

本文引用:柯超,单生涛,刘一如,宁丰域,谢峥嵘,章薇.湖湘针推学术流派五经配伍治疗单纯性肥胖浅析[J].湖南中医药大学学报,2021,41(2):275-279.

## 湖湘针推学术流派五经配伍治疗单纯性肥胖浅析

柯超,单生涛,刘一如,宁丰域,谢峥嵘,章薇\*  
(湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007)

**[摘要]**“针经治脏”起源于湖湘五经配伍学术流派,是其重要的分支之一。“针经治脏”是指以五脏为中心对应的本经、子经、母经、我克经、克我经,被称之为“大五经”。本文以针五经、调五脏、和五行为理论指导来治疗单纯性肥胖,为临床治疗单纯性肥胖提供一定的诊疗思路。

**[关键词]**湖湘针推;单纯性肥胖;五经配伍;针经治脏

**[中图分类号]**R245 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.02.021

### Analysis of the Combination of Five Meridians of the Academic School of Huxiang Acupuncture on Simple Obesity

KE Chao, SHAN Shengtao, LIU Yiru, NING Fengyu, XIE Zhengrong, ZHANG Wei\*

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

**[Abstract]** "Acupuncture meridian treatment of viscera" originated from the Huxiang Five Classics Compatibility Academic School, which is one of its important branches. "acupuncture meridian treatment of viscera" refers to the basic sutra, child sutra, mother sutra, self-restraint sutra, and self-restraint sutra corresponding to the five viscera, which are called "big five sutras". This article is guided by the theories of acupuncturing five meridians, regulating five viscera, and five behaviors to treat simple obesity, and provide certain diagnosis and treatment ideas for clinical treatment of simple obesity.

**[Keywords]** Huxiang acupuncture and tuina; simple obesity; combination of five meridians; acupuncture meridian treatment of viscera

单纯性肥胖症是指无明显内分泌-代谢原因,且排除因水钠潴留或肌肉发达等因素引起实际体质量超过标准体质量20%以上的肥胖<sup>[1]</sup>。随着现代社会日趋激烈的竞争压力、人群不规律的生活习惯、工作与生活的高强度快节奏,肥胖的发病率越来越高。2014年全球有6亿人肥胖,肥胖率为13%,其中男性肥胖率为11%,女性为15%<sup>[2]</sup>。研究报告显示<sup>[3]</sup>美国大约超过2/3的人处于超重或肥胖的状态。就我国来说,2014年基于22省(市、区)国家国民体质监

测点的数据显示,我国成人超重和肥胖合计达到45.24%,超重率达到34.26%,肥胖率为10.98%<sup>[4]</sup>;我国儿童青少年肥胖率达7.1%,超重率为12.2%<sup>[5]</sup>。现今,肥胖已经被世界卫生组织列为影响健康的第五大危险因素<sup>[6]</sup>。

目前,临床上治疗单纯性肥胖多采用辨证取穴、俞募取穴、局部取穴。针刺在肥胖治疗上发挥了至关重要的作用,“针经治脏”起源于湖湘五经配伍学术流派,是其重要的分支之一,主要包含“针经治脏”

**[收稿日期]**2020-11-07

**[基金项目]**国家中医药管理局湖湘五经配伍针推学术流派传承工作室(LP0118041-Z1);湖南省中医药管理局重点课题(201423)。

**[作者简介]**柯超,女,在读博士研究生,研究方向:经脉脏腑相关性研究。

**[通讯作者]**\*章薇,女,主任医师,博士研究生导师,E-mail:43820650@qq.com。

“推经治脏”“灸经治脏”等学术理论,“针经治脏”是指以五脏为中心对应的本经、子经、母经、我克经、克我经,被称之为“大五经”。本文以针五经、调五脏、和五行为理论指导来治疗单纯性肥胖,为临床治疗单纯性肥胖提供一定的诊疗思路。

