

# 甲状腺功能亢进的中医辨证施治

## ——刘公望教授针药并用治疗甲状腺功能亢进经验介绍

Inga Spatari<sup>1</sup>, 刘公望<sup>2</sup>

(1. 摩尔多瓦 2. 天津中医药大学, 天津 300193)

**摘要** 探讨甲状腺功能亢进的中医病因病机、辨证分型及施治, 并结合刘公望教授临床两则验案, 总结其针药结合治疗该病之经验。

**关键词** 甲状腺功能亢进 辨证施治 针药并用 刘公望

**中图分类号** R245.8

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-1519(2006)03-0255-03

甲状腺功能亢进症简称甲亢, 指甲状腺的高功能状态, 其特征有甲状腺肿大、眼症、基础代谢增加和自主神经系统的失常, 是一种常见的内分泌疾病。笔者有幸随导师刘公望教授侍诊多年, 现将其针药并治甲亢验案摘录两则, 以飨读者。

### 1 病例介绍

**1.1 病例1** 患者, 女, 34岁, 教师, 2006年2月8日初诊。患者于2005年12月11日出现乏力、头晕、心悸、手颤、急躁易怒、多食等症, 于某医院检查发现, 游离甲状腺素(FT4) 99.24 pmol/L、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) 30.8 pmol/L、超敏甲状腺激素(sTSH) <0.01 mU/L、门冬氨酸氨基转移酶(AST): 53 U/L、粒细胞 45.2%、中间细胞 16.8%。B超示: 双叶甲状腺肿大; 心电图示: 窦性心动过速、偶发室性早搏。诊断为甲状腺机能亢进。因服西药症状控制不明显, 遂求诊于刘公望教授, 症见: 消瘦、自觉周身烘热、畏热亦畏冷、恶心、心悸、汗出、手颤、急躁易怒、咳痰多、无突眼症。舌红苔薄白腻, 脉沉细涩。心率: 120次/min。舌红苔白腻, 脉沉细涩。诊断为瘰病(甲状腺机能亢进), 证属气阴两虚、气郁痰结型。拟解郁化痰、软坚散结之法针药并治。针灸治疗以远近配穴相结合, 近取天容, 甲状腺周围采用局部透皮浅刺法, 远端以厥阴经、少阳经为主, 下肢取太冲、丘墟、阳陵泉、照海; 上肢取神门、列缺、外关、养老等穴。留针20 min/次, 隔日1次。方用小柴胡汤合桂枝加龙骨牡蛎汤加减, 具体方药为柴胡、黄芩、炙甘草、白芍、川贝母、玄参、生地、夏枯草、猫爪草、天门冬、麦门冬、橘核、佛手各15 g, 半夏、桂枝、橘叶各10 g, 生龙骨、生牡蛎、丹参各30 g。1剂/d。服药

1周后, 患者自觉汗出减少, 心悸偶作, 于前方随症加炙黄芪15 g, 鳖甲15 g。继服1周后, 症状大减, 治疗3周后在医大总医院复查甲功, FT4 27.96 pmol/L, FT3 9.28 pmol/L, sTSH <0.01 mU/L。现继续服药, 密切观察病情。

**1.2 病例2** 患者, 女, 49岁, 实验员, 2006年3月4日初诊。患者于2002年在某医院诊断为甲状腺功能亢进。遂来刘教授门诊请求中医治疗。现嗜睡乏力, 双眼畏光, 泪多, 迎风流泪, 眼突, 双目有异物感, 眼睑充血, 脂肪沉着, 急躁易怒, 汗出, 手颤, 畏热, 耳鸣如蝉, 多食。心率 66次/min。舌淡红苔白腻, 脉弦细。诊断为瘰病(甲状腺机能亢进), 证属肝肾阴虚、气郁痰凝。拟用针药并治, 针灸近取天容, 甲状腺周围采用局部透皮浅刺法; 眼周穴位, 如睛明、瞳子、球后等穴, 远取头临泣、光明、丘墟、足临泣、阳陵泉、三阴交等穴。留针20 min/次, 隔日1次。方用柴胡9 g, 黄芩15 g, 半夏9 g, 石斛30 g, 玄参15 g, 女贞子15 g, 青蒿9 g, 鳖甲15 g, 煅龙骨、煅牡蛎各15 g, 川贝母12 g, 夏枯草9 g, 苍术9 g, 炙黄芪15 g, 石决明30 g, 白僵蚕12 g, 白芍15 g, 龙胆草6 g, 潼白蒺藜各15 g, 旱莲草30 g, 胆南星6 g, 山药15 g, 郁金9 g。1剂/d。治疗2个月后患者自感体力增加, 眼睛状况改变很多, 目干改善, 手颤消失, 饮食恢复正常。现继续服药观察。

