

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.16.004

张发荣运用角药分期治疗甲状腺功能亢进症经验

段雯¹, 岳仁宋², 杨旭², 张小静¹✉

1. 宁夏医科大学总医院, 宁夏回族自治区银川市兴庆区胜利南街804号, 750004; 2. 成都中医药大学附属医院

[摘要] 总结张发荣教授运用角药分期治疗甲状腺功能亢进症的经验。认为邪热耗伤气阴是甲状腺功能亢进症的病机关键, 初期肝郁化火, 邪热内盛, 耗气伤阴; 中期火热炽盛, 痰瘀互结, 气阴始亏; 后期气阴两虚, 病久及肾, 肝肾亏虚。治疗时, 注重扶正祛邪, 顾护气阴, 分期辨证施治, 根据不同时期病机特点总结出8组角药。初期常以柴胡-香附-郁金疏肝解郁, 龙胆草-黄芩-栀子清肝泻火; 中期常以夏枯草-白花蛇舌草-半枝莲清热散结, 黄药子-猫爪草-山慈菇化痰散结, 丹参-玄参-苦参活血消瘰; 后期常以党参-白术-薏苡仁健脾益气, 麦冬-北沙参-五味子养阴宁心, 黄芪-黄精-地榆养阴益肾。

[关键词] 甲状腺功能亢进症; 角药; 阴虚; 名医经验; 张发荣

张发荣(1935—), 男, 成都中医药大学教授、主任医师、博士研究生导师, 首届全国名中医, 第五批国家名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。临证倡导衷中参西, 辨证强调贯古通今、融汇新知, 逐步形成极具特色的中医学学术思想。将辨病与辨证相结合, 应用膏方治疗慢性病, 创立甲亢膏方; 针对外感热病, 认为寒温结合治疗是其根本; 提出肾虚血瘀是老年病的基本病机, 治疗应以补肾活血为治法等。

甲状腺功能亢进症(简称甲亢)是由甲状腺腺体持续合成或分泌过多的甲状腺激素, 造成机体代谢亢进和神经、循环、消化等系统兴奋性增高, 临床以心悸、多汗、怕热、食欲亢进以及体重下降等为主要表现^[1]。甲亢可并发骨质疏松症、心血管疾病、精神类疾患等^[2], 目前临床主要治疗方法为口服抗甲状腺药物、放射性碘与手术治疗^[3]。口服药物治疗周期长, 需频繁调整药量, 约50%的患者在治疗12~18个月后出现复发, 且易出现药物过敏、粒细胞减少、肝功能受损和血管炎等副作用^[3-4], 而放射性碘或手术治疗后存在出现甲状腺功能减退的风险^[5]。

中医药治疗甲亢主要优势为缩短疗程、减少并发症及降低复发率等^[6]。一般认为, 甲亢的发病归因于情志失调, 以气滞、痰凝、血瘀壅结于颈前为

基本病机, 临床多以疏肝平肝、益气养阴、活血化瘀等为主要治法^[7]。张发荣教授认为, 甲亢以先天不足、素体阴虚为本, 加之现代人们生活节奏加快、精神压力大, 肝气郁久化火, 耗散气津, 临床表现出烦躁易怒、心悸、消谷善饥、口渴喜饮等“邪热耗伤气阴”的特点。因此, 张老师在甲亢治疗中注重扶正祛邪, 将顾护气阴贯穿始终, 并根据不同时期病机特点进行分期辨治, 临床诊疗过程中逐渐形成以角药随证加减的治疗思路。现将张老师应用角药治疗甲亢经验总结如下。

