

ICS 11.020

CCS C 05



# 团 体 标 准

T/GDACM 0130—2024

## 中医治未病指南 肥胖调养

Chinese Medicine guidelines for prevention of diseases —  
health promotion for obesity

2024-01-18 发布

2024-01-18 实施

广东省中医药学会 发布



## 目 次

前言 .....	III
引言 .....	IV
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 影响肥胖的主要因素.....	2
4.1 西医 .....	2
4.2 中医 .....	2
5 肥胖引起的并发症.....	2
6 肥胖的辨识标准 .....	2
6.1 辨识要点 .....	2
6.2 体质辨识 .....	2
7 中医治未病调养原则和时机.....	3
7.1 调养原则 .....	3
7.2 调养时机 .....	3
8 中医治未病调养方案推荐.....	3
8.1 生活方式调养方案.....	4
8.2 运动方式调养方案.....	4
8.3 功法锻炼调养方案.....	5
8.4 饮食与药膳调养方案.....	7
8.5 精神情志调养方案.....	8
9 临床调养与推荐建议.....	8
9.1 耳穴经络测评.....	8
9.2 中医体质辨识及健康状况测评表.....	8
9.3 生化指标检测.....	8
9.4 仪器设备指标检测.....	8
9.5 耳穴疗法 .....	8
9.6 腹针疗法 .....	9
9.7 穴位埋线疗法.....	9
9.8 刮痧疗法 .....	10
9.9 拔罐疗法 .....	10
9.10 中药辨证施治.....	10

附录 A（规范性） 肥胖饮食调养方案..... 12

附录 B（规范性） 身体质量与成分测量方法..... 13

参考文献..... 15

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由佛山市中医院提出，由广东省中医药学会归口。

本文件起草单位：广州中医药大学第八临床医学院、南方医科大学中医药学院、香港浸会大学、国际自然疗能医学会联合总会、澳门宇晴医疗中心、深圳技术大学、广东省中医院、广州祈福医院、深圳盐田区人民医院、佛山复星禅诚医院、珠海市中西医结合医院、广州市中西医结合医院、东莞市中医院、惠州市中医院、深圳市罗湖区中医院、广东省第二中医院、佛山禅城永安医院等。

本文件主要起草人：刘继洪、陈苹、黄泳、伦新、麦燕琼、徐子渠、老广淳、钟伟泉、王聪、张子丽、吴伟凡、莫珊、张年、徐丽华、罗树雄、李昌生、游敏玲、詹文英、唐虹、徐光镇、苏健斌、黎焕杰、李昕倩、郑美鸿、邓钰骅、缙兆鑫、梁泳彤、唐捷怡、董承烜、陈诗慧、黄炜、李东彩、宋少英、马晓贤、徐丽丽、姚思梦、潘智斌、曾雅婷、刘心、李梦瑶、洪秋语、张芷宁、柳婕妤、荣文雅、林碧蓝、周思贤、陈唯唯、赵阳、岑家樑、林珊、寇禄幸、冯海韵、蔡振威等。

## 引 言

随着社会日益发展，人们生活水平不断提高，饮食结构、工作方式的改变导致目前越来越多人出现肥胖。肥胖是身体脂肪代谢异常，脂肪含量过高的一种状态。《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》中提到，我国18岁及以上居民肥胖人数占比已经超过一半，肥胖已经成为我国严重的公共卫生问题之一。肥胖不仅严重危害患者个体的身体健康，增加某些慢性疾病的发病率，也导致患者家庭和社会需要承受沉重的经济压力。因此，预防和控制肥胖是我国乃至全世界都需要关注的健康问题。

目前，西医对肥胖的干预方法除了常规推荐的在饮食与运动方面控制外，药物疗法与手术干预等方法均有副作用大及风险大的缺点。中医药疗法在预防肥胖方面具有操作简便、疗效确切且无毒副作用的优势。在长期的临床实践中，我们从中医治未病预防和干预肥胖角度出发，总结了饮食、运动、生活起居、情志等摄生之道，形成了中药、针灸、拔罐、耳穴疗法等多种外治方法。中医学的学科思维方式、辨证论治体系、丰富灵活的干预手段在减肥方面有很大的用武之地，我们可根据个体不同的情况选择适合自己的方法，长期坚持，形成健康的生活方式，不仅能取得良好的减重效果，也能收获身心的健康。

本文件制定的总体思路是：在近30年研究成果及临床运用的基础上，联合多方单位专家意见及一致性评价，遵循循证医学的理念与方法，围绕中医药的特色优势，综合专家经验、目前最佳证据以及患者价值观，将国际公认的证据质量评价与推荐方案分级的规范与古代、现代名老中医专家临床证据相结合，并参考临床研究证据与专家共识，制定了保障中医临床疗效和安全性、并具有科学性与实用性的指南，以治未病理念指导肥胖的调养，在中华中医药学会专家共识《中医治未病 预防肥胖专家共识》及中华中医药学会《中医体重管理临床指南》专家组、广东省针灸学会肥胖专病联盟发布的《肥胖中医诊疗方案专家共识》的基础上根据广东省人群特点进行优化形成省的调养指南。