### 2 讨论

**2.1 病因病机** 甲亢属中医“瘰病”范畴, 其病因病机复杂, 多由七情内伤所致。《诸病源候论》云: “瘰者, 由忧恚气结所生。”《杂病源流犀烛》曰: “其症皆隶五脏, 其源皆由肝火。”《丹溪心法·六郁》曰: “气血冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸症生焉。故人身诸病多生于郁。”长期情志不遂, 肝失条达, 遂使肝旺气

**作者简介** Inga Spatan (1974-), 女, 博士, 主要从事针灸治疗研究。

滞,血瘀痰阻留结于喉而成瘰癧;凝聚目窠则眼胀,眼球逐渐突出;且肝郁化火,耗伤津液,引动君火,则心悸怔忡;肝火旺,移热于胃,则消谷善饥;肝火累及肾阴,水亏无以涵木,则腰酸、头晕、耳鸣;肝木乘脾土,脾失健运,则大便溏泻;而肝的本经自病,虚风内动,则经脉拘急而双手震颤。所以本病病因起于风热或风温,病机为气滞、血瘀、痰凝。病位在颈,病变脏腑涉及肝、肺与胃。

**2.2 辨证分型** 历来中医各家对甲亢的辨证分型存在较大差异,有分2型、4型的;有分急性期、恢复期的;也有分初期、中期、恢复期的。根据收集到的资料统计,共有以下几种分型:外感风热、肝胆郁热、阳虚痰凝、阴虚内热、脾肾阳虚、痰热蕴结、气滞血瘀、肝郁胃热等型。其中以肝胆郁热型最为常见。

### 2.3 中医论治

**2.3.1 辨证施治** 1)外感风热证:治法疏风清热,和营消肿止痛,方用银翘散加减。2)肝胆郁热证(肝郁蕴热证):治法疏肝泄热、和营消肿止痛,方用丹栀逍遥散加减。3)阳虚痰凝证:治法温阳化痰、消肿散结,方用阳和汤加减。4)阴虚内热证:治法养阴清热、和营消肿止痛,方用补心丹合一贯煎加减。5)脾肾阳虚型:治以健脾益气、温肾助阳,方用金匮肾气丸或真武汤加减,同时可外敷大青膏、金黄膏等。6)痰热蕴结型:治宜清热化痰、软坚散结,方用导痰汤加减。7)气滞血瘀型:治宜行气活血、散结止痛,方用柴胡疏肝散合桃红四物汤。8)肝郁胃热型:治法疏肝理气、养阴清热、止痛散结,方用逍遥散或玉女煎加减。

**2.3.2 分期论治** 杨毅等<sup>[1]</sup>将本病分为早期与后期治疗。早期:邪气郁阻以祛邪为主,清热解毒、理气活血、软坚散结。药用蒲公英、金银花、连翘、厚朴、牡丹皮、赤芍、白芍各、延胡索、夏枯草、浙贝母、生牡蛎。后期:热毒祛除,病情缓解以扶正为主,益气固表、软坚散结。药用生黄芪、焦白术、防风、陈皮、牡丹皮、丹参、延胡索、夏枯草、玄参、浙贝母、生牡蛎。以此中药煎剂配合雷公藤多苷片口服。

**2.4 中草药含碘量** 从理论上讲,中药里的碘与西药碘化物中的碘是同一种元素,即使含碘较少的中药(如香附、夏枯草)里的含碘量也超过有效的基础剂量,因此中药里的碘必然产生类似碘剂的药理作用是合乎情理的。

王旭<sup>[2]</sup>将治疗瘰癧的含碘中药,根据其含碘量多

少分2类:一类是指含碘量较多的,以海产植物药为主,如海带(含碘的质量分数为 $4.271 \times 10^{-6}$ ,下同)、海藻( $570 \times 10^{-6}$ )、昆布( $142 \times 10^{-6}$ );另一类是含碘量较少的,有植物药或介类药,如香附( $90.4 \times 10^{-6}$ )、夏枯草( $34.0 \times 10^{-6}$ )、玄参( $24.9 \times 10^{-6}$ )、川贝母( $34.2 \times 10^{-6}$ )、木通( $40.7 \times 10^{-6}$ )、牛蒡子( $65.4 \times 10^{-6}$ )、黄药子( $22.2 \times 10^{-6}$ )、丹参( $12.5 \times 10^{-6}$ )、龙骨、牡蛎等( $12.2 \times 10^{-6}$ )。但应注意长期久服或过量服用会失效而出现甲亢复发现象。

**2.5 刘公望教授治疗甲亢经验** 刘公望教授对于甲亢多采用针药并治方法,往往能在短时间内起到明显效果。其针灸多采用远近配穴,近取以颈部穴位为主,如天容穴,同时甲状腺周围采用局部透皮浅刺法,以加强甲状腺局部血液循环,远端多采用肝胆经为主,如丘墟、阳陵泉。由于甲亢患者多心悸,故选神门以宁心安神;另可加阴陵泉、丰隆以化痰,并加用八脉交会穴列缺与照海,两者相配主治咽喉部疾患。病例2患者眼部症状明显,故随症选取眼周穴位。刘公望教授对于该类阴虚、气郁、痰结型甲亢患者,采用解郁、化痰、散结、滋阴为主施以中药治疗。方用小柴胡汤合桂枝加龙骨牡蛎汤加减,小柴胡汤和解少阳以解郁,同时针对甲亢患者往往出现心悸、失眠、汗出等精神神经症状,故常合桂枝加龙骨牡蛎汤以调和阴阳、重镇安神。病例1患者自觉周身烘热、按常理不应使用桂枝,但《内经》云:“桂枝可降逆气”,故桂枝汤临床常具镇静作用,“有是证用是方”,故针对其心悸等精神症状而加用桂枝。另选用麦门冬、天门冬、玄参、生地等以滋阴降火;橘核、佛手等理气解郁;气滞则血瘀,用丹参以活血化瘀;夏枯草、川贝母以软坚散结。病例2患者眼部症状比较明显,故加用潼白蒺藜、苍术。同时由于患者病久,急躁易怒,耳鸣如蝉,故选旱莲草、女贞子、石决明、龙胆草、鳖甲、青蒿等以滋补肝肾之阴、祛肝胆之热。对于猫爪草,有记载该药可治疗鼠瘻,故为刘公望教授临床治疗甲亢的常用药。

#### 参考文献:

- [1] 杨毅,宋爱莉.亚急性甲状腺炎的中西医结合治疗[J].中国中西医结合外科杂志,2001,7(3):202-204.
- [2] 王旭.略论含碘中药在治疗“甲亢”中的运用[J].江苏中医,2000,21(4):35-36.

(收稿日期 2006-03-02)

## Therapy with Syndrome Differentiation in Treating Hyperthyroidism-Treating Hyperthyroidism with Acupuncture and Medicine by Prof. LIU Gong-wang

Inga Spatari<sup>1</sup>, LIU Gong-wang<sup>2</sup>

(1.Moldova; 2.Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

**Abstract:** The present objective is to explore the etiology and pathogenesis of TCM, differentiation types and treatment of hyperthyroidism. According to the therapeutic results in two cases the experience for treating this disease with acupuncture and taking medicine together has been concluded.

