

消补减肥片治疗单纯性肥胖病的研究

李春生¹ 王文春¹ 陈 楷¹ 冯晋光²蔡玉珍¹ 张人玲¹ 魏开元³ 刘素梅⁴ 指导:陈可冀

摘要 应用自拟消补减肥片与防风通圣散及月见草油胶丸对照,治疗单纯性肥胖病患者 124 例。结果表明,消补减肥片的疗效和降低体重指数的效果显著,优于防风通圣散与月见草油胶丸。该药不仅能够降低单纯性肥胖病患者的实际体重,减少体内脂肪贮存,使血中甘油三酯水平向正常方向逆转,还能改善肥胖相关症状积分值。该药服后对食欲和体力无明显影响,仅见大便次数较服药前略多。

主题词 肥胖/中医药疗法 @ 消补减肥片

1987~1992 年,我们用自拟消补减肥片治疗单纯性肥胖病,取得较好的减肥效果。现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择标准:凡具备下列四项者,列为观察对象:(1)体重超过标准体重的 20%,或超重 > 10%,并有高脂血症者。计算公式:标准体重 = [身高(cm) - 100] × 0.9。(2)有头晕、口干、气短、胸闷、疲倦乏力、腰膝酸软等六项虚实夹杂症状表现。(3)无严重的心、脑、肝、肾疾病。(4)排除间脑、垂体、胰腺、甲状腺、肾上腺皮质疾病和植物性神经功能紊乱所致的继发性肥胖,以及水潴留性肥胖病。

1.2 病例资料:本组 124 例患者中,男 41 例,女 83 例。年龄 9~70 岁,其中 9~44 岁 10 例,45~59 岁 88 例,60~70 岁 26 例,老年前期和老年期占 91.9%。病程最短 1 年,最长 38 年。肥胖首发部位依次为腹部,全身,臀部,上半身。发胖原因与活动减少,体力劳动减轻,食欲旺盛,喜肉食、甜食、油炸食,妊娠分娩,以及手术

后过度营养有关。偶见遗传素质及原因不明者。按照中国中西医结合肥胖病研究学组 1992 年 4 月在北京制订的标准分类,超重 25 例,轻度肥胖 32 例,中度肥胖 59 例,重度肥胖 8 例。合并症:高脂血症 46 例,高血压 38 例,胆结石 12 例,肾结石 5 例,痛风 1 例,前列腺钙化 1 例。无合并症者 27 例。

为验证本药疗效,同时设立两药物对照组,亦设立两个治疗组,以资比较。上述病例随机分为 4 组,治疗 A 组 16 例, B 组 50 例;对照 A 组 8 例, B 组 50 例。配对组患者一般情况相似,有可比性。

2 治疗方法

治疗组: A 组和 B 组服自拟消补减肥片。消补减肥片(由黄芪、白术、蛇床子、香附、姜黄、大黄等组成,为中国中医研究院西苑医院与江苏省高邮制药厂共同研制。)饭前半小时温开水送服, 3~4g/次, 3 次/日,连服 1 月为一疗程。依据病情需要,可连用 2~3 个疗程。

对照组: A 组为防风通圣散片(金·刘完素《宣明论方》原方,中国中医研究院西苑医院药厂试制) 3~4g/次; B 组为月见草油胶丸(天津中央制药二厂生产) 1.5g/次。上述两药的服法、疗程与治疗组相同。

服药期间要求患者饮食、运动基本保持在服药前状态,不做特殊矫正。但不准使用影响减肥效果的其他药物。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:服药前后记录症状、舌象、脉象、身高、腹围、体重、血压、血脂,右上臂三角肌下缘外侧正中点、右肩胛下角、右脐旁 3cm 处皮下脂肪厚度,并制订相应的疗效判断标准如下。

减肥效果评定:以体重和体重指数为指标。

1 中国中医研究院西苑医院,北京市海淀区(100094)

2 北京医科大学第一附属医院内分泌科

3 北京师范大学生物系

4 进修、协作医师

收稿日期:1993-07-14;修回日期:1994-01-31

体重评价:体重减少 $\geq 1.5\text{kg}$ /疗程为显效,体重减少 $1\sim 1.4\text{kg}$ /疗程为有效。体重减少 $< 1\text{kg}$ /疗程为无效。体重指数=体重(kg)/身高(m)²。评价方法:求出各组服药前及疗程结束后体重指数的均值,所得结果进行统计学处理。

