

# 中药治疗代谢综合征的文献研究

符佳 陈雪宇 张正琴 雷丽梅 付碧英 饶婷

(成都大学医护学院,成都,610106)

**摘要** 目的:通过对现有中医中药治疗代谢综合征的文献进行研究,分析目前治疗代谢综合征(MS)的主选药物,以及中医对 MS 病机与治法的共识,为临床治疗及用药提供依据。方法:检索中国期刊全文数据库(CNKI)、万方、维普等数据库中 2002 年至 2013 年期间 MS 的相关文献,采用 Excel 软件输入并统计描述。结果:在治疗 MS 的过程中,用药频数居于前 10 位的中药依次为黄芪、山楂、川芎、丹参、半夏、黄连、柴胡、大黄、山药、郁金、枳实、泽泻;使用的中药中主要是以清热药、祛湿药、和活血化瘀药为主。结论:代谢综合征最常见的证候是痰、瘀、热证,用药主要以清热、行气、祛湿、活血化瘀药为主,中医药治疗代谢综合征有较好的疗效。

**关键词** 中药治疗;代谢综合征;文献研究

## Literature Review on Chinese Medicine Treating Metabolic Syndrome

Fu Jia, Chen Xueyu, Zhang Zhengqin, Lei Limei, Fu Biying, Rao Ting

(Chengdu University, Chengdu 610016, China)

**Abstract Objective:** After studying on literatures on Chinese Medicine treating metabolic syndrome, to analyze the main drugs which are used in the treatment of metabolic syndrome, the pathogenesis and characteristics of medicine in recent years. It was expected to guide how to use drug in clinic and provide new idea in curing Metabolic Syndrome. **Methods:** China journal full-text database (CNKI), wanfang, weipu database were retrieved for relevant literature published during year 2002 to 2013, and Excel software was used for input and statistical description. **Results:** Through the analysis of the literature research, the top ten most frequently used medicine were Huangqi, Shanzha, Chuanxiong, Danshen, Banxia, Huanglian, Dahuang, Zhishi, Chaihu, Zexie, Shanyao and Yujin. Traditional Chinese medicine that used mainly were with the function of clearing heat, dispelling dampness, and promoting blood circulation to remove blood stasis. **Conclusion:** Phlegm, blood-stasis and heat syndrome are the most common syndromes in metabolic syndrome. Attention shall be given to clearing heat, promoting the circulation of qi, clearing damp, promoting blood circulation to removing blood stasis. The treatment of metabolic syndrome with traditional Chinese medicine has good curative effect.

**Key Words** Traditional Chinese medicine treatment; Metabolic syndrome; Literature review

中图分类号:R285 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.08.032

代谢综合征(Metabolic Syndrome, MS)是指一组以中心性肥胖、糖尿病、高血压、血脂异常等多种代谢性疾病合并出现为特点,以胰岛素抵抗为共同病理生理基础的临床症候群<sup>[1]</sup>。据报道美国小于 60 岁的人群 MS 患病率已达 40%<sup>[2]</sup>;我国几个城市为 14%~17%,而在高血压、糖尿病和肥胖等特定人群中符合诊断者则高达 50%~80%<sup>[3]</sup>。MS 导致急性心肌梗死和 2 型糖尿病的发生风险升高,心血管疾病的死亡率升高<sup>[4]</sup>。近年来,关于 MS 的报道逐年增多,对于本病的治疗愈来愈受到关注。研究表明,中药具有改善胰岛素抵抗、保护血管内皮功能、调节脂代谢、抑制血液高凝状态和抗炎等作用,能有效防

治 MS。因此本课题通过对现有中医中药治疗代谢综合征的文献进行研究,笔者收集、整理 2002 年至 2013 年期间中国生物医学文献数据库(CBM)、中国期刊全文数据库(CNKI)、万方、维普等数据库中收录的有关 MS 的文献,并统计分析治疗 MS 出现频率高的常用内服中药,找出用药规律,以及中医对 MS 病机与治法的共识,为临床治疗及用药提供依据。

## 1 资料与方法

1.1 文献资料来源 中国生物医学文献数据库(CBM)、中国期刊全文数据库(CNKI)、万方数据库和维普数据库的文献。

1.2 诊断标准 见表 1。

基金项目:成都市科技局高校院所应用基础与成果转化项目(编号:11DXYB202SF-027)

