

许芝银治疗结节性甲状腺肿的经验

李 芮 孟达理

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 结节性甲状腺肿是常见的良性甲状腺疾病,许芝银教授临证在强调辨证施治的同时,注重病证结合,认为本病以气滞、痰凝、血瘀为基本病机,治疗以化痰破瘀为主,且遣方用药善于结合现代药理学研究,疗效颇佳。

关键词 结节性甲状腺肿 许芝银 中医病机 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R259.813 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)03-0010-03

基金项目 江苏省中医药局资助项目(YB2017021)

结节性甲状腺肿(nodular goiter, NG)简称“结甲”,是在甲状腺弥漫性肿大的基础上,由于机体甲状腺激素分泌相对不足,引起垂体分泌促甲状腺激素(TSH)增多,使甲状腺反复增生和不均匀修复所致,是一种常见的良性甲状腺疾病^[1]。本病发病率约占我国总人口数的7%以上^[2],约占世界人口的5%~7%,在地方性甲状腺肿高发地区,约有15%的人群受其影响^[3-4],约4%~7%的结甲患者有发生恶变的可能性^[5]。结甲具有性别依赖性、年龄依赖性、发病率高等特点,男女发病率约为1:4,中年女性为本病高发人群。有临床研究资料表明,甲状腺肿患者病灶中若出现结节则标志着病情已经发展到了不可逆转的阶段,继而引发甲状腺及气管受到压迫并伴随不同程度的疼痛,严重影响患者的生存质量^[6]。目前西医治疗结甲的方法主要包括甲状腺激素治疗、硬化治疗或手术治疗,目前尚无治疗结甲的特效药物。结甲属于中医学“瘰疬”的范畴,中医学在治疗本病尤其是无伴发症的甲状腺肿方面具有独特优势。

许芝银教授系全国名老中医,江苏省中医院主任中医师,博士研究生导师,是全国第四、五批名老中医专家学术经验继承工作指导老师,曾任中华中医药学会外科分会副主任委员、中华中医药学会甲状腺专业委员会主任委员,享受国务院特殊津贴。许老从事甲状腺疾病临床实验研究50余年,学识渊博,临证经验丰富,在遣方用药之时,师古而不泥古,灵活用药,且非常重视运用现代医学的最新成果。许老立足于整体观念,审证求因,

辨证论治,认为结甲多因机体脏腑功能失调,导致气滞、痰凝、血瘀郁结于颈前而发为本病^[7],治以行气、化痰、活血为主,临床证明运用此法可有效缓解患者的不适症状,减缓结节的生长速度,治疗后部分患者甲状腺肿大可明显好转,结节可逐渐缩小。笔者有幸侍诊许老左右,聆听教诲,受益匪浅,现将许老治疗结节性甲状腺肿的经验介绍如下。

1 审证求因,精辨病机:肝郁气滞,痰凝血瘀

中医学将结甲归属于“瘰疬”范畴,明代陈实功在《外科正宗·瘰疬论》中提出:“夫人生瘰疬之症,非阴阳正气结肿,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成。”清代沈金鳌在《杂病源流犀烛·瘰疬》中亦指出:“瘰疬者,气血瘀年数深远,渐长渐大之症。”由此可见古代医家皆认为气滞、痰凝、血瘀为本病发病的基本病机。许老认为肝为将军之官,风木之脏,体阴而用阳,喜条达恶抑郁,情志不畅,使肝郁气滞,木郁乘土,脾失健运,运化失司,津液输布失常,致痰湿内生,与气搏结,交阻于颈;气为血之帅,血为气之母,气滞则血行不畅,停而为瘀,痰凝亦阻碍血运,致痰瘀互结;厥阴肝经循喉咙之后,上入颞颥,连目系,上出额,颈瘰部为肝经循行之处,因此肝经气滞可致痰瘀壅结颈前而为病^[8]。临床辨证常以颈部肿块质地作为重要依据:以气滞为主者,颈部肿胀时大时小,甲状腺质地较软;以痰凝为主者,结节质韧或稍硬,多无疼痛,活动度良好;以血瘀为主者,结节质硬,压之有痛感,活动度较差^[9]。本病病理特点为本虚标实,虚实夹杂,本病在脏腑辨证的基础上,应仔细辨