1 甲亢以“邪热耗伤气阴”为核心病机

甲亢可归属于中医学“瘰病”范畴。《吕氏春秋》言:“轻水所, 多秃与瘰人”, 《诸病源候论》载:“诸山水黑土中出泉流者, 不可久居, 常食令人作瘰病, 动气增患”, 提示瘰病与饮食及水土失宜相关。现代研究^[8]表明, 甲亢发病前的主要体质类型是气郁质、阴虚质。张老师认为, 先天体质因素决定机体对疾病的易感性, 强调素体阴虚是甲亢发生发展的重要因素。阴虚则阳亢, 热盛于内, 上犯于心, 中扰脾胃, 下耗肝肾, 故甲亢临床常表现出急躁、心悸、汗出、消谷善饥、手颤等一派阳有余之状, 日久可见消瘦、乏力、便溏等气阴不足之症。可见, 阴阳失衡贯穿甲亢始末, 易出现虚实夹杂之候, 在病变过程中常存在病机转化, 故应分

基金项目:四川省科技计划重点研发项目(2022YFS0389)

✉ 通讯作者:ttsweety16@163.com

期分阶段认识甲亢病机。

1.1 初期肝郁化火，邪热内盛，耗气伤阴

《灵枢·百病始生》言：“两实相逢……因于天时，参以虚实，大病乃成。”疾病的发生缘于邪实正虚。张老师将先天不足、素体阴虚视为甲亢的重要病因。在甲亢初期，阴虚无以制阳，致使阳热偏盛，加上工作、生活压力导致情志内伤，以致肝气内郁，气滞颈前，郁久化火，同气相求，致使邪热燔灼于内，扰心犯胃，甚至热盛生风，且有耗气伤阴之弊，表现出颈前肿大、烦躁易怒、口渴、食欲亢进、心悸、手颤等一系列症状。

1.2 中期火热炽盛，痰瘀互结，气阴始亏

《济生方·癭瘤论治》载：“大抵人之气血，循环一身……气凝血滞，为癭为瘤。”张老师认为，早期阳热未及时清解，延至中期火热炽盛，反复煎熬津液，炼液成痰，痰壅血瘀，更加妨碍气机运行，导致气、痰、瘀有形实邪胶结，壅结颈前则致甲状腺腺体肿大，上犯于目则眼胀、目睛突出。实邪阻滞，津液难布，机体失于濡润，出现目干咽燥、目眩手颤、倦怠乏力等阴液不足的表现；同时痰瘀久郁化热，加重热势，耗气伤阴，伤及心阴则见心悸心烦、虚烦不寐；损及脾阴，脾失健运则见便溏、体重下降。津能化气，津足则气旺，阴津亏耗引起气虚，气虚不固则致汗出过多。

1.3 后期气阴两虚，病久及肾，肝肾亏虚

《景岳全书》载：“虚邪之至，害必归阴；五脏之伤，穷必及肾。”肝藏血，肾藏精，精血同属阴。甲亢病至后期，机体气阴俱伤，阴液亏虚，肝肾精血难以互资互化，导致肝肾阴虚。此期肝肾精血不足，目失濡养则双目干涩，腰膝失养则腰膝酸软，冲任失养则女子月经量少、周期延长、甚则闭经；阴损及阳，男子可伴见阳痿等。

2 角药在甲亢分期治疗中的应用

张老师基于甲亢各阶段病机特点辨证选方，同时结合中药性味、归经、现代药理作用，配伍角药合理组方，以发挥缓解症状、改善甲状腺功能、缩短病程、防治并发症等作用。

2.1 初期疏肝泻火

2.1.1 疏肝解郁：柴胡-香附-郁金 柴胡-香附药对取自柴胡疏肝散的君臣配伍，再加郁金，三药气血同调，是张老师疏肝行气常用角药。柴胡主升发，善条达肝气，《本草新编》载其“泻肝胆之邪，解痰结，除烦热”，可入少阳驱邪外出，推陈出新。