作者简介:符佳(1992.9—),女,硕士,副教授,研究方向:中医治疗代谢性疾病

通信作者:陈雪宇(1992.9—),女,学士,研究方向:护理学,E-mail:735957730@qq.com

1.3 检索方法 先以“代谢综合征”“多代谢综合征”“胰岛素抵抗综合征”或“MS”为关键词,从题名、主题和关键词中进行第1次检索,时间限定为2002—2013年;然后以检索词“中药”“中药治疗”进行第2次检索,共得到71篇文献。

表1 国际糖尿病联盟诊断标准(2005)

内容	标准
中心性肥胖 (腰围)	欧洲人:男性 $\geq 94$ cm,女性 $\geq 80$ cm; 美国人:男性 $\geq 102$ cm,女性 $\geq 88$ cm; 华人及南亚人:男性 $\geq 90$ cm,女性 $\geq 80$ cm; 日本人:男性 $\geq 85$ cm,女性 $\geq 80$ cm
糖代谢异常	空腹血糖 $\geq 5.6$ mmol/L,或已接受相应治疗或此前已诊断2型糖尿病
高血压	$\geq 130/85$ mmHg,或已接受相应治疗或此前已诊断高血压
脂代谢异常	TG: $\geq 1.7$ mmol/L,或已接受相应治疗 HDL-C:男性 $< 0.9$ mmol/L 女性 $< 1.1$ mmol/L,或已接受相应治疗
备注	有中心性肥胖(腰围)合并以上4项指标中任意两项

1.4 纳入标准 研究对象限定为中药治疗MS的临床试验性文献,一稿多投及针对同一处方进行研究的文献则将最近发表一篇的纳入研究。

1.5 排除标准 1)治疗组为中药联合西药干预,对照组为另一种西药干预的文献;2)中药复方药味不完整的文献;3)研究进展类文献。

1.6 数据统计方法 将符合筛选要求文献的数据整理后输入Excel软件,建立电子表,核对后进行频数描述和分析。

## 2 结果

2.1 不同方案治疗代谢综合征的疗效情况 通过对17篇文献进行阅读,剔除没有试验组或数据不完整的文章6篇,共得到11篇文献资料中不同方案治疗代谢综合征的疗效情况。11篇文献资料中总有效率最低的71%,除了2篇的实验总有效率低于80%外,其余的均大于84%,最高的可达93%。(具体见表2)。

2.2 代谢综合征中医证型出现的频数 选取的合格文献中证候名称按照全国科学技术名词审定委员会公布的《中医药学名词》<sup>[16]</sup>、《实用中医诊断学》<sup>[17]</sup>、《诊断学大辞典》<sup>[18]</sup>、《中医诊断学》<sup>[19]</sup>进行规范。11篇文献中中医证型出现的频数统计如下(具体见表3)。

2.3 代谢综合征不同中药使用频次 文献中治疗代谢综合征使用频次 $\geq 5$ 的中药共有12味,从表4中可以看出,在中药治疗代谢综合征的过程中,黄芪的使用频率最高,为11次,占14%;山楂9次,占

12%;丹参和川芎各8次,各占10%;半夏和黄连各使用了6次,各占8%;柴胡、大黄、山药、郁金、泽泻和枳实均5次,各占6%。(具体见表4)。

表2 不同方案治疗代谢综合征的疗效

篇名	试验例数 N	有效例数	总有效率
方剑锋等 <sup>[5]</sup>	37	29	78%
宋桂叶等 <sup>[6]</sup>	30	28	93%
陈丽兰等 <sup>[7]</sup>	30	28	93%
熊莉华等 <sup>[8]</sup>	23	21	91%
蔡玲 <sup>[9]</sup>	40	37	93%
董丽等 <sup>[10]</sup>	30	27	90%
张志民 <sup>[11]</sup>	69	61	88%
陈洁 <sup>[12]</sup>	38	27	71%
李存鲁 <sup>[13]</sup>	42	36	86%
张培红等 <sup>[14]</sup>	40	36	90%
张慧 <sup>[15]</sup>	17	16	94%

表3 中医证型出现的频数与频率表

证型	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
瘀证	10	29.41%	10	29.41%
痰证	10	29.41%	20	58.82%
热证	4	11.76%	24	70.59%
气虚	3	8.82%	27	79.41%
阴虚	3	8.82%	30	88.24%
脾虚	2	5.88%	32	94.12%
肝郁	1	2.94%	33	97.06%
肝肾阴虚	1	2.94%	34	100.00%
合计	34	100.00%	—	—

