

刘怀珍扶土滋水法辨治肥胖经验^{*}

邓朝^{1*} 刘怀珍^{2▲}

摘要 刘怀珍教授认为肥胖病多属本虚标实,本虚以脾、肾不足为主,标实多为痰湿、气滞、血瘀、内热。病位主要在脾、肾,与心、肺、肝、胃等脏腑相关,提出以“扶土滋水”为主要治法,兼顾燥湿化痰、疏肝理气、活血化瘀、清泻内热,临床治疗上随证加减,取得良好疗效。

关键词 肥胖;脾肾;论治;经验

《中国居民营养与慢性病状况报告(2020)》显示,我国 18 岁及以上居民的超重、肥胖率超过一半,近年来更是呈快速上升趋势^[1]。世界卫生组织(WHO)在 2000 年将肥胖定义为慢性疾病。肥胖不仅增加了多种心脑血管疾病的患病风险,同时有心理调查研究^[2]发现,肥胖青少年相较于健康青少年更容易出现对身体不满、抑郁焦虑、耻辱自卑等不良心理问题,甚至包括一些极端的控制体重行为,严重危害其身心健康。临床上肥胖的治疗较为棘手,西医主要采取药物治疗和手术治疗,但其安全性还需进一步评估;药物治疗存在较多的不良反应;外科减肥手术产生术后并发症的概率颇高。因此,临床上亟需寻找有效且不良反应少的方法去治疗肥胖。近年来中医药在治疗肥胖病方面体现出了一定的优势。

刘怀珍教授(以下简称“刘师”)为安徽省名中医,国家中医药管理局第三批全国优秀中医人才,从医三十余载,师从国医大师徐经世,善于灵活使用中药,立足于扶土滋水理论对肥胖患者进行辨治,从病因病机出发,抓住主要矛盾,治病求本,标本兼顾,疗效显著。笔者通过临床跟诊与学习,现将刘师治疗肥胖的经验总结如下。

1 脾、肾虚损为肥胖病机之关键

刘师认为,肥胖的病因不外乎暴饮暴食、嗜食肥

甘、缺少运动、久卧久坐、禀赋体质异常等。然其病机关键在于脾、肾虚损。脾脏虚弱,无法正常输布水谷精微和津液,化为膏浊;肾阳虚衰,失于气化与温煦,久而内生痰浊,均可导致肥胖。此外,脾肾亏虚还可致气滞、血瘀、郁热内生,最终形成痰湿、气滞、血瘀、内热兼夹之症候。

1.1 脾虚湿盛,气郁血瘀 《素问·经别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精……”,指出脾脏在转输水谷精微和津液至全身的过程中发挥着重要作用。刘师认为,正气充斥体内,邪气便不能触犯,即所谓“正气存内,邪不可干”,故肥胖的发病多与脾虚正气不足有关。脾气亏虚,水谷精微不能正常输布,化为膏脂;津液不能正常代谢,形成水湿,体内湿盛聚集,凝炼成痰,形成肥胖,此谓“肥人多痰,肥人多湿”。此外,刘师认为五脏乃是统一的整体,脾胃为气机升降之枢纽,脾虚导致气机升降失调,从而使肝失疏泄,气郁于内,而肝气乘脾又会加重脾虚。气虚导致血运不健而成瘀,血瘀则继续加重气郁,从而使机体代谢障碍,膏浊内生,加重肥胖;或痰浊内停日久,阻滞气血运行,日久成瘀,瘀血内结。痰湿蕴久化热,或气郁化火,可产生内热。故刘师认为肥胖病多以脾脏不足为要,常兼夹血瘀、痰湿、气郁、内热而为病。

1.2 肾阳不足,水湿内盛 《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰。”指出阳气对于人体的重要性。肾藏精、主水,肾精化肾气、肾阳,肾气调节全身水液代谢,肾阳具有温煦、推动作用^[3]。刘师认为,肥胖与肾阳不足密切相关,肾脏虚损,温煦气化失司,体内水液无法正常蒸腾气化和输布,湿浊蓄积体内,故形体肥胖。

1.3 脾肾同虚,合而为病 脾主运化食物和水液,并将运化的水谷精微和津液通过脾气的作用转输至全

^{*}基金项目 安徽省中医药领军人才建设项目(No. 中医药发展秘[2018]23号)

^{*}作者简介 邓朝,女,在读硕士研究生。研究方向:中医药防治内分泌系统疾病。

[▲]通讯作者 刘怀珍,女,主任医师,博士研究生导师。主要从事中医药防治内分泌系统疾病研究。E-mail: 1140808869@qq.com

^{*}作者单位 1. 安徽中医药大学(安徽合肥 230000); 2. 安徽中医药大学第一附属医院(安徽合肥 230000)

身,濡养四肢百骸。脾、肾两脏分别为先、后天之本,两者关系密切,互相影响,共司水液代谢。在肾气的帮助和肾阳的促进下,脾可以更好地发挥其运化食物和水液的功能;同理,脾正常运化吸收的水谷精微在脾气的作用下转送到肾,补给肾精,肾精才能充盛。若脾病则会累及肾,肾病亦同样会累及脾。诸脏阳气来源于肾阳,肾阳不足易导致脾阳虚弱;脾气虚弱,日久及肾,肾脏阳气虚衰,失于气化与温煦,内生痰浊。因此刘师认为,脾、肾两脏往往相兼为病,从而导致肥胖。

2 基于“扶土滋水”论治肥胖

刘师基于其对肥胖的病机认识,提出扶土滋水法为肥胖的主要治法。“扶土”即扶持脾脏之意;“滋水”即补肾之意。“扶土滋水”即通过健脾补肾之法,使脾、肾各司其职,正常发挥其生理功能。

2.1 健脾祛湿,行气化痰 刘师认为,若患者以脾虚为主,脾虚则运化失利,水湿内停则肢体浮肿、形体肥胖;湿邪易阻滞气机可表现为腹胀胸闷;劳则气耗,故劳累后多有加重;脾喜燥恶湿,脾被湿困则头沉乏力、身体困重、大便溏。其舌脉象多表现为舌淡胖,苔白腻,脉濡细。若脾虚致气机升降失调,气机郁滞,症状可兼见胸胁满闷、善太息;若气郁日久,血行不畅,亦可出现面唇色黯、女子月经不规则、舌质黯、苔薄、脉涩等血瘀症状。故治疗上宜健脾祛湿,行气化痰。临床上,刘师常加减化裁四君子汤以健脾祛湿,常用中药如党参、白术、黄芪、山药、茯苓等,并随兼证的不同而灵活加减用药。其中,党参味甘性平,可调补中焦脾胃以补气健脾;白术运脾化湿,“补脾胃之药,更无出其右”;黄芪与山药、茯苓等药相伍,既可补益中气,又可行水消肿。气滞者,可予柴胡、木香、川楝子、姜黄等疏肝理气;血瘀者,可予红花、川芎、丹皮、赤芍、泽兰等活血化痰;湿酿成痰者,可予陈皮、桔梗、半夏、厚朴等行气化痰。梅璐等^[4]报道,健脾益气中药如茯苓、白术等有促进益生菌生长而达到治疗肥胖的作用。还有研究指出,肠道菌群紊乱与肥胖所诱导的炎症反应和胰岛素抵抗密切相关,维持正常的菌群平衡与肠道屏障功能对于防治肥胖有着重要意义,而四君子汤可调节肠道菌群及改善肠道屏障功能^[5]。

2.2 温补肾阳,化气利水 刘师认为,若患者以肾阳不足为主,可表现为下肢浮肿、夜尿频多等,此其气化功能低下,水饮内停所致;腰为肾之外府,故腰膝酸疼;此外,动则气喘乃因肾主纳气功能减退所致;形寒

肢冷乃因失于温煦所致。其舌脉象多表现为舌淡胖,苔薄白,脉沉细。《金匱要略》曰:“病痰饮者,当以温药和之。”刘师认为肾阳不足,内停之水饮乃为阴邪,得阳药可行,得温药可化,故治疗上宜用温补肾阳,化气利水之法。刘师总结:肾阳虚者,可予杜仲、牛膝、菟丝子、肉桂、淫羊藿、附片等药补益肾阳,因“善补阳者,必于阴中求阳”,故刘师临床常化裁加减二至丸以滋肾精,其中女贞子有滋水补肾之功效,墨旱莲“可入肾阴”,配合补益肾阳之中药使肾阳生化无穷;痰湿水饮者,可予泽泻、姜半夏、瓜蒌皮化痰利水消肿。相关研究指出,牛膝可通过增强肿瘤坏死因子- α 的敏感性而起到调节血脂、抑制体重增加的作用^[6];泽泻可以通过其含有的三萜类化合物泽泻醇A、B、C及氨基酸、脂肪酸等,达到降低血脂、减肥的目的^[7]。李吉武等^[8]应用温阳益气活血方治疗肥胖时,发现该方能减轻胰岛素抵抗,调节脂质代谢,调整肠道菌群失调。

2.3 灵活加减用药 刘师临床诊治患者时,都会详问患者饮食、睡眠、大小便以及女子月经情况,整体把握,标本兼顾。食积者,可予山楂、神曲、麦芽消积导滞;腑结不通者,可予大黄、桃仁导滞通便;痛经者,可予艾叶、炮姜散寒止痛;郁热者,可予黄芩、黄连、生地清热凉血;病至后期,阴伤阳亢者可予龙骨、牡蛎、地龙、白芍、麦冬等镇肝息风,滋阴潜阳。刘珍秀等^[9]发现大黄可以通过降低血液血糖水平,改善 β 细胞功能,从而减轻体重和BMI。还有研究指出,山楂消脂胶囊(包括山楂、大黄、甘草)不仅可以减轻肥胖患者痰湿症状,还具有减少内脏脂肪的作用^[10];黄连提取物黄连碱可以通过调节肠道菌群,降低肠道LPS吸收,达到治疗肥胖的目的^[11]。

此外,刘师还会酌情加用具有减肥功效的中药,如:荷叶、茯苓、葛根、茵陈等。现代研究指出,中药发挥减肥作用主要有皂苷、多糖、生物碱等活性成分,可以抑制食欲,增加饱腹感。孙晨光^[12]指出,荷叶的生物碱及多糖可以增强肠蠕动,促进外源胆固醇向胆汁酸的转化,从而起到减轻体重的作用。李景辉等^[13]发现,茯苓能降低单纯性肥胖大鼠的体重及血清甘油三酯水平。程远渡等^[14]发现,葛根提取物葛根素能有效降低肥胖大鼠体重,并可调节血脂。刘天等^[15]通过研究指出,茵陈五苓散配合短期低碳水化合物膳食对改善肥胖临床症状、减轻体重疗效显著。

3 病案举隅

陈某,女,39岁,2021年2月3日初诊。自诉平素

工作劳累,生活不规律,体重逐渐增加,伴倦怠乏力、嗜睡,大便溏黏,月经量少。舌淡,苔白腻,脉濡细。体重 75 kg,身高 158 cm, BMI 30.04 kg/m²。中医诊断:肥胖,辨为脾虚兼痰湿证。治法:健脾化痰利湿。药用:山药 20 g,茯苓 15 g,党参 10 g,藿香 9 g,葛根 20 g,牛膝 15 g,生地 15 g,枳实 10 g,川芎 12 g,山楂 15 g,炒当归 15 g,香附 10 g,炙甘草 6 g。14 剂,每日 1 剂,每剂水煎 2 遍,每遍煎 200 mL 左右药汁,早、晚分服。嘱患者坚持适度运动,控制饮食,规律用餐,避免熬夜,保持心情舒畅。

2021 年 2 月 17 日二诊:体重减轻 2 kg,乏力、嗜睡症状缓解,大便基本正常,但觉痰吐不出、胸闷憋气。脾为生痰之源,痰堵中焦,当行气化痰,故续上方加入陈皮、厚朴,与补气健脾药相伍,不仅能够帮助恢复中焦运化功能,还能够行气消胀化痰,使补而不滞,继续服用 1 个月。

2021 年 3 月 16 日三诊:症状明显缓解,无不适症状,体重再下降 2 kg。效不更方,继续服用 2 个月。

2021 年 5 月 23 日四诊:体重减至 69 kg,无不适,生活质量明显好转,也未出现体重反弹,嘱随诊。

按 本患者素体脾虚,生活无规律,工作劳累,伴乏力、嗜睡、便溏,结合患者舌脉,考虑为脾虚兼痰湿证,治疗上宜健脾化痰利湿。刘师指出,痰湿困阻脾胃,故见身体肥胖;湿性重浊黏腻、易困脾阳,湿邪困阻四肢,故见乏力、嗜睡;脾虚不能升清降浊,气血化生不足,故见大便溏薄、月经量少。方中山药、茯苓、党参、藿香健脾化痰利湿;葛根升脾之清阳;因脾、肾乃先、后天之本,健运后天不忘顾护先天,为防治脾病及肾,故加入牛膝补肝肾,强腰膝;生地养阴生血,《名医别录》谓地黄益气力,可以补五脏虚损,通畅血脉,且与山药相配,健脾补肾相宜;痰湿易阻滞气机,故加枳实理气消痰;久病成瘀,予川芎活血化瘀;山楂健脾消脂,减重轻身;血为气之母,脾气虚弱日久,营血亦有所亏损,故加入当归和营养血;香附理气调经;炙甘草和中,调和诸药。刘师立足扶土滋水理论,指出肥胖之病多以脾肾两虚为主,但临床辨治时需仔细辨别脾肾之偏重,若以脾虚为主,当健脾化痰利湿;若以肾虚为主,当温肾利水。刘师还指出,肥胖患者多虚实夹杂,需灵活使用中药达到补虚祛邪的效果,即正确辨证,抓住疾病的主要矛盾,兼顾次要矛盾,标本兼治,同时配合生活方式干预,疗效显著。

4 小结

随着社会的快速发展和人们不健康生活方式的增加,肥胖人群日益增长,影响着大批人群的身心健康和心理健康。刘师立足于中医“扶土滋水”理论,根据多年的临床经验,指出肥胖以脾肾亏虚为本,但常兼夹痰湿、气滞、血瘀、内热等症候,虚实错杂,故治疗上当以健脾补肾为主,并兼顾燥湿化痰、疏肝理气、活血化痰、清胃泻火,同时配合生活方式干预,控制食物摄入量,适度运动,调畅情志,规律作息。希望此经验总结可为读者在未来临床辨治肥胖方面提供更多的思路,为更多的肥胖患者带来福音。

参考文献

- [1] 心 洁, 壹 图.《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》国务院新闻办公室 2020 年 12 月 23 日新闻发布会(摘要)[J]. 中老年保健, 2021, 28(2):14-21.
- [2] LEE E Y, MYRE M, HWANG J, et al. Body weight misperception and psychological distress among young South Korean adults: the role of physical activity[J]. Glob Health Res Policy, 2017, 2(1):17.
- [3] 薛博瑜, 吴 伟. 中医内科学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 332-336.
- [4] 梅 璐, 郑鹏远, 袁杰利. 益生菌与中药在改善肥胖中的研究进展[J]. 中国微生态学杂志, 2013, 25(2):233-237.
- [5] 桑婷婷, 郭锐洁, 郭丹丹, 等. 中医药通过调节肠道菌群抑制肥胖和炎症相关疾病的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(16):3235-3242.
- [6] 郭姣红, 李旭炯, 岳 嘉, 等. 怀牛膝对去卵巢肥胖大鼠体质量和肿瘤坏死因子- α 的影响[J]. 成都医学院学报, 2008, 3(2):100-102.
- [7] 李倡议, 曹永仓, 程广军, 等. 肥胖症的中药治疗研究[J]. 社区医学杂志, 2011, 9(13): 29-30.
- [8] 李吉武, 唐爱华, 赵 伟, 等. 温阳益气活血方对肥胖 2 型糖尿病患者肠道菌群变化及脂质代谢的影响[J]. 中医杂志, 2015, 56(5):409-413.
- [9] 刘珍秀, 郭俊瑞, 金 昕, 等. 中药治疗单纯性肥胖患者有效性和安全性的 meta 分析[J]. 海南医学院学报, 2022, 28(6):453-461.
- [10] 梁绮君, 胡晨鸣, 赖锦兰, 等. 山楂消脂胶囊对痰湿体质肥胖症的减重作用[J]. 广州中医药大学学报, 2016, 33(5):625-629.
- [11] 邹宗尧. 黄连碱介导 LPS/TLR-4 通路降低饮食诱导肥胖型金黄色地鼠体质量的研究[D]. 重庆: 西南大学, 2016.
- [12] 孙晨光. 论荷叶的减肥降脂作用[J]. 中医临床研究, 2014, 6(3): 100-102.
- [13] 李景辉, 李 晶, 任 刚, 等. 茯苓及维生素 B1、B2 对单纯性肥胖大鼠体重及血脂影响的研究[J]. 中国当代医药, 2013, 20(28):4-5, 8.
- [14] 程远渡, 易有金, 易传祝, 等. 植物甾醇酯与葛根素对营养肥胖小鼠的减肥功[J]. 食品科学, 2015, 36(13):223-227.
- [15] 刘 天, 魏爱生, 黄玉萍. 茵陈五苓散配合短期低碳水化合物膳食对痰湿型肥胖患者的影响[J]. 中国医学创新, 2021, 18(15):74-77.

(收稿日期: 2022-04-19)

(本文编辑: 蒋艺芬)