

引用: 杲春阳, 秦海宁, 邱林杰, 等. 基于“气化”理论探讨温阳药治疗肥胖的作用[J]. 现代中医药, 2024, 44(2): 37-41.

基于“气化”理论探讨温阳药 治疗肥胖的作用*

杲春阳¹ 秦海宁¹ 邱林杰² 任燕² 张晋^{2**}

(1. 北京大学国际医院, 北京 102206; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

摘要: 基于气化理论探讨温阳药治疗肥胖的作用。肥胖是人体内“膏脂”异常堆积的一种代谢性疾病, 其核心病机为气化不及, 脏腑升降传输失常, 使饮食物不归正化, 水精不能四布, 形成痰饮水湿等异常代谢产物, 壅聚于体内所致。治疗上予温阳药鼓舞脏腑气化, 同时根据不同证型予以温阳运气、温阳化气、温阳行气、温阳散火之法, 使津液恢复输布。文章结合临床实际诊疗病例, 以气化理论为基础, 说明温阳药在治疗肥胖过程中的重要作用, 为肥胖的临床治疗提供思路。

关键词: 肥胖; 气化; 温阳药; 中医经典理论; 代谢性疾病

中图分类号: R223.1⁺4 **文献标识码:** A

文章编号: 1672-0571(2024)02-0037-05

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2024.02.007

Exploration of Warming Yang Medicine Effects in Treating Obesity Based on “Qi Transformation” Theory

GAO Chunyang¹ QIN Haining¹ QIU Linjie² REN Yan² ZHANG Jin²

(1. Peking University International Hospital, Beijing 102206, China;

2. Xiyuan Hospital of the China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

Abstract: Based on the theory of Qi transformation, this study explores the effect of warming Yang medicine on the treatment of obesity. Obesity is a metabolic disease caused by abnormal accumulation of fat in the human body. Its core pathogenesis is insufficient Qi transformation, abnormal ascending and descending transmission of organs, improper food consumption, inability to distribute water and essence, and the formation of abnormal metabolic products such as phlegm, water and dampness, which accumulate in the body. In terms of treatment, warm Yang medicine is given to stimulate the Qi circulation of the organs, and according to different syndrome types, methods such as warming Yang Qi, warming Yang transforming Qi, warming Yang promoting Qi, and warming Yang dispersing fire are applied to restore the circulation of body fluids. The article combines clinical diagnosis and treatment cases, based on the theory of Qi transformation, to explain the important role of warming Yang drugs in the treatment of obesity, providing ideas for the clinical treatment of obesity.

Key words: Obesity; Qi transformation; Warm Yang medicine; Classic theories of traditional Chinese medicine; Metabolic diseases

肥胖是体内脂肪细胞体积和脂肪细胞数量增加的一种代谢性疾病^[1]。肥胖带来的 2 型糖尿病、心血管疾病、多囊卵巢综合征等, 给个人和公

共卫生带来巨大负担^[2-4]。世界肥胖发病率和死亡率在逐年递增, 我国超重和肥胖人口也在不断上升, 截止 2017 年, 中国肥胖人口居世界首位^[5-6]。

* 基金项目: 中国中医科学院科技创新工程项目 (CI2021A03005)

** 通讯作者: 张晋, 主任医师。E-mail: 13911893296@163.com

目前对肥胖无具体治疗方法,药物、生活方式、行为方式的干预尚未达到令人满意的结果,攻克肥胖依然是个难题^[7-8]。

中医认为肥胖与痰湿质密切相关,主要病理特点为“虚、痰、瘀”,核心病机为气血水失调,痰饮停滞,临床治疗肥胖多以祛痰湿为主^[9-11]。气血水失调与气化不利,脏腑失于运化,气血津液转化失常密切相关,故用气化理论探讨肥胖发生机理,指导肥胖用药,有利于为肥胖的临床治疗提供思路。“阳化气,阴成形”,温阳药物可鼓舞脏腑气化,使气机条达,血利痰化,膏脂自消,并在肥胖各类证型的治疗过程中均起到重要作用。

