

引用:李汶珊,卜献春,解发良,温小凤. 卜献春从气机论治甲状腺功能亢进症经验[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(10): 27-28.

卜献春从气机论治甲状腺功能亢进症经验

李汶珊¹, 卜献春², 解发良², 温小凤²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙, 410006)

[摘要] 介绍卜献春教授从气机论治甲状腺功能亢进的临床经验。卜教授以气血津液辨证理论为指导, 认为本病主要病机为气机失调, 临床分为初、后两期论治。初期为实证, 以气郁为主, 兼夹痰、瘀、火, 疏肝行气为主要治疗原则, 兼顾化痰祛瘀、泻火散结; 后期为虚实夹杂证, 以气虚为主, 兼见心肾阴虚, 补气养阴为主要治疗原则, 兼顾补养心肾。其根据临床症状准确辨证, 灵活用药, 疗效颇佳。并附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 甲状腺功能亢进症; 气机失调; 名医经验; 卜献春

[中图分类号] R259. 811 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 10. 009

甲状腺功能亢进症, 简称甲亢, 是指多种原因引起的体内甲状腺激素过剩, 从而导致出现的多系统高代谢症候群^[1]。其临床表现以颈肿、手颤、眼突、易躁易怒为主, 属中医学“瘰病”范畴。卜献春教授为湖南省名老中医, 长期从事中医临床及科研工作, 对中医论治甲亢有一定的见解, 笔者(第一作者)有幸侍诊, 现将其从气机论治甲亢的临床经验介绍如下。

1 论治依据

气机即气的运动, 可分为“升降出入”四种形式, 人体中气的运动协调平衡, 才能进行正常的生理活动^[2]。病理上, 气的运动影响着体内精血津液的运转、传输与布散, 而精血津液是人体生命活动的基础物质, 也是各脏腑发挥其生理功能的必需物质, 气机失调, 导致精血津液运行的紊乱, 极易产生痰、瘀、火, 并互结于颈部而成瘰病, 正如《素问·调经论》所载:“血气不和, 百病乃变化而生”。

根据气机理论, 卜教授认为甲亢病机为气机失调, 可分为初、后两期, 初期气郁, 产生痰瘀火互结, 以实证为主; 后期气虚, 并伤阴、脾、心、肾, 以虚实夹杂为主。

2 分期论治

2.1 初期 本病初期以年轻或中年女性患者较为

多见, 症见颈肿, 烦躁, 手颤, 胸闷, 善太息, 舌红、苔白, 脉弦。魏佳平教授认为甲亢诸证与肝密切相关^[3]。女子以肝为先天, 足厥阴经疏肝络, 主情志抑郁, 故女性患病率更高, 亦好发于多虑抑郁、遭遇挫折者^[4]。患者因气机受阻于颈部, 气机不畅, 而见颈肿、胸闷、善太息, 致生瘰病。卜教授以疏肝行气为治则, 方用柴胡疏肝散加减(柴胡、香附、川芎、陈皮、白芍、枳壳、海藻、鳖甲、甘草、昆布、龟甲等)。方中柴胡归肝胆之经, 可疏肝解郁, 为君药。香附味辛、微苦, 理气宽胸, 川芎辛燥, 辛散、解郁、通达, 二者两药合用, 增加理气疏散之效, 均为臣药。陈皮辛苦、性温, 枳壳辛苦、微寒, 共同条畅气机, 白芍酸苦、微寒, 柔肝养血, 共为佐药。甘草味甘、性平, 调和诸药, 为使药。再加入海藻、昆布、鳖甲、龟甲等散结之品, 全方共奏疏肝解郁、行气散结之效。若颈肿不适影响吞咽, 苔腻、脉滑, 此为气滞导致津液停滞成痰所致, 治宜行气化痰, 可加用半夏、贝母、胆南星、瓜蒌等化痰散结。若颈前肿物较硬, 或有刺痛, 面色暗淡, 舌暗、苔薄黄, 脉涩, 此为夹瘀之象, 治宜行气化瘀, 可加用马鞭草、桃仁、川牛膝等活血化瘀。若兼见性急躁怒, 口干、口苦, 目赤, 大便易结, 舌红、苔黄, 脉弦数,

基金项目: 湖南省中医药研究院附属医院项目(201410)

第一作者: 李汶珊, 女, 2019级硕士研究生; 研究方向: 中医内科学(内分泌疾病方向)

通讯作者: 温小凤, 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 内分泌代谢性疾病及老年病学, E-mail: 429565528@qq.com

此为气滞、痰凝、瘀阻互结,日久化热之象,治以祛痰除瘀、清肝泻火、解毒消肿,可加用菊花、刺蒺藜、川楝子、黄芩等清肝泻火,牛膝、车前子、茅根共同引热下行,生地黄、当归等滋阴养血,共同加强泻火之功。