## 1 病因病机

单纯性肥胖在中医学中主要归属于“肥胖”“膏人”“脂人”“肥人”等范畴。其病位与脾、肾、肺、肝等多脏腑相关。叶天士《临证指南医案》云:“湿从内生者,必其人膏粱酒醴过度,或嗜饮茶汤太多,或食生冷瓜果及甜腻之物。其人色白而肥,肌肉柔软……。”故任何食物过食,则易致热量摄入过多,脂肪堆积,发而为胖。《素问·阴阳应象大论》云:“年四十……起居衰也;年五十,体质量,耳目不聪明矣”,故年老体弱者,脾胃运化功能减退,肾阳虚衰,水运失职,痰浊渐生,发而为胖。《金匱要略·血痹虚劳病》曰:“夫尊容人,骨弱肌肤盛”,提出好逸恶劳、养尊处优与肥胖之间的关系。《医学实在易·卷四》云:“素禀之盛,由于先天……大抵素禀之盛,从无所苦,惟是湿痰颇多”,认为肥胖与禀赋相关。现代研究<sup>[1]</sup>认为多食少动是肥胖的根本原因,正常情况下,精微物质的消耗与补充处于一种相对平衡状态,当摄食过多或活动量不足时,供大于需,“谷气胜元气”便形成肥胖。

故而,肥胖病因多责之于饮食失调、年老体弱、缺乏运动、先天禀赋不足,此外,还与情志、年龄、地域等因素相关。《素问·异法方宜论》提到“西方者,金玉之域……其民华食而脂肥……。”故而地域差距所导致风俗习惯、水土文化的差异也是影响肥胖的因素之一。

肥胖者以气血阴阳失调为本虚,以水湿痰瘀积聚为标实。如《素问玄机原病式》记载:“盖人之肥瘦,由血气虚实使之然也,气为阳而主轻微,血为阴而主形体……故血实气虚则肥,气实血虚则瘦。”《石室秘录》曰:“肥人多痰,乃气虚也,虚则气不能行,故痰生之。”陈修园云:“肥人多痰、多湿、多气虚。”《丹溪治法心要》云:“肥白人多痰湿。”《灵枢·逆顺肥瘦》曰:“此肥人也,广肩腋,项肉薄,厚皮而黑色,唇临临然,其血黑以浊,其气涩以迟。痰湿停滞,阻滞气机,渐生瘀血,郁积日久酿脂为膏,发为肥胖。”

## 2 肥胖与五脏的关系

### 2.1 肥胖与肝——肝郁气滞

《读医随笔》载:“凡脏腑十二经之气化,皆必藉肝之气化以鼓舞之,始能调畅而不病。”肝主疏泄是肝脏的重要生理功能之一,其中,肝主疏泄中与肥胖发病相关又包含3个重要的内容。(1)肝脏促进胆汁的分泌和脾胃的升降。肝气疏泄,则胆汁分泌正常、脾胃升降有序,气机运行协调;肝失疏泄,则脾失健运,气机升降失司,致容易发生肝胃不和之病变,久之膏脂痰浊堆积体内。(2)维持津液的输布。肝气疏泄,畅达气机,气行则津液布散,《济生方·痰饮论治》曰:“人之气道贵乎顺,顺则津液流通,绝无痰饮之患。”若肝气郁结,疏泄失职,气滞津停,可滋生痰饮水湿等病理产物,久则发为肥胖。(3)肝主调畅精神情志。肥胖人群多伴有自卑、焦虑等心理<sup>[8-9]</sup>,久之情志失调,进而肝气不舒,不利于疾病的恢复并形成恶性循环。故而肝为“五脏之贼”,调畅气机是肝主疏泄的中心环节。肝气疏泄,则气机畅达,脏腑经络之气通畅无阻,升降出入运动平衡有序;反之,若肝气郁结,疏泄功能失常,气机失调,则会导致五脏病变。故而,肝气郁结、失于疏泄是导致肥胖的重要原因。

