

赵进喜教授辨体质 - 辨病 - 辨证治疗甲状腺功能亢进症经验

柯雅思 赵进喜 曲志成 周迪夷

(北京中医药大学东直门医院肾病内分泌科, 北京, 100700)

摘要 甲状腺功能亢进症属中医“瘵气”范畴,赵进喜教授从事内分泌临床研究多年,对甲状腺疾病学验俱富,作者将其临床经验进行了总结。赵教授提出甲状腺功能亢进症易发生于少阳体质及厥阴体质之人,因不同体质之人易感病因及发病后临床表现不同,认为辨体质具有重要意义;病因病机方面,情志失调常是引发本病的诱因,气滞化热痰阻,日久可成痰热瘀结或阴虚火旺或气阴两虚;在治疗上应重视行气解郁、清热散结、滋阴潜阳等。

关键词 甲状腺功能亢进症/中医药疗法; @ 赵进喜

Professor Zhao Jinxi's Experience in Treating Hyperthyroidism with Constitution- Disease-Syndrome Method

Ke Yasi, Zhao Jinxi, Qu Zhicheng, Zhou Diyi

(Department of Kidney & endocrine disease, Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract Hyperthyroidism is a disease in the "yingqi" field of traditional Chinese medicine. Professor Zhao Jinxi has studied in the endocrine clinical research for many years, and has accumulated rich learning experience in the treatment of hyperthyroidism. The author, who physique studied under Zhao Jinxi, will introduce his therapy experience as follows: Professor Zhao puts forward that hyperthyroidism occurs frequently in Shaoyang and Faint Yin Constitution. The diseases are different in susceptible pathogenesis and clinical manifestation of different constitutions. In pathogenesis, emotional disorder often causes this disease. The treatment of the hyperthyroidism should emphasize on promoting qi circulation and relieving depression, cleaning away heat and eliminating stagnation, nourishing and suppressing Yang.

Key Words Hyperthyroidism/Chinese medical therapy; @ Zhao Jinxi

中图分类号:R243;R581.1 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.01.025

中医治疗甲状腺疾病具有一定的优势,北京中医药大学附属东直门医院赵进喜教授根据“辨体质 - 辨病 - 辨证”三位一体的临床诊疗模式,对甲状腺功能亢进症的治疗积累了丰富的经验,现介绍如下。

1 辨体质

赵进喜教授基于《内经》《伤寒论》等相关理论认为体质的形成实缘于人体内部生理功能的不平衡,将人体分为太阳体质、阳明体质、少阳体质、厥阴体质、太阴体质、少阴体质,即“三阴三阳体质学说”^[1],并提出甲状腺功能亢进症多发生于少阳体质及厥阴体质^[2]。不同体质之人发病后临床表现各有特点,少阳体质之人平素性格悲观敏感,可分为气郁、痰郁、郁热、肝气郁结之人,发病易表现为胸胁胀满、疲乏无力、腹胀腹泻、妇女月经不调,即逍遥散证;痰气郁结之人形体肥胖,发病常表现为心胸烦逆、失眠多梦、目突手颤、恶心呕吐,即温胆汤证;肝胆郁热之人,发病易表现为心烦、胸胁苦满、口苦咽干、头痛目眩、耳聋耳鸣、默默不欲食、口渴喜饮,即小柴胡汤证;肝郁兼胃热之人,发病易表现为手颤、食欲亢进、大便干结,即大柴胡汤证。厥阴体质之人多性急易怒,控制情绪能力差,可分为阳亢肝

旺、阴虚肝旺、阳虚肝旺。肝旺阳亢之人,发病易表现为头晕目眩、头胀头痛,即一贯煎证;平素郁热伤阴,阴虚肝旺,此体质之人体型消瘦,易表现为咽干口燥、心悸不宁、目眩手颤、烘热汗出、失眠健忘、头晕眼花、耳鸣、腰膝酸软,即天麻钩藤饮证;虚阳亢奋之人,发病易表现为虚烦不宁、头晕眼花、头痛耳鸣、腰膝酸冷,甚至出现面红如妆、时时汗出等危证,即潜阳汤证^[3-4]。

2 辨病

甲状腺功能亢进症的发生与体质因素、饮食偏嗜、水土失宜、外感邪气等相关,其中情志失调所致者甚多,常是引发本病的诱因,故赵进喜教授提出以“瘵气”命名更为合适^[5-6]。少阳体质及厥阴体质的患者在肝郁、肝旺的基础上进一步形成肝气犯脾,气郁痰阻,或肝火内盛,横逆犯胃,转为肝胃火盛等证候,日久均可致痰热瘀结,阴虚火旺或气阴两虚证。若病初起,气郁不舒,肝失疏泄,水湿内停;肝气横逆犯脾,脾失健运,痰湿内蕴;气机郁滞,气不行血,血行迟缓,痰凝血瘀聚结于颈,可成瘰疬。日久气郁化火,肝火携痰循经上聚于目则成突眼;肝火日久劫耗心阴则心悸、多汗、失眠、多梦,灼伤胃阴则多食易饥、口渴喜饮,甚则日渐

消瘦,耗及肾阴,肝肾阴虚则腰膝酸软、妇女月经量少或闭经;肝火耗气,气虚卫表不固则汗出明显^[7]。赵进喜教授认为其总的病机特点为本虚标实,虚实夹杂,本虚包括阴虚、气虚、气阴两虚、阴阳两虚,标实包括肝火、胃火、肝郁、阳亢、痰火、痰湿、痰瘀^[2]。

3 辨证论治

肝气犯脾证临床表现为颈前轻度肿大或无明显肿大,胸胁胀满,默默不欲饮食,大便次数增多,治疗可在消瘰丸、逍遥散的基础上加用参苓白术散以柔肝健脾。肝胃火盛证临床表现为颈前肿块肿大明显,质地柔软光滑,口苦耳鸣,头晕头痛,手颤,食欲亢进,便秘等,用消瘰丸合大柴胡汤加减,因肝胃火盛的患者颈前肿大常较为明显,应加大散结力量,可予丹参、三棱、莪术增强活血软坚、散结消瘰的作用。痰热瘀结证其颈前肿块常坚硬明显,在治疗上除重视活血化痰、理气化痰散结之外,同时强调应重视清热凉肝,常消瘰丸、血府逐瘀汤、黄连温胆汤三方合用,并常配合鬼箭羽、鳖甲、穿山甲加强活血化瘀散结之功,如有癌变倾向者可加用半边莲、半枝莲、山慈菇等解毒散结。阴虚火旺证临床表现为颈前肿物或大或小、质软,心悸不宁,心烦易怒,纳亢消瘦,口咽干燥,舌红少苔,脉细数,常以天王补心丹合用消瘰丸滋阴降火散结;阴虚肝旺证则表现为目眩手颤、头晕耳鸣、腰膝酸软等,应用天麻钩藤饮加减以平肝熄风、滋阴潜阳;若自汗、盗汗明显,即“瘰气·汗证”者,赵进喜教授喜用消瘰丸合用当归六黄汤加减以消瘰散结,滋阴降火敛汗。气阴两虚证常表现为心悸,胸闷气短,疲乏少力,自汗,盗汗,口干目涩,常见于有甲状腺功能亢进性心脏病,若脉细数无力或参差不齐者,常以五参汤为基础灵活化裁,五参汤由太子参、玄参、沙参、丹参、苦参组成,五参并施,益气养阴而有活血之功,心律自平^[8],常与生脉散合用以增强益气养阴之力^[9]。

4 病案举例

某,女,49岁,初诊:2009年3月4日,主因心悸、汗出半月来诊。刻下见:汗出明显,心慌,心烦,性情急躁,纳可,眠差梦多,二便调,舌红苔黄腻,脉数。甲状腺功能示: T_3 2.37 ng/mL (0.16 ~ 1.81), TSH 0.07 uIU/mL (0.35 ~ 5.50), $aTPO$ 142.60 U/mL。甲状腺B超示:甲状腺结节。西医诊断:甲状腺结节,甲状腺功能亢进症;中医诊断:瘰气,气郁化火,痰热内蕴证。治拟清热解郁,化痰散结。处方:浙贝母 12 g,玄参 12 g,夏枯草 15 g,连翘 12 g,生龙骨 30 g(先煎),生牡蛎 30 g(先煎),黄连 9 g,竹茹 6 g,陈皮 9 g,清半夏 12 g,柴胡 9 g,枳壳 9 g,赤芍 15 g,白芍 15 g,酸枣仁 15 g,甘草

6 g,20剂。同时给予他巴唑 25 mg 3次/d、谷维素 50 mg 3次/d,口服。二诊:2009年3月25日。汗出,心慌,心烦症状明显减轻,舌红苔黄腻,脉细。处方:原方去赤芍、白芍、枳壳、竹茹,加茯苓 12 g,黄芩 9 g,沙参 12 g。14剂。血常规提示白细胞下降,考虑为服用他巴唑的不良反应故予停用。三诊:2009年4月7日。汗出,心悸症状消失,晨起口唇干,情绪易激,眠差。处方为3月25日方加合欢花 15 g,夜交藤 15 g,14剂。四诊:2009年4月23日。眠差,余症状均消失。处方守4月7日原方不变,14剂。2010年12月7日复诊时未诉不适,查甲功: $aTPO$ 14.2 IU/mL ($<=9$,余值均正常)。

按:本患者为少阳体质痰气郁结之人,辨证为气郁化火,痰热内蕴,治以清热解郁,化痰散结,选用消瘰丸、四逆散合黄连温胆汤加减。赵进喜教授认为甲状腺功能亢进症的治疗均应以散结贯穿始终,临床上常用《医学心悟》中消瘰丸加减。原方用浙贝母化痰散结解郁,煅牡蛎软坚散结,蒸玄参滋阴降火、润燥软坚,三药合用既有清热、化痰、散结、解郁,亦兼有养阴之效,有未病先防之意,是治疗瘰病的传世名方^[2,10],赵进喜教授常在原方基础上改煅牡蛎为生牡蛎,加用连翘、夏枯草、山慈菇、生薏苡仁等,以增强清热散结之力。心率偏快者,故加用黄连,因据研究表明黄连具有很好的减慢心率的作用^[11]。实践证明中药治疗不仅不良反应少,并且使患者临床症状得以迅速改善。

参考文献

- [1] 赵进喜.《伤寒论》“六经钤百病”探识[J]. 中医药学刊,2005,23(2):210-211,226.
- [2] 赵进喜. 内分泌代谢病中西医结合诊治[M]. 2版. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2004:67-87.
- [3] 宫晴,赵进喜. 纲举目张——论三阴三阳与辨证论治的临床意义[J]. 中华中医药学刊,2012,30(5):1120-1122.
- [4] 赵进喜,丁英钧,王颖辉,等. 辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式与糖尿病临床实践[J]. 中华中医药杂志,2009,24(8):994-998.
- [5] 赵进喜,邓德强,王新歧. 甲状腺疾病相关中医病名考辨[J]. 陕西中医学院学报,2005,28(4):1-3.
- [6] 陈惠,倪青. 甲状腺功能亢进症中医病因病机探讨[J]. 辽宁中医药大学学报,2013,15(3):76-78.
- [7] 孙科,高天舒. 甲状腺功能亢进症中医证候学研究[C]. 中国中西医结合学会 5TH 全国中西医结合内分泌代谢病学术大会暨糖尿病论坛论文集. 中国中西医结合学会,2012:2.
- [8] 张来春,许惠云,王秀萍,等. 运用五参汤治疗心律失常案举隅[J]. 慢性病学杂志,2010,12(10):1267-1269.
- [9] 赵进喜,黄允瑜. 中医药治疗甲状腺功能亢进症临床研究进展[J]. 中医药信息,2005,22(2):13-14.
- [10] 王帅,全小林. 全小林教授应用消瘰丸加味治疗甲亢案 1 例[J]. 中医药学报,2011,39(6):114-116.
- [11] 王洪建,王维新,张翠莲. 黄连素的药理作用和临床应用进展[J]. 社区医学杂志,2006,4(7):36-38.