

六味地黄丸（汤）治疗内分泌疾病验案举隅

居 静 王 旭

（南京中医药大学，江苏南京 210023）

关键词 六味地黄丸 验案 消渴 瘰病 更年期综合征

中图分类号 R289.51 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)10-0054-02

六味地黄丸方出自宋·钱乙《小儿药证直诀》中的“地黄丸”条，系张仲景《金匮要略》中肾气丸化裁而成，方中药物六味：熟地黄、山药、山茱萸、泽泻、牡丹皮、茯苓。从宋迄今，六味地黄丸的主治病种早已超越了原有的儿科范围，如今该方在内分泌代谢疾病的临床应用亦十分广泛。本文介绍运用六味地黄丸治疗内分泌常见疾病验案3则，以飨同道。

1 病历摘要

1.1 消渴案

郭某，女，12岁。2016年8月24日初诊。

主诉：多饮多尿1月，发现血糖升高2d。患者1月前进食较多月饼后出现口干多饮、多尿，体重近1月下降2kg左右，至医院查空腹血糖（FBG）：16mmol/L，糖化血红蛋白：11.3%，尿微量白蛋白：174.3mg/L。刻下：口干多饮，小便频多，怕热，时有腰酸乏力，月经先期，20日一行，量中色红，未夹血块，纳寐可，大便调，舌红苔薄，脉细滑。患者母亲有“2型糖尿病”病史，患者年纪尚轻，不愿口服西药及胰岛素治疗，特来寻求中医治疗。西医诊断：2型糖尿病；中医诊断：消渴，辨证属肾阴亏虚证。治以滋肾养阴、固摄精微为主，方用六味地黄丸加味。处方：

熟地10g，山萸肉10g，淮山药10g，泽泻10g，茯苓10g，百合10g，知母10g，杜仲10g，炒白芍15g，地骨皮15g，六月雪10g，金樱子10g，陈皮6g，甘草3g。14剂，水煎服，日1剂，早晚2次温服。

二诊（9月7日）：患者诉口干多饮减轻，小便稍频，腰酸乏力有缓，舌淡红、苔薄白，脉细。查FBG：7.2mmol/L，尿微量白蛋白正常。效不更方，予原方继服半月，并嘱其合理饮食，加强运动锻炼。

三诊（9月22日）：患者诸症皆除，经水亦按时来潮，复查FBG：4.9mmol/L，糖化血红蛋白：7.9%。

守前方继服14剂以巩固疗效。

按：《灵枢·五变》有云：“五脏皆柔弱者，善病消瘵。”本案患者年少，先天禀赋不足，脏腑虚损，肾虚不足以充养后天，加之饮食失节，过食甘美，脾胃运化失职，进而发为消渴。该患者多饮、多尿症状突出，伴腰酸乏力，属三消中的“下消”，主要病机以肾虚肺热为主，肾阴亏虚则虚火内生，上燔心肺则烦渴多饮，肾失濡养，开阖固摄失权，水谷精微直趋下泄，则尿频且尿中见蛋白，故滋阴固肾是治疗的关键，兼清肺热。选方六味地黄丸加减，方中熟地黄、山萸肉固肾益精，山药滋补脾阴、固摄精微，茯苓健脾渗湿，百合、知母滋阴泻火，杜仲、金樱子益肾缩尿，地骨皮清泄肺热，泽泻、六月雪清热利湿；诸药合用，切合病机，疗效显著。

