

中药治疗单纯性肥胖的研究进展

★ 黄美虹 杨净钧 全婷薇 苏鑫 骆雨 唐红珍 (广西中医药大学 南宁 530000)

[摘要] 单纯性肥胖是成年人常见的慢性疾病之一,容易导致高血压、高血脂等心脑血管疾病,中药治疗单纯性肥胖具有良好的临床疗效。基于单纯性肥胖的中医认识及治疗原则,现简要概述治疗单纯性肥胖应用频率较多的药味,如茯苓、白术、泽泻、山楂、甘草等;同时概述治疗不同证型单纯性肥胖的常用方剂,如参苓白术散、小承气汤、逍遥散、真武汤等,以及治疗单纯性肥胖的验方,以期能为中药治疗单纯性肥胖提供临床依据和理论指导。

[关键词] 中药;单纯性肥胖;治疗原则;单方;复方

中图分类号: R259 文献标志码: A DOI: 10.20141/j.0411-9584.2025.03.18

单纯性肥胖是指既没有内分泌紊乱的现象,也没有代谢功能障碍的疾病,仅仅是由于摄入的能量超过消耗的能量而导致体内脂肪堆积过多的一种状态,是心理、遗传、社会环境及饮食等多种因素综合作用的结果,约占所有肥胖病的95%以上^[1]。现有研究表明,肥胖属于成年人最大的慢性疾病之一,极易引起威胁生命健康的疾病发生,如2型糖尿病、高血压及脑卒中等^[2]。近年来,随着人们生活模式转变以及膳食结构的调整,我国的肥胖和超重问题日益严重,且呈现出明显的年轻化趋势。据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》^[3]最新统计数据显示,我国成人中超重或肥胖的比例已经超过一半。按照人口绝对数来计算,全国超重肥胖人群已达惊人的6亿,这一数字居全球首位,而肥胖症及其并发症的发生严重影响了患者的身心健康和生活品质。因此,对于控制体重,寻找有效的治疗方式迫在眉睫。目前针对肥胖症治疗的临床手段较多,而中药具有安全性高、副作用少等优势,更利于患者接受。因此,现就中药治疗单纯性肥胖的研究进展作一综述。

1 单纯性肥胖的中医认识

中医学认为,肥胖是由于过食高热量、高脂肪食物,以及缺乏适当的体力劳动等原因造成的体内膏脂(即脂肪)过度堆积,致使体重超过正常范围,不仅影响外在体型,还可导致神疲乏力、倦怠懒动等一系列症状的病症。历代医学文献著作也多见对肥胖的论述,本病首载于《黄帝内经》,如《素问·通评虚实论》载“甘肥贵人,则膏粱之疾也”。

《医学实在易·卷之四》亦云:“素禀之盛,由于先天……大抵素禀之盛,从无所苦,惟是湿痰颇多。”由此可知,肥胖的发生与多种因素有关,如饮食不节、劳逸失调、年老体弱、先天禀赋、情志所伤、脏腑失调等^[4]。朱震亨《丹溪心法》认为肥胖的特点主要表现为体内湿气过多、痰浊积聚,且气盛于外而歉于内。而刘完素《素问玄机原病式》认为肥人常伴有气滞血瘀的特点。因此肥胖还与气虚、痰湿、血瘀等因素有关^[5],说明痰湿水浊与肥胖的发生关系密切,痰湿水浊内聚,是引起肥胖的重要成因。

2 治疗单纯性肥胖的中医理论基础

肥胖的基本病机是胃强脾弱,胃强者纳食太过,易于化热,使腐熟水谷过旺,则壅滞脾土,损伤脾阳,脾阳虚弱,脾的运化功能减退,运化失司,则水谷精微布散失常,水湿内停,痰浊内生,导致气郁、血瘀、内热壅盛等病理表现,而痰湿水浊内聚,则化为膏脂,而成肥胖^[6]。肥胖的病位主要在脾与肌肉,与肾虚密切相关,亦与肝失疏泄有关。肾为先天之本,主水,有主司和调节全身津液代谢的功能,若肾阳虚衰,气化失常,不能温煦脾土及化气行水,水液失于蒸腾气化,则酿生水湿痰浊,形成肥胖^[7]。肝主疏泄,具有疏通、调畅全身气机的功能。这种气机的调畅,对于气血津液的运行、脾胃的运化以及情志的变化等方面都有着重要的影响,当情绪失调或其他诱因导致肝失疏泄功能失常时,则致肝郁气滞,即气机运行不畅,三焦升降失调,水湿内停,痰湿聚集,亦成肥胖。故本病多

