

ICS **.***.
C**



团体标准

T/CACM ****—202*

预防肥胖治未病干预方案

Program for obesity prevention and treatment
(征求意见稿)

(完成时间：2022 年 5 月)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目 次

| | |
|--------------------------------|----|
| 前言 | 1 |
| 引言 | 11 |
| 1 范围 | 1 |
| 2 规范性引用文件 | 1 |
| 3 术语和定义 | 1 |
| 4 肥胖发生的主要因素 | 2 |
| 4.1 西医 | 2 |
| 4.2 中医 | 2 |
| 5 评判标准 | 2 |
| 5.1 评判要素 | 2 |
| 5.2 常见中医证候 | 2 |
| 6 中医药干预原则、时机、主要结局指标和注意事项 | 2 |
| 6.1 干预原则 | 2 |
| 6.2 干预时机 | 3 |
| 6.3 主要结局指标 | 3 |
| 6.4 注意事项 | 3 |
| 7 中医药干预推荐方案 | 3 |
| 7.1 生活方式 | 3 |
| 7.2 运动 | 4 |
| 7.3 药膳（茶） | 5 |
| 7.4 耳穴贴压 | 6 |
| 7.5 按摩 | 6 |
| 7.6 针刺 | 7 |
| 7.7 中药 | 8 |
| 7.8 穴位埋线 | 9 |
| 附录 A（规范性）每日饮食量和药膳的说明 | 11 |
| 附录 B（资料性）结局指标测量方法 | 16 |
| 参考文献 | 17 |

前 言

本文件参照GB/T1.1—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。

本文件由中华中医药学会提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位:天津中医药大学附属保康医院、天津中医药大学、淄博市中西医结合医院、广东省中医院、河南中医药大学第三附属医院。

本文件主要起草人:李桂兰、郭义、张英杰、刘继洪、赵喜欣。

本文件其他起草人:王娟、杜凯、张玄、努娜、宋海阔、于敏敏、高忠洋、从琳、王智先、黄盛、陈泽林、陈宏、宋光明、李燕、余伟佳、张一平、步怀恩、赵铁牛、李禹言、刘华朋、郭丹、闫凯、宗金红、俞虹。

引 言

肥胖不仅严重影响人的形体美,而且不同程度地导致、诱发或加重了机体衰老和疾病(如冠心病、高血压、高脂血症、糖尿病等)。中医学强调“上工治未病”,提前预防能取得事半功倍的效果。追求形体美、预防肥胖已成为医疗领域、美容界和当今社会的热点。

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,总结了合理膳食、谨慎起居、适度劳逸、调摄情志等养生调摄之术,形成了中药、针灸、推拿、拔罐、耳针、穴位埋线治疗等多种调治方法。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美体方面有很大的用武之地,可根据个体不同情况选择适合的方法,易于长期坚持,且能取得良好效果。

本文件根据中医药优势,参照现代文献证据、古代文献证据及临床专家经验,结合受术者价值观和意愿,制定了实用性较强的中医药预防肥胖的指南,为中医药预防肥胖提供可靠证据,帮助临床医生和受术者做出恰当处理,确保干预的安全性和有效性。

本文件制定的总体思路是:在文献分析与临床研究的基础上,遵循循证医学的理念与方法,围绕中医药临床的特色优势,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,以指导中医临床实践。

预防肥胖治未病干预方案

1 范围

本文件界定了有关肥胖的术语和定义，提出了肥胖发生的主要因素、评判标准、中医药干预概况以及中医药干预推荐方案。

本文件适用于中医科、治未病科等相关科室临床医师以及追求健康、养生保健的人群及肥胖高危人群。

2 规范性引用文件

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

GB/T 21709.10-2008 针灸技术操作规范 第10部分 穴位埋线

《按照传统既是食品又是中药材物质目录管理办法》药食两用中药目录

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

肥胖 obesity

损害健康的异常或过量的脂肪累积。

3.2

预防肥胖 prevention of obesity

应用各种方法防止脂肪在体内的异常累积。

3.3

肥胖高危人群 high-risk-in-obesity people (groups)

具有肥胖家族史、不良生活方式，或情志过极等危险因素，或已超重但尚未达到肥胖诊断标准的人群。

3.4

身体质量指数 index of body health

衡量人们肥胖程度的粗略指数，是按公斤计算的体重除以按米计算的身高的平方(kg/m²)。

3.5

腰围 waist line

腰部周径的长度。

3.6

体脂率 body fat ratio

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 肥胖发生的主要因素

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 评判标准

5.1 评判要素^{[1] [2]}

评判要素包括：

- a) $18.5 \leq \text{BMI 值} < 28$;
 - b) 男性腰围 $< 85 \text{ cm}$ ，女性腰围 $< 80 \text{ cm}$;
 - c) 男性体脂率 $< 30\%$ ，女性体脂率 $< 35\%$ 。
- 符合上述条件之一，即为适用人群。

5.2 体质辨识

常见体质包括^{[3] [4] [5] [6] [7]}：

- a) 痰湿质：常见素体微胖，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。
- b) 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。
- c) 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。
- d) 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，可伴阴囊潮湿，带下量多。舌红，苔黄腻，脉滑数。
- e) 气郁质：常见胸胁胀闷不适，胃脘痞满，神情抑郁，烦躁易怒，可伴口微苦，经前乳房胀痛，睡眠不佳。舌淡红，苔薄白，脉弦。

6 中医药干预原则、时机、主要结局指标和注意事项

6.1 干预原则

干预原则包括：

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

6.2 干预时机

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 的人群建议在日常生活起居、运动调理的基础上，联合药物、针刺、耳穴贴压、按摩、药膳等干预措施综合运用。

