

【现代中医内科学临床精要丛书】

XIANDAI ZHONGYI NEIKEXUE
LINCHUANG JINGYAO CONGSHU

内分泌病

NEIFENMIBING
ZHONGYI LINCHUANG
JINGYAO

中医临床精要

主编 方朝晖 陈晓雯

ARCTIME
时代出版

时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社



【现代中医内科学临床精要丛书】

《风湿病中医临床精要》

《呼吸病中医临床精要》

《消化肝胆病中医临床精要》

《肾脏病中医临床精要》

《内分泌病中医临床精要》

《神经系统疾病中医临床精要》

每个分册均以现代医学疾病分类的系统病名为纲目，中医病证与之对照。总论主要介绍了该系统疾病的共同病因病机和病证特点、辨证论治的步骤以及常见证候和常用治法等内容。其他各章详细介绍了该系统的常见病证，分别按病因病机、临床诊断、治法方药、临床保健、现代研究等分项叙述，重点突出临床实用性和科学性，并突出中医药治疗的特色和优势。

责任编辑 / 王 镇 吴 玲

POINT 圆点文化
封面设计 牛 斌

ISBN 978-7-5337-4511-0



9 787533 745110 >

定价：19.00 元

现代中医内科学临床精要丛书

现代中医内科学临床精要丛书

内分泌病中医临床精要

主 编 方朝晖 陈晓雯

主 审 韩明向 王 键

第 1 章	第 2 章	第 3 章	第 4 章	第 5 章	第 6 章	第 7 章	第 8 章	第 9 章	第 10 章	第 11 章	第 12 章	第 13 章	第 14 章	第 15 章	第 16 章	第 17 章	第 18 章	第 19 章	第 20 章	第 21 章	第 22 章	第 23 章	第 24 章	第 25 章	第 26 章	第 27 章	第 28 章	第 29 章	第 30 章	第 31 章	第 32 章	第 33 章	第 34 章	第 35 章	第 36 章	第 37 章	第 38 章	第 39 章	第 40 章	第 41 章	第 42 章	第 43 章	第 44 章	第 45 章	第 46 章	第 47 章	第 48 章	第 49 章	第 50 章	第 51 章	第 52 章	第 53 章	第 54 章	第 55 章	第 56 章	第 57 章	第 58 章	第 59 章	第 60 章	第 61 章	第 62 章	第 63 章	第 64 章	第 65 章	第 66 章	第 67 章	第 68 章	第 69 章	第 70 章	第 71 章	第 72 章	第 73 章	第 74 章	第 75 章	第 76 章	第 77 章	第 78 章	第 79 章	第 80 章	第 81 章	第 82 章	第 83 章	第 84 章	第 85 章	第 86 章	第 87 章	第 88 章	第 89 章	第 90 章	第 91 章	第 92 章	第 93 章	第 94 章	第 95 章	第 96 章	第 97 章	第 98 章	第 99 章	第 100 章
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------



时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

（地址：安徽省合肥市...）



PDG

图书在版编目(CIP)数据

内分泌病中医临床精要/方朝晖,陈晓雯主编. —合肥:安徽科学技术出版社,2009.10

(现代中医内科学临床精要丛书)

ISBN 978-7-5337-4511-0

I. 内… II. ①方…②陈… III. 内分泌病-中医临床 IV. R259.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 182201 号

内分泌病中医临床精要

方朝晖 陈晓雯 主编

出版人:黄和平

责任编辑:王镇 吴玲

封面设计:朱婧

出版发行:安徽科学技术出版社(合肥市政务文化新区圣泉路 1118 号
出版传媒广场,邮编:230071)

电话:(0551)3533330

网址:www.ahstp.net

E-mail:yougoubu@sina.com

经销:新华书店

排版:安徽事达科技贸易有限公司

印刷:合肥义兴印务有限责任公司

开本:880×1230 1/32

印张:9.5

字数:256千

版次:2009年10月第1版 2009年10月第1次印刷

定价:19.00元

(本书如有印装质量问题,影响阅读,请向本社市场营销部调换)



