疝气的典型表现、治疗及护理

“疝气”，也就是人们常说的“小肠气”。一提到这个词，很多人可能会觉得陌生，但如果我说“腹股沟这块儿老觉得鼓了个包，站着更明显，躺着好像又消了”，你是不是就觉得有点熟悉?没错，这就是疝气的典型表现。

腹股沟区是位于下腹壁与大腿交界的三角区，腹股沟疝是指腹腔内脏器通过腹股沟区的缺损向体表突出所形成的包块，俗称“疝气”。根据疝环与腹壁下动脉的关系，腹股沟疝分为腹股沟斜疝和腹股沟直疝两种。说白了，疝气就是体内的东西“跑偏了”。咱们的肚子里，肠子、脂肪这些组织应该乖乖待在自己的“房间”里，也就是腹腔内。但有时候，腹腔壁上某些地方太“薄弱”，这些组织就会“造反”，从薄弱的地方钻出来，形成一个鼓鼓的小包，这就是疝气。

疝气最常见的发生地是腹股沟(大腿根部靠近身体的地方)，尤其是男性。这地方原本就有一些结构上的“缺口”，比如男性生殖器的相关通道(专业点说是“腹股沟管”)，所以更容易出问题。当然，女性也可能发生疝气，只不过相对少一些。

那么，疝气是怎么来的?疝气的发生就像是腹腔和腹壁之间“拉锯战”的结果。一边是腹腔内部的压力，比如用力咳嗽、大声打喷嚏、便秘憋气、搬重物等；另一边是腹壁的强度。如果腹壁够强壮，就能顶住压力，没事儿，但如果腹壁薄弱，压力一大，就容易“破防”。

腹壁为什么会薄弱呢?有两个主要原因：第一，天生的弱点。有些人天生腹壁某些地方的“构造”就没那么结实，这就像房子地基天生不够稳，时间长了就容易塌。第二，后天的损耗。比如说，年纪大了、腹壁肌肉松弛了，或者经历过腹部手术，腹壁被“破坏”过，都可能增加疝气的风险。

疝气的表现其实挺“显眼”。在腹股沟或者肚脐附近，你可能会发现一个鼓起的小包。这个包有几个特点：站着、咳嗽或用力时明显鼓起来，躺下后可能会“消失”；用手轻轻按压，感觉能把它“推回去”。大多数情况下，疝气不疼，但是如果疝气“卡住”了，肠子被挤得供血不足，就会引发剧烈的疼痛，甚至可能危及生命，这时候就得赶紧去医院。

疝气能自愈吗?很多人看到疝气“可消可现”，就觉得它能“自己好”，但现实并非如此。一旦发生疝气，腹壁的薄弱点就存在了，它不会自己变强。疝气可能会越长越大，甚至发生“嵌顿”，也就是前面提到的“卡住了”。所以，疝气一旦确诊，最佳的解决办法是手术。

疝气的治疗：手术是王道。听到手术，很多人可能觉得紧张，但现在疝气手术已经非常成熟。用一个比较形象的比喻来说，手术就是给腹壁“打补丁”，让它重新变得结实，堵住薄弱点。

目前主流的手术方式有两种：第一，开放式修补术。就是在疝气的部位切开一个小口，把薄弱点“补强”。术后恢复时间稍长，但技术成熟，费用相对较低。第二，腹腔镜修补术。这是比较“高科技”的方式，利用几个小孔插入器械完成修补，创伤小，恢复快，但费用相对较高。医生会根据每个人的情况，比如年龄、体质、疝气大小等，推荐最合适的手术方式。