6.3 主要结局指标

6.3.1 结局指标

6.3.1.1 应通过身体质量指数（BMI）、腰围、体脂率来判定中医药调理预防肥胖是否有效（参见附录 B）。

6.3.1.2 若干预后的指标较前降低或不变，则判定为中医药调理预防肥胖有效。

6.3.1.3 若干预后的指标较前升高，则判定为中医药调理预防肥胖无效。

6.3.2 卫生经济学评估

中医药预防肥胖方法众多，如生活方式、运动、药膳（茶）、耳穴贴压、按摩、针刺、中药、穴位埋线等方法成本较低，易于接受。

6.3.3 受试者的耐受性及生活质量评价

受试者对中医药调理方法耐受性良好，通过中医药调理能控制体重增长，改善受试者的生活质量及健康状况。

6.3.4 不良反应及安全性评价

个别精神紧张、饥饿、身体虚弱的人可能出现晕针，经过休息、进食，可恢复正常。穴位埋线部位可能出现轻微红肿痒痛，属正常现象，若出现感染、化脓等，系埋线部位接触污水、污物所致，保持埋线部位清洁干燥，可避免感染。

6.4 注意事项

6.4.1 合并其他疾病者慎用。

6.4.2 妇女月经期间慎用。

6.4.3 孕妇禁用。

7 中医药干预推荐方案

7.1 生活方式

生活方式调理适用于各类证候。包括：

a) 适饮食：饮食适量且规律（参见附录 A），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；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。

b) 慎起居：每天应保证充足的睡眠，养成良好的睡眠习惯；避免长时间久坐，保证一定体力活动。

c) 畅情志：保持心情舒畅，避免紧张、焦虑等不良情绪。

d) 体重监测：每日监测体重，形成习惯。

【推荐】

推荐意见：各类型肥胖高危人群均可采取生活方式调理法。[GRADE 1B]^[8-28]

注：共搜集纳入相关文献 21 篇^[8-28]。经综合分析，形成证据体发现，肥胖发生的主要因素与进食过量，不良的生活方式，不良情绪有关，应该针对这些因素采取措施。良好的生活方式对于预防肥胖至关重要。

本方案一致性检验结果：参与率为 99.06%，一致率为 90.05%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予强推荐。

7.2 运动

7.2.1 概述

运动干预适用于各类证候。

7.2.2 干预方法

7.2.2.1 全身运动

提倡有氧运动，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。

7.2.2.2 局部运动

局部运动包括：

a) 手臂：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 个一组，每天 3 组。

b) 后背：

1) 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 个一组，每天 3 组；

2) 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 个一组，每天 3 组。

c) 上腹部：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 个一组，每天 3 组。

d) 下腹部：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 个一组，每天 2 组。

e) 腰部两侧：

1) 摇呼啦圈 30 min；

2) 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。

f) 臀部：俯卧位，两腿伸直，两腿交替缓慢向上抬起。左右各 15 次为一组，每天 3 组~4 组。

g) 胯部：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 次为一组，每天 2 组~3 组。

h) 大腿：

1) 大腿内侧和前侧：站立，两脚分开与肩同宽，慢慢下蹲，蹲至大腿与地板呈平行，再缓慢站起。15 个为一组，每天 3 组；

2) 大腿后侧：站立，两腿交替做后踢腿动作。左右各 20 次为一组，每天 4 组。

i) 小腿：站立，踮起脚尖后停留 3 s 左右，20 次为一组，每天 4 组。

7.2.2.3 功法锻炼

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、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。（附参考内容）

7.2.3 注意事项

运动量及运动强度应循序渐进，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。

『推荐』

推荐意见：各类型肥胖高危人群均可采取全身运动，根据自身脂肪堆积部位采取局部运动。[GRADE 1B]^[8,29-48]

注：共搜集纳入相关文献 20 篇^[8,29-48]。经综合分析，形成证据体发现，肥胖发生的主要因素与体力活动过少有关。加强体力活动和锻炼是世界公认的减重良方。

本方案一致性检验结果：参与率为 96.24%，一致率为 89.27%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予强推荐。

7.3 药膳（茶）

7.3.1 概述

食用药膳（茶）适用于各类体质偏颇者。

7.3.2 药膳（茶）推荐

推荐的药膳包括：

- a) 银耳绿豆粥（银耳、白萝卜、绿豆），多用于气郁质；
- b) 金丝黄瓜汤（玉米须、黄瓜、食醋），多用于痰湿质；
- c) 冬瓜笋丝海带汤（海带、笋丝、冬瓜、陈皮），多用于气虚质；
- d) 银菊平身茶（槐花、菊花、银耳），多用于气郁质；
- e) 海带玉米羹（碎玉米、海带、苡仁、桃仁），多用于气虚质；
- f) 荷叶茶（绞股蓝、荷叶、决明子、淡竹叶），多用于痰湿质。

7.3.3 干预周期

每日或隔日1次，宜代餐服用或代茶饮，可遵医嘱长期服用。

7.3.4 注意事项

受术者应在医师指导下选择适合自己证候的药膳。

『推荐』

推荐意见：肥胖高危人群有气郁质、气虚质、痰湿质者，推荐采取药膳（茶）调理。

[GRADE 1D]^[49-51]

注：共搜集纳入相关文献3篇^[49-51]。经综合分析，形成证据体发现，药膳对各类证候均有疗效。在资源消耗方面，该方法直接费用较低。在受术者价值观和意愿方面，更倾向于接受本方案。

本方案一致性检验结果：参与率为57.57%，一致率为87.8%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予弱推荐。

7.4 耳穴贴压

7.4.1 概述

耳穴贴压可用于肥胖高危人群出现气郁质、痰湿质体质偏颇者。

7.4.2 耳穴贴压腧穴推荐

神门、脾、胃、内分泌、皮质下、大肠、交感、口、耳中。

7.4.3 操作

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30 min 按压3 min~5 min。

7.4.4 干预周期

每2日~3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。

7.4.5 注意事项

严格消毒，以防感染；防止胶布脱落；破溃部位不宜耳穴贴压；对普通胶布过敏者应改用脱敏胶布。

『推荐』

推荐意见：肥胖高危人群存在气郁质、痰湿质等体质偏颇者，推荐采取耳穴贴压法。

[GRADE1C]^[52-57]

注：共搜集纳入相关文献6篇^[52-57]。经综合分析，形成证据体发现，耳穴贴压对于预防肥胖有很好的效果。耳穴贴压疗法具有痛苦小、无副作用、治疗便捷等特点，易于被受术者接受。

本方案一致性检验结果：参与率为57.57%，一致率为87.8%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予强推荐。