郁金长于行气血，开心肝之郁，下气宽胸，破血通滞。香附可治肝家诸证，专解气郁，辛散苦降，通行诸经。在甲亢初期，患者气郁热盛，出现明显焦虑易怒，应迅速改善临床症状。此三药皆入肝经，柴胡气清，引药归经，直达病所；香附、郁金同为血中气药，和血以调肝气，可改善患者情绪波动。研究表明，柴胡-香附^[9]和柴胡-郁金^[10]可能通过减轻氧化应激及炎症反应，从而改善焦虑、抑郁症状。同时，柴胡、香附、郁金可使气畅血行，脉络调和，尚可用于缓解初期气郁颈前所致甲状腺肿大、质硬，或伴有疼痛等症，亦可应用于甲亢月经不调。临床常用量为柴胡 15~20 g，香附、郁金各 10~15 g。

2.1.2 清肝泻火：龙胆草-黄芩-栀子 龙胆草、黄芩、栀子三药配伍源自龙胆泻肝汤，原方主清肝热、除湿热，而张老师常用此组合清降郁火。龙胆草、栀子专清肝中郁火，栀子入心经，实则泻其子以加强清肝火效果，且黄芩、栀子相配，能够清一切有余之火，《医学启源》云：“黄芩，疗上热目中肿赤，瘀血壅盛，必用之药”。三者相辅相成，可行清肝降火、明目散结之效。火热扰神则烦乱，郁火循肝经上冲，目络受损，导致目珠病变而见突眼、复视等眼部症状，可用龙胆草 10~15 g，栀子 15 g，黄芩 15~20 g 泻火除烦、明目散结。此三药相合，截断火热，有效防止邪热进一步耗伤气血，煎熬津液，甚至形成有形实邪，加重病情。现代药理学研究显示，龙胆草^[11]、栀子^[12]、黄芩^[13]能够发挥保肝降酶作用，防止甲亢本身或抗甲状腺药物引起的肝损害发生。

2.2 中期清热化痰、活血散结

2.2.1 清热散结：夏枯草-白花蛇舌草-半枝莲 夏枯草、白花蛇舌草、半枝莲功专清热解毒散结。甲亢中期火热蕴结，痰毒蕴积，故常以此药组清热泻火，散结解毒。《神农本草经》载夏枯草“主散瘰、结气”，其能解厥阴郁结之热，行散结消肿、明目之功；白花蛇舌草-半枝莲二者药性相合，为清热解毒散结常见药对。此期郁火痰毒胶结，常应用夏枯草 15~30 g，白花蛇舌草、半枝莲各 15 g 加强清热散结作用。亦可加肿节风、莪术、皂角刺等加强活血逐瘀、祛痰散结之功，促进实邪消散，力求除邪务尽，缩短病程。

2.2.2 化痰散结：黄药子-猫爪草-山慈菇 黄药子、猫爪草、山慈菇共同发挥化痰散结的作用。张老师喜用此三味治疗甲亢中期痰瘀互结所致甲状腺

Ⅱ度及以上肿大或严重突眼。黄药子苦寒，功专化痰消瘿气，兼能凉血解毒，能够调节免疫^[14]；山慈菇甘凉，为消痰之圣药，功善软坚化结；猫爪草主瘰癧，擅于化痰散结消肿，且兼具保肝作用^[15]。此角药消瘿瘤、减毒增效。临床一般用量为猫爪草 20~40 g，黄药子 5~15 g，山慈菇 10~15 g。同时，张老师常采用连续使用黄药子 14 天后停药 14 天再继续使用的间歇式用法，以避免黄药子的肝毒性^[16]。除此之外，此期患者常兼见手颤、眼干、汗多、舌红少苔等阴虚火旺征象，可辅以消瘿丸（《医学心悟》）加强散结消瘿力度，发挥滋水涵木、清热养阴作用，可达祛实邪以消瘿肿、滋阴液以护正气的目的。