《现代中医内科学临床精要丛书》

编写委员会

主任委员:李泽庚

副主任委员:刘 健

委 员:尚莉丽 王 欢 张珊珊 姜 辉
蒋文晶 徐松龄 何 斌



编写说明

中医内科学是运用中医学理论和中医临床思维方法研究并阐明内科疾病的病因、病机、证候、诊断、辨证论治规律和转归预后以及预防、康复、调摄等问题的一门临床学科,它有较系统的辨证论治理论体系,是基础理论联系临床实践的桥梁,是中医临床各学科的基础。安徽省中医院中医内科是安徽省重点学科,其主干课程中医内科学是安徽省精品课程和重点课程,其三级学科呼吸内科是国家中医药管理局重点学科建设单位,心内科、肾内科、神经内科、感染科分别是国家中医药管理局和安徽省卫生厅重点专科;有5个三级学科具有硕士学位授予权,并与北京中医药大学、湖北中医学院联合培养中医内科学博士生。为全面反映近十年来我们在学科建设方面所取得的成就,系统总结本学科在内科疾病诊治方面的中医药诊疗特色和优势,促进中医内科学科的发展和建设,更好地为广大患者服务,特编写了本套“现代中医内科学临床精要丛书”。

本套丛书分《呼吸病中医临床精要》《内分泌病中医临床精要》《风湿病中医临床精要》《肾脏病中医临床精要》《消化肝胆病中医临床精要》《神经系统疾病中医临床精要》6个分册。每个分册均以现代医学疾病分类的系统病名为纲目,中医病证与之对照。总论主要介绍了该系统疾病的共同病因病机和病证特点、辨证论治的步骤以及常见证候和常用治法等内容。其他各章详细介绍了该系统的常见病证,分别按病因病机、临床诊断、治法方药、临床保健、现代研究等分项叙述,重点突出临床实用性和科学性,并突出中医药治疗的特色和优势。与同类专著比较,本套丛书具有以下特点:

(1)系统性:在中医理论指导下,以辨证论治为核心,注重所列



病证的系统、完整,体现从证候→诊断→治疗→预防调摄的全过程;治法上包含分型治疗、固定方药治疗、非药物治疗、自我保健和预防的综合措施,既有理论又有实践。

(2)实用性:本套丛书由长期从事内科临床工作的医师,参照内科学的新理论、新疗法,结合临床实际需要编写而成。内容按疾病系统分类,囊括了百余种内科疾病,详细介绍了各系统常见病、多发病的诊疗常规,强调临床保健,还收纳了中医养生药膳,可操作性较强,是一套简明实用的内科常见病诊疗参考书。

(3)时代性:充分反映我院中医内科病证的学科建设、学术研究及临床疗效的最高水准。诊断标准和疗效评定标准同国际接轨,并评述与揭示其研究的发展趋势,富有时代气息。

本套丛书约150万字,适用于广大基层医院医生,各大医院住院、进修、实习医生及医学院校师生参考使用。临床医生可通过对本书中的每一内科病证的学习,密切联系临床实践,运用所学的理论知识,不断提高诊断、治疗疾病的能力。

丛书在编写过程中得到了安徽中医学院院长、博士生导师王键教授以及我国著名中医老年病学专家、中华中医药学会延缓衰老专业委员会主任委员、博士生导师韩明向教授的具体指导和主审,安徽省教育厅、科技厅、卫生厅、中医药管理局及安徽中医学院、安徽省中医院的领导给予了大力的支持和鼓励,安徽科学技术出版社在编辑、出版方面给予了大力的协助,在此对所有帮助、支持本套丛书编写工作的单位和人士表示衷心的感谢!