表4 代谢综合征不同中药使用频次

中药名	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
黄芪	11	14%	11	14%
山楂	9	12%	20	26%
丹参	8	10%	28	36%
川芎	8	10%	36	46%
半夏	6	8%	42	54%
黄连	6	8%	48	62%
柴胡	5	6%	53	68%
大黄	5	6%	58	74%
山药	5	6%	63	81%
郁金	5	6%	68	87%
泽泻	5	6%	73	94%
枳实	5	6%	78	100%
合计	78	100%	—	—

2.4 代谢综合征不同功效中药使用频次 治疗代谢综合征所使用的中药,以清热药(黄连、柴胡、大黄、葛根、生地黄、玄参、白花蛇舌草、荷叶、黄芩、决明子、玄明粉、知母、白茅根、桂枝、赤芍药、牡丹皮、鬼箭羽)为主,占25%;其次是祛湿药(泽泻、苍术、薏苡仁、藿香、茯苓、茵陈、白蔻仁、砂仁、猪苓、冬瓜皮、车前子)占19%;活血化瘀药(山楂、川芎、丹参、

郁金、桃仁、水红花子、延胡索、当归、姜黄)占13%，补气药(黄芪、山药、甘草、白术、党参、人参、大枣、绞股蓝)占12%，理气药(枳实、陈皮、苏梗、佛手、香附、香椽)和补阴药(生地黄、麦冬、女贞子、杜仲、黄精、枸杞子)均占9%，化痰药(竹茹、法半夏)6%，补血药(当归、何首乌、白芍)4%，平肝息风药(天麻)1%。(具体见表5)。

表5 不同功效药物使用频次和频率表

药物分类	频次	频率	累计频次	累计频率
清热	17	25%	17	25%
祛湿药	11	17%	28	44%
活血化瘀	9	13%	37	58%
补气	8	12%	45	70%
理气	6	9%	51	79%
补阴	6	9%	57	88%
化痰	3	4%	61	94%
补血	3	4%	64	98%
平肝息风	1	1%	65	100%
合计	67	100%	—	—

### 3 讨论

代谢综合征是由遗传因素和环境因素共同决定的,以多种代谢疾病(如中心性肥胖、高血压、糖耐量异常、血脂异常以及高尿酸血症等)合并出现为特点,以胰岛素抵抗为共同病理生理的一组临床症候群。代谢综合征目前已经成为是心血管疾病的高危因素,也是引起死亡和致残的主要原因,同时也会给患者带来沉重的身心和经济负担。传统中医中没有MS的病名,但以胰岛素抵抗(IR)为共同发病基础的糖尿病、高血压、高血脂症、肥胖等在中医古籍中均有记载,如消渴、肥满、眩晕、湿阻等,已积累了丰富的治疗经验<sup>[20]</sup>。近年来,研究中医药治疗代谢综合征的文献逐渐增多,中医药有改善胰岛素抵抗、保护内皮细胞、抑制高凝状态的作用,一些中药对炎症状态也有保护作用<sup>[1]</sup>。中药对代谢综合征的治疗有一定疗效,值得我们进一步研究。

在病因病机的研究上,最早的描述见于《素问·奇病论》:“夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也,此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”,明确指出,过食肥甘为始动因素,发病基础为肥胖,易发展为糖尿病<sup>[21]</sup>。全小林等<sup>[22]</sup>认为过食和少动是本病发病的两大主因,两者皆有碍脾胃升降,壅滞中焦之气,脾不能为胃行其津液,脾不散精,物不归正化则为痰、为湿、为浊、为脂,进而变证百生,气机和运化的失常是本病的核心

病机。

在证候的研究上,郎卿等<sup>[23]</sup>结合“代谢综合征临床证候调查条目”<sup>[24]</sup>,以及黄琦<sup>[25]</sup>均认为MS可分为5型:痰湿内蕴、肝郁气滞、气阴两虚、脾肾两虚、血瘀脉络。杨宇锋<sup>[26]</sup>和左海宁<sup>[27]</sup>则将其分为痰瘀互结和气阴两虚2型。徐业等<sup>[28]</sup>分为胃热滞脾、痰浊内盛、脾虚不运、脾肾阳虚4种证型。刘春华等<sup>[29]</sup>将此病分为肝胃郁热、络脉失养、痰浊中阻、气血瘀滞型、痰热互结、瘀阻络滞6型。渠昕等<sup>[30]</sup>研究发现气滞湿阻及痰瘀互结最常见。苏润泽<sup>[31]</sup>、王旭<sup>[32]</sup>、徐楠<sup>[33]</sup>,以及麻莉<sup>[34]</sup>将其分为痰浊阻遏、痰瘀互结、阴虚阳盛和气阴两虚4型。韩菲<sup>[35]</sup>将其分为痰浊阻遏、痰瘀互结、阴虚阳盛、气阴两虚、肝阳上亢和阴阳两虚6型。本文纳入的文献中,MS的主要证候包括痰证、瘀证、热证、气虚、脾虚、阴虚、肝郁、肝肾阴虚8类。其中瘀证、痰证所占比例最大,累计频率达到58.82%;热证占11.76%。

