

艾灸治疗单纯性肥胖的研究进展*

焦健,陈贵海

(广西中医药大学,广西 南宁 530200)

[摘要] 从先天禀赋、饮食不节、劳逸失度及情志因素等方面总结单纯性肥胖的病因病机,并阐述了中医学对肥胖并发症的认识。从对代谢通路及其代谢物的影响、对肥胖相关因子的影响、对肠道菌群结构的影响3方面分析艾灸治疗肥胖的作用机制。通过文献整理,发现艾灸、雷火灸及联合其他外治法对单纯性肥胖疗效确切,在降低体质量、体脂、血脂、腰围,改善中医证候等方面都发挥了积极的作用。但目前的研究仍存在一定的局限性,如样本量较小、研究周期较短等,对艾灸治疗肥胖的具体作用机制尚需进一步深入研究。

[关键词] 单纯性肥胖;艾灸;病因病机;作用机制;综述

[中图分类号] R246.1 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)04-0120-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2026.04.019

Research Progress of Moxibustion for Treating Simple Obesity

JIAO Jian, CHEN Guihai

(Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi 530200, China)

[Abstract] This article summarizes the etiology and pathogenesis of simple obesity from the aspects of congenital endowment, improper diet, imbalance of work and leisure, and emotional factors, and elaborates on the TCM understanding of obesity-related complications. The mechanisms of moxibustion in treating obesity are analyzed from three aspects: its effects on metabolic pathways and their metabolites, effects on obesity-associated cytokines, and effects on the structure of intestinal flora. Through literature collation, it is found that moxibustion, Leihuo Moxibustion (thunder-fire moxibustion), and the combination of moxibustion with other external therapies have definite clinical efficacy in the treatment of simple obesity, and exert positive effects in reducing body weight, body fat and blood lipid levels, decreasing waist circumference, and improving TCM syndrome scores. However, the current relevant studies still have certain limitations, such as small sample sizes, short research cycles and lack of unified research standards, and further in-depth research is needed on the specific action mechanisms of moxibustion in the treatment of obesity.

[Keywords] simple obesity; moxibustion; etiology and pathogenesis; action mechanism; review

随着全球经济的持续增长,人民生活水平稳步提升,居民肥胖问题变得越来越严重。预计2050年,全球近六成的成年人将面临超重和肥胖的问题。2021年,全球有4.93亿儿童和青少年面临超重和肥胖的挑战。我国肥胖问题也较为严重,2019年,中国肥胖总人数已突破8 000万人^[1]。

肥胖不仅与健康直接相关,还与心血管疾病、糖尿病和癌症等有关,被世界卫生组织认定为影响健康的危险因素之一。每年因肥胖导致的过早死亡人数约为160万。肥胖已成为全球性的、严重的社会公共问题^[2-4]。肥胖可以分为单纯性肥

胖和继发性肥胖。单纯性肥胖指由于长期的能量摄入超过能量消耗,导致体内脂肪过度积累,未伴随明显的内分泌或代谢性疾病。这种类型的肥胖最为常见,约占95%以上。《黄帝内经》中“肥贵人乃膏粱之疾也”,是最早的关于肥胖的记载,意指富贵之人因过多食用肥甘厚赋之品而导致肥胖。《灵枢》按照肥胖者身型差异,具体分为“膏人”“肉人”“脂人”3种类型,膏人的特征与现代肥胖的概念相吻合。肥胖的治疗主要有中医、西医两种方法。西医治疗包括饮食、运动、药物和手术。饮食和运动对部分患者而言难以长期坚持;药物及手术

*基金项目:广西自然科学基金项目(2023JJA141241)

通信作者:陈贵海,男,教授,研究方向为中医基础理论

费用高且有一定的风险^[5-6]。中医包括艾灸、针刺、耳穴、拔罐等方法简单易行、安全有效^[7-9]。其中,艾灸操作简单,效果温和,通过健脾化湿、调和冲任达到减肥的效果,受到肥胖患者的青睐^[10-12]。本文对肥胖病因病机、艾灸治疗肥胖的作用机制及治疗方法进行总结,以期对艾灸治疗肥胖症提供更多研究思路 and 依据。

1 中医学对肥胖病因病机的认识

1.1 先天禀赋 《医学实在易》中提出:“素禀之盛,由于先天……惟是湿痰颇多。”明确指出肥胖的发生与遗传因素及痰湿体质有关。肾为先天之本,主管水液代谢,肾气充足则体内水液代谢正常。反之,造成痰饮水湿停聚,最终引发肥胖^[13]。