前 言

《现代中医内科学临床精要丛书·内分泌病中医临床精要》是在继承、整理历代中医关于消渴、瘵病等内分泌疾病的基本理论、基本知识的基础上,吸收现代中医对其研究所产生的新理论、新方法,进行全面、系统总结的一门专著,为促进中医内分泌学科建设及提高临床、科研、教学水平提供了较为有用的参考。

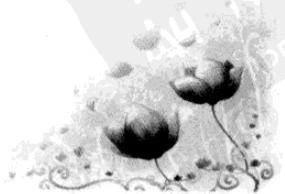
全书由总论、皮质醇增多症、原发性醛固酮增多症、糖尿病、糖尿病酮症酸中毒、糖尿病慢性并发症、尿崩症、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、甲状腺炎、甲状旁腺功能减退症、肥胖症、原发甲状旁腺功能亢进症、骨质疏松症、高脂血症十五个章节组成。总论介绍了中医内分泌疾病的共同病因病机、常见病证及治疗方法,其他各章病证按照病因病机、诊断、治疗、保健、现代研究等栏目编写,强调临床实用性、科学性,并突出中医药的特色和优势。

本书主要以中医、中西医结合的内科或内分泌学科临床医生、研究生等为读者对象,对其他医务人员、中医院校学生及医疗科研人员亦有一定参考价值。

此书编写期间,由于面临繁重的医疗、教学和科研任务,未能更全面、更广泛地罗列内分泌疾病,我们对此深感不安,诚恳希望广大同行给予理解和支持。本书尚存在许多不足,敬请广大同仁不吝批评指正!

编者

2009年5月



目 录

第一章	总论	1
第二章	皮质醇增多症	5
第三章	原发性醛固酮增多症	22
第四章	糖尿病	37
第五章	糖尿病酮症酸中毒	73
第六章	糖尿病慢性并发症	82
第一节	糖尿病肾病	82
第二节	糖尿病合并心脏病	95
第三节	糖尿病性视网膜病变	107
第四节	糖尿病周围神经病变	118
第五节	糖尿病其他并发症	127
第七章	尿崩症	135
第八章	甲状腺功能亢进症	150
第九章	甲状腺功能减退症	167
第十章	甲状腺炎	181
第一节	亚急性甲状腺炎	181
第二节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	189
第十一章	甲状旁腺功能减退症	203
第十二章	肥胖症	212
第十三章	原发性甲状旁腺功能亢进症	232
第十四章	骨质疏松症	244
第十五章	高脂血症	261

第一章 总论

【黄帝内经五运六气】

为了适应不断变化的外界环境,保持机体内环境的相对恒定,人体精神系统、内分泌系统和免疫系统构成了一个调控生物整体功能的神经-内分泌-免疫网络系统。这一网络系统共同完成代谢、生长、发育、生殖、衰老、思维、运动等功能,维持人体的身心健康。

内分泌系统由内分泌腺和分布于各组织中的激素分泌细胞以及它们所分泌的激素组成。内分泌代谢疾病相当常见,可由多种原因引起病理及病理生理改变,表现为功能亢进、功能减退和功能正常。

我国古代医籍中早有关于内分泌代谢疾病如糖尿病(消渴)、甲状腺肿(瘰疬)、侏儒等的详细记载。战国时期的《庄子·德充符》即有“瘰”的病名;《金匮要略》中有消渴病的专篇讨论,并最早提出治疗方药,主方有白虎加人参汤、肾气丸等。

【病因病机】

1. 禀赋薄弱,素质不强 先天禀赋不足,若生活不节,纵情纵欲,忧思劳倦过度,肾精固摄失常,则阴阳受损,伤及五脏。

2. 饮食失节,损伤脾胃 嗜食肥甘,过食辛辣,或长期嗜酒,损伤脾胃,健运失司,湿从中生,蕴湿积热,亦致湿热阻滞筋脉、气血运行不畅,使病从中生;或脾失健运,水湿聚而生痰,痰阻中焦,清阳不升,清窍失养致病。

3. 情志失调,伤及五脏 《黄帝内经》中曰“怒伤肝”“喜伤心”“思伤脾”“忧悲伤肺”“恐伤肾”。由于情志波动,郁怒伤肝,肝气郁结,气郁化火,肝阴耗伤,肝阳上亢,可形成阴亏阳亢动风,日久不



