效总结

1) 目前在临床观察中, 揠针治疗单纯性肥胖的案例多应用在 2 型糖尿病的治疗过程中联用, 并且临床观察结果大多也证明了揠针治疗 2 型糖尿病合并有单纯性肥胖的患者的机制与改善胰岛素抵抗、恢复胰岛功能、降低糖化血红蛋白等方面实现降低体重, 减少腰围, 降低脂肪堆积相关。在揠针治疗肥胖型 2 型糖尿病的临床研究中[8], 在以二甲双胍及运动、饮食治疗的基础上, 实验组联合了揠针的针灸疗法, 在本研究中, 实验组的体重、腰围、体重指数以及腰臀比均较对照组有明显的下降。通过研究可知在基础治疗中, 联合揠针治疗肥胖型 2 型糖尿病的患者时, 可以取得更加满意的疗效, 并且对患者的预后以及身体一般情况改善均具有帮助, 且具有明显的安全性。一项揠针联合化痰逐瘀方治疗肥胖型 2 型糖尿病的临床观察中报道, 联合揠针治疗的实验组有效率明显高于普通药物以及运动饮食控制的对照组, 并且可以发现揠针治疗的患者会有更加理想的血糖水平、体重指数(Body Mass Index, BMI)、血脂水平[9]。在一项联合二甲双胍的揠针治疗单纯性肥胖症的临床观察中, 研究人员发现联合揠针治疗的患者在体重的各项指标和血脂、糖化血红蛋白等方面疗效好于使用二甲双胍的对照组[10]。

2) 在揠针治疗肥胖症的研究中, 目前对于其机制研究仍然比较欠缺, 但从目前研究中归纳总结, 其机制可能是直接加速脂肪消耗、促进体内血脂代谢、改善淋巴系统的通畅、调节血糖以及降低糖化血红蛋白、促进胰岛细胞功能恢复、调节内分泌来促进体重的减轻。

在临床治疗中, 辨证选择对应穴位, 则可以影响胰岛素分泌, 从内分泌调节的方面促进脂质代谢, 且通过刺激具有健脾、化湿、利水等功效的相应穴位, 可以达到调节机体状态, 相应地加快组织的新陈代谢的目的, 从而达到降低体重的目的[11]。再者, 经络腧穴对人体机能的调节可以通过神经传导的方式解释, 所以揠针疗法可以通过刺激分布在体表上的迷走神经, 神经信号从外周向中枢传递, 当中枢接受的信号经过传出神经传导到相应靶器官时, 便促进体内的脂质代谢。例如在肖晓桃等的研究中, 发现穴位埋线配合灸法对于单纯口服阿托伐他汀钙片治疗高脂血症时对降低血清总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇及症状改善方面更优[12]。在一项电针联合揠针治疗单纯性肥胖的临床研究中, 在使用电针针刺治疗的方式时配合揠针治疗单纯性肥胖可以取得更加令人满意的疗效: 这不仅体现在体重和体重指数以及腰臀比等方面有治疗效果, 而且通过电针联合揠针干预前后的血脂指标的降低、淋巴相关功能的因子的水平的恢复、胰岛功能的改善、糖化血红蛋白水平下降等方面具体体现[13], 证明联合揠针治疗单纯性肥胖症对于患者长期管理过程具有积极意义。在另一项研究中, 指出了揠针治疗可以同时调

节患者血脂水平, 调节脂肪代谢激素; 并且在其后续的动物实验中初步验证了揠针治疗肥胖是通过腺苷酸活化蛋白激酶(AMP-Activated Protein Kinase, APMK)信号传导通路、沉默信息调节因子 1 (Silent Information Regulator, SIRT1)、过氧化物酶体增殖物激活受体 γ 辅激活因子 1 α 信号通路(Peroxisome Proliferator-Activated Receptor Gamma Coactivator 1 Alpha Signaling Pathway)来调节过氧化物酶体增殖物激活受体 γ (Peroxisome Proliferator-Activated Receptor γ)蛋白表达, 对机体异常的脂肪细胞分泌进行治疗, 其作用机制与白色脂肪棕色化、促进脂肪重新分布、增加机体能量消耗实现[14]。从而达到改善肥胖的目的。

