

小儿肥胖症的中医临床治疗进展

李清莹¹, 胡晓阳^{2*}

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨
黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年4月29日; 录用日期: 2024年5月21日; 发布日期: 2024年5月31日

摘要

随着社会经济的不断发展, 生活方式的深刻变革, 儿童超重和肥胖问题日益凸显, 已成为一个全球性的公共卫生挑战。肥胖不仅影响儿童的身心健康, 还可能成为成年后一系列慢性疾病的诱因, 如高血压、高血脂和糖尿病等, 给未来的医疗资源和社会经济带来沉重负担。中医药在治疗儿童单纯性肥胖病方面展现出其独特的优势。中医认为, 小儿肥胖症的病因病机主要涉及“痰、虚、瘀”三个方面。痰湿内生, 脾胃虚弱, 以及气血瘀滞是导致肥胖的主要因素。因此, 治疗时主要采取健脾益气、祛湿化痰、行气活血化痰的方法。本文旨在综述近年来小儿肥胖症的研究进展, 以期为进一步的研究和治疗提供参考。

关键词

小儿肥胖症, 治疗进展, 综述

Progress in Clinical Treatment of Childhood Obesity with Traditional Chinese Medicine

Qingying Li¹, Xiaoyang Hu^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²School of Basic Medicine, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 29th, 2024; accepted: May 21st, 2024; published: May 31st, 2024

Abstract

With the continuous development of social economy and profound changes in lifestyle, the problem of childhood overweight and obesity has become increasingly prominent, posing a global public health challenge. Obesity not only affects children's physical and mental health, but also may become a predisposing factor for a series of chronic diseases in adulthood, such as hypertension,

*通讯作者。

文章引用: 李清莹, 胡晓阳. 小儿肥胖症的中医临床治疗进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 2390-2395.

DOI: 10.12677/acm.2024.1451698

hyperlipidemia, and diabetes, bringing a heavy burden to future medical resources and social economy. Traditional Chinese medicine (TCM) has demonstrated its unique advantages in the treatment of simple obesity in children. According to TCM, the etiology and pathogenesis of childhood obesity mainly involve three aspects: "phlegm, deficiency, and blood stasis". Internal generation of phlegm dampness, weakness of the spleen and stomach, as well as stagnation of qi and blood, are the main factors leading to obesity. Therefore, the main treatment methods adopted are strengthening the spleen and replenishing qi, eliminating dampness and resolving phlegm, and promoting qi and activating blood circulation to remove blood stasis. This article aims to review the research progress on childhood obesity in recent years, in order to provide a reference for further research and treatment.

Keywords

Childhood Obesity, Therapeutic Progress, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肥胖症(obesity)指体内脂肪堆积过多和(或)分布不当,从而导致了体重的增加,是一个由许多原因相互作用而导致的一种代谢性疾病。临床症状上表现为体重增加、脂肪积聚等。而儿童肥胖症,一般也会伴随着身体生长发育上的问题,包括身高、骨骼等生长发育等[1]。小儿肥胖的评估标准,通常采用 BMI = 人体质量(kg)/身高(m²)的公式,评估标准使用了中国肥胖问题工作组所提出的标准[2],按年龄和性别不同标准评价出正常组和超体质量或肥胖组。体脂百分率(PBF)判断的一般标准[3]为:男性 ≥ 20%,女性 ≥ 25%,即为肥胖。小儿肥胖症不仅影响孩子的身体健康,还可能对其心理、社会关系等方面产生负面影响,同时还会伴发各种疾病:如高血压、高血脂、高血糖(糖尿病)、脂肪肝、冠心病及皮肤、肌肉、骨骼等病变。因此,对小儿肥胖症的研究具有重要的现实意义和深远的社会影响。本文旨在综述近年来小儿肥胖症的研究进展,以期为进一步的研究和治疗提供参考。

2. 流行病学特征

近年来,小儿肥胖症的发病率呈上升趋势,现已成为全球性的公共卫生问题。研究显示,小儿肥胖症会不仅会加重心脑血管疾病患病风险,还会影响心肺功能,增加患者的心肺的压力,限制胸廓呼吸运动,从而导致呼吸困难的情况。宋春雨等[4]做了小儿糖尿病与肥胖症之间的关系研究,实验数据表明,肥胖是引发小儿糖尿病的关键因素,在小儿肥胖症及小儿糖尿病的治疗中存在相通性。徐新华[5]的研究为我们揭示了小儿肥胖与睡眠呼吸暂停低通气综合征之间存在的密切关系,研究指出,肥胖儿童由于脂肪堆积,可能导致咽喉部肌肉的松弛以及神经调节功能的障碍。这些生理变化增加了患儿在睡眠过程中出现呼吸暂停和低通气情况的风险,从而加大了阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的发病几率。此外,小儿肥胖症在不同年龄段、性别之间也存在差异,需要针对不同人群制定具体的预防和治疗策略。

