

## 理论研究

## 吴氏扶阳学术思想诊疗甲状腺功能减退症的理论探讨

马迪 吴燕 张芸 吴生元

(云南省中医医院内分泌科,云南,650021)

**摘要** 通过对吴氏扶阳学派的起源、发展、学术特点的梳理,论述中医对甲减病因病机的分析,探讨并总结了吴氏扶阳思想在甲减诊疗中的应用,为中医运用扶阳思想诊治甲减提供了理论依据。

**关键词** 扶阳理论;甲减;理论探讨

**Study on Wu's Assisting Yang Academic Thoughts in the Treatment of Hypothyroidism**

Ma Di, Wu Yan, Zhang Yun, Wu Shengyuan

(Endocrinology, Chinese Medicine Hospital of Yunnan Province, Kunming 650021, China)

**Abstract** Based on the origin, development and academic features of Wu's assisting Yang academic thoughts, this paper is to discuss the etiology and pathogenesis of hypothyroidism from TCM, and summarize its practical use in the diagnosis and treatment of hypothyroidism to provide a theoretical basis for use of assisting Yang academic thoughts in TCM diagnosis and treatment of hypothyroidism.

**Key Words** Assisting Yang academic thoughts; Hypothyroidism; Theoretical discussion

中图分类号:R249.2/.7 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.08.009

## 1 扶阳学派的理论基础及其起源

1.1 扶阳学派的起源 早在150年前,理论上以推崇阳气,临床上强调温扶阳气的“扶阳学派”,俗称“火神派”,就已在民间兴起,他们擅用附子、干姜、生姜、炮姜、桂枝、肉桂等温热药物为突出特点,其中,尤以擅长大剂量而灵活。

应用扶阳圣药附子,并能将其功效发挥到极致而屡起沉痾大症,逐步形成一种新的学术思想和临床体系<sup>[1]</sup>,堪称“传统国医中最年轻的一个流派”。清代扶阳派鼻祖郑钦安力倡其扶阳重阳的学术主张,相继出版了《医理真传》和《医法圆通》,只为“为医林之一助”!扶阳学派的产生,便风靡一时,蜀中名医卢铸之,作为郑钦安的入室弟子之一,于成都开办“养正医馆”,以“扶阳理论”为基础为世人治病,后又设“扶阳讲坛”,以期传扬该理论,所化者众。他认为:“人生立命在于以火立极,治病立法在于以火消阴,病在阴者扶阳抑阴,病在阳者扶阳化阴。”在

郑氏扶阳理论指导下,云南火神派吴佩衡,上海火神派祝味菊,近代火神派卢崇汉,更是在危重症中,敢于大剂量运用附桂姜之类温热药,每起沉痾,又将扶阳理论进一步充实和完善<sup>[2]</sup>。

1.2 扶阳学派的理论基础 “扶阳学派”作为中医学众多学术流派之一,与其他学派一样,其理论无疑是以《黄帝内经》(以下简称《内经》)为基础,《素问·生气通天论》中有云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明……”,该句将人身之阳气,比作天空和天空中的太阳,形象的说明了阳气在人体生命活动中重要作用。《内经》的重阳思想对后世医家影响颇大,如东汉张仲景《伤寒杂病论》以六经分证论伤寒,其六经分证的依据,其实就是人体内阳气的多寡,依伤寒病各个病变阶段中人体内阳气损耗的程度由轻而重划分为太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病六个阶段。《内经》对后世温补学派的创立和发展也具有深远的影

基金项目:云南省中医医院院级科研项目——吴氏扶阳学术思想在诊疗甲状腺功能减退症的理论探讨与临床研究(编号:2014FY010);云南吴佩衡扶阳学术流派传承工作室(编号:LP0125056)

作者简介:马迪(1979.10—),女,主治医师,研究方向:中西医结合内分泌专业,E-mail:11481104@qq.com

通信作者:吴生元(1937.03—),男,主任医师,教授,大学本科,著名中医学家吴佩衡嫡子,云南吴佩衡扶阳学术流派主要传承人(第二代传承人),国家第二批、第五批名老中医带徒指导老师,云南省名中医,云南中医学院教授,曾担任云南省中医医院院长,中国中医药学会理事、云南中医药学会副会长兼内科专业委员会主任委员、云南省新药评委会副主任,研究方向:风湿痹症、脾胃疾病、高血压等疾病及内科疑难杂病,E-mail:WSY370331@126.com