临床虚实夹杂症状疗效评定:采用积分法。每单一症状严重、剧烈或持续出现为重度,记3分;症状中等程度,时轻时重或间断出现为中度,记2分;症状很轻或偶尔出现为轻度;记1分;症状不出现或服药后消失,记0分。计算各组治疗前后症状积分值,进行统计学处理。

3.2 结果分析

3.2.1 减肥总体效果:表1示,治疗A组消补减肥片总有效率为93.8%,对照A组防风通圣散片为37.5%,经统计学处理,两组有非常显著差异($P<0.01$)。治疗B组消补减肥片总有效率为94.0%,对照B组月见草油胶丸为36.0%,经统计学处理,两组亦有非常显著差异($P<0.01$)。表明消补减肥片减肥的总体疗效优于防风通圣散片和月见草油胶丸。

表1 各组减肥疗效比较

疗效	治疗组		对照组	
	A组(16例)	B组(50例)	A组(8例)	B组(50例)
显效	12	32	1	6
有效	3	15	2	12
无效	1	3	5	32

3.2.2 实际减重效果:表2示,两治疗组服消补减肥片后实际减重均差值分别为2.43、2.19kg,自身前后比较差异非常显著($P<0.001$)。对照组防风通圣散片服药后实际减重均差值为1.58kg,月见草油胶丸服药后实际减重

均差值为1.53kg,自身前后对比,统计学差异皆不显著($P>0.05$)。

表2 各组实际减重比较

分组	例数	服药前	服药后
治疗组			
A组	16	72.84 $\pm$ 2.56	70.41 $\pm$ 2.49*
B组	50	73.48 $\pm$ 1.42	71.29 $\pm$ 1.39*
对照组			
A组	8	73.08 $\pm$ 3.71	71.50 $\pm$ 3.12
B组	50	73.04 $\pm$ 1.44	71.51 $\pm$ 1.22

注:表中数据为均值 $\pm$ 标准误,下同;

服药前后自身比较 $P<0.001$

3.2.3 对体重指数和皮下脂肪厚度的影响:表3示,消补减肥片降低体重指数效果显著,优于防风通圣散片和月见草油胶丸。另外,消补减肥片A组右上臂皮下脂肪厚度,服药前为36.15 $\pm$ 2.74mm(均值 $\pm$ 标准误,下同),服药后为32.46 $\pm$ 2.18mm。服药前后比较,有非常显著性差异($P<0.01$);防风通圣散片则统计学差异不显著。

表3 各组服药前后体重指数的变化

分组	例数	服药前	服药后
治疗组			
A组	16	28.30 $\pm$ 0.70	27.36 $\pm$ 0.71* Δ
B组	50	28.40 $\pm$ 0.39	27.78 $\pm$ 0.40* Δ
对照组			
A组	8	28.13 $\pm$ 1.17	28.14 $\pm$ 1.11
B组	50	28.12 $\pm$ 0.47	28.13 $\pm$ 0.44

注:*服药前后自身比较 $P<0.001$

Δ 与对照组比较 $P<0.001$

3.2.4 对甘油三酯的影响:治疗B组甘油三酯用药前为4.00 $\pm$ 0.30mmol/L,用药后下降至3.23 $\pm$ 0.25mmol/L。自身前后对照,差异显

表4 两A组服药前后症状积分值的变化

症状	消补减肥片		防风通圣散片	
	服药前	服药后	服药前	服药后
头晕	0.63 $\pm$ 0.62	0.19 $\pm$ 0.18*	1.00 $\pm$ 0.50	0.88 $\pm$ 0.44
口干	1.38 $\pm$ 0.34	0.50 $\pm$ 0.27*	1.25 $\pm$ 0.49	1.00 $\pm$ 0.50
气短	1.13 $\pm$ 0.31	0.38 $\pm$ 0.20*	1.50 $\pm$ 0.33	1.13 $\pm$ 0.35
胸闷	1.00 $\pm$ 0.32	0.32 $\pm$ 0.22*	1.00 $\pm$ 0.33	0.63 $\pm$ 0.32
疲倦乏力	1.88 $\pm$ 0.31	0.88 $\pm$ 0.26**	1.13 $\pm$ 0.44	1.25 $\pm$ 0.41
腰膝酸软	1.31 $\pm$ 0.31	0.63 $\pm$ 0.24*	1.75 $\pm$ 0.53	1.00 $\pm$ 0.46