愈;或由气及血,伤及五脏六腑。

4.久病伤正,年老体弱 久病失于调理,正气不复,阴阳气血不足;或年老体弱,正气不冲,无力抵御外邪。

【常见证候及治疗】

一、脾胃气虚证

[临床表现] 纳食不香,不知饥饿,稍食即饱,脘腹胀满,大便稀溏,倦怠乏力,舌淡苔白,脉缓弱。

[治疗方法] 益气健脾,养阴和胃。

[代表方剂] 四君子汤(《太平惠民和剂局方》)加味。党参扶脾补中益气,白术健脾燥湿,茯苓健脾渗湿,炙甘草补中和胃,加砂仁、陈皮理气醒神,麦芽、谷芽开胃助纳。

二、脾肾阳虚证

[临床表现] 口干多饮,冷热不限,尿次频数,溲清如水,形体消瘦,畏寒乏力,纳少便溏,舌胖,苔白腻,脉沉细无力。

[治疗方法] 温阳化气,健脾助运。

[代表方剂] 真武汤(《伤寒论》)加减。炮附子、桂枝温补肾阳;白术、茯苓、泽泻通利小便;生姜温散水寒之气;白芍调和营阴;炙甘草、丹参温阳化瘀。

三、肝肾阴虚,肝阳上亢证

[临床表现] 头晕头痛、耳鸣、五心烦热或手足抽搐,舌红苔少或苔黄腻,脉弦细或弦。

[治疗方法] 滋阴潜阳,培补肝肾。

[代表方剂] 镇肝熄风汤(《医学衷中参西录》)加减。龙骨、龟甲、牡蛎潜阳熄风;玄参、天冬滋养阴血、柔肝熄风;茵陈、麦冬舒肝

平肝;山萸肉、丹皮补肾滋阴;牛膝引血下行,兼补肝肾。

四、阴阳两虚证

[临床表现] 除具有脾肾亏虚症状外,还兼有失眠多梦、遗精盗汗、头晕耳鸣、神情呆滞等症状,舌体偏瘦,舌红苔少,脉沉细、弱。

[治疗方法] 滋阴温阳固肾。

[代表方剂] 左归丸(《景岳全书》)。熟地、山药、茱萸、川牛膝滋补肝肾之阴;山萸肉、菟丝子、鹿角胶滋补肝肾之阳。

【临床保健】

一、心理保健

内分泌代谢疾病的发生与忧思、郁闷、惊恐、紧张等不良精神刺激有关,故应妥善安排日常生活,积极参加多种活动,使精神轻松愉快,保持心情舒畅。

二、运动保健

1.运动疗法的原则 加强体育锻炼,每天坚持1小时的运动,运动时心率以不超过170减去年龄为宜,活动量达到最大耗能的60%即可,或以身体微汗,不感疲劳,或运动后自感身体轻松为准。

2.运动疗法的项目 如跑步、游泳、打羽毛球等,老年人可根据情况选择散步、太极拳、太极剑、五禽戏等。总之以适量为宜。

三、饮食保健

1.辨证食疗 根据不同病情及症状应给予患者不同的饮食,如原发性甲状旁腺亢进症患者应给予低钙饮食,骨质疏松症患者应给予高钙饮食等。做到辨证论“食”。



第二章 皮质醇增多症

皮质醇增多症又称库欣综合征,是由于肾上腺皮质分泌糖皮质激素(主要是皮质醇)过多所致,它是肾上腺皮质功能亢进中最常见的一种。临床特征为多血质外貌、满月脸、向心性肥胖、皮肤紫纹、痤疮、高血压、继发性糖尿病和骨质疏松等。导致肾上腺糖皮质激素分泌过多的原因,主要是垂体腺瘤,其次为肾上腺皮质腺瘤或癌肿,少数是肾上腺以外的肿瘤分泌异位ACTH,其中以肺癌居多。皮质醇增多症多见于女性,多发于20~45岁,男女之比约为1:5。成年男性肾上腺病变多为增生,腺瘤较少见;成年女性肾上腺病变可为增生或腺瘤,以女性男性化为突出表现者多见于肾上腺皮质癌。儿童(婴幼儿)以肾上腺癌较多见,较大年龄患儿则以增生为主。

