

荷泽口服液治疗单纯性肥胖患儿的临床观察

乐 芹 王大宪 夏新红 刘 丹

1996 年 2 月~1999 年 2 月,我科采用荷泽口服液治疗单纯性肥胖症患儿 64 例,取得了较好的疗效。现将结果报告如下。

临 床 资 料

1 诊断标准 参考文献^[1,2]。凡实测体重超过标准体重 $>20\%$,脂肪百分率超过 30% ,体重指数超过 $25\text{kg}/\text{m}^2$,并排除神经、内分泌疾病引起的症状性(继发性)肥胖者,均可诊断为单纯性肥胖症。其中实测体重超过标准体重,但 $<20\%$ 者为超重;超过标准体重 $20\%\sim30\%$,脂肪百分率超过 $30\%\sim35\%$ 者为轻度肥胖;超过标准体重 $30\%+ \sim 50\%$,F%超过 $35\%+ \sim 45\%$ 者为中度肥胖;超过标准体重 $>50\%$,脂肪百分率超过 $>45\%$ 者为重度肥胖。

2 观察对象 117 例患者均为我院儿科肥胖专科门诊的单纯性肥胖症患儿,随机分为两组。治疗组 64 例,男 43 例,女 21 例;年龄 7~14 岁,平均 $11\frac{5}{12}$ 岁;病程 3~10 年,平均 6.21 年;中度肥胖 4 例,重度肥胖 60 例。对照组 53 例,男 39 例,女 14 例;年龄 7~13 岁,平均 $11\frac{8}{12}$ 岁;病程 2~10 年,平均 5.97 年;中度肥胖 3 例,重度肥胖 50 例。两组患者均有营养摄入过剩、体力活动减少、体重逐渐增加的生活史,且上述一般情况相似,具有可比性。

方 法

1 治疗方法 治疗组:予荷泽口服液,药物组成:荷叶 30g 山楂 10g 泽泻 10g 苍术 10g 薏苡仁 30g 枳实 10g 知母 10g 草决明 30g,由我院制剂室制备,分装成 500ml/瓶,含生药 $2.33\text{g}/\text{ml}$,饭前 0.5h 口服,7~11 岁每次 20ml,每日 2 次; $11+ \sim 14$ 岁每次 30ml,每日 2 次。对照组:予天雁减肥茶(由安徽神鹿药业有限公司生产,批号:960608,每包 10g),饭前 0.5h 口服,7~11 岁每次 1 包,每日 2 次; $11+ \sim 14$ 岁每次 1.5 包,每日 2 次;每包以 100ml 开水冲服。两组疗程均为 2 个月。治疗期间,每周由专人测量患儿

体重、身高 1 次,注意保持恒定的测量条件(如排尿及排便时间、进食及饮水量、穿衣、运动、出汗等),以减少误差。治疗期间,患儿仍维持原有饮食、睡眠及运动等生活习惯。

2 观察指标 观察两组患儿的疗效,治疗前后患儿头昏、乏力、气促、食欲亢进、腹胀、便秘、易饥、多汗、怕热、舌象等伴随症状的变化,患儿体重、脂肪百分率、体重指数的变化。观察可能的不良反应。

3 统计学方法 计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验,疗效判定用 Ridit 分析。

结 果

1 疗效评定标准

1.1 总疗效标准 参照文献^[1]。显效:体重下降 $>5\text{kg}$ 或脂肪百分率下降 $>5\%$,伴随症状明显好转。有效:体重下降 $\geq 3\text{kg}$ 或脂肪百分率下降 5% ,伴随症状改善。无效:体重下降 $<3\text{kg}$ 或脂肪百分率下降 $<5\%$,伴随症状无改善。

1.2 症状疗效标准 每项症状按轻、中、重度评 1、2、3 分(偶尔出现的症状为轻度,评 1 分;经常出现的症状为中度,评 2 分;持续出现并主动诉说的症状为重度,评 3 分)。显效:治疗后积分比治疗前减少 $\geq 2/3$;有效:积分减少 $\geq 1/3$ 但 $<2/3$;无效:积分减少 $<1/3$ 。

2 两组患儿疗效比较 治疗组 64 例,显效 29 例,有效 31 例,无效 4 例,显效率为 45.31% ,总有效率为 93.75% 。对照组 53 例,显效 23 例,有效 26 例,无效 4 例,显效率为 43.40% ,总有效率为 92.45% 。两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

3 两组患儿伴随症状的变化 见表 1。治疗后两组患儿头昏、乏力、气促、食欲亢进、腹胀、便秘、易饥、多汗及怕热、舌象均有明显改善,但两组间各症状的显效率比较,差异均无显著性($P>0.05$)。

4 两组患儿体重、脂肪百分率及体重指数的变化 见表 2。治疗后两组患儿体重、脂肪百分率、体重指数均有下降。各组治疗前后比较,差异均有显著性($P<0.01$)。两组间比较,差异均无显著性($P>0.05$)。

5 不良反应 治疗组治疗期间仅 5 例患儿出现轻微消化道症状,如恶心、腹痛、腹泻等,2 例出现头

表 1 两组患儿伴随症状显效率比较 (%)

组别例数	头昏	乏力	气促	食欲亢进	腹胀	便秘	易饥	多汗	怕热	舌淡苔腻体胖
治疗 64	68.00(34/50)	94.00(47/50)	89.66(52/58)	75.00(45/60)	100(16/16)	93.33(28/30)	73.91(34/46)	51.72(30/58)	40.63(26/64)	82.98(39/47)
对照 53	70.45(31/44)	93.48(43/46)	91.67(44/48)	72.00(36/50)	81.82(9/11)	85.19(23/27)	68.89(31/45)	55.10(27/49)	40.38(21/52)	80.49(33/41)

表 2 两组患儿体重、脂肪百分率及体重指数的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数		体重(kg)	脂肪百分率(%)	体重指数(kg/m ²)
治疗 64	治前	55.33±12.69	47.58±8.01	31.62±4.23
	治后	51.94±12.39*	40.43±7.87*	27.41±4.51*
对照 53	治前	54.86±11.45	47.71±8.32	31.47±4.56
	治后	52.21±9.80*	41.22±8.04*	28.63±4.38*

注 与本组治疗前比较, * $P<0.01$

晕、嗜睡反应,但均可耐受。治疗前后查心电图、血谷丙转氨酶、尿素氮等指标均正常,亦未发现过敏反应及其他不良反应。

讨 论

儿童单纯性肥胖症的发病率正逐年增多,这同人民生活水平提高、饮食热量过多、活动量减少、精神、环境、遗传因素等有着密切的关系,而内在因素则责之于脾的运化功能失调。中医学认为:肥胖病多由脾胃失运,气机失调以及嗜食肥甘厚味,二者互为因果,导致运化失司,水谷不能化精养肤生颜,而生湿生痰造成痰湿瘀浊滋生,痰湿留居肌肤,成脂成膏,故成肥胖。儿童肥胖症临床上多以实证为主,虚证少见。

单纯性肥胖症患者多胃强脾弱,脾胃不和,一方面多食善饥,喜食膏粱厚味之丰腴食品,另一方面脾失健

运,导致食积、痰湿壅阻。在治法上以调脾助运、化痰祛湿、消积降脂为主,佐以平和清热及升清降浊之品。方中荷叶、山楂助脾健胃、消积化湿,泽泻渗湿利水,苍术燥湿运脾,薏苡仁和中化湿,枳实行气化痰、消积导滞,知母、草决明清热润肠通便,诸药合参,共奏调脾助运、祛痰化湿、健体轻身之功。

本研究表明 荷泽口服液治疗单纯性肥胖症患者是有效的,其总有效率达 93.75%,显效率为 45.31%;荷泽口服液能较好地改善患儿头昏、乏力、气促、食欲亢进、腹胀、便秘、易饥、多汗及舌象,对怕热亦有一定的改善 能明显减少患儿平均体重、脂肪百分率、体重指数 对患儿的心、肝、肾功能无明显影响,亦无明显的其他副反应。因此,该药服用安全有效,是治疗单纯性肥胖症患儿的较理想中药。

参 考 文 献

1. 危北海,贾保鹏,康运培,等. 单纯性肥胖病的中西医结合诊断、疗效标准. 中国中西医结合杂志 1992 ;12 (11) : 690—691.
2. 冯凭主编. 肥胖病、厌食症与贪食症. 天津 :天津科技翻译出版公司,1996:19—21.
(收稿 2001—07—17 修回 2001—12—15)

沉痛悼念本刊第一～五届编委孙弼纲教授

安徽中医学院著名中西医结合专家、教授,安徽省政协第六、七届委员会委员,农工民主党安徽省委委员,中国中西医结合学会第一～四届理事,《中国中西医结合杂志社》第一～五届编委,安徽省中西医结合学会创始人、会长,孙弼纲同志因病医治无效于 2002 年 3 月 21 日下午 1 时不幸逝世,享年 76 岁。

孙弼纲教授系安徽省合肥市人,1950 年毕业于上海东南医学院,1959 年毕业于上海中医学院中医研究班,先后工作于安徽东南医学院,安徽医学院,合肥医学专科学校,合肥市人民医院,徽州地区医院,安徽中医学院。历任内科主治医师、内科副主任,副教授,教授,安徽中医学院专家委员会主任委员,安徽

省卫生技术委员会委员。
孙弼纲教授热爱党,热爱社会主义。他学识渊博,在中西医结合临床、教学、科研方面均有很深的造诣。1956 年获安徽省社会主义建设积极分子称号,1959 年获卫生部“继承发扬祖国医学”二等奖,多项研究成果荣获安徽省科技进步奖。终其一生,诲人不倦,救羸济弱,学验宏丰,先后为国家医药事业培养了大批高层次专业技术人员。孙弼纲教授医德高尚,医术精湛,治学严谨,为人师表,深受广大师生员工及病员的好评。他的逝世,是医学界教育、医疗、科研战线上的一大损失。
(本刊讯)