

DOI:10.12174/j.issn.2096-9600.2025.12.25

红豆薏米茯夏祛湿排毒茶联合葡萄籽提取物 对痰湿体质人群的影响

冯胜利¹, 谭兴贵^{2Δ}

1 兰州益生源中医药养生科技研究所/甘肃达尔健康康复医院, 甘肃 兰州 730050;

2 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

[摘要] 目的:探讨红豆薏米茯夏祛湿排毒茶(简称HDYMFx)联合葡萄籽提取物治疗痰湿体质的临床疗效。方法:选取存在明显痰湿体质的患者103例,按照随机数字表法分为对照组50例和观察组53例。对照组服用HDYMFx茶,观察组在对照组治疗基础上加服葡萄籽提取物,共干预15天。比较两组干预前后中医证候积分变化情况、临床疗效及不良反应发生情况。结果:干预后两组中医证候评分均较治疗前降低($P<0.05$);且观察组倦怠乏力、口中黏腻、身热不扬评分降低程度大于对照组($P<0.05$);观察组中医证候疗效[92.5%(49/53)]高于对照组[78.0%(39/50)]($P<0.05$);两组均未发生不良反应。结论:HDYMFx茶联合葡萄籽提取物可以在不同程度上改善痰湿体质人群中医证候评分及症状,且无不良反应发生。

[关键词] 痰湿体质;红豆薏米茯夏祛湿排毒茶;葡萄籽

[中图分类号] R281.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2025)12-0126-03

Effects of Hongdou Yimi Fuxia Qushi Paidu Tea and Grape Seed Extract on Population of Phlegm-dampness Constitution

FENG Shengli¹, TAN Xingui^{2Δ}

1 Lanzhou Yishengyuan Institute of TCM Technology for Life-preserving/Gansu Dearjoy Rehabilitation Hospital, Lanzhou 730050, China; 2 Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China

Abstract Objective: To explore clinical effects of Hongdou Yimi Fuxia Qushi Paidu tea (abbreviated as HDYMFx tea) and grape seed extract in the treatment of patients of phlegm-dampness constitution. Methods: All 103 patients of phlegm-dampness constitution were chosen, and allocated to 50 cases in the control group and 53 cases in the observation group. The control group took HDYMFx orally, and the observation group was given grape seed extract based on the therapy the control group accepted, for 15 days of intervention. To compare TCM syndrome integrals, clinical effects and the incidence of adverse reaction before and after the intervention between both groups. Results: After the intervention, TCM syndrome integrals were lower in the two groups than before the intervention ($P<0.05$); and the observation group was greater than the control group in the decrease of the scores of fatigue, sticky in mouth and dull fever ($P<0.05$); clinical effects of TCM syndromes in the observation group was [92.5%(49/53)], higher than [78.0%(39/50)] in the control group ($P<0.05$); and no adverse reaction happened in the two groups. Conclusion: HDYMFx tea joined with grape seed extract could improve TCM syndrome integrals and symptoms in patients of phlegm-dampness constitution to different degrees without adverse reaction.

Keywords phlegm-dampness constitution; Hongdou Yimi Fuxia Qushi Paidu tea; grape seeds

随着中医体质学的不断发展,人们逐渐认识到不同体质类型的人群对疾病的易感性有明显的差异,而大量研究结果表明痰湿体质是多种疾病发生的主要体质类型,常见于高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等疾病患者^[1-3]。痰湿体质是因水液内停而痰湿凝聚,形成以黏滞重浊为主要特征的体质状态。《素问·通评虚实论篇》曰:“肥贵人,则膏粱之疾也。”《丹溪心法》进一步提出“肥白人多痰湿”,奠定“形盛-痰湿”体质理论框架。《素问·奇病论篇》首载“脾瘕”之证,其核心病机指出形盛之人(形体丰腴者)过食膏粱厚味,致脾胃运化失司,脾

