

乌龙胶囊治疗单纯性肥胖 64 例临床研究

李跃华* 周文泉* 王巍* 张昱* 周鸿* 刘方*

摘要 目的:观察研究乌龙胶囊治疗单纯性肥胖的作用及其机理、疗效等。方法:将乌龙胶囊与芬氟拉明片进行对照,观察其疗效。结果:乌龙胶囊能改善单纯性肥胖临床症状,经 104 例临床观察,有效率达 92%。结论:乌龙胶囊能减轻体重,降低体重指数,缩小腹围、臀围,降低皮下脂肪厚度。并且经人体成分分析,不减少水分含量,不减轻肌肉重量。其作用均优于对照组芬氟拉明。

主题词 肥胖症/中医药疗法;@ 乌龙胶囊

Clinical Study on Wulong Capsules for Treatment of 64 Cases of Simple Obesity

Li Yuehua, Zhou Wenquan, Wang Wei, et al.

(National TCM Senile Disease Center, Xiyuan Hospital of China Academy of TCM, Beijing 100091)

Objective: To investigate effect of Wulong Capsules on simple obesity and the mechanism. **Methods:** The therapeutic effects of Wulong Capsules and Phenflamin Tablets were observed and compared. **Results:** Wulong Capsules could improve clinical symptoms with an effective rate of 92% in 104 cases. **Conclusion:** Wulong Capsules can reduce body weight, body mass index, the circumference of the abdomen and the buttock, and the thickness of subcutaneous fat, but does not reduce water content and muscular weight, better than those of Phenflamin Tablets.

Key Words Obesity/TCM therapy;@ Wulong Capsules

随着人们生活水平的不断提高,由营养过剩导致的单纯性肥胖人数越来越多。患者体内脂肪超过 30%,体重超过标准体重的 20%,即可诊断为肥胖;同时肥胖症也是造成高脂血症、高血压、冠心病、糖尿病及中风等心脑血管疾病的危险因素。所以对于肥胖的治疗是目前国际上普遍关注的问题。当前国际上对减肥药的要求是不厌食、不降低体力,而且以能够减轻体重,降低体内脂肪含量为目的。因此我们根据中医理论研制了纯中药制剂乌龙胶囊,其既补气虚、又化痰浊、标本兼治,高效减肥降脂,又无毒副作用。我们对 104 例单纯性肥胖患者进行了治疗观察,报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准及排除标准:(1)西医诊断标准:实测体重超过标准体重,但 $<20\%$ 者属于超重;实测体重超过标准体重 $20\%\sim 30\%$,属于轻度肥胖;实测体重超过标准体重 $>30\%\sim 50\%$,属于中度肥胖;超过标准体重 50% 以上者,属于重度肥胖。成人标准体重(kg)=[身高(cm)-100] $\times 0.9$ ^[1]。(2)中医辨证标准及临床症状积分值评定方法参照 1986 年长春召开的全国中医、中西医结合第三次老年医学研究协作会议通过的标准^[2]。(3)排除标准:排除继发于神经内分泌代谢紊乱基础上的肥胖症。

1.2 研究对象:观察对象为单纯性肥胖患者,共 104 例,其中男 37 例,女 67 例,年龄 28~70 岁,平均 48.50 ± 15.27 岁。其中超重者 8 例,轻度肥胖 25 例,中度肥胖 27 例,重度肥胖 44 例,全部观察对象采用配对随机分组,单盲给药,阳性对照进行观察,分为治疗组及对照组,治疗组 64 例,对照组 40 例。两组的一般情况、中医临床状积分值及肥胖程度、血脂异常情况、脂肪厚度等均无统计学差异,具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组服用乌龙胶囊(由吉林省四平市松辽制药厂提供,主要成分为党参、白术、何首乌、土鳖虫、乌龙茶、荷叶等),每次 2 粒(每粒相当于生药 3g),每日 3 次,饭前 10~15 分钟服用,连续服药 2 个月为 1 个疗程。对照组服用芬氟拉明片 20mg(由中美埃默药业有限公司生产),于饭前 10~15 分钟服用,连续服用 2 个月为 1 个疗程。

2.2 观察指标:(1)中医临床症状积分值:采用 4 级积分法^[2]。(2)体重、体重指数[体重(kg)/身高²(m²)]、腹围、臀围、皮脂厚度(B 超,脐旁 1 寸)。(3)人体脂肪、和水分的变化:用人体成分分析仪(美国生物动力公司产

表 1 两组临床症状积分值比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	差值
治疗组	64	27.58 $\pm$ 6.18	19.78 $\pm$ 3.22*	7.80 $\pm$ 3.22
对照组	40	27.60 $\pm$ 6.04	30.12 $\pm$ 18.00	-2.52 $\pm$ 11.96

与本组治疗前比较,* $P<0.001$

* 中国中医研究院西苑医院全国中医老年病中心,北京市海淀区西苑操场 1 号(100091)

收稿日期:2003-12-25;修回日期:2004-04-29

表 2 两组体重、体重指数、腹围及臀围比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数		体重(kg)	体重指数(kg/m ²)	腹围(cm)	臀围(cm)
治疗组	64	治疗前	72.00±7.41	48.57±5.13	89.00±10.12	107.49±15.43
	64	治疗后	67.86±1.92*	46.14±1.91*	84.17±2.16*	103.01±2.16*
		差 值	4.14±1.92	2.43±1.91	4.83±2.16	4.48±2.16
对照组	40	治疗前	71.25±8.22	44.22±4.44	90.22±9.11	104.32±16.54
	40	治疗后	67.54±2.09*	41.96±1.80*	86.12±2.87*	99.50±1.88*
		差 值	3.71±2.09	2.26±1.80	4.10±2.87	4.82±1.88

与本组治疗前比较,* $P<0.01$

表 3 两组脂肪厚度、脂肪含量、肌肉含量及水分含量比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数		脂肪厚度(mm)	脂肪含量(%)	肌肉含量(%)	水分含量(%)
治疗组	64	治疗前	70.19±10.86	22.27±5.24	47.66±6.80	34.72±5.91
	64	治疗后	66.16±1.76**	20.13±1.08**	47.55±0.39	34.11±1.98
		差 值	4.03±1.76	2.14±1.08	0.11±0.39	0.61±1.98
对照组	40	治疗前	68.17±11.21	23.08±6.00	48.34±8.12	36.12±6.09
	40	治疗后	63.35±1.88**	21.21±1.21*	48.24±0.34	33.14±2.00**
		差 值	4.82±1.88	1.87±1.21	0.10±0.34	2.98±2.00

与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

表 4 两组治疗前后血糖、胰岛素、睾酮/雌二醇变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别		血糖(mmol/L)	胰岛素(μ U/L)	睾酮/雌二醇
治疗组	治疗前	5.25±0.63(43)	3.44±13.10(24)	14.64±12.34(22)
	治疗后	5.01±0.79(43)*	13.90±6.00(24)**	16.50±1.30(22)**
对照组	治疗前	5.10±0.52(40)	27.70±11.60(24)	13.54±12.02(22)
	治疗后	4.82±0.82(40)*	27.60±0.11(24)	15.17±9.72(22)**

与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$ 。表中括号内为例数

品,310 型)测定。(4)与肥胖有关的检查:血糖、胰岛素、睾酮/雌二醇。(5)常规检查:体检、心肺肝脾、心率、血压、心电图、肝肾功能检查。

2.3 统计学方法:数值用均值±标准差表示,即 $\bar{x}\pm s$ 。计量资料用 t 检验,计数资料用卡方检验。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准

3.1.1 中医临床症状疗效评定标准:参照 1986 年长春召开的全国中医、中西医结合第三次老年医学研究协作会议通过的标准^[2]。

积分下降=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

显效:治疗后症状积分值下降大于 60%。有效:治疗后症状积分下降 30%~60%。无效:治疗后症状积分下降小于 30%。

3.1.2 西医单纯肥胖疗效评定标准:见参考文献[1]。临床痊愈:临床症状消失或基本消失,体重下降大于 80%,脂肪百分率男性接近 26%,女性接近 30%,体重指数接近 26~27;显效:临床症状大部分消失或基本

消失,体重下降 30%~80%,脂肪百分率下降大于 5%,体重指数下降大于 4;有效:临床症状明显减轻,体重下降≥25%而<30%,脂肪百分率下降 3%~5%,体重指数下降 2~4;无效:临床症状无明显改善,体重下降未达到 25%,脂肪百分率下降未达到 3%,体重指数下降未达到 2(体重下降以疗程结束时体重下降数值占实际体重与标准体重之差的百分值为准)。

3.2 中医临床症状的改善

3.2.1 中医临床症状积分值的变化:表 1 示,治疗组能显著降低中医临床症状积分值,自身比较差异有显著性($P<0.01$),而对照组自身比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.2.2 中医临床疗效:治疗组 64 例中,显效 27 例,占 41.19%;有效 32 例,占 50%;无效 5 例,占 7.81%;总有效率为 92.19%。而对照组 40 例中,显效 3 例,占 7.5%;有效 12 例,占 30%;无效 25 例,占 62.50%;总有效率为 37.50%,治疗组明显优于对照组($P<0.01$)。

3.3 对体重、体重指数、腹围、臀围、脂肪厚度、脂肪含

量、肌肉含量、水分含量的影响;表2、表3示,两药均能明显降低体重及体重指数,缩小患者的腹围、臀围,降低患者脐旁1寸处腹部的脂肪厚度,同时能减少体内的脂肪含量。以上作用两药治疗前后自身比较差异均有显著性,组间比较差异无显著性。在对人体肌肉含量和水分含量研究中发现,对照组可使人体水分含量降低,而治疗组不降低人体内水分含量,两组比较有非常显著性差异。说明治疗组药物具有明显的降低脂肪含量,而不减少肌肉、水分含量的作用。而对照组药物在降低脂肪含量的同时,也降低体内水分含量,在这一点上中药的作用是西药不可比拟的。两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.4 对血糖、胰岛素、睾酮/雌二醇的影响:表4示,两组药物均有降低血糖作用,治疗组药物能明显降低血糖胰岛素水平而对照组药物无此作用,两组比较有非常显著性差异,同时两组药物均能明显升高睾酮与雌二醇比值。

3.5 不良反应及毒副作用观察:患者服芬氟拉明后有不同程度的厌食、腹泻、体力下降及嗜睡等不良反应,而服乌龙胶囊仅有2例有轻度腹泻。乌龙胶囊对心率、血压、心电图、肝肾功能无明显影响,服芬氟拉明的患者中除有2例出现ALT轻度升高外,其余无明显变化。

4 讨论

乌龙胶囊由党参、白术、何首乌、土鳖虫、乌龙茶、荷叶等组成。中医学认为,肥人多虚,肥人多痰湿。这一点在我们临床观察中已得到验证,全部患者中脾肾气虚、痰浊血瘀证型者占80%以上。因此本方从补脾健脾入手,并兼以化浊通脉。方中选党参、何首乌为君药。党参健脾益气,和白术同用能补气健脾和胃,推动一身之气而化湿浊之邪。肥胖之人多是湿浊、痰湿壅盛之体,有待于脾胃功能健运来推动湿浊之邪的运化,因此,党参、白术正是起到了推动脾胃运行之作用。何首乌补益肝肾,有抗衰老的作用。现代药物研究发现,何首乌可以提高人体免疫功能,并能减肥消脂。土鳖虫活血、祛瘀、化滞。中医认为,痰瘀同源,肥胖患者中痰浊、血瘀多同时兼见,因此,我们加入活血通瘀之土鳖虫,能起到化浊通脉之功效。再加上荷叶能祛痰湿、醒脾,古书记载荷叶久服可以轻身。在这里我们将党参、白术、荷叶相互协同,使脾虚得以健运,痰浊得以运化,湿邪得以通利。加入乌龙茶,更进一步加强了利水化浊之功。因此,本方可有效达到减肥消脂之目的。