# 中医治未病指南 肥胖调养

## 1 范围

本文件提供了有关肥胖的术语及辨识、影响肥胖发生的主要因素、评判标准、中医治未病干预方案推荐以及中医药干预建议等。

本文件适用于超重/肥胖人群以及追求形体健美、养生保健人群的管理。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 13734—2008 耳穴名称与定位

GB/T 21709.3—2021 针灸技术操作规范 第3部分：耳针

WS/T 428—2013 成人超重判定

T/CACM 1113—2018 中医治未病实践指南 超重状态调治原则

ZYYXH/T 157—2009 中医体质分类与判定

GS/CACM 175—2019 中医治未病 预防肥胖专家共识

GS/CACM 215—2019 肥胖中医临床诊疗专家共识

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### **肥胖 obesity**

体内贮积的脂肪量超过理想体重20%以上，由遗传因素、环境因素等多种因素相互作用而引起，其发生机制是因为能量摄入超过能量消耗，导致体内脂肪过度蓄积和体重超常。

### 3.2

#### **身体质量指数 body mass index, BMI**

衡量肥胖程度的代用指标，以体重（kg）/身高<sup>2</sup>（米<sup>2</sup>）计算。

### 3.3

#### **腰围 waist circumference, WC**

腰部周径的长度。

### 3.4

#### **体脂率 body fat rate**

人体内脂肪重量在人体总体重中所占的比例，又称体脂百分数，反映人体内的脂肪含量。

## 4 影响肥胖的主要因素

### 4.1 西医

现代研究认为肥胖的发生与遗传因素、社会环境因素（包括进食过量、体力活动过少、不良生活方式、社会因素等）、心理因素有关。

### 4.2 中医

中医学认为肥胖与先天禀赋、饮食不节、久卧久坐、年老体弱、情志所伤有关。

## 5 肥胖引起的并发症

包括心脏病、脑卒中、糖尿病、骨关节炎、子宫内膜癌、乳腺癌、结肠癌等疾病。

## 6 肥胖的辨识标准

### 6.1 辨识要点

#### 6.1.1 以体重指数（BMI）辨识肥胖

具体操作按附录B规定执行。

超重： $24.0 \leq \text{BMI值} < 28.0$ ；肥胖： $\text{BMI值} \geq 28.0$ 。

#### 6.1.2 以腰围辨识肥胖

腰围测量方法为被测量者取立位，测量腋中线肋弓下缘和髂嵴连线中点的水平位置处体围的周径（参见附录B）。肥胖：男性腰围 $\geq 90\text{cm}$ ，女性腰围 $\geq 85\text{cm}$ <sup>[4]</sup>。

#### 6.1.3 以体脂率辨识肥胖 按附录B规定执行

男性体脂率 $> 25\%$ ，女性 $> 30\%$ ，可考虑为肥胖。

注：符合上述条件之一，即为适用人群。

### 6.2 体质辨识

体质是人体生命过程中，在先天禀赋和后天获得的基础上形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质。是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征。治未病体质辨识分一种平和、八种偏颇体质，肥胖可见于各类型体质人群，以痰湿质、气虚质、阳虚质、湿热质多见。

#### 6.2.1 痰湿质

常见形体肥胖，腹部肥满松软，喜食肥甘厚味，皮肤油脂较多，可伴头晕头胀，脘腹胀满，肢体困重，咳痰量多。舌淡胖，苔白腻，脉沉滑。

#### 6.2.2 气虚质

常见肢体微胖，肌肉松软不实，倦怠乏力，活动后尤甚，可伴自汗出，腹满，大便稀溏或粘滞不爽。舌淡胖、有齿痕，苔白，脉弱。

### 6.2.3 阳虚质

常见体胖肢冷，畏寒喜暖，精神不振，可伴腰酸腿软，喜热饮食，大便不成形。舌淡胖嫩，苔薄，脉沉迟。

### 6.2.4 湿热质

常见面垢油光，易生痤疮，口苦口干，身重困倦，大便粘滞不畅，男性可伴阴囊潮湿，女性带下量多。舌红，苔黄腻，脉滑数。

### 6.2.5 气郁质

常见神情抑郁，情感脆弱，烦闷不乐，舌淡红，苔薄白，脉弦。

### 6.2.6 阴虚质

常见手足心热，口燥咽干，鼻微干，喜冷饮，大便干燥，舌红少津，脉细数。

### 6.2.7 血瘀质

常见肤色晦暗，色素沉着，容易出现瘀斑，口唇黯淡，舌黯或有瘀点，舌下络脉紫黯或增粗，脉涩。

### 6.2.8 特禀质

常见哮喘、风团、咽痒、鼻塞、喷嚏等；患遗传性疾病者有垂直遗传、先天性、家族性特征；患胎传性疾病者具有母体影响胎儿个体生长发育及相关疾病特征。

### 6.2.9 平和质

面色、肤色润泽，头发稠密有光泽，目光有神，鼻色明润，嗅觉通利，唇色红润，不易疲劳，精力充沛，耐受寒热，睡眠良好，胃纳佳，二便正常，舌色淡红，苔薄白，脉和缓有力。

## 7 中医治未病调养原则和时机

### 7.1 调养原则

审因与辨证相结合，主动与被动调理相结合，内外调理相结合，选择最佳时机尽早调理，长期坚持减重计划，不可急于求成。

### 7.2 调养时机

18.5≤BMI 值<23.9，建议以日常生活起居、运动调理为主；23.9≤BMI 值<28、BMI≥28 的人群建议在日常生活起居、饮食和运动调理的基础上，联合药物、耳穴贴压、针刺、穴位埋线、拔罐、刮痧、中药熏蒸、按摩、药膳等干预措施综合调养。