7.5 按摩

7.5.1 按摩方法

7.5.1.1 自我按摩

示指指尖按压人中穴，10 s 内迅速按 30 下，可控制饥饿。

示指和中指指尖按压中脘穴，10 s 内按 30 下，可控制食欲。

7.5.1.2 被动按摩

由专业医师对脂肪堆积部位进行局部按摩。包括：

- 头颈部：以拇指按揉大椎、风池穴各 0.5 min；以拿揉、掌根揉项部脂肪堆积处，力量能带动皮下组织，频率 40 次/min~60 次/min；
- 肩部、上肢部：以拿揉、掌根揉法在肩臂部操作，力量能带动皮下组织，频率 40 次/min~60 次/min；搓上肢 3 遍；以抖法结束；
- 背腰部：以滚法施术于督脉及两侧膀胱经，往返 5 次~10 次；再以拇指按揉脾俞、胃俞、肾俞、大肠俞、小肠俞，每穴 0.5 min；
- 胸腹部：以一指禅推法施术于任脉及胃、脾经，往返 2 次~3 次；提拿、捻揉腹部，操作 20 次~30 次；再以拇指按揉中脘、气海、关元、天枢，每穴 0.5 min；
- 臀部、下肢：掌根按揉、拿揉脂肪堆积处，力量能带动皮下组织，频率 40 次/min~60 次/min；再按揉环跳、承扶、承山等穴各 0.5 min。

7.5.2 干预周期

每次按摩 30 min，每日 1 次，10 次为 1 周期，间隔 3 天后进行第 2 个周期，推荐使用 2 个~3 个周期。

7.5.3 注意事项

涂抹按摩霜，手法应轻柔，以局部红润，受试者能耐受为宜。

【推荐】

推荐意见：肥胖高危人群均应根据自身脂肪堆积部位进行局部按摩，也可进行自我按摩。[GRADE1D]^[58-66]

注：共搜集纳入相关文献 9 篇^[58-66]。经综合分析，形成证据体发现，按摩能够减少局部的脂肪堆积，促进内脏和皮下脂肪分解，有效改善受术者的体重、腰围和体重指数。

本方案一致性检验结果：参与率为 40.85%，一致率为 75.86%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予强推荐。

7.6 针刺

7.6.1 概述

应用毫针针对不同证候者进行不同的干预。见 GB/T 21709.3-2008 和 GB/T 21709.10-2008。

7.6.2 针刺腧穴推荐

主穴：天枢、中脘、气海、关元、下脘、脾俞、胃俞、足三里。

配穴：脾虚不运加三阴交、阴陵泉、公孙；胃热火郁加合谷、曲池、内庭；肝郁气滞加肝俞、期门、太冲；脾肾阳虚加肾俞、命门、太白、太溪；痰湿中阻加阴陵泉、丰隆。

操作：气海、关元、足三里用毫针补法，其他主穴平补平泻，配穴按虚补实泻法操作。

7.6.3 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。

7.6.4 注意事项

由专业医师操作，严格消毒；针刺强度适宜，以防晕针。

『推荐』

推荐意见：肥胖高危人群出现脾虚不运、胃热火郁、肝郁气滞、脾肾阳虚、痰湿中阻者，推荐采取针刺法。[GRADE 1D]^[46-52]

注：共搜集纳入相关文献7篇^[52-54, 67-73]。经综合分析，形成证据体发现，针刺可以调节机体对脂、糖的代谢异常，同时也可改善内分泌，抑制食欲，从而达到防治肥胖的目的。

本方案一致性检验结果：参与率为45.07%，一致率为94.79%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予强推荐。

7.7 中药

7.7.1 概述

应用中药针对不同体质偏颇者进行不同的干预。

7.7.2 中药推荐

7.7.2.1 气虚质

推荐基础方：参苓白术散：

（药物：人参10g、茯苓10g、白术10g、白扁豆7.5g、莲子5g、山药10g、砂仁5g、薏苡仁5g、桔梗5g、炙甘草10g）。

7.7.2.2 湿热质

推荐基础方：凉膈散：

（药物：芒硝6g、大黄6g、栀子3g、连翘12g、黄芩3g、薄荷3g、淡竹叶6g、甘草6g）。

7.7.2.3 气郁质

推荐基础方：柴胡疏肝散：

（药物：柴胡6g、陈皮6g、枳壳4.5g、白芍4.5g、香附4.5g、川芎4.5g、炙甘草1.5g）。

7.7.2.4 阳虚质

推荐基础方：金匮肾气丸：

（山萸肉6g、干地黄12g、山药6g、附子1.5g、桂枝1.5g、泽泻4.5g、茯苓4.5g、牡丹皮4.5g）。

7.7.2.5 痰湿质

推荐基础方：二陈汤：

（药物：半夏 15 g、橘红 15 g、茯苓 9 g、乌梅 1 个、甘草 4.5 g、生姜 7 片）。

7.7.3 干预周期

每日 1 剂，早晚饭后分服，14 天为一周期，间隔 7 天开始下一周期，推荐使用 2 个～3 个周期。

7.7.4 注意事项

应在医师指导下加减运用；对中药过敏者慎用。

【推荐】

推荐意见：各类型肥胖高危人群均可采取中药汤剂调理。尤其适用于气虚质、气郁质、阳虚质偏颇人群。[GRADE 1D] [53]

注：共搜集纳入相关文献 2 篇 [74-75]。经综合分析，形成证据体发现，各类型肥胖高危人群均可采取中药汤剂调理。

本方案一致性检验结果：参与率为 69.48%，一致率为 90.54%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予强推荐。

7.8 穴位埋线

7.8.1 概述

应用穴位埋线针对不同证候者进行不同的干预。

7.8.2 穴位埋线腧穴推荐

天枢、中脘、气海、关元、大横、脾俞、胃俞、足三里。

配穴：脾虚不运加三阴交、阴陵泉；胃热火郁加曲池、内庭；肝郁气滞加肝俞、太冲；脾肾阳虚加肾俞、太溪；痰湿中阻加阴陵泉、丰隆。

7.8.3 操作

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。

7.8.4 干预周期

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

7.8.5 注意事项

过敏体质者忌用；严格消毒；皮损部位不宜埋线；埋线部位出现轻微红肿痒痛属正常现象，若出现感染、化脓等，需及时到医院就诊；若出现晕针现象应立即停止埋线，按晕针处理。

【推荐】

推荐意见：肥胖高危人群出现脾虚不运、胃热火郁、肝郁气滞、脾肾阳虚、痰湿中阻，推荐采取穴位埋线法。[GRADE 2D] [54-58]

