

王娟治疗亚急性甲状腺炎经验

薛茹冰¹, 吴利晗¹, 王娟²

(1. 华北理工大学中医学院, 河北 唐山, 063210;

2. 河北省石家庄市中医院, 河北 石家庄, 050011)

[摘要] 介绍王娟教授治疗亚急性甲状腺炎的经验。王教授认为, 中西医在治疗亚急性甲状腺炎方面各有利弊, 西药虽见效快, 但毒副作用大、复发率高, 而中药在改善症状、降低复发率等方面有明显优势, 但起效慢, 所以如何在临床上把两者有效地结合起来才是解决问题的关键。临床诊断时不仅应用中医四诊合参的方法, 同时结合实验室检查, 动态观察治疗过程中的病情变化, 指导药量的加减, 治疗时更是中西药联合运用, 快速达到控制病情、减缓症状、降低复发率的目的。

[关键词] 亚急性甲状腺炎; 中西医结合疗法; 名医经验; 王娟

[中图分类号] R259.814 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.012

亚急性甲状腺炎(亚甲炎)是甲状腺疾病中常见多发病, 是一种病因不明的短暂性炎症性甲状腺疾病。目前多数专家认为, 亚甲炎的获得与病毒感染以及自身免疫紊乱密切相关, 治疗的主要目标是减轻炎症。西医主要以非甾体抗炎药及糖皮质激素治疗为主, 能取得较好的短期疗效, 但毒副作用大、用药疗程较长, 大约 20% 的亚甲炎患者需要超过 8 周以上的治疗才能见效^[1]。且本病复发率可达 33.3%^[2]。中药治疗亚甲炎疗效佳, 毒副作用小。研究显示, 单纯中药治疗在消除甲状腺肿、降低复发率方面优于西药(泼尼松和非甾体抗炎药)治疗, 而中药与西药联合应用在退热、缓解甲状腺疼痛、消除甲状腺肿、降低复发率方面亦优于单用西药^[3]。因此, 中西医结合治疗亚甲炎成为当前中医学研究的热点。

王娟教授在亚甲炎的治疗方面拥有近 30 年的丰富经验。王教授认为, 亚甲炎多因外感风热疫毒之邪, 内有情志不畅, 气郁化火, 毒火内外交蒸, 蕴结于颈部而致瘰毒。疫毒宜攻泻, 风热宜疏散, 故提出“清热凉血、解毒散结”的治法, 以四妙勇安汤为基础方, 组方药物不仅取中医学清热解毒、活血止痛之效, 同时兼顾西医学消炎镇痛的特点, 创制了解毒消瘰止痛汤。现将其运用中西医结合疗法治疗亚甲炎的经验介绍如下。

1 中西医结合确诊亚甲炎

亚甲炎在临床上极易误诊为急性上呼吸道感染、桥本氏病、甲亢、心肌炎等疾病。王教授通过询问病史、触诊甲状腺、舌苔脉象, 并结合实验室检

查, 包括甲状腺功能、血沉及甲状腺彩超, 认为亚甲炎的特征性表现为: 颈前区疼痛, 触痛明显, 可有放射性痛, 患者颈前区肿大或者有肿块, 皮肤不红, 发热等, 在急性发作时往往伴有烦躁面赤、大便干结或次数增多、口渴喜饮、汗多等症状。同时, 参考其实验室检查结果: 红细胞沉降率明显增快, “分离现象”血清游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、游离甲状腺素(FT4)升高, 促甲状腺激素(TSH)降低, 甲状腺摄¹³¹I率明显降低。在临床上运用中西医结合诊断的方法, 大大减少了亚甲炎的误诊率。

2 中西医结合治疗亚甲炎

目前, 运用糖皮质激素治疗亚甲炎急性期为临床上最为常用的方法, 可以快速起到缓解疼痛、减轻甲状腺毒症的作用。但单纯运用激素不仅疗程较长, 毒副作用大, 且复发率较高, 远期效果欠佳。王教授临床创制解毒消瘰止痛汤: 金银花 15g, 当归 10g, 玄参 10g, 甘草 10g, 蒲公英 15g, 牡丹皮 10g, 生地 15g, 延胡索 10g, 柴胡 10g, 夏枯草 15g, 枳壳 10g, 荔枝核 15g, 牡蛎 20g, 皂角刺 10g。该方基础方为四妙勇安汤, 最早收录于《验方新编》, 具有清热解毒、活血通脉的功效, 能使毒解、血行、肿消、痛止, 被后世医家广泛应用于治疗脱疽、痛风、心血管疾病等, 临床均取得显著疗效。王教授采取“异病同治”的思想, 在此方基础上进行加减, 创制出了适合治疗亚甲炎的解毒消瘰止痛汤, 并结合现代药理学研究, 发现金银花与玄参配伍, 不仅清热解毒、疏风凉血, 还能抗感染、解热、镇静; 甘草生用, 一则助金银花泻火解毒, 二则合当归、玄参养阴散结; 蒲公

第一作者: 薛茹冰, 女, 2015 级硕士研究生, 研究方向: 中医内科学

通讯作者: 王娟, 女, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合诊治内分泌疾病, E-mail: wangjuan660517@163.com

英清热解毒、消肿散结,亦可激发机体免疫力;牡丹皮清热凉血,与生地黄、延胡索配伍可活血止痛;柴胡疏肝解郁,配伍夏枯草、荔枝核、牡蛎、枳壳共奏软坚散结、理气止痛之效,针对治疗亚甲炎患者颈部肿大不适;皂角刺消肿排脓,为治病毒要药。综观全方,合清利、止痛、消肿、解毒于一方,使风热得散,郁解得疏,癭肿得通,则肿消而痛止,为治疗亚甲炎的有效方剂。配合糖皮质激素应用,不仅可以加快缓解甲状腺疼痛、退热、消除甲状腺肿,还能减少激素的使用剂量、减少其毒副作用,在短期内达到停药的效果,且停药后不易复发,明显降低甲减发生率。