1 气化不利、膏凝过度、化生浊脂是肥胖发生的核心病机

中医气化理论是以“天人合一”为核心,论述自然变化与人体生命、健康、疾病关系的理论,是中医学重要的理论之一^[12]。气化是生命活动的基本规律,自然界木、火、土、金、水五种气息化生风、寒、暑、湿、燥、火之六气,人秉受五运六气而有脏腑经络,脏腑经络发挥生理功能离不开气的升降出入、聚散离合及开阖枢运动,而这一过程则为气化^[13-14]。正是有了气化运动才能实现精气血津液等物质与能量的新陈代谢,故气化运动是人类生生不息的内在机制^[15-16]。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”饮食物经胃的腐熟,产生水谷精微,水谷精微在肾气鼓舞下上输于脾,在脾的传输与升清作用下上传至肺,肺宣发肃降又将水谷精微散布周身,水谷正是通过脏腑的气化过程而营养机体上下内外,所以脏腑的升降传输也就是气化运动是饮食物在体内代谢的关键。气化作用失常,饮食物不归正化,水精不能四布,则形成痰饮水湿等异常代谢产物,壅聚于体内,则形成肥胖。《素问·阴阳应象大论》又云:“阳化气,阴成形。”脏腑气化功能乃受阳气所鼓舞,正常的膏能够灌溉脏腑,营养周身,气化失司,膏凝聚过度,而化生脂浊之变^[17-18]。

2 温阳药通过鼓舞脏腑气化治疗肥胖

《素问·天元纪大论》曰:“太虚寥廓,肇基化

元,万物资始,五运终天……幽显既位,寒暑弛张,生生化化,品物咸章。”包括人类在内宇宙中的万物皆由宇宙运动气化而来,药食亦由自然之气化而生。“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝”,天地人通过气化作用息息相联,五方之气化生五味,五味入五脏,五脏各有所制,维持正常的生理功能。温阳药性多温热,味多辛甘,温热属阳,具有回阳救逆、补火(气)助阳、温中祛寒等功能。现代药理研究显示温热药可促进机体肾上腺素能介质释放增多,加速 β 受体的生物合成,从而促进脂肪、糖代谢;辛甘药可辛散、行气、行血、补益、缓急、和中,从而消痞除积、行气活血,调节机体免疫功能及代谢功能^[19]。温阳复方可降低大鼠体质量及肥胖指数,降低大鼠血糖,改善肥胖 2 型糖尿病患者脂质代谢及肠道菌群^[20-22]。《名医方论》云:“阳之动,始于温,温气得而谷精运。”无论是水谷精微还是病理性代谢产物均需要阳气的转化,故温阳药在改善脏腑气化功能,治疗肥胖方面具有重要作用。

现代众多医家对肥胖进行研究,其辨证分型也众说纷纭,但多归于脾虚湿阻型、脾肾阳虚型、肝郁气滞型、胃火炽盛型^[23-25]。根据临床实际结合不同证型予以温阳运气、温阳化气、温阳行气、温阳散火之法治治疗肥胖,使气机条达,血利痰化,膏脂自消。

2.1 脾虚湿阻型治以健脾化痰,佐以温阳运气
水谷精微等阴类物质在体内的转化需要阳气,叶天士云:“太阴湿土,得阳始运。”肥胖因饮食不节,嗜食膏粱厚味者,乃脾阳不足,阴类物质得不到运化,聚集过多所致。肥胖因劳逸失度所致者,乃因劳则耗气,逸则伤气,阳气失于振奋,脾胃呆滞,久则成形肥胖。治疗宜遵循张仲景“病痰饮者,当以温药和之”之法,在健脾化痰基础上佐温阳运脾之品,临床常以三仁汤、苍附导痰汤为代表方剂。三仁汤出自《温病条辨》,是临床治疗内伤湿病的代表方,临床研究显示温阳中药配合三仁汤能有效降脂降糖降压,减轻体重,增强体质^[26]。邓小敏也主张在三仁汤中加入肉桂、益智仁等温肾之品,从而潜阳育阴以助肝肾气机恢复运转^[27]。

病案举例:患者女,44 岁,体重 77 kg,身高 158

cm。2019 年 12 月 9 日初诊:感冒 20 余天,咳嗽,黄痰,咽痛,口干口苦,自觉食入较多排出较少,易饥,月经周期规律,经量少,经色暗,自觉双足发凉,睡眠多梦,大便初干后粘,常用番泻叶泡水喝,舌质暗苔黄腻,脉沉细。首次予紫苑汤合审平汤加减。二诊(2019 年 12 月 16 日):患者服药后感冒已愈,大便较前通畅,睡眠改善,余症状同前。处方:炒苦杏仁 6 g,豆蔻 15 g,麸炒薏苡仁 30 g,党参 30 g,通草 6 g,麸炒白术 15 g,麸炒芡实 15 g,醋乳香 6 g,醋香附 6 g,醋延胡索 10 g,丝瓜络 6 g,黑顺片 3 g,醋龟甲 6 g,砂仁 9 g,生甘草 12 g,炒酸枣仁 30 g,7 剂。三诊(12 月 23 日):精力觉较前增加,大便干,眠浅,醒后疲乏,月经量少,色暗,有血块,舌质暗苔微黄,脉沉细。继以此方加减,14 剂,四诊(2020 年 1 月 6 日):患者精力可,睡眠佳,梦明显减少,继服 14 剂。自初诊后 5 w 内体重由 76.5 kg 下降至 71.2 kg,体脂率由 43.1% 下降至 38.9%。