2.2.3 活血散结：丹参-玄参-苦参 丹参、玄参、苦参相伍活血消瘿，清热宁心。在甲亢进展过程中，邪热内盛常影响心肝二脏。心肝火旺，煎灼阴血，血行不畅，心络瘀阻出现心悸；久病机体阴液耗伤，化血无源，心阴不足，浮阳外越亦可导致心悸。《得配本草》载：“丹参，苦，微寒，入手少阴、厥阴经血分。养血活血，生新血，去宿血”，《神农本草经》载其能破癥除瘕、止烦满。玄参苦甘咸寒，清心解毒，凉血养阴，亦可散结消痈。苦参入心、肝经，《神农本草经》言其“主心腹结气”。三药共奏活血、养血、凉血之效，可化瘀以消散实邪，又可补血养阴以扶正，祛邪不伤正。现代研究显示，丹参^[17]、玄参^[18]、苦参^[19]可发挥保护心血管、抗心律失常的作用。临床常用剂量为丹参 15~20 g、玄参 15~20 g、苦参 10 g。

2.3 后期益气养阴

2.3.1 健脾益气：党参-炒白术-薏苡仁 党参、炒白术、薏苡仁药组源自参苓白术散，取其甘温补脾、祛湿助运之意。肝木失疏，横逆犯脾，脾运失司，则致湿生痰，蕴结颈前则甲状腺肿大；湿困脾土，下注肠道，清阳不升导致疲倦乏力、食少便溏等症。党参为补中益气之要药，《本草正义》载其“健脾运而不燥，滋胃阴而不湿”；白术最益脾精，《雷公炮制药性解》言其“进食强脾胃”；薏苡仁利水渗湿、健脾，《本草经集注》言其“利肠胃……令人能食”。《难经》曰：“损其肝者，缓其中”，甲亢病变在肝木，土能荣木，故张老师常用党参 15~30 g、炒白术 15~20 g、薏苡仁 15~30 g 健运脾气，荣养肝木，以使脾运得复，津液输布正常，痰湿自除，瘿肿自消，便溏自止。研究显示，党参^[20]、炒白术^[21]、薏苡仁^[22]可增强机体免疫力，调节胃

肠运动，提高机体抵抗有害刺激的能力。

2.3.2 养阴宁心：麦冬-北沙参-五味子 麦冬、北沙参、五味子相辅相成，共奏养阴益津、宁心安神之效。木郁化火，冲逆上焦，迫津外泻，扰乱心神，耗损阴津，脉道不充，引发心悸不宁、烦乱、多汗、夜寐不安、脉细数等症。麦冬降心火而安惊悸，北沙参益五脏之阴，亦可治疗惊烦、嘈杂，五味子可生津敛汗、宁心安神。研究表明，麦冬可抗心律失常^[23]，五味子可以抑制甲亢性心脏病的心肌细胞凋亡、改善心肌损伤^[24]，北沙参可通过调节机体免疫功能对甲亢阴虚证产生治疗作用^[25]。此角药滋阴扶正、宁心止悸，可缓解心悸易惊、心烦失眠、口干、盗汗、舌红少津、苔少、脉细数等阴虚火旺之症。临床常用麦冬 10~15 g、北沙参 20 g、五味子 10~15 g。

2.3.3 养阴益肾：黄芪-黄精-地榆 黄芪^[26]、黄精^[27]、地榆^[28]可养阴益肾，具有调节免疫功能的作用。甲亢后期，伤及肝肾之阴，张老师常在滋水清肝饮滋阴养血的基础之上，加用黄芪 15~30 g 培补气阴、黄精 15~20 g 滋助肾阴、地榆 20 g 清泻肝热，共同扶正祛邪。张老师治疗甲亢时，提倡中西相参，在改善临床症状、控制各项甲状腺功能水平的同时，对甲亢本身或抗甲状腺药物所引起的粒细胞减少、肝损害等并发症进行防治。黄芪、地榆皂苷均具有升高白细胞水平的效果^[29]，黄精多糖具有保肝作用^[30]，因此，此角药可发挥减少抗甲状腺药物粒细胞减少、肝功能受损等不良反应的作用。三药相合不仅可养阴益气、清肝泻火，而且在治疗本病的同时兼顾并发症的防治。

3 验案举隅

患者，女，41 岁，2022 年 5 月 23 日初诊。主诉：确诊甲亢 1 年，心慌 1 个月。患者自诉 1 年前因工作压力加生活琐事，逐渐出现急躁、易怒不能自控的情况，于当地医院确诊为甲亢，予甲巯咪唑片 15 mg、每日 1 次口服，服药后情绪好转、甲状腺功能改善（具体不详）。1 个月前，患者无明显诱因出现心慌，于当地医院就诊，查体见心率 101 次/min，完善甲状腺功能检查：促甲状腺激素（TSH）： $< 0.005 \mu\text{IU/ml}$ （正常值范围 $0.56 \sim 5.91 \mu\text{IU/ml}$ ，下同），游离三碘甲状腺原氨酸（ FT_3 ）： 20.79 pg/ml （ $2.01 \sim 4.82 \text{ pg/ml}$ ），游离甲状腺激素（ FT_4 ）： 5.41 ng/dl （ $0.59 \sim 1.25 \text{ ng/dl}$ ），三碘甲状腺原氨酸（ TT_3 ）： 5.64 ng/ml （ $0.66 \sim 1.61 \text{ ng/ml}$ ），甲状腺素

(TT₄): 21.86 μg/dl (5.44~11.85 μg/dl), 促甲状腺激素受体抗体 (TRAb): 14.7 IU/L (0.8~1.8 IU/L); 甲状腺超声提示: 甲状腺增大, 血供丰富; 心脏超声示: 二尖瓣轻度关闭不全, 左房增大, 三尖瓣轻度关闭不全。予甲疏咪唑片 15 mg、每日 1 次口服, 盐酸普萘洛尔片 10 mg、每日 2 次口服控制心率, 症状未见明显改善。

刻诊症见: 患者精神一般, 心慌, 伴有情绪不佳, 易紧张, 头晕, 面色萎黄, 饥不欲食, 入睡困难, 二便调; 舌红苔白, 脉细稍数。查体: 甲状腺轻度肿大、质稍软、无压痛, 心率 98 次/min。甲状腺功能检查提示: TSH<0.005 mIU/L (0.27~4.20 mIU/L), FT₃: 35.62 pmol/L (3.1~6.8 pmol/L), FT₄: 87.73 pmol/L (12~22 pmol/L), TT₃: 6.54 nmol/L (1.30~3.10 nmol/L), TT₄: 246.2 nmol/L (66~181 nmol/L)。西医诊断: 甲状腺功能亢进症; 中医诊断: 瘰病 (初期, 肝火扰心兼气阴不足证)。治以疏肝泻火, 益气宁心。处方: 酒黄芩 15 g, 炒栀子 15 g, 龙胆草 15 g, 北柴胡 15 g, 郁金 15 g, 制香附 15 g, 玄参 15 g, 煅牡蛎 20 g (先煎), 煅龙骨 20 g (先煎), 夏枯草 15 g, 白花蛇舌草 15 g, 半枝莲 15 g, 黄药子 5 g, 肿节风 15 g, 猫爪草 20 g, 黄芪 15 g, 制黄精 15 g。30 剂, 每日 1 剂, 水煎分早中晚 3 次口服, 每次 150 ml。其中黄药子采取服用 14 天, 停用 14 天的间歇式用法。西药同前。

后电话随访患者, 患者诉服药后心慌、头晕、情绪不佳、入睡困难等症状较前稍缓解。患者自行抄方 30 剂续服 1 个月, 且停用盐酸普萘洛尔片, 调整甲疏咪唑片为 10 mg、每日 1 次口服。

2022 年 8 月 15 日二诊: 患者诉近期情绪平和, 心慌、头晕等症较前缓解, 食欲尚可, 仅偶有入睡困难; 舌淡红苔白, 脉细稍数。现口服甲疏咪唑片 10 mg, 每日 1 次, 已停用盐酸普萘洛尔片。查体: 甲状腺轻度肿大、质软、无压痛, 心率 87 次/min。复查甲状腺功能检查提示: TSH<0.005 mIU/L, FT₃: 5.58 pmol/L, FT₄: 12.53 pmol/L, TRAb: 10.0 IU/L, FT₃、FT₄ 水平恢复正常, TRAb 水平较前下降。在前方基础上将黄芪、酒黄芩用量增至 30 g, 加入党参 30 g、当归 10 g。30 剂, 煎服法同前。继服甲疏咪唑片 10 mg、每日 1 次。

