滋水清肝飲治療甲狀腺功能亢進症的臨床經驗

Clinical experience in using *Zi-Shui-Qing-Gan* Decoction for the treatment of hyperthyroidism

方金雄[1]，李惠林[2]　*JIN Xiong, LI Huilin*

（1.廣州中醫藥大學　2014級博士研究生香港註冊中醫師，　2.深圳市中醫院內分泌科（指導））

Email: fongkkh@hotmail.com

〔**摘要**〕甲狀腺功能亢進症的治療雖有常規抗甲狀腺藥物，但患者服西藥後，往往指標改善而症狀不減，甚或出現一些副作用，故可綜合應用中西醫治法以揚長避短。本文總結導師李惠林教授針對甲亢的本虛標實病機，陰虛肝熱的證型為多見，以滋陰養血、疏肝清熱、活血通絡為基本治法，運用明薛己的滋水清肝飲加減化裁，療效較為明顯。

〔**關鍵詞**〕甲狀腺功能亢進症；滋水清肝飲；臨床經驗

甲狀腺功能亢進症（簡稱甲亢）是甲狀腺處於持續高功能狀態，合成和釋放過多的甲狀腺素，導致機體神經、心血管等系統興奮性增高和代謝亢進為主要表現的一組內分泌疾病的總稱。發病以20-40歲之間的女性多見。現常規使用的抗甲狀腺藥物有丙基硫氧嘧啶、甲巯咪唑（賽治）等，但患者服用西藥後，往往指標改善而症狀不減，並且或會出現一些毒副作用。中醫學對診治甲亢積累了豐富的經驗，對調節整體免疫功能、改善症狀和提高患者生活品質有一定的治療優勢，故可綜合應用中西醫的治療方法，取長補短。

古代中醫學並無甲亢病名，若按甲亢的臨床症候多歸屬於氣癭、癭病、心悸等範疇。對於甲亢的病因和病機，歷來各醫家或有不同的側重點，但一般認為甲亢的發病與體質因素，情志不調和飲食失宜等有密切關係[1]。吾師李惠林教授認為甲亢多因先天腎陰不足及後天情志不暢而發病，病機為本虛標實。本虛以素體陰虛，肝腎不足為主；標實主要因情志失調，肝氣鬱滯，鬱而化熱，故患者多見急躁易怒、怕熱多汗、面目烘熱、手足震顫等陰虛肝旺之證。心為肝之子，母病及子，致心肝火旺，故除了目赤口苦等肝火之症，還常見心悸、心煩、失眠、多夢、口舌生瘡等心火旺盛，心神不寧之症。並隨着肝氣鬱滯，氣行不暢，以致津液不輸，凝聚成痰，痰氣交結於頸前而成腫塊。若氣滯日久，血脈運行障礙而成血瘀，致癭腫較硬或形成結節；肝鬱化火，肝火循經夾痰瘀結於目系而成眼突。痰氣瘀血阻礙繼而導致臟腑功能紊亂。對於甲亢患者常見陰虛肝旺之證[2]，與滋水清肝飲的主治證型頗為吻合。滋水清肝飲原出於明薛己的《醫宗己任編·四明心法·二十五方主證》：「疏肝益腎湯，凡胃脘痛，大便秘結者，肝血虛也，此方主之，逍遙散所不能愈者，此方妙。柴胡、白芍、熟地、山藥、萸肉、丹皮、茯苓、澤瀉。加歸身、棗仁、山梔，名滋腎清肝飲。」及至清吳儀洛在《成方切用》中論高鼓峰的「滋水清肝飲」，其中藥物及主治均源自《醫宗己任編·四明心法·二十五方主證》之「滋腎清肝飲」。但吳氏以「腎」屬「水」而把其命名為「滋水清肝飲」。從此，自吳氏《成方切用》之後至今的方劑著作，均一直沿用吳氏「滋水清肝飲」方名之誤[3]。吾師治療甲亢除了使用常規西藥外，亦常應用滋水清肝飲為主方

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

加減化裁配合治療，以針對陰虛肝旺的病機，臨床療效顯著。滋水清肝飲由六味地黃湯合丹梔逍遙散加減而成，吾師一般用藥為生地20g、山茱萸15g、山藥15g、丹皮10g、澤瀉15g、茯苓15g、柴胡10g、白芍15g、當歸15g、梔子15g、酸棗仁20g，諸藥合用具有滋陰養血、清熱疏肝之效。臨床上常對其靈活化裁、加減運用。如以生地黃易熟地黃，以防其滋膩；腎陰虛火旺者加知母、黃柏；潮熱盜汗重者去當歸、茯苓、澤瀉，易柴胡為銀柴胡，加白薇、生牡蠣；失眠加合歡皮，五味子；大便乾結者去澤瀉，加枳殼、大黃、制何首烏、肉蓯蓉；腹脹加枳殼、萊菔子；疲倦乏力者加黃芪、五指毛桃、牛大力、千斤拔等；經前乳房脹痛者加香附、枳殼；心情抑鬱者加香附、郁金、合歡花。