### 2.2 肥胖与脾——脾虚湿盛

中焦脾胃功能失常会导致肥胖,《脾胃论》言:“脾胃俱旺,则能食而肥,脾胃俱虚,则不能食而瘦或少食而肥,虽肥而四肢不举。”脾主运化是脾脏重要的生理功能,即具有运化水液和运化水谷的作用。脾气亏虚,则脾失健运,水谷、水液运化失常,水谷精微代谢障碍,久之膏脂痰浊堆积体内、滋生水湿痰饮等病理产物,发为肥胖。故而又有“脾为生痰之源”之说。徐珊珊等<sup>[10]</sup>从脾胃论治单纯性肥胖,其治疗应从脾胃入手,以健脾和胃、利湿化痰为治则,从根本上杜绝肥胖化生之源。

### 2.3 肥胖与肾——肾脏亏虚

《景岳全书》云:“肾主水,水泛亦为痰,故痰之化无不在脾,而痰之本无不在肾。”《素问·遗篇》曰:“脾肾气虚,运化输布失司,清浊相混,不化精血,膏脂痰浊内蓄,而致肥胖。”肾为先天之本,先天促进后天,后天充养先天。若先天不足,则后天失养,具体是肾虚气化失司,导致脾胃运化的水谷精微不能被机体

利用而储存,发为肥胖。同时,肾主水是肾脏的重要生理功能,肾气蒸化、肾阳温煦、肾阴滋润,则津液代谢有序,若肾脏失与调控,导致津液输布和排泄障碍,久而发为肥胖。邓敏等<sup>[11]</sup>从肾论治,认为肥胖者,男易阳痿,女易不孕,肾主生殖,以上均为先天之本肾虚的表现。现代研究<sup>[12]</sup>发现肥胖患者脑容积减少,考虑肾主骨生髓,脑为髓海,肾虚则髓海失养,这些均提示肥胖和肾脏密切的内在联系,故而治疗肥胖当从肾论治。

#### 2.4 肥胖与肺——肺气不足

《素问·五藏生成》载:“诸气者,皆属于肺。”《素问·六节藏象论》说:“肺者,气之本。”肺主一身之气的生成和运行,全身的气机运行和人体正常的生命活动都有赖于肺的调节。肺气充足,则全身之气升降出入通畅协调,肺气不足,则各脏腑之气升降运动失调,最终肝失疏泄、脾气不足、肾气亏虚,多脏腑失调共致痰浊膏脂而致肥胖。且肺主通调水道,肺气宣发肃降对体内水液的输布、运行和排泄具有疏通和调节作用。若肺气不足,宣降失常,水道失于通调,可致津液代谢障碍,水湿痰瘀积聚,最终发为肥胖。故而治疗肥胖的发病与肺相关。

### 3 针五经、调五脏、和五行治疗肥胖

#### 3.1 从肝论治

针对肥胖患者肝郁气滞证,主要病位在肝脏,《肝病源流》云:“肝和则生气,发育万物,为诸脏之生化。”故其治疗当从肝入手,以疏肝理气为主。“实则泻其子”,当取太冲、行间,采用针刺泻法疏肝行气,采用肝之俞募配穴,配以期门、肝俞调理气机,内关与太冲为同名经腧穴,同气相通,故配以内关穴加强疏通气血之效。

肝者为木,根据五行相生,水为木之母,火为木之子,即肾为肝之母,心为肝之子。肝肾同源,肾水充足则能涵养肝木,使得肝木调达通畅,故而选取肾经复溜、阴谷,采用针刺补法以滋水涵木,防止肝气郁结、郁而化热。“实则泻其子”,肝主疏泄调畅情志,心藏神主精神活动,二者协调相互为用,若肝郁气滞则取心经腧穴少府针刺泻法,泻心火疏肝木,配合神门平补平泻以此宁心安神、调畅情志。根据五行相克,其所不胜者为金,其所胜者为土。”《类证普济本

事方》记载:“要当平肝气使归经则脾不受克,脾为中州土……抑肝补脾,渐可安愈。”为防止木旺乘土,故选取脾经或胃经腧穴大都、天枢、足三里、三阴交,采用针刺补法健脾益气、化痰祛湿。选取肺经太渊、中府、肺俞,采用针刺补法佐金平木使得气机升降有序,防止木旺侮金。