2022 年 9 月 17 日电话随访, 患者诉上述症状明显缓解, 活动后偶有心慌, 余无特殊不适, 嘱患者守方续服 7 剂, 甲疏咪唑片减量至 5 mg、每日 1

次口服, 巩固疗效, 定期复查甲状腺功能。

按语: 患者为中年女性, 平素生活工作压力大, 情绪不稳定, 忧思忿郁, 肝气不舒, 郁而化火, 火性炎上, 上犯清窍则头晕, 上扰心神则致心慌; 邪热耗散致使气阴不足, 生化乏源, 机体失于濡养, 故见面色萎黄、饥不欲食等症。结合舌脉, 辨病辨证为瘰病初期、肝火扰心兼气阴不足证, 治之以清泻肝火为要, 兼以益气宁心扶助正气。方中以角药柴胡-香附-郁金疏肝解郁、调气和血, 柴胡乃疗肝郁之要药, 郁金、香附专理气, 助柴胡疏解肝经郁结, 可改善患者易怒情绪以断病源。角药龙胆草-黄芩-栀子清泻心肝火热, 龙胆草清肝经实火, 黄芩、栀子燥湿清热, 兼可泻心火, 三药同用肝火熄、心火宁则悸动止, 及时截断火源防止进一步耗散伤阴。角药夏枯草-白花蛇舌草-半枝莲清热解毒消瘰, 夏枯草清肝胆郁热, 兼散瘰结, 白花蛇舌草、半枝莲清热解毒, 加强全方清郁火作用。以黄药子、猫爪草专于散结消瘰, 减毒增效, 辅以肿节风、牡蛎加强散结作用。以黄芪、制黄精补气益肾, 先后天并补, 使气血生化得源。玄参养阴宁心, 煅龙骨镇静安神。后患者虽未能来诊, 但心慌、头晕、情绪不佳等症状有所缓解。二诊时患者病情稳定, 心慌、头晕、情绪不佳等症状明显改善, 各项指标好转, 且甲疏咪唑片已减量并停用普萘洛尔片, 调整黄芩用量增强泻火除烦作用以巩固疗效, 增加黄芪用量益气扶正, 加党参增益健运后天之功, 当归养血活血、补而不滞, 使气血充盛, 促进疾病恢复。随访患者诸症缓解, 效不更方, 以巩固疗效。纵观治疗全程, 选方用药紧扣邪热内盛、耗伤气阴的病机, 主以清泻实火, 辅以益气扶正, 使邪去正存, 阴平阳秘, 气血调和, 促进疾病向愈。

参考文献

- [1] 葛均波, 徐永健, 王辰. 内科学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 680-681.
- [2] LEE SY, PEARCE EN. Hyperthyroidism: a review [J]. JAMA, 2023, 330(15): 1472-1483.
- [3] WIERSINGA WM, POPPE KG, EFFRAIMIDIS G. Hyperthyroidism: aetiology, pathogenesis, diagnosis, management, complications, and prognosis [J]. Lancet Diabet Endocrinol, 2023, 11(4): 282-298.
- [4] 黄倩, 方坚, 阮梅, 等. 抗甲状腺药物所致肝损伤的研究进展 [J]. 药物评价研究, 2024, 47(5): 927-932.

