

· 论 著 ·

中药复方治疗单纯性肥胖的 Meta 分析

周静波, 孙心怡, 张 舒, 叶丽芳

[摘要] 目的 评价中药复方治疗单纯性肥胖的疗效和安全性。方法 检索中药复方治疗单纯性肥胖的随机对照研究文献,提取数据,评价方法学质量,用 Revman 软件进行 Meta 分析。结果 纳入 11 篇随机对照试验。Meta 分析结果显示中药组与空白对照组或西药组比较,总有效率差异有统计学意义。结论 中药复方可以有效治疗单纯性肥胖。

[关键词] 单纯性肥胖;中药;Meta 分析

[中图分类号] R259 [文献标志码] A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.01.019

META analysis of traditional Chinese medicine for treatment of simple obesity

ZHOU Jing-bo, SUN Xin-yi, ZHANG Shu, YE Li-fang. Department of Endocrinology, Jiangsu Provincial Hospital of TCM, Nanjing, Jiangsu 210029, China

[Abstract] **Objective** Evaluate the efficacy and safety on the treatment of obesity using traditional Chinese medicine. **Methods** Retrieved the randomized controlled trials of traditional Chinese medicine for treatment on simple obesity, extracted the data and evaluated the methodological quality, then used Revman software for Meta analysis. **Results** 11 randomized controlled trials were included. Meta analysis showed that there was a significant difference in the total effective rate between the traditional Chinese medicine group and the blank control group or western medicine group. **Conclusion** Simple obesity can be treated effectively by traditional Chinese medicine.

[Key words] simple obesity; traditional Chinese medicine; Meta analysis

肥胖目前在全世界范围内呈现逐年增长的趋势。近年来随着我国经济和社会的发展,生活水平不断提高,饮食结构发生了很大改变,不良生活方式、膳食结构的不合理导致超重、肥胖问题日益突出^[1]。大量研究表明中药复方治疗单纯性肥胖有显著疗效。为了系统评价中药复方治疗单纯性肥胖的临床疗效,我们采用循证医学方法,以体重、腰围、体重指数(BMI)为观察指标,通过 Meta 分析比较中药复方和西药治疗单纯性肥胖的效果,为中药复方治疗该病提供可靠的证据。

1 资料与方法

1.1 研究类型 中药治疗单纯性肥胖的随机对照试验,不论是否采用盲法。语种包括英文和中文。

1.2 研究对象 符合单纯性肥胖的诊断标准。排除:继发性肥胖,非随机对照试验,个案报道,综述,动物试验,重复发表的文献,资料不全,儿童临床试验,中医针灸、耳穴、电针疗法的临床试验,短期禁食临床试验,合并严重的心、脑、肝、肾、内分泌疾病者。

1.3 分组 中药与空白组对照,中药与西药对照,

计算治疗组和对照组治疗后总有效率。

1.4 干预措施 饮食运动治疗、基础治疗。

1.5 文献检索 检索中文科技期刊全文数据库中国知网(CNKI)、维普(VIP)、Pubmed,以“单纯性肥胖”、“肥胖”、“中医药”、“治疗”、“simple obesity”、“obesity”、“Chinese herbal”、“therapy”为检索词。

1.6 数据提取与质量评价 由两名研究者通过阅读标题摘要和全文,独立评价,交叉核对,如有分歧通过讨论解决或者由第三方协助。纳入研究文献质量评价采用 2002 年 Banares 修正后 Jadad 评分量表,包括随机序列的产生、随机化隐藏、盲法、退出与失访。 ≤ 3 分为低质量研究,4~7 分为质量较高研究。

1.7 统计学处理 应用 Meta 分析 Revman 5.2 软件进行数据分析。二分类数据采用相对危险度(RR)和可信区间 95%CI 合并统计量。运用软件对各研究间进行异质性检验,若无统计异质性,采用固定效应模型进行分析,若存在异质性,采用随机效应模型进行分析或描述性分析。

2 结果

2.1 检索结果 根据检索策略,共检索出中文文献 58 篇,未检索出外文文献,通过阅读全文,结合纳入与排除标准,最终选定 11 篇文献进行研究^[1-11]。共计 1073 例,治疗组 542 例,对照组 531 例。基本特征见表 1。

作者单位: 210029 江苏南京,江苏省中医院内分泌科

通讯作者: 叶丽芳, E-mail: dengxincao0205@sina.com

引用格式: 周静波, 孙心怡, 张 舒, 等. 中药复方治疗单纯性肥胖的 Meta 分析[J]. 东南国防医药, 2016, 18(1): 62-64.

