

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.04.015

文献研究

基于文献的儿童单纯性肥胖症证候、证素分布特征研究

代晓愉¹, 卢婷婷², 陆相朋², 郑宏²✉

1. 河南中医药大学, 郑州市郑东新区金水东路156号, 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院



[摘要] **目的** 总结儿童单纯性肥胖症证素、证候的分布规律。**方法** 检索1990年1月1日至2021年1月1日中国期刊全文数据库、中国中医药文献检索系统数据库、中国生物医学文献数据库、维普中文期刊服务平台所收录的儿童单纯性肥胖症中医证型相关研究文献, 收集证候, 将证候分解为病位证素和病性证素。运用EXCEL 2010建立数据库, 统计症状、证型和证素出现的频次和频率。**结果** 共纳入文献31篇, 涉及病例2895例。涉及症状31种, 总频次150次; 舌象11种, 总频次48次; 脉象11种, 总频次43次。儿童单纯性肥胖症常见症状前5位依次为神疲乏力(18次, 12.0%)、脘腹胀满(14次, 9.3%)、头胀眩晕(10次, 6.7%)、肢体困重(9次, 6.0%), 大便溏泻不调(8次, 5.3%), 舌象前3位依次为苔腻(10次, 20.8%)、苔白(9次, 18.8%)、舌淡胖(7次, 14.6%)等, 脉象前3位依次为脉滑(9次, 20.9%)、脉沉(7次, 16.3%)、脉缓及脉弦(5次, 11.6%)。共得到规范证型18个, 排在前5位的依次为脾虚湿困证(17次, 35.4%)、脾肾阳虚证(6次, 12.5%)、脾虚胃热证(4次, 8.3%)、肝郁气滞证及胃热湿阻证(均为3次, 6.3%); 共6个病位证素, 分别为脾、胃、肾、肝、肺、大肠; 8个病性证素, 分别为气虚、湿、痰、热、阳虚、气滞、阴虚、血瘀。**结论** 儿童单纯性肥胖症病位主要在脾胃, 与肝、肾、肺等均有密切关联。病性证素分为虚和实两类, 虚证以气虚为主, 兼见阳虚、阴虚; 实邪以痰、湿、热为主, 兼有气滞、血瘀等。

[关键词] 单纯性肥胖症; 儿童; 证候; 证素; 文献研究

儿童肥胖症是由于能量摄入大于能量消耗而导致脂肪堆积的一种慢性代谢性疾病^[1], 其中无明显内分泌、代谢性疾病等病因可寻者, 称为“单纯性肥胖症”, 95%的肥胖儿童属于单纯性肥胖症^[2]。流行病学调查显示, 我国肥胖和超重的儿童占15%^[3]。儿童单纯性肥胖症对心血管系统、内分泌系统、呼吸系统、消化系统、运动系统、心理行为及认知智力等方面都会造成严重危害^[4]。目前预防儿童肥胖症的干预措施主要集中于行为习惯, 即针对个体行为改变的干预措施, 例如增加日常运动或优化饮食结构, 但是这种干预措施的作用非常有限, 无法降低如此高的肥胖患病率^[5]。

近年来, 中医学者对儿童单纯性肥胖症的病因病机及治疗进行了许多有益的探索, 展示了中医药治疗本病的潜力和优势^[6-8]。但各医家治疗儿童单纯性肥胖症的临证经验缺乏统一的病机和辨证认

识, 限制了中医药作用的发挥及应用推广。因此, 本文从文献研究的角度, 通过对现代文献检索和分析, 归纳儿童单纯性肥胖症中医证素分布和证候分类, 初步探讨本病的病因病机, 为该病临床研究的客观化和规范化奠定基础, 同时为临床治疗提供理论依据和辨证思路。

1 一般资料

1.1 资料来源

检索1990年1月1日—2021年1月1日中国期刊全文数据库、中国中医药文献检索系统数据库、中国生物医学文献数据库、维普中文期刊服务平台所收录的儿童单纯性肥胖症中医证候相关研究, 以“儿童肥胖”“小儿肥胖”“儿童单纯性肥胖”为关键词进行检索, 在检索到文献中分别再以“证候”“证素”“辨证”“证型”“中医”“中医药”“中药”为主题词进行检索。

