

千金易得 一方难求 QIANJINYIDE YIFANGNANOIU

内分泌系统

疾病诊治

绝招

主编 张昭原 戴剑华 刘凤启

【老中医坐堂丛书】

河北科学技术出版社



千金易得 一方难求

内分泌系统

疾病诊治

主编 张昭原 戴剑华 刘凤启

【老中医坐堂丛书】

绝招



河北科学技术出版社

主 编：张昭原 戴剑华 刘凤启
副主编：张庚良 戎士玲 许云肖 苏奎国 陈建权
编 委：王玉洁 刘建军 李 平 王建军 王 鑫 杨 倩
程亚颖 赵秀勉 姜 宁 蔡建荣 李瑞岭 王元松

图书在版编目 (CIP) 数据

内分泌系统疾病诊治绝招/张昭原, 戴剑华, 刘凤启主编. —
石家庄: 河北科学技术出版社, 2008. 8

(老中医坐堂丛书/李石良, 李立主编)

ISBN 978-7-5375-3704-9

I. 内… II. ①张…②戴…③刘… III. ①内分泌病—中医诊
断学—经验②内分泌病—中医治疗法—经验 IV. R259. 8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 113252 号

内分泌系统疾病诊治绝招

张昭原 戴剑华 刘凤启 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号 (邮编: 050061)

印 刷 河北供销印刷厂

经 销 新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 11.25

字 数 280000

版 次 2008 年 8 月第 1 版

2008 年 8 月第 1 次印刷

印 数 4000

定 价 22.00 元

《老中医坐堂丛书》编委会

主 编：李石良 李 立

副主编：狄 岩 田 华 刘建平 姜 宁 张昭原

李瑞岭 王元松 高 杰 孟建华 蔡建荣

编 委：尹长海 戴剑华 李成东 赵建群 赵 巍

田红明 李晓兵 游国师 高 良 高 芳

胡冬菊 杜艳茹 白海燕 常 飞



前

言

方剂是中医理、法、方、药综合运用于临床的具体体现，在中医临床中占有极其重要的地位。全国各地的名老中医在长期的临床实践中总结创造了大量的有效方剂，是他们的临床实践与中医药理论、前人经验相结合的智慧结晶，对于治疗常见病、多发病、疑难病发挥了巨大作用，代表着当前中医学术和临床发展的最高水平，是中医药学伟大宝库中的新财富，与浩如烟海的中医古籍文献相比，它更鲜活生动，更具有现实的指导性。然而，这些方剂多散见于各种杂志和论文集中，缺乏系统的整理，不便于医务工作者学习和使用。为此，我们组织临床各科专家，查阅了大量文献，博收约取，比较筛选，结合自己的临床经验，编写了《老中医坐堂丛书》，希望为提高中医临床疗效、开拓思路提供有益的帮助。

本丛书共8册，包括《呼吸系统疾病诊治绝招》、《消化系统疾病诊治绝招》、《循环系统疾病诊治绝招》、《泌尿系统疾病诊治绝招》、《内分泌系统疾病诊治绝招》、《血液系统疾病诊治绝招》、《神经系统疾病诊治绝招》、《风湿性疾病诊治绝招》。

每书均以现代医学病名为纲，以病统方，意在切合临床实际。每病先介绍该病的基本概念、病因、临床表现、辅助检查等内容，而后顺序介绍全国各地的老中医经效验方，以供辨证选用，每首方剂均注明【处方】、【主治】、【用法】等内容。本书旨在总结临证有效方剂，而不以学术探讨为目的，因此，药物组成、用量或比例均严格忠实于原方创制者，不做任何调整或补充。凡药涉巨毒，方涉峻烈者，或有其他注意事项者，均在【说明】项下对其详加说明。这些方剂屡试屡效，有较高的实用价值。

