

降脂减肥胶囊配合中药内服及推摩治疗肥胖症

杨丽*, 王可心, 刘在松, 郑杨

(北京焦东海中医减肥研究院, 北京 102200)

[摘要] 目的: 观察服用降脂减肥胶囊加辨证复方中药内服配合腹部推摩治疗肥胖症的疗效。方法: 100 例肥胖症患者服用降脂减肥胶囊, 并用辨证复方中药送服, 再配以中药腹部循经推摩疗程 1 个月, 观察对肥胖症及各种并存症的疗效。结果: 100 例住院减肥病人治疗 1 个月后显效率达 67.5%。平均体重下降 8.5 kg (7.8%), 腹围缩小 10.3 cm (9.3%)。体脂减少 5.7 kg (7.1%), 体水分减少 2.1 kg, 相当于减去多余水分的 45%, 体重质量指数 (BMI) 下降 3.01。22 例高血压患者 17 例血压下降至正常 (占 67%), 12 例血糖升高患者全部降至正常水平, 高尿酸有效率为 91%, 44 例高血脂有效率为 82%。结论: 降脂减肥胶囊并中药复方口服配合中药腹部循经推摩治疗肥胖症有较好疗效。

[关键词] 肥胖症; 降脂减肥胶囊; 并存病症; 中药内服外治

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2012)03-0213-03

自 2010 年 7 月至 2011 年 7 月采取内服降脂减肥胶囊加辨证复方中药与中药循经推摩相结合治疗

肥胖及其并存病症 100 例, 取得了较好的减肥效果, 对高血压、高血糖、高尿酸、高血脂等并存病症也有显著效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 100 例患者均为本院住院病人, 其中男 40 例, 女 60 例, 年龄最小 12 岁, 最大 65 岁, 平

[收稿日期] 2011-05-10

[通讯作者] * 杨丽, 住院医师, 从事减肥降脂临床, Tel: 13841926658, E-mail: 505220540@qq.com

辨为热扰心神, 又因忧心忡忡、强迫观念辨为痰热扰心, 以此辨为痰热扰心神证。方以桃核承气汤泻热祛瘀; 以朱砂安神丸清热泻火, 重镇安神, 加琥珀增强重镇安神, 远志开窍安神, 冰片开窍醒神, 五灵脂、蒲黄, 活血化瘀止痛, 方药相互为用, 以奏其效。

2.4 桃核承气汤与四妙丸合方治疗慢性子宫内膜炎 慢性子宫内膜炎多由急性子宫内膜炎转变而来, 临床以不规则月经或子宫出血, 下腹痛或坠胀, 白带增多为主要表现。患者某, 女, 32 岁, 郑州人。有 6 年子宫内膜炎病史, 近因小腹胀痛及带下量多加重来诊治。刻诊: 小腹胀痛, 带下量多色黄, 大便干结, 4~5 日 1 次, 舌质暗红边夹瘀紫, 苔薄黄, 脉沉涩。辨为瘀阻湿热证, 治当活血化瘀, 清热解毒, 给予桃核承气汤与四妙丸合方加味: 大黄 12 g, 芒硝 6 g, 桂枝 6 g, 桃仁 10 g, 黄柏 24 g, 苍术 24 g, 薏苡仁 30 g, 怀牛膝 30 g, 败酱草 30 g, 赤芍 24 g, 炙甘草 6 g。6 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 每日分 3 服。二诊: 小腹胀痛减轻, 大便溏泄, 减大黄为 6g, 芒硝为 3g, 以前方 6 剂。三诊: 带下量减少, 大便恢复正常, 以前方 6 剂。四诊: 带下止, 以前方 6 剂。五诊: 诸证基本解除, 为了巩固疗效, 又以前方 12 剂。六诊: 诸证悉除, 以前方变汤剂为散剂, 每次 3 g, 每日分 3

服, 治疗 3 个月。随访 1 年, 一切尚好。

提示: 根据带下色黄辨为热, 再根据大便干结辨为热结, 因舌质暗红边瘀紫、脉沉涩辨为瘀; 以此辨为瘀阻湿热证。方以桃核承气汤泻热祛瘀; 以四妙丸清热燥湿, 引血下行, 加败酱草清热解毒, 赤芍清热凉血散瘀。方药相互为用, 以奏其效。