注:服药前后自身对照,* $P<0.05$,** $P<0.001$

著($P<0.05$)。

3.2.5 对肥胖相关症状积分值的影响:对治疗组和对照组中 A 组做了药物对肥胖相关症状积分值影响的统计。表 4 示,服消补减肥片后,头晕、口干、气短、胸闷、疲倦乏力、腰膝酸软等六项虚实夹杂症状得到明显改善;服防风通圣散片后,对虚实夹杂症状无效。

3.2.6 副作用观察:表 5 示,消补减肥片服后,对代表食欲状况的进食量、代表体力状态的左右手平均握力均无明显影响,仅大便次数有所增加。

表 5 消补减肥片对
进食量、平均握力、排便次数的影响

项目	例数	服药前	服药后
进食量(g/H)	16	350.0±26.2	325.0±20.0
平均握力(kg)	14	27.9±1.7	29.9±2.1
排便次数(次/日)	9	1.0±0.2	1.6±0.2

注: * 服药前后自身对照 $P<0.05$

4 讨论

单纯性肥胖病属于慢性病、多发病和疑难病,到目前为止,本病的现代药物疗法进展不大,副作用明显,仅被当做“总体处理的一小部分”来看待^[1]。故筛选疗效显著持久、服用方便、不疲乏、不腹泻、不成瘾的减肥药物,已成为当前研究的趋向。

笔者从长期临床实践中发现,肥胖疾患在中年以上起病者颇为常见,女性较多。其病因一为中年以后生活条件逐渐改善,饮食结构不合理,致脾虚不运,湿积内蕴;一为“年四十,阴气自半”,肾精渐衰,水不上升,使心肾隔绝,营卫不和,气机不畅,上则多惊,中则塞痞,下则虚冷,当责之气滞而馁。治疗之法,宜采用脾肾并补,湿积同消,畅达气机。

消补减肥片系据先师岳美中教授的经验,结合我们的临床体会化裁成方。方中黄芪、白术、蛇床子擅于调补脾肾,姜黄、香附长于调理血气,大黄泻胃热而降湿浊,配合其他药物,共同起到补虚祛实、变和枢机的作用。由于恰合中老年单纯性肥胖病患者虚实夹杂之病机,故能

降低体重和血脂水平,改善肥胖相关症状和体征。

消补减肥片的临床观察结果证实,本品减肥的综合效果和降低体重、体重指数的作用都很显著,优于防风通圣散片和月见草油胶丸。本品降低血总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、载脂蛋白 B(APOB)的水平,改善总胆固醇(TC)/高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)及载脂蛋白 A₁(APOA₁)/载脂蛋白 B(APOB)比值的作用,也优于防风通圣散片^[2]。同时,服用消补减肥片的病人,除每天排大便次数有所增加外,无体力下降、成瘾和致腹泻的副作用。药力缓和持久,食欲抑制作用比较轻微。

基础研究的结果表明,消补减肥片无毒,其药效学特点为^[3]:(1)具有显著的减重作用,但不影响体力;(2)具有轻度食欲抑制作用;(3)具有降低血总胆固醇作用;(4)降低体重效果与混旋芬氟拉明(Fenfluramine)相似,副作用明显低于混旋芬氟拉明。

由于肝脏合成胆固醇速度最快,数量最多。为了阐明本品减肥降脂机理,应用显微放射自显影方法,进行了药物对体外培养肝细胞胆固醇合成作用影响的实验研究。结果表明^[4],体外培养的乳鼠肝细胞,仅在 G1、G2 期进行胆固醇合成。消补减肥液在这两个细胞周期内可抑制胆固醇合成,与何首乌注射液组及空白对照组相比,均有非常显著性差异($P<0.001$)。提示本品减肥的机理,与抑制脂质合成代谢有关。此外,消补减肥片还能促进体外培养肝细胞的有丝分裂,推测在延缓衰老和提高代谢率方面,有一定实用价值。

5 参考文献

- 1 李春生,等.中老年单纯性肥胖病研究进展.北京医学 1990;12(4):229.
- 2 丘万嵩,等.消补减肥片对高脂血症影响的临床研究.中西医结合杂志 1990;10(9):532.
- 3 魏开元,等.消补减肥片对大鼠减体重作用的实验研究.待发表.
- 4 刘维佳,等.中药消补减肥方对体外培养肝细胞胆固醇合成作用的研究.中药新药与临床药理 1992;3(2):52.