- [5] CHAKER L, COOPER DS, WALSH JP, et al. Hyperthyroidism [J]. Lancet, 2024, 403(10428): 768-780.
- [6] 赵进东, 李艳, 方朝晖. 中医药治疗甲状腺功能亢进症的临床研究进展 [J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(3): 390-396.
- [7] 金晶, 刘庆阳, 高天舒. 中医药治疗甲亢的概况与展望 [J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(2): 58-60.
- [8] 修广慧. 甲亢患者中医体质分布特点及与证型相关性研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [9] 郭泽一, 曾勇, 龙青, 等. 基于网络药理学与分子对接技术探讨柴胡-香附治疗抑郁症的作用机制 [J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(1): 78-85, 90.
- [10] 张颖, 陈琛, 邵奇, 等. 基于自噬信号探讨柴胡-郁金改善小鼠焦虑症的作用机制 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(20): 11-13, 22.
- [11] 叶繁庆, 孙雨颀, 范春雨, 等. 龙胆化学成分、生物活性及临床应用研究进展 [J]. 中草药, 2023, 54(19): 6497-6510.
- [12] 宋丹丹, 罗光明, 罗扬婧, 等. 栀子在肝脏疾病防治中的应用及作用机制研究进展 [J]. 江西中医药大学学报, 2024, 36(2): 119-123.
- [13] 姚雪, 吴国真, 赵宏伟, 等. 黄芩中化学成分及药理作用研究进展 [J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(7): 215-220.
- [14] 仵琼, 葛肖肖, 张盼盼, 等. 黄药子化学成分及其生物活性研究进展 [J]. 现代中医药, 2023, 43(4): 1-5.
- [15] 黄华靖, 江洁怡, 肖观林, 等. 猫爪草的化学成分、药理作用研究进展及其质量标志物的预测分析 [J]. 中药材, 2022, 45(3): 752-759.
- [16] 张盼盼, 仵琼, 葛肖肖, 等. 黄药子毒性成分及其致毒机制研究进展 [J]. 现代中医药, 2023, 43(2): 8-12.
- [17] 毛美玲, 谢丽钰, 罗文宽, 等. 丹参及其有效成分对心血管系统的药理机制研究进展 [J/OL]. 中华中医药学刊. (2023-09-18) [2024-07-16]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20230915.1809.094.html>.
- [18] 卢芳, 于卉, 张宁, 等. 玄参保护心血管系统的药理作用研究进展 [J]. 中国药房, 2016, 27(22): 3148-3150.
- [19] 毕珺辉, 张静怡, 修俭. 苦参碱对心血管系统疾病药理作用及机制的研究进展 [J]. 中医药学报, 2024, 52(3): 95-99.
- [20] 樊长征, 洪巧瑜. 党参对人体各系统作用的现代药理研究进展 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(10): 39-43.
- [21] 左军, 张金龙, 胡晓阳. 白术化学成分及现代药理作用研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(10): 6-9.
- [22] 肖开, 苗明三. 薏苡仁现代研究分析 [J]. 中医学报, 2014, 29(9): 1348-1350.
- [23] 范明明, 张嘉裕, 张湘龙, 等. 麦冬的化学成分和药理作用研究进展 [J]. 中医药信息, 2020, 37(4): 130-134.
- [24] 王泽琪, 高艺花, 金玥彤, 等. 五味子乙素对甲状腺功能亢进性心肌病大鼠的影响 [J]. 实用医学杂志, 2023, 39(22): 2940-2945.
- [25] 荣立新, 鲁爽, 刘咏梅. 北沙参多糖对甲亢型阴虚小鼠的免疫调节作用 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(6): 640-641.
- [26] 邵长鑫, 林欢欢, 靳晓杰, 等. 黄芪的炮制历史沿革及现代研究进展 [J]. 中草药, 2023, 54(15): 5057-5074.
- [27] 东宝花, 蒋云秀, 强梦琴, 等. 黄精炮制沿革及现代研究进展 [J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(11): 213-217.
- [28] 王英英, 朱洁, 鲁兰, 等. 中药地榆的成分以及其药理作用研究进展 [J]. 四川中医, 2022, 40(8): 216-223.
- [29] 王哲, 高昂, 李文婧, 等. 升白药物研究新进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(4): 78-80.
- [30] 周忠光, 宫铭海, 王晓慧, 等. 黄精多糖药理作用及机制研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(12): 1-4.