1.2 文献纳入标准

中医或中西医结合临床研究类文献, 包括临床观察、随机对照试验、病例对照试验; 文献中涉及

基金项目: 河南省特色骨干学科中医学学科建设项目(STG-ZYXKY-2020016), 河南省中医药科学研究专项(2021JDZY035)

✉ 通讯作者: drzhenghs@126.com, 18937153029

的病例明确诊断为儿童单纯性肥胖症；具有明确的证候分型和症状的阐述；重复发表的文章取期刊影响因子最高的 1 篇。

1.3 文献排除标准

动物实验、理论探讨、个案报道、专家经验类文献；研究中缺失儿童单纯性肥胖症诊断及疗效标准。

1.4 文献筛选及数据提取

由两名研究员独立浏览文献的题目及摘要，剔除不符合要求的文献，再严格按照纳入、排除标准浏览余下的全文，剔除不合格文献。两名研究者将筛选结果进行交叉核对，使两个数据库完全一致，获得最终目标文献，提取文献题目、作者、发表时间、收录期刊、证型、证素、症状、各证型病例数，建立数据库。

证候提取：参考朱文锋《证素辨证学》^[9]将证候分解为病位证素和病性证素。如脾虚胃热，证候要素分为脾、胃、气虚、热；脾肾气（阳）虚，证候要素分为脾、肾、气虚、阳虚。

1.5 术语规范

按照《中医药学名词》^[10]、《中医证候鉴别诊断学》^[11]、《中医诊断学》^[12]对中医证候名称进行规范，如“脾失健运证”“脾虚不运证”规范为“脾气虚证”，“脾虚湿浊证”“脾虚湿阻证”规范为“脾虚湿困”，“湿热内蕴证”规范为“湿热证”，“脾肾两虚证”“脾肾亏虚证”规范为“脾肾阳虚证”；对于复杂证候名称及无法规范统一的证候，则保留原文献的名称。

1.6 统计学方法

采用 Excel 2010 建立儿童单纯性肥胖症中医证候数据库，采用 SPSS 21.0 软件，统计纳入证型、证素的频数、构成比。

2 结果

2.1 文献检索结果

检索到中医辨证治疗儿童单纯性肥胖症文献 525 篇，根据纳入标准和排除标准，筛选出合格文献共 31 篇（见附件 1，请扫描本文二维码获取），共涉及病例 2895 例，其中男性 1550 例，女性 1093 例，其中有 2 篇共计 252 例没有描述性别构成；年龄 1~18 岁。

2.2 2895 例患儿症状、体征分布

2895 例单纯性肥胖症患儿涉及的症状/体征 53 种，总频次 241 次。其中症状 31 种，总频次 150 次；舌象 11 种，总频次 48 次；脉象 11 种，总频次

43 次。计算出每个症状/舌象/脉象出现的频率，频率由高到低，症状依次为神疲乏力、脘腹胀满、头胀眩晕、肢体困重等，舌象依次为苔腻、苔白、舌淡胖等，脉象依次为滑、沉、缓等，详见表 1~表 3。

表 1 2895 例单纯性肥胖症患儿症状分布情况

症状	频次	频率/%	症状	频次	频率/%
神疲乏力	18	12.0	烦躁易怒	3	2.0
脘腹胀满	14	9.3	嗜食肥甘厚味	3	2.0
头胀眩晕	10	6.7	喜温恶凉	3	2.0
肢体困重	9	6.0	喜卧懒动	3	2.0
大便溏泻不调	8	5.3	腰膝酸软	3	2.0
多汗	7	4.7	口苦	2	1.3
气促	7	4.7	口中异味	2	1.3
胸胁胀满	7	4.7	尿黄	2	1.3
便秘	6	4.0	情志抑郁	2	1.3
胃脘痞满	6	4.0	腹部膨隆	1	0.7
喜凉恶热	6	4.0	口干	1	0.7
消谷善饥	6	4.0	口黏腻	1	0.7
浮肿	5	3.3	尿清长	1	0.7
口渴	4	2.7	尿少	1	0.7
面色少华	4	2.7	吐痰涎	1	0.7
纳差	4	2.7	合计	150	100