〔病例一〕：

范某，女性，43歲，於2015年7月7日初診。患者近半年經常心神不靈、坐立不安、胸悶氣短、心悸心慌、煩躁易怒。2015年7月1日於北京大學深圳醫院檢查示TSH：0.01mIU/L↓，FT3：5.05pg/ml↑；FT4：1.96pg/ml↑。初診自訴心悸心慌、多汗、自覺左半身麻痹、難入睡、易醒、口乾苦、納差、大便乾結不暢、舌暗紅苔少、脈弦細數。查體甲狀腺輕度腫大，無眼突、手抖。中醫診斷：癭病、痹證，屬陰虛肝熱，氣滯血瘀型。西醫診斷：甲亢。治以滋陰養血、疏肝清熱、活血通絡。方以滋水清肝飲去澤瀉加雞血藤、龍骨、牡蠣：生地20g，山茱萸15g，山藥15g，丹皮10g，茯苓10g，柴胡10g，白芍30g，當歸15g，梔子15g，酸棗仁20g，雞血藤30g，龍骨30g，牡蠣30g，七劑。另予甲亢常規藥物甲巯咪唑片、倍他樂克。

二診2015年7月21日。患者心悸減輕，煩躁易怒好轉，睡眠好轉，但仍自覺左半身麻痹，仍口乾、舌暗紅苔少、脈弦細略數。守上方加沙參30g，麥冬15g，七劑。

三診2015年8月11日。自訴心悸及煩躁等症狀進一步緩解，睡眠改善，唯仍易疲倦、氣短乏力、口乾減輕、納可、便調、舌暗紅苔少、脈弦細。上方去梔子、龍骨、牡蠣，加黃芪30g，五指毛桃30g，七劑。

〔按〕：患者首診時表現為腎陰不足，肝氣鬱熱化火，熱擾心神，故導至心神不安、心悸心慌、煩躁易怒、口乾苦等症狀。吾師投以滋陰養血、清熱疏肝之滋水清肝飲。因其口乾、大便乾結，故去澤瀉，另白芍倍量至30g。另加龍骨、牡蠣以安定心神。考慮其因氣機鬱滯導致血脈運行不暢，故加雞血藤以活血通絡。

二診時患者症狀好轉，唯仍口乾，此乃因陰虛內熱而使津氣耗損，故在初診方中加入沙參、麥冬以養陰生津。三診時肝熱已減，心神得安，但氣虛之證顯現，故在前方去梔子、龍骨、牡蠣，加黃芪及五指毛桃等益氣之品。

〔病例二〕：

江某，女性，40歲，於2015年7月7日初診。患者於就診前1個月確診甲亢，服抗甲亢藥物甲巯咪唑片及倍他樂克。服西藥治療後心悸心慌緩解，汗出減少，唯眼突明顯、仍煩躁易怒、經常情緒緊張，睡眠不佳，故欲同時接受中醫治療。現略口乾苦、納可、大便時乾時溏、舌紅少苔、脈弦細。查體甲狀腺輕度腫大，眼突。中醫診斷：癭病，屬陰虛肝熱，氣滯血瘀型。西醫診斷：甲亢。

治以滋陰養血，疏肝泄熱，活血通絡。方以滋水清肝飲加益母草：生地20g，山茱萸15g，

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

山藥15g，丹皮10g，澤瀉15g，茯苓15g，柴胡10g，白芍20g，當歸15g，梔子15g，酸棗仁20g，益母草30g，七劑。

二診2015年7月28日，自訴煩躁易怒有所減輕，睡眠較前改善，眼球結膜水腫，充血，口乾、納可，大便略溏日2-3次，舌暗紅苔少、脈弦細。上方去酸棗仁、白芍，加炒白朮15g，北沙參30g，夏枯草30g，七劑。

三診 2015年8月11日，球結膜水腫減輕，仍眼突，睡眠明顯好轉，煩躁等症狀亦見緩解。但略有口淡，納可，大便稠，舌暗紅苔少，脈弦細。守上方梔子減至10g，七劑。

〔按〕：患者首診時為腎陰不足，肝鬱化火，故煩躁易怒，熱擾心神，故睡眠不佳、口乾苦等症狀。吾師投以滋陰養血、疏肝泄熱之滋水清肝飲。慮其肝氣鬱滯，血脈運行障礙而成血瘀，故加益母草以活血通絡。

二診時患者症狀好轉，唯大便略溏，故去白芍加炒白術以健脾燥濕。由於陰虛內熱易耗損津氣，故加入沙參養陰生津。因眼球結膜水腫，充血，故加入夏枯草以清肝瀉火，散結消腫。三診時肝火已減，故把梔子減量，以防過度苦寒傷脾敗胃。吾師應用滋水清肝飲化裁治療甲亢，切合病機，藥證相符，明顯改善症狀和提高患者生活品質，值得臨床參考。

參考文獻

〔1〕陳惠．甲狀腺功能亢進症中醫病因病機探討．遼寧中醫藥大學學報，2013（15)3:77

〔2〕鄭獻敏．甲亢（癭氣）臨床辨證分型規律的研究．廣州中醫藥大學碩士學位論文，2006:12

〔3〕卓毅．滋水清肝飲方考及正誤．中醫文獻雜誌，1997（4）：20

（編委：蔡潤才審校 2016.07.07）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved