



主题词 肥胖/预防和控制

重视肥胖病的防治

北京市中医研究所(100010)危北海

近年来,我国肥胖人数逐年增高,已成为社会上和医学界日益重视和共同关心的一个问题。北京市肥胖病研究协作组曾对本市10个地区的工厂、30余所中小学、3所幼儿园等不同单位共34006人,进行了联合调查。结果表明肥胖病(以体重超过正常标准体重的20%以上计算)的发病率为10.5%,也就是说北京市每10个人中就有一个肥胖病人,其中男性占32.7%,女性占67.3%,女性比男性高1倍左右。从年龄的分布来看,1~6岁占11.8%,7~13岁占18.1%,14~35岁占7.3%,36~55岁占29%,60岁以上占33.8%。可以看出基本随着年龄的增长,肥胖率也明显增高。

单纯性肥胖的发病原因很复杂,一般与遗传因素、体质因素和饮食因素有密切关系。北京市有关部门对北京市居民的饮食营养情况作了一次调查,认为北京市居民的动物性食物摄入量虽不高,而脂肪摄入量却偏高,比日本人高10倍。根据大量及广泛的流行病学调查已经确证,过量食用脂肪和热量入大于出是导致发生肥胖和心脑血管病的一个主要危险因素,可能是其发病的基本因素之一。

肥胖病人中,心脑血管病、糖尿病、肝胆结石症以及关节炎等的发病率均明显增高,其糖尿病比正常人高4倍,高血压病高3~5倍,冠心病高2~5倍,耗氧量多3%~4%。年龄40~45岁者,超过标准体重每增加近半公斤,死亡率约可增加10%。有人统计,超过标准体重的25%时,死亡率可增加74%。在相同条件之下,超过体重30%者,其死亡率比正常体重增加50%。由此可见,治疗单纯性肥胖病,对于保护社会劳动生产力,保障中老年人身体健康,具有极其重要的意义。

治疗肥胖病的方法,一般主张采用限制热量(饮食)、增加运动和辅以药物的综合治疗。目前西医药物的疗效至今不够满意,且副作用很多,与之相比,中医中药却具有更高的疗效和特有的优势。近年来的临床实践证明,对轻度肥胖者,在饮食和运动疗法的基础上,采用体针、耳针或器械减肥,每可获得良好的效果。对于中重度肥胖者,则除采用上述相应的疗法



外,还需要服用减肥中药,才能达到明显的降脂减肥的目的。中药治疗原则不外乎扶正祛邪,运用温阳益气、利湿化痰、佐以活血化痰等方药。在临床具体应用中,仍应贯彻辨证论治精神,辨病与辨证相结合,精确辨证,合理用药。

肥胖病人的体质研究

中国中医研究院研究生部(100091)苏庆民

体质现象是人类生命现象的一种重要表现形式,不同的体质特征、体质类型与健康及疾病的发生具有密切关系。随着现代社会的发展,肥胖人群的构成比例呈增高趋势,研究肥胖人的体质特征和体质类型,是防治肥胖病及其并发症的重要环节。

对于肥胖人体质,历代医家多有论述,《内经》中根据肥胖人的形质划分为脂、膏、肉三种类型,后世医家则多从机能特征方面对肥胖人体质特征加以论述,如“肥人多湿痰”等。我们应用流行病学方法对肥胖人体质特征进行了临床研究。调查结果表明,在肥胖人群中痰湿型体质的发生率为73.37%,非痰湿型体质的发生率为25.82%,痰湿型体质与肥胖的相关度为67.06%,其中痰湿兼气虚型体质为21.24%,痰湿兼血瘀型为13.90%,痰湿兼阳虚型为12.74%,痰湿兼气虚血瘀型为11.97%。肥胖人痰湿型体质及其兼夹类型的发生与肥胖程度具有内在关系,单纯痰湿型体质随肥胖程度的提高,其所占比例逐渐减少,而痰湿兼气虚型、痰湿兼血瘀型、痰湿兼阳虚型体质,均随肥胖程度的提高而增加,非痰湿型体质则多集中于轻度肥胖者,表明肥胖人体质类型随肥胖程度的提高而趋向复杂,呈相兼出现的体质特点。调查结果还表明,肥胖人的体质特征与年龄相关,单纯痰湿型体质随年龄的增加逐渐减少,而痰湿兼夹体质逐渐增多。在兼夹类型中,痰湿兼阳虚型体质与年龄递增成正比,痰湿兼气虚型和痰湿兼血瘀型体质在40岁至60年龄段呈递增趋势,60岁以上者单纯痰湿兼气虚型和痰湿兼血瘀型减少,而痰湿兼气虚血瘀型明显增多。在60岁以上的老年肥胖人中,单纯痰湿型体质已很少,多以相兼体质类型出现,尤以痰湿兼阳虚、兼气虚血瘀型为多。在肥胖人常伴发的高脂血症、高血压、冠心病及中风病中,痰湿型体质分别占52.52%、48.96%、41.84%和25.82%。另外,在肥胖人痰湿型体质各亚型中,不同的体质类型各具有不同的发病特点和分布