#### 3.2 从脾论治

针对肥胖患者脾虚湿盛之证,主要病位在脾脏,此为本质虚标实,脾胃同居中焦属土,当取脾胃二经之天枢、三阴交、足三里、大都,配合脾俞、胃俞,上述均采用针刺补法健脾益气,配合丰隆、水分、滑肉门针刺泻法化痰祛湿。

脾者为土,根据五行相生,火为土之母,金为土之子,即心为脾之母,肺为脾之子。“虚则补其母”,故而取心经穴位神门、少府针刺补法宁心安神。脾与肺共主气的生成和津液代谢,脾虚会导致肺虚,最终形成脾肺两虚,久之一身之气不生、痰饮水湿生成,从而发为肥胖,故取肺经腧穴太渊、经渠、肺俞采用针刺补法补肺升脾。根据五行相克,克土者为木,土克者为水。肝气郁结或肝气上逆均可导致木旺乘土,故取太冲、行间泻法疏肝行气,期门、肝俞补法助以脾升。使得补中有泻,而不是一味泻法<sup>[13]</sup>。脾为后天之本,肾为先天之本,先天促进后天,后天充养先天。可取肾俞、太溪采用针刺补法益火补土,同时取肾经腧穴复溜、阴谷补肾利湿,防止土虚水侮。

#### 3.3 从肾论治

针对肥胖患者肾虚之证,主要病位在肾脏,肾为先天之本、脏腑之根,“肾虚为百病之根,肾壮百病全无”<sup>[14]</sup>。肾为生痰之根,《景岳全书》载:“肾主水,水泛则亦为痰……而痰之本无不在肾”。故肥胖应从肾论治。当取肾经腧穴太溪、阴谷、复溜补肾益气,俞募配穴京门、肾俞益肾助阳,以上均采用针刺补法。

肾者为水,根据五行相生,金为水之母,木为水之子,即肺为肾之母,肝为肾之子。“虚则补其母”,金水相生,金能生水,故取肺经腧穴太渊、经渠、肺俞。肝肾同源,阴阳互资互制,滋养肝木以补肾水,故而取肝经腧穴太冲、行间针刺泻法,期门、肝俞针刺补法调达肝木。根据五行相克,克水者为土,水克者为火。先天后天相互资生,肾虚则脾乘,当泻脾土,故取太白、商丘针刺泻法通调脾土。同时,土虚则水侮,心



肾不交,精神失用,故取心经穴位少府针刺泻法泻南补北,但心火又可下降温煦肾阳,故取神门、巨阙、心俞针刺补法益火补土助心火以温肾阳。

### 3.4 从肺论治

针对肥胖患者肺气不足之证,主要病位在肺脏,肺为生气之本,主通调水道和津液代谢。当取肺经腧穴太渊、尺泽,俞募配穴中府、肺俞,采用针刺补法补益肺气。

肺者为金,根据五行相生,土为金之母,水为金之子,即脾为肺之母,肾为金之子。“虚则补其母”,因此,健脾生气以补益肺气,故取天枢、三阴交、足三里、太白,配合脾俞、胃俞,采用针刺补法健脾益气。金水相生,肺气亏虚日久会导致肾虚,故采用滋养肺肾法,取肾经腧穴太溪、阴谷、复溜采用针刺补法补肾益气。根据五行相克,克金者为火,金克者为木。金虚则火乘,需清泻心火以润肺金,故取少府针刺泻法,配合神门平补平泻以此宁心安神,同时,金虚则木侮,故取期门、太冲疏肝行气、调畅全身气机。

## 4 病案举例

患者,男,23岁,身高185 cm,体质量103 kg。初诊日期:2017年5月10日。主诉:形体肥胖12年。现病史:患者述自10余岁起身体开始发胖,平素多食且嗜肥甘厚腻,缺乏运动,曾多次试图控制饮食加强运动,然难以坚持最终减肥失败。现症见:患者形体较胖,嗜肥甘厚腻,多食少动,易倦乏力,口中黏腻,小便正常,大便黏,夜寐可。舌淡红边有齿痕,苔白腻,脉濡。既往史:无特殊内分泌及其他病史。家族史:否认家族肥胖病史及遗传病史。查体:用欧姆龙体脂秤进行测量,BMI 30.0,F% 25.7%,基础代谢2 163 Kcal,腰围99 cm,臀围111 cm,内脏脂肪数13,肝胆胰脾彩超:脂肪肝声像。诊断:(1)中医诊断:肥胖(脾虚湿盛证);(2)西医诊断:Ⅱ度单纯性肥胖。治疗方法:健脾和胃、祛湿化痰。取穴操作:(1)局部取穴;(2)五经配伍取穴:①本经取天枢、三阴交、足三里、大都、脾俞、胃俞补法,丰隆、水分、滑肉门泻法;②母经取神门、少府补法;③子经取太渊、经渠、肺俞补法;④克我经取太冲、行间泻法,期门、肝俞补法;⑤我克经取肾俞、太溪、复溜、阴谷补法。(3)配合耳穴压豆饥点、渴点、胃、脾、三焦、交感、内分泌、

皮质下、腰、臀。嘱患者埋线期间控制饮食,配合运动,忌辛辣刺激以及发物。疗程:针刺每周2~3次,10次为1个疗程,1月为1个疗程,连续治疗4个月。疗效:患者治疗2个疗程之后,用欧姆龙体脂秤进行测量,体质量94.8 kg,BMI 27.7,F% 22.5%,基础代谢2 033 Kcal,腰围92 cm,臀围109 cm,内脏脂肪数10。患者治疗4个疗程之后,再次用欧姆龙体脂秤进行测量,体质量92.1 kg,BMI 26.9,F% 20.0%,基础代谢2 009 Kcal,腰围87 cm,臀围106 cm,内脏脂肪数9,肝胆胰脾彩超:未见特殊。患者治疗结束后3个月和6个月进行随访,并未反弹。

按:取局部腧穴疏通经络、通调局部气血,取本经之天枢、三阴交、足三里、大都、脾俞、胃俞健脾益气,配合丰隆、水分、滑肉门化痰祛湿。取心经穴位神门、少府宁心安神。取肺经太渊、经渠、肺俞补肺升脾。取太冲、行间泻法疏肝行气,期门、肝俞补法助以脾升。使得补中有泻,而不是一味泻法。取肾俞、太溪采用针刺补法益火补土,复溜、阴谷补肾利湿,防止土虚水侮。

## 5 小结

单纯性肥胖症作为临床上的一种常见病、多发病,针灸这一疗法具备较佳的优势和疗效,其中,湖湘针推学术流派五经配伍疗法尚成熟,有其独特的优势。(1)取穴方法:所取穴位可全为或大多为肘膝关节以下腧穴,具备较高的安全性和简便性,且肘膝关节以下腧穴是“根”与“本”所在的部位,易激发经气,针感较强,调节脏腑经络的功能明显,疗效更加明显。(2)治疗原则:以补母、泻子、抑强、扶弱为基本治疗原则,作为临床选穴及补泻的依据,对相关脏腑经脉虚补实泻,从而治标或治本,达到治疗疾病的目的。(3)理论特点:在经脉-脏腑相关理论的基础上结合五行学说的生克制化理论、藏象学说等学术特点,注重经脉脏腑的辨证精髓及“多经司控一脏”的经脉特征。湖湘五经配伍理论贯穿于辨证到操作的治疗全过程,具有浓郁特色的理论指导实践的临床思路,为针灸治疗疾病提供了新的临床思维模式,值得进一步研究和探索<sup>[9]</sup>,下一步可以收集病例统计论证说明其对于单纯性肥胖疾病的治疗效果和优势。

目前,西医药物治疗主要包括食欲抑制剂、肠道

脂肪酶抑制剂、调节新陈代谢和能量效能药物。一般是通过抑制食欲、减少饥饿感、减少对脂肪的吸收并促进脂肪氧化、增加的能量消耗等原理来达到减重目的,疗效较佳,但不良反应也相对明显。外科手术包括腹腔镜下手术、吸脂术、切脂术等,现代美容医学也推出冻脂、吸脂、体雕等减肥方式。腹腔镜微创手术疗法有一定效果,但其会产生一些吸收不良、贫血、吻合口瘘、遗留肠绞痛等并发症<sup>[6]</sup>。微创超声波吸脂术手术风险低,但考虑其治疗成本,大多数人不能负担<sup>[7]</sup>。所以,湖湘五经配伍学术观点为单纯性肥胖的治疗提供了新的思路和方法,可作为单纯性肥胖病治疗的一种选择。