注：共搜集纳入相关文献 6 篇^[76-81]。经综合分析，形成证据体发现，穴位埋线既继承了针灸减肥的作用原理，又因羊肠线长期埋于体内穴位，不断刺激穴位，强化了针灸的作用，从而更好的达到防治肥胖的目的。

但是在受术者价值观和意愿方面，对于本方案的接受度较低。

本方案一致性检验结果：参与率为 29.11%，一致率为 69.35%。

结合以上情况及专家意见，对本条方案给予弱推荐。

中华中医药学会团体标准
公开征求意见稿

附录 A (规范性) 每日饮食量和药膳的说明

A.1 每日推荐饮食量

每人每天应摄入谷薯类 250 g~400g (全谷物和杂豆 50 g~150 g; 薯类 50 g~100 g); 蔬菜 300 g~500 g; 水果 200 g~350 g; 禽畜类 40 g~75 g; 水产类 40 g~75 g; 蛋 40 g~50 g; 奶类及奶制品 300g; 大豆及坚果 25 g~35 g; 油脂类 25 g~30 g; 盐<6 g, 可根据职业、劳动强度和生活习惯进行适当调整。

A.2 药膳制作方法

药膳制作包括:

- a) 银耳绿豆粥 (银耳 20 g, 白萝卜 50 g, 绿豆 20 g) 白萝卜切片, 同煎 30 min 后饮用。可与米类同煮。
- b) 金丝黄瓜汤 (玉米须 20 g, 黄瓜 50 g, 食醋 5 g) 前二味同米类先煎, 将熟时加入食醋再煎 5 min 即可。
- c) 冬瓜笋丝海带汤 (海带 50 g, 笋丝 30 g, 冬瓜 50 g, 陈皮 20 g) 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。
- d) 银菊平身茶 (槐花 10 g, 菊花 10 g, 银耳 6 g) 三物同煮后当茶久饮。
- e) 海带玉米羹 (碎玉米 30 g, 海带 30 g, 苡仁 10 g, 桃仁 6 g) 玉米入沸水中先煮 10 余分钟, 加入海带 30 g, 苡仁 10 g, 桃仁 6 g 至海带烂熟服用。
- f) 荷叶茶 (绞股蓝 10 g, 荷叶 10 g, 决明子 10 g, 淡竹叶 6 g) 四物同煮后当茶久饮。

A.3 药食两用中药目录

《按照传统既是食品又是中药材物质目录管理办法》药食两用中药目录见表 A.1。

表 A.1 药食两用中药目录

| 序号 | 物质名称 | 植物名/动物名 | 所属科名 | 使用部分 | 备注 |
|----|------|---------|------|-------|-------------|
| 1 | 丁香 | 丁香 | 桃金娘科 | 花蕾 | |
| 2 | 八角茴香 | 八角茴香 | 木兰科 | 成熟果实 | 在调味品中也称“八角” |
| 3 | 刀豆 | 刀豆 | 豆科 | 成熟种子 | |
| 5 | 小蓟 | 刺儿菜 | 菊科 | 地上部分 | |
| 6 | 山药 | 薯蓣 | 薯蓣科 | 根茎 | |
| 7 | 山楂 | 山里红 | 蔷薇科 | 成熟果实 | |
| | | 山楂 | 蔷薇科 | | |
| 8 | 马齿苋 | 马齿苋 | 马齿苋科 | 地上部分 | |
| 9 | 乌梅 | 梅 | 蔷薇科 | 近成熟果实 | |
| 10 | 木瓜 | 贴梗海棠 | 蔷薇科 | 近成熟果实 | |
| 11 | 火麻仁 | 大麻 | 桑科 | 成熟果实 | |

| | | | | | |
|----|-----|------|-----|------|-----------|
| 12 | 代代花 | 代代花 | 芸香科 | 花蕾 | 果实地方常用作枳壳 |
| 13 | 玉竹 | 玉竹 | 百合科 | 根茎 | |
| 14 | 甘草 | 甘草 | 豆科 | 根和根茎 | |
| | | 胀果甘草 | 豆科 | | |
| | | 光果甘草 | 豆科 | | |

| 序号 | 物质名称 | 植物名/动物名 | 所属科名 | 使用部分 | 备注 |
|----|----------|---------|------|-----------------|--------------|
| 15 | 白芷 | 白芷 | 伞形科 | 根 | |
| | | 杭白芷 | 伞形科 | | |
| 16 | 白果 | 银杏 | 银杏科 | 成熟种子 | |
| 17 | 白扁豆 | 扁豆 | 豆科 | 成熟种子 | |
| 18 | 白扁豆花 | 扁豆 | 豆科 | 花 | |
| 19 | 龙眼肉（桂圆） | 龙眼 | 无患子科 | 假种皮 | |
| 20 | 决明子 | 决明 | 豆科 | 成熟种子 | 需经过炮制方可使用 |
| | | 小决明 | 豆科 | | |
| 21 | 百合 | 卷丹 | 百合科 | 肉质鳞叶 | |
| | | 百合 | 百合科 | | |
| | | 细叶百合 | 百合科 | | |
| 22 | 肉豆蔻 | 肉豆蔻 | 肉豆蔻科 | 种仁；种皮 | 种皮仅作为调味品使用 |
| 23 | 肉桂 | 肉桂 | 樟科 | 树皮 | 在调味品中也称“桂皮” |
| 24 | 余甘子 | 余甘子 | 大戟科 | 成熟果实 | |
| 25 | 佛手 | 佛手 | 芸香科 | 果实 | |
| 26 | 杏仁（苦、甜） | 山杏 | 蔷薇科 | 成熟种子 | 苦杏仁需经过炮制方可使用 |
| | | 西伯利亚杏 | 蔷薇科 | | |
| | | 东北杏 | 蔷薇科 | | |
| | | 杏 | 蔷薇科 | | |
| 27 | 沙棘 | 沙棘 | 胡颓子科 | 成熟果实 | |
| 28 | 芡实 | 芡 | 睡莲科 | 成熟种仁 | |
| 29 | 花椒 | 青椒 | 芸香科 | 成熟果皮 | 花椒果实可作为调味品使用 |
| | | 花椒 | 芸香科 | | |
| 30 | 赤小豆 | 赤小豆 | 豆科 | 成熟种子 | |
| | | 赤豆 | 豆科 | | |
| 31 | 麦芽 | 大麦 | 禾本科 | 成熟果实经发芽干燥的炮制加工品 | |
| 32 | 昆布 | 海带 | 海带科 | 叶状体 | |
| | | 昆布 | 翅藻科 | | |
| 33 | 枣（大枣、黑枣） | 枣 | 鼠李科 | 成熟果实 | |
| 34 | 罗汉果 | 罗汉果 | 葫芦科 | 果实 | |
| 35 | 郁李仁 | 欧李 | 蔷薇科 | 成熟种子 | |
| | | 郁李 | 蔷薇科 | | |
| | | 长柄扁桃 | 蔷薇科 | | |
| 36 | 金银花 | 忍冬 | 忍冬科 | 花蕾或带初开的花 | |
| 37 | 青果 | 橄榄 | 橄榄科 | 成熟果实 | |