3) 揠针治疗肥胖症多为联合治疗或者作为辅助手段, 其临床疗效仍然存在一定的争议。在一般情况下, 揠针疗法多会与拔罐、普通针刺、电针、走罐等其他中医技术联合应用, 并且有时在与药物联合应用的情况下才可以取得更好的临床疗效。一项揠针联合健脾化浊散治疗肥胖症的临床观察中发现以揠针联合中药治疗肥胖症有显著疗效, 且联合治疗疗效明显优于单用揠针治疗, 针药结合组患者在体重、腰围、腰臀比、体重指数和中医证候积分均下降明显高于揠针组[15]。在一项揠针联合循经走罐法治疗肥胖症的临床观察中发现揠针配合循经走罐治疗单纯性肥胖症疗效较仅用揠针治疗疗效更好, 而且揠针配合循经走罐疗法的体脂率下降更明显, 血脂水平亦更低[16]。在电针联合揠针治疗胃肠腑热型肥胖患者的临床观察中发现电针与揠针联合使用时, 可有减重和降低血脂的作用, 且对于新发的年龄较小的轻度肥胖患者具有更加明显的疗效, 治疗后, 患者的体重、肥胖度、体重指数、体脂率均有显著的降低[17]。结合上述实例, 也不难发现目前所开展的研究大多是聚焦于“脾虚”、“湿浊”、“胃肠功能”等, 在临床应用的循证证据支持方面存在一定局限性。

4) 在揠针疗法的简便易用, 在对其安全性和经济性的评估中, 大多数研究都认为使用揠针疗法在同等的时间和经济负担下, 具有更大的优势, 其简便易操作、安全是揠针在临床推广时的优势所在, 其简便的操作使患者可以自行进行施针操作, 同时减少了患者前往医院的次数, 短小而细的针身则具有更少发生晕针、断针等针刺意外的概率。在关于揠针治疗脾虚湿阻单纯性肥胖的临床疗效观察中发现使用眼针揠针疗法和耳针揠针疗法治疗前后均有明显疗效, 但两种疗法在治疗有效率和治疗前后的效果上并无明显差异[18], 但眼部揠针治疗在降低血脂的效果更好, 且选穴更少, 说明了眼针揠针在临床应用的便用性上更加具有优势。在孔月晴的一项揠针联合火罐治疗单纯性肥胖的临床观察中, 实验组有效率、治疗前后的体重指数、腰围、体重均具有统计学意义, 验证了揠针联合火罐的治疗肥胖症的疗效, 在该文中, 就关于揠针联合火罐治疗肥胖症的安全性进行了评估[19], 加之该方法在经济性和适用性也具有巨大的优势, 故揠针疗法是可以在临床上推广的中医技术。袁文君认为“静以久留”的理论揠针可以产生缓和而长久的持续刺激的依据[20], 在同等的时间和花销内可以减少患者为就诊所耗费的时间与精力, 长流于皮内的揠针不断刺激皮部经络, 使气血循环调和, 阴阳平和, 气机调达, 卫外强健而营阴自守, 从而达到治病防病的功效。并且针灸治疗无成瘾性, 且揠针发生针刺不良事件的概率比普通针刺更小, 以上则是揠针治疗的优势, 也证明了其是方便, 安全, 有效的中医适宜技术。

5) 目前也有结合非传统的功能锻炼来配合揠针治疗肥胖的临床观察, 在埋针治疗与瑜伽拉筋法对糖尿病肥胖疗效的初步观察一文中提到[21]: 在短期内配合瑜伽锻炼对糖尿病性肥胖治疗具有一定的疗效, 但因为缺乏循证资料的支持, 此类新兴的辅助锻炼配合揠针治疗减肥的临床疗效还需要探讨。

5. 讨论

揠针是中医传统适宜技术理论下在近代发展而来的较为新兴而简便的针灸技术, 虽然揠针的历史并不算悠久, 但是其治疗慢性顽固性疾病方面确实有良好的疗效。近年来, 更加安全、便捷的揠针正逐渐被肥胖症患者所接受, 而在治疗肥胖症的理论支持方面, 由于前期通过经络腧穴学理论指导下实施的穴位埋线及针刺治疗方法已为揠针治疗打下了辨证、选穴的经验支持, 所以近年来揠针疗法治疗肥胖症