## 8 中医治未病调养方案推荐

采用“综合减肥降脂调养方案”标准进行调养治疗,包括生活方式、运动、饮食指导与药膳、平衡降脂功法等的综合降脂应用。

## 8.1 生活方式调养方案

### 8.1.1 适饮食

饮食适量且规律,减少高热量、高脂肪食物摄入,细嚼慢咽,养成良好的进食习惯;选择限制能量平衡膳食模式,根据《中国超重/肥胖医学营养治疗指南(2021)》推荐的7大类医学减重膳食(包括限能量膳食、高蛋白膳食、低碳水化合物饮食、轻断食、低GI饮食、多种膳食模式、代餐食品减重)制订个性化减重膳食方案。根据自身作息习惯和饮食规律,进行限时饮食,选取10h时间段为进食时间,剩余14h为禁食时间,形成规律的饮食作息;在餐后尽量以饮水代替其他低糖或含糖饮料的摄入。具体饮食指引参见附录A。以上建议适用于各类症候或体质人群。

### 8.1.2 慎起居

每天要保证充足的睡眠,养成良好的睡眠习惯;避免长时间久坐,保证一定体力活动。适用于各类症候或体质人群。

### 8.1.3 畅情志

保持心情舒畅,避免紧张、焦虑等不良情绪。适用于各类症候或体质人群。

### 8.1.4 体重监测

每日监测晨起空腹体重,形成习惯。适用于各类症候或体质人群。

## 8.2 运动方式调养方案

### 8.2.1 全身运动

提倡强度适中的有氧运动,以感到轻度的呼吸急促和心跳加速为宜,例如:健走(每日30min或12000步)、骑车、爬山、打球、慢跑、游泳、划船、滑冰、滑雪及舞蹈等。总运动时间 $\geq 150\text{min}$ /周,每周3~5次训练。适用于各类证候或体质人群。全身运动要有6个核心要素:运动频率、运动强度、运动时间、运动方式、运动总量、运动进阶。

### 8.2.2 局部运动

适用于各类证候或体质人群,尤其对局部降脂减肥有需求者。

#### 8.2.2.1 手臂运动

双手握哑铃,伸直上臂,侧举贴近耳朵,然后屈肘,再上举伸直。15次一组,每天3组,10min内完成。

#### 8.2.2.2 后背运动

- a) 站立,双臂自然下垂握住哑铃,屈肘将哑铃提到胸部的侧面。15次一组,每天3组,10min内完成。
- b) 站立,双臂自然下垂握住哑铃,手心向后,保持上臂伸直向后抬起。15次一组,每天3

组，10min 内完成。

#### 8.2.2.3 上腹部运动

平躺，双膝弯曲，脚平放在地面上，双手交叉于胸前或置于两耳旁，慢慢使头和胸部靠向双膝，上至肩胛骨离开地面，下至肩胛骨平贴地面。20次一组，每天3组，10min中内完成。

#### 8.2.2.4 下腹部运动

平躺，双腿伸直，双脚并拢，缓慢地抬起来，与身体成90°角，再慢慢放下，15次一组，每天2组，10min内完成。

#### 8.2.2.5 腰部两侧运动

- a) 摇呼啦圈 30min;
- b) 站立，两脚分开略比肩宽，上臂伸平，身体呈“大”字，腰部侧弯用左手去触左脚踝，然后再站直，换右侧。左右各 15 次为一组，每天 2 组，10min 中内完成。

#### 8.2.2.6 臀部运动

俯卧位，两腿伸直，两腿交替缓慢向上抬起。左右各15次一组，每天3组~4组，10min中内完成。

#### 8.2.2.7 胯部运动

站立，左腿屈膝向侧面抬起，保持膝盖向前，慢慢抬至能承受的最高位置，再慢慢放下，换右腿。左右各15次一组，每天2组~3组，10min中内完成。

#### 8.2.2.8 大腿运动（深蹲动作）

- a) 大腿内侧和前侧：站立，两脚分开与肩同宽，慢慢下蹲，下蹲时膝盖不可超过足尖，蹲至大腿与地板呈平行，再缓慢站起。15次一组，每天3组，10min中内完成；
- b) 大腿后侧：站立，两腿交替做后踢腿动作。左右各20次一组，每天4组，10min中内完成。

