

中医体质学说与代谢综合征相关性研究概况

仲茂凤^{1,2}, 方凡夫^{2*}

(1.上海中医药大学研究生院,上海 201203;2.第二军医大学长海医院中医系,上海 200433)

[摘要] 代谢综合征(metabolic syndrome,MS)是多种危险因素在个体聚集的复杂的代谢紊乱疾病,该病发病率不断上升。中医体质学说干预MS具有个性化特点及整体观念优势,研究MS患者的体质分布特征,并给予相对应的干预措施,能够更有效地提高MS的防治效果。本文从体质角度干预代谢综合征的必要性、可行性及辨体防治代谢综合征方面进行论述,以期在临床实践中获得进一步推广,提高MS的防治效果。

[关键词] 代谢综合征;中医;体质学说;预防与治疗

[中图分类号]R24;R589

[文献标识码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.10.025

Research Progress of the Relationship between TCM Constitution Theory and Metabolic Syndrome

ZHONG Maofeng^{1,2}, FANG Fanfu^{2*}

(1. Postgraduate School, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China;

2.Changhai Hospital Affiliated to the Second Military Medical University, Shanghai 200433, China)

[Abstract] Metabolic syndrome (MS) is a complex disease with metabolic disorders, which is characterized by several risk factors clustered. Nowadays, the disease incidence rate is still rising. With the advantages of individualization and holism concept, Traditional Chinese medicine constitution may more effectively improve the prevention and treatment of MS through the study of TCM constitution distribution characteristics of MS patients and adoption of corresponding measures. This paper discusses the necessity and feasibility of construction in interventional therapy of MS and differentiation constitution to the prevention and treatment of MS, then we expect to get more popularization in clinic and improve the effect of preventing and treating MS.

[Keywords] metabolic syndrome; traditional Chinese medicine; constitution theory; prevention and treatment

随着现代社会竞争的加剧及生活方式的改变,糖尿病、高血压、高血脂等慢性疾病的发生率越来越高,且患病群体年轻化、多病种交叉影响的趋势愈发明显。因此,1998年WHO将这一组症候群命名为代谢综合征(metabolic syndrome,MS),2005年国际糖尿病联盟给出MS全球共识定义并主要通过中心性肥胖、三酰甘油水平升高、高密度脂蛋白胆固醇水平降低、血压升高、空腹血糖升高5个指标来诊断MS^[1]。MS患者容易伴有严重并发症且预后差,现临床治疗主要以改善胰岛素抵抗为主,缺乏有效的多靶点药物。

随着个体化医疗概念的普及,中医以其整体观念和辨证论治的优势在MS防治中发挥越来越重要

的作用^[2]。由于MS与种族、遗传、年龄等因素有关,而中医体质学说则认为MS的发生与偏颇体质相关,体质的差异性决定了个体对MS的易感性,而体质的可调性则为干预MS的发生发展提供了有效的手段。因此,从体质的角度防治MS对于提升个体生活质量、改善预后及减轻社会医疗负担等方面具有重要意义。本文主要从中医体质角度干预MS的必要性、可行性以及针对不同体质分型的具体干预措施等方面进行论述,以期为提高临床防治MS的疗效提供有益的思路。

1 从中医体质角度干预代谢综合征的必要性

据流行病学研究表明MS在健康人群中的发病

[收稿日期]2015-11-12

[基金项目]上海市卫计委科研项目(20134483);上海市卫计委“杏林新星”计划(ZY3-RCPY-2-2027)。

[作者简介]仲茂凤,女,在读博士研究生,研究方向:中西医结合临床。

[通讯作者]*方凡夫,男,主治医师,E-mail:fangfanfu@126.com。

率高达 20%左右^[3-4]。MS 已经成为一个世界性的公共健康问题,研究发现,与健康人群相比,MS 患者脑卒中发生风险增加 2-4 倍,心肌梗死风险增加 3-4 倍,且疾病相关的死亡风险增加 2 倍^[3-5]。此外,MS 还能增加多种癌症风险及癌症死亡风险,还与非酒精性脂肪肝病、慢性肾病等多种疾病相关^[6]。尽管如此,目前针对 MS 的治疗手段依旧较为局限,主要是对症治疗,如用二甲双胍改善胰岛素抵抗、他汀类调节血脂紊乱及抗高血压等,对于肥胖患者甚至采用减重手术治疗^[7],尽管患者血压或血糖可能降至正常,但其发生心血管疾病的危险性并未降低^[8]。