1.2 饮食不节 《素问·奇病论篇》认为“肥美之所发必数食甘美”。《灵枢·逆顺肥瘦》中提到“其为人也,贪于取与”。古人认为饮食过量、过油腻会导致肥胖。若摄入食物过量过于油腻,易损伤脾胃,则运化失职,水谷精微化为痰湿积聚体内,最终导致肥胖。

1.3 劳逸失度,水停湿聚 《素问·宣明五气篇》曰:“久卧伤气,久坐伤肉。”《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》曰“夫尊荣人,骨弱肌肤盛”。长期不运动的人,人体气血运行不畅,脾胃运化功能失调。水谷精微无法运化转为痰湿积聚体内,最终导致肥胖。

1.4 情志不畅 《素问·举痛论篇》云“百病生于气”。《灵枢·百病始生》曰“喜怒不节则伤肝”。情志不畅会导致肝气不疏,进而影响脾的运化功能。气机受阻,水津停滞,聚为痰湿,堵塞经络,日久可致肥胖。

2 中医学对肥胖并发症的认识

中医古籍中有不少对肥胖并发症的记载,主要包括消渴病、月经不调、不孕症、带下病、眩晕、中风、痛风等。

2.1 消渴病 《素问·奇病论篇》曰:“肥者令人内热……其气上溢,转为消渴。”这表明肥胖与消渴病之间存在潜在的关联。肥胖者痰湿内阻,气血不畅,郁久化热,灼伤津液,则可出现消渴症状。此外,肥胖者常伴有脾虚。脾是后天之本,负责运化水谷精微。如果脾虚失运,水谷精微无法转化为气血,反而生成痰湿。痰湿积聚体内,进一步加重肥胖。因此,中医治疗肥胖时,也重视调理脾胃,化痰祛湿,以改善肥胖及消渴病。

2.2 月经不调 《竹林女科证治》曰“形肥经少”,是指肥胖女性可能出现月经量少的情况。肥胖者痰湿阻滞,气血不畅,胞宫得不到充足的气血滋养,故而月经量少。需调理气血,疏通经络,以恢复正常生理功能。

2.3 带下病 《万氏家抄济世良方·带下》云“治肥人白带是湿痰”。肥胖者体内多湿,湿邪下注,易导致白带增多。白带质地稠厚,色白或黄,有异味,常伴有阴部瘙痒或不适,同时伴有胸闷脘痞、食欲不振、舌苔白腻、脉滑等。因此,治疗肥胖女性的白带异常,需调理脾胃,化痰祛湿,从而改善白带症状。

2.4 中风和眩晕 《丹溪心法·中风一》载“肥人中风”。《万病回春·眩晕》云“肥人头眩者”。肥胖者痰湿内盛,容易阻滞经络,导致脑部血管堵塞或出血,从而引发中风。同时,痰湿蒙蔽清窍,导致清阳不升,浊阴不降,因而头晕目眩。治疗过程中,

应注重化痰祛湿、通络活血,以有效缓解中风及眩晕症状。

3 艾灸治疗肥胖的作用机制

3.1 对代谢通路及其代谢物的影响 王丽华^[14]研究发现,艾灸结合生活方式干预可显著降低肥胖患者L-缬氨酸水平,通过调控体内L-缬氨酸水平影响脂肪代谢通路以达到减肥效果。有研究^[15]表明,艾灸产生的局部热刺激效应能够激活白色脂肪中的热休克因子1(HSF1)通路,促使白色脂肪转化为棕色脂肪,从而提升机体产热能力,进一步改善能量代谢。艾灸能够提高肝脏中过氧化酶体增殖物激活型受体(PPAR)的表达水平,进而改善脂质代谢循环^[15]。

3.2 对肥胖相关因子的影响 艾灸还可以通过影响瘦素、脂联素及胰岛素等因子调节能量代谢和糖脂代谢水平,以控制体重增加。瘦素能够抑制食欲,减少能量摄入,调节脂肪储存量。艾灸治疗能够提高肥胖患者体内瘦素的敏感性,促进瘦素信号传导通路的功能恢复,从而有效调节体质量。脂联素能够改善胰岛素抵抗状态,减少脂肪堆积。艾灸能够上调脂联素的表达水平,增强其生物活性,进而改善肥胖患者的糖脂代谢状况。此外,艾灸还能通过调节胰岛素的分泌和敏感性,降低胰岛素抵抗,使机体血糖水平保持稳定,减少因胰岛素抵抗引起的脂肪堆积。这些综合作用共同促使艾灸在肥胖治疗中发挥积极作用^[16-18]。

3.3 对肠道菌群结构的影响 艾灸可以通过改善肠道屏障功能,改变肠道菌群结构,增加有益菌群含量,从而影响大鼠的消化吸收,进而改善肥胖^[19-20]。具体来说,艾灸可以调节肠道微生态平衡,抑制有害菌群如大肠杆菌和梭菌的生长,减轻炎症反应。同时,艾灸还能促进有益菌群如双歧杆菌和乳杆菌的繁殖,有助于改善肠道环境、增强免疫力,并促进营养物质的吸收和利用,进而改善肥胖^[19-20]。

4 艾灸治疗肥胖的临床疗效

4.1 艾灸治疗 谭立明等^[21]采用艾灸治疗单纯性肥胖108例,总有效率为95.4%(103/108)。陈彬沁等^[22]用隔姜灸结合耳穴贴压疗法治疗78例单纯性肥胖,患者的体质量、腰围和痰湿证候积分有明显下降。林玲如^[23]采用艾灸治疗60例单纯性肥胖患者,选用三阴交、阴陵泉、天枢、气海等穴位交替艾灸,效果显著。崔学伟等^[24]用艾灸治疗单纯性肥胖患者3个周期,显著改善肥胖相关指标,有效率100%。其中59例体质量降低至标准,体质量指数(BMI)接近26;10例体质量下降5 kg以上,BMI降低 ≥ 4 ;9例体质量下降3~5 kg,BMI降低 ≥ 2 且 < 4 。同时也显著改善其多汗、月经不调等并发症。

艾灸治疗肥胖,选穴主要来源于任脉、足阳明胃经、足太阴脾经及足太阳膀胱经,如丰隆、三阴交、关元、气海、中脘、天枢、足三里、阴陵泉、大横、曲池等穴。其中,中脘配天枢、三阴交配丰隆及天枢配气海使用较多。

4.2 雷火灸治疗 付焕香等^[25]研究发现雷火灸治疗单纯性肥胖,效果优于针刺组。罗仁瀚等^[26]用雷火灸结合饮食控制治疗单纯性肥胖,能够有效减重,对患者的体质量、腰围、腹围、腰臀比、BMI指标的改善优于对照组。同时在降低患者胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白水平,升高患者高密度脂蛋白水平

方面,效果优于对照组。邓特伟^[27]的研究发现,雷火灸组的有效率显著高于通艾灸组,说明灸的温热作用能极大地促进人体阳气的运行、温化痰湿。

4.3 艾灸联合其他外治法治疗 蔡芸蔓^[28]采用隔附子饼灸治疗单纯性肥胖,治疗组疗效显著优于对照组。成晓燕^[29]采用灸罐结合疗法治疗产后体虚肥胖,取得良好疗效。同时,艾灸疗法常与针刺等其他中医外治法联合使用治疗肥胖,可增强调和阴阳、固本扶正的作用^[30-32]。金熠婷等^[33]研究发现,温针组在降低患者的体质量、体脂、腰围方面的效果优于单纯针灸组。徐丽等^[34]分析显示温针灸较其他针灸疗法更能降低体质量,提高总有效率。党海涛^[35]研究发现脐针结合艾灸治疗痰湿型中心性肥胖疗效优于脐针组和艾灸组。郑昌岳等^[36]研究发现,艾灸联合埋线治疗肥胖,在降低体质量和中医证候积分方面效果优于单纯埋线组。

5 小 结

艾灸是一种靠温通气血、扶正祛邪来治疗疾病的外治方法^[37-38]。《难经》曰“得温则行,得寒则凝”,《金匱要略》记载“病痰饮者,当以温药和之”,《神灸经纶》载“灸者……使逆者得顺,滞者得行”。艾灸通过温热作用鼓动阳气,驱散水湿阴邪,能温通经络,通畅气血运行,促进新陈代谢^[39]。

现有的研究表明,艾灸治疗肥胖症疗效确切,在降低体质量、体脂、血脂、腰围、中医证候等方面都发挥了较好的疗效^[40-42]。现代医学对艾灸治疗肥胖的机制也进行了初步探索。研究认为,艾灸可通过调节脂肪代谢相关酶的活性,影响脂肪代谢通路,减少脂肪堆积。同时,艾灸还能改善胰岛素抵抗,调节内分泌功能,改善肠道菌群结构,增加有益菌群含量,进一步促进体质量的下降^[10,43]。但是,目前的研究仍存在一定的局限性,如样本量较小、研究周期较短等,对艾灸治疗肥胖的具体作用机制尚需进一步深入研究。同时,对于肥胖的病因、病机、辨证分型未能统一;灸法、灸量和取穴没有统一标准。因此,在临床应用中存在一定的困难^[44-45]。未来,需要进一步加强中医对肥胖病因、病机的研究,建立更为科学的辨证分型体系。同时,灸法、灸量和取穴的统一标准也亟待制定,以提高艾灸治疗肥胖症的疗效和安全性。

参考文献

[1] 中国营养学会肥胖防控分会,中国营养学会临床营养分会,中华预防医学会行为健康分会,等.中国居民肥胖防治专家共识[J].中国预防医学杂志,2022,23(5):321-339.

[2] MICHURINA S, STAFEEV L I, PODKUYCHENKO N, et al. Decreased UCP-1 expression in beige adipocytes from adipose-derived stem cells of type 2 diabetes patients associates with mitochondrial ROS accumulation during obesity[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2020, 169: 108410.

[3] LIU S H, CHIU C Y, WANG L P, et al. Omega-3 fatty acids-enriched fish oil activates AMPK/PGC-1 α signaling and prevents obesity-related skeletal muscle wasting[J]. Mar Drugs, 2019, 17(6): 380.

[4] KUO D Y, CHEN P N, HSIEH Y S. Targeting oxidative stress in the hypothalamus: The effect of transcription factor STAT3 knockdown on endogenous antioxidants-mediated appetite control[J]. Arch Toxicol, 2015, 89(1): 87-100.

[5] IP C K, ZHANG L, FARZI A, et al. Amygdala NPY circuits promote the development of accelerated obesity under chronic stress conditions[J]. Cell Metab, 2019, 30(1): 111-128.

[6] HAZRATI S, WONG W S W, HUDDLESTON K, et al. Clinical, social, and genetic factors associated with obesity at 12 months of Age[J]. Journal of Pediatrics, 2018, 196: 175-181.

[7] 王琳钰,苏同生,梁莹,等.艾灸治疗肥胖的疗效特点及作用机制探析[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(8):116-120.

[8] 李金燕,唐娜,姚玲,等.肥胖型多囊卵巢综合征致不孕患者采用中药内服、艾灸与西药联合治疗的临床效果[J].世界中医药,2017,12(2):331-333,337.

[9] 康丽兰,李玉香,周红香.辨证论治联合艾灸治疗肥胖型多囊卵巢综合征不孕43例[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(5):61-62.

[10] 王苑,黎丽娟,冯欣欣.苓桂术甘汤配合艾灸治疗中年女性单纯性肥胖的疗效观察[J].心电图杂志(电子版),2019,8(3):137-138.

[11] 顾丽雅.艾灸治疗肥胖症临床研究概述[C]//第16届苏南苏中地区针灸学术交流大会,2017.

[12] 田虹,金丽敏.电针艾灸治疗单纯肥胖性脂肪肝30例临床观察[C]//2004西南片区针灸学术研讨会,2004.

[13] 曾逸谦.温针灸联合神阙穴敷贴治疗脾肾虚型单纯性肥胖的临床观察[D].南宁:广西中医药大学,2023.

[14] 王丽华.艾灸结合生活方式干预治疗腹型肥胖的临床及代谢机制的研究[D].武汉:湖北中医药大学,2023.

[15] 邹逸凡,马明珠,赵钊等.隔药饼灸对高脂血症合并动脉粥样硬化兔肝脏过氧化酶体增殖物激活型受体 γ 、B类I型清道夫受体蛋白及基因表达的影响[J].针刺研究,2018,43(2):86-91.

[16] 梁莹,苏同生.更年期肥胖发病机制及艾灸治疗效应机制探析[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(12):205-208.

[17] 胡智海,王毅,吴政,等.基于HPA轴中枢调控探讨灸法干预胰岛素抵抗的作用研究[J].时珍国医国药,2016,27(10):2558-2560.

[18] EL-MEKAWY H S, ELDEEB A M, GHEREIB H O. Effect of laser acupuncture combined with a diet-exercise intervention on metabolic syndrome in post-menopausal women[J]. Journal of Advanced Research, 2015, 6(5): 757-763.

[19] 陈霞,张艳信,黄伟,等.艾灸对肥胖大鼠肠道屏障功能及TLR4/NF- κ B p65信号通路的影响[J].中国针灸,2024,44

- (4):449-454,459.
- [20] LIU R X, HONG J, XU X Q, et al. Gut microbiome and serum metabolome alterations in obesity and after weight-loss intervention[J]. Nature Medicine, 2017, 23(7): 859-868.
- [21] 谭立明,王勇,刘更.灸法治疗单纯性肥胖108例[J].河北中医药学报, 2008, 23(3):39.
- [22] 陈彬沁,李玉兰,刘晓茹,等.脐全息隔姜灸配合耳穴贴压法治疗痰湿质单纯性肥胖56例[J].中医外治杂志, 2016, 25(5):9-10.
- [23] 林玲如.麦粒灸治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症的临床研究[D].广州:广州中医药大学, 2013.
- [24] 崔学伟,胡敏.艾灸疗法治疗单纯性肥胖78例[J].中国针灸, 2007, 27(增刊1):20
- [25] 付焕香,蔡少峰,赵玉娟.雷火灸联合针刺治疗单纯性肥胖症43例[J].河南中医, 2014, 34(8): 1599-1600.
- [26] 罗仁瀚,陈秀玲,徐凯.雷火灸治疗单纯性肥胖症30例[J].针灸临床杂志, 2009, 25(5):30-32.
- [27] 邓特伟.雷火灸治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的临床研究[D].广州:广州中医药大学, 2010.
- [28] 蔡芸蔓.隔附子铺灸治疗脾肾阳虚型单纯性肥胖的临床研究[D].昆明:云南中医学院, 2015.
- [29] 成晓燕.灸罐法调理产后体虚肥胖[J].中医临床研究, 2019, 11(33):41-42.
- [30] 任玲俊.腹部穴位透刺为主治疗单纯性肥胖症10例[J].中国针灸, 2007, 27(增刊1):20.
- [31] 金熠婷,陈霞,卓越,等.中医外治法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的临床研究进展[J].针灸临床杂志, 2018, 34(5): 79-83.
- [32] 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.
- [33] 金熠婷,周仲瑜.针灸并用治疗脾虚型单纯性肥胖疗效观察[J].山西中医, 2020, 36(4):32-33.
- [34] 徐丽,丁成华,陈建蓉,等.温针灸与其他针灸方法治疗原发性肥胖症疗效比较的Meta分析[J].中国针灸, 2018, 38(9):1019-1026.
- [35] 党海涛.脐针结合艾灸治疗痰湿型中心性肥胖的临床研究[D].成都:成都中医药大学, 2017.
- [36] 郑昌岳,俞萍,蒋剑文.通元穴位埋线法配合艾灸治疗脾肾阳虚型单纯性肥胖临床观察[J].光明中医, 2023, 38(12): 2349-2352.
- [37] 田虹,金丽敏.电针艾灸治疗单纯肥胖性脂肪肝30例临床观察[J].针灸临床杂志, 2004, 20(12):32-33.
- [38] 易璇,陈丽,王静芝,等.针灸治疗单纯性肥胖的临床研究进展[J].医学综述, 2023, 29(10):2016-2019.
- [39] 黄蓓,张丽华,王芸,等.认知行为疗法干预联合阴阳调理灸对更年期肥胖患者的影响[J].中国医药导报, 2023, 20(25):134-137.
- [40] 徐岩,陆小平,龚雄辉,等.筛查2型糖尿病一级亲属的腹型肥胖测量指标适宜切点分析[J].医学研究生学报, 2017, 30(3):284-288.
- [41] 冯超.逆灸联合常规艾灸对成长期大鼠肥胖的防治效果探讨[D].沈阳:辽宁中医药大学, 2013.
- [42] 贾燕亲,马文珠,赵静洁,等.艾灸减肥机制初探[C]//中国针灸学会年会论文集(摘要), 2011.
- [43] 齐丛会,田瑶,高翔伟,等.针刺配合艾灸神阙穴治疗单纯性肥胖临床应用[J].东方药膳, 2021(6):107.
- [44] 王玲,万黎,王潇儒.艾灸联合西药治疗肥胖型多囊卵巢综合征致不孕临床疗效观察及安全性分析[J].糖尿病天地, 2019, 16(10):23-24.
- [45] 王鹏,丰建宇,刘志鹏,等.电针联合艾灸对脾虚痰阻证肥胖并发高脂血症患者脂质水平的影响[J].中国中医药现代远程教育, 2019, 17(3):95-98.

(收稿日期:2025-07-02 编辑:李海洋)