

朴春丽从脾论治甲状腺功能减退症经验探析

● 于 森 曲博文 朴春丽[▲]

摘 要 朴春丽教授认为脾气亏虚、中阳不足乃是甲状腺功能减退症的主要病机,所谓“脾为后天之本,气血生化之源”,常采用辨病与辨证相结合的方法,从脾论治,并自拟加味补中益气汤以健脾益气、温补中阳,临床随证加减,能有效地治疗本病,改善临床症状。

关键词 甲状腺功能减退症 从脾论治 加味补中益气汤 朴春丽

朴春丽教授为博士研究生导师,中国中医科学院博士后,吉林省名中医,吉林省中医院内分泌科主任,擅长治疗糖尿病及其各种急慢性并发症(糖尿病肾病、糖尿病神经病变、糖尿病足、糖尿病心脏病等)及甲状腺等内分泌系统疾病。在多年的临床诊疗中总结出:脾气亏虚、中阳不足乃是甲状腺功能减退症的主要病机,所谓“脾为后天之本,气血生化之源”,因此在临证治疗中,常采用辨病与辨证合用之法,从脾入手,自拟加味补中益气汤,以健脾益气,温补中阳,使中宫之脏,运化有责,如大地逢春,万物生长。更能谨遵中医之理法,随证加减,做到“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,有效地改善临床症状。

1 病因病机

甲状腺功能减退症(简称甲减),是由于体内甲状腺激素含量

减少,或因其合成和分泌减少,亦可由组织利用不足所导致的一种全身代谢减低综合征。临床上较为常见,女性多于男性,乏力、怕冷、嗜睡、健忘、面色苍白、颜面眼睑浮肿、脱发、便秘等症状为常见表现。在传统的中医学中,对于甲减并没有明确的病名及论述,历代医家根据病变部位及临床症状将甲减归于“癭病”、“虚劳”、“水肿”等范畴。针对甲减的病因病机,各派医家有着不同的认识。潘文奎^[1]针对甲减病人的主要临床症状,诸如神疲乏力、畏寒肢冷、动作缓慢及健忘、性欲减退等,认为其症状皆为肾阳虚衰的表现,故而强调本病的主要病机为肾阳虚衰。文建华^[2]认为该病主要病机为脏腑功能衰退、肾中阳气不足,病位以肾为主,病变可涉及心脾二脏。易文明等^[3]根据其元阳虚寒、气血不足、脏腑受损等一派阳虚证候,大部分患者临床表现与典型的脾

肾阳虚证相似,因此推断甲减的主要病机是脾肾阳虚。牛云飞等^[4]认为其病因多为年迈体弱、内伤劳损或久病失养而引起脾肾亏虚。脾虚化源不足,气血亏虚,气虚血运不畅而成血瘀;脾虚不统血,血溢脉外,留于体内亦成瘀血。肾气亏虚,肾阳不足,血脉失养,寒则血凝;故其病机关键为脾肾阳虚,血瘀阻络。冯建华^[5]认为,根据本病的主要症候来看,脾气亏虚、中气下陷贯穿本病始终;至于肾阳亏虚的症状,主要出现在本病发展过程的晚期阶段,早、中期并不明显,将肾阳亏虚作为原发性甲减的基本病机并不妥当,反不若脾气亏虚、中气下陷更为恰当。

朴春丽教授认为,本病多由脾胃虚弱、中阳不足所致,而脾虚是各种虚证发病之关键因素。不管其是否因情志不遂、禀赋不足、外邪侵袭等因素诱发,最终都会影响到脾胃。脾为后天之本,气血生化之源,脾胃一旦虚弱相继会累及诸多脏腑,所谓五脏六腑无不依赖脾胃运化水谷精微之濡养,如李东垣所说:“百病皆由脾胃衰而生之。”

▲通讯作者 朴春丽,女,医学博士,教授,博士研究生导师。主要从事内分泌疾病的临床研究。E-mail:1006274765@qq.com

• 作者单位 长春中医药大学(130117)

况且气机升降失常贯穿本病始终,而脾胃又为气机升降之枢纽,因此补脾是关键。人禀天地之气而生,故气足则有养,脾为生气之本,脾胃虚弱,气化乏源,不能充养一身脏腑经络皮肤,故肢倦乏力,面色苍白或萎黄;气虚则卫外不固,不能“温分肉,肥腠理”,是以畏寒,皮肤发凉脱屑;脾主清阳,宜升而恶降,若脾气不足,升阳乏力,精微不输,清窍失养,脑窍不通,可见嗜睡、健忘;脾又主运化水液,若运化失职,水液停滞于内,则体重增加,颜面浮肿;气为先导,虚则推动无力,腑气不通,传导之官虚而不作,则有便秘。故从临床症状来看,脾气虚贯穿疾病始终。补脾即是治本,探本求源,直中病所。

