

规律,并与肥胖程度、年龄因素有一定的相关性。

痰湿型体质作为肥胖人主要体质类型,概括了肥胖人的基本病理特征,构成了区别肥胖与非肥胖人群体质差异的主要方面,也是肥胖人常见易感病症发生的主要病理基础之一。临床研究表明,肥胖人常见的各种病理表现特征和表现证型,大多是以痰湿型体质为病理基础的,是肥胖病及并发症的一重要特点。深入研究肥胖人体质类型的形成机制、肥胖人的体质病理特征及其与常见并发疾病的内在关系,对于临床应用中医药防治肥胖病及并发症的发生具有重要指导意义。

健脾益气活血为治要

中国中医研究院广安门医院(100053)张云茹

中医认为本病属本虚标实之证,本虚以气虚为主,病位在脾。脾气虚损,则运化无权,升降失司,水谷精微代谢失常则聚湿成疾,以致精微反成痰湿。气为血帅,气行则血行,气虚则推动无力,血行不畅,瘀血内阻,痰湿瘀浊滋生,如此反复恶性循环,导致肥胖。临床上肥胖症患者多具有全身疲乏无力、气短、易外感、自汗等气虚症状,并有舌质暗、舌体胖、苔腻等见证。治疗方面,一般用通腑泻下、利水消导等法以获效。而当今减肥药必须具备不厌食、不腹泻、不影响体力三个条件,中医也认为厌食、腹泻日久必致损伤正气,且只治其标,必难获远期疗效。

我们认为治疗肥胖症除适当注意饮食有节、体育锻炼外,应以治本为主,兼治标实,才能减肥而不伤正。几年来,我们以健脾益气为主,辅以活血理气治疗肥胖症,获得了一定的疗效。药用人参(以人参皂甙代替)、黄芪、茯苓健脾益气,荷叶、泽泻利湿化痰,香橡皮、郁金、姜黄活血理气。诸药合用可使脾气健运,饮食精微归于正化,无形之痰得以祛除,气化有力,水湿运化正常,全身机能状态得以纠正。另外,活血理气更可使气血流畅,壅积的脂质痰瘀得到祛除。人参、黄芪能促进机体新陈代谢,加速脂肪转化为热能,并能保证减肥过程中人体的健康和精力的旺盛。我们用本方治疗肥胖症和脂肪肝178例,减肥总有效率为74.0%,脂肪肝总有效率为70.4%。患者服药后可使食量适当减少而无食欲不振,并保持精力旺盛。随着体重的减轻,患者自感全身轻便有力,体力亦较前充沛,双手握力测定有一定的增进,说明患者治疗后体力未减。大多数患者随服药时间的延长,体重渐趋下降,首先是腹围、腰围明显减少,兼有脂肪肝的患者于服药3月至半年,B超检查证实脂肪肝消失或显著减轻,血脂明显下降,高密度脂蛋白升高,

低密度脂蛋白降低,载脂蛋白A₁/B比值升高,说明本法可达到减肥而不腹泻,降体重而不减体力,无厌食等副作用。

肥胖病与肝郁夹湿证

福建医学院附属协和医院(350001)林哲章

1980年福建省对37158例人群作糖尿病调查,同时检查出肥胖症者2964例,占8.0%左右,常合并高脂血症、冠心病、动脉硬化、糖尿病等。根据我们的临床体会,单纯性肥胖多见于35岁以上女性,一方面见肥胖、浮肿、口淡、腹满、疲乏等症状,一方面见头晕、心悸、烦闷、多梦、胁胀等症状,舌苔白滑或薄黄,脉细弦,辨证多属肝郁(热)夹湿,脾肾阳虚不多见。我们对这类患者作病机分析,认为脾之所以运化失司,一是脾气随年龄变化,机能衰弱,本身之虚;二是与肝木之疏泄失常,脾气不升有很大关系。因此采用四逆散加味方:四逆散18g,茯苓皮9g,海桐皮15g,陈皮15g,泽泻9g,油麻槁60g制成50ml合剂,每次30~60ml,日2次口服。

我们对90例患者作了此方疗效观察,治疗前除肥胖外胆固醇增高31例,甘油三酯增高38例,ST-T段改变占16.1%,空腹血糖增高占13.8%,眼底动脉硬化占37.5%,但甲状腺功能(T₁、T₄、甲状腺摄¹³¹I率)均正常。经3个月治疗,体重恢复正常标准10例(11.1%),体重下降5kg以上34例(37.8%),体重下降3~5kg40例(44.4%),无效6例(6.7%),总有效率93.3%。同时服用山楂精降脂片、弹性酶片、安体舒通等的对照组,总有效率为68.3%。中药组治疗后症状亦获明显改善。我们认为,中药调和肝脾、健脾化湿法,对肥胖病的治疗机理,与西药利尿剂等完全不同,效果明显优于西药组。

针刺减肥的特点

南京中医学院(210005)刘忠诚

自1987年以来,我们针对病症,突出辨证施治的原则,采用耳针、体针结合的方法治疗947例单纯性肥胖患者。在诊断和疗效判定上除采用体重指标外,还采用体脂百分率(F%)和体重指数(BMI)等定量肥胖指标,获得了较为满意的疗效。947例患者经1个疗程(1个月)治疗,有效率为86.5%,经2~3个疗程治疗效果更佳。对其中治疗1个疗程的248例在停止治疗1年后进行随访,结果表明,其远期有效率为74.7%。针灸后F%明显低于针灸前($P<0.001$),停止治疗1年后F%下降更甚之($P<0.01$)。说明针灸减肥不仅有较好的近期疗效,亦有较好的远期疗效。我们实践证明,正确辨证施治是取得满意疗效的关键。