疝气如何预防?虽然疝气一旦形成只能靠手术解决，但我们可以通过一些日常习惯降低发生风险。

避免长时间用力：便秘的时候别硬憋，多吃蔬菜水果，多喝水，保持大便通畅。咳嗽也别憋着，及时治疗慢性咳嗽。

不要乱搬重物：搬重东西的时候，记得屈膝下蹲，用腿部发力，而不是腰腹。

锻炼腹部肌肉：适量锻炼可以让腹壁更结实，尤其是一些核心力量训练，比如平板支撑等。

控制体重：肚子上的“游泳圈”越大，腹腔的压力也越大，所以保持适合的体重对预防疝气很重要。

注意术后恢复：如果做过腹部手术，术后一定要按照医生建议恢复，避免用力。

疝气患者日常的注意事项有一些。如果你已经被确诊为疝气，但暂时没安排手术，可以通过一些方法减少不适：避免长时间站立或用力，尽量减少腹压增大的机会；佩戴疝气带，这是一种专门的辅助工具，可以临时固定住疝气部位，防止它继续加重；注意饮食，避免腹胀和便秘，少吃油腻和刺激性食物。当然，这些方法只是“缓兵之计”，不能替代手术治疗。

总而言之，疝气看似是“小问题”，但它关系到我们的生活质量，严重时甚至会危及生命。所以，如果你或家人发现腹股沟附近有鼓起的小包，别自己瞎琢磨，早点去医院确诊。疝气并不可怕，了解它、重视它，早发现早治疗，才能守护好我们的腹股沟健康。

(皖西卫生职业学院附属医院普外一科 周苗苗)

中风吞咽功能障碍的康复治疗

中风是中老年人中的常见疾病，中风后患者常表现出运动、感觉、言语、吞咽等各种功能障碍，其中吞咽功能障碍发病率可以达到30%-80%。该项功能障碍可以导致患者住院时间延长、营养不良等症状，如果不及时处理，患者可能会出现呛咳、误吸等，导致肺部感染，甚至还有可能导致窒息等严重后果，危及患者的生命安全。

正常人体生理结构中，咽喉部有一个小小的开关“会厌”，在进食时，会厌关闭，食物进入食管下到胃中。罹患中风后，“会厌”的“开阖”便不再灵敏，如果进食时没来得及关闭，便会导致食物进入气管，轻者引发吸入性肺炎，重者可能导致窒息，危及生命。

如何发现患者是否有吞咽功能障碍?可以在日常照护过程中观察患者的临床症状。如患者常出现流口水、进食或饮水时出现呛咳、进食过程中需要频繁清理口腔或食物粘在口腔或喉部、声音变哑或变湿、反复不明原因的发热等，均要考虑是否存在吞咽功能出现障碍。

吞咽功能障碍如何评定?吞咽功能障碍会引起诸多并发症，因此应针对吞咽功能障碍进行积极的康复治疗。在治疗前，了解是否存在吞咽功能障碍及吞咽障碍的类型、严重程度、预后，找出吞咽障碍过程中的具体靶点，可以为制订康复治疗方案、指导安全喂食和健康宣教提供客观的依据。

评估主要包括以下几个方面：

1.摄食前的一般评价：包括基础疾病、全身状态、意识水平等。

2.摄食——吞咽功能评价：通过观察口腔功能(如口唇闭锁、舌部运动等)和吞咽功能(如饮水试验、反复唾液吞咽测试等)来评估吞咽的具体问题。

3.摄食过程评价：如食物残留、噎食、咽部不适感等。

4.辅助性检查：包括电视荧光放射吞咽功能检查、电视内窥镜吞咽功能检查、超声检查等，以进一步明确吞咽障碍的具体原因和程度。

吞咽功能障碍的康复治疗包括如下项目：

1.基础训练

口面部肌肉训练：通过唇、舌、颊肌的运动训练，增强肌肉力量和协调性。

寒冷刺激：使用冰冻的棉棒刺激软腭、舌根及咽后壁，促进吞咽反射的恢复。

声带内收训练：通过发“a”音或咳嗽训练，增强声带的闭合功能，减少误吸。

2.进食训练

调整吞咽姿势：如仰头吞咽、低头吞咽、侧方吞咽等，根据患者的具体情况选择合适的吞咽姿势。

选择合适的进食工具：如浅而小的扁平勺、缺口杯或流量控制杯、有吸附盘的碗等。

注意进食环境和姿势：进食时周围环境应安静，患者保持坐位或半卧位，喂食者与患者在同一视线水平。

控制进食量：根据患者的一口量进食，一般泥糊状食物5-10ml、液体不超过20ml。一口喂完再喂下一口，每咽一口都要检查口腔有无残余。

3.针灸治疗

通过中医的辨证论治，采用辨证取穴，通过影响经络的阴阳平衡与经络气血，来达到改善吞咽功能的作用。现代研究也表明，针刺可以通过改善神经信号传导，促进局部血液循环，从而增强吞咽反射与肌肉协调。

