

程益春治疗甲状腺机能亢进症经验

孙丰雷^{*} 冯建华^{*}

程益春(1938~),男,山东省高青县人,1965年毕业于山东中医学院,从事中医临床、科研、教学 40 余年。现任山东中医药大学附属医院教授,博士生导师,主任医师,全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,山东省卫生厅专业技术拔尖人才,山东省中医药名专家,中华中医药学会糖尿病学会名誉副主任委员,山东省中医药学会糖尿病分会名誉主任委员,济南市第十一届、十二届人大代表。擅长应用中医药治疗内分泌代谢性疾病,先后主持省级课题 6 项,在国家和省级刊物发表学术论文 40 余篇,并主编了《糖尿病良方》、《糖尿病非药物治疗》等 4 部著作。

主题词 甲状腺功能亢进症/中医药疗法 名医经验 ④ 程益春

山东中医药大学附属医院程益春教授从事中医临床工作 40 余年,擅长应用中医药治疗内分泌一代谢性疾病,我们有幸侍诊 10 年,兹将先生诊治甲状腺机能亢进症(甲亢)的思路与常用方药总结如下,以飨同道。

1 病因病机

甲亢主要隶属于中医学“瘰病”的范畴,其中与“瘰气”的关系尤为密切。其病因主要与情志刺激、劳累过度、饮食偏嗜和体质因素有关,上述病因多兼夹致病,共同导致甲亢气阴双亏、痰瘀互结、心神失调的病机。

1.1 气阴两虚是病机之本:中医瘰病范围较广,包括“瘰囊”、“瘰瘤”和“瘰气”等,相当于现代医学地方性甲状腺肿、甲亢和甲状腺炎等多种甲状腺疾病。在论及瘰病的病机时,古代文献多强调气滞、痰浊、血瘀等邪实因素,对其正虚因素则论述较少,现代论瘰也多持此论,如《实用中医内科学·瘰病》说:“瘰病以气、痰、瘀壅结颈前为基本病理,所以一般都属于实证,郁而化火的证候也属于邪实的表现”。近年来,随着对甲亢研究的不断深入,甲亢的正虚因素得到各地医家的重视。程教授认为,甲亢多本虚标实之证,气阴两虚为本病的主要病机。甲亢之发病多与患者体质因素有关。若患者素体肾水不足,精不能化气,或虚火耗气,日久气阴并亏;若素体脾气亏虚,气不能化水生津,阳病及阴,日久亦可形成气阴双亏之证;情志刺激引动肝火,食气伤阴,亦呈气阴两虚。气虚推动无力则神疲乏力,气虚不

能固摄则自汗,气虚不能化水可见浮肿。肺气虚则气短胸闷;心气虚则心悸心慌;脾气虚肌肉失养,故身体消瘦;脾虚升运无力,则大便频泻;肾气虚不能蒸腾、气化,可见多尿、便溏。阴虚生内热,则畏热喜凉,或潮热盗汗。肾阴虚,心肾失交,则失眠、多梦;肝阴虚,筋脉失养,则手颤、肢麻;目窍失养,则双目干涩,或视物模糊。痰瘀互结,蕴积化热,又可耗气伤阴,形成恶性循环。又本病病程缠绵,多易反复,气阴两虚应为病机之本。

1.2 气滞、痰凝、瘀血、内火为病机之标:情志刺激是本病的主要发病原因,或长期所欲不遂,或突遭挫折变故,表现为精神抑郁,或烦躁多怒。肝气过用,气机郁滞,痰瘀蕴结,日久均可化火。火旺则可耗伤气阴,阴虚又增虚火,故本病内火属虚实夹杂,一般在早期以实火为主,继则多为虚火。虚火、郁火皆可耗气伤阴,加重病情。甲亢患者多伴有体温升高、怕热、多汗、烦躁、食欲亢进等表现,皆为中医“火旺”之症状。气虚、阴虚皆可导致痰浊、瘀血的产生。气虚不能化津、行血,易生痰浊、瘀血;阴虚不能制阳则虚热内生,虚火既可炼液为痰,又可熬血成瘀。气机郁阻,火邪煎熬,亦可形成痰浊、瘀血。痰浊阻压脉络,可形成或加重瘀血,瘀血影响气行津液的作用,使水液停滞而变生痰浊,故痰瘀同源,可互为因果,日久而成胶结之势。痰瘀互生,随气上逆,遂成颈肿、目突;痰瘀互结,坚积难化,故颈肿、目突病程较长,难以速消。气滞、内火、痰凝、瘀血相互滋生,共同为患,为本病主要的邪实因素。

