

泌 分 内 与 代 谢

黄泰康 主编

疾 病



271

疑难病诊治方药丛书

内分泌与代谢疾病

黄泰康 主编



0153821

中国医药科技出版社

0153821

FR28/11

登记证号：(京) 075 号

图书在版编目 (CIP) 数据

疑难病诊治方药丛书：内分泌与代谢疾病/黄泰康主编。—北京：中国医药科技出版社，1999.2

ISBN 7-5067-1978-9

I. 疑… II. 黄… III. ①内分泌病-验方②代谢病-验方
IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 02188 号

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

天津宝坻第二印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 9.125

字数 221 千字 印数 1-4000

1999 年 4 月第 1 版 1999 年 4 月第 1 次印刷

定价：18.00 元

编写人员名单

主 编 黄泰康

副 主 编 王金荣 施 明 张君则

编写人员 俞 明 陈小宁 潘文奎

张 明 姜 惟 李应钧

胥 云

内 容 提 要

《疑难病诊治方药丛书》是由著名中医药专家编写的一套系统介绍百余种疑难病治疗方法的丛书，由12个分册组成。

《内分泌与代谢疾病》分册论述垂体前叶功能减退症、尿崩症、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、肾上腺皮质功能低下症、皮质醇增多症、糖尿病、肥胖病、高脂蛋白血症等九类疾病的病因、辨证要点、辨证分型，介绍治法方药、单方验方、中成药、饮食疗法、医案医话及现代报道。并以“方药选介”为重点，共收约300方，旨在提供组方明确、用法清楚、疗效可靠、有临床参考价值的方药。详述方药的组成、适应症、用法用量、临床应用、药理研究及资料来源。

本书内容丰富，实用性强。可供临床医生，药师，药物开发、研究人员，高等医药院校师生及广大中医药爱好者阅读参考。

前 言

人类自古至今都在经受着各种疾病的折磨，有些疾病，目前还没有十分有效的方法来医治，特别是一些疑难的慢性病。再者，由于化学药品等毒副作用较大，人们普遍都愿从大自然中寻找治疗的方法和药品，国外也纷纷向中国寻求中医中药。因此，中医药走向世界并得到普及的可能将会越来越大。

国内外中医药研究，自 80 年代以来，已进入到一个飞速发展的时代。世界各国学者相继来中国学习中医药，在此大好形势下，为我们几千年的传统医药学精华能适应科技时代发展的需要，使其发扬光大，就有必要加强中医药对疑难病症的治疗，并使中药生产加工技术更为现代化，重点对中药研究中的化学、药理及中药地道药材资源的引种开发等一系列问题进行系统研究探讨和总结，从而建立一个新兴的中医药系统工程学。

《疑难病诊治方药丛书》由 12 个分册组成：《泌尿与生殖系统疾病》《外科疾病》《神经与精神疾病》《呼吸系统疾病》《心血管疾病》《肿瘤与血液疾病》《消化系统疾病》《内分泌与代谢疾病》《儿科疾病》《妇科疾病》《五官科疾病》《皮肤科疾病》。书中收集的方剂许多是久经验证、疗效可靠的著名方剂，可以为临床工作带来方便，并为新药开发提供思路。这套丛书是中药系统工程中研究中药有效方剂与药效的一部分。

在“辨证施治”中，有辨证要点及辨证分型，这给医院病区管理病床的医生以一定的帮助。

本套书的重点内容是“方药选介”，特别是方剂的选介。其中有分型治疗的方剂、常用方选、单方验方、中成药、食疗药膳、各家医案、现代报道，共收载各类有效方剂约 4000 首，有不少是名家的验方、验案，有很高的使用和研究价值，是新药开发的重要依据。

书中有些方剂中的动物药涉及国家野生药材资源保护条例，属野生药材资源保护范畴。为保持方剂原貌，予以保留，在临床上应用替代品。

我们将以此套书献给中西医结合临床各科医生，中药开发、研究人员，中医药管理工作者和广大的中医师、药剂师等，作为工作或研究参考用书。亦适于广大中医药爱好者使用。

由于水平有限，书中存在不妥之处，恳请广大读者不吝指正。

黄泰康

1998年12月

目 录

垂体前叶功能减退症	(1)
尿崩症	(21)
甲状腺功能亢进症	(39)
甲状腺功能减退症	(68)
肾上腺皮质功能低下症	(86)
皮质醇增多症	(104)
糖尿病	(117)
肥胖病	(191)
高脂蛋白血症	(212)