正确施针,选用提插、捻转、深浅、轻重等不同手法,使患者“得气”,是获得疗效的保证。早期治疗和延长治疗时间可以提高疗效。针灸减肥无厌食、腹泻、体力下降等副作用,完全符合国际上对减肥方法的要求。我们认为针灸减肥具有安全、有效、无副作用、疗效巩固等优点,是一种值得推广的减肥方法。

本研究在提高临床减肥疗效的基础上,应用生理、生化、药理、放免等多学科技术观察了单纯性肥胖患者针灸前后心、肺、消化、肾、内分泌和神经等多方面功能变化,共测定了50余项生理、生化指标,其中包括心电、胃电、耳廓生物电、肺功能、植物神经平衡指数、生化等指标。从多层次观察针灸对单纯性肥胖患者的作用,从中阐明针灸减肥作用机理,为进一步提高疗效提供理论依据。

本研究证实单纯性肥胖患者不仅存在物质代谢与能量代谢的异常而且还存在许多重要器官功能及神经内分泌功能的改变。针灸通过它对患者神经及内分泌功能的调整,一方面抑制肥胖患者亢进的食欲,同时抑制患者亢进的胃肠消化吸收机能,从而减少能量的摄入;另一方面针灸促进能量代谢,促进体脂动员及脂肪分解,最终实现减肥。在减肥同时,肥胖患者的并发症,如高血压、冠心病、高血脂症、高血糖症、水肿、胆石症等也得到治疗,许多重要器官功能改善。表明针灸不仅具有减肥作用,而且对患者机体的代谢和许多重要系统机能具有良性调整作用。

肥胖病的气功功法

上海中医学院中医基础教研室(200032)李行能

笔者认为肥胖病的一个重要原因是“贪于取”“数食甘美而多肥”。肥胖之人多痰浊,痰为津液代谢失常停滞体内所成,系因肺脾肾三焦之功能失调,尤以脾肾为重;痰郁为邪,阻滞经络,损害脏腑,随致因实致虚,因虚致实,互为因果,恶性循环,而百病丛生,难达天年。故治肥胖当遵以下四原则:抑制贪取,以去其源;疏通经络,使积痰可运;促进气化,消除积痰;培补真元,使正气存内。笔者据此原则在气功防病治病的基础上,吸收古代“辟谷食气”以“轻卑捷足”之法及近年的一些气功减肥方法而创立“减肥抗衰老功”。此功由五段功法组成,即敦实仓廪功(充实胃气,降低食欲,抑制贪取)、疏导经络功(疏通经络,打开运送痰浊之道,使气机通畅,促进积滞痰浊的运动)、消积吐纳功(行气活血,化浊消积,促进痰浊的气化)、培元养真功(健脾益肾,培补先后天之不足,

使真元之气充盛,虽食少而精力充沛)、收功(使人从气功态逐渐转为常态,并可消除因练功未达要求而可能产生的一些气滞现象)。其特点有:(1)能自行降低食欲,而不要求严格控制饮食;(2)易学易练。一种功法重复学练3~5次即可掌握;(3)可分可合。五法均可自成一体单独练习,亦可组合一起,一气呵成;(4)可减肥、治病、抗衰;(5)安全无偏。因收功设计得法,在两年多的减肥实践中未出现一例偏差;(6)可由自己控制体重。若因某种原因在一段时间里摄入过多而有增肥现象,练此功即可控制。

此功由于膈肌和腹部的活动幅度较大,对内脏的按摩力及胸腹腔内血液的推动力亦较大,故严重的脑血管、心血管、胃肠病患者,内脏有出血史者,内脏手术不足半年者及怀孕妇女,禁练敦实仓廪功和消积吐纳功,月经来潮时暂停练功。

此功在上海市香山中医医院减肥专科门诊两年多的治疗实践中取得较好效果,受到肥胖患者的欢迎。五段功法之要领如下:

1. 敦实仓廪功:站立、坐、卧均可练。姿势以舒适松弛为度。先用胸式呼吸缓慢均匀地吸气,再收腹挺胸深吸气,呼气时挺胸挺腹。吸气时,意念气从鼻中吸入,向下充实到胃部,再从丹田上抽以充实胃部。呼气时意念集中于腹部,使其尽量挺高。饥饿时或饭前半小时练40~100次(一呼一吸为一次)。

2. 疏导经络功:取坐式,先舒口气,全身放松默念“松”字,身体随着“松”字而放松,从头到脚,一口气放松一个部位,从头到脚共十个部位。放松至脚尖时,意守涌泉穴。此功一般练三遍,每次15~30分钟。

3. 消积吐纳功:取坐式,右手握拳,左手与拳相抱,拳心垫于额头,再将两肘置膝盖上或桌子上。先随意吸口气,继而细、长、匀呼气。一呼一吸反复进行。可练15~30分钟。

4. 培元养真功:取坐式,两手放小腹前,右手在上,左手在下。分以下三个阶段练习,细、长、匀呼、吸2~3分钟;呼气细、长、匀,吸气则任其自然2~3分钟,不用意念控制呼吸。只是似守非守的“意守呼吸”,亦可意守丹田。10~20分钟。

5. 收功:可练浴面、梳头、鸣天鼓、周天拍打等功法后开始自由活动。

五功合练约需30~40分钟,视具体情况每日练1~2次。