

综 述

肥胖症的中医治疗概况

重庆医科大学附属第二医院中医科 孙庆浩

重 庆 市 中 医 院 针 灸 科 徐 有 强

近年来,肥胖症的发病率明显增加,北京地区1987年对34006人调查统计,属肥胖症3560人,占10.47%;南京1986年调查971人,发病率高达26.95%;沈阳市对3160名新生儿进行回顾性分析,发现新生儿肥胖症发生率为7.05%^{〔1〕}。中医药治疗肥胖症已成为人们日益重视和不断探索的课题。现将目前国内外有关中医治疗肥胖症的论述作一整理归纳,以供同道参考。

一、病因病机

肥胖一症,在古代医学文献中记载甚少,近年来,随着生活水平的提高,发病率有增长趋势,并由此而引起其他疾病,已逐渐受到人们重视。肥胖的成因较复杂,与体质、年龄、饮食、劳逸、情志、遗传等因素有关。肥胖的病因多认为以脾虚、肾虚、肝气郁滞为本,痰、热、湿、血瘀、膏脂为标。临床辨证虽有虚实之别,但每多虚实相兼,本虚标实。

翁氏^{〔2〕}把单纯性肥胖症分为脾湿痰浊、脾胃实热、气滞血瘀三个证型。曲氏^{〔3〕}认为除有脾胃气虚、水湿不运、膏粱之变、痰湿内停外,肝木疏泄失司、气化功能紊乱是肥胖症的重要病机之一。康氏^{〔4〕}则认为过食肥甘、醇酒厚味,致使湿热渐积,脾运失常,精微不布,脂膏内瘀,气血壅塞,发为胃热脾虚。张镜人^{〔5〕}等支持这种说法,提出内因脾胃虚弱,气机失调,外因嗜食肥甘厚味,外源性脂质摄入过多,二者互为因果导致发胖。朱氏^{〔6〕}在病因学上提出以脾肾气虚为主,膏脂、痰浊为标,兼有水湿、血瘀。申氏^{〔7〕}认为肥胖症演变过程先是脾胃,脾胃湿困,次及于肝,肝脾不调,代谢失常。久病及肾,脾肾两虚。

二、辨证治疗

针对体胖壅肿、气短乏力、饮食不多、下肢浮肿者,翁氏^{〔2〕}辨证为脾湿痰浊,用清消饮(荷叶、泽泻、茯苓、草决明、薏米、防己、白术、陈皮);对多食体壮、大便秘结、脾胃实热者,用清通饮(胡黄连、

番泻叶、生大黄、生地、夏枯草、草决明);对形肥、食欲亢进、月经不调、舌质紫暗、气滞血瘀者,用清降饮(生大黄、乳香、生蒲黄、川芎、红花)。诊治44例,总有效率为79.5%。王玉芬等^{〔8〕}从清胃热、利水湿、助脾运,使体内停聚的脂膏及湿浊消除着手,药用由番泻叶、泽泻、山楂、草决明等组成的轻身饮II号方,治疗46例,有效率为71.7%。曲氏^{〔3〕}从肝着眼,用柴胡、白芍、乌梅、茯苓、泽泻加减化裁,治疗40例,有效率为95%。潘氏^{〔9〕}亦从化痰、健脾、理气出发,方用海藻轻身汤(海藻、夏枯草、苡仁、白芥子、山楂、泽泻、茵陈、柴胡、甘草),取得较好疗效。张氏^{〔10〕}用宁脂片及宁脂液(白术、陈皮、半夏、丹参等)治疗90例高脂肥胖者,平均体重下降1.71公斤。姜氏^{〔11〕}针对肥胖型高脂血症,用明矾、皂角、神曲、枣泥等制片口服,可达降脂减肥目的。原桃介^{〔12〕}根据辨证,实胖用防风通圣散、大柴胡汤治疗;虚胖用防己黄芪汤;便秘较严重者投以大承气汤;虚实相兼,胸胁苦满、心情急躁、失眠者给柴胡加龙骨牡蛎汤;对中年以上肥胖,颜面潮红、眩晕或有留饮者用九味半夏汤加赤小豆;瘀血症者用桃核承气汤或桂枝茯苓丸。