垂体前叶功能减退症

垂体前叶功能减退症系由于产后大出血，导致垂体前叶缺血性坏死萎缩，引起垂体前叶功能减退。1937年 Sheehan 对此病从临床及病理方面进行了研究，遂予以定名，故又名席汉综合征。

在中医典籍中虽无本病专用的病名，但有关类似本病的病因、病机和治法的论述，历代著作中都有所见及，在《素问·腹中论》中有关于“年少时有所大脱血”致使肝肾两虚，“月事衰少不来”之“血枯”经闭病的叙述；《难经·十四难》中之“五损”证候亦颇似本病之临床表现；《金匱要略》中立“血痹虚劳”之专篇，其病证与本病相吻合。故大部分学者认为本病属“虚劳”范畴；《诸病源候论·产后虚羸候》曰：“夫产损动腑脏，劳伤气血，……故虚羸也。将养所失，多沉滞劳瘵，甚伤损者皆著床，此劳瘵也。”清代《女科经论》进一步指出“产后虚羸，渐成蓐劳，皆由产下亏损血气所致。”可见产时损动脏腑，劳伤气血，亏损精气，致使虚劳乃成。此与席汉综合征之病机相吻合，故本病以“劳瘵”之中医病名更为贴切。

由于中医对本病以往无专用之病名，由此随本病的演变，有的混杂于“产后血运（晕）”、“乳少”、“经闭”及“虚损”的范畴。目前由于对妇女孕产期的卫生保健已十分重视，故本病的发病数已明显减少。

一、病因病机

本病源于产后大出血，是为“产后血虚”，约有半数病人因出血可导致晕厥休克，形成“产后血运”之症。经云：“血为气之母”，张景岳曰：“产时血既大行，则血去气亦去。”病乃由血及气，此系血脱脉空，气随血耗。且精血同源，血去而精伤，导致精气两伤，脏腑随之病损，故孙思邈有“妇人产讫，五脏虚羸”之说，究其病损脏腑，主要涉及肾、脾、肝三脏。

肾为先天之本，主生殖，今产后大出血，肾之精血皆耗，肾阳亦衰，且肾与下丘脑-垂体-靶腺的关系密切，垂体病变，主病在肾，故肾虚是为主要病理。脾为气血生化之源，后天之本，今产后血崩与脾之失于统摄也有莫大关联，且肾阳不足，脾失温煦，脾阳亦衰，故脾虚常与肾虚并存，临床以脾肾阳虚证最为多见。肝主藏血，且女子以肝为先天，今女子失血显然亦与肝脏有关，但此产后出血大都并非肝不藏血之因，而乙癸同源，肾之精血不足，必影响肝阴不足，肝血不运，可见经少、经闭之症，故以肝肾阴虚之证呈现，但较阳虚之候少见。

总之，本病虽始于失血，但病已由血及气，既病之后，则以气虚为主，兼有气血双亏之象。少数病人由于气虚而致气机涩滞、血循缓慢，而可呈现为气滞血瘀之见症，但更为罕见，且其本质仍是血气不足，是本虚标实的表现，并非真正是实证的本质。

二、辨证施治

(一) 辨证要点

1. 本病起因是由于失血，在初起时常是不典型的气血不足症状，故常不能早期确诊。据统计，50%以上病人均于3年后明确病由，最长的延误诊断达26年之久。为早期明确诊断，要注

意追询病史及跟踪观察，凡证见虚劳之经产妇，应追询其经、胎、产的情况，以便提供线索；凡有产后大出血见有乳少、经少症状者，应跟踪观察，注意有否席汉综合征之症状出现，以便及早从本论治。

2. 本病初见症状为产后乳少及经闭，从妇科论治常会责之肝气郁滞。在疾病后期少数病人又可见气滞血瘀之经闭腹胀、少腹刺痛、精神抑郁诸情，也是肝气郁结之象，此肝郁之证乃是“因虚致郁”。因肝气贵于疏泄，本病气血两虚，肝气虚怯则肝用不展，导致疏泄不及，肝气乃郁。故其虽见肝郁之表象，实仍以气虚为其临床主要病理，如患者虽有乳少，但无乳胀之感，相反有的乳房萎缩，这是肝气虚的提示，故在症见肝郁，治用舒肝之际，当伍补肝之剂，才为从本论治之法。

