

中医理论阐释青少年肥胖的病机与防治

李伟

天津市滨海新区大港社区医院国医堂,300270

【文献标识码】 A

【中图分类号】 R 723.14

【文章编号】 1000-9817(2017)11-1744-03

【关键词】 肥胖症;综合预防;青少年

目前我国青少年肥胖患病率呈日益增高的趋势,已经成为影响青少年身心健康的主要问题之一^[1]。青少年肥胖是指 13~25 岁青少年的体质量指数(BMI) $\geq 28 \text{ kg/m}^2$ ^[2]。防止青少年肥胖的发生和继续发展是目前亟待研究的课题。本文从中医角度阐释青少年肥胖的病机,并对其防治措施进行初步论述。

1 青少年肥胖的中医理论基础

青少年处在身体快速生长发育阶段。中医认为,肾主水,为先天之本;脾主运化,脾(胃)为气血生化之源,为后天之本;肝主疏泄,调畅气机,有助于脾升胃降和两者之间的协调。三脏与人体水代谢关系最为密切。若肝脾(胃)肾三脏功能失调,水代谢异常,就会造成痰湿内生,脂浊积聚于体内,易导致肥胖的发生。

2 中医对青少年肥胖病因病机的认识

中医称肥胖病人为“肥人”,并根据人皮肉气血的多少将肥胖分为膏、脂、肉 3 类,即《内经》^[3]所说的:“膏人其‘肉不坚’、脂人‘肉坚’、肉人‘其肉坚实’”。其中所述的“肉之坚实”与否,就是现在所谓的“胖”与“壮”之别。可见“肥”与“胖”在古代虽同义但有程度上的不同。

对于肥胖的病因病机,最早的医书《内经》^[4]中有“此人数食甘美,而多肥也”的论述。现在多数中医学者认为,青少年肥胖与脾胃功能失调关系最为密切。如李君玲^[5]认为,青少年肥胖病因病机多为儿童先天脾胃功能不足,后天运动量少,或多食甘美生冷,饮食节制无度,日久伤损脾胃。脾胃虚弱,水谷精微不能正常运化。水湿停聚,湿从内生,聚湿生痰而为痰湿脂浊,造成肥胖。宋琴素^[6]研究表明,脾胃失健,痰湿

内生,聚而为脂为膏,是导致青少年肥胖的主要病机。郑彩慧等^[7]认为,青少年肥胖病因包括先天不足、饮食劳倦,七情内伤、脏腑功能失司等;病机主要有先天脾不足、肾气虚、肝有余、胃火盛等。肥胖病多为虚实夹杂证,实者病之为痰,虚者责之在脾肾。病变主要部位在脾肾。李永华等^[8]从中医学角度阐述肥胖的病因病机,主要为脏腑失调;饮食不节,痰湿内滞;忧思过度,气津内停;其他如虚火炽盛,中焦不运等。肥胖病病因病机可概括为本虚标实之证,本虚为脾肾阳虚,气虚无以推动。病变脏腑主要涉及肾、脾、肺、肝,其中以肾、脾、肝为主;标实以湿热内生、痰浊停滞为主。

3 中医对青少年肥胖治疗的研究

3.1 辨证论治 汪受传^[9]教授主编的《中医儿科学》,根据患儿不同症状和舌脉,将儿童单纯性肥胖症分为脾肾两虚型、脾虚湿阻型、阴虚内热型等证型进行辨证用药。以上各证型分别选用六君子汤合五子衍宗丸加减、平胃散加减和杞菊地黄丸加减。

张桂菊^[10]研究显示,青少年单纯性肥胖常见证型为胃热湿阻证、脾虚湿盛证、肝郁气滞证。胃热湿阻证,中医认为应以清胃泻火,化湿运脾为法。临床上可以用黄连、石膏、芒硝等清胃泻火,佐以苍术、茯苓、滑石化湿运脾。脾虚湿盛证,应以健脾益气,燥湿化痰为法。临床上多以人参、白术、茯苓、山药、薏苡仁健脾益气,佐以诸如苍术、厚朴、陈皮等燥湿化痰之药。肝郁气滞证,当以疏肝理气健脾为法。临床上多以柴胡、芍药、茯苓、白术疏肝健脾,佐以诸如陈皮、木香等理气醒脾之药。