基金项目:广西壮瑶药工程技术研究中心能力提升项目(桂科ZY24212016);中国-东盟中医药大健康产业国际创新中心项目(桂科AD20297142);广西中医药科技成果转化与应用协同创新中心项目(05024040)。

通信作者:唐红珍,博士,教授,主任医师,硕士生导师。E-mail: thz201807@126.com。

属本虚标实，正虚与邪实兼杂之候，补虚泻实是本病的基本治疗原则。虚则补之，多用健脾益气；脾病及肾，则结合益气补肾。实则泻之，常用清胃降浊、疏肝解郁或祛湿化痰为法，同时结合消导通腑、行气利水或痰瘀同治等法，消除体内膏脂、水湿、痰浊、瘀血及郁热等邪气，以达到标本兼治^[8]。

3 治疗单纯性肥胖的常用中药单方

大量临床试验研究表明多种中药均具有减肥降脂的作用，张卓然等^[9]基于聚类分析和关联分析探讨单纯性肥胖的中药用药规律发现，其中出现频率较多的 5 味中药为茯苓、白术、泽泻、山楂、甘草。现就这 5 味中药做以下阐述。

3.1 茯苓

茯苓最早见于《神农本草经》，味甘、淡，性平，归肺、脾、心、肾经，具有利水渗湿、健脾止泻、养心安神的功效，其功效重在健脾、强在祛湿。肥胖的病机主要为痰湿水浊内聚，故临床上常用于脾虚湿重引起的肥胖，也可用于脾虚泄泻、心神不宁、痰饮眩悸、水肿、小便不利等症。现代药理学研究显示，茯苓主要含有三萜类、多糖类等活性成分，具有降脂保肝、抑制炎症反应发生、利尿、抗氧化、提高免疫力等作用^[10]。李景辉等^[11]实验表明，茯苓对单纯性肥胖模型大鼠血清 TG 的水平有明显抑制作用，从而降低单纯性肥胖模型大鼠的体重。吴振宁等^[12]研究发现茯苓提取物可调整高脂饮食诱导小鼠的肠道菌群结构，调节血脂代谢，降低脂质在肝脏的堆积，改善肝损伤及降低小鼠的体质量。

3.2 白术

白术始载于《神农本草经》，味苦、甘，性温，归脾、胃经，具有健脾除湿、益气、利水等功效，主治脾虚腹胀，肢体浮肿所致的肥胖等症。现代药理学研究证实，白术主要含有多糖类、内酯类、苷类等活性成分，在临床上具有调节血脂代谢、抗炎镇痛、抗血小板、调节免疫系统、修复胃黏膜等药理作用^[13]。华健等^[14]研究显示，白术可以显著降低 TG 水平、胰岛素水平及胰岛素抵抗指数，且明显提升肠道双歧杆菌和乳杆菌的有益菌群的数量，降低大肠杆菌的数量，从而证实白术可通过调节脂代谢，改善胰岛素抵抗及调节肠道菌群等起到减重的治疗效果。曹俊敏等^[15]经过动物实验及临床观察发现白术能够降低大肠埃希菌、粪肠球菌的数量，扶植乳酸杆菌、双歧杆菌的菌量，降低菌群失调小鼠的 pH 值，在调节肠道菌群失调方面有明显疗效。