按语:此患者痰湿内蕴,津不上乘故出现口干口苦,日久湿蕴化热,则有黄痰,咽痛,热扰心神则睡眠多梦,患者常用番泻叶泡水,苦寒伤阳则双足发凉,阳不足,脾肾运化失职则加重痰湿停留,痰湿停留日久则出现气滞血瘀,故月经色暗有血块,治疗需在化痰湿基础上使用温阳祛瘀之品。方中以三仁合芡实健脾化湿,疏通三焦,助三焦气化,以潜阳丹合酸枣仁潜阳安神,使湿土得阳而运;以乳香、延胡索、丝瓜络、香附理气活血,疏通气机。患者在 40 d 内体重下降率达 6.9%,达到减重目标。

2.2 脾肾阳虚型治以补益脾肾,佐以温阳化气
杨仁斋云:“肥人气虚生寒,寒生湿,湿生痰。”阳虚则阴气用事,易生痰水;《临证指南医案·痰》云:“善治者,治其所以生痰之源,则不消痰而痰自无矣。”肾阳不足,不能腐熟水谷之气是生痰之源,故脾肾阳虚型肥胖需助阳化气。临床实际工作中常用潜阳丹为主方,潜阳丹出自郑钦安的《医理真传》,方中砂仁开中焦之壅塞,附子补坎中之火,龟板通阴以助阳,甘草补土以伏火,一方面使浮越之阳回坎中,一方面使肾阳充足,化气而推动五脏之阳运行。且研究显示潜阳丹加减方中主要成分为

槲皮素、山奈酚、柚皮素等,可通过作用于白介素 17 信号通路改善慢性炎症而治疗肥胖^[28]。

病案举例:某男,32 岁,107.5 kg,2018 年 2 月 26 日初诊,平素运动少,饮食未控制,血糖正常,睡眠可,大便每日一次,腹部受凉后则易腹泻,口干苦,舌苔薄白腻,舌质暗紫,舌边尖红。脉沉细左弱。处方:醋龟甲 6 g,黑顺片 3 g,生甘草 12 g,砂仁 6 g,关黄柏 6 g,肉桂 6 g,熟地 15 g,巴戟天 12 g,炒苍术 6 g,麸炒薏苡仁 30 g,黄连 6 g,白梅花 10 g,怀牛膝 15 g,丹参 15 g,生姜 6 g,大枣 15 g,7 剂。2018 年 3 月 5 日复诊:睡眠可,大便仍不成型,最近饮食控制,口干苦如前,舌苔薄白,舌质淡稍暗,舌尖稍红,脉沉细左弱。前方易生姜为炮姜 6 g,加淡竹叶 10 g,通草 6 g,红曲 6 g,山药 30 g,继服 14 剂,2018 年 3 月 19 日复诊:大便不成形较前缓解,口干苦较前缓解,继以此方加减服用 14 剂。患者 2 个月后随诊,体重由初诊 107.5 kg 下降至 98.9 kg,下降率达 6%。体脂率由 31% 下降至 28.7%。

按语:该患者腹部受凉后易腹泻,脉沉细左弱知坎中阳虚,火不暖土,苔白腻知有痰湿内阻,津不上乘则口干苦,阳虚湿阻,气滞不行则舌质暗紫。辨证属脾肾阳虚,治疗当温肾暖土,兼化痰祛瘀。予潜阳封髓丹合肉桂、熟地、巴戟天固肾精,温肾暖土以助脾肾气化,以苍术、薏苡、黄连燥湿,白梅花、牛膝、丹参助疏肝理气,活血化瘀,助气机运行,疗效自然显著。

2.3 肝郁气滞型治以疏肝解郁,温阳行气 《景岳全书·杂证谟·非风》云:“肥人多湿多滞。”“滞”者多由情绪因素所致,研究显示抑郁症会增加代谢性疾病发生的风险,精神应激则会增加机体糖脂代谢^[29]。压力过大常会引起情绪性进食,过食辛辣甘味,辛辣以散,甘则可缓,然进食过多,水谷得不到有效布散化为痰湿、膏浊。温阳药因其辛甘之性而能调节气机。《素问·五常政大论》云:“木德周行,阳舒阴布,五化宣平。”木得温而行,气行则津布,津布则痰消。方剂可用柴胡疏肝散、逍遥丸加减佐以熟地、太子参等甘温之品,补益脾肾,助肝行气。

病案举例:某女,32 岁,2020 年 7 月 8 日就诊,

身高 163 cm, 体重 85 kg, 脾气急, 易疲劳, 睡眠可, 夜间打鼾, 月经前欲食凉食、辣食, 怕热, 二便调。舌质偏暗, 舌苔白微腻, 脉弦滑。处方: 当归 12 g, 白芍 10 g, 柴胡 12 g, 茯苓 15 g, 麸炒白术 10 g, 炙甘草 10 g, 麸炒枳壳 10 g, 醋香附 12 g, 川芎 6 g, 生地 15 g, 熟地黄 6 g, 鸡血藤 15 g, 红曲 6 g, 荷叶 15 g, 葛根 10 g, 麸炒薏苡仁 15 g, 茵陈 10 g, 太子参 12 g, 7 剂。二诊运动后髌关节不适, 上方加入石楠藤 15 g, 络石藤 15 g, 木瓜 10 g, 丝瓜络 10 g, 鸡血藤 15 g, 防己 10 g, 葛根 30 g, 7 剂。三诊时症状较前缓解仍存, 继予上方 14 剂。患者 1 个月后体重下降至 82.8 kg。

按语: 患者平素脾气急, 易疲劳, 结合患者舌质偏暗, 舌苔白腻, 脉弦, 辨证属肝郁脾虚, 治疗予逍遥散合柴胡疏肝散加减。加入生地、薏苡、茵陈、红曲、荷叶清湿热, 消脂; 鸡血藤、葛根舒筋活络, 予熟地补精益髓, 太子参益气健脾, 以助脾肾之气运化, 一方面疏肝解郁, 一方面补益脾肾, 助阳气生发, 促进气机通畅。

2.4 胃火炽盛型治以清热化痰, 佐以温阳散火
《医学心悟·火字解》云: “夫实火者, 六淫之邪, 饮食之伤, 自外而入, 势犹贼也; 虚火者, 七情色欲, 劳逸耗神, 自内而发, 势犹子也。”今之肥胖患者常表现为喜饮凉, 易困倦, 易感冒, 标为火盛, 实则存在阳气不足, 虚火实火并存。治疗方面实火发之, 虚火温之, 亦如东垣之甘温除大热法。代表如升阳益胃汤、补中益气汤等温阳散火, 栀子、黄芩、黄连、滑石类清热泻火, 温清并用。

病案举例: 某女, 51 岁, 体重 86.2 kg, 晨起头昏沉、右上臂痛, 右手麻, 近 1 年腹部脂肪增长较多, 纳食不多, 入睡难, 大便不成形, 舌质偏暗, 舌苔白, 脉弦滑。处方: 生黄芪 6 g, 法半夏 6 g, 太子参 20 g, 羌活 12 g, 白芷 10 g, 白芍 12 g, 陈皮 10 g, 麸炒白术 12 g, 麸炒苍术 12 g, 葛根 30 g, 醋青皮 6 g, 麸炒神曲 15 g, 郁金 12 g, 炒栀子 12 g, 淡豆豉 10 g, 炒酸枣仁 20 g, 麸炒枳壳 10 g, 7 剂。二诊时患者心烦, 潮热, 舌尖红, 舌苔白, 脉弦滑。上方加入黄连 6 g, 黄芩 10 g, 滑石 12 g, 通草 6 g, 豆蔻 10 g (后下), 7 剂。三诊时诸症缓解。1 个月后随诊患者体重下降至 83.3 kg。

按语: 患者一方面具有心烦、潮热等火热之症, 一方面具有头昏沉、大便不成形等脾虚之症, 属阴火, 当补胃气以散火气, 用李东垣之升阳益胃汤, 使气足阳升、除湿而清郁热, 加入栀子、豆豉、黄芩、黄连、滑石等清热之品, 清泻实热, 火散痰消, 恢复中焦运化之职。

3 结语

现代研究认为肥胖由遗传、慢性炎症、胰岛素抵抗、神经-内分泌失常等因素造成, 并从控制热量、增加运动等方面进行治理, 然体质得不到改善, 效果有时容易反弹。中医在很早就认识到肥胖的病机与气虚、痰湿、七情及地理环境等有关^[30], 并从整体功能角度把握生命规律。文章从中医传统气化理论出发, 阐释温阳药物治疗肥胖的作用, 并提出在肥胖各个证型中注意温阳药物的使用意义, 为肥胖的治疗提供临床思路。

参考文献

- [1] 葛均波, 徐永健, 王辰. 内科学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 762.
- [2] Chen ZM, Iona A, Parish S, et al. Adiposity and risk of ischaemic and haemorrhagic stroke in 0.5 million Chinese men and women: a prospective cohort study[J]. The Lancet Global Health, 2018, 6(6): e630-e640.
- [3] 黄倩, 曾霖, 王高祥, 等. 中医药治疗肥胖型多囊卵巢综合征研究进展[J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(4): 125-130.
- [4] 高钰, 廖晓颖, 张植锴, 等. 李惠林教授从肥胖论治糖尿病经验[J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(1): 44-47.
- [5] Tam CS, Lecoultré V, Ravussin E. Brown adipose tissue: mechanisms and potential therapeutic targets[J]. Circulation, 2012, 125(22): 2782-2791.
- [6] 王茹, 曹乾, 兰莹利, 等. 2011 年与 2015 年我国成人超重和肥胖近期流行趋势分析[J]. 中国预防医学杂志, 2020, 21(1): 22-26.
- [7] Wang LH, Huang W, Wei D, et al. Mechanisms of acupuncture therapy for simple obesity: an evidence-based review of clinical and animal studies on simple obesity[J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM, 2019, 2019: 5796381.
- [8] 宋昌梅, 杲春阳, 付燕来, 等. 肥胖中医研究进展[J]. 现代中医药, 2021, 41(3): 6-9.
- [9] 喻松仁, 舒晴, 白洋, 等. 温胆汤对肥胖痰湿证免疫及炎

症细胞因子表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(2): 378-381.

[10] 孙林波. 郭淑云教授治疗单纯性肥胖的经验[J]. 现代中医药, 2016, 36(2): 1-2, 8.

[11] 王鑫, 王济, 李玲璐, 等. 王琦“痰湿调体方”干预痰湿体质效果评价[J]. 天津中医药, 2019, 36(4): 319-321.

[12] 汤巧玲, 张家玮, 宋佳, 等. 论中医运气学说的哲学基础[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(4): 488-489.

[13] 陶国水, 顾植山, 陆曙. 龙砂医派张聿青运用五运六气临证经验述要[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11): 5407-5410.

[14] 夏梦幻, 王庆其. 《黄帝内经》气化理论发微[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 5774-5776.

[15] 邹金明, 杜武勋, 张少强, 等. 基于气化理论论治痰饮内生[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(2): 264-266.

[16] 吴以岭, 魏聪, 赵珊珊. 气与气络学说探讨[J]. 中医杂志, 2017, 58(21): 1801-1807.

[17] 俞操, 沈祥峰, 薛宇辉, 等. 程志清教授从脏腑气化论治高脂血症临床经验荟萃[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(7): 739-743.

[18] 屈小元, 刘华为. 刘华为教授治疗高脂血症经验介绍[J]. 现代中医药, 2011, 31(1): 3-4.

[19] 阎秀菊. 中药“四气”、“五味”作用探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(S1): 3-4.

[20] 赵亚, 谢芳一, 陈长青, 等. 温阳药对糖尿病前期大鼠降糖作用的研究[J]. 中药新药与临床药理, 2014, 25(2): 139-143.

[21] 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.

[22] 黄玉来, 吴敏泽. 温阳化痰、活血降浊方治疗 90 例原发性高脂血症疗效分析[J]. 现代中医药, 2012, 32(3): 23-24.

[23] 黄蕙莉. 浅析中医对肥胖症的辨证治疗[J]. 中医临床研究, 2018, 10(31): 109-111.

[24] 林潼, 刘敏. 中医药治疗单纯性肥胖的研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(6): 1036-1040.

[25] 张伯礼, 吴勉华, (澳) 林子强. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 348-354.

[26] 姚雪靖. 附子汤合三仁汤治疗肥胖症疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(48): 148, 151.

[27] 刘科, 邓小敏, 梁绍满. 邓小敏运用三仁汤治疗肥胖 2 型糖尿病经验[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(5): 24-26.

[28] 果春阳. 气化理论指导临床治疗超重/肥胖的数据挖掘和网络药理学研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2021: 1-67.

[29] 刘琼珍, 吕文婷, 蔡旻煊, 等. 代谢性疾病对情绪和认知功能的影响及其可能机制研究进展[J]. 中国药理学与毒理学杂志, 2015, 29(5): 847-858.

[30] 吴勉华, 周学平. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 440-441.

(修回日期: 2023-03-14 编辑: 杨芳艳)