4.物理治疗

颈部肌肉推拿：通过按摩、推拿颈部肌肉，促进血液循环，缓解肌肉紧张，改善吞咽功能。

电刺激治疗：使用电刺激仪器刺激咽喉部肌肉，增强肌肉收缩力，提高吞咽效率。

5.间歇性经口管饲治疗

间歇性经口管饲与常规的“胃管”管饲相似，都是通过软管将食物输送到胃内。但前者强调在患者有营养需求时再放置导管，并在喂食结束后将导管拔除，能有效提高患者的接受度和舒适度，减少吸入性肺炎等不良情况的发生，还可以有效避免鼻胃管长期留置在患者体内，从而减少因长期置管引发的鼻胃管综合征。另外该技术还能对患者的舌部及咽部肌群进行反复刺激，促进肌肉收缩，减轻肌肉痉挛的程度，增强吞咽反应，恢复咽喉部的肌肉力量，进而促进其吞咽功能的康复。

6.心理治疗

吞咽障碍患者往往存在焦虑、抑郁等心理问题，因此，心理治疗也是康复治疗的重要组成部分。

康复治疗的注意事项：康复治疗需要在康复医师在康复评定的基础上进行个体化指导，循序渐进，同时应有营养师、心理医生等参与，共同为患者提供全面的康复服务。此外，家庭成员的参与和支持对康复治疗效果也至关重要，包括正确的喂食方法和护理技巧，协助患者进行康复训练等。

(六安市中医院康复二科 金杰)

膀胱肿瘤：膀胱里的“麻烦制造者”

在我们身体内部的“小宇宙”里，每个器官都在默默履行着自己的职责，协同合作，维持着生命的正常运转。膀胱，这个位于盆腔内的“小水库”，看似普通，却也可能被一些不速之客——膀胱肿瘤搅得“不得安宁”。让我们一起揭开膀胱肿瘤的神秘面纱。

膀胱就像身体的“蓄水池”。膀胱是一个囊状的储存尿液的器官。肾脏每天过滤血液，产生尿液，经输尿管流入膀胱，膀胱是我们身体的“蓄水池”，负责暂时储存和适时排出尿液。膀胱位于盆腔内，像一个倒置的梨。它的壁由黏膜层、肌层和外膜层构成，膀胱的顶部与输尿管相连，底部则与尿道相连。

膀胱肿瘤则是悄悄来袭的“不速之客”。膀胱肿瘤是指膀胱内细胞异常增殖形成的肿块。这些肿瘤可以是良性的，也可以是恶性的。良性肿瘤通常不会扩散，而恶性肿瘤则可能侵犯周围组织，甚至转移到其他器官。