3.3 泽泻

泽泻首次记载于《神农本草经》，味甘、淡，性

寒，主要归膀胱经、肾经，具有化浊降脂、利水渗湿等功效，临床上可用于治疗高脂血症、水肿热淋、消渴痰饮等症。因泽泻有利尿的作用，适用于下肢肥胖的病人。现代药理和临床研究表明，泽泻中的主要有效活性成分为三萜类化合物，具有利尿、降血脂、降血压、降血糖、抗脂肪肝、抗炎、抗肿瘤、抗氧化、免疫调节、调节肠道菌群等生物活性^[16]。朱广伟等^[17]研究发现泽泻中的三萜类化合物能通过抑制 TC 和 TG 的合成途径，从而降低高脂血症大鼠血清中的 TC、TG、LDL-C 和升高 HDL-C 水平，达到调节脂质代谢的目的。李丽莎等^[18]通过实验研究证实泽泻提取物可显著增加高脂高糖饮食大鼠肠道中与脂质代谢相关的菌群丰度及多样性，同时降低其血脂水平，表明肠道菌群参与了脂质代谢的过程。

3.4 山楂

山楂首载于唐代《新修本草》，原名赤爪草。后在《本草衍义补遗》中载名为山楂。山楂味酸甘，性微温，主要归肝经、脾经、胃经，具有消食化积、散结行气、化浊降脂等功效，临床用于脘腹胀满、肉食积滞、暖气吞酸、泻痢腹痛、胸痹心痛、高脂血症等症，适用于因嗜食肥甘厚味或过度饮食所致的肥胖。现代药理研究发现，山楂中主要含有山楂酸、类黄酮成分和三萜类化合物等有效成分，具有调节血脂代谢、抗菌、抗炎、抗肿瘤、调节免疫等作用^[19]。宁素云等^[20]研究显示山楂粉可以调整高脂饮食诱导小鼠的肠道菌群构成，提升肠道菌群有益菌群的丰度，同时加速脂肪的代谢，实现对血脂的控制。SHATOOR 等^[21]研究证实山楂干预高脂饮食诱导大、小鼠可以显著降低其血清中的 TG、TC 和 HDL-C 水平。

3.5 甘草

甘草为中药中的“国老”，有“解百毒”和“中药之王”的美誉。甘草味甘、性平，归脾、胃、心、肺经，临床上可用于心悸气短、脾胃虚弱、倦怠乏力、咳嗽气喘、脘腹或四肢挛急作痛等。现代药理研究表明，甘草的有效成分主要有三萜类、黄酮类、甘草酸类等，具有降糖、降胆固醇、抗菌、抗病毒、抗肿瘤，且还有增强记忆力、保护神经等多种药理活性^[22]。罗琴等^[23]通过动物实验发现甘草甜素能促进细胞内脂肪的分解，减少 TG 堆积，从而降低肥胖大鼠体重和体内脂肪含量，起到减肥的作用。EU 等^[24]报道，给高脂饲料性肥胖大鼠灌胃甘草酸，甘草酸能作为过氧化物酶体增殖物激活受体（PPAR）的激动剂，可以在胰岛素抵抗状态

修复脂蛋白酯酶（LPL）的表达，增加胰岛素的敏感性，降低血糖浓度，调节血脂代谢，产生减肥的作用。

4 治疗单纯性肥胖的常用中药复方

根据单纯性肥胖的病变机制及临床辨证分型，结合 2022 年《肥胖症中医诊疗方案专家共识》^[25] 的中药治疗方案，将肥胖症分为脾虚湿阻证、胃肠实热证、肝郁气滞证、脾肾阳虚证四型，现对这四类症候的临床常用复方进行概述。

4.1 脾虚湿阻型——参苓白术散

此证多因脾气虚弱，运化转输无力，致水湿停于内，痰湿内生，聚为膏脂，故而肥胖。症见：形体肥胖、肢体浮肿，胸闷脘痞，身体困重，口干而不欲饮，纳差，小便少，大便黏滞不爽，舌质淡胖或大，苔白腻或白滑，脉缓滑。故应以“健脾、化湿、祛痰”为基本治疗原则。参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》，由人参、白茯苓、莲子肉、桔梗、缩砂仁、薏苡仁、白术、山药、炒白扁豆、莲子、薏苡仁、甘草组成。张淑芹等^[26]研究发现，参苓白术散能通过激活 AMPK 信号通路，减少脂质生成和积累，改善肥胖型 2 型糖尿病（T2DM）小鼠的糖脂代谢紊乱、体质量、肝功能等。张栋婧等^[27]研究显示参苓白术散能减轻自发性肥胖 2 型糖尿病（ZDF）大鼠体质量，抑制炎症因子的表达，显著改善胰岛素抵抗及瘦素抵抗，改善血糖、血脂水平，调节肠道菌群，从而起到防治 2 型糖尿病，控制肥胖的目的。