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Ovarian cyst treated by Pill of Ramulus Cinnamomi and Poria with additives.

Wang Huilan

This Pill was selected on the basis of the treating principles of bloodactivation, stasis elimination, phlegm dissipation and lump—removal, concerted with Pill of Rhei and Eupolyphaga sinensis. A total of 300 cases were treated for 3 successive months. Of them, 255 were cured, 30 alleviated, 15 ineffective, the total effective rate being 95%.

Author's Address: Dujiangyan Municipal Hospital of TCM, Sichuan Province 611830

Key Words: Pill of Ramulus Cinnamomi and Poria/therapeutic action ovarian cyst/TCM therapy

(Original article on page 355)

Clinical study on prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis with Chinese bone—protection mixture.

Chen Darong, Tang Xianzhu, Zheng Kunyu, et al.

This mixture yielded the actions of lowering urine calcium (Ca^{++}), urine HYP, Ca^{++}/Cr , HYP/Cr in primary postmenopausal osteoporosis, regulating the level of estradiol (E_2). It also prevented the bone from further damage, stimulated osteogenesis and increased the quantity of bone tissue. It was effective for amelioration of symptoms in kidney deficiency, with an effective rate of 98% in which 80% were markedly effective. It was superior to the control group of neo—estradiol and without side—effect

Authors' Address: Chongqing Municipal Hospital of TCM, Chongqing, Sichuan 630011

Key Words: Osteoporosis/prevention and control menopause @ Bone—protection mixture

(Original article on page 359)

Investigation on simple obesity treated with Xiao—bu Slimming Tablet.

Li Chunsheng, Wang Wenchun, Chen Kai, et al.

121 cases of simple obesity were treated with self—formulated Xiao—bu Slimming Tablet, with Fangfeng Tongsheng Powder and Yuejiancao oil pill as control. Results showed that the therapeutic effect, body weight index of Slimming tablet were all remarkable and superior to the control one. It not only reduced body weight and fat tissue deposits in the body, re—

versed the triglyceride level in the blood towards normal, but also improved the scoring of obesity relevant symptoms. Drug administration didn't affect patients' appetite and activities, though the bowels revealed a little bit frequent.

Authors' Address: Xiyuan Hospital, China Academy of TCM, Xiyuan, Beijing, 100091

Key words: obesity/TCM therapy

(Original article on page 362)

Special tongue picture in acute myocardial infarction.

Gao Xiumei, Zhang Boli, Xu Zongpei, et al.

In the early stage of AMI, there are special manifestations on the tongue, including red oval or triangular or rectangular area 2.5 cm in size at the same level as the tongue surface on which few fur can be observed, appeared dry and sharply demarcated. About 43.48% of the cases showed this picture 24 hours after onset. As the disorder proceeds, the incidence of the picture decreases. This manifestation is helpful to its early diagnosis.

Authors' Address: Institute of TCM, Tianjin College of TCM, Tianjin, 300077

Key Words: Myocardial infarction/diagnosis diagnosis of the tongue lingual picture

(Original article on page 365)

Observation on Renin—angiotensin—aldosterone system (RAAS) in patients of Yin—deficiency of heart.

Qu Songbai, Zhang Xiaoping

The functional condition of RAAS in 33 cases of Yin—deficiency of the heart with different cardiac disorders were observed. It was found that the activity of RAAS in such patients were increased, demonstrating high level of these 3 hormones as compared with normal cases ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). This suggests that such patients present marked functional disturbance of neuro—humoral regulation. The rule of activity changes of RAAS in Yin—deficiency of the heart is similar to that of Qi—deficiency of the heart, though the pathological factors influencing them might be different.

Authors' Address: Affiliated Hospital of Hubei College of TCM Wuchang, Wuhan, Hubei 430061

Key Words: Yin—deficiency of the heart/blood Angiotensins/blood Aldosterone/blood

(Original article on page 366)