膀胱肿瘤主要分为以下几种类型：

尿路上皮癌：这是最常见的膀胱肿瘤类型，占所有膀胱癌的90%以上。它起源于膀胱内壁的尿路上皮细胞。

鳞状细胞癌：这种类型的膀胱癌较为少见，通常与长期慢性炎症或感染有关。

腺癌：这种类型的膀胱癌非常罕见，起源于膀胱内的腺体细胞。

膀胱肿瘤产生会亮起“信号灯”，膀胱肿瘤的早期症状可能并不明显，但以下几个信号值得警惕：

血尿：这是最常见的症状，通常表现为无痛性肉眼血尿。尿液可能呈现粉红色、红色或棕色。

尿频、尿急、尿痛：这些症状可能与膀胱刺激有关，尤其是在肿瘤位于膀胱三角区时。

排尿困难：肿瘤阻塞尿道口时，可能导致排尿困难或尿流变细。

如果出现上述症状，应及时就医。医生可能会建议做以下检查：

尿液检查：通过显微镜检查尿液中的红细胞、白细胞和肿瘤细胞。

膀胱镜检查：是诊断膀胱肿瘤的金标准，医生通过膀胱镜直接观察膀胱内壁，发现肿瘤并进行活检。

影像学检查：如超声、CT或MRI，评估肿瘤的大小、位置和转移情况。

让我们看看膀胱肿瘤的“幕后黑手”，起病的病因与危险因素：

吸烟：吸烟是膀胱肿瘤最主要的危险因素之一。烟草中的有害物质通过血液进入尿液，长期刺激膀胱黏膜，增加癌变风险。

职业暴露：长期接触某些化学物质，如芳香胺类化合物(常见于染料、橡胶、皮革等行业)，也会增加膀胱肿瘤的风险。

慢性感染与炎症：长期慢性膀胱炎、尿路感染或膀胱结石等，可能导致膀胱黏膜反复损伤和修复，增加癌变风险。

遗传因素：家族中有膀胱肿瘤病史的人，患病风险相对较高。某些基因突变也可能与膀胱肿瘤的发生有关。

那么，如何治疗与预防膀胱肿瘤呢?

手术治疗：早期的膀胱肿瘤，可以通过经尿道膀胱肿瘤切除术(TURBT)切除肿瘤。晚期或复发性肿瘤，可能需要进行膀胱部分或全部切除。

化疗：化疗药物可以通过静脉注射或直接灌注到膀胱内，杀死癌细胞或抑制其生长。

放疗：放疗通常用于无法手术的患者，或作为手术后的辅助治疗。

免疫治疗：通过激活患者自身的免疫系统，攻击癌细胞。

我们应该积极做好预防，保障身体的健康。

戒烟：戒烟是预防膀胱肿瘤最有效的措施之一。

职业防护：对于从事高风险职业的人群，应做好个人防护，减少化学物质的接触。

多喝水：多喝水可以稀释尿液中的有害物质，减少对膀胱黏膜的刺激。

定期体检：尤其是有家族史或高危因素的人群，应定期进行尿液检查和膀胱镜检查。

要给予膀胱肿瘤患者心理支持，促进患者的康复。

心理支持：患者家人和朋友的支持至关重要，必要时可以寻求心理咨询师的帮助。

康复与生活质量：患者术后可能需要一段时间适应新的生活方式，尤其是进行了膀胱切除的患者。合理的饮食、适度的运动和良好的心态，都有助于提高生活质量。

膀胱肿瘤虽然是一种令人担忧的疾病，但只要我们了解它的相关知识，提高警惕，积极预防，及时治疗，就能够有效地降低它的危害，让我们的生活远离这个“不速之客”的困扰。

(六安市人民医院 王瑶)

守护不停“析”的同路人

在生命的长河中，有一种特殊的群体，他们因肾脏功能的衰竭，不得不依赖一种名为血液透析的治疗方式来维持生命。作为医护人员，我们是他们在这场漫长旅程中的守护者，是与他们并肩作战的同路人。

血液透析是一种替代肾脏功能的治疗手段，通过机器将血液中的毒素和多余水分清除，帮助患者维持生命。然而，透析不仅仅是技术上的操作，更是一种全方位的护理与关怀。我们的使命，就是守护这些不停“析”的患者，让他们在生命的道路上不再孤单。

透析前的准备是整个治疗过程的关键环节。患者进入透析室后，首先会为他们测量血压、脉搏和体重等生命体征。这些数据看似简单，却能提供患者当前身体状况的重要信息。我们会仔细观察患者的面色、精神状态，询问他们的感受，了解是否有不适症状。对于长期透析的患者来说，可能会因为频繁的透析而产生焦虑的情绪。这时，我们会耐心地与他们交流，给予心理支持。

在评估患者的基本情况后，我们会制定个性化的透析方案。透析前的血管通路准备同样至关重要。对于自体动静脉内瘘的患者，我们会仔细检查内瘘的通畅性，观察内瘘处的皮肤有无红肿、破溃等感染迹象。如果发现异常，我们会及时采取措施进行处理，避免感染的发生。对于中心静脉留置导管的患者，我们会检查导管的固定情况，确保导管牢固、通畅。