| | | | | | |
|----|----------|------|------|---------------------------|--|
| 38 | 鱼腥草 | 蕺菜 | 三白草科 | 新鲜全草或干燥地上部分 | |
| 39 | 姜(生姜、干姜) | 姜 | 姜科 | 根茎(生姜所用为新鲜根茎,干姜为干燥根茎。) | |
| 40 | 枳椇子 | 枳椇 | 鼠李科 | 药用为成熟种子;食用为肉质膨大的果序轴、叶及茎枝。 | |
| 41 | 枸杞子 | 宁夏枸杞 | 茄科 | 成熟果实 | |
| 42 | 梔子 | 梔子 | 茜草科 | 成熟果实 | |

| 序号 | 物质名称 | 植物名/动物名 | 所属科名 | 使用部分 | 备注 |
|----|--------|---------|------|----------------|----|
| 43 | 砂仁 | 阳春砂 | 姜科 | 成熟果实 | |
| | | 绿壳砂 | 姜科 | | |
| | | 海南砂 | 姜科 | | |
| 44 | 胖大海 | 胖大海 | 梧桐科 | 成熟种子 | |
| 45 | 茯苓 | 茯苓 | 多孔菌科 | 菌核 | |
| 46 | 香橼 | 枸橼 | 芸香科 | 成熟果实 | |
| | | 香圆 | 芸香科 | | |
| 47 | 香薷 | 石香薷 | 唇形科 | 地上部分 | |
| | | 江香薷 | 唇形科 | | |
| 48 | 桃仁 | 桃 | 蔷薇科 | 成熟种子 | |
| | | 山桃 | 蔷薇科 | | |
| 49 | 桑叶 | 桑 | 桑科 | 叶 | |
| 50 | 桑椹 | 桑 | 桑科 | 果穗 | |
| 51 | 桔红(橘红) | 橘及其栽培变种 | 芸香科 | 外层果皮 | |
| 52 | 桔梗 | 桔梗 | 桔梗科 | 根 | |
| 53 | 益智仁 | 益智 | 姜科 | 去壳之果仁,而调味品为果实。 | |
| 54 | 荷叶 | 莲 | 睡莲科 | 叶 | |
| 55 | 莱菔子 | 萝卜 | 十字花科 | 成熟种子 | |
| 56 | 莲子 | 莲 | 睡莲科 | 成熟种子 | |
| 57 | 高良姜 | 高良姜 | 姜科 | 根茎 | |
| 58 | 淡竹叶 | 淡竹叶 | 禾本科 | 茎叶 | |
| 59 | 淡豆豉 | 大豆 | 豆科 | 成熟种子的发酵加工品 | |
| 60 | 菊花 | 菊 | 菊科 | 头状花序 | |
| 61 | 菊苣 | 毛菊苣 | 菊科 | 地上部分或根 | |
| | | 菊苣 | 菊科 | | |
| 62 | 黄芥子 | 芥 | 十字花科 | 成熟种子 | |
| 63 | 黄精 | 滇黄精 | 百合科 | 根茎 | |
| | | 黄精 | 百合科 | | |