4.2 胃肠实热型——小承气汤

此证多由于饮食不节，过食肥甘厚味，遂变生膏脂积聚于内，在内郁久化热，胃肠积热，腐熟水谷功能亢进，则消谷善饥，膏脂积聚而发为肥胖。症见：形体肥胖，头胀眩晕，多食，消谷善饥，口干口苦，口渴喜饮，可有便秘不爽，甚或干结，小便黄，舌红，苔黄腻，脉滑数。故多以清胃泄火，通腑泄浊为治疗原则。小承气汤出自《伤寒论》，由大黄、厚朴、枳实组成。王定远等^[28]研究发现加味小承气汤可改善 T2DM 合并高脂血症患者的胰岛素耐受性，减轻胰岛素抵抗，并调节脂质代谢紊乱，能够有效降低血糖和血脂水平，达到预防肥胖的效果。商德俊等^[29]研究发现加味小承气汤能有效改善胃热湿阻型肥胖患者的身体质量指数（BMI），调节糖脂代谢紊乱，并可减轻内脏和皮下的脂肪厚度，从而达到减轻体重的治疗效果。

4.3 肝郁气滞型——逍遥散

此证多因精神刺激，情志失调等因素，导致肝

的疏泄功能异常，肝气郁结，肝郁则阻碍气机影响脾之运化转输而生痰湿，导致膏脂内聚亦成肥胖。症见：形体肥胖，胸闷胁满，时作太息，失眠多梦，女性可见月经不调、量少甚或闭经，男子性欲下降甚至阳痿，胃脘痞满，食欲不振，大便不畅，舌质暗红，苔白或薄腻，脉弦。治法以疏肝解郁，理气化痰为主。逍遥散出自《太平惠民和剂局方》，由柴胡、茯苓、白术、当归、白芍、炙甘草组成。杨浩然等^[30]研究发现逍遥散可以通过抑制肝内促炎因子表达，从而改善卵巢切除（OVX）模型大鼠的体质量增长率，并且改善血清和肝脏的脂质代谢，改善脂肪性肝炎。刘梦瑶等^[31]研究发现逍遥散加減治疗肥胖型 2 型糖尿病患者能明显减少患者 BMI，缩小腰臀比（WHR），降低血糖、血脂，改善临床症状。

4.4 脾肾阳虚型——真武汤

此证多因体质虚弱，或久病耗损脾肾之阳气，脾肾阳气不足，阴寒内盛，不能化气行水，水饮内停，故而肥胖。症见：形体肥胖，下肢浮肿，可见四肢不温，腰酸腿软，全身乏力，脘腹痞闷，纳呆，小便清长，大便溏，舌淡胖，苔薄白，脉沉细。以补益脾肾，温阳利水为基本治疗原则。真武汤出自《伤寒论》，由炮附子、茯苓、生姜、白术、芍药组成。卢荐生^[32]研究发现真武汤可以降低实验性肥胖大鼠的体重增长度、Lee's 指数，同时能够降低瘦素及血脂水平，从而起到减肥的作用。何少华等^[33]研究表明真武汤合五苓散能明显减轻体重，缩小腰围，并起到降压，改善血脂代谢水平的作用。

5 治疗单纯性肥胖的验方

除来源于《伤寒论》《太平惠民和剂局方》等古代经典医籍治疗单纯性肥胖的方剂外，现代医家根据长时间的临床实践和实验研究，也总结出了不同的治疗单纯性肥胖的经验效方。如郑月琳等^[34]研究发现盛丽先教授归纳总结的经验方清消 I 号（制半夏、陈皮、茯苓、甘草、荷叶、黄芪、绞股蓝、石菖蒲）可显著降低肥胖小鼠的体质量、内脏脂肪质量、血脂水平，并抑制炎症因子的表达，从而减轻体重。朱梦梦^[35]应用其基于课题组创立的化积健脾汤（炒白术、黄芪、法半夏、陈皮、茯苓、炒薏苡仁、炒苍术、炒枳实、泽泻、川芎、荷叶）治疗单纯性肥胖小鼠，可降低小鼠的血糖、血脂和胰岛素水平，通过调节糖脂代谢紊乱，降低脂肪组织炎症因子表达水平，改善瘦素抵抗，从而抑制小鼠的体重增长，达到减肥的效果。侯瑞芳等^[36]通过运用丁学屏教授的经验方泄热化浊方（黄连、黄芩、苍