万力生^[11]根据肥胖临床特点,将其分为中焦湿阻、肝胆湿热、肠胃燥热、阳虚水泛 4 型,根据不同证型辨证用药。中焦湿阻证,法用燥湿行气和胃,选药佛手、橘红、茯苓、法半夏、枳壳、竹茹、胆南星等;肝胆湿热证,法用清利肝胆,药用栀子、黄芩、龙胆草、车前子、柴胡、郁金、蒲公英等;肠胃燥热证,法用泄热通腑,药用生大黄、枳实、厚朴、甘草等;阳虚水泛证,法用温阳利水,药用干姜、桂枝、茯苓皮、大腹皮、生姜皮、陈皮、白术等。

3.2 专病专方 李振华等依据多年临床经验总结,提出健脾豁痰汤与滋阴活瘀减肥汤以治疗单纯性肥胖,

【作者简介】 李伟(1965-),女,天津市人,大学专科,主治医师,主要研究方向为肥胖和内分泌疾病的中医治疗。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.11.043

健脾豁痰汤基本方用药玉米须、茯苓、白术、泽泻、桂枝、厚朴、旱半夏、砂仁、广木香、鸡内金、橘红、郁金等,滋阴活瘀减肥汤用药蒸何首乌、赤芍药、枸杞、丹参、桃仁、牡丹皮、莪术、郁金、草决明、山楂、鸡内金、荷叶等,依据患者不同不同病情及证型随证选方加减,临床应用效果显著^[12]。

杨国伟^[13]自拟健脾化湿方,药用山药、法半夏、浙贝母、炒山楂、茯苓、苍术、丹参、薏苡仁、白术等,配合饮食控制、运动等治疗单纯性肥胖 24 例,疗程结束后减重效果满意。李淑霞^[14]用黄连、竹茹、枳实、茯苓、半夏、大黄、陈皮等组成基本方,临床用药随证加减,如气虚者去黄连、竹茹,加黄芪、白术,湿重者加苍术、厚朴,用药同时配合运动及控制饮食,治疗肥胖患者 30 例,其中 28 例患者体重有不同程度减轻。

王琦等从患者体质方面入手,将青少年肥胖分为气虚型、痰湿型及血瘀型,依据不同肥胖体质辨型用药,临床上取得满意效果^[15]。易献春等^[16]根据多年临床经验,选用厚朴、大黄、苍术、丹参、陈皮、山楂、益母草、茯苓等组成基本方,治疗 33 例儿童单纯性肥胖症,总有效率为 97%。郝宏文等^[17]以泄热化痰、运脾降浊法,选取莪术、虎杖、决明子、生山楂、陈皮等治疗本病,获得了较满意的临床效果。

3.3 针灸推拿 彭美芳等^[18]经过 3 年临床研究,采集 200 例样本,观察针灸配合耳穴贴压治疗本病,针刺取穴以关元、三阴交、血海为基本方,依据不同证型加减,耳穴选取胃、脾、肾、肺、内分泌、大小肠等反应点,对照组采用单纯药物治疗,对比后发现,针灸配合耳穴较对照组治疗效果明显。黄皖生等^[19]采用耳穴贴压配合推拿,治疗 60 例单纯性肥胖症患儿。治疗采用推拿,顺时针方向摩腹,按压两侧膀胱经腧穴,点按承山等手法。耳穴依据不同证型选取对应的反应点,如肝郁气滞证选择内分泌、口、肝、胆、神门、皮质下等;脾虚湿盛证选择肺、脾、饥点、胃、膀胱、肾、皮质下、三焦等,双侧耳穴交替使用,疗程结束后治疗组效果明显。邵先桃等^[20]采用推拿手法治疗 68 例患儿,先补脾,泻胃,泻大小肠,运内八卦;而后点压中脘、天枢、水分等穴;最后以捏脊,揉龟尾,推上七节骨结束,治疗效果比较满意。

4 结语

青少年生长发育迅速,在成长的过程中尤其要注意预防肥胖的发生。肥胖青少年免疫力低、易疲乏、注意力不集中、运动能力差等,与高血压、糖尿病、心脏病等疾病均密切相关^[21]。