3 典型病案

患者,男,36岁,2016年12月17日初诊。主诉:颈前区反复疼痛伴低热1个月余。患者于1个月前出现颈部左侧甲状腺部位疼痛难忍,连及左耳后,疼痛时体温升高,最高达37.8℃。就于当地某医院,诊断为亚甲炎,予以激素治疗20d余,左侧症状略有缓解,但随后右侧出现剧烈疼痛。现体温正常,轻微怕热出汗,口干口渴,急躁易怒,大便次数增多。甲状腺右侧压痛明显。舌淡红、苔黄,脉弦。甲状腺功能检测:T3 3.59nmol/L, T4 208.0nmol/L, TSH 0.006μIU/mL, TGA 3.2IU/mL, TPO - Ab 40.10U/mL, FT3 12.00pmol/L, FT4 37.58pmol/L。红细胞沉降率测定:52mm/h。超声:甲状腺实质部分回声减低,符合SAT表现。诊断为亚甲炎急性期,辨证属热毒壅盛型。治以清热凉血、解毒散结。给予解毒消癭止痛汤治疗。处方:金银花15g,当归10g,玄参10g,甘草10g,蒲公英15g,牡丹皮10g,生地黄15g,延胡索10g,柴胡

10g,夏枯草15g,枳壳10g,荔枝核15g,牡蛎20g,皂角刺10g。7剂,水煎,每天1剂,分2次温服。同时服强的松10mg,3次/d。嘱7d后复查。12月24日二诊:患者左侧甲状腺疼痛已不明显,右侧疼痛减缓,活动后略有心慌出汗症状,口干,舌红,苔薄黄,脉弦。红细胞沉降率:30mm/h。症状已减轻,此为风热渐去,仍有邪毒蕴结于颈前,仍服用解毒消癭止痛汤,7剂,水煎服,每天1剂。同时强的松减量为10mg,2次/d。嘱7d后复查。12月31日三诊:患者两侧甲状腺已无明显疼痛,无心慌出汗症状,仍有口干,饮食可,二便调,舌淡红、苔薄白,脉弦。甲状腺功能:TSH 0.39μIU/mL, FT3 3.56pmol/L, FT4 9.47pmol/L。红细胞沉降率:9mm/h。此为热毒消散,正气不足,阴虚内热,给予解毒消癭止痛汤去荔枝核、皂角刺、赤芍,加麦冬10g、生地黄20g。7剂,水煎服,每天1剂。停强的松。嘱患者不适随诊。2017年1月25日四诊:诉两侧甲状腺疼痛消失,无其他不适,甲状腺功能正常,已恢复正常工作和生活。

参考文献

- [1] Kubota S, Nishihara E, Kudo T, et al. Initial treatment with 15mg of prednisolone daily is sufficient for most patients with subacute thyroiditis in Japan[J]. Thyroid Official Journal of the American Thyroid Association, 2013, 23(3): 269-272.
- [2] 马德权. 中西医结合治疗亚急性甲状腺炎疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(4): 45.
- [3] Hui L, Meng L, Pei X, et al. Chinese herbal medicine for subacute thyroiditis: a systematic review of randomized controlled trials. Journal Traditional Chinese Medicine[J]. 中医杂志:英文版, 2014, 34(3): 243-253.

(收稿日期:2017-08-02)

针刺牙风痛穴治疗牙痛

取穴:牙风痛穴,奇穴名,位于腕横纹上2.5寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。**操作方法:**取1.5寸毫针垂直刺入牙风痛穴,深1.0寸左右,如无明显针感,行捻转、提插手法,直到有强烈的酸胀得气感为止。下牙痛加刺颊车,上牙痛加刺下关。留针40min,每隔10min行针1次。**体会:**《针灸孔穴及其疗法便览》载:“牙风痛,奇穴。以中指指尖至掌后腕横纹之长度,折做四等份,以一等份自腕横纹直对尺泽穴引量,尽处两筋间是穴。针4~6分,灸3~7壮,主治因感冒而发的牙痛、疔疮肿痛;亦治前臂神经痛。”另有一奇穴名牙痛穴,位于手掌部,第3、4掌骨间,距指掌横纹1寸处,刺之治疗牙痛效果亦佳。

少商穴点刺放血治疗咽喉肿痛

取穴:少商,此属手太阴肺经,为太阴肺经井穴。位于手拇指末节桡侧,距指甲0.1寸处。**操作方法:**医者先用大拇指、食指在少商穴周围推捏几下,促进局部的血液循环,再用三棱针点刺双侧少商穴,挤出血液3~5滴,用脱脂棉球揩去。隔天1次,3次为1个疗程。一般治疗1个疗程即可。**体会:**据《针灸大成》中记载:“唐刺史成君绰忽颌肿,大如升,喉中闭塞,水粒不下3日,甄权以三棱针刺之,微出血,立愈,泻脏热也。”咽喉肿痛属于“喉痹”“乳蛾”的范畴,多因肺热熏蒸而生,少商穴为手太阴肺经井穴,《灵枢·九针十二原》中载:“所出为井”,《灵枢·顺气一日分为四时》中载:“病在藏者取之井。”刺少商,泻肺脏之热,燥热消除则经络通畅,肿自消,痛自止。(注:文中所载药方和治疗方法请在医师指导下使用。)(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2018-04/16/content_43145.htm)