| | | | | | |
|----|-------------|---------|------|---------------------|--|
| | | 多花黄精 | 百合科 | | |
| 64 | 紫苏 | 紫苏 | 唇形科 | 叶(或带嫩枝) | |
| 65 | 紫苏子(籽) | 紫苏 | 唇形科 | 成熟果实 | |
| 66 | 葛根 | 野葛 | 豆科 | 根 | |
| 67 | 黑芝麻 | 脂麻 | 脂麻科 | 成熟种子 | 在调味品中也称“胡麻、芝麻” |
| 68 | 黑胡椒 | 胡椒 | 胡椒科 | 近成熟或成熟果实 | 在调味品中称“白胡椒” |
| 69 | 槐花、槐米 | 槐 | 豆科 | 花及花蕾 | |
| 70 | 蒲公英 | 蒲公英 | 菊科 | 全草 | |
| | | 碱地蒲公英 | 菊科 | | |
| | | 同属数种植物 | 菊科 | | |
| 71 | 榧子 | 榧 | 红豆杉科 | 成熟种子 | |
| 72 | 酸枣、酸枣仁 | 酸枣 | 鼠李科 | 果肉、成熟种子 | |
| 73 | 鲜白茅根(或干白茅根) | 白茅 | 禾本科 | 根茎 | |
| 序号 | 物质名称 | 植物名/动物名 | 所属科名 | 使用部分 | 备注 |
| 74 | 鲜芦根(或干芦根) | 芦苇 | 禾本科 | 根茎 | |
| 75 | 橘皮(或陈皮) | 橘及其栽培变种 | 芸香科 | 成熟果皮 | |
| 76 | 薄荷 | 薄荷 | 唇形科 | 地上部分 | 仅作为调味品使用 |
| | | 薄荷 | 唇形科 | 叶、嫩芽 | |
| 77 | 薏苡仁 | 薏苡 | 禾本科 | 成熟种仁 | |
| 78 | 薤白 | 小根蒜 | 百合科 | 鳞茎 | |
| | | 薤 | 百合科 | | |
| 79 | 覆盆子 | 华东覆盆子 | 蔷薇科 | 果实 | |
| 80 | 藿香 | 广藿香 | 唇形科 | 地上部分 | |
| 81 | 乌梢蛇 | 乌梢蛇 | 游蛇科 | 剥皮、去除内脏的整体 | 仅限获得林业部门许可进行人工养殖的乌梢蛇 |
| 82 | 牡蛎 | 长牡蛎 | 牡蛎科 | 贝壳 | |
| | | 大连湾牡蛎 | 牡蛎科 | | |
| | | 近江牡蛎 | 牡蛎科 | | |
| 83 | 阿胶 | 驴 | 马科 | 干燥皮或鲜皮经煎煮、浓缩制成的固体胶。 | |
| 84 | 鸡内金 | 家鸡 | 雉科 | 沙囊内壁 | |
| 85 | 蜂蜜 | 中华蜜蜂 | 蜜蜂科 | 蜂所酿的蜜 | |
| | | 意大利蜂 | 蜜蜂科 | | |
| 86 | 蝮蛇(蕲蛇) | 五步蛇 | 蝮科 | 去除内脏的整体 | 仅限获得林业部门许可进行人工养殖的蝮蛇 |
| 87 | 人参 | 人参 | 五加科 | 根和根茎 | 为5年及5年以下人工种植的人参; 食用量≤3g/天; 孕妇、哺乳期妇女及14周岁以下儿童不宜食用 |

| | | | | | |
|----|-----|-------|-----|----------|-----------------------------|
| 88 | 山银花 | 华南忍冬 | 忍冬科 | 花蕾或带初开的花 | |
| | | 红腺忍冬 | | | |
| | | 灰毡毛忍冬 | | | |
| | | 黄褐毛忍冬 | | | |
| 89 | 芫荽 | 芫荽 | 伞形科 | 果实、种子 | |
| 90 | 玫瑰花 | 玫瑰 | 蔷薇科 | 花蕾 | |
| 91 | 松花粉 | 马尾松 | 松科 | 干燥花粉 | |
| | | 油松 | | | |
| 92 | 粉葛 | 甘葛藤 | 豆科 | 根 | |
| 93 | 布渣叶 | 破布叶 | 椴树科 | 叶 | 仅作为凉茶饮料原料；使用量 ≤ 15 g/天 |
| 94 | 夏枯草 | 夏枯草 | 唇形科 | 果穗 | 仅作为凉茶饮料原料；使用量 ≤ 9 g/天 |
| 95 | 当归 | 当归 | 伞形科 | 根 | 仅限用于香辛料；使用量 ≤ 3 g/天 |

| 序号 | 物质名称 | 植物名/动物名 | 所属科名 | 使用部分 | 备注 |
|-----|------|---------|------|---------|--|
| 96 | 山奈 | 山奈 | 姜科 | 根茎 | 仅作为调味品使用；使用量 ≤ 6 g/天；在调味品中标示“根、茎” |
| 97 | 西红花 | 藏红花 | 鸢尾科 | 柱头 | 仅作为调味品使用；使用量 ≤ 1 g/天；在调味品中也称“藏红花” |
| 98 | 草果 | 草果 | 姜科 | 果实 | 仅作为调味品使用；使用量 ≤ 3 g/天 |
| 99 | 姜黄 | 姜黄 | 姜科 | 根茎 | 仅作为调味品使用；使用量 ≤ 3 g/天；在调味品中标示“根、茎” |
| 100 | 荜茇 | 荜茇 | 胡椒科 | 果实或成熟果穗 | 仅作为调味品使用；使用量 ≤ 1 g/天 |

附录 B
(资料性)
结局指标测量方法

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 (kg/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 1 mm) 应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 1 mm。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 10 g。

$$\text{体重指数 (BMI)} = \text{体重 (kg)} / \text{身高}^2 (\text{m}^2)$$

B.2 腰围的测量方法

让受试者直立, 两脚分开 30 cm ~ 40 cm, 用一根没有弹性、最小刻度为 1 mm 的软尺放在右侧腋中线髂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 1 mm。

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 0.1 mm。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 次取均值。计算方法: 将皮褶厚度代入日本长岭公式推算身体密度 (D_b)。身体脂肪率的计算, 根据 Brozek 公式计算。

日本长岭公式:

$$\text{成年人: 体密度 (} D_b \text{)} = 1.0913 - 0.00116X \text{ (男)}$$

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

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

身体密度转化为脂肪率:

$$\text{Brozek 公式: } \%BF = [(4.57/D_b) - 4.142]$$

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部疾病控制司. 中国成人超重和肥胖症预防控制指南(试行).
- [2] 危北海, 贾葆鹏. 单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准 [J]. 中国中西医结合杂志, 1998, (05): 317-319.
- [3] T/CACM 1113—2018 中医治未病实践指南 超重状态调治原则.
- [4] ZYYXHT 157-2009 中医体质分类与判定.
- [5] 尹艳, 王世燕, 孙志新, 吕娜, 李宛芝, 方可仁, 王奕丹, 凌桂晨. 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.
- [6] 杨露, 南龙, 李洪娟, 闫雪皎, 李雪婷, 高黔南. 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.
- [7] 司富国, 陈瑞, 司季青, 司富春. 肥胖的中医证型和方药规律分析[J]. 河南中医, 2016, 36(11): 2032-2035.
- [8] Lombard, C., et al., Preventing Weight Gain in Women in Rural Communities: A Cluster Randomised Controlled Trial. PLoS Med, 2016, 13(1): p. e1001941.
- [9] Hayes, J.F., et al., Implementation intentions for weight loss in college students with overweight and obesity: a proof-of-concept randomized controlled trial. Transl Behav Med, 2021, 11(2): p. 359-368.
- [10] Bjerre, N., et al., Watching, keeping and squeezing time to lose weight: Implications of time-restricted eating in daily life. Appetite, 2021, 161: p. 105138.
- [11] Madjd, A., et al., Effects on weight loss in adults of replacing diet beverages with water during a hypoenergetic diet: a randomized, 24-wk clinical trial. Am J Clin Nutr, 2015, 102(6): p. 1305-12.
- [12] 韩明霞, 王庆生, 李嗣生, 孙财源. 大学生睡眠特征与肥胖相关性分析研究[J]. 山东农业工程学院学报, 2019, 36(10): 59-61.
- [13] 王广宇. 大学生睡眠质量对不同肥胖指标的影响研究[D]. 导师: 张美珍. 太原理工大学, 2019.
- [14] 姚丽萍, 沈超群, 汤婷婷. 影响成年人群体单纯性肥胖症的相关因素调查[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(20): 22-24.
- [15] 平卫伟, 谭红专, 曹文君, 刘彦斌, 郑建中. 成年人生活方式与体质指数的相关性研究[J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20(11): 1184-1186.