笔者临床上采用健脾和胃,利水除湿作为本病主要治疗方法。取白术、茯苓健脾和胃,茯苓皮、冬瓜皮、猪苓、泽泻、荷叶利水除湿,瓦楞子、皂角刺化痰散

结,诸药合用,共奏其功;外用活血散结,化痰消肿法,更可增疗效;针刺取穴以脾胃经,任脉为主,可健脾和胃,利水除湿化痰,从而达到降脂减肥的作用。

戴原礼《证治要诀》云:荷叶服之,令人瘦劣,单服可以消阳水浮肿之气^[22]。现代药理研究表明,荷叶中有多种有效的化脂生物碱,可以降解脂肪,并排出体外。荷叶碱可以密布于人体的肠壁上形成隔离膜,阻止脂肪的吸收^[23]。《本草纲目》云:猪苓淡渗,气升雨又能降,故能开腠理,利小便。现代药理学指出,猪苓提取物有明显的利尿作用^[24],可以加速体内循环代谢,促进脂类排泄,起到减肥功效。茯苓利水消肿,健脾养心。现代研究表明,茯苓具有很好的降脂、减肥及美容功效^[25]。同时实验证明,针灸可以抑制下丘脑及垂体的饱觉中枢,抑制和降低食欲,抑制饥饿感,从而达到减肥的目的^[26-27]。

上述古代文献记载及现代研究结论都为本法治疗提供了可靠的理论依据。中医中药治疗青少年肥胖具有效果明显、副作用小、反弹率低、患者易于接受等优点,是值得推广的优良方法。今后应该结合青少年生理特点,在保障身心健康和正常发育的前提下,发展易于青少年接受、无毒副作用、便于普及开展的中医治疗手段。同时建议合理膳食,适当运动,积极参加集体活动,可以降低青少年肥胖的发生率。

5 参考文献

- [1] 刘源,席波,王奇娟,等.1993—2009 年 7~18 岁中国学龄儿童超重肥胖和腹型肥胖率变化趋势[J].中国儿童保健杂志,2012,20(2):117-123.
- [2] 石肋,朱燕波.肥胖诊断标准及其临床应用的研究进展[J].中国食物与营养,2014,20(10):76-80.
- [3] 曹培琳.《黄帝内经》三百解[M].太原:山西科学技术出版社,2010:410-412.
- [4] 王庆其.内经选读[M].北京:中国中医药出版社,2007:148.
- [5] 李君玲.中医辨证治疗儿童肥胖症 67 例[J].中医儿科杂志,2012,8(1):33-34.
- [6] 宋琴素.2006—2012 年北京市西城区 0—6 岁散居儿童健康趋势分析[J].中国儿童保健杂志,2013,21(8):867-869.
- [7] 郑彩慧,赵素君.历代中医典籍对儿童单纯性肥胖病因病机的认识[J].四川中医,2015,33(5):31-32.
- [8] 李永华,王晓川,韩裕璧,等.中医学对肥胖病因病机的认识[J].中医药学报,2012,40(4):4-5.
- [9] 汪受传.中医儿科学[M].北京:中国医药科技出版社,1999:735.
- [10] 张桂菊.济南城区初中生单纯性肥胖中医证型调查[J].山东中医杂志,2013,32(8):596-598.
- [11] 万力生.剖析儿童单纯性肥胖症的致肥因素及对策[J].天津中医药,2003,20(6):15-17.
- [12] 徐彦飞,刘津,李振华.李振华教授治疗单纯性肥胖病经验[J].中华中医药杂志,2011,26(7):1542-1543.
- [13] 杨国伟.健脾化湿祛痰法治疗肥胖症 24 例[J].中国中医药远程教育,2010,8(7):28-29.
- [14] 李淑霞.温胆汤加减治疗儿童单纯性肥胖症[J].江西中医药,

- 2003, 34(8): 25.
- [15] 杨玲玲,倪诚,李英帅,等.王琦治疗肥胖经验[J].中医杂志, 2013,54(21):1811-1813.
- [16] 易献春,刘平.减肥煎剂治疗儿童单纯性肥胖症临床研究[J].江西中医药, 2002, 33(4): 27.
- [17] 郝宏文,王素梅.从痰热蕴阻探讨儿童单纯性肥胖症的治疗[J].北京中医药大学学报(中医临床版), 2006, 13(1): 23-24.
- [18] 彭美芳.电针配合耳穴疗法治疗肥胖症的临床疗效研究[J].中外医学研究, 2013,11(7):41-42.
- [19] 黄皖生,吴敬斌,黎永兴,等.耳穴贴压按摩并用治疗儿童单纯性肥胖症的研究[J].中医药学刊, 2004, 22(4): 626-627.
- [20] 邵先桃,熊磊.减肥按摩膏治疗儿童单纯性肥胖症的临床研究[J].云南中医学院学报, 2006, 29(6): 29-32.
- [21] 陈勇,汪泽栋,丛文生.电针疗法对儿童青少年单纯性肥胖疗效分析[J].中医儿科杂志, 2016,12(6):78.
- [22] 戴原礼.证治要谈[M].北京:商务印书馆,1955:41,116.
- [23] 孙晨光.论荷叶的减肥降脂作用[J].中医临床研究, 2014(3): 100-102.
- [24] 吴用琼.民族药猪苓的传统用法与现代药理研究[J].中国民族医药杂志, 2013,19(9):40-41.
- [25] 张穗娥,董彦敏,陶如平.健脾化湿药膳治疗女性单纯性肥胖症的临床研究[J].广州中医药大学学报, 2006,23(3):209-211.
- [26] 赵玫,袁锦虹,李嘉,等.针刺对实验性肥胖大鼠下丘脑摄食中枢的影响[J].中国针灸, 2001,21(5):305-307.
- [27] 杨甲三.腧穴学[M].上海:上海科学技术出版社,2004:28.