术、银花、虎杖、荷叶、紫草)治疗胃热型肥胖患者,发现泄热化浊方可降低患者血清瘦素水平,抑制炎症因子的表达,并调节脂质代谢,从而降低肥胖患者的体质量和体脂肪含量。刘美娜^[37]采用马建教授自创的佩连麻黄方(佩兰、麻黄、黄连)治疗肥胖 T2DM 患者,研究结果显示肥胖 T2DM 患者的腰围、体重、BMI、血脂水平较治疗前明显降低,并可调节炎症反应,改善胰岛素抵抗,从而控制体重。吴秋燕等^[38]采用盛昭园教授自拟健脾疏肝降脂方(炒苍术、炒柴胡、白茯苓、制半夏、荷叶、制香附、决明子、泽泻)治疗肥胖斑马鱼可加速其脂质代谢速率,降低 TC 和 TG 水平,从而改善斑马鱼的体质量及肥满度。周慧敏等^[39]研究发现向楠教授总结归纳的温肾健脾化痰方(淫羊藿、肉桂、茯苓、苍术、陈皮、荷叶)可增加肥胖大鼠胰岛素的敏感性,促进其白色脂肪棕色化,并调节肠道菌群,从而发挥减脂的作用。

6 小结与展望

中药治疗单纯性肥胖由来已久,既往研究表明,中药治疗单纯性肥胖收到了较肯定的疗效^[40-41]。临床上单纯性肥胖的中医辨证多为脾肾阳虚证、胃肠实热证、脾虚湿阻证、肝郁气滞证,治疗多从脾、肝、肾论治,涉及痰湿、气郁,通过中药单方及复方的辨证治疗,起到健脾祛湿、清热解毒、疏肝解郁、行气化痰、温阳利水等作用。并且相对西医治疗单纯性肥胖,中药治疗具有多组分、多通路、多靶点、多作用、长期用药更为安全有效的治疗优势。然而,单纯性肥胖的辨证分型尚无统一性标准,各代医家见解不同,导致用药方案较为多样。现阶段运用中药治疗单纯性肥胖的研究也多停留于临床观察,大样本、多中心的研究较少,因此,后续研究应更多运用实验研究等现代研究方法,深入解析单味中药、中药复方中所含成分,探索药物有效化学成分作用机制,为中药治疗单纯性肥胖的确切疗效提供有力的科学依据,并不断调整和完善现有的诊疗方案及疗效评价标准。