[16] 陈理声,姚洪章,钟福华,杨成志. 生活方式与超重和肥胖的关系[J]. 中国慢性病预防与控制,2005, (05):208-210.

[17] 郝艳华,刘海英,山素君,高兵红,卢明俊. 生活方式对肥胖发生的影响及肥胖的健康危害[J]. 中国慢性病预防与控制,2002, (03):111-113

[18] 邬雪山,孙桂平,张晓艳. 超重、肥胖与生活方式关系的分析[J]. 现代预防医学,2011,38(15):3031-3033.

[19] 张丽娟. 沈阳市超重和肥胖成人生活方式的量化分析[D]. 中国医科大学,2007

[20] 平卫伟,谭红专,曹文君,刘彦斌,郑建中. 成年人生活方式与体质指数的相关性研究[J]. 中华疾病控制杂志,2016,20(11):1184-1186.

[21] 王黎一. 个体化的生活习惯干预对超重、高血压、高血脂和高血糖治疗的有效性[D]. 河北医科大学,2014.

[22] 张鼎,柳德元,白涛,任玉翠,高泉鑫. 生活方式干预对社区超重及肥胖居民的影响[J]. 慢性病学杂志,2013,14(05):363-366.

[23] 李国强. 膳食营养摄入水平与中老年女性超重/肥胖的关系[J]. 广东医学,2013,34(02):297-299.

[24] 张玉秀. 江苏高校超重和肥胖大学生的生活方式因素研究[J]. 南京体育学院学报(社会科学版),2009,23(05):108-111.

[25] 王兆明,张舒凤,李正军,崔莉莉,李莉,马维娅. 肥胖与生活方式的相关性分析[J]. 武警医学,2004, (08):568-570.

[26] 刘玉梅,武光林. 大学新生肥胖与饮食及相关因素关系的研究[J]. 天津医科大学学报,2009,03:515-518+521.

[27] 范范. 肥胖的自我诊断与预防[J]. 中国标准化,2003,04:72.

[28] 马文军,许燕君,李剑森,徐浩锋,聂少萍,陈泽池,邓惠鸿,李海康. 广东省成人超重与肥胖的影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2004,08:114-115.

[29] 闫增印,闫平平,彭国芳,秦春丽. “健康中国”背景下肥胖大学生体育锻炼干预策略探究[J]. 当代体育科技,2022,12(01):187-190.

[30] 刘志平. 武术功法八段锦对肥胖的影响研究[J]. 武术研究,2021,6(10):114-115+123.

[31] 刘禄彤,宋俊辰,李红娟,赵一凡,蒋炜. 超重/肥胖职业人群健走推荐量的研究[J]. 中国运动医学杂志,2021,40(03):165-170.

[32] 汪闯,黄鹏. 饮食与运动方法对减肥人群作用的探究[J]. 当代体育科技,2020,10(01):12-15.

[33]陈川,杨英,袁新国.太极拳运动结合中药茶饮对肥胖大学生体质健康水平的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(17):4235-4238.

[34]龚腾云,汪君民.高强度间歇训练对超重/肥胖女大学生身体成分影响的实验研究[J].体育科技,2018,39(06):20-22.

[35]赵丹.“1+1”运动模式对肥胖男大学生健康体适能影响的实验研究[D].导师:孙焱.华东交通大学,2018.

[36]李小玲.超重及肥胖人群的饮食运动和行为习惯教育综合干预研究[D].导师:张文青.山西医科大学,2017.

[37]袁玖辰.关注身体活动对超重和肥胖的预防作用[J].湖北体育科技,2015,34(04):326-328.

[38]张德春,施建明,熊英,张天翔.科学营养与运动健身对超重与肥胖的干预[J].中国食物与营养,2015,21(02):76-79.

[39]张培珍,岳书芳,洪平.超重成年女性相同速度梯度健步走与慢跑能量消耗的比较[J].体育科学,2016,36(08):42-49.

[40]李百通.走跑运动干预对超重儿童减重、减脂及身体素质的影响研究[D].浙江师范大学,2014.

[41]柏友萍,许晓东,孙骏,张晶,戴园园,钱晶晶.减肥运动处方对超重肥胖大学生腰臀比及血浆内脂素、脂联素的影响[J].成都体育学院学报,2013,39(10):80-85

[42]崔晨.急性有氧运动对超重青少年抑制功能效益特点的研究[D].上海体育学院,2016.

[43]洪小勤,陈华.运动和营养干预对超重肥胖少年身体素质影响的研究[J].浙江体育科学,2010,32(06):121-123.

[44]王昆仑,李雷,刘丽萍,葛廷云,赵毅刚,苑玲伟,宋磊刚,马隼.河北省青少年超重与肥胖人群运动与营养综合干预措施的研究[J].河北体育学院学报,2008,(03):62-65

[45]吴丽萍.对超重和肥胖女大学生实施运动与营养干预效果的研究[D].江西师范大学,2006.DOI:10.7666/d.y948705.

[46]冯连世,张漓,高炳宏,徐建方,路瑛丽,高欢,马福海,樊蓉芸,陈文鹤.不同环境下有氧运动对超重和肥胖青少年体重与体脂含量的影响[J].体育科学,2013,33(11):58-65.