(二) 辨证分型

1. 气血两虚型 产后血崩，头晕目眩，甚则晕厥，面色皓白无华，形寒气短，动则自汗，心悸怔忡，纳谷量少，发黄稀疏，腋毛、阴毛脱落，皮肤干糙，经闭不行。舌质淡红，舌苔薄白，脉来细缓。

2. 脾肾阳虚型 产后血崩，乳汁不泌，经闭不行，性欲减退，形寒怯冷，头晕目眩，面色萎黄，精神萎靡，神疲力乏，毛发脱落，食欲不振，腰膝酸软，肤干肌瘦或面肢虚浮。舌淡苔薄，脉沉细弱。

3. 肝肾阴虚型 头晕耳鸣，眩晕欲仆，肌肤干燥，乳房萎缩，毛发枯槁脱落，纳谷欠香，餐后腹胀，经闭不行，阴道干涩，烦躁少寐，精神郁闷，形体干瘦。苔少舌红，脉来细弦。

4. 气滞血瘀型 经闭腹胀，少腹刺痛，腕胁胀痛，精神抑郁，烦躁易怒，头晕目花，肤干甲错，扪之碍手，毛发枯落。舌质淡红，兼见瘀斑，脉弦细涩。

(三) 治法方药

1. 分型治疗

(1) 气血两虚型 补益气血，温肾填精。方用八珍汤加味。本方以芎、归、芍、地四物以治血虚，补其耗损之血；以参、术、苓、草四君以治气虚，缓其气怯之症，再辅以紫河车、黄精、苁蓉等补肾填精之品以补其肾精、肾阳不足、内分泌激素减少之实质。若已见肾阳不足，可加肉桂、附子；兼有脾阳不振，重用黄芪，加淮山药以辅之。

(2) 脾肾阳虚型 温补脾肾，益气养血。方用右归丸化裁。方用熟地为主药，甘温滋肾以填精；附子、肉桂、鹿角胶以温补肾阳；山茱萸、枸杞子滋养肾精；再辅以菟丝子、肉苁蓉补阴以兴阳；配用党参、黄芪、淮山药、白术以温补脾阳，全面顾及其肾精不足，激素水平下降之本和脾肾阳虚之症。再佐以当归、丹参以充养血亏，顾其本源，气血双补。

(3) 肝肾阴虚型 滋补肝肾，养血调经。方用六味地黄丸合当归地黄饮化裁。方中以当归、熟地为主药，既滋肾阴，又补肝血；辅以枸杞子、黄精滋养肝肾；阿胶、桑寄生、五味子养血调经；淮山药、山茱萸补益脾肾，全面顾及肝肾阴虚之象及气血双亏之质。

(4) 气滞血瘀型 活血化瘀，疏肝理气。方用血府逐瘀汤配四乌贼骨-蕪茹丸化裁。方中当归、生地、白芍养血活血、柔肝通经，五灵脂、川芎行血疏肝，桃红、红花活血通经，辅以四乌贼骨-蕪茹丸以治此血虚精亏气伤之血枯经闭，且丸中有雀卵、鲍鱼血肉有情之品以补血祛瘀，勿使攻伐伤正。

2. 方药选介

①右归丸加减

组成：熟地 15g，山药 15g，山萸肉 15g，菟丝子 15g，枸杞子 15g，杜仲 10g，当归 10g，黄芪 60g，川断 10g，附子 6g，肉

桂 6g, 甘草 6g, 鹿角胶 10g (烊冲)。

适应症: 主治气血阴阳俱虚, 以阳虚为主要见证者。

用法用量: 每日 1 剂, 水煎服, 分早、晚 2 次温服。病情转缓后, 可炼蜜制丸, 每丸重 6g。每日 3 次, 每次 1 丸, 隔日服。

临床应用: 兼脾阳虚者加党参、黄芪, 肾阳虚甚加仙灵脾; 经血闭止或量少色淡者重用当归。在唐山、沈阳、河南、江苏等地均有以此方化裁治验的报道。

使用注意: 治疗本病必须持之以恒, 临床使用常需半年以上, 故能收功。

药理研究: 附子能兴奋垂体-肾上腺皮质系统, 并具有肾上腺皮质激素样作用。肉桂中含桂皮油, 能增强消化功能, 并能扩张血管, 促进血液循环, 有助于增强他药的药效。