别邪正阴阳盛衰、气血津液失常,治疗上以化痰破瘀为基本方法,多选用软坚散结、理气化痰以及活血化痰之品。

2 辨证论治:以健脾燥湿、化痰消癥、活血散结为基本大法

许老临证之时,能从纷繁复杂的证候中辨清主次,抓住主症,把握病机,秉承《伤寒论》中“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的宗旨,在辨证施治的同时,注重病症结合,此外,许老亦能灵活运用现代医学的最新成果。药理学研究发现,活血化痰等法能改善微循环,抗组织增生^[10],而结甲之为病即由甲状腺滤泡上皮细胞反复增生而引起,故拟健脾燥湿、化痰消癥、活血散结为治疗结甲的基本大法,且临床屡获良效。基本方为:夏枯草 10g、茯苓 10g、白术 10g、法半夏 10g、丹皮 10g、丹参 10g、桃仁 10g、赤芍 10g、郁金 10g、青皮 5g、陈皮 5g、姜黄 10g、红景天 10g、皂角刺 20g、甘草 5g。《本草求真》中称夏枯草:“一切热郁肝经等证,得此治无不效,以其得藉解散之功耳”,可见夏枯草具有清热泻火、散结消肿、清肝明目等功效,研究表明其可防治肿瘤机制多样化,对早期炎症反应有显著的抑制作用,既可抑制非特异性免疫,也对特异性免疫有相当强的抑制作用^[11-12];郁金可疏肝理气、凉血活血、解郁清心,同时还能保护肝脏,有效促进肝细胞再生,并发挥抗菌、抗炎的作用;赤芍、桃仁、姜黄、丹皮、丹参均具有明显的活血化瘀和抗菌抗炎等作用,并能增加血流量,改善血流动力学,促进药物快速到达病灶,增强药效,亦能改善肝脏表面微循环,保护肝细胞;陈皮、青皮辛温苦泄,理气健脾,既能燥湿化痰,又可温化寒痰,乃治痰之要药;半夏辛温而燥,尤善治脏腑湿痰,与陈皮合用,一行气滞,一化痰结,气顺则痰自消^[13];茯苓善利水渗湿,使湿无所聚,则痰无由生,与白术合用亦能健脾宁心,祛邪扶正;红景天有健脾益气生血的功效,药理研究发现,红景天还可增强甲状腺的分泌功能;皂角刺具有消肿托毒之效,还有抗菌、调节免疫及抗肿瘤等作用^[14]。全方配伍严谨,用药精当,共奏健脾燥湿、化痰消癥、活血散结等作用,使气血畅通,阴阳调和,可有效改善结甲患者的不适症状,减缓结节生长速度,甚则使结节逐渐消散。在此基础上,根据患者的症状及体征,许老将结甲进行辨证分型论治。

2.1 痰气交阻型 症见甲状腺肿大,弥漫对称,自觉颈前胀满不适,可触及结节,质软光滑,无压痛,以肿大为主,结节较小,胸闷胁胀,善太息,病

情波动常与患者情志有关。舌脉:舌淡苔薄白,脉弦,辨证属痰气交阻,拟疏肝理气,化痰散结;方以基本方加柴胡 6g、香附 10g 加强疏肝理气的作用。

2.2 痰瘀互结型 症见颈前结块肿大,按之较硬,颈部有压迫感,女性患者或有乳房作胀、月经不调。舌脉:舌质紫暗或有瘀点、瘀斑,苔白腻,脉弦滑或涩,拟破瘀化痰,活血消癥;方以基础方去甘草,加牡蛎 20g(先煎)、海藻 10g、制南星 10g,以加强软坚散结、破瘀化痰的功效。

2.3 肾虚肝郁型 症见颈部肿块皮宽质软,光滑,无明显压痛,伴有神情淡漠,倦怠畏寒,行动迟缓,腰膝酸软,四肢逆冷,性欲下降。舌脉:舌淡苔薄白,脉沉细,拟补肾疏肝,破瘀化痰安神。方以基础方加当归 10g、熟地 10g、麻黄 6g、补骨脂 10g、狗脊 10g、杜仲 10g、桑寄生 20g 等温阳补肾之品。