不散精,浊邪内蕴,郁而化热,发为口甘溺浊之候,提出了“肥甘伤脾”理论雏形。因此,痰湿体质的本质是损伤脾胃导致脾虚不运,痰浊内生^[4-5]。目前,已有报道中医食疗干预痰湿体质可改善高血压病、糖尿病及痛风性关节炎患者症状^[6-8]。中医食疗以“药食同源”理论为核心指导,深度挖掘食物蕴含的营养成分与药用价值,通过科学搭配和合理食用,激发食物的滋养与疗愈效能,从而实现调和气血、平衡阴阳、防治疾病的养生目标。依据中医体质学说,可将人体体质细分为多种类型,而针对痰湿质的独特特点,选取具有特定性味

归经的食材,以食物的天然特性纠正体质偏差,可以逐步改变患者的痰湿体质。此外,也有文献报道,茯苓薏苡仁水提取物可以缓解肥胖小鼠过食肥甘所导致的气虚和火热症状^[9]。故本课题选取红豆薏米茯苓祛湿排毒茶(简称HDYMF)针对痰湿体质患者进行干预,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本研究严格遵循临床试验伦理规范,样本量估算参照基于《临床试验样本量计算指南》,通过SAS 9.3软件产生随机方案,最终纳入103例受试者(对照组53例,观察组50例,组间例数差异系脱落病例调整所致)。采用随机系统实施分配隐藏,通过独立药物编盲流程(本院药房负责)实现双盲设计:1)试验药物按随机序列编号封装;2)评估医师与检测人员于数据锁定前保持盲态;3)统计分析采用盲态数据核查机制。选取2022年10月14日至2023年3月13日在甘肃达尔健康复医院住院治疗且被诊断为痰湿证体质的患者。观察组53例,其中男38例,女15例;平均年龄(38.27±3.73)岁;平均病程(84.94±15.42)天。对照组50例,其中男33例,女17例;平均年龄(38.47±3.53)岁;平均病程(85.62±15.08)天。两组基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 1)痰湿体质的诊断采用中华中医药学会《中医体质分类与判定标准》^[10]中对痰湿证的诊断:主症为身体困重,倦怠乏力,口中黏腻;次症为身热不扬,大便黏腻不爽,舌水滑多津、形体肥胖。具备主症2项或主症1项、次症2项,结合大便情况即可确诊痰湿证;2)参与者知情了解本研究并签署知情同意书。

1.3 排除标准 1)严重肝肾功能不全、心脑血管疾病、甲状腺功能亢进症、恶性肿瘤、结核者;2)哺乳及妊娠期女性;3)严重过敏体质或对已知药物过敏者;4)有精神疾病或依从性较差无法配合者。

1.4 治疗方法 治疗期间两组均停用其他中药

及中成药。1)对照组给予HDYMF茶(主要由赤小豆、薏米、茯苓、夏枯草组成,具体剂量保密)[兰州佛慈制药股份有限公司;批号:22G1,规格:0.75 g(喷干粉)/支],温水冲服,每次75 mg,每日1次。观察组给予HDYMF茶加葡萄籽提取物组成茶包(郑州金诺生物科技有限公司,产品标准号GB/T31326、食品生产许可证编号SC10612022201433,规格:120 mg/包),温水冲服,每日1次,每次1袋。两组共干预15天。

1.5 观察指标

1.5.1 中医证候评分 采取问卷调查的方式,参照《中医病证诊断疗效标准》^[11]对入组人群的中医证候进行评分。中医症状包括身体困重、倦怠乏力、口中黏腻、身热不扬、大便黏腻不爽、舌水滑多津等。采用分级记分法:即无症状、轻(+)、中(++)、重(+++),依据严重程度分别记0、2、4、6分。评分越高,表示病情越严重。