参考文献

- [1] 李维康. 基于肠道菌群浅谈中医治疗肥胖的研究进展[J]. 饮食保健, 2020, 7(11): 294.
- [2] 黄书晨, 汪一波. 肥胖发病机制的研究进展[J]. 中国分子心脏病学杂志, 2019, 19(5): 3105-3108.
- [3] 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[J]. 营养学报, 2020, 42(6): 521.
- [4] 李超德, 唐红珍. 从痰湿论治肥胖[J]. 广西医学, 2018, 40(23): 2829-2831.
- [5] 宋昌梅, 昝春阳, 付燕来, 等. 肥胖中医研究进展[J]. 现代中医药, 2021, 41(3): 6-9.
- [6] 张景惠, 赵汉青, 王泽文, 等. 单纯性肥胖与中医脾胃理论应用[J]. 医学研究与教育, 2022, 39(3): 54-59.
- [7] 丁元庆, 王瑾, 刘庆, 等. 肥人多中风病因及致病机制探讨[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(1): 1-6.
- [8] 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.
- [9] 张卓然, 李悦, 邓金燕, 等. 基于聚类分析和关联分析的单纯性肥胖的中药用药规律研究[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(4): 492-497.
- [10] 崔鹤蓉, 王睿林, 郭文博, 等. 茯苓的化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 西北药学杂志, 2019, 34(5): 694-700.
- [11] 李景辉, 李晶, 任刚, 等. 茯苓及维生素 B1、B2 对单纯性肥胖大鼠体重及血脂影响的研究[J]. 中国当代医药, 2013, 20(28): 4-5, 8.
- [12] 吴振宇, 祁龙凯, 陈地灵. 茯苓提取物对高脂饮食致肠道菌群失调小鼠的影响[J]. 中国现代中药, 2020, 22(11): 1822-1829.
- [13] 张晓娟, 左冬冬. 白术化学成分及药理作用研究新进展[J]. 中医药信息, 2018, 35(6): 101-106.
- [14] 华健, 廖洪恢, 赖小兵, 等. 白术颗粒对脾虚湿盛型单纯性肥胖人群肠道菌群的调节作用研究[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(1): 41-44.
- [15] 曹俊敏, 杨雪静, 张伟珍. 茯苓等 4 种中药扶植实验小鼠肠道正常菌群生长及其机理的初步研究[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(2): 393-395.
- [16] 黄春丽, 冯光维, 许义红, 等. 泽泻化学成分及药理作用研究进展[J]. 广东化工, 2021, 48(10): 106-108.
- [17] 朱广伟, 张贵君, 汪萌. 不同配伍比例的泽泻汤降血脂作用研究[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1): 189-191.
- [18] 李丽莎, 徐小妹, 卢雪花, 等. 泽泻对高脂高糖饮食大鼠肠道菌群多样性的影响[J]. 中国微生态学杂志, 2019, 31(4): 396-401.
- [19] 董嘉琪, 陈金鹏, 龚苏晓, 等. 山楂的化学成分、药理作用及质量标志物(Q-Marker)预测[J]. 中草药, 2021, 52(9): 2801-2818.
- [20] 宁素云, 滕丹, 慕杨娜, 等. 基于肠道微生态研究山楂调节高脂膳食小鼠血脂的机制[J]. 中成药, 2020, 42(11): 3062-3069.
- [21] SHATOOR A S, AL HUMAYED S. The protective effect of Crataegus aronia against high-fat diet-induced vascular inflammation in rats entails inhibition of the NLRP-3 inflammasome pathway[J]. Cardiovasc Toxicol, 2020, 20(1): 82-99.
- [22] 张耀峰. 甘草及其活性成分的药理活性研究进展[J]. 中医临床研究, 2019, 11(9): 141-142.
- [23] 罗琴, 欧阳立波. 甘草甜素对实验性肥胖大鼠减肥作用及机制探讨[J]. 中南药学, 2010, 8(3): 204-208.
- [24] EU C H A, LIM W Y A, TON S H, et al. Glycyrrhizic acid improved lipoprotein lipase expression, insulin sensitivity, serum lipid and lipid deposition in high-fat diet-induced obese rats[J]. Lipids Health Dis, 2010, 9: 81.
- [25] 中华中医药学会《中医体重管理临床指南》专家组, 广东省针灸学会肥胖专病联盟. 肥胖症中医诊疗方案专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 786-794.
- [26] 张淑萍, 李彦杰, 秦合伟, 等. 基于 AMPK 信号通路探讨参苓白术散改善肥胖型 2 型糖尿病小鼠的作用机制[J]. 中药材, 2022, 45(11): 2737-2742.
- [27] 张栋婧, 战丽彬, 杭天怡, 等. 基于肠道菌群探讨参苓白术散改善慢性炎症防治 ZDF 大鼠肥胖 2 型糖尿病[J]. 中国(下转第 78 页)

者的疗效分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(11): 55-56.

- [33] 金子然, 陈佳丽, 夏永良. 夏永良运用逍遥散验案五则[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(1): 86-89.
- [34] 郑和平, 张智彬, 魏先鹏, 等. 逍遥散合四磨汤加减对便秘型肠易激综合征肝郁气滞证脑-肠轴的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(22): 53-58.
- [35] 张媛媛. 逍遥散合小柴胡汤加味治疗便秘型肠易激综合征(肝郁脾虚证)临床观察[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2021.
- [36] 钟志钰. 不换金正气散合逍遥散加减治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证的临床疗效观察[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2023.
- [37] 袁媛. 逍遥丸联合针灸治疗肠易激综合征肝郁脾虚型临床观察[J].

