

针灸联合穴位敷贴对非酒精性脂肪肝患者临床症状及炎症因子水平的影响

古丽曼·达列里汗

新疆伊犁州新华医院 新疆伊犁

【摘要】目的 分析、探讨针灸联合穴位敷贴对非酒精性脂肪肝（NAFLD）患者临床症状及炎症因子水平的影响，期待能为临床研究提供理论与实践参照。**方法** 研究以对比方式表达，将2023年9月至2024年9月设定为研究开展期限，将82例NAFLD患者纳入研究作为分析主体，采用双色球分组法完成组间安排，每组归入41例（n=41），分别命名为参照组与研究组，各组执行不同的治疗干预计划，即参照组：行常规治疗干预方案，研究组：开展常规治疗的同时，增加针灸联合穴位敷贴治疗方案，最终收集整理临床资料和相关数据，以临床症状积分、肝功能指标、血脂水平、炎症因子、生活质量评分为观察指标，比对不同干预策略下的效果和差异。**结果** 统计分析后发现，研究组整体干预效果更加理想，患者在上述各项指标数值的体现上，均显优于参照组，P值达<0.05，值得探讨。**结论** 对于非酒精性脂肪肝患者而言，在其临床治疗方案的横向选择中，建议首选联合干预模式（常规治疗干预+针灸联合穴位敷贴），此种操作形式一方面能切实改善患者临床症状，降低炎症因子水平，同时还可极大促进肝功能恢复，应用价值显著，值得推广。

【关键词】 针灸；穴位敷贴；非酒精性脂肪肝；临床症状；炎症因子水平；影响

【收稿日期】 2026年3月19日

【出刊日期】 2026年4月28日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260201

The effect of acupuncture combined with acupoint plaster application on clinical symptoms and inflammatory factor levels of patients with non-alcoholic fatty liver disease

Guliman Dalirhan

Xinhua Hospital, Xinjiang Yili Prefecture, Yili, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze and explore the effects of acupuncture combined with acupoint application on clinical symptoms and inflammatory factor levels in patients with non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD), aiming to provide theoretical and practical references for clinical research. **Methods** The study was conducted through comparative analysis, with the period from September 2023 to September 2024 designated as the study duration. A total of 82 NAFLD patients were enrolled as the study subjects, and the patients were assigned to groups using a two-color ball grouping method, with 41 cases in each group (n=41). The groups were named the reference group and the study group, respectively. Different treatment intervention plans were implemented: the reference group received conventional treatment, while the study group received conventional treatment combined with acupuncture and acupoint application. Clinical data and related information were collected and analyzed, with clinical symptom scores, liver function indicators, lipid levels, inflammatory factors, and quality of life scores used as observation indicators to compare the effects and differences under different intervention strategies. **Results** Statistical analysis revealed that the study group demonstrated significantly better overall intervention outcomes, with all indicators showing superior values compared to the reference group (P-value <0.05), warranting further discussion. **Conclusion** For patients with non-alcoholic fatty liver disease, the combined intervention model (conventional treatment + acupuncture combined with acupoint application) is recommended as the preferred clinical treatment option. This approach not only effectively improves clinical symptoms and reduces inflammatory factor levels but also significantly promotes liver function recovery, demonstrating significant clinical value and worthy of promotion.

【Keywords】 Acupuncture; Acupoint application; Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD); Clinical symptoms; Inflammatory cytokine levels; Influence

进入 21 世纪后,我国经济发展水平稳步提升,国民生活节奏不断加快,在持续进步和发展的社会背景下,在物质和饮食条件极为丰富多样的环境下,人们生活质量得到了显著提高。然而,加班、熬夜、久坐不动、大量吸烟、过度饮酒等现象却也普遍存在,这些因素均在很大程度上促进了各类疾病的发生发展趋势,非酒精性脂肪肝便是其中之一^[1]。脂肪肝作为全球性公共卫生问题,主要指由于各种原因引起的肝细胞内脂肪堆积过多的病变,早期一般无明显症状,部分患者会出现乏力、右上腹隐痛等非特异性表现,需积极采取有效治疗措施,方可维护机体健康。非酒精性脂肪性肝病(NAFLD)是一种代谢性肝病,与胰岛素抵抗和遗传易感性相关,主要表现为肝脏脂肪变性,排除酒精及其他明确的肝损伤因素。