皮质醇增多症在中医中无相应的病名,根据本病的临床表现,有人提出本病属肾实证。有关肾实证,在古代医籍中论述很少,其病机、治疗均不多见,有些记载符合本病的某些症状,但与本病不能完全等同。如孙思邈曰“肾邪实则精血留滞而不通”、刘河间曰“肾实精不运”、叶天士云“精瘀”等。也有学者根据本病的临床表现特点,认为其可归属于中医学“郁证”“水肿”“虚劳”等范畴。

【病因病机】

中医学认为,引起本病发生的主要原因有如下几种:

- 1.情志因素 由于情志波动,郁怒伤肝,肝气郁结,使气血流行失其常度,气滞血瘀,溢于肌肤则见紫纹。日久不愈,由气及血,可伤及五脏六腑。
- 2.外感六淫 感受外邪,湿邪内侵,内阻中焦,影响脾运;湿邪



有形,阻碍气机,致使肝失条达;热为阳邪,消耗津液,伤及肝肾,肝阳上亢发为本病。

3. 劳倦伤脾 思虑伤脾,劳则耗气,均致脾气虚损。脾居中土,主运化水湿。脾虚湿郁化热,湿热内盛,故见胸背肥胖、满月脸、皮肤痤疮。湿热化火,煎熬津血,津血俱亏,且脾主四肢,脾虚失运,精血不能充养四肢,则四肢消瘦无力。

4. 素体不足或病后体虚 素体阴血不足,阴虚虚火内生,或气机郁滞,肝火内生伤阴,阴虚阳亢则发眩晕。久病体虚,阴损及阳,形成阴阳两虚、形神两衰的虚损之候。

本病的病机以脏腑之气机郁结不畅,气火亢盛为主,在疾病发展的不同阶段,病机有所不同。发病之初,多表现为脾气亏虚,运化失职,痰浊内阻,或兼有阴虚内热之证。临床可见倦怠乏力,形体肥胖,四肢消瘦,或可兼见颜面潮红、烦热等。中期则出现气火有余等亢盛之征。或可出现肝郁化火,而见烦躁失眠、胸胁灼痛、易怒和血压升高等;或可出现痰热内郁,而见皮肤痤疮、头痛;素体阴亏,加之肝郁化火,灼伤津液或痰热耗伤阴液,煎灼血液久而成瘀,而表现为皮下瘀血及紫纹。病至后期,则因病久耗伤肾之阴精,出现腰膝酸软、腰背疼痛、骨质不坚;病久阴损及阳,则表现为肾阴阳双亏,出现男子阳痿、早泄,女子性欲低下、月经减少,不育,骨质不坚等症。