表 1 纳入研究病例基本情况

第一作者 发表年份	例数(n)		基线相似性						疗程 (周)	干预措施		Jadad 评分
	试验组	对照组	年龄	病程	性别	体重	BMI	腰围		试验组用药	对照组用药或干预措施	
尹清波 ^[1] 2007	40	83	有	有	有	有	有		8	基础治疗+中药	基础治疗+西药	2
李力 ^[2] 2014	60	60	有		有				12	基础治疗+中药	基础治疗	2
麦熙 ^[3] 2008	30	30	有	有	有	有	有	有	8	基础治疗+中药	基础治疗	2
司银梅 ^[4] 2014	30	30	有	有	有			有	8	基础治疗+中药	基础治疗	2
陈晶 ^[5] 2006	20	20	有		有			有	4	基础治疗+中药	基础治疗	3
陈锦黎 ^[6] 2004	57	52	有	有					42	基础治疗+中药	基础治疗	2
朱沈 ^[7] 2005	34	34	有	有	有				2	基础治疗+中药	基础治疗	2
杨玉莲 ^[8] 2007	30	30	有	有	有				8	基础治疗+中药	基础治疗	2
陈晓辉 ^[9] 2012	40	40	有	有	有			有	4	基础治疗+中药	基础治疗	2
曲巧敏 ^[10] 2011	136	87	有	有	有	有	有	有	4	基础治疗+中药	基础治疗+耳穴疗法	3
冯居秦 ^[11] 2014	65	65	有	有	有	有	有		12	基础治疗+中药	基础治疗+西药	3

2.2 文献质量评价依据 Jadad 量表对文献进行质量评价,1 篇文献说明了随机方法,参考文献[5];2 篇文献报道了退出与失访情况,参考文献[10-11];11 篇文献均未采用随机化隐藏及盲法。评分结果:3 篇文献为 3 分,参考文献[5]、[10-11];8 篇文献为 2 分,参考文献[1-4]、[6-9]。

2.3 疗效分析 总有效率见图 1。共纳入 11 篇文献,异质性检测 $\chi^2=24.96, P<0.01, I^2=60\%$,提示各研究间存在异质性,采用随机效应模型进行 Meta 分

析,合并效应量为 1.15[1.06,1.24] ($P<0.01$),提示中药联合基础治疗组疗效高于基础治疗组。

根据中药联合基础治疗对比基础治疗或基础治疗联合其他方法等分析漏斗图(图 2)图形分析显示,图形基本对称,故可判断发表偏移的可能性较小,但漏斗图只能通过视觉的观察图形判断其是否对称,不能对发表偏移进行量化检测,本分析结果仅供参考。

2.4 中药使用频次分析 本研究通过 Meta 分析证

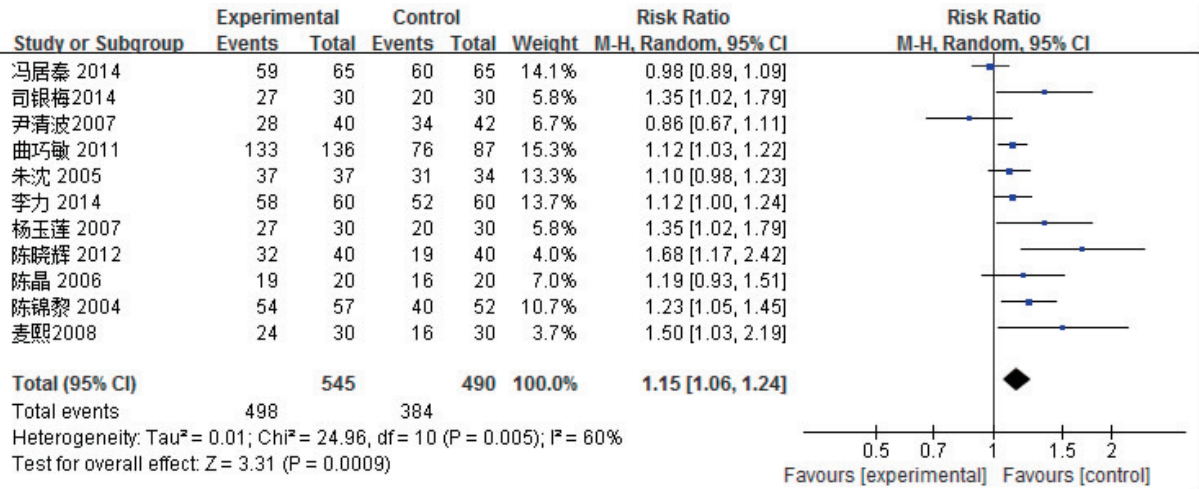


图 1 总有效率 Meta 分析森林图

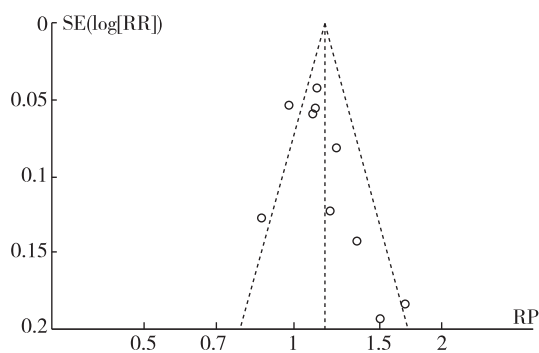


图2 有效率倒漏斗图

实中药复方治疗单纯性肥胖有效,通过分析 11 项研究中中药方发现,使用频次在 3 次以上的有 13 味中药(表 2),其中最多的为茯苓、白术、苍术、山楂、薏苡仁、陈皮、荷叶、泽泻。茯苓可以渗湿、健脾,白术具有健脾益气、燥湿利水的作用,苍术可以燥湿健脾,山楂作用为活血消积,薏苡仁具有祛湿利水的作用,陈皮可以理气健脾、燥湿化痰,荷叶具有活血祛湿的作用,泽泻具有利水渗湿泻热的作用。