在穿刺过程中，我们会严格遵守无菌操作原则，使用专用的穿刺针和消毒器械，确保穿刺的安全性。每一次穿刺，我们都会小心翼翼，力求做到精准无误，减轻患者的痛苦。透析过程中，患者的血液在体外循环，这既是一个净化的过程，也是一个潜在风险并存的过程。我们的任务就是全程守护，确保透析的安全与有效。

透析机是我们的得力助手，它能够实时监测患者的血液流速、透析液的流量和成分，以及患者的生命体征。我们会密切观察透析机的各项参数，确保透析过程的顺利进行。一旦发现异常情况我们会立即采取措施进行处理，必要时暂停透析，确保患者的安全。期间患者可偶发如头晕、呕吐、肌肉痉挛等不适症状，这可能是由透析过程中血容量的变化、电解质紊乱或低血糖等原因引起的。我们会及时询问患者的感受，观察症状的严重程度，并根据具体情况给予相应的处理。

除了生理上，我们还会密切关注患者的心理状态。透析过程可能会让患者感到疲惫和无助，尤其是在透析时间较长的情况下。我们会与患者进行交流，鼓励他们表达自己的感受，给予心理支持。

透析结束后，并不意味着我们的护理工作就此结束。相反，透析后的护理同样重要，它能够帮助患者更好地恢复身体状态，预防并发症的发生。我们会为患者测量透析后的体重、血压等生命体征，评估透析效果。我们会仔细观察患者的穿刺部位，确保止血彻底，避免出血的发生。对于使用压迫止血的患者，我们会告知他们压迫的时间和力度，避免过度压迫导致肢体缺血。还会根据患者的具体情况，制定个性化的饮食计划，为患者提供运动指导，提高免疫力，改善生活质量。

血液透析患者不仅面临着身体上的痛苦，还承受着巨大的心理压力。作为医护人员，我们不仅是他们的治疗者，更是他们的心理支持者。我们会定期组织患者进行心理辅导活动，开展患者交流会，让他们分享彼此的经验和感受，互相鼓励和支持。我们还会提供一些放松训练的方法，帮助他们缓解焦虑和紧张情绪。

血液透析患者的护理不仅仅是医院的工作，家庭护理同样重要。我们会向患者家属讲解透析的基本知识，让他们了解透析的目的、过程和注意事项，鼓励患者家属给予患者更多的心理支持，让他们感受到家庭的温暖和关爱。

血液透析是一项长期而艰巨的任务，对于患者来说，它是一种生命的延续；对于医护人员来说，它是一种责任和使命。在这条不停“析”的道路上，我们是患者的守护者，更是他们的同路人。我们与患者携手共进，共同面对困难和挑战，用爱心、耐心和责任心，守护每一位不停“析”的患者，让他们在生命的道路上不再孤单，让他们能够拥有更加健康、美好的生活。

(霍山县医院血透中心 汪恭玉)

如何助力甲状腺癌的发现

甲状腺癌是一种影响甲状腺的恶性肿瘤，近年来其发病率逐渐上升，成为公众健康的重要问题。根据统计数据，甲状腺癌在所有恶性肿瘤中位列增长最快的类型之一。提高公众对甲状腺癌的认识，强调早期发现的重要性，这迫在眉睫，而病理科在这一过程中起到关键作用。

甲状腺癌是指发生在甲状腺组织中的恶性肿瘤，主要分为几种类型，包括乳头状癌、滤泡状癌、未分化癌和髓样癌等。其中，乳头状癌是最常见的类型，占所有甲状腺癌病例的约80%。根据流行病学研究，女性患甲状腺癌的风险明显高于男性，且多发于30——60岁之间。

甲状腺位于颈部前方，是内分泌系统的重要组成部分。它主要负责分泌甲状腺激素(如T3和T4)，这些激素调节身体的新陈代谢、能量消耗、体温和心率等多项生理功能。正常的甲状腺功能对于维持身体健康至关重要，而一旦发生肿瘤，可能会影响激素的正常分泌，从而导致一系列健康问题。

甲状腺癌有哪些症状呢?