1.5.2 中医证候疗效 中医证候疗效标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[12]制定。显效:症状、体征明显缓解,中医证候评分减少 $\geq 70\%$ 。有效:症状、体征减轻,中医证候评分减少 $\geq 30\%$, $<70\%$ 。无效:症状、体征无改善,甚至加重,中医证候评分减少 $<30\%$ 。

证候疗效=[(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分] $\times 100\%$

有效率=显效率+有效率

1.5.3 不良反应 观察两组研究过程中发生的相关不良反应。

1.6 统计学方法 采用SPSS 21.0 统计分析数据;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,进行 χ^2 分析; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义

2 结果

2.1 中医证候评分 两组干预后中医证候评分较干预前均明显降低($P<0.05$);且观察组倦怠乏力、口中黏腻、身热不扬等症评分明显低于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 两组干预前后中医证候评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	身体困重	倦怠乏力	身热不扬	口中黏腻	大便黏腻不爽	口水滑多津
对照组	50	干预前	4.69±1.56	4.72±1.55	4.56±1.72	4.48±1.49	4.72±1.55	4.4±1.67
		干预后	2.94±1.01	3.72±1.51	3.52±1.31	3.28±1.65	3.08±2.03	2.68±1.88
观察组	53	干预前	4.45±1.65	4.23±1.74	3.81±1.48	4.38±1.52	4.45±1.55	4.19±1.43
		干预后	2.86±1.35	2.91±1.44	2.87±1.39	2.38±1.96	2.60±1.94	2.23±2.03
t_1/P_1			5.927/0.00	7.00/0.00	5.202/0.00	5.250/0.00	7.757/0.00	7.093/0.00
t_2/P_2			5.267/0.00	6.139/0.00	6.814/0.00	8.516/0.00	7.703/0.00	7.680/0.00
t_3/P_3			1.501/0.139	4.189/0.00	3.431/0.00	3.922/0.00	1.905/0.062	1.112/0.272

注: t_1, P_1 为对照组治疗前后比较结果统计值; t_2, P_2 为观察组治疗前后比较结果统计值; t_3, P_3 为两组治疗后的比较结果统计值

2.2 中医证候疗效 对照组显效7例,有效32例,无效11例,总有效率78.0%(39/50);观察组显效16例,有效33例,无效4例,总有效率92.5%(49/53)。观察组总有效率高于对照组($P<0.05$)。

2.3 不良反应 两组治疗过程中均未发生明显不良反应。

3 讨论

本研究所用HDYMF茶以赤小豆、薏米、茯苓、夏枯草为原药材。茶饮中赤小豆归心、小肠经,为君药,具有利水消肿、健脾祛湿之效。薏米是薏苡仁的干燥成熟种仁,为臣药,可利湿健脾,舒筋除痹,清热排毒。二者协同可增强脾胃功能,祛除体内湿气。茯苓、夏枯草为佐药。茯苓性平味甘、入脾、肺、膀胱经。夏枯草性寒味辛苦,归肝胆经。茯苓可利水渗湿,健脾和胃,养心安神。夏枯草清热利湿,清肝泻火,散结消肿,既可助君药利湿消肿,又可清肝胆湿热,调和肝胃。四药配伍可有效地发挥健脾祛湿,利水消肿之功效。且全方多由药食同源类中药组成,适用范围广泛且口感较好。

痰湿体质作为中医体质学说中的核心偏颇体质类型,其病理特性与代谢性疾病、心脑血管疾病及内分泌系统疾病的发生发展存在显著相关性。该体质以脾失健运、水湿内停为病理基础,易形成“内生痰浊”的致病因素^[6]。研究发现,茯苓和薏米等配伍可广泛治疗痰湿质的各种症状^[13]。因此,探讨痰湿质辨体调护方法显得尤为重要。