1.2 瘰病案

陈某，女，28岁。2016年3月13日初诊。

主诉：颈部不适伴乏力半年余。患者半年前因颈部不适伴乏力于医院查甲状腺功能提示甲状腺抗体阳性，当时未予重视。现患者颈前肿大，神疲乏力，少气懒言，腰膝酸软，怕冷，纳少，夜寐安，二便调，舌淡红、苔薄白边有齿痕，脉细滑。查体：双侧甲状腺I度肿大，质韧，无触痛及压痛。甲状腺功能：TT3 1.47ng/mL，TT4 92.3ng/mL，TSH 4.83uIU/mL，FT3 3.5ng/mL，FT4 0.88ng/mL，TGAb>1000IU/mL，TPOAb 327.68IU/mL。甲状腺B超：双侧甲状腺弥漫性病变。西医诊断：桥本氏甲状腺炎；中医诊断：瘰病，辨证属脾肾不足证。治以温补脾肾，化痰散结，方用六味地黄丸合四君子汤加减。处方：

熟地10g，山萸肉10g，淮山药10g，党参10g，白术10g，茯苓10g，黄芪10g，菟丝子10g，杜仲10g，怀牛膝10g，仙灵脾10g，广郁金10g，浙贝母15g，炙甘草3g。28剂，水煎服，日1剂，早晚2次温服。

二诊（4月10日）：患者颈部不适、神疲乏力改善，

基金项目：江苏省自然科学基金项目（SBK2015022736）

腰膝酸软、怕冷缓解,舌淡红、苔薄白,脉细。复查甲状腺功能: TGAb 524.60IU/mL, TPOAb 109.57IU/mL, 余正常。原方加桔梗4g, 继服1月。

三诊(5月10日): 患者诸症不显, 舌淡红、苔薄白, 脉细。复查甲状腺功能: TGAb 309.80IU/mL, TPOAb 62.42IU/mL, 余正常。守上方加减继续服药3月后, 患者甲状腺功能各项指标均恢复正常, 随访半年未再复发。

按: 桥本病归属于中医学“癭病”“虚劳”范畴, 病机关键为脾肾亏虚。本案患者脾肾不足, 阳气生成及运行障碍, 气机郁滞, 津停痰聚, 血脉瘀阻, 气、痰、瘀交于颈前^[1], 而见颈前肿大, 脾虚则乏力纳呆、少气懒言, 肾虚则畏寒怕冷、腰膝酸软, 故治以温补脾肾, 化痰散结。方中熟地、山萸肉、仙灵脾、菟丝子填补肾精、温肾助阳, 黄芪、淮山药、党参、白术、茯苓益气健脾, 牛膝、杜仲益肾强腰, 广郁金活血化痰祛瘀, 浙贝母化痰软坚散结。二诊时加桔梗载诸药上行, 直达颈前, 加强药力。该方药性平和, 久服无害, 平淡中方见奇功, 六味地黄丸虽为补阴之方, 合理加减后亦可用作补阳之剂, 阴中求阳, 阳中求阴, 可见阴阳变化之无穷也。

1.3 更年期综合征案

葛某, 女, 49岁。2016年12月2日初诊。

主诉: 潮热汗出3月余。患者3月前出现烘热阵作, 伴汗出, 心烦易怒, 双目干涩, 口干多饮。平素月经不规则, 量多色暗, 经行腰酸, 纳食可, 夜寐欠佳, 心悸多梦, 二便调, 舌质红、苔少, 脉弦细。西医诊断: 更年期综合征; 中医诊断: 虚劳, 辨证属肝肾阴虚证。治以滋补肝肾, 养阴安神, 方用六味地黄丸合二至丸加减。处方:

熟地10g, 山萸肉10g, 淮山药15g, 女贞子10g, 墨旱莲10g, 茯苓10g, 丹皮10g, 泽泻10g, 知母10g, 丹参10g, 白芍15g, 合欢皮10g, 浮小麦30g, 甘草3g。14剂, 水煎服, 日1剂, 早晚2次温服。

二诊(12月16日): 患者诉药后烘热汗出有缓, 时有口干、眼干, 余无不适, 纳食可, 夜寐转安, 二便调, 舌红、苔薄白, 脉弦细。药已奏效, 守前方加枸杞子10g, 继服14剂。

