

肥胖症

的

中医药调治

主 编

张光霁 黄建波

副主编

申力 陈明显 张锦卫

FEIPANGZHENG
DE ZHONGYIYAO
TIAOZHI



上海科学技术出版社

肥胖症的中医药调治

主 编 张光霁 黄建波
副主编 申 力 陈明显 张锦卫

上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书以中医学和西医学有关治疗肥胖症的宝贵经验和当今人们诊治肥胖症的认识为基础,详细介绍了肥胖的概念、引起肥胖的原因、肥胖的危害和流行病学、肥胖症的辨证论治等。书中贯穿了中医学的精髓,从单味减肥中药、经方减肥、临床减肥验方、经络减肥、茶道减肥、饮食减肥、运动减肥等介绍各类实用性较强的瘦身方法,坚持中医学辨证论治特色。全书内容科学性与实践性较强,知识新颖,通俗易懂,内容实用,简明扼要。适合于中医教学、科研、临床人员学习和参考,是家庭值得备置的知识性读物,也是医务人员研究与学习防治肥胖症的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

肥胖症的中医药调治 / 张光霁, 黄建波主编. — 上海: 上海科学技术出版社, 2015. 9
ISBN 978 - 7 - 5478 - 2655 - 3

I. ①肥… II. ①张… ②黄… III. ①肥胖病—中医疗法 IV. ①R259.892

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 108167 号

肥胖症的中医药调治

主编 张光霁 黄建波

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)
上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co
常熟市华顺印刷有限公司印刷
开本 787×1092 1/16 印张 18.75
字数 430 千字
2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 次印刷
ISBN 978 - 7 - 5478 - 2655 - 3/R · 915
定价: 45.00 元

主 编

张光霁 黄建波

副主编

申 力 陈明显 张锦卫

编 委 (按姓氏笔画排列)

王百苗 方 光 申 力 刘素娜 吴建华

宋文瑛 张广顺 张代代 张光霁 张锦卫

陈明显 周本初 钟海平 黄东儿 黄建波

黄曙昭 谢 黎

序

随着社会的发展,肥胖越来越引起医学界乃至全社会的关注。肥胖不仅影响形体美,而且也给生活带来诸多不便,更重要的是会引发多种疾病。因此,如何预防肥胖的发生,如何科学地减肥,是摆在我们面前重要的课题。

我校张光霁教授研究团队思维敏捷,勤奋好学,在原有《健身减肥中药》的基础上重新整理和研究中医药用于减肥的理论和方法,并完成论著《肥胖症的中医药调治》,内容更加翔实。全书共分为16个章节,重点阐述了中医学对肥胖症的认识,也详细讲述了西医学有关肥胖症的内容,可谓是中西医结合。本书在详细介绍单味减肥中药、经方减肥、临床减肥验方等基础上,结合中医药学自然疗法理念,还另起篇章详细介绍了经络减肥、茶道减肥、药食减肥、运动减肥、功与操减肥等内容,各章内容体例规范,方便阅读,如从性味功效、减肥原理、减肥应用、其他临床应用、现代研究等方面介绍每味减肥中药;从药物组成、功效主治、减肥应用、其他临床应用、原理和方解、临床验方、降脂减肥作用的现代研究等方面介绍经方减肥。相信本书的问世,对预防肥胖、科学减肥、强身健体、延年益寿是大有裨益的。

我先睹为快,并乐为之序。

范永升

于钱塘江畔浙江中医药大学

2015年3月

前 言

随着社会经济的繁荣发展、人民生活条件的改善、人们饮食习惯与结构的改变,肥胖症患者越来越多。肥胖症患者的增加,究其原因,主要与营养过剩、工作节奏变快、缺少锻炼、消耗减少等直接有关。同时,由于科学技术的日新月异,卫生水平的不断提高,物质文明发展到一定阶段后,人们要求提高自身的生活质量,注重自身健康和形体健美,对健康的需求十分迫切。所以,科学地认识肥胖,预防肥胖的发生,肥胖症患者的科学调理,也越来越成为老百姓的需求。

肥胖症患者增多,不仅影响生活质量,降低劳动能力,并且增加社会的负担。肥胖可引起许多并发症及内分泌代谢方面的紊乱,其患者往往潜伏着冠心病、糖尿病、高血压、脑溢血等病症,肥胖者中冠心病的发病率较正常者高2~5倍,糖尿病的发病率高6~9倍,高脂血症、高血压病、脑血管疾病、痛风、胆石症、脂肪肝等疾病也明显增加,甚至还增加了猝死的发生,直接缩短人的寿命。此外,肥胖还给人们带来了其他不少痛苦和烦恼。

目前国内外对肥胖症的防治极为关注。中医学对肥胖的描述和治疗记载较多,其中许多方法减肥效果显著,需要加以整理,本书就是以此为目的进行撰写而成的。

本书借鉴中医学论治肥胖症的宝贵经验,又总结了当今人们对肥胖症防治的经验,着重介绍了肥胖症的概念、病因病机、诊断与分型、肥胖症的危害;介绍了单味减肥中药、经方减肥、临床减肥验方,结合中医药学自然疗法理念,还详细介绍了经络减肥、茶道减肥、药食减肥、运动减肥、功与操减肥等内容。参照普通中药的分类,我们对健身减肥中药也进行了相应的分类,更有针对性地治疗不同类型的肥胖症。

