

微创埋线减肥

● 主编 孙文善 戴淑琴



SHANGHAI UNIVERSITY OF T.C.M. PRESS

上海中医药大学出版社

微创埋线 减肥

主 编 孙文善 戴淑琴
副主编 韩亚男 吕中伟 许 刚
赵晓冬 柯 珺



上海中医药大学出版社

责任编辑 刘红菊

技术编辑 徐国民

责任校对 郁 静

封面设计 王 磊

出版人 陈秋生

图书在版编目(CIP)数据

微创埋线减肥/孙文善,戴淑琴主编. —上海:上海中医药大学出版社,2007.9

ISBN 978-7-81121-031-6

I. 微… II. ①孙…②戴… III. 减肥—埋线疗法 IV. R161 R245.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 141629 号

微创埋线减肥

主编 孙文善 戴淑琴

上海中医药大学出版社出版发行

(<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号)

邮政编码:201203)

新华书店上海发行所经销 南京展望文化发展有限公司排版 上海市印刷七厂印刷

开本 850mm×1168mm 1/32 印张 6.5 字数 158 千字 印数 3295 册

版次 2007 年 9 月第 1 版

印次 2007 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-81121-031-6/R.028

定价 15.00 元

(本书如有印刷、装订问题,请寄回本社出版科或电话 021-51322545 联系)



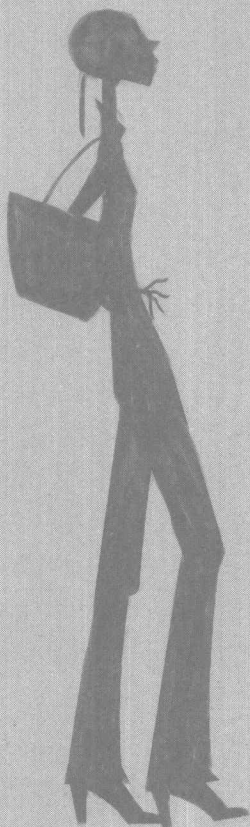
内

容

提

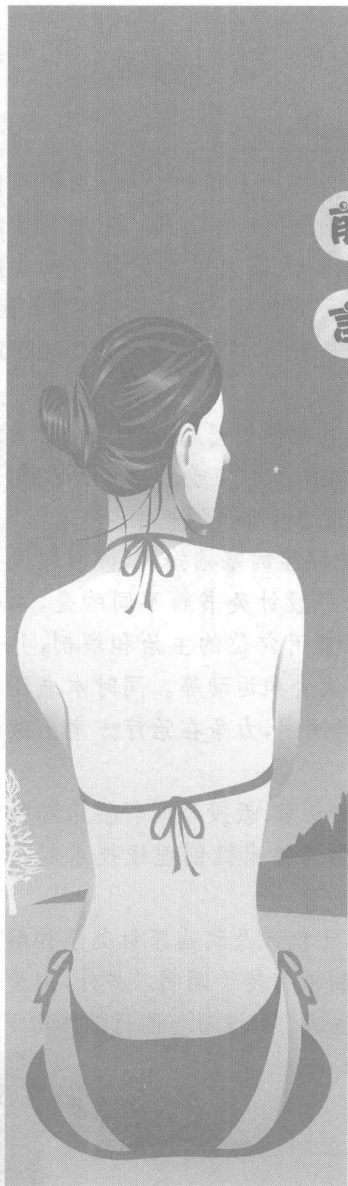
要

肥胖,除了因体形胖大影响形体美观外,还是高血压、动脉硬化、高脂血症、冠心病、糖尿病等疾病的重要发病根源,因而严重地影响人类健康。传统针灸医学在减肥治疗中由于安全无副作用等的优势日益受到人们重视,近年来兴起的微创埋线的应用大大简化了针灸减肥繁琐的操作模式。本书详细介绍了应用微创埋线方法治疗肥胖的最新技术和临床经验,分别从肥胖的形成机理,肥胖的分类,微创埋线技术操作和注意事项,常用穴位的主治、功能和解剖,微创埋线减肥疗法,辅助治疗和临床治疗应用等方面进行了论述。本书编写以全面、新颖和临床实用为原则,力求能够满足临床医师的实际需要。本书适合各级医院临床医生、医疗美容减肥机构医务人员、大中专院校师生和肥胖症患者阅读参考。



前

言



社会的进步和物质生活条件的改善并没有给人们带来一个均衡发展的躯体,相反由于人们饮食结构的不尽合理、运动的减少和生活节奏的加快,肥胖症的发病率逐年攀升,且出现年轻化态势。肥胖不仅仅是审美问题,更值得重视的是,肥胖是一种危害健康的疾病。世界卫生组织已确认肥胖症是一种疾病,并向全世界宣布:肥胖症将成为全球首要健康问题。

随着对肥胖危害认识的不断加深,人们逐渐对如何减肥提出了更高的要求。除了常见的运动减肥、手术减肥和药物减肥外,人们更乐意接受的是方便、安全、无痛苦和无副作用的减肥方法。传统医学中的针灸可以达到减肥的目的,但是对针刺的恐惧心理和每个疗程需多次针刺的治疗方式影响了针灸减肥的普遍应用。微创埋线减肥技术是根据传统医学经络理论结合现代解剖学和生物材料医学综合形成的一项最新减肥技术。应用微创埋线技术

减肥既可以避免多次针刺的痛苦,又省去了针刺治疗的繁琐,可以节约大量的精力和时间。

根据中医辨证论治的原则,选取适当的穴位,用微创埋线的方法,持续刺激穴位,可以调节内分泌与神经系统的功能,对新陈代谢也有一定的调节作用。由于微创埋线从整体上调节患者的功能状态,在减肥的同时,还能消除或减轻伴随肥胖症出现的一些疾病,如痤疮、慢性疲劳综合征、便秘、月经失调、高血压、高脂血症、糖尿病、脂肪肝等,说明微创埋线是一种可以改善体质、增进健康的保健和治疗手段。

微创埋线技术所使用的器械为一次性微创埋线针,埋入穴位内的线体为生物可降解材料,可以被人体内的蛋白酶或水解酶所分解,最终被人体吸收,十分安全和方便,适用于各种体质的肥胖症患者。

本书共分7个部分,系统介绍肥胖症的基础知识,微创埋线技术和操作方法以及临床应用等。与一般针灸书籍不同的是,本书结合临床实际详细介绍了有关减肥常用穴位的主治和解剖,并介绍了一些辅助减肥措施,包括推拿、饮食和运动等。同时本书还根据临床需要,对肥胖人群进行了分类阐述,力争在治疗方案上做到综合性和个体化的统一。

在本书成稿过程中,得到了许多专家、教授和同行临床经验的支持和学术指导,使得本书能够成为对临床微创埋线技术起指导作用的专著。在此一并致谢。

微创埋线是一个综合性的技术,不仅涉及到临床针灸学和解剖学,还涉及到材料和器械,其治疗机制也有待于阐明。另外,由于作者水平有限,书中缺点和不足之处,敬请广大读者与同行批评指正。

孙文善

二〇〇七年六月



目录 contents

前言/1

第一章 认识肥胖/1

第一节 肥胖的分类与评估方法/2

一、肥胖程度评估/4

二、体重指数(BMI)/4

三、腰臀比值/5

四、腰身比值/6

五、皮褶厚度的测量/6

第二节 肥胖的相关症状、病因与危害/8

一、肥胖的一般表现/8

二、肥胖的发病机制/12

三、肥胖并发症及其危害/16

第三节 肥胖的一般疗法/18

一、饮食疗法/19

二、运动疗法/19

三、药物疗法/20

四、外科治疗/22

第四节 中医对肥胖成因的认识及其治疗进展/23

一、肥胖的临床表现/23

二、肥胖症的病因病机/24



contents

三、肥胖症中医辨证分型与 治疗/26

第五节 肥胖与针灸治疗/28

第二章 微创埋线技术/32

第一节 从穴位埋线到微创埋线/32

第二节 微创埋线的治疗器械和材料/34

一、微创埋线针/35

二、埋植材料/36

三、辅助器械和材料/38

第三节 微创埋线技术的操作步骤/38

一、术前准备/38

二、操作技术/39

三、微创埋线的线体埋植深度/40

附：皮肤的层次结构/40

第四节 微创埋线的不良反应和注意

事项/41

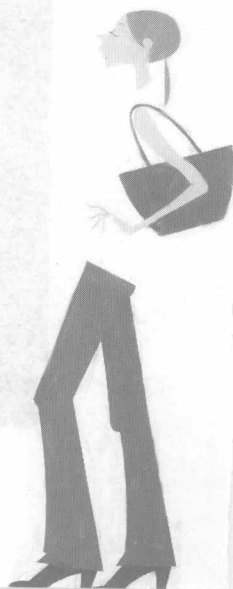
一、常见不良反应及其处理/41

二、注意事项/42

第五节 提倡使用一次性微创埋线针/42

第三章 微创埋线减肥疗法/45

第一节 微创埋线减肥的治疗原则/45



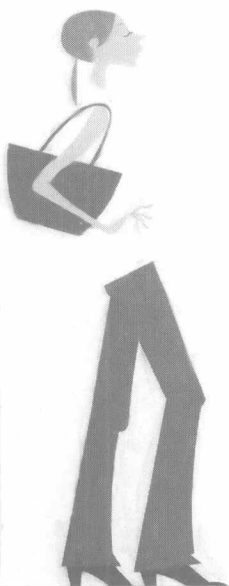
目录 contents

- 一、穴位处方：辨证选穴要少，选穴组方要精/45
- 二、经络诊断：重视经络反应，筛选有效穴位/46
- 三、补泻手法：应用补泻手法，注意补虚泻实/46
- 四、埋线深度：埋线深浅适宜，以便提高疗效/47
- 五、线体选择：结合疾病疗程，选择合适线体/47
- 六、辅助措施：强调饮食调摄，注重运动配合/48
- 七、注意事项：埋线频率要合理，正确对待平台期/49

第二节 微创埋线减肥的诊疗程序/49

- 一、采集病史资料/49
- 二、制订减肥方案/52
- 三、患者知情同意/53
- 四、诊室、人员要求/53
- 五、记录诊治过程/54
- 六、肥胖病疗效评定标准/54

第三节 微创埋线减肥处方配穴的中医基础/55



目录 contents

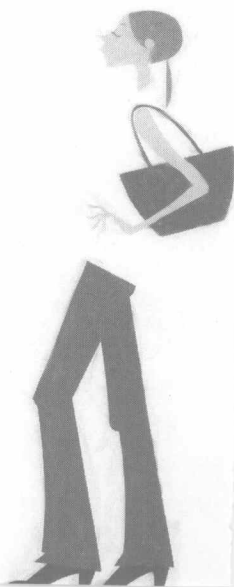
- 一、微创埋线减肥与藏象学说/56
- 二、微创埋线减肥与气血津液学说/64
- 三、微创埋线减肥与湿、痰等病理产物的关系/65

第四章 微创埋线减肥常用经络穴位/67

- 第一节 微创埋线减肥常用腧穴的分类/68
- 第二节 微创埋线减肥常用腧穴分布区域的结构/70
 - 一、腹部穴位群的结构/70
 - 二、背部穴位群的结构/71
- 第三节 腧穴的主治、配伍和进针方法/73
 - 一、腹部穴位群/73
 - 二、任督二脉穴位群/82
 - 三、背俞穴位群/95
 - 四、远端肢体穴位/105

第五章 微创埋线减肥辅助方案/118

- 第一节 推拿治疗/118
 - 一、推拿减肥的施术原则/119
 - 二、推拿减肥的常用手法/119
 - 三、推拿减肥的操作步骤/120
- 第二节 饮食疗法/122



目录 contents

- 一、饮食疗法与微创埋线减肥的关系/124
- 二、肥胖饮食疗法的原则/125
- 三、肥胖饮食配合的简单营养计算和配餐方法/128
- 四、加强营养知识教育和培养正确的饮食习惯/132

第三节 运动减肥/133

- 一、运动锻炼在减肥治疗中的重要性/133
- 二、运动减肥机理/134
- 三、运动减肥处方/136
- 四、运动减肥的原则和注意事项/137
- 五、运动减肥的实施步骤/138

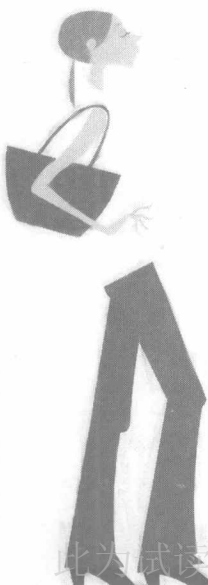
第六章 微创埋线减肥的临床应用/139

第一节 青少年肥胖/139

- 一、青少年肥胖的特征/140
- 二、病因与发病机理/141
- 三、辨证分类/141
- 四、微创埋线治疗/142
- 五、综合治疗与注意事项/142

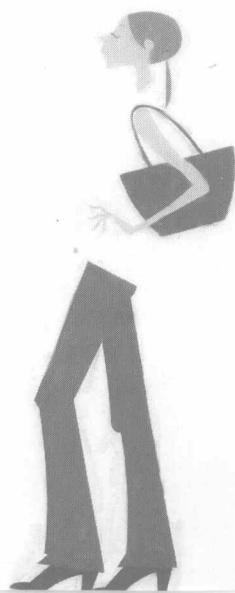
第二节 青年女性肥胖/145

- 一、青年女性肥胖的特征/146
- 二、病因与发病机理/146



目录 contents

- 三、辨证分类/147
- 四、微创埋线治疗/147
- 五、综合治疗与注意事项/148
- 第三节 青中年男性肥胖/150
 - 一、男性肥胖的特征/151
 - 二、病因与发病机理/151
 - 三、辨证分类/151
 - 四、微创埋线治疗/152
 - 五、综合治疗与注意事项/152
- 第四节 产后肥胖/153
 - 一、产后肥胖的特征/154
 - 二、病因与发病机理/154
 - 三、辨证分类/155
 - 四、微创埋线治疗/155
 - 五、综合治疗与注意事项/156
- 第五节 更年期肥胖/157
 - 一、更年期肥胖的特征/158
 - 二、病因与发病机理/159
 - 三、辨证分类/159
 - 四、微创埋线治疗/159
 - 五、综合治疗与注意事项/159
- 第六节 局部肥胖/161
 - 一、局部肥胖的特征/161

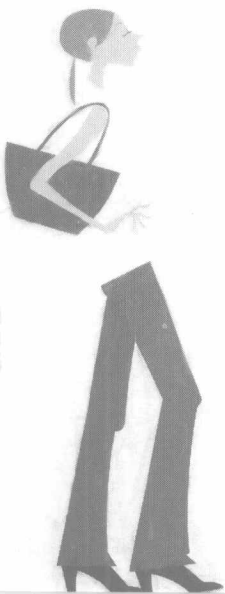


目录 contents

- 二、病因与发病机理/162
- 三、微创埋线治疗/162
- 四、综合治疗与注意事项/163
- 第七节 老年人肥胖/164
 - 一、老年人肥胖的特征/165
 - 二、病因与发病机理/166
 - 三、辨证分类/166
 - 四、微创埋线治疗/166
 - 五、综合治疗与注意事项/167

第七章 肥胖伴随疾病和症状的治疗/169

- 第一节 高脂血症/169
 - 一、症状和诊断/170
 - 二、病因病机/170
 - 三、微创埋线治疗/172
- 第二节 高血压病/172
 - 一、症状与诊断/174
 - 二、病因病机/174
 - 三、微创埋线治疗/175
- 第三节 冠心病/176
 - 一、症状与诊断/177
 - 二、病因病机/178
 - 三、微创埋线治疗/178



目录 contents

第四节 糖尿病/179

一、症状和诊断/180

二、病因病机/180

三、微创埋线治疗/181

第五节 胆结石/182

一、症状与诊断/183

二、病因病机/183

三、微创埋线治疗/184

第六节 月经不调/185

一、症状与诊断/186

二、病因病机/186

三、微创埋线治疗/187

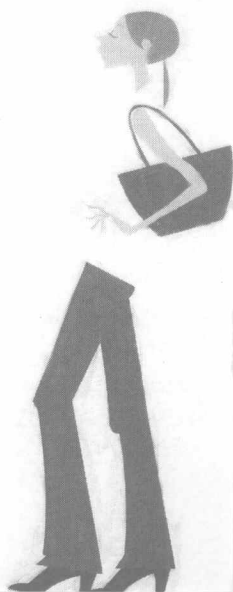
第七节 睡眠呼吸暂停综合征/188

一、症状与诊断/189

二、病因病机/189

三、微创埋线治疗/189

参考文献/191



第一章

认识肥胖



通俗地说,肥胖就是体内脂肪积聚过多。医学界认为,如果一个人每天摄入的食物中所含的能量大于机体的消耗量,多余的这部分能量就可能以脂肪的形式储存在体内,久而久之,这个人的体重就可能超过正常的体重标准。当体重超过标准体重 20%时就称为肥胖。

肥胖症是体质因素、营养因素和生活习惯因素相互作用,引起神经内分泌调节紊乱所致的疾病。肥胖症既是一个独立的疾病,同时也是 2 型糖尿病、心血管病、高血压、中风和多种癌症发病的危险因素。

肥胖症发病率目前在全世界呈逐年升高趋势,每年肥胖症造成的直接或间接死亡人数已达 30 万,成为仅次于吸烟之后的第 2 个可以预防的致死危险因素,与艾滋病、吸毒、酗酒并列为世界性四大医学社会问题。肥胖、高血压、高血脂与高血糖被形象地称为“死亡四重奏”,并有可能成为 21 世纪的头号杀手。

2004 年 10 月,我国卫生部、科技部、国家统计局发布的《中国居民营养与健康现状》显示,我国成人超重率为 22.18%,肥胖率为 7.11%,估计人数分别为 2 亿和 6 000 多万。大城市成人超重率与肥胖率分别高达 30.0%和 12.3%。与 1992 年全国营养调查资料相比,成人超重率上升 39%,肥胖率上升 97%,由于超重比例较大,预计今后肥胖患病率将会有较大幅度增长。

超重率和肥胖率与性别差异、社会和经济因素有密切关系。

据统计,城市男性肥胖的患病率明显高于女性,而农村则相反。可能是由于城市人群男女工作岗位的体力差别较小,但是女性更多地负担家务,因此比男性消耗更多的能量;城市女性比男性更注重身材,而更多地采取减肥措施。在农村,进入成年后肥胖人群的性别差异才逐渐明显,可能与农村劳动力的男女分工明显不同有关,农村女性对身材和健康的认识也与城市女性有所不同。因此,社会经济因素在我国人群超重和肥胖的流行中也起着重要作用。

减肥的方法多种多样,包括药物减肥、手术减肥、运动减肥,更有各种各样的减肥瘦身产品充斥市场。由于药物的副作用,越来越多的人开始趋向于传统医学的减肥方法,如中医针灸、推拿,尤其是近年来兴起的微创埋线疗法以其方便、安全、疗效显著,日益成为减肥的主要手段。

第一节 肥胖的分类与评估方法

肥胖有多种不同的分类方式,通俗的方法是将其分为单纯性肥胖、继发性肥胖和药物性肥胖。单纯性肥胖是各类肥胖中最常见的一种,约占肥胖人群的 95% 左右。这类患者全身脂肪分布比较均匀,没有内分泌性疾病,也无代谢障碍性疾病。这种主要由遗传因素及营养过度引起的肥胖,称为单纯性肥胖。

当一个人的体重超过标准体重 10% 时,称为超重;超出标准体重的 20%,称为轻度肥胖;超出标准体重的 30%,称为中度肥胖;超出标准体重的 50% 以上,称为重度肥胖。

在研究肥胖时,人们发现“脂肪分布”类型与其并发病密切相关。以腹部脂肪增加为主的肥胖病患者患糖尿病和心血管病的危险可能增加。研究也表明:对葡萄糖不耐受,对胰岛素有拮抗性,



血压升高和血脂升高的发生率,都与腹部脂肪(或上身脂肪)的增加成正相关。

根据脂肪的分布情况,人们直观地将肥胖区分为两种类型:

① 腹型肥胖(又称内脏脂肪积蓄性肥胖、上身性肥胖),主要表现为脂肪向腹部集中。腹型肥胖常见于成年以后发胖者,此类患者往往多坐少动,且嗜食肥甘酒酪之品,大多体质较差。其高脂血症、脂肪肝、冠心病、中风、高血压病、糖尿病的患病率高。腹型肥胖患者,并发症多,寿命自然也短,所以又称为“恶性肥胖”。但本型对药物反应良好,只要经过节食、体育锻炼、药物疗法等措施,疗效较为满意。② 均一性肥胖(又称皮下性脂肪积蓄性肥胖、下身性肥胖),以脂肪均匀分布全身为主。均一性肥胖多见于少年时期开始发胖者,其脂肪以均匀分布全身为主,并发心血管疾病、高脂血症的危险相对较少,且对药物反应相对不敏感。节食等措施容易产生酮症酸中毒和水、电解质紊乱等。

肥胖还可以分为生理性肥胖和病理性肥胖。生理性肥胖是指在正常生理情况下,由于人体发育或生理的需要,形成的脂肪蓄积。这种肥胖对机体是有利的,如婴儿期的肥胖、妊娠期及哺乳期的肥胖等。还有一些特殊职业也需要机体有较多的脂肪蓄积,如相扑运动员、举重运动员等;也有个别肥胖症患者,会出现胸闷、出汗、气短等症状,但仍属于单纯性肥胖之列。

病理性肥胖或继发性肥胖是以某种疾病为原发病的症状性肥胖。本类肥胖较为罕见,大约占肥胖患者的5%以下。但继发性肥胖包括的范围比较广,如多种原因引起的下丘脑综合征、2型糖尿病、肝炎后肥胖、库欣综合征、甲状腺功能减退等,单纯性肥胖出现较严重的并发症也意味着肥胖已成为病理性肥胖。生理性肥胖和病理性肥胖之间可以相互转化。生理性肥胖进一步加重会产生病理改变,成为病理性肥胖;反之,经过合理的治疗,病理性肥胖症