实用中医药杂志, 2023, 39(7): 1311-1313.

- [38] 张贵玉, 赵庆华, 常秦征. 逍遥散联合神阙穴艾灸治疗肝郁脾虚型肠易激综合征的疗效及对患者肠道微生物的影响[J]. 海南医学, 2023, 34(13): 1841-1845.
- [39] 徐瑾, 李玲, 刘军, 等. 耳穴压豆疗法联合逍遥散对腹泻型肠易激综合征患者肠道菌群的影响研究[J]. 中国预防医学杂志, 2020, 21(6): 675-679.
- [40] 张树卿, 查安生, 邹晓华, 等. 逍遥煎剂联合穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(1): 16-20.

(收稿日期: 2024-05-16) 编辑: 曾文雪

(上接第73页)

中药杂志, 2022, 47(4): 988-1000.

- [28] 王定远, 王勇, 司圣海, 等. 加味小承气汤治疗2型糖尿病合并高脂血症临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(5): 1003-1007.
- [29] 叶佳雪, 王诗源. 小承气汤给药途径与现代临床应用的研究进展[J]. 江西中医药, 2023, 54(9): 76-80.
- [30] 杨皓然, 刘丽娜, 严晶, 等. 逍遥散改善卵巢切除大鼠脂代谢异常和脂肪性肝炎的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(3): 1-7.
- [31] 刘梦瑶, 张家林, 裴瑞霞. 中西医结合治疗肥胖型2型糖尿病30例临床观察[J]. 四川中医, 2014, 32(8): 93-95.
- [32] 卢荐生. 真武汤提取物干预实验性肥胖及影响血脂代谢和机制的研究[J]. 四川生理科学杂志, 2004, 26(2): 49-51.
- [33] 何少华, 彭晓晓, 刘斌, 等. 真武汤合五苓散辅助肥胖相关性高血压阳虚水停证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(11): 1461-1463.
- [34] 郑月琳, 陈玉燕, 何蓓晖. 盛丽先经验方清消I号对肥胖小鼠血脂及炎症因子的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(3):

206-210, 277.

- [35] 朱梦梦. 化积健脾汤对单纯性肥胖小鼠糖脂代谢功能和瘦素抵抗的作用及机制研究[D]. 保定: 河北大学, 2020.
- [36] 侯瑞芳, 刘晓倩, 金昕, 等. 泄热化浊方治疗胃热滞脾证肥胖患者的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(1): 65-69.
- [37] 刘美娜. 佩连麻黄方治疗肥胖T2DM胃热湿阻证的疗效观察及对TNF- α 的影响[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2018.
- [38] 吴秋燕, 王佑华, 李强, 等. 健脾疏肝降脂方对过度喂养导致的肥胖斑马鱼的影响[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(3): 586-588.
- [39] 周慧敏, 曾明星, 宋道飞, 等. 温肾健脾化痰方对肥胖大鼠PPAR γ /PGC-1 α /UCP1通路基因表达的影响[J]. 湖北中医杂志, 2023, 45(1): 3-6.
- [40] 曾治君, 凌美婷, 朱鑫辉, 等. 黄芩对营养性肥胖大鼠血糖血脂的作用及其机理研究[J]. 江西中医药大学学报, 2022, 34(3): 91-94.
- [41] 刘翠翠. 连陈汤治疗脾虚湿阻型肥胖的疗效观察及对肠道菌群的影响[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.

(收稿日期: 2024-06-17) 编辑: 曾文雪

“盱江医学”栏目征稿

盱江医学是我国重要的地方医学流派,地域涉及江西广昌、南丰、南城、黎川、资溪、金溪、乐安、宜黄、崇仁、临川、东乡、进贤、新建、南昌等县市。“盱江医学”为我刊特色栏目,长期征集与江西盱江医学相关的临床、药学、养生、文化等各类研究论文。包括(1)陈自明、危亦林、龚廷贤、万全、龚居中、李梴、谢星焕、喻嘉言、黄宫绣、席弘等代表医家学术思想的挖掘、整理;(2)其他祖籍在盱江流域或在该流域有医事(药事)活动的医家和文化名人的相关研究;(3)建昌帮、樟树帮的各类研究。

稿件一经采用,优先发表。