的临床应用也逐渐推广和增多。并且许多学者在其原理层面对于揞针治疗肥胖症的机制也有了一定的研究进展：崔耀辉等人的研究指出，经过揞针治疗的患者体内血清中脂肪因子水平包括瘦素(LEP)、脂联素(Adiponectin, ADP)、胰岛素(Insulin, INS)会明显降低[22]。类似的原理机制的研究成果也会促成揞针治疗的机理的完善，从而推动临床应用的步伐。所以需要明确未来的机制探索研究方向，进一步深入对神经内分泌调控过程的研究，例如研究瘦素在揞针治疗肥胖症中的作用过程；也可以明确揞针在代谢过程中的干预作用。同时通过建立标准化治疗方案并联合揞针治疗，来探索穴位组合、个体化差异等问题，给临床诊疗提供优化方案。

肥胖作为困扰现代人类的一大疾病，未来在揞针治疗肥胖的研究领域，仍有巨大的发掘潜力，未来需要突破传统经验模式，利用科学的循证医学原则，进行标准化高质量的临床对照实验等方式，推进揞针在防治肥胖症领域的应用。

参考文献

- [1] 梁繁荣, 王华. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [2] (上古)黄帝, 等, 撰. 黄帝内经[M]. 李郁, 任兴之, 编译. 支旭仲, 主编. 西安: 三秦出版社, 2018.
- [3] 韩森宁, 张春生, 徐长卿, 点校. 针灸甲乙经[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017.
- [4] 梅焕慈, 承为奋. 皮内针法[M]. 苏州: 公私合营中国针灸图书用品社出版, 1960.
- [5] 王兰兰, 李菊连, 魏玉婷. 针灸调节瘦素在单纯性肥胖中的作用机制研究进展[J]. 现代临床医学, 2019, 45(5): 396-398.
- [6] 景欣悦, 洪浩, 朱冰梅. 针灸促进白色脂肪棕色化的相关研究与思考[J]. 针刺研究, 2020, 45(3): 251-254.
- [7] 王海英, 方红娟, 王强, 梁翠梅, 胡慧. 电针对腹型肥胖大鼠肝脏脂代谢及 Sirt1/PPAR γ 通路的影响[J]. 针刺研究, 2019, 44(7): 492-496+511.
- [8] 谢俞辉. 基于人体成分分析探讨薄氏腹针治疗肥胖 2 型糖尿病脾虚痰湿证的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [9] 李红霞, 高丽娜, 常名空, 巩文娟, 刘海芳, 鲍惠君. 揞针联合化痰逐瘀方治疗肥胖型 2 型糖尿病痰瘀互结证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(1): 69-71.
- [10] 张奇芬, 杨明敏, 熊燕, 周海星, 罗文秀. 揞针穴位埋针联合二甲双胍治疗单纯性肥胖的临床研究[J]. 中国医学创新, 2021, 18(20): 93-96.
- [11] 于菲菲, 史丽萍, 李晓. 穴位埋线治疗单纯性肥胖临床研究进展[J]. 陕西中医, 2017, 38(12): 1791-1792.
- [12] 肖晓桃, 闻哲, 叶志龙, 等. 穴位埋线配合雷火灸治疗脾肾阳虚型高脂血症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(3): 289-292.
- [13] 夏铭徽. 电针联合揞针通过调节肠道淋巴管功能治疗单纯性肥胖病的研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2022.
- [14] 新昕. “固本培元”揞针疗法对奥氮平所致脾肾阳虚型肥胖的临床与实验研究[D]: [博士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.
- [15] 任继刚, 张哲, 全亚林, 申治富, 李宗林, 雷泉. 揞针联合健脾化浊散治疗肥胖症的临床疗效[J]. 吉林医学, 2022, 43(12): 3263-3266.
- [16] 曾尹亮, 周建平, 钱学群, 陈颖颖. 皮下揞针联合循经走罐治疗脾虚痰湿型中心型肥胖伴高脂血症疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(1): 61-62.
- [17] 殷茵, 刘志诚, 徐斌. 电针联合揞针治疗胃肠腑热型肥胖并发高脂血症患者疗效分析[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(8): 1721-1724.
- [18] 肖佳琛. 眼针疗法(揞针)治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.
- [19] 孔月晴. 揞针合火罐治疗单纯性肥胖的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(17): 118-120.
- [20] 袁文君. 揞针治疗老年肥胖症的临床体会[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(3): 130-131.

- [21] 李松林, 李琳娜, 莫雨平, 胡薇, 陈兴成. 埋针治疗与瑜伽拉筋法对糖尿病肥胖疗效的初步观察[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(5): 14-15.
- [22] 崔耀辉, 常陆春, 李彭妮, 候云霞, 冀来喜. 揲针疗法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的效果及对血清中脂肪因子 LEP、ADP、Ins 水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(1): 230-233.