若不及时干预,随着病情持续发展,极易演变成

为非酒精性肝炎、肝纤维化,甚至肝硬化,严重威胁患者健康^[2]。基于此,本文将《针灸联合穴位敷贴对非酒精性脂肪肝患者临床症状及炎症因子水平的影响》确定为研究主题,针对 82 例 NAFLD 患者展开分析探讨,期待为临床实践提供参考,促进该领域的进一步发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究起始日期为 2023 年 9 月,截止日期为 2024 年 9 月,分析样本均出自本时段院内收治的非酒精性脂肪肝患者中,采用双色球分组方法实施组间划分,参照组与研究组各分配 41 例,同步开展不同形式的治疗干预策略。采用统计学软件分析两组一般资料,差异无统计学意义($P>0.05$),详见表 1。

表 1 两组一般资料比较($\bar{x}\pm s$ 、n、%)

组别	n	性别(男/女)	年龄(岁)	饮酒史(年)	每日饮酒量(g)	BMI(kg/m ²)
参照组	41	35/6	48.2±6.4	12.4±3.6	59.4±16.7	27.9±3.5
研究组	41	34/7	49.3±7.2	12.8±4.1	58.3±15.8	28.1±3.6
P 值	-	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 治疗方法

(1) 参照组:在本组患者中执行常规治疗干预,具体内容包含:1) 药物治疗:指导患者口服多烯磷脂酰胆碱胶囊,每日 3 次,每次 456mg,持续服用 8 周。2) 行为干预:①健康教育:采用多样化宣教手段(发放宣教手册、播放视频、一对一讲解、组织开展疾病知识讲座)等,通俗易懂的为患者科普非酒精性脂肪肝发病机制、临床症状、治疗方法及相关注意事项。以提升患者整体认知水平,促进其更好的规范自身行为,配合各项治疗工作开展^[3]。②饮食指导:叮嘱患者保持低脂、低盐、低胆固醇的饮食原则,以此降低肝脏脂质负担;严格控制总热量摄入,避免暴饮暴食,维持体重在合理范围。此外,增加摄入鱼、禽、豆制品等优质蛋白,增加摄入富含膳食纤维的新鲜蔬菜和水果,以促进肠道菌群平衡与脂质代谢。严格控制甜点、含糖饮料、白面包等高糖食物和精制碳水化合物的摄入量,以减轻肝脏负担。③运动干预:指导患者积极开展适当体育锻炼,如散步、慢跑、骑行等,同时保持规律作息,充足睡眠。

(2) 研究组:本组在上述基础上,为患者增加针灸及穴位敷贴治疗方案,具体内容简介如下:1) 针灸治疗:①穴位选取如下:肝俞、脾俞、足三里、阴陵泉、

太冲作为主穴。②辨证选穴:存在腹胀症状者,增加中脘穴;存在乏力症状者,增加气海;有肝区痛表现的患者,增加期门^[4]。③具体操作:指导患者保持俯卧位或仰卧位,消毒上述穴位后,应用(0.30×40mm)规格的不锈钢毫针,针刺得气后留针 30min,期间行针 1 次,采用平补平泻法,每周 3 次,持续治疗 8 周。2) 穴位敷贴:①药方组成:选取丹参、赤芍、茵陈、泽泻、陈皮等,研磨成末,添加蜂蜜,搅拌成糊状。②穴位选取:肝俞、脾俞、中脘、关元。③具体操作:应用医用胶布将药物敷贴于上述穴位上,留取 6-8h,每日 1 次,每周 5 次,持续干预 8 周^[5]。

1.3 观察指标

分析观察两组在临床症状积分、肝功能指标(ALT、AST、GGT)、血脂水平(TC、TG)、炎症因子(TNF- α 、IL-6、IL-1 β)、生活质量评分方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 25 专业统计学软件完成数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,通过 t 对比检验;计数资料以(n,%)整理,得出 χ^2 数值完成检验, $P < 0.05$ 代表实验结果有统计学意义。

2 结果

借助图表数据,不同干预方案的开展实施,均可收获一定疗效,相比之下,研究组各项指标更为理想,显著优于参照组 ($P<0.05$), 见下表。

表 2 两组整体干预效果比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	临床症状积分 (分)				肝功能指标 (U/L)		
	乏力	肝区不适	腹胀	食欲减退	ALT	AST	GGT
参照组 (n=41)	1.22±0.61	1.13±0.52	1.32±0.66	0.96±0.43	61.9±13.4	55.6±11.2	98.6±20.2
研究组 (n=41)	0.63±0.58	0.51±0.40	0.71±0.52	0.40±0.32	42.8±10.6	38.5±9.73	65.5±15.3

表 3 两组整体干预效果比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	血脂水平 (mmol/L)		炎症因子水平 (pg/mL)		
	TC	TG	TNF- α	IL-6	IL-1 β
参照组 (n=41)	5.12±0.96	4.32±0.87	26.4±5.17	18.8±4.02	9.83±2.12
研究组 (n=41)	2.21±0.65	1.63±0.58	18.7±4.25	12.4±3.11	6.43±1.56

