

编著 王启才 尤今喜

不
反
弹

中医减肥，自然瘦身
穴位护航，持久美丽
窈窕淑女，君子好逑

不
反
弹
的

瘦
身
妙
法



饭

分辨肥胖程度
肥胖根源与危害
瘦身又健康
雕刻迷人身材
巩固减肥成果
瘦身不迷茫



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

不反弹的

BU FANTAN DE
SHOUSHEN MIAOFA

瘦身妙法

编 著 王启才 尤今喜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

不反弹的瘦身妙法 / 王启才, 尤今喜编著. —北京: 人民军医出版社, 2014.4
ISBN 978-7-5091-7393-0

I. ①不… II. ①王…②尤… III. ①女性—减肥—基本知识 IV. ①R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 042478 号

策划编辑: 王久红 文字编辑: 黄新安 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8206

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 11.75 字数: 186千字

版、印次: 2014年4月第1版第1次印刷

印数: 0001—4500

定价: 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

Shoushen Miaofang

不反弹的瘦身妙法



主编简介



王启才，南京中医药大学教授，研究生导师，中国针灸学会临床分会秘书长，中国针灸学会科普专业委员会副主任委员，美国自然医学研究院荣誉院士，美国纽约中医学院客座教授，加拿大中医研究院学术顾问，中国香港大学中医学院针灸研究生班特聘教授，中国香港中医研究院顾问、客座教授，新世纪全国高等中医药院校规划教材《针灸治疗学》主编，成人教育国家教材《针灸学》主审，《江苏卫视》《山东卫视》养生栏目主讲嘉宾。

曾经为南京《每日桥报》（现《金陵晚报》）主持“减肥专题讲座”，是中国针灸学会临床分会连续 20 期国家级继续教育项目“针灸减肥和美容高级研修班”主讲。2010 年荣获中国首届中医药科普讲座“金话筒”奖。

尤今喜，上海国宾医疗中心针灸减肥、美容师，现任中国针灸学会临床分会美容、减肥学术委员会副主任委员。擅长一次性针灸瘦脸、修脸、塑型和针灸瘦颈、祛颈纹、祛双下巴、祛眼袋及黑眼圈、修唇型、瘦肢体、消副乳等针灸减肥美容技术，在上海乃至全国针灸美容界有一定影响和知名度。主编《图解女性穴位保健》。

不反弹的瘦身妙法



内容提要



减肥难，解决反弹更难！本书从如何判断肥胖、分析肥胖的根源与危害入手，详细阐述减肥不反弹的妙招，并逐一剖析市场上形形色色的减肥方法，教你科学减肥，瘦身不迷茫。全书循序渐进、层次分明，图文并茂、科学实用，是爱美女士的良师益友，是科学减肥、健康减肥的实用教材。二位作者，一位是我国针灸界知名专家、南京中医药大学王启才教授，曾经为南京《每日桥报》（现《金陵晚报》的前身）主持“减肥专题讲座”，是中国针灸学会临床分会连续 20 余期国家级继续教育项目“针灸减肥和美容高级研修班”主讲；尤今喜女士乃名老中医之后，继承家学真传，就职于上海国宾医疗针灸减肥、美容中心，现在已是享誉全上海乃至全国的针灸减肥、美容名家。相信他们以自己在针灸临床中的减肥和美容实践经验精心打造的这本针灸减肥新书，一定能成为爱美女士们的良师益友，让您在减肥的问题上受益匪浅，大开眼界，并且给你以美的享受！

不反弹的瘦身妙法



塑身健美 把握健康

(代前言)



随着人们生活水平的不断提高和饮食结构的变化,肥胖的发生率也在逐年上升。特别是女性肥胖者明显多于男性,约占已婚育龄妇女的 40%,成为影响人们形体美和健康长寿的“富贵病”之一。



40 多年来,肥胖已成为全球性的社会现象,发达国家的肥胖发生率明显上升,欧美国家高达 20%~35%,全世界目前已有近 5 亿肥胖症患者,是当前最广泛的、严重威胁人类健康的疾病之一,已成为继吸烟、酗酒、吸毒、艾滋病四大医学社会问题后的第五大医学社会问题。而在可预防的死亡原因中,肥胖仅次于吸烟而居第二位。

在发展中国家,随着经济的发展和城市化的推进,超重和肥胖也呈上升趋势。中国人以往一直以低体重为特点,但是近年来肥胖率急剧上升。据有关资料初步统计:1998 年,我国 14—64 岁的人群中,超重人数已愈 1 亿;2002 年肥胖的发生率将近 25%;北京市成人肥胖率已达 40%,而且有逐年年轻化趋势。1985—1995 年,7—16 岁的肥胖青少年总人数增长了 3 倍。进入 2010 年之后,我国肥胖人数已经超过 3 亿。



因此,世界卫生组织的肥胖病专家警告说,肥胖患者有每5年翻一番的趋势,肥胖症已成为全球的流行病,并且可能成为灾难性的世界问题。

肥胖症患者除体态臃肿之外,还会出现嗜睡、疲乏无力、稍动则气促、胸闷、心慌、易饥多食、汗多怕热、下肢水肿等表现,给患者的工作、生活带来诸多不便,更重要的是肥胖常诱发合并高血压病、冠心病、高脂血症、2型糖尿病、肺功能不全以及某些癌症,对消化系统功能、肾功能也有不同程度的损害,可使患者加快衰老和死亡。

目前,肥胖现象已经成为全球普遍关注的公共健康问题,加紧对肥胖症的研究、治疗亦成为21世纪全球医学界的热点之一。1997年世界卫生组织(WHO)成立了国际肥胖研究会(IASO),明确将肥胖症纳入疾病范围;2000年7月2日,我国也成立了中国肥胖问题工作组(WGOC),并主持召开了肥胖问题的研讨会。

笔者编著本书旨在顺应国内外高度关注肥胖症的潮流,教人们怎样认识肥胖,怎样科学减肥,怎样保持减肥的胜利成果,减少反弹!

最后,衷心希望全社会的人都来关注健康,善待自己!

管住嘴,迈开腿,
从头到脚按穴位;
疏通经络调气血,
端正心态人健美!
科学进食多饮水,
经常运动防增肥;
减肥消胖贵有恒,
祝愿人人都健美!

王启才 尤今喜

2013年5月20日

不反弹的瘦身妙法



目 录



第一讲 简单几招 分辨肥胖程度	1
一、不可忽视的肥胖病	1
二、科学的胖瘦标准	2
三、计算理想体重的方法	3
四、肥胖的胸、腹、臀围指数标准	5
五、皮下脂肪厚度测量法	6
六、肥胖与肥胖度	7
七、肥胖的分类	8
八、肥胖的分型	10
九、单纯性肥胖的诊断	12
第二讲 快速搜索 肥胖根源与危害	14
十、肥胖的内因	14
十一、肥胖的外因	15
十二、肥胖的病理机制	17
十三、为什么有人喝水都会胖	19
十四、肥胖的临床表现	20
十五、肥胖的鉴别诊断	21
十六、肥胖的并发症	25
十七、肥胖与高血压	26

十八、肥胖与高脂血症	28
十九、肥胖与心脑血管病	31
二十、肥胖与肺心综合征	33
二十一、肥胖对消化系统的影响	34
二十二、肥胖与肝胆病	34
二十三、肥胖与糖尿病	36
二十四、肥胖病与抑郁症	37
二十五、女性肥胖与妇产科疾病	39
二十六、儿童肥胖症	40
二十七、肥胖与皮肤病	41
二十八、肥胖与癌症	42
二十九、肥胖不利于长寿	44

第三讲 吃好三顿饭 瘦身又健康46

三十、肥胖的治疗原则	46
三十一、饮食减肥	48
三十二、减肥食品	54
三十三、减肥蔬菜	55
三十四、减肥水果	59
三十五、食醋减肥	60
三十六、减肥食疗方	61
三十七、减肥粥	62
三十八、减肥药茶	63
三十九、减肥食谱	65
四十、肥胖者的饮食禁忌	70
四十一、肥胖合并高血压的饮食疗法	71
四十二、肥胖合并高脂血症的饮食疗法	72
四十三、肥胖合并糖尿病的饮食疗法	73
四十四、饮食减肥的注意事项	74
四十五、饮食减肥误区	77

第四讲 这样运动 雕刻迷人身材80

四十六、运动减肥的机制	80
四十七、运动减肥的种类	82
四十八、运动减肥项目的选择	83
四十九、运动减肥要点	84
五十、运动减肥的方法	86
五十一、有氧运动	87
五十二、器械运动	89
五十三、简易减肥体操	91
五十四、运动减肥注意事项	93
五十五、运动减肥的误区	94
五十六、不利减肥的三种运动方式	96

第五讲 六位保健 巩固减肥成果98

五十七、针灸减肥	98
五十八、针灸减肥常用腧穴	102
五十九、耳穴减肥	106
六十、针灸减肥五环节	112
六十一、不同体型肥胖的针灸治疗	115
六十二、针灸减肥的辨证论治	116
六十三、雕塑形体（包括瘦脸、瘦下巴、瘦咬肌、瘦颈、祛颈纹、 消副乳等）.....	122
六十四、针灸减肥机制	128
六十五、推拿减肥	130
六十六、新兴推拿减肥法	132
六十七、推拿减肥注意事项	134

第六讲 看清误区 瘦身不迷茫 135

六十八、不足取的手术减肥	135
六十九、褒贬不一的药物减肥	135
七十、中医减肥七大法宝	137

七十一、中医减肥先辨证	138
七十二、单味中药减肥“高手”	141
七十三、古代减肥经典方	148
七十四、现代减肥效验方	149
七十五、常用减肥中成药	154
七十六、行为习惯减肥	154
七十七、练功减肥	157
七十八、适合你的才是最佳的	159
七十九、减肥也有禁忌	161
八十、危险的减肥方法	162
八十一、夏季减肥注意事项	163
八十二、女性的“四期”减肥问题	165
八十三、儿童减肥面面观	166
八十四、揭去“速效减肥”的面纱	169
八十五、减肥的其他误区	171
八十六、如何防止反弹	173
八十七、减肥就是愉快的旅行	174
八十八、减肥贵在预防	175

第一讲 简单几招 分辨肥胖程度

不反弹的瘦身妙法



一、不可忽视的肥胖病



随着生活水平的不断提高和饮食结构的变化,肥胖病的发病率在世界范围内逐年上升。特别是女性肥胖病明显多于男性,约占已婚育龄女性的40%,成为影响人们形体美和健康长寿的“富贵病”之一。

近20年来,肥胖已成为全球性越来越普遍的社会现象,发达国家的肥胖发生率明显上升,欧美国家高达20%~35%。据美国《国家地理》杂志上《你为何发胖》一文称:在美国,与体重超重相关联的死亡人数每年竟高达40万人之多。在华盛顿普格特·松德轮渡上的座椅宽度已经从原来的45.7cm扩宽至50.8cm,以便适应越来越庞大的肥胖人群。

在发展中国家,随着经济的发展和城市化的推进,超重和肥胖也呈上升趋势。目前,全世界已有近5亿肥胖症患者,据专家估计,2010年,我国肥胖人数已超过3亿。因此,世界卫生组织的肥胖症专家警告说,肥胖症患者有每5年翻一番的趋势,肥胖症已成为全球的流行病,并且可能成



为灾难性的世界问题。

肥胖现象已经成为全球普遍关注的公共健康问题，加紧对肥胖的研究亦成为 21 世纪全球医学界的热点之一。1997 年世界卫生组织（WHO）成立了国际肥胖研究会（IASO），明确将肥胖纳入疾病范围；2000 年我国也成立了中国肥胖问题工作组（WGOC）。



肥胖症患者除体态臃肿之外，还会出现嗜睡、疲乏无力、稍动则气促、胸闷、心慌、易饥多食、汗多怕热、下肢水肿等表现，且易并发高血压病、高脂血症、动脉硬化、冠心病、肺心病、糖尿病、脂肪肝、胆囊炎、抑郁症、关节炎、脑卒中和某些癌症。肥胖症已成为继吸毒、艾滋病、酒精中毒三大医学社会问题后的第四大医学社会问题，严重威胁着人类的健康。必须引起全世界、全社会的高度关注。

按照世界卫生组织的界定，肥胖不仅是病，而且还是一种并发症很多、很严重的病。然而，到目前为止，很多人对肥胖还缺乏正确认识。还认为肥胖并不是什么病，只是影响外在形象，让人觉得臃肿而已。大部分医疗单位也还没有设立减肥专科，许多女士减肥都是秘密进行，生怕别人（包括自己的老公、家人）知道。甚至有的人还把减肥药（或茶）的标签撕掉，再拿回家里服用。

不反弹的瘦身妙法



二、科学的胖瘦标准



人们区分一个人的胖瘦，多以视觉感受为主。我们通常说某人“偏胖”“很胖”或“太胖”，往往都是以自己的视觉感受其外表体形的结果。但由于人们各

自对胖瘦的判别尺度、参照对象和个人对胖瘦的喜好程度的差异，对于胖瘦的判断标准并不统一。

那么，判定体型胖瘦的科学标准是呢？目前被医学上普遍使用的体型判别指标叫做“身高体重指数”（BMI），它的计算公式为：

$$\text{BMI} = \text{体重（千克）} \div \text{身高（米）}^2。$$

1. 世界卫生组织（WHO）1997 年制定的身高体重指数标准是：

BMI ≥ 25 为超重； ≥ 30 为轻度肥胖； ≥ 35 为中度肥胖； ≥ 40 为重度肥胖。

2. 国际肥胖特别工作组 2000 年提出亚洲成年人的身高体重指数标准是：

BMI ≥ 23 为超重； ≥ 25 为轻度肥胖； ≥ 30 为中度肥胖； ≥ 35 为重度肥胖。

3. 中国卫生部疾病控制司和中国“肥胖问题工作组”根据 20 世纪 90 年代中国人群有关数据的汇总分析报告，在 2003 年 4 月制定的“中国成年人超重和肥胖症预防控制指南”（试用）中提出了适合我国成年人关于身高体重指数的标准为：

BMI ≥ 24 为超重； ≥ 28 为肥胖。

一般而言，BMI 在 18 以下属消瘦；18 ~ 20 为偏瘦；20 ~ 23 为正常； ≥ 23 且 ≤ 25 为超重；25 ~ 26 为偏胖；26 ~ 30 为轻度肥胖；30 ~ 40 为中度肥胖； > 40 以上为重度肥胖。

4. 国外以男性 > 27 、女性 > 25 为肥胖标准。

5. 亚洲标准是 ≥ 23 为超重； ≥ 30 为肥胖。

中国人一直以体型小、体重轻为特点，身高体重指数相对要低一些，最佳值为 20 ~ 22。肥胖特点为体型小、指数小；肚皮大、危害大。

举例来说，王先生的身高为 1.70 米，体重为 70 千克，那么他的身高体重指数 $= 70 \div 1.70^2 = 23.5$ 。根据上述判别标准，BMI ≥ 23 且 ≤ 25 ，因此，王先生属于超重。

不反弹的瘦身妙法

三、计算理想体重的方法

平时，人们谈论减肥，常常会说“标准体重”，就是医学界讨论肥胖问题，也习惯用“标准体重”的提法。其实，人的体重并没有绝对的标准。而所谓“标

准体重”，仅仅只是人们的一种理想和追求而已。所以，我们认为改用“理想体重”的提法比较科学。

国内外计算理想体重的方法很多，结果大同小异、不相上下。常用且比较简单的计算理想体重的方法有以下几种。

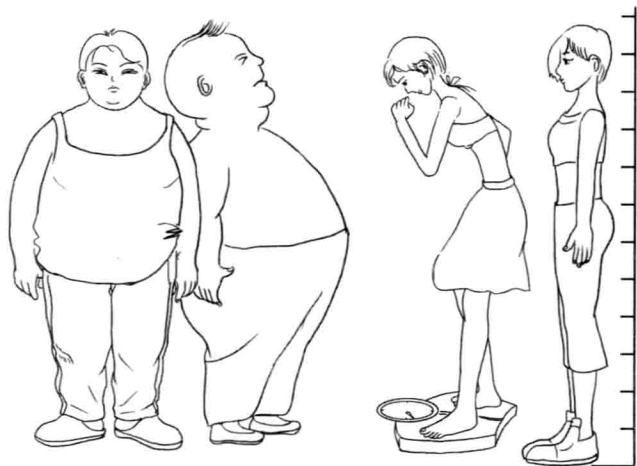
（一）国际常用计算方法

1. 理想体重(千克) = 身高(厘米) - 100 (适用于身高在 165 厘米以下者)。
2. 理想体重(千克) = 身高(厘米) - 110 (适用于身高在 165 厘米以上者)。

（二）国内常用计算方法

1. 理想体重(千克) = 身高(厘米) - 105 (最简单的计算方法，较适合于男性)。
2. 理想体重(千克) = [身高(厘米) - 100] × 0.9 (较适合于女性)。
3. 我国南方成年人的理想体重(千克) = [身高(厘米) - 150] × 0.6 + 48；
4. 我国北方成年人的理想体重(千克) = [身高(厘米) - 150] × 0.6 + 50。
5. 新生儿理想体重平均约为 3.2 千克；3 - 5 月婴儿的理想体重约为出生时的 2 倍，即 6.4 千克；1 周岁婴幼儿的理想体重约为出生时的 3 倍，即 9 ~ 10 千克；2 岁以上儿童理想体重(千克) = 年龄 × 2 + 8。

或者用以下计算公式：1 - 6 个月的小儿(克) = 出生时的体重 + 月龄 × 600；6 ~ 12 个月的小儿(克) = 出生时的体重 + 600 × (月龄 - 6) × 500；1 岁以上的小儿(千克) = 8 + 年龄(岁) × 2。





四、肥胖的胸、腹、臀围指数标准

腰围(WC)是反映脂肪总量和脂肪分布的综合指标,尤其适合于检测腹型(中心型或苹果型)肥胖者。

(一) 世界卫生组织推荐的测量方法

被测者站立,双脚分开25~30厘米,使体重均匀分配。腰围测量位置在髂前上棘和12肋下缘连线的中点,测量者将软尺紧贴但不能压迫被测者的皮肤,测量值精确到0.1厘米。



(二) 世界卫生组织制订的腰围肥胖标准

男性 ≥ 94 厘米;女性 ≥ 80 厘米。

(三) 中国肥胖问题工作组制订的腰围肥胖标准

男性 ≥ 85 厘米;女性 ≥ 80 厘米。

(四) 胸腹指数

胸腹指数的计算公式为:胸腹指数=胸围(乳头上2厘米圆周)—腰围(肚脐水平圆周)。

胸腹指数 > 10 厘米且 ≤ 15 厘米为轻度肥胖;

胸腹指数 > 5 厘米且 ≤ 10 厘米为中度肥胖;

胸腹指数 ≤ 5 厘米为重度肥胖。

(五) 腰臀比例(WHR)

臀围测量部位是前经耻骨联合、两侧经股骨大转子、后经臀部最突出部位(相

当于最大臀围)。

世界卫生组织制订的腰臀比肥胖标准为：男性 > 1.0 ；女性 > 0.85 。

（六）简易测量法

1. 皮带测量法 被检测者站立，在其肋弓稍下缚一皮带成圆圈状（像量腰围一样，但应松动一些），然后将皮带圈向下移动，可以顺利通过腹部者属于正常；不能通过则视为偏胖。

2. 米尺测量法 被检测者仰卧，以米尺分别测量胸骨中心处的胸部高度和肚脐处的腹部高度。若胸部高于腹部者属正常；腹部高于胸部者属于肥胖。

不反弹的瘦身妙法

五、皮下脂肪厚度测量法

有人认为：通过体重来检测肥胖程度不能算是最精确的检测方法，而通过对人体皮下脂肪厚度的测量，则较为精确。因为体重增加除了皮下脂肪的大量堆积外，体内水分滞留（如水肿、腹水等）或全身肌肉发达也会使体重增加。因此，除了以身高与体重的比例和胸、腹、臀围指数标准判断是否肥胖以外，还应该测量皮下脂肪的厚度来判断肥胖程度。

测量皮下脂肪的厚度，必须使用专门的弹簧式或游标式皮皱测量卡尺（还可调线片估计皮脂厚度）。测量部位一般选择上臂后侧、背部（肩胛下角处）、腹部、腰部（髂嵴处）和大腿前部进行测量。被测量的部位要求放松，用食指和拇指将皮肤层捏起，用皮肤皱襞卡钳测量厚度。

正常情况下，肩胛下皮脂厚度，男性不应超过 $14 \sim 16$ 厘米，女性不应超过 $18 \sim 20$ 厘米；上臂肱三头肌皮脂厚度，男性不应超过 $10 \sim 12$ 厘米，女性不应超过 $16 \sim 18$ 厘米；三角肌皮脂厚度，男性不应超过 $12 \sim 15$ 厘米，女性不应超过 $20 \sim 25$ 厘米；腹壁皮脂厚度，男性不应超过 15 厘米，女性不应超过 20 厘米。如果超过则是肥胖的标志。

也有观点认为，正常成年人肩胛下角（右肩胛肌下角与脊柱呈 45° 处）皮