作者希望通过本书的问世,除引起人们对肥胖的重视外,能够掌握中医药调治肥胖症的简易方法,切实有效地防胖减肥,使自己保持健康状态,愉快地颐养天年,为社会多做贡献。

本书承蒙国家级名老中医、浙江中医药大学校长范永升教授厚爱,为之作序,在此深表谢忱。

同时,由于作者水平有限,编写中缺点在所难免,敬请广大读者批评指正。

张光霁

2015年3月

目 录

第一章 历代关于肥胖症的认识	1
第一节 中医学对肥胖症的记载	1
第二节 中医药治疗肥胖症的现代研究	2
第二章 肥胖症的中医病因病机	9
第一节 肥胖症的病因	9
第二节 肥胖症的病机	10
第三章 肥胖症的辨证论治	13
第一节 肥胖症的诊断	13
第二节 肥胖症的治疗方法	16
第四章 人体的脂肪组织	19
第一节 脂肪的结构	19
第二节 类脂	19
第三节 脂类	20
第四节 脂肪细胞	21
第五节 脂肪的功能	22
第五章 引起肥胖的原因	24
第一节 肥胖症的发病机制	24
第二节 肥胖症的发病因素	25
第六章 肥胖症的诊断与分类	27
第一节 肥胖的概念	27
第二节 肥胖症的判断和检查	29
第三节 肥胖症的鉴别诊断	33
第四节 肥胖症的分类	34
第七章 肥胖症的流行病学	39
第一节 肥胖症的危害	39
第二节 引起肥胖的特殊时期	41
第三节 肥胖症的预后与预防	44
第八章 肥胖症调治方法概述	47
第一节 饮食疗法	47
第二节 运动疗法	48
第三节 药物减肥	48

第四节	经络减肥	50
第五节	心理疗法	52
第六节	药茶减肥	54
第七节	饥饿疗法	54
第八节	手术疗法	56
第九节	行为疗法	57
第十节	其他减肥法	58
第九章	单味中药调治肥胖症	61
第一节	解表类	61
第二节	清热类	65
第三节	泻下类	73
第四节	祛风湿类	80
第五节	化湿类	84
第六节	利水渗湿类	86
第七节	温里类	100
第八节	理气类	102
第九节	消食类	106
第十节	止血类	111
第十一节	活血化瘀类	115
第十二节	化痰类	124
第十三节	安神类	130
第十四节	平肝类	132
第十五节	补益类	134
第十六节	收涩类	157
第十章	复方调治肥胖症	161
第一节	经方调治肥胖症	161
第二节	临床瘦身验方	174
第三节	临床减肥有效方	187
第十一章	经络减肥	192
第一节	体针疗法	192
第二节	耳针	216
第三节	刮痧	220
第四节	推拿	222
第五节	拔罐	227
第六节	针刀	228
第七节	埋线减肥	230
第八节	脐疗减肥	232
第九节	刺络放血	233
第十二章	茶道减肥	236
第一节	茶叶的现代药理研究	236

第二节	茶道减肥的适应证和注意点	237
第三节	单味茶减肥	238
第四节	药茶减肥	243
第五节	美白瘦身茶	246
第六节	花茶减肥	247
第十三章	药食调治肥胖症	249
第一节	饮食减肥	250
第二节	药膳减肥	254
第三节	常用减肥食物	258
第四节	常见减肥药食	261
第十四章	功与操减肥	269
第一节	气功减肥	269
第二节	健身操减肥	275
第十五章	运动疗法	278
第一节	运动减肥原理和作用	278
第二节	运动减肥的种类和运动强度	280
第三节	减肥运动推荐	281
第十六章	行为疗法	285

第一章

历代关于肥胖症的认识

中医学对肥胖早有认识,认为肥胖的发生是由于体内膏脂堆积过多,造成形体臃肿,并可以引发多种疾病的一种病症,古人称肥胖者为膏人、脂人、肥人。而在古代文献中,对肥胖的外形、形态、地域、病因病机、发病特点、辨证分型等方面均有描述和记载。