资料来源: 陈城等, 中医治疗产后脑垂体前叶功能减退症 3 例报告, 上海中医药杂志, 1981; (3): 10。

范万嘉等, 中医治疗席汉氏病 1 例报告, 辽宁中医杂志, 1985; 9 (5): 25。

②羊肾丸

组成: 山茱萸、干姜、巴戟天、白芍、泽泻、细辛、菟丝子、远志、桂心、黄芪、石斛、熟地黄、附子、当归、牡丹皮、蛇床子、甘草、肉苁蓉、党参各 60g, 石菖蒲 30g, 防风 45g, 茯苓 15g。

适应症: 脑垂体功能减退症奇经八脉的病证。

用法用量: 上药共为细末, 以羊肾 (宰丸) 1 对, 同捣, 酒制为丸, 如梧桐子大。每服 30~50 粒 (相当于 12g), 1 日 3 次, 淡盐汤或黄酒送下。

临床应用: 本方源于《证治准绳》, 主用血肉有情之品, 故羊肾之选择十分重要, 是为主药。以此丸药治疗本病收效满意。

使用注意: 以丸药长期服用, 缓慢取效, 一料服完, 有所改

善，应再服数料，可长期服用3~4年。

资料来源：董汉良，谷振声副教授治疗成人（腺）脑垂体功能减退症的经验，广西中医药，1986；9（4）：9。

③鸡睾醇药汤（方名由编者所拟）

组成：仙茅10g，淫羊藿15g，巴戟天12g，补骨脂12g，黄精15g，附子10g，甘草15g，熟地黄20g，山药30g，狗脊12g，锁阳15g，枸杞子15g，鸡睾丸8~10只（约50g）。

适应症：适用于脾肾阳虚、气血两亏之证。

用法用量：上方除鸡睾丸外水煎取汁，用酒煮鸡睾丸，与药汁同服，每日分早、晚2次温服。

临床应用：治疗时鸡睾丸与药同服，在病情缓解后可继续上药，间断食用酒煮鸡睾丸。广西梧州地区医院以本法治验本病。

使用注意：鸡睾丸为血肉有情之品，有补肾壮元阳之功，宜用鲜品。

药理研究：睾丸内含睾丸酮，为雄性激素，具有壮阳温肾作用。

资料来源：莫海洋，脑垂体前叶功能减退症，广西中医药，1985；8（6）：25。

④补肾填精汤

组成：紫河车20g，当归15g，鹿角霜15g，菟丝子12g，熟地12g，枸杞12g，仙茅10g，仙灵脾10g，山药10g，月季花10g，陈皮10g，甘草6g。

适应症：血脱气耗而致冲任不调者。

用法用量：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

临床应用：耗阴伤津者暂去仙茅、仙灵脾、鹿角霜，加白芍、麦冬、人参、益母草；精血不足宫寒者，加肉桂、鹿角霜。

使用注意：辛温燥热之肉桂、及助阳之仙茅、仙灵脾用之不宜过早，在大补阴血基础上投用，方无耗津竭精之虞。若结合检

验，黄体功能不足时，重用紫河车、肉桂、人参。

资料来源：胡传宝，中医药治疗席汉氏综合征一得，湖北中医杂志，1986；(6)：32。

⑤四君当归合剂

组成：党参 15g，白术 10g，茯苓 12g，炙甘草 4g，黄芪 20g，当归 10g，熟地 10g，山茱萸 9g，枸杞子 12g，肉桂 3g，附子 6g，首乌 30g。

适应症：适用于脾肾阳虚、气血亏损者。

用法用量：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

临床应用：肾阳不足者加菟丝子。

使用注意：由于形体素虚，当合并有外感时，应随证投药，表解之后再服用原方。

资料来源：梁家禧，席汉氏病治验二则，广西中医药，1989；9(6)：21。

⑥金匱肾气丸方加味

组成：肉桂 3g，附子 12g，熟地黄 10g，山药 10g，茯苓 10g，泽泻 10g，鹿角胶 12g，枸杞子 10g，菟丝子 10g，黄芪 30g，当归 10g，党参 20g。

