

从痰湿角度论治小儿肥胖的研究概况

刘兴雪

黑龙江中医药大学 150040

〔摘要〕 本文以“肥人多痰湿”为理论基础，阐述从痰湿论治肥胖的临床依据，并结合现代医学对肥胖的研究进展，揭示儿童肥胖的发病机制。运用化痰除湿等治法能有效改善患儿肥胖及相关性疾病，为小儿肥胖从痰湿角度的临床防治开拓新的思路。

〔关键词〕 小儿肥胖；病因病机；痰湿

〔中图分类号〕 R259 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2023) 07-174-02

肥胖是指由多因素引起的能量摄入超过消耗，导致体内脂肪积聚过多、体重超过参考值范围的营养障碍性疾病。近年来，儿童的超重和肥胖率持续上升，已经成为高血压病、2型糖尿病等疾病的危险因素^[1]。现代医学对肥胖的发病机制尚未有统一认识，临床认为是多因素共同作用的结果。西医治疗主要以控制饮食、合理运动为主，但该病治疗周期较长，临床疗效整体不佳。中医古籍中并无单纯性肥胖病名，但根据其症状，古代医家将其归于“肥人”、“肥满”、“膏人”的范畴，笔者从“痰湿”角度论治小儿肥胖的中医理论基础、临床应用、现代研究进展等方面的文献进行总结分析，综述如下。

1 从痰湿论治小儿肥胖的理论基础

1.1 饮食停滞，聚湿成痰

痰生百病，肥胖的形成亦与痰湿密切相关。《脉因证治》曰：“食滞中焦，不能运化，成痰成饮。”《素问·通评虚实论》提出：“甘肥贵人，则膏粱之疾也。”肥胖儿童多有饮食不节史，长期嗜食高糖、高脂之品，肥甘厚味伤及中焦脾胃，导致脾主运化的功能失常，从而痰湿内生，积而成脂。

1.2 脾肾阳虚，痰湿内生

中医认为“肾为先天之本，脾为后天之本”，脾肾之阳气主一身之阳气，在人体水液代谢的过程中起到决定性作用。小儿脏腑娇嫩，脾、肾不足，外感寒邪或过食生冷等均可导致小儿阳虚，温煦失职，脾阳虚则不能运化水谷精微，肾阳虚则不能温煦脾土，清浊失司，水液凝聚成痰浊等病理产物，长期累积而成肥胖症。

1.3 痰郁化火，胃热湿阻

《外台秘要》言：“若食肥肉、鱼脍、饼、枣、栗之属，则未能消化，停积在于肠胃，使胀满结实”，小儿脏腑娇嫩，发育迅速，过于饮食油腻肥甘之品，加之安逸少动，脾胃运化功能不及，痰湿内生，日久形成肥胖。

2 从痰湿论治小儿肥胖的临床运用

2.1 健脾祛湿，理气化痰

肥胖是本虚标实之证，痰湿内盛是其重要的致病因素，无论是外感六淫之邪，还是七情致病之因，均可造成体内水液代谢失司，日久渐成膏浊，表现为体型肥胖。临床按照“病痰饮者，当以温药和之”的治则，运用健脾祛湿，理气化痰之法治疗小儿肥胖常获良好的临床疗效。如秦秀^[2]总结杨丽珍教授在临床中自创加味苍附导痰颗粒（麸炒苍术、醋香附、茯苓、郁金、瓜蒌、黄芩、当归各 10g，陈皮、姜半夏、麸炒

枳实各 15g，豆蔻、姜厚朴、黄连各 3g）治疗儿童单纯性肥胖（痰湿型）的临床经验，结合小儿体质及临证分析，以健脾除湿为核心思想，随症加减，辨证论治，疗效颇佳。

2.2 温肾助阳，运脾化湿

中医上认为，小儿肥胖的病机关键在于脾肾阳虚、痰湿积聚、本虚标实。据此小儿肥胖的治疗应以温肾健脾，助阳化气为治则。刘岩^[3]等基于“阳化气，阴成形”的理论，辨证分析儿童肥胖症每个阶段的病理机制，提出了调节脏腑阴阳平衡的治疗方法控制脂肪的聚集，常用六君子汤、肾气丸等加减，辅以针刺、艾灸等中医外治法，通过对不同经络和特定腧穴的刺激，调节脏腑功能恢复至平衡，最终达到减肥目的。

2.3 清胃泻火，化痰除湿

脾胃为气机升降之枢，若过食肥甘，则气机失调，日久痰浊、水湿、食郁阻滞气机，胃火内生，消谷善饥，肥胖更甚。沈小岚^[4]根据泻黄散的组方自拟冬荷泻黄颗粒（石膏 30g，赤小豆 15g，藿香、炒栀子、薏苡仁、冬瓜皮、荷叶各 10g，防风 15g，炙甘草 3g），将 100 例患儿随机分成治疗组和对照组各 50 例，治疗组采用口服冬荷泻黄颗粒，并结合饮食运动及心理行为指导，对照组仅采用饮食运动及心理指导，经治疗，治疗组总有效率为 92.9%，对照组总有效率为 40.7%，且整个治疗过程中无不良反应，治疗儿童单纯性肥胖效果较为不错。

3 从痰湿论治小儿肥胖的机制研究

目前尚未完全明确小儿肥胖的病理过程及发病机制，学者普遍认为是糖脂代谢异常、肠道菌群紊乱等多种病理机制共同促进本病的发生发展。张春仁^[5]等研究发现，经高脂高糖饮食诱导后的痰湿证肥胖小鼠均有胰岛素抵抗、糖耐量受损、血脂增高的表现，说明痰湿更容易导致机体发生血脂、血糖等生化指标的异常。另有研究发现，肥胖儿童的肠道菌群多样性和丰度水平较正常儿童高，肥胖儿童的厚壁菌门数量明显升高，螺旋体门、酸杆菌门只在肥胖儿童中测出^[6]，说明肥胖的发生与肠道菌群紊乱也有着密切的关系。

4 小结

“肥白人多湿”、“肥白人必多痰”，中医认为痰湿是引起肥胖的主要病理因素，这在传统中医理论和现代实验研究中均得到了证实。因此，中医从痰湿论治肥胖具有无可比拟的治疗优势，这体现于中药汤剂内服、针刺、推拿等外治法在临床中均甚为有效的治疗成果。笔者在查阅文献时发

（下转第 175 页）

合使用缓释抗生素或使用敏感抗生素。

3.4 人工关节融合术和关节置换术

目前,人工关节置换术应用非常普遍,因此如果患者出现关节骨折后,首先可以采用人工关节置换手术^[14]。因为关节处骨折愈合情况不好,并且很多高龄患者在发生关节骨折后会导致骨不连出现,所以可以选择人工关节置换手术。虽然人工关节置换术具有比较好的疗效,但后期假体会出现松动的情况,这限制了在临床中的应用^[15]。因此这种情况下可以选择使用关节融合手术。研究发现,当患者年龄为50岁以下,可以进行体力劳动,当颈股骨骨折发生骨不连后,可以使用髋关节融合术治疗^[16]。

4 中医治疗方法分析

我国中医认为,肾主骨生髓。患者出现骨折延迟痊愈和骨不连的情况,很大程度上属于先天不足或久病对元气造成损伤,因此可以选择调补肝肾和强筋壮骨的汤剂服用。早期阶段还可以导入中药离子,使中药在患肢部位直接起效,和中药内服共同起到作用。另外,使用骨折创伤治疗仪能够促进骨折愈合速度。除了上述治疗外,运用伤科接骨片也是治疗骨折的常用中药,可以起到活血化瘀、续筋接骨的效果,促进生成骨痂,加快骨折的恢复。同时,家属给患者炖排骨并加入醋,能够使钙质分解到排骨汤中,患者通过饮用排骨汤可以大量补钙,也可以促进骨不连的愈合。

5 未来展望

综合分析,临床有多种骨不连治疗方法,需要分析骨不连具体情况从而选择恰当的治疗方式。当前,治疗骨不连最常用的方法是手术疗法,随着技术的发展,骨移植手术和骨髓移植手术也获得了广泛推广^[17]。现在有很多新型的骨不连治疗方法得到了应用,主要是物理治疗和生物治疗,由于还在初期阶段,需要相关人员继续研究这些方法的治疗原理和使用效果。治疗骨不连为了愈合骨折部位,但如果治疗后使患者肢体活动发生困难,这样的情况下,虽然骨骼出现愈合,但仍然没有起到治疗应有的效果^[18]。因此治疗骨不连的时候,要联合康复治疗 and 骨折治疗,治疗过程中配合康复训练,才能使患者骨折愈合,恢复正常的关节功能。

【参考文献】

- [1] 刘凤玲, 邓旭亮, 刘继光, 等. 电刺激效应对骨修复的作用[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2017, 13(11): 7069-7072.
- [2] 王军茹, 董利薇, 常利, 等. 应用电感耦合及射频理疗技术治疗骨延迟愈合骨不连[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2017, 44: 8954-8956.

- [3] 邢星, 冯培. 体外冲击波治疗骨折延迟愈合及骨不连: 动物实验及临床病例随访[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 9: 1625-1628.
- [4] 梁斌, 李宏宇, 李丽春, 等. 体外冲击波治疗骨不连的实验研究[J]. 广西医科大学学报, 2016, 17(5): 661-663.
- [5] 林坚平, 宋世锋, 黎早敏, 等. 自体骨髓移植复合人工骨治疗骨缺损[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2011, 15(26): 4891-4894.
- [6] 孔志刚, 于海泉. 自体骨髓移植治疗青壮年陈旧股骨颈骨折[J]. 山东医药, 2016, 51(52): 56-58.
- [7] 张爱国, 蔡建平, 杨掌权, 等. 重组人粒细胞集落刺激因子干预后自体骨髓移植对骨折愈合的影响[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2015, 14(37): 685-856.
- [8] 邱娘, 张丽蓉, 沙玉, 等. 基因修饰的骨髓间充质干细胞复合脱细胞软骨基质促进疏松骨质修复的实验研究[J]. 疑难病杂志, 2015, 10(7): 521-523.
- [9] C oords M ,Breitbart E ,Paglia D ,et al. rhe effects of low -in-tensity pulsed ultrasound upon diabetic fracture healing[J]. Orthop Res ,2011,12(2): 181-188.
- [10] 李西要. 半环槽外固定联合带血管蒂的股骨内侧髁骨膜瓣或骨瓣移植治疗胫骨感染性骨不连[J]. 中国骨伤, 2017, 21(11): 869--870.
- [11] 张建政, 刘智, 孙天胜, 等. 附加铜板治疗髓内钉固定后股骨肥大性骨不连[J]. 中国骨伤, 2016, 23(12): 932-935.
- [12] 袁志, 刘健. 骨不连的防治[J]. 创伤外科杂志, 2015, 13(2): 189--193.
- [13] 陈多军. 闭合复位克氏针髓内固定联合夹板外固定治疗掌骨干骨折 13 例[J]. 中医药临床杂志, 2010, 12(02):175-176.
- [14] Zelle BA ,G ollw itzer H ,Zlowszki M ,etal. Extracorporeal shock wave therapy: current evidence[J]. Orthop Trauma, 2015, 14(1): 66-70.
- [15] H ausdorf J, Sievers B ,Schmitt-Sody M ,et al. Stimulation of bone growth factor synthesis in human osteoblasts and fibroblasts after extracorporeal shock wave application[J]. Arch Orthop Trauma Surg, 2015, 14(3): 303-309.
- [16] bethe gold standard for treating nonunions[J]. Injury, 2016, 12(1): 75-80.
- [17] 周东生, 黄涛. 髓内骨折骨不连的治疗[J]. 中华创伤骨科杂志, 2016, 14(2): 101-104.
- [18] 李连华, 刘智, 孙天胜, 等. 62 例胫骨干骨折骨不连的形成原因及治疗[J]. 实用骨科杂志, 2010, 16(5): 347-350.

(上接第 174 页)

现,较多医者从痰湿论治小儿肥胖已经展开大量的研究和探索,理论知识得到极大丰富,临床应用也得到有效指导,但也有不足之处,如研究的样本量过少,疗程较短,缺乏对患儿停药后长时间的随访观察,且相关的动物实验较少,因此中医药治疗小儿肥胖的作用机制还需日后继续完善研究。

【参考文献】

- [1] Guo Y, Yin X, Wu H, et al. Trends in overweight and obesity among children and adolescents in China from 1991 to 2015: a meta-analysis[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(23):4656.

- [2] 秦秀. 加味苍附导痰颗粒治疗儿童单纯性肥胖(痰湿型)的临床观察[D]. 黑龙江中医药大学, 2016.
- [3] 刘岩, 张雯, 崔霞, 王倩, 赵颖, 张宏贤. 从“阳化气, 阴成形”论治儿童单纯性肥胖症[J]. 现代中医临床, 2022, 29(04):60-64.
- [4] 沈小岚. 冬荷泻黄颗粒治疗儿童单纯性肥胖病的临床观察[D]. 山东中医药大学, 2013.
- [5] 张春仁. 高脂高糖饮食诱导的痰湿证小鼠代谢和生殖特征的研究[D]. 广州医科大学, 2018.
- [6] 陈梦. 肥胖儿童肠道菌群谱分析研究[D]. 昆明医科大学, 2022.