#### 8.2.2.9 小腿运动（脚跟离地动作）

站立，踮起脚尖后停留3s左右，20次一组，每天4组，10min中内完成。

注意事项：运动量及运动强度注意循序渐进，根据自身情况选择适宜的运动方法，运动初期以全身运动为主，随着运动进程的加深及自身情况的改善以全身运动结合局部运动进行体重控制，宜长期坚持。饮食控制与运动相结合，对于体重控制效果更佳，同时避免出现一猝死或身体二次伤害等可能。

### 8.3 功法锻炼调养方案

#### 8.3.1 中国传统功法

对于人体保健具有良好的效果，根据自身条件选择合适的如太极拳、太极剑、八段锦等功法进行每日适当锻炼，能够有利于减轻脂肪堆积、调节血脂代谢水平、改善心肺功能，有助于预防肥胖。

### 8.3.2 平衡降脂系列功法

#### 8.3.2.1 平衡减肥功

##### 8.3.2.1.1 划圆疏经

- a) 动作：全身自然放松、身体直立，双手做腹部深呼吸的同时双手从内向外向上举至头顶划一个半圆，然后慢慢呼气的同时双手向下从胸前过划另一个半圆，至小腹前交叉，此时呼气刚好最尽。划一个圆为一次。每日做 50~100 次。
- b) 作用：梳理全身经脉和气血，促进腹中浊气、残渣排出。

##### 8.3.2.1.2 顺逆理肠

- a) 动作：双手掌叠按以内力按腹部，顺时针沿脐周划圆，50 圈后再行逆时针按摩腹部 50 圈，做完后腹部有热感舒畅为度。顺时针、逆时针各 50 下，共 100 次。
- b) 作用：以内力按摩肠道以促进大便排空、肠道周围脂肪加速分解。

##### 8.3.2.1.3 跳腾消脂

- a) 动作：原地站立后蹲下尽力垂直向上跳动 50~100 次，以全身出汗、心率 120 次/分以上为适宜。
- b) 作用：促使体内脂肪转化为热量，以达消耗体内脂肪的目的。

#### 8.3.2.2 强力消脂功

##### 8.3.2.2.1 慢速起坐抬脚

- a) 动作：每早晚仰卧于床上以慢速度做动作，仰卧起坐及抬脚，并口中数 20 秒。20 下/次，每日早晚各练一次。
- b) 作用：减腹部脂肪，减肥后恢复腹部皮肤的弹性。

##### 8.3.2.2.2 跪地游走

- a) 动作：在软垫或床上跪着游走 20 分钟。
- b) 作用：减臀部及大腿脂肪。

#### 8.3.3 日常耳穴保健按摩法

- a) 全耳腹背面按摩法：双手摩擦使掌心劳宫穴发热，先将劳宫穴对准耳郭前（腹）面，做耳郭前面按摩；然后按摩耳郭后（背）面，按摩耳郭前面及后面致耳郭发热，20-30 下/次，一天 2-3 次。
- b) 手摩耳轮按摩法：以拇、食指沿耳轮由轮 4 向上至轮 1，然后沿耳尖向前至耳轮脚，反复按摩致耳轮发热，20-30 下/次，一天 2-3 次。
- c) 提拉耳尖法：以拇食指捏耳郭上部，先揉捏，在往上提拉，至此处充血发热，20-30 下/次，一天 2-3 次。

- d) 揪拉耳垂法：拇食指前后对捏，夹捏住耳垂部先向下然后再向外揪拉、摩擦，至耳垂充血发热，20-30下/次，一天2-3次。
- e) 全耳按摩法：以食指指腹自三角窝开始摩擦耳甲艇、耳甲腔各20-30下/次，一天2-3次。

## 8.4 饮食与药膳调养方案

### 8.4.1 增强脾的运化水谷及运化水湿的功能，以防止水液、痰湿等病理产物在体内滞留。

- a) 小辟谷饮食（参见附录A具体诊疗操作标准）：适合平和、湿热、痰湿、气郁、血瘀质。
- b) 半饥饿饮食：适合于阴虚、气虚、阳虚、特禀体质；营养素饮食：适合于各型体质；因人施膳。食用药膳（茶）适用于各类体质偏颇者。
- c) 限制能量平衡膳食：限制能量平衡膳食是指限制能量摄入的同时保证基本营养需求的膳食模式，其营养素的供能比例要符合平衡膳食的要求，目前主要有3种类型：①在目标摄入量基础上按一定比例递减（减少30%~50%）；②在目标摄入量基础上每日减少500kcal左右；③每日供能1000~1500kcal。以下是推荐的药膳（可见附录）：

#### 8.4.2 气郁质推荐

银耳绿豆粥（银耳20g、白萝卜50g、绿豆20g）、玫瑰陈皮茶（玫瑰花15g、陈皮10g、枸杞10g），水煎2次，取汁混匀，代茶饮用。每日1剂，早晚分服。

#### 8.4.3 痰湿质推荐

金丝黄瓜汤（玉米须20g、黄瓜50g、食醋5g、生姜3片）、荷叶茶（绞股蓝10g，荷叶10g，决明子10g，淡竹叶6g、陈皮6g）四物水煎2次，取汁混匀，代茶饮用。每日1剂，早晚分服。