收稿日期:2017-04-02;修回日期:2017-05-06

· 心理卫生 ·

自杀大学生父母教养行为风险性因素分析

张平¹,李芳²

1.北京邮电大学学生处,北京 100876;2.北京理工大学应用心理学研究所

【摘要】 目的 探讨父母教养行为构成个体自杀行为的风险性因素,为更加有效、及早地预防自杀行为提供依据。**方法** 本文基于扎根理论,以某地区高等院校 2007—2017 年 17 名自杀大学生为研究对象,对 28 名相关知情者进行访谈并对访谈结果进行编码。**结果** 研究最终从资料中抽象出 118 个概念和 10 个范畴,10 个范畴分别为学业期待、全力付出、父母面子、过度干涉、强势要求、拒绝需求、苛刻严格、拒绝情感回应、父母评价、自我评价。在此基础上第 2 次编码,发展出期望、控制、忽视、评价 4 个范畴成为大学生自杀完成个体父母教养行为中的风险性因素。其中期待对个体的影响最大。**结论** 在预防高校心理危机事件发生上,特别需要关注具有父母教养行为风险性因素特征的学生。

【关键词】 自杀;行为;因素分析;统计学;学生

【中图分类号】 B 846 R 395.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2017)11-1746-03

大学生的自杀事件是高校校园最严重的危机事件之一。由于高校学生自身的特殊性以及自杀完成事件属于不可逆事件,高校学生自杀事件不仅给个体造成严重的痛苦,还对家庭、学校和社会都造成极大的经济和精神损失,严重危害高校正常秩序及社会稳定。

自杀是一种复杂的社会现象和个体行为。自杀的定义很多,但研究者逐渐在 3 个方面达成共识:(1)自己造成的;(2)有意的;(3)结果具有致命性^[1]。自杀行为的影响因素众多,大致可以分为生物学因素、精神障碍和心理因素三类。其中,自杀者最常见的精神障碍是抑郁症^[2-3]。心理因素可以分为易损特质、失调认知和心理痛苦。已有的自杀理论或模型包括

自杀差异激活理论、自杀人际理论、自杀行为的认知模型、自杀图式评估模型、动机-意志整合模型等^[4]。对于自觉自愿的情况下选择自杀的个体而言,无论是因素学说还是过程理论,其中包含的共同思想,即一系列的内在或外在的因素相互作用,最终导致了个体无法忍受的心理痛苦和行为冲动,使得个体产生自杀的意念,进而在客观条件成熟的情况下付诸行动。

父母的教养行为对于个体情绪、行为和个性产生深远的影响。Sameroff^[5]的交互作用模型认为,儿童的发展是其本身与家庭和社会环境所提供的经验持续交互作用的产物。以往研究采用量化研究方法探讨了自杀与家庭因素、童年经历的关系^[6-7]。有自杀意念的中学生较少地体验来自父母的情感温暖和理解,较多地受到父母惩罚、严厉、拒绝、否认、过干涉、过保护等不良教养方式影响,异性家长的过干涉是自杀意念的危险因素^[8-9]。有自杀意念的人群中只有部分个体真正实施自杀行为,其中只有部分个体完成了自杀行为。由于记忆偏差、矛盾心理、冲动、醉酒及混乱等原因^[10],或者为逃避住院治疗、污名或其他负性结果,

【基金项目】 教育部人文社会科学研究专项项目(15JDSZ2004);首都大学生思想政治教育研究课题(BJSZ2018YB10)。

【作者简介】 张平(1978-),女,河北唐山人,博士,讲师,主要研究方向为大学生心理健康。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.11.044