注：频率=某一症状频次/症状总频次×100%。

表 2 2895 例单纯性肥胖症患儿舌象分布情况

舌象	频次	频率/%	舌象	频次	频率/%
苔腻	10	20.8	苔黄	3	6.3
苔白	9	18.8	舌暗红	2	4.2
舌淡胖	7	14.6	舌边齿痕	2	4.2
苔薄	5	10.4	苔厚	2	4.2
舌红	4	8.3	舌有瘀斑	1	2.1
舌淡红	3	6.3	合计	48	100

注：频率=某一舌象频次/舌象总频次×100%。

表 3 2895 例单纯性肥胖症患儿脉象分布情况

脉象	频次	频率/%	脉象	频次	频率/%
滑	9	20.9	迟	2	4.7
沉	7	16.3	濡	2	4.7
缓	5	11.6	弱	2	4.7
弦	5	11.6	有力	2	4.7
数	4	9.3	无力	2	4.7
细	3	7.0	合计	43	100

注：频率=某一脉象频次/脉象总频次×100%。

2.3 2895 例患儿证型分布情况

31 篇文献中出现证型 18 个，总频次 48 次。证型按出现频次从高到低依次为脾虚湿困证、脾肾阳虚证、脾虚胃热证、肝郁气滞证、胃热湿阻证。详见表 4。

表 4 2895 例单纯性肥胖症患者证型分布情况

证型	频次	频率/%	证型	频次	频率/%
脾虚湿困证	17	35.4	脾胃湿热证	1	2.1
脾肾阳虚证	6	12.5	肾虚痰浊证	1	2.1
脾虚胃热证	4	8.3	湿热证	1	2.1
肝郁气滞证	3	6.3	痰热夹虚证	1	2.1
胃热湿阻证	3	6.3	痰热内阻证	1	2.1
痰淤互结证	2	4.2	胃热滞脾证	1	2.1
肺脾气虚证	2	4.2	阴虚燥热证	1	2.1
肺气虚弱证	1	2.1	血瘀证	1	2.1
肝郁痰浊证	1	2.1	合计	48	100
肝脾不调证	1	2.1			

注：频率=某一证候出现的频次/证候总频次×100%。

2.4 2895 例患儿证素分布情况

将所得出的证候进行证素拆分，提取儿童单纯性肥胖症证素 12 个，其中病位证素 6 个，总频次 48 次，根据出现频次从高到低依次为脾、胃、肾、肝、肺、大肠；病性证素 8 个，总频次 83 次，根据出现频次从高到低依次为气虚、湿、痰、热、阳虚、气滞、阴虚、血瘀。详见表 5、表 6。

表 5 2895 例单纯性肥胖症患者病位证素分布情况

病位	频次	频率/%	病位	频次	频率/%
脾	23	47.9	肺	3	6.3
胃	9	18.8	大肠	1	2.1
肾	7	14.6	合计	48	100
肝	5	10.4			

注：频率=某一证素出现的频数/病位证素总频数×100%。

表 6 2895 例单纯性肥胖症患者病性证素分布情况

病性	频次	频率/%	病性	频次	频率/%
气虚	22	26.5	气滞	5	6.0
湿	21	25.3	阴虚	1	1.2
痰	15	18.1	血瘀	1	1.2
热	11	13.3	合计	83	100
阳虚	7	8.4			

注：频率=某一证素出现的频数/病性证素总频次×100%。

3 讨论

辨证论治是中医诊治疾病的基本原则，证候是中医辨证论治的核心。由于目前的辨证分型不能涵盖所有的临床疾病，尤其是一些复杂的疑难杂症，大多临床证候不典型，缺乏统一的评价标准。为把握复杂疑难杂症的辨证方法，找到执简驭繁的要领（客观量化），以湖南中医药大学朱文锋教授等^[9]为代表的部分中医研究者提出了“证素”的概念，主张建立“证素辨证”新体系。证素辨证在一定程度上克服了证候分类、证型命名不统一、缺乏客观