随着现代研究的深入尤其得益于基因技术的发展,MS 的遗传特征正被逐步揭示。现已发现与 MS 有关的基因主要有脂联素编码基因(ADIPOQ)、过氧化物酶体增殖物激活受体基因(PPAR γ)、脂肪含量和肥胖相关基因(FTO)及载脂蛋白基因等^[9]。因此,MS 是在遗传易患基础上,因不良的生活方式和环境因素影响而发病。中医体质学说认为,体质是指人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质,是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征^[10]。因此,体质的差异性决定个体对疾病的易感性,这与 MS 的遗传易患性相通,因此,利用体质学说探明 MS 患者的体质分型特征,从而掌握不同体质人群 MS 的易感性、发病程度及发生疾病之后可能的变化,针对不同环节进行干预,可以做到早筛查、早发现、早干预,以阻止其众多危险组分的出现,这对于防治 MS 具有重要的意义,因此,有必要从体质角度对 MS 的防治进行深入挖掘与研究。

2 从中医体质角度干预代谢综合征的可行性

基因对疾病的决定性及稳定性与中医体质学说认为人的体质具有相对稳定的个体特征相似,这就为从中医体质角度干预 MS 的发生发展提供了理论基础,同时,中医体质学说认为人的体质受后天影响,因此具有可调性,这就证明了从中医体质角度干预 MS 的发生发展具有可行性。随着近年来体质学说受到越来越多的重视,现临床研究已经证实从体质角度干预多种疾病具有较好的效果。韦香葵等^[11]对糖尿病患者给予中医体质辨识后实施有针对性的辨证施膳指导,发现实施中医干预后患者血糖平均水平及糖化血红蛋白均明显下降,达到较好的辅助效果;黄慧^[12]亦发现对中老年原发性高血压患者进行中医体质辨识,并根据不同体质类型进行膳食调护有助于血压的控制;此外,体质辨识与干预亦有助于预防和减轻痛经^[13]。

随着中医干预 MS 研究的进展,体质辨识在 MS 中的应用已逐步展开,成杰辉等^[14]通过临床调查发现,痰湿质、湿热质、血瘀质是 MS 患者的主要偏颇体质类型;从年龄层次上看,21-50 岁年龄段以痰湿质、湿热质居多,51-60 岁以痰湿质、血瘀质居多,60 岁以上则以血瘀质、兼夹体质居多;而从性别层次上看,男性痰湿质、湿热质明显高于女性,而女性血瘀质、兼夹体质则明显高于男性。在另一研究中,该团队进一步研究与相关代谢指标的关系并指出,提升高密度脂蛋白,同步降低 BMI、舒张压、收缩压及低密度脂蛋白水平,对改善 MS 患者体质、恢复健康生理状态有积极的作用^[15]。祁丽丽等^[16]则探讨 MS 体质分布与血脂、BMI、生活质量的相关性,结果显示 MS 患者中医体质分布为痰湿质(35.0%)、湿热质(34.0%),气虚质(12.1%),阴虚质(7.3%),并且血脂与痰湿质、湿热质呈显著相关性,BMI 与痰湿质、湿热质相关,生活质量量表与痰湿质、湿热质、气虚质、阴虚质都相关。这就为中医体质辨识的客观化提供了相应的研究基础。

在上述研究的基础上,廖剑宏等^[17]根据体质辨识的结果指导患者进行相应的饮食调养、生活起居、情志调摄、体育锻炼以及中药药物调理,观察到中医体质辨识融入社区健康管理能够更有效地改善 MS 患者血脂、血糖、血压等指标,提高代谢综合征的防治效果。王玉霞等^[18]也得出了相同的结论。因此,进一步深入研究中医体质辨识在防治 MS 中的运用具有可行性。