3 典型病例

刘某,女,36岁。2015年7月10日初诊。

患者颈部肿胀20余年,未予治疗。辅检B超:甲状腺左叶大小66mm×25mm×23mm,右叶大小63mm×29mm×27mm,峡部厚2.0mm,甲状腺境界清晰,边缘规则,包膜完整,内部回声欠均匀。左叶可见约0.7cm×0.4cm低回声团块,边界尚清,形态规整,其内未见明显血流信号;右叶可见约2.4cm×1.4cm中等回声团,边界尚清,形态规整,内回声欠均,其内未见明显血流信号。血检甲状腺功能正常。查体心肺腹无异常,触诊两侧甲状腺Ⅲ°肿大,质韧,可触及结节,随吞咽动作活动,按之无压痛。舌质偏红,可见瘀斑,舌底静脉迂曲,色暗红,苔薄黄,脉弦滑。患者无声音嘶哑,无吞咽困难,无呼吸不畅,平素性情急躁易怒,经前乳房作胀,纳寐可,白带正常,月经色偏暗,量可,有少量血块,二便尚调。诊断为结节性甲状腺肿。中医辨证属肝热、痰瘀互结证。治以清肝理气、破瘀化痰。处方:

夏枯草 10g,郁金 10g,青皮 5g,丹皮 10g,赤芍 10g,丹参 10g,桃仁 10g,姜黄 10g,红景天 10g,法半夏 10g,茯苓 10g,陈皮 5g,麻黄 6g,徐长卿 20g,橘叶 10g,橘核 10g,甘草 5g。28剂。日1剂,水煎服,早晚分2次温服。

患者服药1月后,甲状腺仍肿大,质韧,无压痛,肿块依然随吞咽上下移动,颈前淋巴结(-),原方继服,改麻黄 8g,另予复查甲状腺B超。患者续服汤剂3月后复诊,甲状腺肿大较治疗前明显缩小,甲状腺B超示左侧结节未见,右侧结节缩小。原方继服,改麻黄 10g,加鹿角片 5g,巩固疗效。

4 结语

目前甲状腺激素抑制和手术治疗是西医治疗结甲的主要手段,但手术具有高风险、高复发率,易导致甲状腺功能异常以及手术疤痕影响美观等问题,因此手术治疗不为许多患者所接受^[15]。运用中医中药治疗该病具有疗效确切、副作用较小等特点,但本病发病较缓慢,中药治疗需要较长的疗程,许老指出:“瘰”病以成,少则数月,多则数年,治疗须假以时日,徐徐以图之,尤其以痰凝、血瘀为患者,实属沉痾痼疾,其治有如抽丝剥茧,治疗时应守法守方,辨证施治,不宜操之过急,其治疗周期短则3至6个月,长则甚至需要数年之久^[8]。中医素有“百病皆由痰作祟”之说,五脏皆可生痰,许老亦认为痰气郁结是结甲重要的病机环节。结甲发病初中期多为肝热痰瘀、气滞血瘀,治宜清肝化痰,理气活血散瘀;后期病情日久,易致阳虚寒凝、痰湿凝滞,以痰瘀互结为主,痰湿易阻遏机体阳气宣发,郁于下焦,酌情加以温阳药物以温化痰饮、振奋阳气,正如《金匱要略》第十二篇“痰饮咳嗽病脉证并治”中所言:“病痰饮者,当以温药和之”。许老临床上常用制附子、麻黄、肉桂、鹿角片等辛温散寒之品以温补阳气、益火消阴,尤善用麻黄,正如《外科证治全生集》所云:“夫色之不明而散漫者,乃气血两虚也……治之之法,非麻黄不能开其腠理,非肉桂、炮姜不能解其寒凝……腠理一开,寒凝一解,气血乃行,毒亦随之消矣。”许老指出结甲日久不消,痹阻筋脉,易阻遏阳气宣发,麻黄性温,辛散苦泄,温通宣畅,具有散寒通滞的作用,可振奋阳气,祛邪外出,临床上应用麻黄首用从6g起,根据病情需要及患者服药后体会可缓慢加大药量。此外,结甲的发病、加重以及病情反复都与情志因素密切相关,治疗上尤需注意养心安神,在疏肝理气、化痰破瘀的同时,兼顾宁心安神。情志不畅、睡眠欠安者,当用酸枣仁,养心益肝,镇静安神,佐以远志,豁痰利窍,宁心安神,痰浊内扰心神者尤为宜,加用合欢皮,解郁安神,使五脏安和,亦有活血消肿之功;失眠多梦、性情焦躁者,可用灵磁石、龙骨、牡蛎等重镇安神,亦可平肝潜阳;年老体弱及病久者,多属耗气伤阴,可加用黄芪、玄参等益气养阴、扶正祛邪;皮肤瘙痒者,加用蝉蜕、防风、浮萍辛散祛风、透疹止痒;有肝功能损伤者,加垂盆草、田基黄、苦参保肝降酶;暑热之季,可加重人体湿热之象,加用藿香、佩兰、六一散等芳香辛温之品以化湿和中。中药治疗后大部分患者甲状腺结节可变小,甲状腺肿大亦可随之消退。除药物治疗外,许老认为结甲的发病原因与情志失调有密不