1.3 心神失调是甲亢病机的重要特点:清代沈金鳌曾指出:“瘰之为病,其症皆隶五脏,其源皆由肝火。”当代医家亦多把甲亢责之于肝。程师经过多年的临床实践,认识到甲亢不仅与肝密切相关,其发病、病机和临床表现与心亦有密切的关系。程师认为,情志刺激是甲亢的重要病因,七情皆从心而发,故七情病变皆以心为主导,从心而发而伤及他脏。张景岳在《类经》中说:“情志所伤,虽五脏各有所主,然求其所应,则无不从心而发。”在遭受情志刺激后,是否发病与心的强弱和心神的调节能力高下有关。若禀赋薄弱,心神调节能力低下,或情志刺激过于持久或强烈,超过了心神的调节能力而耗损心神,心神受损,怒动于心而肝应,肝气郁结,或引动肝火,又可进一步耗损心神,出现失眠、健忘、烦躁、悲忧欲哭等心神失主的表现。既已发病,又会影响

^{*} 山东中医药大学附属医院内分泌科,山东省济南市历下区文化西路 42 号(250011)

收稿日期:2004-08-13

心主血脉的功能,出现心悸、脉数等表现。心神失调,不能主宰人体五脏六腑、形体官窍的生理活动,又可加重或引发其他脏腑的病变。

2 治则治法

2.1 益气养阴以固其本:治病求本是中医学的根本治则,本病以气阴两虚为病机之本,故益气养阴为本病的首要治法。益气重在补益脾气。盖脾为后天之本,脾气健运,水谷得以化生气血,则肢体得养,肌肉渐丰;水液得以正常的吸收、输布,则新痰不生,宿痰渐消;脾能生气,气可行血,补脾亦有助于瘀血的消除,痰消瘀解,则颈肿、目突可逐日减轻。脾气健旺,化源充足,则心血充沛,心神得养,亦可防肝气乘脾。养阴重在滋补肾阴。盖肾阴为一身阴液之根,肾阴充足,则心、肝、胃阴液之虚亦可得补,阴复足以制阳,则虚火自降,是即王冰所谓“壮水之主,以制阳光”。

2.2 清热泻火,化痰软坚,活血化瘀,疏肝理气,以治其标:(1)清热泻火以护气阴。火热之邪既可耗气伤阴,上扰心神,又能加重痰瘀内结,故以清热泻火之法以祛无形之邪,既可顾护气阴,又有助于痰瘀等有形实邪的消除。(2)化痰软坚、活血化瘀以祛除有形实邪。痰瘀互结是形成颈肿、目突的主要病理机制,当遵循《内经》“坚者消之,结者散之”和“血实宜决之”等治法,采用化痰软坚、活血化瘀之法,使痰瘀渐消缓散,颈肿、目突亦可逐渐向愈。(3)肝气调达则郁火不生,气机顺畅则痰瘀难留,故柔肝、疏肝为本病的重要治法之一。

2.3 宁心安神:心为“五脏六腑之大主,精神之所舍”(《灵枢·邪客》),在五脏中具有主宰地位,故采用清心、养心和重镇之药以宁心安神,不仅可恢复甲亢患者心主血脉和心藏神的功能,亦有助于恢复其他脏腑功能和诸脏腑之间功能的协调和有序性。是即《素问·灵兰秘典论》所言之“主明则下安”。程师除以药物达到养心、宁心的治疗目的外,还善于运用中医情志疗法。

3 主治方药

程师多以消瘿汤加减治疗甲亢。消瘿汤系程师拟定的经验方,由黄芪、生地黄、连翘、夏枯草、栀子、浙贝母、牡蛎、丹参、穿山甲、酸枣仁等药物组成。方中生黄芪、生地黄益气养阴以治病本,为君药;连翘、夏枯草、栀子清热泻火以护气阴,为臣药;浙贝母、牡蛎、丹参、穿山甲化痰软坚、活血化瘀,酸枣仁养心安神,共为佐使之用。以上诸药合用,扶正祛邪,标本兼顾,阴阳同调,共奏益气养阴、清热泻火、化痰软坚、活血化瘀、宁心安神之效。汗多者加五倍子、五味子;食亢者合玉女煎,重用石膏、知母;心悸者加百合、远志、酸枣仁、磁石;肢颤、舌颤明显者多取镇肝息风汤之意,重用贝甲

金石之品;目涩者加用密蒙花、野菊花、决明子;若突眼、甲状腺肿明显者,重用软坚散结,活血通络之品,并加用白花蛇舌草等药以清其瘀毒;伴有白细胞减少者加用地榆、鸡血藤、熟地黄、阿胶等药。

本方配伍有以下特点:(1)祛邪扶正兼顾:本病本虚标实,虚实夹杂,其治当攻补兼施。方中生黄芪、生地黄健脾益气,补肾滋阴,扶正以治本,连翘、夏枯草、栀子清无形之火,浙贝母、牡蛎化痰散结,丹参、穿山甲活血化瘀。如此配伍,补虚而不敛邪,泻实而不伤正,扶正、祛邪两得相助,邪去正安则其病自解。(2)注重调养心神:方中栀子、连翘清心火;丹参、酸枣仁、生地黄清血热,补肝血,养心阴;牡蛎咸寒质重而涩,虽只入肝、肾二经,然其咸寒可益阴清火,质重可镇肝安神,涩可收敛止汗以护心阴,故亦有宁心安神之效。诸药配伍,共起清心、养心、镇静安神之功。(3)选取含碘较少的中药进行组方。程师在组方时选用了含碘量较少的中药,临床观察证实具有满意疗效。程师认为,火旺痰结是甲亢的重要病机,而连翘、玄参、浙贝母、夏枯草、黄药子等含碘量较少的中药均具有清热散结之效,用于治疗甲亢符合中医学辨证论治的基本原则,且复方应用不同于西药碘剂。

4 典型病例

苑某,女,39岁,2000年10月18日就诊。患者因心悸、心烦、消瘦、乏力、头晕、手颤、汗多4个月,加重10余天到门诊就诊。患者4个月前因情志刺激导致上述诸症,到当地医院就诊,查 FT_3 、 FT_4 升高,TSH降低,诊为甲亢,给予他巴唑、心得安等药物口服,用药后诸症好转,逐渐减用抗甲亢药物,10天前因工作劳累,精神紧张致使诸症加重。现患者每日服用他巴唑10mg,心得安10mg,甲状腺片20mg,上述诸症仍存,伴有目涩、失眠,舌暗红、苔黄腻,脉弦数;甲状腺Ⅱ度肿大,双手细颤征阳性,心率96次/分,律齐。证属气阴双亏,痰瘀互结,心神失调,治以益气养阴,清热泻火,化痰软坚,活血化瘀,调养心神。处方:生黄芪30g,生地黄15g,玄参9g,栀子9g,生牡蛎30g,白芥子9g,浙贝母9g,桃仁9g,刘寄奴15g,白蒺藜15g,瓦楞子30g,地骨皮30g,炒酸枣仁30g,连翘15g,水煎服,口服1剂。连服14天,诸症改善,但仍有睡眠欠佳,偶有纳呆,上方去玄参、地骨皮,白芥子改为6g,连翘改为9g,加百合9g,继服40余剂,诸症消失,各项检查均恢复正常,停用汤剂,改用自制药消瘿片口服,每次1片,每日3次,西药服用他巴唑每日5mg,4个月后停用他巴唑,继服消瘿片每日3次,每次3片,随访至2004年7月,病未复发。