表 4 两组生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	生理功能 (分)	心理功能 (分)	社会功能 (分)
参照组 (n=41)	68.4±10.6	66.7±10.3	65.3±10.9
研究组 (n=41)	76.5±11.3	74.3±10.7	73.6±11.5

3 讨论

非酒精性脂肪肝:一类可严重危害国民生命健康的疾病,对于该病症的纠正和治疗,得到了社会各界及医疗领域的广泛关注。本组试验中,有针对性的评价了针灸联合穴位敷贴治疗方案在非酒精性脂肪肝患者中的应用价值,旨在通过对比方式,为该群体寻求一种更加科学、有效、针对性强的治疗方案,结果呈现,研究组患者临床症状积分更加理想;肝功能指标、血脂水平、炎症因子水平降幅更明显;生活质量评分更高,改善情况更突出。分析原因:常规治疗方案多围绕疾病本身,开展一些生活行为干预、饮食习惯纠正、运动方案制定等举措,同步服用多烯磷脂酰胆碱胶囊,该药物是一种常用的肝保护剂,是从大豆中提取的高度纯化磷脂衍生而来,其成分与肝细胞膜结构具有高度相似性^[6]。通过补充外源性磷脂,可修复受损肝细胞、稳定肝细胞膜、改善脂质代谢并增强肝脏抗氧化能力,从而实现全面的肝细胞保护。其抗氧化和抗炎作用有助于降低NAFLD患者的血清炎症细胞因子水平^[7]。值得注意的是,该药物的作用机制主要集中在肝保护和细胞膜修复上,在ALFD患者中治疗价值有限,仅可作为辅助治疗药物使用。此外,长期服用多烯磷脂酰胆碱胶囊易出现胃肠道不适和皮疹等不良反应^[8]。研究组之所以能够取得最佳治疗效果,主要得益于针灸联合穴位敷贴干预模式的融入,此方案恰好弥补上述不足,针灸可有

效疏通人体经络,同时可调和气血,进而达到改善肝脏微循环的效果。穴位敷贴同样具备以上功效,第一药物可经皮肤吸收进入人体,第二可对穴位产生刺激,两种方案相互协同,可进一步调节脏腑功能,使其保持相对平衡的状态^[9]。此外,敷贴中应用的丹参与赤芍具备活血化瘀之效;茵陈和泽泻具备利湿退黄、改善脂质代谢的功效;山楂和陈皮则具备消食化积、调节脾胃之功效。正是有了上述各味药材的合频工作,才可收获最佳治疗效果^[10]。

概而言之,中医联合治疗方案对非酒精性脂肪肝患者的影响意义深远,值得推广。

参考文献

- [1] 柯华菁,张宇,高瑞晨.针灸联合穴位敷贴对非酒精性脂肪肝患者临床症状及炎症因子水平的影响[J].医疗装备,2023,36(5):73-75.
- [2] 刘莉,郝欣.针灸联合益生菌对非酒精性脂肪肝治疗的临床疗效[J].中国老年学杂志,2022,42(8):1853-1856.
- [3] 李雅,付利然.疏肝健脾针灸配合中药治疗肝郁脾虚型非酒精性脂肪肝的临床观察[J].内蒙古中医药,2024,43(11):139-141.
- [4] 胡鑫才.基于逆针灸运用手足十二针治疗非酒精性脂肪肝的进展[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(13):136-139.

- [5] 袁淑芬,叶璟,王丽琴.降脂理肝汤联合针刺治疗非酒精性脂肪肝临床疗效及安全性研究[J].中国现代医生,2022,60(15):132-135.
- [6] 杨卯勤,薛敬东,李粉萍.中医无饥饿禁食疗法对非酒精性脂肪肝患者糖脂代谢和肝脏脂肪沉积的影响[J].中国医药导报,2020,17(4):135-138.
- [7] 滕仕杰,赵伟伟,刘坤.化滞柔肝颗粒联合温针灸治疗非酒精性脂肪肝病的临床疗效[J].智慧健康 . 2025 ,11 (08): 36-38.
- [8] 海艳,包额尔敦朝克图.蒙医金针针刺疗法配合蒙医泻下疗法治疗非酒精性脂肪肝的临床观察[J].中国民族医药杂志,2025,31(6):13-15.
- [9] 宋丽,石蕊,赵香君.手足十二针联合加味茵陈蒿汤治疗非酒精性脂肪肝及对患者肠道菌群的影响[J].陕西中医 . 2022 ,43 (02): 252-256.
- [10] 梁海敏,崔海珺,黎燕兴.中药穴位贴敷对脾虚痰湿型非酒精性脂肪肝患者肝功能、生活质量的影响[J].黑龙江医药 . 2023 ,36 (01): 131-133.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS