

中药外用治疗单纯性肥胖的研究进展[▲]

郑颖¹ 唐红珍²

(1 佛山市南海区卫生职业技术学校康复保健专业部, 广东省佛山市 528211, 电子邮箱:1213850096@qq.com; 2 广西中医药大学针灸推拿学院, 南宁市 530001)

【提要】 肥胖症不仅可引起代谢及内分泌紊乱, 还可以导致心血管疾病以及心里精神障碍等。中药外用防治肥胖方面发挥着越来越重要的作用。本文就近年来国内外关于中药外用治疗肥胖的研究进行综述, 分析中药外用治疗单纯性肥胖的临床疗效, 为中药外治减肥的深入探讨提供参考。

【关键词】 单纯性肥胖; 中药; 外治法; 综述

【中图分类号】 R 589.25 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2020)15-2008-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2020.15.24

肥胖是由机体能量摄入多于能量损耗, 长期能量平衡失调而导致的, 具体表现为体内的脂肪堆积过多或分布不均匀^[1]。肥胖可引起脂质代谢紊乱、内分泌失调, 还可导致焦虑抑郁症、其他代谢性疾病和心脑血管疾病等^[2]。因此, 探索肥胖的治疗方案具有积极意义。目前, 口服西药及外科手术治疗肥胖存在疗效欠佳、副作用大、有创伤等问题, 而中医药诊治肥胖有明显的优势。中医治疗肥胖的方式丰富, 常用方法包括内服汤药、中药外敷、针刺埋线、推拿拔罐等, 疗效均较好、安全性高、价格低廉。外用中药主要透过皮肤吸收进入血液循环从而发挥干预肥胖的作用, 无须脾胃消化, 不伤脏腑, 具有简单易行、毒副作用小、无痛苦、舒适感强等优点。现代药理研究已证明^[3-4], 中药外治法的作用不局限在施术部位, 还可以发挥与口服相似的全身效应。鉴于中药外用治疗肥胖症的优势, 目前国内外都将外用药物作为新药研究的方向之一。本文就近年来中药外用治疗肥胖的研究进展做一综述。

1 肥胖的诊断与分型

1.1 肥胖的西医诊断标准及发病机制 2000年世界卫生组织颁布的《亚太区肥胖的重新定义和处理》手册指出, 亚洲成年人可根据体质指数的数值诊断肥胖: 体质指数 $\geq 23.0 \text{ kg/m}^2$ 为超重, 其中 $23.0 \sim 24.9 \text{ kg/m}^2$ 为肥胖前期; 体质指数 $\geq 25.0 \text{ kg/m}^2$ 可诊断为单纯性肥胖, 其中 $25.0 \sim 29.9 \text{ kg/m}^2$ 属于I度肥胖, $\geq 30.0 \text{ kg/m}^2$ 为II度肥胖^[5]。此外, 《中国成人超重和肥胖症预防与控制指南》中, 肥胖的诊断标准是体质指数值 $\geq 28 \text{ kg/m}^2$ ^[6]。

西医一致认为脂肪细胞及脂肪组织可以储备能量。在日常生活中, 当机体摄入热量大于消耗热量时, 脂肪组织就会以代谢器官的形式储存多余的热量, 长此以往, 导致肥胖症的发生。近年有研究显示, 肥胖症是一种慢性低度炎症状态, 下丘脑炎症因子数量的增多可引起体内的胰岛素抵抗及瘦素抵抗, 进而导致个体的摄食紊乱与体重的增加^[7]。而下丘脑的炎症反应又与高脂饮食关系密切^[8]。此外, 季本龙等^[9]研究发现, 肥胖患者体内脂肪组织分泌的脂肪因子可调节铁调素与铁调素调节蛋白的表达, 故肥胖和铁缺乏紧密相关。

1.2 肥胖的中医诊断与分型 《黄帝内经》已有针对肥胖的相关记载。如《灵枢·逆顺肥瘦篇》谈及“广肩, 腋项肉薄, 厚皮而黑色, 唇临临然, 其血黑以浊, 其气涩以退。其为人也, 贪于取与”, 指出肥胖与饮食过量有关。《丹溪心法》提及“若肥人自觉腹中窄狭, 乃是湿痰灌流脏腑、不升降”, 指出了痰湿是肥胖的病因。肥胖属于中医“肥人”“肥白人”“膏人”等范畴, 病机多表述为痰湿、气虚夹痰、气滞。痰湿内阻, 或因脾而气虚, 或因内蕴而气滞, 互相影响, 形成恶性循环。总之, 痰湿既是肥胖的致病之由, 又是病理产物, 故为肥胖并发疾病与伴随症状的调治之本。结合肥胖的病因病机及患者的临床表现, 1997年全国第五届肥胖病研究学术会议修订的《单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准》^[10]将肥胖的临床分型归纳为脾虚湿阻、脾肾两虚、肝郁气滞、胃热湿阻、阴虚内热5型。孟令杰等^[11]统计分析了1267例肥胖症患者的代谢状况, 发现痰湿体质最多见, 阳虚质次之。因此, 肥胖的中医治疗可从健脾胃、化痰湿入手。

▲基金项目: 国家自然科学基金(81660783)

作者简介: 郑颖(1987~), 女, 硕士, 主治医师, 研究方向: 针药结合治疗肥胖和内分泌疾病。

通信作者: 唐红珍(1968~), 女, 博士, 教授, 研究方向: 针药结合治疗肥胖和内分泌疾病, 电子邮箱:383744825@qq.com。

2 中药外用治疗肥胖的作用机制

2.1 外用中药治疗肥胖的中医研究 中医认为肥胖的关键病机为“本虚标实,脾虚胃盛”,本虚以脾虚、肾虚为主,标实包括痰湿、气郁、血瘀、热盛等。相关实验研究及临床研究已表明,有降脂减肥作用的中药有山楂、大黄、决明子、何首乌、泽泻、茯苓、苍术、黄芪、荷叶、金银花等^[12-13]。归纳中药减肥功效的机理大致可分为两类:一为治本虚的滋补脾肾药,代表药物有何首乌、苍术、茯苓、薏苡仁等;二是治标的化痰、解郁散瘀、清热等药物,如山楂、大黄、决明子等。

2.2 外用中药治疗肥胖的西医研究 现代医学认为,肥胖症及相关合并症与患者体内的瘦素抵抗、胰岛素抵抗、炎症反应、肠内菌群失调等密切相关^[14]。故现代药理学研究也多从促进脂肪分解、增强瘦素及胰岛素的敏感性、抑菌抗炎等方面分析相关中药的减肥效应。常用于治疗肥胖的中药包括山楂、大黄、何首乌、荷叶、赤小豆、三七、决明子、苦丁茶、乌龙茶等^[15]。其中山楂含有以槲皮素为重要功能物质的山楂黄酮,而槲皮素具有很好的抗氧化活性,还可与肾上腺素协同发挥增加脂类分解、减少大鼠脂肪细胞的糖吸收功效。大黄主要的活性成分为大黄酸、大黄素、芦荟大黄素、大黄酚、大黄素甲醚等蒽醌类化合物,其具有抗氧化及清除自由基、抑菌抗炎、抑制胰酶活性、促进胆汁和类固醇排出体外、保护肝肾、改善微循环、抗癌等多种药理作用。何首乌含蒽醌类物质,决明子含有大黄素蒽醌、大黄素甲醚、大黄素葡萄糖甙等,这些成分均可增强肠蠕动,促进胆固醇、三酰甘油的排泄,减少脂肪吸收。荷叶中的生物碱类成分具有减肥降脂功效。赤小豆含有黄酮类、鞣质、五环三萜皂苷类等化合物。三七的主要抗炎活性成分为三七总皂苷,对多种炎症模型有明显的炎症抑制作用^[16]。

3 治疗肥胖外用中药的常用剂型

现代用于治疗肥胖的外用中药大多先通过萃取有效成分,再经过仪器分离提纯,然后加入促进药物吸收的基质而制成。常见的中药外用剂型有膏剂、散剂、水剂等,药物直接通过局部的皮肤及真皮组织吸收,进入到毛细血管中,能迅速地促进局部微循环,有助于淋巴循环,从而改善局部组织的营养状态,促进局部脂肪分解。与内服药物相比,外用中药制剂具有无须熬制、简便易行、方便携带、保存期长等优点。此外,使用外用制剂治疗时不经过胃肠消化,作用可直达部位,达到更直接的减肥瘦身效果,且能随时中断给药,安全性高。因此,中药外用减肥有着其他方法不能比拟的独特优势。

3.1 中药膏剂外用治疗肥胖 乳膏剂是将药物与适宜基质均匀混合而制成的有一定稠度的半固体剂型,其具有保护创面、润滑皮肤和局部治疗等作用。邰先桃等^[17]的研究结果显示,以减肥按摩膏(组方:大黄、草决明、桂枝、半夏)作为主要介质进行推拿治疗儿童单纯性肥胖症,其临床效果由于单纯手法施治,因此认为减肥按摩膏是小儿肥胖症理想的膏摩剂。邹忠等^[18]对营养性肥胖小鼠先用冰茶膏(组成:山楂、茶树根、虎杖、泽泻、黄精、红花、丹参、蒲黄、冰片)外涂再进行推拿治疗,发现该方案在降低肥胖小鼠体重、Lee's 指数(肥胖指数)、脂肪重量、血糖及血脂等方面的效果优于普通凡士林油联合推拿腹部治疗。陈素华^[19]的研究结果显示,采用金多靶瘦身膏涂抹腹部,配合推拿、走罐及局部理疗等方式治疗中心型肥胖患者,可明显降低患者的腰腹围、腰臀比、体质指数,临床总有效率可达98%。杜杰慧等^[20]的研究结果显示,采用中药瘦身乳自我局部推拿治疗肥胖患者,总有效率高于采用不含中药成分按摩乳行推拿治疗,可见外用中药瘦身乳对于腹部有良好的减肥疗效。张野^[21]分别采用中药介质联合推拿方式的膏摩法(健脾消脂膏:含苍术、茯苓、陈皮、甘草、炒麦芽、炒神曲、厚朴、大黄、牵牛子、荷叶)和口服参术健脾汤(包括人参、炒白术、白茯苓、炙甘草、炒神曲、炒山楂、陈皮、半夏、砂仁、厚朴)治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症,结果显示,采用前一方案治疗后患者的各种相关指标(体重、腰臀围、血脂以及中医症状积分等)均获明显改善,总有效率(89.29%)高于后者(79.31%)。以上研究表明,中药外用膏剂配合推拿等手法治疗肥胖的优势明显,有助于改善肥胖症状及各项生化指标。

3.2 中药散剂外用治疗肥胖 中药散剂常以穴位敷贴方式治疗肥胖。穴位敷贴具有使用方便、无毒副作用、疗效快捷的特点,又兼有药物与穴位两方面的功效,广泛受到肥胖症患者的青睐。尹丽丽^[22]将中药散剂(含三棱、莪术、冰片、大黄、制南星按一定比例研成粉末)加入甘油调成膏状,予敷贴于天枢、水道、大横、中脘、关元、气海穴来单纯性肥胖患者,结果显示,其治疗有效率(84.48%)与单纯给予针刺疗法的对照组(86.00%)差异无统计学意义。李友^[23]分别采用针刺(施以泻法)、穴位敷贴(包含中药山楂、神曲、莱菔子、大黄、厚朴、枳实、冰片碾末调糊),以及针刺联合穴位敷贴治疗肥胖患者,结果显示,治疗两个疗程后,针刺组、穴位敷贴组、针刺联合穴位敷贴组的总有效率差异无统计学意义(分别为78.94%、77.78%、84.21%)。由此可见,穴位敷贴干预肥胖与针刺具有相似的治疗作用,且较针刺省时力,患者无痛苦依从更高,因此更适于作为单纯性肥胖症的治疗方法推广应用。

3.3 中药水剂外用治疗肥胖 水剂即中药水煎剂,也可外用干预肥胖。熊小玫等^[24]采用药液(桂枝茯苓液:桂枝、茯苓、赤芍、丹皮、桃仁)涂抹腹部及浸湿垫布同时联合电脑中频治疗腹型肥胖患者,结果显示,其降低体重的总有效率(56.8%)、减小腰围的总有效率(77.2%)均高于单用中频治疗仪治疗(22.7%、52.3%)。汪洋等^[25]分别采用中药熏蒸(健脾祛湿活络方:茯苓、泽泻、薏苡仁、冬瓜皮、木瓜、生艾叶、生大黄、决明子、荷叶)配合拔罐疗法,以及单独拔罐法治疗腹型肥胖患者,结果显示,两种疗法均可降低患者腹围和腰臀比,但前者降低腰臀比的效果优于后者。可见,中药熏蒸联合拔罐对腹型肥胖的疗效明确,且明显优于单纯拔罐法。

4 小 结

在肥胖治疗的相关文献中,出现频率最高的中药为消食导滞、调理脾胃的山楂,以及荡涤胃肠、攻积导滞的大黄,故中药外用减肥的基础方为山楂、大黄、何首乌、决明子、泽泻、茯苓、三七等,临床再根据分型加减。外用中药治疗肥胖具有的明显优势,且疗效确切。外用中药对防治肥胖的优点主要有:(1)减轻口服药物的不良反应及毒性,提高药物使用过程的安全性;(2)药物不经胃肠消化道,不受体内食物、酸碱度等因素的影响,可避免口服给药途径的肝脏首过效应;(3)药物通过体表皮皮肤吸收,能减少服药的不适感;(4)药物可直接作用于局部,治疗针对性更强;(5)患者不用忍受针刺、埋线所导致的疼痛,依从性较高,并能避免血肿、炎症和疤痕增生等情况。但目前关于中医减重降脂的机制仍未明确。中药外用制剂还大多停留在研末后混合的方式,中医如何与现代医疗技术(特别是现代分子生物学)结合^[26],如何提高药物有效成分的纯度,研制综合疗效的配方等方面,以及如何选择相关药物和剂型的中药外用治疗肥胖症,仍有待进一步研究探讨。

参 考 文 献

[1] 谢永亮,潘青.穴位埋线结合脐疗治疗单纯性肥胖临床观察[J].中医临床研究,2018,10(16):14-16.
 [2] Qin X, Pan J. The medical cost attributable to obesity and overweight in China: estimation based on longitudinal surveys[J]. Health Econ, 2016, 25(10): 1 291-1 311.
 [3] 苗明三,李孟艳,田硕.中药外用疗效新机制[J].中国药理学与毒理学杂志,2019,33(9):653-654.
 [4] 陈军,李钰,苏曼.中药经皮给药脂质体的研究与展望[J].南京中医药大学学报,2019,35(5):623-630.
 [5] 李洋,傅华.肥胖的重新定义和处理[J].上海预防医学杂志,2001,13(4):161-162.

[6] 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[M].北京:人民卫生出版社,2006:34-36.
 [7] Ilich JZ, Kelly OJ, Kim Y, et al. Low-grade chronic inflammation perpetuated by modern diet as a promoter of obesity and osteoporosis [J]. Arh Hig Rada Toksikol, 2014, 65(2):139-148.
 [8] 尤慧,林紫薇,曲伸.下丘脑炎症对肥胖的调控作用及其机制[J].中华内分泌代谢杂志,2020,36(2):165-169.
 [9] 季本龙,漆正堂,丁树哲.脂肪组织在铁稳态调节中的作用以及肥胖的铁缺乏机制[J].生命的化学,2020,40(1):25-31.
 [10] 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.
 [11] 孟令杰,朱燕波,徐佳,等.不同肥胖表型者中医体质特点分析研究[J].中国全科医学,2020,23(2):221-226.
 [12] 廖劲松.中药治疗单纯性肥胖机理研究进展[J].新中医,2019,51(6):40-43.
 [13] 范婷婷.荷叶生物碱类物质降脂减肥活性研究[D].杭州:浙江大学,2013.
 [14] 李波,于萍.维生素D与肥胖相关炎症及胰岛素抵抗的研究进展[J].现代医学,2019,47(3):368-371.
 [15] 郭孝萱,柳嘉,沙晓红,等.苦丁茶、决明子、山楂中功能成分抑制3T3-L1前脂肪细胞增殖和分化的协同作用[J].中国食品学报,2018,18(2):55-62.
 [16] 康金科,高春江,马克强,等.三七总皂苷对肥胖小鼠代谢紊乱及脂肪组织炎症因子表达的改善作用[J].重庆医科大学学报,2012,37(11):949-953.
 [17] 邵先桃,熊磊.减肥按摩膏治疗儿童单纯性肥胖症的临床研究[J].云南中医学院学报,2006,29(6):29-32.
 [18] 邹忠,徐倍倍,施晓芬,等.冰茶膏对单纯性肥胖症脂代谢的影响[J].吉林中医药,2006,26(8):62-63.
 [19] 陈素华.中药外治结合理疗治疗中心型肥胖临床观察[J].现代中西医结合杂志,2008,17(3):331-332.
 [20] 杜杰慧,刘婷,许扬.中药外治法治疗肥胖症176例临床观察[J].中国民间疗法,2008,16(4):14-15.
 [21] 张野.膏摩法治疗单纯性肥胖症(脾虚湿阻型)的临床研究[D].长春:长春中医药大学,2019.
 [22] 尹丽丽.穴位敷贴治疗单纯性肥胖的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2006.
 [23] 李友.穴位敷贴治疗单纯性肥胖胃肠腑热证的临床疗效观察[D].长沙:湖南中医药大学,2015.
 [24] 熊小玫,余丽娥,林秋群,等.桂枝茯苓液外用加电脑中频治疗腹内型肥胖的临床观察[J].实用医学杂志,2011,27(7):1 292-1 294.
 [25] 汪洋,闫禹竹,杜中梅,等.中药熏蒸联合拔罐治疗腹型肥胖的临床观察[J].中医药信息,2019,36(4):88-91.
 [26] 雷泉,牛彩琴,任继刚.中医治疗肥胖症的作用机制研究进展[J].现代中西医结合杂志,2017,26(28):3 189-3 192.

(收稿日期:2020-03-14 修回日期:2020-06-22)