3 辨体防治代谢综合征

从上述研究结果可以看出,现临床实践从体质角度干预 MS 主要从膳食方面对患者进行健康指导,个性化的社区干预可以从上游因素扼制住心脑血管疾病和糖尿病的危险因素,减少 MS 所致的靶器官损伤,提高了人们的生存质量,减轻了其经济负担,具有良好的经济和社会效益^[18-19]。由于 MS 患者以痰湿质、湿热质、血瘀质人群常见,因此,祛湿降脂、调畅气血是干预 MS 的重要手段。从饮食的角度出发,MS 患者可以酌量进食健脾祛湿的食物如怀山药、薏苡仁、白扁豆、赤小豆、生姜等,同时要少吃酸性的、寒凉的、黏腻的东西以防生湿酿痰。同时,患者还可以选择艾灸以温阳散湿,可选用任脉、足太阳脾经、足阳明胃经上的穴位(如中脘、阴陵泉、足三里等)。此外,适量的运动可以促进气血流通,加速痰湿等病理产物的排泄从而改善体质,孙红梅等^[20]采用采用五禽戏干预亦能明显改善 MS,促进其康复,其机制可能与降低炎症反应、减轻氧化应激、降低血液 FFA 等有关。对于湿热质患者,则需要在上述化湿

的基础上酌加清热药,平时饮食可适量食用苦瓜、黄瓜、西红柿、绿豆等。而对于血瘀质患者,适当的运动是有益的,饮食中可用蘑菇、莲藕、金针菇、茄子等均有助活血化瘀。而对于其他的偏颇体质,MS患者可选用适当的事物进行调节,如气虚质患者则当健脾益气,可食用猪肚、芋头、乌鸡等;而对于阴虚质,则需滋养阴津,可食用鳖、梨、百合等。

从中药干预的角度,葛根山楂中药饮干预能有效降低三酰甘油及BMI等,减少体重、腰围,改善胰岛素抵抗,调节血糖、血压,提高生活质量量表评分,其用法为葛根、焦山楂各等量(一般10~20g)泡水代茶饮即可^[21]。现代研究亦证明葛根素有降低血糖、血脂、抗氧化、降低血黏度、改善胰岛素抵抗等作用,能预防心、脑血管事件的发生,同时具有胰岛素增敏作用,可有效干预MS^[22]。而山楂中含有熊果酸、黄酮类、皂苷、有机酸等多种活性成分而具有降低血压、保护心血管、调节糖脂代谢、抗氧化、抗血栓等作用^[23]。而对于其他体质,如湿热质可适当加上金银花、杭白菊等;对于血瘀质则酌加红花、丹参等;气虚则加黄芪、党参等;阴虚则加沙参、玉竹、麦冬等。临床研究发现单药黄芪、水飞蓟以及复方益气养阴活血方(生黄芪、丹参、郁金、麦冬、女贞子等)亦有防治MS的作用^[24]。

4 小结

综上所述,MS是一组以高血糖、高血压、血脂异常等多种代谢病集结存在为标志,以胰岛素抵抗为共同病理基础的严重影响人类健康的临床症候群。随着现代医学从重视“人的病”向“病的人”转变,MS把过去认为互不相关的多种疾病联系在一起,深化了人们对该类疾病的认识。中医体质学说的个体化特点及整体观念正与之相符,因此,从中医体质出发,干预MS的发生发展具有重要的意义。现临床研究亦表明,MS患者以痰湿质及湿热质为多,并且通过饮食、运动、中药等多种手段对MS进行干预,初步取得一些成果,值得进一步深入挖掘与研究。未来的MS体质干预研究应进一步以中医体质为理论基础,借助现代科学手段,不仅通过体质调查问卷的方式进行调查,同时应采用脉诊仪、血常规、基因芯片等手段将MS体质的辨识客观化,进一步明确MS人群的体质分布特征,以便于进行辨质施治。同时研究更多有效的干预措施,比如针对不同体质的人群制作相对应的中药饮料,便于人群接受普及,还可以针对不同体质制定不同的运动套餐,以期在临床实践中获得进一步推广,提高MS的防治效果。