#### 8.4.4 气虚质推荐

冬瓜笋丝海带汤（海带50g、笋丝30g、冬瓜50g、陈皮20g、淮山15g）、海带玉米羹（碎玉米30g、海带30g、苡仁10g、桃仁6g、黄芪15g）。

#### 8.4.5 湿热质推荐

银耳绿豆粥（银耳20g，白萝卜50g，绿豆20g）白萝卜切片，同煎30min后饮用。可与米类同煮。

#### 8.4.6 阳虚质推荐

肉桂红茶（肉桂6g、红茶10g），三物同煮后当茶久饮。

干预周期及注意事项：每日或隔日1次，宜代餐服用或代茶饮，可遵医嘱长期服用。患者应在医师指导下选择适合自己证候和体质的药膳（附参考内容）。

#### 8.4.7 阴虚质推荐

沙参山药粥（沙参、山药、莲子、葡萄干各10g，粳米50g）、石斛大枣粥（鲜石斛15g，莲子10g，大枣15枚，粳米50g）、益气养阴茶（党参2g，黄芪2g，麦冬2g，五味子1g）。

#### 8.4.8 血瘀质推荐

桃仁粥（桃仁10g，粳米100g）、当归三七花茶（当归3g，三七花3g）。

#### 8.4.9 特禀质推荐

益气固表粥（乌梅15g，黄芪20g，百合15g，粳米100g）、白果黑米粥（黑米50g，糯米15g，白果10g）、玉屏风茶（黄芪5g，白术5g，防风3g）。

干预周期及注意事项：每日或隔日1次，宜代餐服用或代茶饮，可遵医嘱长期服用。患者应在医师指导下选择适合自己证候和体质的药膳。

#### 8.5 精神情志调养方案

针对心理情志测评出现障碍的减肥者，运用中医五行情志理论指导减肥者调整心态，使减肥者树立减重的信心，自愿自觉地完成减重过程。

### 9 临床调养与推荐建议

#### 9.1 耳穴经络测评

通过观察耳廓形态变化以视、触压、电测等耳穴辨识及经络触诊方法，综合分析减肥者所患病症及判定疾病发展的不同阶段。

#### 9.2 中医体质辨识及健康状况测评表

以判定减肥者的寒热虚实平状态，包括平和质、气虚质、湿热质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、血瘀质、气郁质、特禀质。

#### 9.3 生化指标检测

包括空腹静脉血糖（FBG）、甘油三酯（TG）、总胆固醇（TC）、高密度脂蛋白胆固醇（HDL~C）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL~C）、尿酸（UA）、肝功能、糖化血红蛋白等。

#### 9.4 仪器设备指标检测

量化评定肥胖（超重）者的内脏及全身脂肪、肌肉及骨质含量及分布，有效地进行针对性减重降脂（按附录B规定执行）。

#### 9.5 耳穴疗法

##### 9.5.1 耳穴贴压疗法

##### 9.5.1.1 主要穴位

脾、胃、内分泌、皮质下、大肠、交感、三焦、口等。

##### 9.5.1.2 操作方法

耳郭常规消毒后，医者一手固定耳郭，另一手用镊子夹取耳穴压丸贴片贴压耳穴并适度按压，嘱受试者每次餐前30min按压3min~5min。

##### 9.5.1.3 干预周期

双耳交替，每5日~7日更换一次，7次为一周期，间隔7天后进行第2周期，推荐使用2个~3个周期。

### 9.5.2 其他配穴及疗法

- a) 痰湿质：脾、胃、肝、肺、肾上腺、三焦、缘中等。采用耳穴压丸法、耳穴毫针法、耳穴按摩法、耳穴电针法等干预方法。
- b) 湿热质：肺、大肠、耳尖、肝、三焦、心、神门等。采用耳穴刺血法、耳穴毫针法、耳穴压丸法、耳穴火针法等干预方法。
- c) 气虚质：心、肺、肾、脾、胃、肝、三焦等。采用耳穴压丸法、耳穴按摩法、耳穴贴膏法等干预方法。
- d) 阳虚质：心、肺、肾、脾、胃等。采用耳穴压丸法、耳穴按摩法、耳穴贴膏法等干预方法。
- e) 气郁质：肝、脾、三焦、心、内分泌、交感、神门等。采用耳穴压丸法、耳穴按摩法、耳穴贴膏法等干预方法。

## 9.6 腹针疗法

标准测定穴位法进行定位，局部消毒，进针，针对体质选取天、地、人部下针。局部红外线照射。

### 9.6.1 主要穴位

中脘、下脘、水分、关元、气海、天枢、大横、滑肉门、外陵。

### 9.6.2 操作方法

腹针治疗时，病人采取平卧体位，四肢放松，腿可伸直或半屈曲。根据处方的需要对每个穴位进行度量在腹部标记，然后根据处方的要求，依序进行针刺和对穴位的深浅进行调整。操作过程完成后，选择适当的器具，罩在腹部对针刺在腹部的针具进行保护，并根据室内的温度或环境温度为患者腹部保暖。