三、成药、单方

健美灵(消胖美),第四军医大学科研药厂生产,由柴胡、泽泻等多味中药配制而成,主要适应于单纯性肥胖及并发高血压症,控制饮食有困难者。轻身减肥片(杭州第二中药厂生产),由黄芪、防己、泽泻、山楂、丹参等组成,作用平稳全面。防风通圣丸,有人研究认为此药促进体内的液体代谢,有利尿、促进脂肪代谢之功,对部分患者有致泻作用。月见草油胶囊(广州星群制药厂等生产)主治高脂及肥胖症,作用缓和、安全。此外还有天雁减肥茶、降脂益寿茶、还童茶、乌龙茶、健美茶、西施美、清宫药仙茶、消肥健身茶等。

焦氏^[12]用单味精制大黄片治疗肥胖病 30 例,每次 3~5 片,每天 2~3 次。另设 70 例为对照组,用芬氟拉明治疗。结果大黄组有效率达 90%,平均减重 4 公斤,与芬氟拉明有效率相似($P>0.05$)。

荷叶煎剂或浸剂^[13]使人体的脂肪耗损增加,能降压、降血脂。薏仁熬水^[14]饮用可利尿、消除脂肪。枸杞子 30 克当茶冲服^[14],早晚各 1 次,虚胖者用之颇宜。赤小豆长期食用^[15],可收到一定效果。其他药如莲米、冬瓜仁均有一定作用。

四、针刺治疗

目前,针刺减肥盛行,不少单位开展有关实验研究,为临床提供了实验室依据。据报道^[16]针刺可使基础胃活动水平降低及餐后胃排空延迟。研究发现,单纯性肥胖者的 5-HT 含量高于正常水平,从而导致消化、呼吸、心血管和内分泌机能异常;针刺能降低其外周 5-HT 的水平,使生理功能恢复正常。刘氏^[17]观察到针灸可以增强肥胖症患者下丘脑-垂体-肾上腺皮质和交感-肾上腺髓质两个系统的功能,促进机体脂肪代谢,产热增加,消耗积存脂肪。赵氏^[18]报道,针灸前后空腹血糖、胰胰岛素含量和乳酸脱氢酶活力有明显变化。针刺减肥,国内医家多取内关、丰隆、梁丘、关元、足三里、天枢、曲池等穴。雷氏^[19]针刺梁丘、公孙二穴,用泻法,留针 20 分钟,然后埋皮内针,治疗 42 例,有效率为 73.3%。李氏^[20]分三组取穴,气滞湿滞、脾失健运,取内关、水分、天枢、关元、丰隆(以上用平补平泻)、三阴交、列缺(以上用补法);胃强脾弱、湿热内蕴,取曲池、支沟、四满、三阴交(以上用平补平泻)、内庭、腹结(以上用泻法);冲任失调、带脉不和,取支沟、中注(以上用平补平泻)、关元、带脉、血海、太溪(以上用补法)。隔日 1 次,留针半小时,15 次为一疗程,治疗 300 例,有效率为 89%。王氏^[21]报道,用 28 号芒针,针身长为 1~2 尺,取肩髃透曲池、梁丘透脾关、梁门透归来,治疗 70 例,减重 8 公斤以上 35 例,减重 4~8 公斤 31 例,无效 4 例。

耳针减肥近年被广泛应用,动物实验^[22]证实,刺激耳穴可激起饥饿中枢、饱食中枢的人为变化,影响其营养状态,从而控制食欲。从临床实践来看,人们普遍认为,耳针减肥的高效穴是三焦、肺、内分泌、交感、饥点、口、脾、食道等,耳穴加压可选王不留行、白芥子、莱菔子、磁珠、自制药籽等,耳针可选用电针、水针、揸针等,疗程多在 2~3 月。从现有报道可见,针具和手法虽有差异,但疗效大致相近。吕氏^[23]治疗 1000 例,取内分泌、脑、肺、胃、口、饥

