

毛德西从脾胃升降论治肥胖症*

巴明玉¹,陈亚琳¹,王娴¹,郭盼盼¹,禄保平^{2,3},燕树勋¹

1. 河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学,河南 郑州 450046;
3. 河南省中医院毛德西全国名中医工作室,河南 郑州 450002

摘要:肥胖属本虚标实之症,脾胃功能失常,升降失职为发病之本,水湿、痰浊、瘀血阻滞脉络为发病之标。临证常见 3 种类型:胃强脾弱,常表现消谷善饥、腹型肥胖,四肢纤瘦,肢体倦怠,身体困重,易于疲劳等;脾胃俱旺,则纳运转输亢进,膏浊堆积,发为肥胖;脾胃俱虚,胃受纳腐熟无力,脾虚失运,水湿、痰浊、瘀血壅滞体内,膏浊堆积,则少食而肥。临证应重视调理脾胃,脾升胃降,水道通利治其发病之本,同时又要兼顾祛除水湿、痰浊、瘀血治其标,标本同治。辨证施以补气健脾、利湿化痰、痰瘀同治之法,常用自拟方药山楂降脂饮。

关键词:肥胖症;脾胃升降;运化;毛德西

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.07.246

中图分类号:R249.27 文献标志码:A 文章编号:1674-8999(2023)07-1502-04

Experience of Professor MAO Dexi in Treating Obesity from Perspective of Spleen Qi Ascending and Stomach Qi Descending

BA Mingyu¹,CHEN Yalin¹,WANG Xian¹,GUO Panpan¹,LU Baoping^{2,3},YAN Shuxun¹

1. The first Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine,Zhengzhou Henan China 450000; 2. Henan University of Chinese Medicine,Zhengzhou Henan China 450046; 3. Mao Dexi National Famous Traditional Chinese Medicine Doctor Studio, Henan Province Hospital of Chinese Medicine,Zhengzhou Henan China 450002

Abstract:Obesity is a disease of deficiency in root and excess in symptoms,in which dysfunction of Spleen and Stomach induced Qi disorder is the root cause while Dampness – Water,Phlegm – Turbid and blood stasis blocking meridians is the symptoms. There are three common clinical types,namely,strong Stomach and weak Spleen,showing hunger,abdominal obesity,thin limbs,limb burnout,heavy body fatigue,easy fatigue,etc;strong Spleen and Stomach,with too good appetite and digestion,the accumulation of turbidity,and obesity;the deficiency of Spleen and Stomach,showing bad appetite and poor digestion,dysfunction in transportation due to Spleen deficiency,Dampness – Water,Phlegm – Turbid,stagnation of blood stasis,accumulation paste turbidity,fat with little food. In clinic,attention should be paid to the function recuperation of Spleen and Stomach to achieve ascending Spleen Qi and descending Stomach Qi and dredged waterway to treat the disease,and at the same time Dampness,Phlegm – Turbid and blood stasis should be dispelled. Syndrome differentiation is applied with the method of tonifying Qi and invigorating Spleen,relieving Dampness and resolving Phlegm as well as removing Phlegm and blood stasis,and Shanzha Jiangzhi Drink is often used in treatment.

Key words:obesity;ascending Spleen Qi and descending Stomach Qi;transportation and transformation;Mao Dexi

根据世界卫生组织定义,肥胖症是指可能损害

健康的不正常或过度的脂肪积累。随着膳食结构的改变,超重或肥胖的发病率逐年攀升。2015 年中国健康调查数据显示,中国成年人肥胖率为 15.7%,其中腹型肥胖占比接近一半^[1]。根据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)》显示,我国超重及肥胖人群比率显著上升,其中超重率达到一半以

* 基金项目:河南省中医药传承与创新人才工程(仲景工程)中医药拔尖人才项目(CZ0237-02);郑州市科技惠民计划项目(2021KJHM0017);河南省卫生健康委员会中医药科学研究专项课题项目(20-21ZY2163)

上^[2]。与此同时,肥胖相关的高血压、2型糖尿病、胰岛素抵抗、癌症等慢性代谢性疾病也与日俱增,可见肥胖已成为危害中国居民健康的严重公共卫生问题。因此,科学有效地防治肥胖势在必行。根据《超重或肥胖人群体重管理流程的专家共识》^[3],肥胖症的治疗以生活方式改变为基础,同时减重药物应在有肥胖相关并发症的情况下及时介入。目前国内获批上市的减重药物只有奥利司他^[4],但其胃肠道反应使很多肥胖患者望而却步,比如常见的胃肠胀气、脂肪泻等。中医药经过不断的探索及临床实践,已经形成了较为完善的治疗体系,临床疗效显著。

毛德西教授为河南省中医院主任医师、首届全国名中医,第三批、第六批国家老中医药专家学术经验继承工作指导老师。毛教授从事中医药临床工作60余年,有着丰富的临床经验,对心脑血管病、消化系统疾病、疑难杂症的诊治颇有建树。毛教授从脾胃气机升降理论出发论治肥胖,效果显著,现将其经验整理如下。

1 脾胃功能失常,升降失职为发病之源

1.1 脾胃的生理功能 脾胃居于中焦,为气机升降之枢纽。生理情况下,脾胃各司其职,纳运相成,升清降浊,保证精微物质的输布,气血津液的正常运行。《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气……水精四布,五经并行。”即胃可受纳腐熟水谷,脾可运化水谷津液至四肢及全身各个脏腑,周而复始的循环,保证人体水谷津液的正常运行,维持新陈代谢及生命活动。

1.2 脾胃失常导致的病理情况 病理情况下,脾胃功能失常,便会滋生一系列疾病,如李杲《脾胃论》曰:“百病皆由脾胃衰而生。”毛教授认为脾胃功能失常导致肥胖常见以下3种情况:(1)胃强脾弱。“食甘美而多肥”,过食肥甘厚味、煎炒之类,加之久坐少动,导致胃纳太过,壅滞脾土,脾虚失运,则水湿内停,聚湿生痰,膏浊积于体内而致肥胖。《素问·太阴阳明论》曰:“若脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉,皆无气以生,故不用焉。”常表现为消谷善饥、腹型肥胖,四肢纤瘦,肢体倦怠,身体困重,易于疲劳等。(2)脾胃俱旺。即有《脾胃论·脾胃盛衰论》所言:“胃中元气盛,则能食而不伤,过时而不饥。脾胃旺,则能食而肥。”脾胃功能俱盛,则纳运转输亢进,膏浊堆积,发为肥胖。(3)脾胃俱虚。《顾氏医镜》载“大实有羸状”“至虚有盛候”,便是此意。饮食入胃,胃受纳腐熟无力,脾虚失运,水湿、痰浊、瘀血壅滞体内,膏浊堆积,则少食而肥。上述3种脾胃失常所致肥胖,临床多以

胃强脾弱者居多,脾胃俱虚者罕见。

2 中焦脾胃运化失职,水湿、痰浊、瘀血阻滞脉络为发病之关键

《中藏经》载:“三焦者,人之三元之气……三焦通,则内外左右上下皆通也。”所以三焦统领全身气血的升降出入,而脾胃居于中焦,为气机升降之枢纽,所以水液运行及膏脂的代谢依靠脾气“运化”和“升清”功能。脾的运化又是气机发挥功能的始动因素,任意一个环节出现问题,便会出现病理性水湿、痰饮及瘀血的滞留^[5]。毛教授认为脾虚失运,中焦脾胃功能失职,体内气化失司,气机及水液运行停滞,水聚生湿,湿聚成痰,痰瘀互结是此病发病的关键环节。如《血证论》中指出:“瘀血既久,亦能化痰,有痰必有瘀,有瘀必有痰,痰阻血难行,血瘀痰难化。”久而久之,这些病理产物又会成为致病因素阻碍脾的运化及三焦的气化,从而进一步加重水湿、痰浊、瘀血的加剧,郁久化热,阻滞脉络,此时患者病程较久,病情复杂,多种病理因素相互交杂,从而变证丛生。如《素问·奇病论》曰:“此肥美之所发也……肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”故肥胖患者易发生消渴。《女科切要》云:“肥白妇人,经闭而不通者,必是痰湿与脂膜壅塞之故也。”说明女性肥胖患者多出现少经甚则闭经。再如《张氏医通·中风门》提出:“中风之人,皆体肥痰盛。”说明肥胖和中风的发生关系密切。近年来越来越多的研究发现,肥胖和肿瘤的关系密切,可能是其共同的病理因素所导致。

3 临证经验

3.1 健脾和胃、疏通气机治本虚,利水、祛湿、化痰瘀治标实 毛教授在临床治疗时,不仅重视调理脾胃,脾升胃降,水道通利治其发病之本,同时又兼顾祛除水湿、痰浊、瘀血治其标,标本同治。辨证施以补气健脾、利湿化痰、痰瘀同治之法。同时毛教授也非常重视患者情志的调理,有一些肥胖患者会因为外在形象而产生自卑及自暴自弃的情绪,因郁则气机不畅,百病丛生,故多兼顾健脾疏肝理气之法。多以柴胡疏肝散、参苓白术散及黄连温胆汤等为基础方加减。其中,柴胡疏肝散是临床上疏肝解郁的经典方剂,由四逆散化裁而成,自明代以来被广泛运用于各系统疾病的治疗^[6]。参苓白术散由四君子汤加白扁豆、山药、薏苡仁、莲子、砂仁、桔梗组成,具有益气补脾、化湿止泄功效^[7]。全方配伍可固护中焦脾胃,又可通利三焦以利水化湿。大量的动物实验及临床研究均已证实,参苓白术散有减重、降血脂、

降血糖、改善肠道菌群、调节机体免疫反应的作用。如王裕芳等^[8]研究发现,参苓白术散可以降低肥胖患者血清肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素-2含量,升高白细胞介素-6含量,改善肥胖患者的炎症微状态。参苓白术散可通过调节肠道菌群有效降低由高脂饲料喂养的大鼠的体质量及血清总胆固醇的水平,改善大鼠的瘦素抵抗^[9-10]。黄连温胆汤由温胆汤加黄连化裁而成,方中黄连、栀子清泻心火且兼泻中焦脾胃之火,心火宁则诸经之火自降;陈皮、半夏、茯苓及甘草组成二陈汤,可化痰通络,用于痰浊内蕴,脉络不通,阻滞三焦水道者,配伍枳实共行化痰祛痰之功,全方配伍具有清热化痰,除湿利气,活血化痰之效^[11]。

3.2 方药分析 毛教授临床治疗脾虚痰湿型肥胖常采用自拟山楂降脂饮(焦三仙、鸡内金、茯苓、泽泻、荷叶、薏苡仁、竹叶、柴胡、赤芍、生甘草等),方中以焦三仙合鸡内金,共为主药,其中神曲消面积,山楂消肉积,麦芽消果积,而鸡内金消积降脂作用更明显;茯苓、泽泻、荷叶、竹叶、薏苡仁淡渗利湿,健脾和胃。全方共奏健脾疏肝、清热利湿、化瘀凉血之功,有利于促进脂肪的代谢^[12]。对血瘀较重者,毛教授常酌情加用僵蚕、全蝎、地龙、水蛭等虫类药物以破血逐瘀,并可祛湿化瘀。临床药理研究结果表明,水蛭是目前发现抗凝效果最强的中药,能够抑制血小板凝集,改善血液循环,同时具有一定的降血脂、降低血液黏度等作用^[13]。现代药理研究发现僵蚕、地龙等虫类药有调节免疫功能及抗凝血作用^[14-15]。

4 脾胃升降理论在肥胖症治疗中的体现

现代医学消化系统的生理功能对应中医脾胃范畴。脾升胃降维持机体正常的新陈代谢,使水谷得运,水湿得化,痰浊膏积得散;反之,水湿停聚,痰浊膏积停聚便出现肥胖,所以调理脾胃气机升降可以治疗肥胖。肠道菌群可以直接参与调节脂肪组织的基因表达活性,增加脂肪在人体内的积累^[16]。所以调理肠道菌群可以达到降脂减重的目的。大量研究表明,补脾益气类的单味中药或复方多具有改善宿主肠道菌群的结构及多样性,调节肠道功能紊乱的作用^[17]。如黄芪、人参等健脾益气中药可引起肠道菌属中双歧杆菌和乳酸杆菌两种有益菌属的升高,而拟杆菌的丁酸菌属占比下降,从而增强肠道屏障功能^[18-19]。具有调和肝脾、养血健脾功效的经典方逍遥散能通过增加有益菌丰度水平、减少致病菌丰度水平发挥治疗作用^[20]。

5 结语

毛德西教授临床治疗肥胖症时结合其发病的病

因病机,以脾胃功能紊乱,气机升降失常为本,以水湿、痰浊、瘀血积于膏膜为致病之标,辨证与辨病相结合,标本同治,通过调理脾胃达到改善肠道菌群紊乱状态,说明从调理脾胃入手治疗肥胖具有坚实的理论基础,临床效果显著。

参考文献:

[1] MA S J, XI B, YANG L, et al. Trends in the prevalence of overweight, obesity, and abdominal obesity among Chinese adults between 1993 and 2015[J]. Int J Obes (Lond), 2021, 45(2): 427-437.

[2] 王晓璐, 周静, 吴深涛. 化浊解毒方治疗肥胖胰岛素抵抗浊毒内蕴证[J]. 中医学报, 2022, 37(11): 2434-2439.

WANG X L, ZHOU J, WU S T. Huazhuo Jiedu recipe in treatment of obesity insulin resistance with turbid toxicity syndrome[J]. Acta Chin Med, 2022, 37(11): 2434-2439.

[3] 中华医学会健康管理学分会, 中国营养学会临床营养分会, 全国卫生产业企业管理协会医学营养产业分会, 等. 超重或肥胖人群体重管理流程的专家共识(2021年)[J]. 中华健康管理学杂志, 2021, 15(4): 317-322.

Health Management Branch of Chinese Medical Association, Clinical Nutrition Branch of Chinese Nutrition Society, Medical Nutrition Industry Branch of National Health Industry Enterprise Management Association, et al. Expert consensus on the procedure of body weight management among patients with overweight or obesity(2021)[J]. Chin J Health Manag, 2021, 15(4): 317-322.

[4] 韩美芬, 赵彬, 陈伟, 等. 司美格鲁肽在治疗肥胖症中的作用机制及临床应用进展[J]. 中国新药杂志, 2022, 31(9): 859-862.

HAN M F, ZHAO B, CHEN W, et al. The mechanism and clinical application of semaglutide in obesity[J]. Chin J New Drugs, 2022, 31(9): 859-862.

[5] 王涛, 刘永刚, 南然, 等. 常占杰教授“运中焦理三焦”法治疗代谢综合征经验[J]. 现代中医药, 2022, 42(2): 74-78.

WANG T, LIU Y G, NAN R, et al. Professor Chang Zhanjie's experience in treatment of metabolic syndrome with the "Yun Middle Jiao in regulating Three Jiao" method[J]. Mod Tradit Chin Med, 2022, 42(2): 74-78.

[6] 白娟, 刘燕, 王丹妮, 等. 柴胡疏肝散在肝郁证中的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(3): 199-204.

BAI J, LIU Y, WANG D N, et al. Mechanism of Chaihu Shugansan on syndrome of liver stagnation[J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2020, 26(3): 199-204.

[7] 王博, 吴松, 谢俊. 参苓白术散联合循经走罐治疗脾虚湿阻型肥胖症55例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(7): 9-11.

WANG B, WU S, XIE J. Clinical efficacy of Shenling Baizhu Powder combined with moving cupping along meridians in

treatment of obesity with spleen deficiency and dampness stagnation;a report of 55 cases[J]. *Hunan J Tradit Chin Med*,2017,33(7):9-11.

[8]王裕芳,陈福初,何丽欣. 参苓白术散联合穴位埋线治疗单纯性肥胖的疗效观察[J]. *河北医学*,2021,27(4):664-669.

WANG Y F, CHEN F C, HE L X. An observation of the effect of shenlingbaizhu powder combined with acupoint catgut implantation in treating simple obesity[J]. *Hebei Med*, 2021,27(4):664-669.

[9]张栢婧,战丽彬,杭天怡,等. 基于肠道菌群探讨参苓白术散改善慢性炎症防治 ZDF 大鼠肥胖 2 型糖尿病[J]. *中国中药杂志*,2022,47(4):988-1000.

ZHANG L J, ZHAN L B, HANG T Y, et al. Shenling Baizhu Powder alleviates chronic inflammation to prevent type 2 diabetes of ZDF rats via intestinal flora[J]. *China J Chin Mater Med*,2022,47(4):988-1000.

[10]吴胜志,史小克,陈益飞,等. 参苓白术散结合双歧杆菌四联活菌片对肥胖症患者代谢状况和脂肪因子及肠道菌群平衡影响的前瞻性研究[J]. *中国微生态学杂志*,2022,34(7):833-839.

WU S Z, SHI X K, CHEN Y F, et al. Effects of Shenling - Baizhu Powder combined with Bifidobacterium Quadruple Viable Tablets on the metabolic status, adipokines and intestinal flora balance in obese patients;a prospective study [J]. *Chin J Microecol*,2022,34(7):833-839.

[11]黄琪,隋向前,王士生,等. 黄连温胆汤对痰热瘀阻型原发性微血管心绞痛患者内皮功能的影响[J]. *新中医*,2022,54(18):29-34.

HUANG Q, SUI X Q, WANG S S, et al. Effect of Huanglian Wendan Tang on endothelial function of patients with primary microvascular angina of phlegm - heat stasis obstruction type[J]. *New Chin Med*,2022,54(18):29-34.

[12]毛德西. 毛德西方药心悟[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:160-162.

MAO D X. Mao Dexi Fang Yao Xin Wu[M]. Beijing:People's Health Publishing House,2015:160-162.

[13]庄洪标. 中医药在冠心病心绞痛患者治疗中的应用进展[J]. *中医临床研究*,2020,12(6):62-63.

ZHUANG H B. Progress in the application of traditional Chinese medicine in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease[J]. *Clin J Chin Med*,2020,12(6):62-63.

[14]于俊生,杜雅静,汪慧惠. 蝉蛻、僵蚕对系膜增生性肾小球肾炎模型大鼠肾组织 Toll 样受体 4 表达的影响[J]. *中华中医药学刊*,2015,33(1):7-9.

YU J S, DU Y J, WANG H H. Effect of periostracum cicadae and Bombyx batryticatus on toll - like receptor 4 expression in renal tissue of mesangial proliferative glomerulonephritis rats[J]. *Chin Arch Tradit Chin Med*,2015,33(1):7-9.

[15]杜雅静,汪慧惠,于英兰,等. 蝉蛻、僵蚕治疗系膜增生性肾炎模型大鼠对肾组织 iNOS、ET 表达的影响[J]. *中国中西医结合肾病杂志*,2014,15(5):429-431.

DU Y J, WANG H H, YU Y L, et al. Effects of periostracum cicadae and Bombyx batryticatus on the expression of iNOS and ET in renal tissue of rats with mesangial proliferative nephritis[J]. *Chin J Integr Tradit West Nephrol*, 2014,15(5):429-431.

[16]陆颖影,胡国勇,王兴鹏. 肠道菌群与相关代谢性及消化系统疾病的关系[J]. *国际消化病杂志*,2015,35(2):126-128,146.

LU Y Y, HU G Y, WANG X P. Relationship between intestinal flora and related metabolic and digestive system diseases[J]. *Int J Dig Dis*,2015,35(2):126-128,146.

[17]黄念文,李香斌,叶欣,等. 基于肠道菌群学说探讨从脾胃论治男科疾病作用机制[J]. *北京中医药*,2022,41(9):1000-1003.

HUANG N W, LI X B, YE X, et al. Discussion on the treatment of andrology diseases from the spleen and stomach based on intestinal flora[J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2022,41(9):1000-1003.

[18]田雨,丁艳平,邵宝平,等. 黄芪等药食同源类中药作为功能性食品与肠道菌群的相互作用[J]. *中国中药杂志*,2020,45(11):2486-2492.

TIAN Y, DING Y P, SHAO B P, et al. Interaction between homologous functional food Astragali Radix and intestinal flora[J]. *China J Chin Mater Med*,2020,45(11):2486-2492.

[19]孙艺凡,张霞,王晓艳,等. 长期服用人参提取物对大鼠肠道菌群结构的影响[J]. *中国中药杂志*,2018,43(19):3927-3932.

SUN Y F, ZHANG X, WANG X Y, et al. Effect of long - term intake of ginseng extracts on gut microbiota in rats [J]. *China J Chin Mater Med*,2018,43(19):3927-3932.

[20]周志强. 基于肠道微生态研究逍遥散对非酒精性脂肪性肝病肝郁脾虚证的干预机制[D]. 成都:成都中医药大学,2020.

ZHOU Z Q. Based on intestinal microecology, this paper studies the intervention mechanism of Xiaoyaoan on the syndrome of liver depression and spleen deficiency in non-alcoholic fatty liver disease[D]. Chengdu: Chengdu University of TCM,2020.

收稿日期:2023-01-14

作者简介:巴明玉(1981-),女,河南周口人,医学硕士,副主任医师,主要从事中医药治疗内分泌及代谢疾病研究。

通信作者:燕树勋(1974-),男,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,主要从事中医药治疗内分泌疾病的临床研究。E-mail:ysx982001@163.com