总结: 桃核承气汤是临床中辨治瘀热证的重要基础代方, 只有全面深入研究桃核承气汤的用药剂量及其比例关系, 审明病变证机, 重视运用方药注意事项等, 才能学好用活桃核承气汤, 特别是在临床中能够合方应用辨治诸多疑难杂症, 则能取得良好治疗效果。

[参考文献]

- [1] 王付. 经方临证答疑[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 284.
- [2] 王付. 运用四逆散方证的若干问题[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(10): 287.
- [3] 王付. 呼吸系统疑难病选方用药技巧[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 230.

[责任编辑 邹晓翠]

均 24 岁,肥胖病程平均 11.6 年。曾经多种方式减肥(运动、节食、针灸、耳针、服曲美、左旋肉碱、苦瓜素、中药、藏药、减肥茶等减肥降脂的保健食品及循经推摩等)。引起肥胖的病因:属多食少动者 85 例,服用西药激素或抗精神病药 5 例,突然停止运动 5 例,和遗传因素有关的 5 例。症状与体征:怕热 57 例(57%),多汗 45 例(45%)、口渴喜饮 53 例(53%)、便秘 44 例(44%)、打呼噜 25 例(25%)、月经延期 6 例(6%),舌体胖大者 4 例,舌体瘦小者 1 例,舌尖红、舌苔黄腻者居多,舌边红赤、寸脉弦洪居多,其次为肝脉弦及寸脉沉弦滑,颈项、腋下皮肤发黑 43 例(43%)。并存症:高血糖 12 例,高尿酸 18 例,高血脂 44 例,脂肪肝 40 例,其中重度 22 例(55.0%),中度 7 例(17.5%),轻度 11 例(27.5%), γ -谷氨酰转肽酶(γ -GT)增高 11 例,谷丙转氨酶增高 10 例,谷草转氨酶增高 10 例。

1.2 诊断标准 参照世界卫生组织对肥胖与超重的诊断标准^[1],按照体重指数法[BMI = 体重 kg/身高 m²]。超重 BMI = 24 ~ 29.9,轻度肥胖 BMI = 30 ~ 34.9,中度肥胖 BMI = 35 ~ 39.9,重度肥胖 BMI \geq 40。根据上述标准,100 例中属于重度肥胖 50 例(50%),中度肥胖 30 例(30%),轻度肥胖 18 例(18%),超重 2 例(2%)。

1.3 治疗方法

1.3.1 内服 全部患者都吞服降脂减肥胶囊(大黄及乌龙茶提取物等组成)3 ~ 10 颗,以服药后每天有 2 ~ 3 次糊状大便为标准调节胶囊的服用量,一般在中、晚餐前 0.5 ~ 1 h 用中药汤剂送服。汤剂由党参、白术、黄芪、苍术、石斛、茯苓、泽泻等 12 味中药组成,辨证加药:如肝肾不足、肝阳上亢、痰火生风引起的高血压加黄精、夏枯草、益母草、豨莶草、牛膝、天麻等;肝肾不足血行瘀滞引起的脑供血不足则加核桃仁、柏子仁、川芎、葛根等;心气心阴耗伤、血脉痹阻引起的心悸加黄连、肉桂等;气滞血瘀或肾虚痰湿引起的月经不调加柴胡、鹿角霜等制成汤剂,每日 1 剂,分 2 次送服上述胶囊。疗程 30 d。

1.3.2 外敷 根据不同情况用大黄、厚朴等药配制的软膏[卫妆准字(1990)07-XK-072 号]外敷腹部等肥胖部位并作循经推摩穴位,治疗 60 min,1 ~ 2 次/d。并注意调节饮食和适量运动。

2 结果

2.1 疗效标准 参照单纯性肥胖病的疗效评定标准^[5]拟定下列标准。有效:30 d 内体重下降 >3 kg,脂肪百分率下降,有关症状减轻;显效:30 d 内体重