可分的关系,常叮嘱患者需保持良好的心态,使身心安和、情志调畅,对于治疗及预防本病起着不可忽视的作用。

参考文献

- [1] 中华医学会内分泌学分会.甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南[J].中国肿瘤临床,2012,28(17):651.
- [2] BRANDER A,VIKINKOSKI P,NICKELS J,et al.Thyroid gland:US screening in a random adult population[J].Radiology,1991,181(3):683.
- [3] 郑泽霖,耿小平,张德恒.甲状腺·甲状旁腺外科学[M].合肥:安徽科学技术出版社,2006:176.
- [4] LANG B H,LO C Y.Total thyroidectomy for multinodular goiter in the elderly[J].Am J Surg,2005,190(3):418.
- [5] HEGEDÜS L,BONNEMA S J,BENNEDBAEK F N. Management of simple nodular goiter: current status and future perspectives[J].Endocr Rev,2003,24(1):102.
- [6] 张晶莹.朱明方用柴胡疏肝散治疗瘰病经验举隅[J].湖北中医杂志,2012,34(5):29.
- [7] 朱文锋.中医诊断学[M].长沙:湖南医药出版社,2002:156.
- [8] 李敏,许芝银.许芝银辨治甲状腺疾病经验撷要[J].江苏中医药,2015,47(8):24.
- [9] 王志兴,陶冬青.陈如泉诊治结节性甲状腺疾病的经验[J].湖北中医杂志,2002,24(3):13.
- [10] 吴晓霞,卢子杰,贾红声.许芝银辨治甲状腺腺瘤经验[J].中国中医药信息杂志,2002,9(2):58.
- [11] 刘光敏,贾晓斌,王恒斌,等.夏枯草防治肿瘤化学成分/组分及作用机制研究进展[J].中药材,2009,32(12):1920.
- [12] 马德恩,王竹梅,马爱英,等.夏枯草的抗炎作用及其对免疫器官影响的研究[J].山西医药杂志,1983,12(2):67.
- [13] 胡然,胡思荣.结节性甲状腺肿的中医治疗[J].湖北中医杂志,2013,35(11):38.
- [14] 杨晓峪,李振麟,濮社班,等.皂角刺化学成分及药理作用研究进展[J].中国野生植物资源,2015,34(3):38.
- [15] 吴淑琼.活血消瘰方治疗结节性甲状腺肿的临床疗效及其作用机制研究[D].武汉:湖北中医药大学,2010.

第一作者:李芮(1992—),女,硕士研究生,专业为中医外科学。

通讯作者:孟达理,博士,主任中医师,硕士研究生导师。mdl920@sohu.com

修回日期:2017-11-22

编辑:傅如海