2 治疗经验

朴春丽教授以“健脾益气、温补中阳”为治疗大法,以补中益气汤加味治疗甲减患者,每每都能获得良好效果。补中益气汤原方由黄芪、人参、白术、甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡组成。根据甲减的病因病机及临床症状,在原方的基础上加入香附、仙茅、仙灵脾、熟地黄和菟丝子几味药,临证疗效颇佳。方中黄芪色黄、味甘,其性入脾,能大补脾气,更能升提一身清阳,为健脾益气之要药,故为君药。人参培补元气,白术健脾燥湿,炙甘草甘温和中,被东垣称为“除湿热、烦热之圣药”之一,三者皆为镇守中宫脾胃之要药,与黄芪配伍,更增益气之功,使脾健而升清;当归养血和营,使阳中有阴,气中有血,气血相和,故脏腑经络皮肤皆得滋润营养。然补气而不行之,又有壅塞之嫌,故佐以陈皮理气,使真气周游经脉,畅行无阻。然清阳不升,单补气恐不能提,故少用柴

胡、升麻,使所补之气,如日中升,致使清阳出上窍,浊阴出下窍,气有所主,血有所养。《内外伤辨惑论》^[6]云:“胃中清气在下,必加升麻、柴胡以引之,引黄芪、人参、甘草甘温之气味上升”,又如《本草纲目》^[7]谓:“升麻引阳明清气上升,柴胡引少阳清气上行,此乃禀赋虚弱,元气虚馁,及劳役饥饱,生冷内伤,脾胃引经最要药也。”香附者,理气解郁之要药,佐于诸补气药中,能增强其通行经络之力,帮助脾胃恢复运化之力;仙茅气味辛温,能入肾经,补肾益精,聪耳明目,其气平和,补阳之中不动相火;仙灵脾又名淫羊藿,辛温而入命门,补肾壮阳,益肾固筋,虽补命门而非大热之物,功胜肉桂;菟丝子,禀中和之性而生,温而不燥,补而不滞,补肾益精,不动相火,亦能令脾虚之者而进食,入心、肝、肾三经之妙药;熟地黄甘温而入肝肾,补肾之精血而填髓,退虚热而润燥,补五脏而调经,聪耳明目。肾为先天之脏,内有真火,生生不息,温暖脾土,令脾土运化有权,此所谓先天蕴养后天。仙茅、仙灵脾能温肾暖土,益肾中之真火以养脾土,配熟地黄、菟丝子滋阴益肾养精,使补阳而不至阳亢,更寓“阴中求阳”之意。又配上香附,使补而不滞,畅行经络,使诸补阳之药不会壅塞。现代药理研究证明^[8],温补肾阳药物能提高甲减患者血清中甲状腺激素的浓度,尤其是T3的血清浓度。诸药合用,共奏益气健脾、温补中阳之功。临证加减:便秘明显者,可配麻仁、肉苁蓉等润肠通便;失眠严重者,可用茯神、远志、酸枣仁、夜交藤等养心安神;浮肿明显者,可加防己、泽泻、车前子等利水消肿;健忘、脱发明显者,多配伍白芷、补骨脂、骨碎补等补肾

填精。

3 验案举隅

王某,女,39岁,2015年12月4日就诊。自述2个月前曾被诊断为“甲状腺功能减退”,期间间断口服优甲乐等西药,症状未缓解。刻诊:面色苍白,两眼乏神,神疲乏力,行动迟缓,健忘,精神难于集中,睡眠不佳,食欲不佳,畏寒怯冷,腰膝酸软,二便正常,舌苔薄白,脉沉细弱。证属脾气亏虚,中阳不足。拟用补脾益气,温中补虚之法。处方:生黄芪30g,党参20g,白术15g,炙甘草10g,当归15g,陈皮10g,升麻5g,柴胡5g,仙茅15g,仙灵脾15g,熟地黄30g,菟丝子20g,补骨脂15g,茯神15g,远志15g。7剂,水煎服,每日1剂,日3服。

二诊:患者自述乏力好转,日间精神能够集中,食欲和睡眠也有所改善,然仍旧畏寒,腰膝酸软,舌淡苔白,脉沉细。效不更方,于前方中加干姜15g,桂枝10g,杜仲30g。7剂,水煎服,每日1剂,日3服。

三诊:患者已不畏寒,腰亦不酸,诸症大减,自述服药以来,越来越有精神,胃口大开。嘱其服用补中益气丸半个月以善后。

4 小结

临床上因甲减就诊的患者日益增多,随着社会和工作压力负荷过重及竞争日益激烈,人们的健康底线已濒临生理极限,精神负担加重,以至于患病范围小到学龄儿童,大到步履蹒跚的老年人,覆盖各个年龄段,其中尤以中青年患者为主。目前临床上对甲减患者的治疗多采用L-T4(优甲乐)替代疗法,根据不同的年龄段及症状采

用不同的剂量。但通过大量临床病例显示,单独应用优甲乐不能从根本上缓解临床症状,陈氏^[9]认为,甲状腺机能减退是由全身细胞能量代谢水平下降引起的。西医的治疗方法多为L-T4(优甲乐)的替代疗法,虽然疗效尚可,但此种方法也有不可避免的弊端,该药大多需要终身服用,大多数患者依从性差,而且部分敏感体质的患者在使用较大剂量时易产生心悸、烦躁等副作用,即使减量也不能缓解症状,最后不得不停用,使治疗处于僵化。面对如此现状,传统中医治疗凸显了优势,古方今用,不仅继承了传统医学的博大精深,而且还将辨证论治的理论应用于临床,为疾病的治疗提供了新思路和新视野。现代研究证实^[10],补中益气汤除传统的益气健脾、甘温除热等作用外,还具有保护脏器功能及调节免

疫、抗疲劳等药理作用。这些研究的证实与推广,进一步为朴春丽教授使用加味补中益气汤治疗原发性甲减提供了理论依据。

朴春丽教授善于抓住疾病本质,在临床治疗甲减时,全面审因辨证,重视从脾胃调治,辨证与辨病相结合,巧妙合理地运用中药,临床根据健脾益气、温补中阳的原则来调整脾胃的运化及升降功能,进而使诸脏腑之气血阴阳归于平衡,临床疗效显著,值得我们进一步研究与推广。

参考文献

- [1]潘文奎.从肾阴肾阳论治甲状腺机能减退症[J].中医药研究,1990,(2):20.
- [2]廖虹,文建华.中西医结合治疗亚临床甲减的临床观察[J].中西医结合研究,2011,3(2):63.
- [3]易文明.右归丸对亚临床甲减患者TSH

影响的临床研究[J].中华中医药学刊,2011,29(8):1861.

[4]牛云飞,方朝晖,李中南,等.温肾健脾通络法干预老年亚临床甲状腺机能减退症临床观察[J].中医临床杂志,2012,24(5):404.

[5]徐灿坤.冯建华补中益气汤治疗原发性甲减临床经验[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(9):32-34.

[6]李一鸣.内外伤辨惑论[M].北京:中国医药科技出版社,2007:16-17.

[7]李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,2004:649-650.

[8]徐灿坤,贾锡莲,曲竹秋.右归丸对实验性甲减人鼠心肌GluT4mRNA表达水平的影响[J].中华实用中西医杂志2005,18(9):1198-1200.

[9]陈云山.中西医结合治疗原发性甲状腺机能减退症30例[J].吉林中医药,2004,24(6):32-33.

[10]胡兵,安红梅,沈克平.补中益气汤现代药理学研究[J].中西医结合学报,2008,6(7):752.

中医文化

解酒良药枳椇子

枳椇子,就是我们常说的拐枣,又名鸡距子。李时珍的《本草纲目》中曾记载“其枝、叶,止呕逆,解酒毒,辟虫毒”。现代医学研究表明,枳椇子含葡萄糖、果糖、硝酸钾、过氧化物酶等成分,能清除酒后体内产生的过量自由基,阻碍过氧化脂质的形成,从而显著降低乙醇在血液中的浓度,减轻乙醇对肝组织的损伤,避免酒精中毒。民间就有“千杯不醉枳椇子”的说法,酒后生吃几颗拐枣,能醒酒安神。

关于枳椇子解酒的趣闻,古书中有很多记载。陆玑《疏义》云:“……昔有南人修舍用此木,误落一片入酒瓮中,酒化为水也”。《本草衍义补遗》中记有:“一男子年三十余,因饮酒发热,又兼房劳虚乏……必须鸡距子解其毒,遂煎药中加而服之,乃愈”。

《苏东坡集》中还记载了这样一则故事:苏东坡的一个同乡揭颖臣因长期喝酒得了一种饮食倍增、小便频数的病,久治不愈,并越发严重。后来苏东坡向他推荐了一个名叫张肱的医生,张肱诊后认为是慢性酒精中毒。于是张肱用醒酒药为他治疗,多年痼疾就此痊愈。张肱所用的一味主药就是“枳椇子”。苏东坡不仅记录了这个小医案,还常以枳椇子作为醒酒良药向友人推荐。

枳椇子为鼠李科植物枳椇的带有肉质果柄的果实或种子。主产于陕西、广东、湖北、浙江、江苏、安徽、福建等地。野生或栽培。10~11月果实成熟时采收。将果实连果柄摘下,晒干,或碾碎果壳,筛出种子,除去杂质,晒干,生用。味甘、酸,性平。归脾经。具利水消肿,解酒毒之功。