下降 >5 kg,脂肪百分率下降 $>5\%$,有关症状基本消失;无效:30 d 内体重及脂肪百分率均未下降,有关症状未减轻。

2.2 疗效 100 例全部有效,其中显效 54 例(54%)。减腹围 10.3 cm(9.2%)。BMI 下降 3.01。未发现明显副作用,一般患者体力增强、有力,原有怕热、口渴、喜饮、易疲劳等症状明显减轻或消失。打呼噜声减轻,原有 1 例应用呼吸机的睡眠呼吸暂停综合征患者解除应用呼吸机,35 例颈项皮肤有不同程度的由黑变白。

2.3 并存病症的疗效

2.3.1 对高血压的疗效 28 例高血压(160/100 ~ 120/90 mmHg,1 mmHg = 0.133 kPa)未用降压药,经 1 个月治疗后全部血压下降。其中 15 例恢复正常(占 54%)(收缩压平均下降 15.07 mmHg,舒张压平均下降 25.01 mmHg)。13 例好转(占 46%)(收缩压平均下降 27.5 mmHg,舒张压平均下降 15.0 mmHg)。

2.3.2 对高血糖的疗效 11 例血糖增高者(6.3 ~ 7.5 mmol·L⁻¹),治疗 1 个月后血糖全部降至正常水平(下降 7.2%)。

2.3.3 对高血脂的疗效 高血脂 44 例中高胆固醇 20 例,9 例未复查,11 例中 8 例降至正常值(73%),3 例有不同程度下降(27%)。高甘油三脂 24 例(13 例未复查)11 例中 6 例降至正常水平(55%),1 例明显下降(9%),未下降 4 例(36%)。

2.3.4 对脂肪肝的疗效 根据 B 超报告的标准属脂肪肝 40 例,其中重度 22 例中好转 14 例(74%),无效 5 例(26%),3 例未复查;中度 7 例中,好转 6 例(85.7%),轻度 11 例中 7 例治愈(64%),好转 1 例(9%),无效 3 例(27%)。

2.3.5 降 γ -GT 的疗效 γ -GT 增高 11 例,2 例未复查,9 例中恢复正常(33.3%),有 3 例下降(33.3%),无效 3 例(33.3%)。

2.3.6 降尿酸的疗效 高尿酸 18 例,7 例未复查,11 例中 7 例降至正常水平(64%),3 例下降(27%),无效 1 例(9%)。

2.3.7 降转氨酶疗效 ALT 增高 16 例,恢复正常 4 例(25%),下降 10 例(62.5%),无效 2 例(12.5%);AST 增高 11 例,恢复到正常值 4 例(36.4%),6 例有不同程度的下降(54.6%),无效 1 例(9%)。

2.3.8 消除水肿的疗效 40 例住院病人经人体体成分分析机测试,平均含水分 46.4%,经 30 d 治疗

后减至 44.3 kg,平均体水分减少 2.1 kg。正常体水分 38.6 kg,故入院时多余的水分为 5.7 kg,减少 2.1 kg 则相当于减去多余水分的 44.7%。

2.3.9 便秘 35 例治疗后全部有效。

2.3.10 对其他病症的疗效 B 超发现胆囊炎 2 例均治愈。

100 例的减肥疗效与上海市肥胖症医疗协作中心(简称上海)的疗效相似,但缩小腹围的疗效优于上海($P < 0.05$)。见下表。其原因可能是上海每天推摩腹部 1 次,且每次 0.5 h,而作者的治疗是每天推摩腹部 2 次,且每次 1 h。

表 1 降脂减肥胶囊诊疗肥胖症的回顾性比较

地区	例数	有效率 /%	体重减轻 /kg(%)	腹围缩小 /cm(%)
上海 ²⁾	100	99	7.6(7.5)	8.7(7.9)
北京 ³⁾	100	100	8.5(7.8)	10.2(9.3) ¹⁾

注:¹⁾与上海比较 $P < 0.05$;²⁾上海市中西医结合肥胖症医疗协作中心 2001—2002 年住院病人;³⁾北京焦东海中医减肥研究院 2010 至 2011 年住院病人。

3 讨论

肥胖病人与非肥胖者相比较,脑栓塞、冠心病、高血压、糖尿病及心脑血管猝死等并发症发病率明显增高。此外肥胖易发乳腺癌与肠癌,同时肥胖能降低生活质量,加速早衰、减短寿命,是健康长寿的大敌。近几年来减肥西药芬氟拉明、曲美已被淘汰。如何从祖国医药中发掘出较好减肥方药已成为当今竞相研究的课题。除了科学饮食与适度锻炼,如欲减肥成功,必须要了解自身造成肥胖的原因,针对原因进行治疗。祖国医学中有大量文献记载了“肥人多湿”、“肥人多痰”、“肥人气虚”、“肥人血瘀”,采用的辨证中药都是根据这些论述而拟定的,具有减肥又减并发症的显著特点。金惠铭教授等做了大量动物实验研究,证明降脂减肥胶囊治疗肥胖又治并发症的主要机制^[2]是:①在细胞水平,能使脂肪细胞体积缩小,脂肪细胞质量减轻;②在细胞受体水平,服用降脂减肥胶囊可提高胰岛素受体的活性,增强胰岛素的敏感性,减弱胰岛素的抵抗性,降低高胰岛素血症,从源头上阐明了降脂减肥胶囊具有多靶点药理作用的机制;③在基因表达水平,降脂减肥胶囊治疗后肥胖大鼠脂肪细胞中的瘦素与 C/EBP α mRNA 表达水平降低,二者呈显著的正相关,从而部分抑制了脂肪细胞中的肥胖基因(OB 基因)的启动。目前的研究发现,瘦素与急性胰腺炎有密切关

系,胰腺炎症时诱导局部瘦素表达增高,肥胖者患急性胰腺炎的预后差,与存在的瘦素抵抗有关^[4];④降脂减肥胶囊不仅有减肥降脂、降糖等作用,同时还可抗毒、排毒、保护重要脏器细胞,具有排毒养颜作用。实验证明降脂减肥胶囊能降低内毒素浓度,并能提高肿瘤坏死因子(TNF- α)受体的活性,减少 TNF- α 的生成^[3-4]。

杜上鉴教授等的药化分析研究发现^[3]:降脂减肥胶囊内含有抑制胰脂肪酶的 3 种成分,即 *d*-儿茶素,没食子酸与低聚糖,因此服用降脂减肥胶囊可使人体对脂肪的吸收减少,同时还发现有增白皮肤的化学成分。

4 典型病例

患者,男,18 岁,发胖 10 年,平时早餐不吃,晚餐丰盛,喜冷饮与油炸食品。新近肥胖加剧并发现有高血糖而于 2010 年 10 月 7 日开始上述 3 结合住院治疗。1 个月后体力增强,足劲有力,减重 22.1 kg(由 164.6 kg 减至 142.5 kg),相当于减去原体重的 13.4%,腹围缩小 24 cm(由 134 cm 减至 110 cm),相当于减去原腹围的 17.9%,脂肪肝由重度转为轻度,并且把下列 6 项高指标降至正常水平:高尿酸 482.5 $\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 降至正常(358.4 $\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$),TG 由 2.1 $\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1}$ 降至正常(1.5 $\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1}$),ALT 由 72.8 $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$ 降至正常(19.5 $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$),AST 由 65.3 $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$ 降至正常(37.7 $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$), γ -GT 由 82 $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$ 降至正常(37 $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$),高血压由(150/100 mmHg)降至正常(120/70 mmHg)。

综上,降脂减肥胶囊并中药复方口服配合中药腹部循经按摩治疗肥胖症有较好疗效,对并存的高血压、高血脂、高尿酸症等也有良好效果。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部疾病控制司.中国成人超重和肥胖症预防控制指南[S].2003:35.
- [2] 焦东海,王祖武.大黄——一种奇特的中药(中英文对照)[M].上海:东方出版中心,2002:132.
- [3] 焦东海.金多靶探秘[M].上海:上海书店出版社,2000:3.
- [4] 路琴,诸欣本,王宝恩,等.瘦素与急性胰腺炎[J].中华内科杂志,2005,44(3):237.
- [5] 翁维良.实用中西医结合肥胖病学[M].北京:学苑出版社,1997:28.

[责任编辑 何伟]