ZHANG Farong's Experience in the Staged Treatment of Hyperthyroidism with Triangular Medicine

DUAN Wen¹, YUE Rensong², YANG Xu², ZHANG Xiaojing¹

1. General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, 750004; 2. Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized Professor ZHANG Farong's experience in the staged treatment of hyperthyroidism with triangular medicine. It is considered that "pathogenic heat consuming and damaging *qi-yin*" is the key pathogenesis of hyperthyroidism. In the early stage, liver constraint transforms into fire, and then pathogenic heat becomes exuberant inside, consuming *qi* and damaging *yin*. In the middle stage, the fire and heat are intense, and phlegm and stasis are binded, when *qi* and *yin* are initially depleted. In the late stage, both *qi* and *yin* are deficient, and as the disease lasts for a long time, the kidneys are affected, resulting in liver and kidney depletion. For treatment, it is suggested to put focus on rectifying healthy *qi* and dispelling pathogen, protecting *qi* and *yin*, and treating

the disease by stages based on syndrome differentiation, and eight groups of triangular medicines have been summarized according to the characteristics of pathogenesis in different periods. In the early stage, the combination of Chaihu (*Radix Bupleuri*), Xiangfu (*Rhizoma Cyperi*) and Yujin (*Radix Curcumae*) is used to soothe the liver and resolve constraint, and the combination of Longdancao (*Radix et Rhizoma Gentianae*), Huangqin (*Radix Scutellariae*) and Zhizi (*Fructus Gardeniae*) is recommended to clear liver and drain fire. In the middle stage, the combination of Xiakucao (*Spica Prunellae*), Baihua Sheshecao (*Herba Hedyotis Diffusae*) and Banzhilian (*Herba Scutellariae Barbatae*) is used to clear heat and dissipate masses, and the combination of Huangyaozi (*Rhizoma Dioscoreae bulbiferae*), Maozhuacao (*Ranunculus Ternatus*) and Shancigu (*Asarum Sagittarioides*) can dissolve phlegm and dissipate masses, and the combination of Danshen (*Radix et Rhizoma Salviae Miltiorrhizae*), Xuanshen (*Radix Scrophulariae*) and Kushen (*Radix Sophorae Flavescentis*) can invigorate blood and eliminate goiter. In the late stage, the combination of Dangshen (*Radix Codonopsis*), Baizhu (*Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*) and Yiyiren (*Semen Coicis*) can fortify spleen and replenish *qi*, and the combination of Maidong (*Radix Ophiopogonis*), Beishashen (*Radix Glehniae*) and Wuweizi (*Fructus Schisandrae Chinensis*) is used to nourish *yin* and calm heart, while the combination of Huangqi (*Radix Astragali*), Huangjing (*Rhizoma Polygonati*) and Diyu (*Radix Sanguisorbae*) is used to nourish *yin* and replenish kidneys.

Keywords hyperthyroidism; triangular medicine; *yin* deficiency; experience of famous doctors; ZHANG Farong

(收稿日期: 2024-03-10; 修回日期: 2024-05-04)

[编辑: 果 形, 邓 媛]

珍贵文献 临床科研必备《中医杂志》光盘合订本

广告

《中医杂志》光盘检索系统收录了 1951—2013 年出版发行的《中医杂志》所有期刊(繁体字已转为简体字)。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章,而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索,检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章,本光盘可按自然年、期排序,方便阅读与保存。1951—1986 年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632 联系人: 杨秋雷(请在汇款单附言栏写明购买者的电话)

1951—1986 年光盘合订本每套(4 张光盘) 480 元

1987—1994 年光盘合订本每套(1 张光盘) 260 元

1995—2004 年光盘合订本每套(1 张光盘) 280 元

2005—2013 年光盘合订本每套(1 张光盘) 300 元



欢迎关注《中医杂志》公众号