响。如宋代窦材,在其《扁鹊心书》中说:“为医者,要知保扶阳气为本。人至晚年,阳气衰,故手足不暖,下元虚惫,动作艰难。盖人有一息气在则不死,气者阳所生也,故阳气尽必死。人于无病时,常灸关元、气海、命关、中脘,更服保元丹、保命延寿丹,虽未得长生,亦可保百余年寿矣。”<sup>[3]</sup>明代医家张介宾,对《内经》重阳思想体会更深,对命门学说尤有创建。临床治疗重视阳气,最善扶阳抑阴一法,对后世影响较大。他强调:“天之大宝,只此一丸红日,人之大宝,只此一息真阳,阳气不充,则生意不广,故阳惟畏其衰,阴惟畏其盛,非阴能自盛也,阳衰则阴盛矣”。故主张临床治疗以补阳为要务。

## 2 吴氏扶阳学术思想

2.1 吴佩衡先生简介 吴佩衡先生(1888—1971),名钟权,四川省会理县人,1921年至云南行医,作为云南四大名医之一,是云南中医学院首任院长,云南省已故著名中医学家、中医教育家、现代经方大家,他对《伤寒论》有深入的研究和造诣,极力推崇医圣张仲景的六经辨证,得学于郑钦安的扶阳思想,同时汲取李中梓、陈修园、黄元御等众多医学名家的学术见解,多注重扶人之阳气,擅用附子,长于使用经方,形成了独特的吴氏学术流派,其主要著作有《中医病理学》《伤寒与瘟疫之分辨》《伤寒论条解》《伤寒论新注》《吴佩衡医案》《吴佩衡中药十大主帅古今谈》《麻疹发微》《附子的药理及临床应用问题》《医药简述》等,是当代扶阳学术的重要传人之一。

2.2 吴佩衡先生的学术思想特点 吴佩衡先生生平治学,却不满足于一隅之地。其学术思想源于《黄帝内经》中对阳气的重视,法自《伤寒论》中温阳扶正的思想,并传承郑钦安的学术精华。他的思想核心及其重视阳气,辨证施治首重温阳,而在此理论上不缺自己的建树,临床上极具创新和突破精神<sup>[4]</sup>。吴荣祖医师总结吴佩衡先生的学术思想特点为:1)重视阳气的生理功能及阳气的生理易损性:阳气就好比人身上的太阳,太阳对人类,对物种有那么重要的影响,那么阳气在人的生理、病理的地位就可以不言而喻了。阳气也是非常容易损伤的,故《素问·阴阳应象大论》中曰:“壮火之气衰,少火之气壮,壮火食气,气食少火,壮火散气,少火生气。”对于这段文字,吴佩衡老先生有自己的理解,他认为一定要把壮火和少火的含义搞清楚,决不能含混,否则,就很容易损伤阳气,最后导致病情的恶化,导致病的复杂性和病的迁延难治性。2)重视疾病转归,在疾病治疗中,需顾护阳气,他提到:“真阳之火能生气,邪热之

火能伤气;邪热之火必须消灭,真阳之火则决不可损也。只有真气运行不息,才能生化无穷,机体才有生命活动。”体现了吴老对阳气的重视<sup>[5]</sup>。

当代医家张存悌对吴佩衡先生的扶阳思想十分推崇,认为当今社会阴盛阳虚体质的患者逐渐增多,导致阴盛阳衰态势的原因主要有:1)伤于寒者仍多;2)中医西化的影响;3)滥用苦寒;4)不求经旨,不辨阴阳;5)过度劳倦,烦劳伤阳;6)房劳伤肾;7)睡眠不足导致阳气受损;8)滥用抗生素、激素;9)慢性病多发,阳虚者居多。他将吴佩衡先生的理论和经验总结为:1)精辨寒热,十六字诀;2)推重阳气,擅用附子;3)从阴证论治出血和麻疹;4)崇尚经方,善用峻药;5)常用方药经验。张存悌对吴佩衡先生忠实地传承扶阳学术思想的贡献十分肯定,认为他是扶阳学派最重要传人之一。