参考文献:

- [1] Alberti KG, Zimmet P, Shaw J. Metabolic syndrome—a new world-wide definition. A Consensus Statement from the International Diabetes Federation[J]. Diabet Med, 2006, 23(5): 469–480.
- [2] Akilen R, Pimlott Z, Tsiami A, et al. The use of complementary and alternative medicine by individuals with features of metabolic syndrome[J]. J Integr Med, 2014, 12(3): 171–174.
- [3] Sabate J, Wien M. A perspective on vegetarian dietary patterns and risk of metabolic syndrome [J]. Br J Nutr, 2015, 113(2): 136–143.
- [4] Zhou HC, Lai YX, Shan ZY, et al. Effectiveness of different waist circumference cut-off values in predicting metabolic syndrome prevalence and risk factors in adults in China [J]. Biomed Environ Sci, 2014, 27(5): 325–334.
- [5] Shin JA, Lee JH, Lim SY, et al. Metabolic syndrome as a predictor of type 2 diabetes, and its clinical interpretations and usefulness [J]. J Diabetes Investig, 2013, 4(4): 334–343.
- [6] 马中书,冯晓路,朱萍.代谢综合征与相关疾病的临床研究进展[J].中国全科医学,2015,18(17):1991–1995.
- [7] Nguyen NT, Masoomi H, Magno CP, et al. Trends in use of bariatric surgery, 2003–2008 [J]. J Am Coll Surg, 2011, 213(2): 261–266.
- [8] Wang WJ. Enhancing the treatment of metabolic syndrome with integrative medicine[J]. J Integr Med, 2013, 11(3): 153–156.
- [9] 吴娟,王笑峰.代谢综合征相关基因多态性研究进展[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2015,34(2):165–168.
- [10] 王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社,2008:44–46.
- [11] 韦香葵,覃淑英.中医体质辨识在2型糖尿病患者饮食调护中的应用[J].华夏医学,2015,28(3):44–47.
- [12] 黄慧.中医体质辨识及膳食干预中老年原发性高血压疗效观察[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(5):13–15.
- [13] 郑琼,吕蒙.据中医体质分型干预高校女生痛经探析[J].中医临床研究,2015,7(2):16–17.
- [14] 成杰辉,杨蕾,陈鲜花,等.代谢综合征患者中医体质调查研究[J].湖南中医杂志,2014,30(6):136–140.
- [15] 成杰辉,杨蕾,陈鲜花,等.代谢综合征患者中医体质分型与相关代谢指标关系研究[J].山西中医,2014,30(8):42–45.
- [16] 祁丽丽,周心,韩振翔,等.代谢综合征中医体质与血脂、BMI及生活质量相关性研究[J].辽宁中医杂志,2015,42(7):1171–1174.
- [17] 廖剑宏,杨路平,刘青霄.中医体质辨识融入社区健康管理对代谢综合征的防治效果观察[J].湖南中医杂志,2014,30(7):70–73.
- [18] 王玉霞,任翠梅,李润杰,等.中医体质辨识融入社区健康管理对代谢综合征的防治效果分析[J].中国全科医学,2012,15(4):459–461.
- [19] 李晓屏,陈璋秀,谭超,等.中医体质调理对亚健康人群生存质量的影响[J].湖南中医药大学学报,2012,32(3):56–58.
- [20] 孙红梅.五禽戏干预中年男性代谢综合征的效果及生物学机制探讨[J].中国体育科技,2015,51(4):86–92.
- [21] 徐业,侯宝华,李斌.葛根山楂中药饮联合中医体质调养对代谢综合征的干预作用[J].中国中医药科技,2014,21(4):362–365.
- [22] 向芳.葛根素注射液治疗代谢综合征64例临床观察[J].中医药导报,2010,16(11):48–49.
- [23] 彭丹洋,王琳,朱德增.中药山楂防治代谢综合征的研究进展[J].现代中西医结合杂志,2011,20(29):3760–3762.
- [24] 甘亚丽,陈光亮.中药防治代谢综合征的实验研究进展[J].安徽医药,2010,14(1):10–13.