

陈慈煦诊治内分泌病规律介绍

陈继埏* 翟信长*

主题词 内分泌疾病/中医药疗法 @ 陈慈煦

陈慈煦教授(1913~1983),江苏南京人。生前任贵阳中医学院中医系主任兼第一附院副院长。在运用中医中药诊治内分泌病方面独树一帜,笔者将其诊治规律试析如下。

1 基本病理和辨证提纲

内分泌病属中医杂病范围,其辨证当以虚实为纲。但内分泌病绝非纯虚纯实之证,常数脏同病而以一脏为主;虚实错杂而虚象或实证较为突出。临证时须结合八纲辨证、气血津液和脏腑辨证,辨明病邪的性质,阴阳、气血津液的偏盛偏衰和脏腑间的病理关系,以确定内分泌病的中医辨证分型。

先生认为,西医从机能上将内分泌病分成亢进、减退和正常三类对中医辨证很有启发和参考价值。机能亢进者多为邪气有余同时伴有消耗增加,故实中多有虚象(如甲状腺功能亢进);机能减退者常以精气内虚为主,但常伴各种病理产物(如水肿)积聚,故亦非纯虚之证(如肾上腺皮质机能减退、席汉氏综合征);所谓“正常”者,往往见气滞、痰凝、血瘀之象(如单纯性甲状腺肿),其虚实当据证而辨。先生总结内分泌病的病机为相火妄动,痰瘀并存,心肝失调,脾肾多虚,虚实夹杂,数脏同病。论脏腑,则心肝多实,脾肾多虚;论虚实,则有阴、阳、气、血、津液之不同;实有阳盛热实、痰瘀留着之变化。因心主神明,肝胆同主生升之气,故虽立清心凉肝泄相火治其实,但慎用克伐;肾主先天,脾主后天,故理虚则重在脾肾。

2 基本证型及治法

据先生多年临证经验,内分泌病的主要证型及治法和方药有:

2.1 肝郁气滞型:精神抑郁,情绪不宁,脘腹胀满或窜痛,乳房胀痛有包块,呕逆嗳气,咽喉梗噎有异物感,少腹胀窜疼痛,大便不爽,妇女经事失调,脉弦,苔薄腻。常见于单纯性甲状腺肿、甲亢、甲状腺炎、甲状腺癌、更年期综合征及席汉氏综合征等。治以疏肝理气,常用柴胡疏肝汤。

甲状腺肿大、乳房包块者去甘草,加甲珠6g,青皮7g,玄参12g,浙贝母10g,牡蛎15g,海浮石10g,海藻15g,桃仁9g。咽中不适如有异物加法半夏10g,厚朴10g,茯苓15g,绿萼梅10g,代代花10g。胸闷、口苦、心烦、失眠、舌红、苔黄腻加黄连3g,胆星5g,竹茹6g,茯苓12g,法半夏6g。

2.2 痰热郁结型:急躁易怒,自汗,面赤烘热,易饥多食,失眠多梦,指颤,口苦,颈部包块,舌红,苔黄腻,脉弦数。常见于甲亢、甲状腺炎、甲状腺癌、肾上腺皮质机能亢进、妇女更年期综合征、糖尿病等。治以疏肝清热,化痰理气。方用:柴胡9g,青皮7g,制香附12g,玄参12g,焦栀子6g,丹皮10g,胆星6g,知母12g,甘草5g。

瘰疬包块去甘草,加浙贝母9g,牡蛎15g,夏枯草9g,全蝎5g,山甲珠5g,黄药子9g,昆布12g,海藻12g。心烦、失眠、易饥、多汗,加生石膏15g,龙胆草6g,茯神木15g,炒枣仁15g。短气乏力、心悸、震颤加太子参20g,麦冬12g,茯神木15g,炒枣仁15g,石决明15g(先煎),钩藤15g(后下),白蒺藜9g。

2.3 相火妄动、心肝热盛型:头昏头痛,血压升高,怕热多汗,心烦易怒,面红目赤,头面升火,手指颤动,阳强易举,口苦口干,心悸乏力,腰腿酸软,舌边尖红,苔黄,脉弦数。常见于肾上腺皮质机能亢进、甲亢、妇女更年期综合征及其他亢进型内分泌病。治以清心平肝泄相火,兼益气阴。方用:龙胆草9g,夏枯草9g,菊花9g,钩藤

* 贵阳中医学院,贵阳市市东路1号(550002)

收稿日期:1994-07-21

15g(后下),焦山栀 6g,丹皮 9g,赤芍 12g,夜交藤 15g,太子参 15g,云茯苓 15g,甘草 5g。

妇女乳房胀痛、经事不调,加当归 10g,川芎 9g,益母草 15g,桃仁 10g,红花 7g。心烦失眠加炒枣仁 15g,柏子仁 10g,鸡血藤 15g,五味子 10g。腰膝酸软、倦怠乏力加太子参 15g,黄精 15g,杜仲 12g,续断 15g,牛膝 15g,女贞子 10g,旱莲草 10g。

2.4 心脾两虚型:心悸健忘,头晕目眩,肢倦神疲,饮食无味,面色少华,多梦易醒,舌淡,苔薄,脉细弱。可见于席汉氏综合征、甲状腺功能减退、肾上腺皮质机能减退、糖尿病等。功能亢进性内分泌病手术或放化不当,中药攻伐太过者也可引起类似证候(如由甲亢转为甲低者)。治以补养心脾,拯虚扶羸。常以归脾汤为基本方。

纳呆腹胀,减当归,去桂圆,加干姜 6g,陈皮 10g,炒谷麦芽各 15g,神曲 15g。畏寒、自汗、易感,加桂枝 6g,白芍 15g,附片 6g,龙骨 12g,牡蛎 12g。

2.5 脾肾阳虚型:畏寒肢冷,面色不华,头面肢体浮肿,纳少神疲,腹胀便溏,五更泄泻,夜尿频数,腰膝酸软,男女性欲低下,舌淡,苔薄白,脉沉细迟。这是席汉氏综合征、甲状腺机能减退、肾上腺皮质机能减退、甲状旁腺机能减退、妇女更年期综合征、尿崩症、高泌乳素血症等机能减退性内分泌病中较重的证型。治以补火暖土,温肾健脾。常用:淡附片 9g,党参 15g,焦白术 15g,云茯苓 15g,炮姜 6g,巴戟肉 9g,淫羊藿 10g,鹿角胶 10g(烔服),炙甘草 5g。

腹胀便溏、五更泄者,加煨肉豆蔻 10g,补骨脂 10g,五味子 10g,木香 10g,炒扁豆 15g。神疲乏力,纳呆食少者,加黄芪 15g,神曲 15g,炒谷麦芽各 15g。

2.6 肾精不足:小儿发育迟缓,颈软不立,囟门迟闭,齿迟,语迟,立迟,行迟,肢软无力,口软少食,智力低下,鸡胸龟背;成人早衰无力,男女性欲淡漠,阳痿早泄,腰腿酸软,面白神疲,肢体浮肿,行动迟缓,嗜睡,反应呆钝。常见于克汀病、侏儒症、席汉氏综合征、更年期综合征等。治以填精补髓,健脾培元。此证当滋补而忌蛮补,用

自拟振颓汤:人参 6g(另煎),山萸肉 6g,鹿胶 6g(烔),当归 8g,枸杞子 9g,紫河车粉 3g(吞),熟地 6g,肉桂 2g,淫羊藿 6g,巴戟肉 6g,淡苁蓉 9g,陈皮 7g,砂仁 2g(后下),神曲 10g,炒谷麦芽各 10g,炙甘草 3g,大枣 3 枚。

畏寒、心悸酌加附片 6g,茯苓 15g;腰膝酸软加炒杜仲 10g,续断 10g,怀牛膝 10g。

2.7 肝肾阴虚型:午后或夜间发热,五心烦热,骨蒸盗汗,心烦少寐,多梦,颧赤,口干咽燥,头痛,眩晕,耳鸣,腰酸,遗精,足痿,舌红干少津,脉沉细或弦细而数。如甲亢、肾上腺皮质机能亢进、糖尿病及其他多种内分泌病。治以滋养肝肾,退热除蒸。如兼见于其他证候,则于当用方中酌加清滋淡养之品;如以肝肾阴虚为主,则在滋阴方中,酌加清心、凉肝、化痰、活血之药。成方如一贯煎、二至丸、左归饮等,或用全方,或择主要药物合入当用方中,并酌加神曲、炒谷麦芽、佛手、陈皮等助运之品。

2.8 痰瘀兼证:肿块结节,刺痛拒按,胸闷脘痞,喉梗如窒,皮下瘀斑,月经色黑有块,舌质紫暗或有瘀点、瘀斑;苔腻,脉弦、涩。内分泌病中气滞、邪热、气虚、津亏等多种因素,均可致痰凝、血瘀,因而多种内分泌病,都可见到不同程度的痰、瘀兼证。故先生每于各病证当用方中加入理气豁痰、活血通络之品,既可改善症状,又可促使病机的良性逆转。治法以豁痰软坚、活血行瘀为主。常在当用方中酌加法半夏、黄药子、陈皮、胆星、莪术、地鳖虫、桃仁、红花、丹皮、赤芍、丹参、泽兰、川芎、三七,并酌用温通之桂枝、枳实等。

3 治验选录

3.1 甲状腺腺瘤案(肝郁气滞型):李××,女,46岁。1981年7月24日初诊。患者一月前无意中觉颈下有包块,经××医学院查:颈前可触及1.5cm×1.5cm结节,质硬,活动。经放射性同位素¹³¹I扫描,甲状腺结节为“温结节”,确诊为“甲状腺腺瘤”。中医见证:情绪抑郁,胸脘不舒,暖气少食,咽噎不舒,脉弦细滑,苔中淡黄而腻。证属肝郁气滞,痰阻血瘀。拟方疏肝解郁,化痰软坚,活血解毒:柴胡 9g,青皮 10g,制香附

10g,法夏10g,陈皮10g,云茯苓10g,海藻15g,昆布15g,夏枯草15g,炮甲珠10g,僵蚕10g,赤芍10g,桃仁10g。其后略有加减,连续服药60余剂,肿块消失,诸症痊愈。

3.2 甲状腺功能亢进案(痰热郁结型):郑××,女,26岁。1981年4月17日初诊。心悸,自汗,心烦易怒,经××医院确诊为甲亢。月经色黑有块,乏力,目胀,眠差,小便黄。舌淡红,边有瘀斑,苔薄腻,脉细弦。证属肝经郁热气结,痰瘀交阻,气阴两伤。治当平肝降火,化痰行瘀,兼益气养阴。方用:夏枯草15g,炮山甲10g,法半夏10g,云苓12g,玄参15g,黄药子9g,海藻12g,昆布12g,太子参20g,麦冬12g,地骨皮12g,石斛12g,生牡蛎15g,柏子仁12g,红枣3枚。其后小有加减,如浙贝母、桃仁、红花、胆星、知母等,后期去柴胡,连服30余剂,诸症明显减轻;再服30余剂,诸症消失,西医检查各项指标均正常。

3.3 肾上腺皮质增生、功能亢进案(相火妄动,心肝热甚型):张××,男,26岁,1977年2月8日入院。患者高血压6年,血压波动在150~170/100~120mmHg之间,善饥,肥胖,尿17羟类固醇17.7~31mg/24h。住院后经摄片、腹膜后充气造影明确诊断为“肾上腺皮质增生。”中医见证:头昏、头痛,入夜尤甚,耳鸣,腰酸,手足心热,心烦多汗,眠差多梦,阳强易举,毛发浓盛,面红润。舌质淡胖而嫩,苔中黄,脉沉细。证属三焦相火偏旺,心肝热盛兼气阴两虚。拟方泻相火,清心平肝,兼益气阴:龙胆草9g,夏枯草15g,菊花12g,钩藤12g(后下),珍珠母30g,夜交藤30g,丹参12g,黄精15g,太子参30g,女贞子12g,旱莲草12g。每日1剂,时或加入知母、丹皮、泽泻、续断、杜仲、牛膝、沙参、五味子等。前后服药2月,饮食正常,体重减轻,尿17羟类固醇下降。继续治疗半年,尿17羟类固醇9.8mg/24h,血压120/90mmHg,基本痊愈出院。随访15年未发,已结婚多年,喜得一子。

3.4 糖尿病案(心脾两虚型):时××,男,52岁。1976年9月8日初诊。原患糖尿病,西医治疗基本控制。近感心悸,神疲,肢软乏力,失眠健

忘,大便溏薄,小腹隐痛,不思食,苔黄腻,舌淡紫,脉濡细,左兼弦。血糖210%,尿糖++++。证属心脾两虚,消化不良。拟方健脾助运,兼养心安神:焦白术10g,炒枳壳5g,焦查曲各10g,炒谷麦芽各10g,砂仁15g(后下),云苓15g,广木香5g(后下),车前子10g(布包),党参12g,炒鸡金10g,炒枣仁12g,黄芪12g,夜交藤12g。连服60余剂,其间用山药、苡仁、钩藤、瓜蒌根、佩兰等加减,并酌减西药终至停药。半年后血糖120%,尿糖+,精神转佳,诸症消失。嘱控制饮食,心情舒畅。随访5年,病未复发。

3.5 席汉氏综合征案(脾肾阳虚型):朱××,女,36岁,1981年7月15日初诊。1978年曾因“席汉氏综合征”住院治疗5个月好转出院。近感食少便溏,完谷不化,精神疲乏,肢无力。经××医院FSH、LH等检查确诊为席汉氏综合征。舌淡、苔薄白,脉沉细。证属脾肾两虚。拟方温肾健脾:淡附片9g,党参15g,焦白术15g,云茯苓15g,炙甘草6g,炮姜6g,黄芪15g,生姜3片,红枣3枚。以本方分别加入补骨脂、淫羊藿、鹿角胶、仙茅、枸杞子、当归、熟地等,历3月,诸症消失,临床治愈。

4 讨论

根据先生多年经验,诊治内分泌病,还应注意辨证和辨病。各种内分泌病俱有自身的特殊规律,应探索具有针对性的专病专药,即“辨病施治”。对甲状腺疾病,先生贯用疏肝理气、化痰活血的夏枯草、海藻、昆布、玄参、贝母、法夏、牡蛎、黄药子、山慈菇、丹皮、桃仁、独脚莲等(此类药物含碘丰富,能减轻甲状腺瘀血和炎症);对生殖腺疾病,则或用女贞子、旱莲草、龟板(胶)、鳖甲(胶)、生地、玄参以补肾益阴(此类药物有调节免疫系统功能、减轻生殖系统炎症反应的作用),或用巴戟、淫羊藿、鹿茸(胶)、紫河车等以补肾填精(此类药物有类似性激素的作用)。

内分泌病的发病机制中存在着诸多致病因素,如气滞、气热、气寒(阳虚)、气虚、阴亏津枯等。临床上不少病人确有瘀象,如肿块、疼痛、舌瘀、脉涩等。在当用方中酌用活血化瘀之品,既可减轻症状,又可促使病机逆转向愈。