

临床 研究

复方苍术汤治疗老年肥胖或超重合并糖耐量异常 32 例临床观察

石 璐* 胡衍园* 王清华*

摘要 目的:观察复方苍术汤治疗老年肥胖或超重合并糖耐量异常(IGT)的疗效。方法:以复方苍术汤治疗老年肥胖或超重合并 IGT 患者 32 例,并与盐酸二甲双胍治疗 30 例作对照,对治疗前后患者体重、腰围、臀围、腰臀比(WHR)、糖耐量、空腹血清胰岛素水平、血脂的变化进行对比观察。结果:复方苍术汤治疗后患者的体重、腰围、臀围及 WHR、糖耐量试验的血糖水平、空腹血清胰岛素水平、血脂与治疗前比较明显降低($P<0.01$ 或 $P<0.05$),与对照组比较差异无显著性($P>0.05$)。结论:复方苍术汤对肥胖或超重合并 IGT 患者的体重、腰围、臀围及 WHR、血糖、空腹血清胰岛素水平、血脂有明显降低作用,可用于老年肥胖或超重合并 IGT 患者的减重及干预治疗。

主题词 肥胖症/并发症 葡萄糖耐受不良/中医药疗法 @复方苍术汤

Clinical Observation on 32 Cases of Senile Obesity or Overweight with Abnormal Glucose Tolerance Treated by Fufang Cangzhu Decoction

Shi Jun, Hu Yanyuan, Wang Qinghua

(Liyuan Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430077)

Objective: To observe therapeutic effect of Fufang Cangzhu Decoction on senile obesity or overweight with impaired glucose tolerance (IGT). **Methods:** 32 cases of senile obesity or overweight with IGT were treated by Fufang Cangzhu Decoction and 32 cases by dimethylidiguanide as controls. Changes of body weight, waist circumference, hip circumference, waist hip circumference ratio (WHR), glucose tolerance, fast serum insulin and blood lipid before and after treatment were compared. **Results:** After treatment, body weight, waist circumference, hip circumference and WHR, glucose tolerance, blood glucose and fast serum insulin, blood lipids in the Fufang Cangzhu Decoction treatment group decreased significantly ($P<0.05$ or $P<0.01$), with no significant difference as compared with the control group ($P>0.05$). **Conclusion:** Fufang Cangzhu Decoction can obviously decrease body weight, waist circumference, hip circumference and WHR, blood glucose, fast serum insulin, blood lipids in the senile patient of obesity or overweight with abnormal glucose tolerance.

Key Words Obesity/complication poor glucose tolerance/TCM therapy @ Fufang Cangzhu Decoction

肥胖与糖耐量异常(IGT)或糖尿病、高血脂、冠心病等有密切关系,减轻体重可在一定程度上降低血糖,阻止 IGT 恶化为糖尿病,降低心血管疾病的病死率。我科近年来以中药自拟方复方苍术汤治疗老年肥胖或超重 IGT 患者 32 例,同时以二甲双胍为对照进行观察,现将结果报告如下。

1 临床资料

所有病例均来源于我院近两年住院或门诊患者。共选取老年肥胖或超重型 IGT 患者 62 例,均符合 1998 年 WHO 制定的 IGT 诊断标准^[1]。体重按 1997 年 WHO 制定的诊断标准^[1]:标准体重=[身高(cm)-100]×0.9(男性)或 0.85(女性),实测体重超过标准体重 10%为超重;超过 20%为肥胖。年龄 60~78 岁,

排除冠心病、原发性高血压等疾病。随机分成两组:复方苍术汤组 32 例,男 17 例,女 15 例,年龄 60~76 岁,平均 65.3 岁,病程 2 个月~4.9 年,平均 3.1 年;二甲双胍组 30 例,男 15 例,女 15 例,年龄 60~78 岁,平均 66.1 岁,病程 2 个月~3 年,平均 3.6 年。两组病例在年龄、性别、病程、发病天数和病情轻重等方面差异均无显著性,具有可比性($P>0.05$)。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:复方苍术汤组给予复方苍术汤每日 1 剂,取汁 300ml,分 2 次服用。该药剂处方为我院中西医结合科自拟方,主要由苍术 15g、薏苡仁 24g、桑椹

表 1 两组患者治疗前后体重变化比较(kg, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后第 4 周	治疗后第 8 周
复方苍术汤组	32	82.34±11.18	81.06±12.27	78.20±15.16**
二甲双胍组	30	82.16±12.23	80.79±10.19*	77.98±11.33**

与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

* 华中科技大学同济医学院附属梨园医院中西医结合科,武汉市武昌区东湖梨园新村 1 号(430077)

收稿日期:2004-06-02;修回日期:2004-07-30

表 2 两组患者治疗前后糖耐量、空腹血清胰岛素水平、血脂变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	糖耐量 (mmol/L)			空腹胰岛素 (mU/L)	血脂 (mmol/L)	
			0h	1h	2h		胆固醇	甘油三酯
复方苍术汤组	治疗前	32	7.17 $\pm$ 0.65	10.79 $\pm$ 2.27	10.18 $\pm$ 2.05	12.11 $\pm$ 2.33	6.89 $\pm$ 2.23	2.02 $\pm$ 1.18
	治疗后	32	6.18 $\pm$ 1.51 [*]	8.94 $\pm$ 1.52 ^{**}	8.43 $\pm$ 2.15 ^{**}	9.02 $\pm$ 4.26 ^{**}	4.81 $\pm$ 2.76 ^{**}	1.12 $\pm$ 1.09 ^{**}
二甲双胍组	治疗前	30	7.34 $\pm$ 2.01	11.06 $\pm$ 2.29	9.78 $\pm$ 2.17	11.68 $\pm$ 5.32	6.13 $\pm$ 3.43	2.25 $\pm$ 1.86
	治疗后	30	6.13 $\pm$ 1.66 [*]	8.28 $\pm$ 2.87 ^{**}	8.34 $\pm$ 1.05 ^{**}	8.69 $\pm$ 3.47 [*]	4.35 $\pm$ 2.17 [*]	1.26 $\pm$ 1.15 [*]

与本组治疗前比较, ^{*} $P < 0.05$, ^{**} $P < 0.01$

20g、山药 30g、黄柏 10g、荔枝核 20g、地龙 10g 组成。对照组给予盐酸二甲双胍(上海利生药业有限公司生产)0.25g,每日 3 次,连服 8 周。治疗期间两组患者均不用试验之外的其他降糖药物。

2.2 观察指标:治疗前、治疗后第 8 周分别测定患者体重、腰围、臀围、腰臀比(WHR)、糖耐量、空腹血清胰岛素水平、血脂等。治疗后第 4 周测定患者体重、腰围、臀围及 WHR。

2.3 统计学方法:各组数据均以($\bar{x} \pm s$)表示,治疗前后及组间比较采用 t 检验。

3 治疗结果

3.1 两组患者治疗前后体重变化比较:表 1 示,复方苍术汤组治疗后第 4 周、第 8 周体重均有明显下降($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),二甲双胍组第 4 周、第 8 周治疗后同样均有明显降低($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。治疗后第 4 周及第 8 周两组间比较差异均无显著性($P > 0.05$)。表明复方苍术汤与二甲双胍同样具有减轻体重的作用。

3.2 两组患者治疗前后腰围、臀围及 WHR 变化比较:复方苍术汤组治疗后腰围缩小(5.15 $\pm$ 2.34)cm,臀围缩小(3.62 $\pm$ 1.43)cm,WHR 下降(0.021 $\pm$ 0.034),与治疗前比较差异均有显著性($P < 0.05$)。二甲双胍组治疗后腰围缩小(5.98 $\pm$ 3.67)cm,臀围缩小(3.83 $\pm$ 2.74)cm,WHR 下降(0.016 $\pm$ 0.029)cm,与治疗前比较差异亦有显著性($P < 0.05$),两组间比较差异无显著性($P > 0.05$)。表明复方苍术汤可缩小患者腰围、臀围,使 WHR 减小,与二甲双胍组效果大致相同。

3.3 两组患者治疗前后糖耐量试验变化比较:表 2 示,复方苍术汤与二甲双胍组治疗后空腹血糖(0 小时)与治疗前比较明显降低($P < 0.05$),服糖后 1 小时血糖及服糖后 2 小时血糖与治疗前比较差异有显著性($P < 0.01$),两组间比较差异无显著性($P > 0.05$)。表明复方苍术汤与二甲双胍具有相同的调节血糖作用。

3.4 两组患者治疗前后空腹血清胰岛素水平比较:表 2 示,复方苍术汤组治疗后空腹胰岛素水平较治疗前差异有显著性($P < 0.01$)。二甲双胍组治疗后空腹胰

岛素水平较治疗前差异有显著性($P < 0.05$)。两组间比较无明显差异,表明复方苍术汤可使胰岛素抵抗有所改善,且疗效与二甲双胍相当。

3.5 治疗前后两组血脂变化比较:表 2 示,复方苍术汤及二甲双胍组治疗前后血清胆固醇及甘油三酯差异均有显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),两组间比较差异无显著性($P > 0.05$)。表明复方苍术汤具有调节血脂的作用,且疗效与二甲双胍相当。

4 讨论

有资料报道,随着体重的增加 IGT 患病率不断增高,肥胖患者的 IGT 患病率高于正常体重者^[2]。老年人常为中心性肥胖,这种体脂分布异常,已证实与高胰岛素血症和胰岛素抵抗、脂代谢异常关系密切,是 2 型糖尿病、冠心病的主要危险因素。二甲双胍通过促进外周组织对葡萄糖的利用,改变糖代谢,增加胰岛素敏感性,同时有减轻体重、降脂等作用。本试验中,二甲双胍在减轻体重、控制血糖、降低血清胰岛素等方面与报道^[3]结果相一致。我们研究的中药复方治疗作用及效果在这几方面也与二甲双胍相同,提示两药在某些方面存在相同的作用机制。中医学认为^[1],老年肥胖病机为年老体虚脾土怯弱,失其转输、消磨之用,或肾气不足,不能化气行水,则湿浊内聚,水液留滞,久病正虚,损及肝肾精血,血行涩滞,或脾肾气阳衰微,鼓动斡旋无力,血气迂缓,水液濡滞,发为肥胖。复方苍术汤中苍术化湿,薏苡仁利湿、健脾、清热,桑椹、山药益气养阴,黄柏清虚热,荔枝核理气,地龙活血化瘀。该方根据老年肥胖的病机特点,以祛痰利湿、健脾益气、清虚热、活血化瘀为治则,对老年肥胖合并 IGT 具有较好的疗效。

参考文献

- 叶任高. 内科学,第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000:819,843.
- 李竞. 肥胖合并 IGT 的干预治疗. 湖北省医学会内分泌疾病分会肥胖及相关疾病的防治学术会议,2002,6:34~37.
- 李春霖,潘长玉,陆菊明,等. 盐酸二甲双胍对糖耐量减低患者的干预研究. 解放军医学杂志,1999,24(2):107~109.
- 王永炎,鲁兆麟. 中医内科学. 北京:人民卫生出版社,1999:905~915.