常见症状：早期甲状腺癌通常没有明显症状，但随着肿瘤的发展，患者可能会出现颈部肿块或结节，这是最常见的表现。此外，声音嘶哑、吞咽困难、呼吸困难以及颈部疼痛等症状也可能出现。这些症状往往容易被忽视，因此定期体检显得尤为重要。

自我检查方法：公众可以通过自我检查来提高对甲状腺健康的关注。自查时，可以站在镜子前，观察颈部是否有肿块或不对称现象。用手轻轻触摸颈部，感受是否有结节。如果发现异常，应及时就医进行进一步检查。

风险因素包括可控与不可控因素：甲状腺癌的发生与多种因素相关。不可控因素包括家族史、性别(女性更易患病)、年龄(多见于中年人)等。而可控因素则包括饮食习惯(如碘摄入不足)、环境暴露(如辐射)等。了解这些风险因素，有助于公众采取预防措施。

病理学在甲状腺癌发现中的关键作用有哪些?

病理学在确诊甲状腺癌中起着至关重要的作用。当医生怀疑患者可能患有甲状腺癌时，通常会进行细针穿刺活检，以获取组织样本进行病理检查。通过显微镜下观察细胞形态和结构变化，病理科医生可以判断是否存在恶性细胞，并为后续治疗提供依据。此外，病理科还负责对肿瘤进行分型和分期，以指导临床治疗方案。

病理科的工作流程：在病理科中，从样本采集到结果分析的过程包括多个步骤。首先，由医生进行细针穿刺活检，将细胞样本取出并送往病理实验室。在实验室中，技术人员会对样本进行处理，包括制片和染色，以便于显微镜下观察。随后，病理科医生会仔细分析样本，并撰写病理报告，其中包含诊断结果及相关指标。这些信息对患者后续治疗至关重要。

早期发现具有非常重要的作用。早期发现甲状腺癌可以显著提高治愈率与生存率。根据研究数据，如果在早期阶段进行干预，大多数患者能够获得良好的预后。此外，早期治疗通常意味着更简单、更少侵入性的治疗方案，从而降低患者的经济负担和心理压力。

医疗检查方法：医疗机构通常会在常规体检中进行甲状腺检查，包括触诊和超声波检查。如果发现异常，则可能需要进行细针穿刺活检以确认诊断。超声波检查是一种无创且有效的方法，可以帮助医生评估甲状腺结节的性质及其大小，为后续决策提供依据。然而，这些检查也有其局限性，因此应结合临床症状与其他检查结果综合判断。

患者教育是提高疾病认知和管理能力的重要环节。通过向患者普及疾病知识，包括症状、自我检查方法及治疗选择，可以帮助他们更好地理解自己的健康状态。此外，为患者提供心理支持和信息资源，有助于减轻他们对疾病的焦虑与恐惧感。

社区参与对于提高公众健康意识同样重要。医院和社区可以联合举办健康讲座、筛查活动以及宣传活动，以促进公众对甲状腺健康的关注。同时，通过社交媒体和社区平台传播健康知识，进一步扩大影响力，让更多人了解如何预防和早期发现甲状腺癌。

综上所述，早期发现甲状腺癌对于提高治愈率和生存率至关重要。公众应增强自身健康意识，定期进行体检，并关注自身颈部健康。同时，病理科在确诊和指导治疗方面发挥着不可或缺的作用，通过多学科合作，能够更有效地应对这一疾病，提高患者生活质量。

(安徽省宣城泾县医院病理科 王利红)

针灸减肥靠谱吗?

在当今追求健康与美的时代，减肥成为许多人关注的焦点。随着人们对传统医学的重新认识，针灸减肥逐渐走进大众视野。

针灸减肥的理论基础源于中医的经络学说和脏腑学说。中医认为，肥胖不仅仅是体重增加，更是一种身体失衡的表现，与脾胃功能失调、内分泌紊乱、气血运行不畅等密切相关。针灸通过刺激特定穴位，调节人体的气血、脏腑功能，从而达到减肥的目的。

针灸减肥的一个重要机制是通过调节神经系统，抑制胃酸分泌过多，减缓胃的排空速度，降低食欲，减少食物摄入量。现代研究也支持这一观点，针灸可以通过刺激迷走神经和交感神经，调节胃肠道的神经反射弧，从而抑制食欲。这种调节不仅减少了食物的摄入，还避免了因过度节食导致的营养不良和身体虚弱。