本书集众家之所长，聚新方于一鉴，可供医务工作者、科研工作者、医学院校师生研究、学习、使用。

由于水平所限，在编写过程中可能存在疏漏之处，敬请广大读者批评指正。

《老中医坐堂丛书》编委会

2008年6月

目 录

垂体前叶功能减退症 / 1
尿崩症 / 9
高泌乳素血症 / 19
甲状腺功能亢进症 / 28
甲状腺功能减退症 / 47
亚急性甲状腺炎 / 59
慢性淋巴细胞性甲状腺炎 / 69
单纯性甲状腺肿 / 77
甲状腺囊肿 / 88
甲状腺腺瘤 / 98
甲状腺癌 / 118
甲状旁腺功能亢进症 / 140
甲状旁腺功能减退症 / 146
肾上腺皮质功能亢进症 / 151
肾上腺皮质功能减退症 / 159
皮质醇增多症 / 170
多囊卵巢综合征 / 179
男性乳房发育症 / 192
糖尿病 / 204

低血糖症 / 265
肥胖症 / 269
高脂血症 / 287
血卟啉病 / 303
骨质疏松症 / 311
围绝经期综合征 / 322
痛风 / 338
参考文献 / 351

垂体前叶功能减退症

垂体或下丘脑的多种病损可累及垂体的内分泌功能，当垂体前叶的全部或绝大部分被毁坏后，可产生一系列的内分泌腺功能减退的表现，主要累及甲状腺、肾上腺皮质、性腺，称为垂体前叶功能减退症。最常见的病因为产后腺垂体坏死及萎缩；其他有肿瘤压迫浸润、感染和炎症、手术、创伤或放射性损伤以及空泡蝶鞍、血管疾患、营养不良等。其产后垂体功能减退又称席汉综合征。本病多发于成年女性，以 28~40 岁居多。

有哪些症状

本病症状取决于促激素的衰减情况及相应周围靶腺的萎缩程度。

●分娩大出血所致：大多见于 30~40 岁的经产妇，产后无乳汁分泌，乳房萎缩，乳晕减淡，持续闭经，性欲减退，阴毛、腋毛脱落，毛发、眉毛稀疏，嗜睡，畏寒，皮肤干燥，食欲减退，便秘，体温偏低，心率慢，血压降低，贫血，浮肿。严重时出现垂体危象，表现为虚弱无力、精神失

常、高热或低温、恶心呕吐、血糖过低症候群、昏厥、昏迷、惊厥等症状。

●非产后大出血所致：该类垂体坏死性前叶功能低下的患者，其发生率无男女差别，若儿童时发病可导致垂体性侏儒。男性成年患者除有上述症状外，常有阳痿、睾丸及阴茎萎缩。垂体肿瘤患者多有局部压迫症状，如头痛、视力障碍和视野变化。累及下丘脑—垂体后叶出现尿崩症、过度肥胖、肢端肥大症等。

其他原因（如感染、手术等）所致本病，则各有原发病及垂体功能减退两类症状。

应做哪些检查

●低血糖，葡萄糖耐量曲线低平，或呈反应性低血糖症曲线，对胰岛素异常敏感。

●血浆中垂体前叶激素如生长激素、泌乳素、促甲状腺激素、促肾上腺皮质激素、卵泡刺激激素、促黄体生成素等均呈低水平。垂体对下丘脑释放激素的刺激无反应或反应轻微。

●继发性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能减退。血清中睾酮、雌二醇、甲状腺激素、皮质醇水平降低，但对相应的外源性垂体促激素的刺激呈延迟反应。

●蝶鞍 X 线摄片：蝶鞍扩大可见于下丘脑或垂体肿瘤。微腺瘤蝶鞍无扩大但可有局限性破坏，CT 或 MRI 有助于进一步诊断。

方1

【组方】党参20克，炙黄芪20克，当归15克，桂圆肉15克，柏子仁15克，茯苓15克，茯神15克，酸枣仁9克，制附子（先煎）9克，肉桂6克，炙甘草12克，巴戟天12克，益智仁10克。

【主治】垂体前叶功能减退症心肾阳虚证。

【用法】水煎，分2次服，每日1剂。

方2

【组方】当归12克，川芎12克，赤芍12克，五灵脂（包）10克，水蛭10克，泽兰10克，桃仁15克，红花15克，大黄6克，血竭（研末冲服）3克。

【主治】产后大出血致垂体前叶功能减退症。

【用法】每日1剂，水煎2次，药液混合后分2~3次服。

方3

【组方】肉苁蓉10克，巴戟天10克，川芎10克，白芍10克，阿胶（烔化）10克，鹿角片（先煎）10克，黄芪20克，熟地黄15克，当归12克，泽兰叶12克，紫河车粉（分吞）6克，磁石（先煎）30克。

【主治】垂体前叶功能减退症所致闭经。

【用法】上药用水浸泡2小时，煎3次取药液600毫升，

分3次服，每日1剂。

【说明】治疗后觉下腹胀痛改用桃红四物汤加仙灵脾、巴戟天、益母草、香附、王不留行；服药后腹胀甚，经血不下者，再服前方。

方4

【组方】枸杞子20克，五味子20克，菟丝子20克，覆盆子20克，车前子（包）20克，仙灵脾20克，白术20克，熟地黄20克，白芍20克，大黄10克，桃仁10克，水蛭10克，虻虫10克，地鳖虫10克，黄芩5克，甘草5克。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】每日1剂，水煎，分2次服。

方5

【组方】炙黄芪30克，当归15克，熟地黄15克，制附子（先煎）15克，丹参15克，白芍20克，龙眼肉20克，鸡血藤20克，川芎10克，干姜10克，肉桂5克，炙甘草10克。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】每日1剂，水煎2次，药液混合后分2~3次服。

方6

【组方】熟地黄15克，山药15克，党参15克，丹皮10克，泽泻10克，白术10克，炙甘草10克，当归10克，山萸肉12克，何首乌12克，肉桂5克。

【加减】

⊙肾阴虚明显者，加女贞子15克，旱莲草12克；

⊙浮肿明显者，加猪苓 10 克，益母草 15 克；

⊙昏迷肢厥（垂体危象）者，加参附汤（人参、附子）。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】每日 1 剂，水煎，分 2 次服。

【说明】同时应用激素（甲状腺片、泼尼松、己烯雌酚等）替代疗法。

方 7

【组方】制附子（先煎）10 克，党参 12 克，黄芪 12 克，当归 12 克，熟地黄 12 克，丹参 12 克，白芍 12 克，白术 12 克，甘草 5 克。

【加减】

⊙脉微欲绝，加红参或野山参；

⊙夹湿热者，加板蓝根、黄芩、黄柏；

⊙脱发者，加何首乌；

⊙年轻闭经者，加茺蔚子。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】水煎 2 次，药液混合，早晚分服，每日 1 剂。

方 8

【组方】党参 15 克，白术 9 克，茯苓 9 克，黑杜仲 9 克，菟丝子 9 克，枸杞子 15 克，仙灵脾 15 克，覆盆子 15 克，肉苁蓉 15 克，核桃肉 24 克，甘草 3 克。

【加减】

⊙脾阳虚者，加黄芪、干姜；

⊙肾阳虚者，加巴戟天；

⊙气滞血瘀者，加当归、生地黄、桃仁、红花。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】水煎，每日1剂，早晚分服。

方9

【组方】方①红参（另煎服）10克，当归15克，川芎15克，赤芍15克，熟地黄20克，茯苓15克，甘草10克，丹参20克，黄芪25克。

方②仙灵脾、仙茅、巴戟天、益母草、石楠叶、覆盆子、菟丝子、枸杞子、五味子、紫河车各等份。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】方①水煎服，每日1剂。

方②各药共为细末，炼蜜制成10克重丸剂，每日早晚各服1丸。

先服方①，连服10日后，再加服丸药1个月。

方10

【组方】党参15克，白术15克，茯苓15克，山药20克，吴茱萸12克，当归12克，熟地黄12克，川芎10克，牛膝10克，芍药10克，桂心6克，阿胶（烔化）15克，杜仲10克，益母草10克，甘草3克。

【主治】垂体前叶功能减退症。

【用法】每日1剂，水煎2次，药液混合后分2次服。

方11

【组方】仙茅9克，仙灵脾9克，当归9克，川芎6克，白芍9克，熟地黄12克，人参（另煎服）9克，白术9克，茯苓9克，炙甘草3克，大枣3枚，黄芪15克。

【加减】

①血虚精亏，伴见眩晕、耳鸣、虚烦、便秘者，加生首乌 15 克，山茱萸 9 克，女贞子 12 克，旱莲草 12 克；

②腰膝酸甚者，加桑寄生 15 克，杜仲 9 克；

③性欲淡漠、闭经者，加菟丝子 9 克，益母草 15 克；

④气怯畏寒明显者，加制附子（先煎）9 克，肉桂（后下）2 克。

【主治】垂体前叶功能减退症，证属肾阳虚衰，气血两亏型，症见面色苍白，唇淡无华，气怯畏寒肢冷，头晕发枯，毛发脱落，性欲淡漠，乳汁不泌，闭经，腰膝酸软，舌淡，苔白，脉沉弱。

【用法】每日 1 剂，水煎服。

方 12

【组方】制附子（先煎）9 克，肉桂（后下）2 克，熟地黄 12 克，山药 12 克，山茱萸 9 克，泽泻 15 克，茯苓 15 克，黄芪 15 克，党参 12 克，当归 9 克，仙灵脾 9 克，菟丝子 9 克。

【加减】

①嗜睡困倦者，加佩兰 9 克，石菖蒲 6 克，郁金 9 克；

②浮肿明显者，加猪苓 15 克，木通 6 克；

③性征萎缩，闭经者，加仙茅 9 克，巴戟天 9 克，益母草 15 克。

【主治】垂体前叶功能减退症，证属脾肾阳虚，气血两亏型，症见面色萎黄，闭经，性欲减退，性征萎缩，皮肤粗糙，形寒怯冷，乏力肢肿，纳差，舌淡胖，苔白，脉细弱。

【用法】水煎服，每日 1 剂。

有哪些单验方

◎生地黄 90 克，切碎，加水 900 毫升，煮沸，连续搅拌 1 小时。滤出药液 200 毫升，1 次服完。每日 1 剂。连服 3 天，停药 3 天；再服药 3 天，停药 6 天；再服药 3 天，又停药 14 天，再服药 3 天。如此历时 35 天，共 12 个服药日。身体虚弱者或服药后轻度腹泻者，生地黄每日剂量减至 45~50 克，酌加炮姜 1.6 克、白术 8 克，水煎服，每隔 5 天服药 5 天，间歇服用。服药期间如遇垂体前叶功能减退性危象，应根据诱因救治，危象解除后继续用生地黄治疗。

◎生甘草 30 克，人参 6 克，每次煎液 200~300 毫升，分 3 次服，每日 1 剂。

◎仙茅 10 克，甘草 15 克，每日 1 剂，水煎 2 次，混合后分早、晚服。



爱心提示

◎患者膳食应高热量、高蛋白并富含维生素。

◎应有合理的生活规律，注意保暖，避免感染、劳累和精神刺激。

◎合理使用中西药物，并做针对性地病因治疗，如本病为垂体瘤或垂体旁肿瘤引起者，则应行肿瘤手术切除或放射治疗等。

◎慎用镇静剂。

◎慎用或禁用安眠药、中枢神经抑制药及胰岛素类降糖药等，以免加重病情。

尿 崩 症

尿崩症有因下丘脑—垂体后叶病变使 ADH 分泌和释放减少引起的中枢性尿崩症及因肾小管对 ADH 不起反应而引起的肾性尿崩症。临床特点为烦渴多饮、多尿、低比重尿。根据病情轻重分部分性尿崩症及完全性尿崩症；根据病程长短分为暂时性尿崩症及永久性尿崩症；根据病因分原发性尿崩症及继发性尿崩症。其发病原因可分为：①原发性：占 $1/2 \sim 1/3$ ，原因尚不明；②继发性：可继发于肿瘤（如垂体瘤、松果体瘤、脑膜瘤等）、创伤手术后、浸润性疾病、脑部感染性疾病等；③遗传性。本病可见于任何年龄，但青年人更多，男性多于女性。

有哪些症状

发病缓慢，少数发病突然，每昼夜尿量超过 3~4 升或更多，严重时高达 10~30 升，尿色浅淡，比重为 1.001~1.005。限制饮水，尿比重仅能上升到 1.010。除多饮、多尿，口干舌燥，干扰工作和睡眠外，在不限制饮水情况下，患者血清钠、氯、钾含量和尿钠、氯、钾排出量都正常，一