本研究将在临床以等比例熬煮HDYMF茶制成喷干粉,并选择抗氧化剂葡萄籽提取物作为添加物加入HDYMF茶喷干粉中。现代研究发现葡萄籽提取物相较于石榴籽提取物、柠檬提取物能更好地发挥抗氧化效果^[14]。此外,葡萄籽提取物对OH⁻和O²⁻有很强的清除作用,是一种天然的抗氧化剂^[15-16]。另外,葡萄籽提取物具有较好的保鲜效果,相对安全、环保^[17]。

本研究结果显示,在HDYMF茶基础上加入葡萄籽提取物后对于倦怠乏力、口中黏腻、身热不扬等症状的改善明显优于单独HDYMF茶饮组;另外观察组治疗效果明显优于对照组。

综上所述,HDYMF茶联合葡萄籽提取物可以在不同程度上改善痰湿体质人群中中医证候评分及症状,且无不良反应发生。

参考文献

- [1] 陈静芝,王飞,章莹,等.高血压病与痰湿体质的相关性研究进展[J].中医临床研究,2022,14(20):127-130.
- [2] 甘莉,夏益,林海燕.自拟降脂茶联合养生粥对痰湿内阻型高血压合并高血脂患者的疗效观察[J].全科医学临床与教育,2022,20(3):262-263.

- [3] 李八统,文莺颖,杨年华.中医食疗对调理高血压患者痰湿体质、控制血压、提高生存质量和降低血脂作用的分析[J].西部中医药,2013,26(10):5-7.
- [4] 王琦.痰湿体质系列研究及在代谢性慢病防控中的应用[J].天津中医药,2020,37(1):4-8.
- [5] 方旖旎,王琦,李天星,等.基于《中医方剂大辞典》探讨调治痰湿体质相关病证处方用药规律研究[J].西部中医药,2023,36(4):68-72.
- [6] 朱晚霞,贺宁,孟斌,等.中医食疗干预痰湿体质高血压病的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2021,36(8):5106-5109.
- [7] 余文景,梁翼,李敏,等.痰湿体质型痛风性关节炎患者身体质量指数、体脂含量与炎症活动程度的相关性分析[J].四川中医,2019,37(11):71-73.
- [8] 李文龙.中医治未病治疗痰湿体质早期2型糖尿病的临床观察[J].中国民族民间医药,2020,29(20):127-130.
- [9] 杨东梅,张心语,吉章鑫,等.茯苓薏苡仁水提取物对肥胖小鼠的影响[J/OL].食品研究与开发,1-12(2025-04-01)[2025-04-23].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1231.TS.20250321.1137.002.html>.
- [10] 中医体质分类与判定(ZYXH/T157-2009)[J].世界中西医结合杂志,2009,4(4):303-304.
- [11] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准:ZY/T 001.1~001.9-94[S].北京:中国中医药出版社,1995:41-43.
- [12] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:233.
- [13] 张曾亮,何小磊,任存霞,等.基于数据挖掘的调理痰湿体质核心药物组合的分析初探[J].内蒙古中医药,2022,41(1):158-160.
- [14] 赛麦提·艾则孜,马依努尔·米吉提,巴吐尔·阿不力克木.葡萄籽和石榴皮提取物处理对风干羊肉贮藏期间抗氧化及风味物质的影响[J].中国调味品,2023,48(1):196-203.
- [15] 田云,卢向阳,何小解.天然植物抗氧化剂清除氧自由基特性研究[J].食品科学,2005,22(6):123-125.
- [16] 李春阳,许时婴,王璋.DPPH法测定葡萄籽原花青素清除自由基的能力[J].食品与生物技术学报,2006,25(2):102-106.
- [17] 尹佳,王玉瑶,谢富忠,等.葡萄籽提取物对柑橘果实的保鲜效果研究[J].吉林化工学院学报,2021,38(9):97-101.

收稿日期:2024-12-11

作者简介:冯胜利(1963—),男,研究员,主治医师。研究方向:医疗临床及药膳食疗的研究。

△通讯作者:谭兴贵(1946—),男,教授。研究方向:药膳食疗的研究。Email:hnysslxh@163.com。