适应症：脾肾阳虚为主证者。

用法用量：每日 1 剂，水煎分早、晚 2 次温服。

临床应用：命门火衰者，另加服硫磺 0.2g。治疗后阳回而见阴损未复者，桂、附减量，去茯苓、泽泻，加玄参、麦门冬、阿胶。

使用注意：硫磺有毒，但只要掌握剂量，即无损正气。

资料来源：周迎春，脑垂体功能低下，广西中医药，1985；8(4)：27；

单健民，席汉氏综合征治验，中医杂志，1986；27(2)：25。

⑦五子衍宗丸方加味

组成：菟丝子、枸杞子、覆盆子、五味子、车前子、熟地、川芎、当归、肉苁蓉、黄芪、炙甘草。

适应症：肾气虚损，营血衰少，血枯经闭者。

用法用量：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

临床应用：久服月经未潮者，可加牛膝、泽泻。月经来潮、病情缓解者，可改服五子衍宗丸（每日2次，每次9g），以太子参15g，炙甘草12g，煎汤送服。

使用注意：五子衍宗丸虽为男科主用，但妇女病机同属肾精亏乏、肾气不固者，也均可用之。

资料来源：许继祥，五子衍宗丸在妇科中的应用，陕西中医，1986；7（7）：314。

⑧补肾固精方（方名由编者所拟）

组成：熟地15g，山萸肉15g，山药30g，附子片6g，肉桂6g，菟丝子25g，煨益智仁15g，台乌药12g，炙甘草6g。

适应症：席汉综合征合并尿崩症，肾气虚衰、固摄无权者。

用法用量：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

临床应用：肾阴不足，症见口干者，加元参、生地、天花粉；脾气虚弱、纳少脘胀者，加潞党参、炙黄芪、焦白术。

使用注意：尿崩症症状缓解后，可减去固摄药，用金匱肾气丸巩固治疗。

资料来源：刘红云，治疗席汉氏综合征合并尿崩症1例，江苏中医杂志，1985；6（7）：27。

⑨补益脾肾方

组成：熟地15g，淮山药15g，丹皮10g，泽泻10g，山茱萸12g，党参15g，白术10g，当归10g，首乌12g，炙甘草10g，旱莲草12g。

适应症：适用于垂体功能减退病情较轻，证属脾肾阳虚型

者。

用法用量：每日1剂，水煎2次分服。

临床应用：肾阴虚明显者加女贞子、旱莲草；浮肿明显者加猪苓、益母草；昏迷肢厥者合用参附汤。

使用注意：对于垂体功能衰竭，病情较重者，可配合激素中西医结合治疗。鉴于激素长期使用有种种副作用，故往往先用激素控制其临床症状，而后使用中药。

资料来源：陈荣华，补益脾肾方治疗席汉氏综合征小结，江西中医药1985；(5)：15。

⑩参芪真武汤加味

组成：附子、白术、茯苓、黄芪、党参、淮山药各15g，白芍、仙灵脾各20g，熟地、山萸肉、川芎、当归、陈皮、甘草各10g，菟丝子12g，肉桂、细辛各3g，小茴香6g，砂仁5g。

适应症：席汉综合征并发垂体性危象（混合型），证属脾肾阳虚、气血两亏者。

用法用量：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

临床应用：于垂体危象时，配合西药激素等治疗。

使用注意：在危象缓解，激素减量时，附子用量从15g渐加至30g。但在垂体性危象高热型用附子要慎重。

药理研究：附子对垂体-肾上腺皮质系统有兴奋作用，且有强心、兴奋迷走神经的功能；黄芪能加强心脏收缩，有强心、利尿等作用。

资料来源：孙剑，席汉氏综合征1例治验，陕西中医，1988；9(10)：457。

⑪四逆当归补血汤（方名由编者所拟）

组成：制附子15g，干姜10g，肉桂5g，当归15g，炙黄芪30g，熟地15g，白芍20g，川芎10g，丹参15g，鸡血藤20g，桂圆肉20g，炙甘草10g。