三诊(12月30日): 患者不适症状基本消失, 月经规则, 量中色红, 纳食可, 二便调, 舌淡红、苔薄白, 脉细。原方继进14剂以巩固疗效。

按: 《内经》云: “年过四十而阴气自半。” 患者七七之年, 肾气不足, 天癸日衰, 肝主统血, 肾主藏精, 肾精无以化血, 肝血来源不足, 精亏血少, 水不涵木, 以致肝肾阴虚, 阳失潜藏, 亢逆于上。治疗女性更年期综合征, 主要以培补肝肾为本, 配伍滋阴清热、养血安神之品, 使潮热、出汗、心悸、烦躁、失眠等症状得到改善。方中熟地、山萸肉、淮山药滋阴补

肾, 女贞子、旱莲草补益肝肾, 知母、泽泻、丹皮育阴泻热, 合欢皮、丹参、茯神宁心安神助眠, 白芍柔肝养血, 浮小麦敛阴止汗。二诊时患者虚热之象减轻, 唯觉口干眼干, 加入枸杞子益肝肾以明目。全方与病症合拍, 疗效肯定。临床上用本方治疗证属肝肾阴虚、冲任失调, 伴有精神症状的更年期综合征显效更佳。

2 讨论

六味地黄丸是古方新用的代表方剂, 临床主治以阴虚证为主。阴之生有赖阳之化, 且阴虚证中, 常因水不制火而生热, 或阴虚及血而血虚, 或肝体失养而气郁, 以致伴有多种兼证, 故其加减变化多样, 临床应用也极为广泛, 如杞菊地黄丸、知柏地黄丸、麦味地黄丸、左归丸、右归丸、左归饮、右归饮等。

六味地黄丸重用熟地为君, “地黄者, 重补肾也”, 有滋阴补肾, 填精益髓之功, 养肝涩精之山萸肉和补脾固精之淮山药为臣, 三味补药相伍有滋肾、养肝、益脾的作用, 称为三阴并补, 故为“三补”; 佐以泽泻利水渗湿, 泻肾水、防熟地之滋腻, 丹皮凉肝而泻阴中伏火, 制山萸肉之温涩, 茯苓渗湿健脾, 既助山药补脾, 又助泽泻利水, 故称“三泻”; 全方三补三泻, 补中有泻, 寓泻于补, 乃平补平泻、滋阴补肾的经典名方。现代临床多用于治疗腰膝酸软、头晕目眩、耳鸣耳聋、骨蒸潮热、口燥咽干、盗汗遗精等肝肾阴虚之证^[2]。

实验研究表明, 六味地黄丸有广泛的药理活性, 具有降压、降糖、调节免疫功能、抗肿瘤、保肝护肾、抗衰老、清除自由基等作用^[3]。“丸者, 缓也”“汤者, 荡也”, 丸剂吸收较慢, 便于携带, 适用于保健及长期服用; 汤剂起效较快, 加减更为灵活, 适用于疾病早期及复杂疾病。临床运用中, 要注意根据疾病的标本缓急及个人特点合理选用丸剂或汤剂。中医药是一个巨大的宝库, 进一步探讨六味地黄丸的作用机理及其在各科应用, 对于提高中医药临床应用水平及扩大中医有效方剂的治疗范围具有重要意义, 需要杏林学子们孜孜不倦的探求与创新。

参考文献

- [1] 沈婷, 王旭. 王旭治疗桥本甲状腺炎经验撷英[J]. 江苏中医药, 2014, 46(1): 21.
- [2] 谢鸣. 方剂学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 208.
- [3] 尹明珊, 杨溪琳. 浅析六味地黄丸在临床中的新应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(7): 85.

第一作者: 居静(1992—), 女, 硕士研究生, 研究方向为内分泌代谢性疾病研究。

通讯作者: 王旭, 医学博士, 教授, 主任医师, 博士研究生导师。njzywangxu@126.com

收稿日期: 2017-06-16

编辑: 王沁凯 强雨叶(助理)