表 2 纳入文献使用的中药频次

药名	频次	药名	频次	药名	频次
茯苓	6	猪苓	3	枳实	1
白术	5	芍药	3	火麻仁	1
苍术	5	半夏	3	大黄	1
山楂	4	胆南星	2	菟丝子	1
薏苡仁	4	香附	2	党参	1
陈皮	4	黄连	2	覆盆子	1
荷叶	4	枳壳	2	天花粉	1
泽泻	4	川芎	2	当归	1
仙灵脾	3	枸杞子	2	玉竹	1
竹茹	3	决明子	2	杏仁	1

3 讨 论

单纯性肥胖常合并高血压、糖尿病、高脂血症、胆囊疾病、不孕不育、癌症等,现已成为危害人类健康的公共问题。多项研究认为肥胖是心血管疾病的重要危险因素^[12-14],与高血压、糖尿病、高脂血症等其他心血管危险因素密切相关。

中医认为肥胖多由脾虚湿盛导致。朱丹溪《格致余论》曰:“肥白人多湿,肥白人多痰饮。”《石室秘录·痰病》曰:“气虚痰多之证,痰多本是湿也,而治痰之法,又不可徒去其湿,必须以补气为先,而佐以消痰之品。”根据其临床表现有寒痰、痰热、脾虚、肾

虚之别,临床上治疗多从益气化痰为多见。明末清初傅青主之遗著《石室秘录》(陈士铎整理)始有“肥治法论”,认为“肥人乃痰,乃气虚也。虚则气不能运行,故痰生之。…盖火能生土,而土自生也,气足则痰自消,不治痰正所以治痰也。”

虽然我们尽可能全面地检索文献,并对发表偏倚进行分析,但由于阴性结果通常不被报到,因此本研究结果仍受到发表偏移的影响。本研究纳入的研究质量普遍偏低,样本量偏少,均未采取随机化隐藏和盲法,纳入的文献各项指标不尽齐全,参考标准不尽相同,这样的 Meta 分析发表偏倚漏斗图本身存在差异。此外,各研究之间基本资料存在一定的异质性,但因研究样本量较少并且缺乏可靠的依据,未能进一步做亚组分析。本研究纳入的研究干预疗程不一致,且缺乏长期疗效的随访,具体随访及脱落病例大多未进行描述,疗效也各有差异。因此,有待大样本、多中心的临床随机双盲对照试验提供高质量资料进行 Meta 分析。

【参考文献】

- [1] 尹清波.自制瘦身调脂胶囊在单纯性肥胖症的血脂方面的临床研究[J].陕西中医,2007,28(2):173-175.
- [2] 李 力.中医综合疗法干预痰湿瘀阻型单纯性肥胖 60 例[J].中医研究,2014,27(9):21-23.
- [3] 麦 熙.五苓散治疗脾虚痰湿型单纯性肥胖症的临床观察[D].广州中医药大学,2008.
- [4] 司银梅.温肾健脾化痰方治疗单纯性肥胖的临床及实验研究[D].湖北中医药大学,2014.
- [5] 陈 晶.调理三焦法治疗代谢综合征的临床研究[D].广州中医药大学,2006.
- [6] 陈锦黎,杨泽琴,刘 敛.化痰调冲方治疗肥胖型闭经 30 例临床观察[J].湖南中医杂志,2006,21(6):10-11.
- [7] 朱 沈,孔祥臣.化痰活瘀法治疗糖尿病肥胖病 37 例[J].陕西中医,2005,26(3):201-202.
- [8] 杨玉莲,孙新宇.黄连温胆汤加味治疗肥胖型消渴 30 例[J].中医研究,2007,19(4):48-49.
- [9] 陈晓辉,石鹤峰.五苓散加味联合盐酸二甲双胍片治疗肥胖型 2 型糖尿病 40 例[J].中医研究,2012,24(4):26-27.
- [10] 曲巧敏.轻身乐合剂治疗单纯性肥胖病 136 例[J].中医研究,2011,24(1):47-48.
- [11] 冯居秦,吴景东.大柴胡汤治疗焦虑型单纯性肥胖病 65 例[J].陕西中医,2014,34(10):1370-1371.
- [12] 王海林,杨 扬,蔡东联.营养宣教对舰艇超重或肥胖官兵的影响[J].东南国防医药,2014,16(3):295-297.
- [13] 王 宇,姜明霞,许 琦,等.低碳水化合物饮食对非酒精性脂肪肝病患者的影响[J].东南国防医药,2015,17(1):5-7.
- [14] 宋加佑,张华华.军队离退休干部肥胖与心血管危险因素聚集的调查[J].东南国防医药,2007,9(5):336-390.

(收稿日期:2015-09-17;修回日期:2015-12-22)

(本文编辑:齐 名;英文编辑:王建东)