点、零点等,体重减轻 1.5 公斤以上者占 80.1%。李氏^[24]分别取三焦、肺、内分泌,对 253 例肥胖者进行观察,认为三焦穴疗效最佳。孙氏^[25]在耳穴贴压的同时,配合服用防风通圣丸治疗 147 例,63% 的患者在三个月内减重 3 公斤以上,18% 患者减重 6.5 公斤以上,结果表明耳针加药疗效递增。

梅花针^[26]重叩局部肥胖处,用于局部减肥有一定疗效。叩腹部时,让患者站立作深吸气动作。

五、其他疗法

吴氏^[27]用按摩法治 21 例肥胖症,患者取仰卧位,术者循肺经、胃经、脾经、膀胱经走向进行按摩推拿点穴,有并发症者加相应经络和穴位。治疗结果显效 19 例,有效 2 例;体重下降最多 22.5 公斤,最少 3 公斤,平均减重 10.7 公斤。

中药蒸气浴减肥法^[28],即用活血祛寒中药进行蒸气浴,可以作为一种较好的辅助疗法。有人采用气功减肥治疗 42 例^[29],练功后平均体重下降 2.57 公斤,腹围缩小 3.36 厘米。杨氏^[30]通过中药配方透皮吸收局部减肥,腹围减少有效率为 97%。张氏^[31]应用一种减肥膳食(黄豆、麦芽、牛奶粉等)治疗单纯性肥胖病 36 例,另 8 例作对照,30 例取得明显效果。

六、讨论

壅肿体态,影响美观,又可导致心脑血管、肝、肺等疾病,所以要求减肥者渐多,应引起重视。探索有效的减肥方法是一项重要的防病治病措施。

中医中药治疗有一定作用,但目前疗效无法肯定,原因之一是病因复杂,影响因素太多,药物作用机制尚不明。寻求一种效果好、剂量少、副作用小、见效快、作用持久、不影响食欲和体力的药物或方法,是减肥治疗的研究方向。针刺、耳压具有简便廉的特点,但是疗效有限,适应证不明确。

单一治疗,疗效有限。采用药物、针灸、饮食、运动等相结合的综合疗法,制定出持久的、分阶段的减肥措施,是防治本病的发展方向。

参 考 文 献

- (1) 翁维良,等. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文摘要汇编. 1989.
- (2) 翁维良,等. 中医杂志 1988; (1):40.
- (3) 曲竹秋,等. 北京中医杂志 1977; (3):23.
- (4) 康廷培,等. 中医杂志 1987; (12):30.
- (5) 张镜人,等. 中西医结合杂志 1988; (8):434.
- (6) 朱宝宽. 肥胖症的中医治疗进展. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文摘要汇编. 1989; 7 页.
- (7) 申屠谨. 600 例单纯性肥胖患者与中医分型的关系. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文摘要汇编.

1989, 10页。

- (8) 王玉芬, 等. 中医杂志 1986; (11):21.
- (9) 潘溪民. 浙江中医杂志 1987; (3):23.
- (10) 姜润林. 明祝新用. 中医药信息报 1988; 12月17日.
- (11) 原桃介. 国外医学中医中药分册 1987; (3):21.
- (12) 焦东海, 等. 精制大黄片治疗单纯性肥胖症的疗效观察. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文摘要. 1989.
- (13) 健康报. 服荷叶茶能减肥. 1987; 7月25日.
- (14) 景虎修. 新中医 1988; (7):37.
- (15) 董义昌. 胖子减肥法. 祝您健康 1983; (2):21.
- (16) 连维珍. 实验针灸学研究. 第三次学术交流会资料综述——针灸减肥机理探讨. 中医报 1988; 11月7日.
- (17) 刘志诚, 等. 针灸对单纯性肥胖肾上腺功能的影响. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文资料汇编. 1989; 17页.
- (18) 赵银龙, 等. 针灸对单纯性肥胖患者糖代谢的影响. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文资料汇编. 1989; 11页.
- (19) 雷振萍. 中医杂志 1987; (5):52.
- (20) 李振源, 等. 上海针灸杂志 1988; (3):8.
- (21) 王富春, 等. 北京中医 1988; (6):38.
- (22) 向野义人. 国外医学中医中药分册 1987; (7):43.
- (23) 吕明庄. 贵州医药. 1986; (5):6.
- (24) 李士杰. 耳穴埋针减肥253例临床观察. 中国针灸 1983; (3):11.
- (25) 孙庆培, 等. 耳压加防风通圣丸治疗单纯性肥胖147例. 四川中医 1988; (2):27.
- (26) 钟梅泉. 中国梅花针. 北京: 人民卫生出版社, 1984.
- (27) 吴继武. 按摩与导引 1988; (1):17.
- (28) 刘锋. 减肥的方法. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文摘要汇编. 1989; 5页.
- (29) 愈悠蓝. 气功减肥疗法42例疗效观察. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文资料汇编. 1989; 105页.
- (30) 杨西. 中药配方透皮吸收局部减肥效果观察. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文交流. 1989.
- (31) 张绳祖. 膳食减肥初步报告. 第二届全国中西医结合肥胖病研究学术论文摘要汇编. 1989; 41页.