**Key words** hyperthyroidism; therapy with syndrome differentiation; combined use of acupuncture and medicine; LIU Gong-wang

## ·临床报道·

# 湿疹与饮食禁忌的相关性临床分析报告

夏庆梅

(天津中医药大学, 天津 300193)

关键词 湿疹; 饮食禁忌; 忌口; 临床分析

中图分类号 R758.23

文献标识码 B

文章编号 :1672-1519 (2006)03-0257-01

在临床上许多皮肤病的发病过程与饮食有着极其密切的关系,需要饮食调忌,俗称“忌口”。笔者在2003—2004年间56例湿疹患者在发病和治疗过程中的“忌口”及疗效。

### 1 临床资料

全部56例湿疹患者,男30例,女26例,年龄5~76岁,平均43.7岁;其中湿热型10例,血热型5例,湿阻型10例,血虚风燥型31例。

### 2 治疗方法

**2.1 内治** 1)湿热型:治则为清热利湿。方药取萆薢渗湿汤合三妙丸加减,包括金银花、连翘、牡丹皮、苦参、苍术、黄柏、牛膝、萆薢、茵陈蒿、茯苓、大黄、生甘草。2)血热型:治则为清热凉血利湿。方药取犀角地黄汤加减,包括水牛角(先煎)、生地、赤芍、牡丹皮、黄连、生栀子、地骨皮、大青叶、白藓皮、地肤子、苦参、茵陈蒿、生甘草。3)湿阻型:治则为健脾除湿,行气通络。方药取除湿胃苓汤加减,包括苍术、白术、茯苓、猪苓、生薏苡仁、山药、泽泻、茵陈蒿、赤芍、车前草。4)血虚风燥型:治则为养血祛风,清热化湿。方药取四物汤合消风散加减,包括熟地黄、白芍、川芎、当归、防风、蝉蜕、苦参、苍术、知母、胡麻仁、车前草、生甘草。

**2.2 外治** 外用地榆油、黄连膏或皮炎平软膏(市售),皮肤粗糙肥厚者梅花针叩击,1次/d,或微波照射,1次/d,后外用皮炎平。医嘱忌食羊肉、酒、生葱、生蒜、辛辣食物、鱼、虾、蟹。

### 3 疗效标准与结果

1)痊愈:症状全部消失,皮肤完全恢复正常。2)显效:皮疹消退在70%以上,瘙痒明显减轻。3)有效:症状明显改善,皮损消退40%以上。4)无效:症状改善不明显,皮损消退在40%以下或加重。

作者简介:夏庆梅(1965-),女,主治医师,主要从事中医外科的临床工作。

### 4 结果分析

**4.1 发病** 56例患者中,均发病原因不明,其中15例有因食入牛羊肉或海鲜使病情加重而前来就诊的主诉。

**4.2 疗效** 56例患者中,痊愈的20例在治疗过程中均严格按照要求忌口;显效的25例,其中有5例未严格忌口,造成病情反复,忌口后疗效显著;有效的10例,其中有4例因为未严格忌口而使病情加重;无效1例,素喜食辛辣。

### 5 讨论

中医强调忌口,这与中医理论的整体观念和辨证论治密切相关。按照中医的整体观念,人体的内环境时时处处受外环境变化的影响,即机体内部的变化常与季节、地域、生活条件、饮食习惯等因素有关。按照辨证论治的原则,对患者应根据病因、病位、邪正力量对比、阴阳变化等多种因素,因人、因地、因时制宜,辨证在先,施治在后。同时,应依据食物与药物不同的性味、属性,有针对性的根据具体情况忌口。具体地说,忌口分为:“因病忌口”,“因药忌口”,“因时忌口”和“因体型忌口”。

笔者所述的忌口就是因病“忌口”。有些疾病,即使不在服药期,也要讲究“忌口”。为了探讨这一问题,笔者对56例湿疹患者病例进行了初步的临床分析,结果在疾病的发生和发展中,食用辛辣食物、牛羊肉、海产品使病状加重或难愈的重要因素之一。通过分析发现湿疹患者在发病期间,应严格限制或禁食鱼、虾、蟹、羊等腥发之物,以及葱、姜、蒜、辣椒、芫荽、酒类等刺激食物或油炸等难以消化的食物。消除精神紧张因素,避免过于疲劳,注意休息。居住条件要干爽、通风。多食富含维生素类食品,如新鲜水果、蔬菜等。不要肆意搔抓,以免造成局部感染或表皮增厚。其实,现代医学也早就认识到异体蛋白可以引起过敏反应,这就是中医忌口的内容之一。总之,掌握并利用好忌口理论和方法,能提高人们健康水平、生活质量。

(收稿日期 2006-01-06)