肥胖的本质是脂肪堆积过多。针灸减肥通过调节人体的新陈代谢，加速脂肪的分解和消耗。中医理论认为，肥胖与“痰湿”有关，针灸可以通过调理气血、利湿去浊，促进脂肪代谢。现代研究发现，针灸能够降低人体内过氧化脂质的含量，加速脂肪的新陈代谢。此外，针灸还可以调节内分泌系统，特别是与脂肪代谢相关的激素水平，从而促进脂肪的分解和燃烧。内分泌失调是导致肥胖的重要原因之一，针灸通过调节下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统和交感—肾上腺髓质系统，能够有效改善内分泌紊乱。

针灸减肥并非适合所有人，其效果也因个体差异而异。一般来说，针灸减肥主要适用于以下几类人群。首先是单纯性肥胖者，仅指因饮食过量、缺乏运动等原因导致的肥胖，这类人群通过针灸减肥效果较为明显。针灸可以调节胃肠功能，抑制食欲，同时促进新陈代谢，加速脂肪分解。其次内分泌失调引起的肥胖，女性在孕期、更年期等特殊时期容易出现内分泌失调，导致肥胖。针灸可以通过调节内分泌系统，改善激素水平，从而达到减肥的目的。还有肥胖伴有其他慢性疾病者，针灸减肥不仅可以减少体重，还可以改善身体的整体机能。最后是不愿意或不适合通过药物减肥者，针灸减肥是一种绿色、安全的减肥方法，不会产生药物依赖和副作用。对于不愿意通过药物减肥或因药物副作用无法坚持的人群，针灸减肥是一个不错的选择。

针灸减肥的方法多样，主要包括传统针灸、穴位埋线、耳穴贴压等。不同的方法各有特点，适合不同的人群。传统针灸是通过毫针刺激特定穴位，调节人体的气血和脏腑功能。针灸减肥常用的穴位包括曲池、支沟、内关、列缺、水分、天枢、带脉、腹结等。这些穴位可以调节胃肠功能、促进新陈代谢、抑制食欲。针灸减肥的疗程一般为15次为一个疗程，隔日一次，每次30分钟。一个疗程结束后，根据减肥效果和身体反应，可以继续进行下一个疗程。

穴位埋线是针灸减肥的一种延伸和发展。它是通过将可吸收的高分子线埋置在特定穴位中，形成持久、缓慢的刺激效应，从而达到减肥的目的。穴位埋线的优点是减少了治疗次数，适合时间紧张的人群。穴位埋线的疗程一般为每2周一次，6次为一个疗程。由于穴位埋线的刺激时间较长，其减肥效果相对更持久。

耳穴贴压是通过刺激耳部穴位，调节人体的内分泌和代谢功能。耳穴贴压可以作为针灸减肥的辅助方法，增强减肥效果。耳穴贴压的疗程一般为每周2-3次，每次贴压时间约为3-5天。耳穴贴压的优点是操作简单，患者可以在家中自行进行。

针灸减肥的效果因人而异，但总体来说，针灸减肥是一种安全、有效的减肥方法。研究表明，针灸减肥的平均减重速度为每月4-6斤。虽然速度较慢，但这种减肥方式更加健康，不会对身体造成伤害。针灸减肥的安全性较高，因为它不依赖药物，不会产生药物依赖和副作用。然而，针灸减肥的效果需要长期坚持才能显现。如果在减肥过程中不注意饮食控制和适量运动，可能会导致减肥效果不佳或反弹。但在选择针灸减肥时需注意选择正规的医疗机构。

减肥不仅是为了拥有好看的身材，更是为了拥有健康的身体。针灸减肥作为一种绿色、安全的减肥方法，为肥胖患者提供了一种新的选择，让您在减肥的道路上更加科学、健康。

(安徽医科大学直属附属六安医院康复医学科 张威)

本报地址：六安市金安区长安南路城投大厦20-24楼 邮政编码：237000 零售价：35元/月 皖西日报社印务有限公司承印 地址：六安市经济开发区纬一路