## 3 吴氏扶阳理论在甲减治疗中的探讨

3.1 中西医对甲减的认知 甲状腺功能减退症(简称甲减),是由于甲状腺激素在体内的合成和分泌减少,或组织对其利用不足而致的全身代谢减低综合征<sup>[6]</sup>,对人体生殖系统也会产生影响<sup>[7]</sup>。本病的治疗方法主要是甲状腺激素的长期替代疗法,经过6个月的替代治疗,青春期前加减的女孩临床症状及体征可以基本恢复<sup>[8]</sup>,但所有经替代疗法治疗的甲减患者仅有62%的垂体影像学可恢复正常<sup>[9]</sup>。中医学里面,没有甲减这个病名,根据甲减的临床体征和症状,可将其归属于中医学“水肿、虚劳、五迟”等范畴。人的生命活动与激素的调节密不可分,当甲状腺激素的合成发生障碍,可引起垂体前叶、性腺、胸腺、心、肝和脾胃等一系列脏器组织的病变,肾阳虚者会出现全身功能低下并伴见寒象,这是由于肾中元阳衰微,阳气不运,气化失司,开阖不利,使痰浊、水湿、瘀血等阴邪留滞,患者可有面色晦暗,精神萎顿等临床表现,严重者可出现神志昏蒙,眩晕,尿少或尿闭,全身水肿,舌质晦暗等浊阴上逆证。甲减的主要病位在肾,病理关键为阳气虚衰。本病特点以虚证、寒证居多,无单纯实证,多无热证,错综复杂,多虚实夹杂,本虚标实,表里同病。肾为先天之本,且为真阳所居,人身五脏诸阳皆赖肾中元阳以生发。肾阳虚衰可致五脏阳气俱虚,命火不足则不足以温煦而致周身阳衰。肾阳虚衰,命门不足,火不生土,因釜底无火,土不制水反为所侮,必然影响到脾阳,出现脾肾阳虚;肾阳不足,而致心阳受损,不能温煦肢体,而至阴寒内盛,水湿停留,血行瘀滞,形成阴盛阳虚。肾阳不足,还可日久阳损及阴,表现为阴阳

俱虚之证。徐蓉娟等<sup>[10]</sup>也认为甲减的基本病机是肾阳虚衰,命火不足,或兼脾阳不足,或兼心阳不足;王捷<sup>[11]</sup>等将本病的证型大致分为脾肾阳虚、肾阳虚衰、阴阳两亏证及心肾阳虚四类,总体也已肾虚为主;证实本病病位涉及肾、脾、心、肝四脏。阳虚为甲减之病本,而痰浊癖血则为其病之标。因此,甲减治疗的基本原则为温阳益气,脾肾双补。如谢春光<sup>[12]</sup>长运用肾气丸对甲减进行治疗以温阳补气,改善代谢低下的症状和体征,效果颇佳;而陈如泉<sup>[13]</sup>运用五苓散从利湿入手治疗脾肾阳虚,也同样可获得较好疗效。

3.2 吴氏扶阳理论在甲减的应用 甲减之症多属阳虚阴寒证,吴佩衡先生认为首先必须明辨阴阳,分清虚实寒热是关键。正如《内经》中道:“阳复则生,阴盛则死。”吴老指出:“识病之要在于识证,识证之要在于明辨阴阳,唯辨证确凿,方能对证下药,得心应手。”他临床上善用张仲景的六经辨证,对疾病的发展规律熟悉掌握,明辨阴阳,分清寒热虚实,尤其对于危重证候,在抓住疾病的本质同时,辨别寒热真假,对证立方,总能获得明显疗效。吴老总结临床经验,将行医治病总结出一个明辨阴阳,分清寒热虚实的“十六字诀”。阴证:身重恶寒,目膜嗜卧,声低息短,少气懒言。兼见口润不渴或喜热饮而不多,口气不蒸手。阳证:身轻恶热,张目不眠,声音洪亮,口臭气粗。又兼见烦渴喜冷饮,口气蒸手。临床上掌握阴阳辨证的十六字诀,对形形色色的症状就可熟练分析应对,便不会被寒热虚实的假像所迷惑<sup>[14]</sup>。对阳虚阴寒的证候,需治病必求其本,主张温扶真阳,扶正祛邪,达到“阴平阳秘,精神乃至”的疗效。吴老认为,阳气乃人身立命之本,保护阳气,重视扶阳,而不必待阴盛阳衰。郑钦安辨证强调辨明阴阳,佩衡先生则重视寒热,虽说法不同,实出一辙,因寒热实属阴阳之范畴也。只不过吴佩衡先生在辨证时更侧重寒热。正如吴老有言:“万病都有虚实寒热,临床之际,务必本此原则,庶不致贻误。”他以倡导经方学理,强调阴阳以平为期,充分体现了即辨证论治的精神<sup>[15]</sup>。

吴佩衡先生在治疗阳虚阴寒证的疾病上有独到的见解,并积累了丰富的经验,对于该证患者,他广用附子。附子性热味辛,具有回阳救逆,补火助阳之功效,善入气分,走而不守,是治疗阳虚诸证的要药。附子乃“百药之长”,可外温皮毛,里达下元。但见面色淡白无华(或兼有青色),力不从心,倦怠乏力,少气懒言,动则心悸气短,出汗或自汗,胃纳减少,畏

食酸冷,大便溏泄,诸寒引痛,素体虚弱,易感风寒,甚者见形寒肢冷,恶寒倦卧,手足厥冷,神衰欲寐,喜暖喜热,多重衣被,口渴喜热饮而不多,或口润不渴,舌质淡(或兼有青色),舌苔主要为白滑或白腻,脉象以细、弱、沉、迟、虚、紧等多见。总之,以阴症为主要表现的疾病都可用附子进行治疗。

吴佩衡先生特别强调人体生命过程中的阳气作用。他认为阳气是生理活动的原动力,根据《内经》中提到“阳生阴长,阳杀阴藏”,提出在疾病中出现阳虚情况是,当以“回阳”为第一要义<sup>[16]</sup>。他曾在《医药简述》中指出:“人体主要是水火二气,阳明证是水不济火,慢性虚寒证是火不济水。真阳之火能生气,邪热之火能伤气;邪热之火必须消灭,真阳之火则决不可损也。只有真气运行不息,才能生化无穷,机体才有生命活动。少火缘于先天心肾,心肾同属少阴,是人身元气之源。”郑钦安在对八卦的阐述指出,离为火,属阳,气也,而真阴寄焉;坎为水,阴也,血液,而真阳寄焉。人作为血肉之躯,属阴,生命活动有赖于真气运于其中,禀天地之正气,故治病要顾护离坎,皆因万物皆损于阳气。吴佩衡先生之子吴生元对其父亲的评价中提到:父亲早治疗阳虚阴寒证上经验尤为丰富,对“温扶阳气”的治疗大法十分尊崇,认为人体保存“元气”具有重要意义,主张对阳虚阴寒证的治疗,应主要抓住温扶先天心肾阳气这一环节,方可使阳复阴退,获得克敌制胜的效果。在扶阳驱寒时,宜温不宜补,温可使气流畅通,然补会使寒湿留滞。临床上他擅用长沙诸方,却很少用滋补药品,主要运用四逆汤、通脉四逆汤、麻黄附子细辛汤、白通汤等扶阳散寒之剂,治愈许多阳虚阴寒证,时值阴寒危笃重证,敢于以温热大剂力挽沉疴。从中可以看出,吴佩衡先生对阳虚阴寒证的治疗倡导温,但不提倡兼用补法,他认为补法容易导致阳虚阴寒证中的寒湿壅滞,不利于祛除寒邪,而温通制肘,是其临床经验总结,已成为其用药的鲜明特色<sup>[17]</sup>。

临床之际,吴佩衡先生对阳虚阴寒证的治疗,提倡早用附子壮元阳而助少火;对阴寒较重者敢于重用。吴佩衡先生善于用四逆汤治疗阳虚阴寒证,并在此基础上发展了一套自己的用药经验。为增强四逆汤壮元阳之功效,凡用四逆汤,多辅以肉桂。他认为,附子与肉桂配伍,可增强附子强心回阳功效,又能减轻附子毒性,避免附子、干姜过于温燥。其28例用四逆汤的医案中,共计25例加入肉桂,足见其对肉桂的重视及对此种配伍形式的垂视。查肉桂气

厚纯阳,主入肾经,其性下行,味辛能散,益火消阴,性热助阳,大补阳气,与四逆汤配之,可显著增强扶阳抑阴之功效。吴佩衡先生在其医案中,将这种配伍形式称为“回阳饮”。作为四逆汤中君药,附子的用量在治疗阳虚阴寒证中具有举足轻重的作用,直接关系临床治疗效果<sup>[7]</sup>。吴老主张以大剂量附子方可治病救人,然其毒性又限制了临床的运用,加入肉桂,可增加姜附功效,减轻副反应,在用肉桂是,吴老提倡只宜水泡,而不入煎剂,盖多煎易使气体及油质回发而失效之理。关于附子的剂量,杨国祥等认为吴佩衡先生的应用别具一格,吴老的附子剂量是《伤寒论》中所用剂量的三倍以上,多则十余倍,剂量之大,世间罕见。在运用附子上,吴老重用附子,胆识过人,且不夹阴药,在这类用药上较郑钦安可谓青出于蓝而胜于蓝。他不仅在治疗成人时大剂量头用附子,对婴幼儿也敢放手加量。说明吴老对附子的功用性能运用娴熟,辨证准确,对症下药,组方精当,临床常能获得较好疗效。而云南地处高原,纬度偏低,再次环境中,人多寒夹湿,以阳虚诸证、风寒湿痹等患者居多,足量附子方可扶助阳气,以祛逐邪气。他崇尚经方,又倡用峻药,在《吴佩衡医案》中,89例医案共有76例运用经方,且倡用峻剂,他提出:“攻之即所以补之”,他对经方领悟深刻,但又不拘泥于此。吴佩衡先生因人、因地、因时制宜地使用附子,反映出其天人合一、师古不泥、辨证论治的灵活变通思想。

#### 4 结语

甲状腺功能减退是由于甲状腺激素合成及分泌减少而引起的一种全身代谢减低性疾病,对本病的治疗,甲状腺激素替代疗法可显著改善近期临床症状,但若长期使用,可出现较多诸如疲劳、记忆力减退、睡眠差、情绪不稳定、体重增加、注意力不能集中、身体笨拙甚至躯体疼痛等不良反应。甲减多属阳虚阴寒证,因此,深入研究扶阳理论对甲状腺功能减退症的临床工作有重要的指导意义,中医药的临床应用不仅可减少激素用量而避免或减轻不良反应,而且可更有效地提高患者的生存质量。这样也

使得中医扶阳理论有了进一步的发展。

#### 参考文献

- [1]张存悌. 中医火神派探讨[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2010:2.
- [2]陈元品,张国花. 扶阳派学术思想的临床运用[J]. 中医临床研究, 2010, 2(19):52-53.
- [3]章恪. 内经名言三百句[M]. 北京:学苑出版社, 2005:8.
- [4]顾树华. 传承吴佩衡学术思想践行温阳扶阳大法[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(3):331-333.
- [5]卢崇汉,李可,吴荣祖,等. 扶阳论坛[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008:10.
- [6]王巨威,叶中辉,缙盼红,等. 甲状腺功能减退对雄性大鼠睾丸 c-fos 和 c-jun 基因 mRNA 表达的影响[J]. 中华地方病学杂志, 2016, 35(1):27-31.
- [7]马军建,张浩军,张珂,等. 甲状腺功能减退对雄性大鼠精子活动度的影响[J]. 中华地方病学杂志, 2013, 32(4):362-364.
- [8]Hu Y, Wang Q, Li G, et al. Ultrasonic morphology of uterus and ovaries in girls with pituitary hyperplasia secondary to primary hypothyroidism [J]. Horm Metab Res, 2013, 45(9):669-674.
- [9]Ghannam NN, Hammami MM, Muttair Z, et al. Primary hypothyroidism-associated TSH-secreting pituitary adenoma/hyperplasia presenting as a bleeding nasal mass and extremely elevated TSH level[J]. J Endocrinol Invest, 1999, 22(6):419-423.
- [10]徐蓉娟,葛芳芳,李红. 中医辨治甲状腺功能减退症[J]. 上海中医药大学学报, 2007, 21(6):42-43.
- [11]王捷,祝苏青,方水林. 中西医结合治疗甲状腺功能减退症[J]. 浙江临床医学, 2015, 17(6):1049-1050.
- [12]邱惠琼. 谢春光教授诊治甲状腺功能减退症经验撷青田[J]. 四川中医, 2014, 32(1):7-9.
- [13]黎应新,陈如泉. 陈如泉教授用温阳化痰法治疗甲状腺相关疾病治验拾萃[J]. 光明中医, 2011, 26(3):444-446.
- [14]严继林. 吴佩衡治疗阳虚阴寒证的学术经验[J]. 云南中医学院学报, 1993, 16(11):1-6.
- [15]周念祖. 吴佩衡治疗阳虚阴寒证特色初探[J]. 云南中医学院学报, 1998, 12(2):21-23.
- [16]龙德昭,张晓琳. 吴佩衡对《伤寒论》的研究和学术思想的发展[J]. 云南中医学院学报, 1995, 18(1):19-21.
- [17]吴生元. 吴佩衡医学学术思想及临床经验介绍[A]. 著名中医学家吴佩衡学术思想研讨暨纪念吴佩衡诞辰 120 周年(1888 - 2008)论文集[C]. 2009:52-53.

(2015-12-23 收稿 责任编辑:张文婷)