总之,本病主要病机为肝失条达,脾肾亏虚,阴阳失调。病位在肾上腺皮质,辨证要点在肝、脾、肾。

【临床诊断】

一、诊断依据

1. 临床表现 有典型症状体征者,从外观即可作出诊断,但早期的以及不典型病例,特征性症状不明显或未被重视,而以某一系

统症状就医者易于漏诊。

2. 各型库欣综合征共有的糖皮质激素分泌异常 皮质醇分泌增多,失去昼夜分泌节律,且不能被小剂量地塞米松抑制。①尿17-羟皮质类固醇(简称17-羟)在55 $\mu\text{mol}/24\text{ h}$ 以上,尤其是在70 $\mu\text{mol}/24\text{ h}$ 以上时,诊断意义更大。②尿游离皮质醇多在304 $\text{nmol}/24\text{ h}$ 以上(正常成人尿排泄量为130~304 $\text{nmol}/24\text{ h}$,均值为 $207\pm 44\text{ nmol}/24\text{ h}$),因其能反映血中游离皮质醇水平,且少受其他色素干扰,诊断价值优于尿17-羟。③小剂量地塞米松抑制试验:每6小时口服地塞米松0.5 mg ,或每小时服0.75 mg ,连服2天,第二天尿17-羟不能被抑制到对照值的50%以下,或游离皮质醇不能抑制在55 $\text{nmol}/24\text{ h}$ 以下;也可作一次口服地塞米松法:测第一日血浆皮质醇作为对照值,当天午夜口服地塞米松1 mg ,次日晨血浆皮质醇不受明显抑制,不低于对照值的50%。④血浆皮质醇正常:成人早晨8时均值为 $276\pm 66\text{ nmol/L}$ (范围165~441 nmol/L);下午4时均值为 $129.6\pm 52.4\text{ nmol/L}$ (范围55~248 nmol/L);夜12时均值为 $96.5\pm 33.1\text{ nmol/L}$ (范围55~138 nmol/L)。患者血浓度早晨高于正常,晚上不明显低于清晨(表示正常的昼夜节律消失)。

3. 病因诊断 库欣综合征的病因诊断甚为重要,由于病因不同,患者的治疗也不同,需熟悉掌握上述各型的临床特点,配合影像学检查,血、尿皮质醇增高程度,血ACTH水平(增高或仍处于正常范围提示为ACTH依赖型,如明显降低则为非ACTH依赖型)及动态试验结果往往可作出正确的病因诊断及处理。最困难者为垂体性库欣病和异位ACTH综合征中缓慢发展型的鉴别;需时时警惕异位ACTH综合征的可能性,患者血ACTH,血、尿皮质醇增高较为明显,大剂量地塞米松抑制试验抑制作用较差。胸部病变占异位ACTH综合征的60%左右,常规做X线胸片,必要时做胸部CT薄层(5 mm)检查,如仍未发现病变做腹部影像学检查。较为有效的鉴别方法为同时测定垂体静脉及外周静脉血ACTH浓度比值。垂体静脉



血引流至蝶鞍两侧的蝶窦,继而经下岩窦进入内颈静脉。可通过股静脉插管达下岩窦采血。如在事前注射ACTH释放素(CRH)结果更可靠,在此条件下,如比值为3以上表明为库欣病,如在1.8以下为异位分泌ACTH的肿瘤。

二、鉴别诊断

1.单纯性肥胖 部分肥胖者可有类似库欣综合征的一些表现,如高血压、糖耐量减低、月经稀少或闭经,可有痤疮、多毛,腹部可出现条纹(大多数为白色,有时可为淡红色),而有些病程较短病情较轻的库欣综合征患者,临床表现不典型时不易区分。多数肥胖者24小时尿17-羟、17-酮排泄增加,但经肌酐排泄率纠正后多正常;且午夜血/唾液皮质醇不升高,血皮质醇仍保持正常的昼夜节律。

2.2型糖尿病 2型糖尿病患者也常有高血压、肥胖、糖耐量减低及24小时尿17-羟轻度升高等表现,但没有典型的库欣综合征的表现,血皮质醇节律正常。

3.多囊卵巢综合征 此病患者的典型表现有闭经、多毛、肥胖,还可以表现为月经不规则、出血量多。多毛症多于青春期开始并随着年龄的增长而逐渐加重。由于肥胖还可以有高血压、糖耐量减低等,大多数患者有雄激素增多的表现,如痤疮、多毛、皮肤油腻、秃顶等。库欣综合征患者也有这些表现,要注意鉴别。患者可有24小时尿17-羟升高,但皮质醇一般不高,且保持正常的昼夜节律。

三、中医证型

1.脾虚湿阻 中医认为本病早期主要由于脾气亏虚,运化失司,水湿不运,水谷精微不能充实四肢。

症状:形体肥胖,倦怠无力,肢体困重,腹胀纳呆,呕恶,气短四肢消瘦,舌淡苔白腻,脉濡缓。

2.肝郁湿热 本病已进入中期,表现出气火有余等亢进之征。