性、内容不完整等问题，对临床辨证有较好的概括性，能更有效地规范辨证。

儿童单纯性肥胖症病因复杂，目前儿科专家对于该症的证候和证型分布规律尚未达成共识，需要进一步规范。1979 年召开的肥胖病研究学术会议所制定的单纯性肥胖症中医辨证分型为脾虚湿阻、胃热湿阻、肝瘀气滞、脾肾两虚（肾脾阳虚）、阴虚内热五型^[13]。熊江波等^[14]通过对肥胖患儿的数据整理发现，证候主要分为肝郁气滞、脾胃湿热、痰湿夹湿、肾湿痰浊四型。周慧敏等^[15]通过分析 2004—2015 年中医药治疗单纯性肥胖的文献，发现研究中所占证型较多的是脾虚湿（痰）盛证、胃热湿阻证、肝郁脾虚证、脾肾阳虚证、肺失宣降证、痰浊中阻证、气滞血瘀证。本研究发现，出现频率最多的 5 种证型分别为脾虚湿困证、脾肾阳虚证、脾虚胃热证、肝郁气滞证、胃热湿阻证。较为突出的表现为虚中夹实。

本研究对纳入文献证素的提取结果显示，病位主要在脾胃，与肝、肾、肺等均有密切关联，病性证素分为虚和实两类，虚证以气虚为主，兼见阳虚、阴虚，实邪以痰、湿、热为主。小儿饮食不节、运动过少或情志因素，影响气机升降，使脾胃受损，肺失宣肃、肝失疏泄、肾失开阖，导致中焦运化功能失常，机体物质能量运化、输布出现障碍，痰湿膏浊随之而生，流注于机体的各个部位，形成肥胖。同时肥人痰湿内盛，日久则血浊而形成瘀血，血为气之母，瘀血可阻碍气的功能，致气输布津液的能力减弱，最终形成气虚、痰湿、血瘀的证候。

本研究通过对现代文献的挖掘，发现儿童单纯性肥胖症为本虚标实证，本虚为脾肾，标实则为痰湿瘀热。《黄帝内经》也指出：“正气存内，邪不可干……邪之所凑，其气必虚”。因此，在治疗本病时当遵循“扶正祛邪”的治疗原则。本研究结果为儿童单纯性肥胖症的证候研究提供了一定资料，但仍存在未全面检索所有数据库、文献数量较少、文献质量参差不齐等问题，加之统计方法的局限性，研究结果并不完全客观。在以后的研究中，可开展多中心、大样本、随机对照试验及临床调查，以期得出更加客观、科学的结论。

参考文献

[1]MORALES CAMACHO WJ, MOLINA DÍAZ JM, PLATA ORTIZ S, et al. Childhood obesity: Aetiology, comorbidities, and treatment[J]. Diabetes Metab Res Rev, 2019, 35 (8):e3203.

