

引用:冯倩,裴瑞霞.裴瑞霞辨治桥本氏甲状腺炎经验[J].湖南中医杂志,2021,37(2):30-32.

裴瑞霞辨治桥本氏甲状腺炎经验

冯倩¹,裴瑞霞²

(1. 陕西中医药大学,陕西 咸阳,712046;2. 西安市中医医院,陕西 西安,710000)

[摘要] 介绍裴瑞霞教授辨治桥本氏甲状腺炎的经验。裴教授认为本病多因肝气郁结、气机郁滞导致全身各脏腑功能失常,气血阴阳失衡而成。其临证善用“和法”,根据临床经验将本病辨证分为 5 型,即肝郁脾虚、痰气凝结证,肝郁气滞、痰瘀互结证,肝郁化火、肝火旺盛证,肝郁日久、气阴亏虚证,阴阳失衡、脾肾亏虚证,分别治以疏肝健脾、消痰散结,疏肝理气、活血散结,清泄肝火、理气化痰,益气养阴、散结消癭,益气温阳、温肾健脾之法,取得较好疗效。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 桥本氏甲状腺炎;辨证论治;名医经验;裴瑞霞

[中图分类号] R259.814 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.02.011

桥本氏甲状腺炎又名慢性淋巴细胞性甲状腺炎,是非感染性自身免疫性疾病,病因不明。该病好发于女性,临床可无任何症状,主要表现为甲状腺无痛性弥漫性肿大,少数患者可有甲亢表现。本病病程长,随着病情进展,甲状腺功能严重破坏,最

终发展为甲状腺功能减退症^[1],给患者带来其他危害^[2-4]。现阶段,西医主要以激素替代治疗、硒制剂与免疫调节治疗、手术治疗等为主,获得一定疗效,但毒副作用较大、且病情易反复^[5]。

裴瑞霞教授为秦晋高氏内科学术流派代表性

基金项目:全国名中医高上林传承工作室建设项目(国中医药人教发[2011]41号);陕西省第三届名中医裴瑞霞传承工作室建设项目(陕西中医药发[2019]036号)

第一作者:冯倩,女,2018 级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗内分泌疾病

通讯作者:裴瑞霞,女,主任医师,研究方向:中西医结合治疗内分泌疾病,E-mail:29prx@163.com

炙甘草 5 g,石见穿 30 g,白花蛇舌草 30 g。21 剂,每天 1 剂,水煎服。2 月 28 日二诊:患者服药后胃脘胀痛减轻,食欲欠佳,乏力改善明显,余病情平稳,苔薄白腻,脉弦细。继前方去法半夏,加山药 15 g、炙鸡内金 10 g。14 剂。每天 1 剂,水煎服。3 月 15 日三诊:患者病情平稳,食欲稍欠,苔薄白,脉细。上方加炒麦芽 15 g、大枣 10 g。14 剂,每天 1 剂,水煎服。后患者随访半年,诸症明显改善,病情稳定,左锁骨上淋巴结无肿大,期间肿瘤指标复查未见异常。

按语:本例患者胃癌术后半年,期间行 6 次化疗,脾胃之气大损,纳运失常,故出现食欲欠佳、多食不舒;脾胃之气不运,肝失疏泄,气滞不通则痛,故出现胃脘胀痛、胸胁不畅;胃气不降反升,致时有暖气;脾胃不运,气血无以化生,故易感乏力。所用方中炒党参、炙黄芪、炒白术、茯苓、炙甘草益气健脾;陈皮、木香理气和胃,使补而不滞;香橼、佛手行气疏木;法半夏降逆和胃;枳壳理气消胀;三棱、莪术破瘀消积散结;石见穿、白花蛇舌草抗癌解毒;白芍、当归柔肝养血,防肝气横逆中土。二诊时患者症状明显改善,暖气不显,食欲欠佳,故去法半夏,

加用山药、炙鸡内金消食助运。三诊时患者食欲仍稍欠,故加用炒麦芽行气消食、健运开胃,大枣养血和胃、缓和药性,助脾胃运化。

参考文献

- [1] 王宪正,汪受传.从“脾健不在补贵在运”论治小儿脾胃病[J].中医儿科杂志,2019,15(3):4-7.
- [2] 唐军.运脾法理论内涵及应用研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2018.
- [3] 翁蕾,刘沈林,邹玺.刘沈林教授用大剂量黄芪、党参治疗胃癌术后气虚证验案启迪[J].成都中医药大学学报,2019,42(3):21-23.
- [4] 彭海燕,刘沈林.刘沈林抑木扶土法治疗胃癌术后经验[J].中医杂志,2019,60(16):1363-1366.
- [5] 吴艳,吴勉华.癌毒病机理论辨治恶性肿瘤的研究进展[J].湖南中医药大学学报,2018,38(10):1217-1220.
- [6] 刘沈林.刘沈林脾胃病临证心得[M].北京:人民卫生出版社,2014:20.
- [7] 浦飞飞,陈凤霞,夏平.白花蛇舌草抗肿瘤化学成分和作用机制的研究进展[J].癌症进展,2019,17(17):1985-1988,1996.

(收稿日期:2020-04-07)

传承人,遵仲景之学,继承其师全国名中医高上林“人体失和,百病由生”“八法皆归于和”之学术思想,临证善用“和法”治疗多种内科疾病。现将其治疗桥本氏甲状腺炎的经验总结如下。

1 病因病机

中医学并无桥本氏甲状腺炎的记载,近代医家依据临床表现将其归属于“瘰病”“虚劳”等范畴。女子以肝为先天,妇女的经、孕、产、乳等生理特点与肝经气血有密切关系,因此本病以女性患者较为多见。甲状腺位于颈前喉结两侧,肝、脾、肾三经循行均经过喉部甲状腺位置,足厥阴肝经“循喉咙之后”,足太阴脾经“上膈,挟咽,连舌本,散舌下”,足少阴肾经“入肺中,循喉咙,挟舌本”,故本病病位在肝,与脾肾密切相关。其病因有体质因素、饮食失节、情志不畅、劳累过度等,病机多以气机郁滞、气血阴阳失衡为主。《素问·调经论》曰:“气血不和,百病乃变化而生。”一方面,肝郁则气滞,气滞则津停,津凝痰聚致气血运行失常;另一方面,肝失条达,横乘脾土,可使脾失健运,酿生痰湿,影响气血运行,气滞血瘀,湿聚痰凝,经络不通而生结节。此外,气郁日久化火伤阴,致使阴液亏虚,阴阳失衡,本病由生。肝脾肾三脏在本病的发生发展中起着重要作用。若情志不遂,肝失疏泄,肝气郁结,则影响脾的运化功能。而脾胃为后天之本,气血生化之源,脾失健运,日久脾气亏虚,脏腑气血生化不足则出现神疲乏力、纳呆、腹胀、便溏等表现。肾藏精,为先天之本,若肝失条畅,脾失健运,水谷精气生成不足,可致肾中精气匮乏而出现人体发育不良、反应迟钝、智力减退等表现。肾精不足,肾阳虚衰,火不暖土,终致脾肾阳虚,则出现畏寒肢冷、腰膝酸冷、肢体浮肿等症。

2 辨治经验

裴教授认为,本病治疗应紧扣气机郁滞、气血阴阳失衡之病机,在治疗时应注重畅达气机,平衡气血阴阳。

2.1 肝郁脾虚、痰气凝结证 情志不遂,肝气郁结,气郁不散,致脾失健运,酿湿生痰,痰气壅结致病。临床常表现为:易急、易怒,情绪波动较大,胁肋及腹部胀满不适,食欲不振,或有眼睑及双下肢水肿,大便偏稀,或时干时稀,舌淡红、苔白,脉弦细或缓。治宜疏肝健脾、消痰散结。予逍遥散加减:

醋北柴胡、白芍、炒白术、茯苓、当归、甘草等。肝郁较重者加郁金、佛手等疏肝解郁;脾虚明显者加陈皮、枳壳等理气化痰健脾。

2.2 肝郁气滞、痰瘀互结证 肝主疏泄,若肝气郁结,疏泄失常,则全身气血津液运行失常,津血停滞,痰瘀互结为病。临床常表现为:胸闷胸痛,食少纳差,妇女多见乳房胀痛、月经不调等,舌暗红、苔白,脉弦涩。治宜疏肝理气、活血散结。予柴胡疏肝散加减,醋北柴胡、白芍、麸炒枳壳、甘草、川芎、醋香附、陈皮等。瘀血明显者加丹参、当归等行气活血。

2.3 肝郁化火、肝火旺盛证 肝五行属木,其性以舒展顺达为宜,肝气阻遏,失其条达,郁久生火而发病。临床常表现为:颈前肿大,按之震颤,易急易怒,身热多汗,心悸手抖,消谷善饥,身体消瘦,口干多饮等,舌红、苔黄,脉弦数。治宜清泄肝火、理气化痰。予龙胆泻肝汤加减:龙胆草、当归、醋柴胡、泽泻、黄芩、炒栀子、生地黄、甘草、白芍等。若结节较大可加夏枯草、连翘、蒲公英等清热散结、消肿止痛。

2.4 肝郁日久、气阴亏虚证 肝郁日久化火,火为阳邪,易耗气伤津,消灼阴液,致气阴两虚。临床常表现为:少气懒言,咽干口燥,低热,自汗盗汗,心慌心悸、五心烦热,舌红、苔白,脉细无力或细数。治宜益气养阴、散结消瘿。予小柴胡汤合生脉散加减:太子参、姜半夏、醋柴胡、黄芩、甘草、麦冬、五味子、地骨皮、牡丹皮等。因其肝郁,故常加少量郁金、佛手疏解肝郁;若气虚较重则改太子参为党参,以增补气之效。

2.5 阴阳失衡、脾肾亏虚证 此证多见于疾病后期,临床较为少见,多因人体脏腑功能紊乱、气血阴阳失衡所致。临床常表现为:面色萎黄,腰膝酸痛,畏寒肢冷,纳呆腹胀,便溏肢肿,夜尿频多,健忘,脱发,舌胖、苔白,脉沉细。治宜益气温阳、温肾健脾。予金匮肾气丸加减:熟地黄、麸炒山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、桂枝、制附片等。脾虚较重者加炒白术、姜半夏健脾;肾虚较甚者加肉苁蓉、杜仲温阳补肾。

裴教授辨治桥本氏甲状腺炎的主要诊疗特色有以下几个方面:1)善用经方,临证配伍精简,方药平和,体现“调和”思想;2)注重“气郁”,临床善

用郁金、香附、柴胡等药疏解肝郁;3)注重人体气血阴阳平衡,善用小柴胡汤加减平衡阴阳,调和气血;4)临证用药加减灵活,常加郁金、枳壳、半夏、厚朴等理气化痰,川芎、丹参等行气活血,以北沙参补气,并酌情加用玄参、生地黄等滋阴清热。

3 典型病案

吴某,女,33岁,2019年9月30日初诊。主诉:甲状腺功能异常20d。患者20d前于当地医院体检时发现甲状腺功能异常,查甲状腺功能示:促甲状腺激素(TSH):12.24 uIU/ml,游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)4.33 pmol/L,血清游离甲状腺素(FT4)12.61 pmol/L,抗甲状腺球蛋白抗体(TG-Ab)584.5 IU/ml,抗甲状腺过氧化物酶抗体(TPO-Ab):15.1 IU/ml。甲状腺无肿大,患者为求进一步系统诊疗,遂来裴教授门诊就诊。现症见:精神欠佳,咽干,皮肤干燥,食纳可,夜眠安,二便调,舌质红赤、苔薄少,脉弦细。末次月经为2019年9月13日,既往月经周期规律,经量较少,经色淡,无痛经。西医诊断:桥本氏甲状腺炎-亚临床甲状腺功能减退期。中医诊断:瘰病;辨证:气阴两虚证。治法:益气养阴。方用小柴胡汤合生脉散加减:北沙参15g,醋柴胡10g,姜半夏10g,黄芩6g,甘草6g,麦冬15g,五味子6g,地骨皮15g,牡丹皮15g,郁金15g,厚朴10g,麸炒枳壳12g。12剂,每天1剂,分早晚饭后温服。10月14日二诊:服药后精神状态较前好转,仍有咽喉干燥,偶有疼痛不适,皮肤干燥,纳眠可,在上方基础上去牡丹皮、枳壳,加连翘10g、玄参20g,继服12剂。11月7日三诊,复查甲状腺功能示:TSH、FT3、FT4、TPO-Ab均正常,TG-Ab 799.60 IU/ml。无明显不适,继服二诊方12剂。12月2日四诊:患者自述现无

任何临床症状,复查甲状腺功能均恢复正常。效不更方,继服二诊方15剂。并嘱患者定期复查,低碘饮食,调畅情志,避免情志过激及过度劳累,不适随诊。

按语:本案患者因情志不舒,导致肝肺气机紊乱,气血阴阳失衡。其主要病机为气机郁滞,气阴亏虚。裴教授选用小柴胡汤合生脉散加减。方中柴胡疏肝解郁;黄芩苦寒可清泄少阳之热;北沙参、麦冬养阴生津,五味子酸温敛阴、生津止渴,此三药合用可收益气养阴、生津止渴之功,使气复津生;阴虚易生内热,故加牡丹皮、地骨皮以养阴津而泄伏热;郁金性寒苦泄,辛散解郁,善治肝郁化热之证;经云“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,故方用半夏、厚朴、枳壳以理气健脾,防疾病传变。全方共奏益气养阴、理气健脾、调畅气机之功,因而获得显效。

参考文献

- [1] 陈志敏,邵迎新. 桥本甲状腺炎的中西医治疗研究进展[J]. 中国医药导报,2011,8(8):9-10,30.
- [2] 李美,孙丰雷. 亚临床甲减的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(43):136,138.
- [3] 锥雷鸣. 骨化三醇在桥本甲状腺炎甲状腺功能减退症患者中的应用与疗效[J]. 医药论坛杂志,2019,40(10):86-88.
- [4] 代小维,邵蕊,司冬梅,等. 孕期亚临床甲状腺功能减退对妊娠结局的影响研究[J]. 中国妇幼保健,2019,34(9):1969-1973.
- [5] 陈银. 魏军平教授治疗桥本氏甲状腺炎经验总结[D]. 北京:北京中医药大学,2016. (收稿日期:2020-03-18)

红景天的作用

抗缺氧 高原反应是高海拔地区容易出现的一类疾病,高原反应的人群由于不能适应低氧环境而出现呼吸困难、头痛、食欲减退等症状。现代药理研究显示,红景天能够降低机体耗氧速度,提高大脑对缺氧的耐力,同时可增加血液载氧能力,有助于改善高原反应。

抗疲劳 实验研究显示,红景天提取物可刺激肌肉运动时的ATP合成或再合成,而ATP是人体能量的来源。所以,红景天有助于增强体能,具有抗疲劳作用。临床上对于慢性疲劳综合征、病后体虚患者,将红景天与仙鹤草、仙茅、淫羊藿同用,重者再加入黄芪、麦冬、五味子,可改善症状。

增免疫 现代药理研究显示,红景天中的主要成分红景天甙具有提高人体免疫系统T淋巴细胞转化率以及增强吞噬细胞活力的作用,因而在提高机体免疫力方面有辅助作用。其用于治疗体弱易感儿、肿瘤放疗后,以及大病后体虚易感人群,可与四君子汤、玉屏风散合用,疗效满意。

活血化痰 红景天有益气活血之效,可增强心脏泵血功能,有助于血液流动,在预防心脑血管疾病方面有一定的作用。红景天既能补气行血,又具有活血作用,故对于心脑血管疾病,如缺血性中风、冠心病心绞痛等,可加入辨证论治方中以增强疗效。

消炎止痛 红景天中含有抗菌消炎成分,对于风湿性、类风湿性关节炎所致的疼痛有缓解作用。(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2021-01/29/content_85802.htm)