本文通过对11篇文献中药使用频次进行分析,发现治疗代谢综合征,用药频数居于前十位的中药依次为黄芪(11次)、山楂(9次)、川芎(8次)、丹参(8次)、半夏(6次)、黄连(6次)、柴胡(5次)、大黄(5次)、山药(5次)、郁金(5次)、枳实(5次)、泽泻(5次);通过对不同功效中药使用频次的分析,治疗发现代谢综合征主要是以清热药(17次)、祛湿药(13次)、活血化瘀药(9次)、补气药(8次)、理气药(6次)、补阴药(6次)、化痰药(3次)、补血药(3次),以及平肝息风药(1次)为主,其中,清热药(25%)、祛湿药(19%)、活血化瘀药(13%)和补气药(12%)使用的累积频率达到70%,因此,代谢综合征的用药原则当以清热、行气、祛湿、活血化瘀药为主。

### 参考文献

- [1] 廖二元,莫朝晖.内分泌学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2010:1418.
- [2] 余凌汉.中医治疗代谢综合症的临床分析[J].内蒙古中医药,2012,24(4):15.
- [3] Cho LW, Metabolic syndrome[J]. Singapore Med, 2011, 52(11): 779.
- [4] 中华医学会糖尿病分会.中国2型糖尿病防治指南[S].北京:北京大学医学出版社,2013:13-15.
- [5] 方剑锋,李赛美,林士毅,等.降糖三黄片治疗代谢综合征及对血脂的影响[J].陕西中医,2010,31(8):982-984.
- [6] 宋桂叶,王利民.加味黄连温胆汤治疗代谢综合征疗效观察宋[J].陕西中医,2011,32(8):972-973.
- [7] 周嘉澄,王清海,陈丽兰.复方芪麻胶囊治疗气虚痰浊型代谢综合