整体观念一直是中医学重要的指导思想,人体自身具备着整体性的特点,无论在诊断还是治疗上均要掌握整体思路。治疗时不能只顾其一脏,应当标本兼顾、审因论治,方为治疗之要。单纯性肥胖的治疗与肝脾肾肺四脏密切相关,治疗时当辨证论治,需根据五行生克的理论,进行合理的分析和配穴处方,维持事物之间的稳态结构,以此调节脏腑气血阴阳,使之达到五脏安和之状态,这也就体现了湖湘五经配伍针经治脏的学术流派理念<sup>[18]</sup>。

## 参考文献

- [1] 郑伟.针刺治疗单纯性肥胖症脾虚湿阻型的临床观察[D].北京:北京中医药大学,2014.
- [2] MAJUMDER M, MOLLAH FH, HOQUE M, et al. Serum Homocysteine and its Association with Glycemic Control in Type 2 Diabetic Patients[J]. Mymensingh Medical Journal Mmj, 2017,26(4): 921.
- [3] YANG L, COLDITZ G A. Prevalence of overweight and obesity in the United States, 2007–2012[J]. JAMA Internal Medicine, 2015, 175(8): 1412.
- [4] 张艺宏,王梅,孙君志,等.2014年中国城乡居民超重肥胖流行现状:基于22省(市、区)国家国民体质监测点的形态数据[J].成都体育学院学报,2016,42(5):93–100.
- [5] 陈贻珊,张一民,孔振兴,等.我国儿童青少年超重、肥胖流行现状调查[J].中华疾病控制杂志,2017,21(9):866–869,878.
- [6] BEEVERS D G. The atlas of heart disease and stroke[J]. Journal of Human Hypertension, 2005, 19(6): 505.
- [7] 陈贵海,杨仕权,邓魏,等.从血瘀论肥胖的基本病理因素[J].时珍国医国药,2013,24(12):2955–2956.
- [8] 寇君,诸毅晖,文培培,等.针灸从肝调治肥胖[J].内蒙古中医药,2015,34(3):40–42.
- [9] 卓越,周仲瑜,张艳倩,等.从肝论肥胖[J].辽宁中医杂志,2019,46(8):1636–1638.
- [10] 徐珊珊,龚美蓉,孙亦农,等.从脾胃论治单纯性肥胖[J].辽宁中医杂志,2015,42(3):628–629.
- [11] 邓敏,龚美蓉,孙亦农.针灸从肾论治单纯性肥胖病初探[J].江苏中医药,2015,47(1):63–67.
- [12] 何军锋,黄惠勇.肥胖症从肾论治的理论探讨[J].湖南中医药大学学报,2013,33(1):67–68.
- [13] 陈钰莹,廖玲,杨纯,等.“五经配伍”治疗慢性腹泻探析[J].中医药导报,2018,24(17):131–133.
- [14] 任莉,赵仓焕.浅谈肥胖从肾论治[J].四川中医,2006,24(6):29–30.
- [15] 李莹.五经配伍针刺治疗肠易激综合征腹泻型肝郁脾虚证的临床观察[D].长沙:湖南中医药大学,2018.
- [16] 王存川,翟贺宁,杨景哥.规范与务实,促进我国肥胖症与代谢外科的健康发展[C]//广州:中华医学会第13届全国腹腔镜与内镜外科会议,2012:56–60.
- [17] 刘金钢.我国肥胖和2型糖尿病外科治疗现状[J].中国实用外科杂志,2014,34(11):1021–1022,1025.
- [18] 柯超,邓泽成,单生涛,等.湖湘针推学术流派“五经配伍”治疗小儿脑瘫[J].长春中医药大学学报,2018,34(6):1116–1118,1214.

(本文编辑 匡静之)