第一节 中医学对肥胖症的记载

春秋战国时期《黄帝内经》对肥胖症就有了比较系统的认识。有对肥胖外形、形态的记载,如《灵枢·逆顺肥瘦》指出人体形态特点为:广肩、广腋、光项和厚皮,《灵枢·寿夭刚柔》:“余闻人之生也,有刚有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳。”《灵枢·阴阳二十五人》中详细论述了肥胖之人的外形,记载:“土形之人,圆面、大头、美肩背、大腹、美股胫、小手足,多肉,上下相称……水形之人,大头、廉颐、小肩、大腹。”可见土型之人类似全身型肥胖,水形之人类似于腹部肥胖。《灵枢·根法》:“逆顺五体者,言人骨节之大小,肉之坚脆,皮之厚薄,血之清浊,气之滑涩……”《黄帝内经》中也大量记载了肥胖症的病因病机,认为肥胖的形成与人先天禀赋、过食肥甘膏粱厚味之品、久卧久坐活动过少等因素有关,摄入精美之物过多,其有余部分化为膏,蓄积过多,则为“膏人”“脂人”“肥人”。《素问·通评虚实论篇》:“肥贵人,则膏粱之疾也。”《素问·本病论篇》:“脾肾气虚,运化输布失司,清浊相混,不化精血,膏脂痰浊内蓄,而致肥胖。”《素问·生气通天论篇》:“味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡。”《素问·宣明五气论篇》又说:“久卧伤气。”久卧久坐,气虚气郁,必使运化无力,转输失调,膏脂内聚,使人肥胖。《黄帝内经》中也有辨证、分型的记载,《素问·宝命全形论篇》指出“人生有形,不离阴阳”,故辨证必以阴阳为纲。《灵枢·卫气失常》曰“人有肥,有膏,有肉”,三者,其血清,气滑少”,强调“必先别其类形,血之多少,气之清浊,而后调之,治无失常经”。《黄帝内经》中还有肥胖并发症的论述,《素问·奇病论篇》:“肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢转为消渴。”《素问·生气通天论篇》:“膏粱之变,足生大丁。”说明肥胖症患者易患消渴疮疡之病。还有关于肥胖养生的记载,肥胖人养生,在于饮食有节、起居有常、不妄劳作,如《素问·上古天真论篇》说:“法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”

东汉许慎《说文解字》:“肥:多肉也。”“胖:半体肉也。”东汉张仲景《金匱要略·中风历

节病脉证并治》：“盛人脉涩小，短气，自汗出，历节疼，不可屈伸。”说明肥胖症患者易有消渴、痛风、疮疡一类疾病。在《伤寒杂病论》一书中记载了许多处方，今日被用于治疗肥胖症，如大柴胡汤、防己黄芪汤、桃核承气汤、桂枝茯苓丸、柴胡龙骨牡蛎汤。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》曰：“其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声”，并提供了“病痰饮者，当以温药和之”的治疗大法，为后世探讨肥胖症与痰饮病的关系提供了线索，同时也为后世用温药法治疗痰浊膏脂内聚所致的肥胖症开阔了思路。

唐代《食疗本草》记载冬瓜：“热者食之佳，冷者食之瘦人。煮食练五脏，为其下气故也，欲得体重轻健者，则可长食之，若要肥，则勿食也。”

宋金元时期，主要是对肥人的某种体质类型有了较为深入的研究。宋代杨仁斋的《仁斋直指方·水湿分治论》曰：“肥人气虚生寒，寒生痰，湿生痰……故肥人多寒湿。”金代李杲则认为肥人多则之于实，《脾胃论》说：“脾中元气盛，则能食而不伤，过时而不饥。脾胃俱实则能而肥，脾胃俱虚则不能而瘦，或少食而肥，虽肥则四肢不举，盖脾实而邪气盛。”金代朱震亨《格致余论》又将肥人的发生归结为“肥白人多湿，肥白人多痰饮”，明确提出肥人多为痰湿之体。可见，宋金元时期对肥胖的研究更为具体，明确了体质和痰湿是肥胖发生的主要原因。

《素问玄机原病式》记载：“盖人之肥瘦，由气虚实使之然也，气为阳而主轻微，血为阴而主形体……故血实气虚则肥，气实血虚则瘦。”

明清时期，对肥胖有了更为明确的认识。《医学入门》强调久卧、久坐“尤伤人也”。《医学入门》还记载：“肥白人多湿痰，黑瘦人多火热。”李梴曰：“大概肥人气虚寒湿……”认为外感湿邪，入里内蕴，亦常为发病因素。《医宗金鉴·妇科心法要诀》：“因体盛痰多，脂膜壅塞胞中而不孕。”阐述了肥胖症是引起不育症的病理基础。

沈金鳌《杂病源流犀烛》中认为“人之肥者气必虚”，指出气虚阳微，沉困怠惰，可导致津液的生成、输布和排泄失常，津液停滞为痰，痰湿滋漫周身腠理而致肥胖。

《景岳全书》中有记载：“以肥人多气虚也。何以肥人反多气虚？盖人之形体，骨为君也，肉为臣也。肥人者，柔胜于刚，阴胜于阳者也。且肉以血成，总皆阴类，故肥人多有气虚之证。”《儒门事亲·九气感疾更相为治衍》中说：“怒气所至……为胸满胀痛，食则气逆不下，为喘渴烦心，为消瘴，为肥气……”说明肥胖的发生与肝胆有关系。

《针灸大成》明确指出：“极滋味之美，穷饮食之乐，虽肌肤充腴，而酷烈之气，内蚀脏腑矣。”所以在享用美味、享受快乐的同时，会造成肥胖，会影响脏腑功能的正常发挥。

《女科切要》记载：“其肥白妇人，经闭而不通者，必是湿痰与脂膜壅塞之故也。”《诸病源候论》中说：“其有肥人眠作声者，但肥人气血沉浓，迫隘喉间，涩而不利……”说明肥胖者可以使气道变狭窄，引起气流不通而作声。

《养性延命录》说：“养性之道，不欲饱食便卧，乃终日久坐，皆损寿也。”所以肥人养生贵在饮食有节、起居有常。

第二节 中医药治疗肥胖症的现代研究

中医药治疗肥胖症的现代研究，包括现代医学研究、市售减肥品的研究、中药方（单方和复方）的临床研究与实验研究和减肥药物副作用的研究。

现代医学对中医药减肥的研究，主要表现在从中药的提取物中寻求减肥制剂。如1992

年,日本科学家新村发现,山扁豆(苏木科植物,产于亚洲热带地区和非洲)变种的提取物,对酯酶具有强烈的抑制活性。1994年,新村从该植物的叶片中不仅获得了酯酶的抑制物洋地黄黄酮,还发现其数种具有相关化学结构的多酚也可抑制酯酶。1997年他又发现,从山扁豆变种的果实中分离出的数种与缩合的鞣质相关的黄烷二聚体,也具有抑制酯酶的活性。鉴于以往的研究,酯酶抑制物可预防和治疗成人肥胖症及相关的疾病。山扁豆可望成为减肥良药。同样,灰毛豆提取物,由于对腺苷酸环化酶具有刺激作用,故其配成的药剂具有减肥、延缓衰老等作用。

中医药减肥热潮始于20世纪80年代中期,强调运动疗法、食物疗法和行为矫正疗法。目前,主要减肥方法包括饮食替代疗法,如减肥饼干、南瓜粉等;减肥茶剂,如减肥茶、降脂袋泡茶等;减肥药物,多采用专方专药与辨证论治相结合的方法,提出化湿、祛痰、利水、通腑、消导、疏肝利胆、健脾和温阳的治法;耳穴压贴和体穴针灸、芒针、激光疗法等,还有按摩疗法、药物外治法以及使用减肥仪器减肥。现代学者对单味中药、复方中药和经络减肥做了深入的研究。

一、中医药减肥的临床研究

对肥胖症的临床研究,多半是自拟方剂治疗单纯性肥胖症的临床分析研究。武汉有人用消胖灵(决明子30g,泽泻、郁李仁各15g,火麻仁、山楂各10g)减肥茶(番泻叶、桃仁、猪苓、枳壳、黄芪各10g)治疗单纯性肥胖症96例,通过测量身高、体重、腹围、血压,检查尿糖、胆固醇、磷脂、三酰甘油、高密度脂蛋白,并以体重为主要观察指标,有效(体重下降2kg以上)79例,占82.29%,对照组(西药泛硫乙胺)有效13例,占43.3%。统计学处理 $P<0.01$ 。福建有人用减肥轻身的药物(茉莉花、玫瑰花、荷叶、草决明、枳壳各10g,泽兰、泽泻各12g,桑葚、补骨脂、何首乌各15g)治疗单纯性肥胖症33例,以体重下降2kg为有效,则服本方1个疗程后,仅3例无效。北京有人用轻健胶囊(由荷叶、生蒲黄、防己、冬瓜皮、黄芪、生大黄、香附、白芥子、白术、泽泻、黄精等11味中药组成)改善单纯性肥胖症的痰湿体质,经临床40例观察,减肥有效率为75.5%,痰湿体质症状改善有效率90.0%,并可降低血脂,改善血中载脂蛋白,减少皮下脂肪厚度。上海有人用降脂减肥片(每片含大量生药1g)治疗老年单纯性肥胖症和儿童单纯性肥胖症都收到了较好的疗效,认为肥胖症的发生与饮食膏粱厚味或贪于饮食有关,其病机为痰瘀交阻。降脂减肥片的主药是大黄,实验证明,大黄中含有较丰富的锰、铬、锌等微量元素,这些微量元素是调治肥胖症的必需物质;大黄可使小鼠胃开始排空时间延长,摄食减少,肠内容物移动速度加快,引起缓泻,并可作用于脂肪细胞,引起局灶性脂肪溶解。还用于治疗肥胖症伴月经失调(痰瘀内阻型)以及合并高血压、高血脂等都取得了满意疗效,认为肥胖症合并高血压、高血脂、月经不调的病机,多为饮食过剩、恣食膏粱厚味,脾胃受伤,运化失司,痰湿蓄积,阻滞经脉则血脂过高,清窍失养则头目眩晕,经脉气血不畅则头痛,因痰致瘀,气血瘀滞,致使冲任失调,而月事失常。降脂减肥片有攻积导滞、泻火通腑、行瘀通经、推陈致新之功,使痰湿积滞消除,脾运得复,气血和畅。气血流畅,则如流水之不腐,血浊随之而去;气血和则清窍保养,而眩晕除,头痛解;瘀血去则冲任调,而月经畅,汁液下。因此,降脂减肥片在减肥的同时,也取得了降血压、降血脂、调月经的功效。天津、河北有人则从肝论治单纯性肥胖症,获得满意疗效。天津有人将单纯性肥胖症分为5型,进行辨证论治,5型为食滞中焦型、肝肾阴虚、肝阳上亢型、脾土虚弱型、运化失职型;认为单纯性肥胖症总的病机为脾胃积热,痰湿之邪停留体内,临床治疗以健脾、消积、通便方法

较常用,出现兼证时进行适当加减。

现代医家对中医减肥方研究甚多,包括传统的配方和自拟减肥方,如《宣明论方》的“防风通圣散”、《金匱要略》的“防己黄芪汤”“泽泻汤”、《伤寒论》的“大柴胡汤”“大承气汤”等。

周虹等对排毒清脂胶囊的轻身减脂以及改善便秘症状的功能进行疗效验证,研究表明,排毒清脂胶囊对单纯性肥胖症的轻身减脂、改善便秘症状的效果令人满意。沈小芬探讨了单纯肥胖儿童糖耐量低减干预治疗有效途径,研究表明益气养阴疏肝方能够改善患儿肥胖以及糖耐量低减情况,在儿童单纯性肥胖糖耐量低减的干预治疗中有良好疗效。曾英等观察血府逐瘀汤合二陈汤治疗肥胖 2 型糖尿病(T2DM)的临床疗效,研究表明血府逐瘀汤合二陈汤治疗肥胖 T2DM 患者能减轻体重,降低体重指数,改善糖、脂代谢紊乱,并能显著增加胰岛素敏感性,其疗效明显优于单用西药。袁静等以草菊饮(番泻叶 20 g,草决明 20 g,菊花 10 g,荷叶 15 g,陈皮 10 g,山楂 10 g)及膳食纤维联合治疗儿童单纯性肥胖症,研究表明,治疗 15 日后观察组小儿进食量及摄入的总热量显著减少,饥饿感显著减轻,粪便排泄增加($P<0.001$);体重、脂肪百分率、体重指数显著下降($P<0.01$)。草菊饮及膳食纤维联合具有良好的减肥效果,治疗儿童单纯性肥胖症无不良反应。儿童单纯性肥胖症与脂肪含量相关,提示吸收能力较强与便秘可能是儿童单纯性肥胖症病因之一。杨宜等观察调脂减肥胶囊(黄连、大黄、茯苓、泽泻、荷叶、刺蒺藜、龙胆草、黄芪、决明子、山楂等)治疗高脂血症肥胖症的临床疗效,表明调脂减肥胶囊治疗高脂血症肥胖症可显著降低 TC、TG、LDL-C、CL-B 100、BW 和升高 HDL-C、CL-A1,且与烟酸肌醇酯片比较差异有显著性,临床疗效优于对照组。李云贵观察中药化痰消脂散(大黄、草决明、柴胡、半夏、石菖蒲、山楂、大腹皮等组成)治疗单纯性肥胖症患者及其相关疾病的疗效。尹清波等观察瘦身调脂胶囊在单纯性肥胖症患者血脂方面的临床疗效,并探讨其作用机制,提示瘦身调脂胶囊和曲美都能够改善患者的血脂。

日本在专方治疗肥胖症方面也有较深入的研究。宫本尚等对因缺血性心脏病接受 A-C 搭桥术的肥胖症患者少量并用防己黄芪汤和防风通圣散,用药后即出现食欲下降、饱感,数日后饥饿感消失。1~6 个月后,体重、BMI 等出现有意义的减少。

二、减肥中药的现代药理研究

很多中草药单味服用就有瘦身的功效,且效果明显,如柴胡、决明子、大黄、番泻叶、当归等具有润肠通便作用的药物;山楂、麦芽、谷芽、莱菔子等消食类药物;菊花、荷叶、赤豆等清热类药物;茯苓、泽泻、车前草等通利小便类药物;丹参、红花、川芎等活血类药物;绞股蓝、普洱茶、绿茶等茶酒类。

任爱红等观察大鼠自由饮用决明子水煎剂对营养性肥胖症的影响,并初步探讨其作用机制。研究表明,决明子水煎剂能明显抑制营养性肥胖症大鼠体重的增加,可能改善或纠正胰岛素抵抗,增强抗脂质过氧化作用,其作用机制可能与其调节葡萄糖及脂肪代谢等有关。罗蓉等观察了钩藤水煎剂对高脂性肥胖症大鼠体重、进食量、血糖、胰岛素及抗氧化能力的影响,观察后,发现饮用钩藤水煎剂可明显抑制高脂性肥胖症大鼠的体重、进食量,可降低高脂性肥胖症大鼠自由基和血清胰岛素水平,且血清胰岛素水平降低可能是由于游离脂肪酸水平降低所致,饮用钩藤水煎剂可增加高脂性肥胖症大鼠的总抗氧化能力。邵致格等进行了丹参预防肥胖症大鼠早期代谢异常的实验研究,通过实验初步证明,从刚断乳 SD 大鼠进食高脂饲料时就给以丹参干预,不能减轻其整体肥胖的程度,可以相对减少内脏脂肪及睾丸

周围脂肪,减轻胰岛素分泌和糖代谢的早期损害;大鼠的生长发育和肝肾功能不受影响。赵咏梅等研究连翘苷对营养性肥胖症小鼠的减肥作用,研究表明连翘苷对营养性肥胖症小鼠有一定的减肥作用。白延斌等观察五味子对去卵巢大鼠体重及血脂的影响,研究表明五味子能明显抑制去卵巢大鼠摄食量和体重的增加,降低血浆总胆固醇、三酰甘油和高密度脂蛋白。

现代药理研究表明,大量的中草药具有降血压、降血脂、瘦身的功效。菊花花序含有挥发油,油中主要含有龙脑、樟脑、菊油环酮等成分,菊花可预防和治疗动脉硬化症、高脂血症、高血压、冠心病,菊花苷具有降低血压的作用;金银花给大鼠灌胃能减少肠内胆固醇吸收,降低血浆中胆固醇的含量,有一定的降血脂作用;荷叶中有荷叶碱、莲碱、荷叶苷等成分,具有降血脂、降胆固醇的作用;莱菔子中含脂肪油、挥发油等物质,它们均可降低血中脂肪的含量、降低胆固醇,故对肥胖症有减肥疗效;车前子能提高肠道内水分,提高炭末推进百分率,改善排便情况,从而起缓泻作用;泽泻中提取物醇浸膏、醇浸剂可降低血脂,药理实验发现有降血压、降胆固醇作用,因泽泻中含氨基酸、脂肪酸、三萜化合物等物质,有轻身减肥的作用;补骨脂中含补骨脂乙素、挥发油、甲基糖苷等,有扩血管、兴奋心脏、降压、轻身减肥等作用;首乌能降低血中胆固醇、三酰甘油、 β -脂蛋白等,首乌中的2,3,5,4-四羟基二苯乙烯-2-O- β -D-葡萄糖苷具有降血脂疗效,可抑制胆固醇在肠中的再吸收,从而达到减肥轻身的效果。

丁国锋等通过三黄泻心汤(出自张仲景的《金匱要略》,由大黄、黄连、黄芩组成)对肥胖大鼠体重、Lee's 指数、腹腔脂肪湿重及血清瘦素、胰岛素水平的影响,探讨清热解毒法对肥胖及瘦素、胰岛素抵抗的调整作用。通过实验证明,三黄泻心汤可能通过降低肥胖大鼠体重、血糖及血清瘦素、胰岛素水平而发挥调节血脂、改善瘦素和胰岛素抵抗的作用。华天懿等探讨了中药降脂合剂对饮食诱导肥胖大鼠血脂代谢及脂质过氧化水平的干预效果,预测其对肥胖及其并发症的防治作用。通过实验证明饮食诱导肥胖大鼠存在明显的脂类代谢紊乱和脂质过氧化损伤,降脂合剂能改善肥胖症大鼠的脂类代谢,保护脂质过氧化损伤,因而能有效地预防和减少动脉粥样硬化的发生。王智明等进行了调肝泻火汤(丹皮、栀子、柴胡、白芍、当归、大黄、黄连等各10g)预防高脂饮食所致大鼠肥胖症的实验研究,实验结果显示,灌服中药的动物未出现肥胖,且其FFA、TG水平明显下降。这提示中药调肝泻火汤不仅能预防高脂饮食所致肥胖,而且有很好的降脂改善脂代谢的作用,同时还显示其能预防高脂饮食所致的TNF- α 水平及FINS升高,增加IAI预防高脂饮食所致的IR作用。崔红等观察了滋阴泻火、清热燥湿中药(玄参4g,黄柏2g,大黄1g,黄芪8g,三棱4g,知母4g,山楂6g)对营养性肥胖症大鼠的减重效果及性发育相关指标的影响。结果灌喂中药后,可以使大鼠体重明显减轻,但不影响其身长和负重游泳时间,并可以使其血脂、肝脏脂肪变发生率降低;中药还可以使血中雌二醇水平、同期黄体出现率降低,下丘脑促性腺激素释放激素表达下降。研究表明,滋阴泻火、清热燥湿中药对雌性大鼠有明显的减重作用,使肝脂肪变的发生率降低,未见副作用,可能与该类中药调整其性腺轴、抑制肥胖时性成熟提前倾向有关。

见诸文献报道的,大量的的是中药方(主要是复方)的临床研究与实验研究。福建有人应用中医药学的养生保健理论,通过给大鼠高脂饲料,建立高血脂的动物模型,同时用苍术、荷叶、决明子、莱菔子、枳实、鸡内金、生大黄等按一定量组成方剂,进行干预实验,结果表明,该方剂能明显抑制因高脂饲料引起的实验大鼠体重的升高,能明显抑制因高脂饲料引起的实验大鼠TG和LDL-C含量升高,能明显抑制因高脂饲料引起的实验大鼠HDL-C含量降