2.2 后期 本病后期多见老年、久病以及复发患者。此期患者久病气虚,耗气伤阴,症见颈肿,烦躁,手颤,胸闷,善太息,潮热,盗汗,精神疲惫,头晕,纳差,舌淡、苔薄白,脉沉弦细。治宜补气滋阴、健脾化痰、消散癭肿,方用生脉散加味(人参、黄芪、麦冬、五味子、白术、甘草、龙骨、牡蛎、浙贝母、夏枯草、山慈菇等)。方中人参味甘、性温,可补养中气、养血生津,为君药。麦冬味甘、性微苦寒,泻热生津、滋阴养津,为臣药。五味子味辛、性微苦,生津敛汗,为佐药。加黄芪补益正气、强壮脾胃,白术补脾健胃、燥湿止汗,龙骨、牡蛎平抑上亢之肝阳、固涩止汗,浙贝母、夏枯草、山慈菇化痰散结,甘草调和诸药。若见心绪不安,心悸胆怯,寐差,舌淡、苔薄白,脉细数,此由气阴两虚,脾虚血亏,心失所养而致心脾两虚,治宜补养心脾、补气养血,可加用酸枣仁宁心,黄连泻心火,阿胶养心血,远志、夜交藤安神助眠,以达宁心安神、补养心脾气血之功。若见腰部酸痛,眩晕,耳鸣,下肢无力,舌淡,脉细数,此因久病及肾,为肾阴亏虚之象,治宜补养肾阴,可加用熟地黄滋肾益精、龟甲补阴、鹿角胶补阳,以阳中求阴,佐以山茱萸、牛膝补养肝肾、强筋健骨,加强补肾阴之功。

3 典型病案

吴某,女,24岁。2019年3月17日初诊。主诉:颈肿,潮热4年,反复发作。患者4年前无明显诱因出现颈肿,潮热、盗汗,于当地某医院确诊为甲亢,并予以口服甲疏咪唑片(赛治)治疗,病情反复。症见:颈肿、稍感刺痛,手颤,五心潮热,胸闷,消瘦,舌暗红、苔黄,脉细涩。甲状腺功能+甲状腺抗体检查:三碘甲状腺原氨酸(FT3)46.08 pmol/L、四碘甲状腺原氨酸(FT4)77.22 pmol/L、促甲状腺素(TSH)0.003 uIU/ml、甲状腺球蛋白抗体(A-TG)86.87 mg/L、甲状腺过氧化物酶抗体(A-TPO)1000 mg/L。西医诊断:甲亢。中医诊断:癭病(气滞痰阻证)。治法:疏肝解郁、祛痰散结;方用柴胡疏肝散加减。处方:柴胡15g,陈皮10g,川芎10g,枳壳10g,白芍15g,香附10g,甘草5g,海藻20g,昆布10g,鳖甲20g,龟甲15g,马鞭草10g,桃仁12g,牛膝30g。15剂。配合赛治10 mg/d及甲亢安10片/次、3次/d治疗。4月

1日二诊:患者颈前刺痛感消失,胸闷较前改善,但仍有颈肿、潮热、盗汗、口干、目赤,舌红、苔黄,脉弦数。继前方去马鞭草、桃仁、牛膝,加菊花、黄芩、车前子、白茅根、生地黄、麦冬、当归,15剂。并继续配合甲亢安及赛治巩固治疗。4月16日三诊:患者诸症明显减轻,但仍有颈肿、手颤、烦躁易怒等症,予前方去菊花、黄芩、车前子、白茅根,加山药,20剂。继续配合甲亢安及赛治巩固治疗。经多次治疗后复查甲状腺功能、肝功能、甲状腺抗体均恢复正常,颈肿消退,手颤消失,体质量增加。

按语:本案患者性情多思善郁,而致气郁,气机受阻,精血津液转运循行失调,血滞成瘀,交结于颈前致病,颈肿、稍感刺痛,胸闷,均为瘀阻之象。卜教授采用柴胡疏肝散疏肝解郁,并加马鞭草、桃仁、牛膝加强活血化瘀之功,海藻、昆布、鳖甲、龟甲消癭散结,并长期服用甲亢安及赛治以巩固疗效。二诊后瘀象减轻,但热象显现,故去马鞭草、桃仁、牛膝等祛瘀之品,加菊花、黄芩清热泻火,改善目赤、口干症状;用车前子、白茅根引热下行;火热伤阴,需顾护阴津,故加生地黄、麦冬、当归滋养阴血。三诊患者症状改善明显,热症消失,故去菊花、黄芩、车前子、白茅根,加山药以顾护胃气。卜教授从气郁入手,并兼顾他邪、顾护正气阴津,疗效颇佳。

4 小结

甲亢的基本病机为气机失调,气机受阻导致气滞、痰凝、瘀阻;气机难行,日久耗气,化火伤阴。卜教授以气机为切入点,将甲亢分为初、后两期论治,初期以气郁为主,兼夹痰、瘀、火,以疏肝行气为主要治疗原则,兼顾化痰祛瘀、泻火散结;后期以气虚伤阴为主,兼见心肾阴虚,以补气养阴为主要治疗原则,兼顾补养心肾;并根据临床症状准确辨证,灵活运用,为甲亢的诊疗提供了新思路,值得临床推广运用。

参考文献

- [1] 陈佳伦. 临床内分泌学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2011:337.
- [2] 郭霞珍. 中医基础理论[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2006:74-78.
- [3] 钱晓璐,陈晓云,张涵,等. 魏佳平教授从肝论治甲亢经验[J]. 中国中医急症, 2019, 28(12): 2221-2223.
- [4] 陈岚. 浅析癭病从肝论治[J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(12): 30-31.

(收稿日期:2020-12-16)