[2]丁宗一. 儿童期单纯肥胖症[J]. 中国实用儿科杂志,

- 2004, 19(3):183-185.
- [3] WANG Y, XUE H, SUN M, et al. Prevention and control of obesity in China [J]. *Lancet Glob Health*, 2019, 7(9): e1166-e1167.
- [4] GBD 2015 Obesity Collaborators. Health effects of overweight and obesity in 195 countries over 25 years [J]. *N Engl J Med*, 2017, 377(1): 13-27.
- [5] CHAO AM, WADDEN TA, BERKOWITZ RI. The safety of pharmacologic treatment for pediatric obesity [J]. *Expert Opin Drug Saf*, 2018, 17(4):379-385.
- [6] 刘丽晓, 潘汉匀, 廖炆, 等. 中医推拿、耳穴按压合五行音乐治疗儿童单纯性肥胖 61 例总结 [J]. *湖南中医杂志*, 2020, 36(4):8-10.
- [7] 丁晓媛, 王梦然, 姜丽, 等. 儿童肥胖症中医治疗进展 [J]. *吉林中医药*, 2019, 39(4):545-547.
- [8] 叶薇. 中药加味温胆汤治疗小儿单纯性肥胖效果分析 [J]. *中外医疗*, 2020, 39(4):152-154.
- [9] 朱文锋. 证素辨证学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [10] 全国科学技术名词审定委员会. 中医药学名词 [M]. 北京: 科学出版社, 2005.
- [11] 姚乃礼. 中医证候鉴别诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [12] 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.
- [13] 危北海, 贾葆鹏. 单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准 [J]. *中国中西医结合杂志*, 1998, 18(5): 317-319.
- [14] 熊江波, 黄金城, 林玲, 等. 儿童单纯性肥胖中医辨证分型与西医各项实验室指标并发症关系探讨 [J]. *中医药学刊*, 2006, 24(12):2289-2292.
- [15] 周慧敏, 向楠, 胡旭. 基于 CNKI 的近 10 年中药治疗单纯性肥胖临床证治规律分析 [J]. *湖北中医杂志*, 2015, 37(9):69-71.

Literature Review of Traditional Chinese Medicine Syndromes and Syndrome Elements in Children with Simple Obesity

DAI Xiaoyu¹, LU Tingting², LU Xiangpeng², ZHENG Hong²

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, 450046; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine

ABSTRACT Objective To summarize the characteristics of traditional Chinese medicine (TCM) syndromes and syndrome elements of children with simple obesity. **Methods** The literature related to TCM syndromes in children with simple obesity were searched in CNKI, Wanfang, SinoMed and VIP databases from January 1st, 1990 to January 1st, 2021, and the data on syndromes were collected and classified into disease location elements and disease nature elements. The database was established by using Excel software. The frequency of symptoms/signs, syndromes and syndrome elements were statistically analyzed. **Results** A total of 31 papers were included, involving 2895 cases. There were 31 symptoms with a total frequency of 150 times, 11 tongue manifestations with 48 times, 11 pulse manifestations with 43 times. The top five symptoms of children with simple obesity were mental fatigue and lack of strength (18 times, 12.0%), stomach cavity and abdominal distention (14 times, 9.3%), bloated head and vertigo (10 times, 6.7%), heavy limbs (9 times, 6.0%), and loose stools (8 times, 5.3%); the most common tongue manifestations were greasy coating (10 times, 20.8%), white coating (9 times, 18.8%), and pale and enlarged tongue (7 times, 14.6%); the top three pulse manifestations were slippery pulse (9 times, 20.9%), deep pulse (7 times, 16.3%), and moderate pulse or string-like pulse (5 times, 11.6%). Eighteen standardized syndromes were obtained, among which spleen deficiency leading to damp encumbrance pattern (17 times, 35.4%), spleen-kidney *yang* deficiency pattern (6 times, 12.5%), spleen deficiency and stomach heat pattern (4 times, 8.3%), liver constraint and *qi* stagnation pattern (3 times, 6.3%) and stomach heat and dampness obstruction pattern (3 times, 6.3%) were most commonly seen. Moreover, six disease location elements including spleen, stomach, kidney, liver, lung, and large intestine, as well as eight disease nature elements including *qi* deficiency, dampness, phlegm, heat, *yang* deficiency, *qi* stagnation, *yin* deficiency, and blood stasis were obtained. **Conclusion** The disease location of simple obesity in children is mainly in spleen and stomach, closely related to liver, kidney and lung. The disease nature elements can be divided into deficiency and excess categories, of which the deficiency syndromes are mainly *qi* deficiency, accompanied by *yang* deficiency and *yin* deficiency, while excess pathogenic factors are mainly phlegm, dampness and heat, with *qi* stagnation and blood stasis.

Keywords simple obesity; children; syndromes; syndrome elements; literature review

(收稿日期: 2021-05-07; 修回日期: 2021-08-02)

[编辑: 王利芬]