### 9.6.3 干预周期

每日1次，10次为一周期，间隔7天开始下一周期，推荐使用2个~3个周期。

## 9.7 穴位埋线疗法

### 9.7.1 主要取穴

天枢、中院、气海、关元、大横、脾俞、胃俞、足三里。

配穴：气虚加三阴交、阴陵泉；湿热加曲池、内庭；气郁加肝俞、太冲；阳虚加肾俞、太溪；痰湿加阴陵泉、丰隆。

### 9.7.2 操作方法

根据受试者体质每次选5穴~10穴，对拟操作的穴位以及穴周皮肤消毒后，取一段适当长度的可吸收性外科缝合线，放入套管针的前端，后接针芯，用一手拇指和食指固定拟进针穴位，

另一只手持针刺入穴位,达到所需的深度,施以适当的提插捻转手法,当出现针感后,边推针芯,边退针管,将可吸收性外科缝线埋植在穴位的肌层或皮下组织内。拔针后用无菌干棉球(签)按压针孔止血。

### 9.7.3 干预周期

7天~14天1次,5次为一周期,间隔7天后行第2个周期,推荐使用2个~3个周期。

## 9.8 刮痧疗法

刮痧疗法是用特制的器具,依据中医经络输穴理论,在体表进行相应的手法刮拭,以防治疾病的方法。由牛角、砭石、陶瓷、玉石等质地坚硬的材质制成的板状器具,是刮痧的主要工具。刮痧时常用刮痧油、刮乳等润滑护肤增效制剂涂抹在刮拭部位。具体操作如下:

- a) 开四穴,开阳脉(督脉、双膀胱经)。
- b) 背部脏腑映射区:肝、脾。
- c) 腰臀部、带脉、腹部为主。
- d) 可配合局部穴位:如大椎、中脘、腰阳关、居髻。

7天~14天1次,5次为一周期,间隔7天后行第2个周期,推荐使用2个~3个周期。

## 9.9 拔罐疗法

拔罐是以罐为工具,利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法造成罐内负压,使罐吸附于腧穴或体表的一定部位,以产生良性刺激,达到调整机体功能、防治疾病目的的外治方法。平衡火罐需在保暖和遮挡患者的前提下,让患者取俯卧位,充分暴露背部。闪罐:在背部两侧分别闪罐3个来回,一个从上到下,一个从下到上。走罐:涂少量润滑油于患者背上,沿督脉及膀胱经走向推罐3个来回,在背部两侧分别摇罐、抖罐3次,再次走罐梳理督脉及膀胱经次。留罐:走罐后,沿患者双侧膀胱经留罐,时间5~10min。干预后用热毛巾擦干背部,协助患者穿好衣服。可配合局部拔罐干预:以膀胱经、阳明胃经为主,可与针刺部位交替。7天~14天1次,5次为一周期,间隔7天后行第2个周期,推荐使用2个~3个周期。

## 9.10 中药辨证施治

### 9.10.1 脾虚湿阻

- a) 治法:健脾利湿。
- b) 方药:防己黄芪汤合苓桂术甘汤加减。防己黄芪汤重在补气健脾,利水消肿。主治疲乏无力,肢重浮肿。方中黄芪、白术、甘草健脾补气利湿,防己利水清热;苓桂术甘汤重在健脾渗湿,温化痰饮。主治脾虚水停。方中茯苓、白术健脾利水,桂枝温阳化水,甘草和中协调诸药。两方相合,共奏健脾利湿之效。
- c) 肥胖伴浮肿者加泽泻、车前草以渗水利湿;乏力明显者加党参补气;腹胀而满加厚朴、枳壳以理气散结;纳差加佛手、生山楂理气开胃;血瘀者当选加桃仁、红花、川芎、益母草以活血化瘀。

### 9.10.2 胃热湿阻

- a) 治法：清热利湿。
- b) 方药：防风通圣散加减。防风通圣散重在解表通里，清热解毒，用于本证取意于通里泄热。方中生石膏、川芎、黄芩、栀子清热法湿；防风煎剂有解热作用且能胜湿；连翘解热利湿；加草决明清热通便，降脂减肥。
- c) 头胀明显时加野菊花；口渴加荷叶；大便秘结加芒硝。

#### 9.10.3 肝郁气滞

- a) 治法：疏肝理气。
- b) 方药：大柴胡汤加减。本方疏肝解郁，理气化痰。方中柴胡、白芍疏肝理气解郁，配黄芩清热除烦；半夏、枳实、大黄调气机通大便，除痞满消膏脂；甘草调和诸药。
- c) 气郁重时选加香附、郁金、川芎；腹胀重加佛手、厚朴；月经后错或闭经者，选加桃仁、川芎、乳香、没药；失眠多梦突出者加白薇、夜交藤。

#### 9.10.4 痰浊中阻

- a) 治法：化痰祛湿。
- b) 方药：温胆汤加减。本方用于痰热上扰或痰饮中阻之证，方中半夏、陈皮、茯苓、甘草即二陈汤主治痰阻气机，清阳不升；竹茹清胆和胃降逆；枳壳行气除痰和中；茯苓、泽泻健脾渗湿。
- c) 头晕胀重如裹，昏昏欲睡较重时可加藿香、佩兰、菖蒲；食欲亢进加黄芩；伴畏寒者加桂枝；伴乏力明显时加生黄芪。

#### 9.10.5 脾肾阳虚

- a) 治法：温肾健脾。
- b) 方药：真武汤合防己黄芪汤加减。真武汤温阳利水，主治脾肾阳虚，水湿内停。方中附子温补肾阳，散寒逐水；茯苓、白术补脾利水，白芍敛阴和阳，合防己黄芪汤增强补气健脾，利水消肥之力。
- c) 如腰膝酸软明显可加牛膝；动则喘作可重用黄芪，加泽泻。便溏腹胀突出者加佛手。

#### 9.10.6 阴虚内热

- a) 治法：滋阴清热。
- b) 方药：一贯煎加减。本方主治阴虚气滞，方中生地、枸杞子、沙参、麦冬滋阴；川楝子疏肝理气泄热；当归养血活血；加白薇、荷叶清热除烦。
- c) 如热象明显可加黄柏、知母；气滞明显可加枳壳、山楂。

附录 A  
(规范性)  
肥胖饮食调养方案

A.1 每日推荐饮食量

每人每天应摄入谷薯类 250g~400g(全谷物和杂豆 50g~150g;薯类 50g~100g);蔬菜 300g~500g;水果 200g~350g;禽畜类 40g~75g;水产类 40g~75g;蛋 40g~50g;奶类及奶制品 300g;大豆及坚果 25g~35g;油脂类 25g~30g;盐<6g。

A.2 药膳制作方法

A.2.1 银耳绿豆粥(银耳 20g,白萝卜 50g,绿豆 20g)白萝卜切片,同煎 30min 后饮用。可与米类同煮。

A.2.2 金丝黄瓜汤(玉米须 20g,黄瓜 50g,食醋 5g)前二味同米类先煎,将熟时加入食醋再煎 5min 即可。

A.2.3 冬瓜笋丝海带汤(海带 50g,笋丝 30g,冬瓜 50g,陈皮 20g)大枣 10 枚,葱、姜、蒜、盐、味精、淀粉适量,植物油、醋、海带为肥胖者的必备佳肴之一,但在本方中以求少量累积之效而用量较少。处理方法:先将油烧热,葱、姜、蒜爆出香味,放入海带、笋丝,翻炒数次,加水烧开后放入冬瓜、陈皮,勾入少许淀粉同煮,熟后放入盐、醋、味精即可食用。

A.2.4 银菊平身茶(槐花 10g,菊花 10g,银耳 6g)三物同煮后当茶久饮。

A.2.5 海带玉米羹(碎玉米 30g,海带 30g,苡仁 10g,桃仁 6g)玉米入沸水中先煮 10 余分钟,加入海带 30g,苡仁 10g,桃仁 6g 至海带烂熟服用。

A.2.6 荷叶茶(绞股蓝 10g,荷叶 10g,决明子 10g,淡竹叶 6g)四物同煮后当茶久饮。

## 附 录 B (规范性) 身体质量与成分测量方法

### B.1 身体质量指数 (BMI) 的测量方法

身体质量指数 (BMI) 是衡量人们肥胖程度的粗略指数, 具体算法是按公斤计算的体重除以按米计算的身高的平方 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )。在测量时, 受试者应当空腹、脱鞋、只穿轻薄的衣服。测量身高的量尺 (最小刻度为 1mm) 须与地面垂直固定或贴在墙上。受试者直立、两脚后跟并拢靠近量尺, 并将两肩及臀部也贴近量尺。测量人员用一根直角尺放在受试者的头顶, 使直角的两个边一边靠紧量尺另一边接近受试者的头皮, 读取量尺上的读数, 准确至 1mm。称量体重最好用经过校正的杠杆型体重秤, 受试者全身放松, 直立在秤底盘的中部。测量人员读取杠杆秤上的游标位置, 读数准确至 10g。体重指数 (BMI) = 体重 (kg) / 身高<sup>2</sup> ( $\text{m}^2$ )。

### B.2 腰围的测量方法

让受试者直立, 两脚分开 30cm~40cm, 用一根没有弹性、最小刻度为 1mm 的软尺放在右侧腋中线胯骨上缘与第十二肋骨下缘连线的中点 (通常是腰部的天然最窄部位), 沿水平方向围绕腹部一周, 紧贴而不压迫皮肤, 在正常呼气末测量腰围的长度, 读数准确至 1mm。

### B.3 测量体脂率的方法

用皮脂厚度计量取, 测定时人体直立, 手臂自然下垂, 以右侧为准, 测定读数准确至 0.1mm。测定部位有三头肌肌腹 (肩峰至尺骨鹰嘴尖的中点)、肩胛骨下角尖端部, 共两个部位。每一部位量取 2 次~3 次取均数。计算方法: 将皮褶厚度代入日本长岭公式推算身体密度 (Db)。身体脂肪率的计算, 根据 Brozek 公式计算。

a) 日本长岭公式 (成年人):

$$\text{体密度 (Db)} = 1.0913 - 0.00116X \text{ (男)}$$

$$\text{体密度 (Db)} = 1.0897 - 0.00133X \text{ (女)}$$

$$X = \text{上臂部 (肱三头肌) 皮褶厚度} + \text{肩胛部 (肩胛下角) 皮褶厚度}$$

b) 身体密度转化为脂肪率 Brozek 公式:

$$\text{BF} = [ (4.57/\text{Db}) - 4.142 ]$$

### B.4 人体成分分析仪

人体成分分析仪主要应用生物电阻抗分析 (BIA) 技术进行测量, 生物电阻抗分析 (BIA) 是指给被试者身体通过安全的电流, 测量从手腕到脚腕的电流情况。由于人体组织中非脂肪成分含水较多, 具有比脂肪组织更小的电阻抗, 因此, 脂肪含量高的人, 电流通过身体的速度要比脂肪含量低的人慢。通过 BIA 法可得到丰富数据, 包括体质量、体脂肪、骨骼肌、体脂百分比等。BIA 设备具有快速、操作简便、价格低廉、无创、安全等特点, 因而应用广泛。但 BIA 也存在局限性, 主要是关于其测量的精确性, 使用 BIA 设备时需要标准化, 测量结果的准确性会受到 BIA 设备、受试者的身体结构、水合状态和疾病状态等因素的影响。

## B.5 双能 X 线吸收测量法 (DEXA)

双能 X 线吸收法被认为是测量身体成分 (包括脂肪成分的量 and 分布) 的金标准, 可对三大身体成分 (去脂体质量、脂肪量、骨密度) 进行特定分区测量, 如手臂、腿部以及躯干, 在测量体脂及去脂体质量方面具有良好重复性及准确性。DEXA 法的 X 线照射量很低, 可用于儿童, 但不适用于孕妇。

### B.5.1 技术原理与性能指标

双能 X 线吸收测量法 (DEXA) 装置通过 X 线束滤过式脉冲技术获得高能和低能两束不同能量的弱 X 线并以指数方式衰减。扫描中同步的探测器记录不同密度组织的 X 线衰减信号, 经过计算机软件的处理, 计算出不同组织的含量。DEXA 测定能自动记录全身的脂肪含量, 和包括头、上肢、下肢、躯干局部脂肪比例, 以及全身瘦体质、骨密度、骨矿含量等参数, 精确至 0.1 克。

## 参 考 文 献

- [1] 国家卫生健康委员会.中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）[J].营养学报，2020年，42（6）：521.
- [2] 中华医学会内分泌学分会肥胖学组. 中国成人肥胖防治专家共识[J].中华内分泌代谢杂志，2011,27（9）：711-716.
- [3] 国家卫生健康委员会.中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）[J].营养学报，2020年，42（6）：521.
- [4] 中华医学会内分泌学分会肥胖学组. 中国成人肥胖防治专家共识[J].中华内分泌代谢杂志，2011,27（9）：711-716.
- [5] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.肥胖基层诊疗指南（2019年）[J].中华全科医师杂志,2020,19（2）：95-101.
- [6] 中华人民共和国卫生和计划生育委员会. 中华人民共和国卫生行业标准《成人体重判定》：WS/T 428-2013.[S].北京：中国标准出版社,2013.
- [7] T/CACM 1113—2018 中医治未病实践指南 超重状态调治原则.
- [8] ZYYXHT 157-2009 中医体质分类与判定.
- [9] GB/T 13734—2008 耳穴名称与定位
- [10] GB/T 21709.3—2021 针灸技术操作规范 第3部分：耳针
- [11] GS/CACM 175—2019 中医治未病 预防肥胖专家共识
- [12] GS/CACM 215—2019 肥胖中医临床诊疗专家共识
- [13] 尹艳,王世燕,孙志新,等.1554例超重/肥胖人群的中医体质类型分析及临床防治思路探索[J].中医药信息,2020,37（02）：64-69.
- [14] 杨露,南龙,李洪娟,等.9种体质与超重肥胖的相关性研究[J].现代中医临床,2017,24（06）：39-41.
- [15] 司富国,陈瑞,司季青,等.肥胖的中医证型和方药规律分析[J].河南中医,2016,36（11）：2032-2035.
- [16] 刘继洪,张年,冯灿,等.平衡综合减肥诊疗法的临床应用[C]//中华中医药学会.全国中医外治发展论坛暨全国第六次中医外治学术年会与技术展示论文集.[出版者不详],2009：268-270.
- [17] 刘继洪.耳穴诊疗入门[M].北京：中国中医药出版社；2020.
- [18] 刘继洪.佛山养生文化探源[M].广州：南方日报出版社；2017：346-348.
- [19] 刘继洪.双能X线吸收测量法（DEXA）测定成年人单纯性肥胖脂肪含量分布及应用研究[J].广东省,佛山市中医院,2013-07-03.
- [20] 肥胖中医诊疗方案专家共识[J].北京中医药大学学报,2022,45（08）：786-794.





全国团体标准信息平台

T/GDACM 0130—2024

团体标准

中医治未病指南 肥胖调养

T/GDACM 0130—2024

\*

广东省中医药学会组织印刷

广州市越秀区淘金北路 77 号（麓湖阁南塔）404 室

邮政编码：510095

电话：020-83600105（办公室）