低。提示本方剂具有一定的减肥和降血脂的作用。广州有人对健美袋泡剂降脂减肥作用进行了实验研究。健美袋泡剂属新型降脂减肥袋泡剂,由苦丁茶、茶叶等药食兼用的中药配方组成。研究表明,对营养性肥胖症大鼠体重增长有减缓作用,可减少体内脂肪堆积、促进脂肪细胞代谢,从而起到减肥作用;各实验组空肠黏膜表面形态与结构扫描电镜无明显差异,对生长发育及食欲无不良影响。在给药全过程中未出现腹泻现象。急性毒性试验 $LD_{50} > 23.21 \text{ g/kg}$ 。

三、经络减肥的现代研究

经络减肥是通过传统的中医针灸方法,针灸身体相关穴位,达到调整机体内分泌的作用,而最终实现减肥。经络减肥被认为是相对安全可靠,通过人体相关的穴位,达到调整机体内分泌的作用,从而实现减肥的目的。经络减肥被认为是利用传统的中医针灸方法进行减肥,对比其他的减肥方式,其优势是无痛、没有副作用、治疗方式简单等。

西医学认为,单纯性肥胖症多伴有内分泌紊乱,各种激素,尤其是胰岛素、性激素、肾上腺皮质激素、瘦素等异常,可通过针灸来调理内分泌,使之趋于正常;中医学从脏腑辨证分析肥胖症主要与肝脾肾三脏的功能有关,通过针灸可以调理脏腑,使肝脾肾脏之功能恢复正常。

程玲等探讨针刺对单纯性肥胖症患者胰岛素抵抗的调节作用与临床疗效,研究表明,针刺治疗不仅能有效改善单纯性肥胖症患者的体脂参数,同时也能调整单纯性肥胖症患者异常脂质代谢,改善胰岛素抵抗状态。季奎等观察针刺(基本穴位:中脘、天枢、三阴交、大横、气海、足三里)治疗单纯性肥胖症的疗效,研究表明,针刺治疗单纯性肥胖症其作用机制是调节肥胖症患者异常的糖、脂代谢,减少能量的摄入,增加能量消耗,最终达到减肥的目的。彭晶琪观察了耳穴贴压法治疗单纯性肥胖症的疗法,研究表明耳穴贴压法治疗单纯性肥胖症健康、安全、效果好,无不良反应。

四、中医药减肥产品

目前正式在我国市场上出售的减肥产品已达近百种,大至分为五类:保健食品、茶类、药品类、外用类、仪器类,其中康尔寿、美福乐、宁江风暴、纤美、雅莱、更娇丽等减肥品占据约37%的市场份额。而且,整个减肥品市场将继续扩大,消费者需求量也在逐步增加,但从整个市场来看尚无突出品牌。

由于市场减肥品不仅量多,而且疗效也难以肯定,难免鱼目混珠,所以有些医家对市售减肥品进行了疗效研究。肥胖可引起高血压、冠心病、脂肪肝、糖尿病等一系列疾病,严重危害着人们的健康,人体肥胖已引起社会的广泛关注,目前,市场上出现了许多减肥品,而这些减肥品的厂商多宣称其减肥机制为消除人体多余脂肪,加速新陈代谢,减少脂肪合成,调节人体内分泌等,均称该减肥品可减轻体重,减少脂肪堆积且不影响身体健康。一些科研工作者,出于对消费者负责,对市场上的减肥品进行了研究,有人通过对减肥保健食品的研究后认为,肥胖人中的95%为单纯性肥胖症,其形成主要原因是摄入能量超过机体正常代谢活动所需能量,长此以往,脂肪在体内堆积,造成肥胖。减肥应减去多余脂肪,而不只是单纯减轻体重。因大量失水而使体重下降,只能短期内使体重下降,但不能达到减肥目的。减肥的基本原理是合理限制能量摄入,增加能量消耗。并且认为市场上部分保健食品替代主食,可使肥胖者的能量摄入得到有效控制,同时调节机体代谢、动员脂肪等,能达到减肥的目的。有

人对古神减肥脐贴进行了临床研究,其对轻中度及单纯性肥胖症疗效较好,且持久稳定。有人对月见草油胶丸治疗单纯性肥胖症进行了临床研究,由于月见草油中的 γ -亚麻酸能促进脂肪酸线粒体的活性,可消耗过多的热量从而起到减肥作用,故能防止肥胖的发生。其试验156例,在不节制饮食、不采用其他减肥措施的情况下,其中100例腹围和腹部脂肪减少。149例体重较前减轻,其中减轻2 kg以上者101例,占64.7%,治疗后乏力腹胀及呼吸短促均有不同程度改善。未发现明显副作用,对食欲无影响,服用方便。月见草油胶丸是较满意的减肥药物。还有人对降脂减肥茶、消补减肥片等市售减肥药品进行了质量研究,以提高产品质量,确保疗效。

也有人在对市场减肥品进行质量研究、临床疗效研究的同时,对其副作用进行了研究。据英国《每日邮报》报道,4种牌子的减肥丸Adifax、Ponderax、Duromine及Ionamin对服用者的生理和心理都有副作用,这4种减肥丸减肥的药理是通过刺激神经,降低服药者的胃口,达到减肥的目的。神经中枢受药物刺激后,容易引起血压上升、心脏负荷加重、产生幻觉和脾气暴躁等作用。长期服用还会导致对药物的依赖,而若是突然停用,又会使服用者情绪低落。