参考文献

- 1 危北海,贾葆鹏.单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准.中国中西医结合杂志,1998,18(5):317-319.
- 2 周文泉,王巍.延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范.中西医结合杂志,1986,6(11):682.

北京成人按摩职业技能培训学校招生

北京市成人按摩职业技能培训学校成立于1998年,是以培养按摩师、芳香疗法师、中药调剂员为特色的具有独立法人资格的专业培训机构,学校师资力量雄厚,办学经验丰富,有数十位专兼职知名专家教授长期授课。2002年受劳动保障部委托组织专家制定、编写了《保健按摩师国家职业标准》和《保健按摩师国家职业资格培训教程》并成功地承办了“首届中国保健按摩技能邀请赛”在国内外引起轰动。

学校还承担着国家职业技能鉴定专家委员会保健按摩专业委员会秘书处的日常工作,并负责国家职业技能鉴定所按摩师组织考核鉴定工作。考前有专家辅导,合格率高。学校每月为学员举办一期专业人才推介会,学员可直接与用人单位面谈,为学员提供更多就业机会。

全国高级按摩师、按摩技师(按摩师最高级别)取证班:由国家保健按摩专家委员会主任臧福科,专家委员乔润民、董福慧,国家职业资格培训教程主编成为品亲自授课。考前专人辅导,合格率高,考核合格者由国家劳动保障部培训就业司和国家劳动保障部职业技能鉴定中心颁发盖有钢印、并贴有国家题库统一命题鉴定合格防伪标志的中华人民共和国职业资格证书,全国通用,可作为从业、开业申请营业执照的重要凭证。取得按摩技师职业资格证书者具有培训初、中、高级按摩师资格。高级班1780元,技师班2280元,报名费50元,办班时间为每月1~26日。

中药调剂员班:为满足医药市场的需求,我校特开设此班,由经验丰富的专家、药师,按最新颁布的国家职业标准和国家职业技能培训教程全面讲授。学习期满考试合格者颁发国家职业资格证书,全国通用,是医疗单位药品工作者的必备证书。培训、鉴定、证书费2380元,报名费50元。办班时间为每月10日开学,学期30日。

按摩师考评员班:为更好地开展按摩师考评工作,我校受劳动保障部职业技能鉴定中心委托,定于5月、9月的10日至20日举办按摩师考评员班。考试合格颁发国家劳动保障部考评员职业资格证书。取得证书者可从事按摩师考评工作。学费2280元,报名费50元。

芳香疗法师班:随着Spa(芳香疗法)热潮登陆我国,受到人们的欢迎。为满足现代都市人美容减压的愿望,我校开设芳香疗法师班特聘请有丰富经验的专家讲授芳香疗法、精油的种类、选购、调配以及精油按摩手法等知识。学习期满颁发i-Spa国际芳香疗法师证书和我校芳香疗法师技能证书。学费2200元,报名费50元。办班时间为2004年5~10月、每月1~20日。

报名地址:北京市丰台区梅市口路8号(原北京市丰台区岳各庄376号),邮编:100071,联系人:张海燕,电话:(010)63811523、63808550,传真:(010)83820892, E-mail: anmo@sohu.com, 网址: www.anmo.com.cn

请提前邮寄身份证、学历证复印件、从业证明、报名费及2寸黑白照片5张。

详细内容请索取各专业招生简章或登陆网站查询。

京数社广字(东城)2004002号