[47]李效凯,李世昌,黄涛,柏慧敏.有氧运动、饮食干预对FTO rs9939609不同基因型超重和肥胖男大学生体成分、血糖等指标的影响[J].上海体育学院学报,2014,38(06):94-99.

[48] 王竹影,李德法,陈培友. 30-50 岁超重人群走跑减肥运动处方的定量研究[J]. 体育与科学,2011,32(06):80-83.

[49] 沈月,王益平,冯莉,周仲芳,卢兴凤. 三豆苡苓药膳结合有氧运动治疗超重肥胖痰湿体质疗效 观察[J]. 亚太传统医药,2016,12(20):87-90

[50] 郑丽华. 便秘和肥胖的中医分型治疗及药茶调理[J]. 中国临床医生杂志,2015,43(03):89-91.

[51] 魏红斌. 食疗防治肥胖漫谈[J]. 东方食疗与保健,2004,08:37.

[52] Wang, L. H., et al., Mechanisms of Acupuncture Therapy for Simple Obesity: An Evidence-Based Review of Clinical and Animal Studies on Simple Obesity. Evid Based Complement Alternat Med, 2019. 2019: p. 5796381.

[53] Zhang, R. Q., et al., Acupuncture for the treatment of obesity in adults: a systematic review and meta-analysis. Postgrad Med J, 2017. 93(1106): p. 743-751.

[54] 陈小云,莫树杰,胡子衡. 中医治未病思想下治疗肥胖证的近远期疗效观察[J]. 中医临床研究,2018,10(17):106-108.

[55] 王燕珍. 耳穴埋针配合心理疏导治疗单纯性肥胖 38 例临床观察 [J]. 山西中医学院学报,2014,15(02):45-47.

[56] 樊香艳. 耳穴埋豆治疗痰湿质单纯性肥胖 30 例[J]. 中医外治杂志,2015,24(01):58.

[57] 陈莲茹,姚雪丽. 耳压治疗单纯性肥胖 20 例[J]. 上海针灸杂志,1996,(S1):86-87.

[58] 阎博华,彭趣思,魏启华,丰芬. 经穴推拿对单纯性肥胖患者体质量、体质量指数、腰围及臀围 的影响:随机对照研究(英文)[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion, 2014, 24(01):6-9+50.

[59] 高山. 推拿联合足底按摩治疗单纯性肥胖 65 例[J]. 中医研究,2011,24(11):73-75.

[60] 李慧梅,于娟. 推拿点穴治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖 67 例临床观察[J]. 山东中医药大学学报,2010,34(06):508-509.

[61] 王本玲,于娟. 健脾祛湿推拿法治疗单纯性肥胖症血脂变化临床观察 [J]. 吉林中医药,2010,30(09):786-788.

[62] 邵湘宁,陈美仁,魏高文,郭翔,肖宇峰. 经络推拿术治疗单纯性肥胖患者 30 例临床观察[J]. 中医药导报,2006,(05):47-48.

- [63] 张昆.推拿治疗单纯性肥胖症的临床研究[D].山东中医药大学,2004.
- [64] 贾小格.推拿治疗单纯性肥胖症 30 例疗效观察[J].按摩与导引,2003,(03):19-20.
- [65] 吴继武.循经推拿减肥 9198 例临床报告[A].中国中西医结合学会(CAIM) .世界中西医结合大会论文摘要集[C].中国中西医结合学会(CAIM) :,1997:1.
- [66] 吴继武,王莎萍,罗漫,罗志刚,阎庆池.循经点穴推拿减肥 3782 例[J].陕西中医,1995,(02):49-51.
- [67] 闫利敏,刘志诚,徐斌.针刺、叩刺联合耳针治疗阴虚夹瘀型单纯性肥胖病并发高脂血症疗效及相关因素分析[J].河北中医,2016,38(11):1713-1717+1756.
- [68] 殷茵,刘志诚,徐斌,卢圣峰.针刺联合耳针治疗肝郁脾虚型肥胖并发高脂血症患者疗效分析[J].时珍国医国药,2016,27(06):1411-1413.
- [69] 蔡灵波,谢丽华.电针配合耳穴贴压治疗单纯性肥胖 60 例疗效观察[J].内蒙古中医药,2016,35(05):118-119.
- [70] 姜君,刘志诚,徐斌.针灸治疗肝郁脾虚型肥胖并发高血压病临床观察[J].中医药信息,2010,27(03):68-70.
- [71] 吴佳璟,孙亦农,朱世鹏.逆针灸对肥胖症预防机制研究的思路探讨[J/OL].中国全科医学, :1-4
- [72] 夏铭徽,朱建军.针刀与针灸治疗超重患者临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2013,29(10):24-25.
- [73] 谢莉,刘志诚.针灸对 59 例超重者临床疗效及相关指标的影响[J].中国中医药信息杂志,2009,16(10):75-76.
- [74] 白燕,侯天萍.合理膳食配合中药防治儿童肥胖 20 例[J].山西中医,2002,(S1):47-48.
- [75] 陈小云,莫树杰,胡子衡.中医治未病思想下治疗肥胖证的近远期疗效观察[J].中医临床研究,2018,10(17):106-108.
- [76] 傅俊媚,麦国明,李彦欣.穴位埋线配合走罐疗法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的临床研究[J].四川中医,2016,34(04):194-196.
- [77] 张莉,黄适荣.穴位埋线配合耳穴贴压治疗单纯性肥胖症的临床观察[J].湖北中医杂志,2015,37(10):64-65.
- [78] 王丽娟.穴位埋线结合耳穴贴压治疗胃肠实热型单纯性肥胖症的临床研究[D].广州中医药大学,2014.
- [79] 周欣.微创穴位埋线结合耳穴治疗单纯性肥胖病 64 例[J].内蒙古中医药,2013,32(30):95.
- [80] 郑开文.穴位埋线结合耳穴贴压对单纯性肥胖患疗效及血脂、血糖的临床观察研究[D].广州中医药大学,2013.
- [81] 陈小云,莫树杰,胡子衡.中医治未病思想下治疗肥胖证的近远期疗效观察[J].中医临床研究,2018,10(17):106-108.