参考文献

- [1] 张建,华琦.代谢综合征[M].北京:人民卫生出版社,2003:135-204.
- [2] 国务院新闻发布会.中国居民营养与健康现状[Z].2004.
- [3] 任爱红,闫君宝,胡咏梅,等.决明子对营养性肥胖大鼠的影响[J].第四军医大学学报,2005,26(16):1490-1492.
- [4] 罗蓉,金龙,田雪松,等.钩藤水煎剂对高脂性肥胖大鼠体质量、进食量、血糖、胰岛素及抗氧化能力的影响[J].中国临床康复,2005,9(31):246-248.
- [5] 邵致格,胡曼菁,孙桂菊.丹参预防肥胖大鼠早期代谢异常的实验研究[J].福建中医药,2005,26(2):37-39.
- [6] 赵咏梅,李发荣,杨建雄,等.连翘苷对营养性肥胖小鼠减肥作用的影响[J].中药材,2005,28(2):123-124.
- [7] 白延斌,郭娇红,李旭炯,等.五味子对去卵巢肥胖大鼠体质量及血脂等的影响[J].实用医学杂志,2007,23(13):1965-1967.
- [8] 周虹,李祚宏,杨益,等.排毒清脂胶囊治疗单纯性肥胖疗效分析[J].北京中医杂志,2003,22(3):62-63.
- [9] 沈小芬.益气养阴疏肝方对单纯肥胖儿童糖耐量低减32例干预治疗的临床观察[J].浙江中医药大学学报,2007,31(3):334-335.
- [10] 曾英,龙晓静,江涛.血府逐瘀汤合二陈汤治疗肥胖2型糖尿病疗效观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(8):1089-1090.
- [11] 袁静,郭华.草菊饮及膳食纤维素联合治疗儿童单纯性肥胖临床研究[J].天津中医药,2005,22(3):205-206.
- [12] 杨宜,涂新义,罗维平,等.调脂减肥胶囊治疗高脂血症肥胖症的临床研究[J].江西医药,2005,40(12):821-824.
- [13] 李云贵.化痰消脂散对肥胖患者血清C反应蛋白及其疾病危险因素的影响[J].中医药临床杂志,2007,19(5):453-454.
- [14] 尹清波,王艳君,丁敏.自制瘦身调脂胶囊在单纯性肥胖症的血脂方面的临床研究[J].陕西中医,2007,28(2):173-175.

- [15] 丁国锋, 王浩, 吴智春. 三黄泻心汤对肥胖大鼠血清瘦素及胰岛素水平影响的实验研究[J] 中西医结合心脑血管病杂志, 2007, 5(3): 215 - 217.
- [16] 华天懿, 符莉, 赵云静, 等. 中药降脂合剂对饮食诱导肥胖大鼠的血脂代谢及脂质过氧化水平干预作用的研究[J] 广西医科大学学报, 2004, 21(4): 520 - 521.
- [17] 王智明, 陈璐璐, 李道本. 调肝泻火汤预防高脂饮食所致大鼠肥胖的实验研究[J] 中医药学刊, 2003, 21(6): 900 - 901.
- [18] 宰军华, 孟长海, 程璐. 减肥胶囊对营养性肥胖大鼠血脂代谢水平的调节作用[J] 河南中医, 2007, 27(11): 24 - 25.
- [19] 袁灿宇. 三术减肥汤对肥胖大鼠模型的影响[J] 中医研究, 2004, 17(4): 12 - 13.
- [20] 崔红, 杨爱君, 叶卉初. 滋阴泻火、清热燥湿中药对雌性大鼠肥胖和性发育相关指标的影响[J] 中医杂志, 2007, 48(4): 351 - 353.
- [21] 程玲, 陈妙根, 杨晖. 针刺对单纯性肥胖症患者胰岛素抵抗的影响[J] 上海针灸杂志, 2007, 26(2): 8 - 10.
- [22] 季奎, 高建芝, 徐自超, 等. 针刺治疗单纯性肥胖症 60 例[J] 长春中医药大学学报, 2007, 23(4): 66.
- [23] 彭晶琪. 耳穴贴压法治疗单纯性肥胖 150 例[J] 现代医药卫生, 2005, 21(16): 2187.
- [24] 高建芝, 徐自超. 针刺对单纯性肥胖大鼠脂肪细胞凋亡的影响[J] 陕西中医, 2007, 28(2): 241 - 242.
- [25] 刘志诚, 孙凤岷, 韩燕, 等. 针刺对肥胖大鼠下丘脑外侧区单胺类递质和 ATP 酶活性的影响[J] 中国中西医结合杂志, 2000, 20(7): 521.
- [26] 王永炎. 中医内科学[M] 北京: 人民卫生出版社, 1999: 912.
- [27] 宫本尚, 鈴木章夫, 丸山義明, 等. 防己黃芪湯及び防風通聖散の少量イ并用食間. 間歇投与法による肥満治療及び体重管理[J] 和漢医药学杂志, 1994, 11(4): 400.