· 中医药信息 ·

* 江苏省泰县制药厂生产的抗哮喘新药止喘灵注射液前不久通过了卫生部的审批。这种药来自民间秘方, 北京宣武医院以汤剂应用临床10余年, 制成注射液后经北京儿童医院等4家医院临床验证, 有明显的平喘、止咳、化痰功效, 显效迅速, 副作用小, 治疗病史3~40年患者305例, 总有效率达92.48%, 优于常用平喘药。

* 广州潘高寿药厂研制成功的两种儿科良药保儿安冲剂和维血康液最近投产上市。保儿安冲剂选用葫芦茶、莲子心、使君子等制成, 具有健脾消滞、利湿止泻、清热除烦、驱虫治积等作用, 治疗小儿食积的总有效率92%以上, 治疗虫积, 总有效率49%。维血康液以黑豆、熟地、砂仁等中药组成, 具有补肾健脾、补血养阴之功效, 用于治疗营养性、缺铁性贫血总有效率93.5%; 治疗继发性贫血总有效率达92.9%。

* 广州中医学院的一项研究表明, 毛冬青甲素治疗心衰优于多巴酚丁胺。西药多巴酚丁胺被认为是治疗严重心力衰竭的最有效药物之一, 而毛冬青甲素是我国首次从冬青科植物中提取的物质。实验资料也表明, 毛冬青甲素具有扩张冠状动脉、加强心肌收缩力、保护缺血心肌等功能。

* 四川省中医管理局最近制定了《气功医疗管理实施细则》, 将对气功医疗进行整顿。

* 哈尔滨市有关部门最近同苏联日涅科明斯克市签订了在苏联开设中医门诊的协议。门诊设针灸、按摩、气功、整形美容等科, 哈市中医院还将帮助苏联建立一所中医院。

* 北京中日友好医院采用中医药治疗亚急性甲状腺炎取得满意疗效, 不少长期服用激素治疗的患者在这里停掉了激素, 靠服中药消除了症状特征。

* 广东省东莞市尿石症研究所所长莫列基等人经过多年临床摸索, 研制成以金钱草为主要成份的尿石症专药消石丸, 这种药可加速震波碎石后尿石排出, 减少“石串”及伴发热。经全国5所医院观察, 尿石排净率为87.2%, 总有效率达98%。

* 中国中医研究院中药研究所的一项研究表明, 中药六味地黄丸可预防食管癌。他们从“正气存内, 邪不可干”的中医理论出发, 在癌症高发地区选择两组癌前病变病例, 一组290例服六味地黄丸(汤), 另一组217例为对照组。两年后, 服六味地黄丸组癌变率为1.4%, 而对照组为7%。

* 一所由社会力量创办的民办高等中医药职业技术大学——海南中国医药大学, 经海南省教育厅批准正在筹建, 校址在侨乡琼海县内。

* 安徽中医学院针灸经络研究所研制的“人体十四经穴断面解剖立体模型”, 不久前通过省级鉴定。通过立体模型, 可直接观察到体表十四经路的循行路线和所属穴位的定位, 人体各系统器官的内部位置, 比现有针灸模型更为新颖、直观、实用。