3. 病因病机

中医里并无肥胖症这一病名,但对其早有相关论述。《黄帝内经》将肥胖患者称之为“肥人”、“肉人”、“脂人”、“膏者”、“肥者”,如《灵枢·逆顺肥瘦》中即有“肥人……血黑而浊,气涩以迟”

的论述。后世医家多遵从《黄帝内经》之说。《石室秘录·肥治法》说：“肥人多痰，乃气虚也，虚则气不能营运，故痰生之。”《景岳全书·论经络痰邪》说：“何以肥人反多气虚？盖人之形体，骨为君也，肥人者柔盛于刚，阴盛于阳，且肉与血成，总皆阴类，故肥人多有气虚。”《礼记》曾曰：“肤革充盈，人之肥也”。《丹溪心法》指出“肥人多痰湿”。《景岳全书》有“肥人者，柔胜于刚，阴胜于阳者也”之说。《临证指南医案·湿》说：“湿从内生，必其人膏粱酒醴过度，或嗜饮茶汤太多，或食生冷瓜果及甜腻之物。其人色白而肥，肌肉柔软”。中医认为肥胖多因先天禀赋不足、嗜食肥甘厚味、久坐久卧、情志内伤及脏腑功能失调等，致脾胃升降失序，水谷精微运化输布失司，酿成膏脂痰浊，发为肥胖。

4. 证候类型

儿童肥胖临床辨证分型尚无定论，现代医家多从脾胃、痰湿论治，认为肥胖属于脾虚湿盛，且多为虚实夹杂，并属本虚标实之候，本虚主要以脾虚，气虚为主；标实以痰浊为主，可兼夹血瘀、气滞、水湿等。马建教授[6]在临床治疗中将肥胖分为三种类型，分别为：胃热湿阻证、脾虚湿盛证与痰湿内盛证。王文广等[7]将小儿肥胖症的病因分为内因和外因，认为肥胖的病机以脾虚、痰湿内停最为多见。

5. 中医治疗

5.1. 中药治疗

栾振芳[8]通过临床观察发现苍附瘦身汤(麸炒苍术、茯苓、厚朴、麸炒枳壳、薏苡仁、醋香附、姜半夏、陈皮、车前子、川芎、牛膝、黄连)联合基础治疗，包括饮食指导、运动处方及行为矫正，可有效改善痰湿阻滞型单纯性肥胖患儿的中医证候，临床疗效优于单纯基础治疗。周瑶[9]发现泽泻温胆汤加味(生薏苡仁、茯苓、泽泻、麸炒苍术、荷叶、生山楂、清半夏、麸炒枳实、陈皮、竹茹、生甘草。)结合健康干预法能够安全有效地降低脾虚痰湿证超重、肥胖患儿的 BMI 水平、血压水平，减轻患儿的焦虑性情绪、提高生活质量，改善中医症状。邵征洋老师[10]认为，小儿肥胖以食积、湿盛为标，脾虚为本。本虚标实，脏腑兼杂为常态，治疗主张早期干预，根据机体状态，补虚泻实，调整阴阳。以“治积”“治湿”“扶正”等为核心，综合采用清热利湿、消积化食、温阳利水、调畅气机的法则。遵循“实火可清、实则泻之”原则，以清热利湿为治疗大法，清热泻火。临床用药以自拟消脂方茵陈、黄芩、苍术、泽泻、生山楂、丹参、白术、荷叶为基础，随证加减用药。临床上取得良好的治疗效果。

王晓畅[11]通过临床观察发现藿朴夏苓汤加减治疗胃热湿阻型儿童单纯性肥胖临床有效，且能降低胃热湿阻型单纯性肥胖患儿的体质量指数、血清瘦素及血脂三项水平。张少鹏[12]发现七味白术散治疗小儿单纯性肥胖脾虚湿困证临床疗效显著，可有效调节机体糖脂代谢和类固醇激素代谢水平。

5.2. 针灸

针灸减肥常见的方法包括针刺、艾灸、埋线等。这些方法各有特色，可以根据患者的具体情况和需求进行选择。在实际应用中，针灸治疗肥胖的疗效已经被大量临床实践所证实，段金月等[13]对近几年来临床运用针灸疗法治疗肥胖的文献进行了总结，临床疗效明确。但小儿针灸的难操作性也是不可忽视的，由于小儿年龄较小，往往难以理解和配合针灸治疗的过程。他们可能因为害怕、不适或好奇心而乱动，这增加了针灸操作的难度和风险，并且由于小儿经络脆弱，针灸过程中应特别注意刺激量的大小，避免意外损伤。针灸时也应采用浅刺并快速出针的方式，或者通过多次小刺激量的叠加来实现治疗效果。

5.3. 拔罐

王丽丽[14]的临床研究为我们提供了宝贵的证据，证实拔罐三法与运动治疗相结合的方法在胃热湿阻

型单纯性肥胖症患儿的治疗中效果确切, 并且其疗效明显优于单纯运动治疗。张伟[15]在运用肥三针联合拔罐疗法治疗高脂血症的研究中发现, 治疗后三组 LDL-C、TG、TC、BMI、FAT、A、ET-1 水平较治疗前均下降, 且 A 组 < B 组 < C 组; 治疗后三组 HDL-C 水平较治疗前均上升, 且 A 组 > B 组 > C 组。说明相较于单独使用拔罐疗法, 联合针刺疗法在降低高脂血症患者血脂水平与肥胖程度上效果更显著。

5.4. 推拿

陈勇[16]经过临床观察和统计学分析, 让推拿疗法在调理单纯性肥胖方面的效果得到了显著验证。治疗组采用各类健脾利湿、补气通络的推拿手法, 对照组则仅采用耳穴疗法。从统计学的角度来看, 治疗组的总有效率高达 90.0%, 而对照组仅为 46.0%, 这一数据差距显著, 足以说明推拿疗法在调理单纯性肥胖方面的优势。此外, 治疗组在总体减重和中医症状改善方面也完全优于对照组, 进一步证明了推拿疗法的有效性。推拿揉腹手法通常会和其他治疗方法结合应用, 李俊婵[17]的研究结果为推拿结合针刺治疗学龄期单纯性肥胖儿童提供了有力的临床依据。通过观察发现, 这种综合疗法能够显著改善儿童的体重、体质指数、腰围等关键指标, 同时中医证候积分也得到了明显改善, 这充分证明了推拿结合针刺治疗对学龄期单纯性肥胖儿童具有显著疗效。孙凯等[18]的临床观察研究则为单纯性肥胖的治疗提供了新的视角。他们采用健脾利湿法, 通过艾灸足太阴脾经的关键穴位——太白穴和大都穴, 并辅助以推揉腹结穴, 实现了对单纯性肥胖的有效治疗, 且无不良反应。

5.5. 穴位敷贴

王秋莉等[19]的观察研究为单纯性肥胖症患儿的治疗提供了新的策略。他们通过将患儿随机分为治疗组和对照组, 对比了消脂贴治疗结合运动、饮食、行为管理与单纯运动、饮食、行为管理两种不同方法的疗效。研究结果显示, 经过三个疗程的治疗后, 治疗组在临床症状平均积分值方面低于对照组, 且治疗组的总有效率达到 61.6%, 显著高于对照组的 50.0%。这一结果表明, 消脂贴治疗结合运动、饮食、行为管理的方法在改善单纯性肥胖症患儿的临床症状和提高治疗效果方面更具优势。

5.6. 八段锦

谢既鼎等[20]将 120 名健康人平均随机分配为试验组、对照组和空白组。试验组进行八段锦干预, 对照组进行广播体操干预, 空白组不进行运动干预, 干预时间为 12 周。比较干预前后的变化通过使用专业体脂秤测量 BMI, 及红外热成像仪检测腹部和双侧天枢、双侧足三里、中脘、关元的温度实现, 并进行中介效应检验分析结果。试验结果表明, 八段锦可以有效降低 BMI、减少肥胖发生风险, 同时可以提高腹部温度、促进代谢, 其机制可能与运动过程中激活天枢和中脘, 从而调控内脏功能有关。

5.7. 五音疗法

五音疗法在《黄帝内经》中早有论及, 并将其从五行角度划归于五脏。五音中的角、徵、宫、商、羽分别对应于五脏, 并作用于相应的脏腑。《史记·乐书》指出: “音乐者, 所以动荡血脉, 通流精神而和正心也。故宫动脾而和正圣, 商动肺而和正义, 角动肝而和正仁, 徵动心而和正体, 羽动肾而和正智。”这一表述明确了五音的养生功能[21]。临床运用中, 五音疗法多数与中医其他疗法联合运用, 如陈霞等[22]运用阴阳调理灸和五音疗法联合治疗了 42 例临床中符合《肥胖人群综合医疗管理指南》中腹型肥胖诊断标准的患者, 并取得了较好的治疗效果。

6. 评述与展望

目前, 随着现代生活水平的提高和饮食结构的改变, 小儿肥胖症的发病率呈现出逐年上升的趋势。

这不仅影响患儿的身体健康,还可能对其心理健康和社会适应能力造成负面影响。因此,寻找安全、有效的治疗方法显得尤为重要。在中医理论的指导下,我们可以通过针灸、中药、推拿等多种治疗手段,针对患儿的具体病情和体质,制定个性化的治疗方案。这些治疗方法不仅关注症状的改善,更重视患儿体质的整体调理,从而达到标本兼治的效果,提高其生活质量。然而,尽管中医治疗小儿肥胖症已经取得了一定的进展,但仍然存在许多挑战和问题。中医治疗小儿肥胖症的研究进展令人鼓舞,但仍有待进一步探索和完善。首先,需要进一步深入研究中医治疗小儿肥胖症的作用机制和疗效机制,以便更好地指导临床实践。其次,需要制定更加科学、规范的治疗效果评估标准,以便更准确地评估治疗效果并进行科学比较。此外,还需要加强中医治疗的规范化管理和质量控制,确保治疗的安全性和有效性。同时,如何将中医理论与常规运动疗法、营养指导、心理治疗等多方面的手段相结合,形成综合治疗体系。通过多学科的协作和共同努力,为小儿肥胖症的治疗提供更加全面、有效的解决方案,也是未来研究的重要方向。

参考文献

- [1] 秦继先. 小儿肥胖危害多[J]. 人人健康, 2001(9): 4-9.
- [2] 中国肥胖问题工作组, 季成叶. 中国学龄儿童青少年超重、肥胖筛查体重指数分类标准[J]. 中华流行病学杂志, 2004(2): 10-15.
- [3] 中国学龄儿童青少年超重和肥胖预防与控制指南(试用) [J]. 营养学报, 2008(5): 511.
- [4] 宋春雨. 小儿肥胖症与糖尿病之间的相关性和治疗对照性临床观察[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(5): 24-25.
- [5] 徐新华. 小儿肥胖与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征关系分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(10): 32-34.
- [6] 雷书博. 马建教授中医治疗单纯性肥胖的用药规律分析及经验总结[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [7] 王文广, 张雪荣, 向希雄. 浅谈脾虚痰湿与肥胖症及其中医药治疗[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(9): 55-56.
- [8] 栾振芳. 苍附瘦身汤对痰湿阻滞型单纯性肥胖儿童血清脂联素及糖脂代谢的影响[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [9] 周瑶. 泽泻温胆汤加味治疗儿童单纯性肥胖(含超重儿)脾虚痰湿证的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [10] 葛亮, 张春辉, 刘玥, 等. 邵征洋治疗儿童肥胖症经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2024, 34(3): 201-203.
- [11] 王晓畅. 藿朴夏苓汤加减对胃热湿阻型单纯性肥胖儿童血清瘦素及血脂水平的影响[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [12] 张少鹏, 崔荣新, 卢万可. 七味白术散治疗小儿单纯性肥胖脾虚湿困证 36 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(1): 78-81.
- [13] 段金月, 吴彦, 魏文清, 阎程宇, 解雨彤, 任恬静, 齐亚军, 李晓民, 吴子建. 针灸治疗腹型肥胖的临床研究现状[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(6): 52-56.
- [14] 王丽丽. 拔罐三法治疗小儿单纯性肥胖症(胃热湿阻型)临床研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2020.
- [15] 张伟, 胡新, 闫明霞. 肥三针联合拔罐疗法治疗高脂血症临床研究[J]. 四川中医, 2023, 41(8): 180-183.
- [16] 陈勇. 推拿手法治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [17] 李俊婵. 推拿结合针刺对学龄期单纯性肥胖儿童干预效果的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [18] 孙凯, 孟长海. 灸足太阴脾经配合推揉腹结穴治疗单纯性肥胖 30 例分析[J]. 系统医学, 2020, 5(5): 110-113.
- [19] 王秋莉, 刘应科, 杨晔, 等. 小儿消脂贴治疗儿童单纯性肥胖症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(14): 117-119.
- [20] 谢继鼎, 田思玮, 郑鑫, 等. 基于红外热成像技术和腧穴理论探究八段锦对体质量指数的作用[J]. 北京中医药大学

学学报, 2023, 46(10): 1473-1480.

[21] 张勇. 中国传统“五音疗法”思想体系探研[J]. 艺术传播研究, 2022(2): 46-53.

[22] 陈霞, 周仲瑜. 阴阳调理灸结合五音疗法治疗痰湿质腹型肥胖 42 例[J]. 中国针灸, 2022, 42(11): 1260-1262.