- 征 30 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(4): 415 - 416.
- [8] 熊莉华, 刘振杰, 朱立群. 从肝郁脾虚论治代谢综合征 51 例临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2008, 25(1): 23 - 26.
- [9] 蔡玲. 化湿解毒法治疗代谢综合征 40 例[J]. 陕西中医, 2012, 33(8): 990 - 991.
- [10] 童丽, 吴萍, 魏全嘉, 等. 复方芍芪胶囊治疗代谢综合征的临床观察[J]. 青海医学院学报, 2006, 27(1): 24 - 26.
- [11] 张志民. 化湿解毒法治疗代谢综合征 69 例[J]. 四川中医, 2006, 24(12): 24 - 26.
- [12] 陈洁. 化痰祛瘀法治疗代谢综合征 32 例[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(1): 61.
- [13] 李存鲁. 活血化痰、舒肝利胆治疗代谢综合征 42 例[J]. 青海医学院学报, 2004, 16(2): 63.
- [14] 张培红, 冯玉斌, 刘双秀, 等. 益气化痰解毒汤对代谢综合征胰岛素敏感性的影响[J]. 河北中医, 2011, 33(12): 1791 - 1792.
- [15] 张慧, 郭红敏. 中药养阴和瘀方对老年代谢综合征胰岛素抵抗及高凝血症的干预作用的研究[J]. 中国老年保健医学, 2006, 4(3): 50 - 52.
- [16] 全国科学技术名词审定委员会. 中医药学名词[S]. 北京: 科学出版社, 2005: 40 - 108.
- [17] 郭振球. 实用中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 106 - 128.
- [18] 杨志寅. 诊断学大辞典[M]. 北京: 华夏出版社, 2004: 1188.
- [19] 朱文峰. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 167 - 225.
- [20] 赵冬, 郑峰. 代谢综合征的研究进展[J]. 中国循环杂志, 2011, 26(2): 87 - 88.
- [21] 陆西宛, 陆曙. 代谢综合征和相关中医药研究进展[J]. 辽宁中医药大学大报, 2010, 12(10): 215 - 217.
- [22] 仝小林, 段军. 代谢综合征的中医认识和治疗[J]. 中日友好报, 2002, 16(5 - 6): 347 - 350.
- [23] 高怀林, 吴以岭, 贾振华. 代谢综合征中医证候调查表的设计研究[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(1): 25 - 26.
- [24] 郎卿, 虞芳华. 303 例代谢综合征的中医证候特征分析[J]. 上海中医杂志, 2010, 44(10): 27 - 29.
- [25] 黄琦, 倪海祥, 魏佳平. 代谢综合征患者的中医证型分析[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(11): 2397 - 2399.
- [26] 石岩, 杨宇锋. 并有糖调节受损的代谢综合征中医辨证分型危险因素临床研究[J]. 上海实验方剂学杂志, 2012, 18(6): 257 - 259.
- [27] 左海宁, 卢雪岩, 李海玉, 等. 代谢综合征与慢性肾脏病的相关研究及中医分型[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(2): 163 - 165.
- [28] 徐业, 杨明国, 张金路, 等. 超重和肥胖患者辨证分型与代谢综合征关系探析[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 17(1): 15 - 17.
- [29] 刘春华, 颜旭, 熊鸽, 等. 从络病分型治疗代谢综合征[J]. 湖南中医药杂志, 2012, 13(5): 351 - 353.
- [30] 渠昕, 李增英, 王太芬. 代谢综合征 187 例辨证分型及相关性研究[J]. 山西中医, 2012, 28(7): 40 - 42.
- [31] 苏润泽, 王坤芳, 麻莉, 等. 代谢综合征中医常见证型与 IR, CRP, LEP 的相关性[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(6): 294 - 297.
- [32] 王旭, 王华, 洪兵. 代谢综合征中医证型分布及与血糖、血脂的相关性研究[A]. 第十二届全国中医糖尿病大会论文集[C]. 2010, 348 - 357.
- [33] 徐楠. 胰岛素抵抗与代谢综合征中医证型关系研究[J]. 中外健康文摘, 2010, 7(29): 333 - 334.
- [34] 麻莉, 苏润泽, 董慧洁. 代谢综合征中医证型与胰岛素抵抗及肿瘤坏死因子- $\alpha$ 、瘦素的相关性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(8): 1517 - 1519.
- [35] 韩菲. 代谢综合征中医证型与超敏 C 反应蛋白关系之初探[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(14): 149 - 150.

(2014 - 11 - 02 收稿 责任编辑: 张文婷)

## (上接第 1256 页)

- [4] 周戈, 齐慧, 赵根明, 等. 上海市浦东新区居民高尿酸血症与慢性肾脏病相关性研究[J]. 中华流行病学杂志, 2010, 11(33): 351 - 355.
- [5] 李剑, 田慧, 李春霖, 等. 老年男性高尿酸血症与心血管危险因素[J]. 中国医刊, 2011, 46(10): 33.
- [6] 张慧敏, 艾辉, 王娉. 高尿酸血症与冠心病患者性别关系的研究[J]. 中国医药, 2013, 8(8): 1048 - 1050.
- [7] 尹德明, 莫国友, 关长德. 金钱草加味汤治疗原发性高尿酸血症 30 例[J]. 江西中医药, 2012, 43(352): 49 - 50.
- [8] 张鹏凌, 王玲玲, 付丽珠, 等. 苡仁双防散治疗高尿酸血症临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(3): 127 - 128.
- [9] 张黎群. 当归拈痛汤加减治疗高尿酸血症 42 例临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(4): 23 - 25.
- [10] 李俊. 健脾四妙汤治疗高尿酸血症临床疗效分析[J]. 中医药导报, 2010, 16(5): 51 - 53.
- [11] 杨慰, 张晓丹, 叶玉妹, 等. 化湿活血方治疗高尿酸血症的疗效评价[J]. 黑龙江中医药, 2012(2): 27 - 28.
- [12] 王天, 孙伟峰. 复方土茯苓颗粒治疗高尿酸血症患者疗效分析[J]. 华南国防医学杂志, 2012, 26(2): 128 - 131.
- [13] 陈进杰, 关江伟, 苏淑仪, 等. 复降尿酸汤化痰治疗高尿酸血症的临床疗效观察[J]. 中国临床研究, 2014, 6(2): 40 - 42.

(2014 - 12 - 26 收稿 责任编辑: 张文婷)