

引用:林芸安,王旭.王旭治疗甲状腺癌术后并发症经验[J].湖南中医杂志,2023,39(4):53-55.

王旭治疗甲状腺癌术后并发症经验

林芸安^{1,2},王旭^{1,2}

(1. 南京中医药大学附属医院,江苏 南京,210029;

2. 南京中医药大学第一临床医学院,江苏 南京,210029)

[摘要] 介绍王旭教授治疗甲状腺癌术后并发症的临床经验。王教授认为甲状腺癌术后并发症病因病机在于脏腑功能失调,尤其与肝、脾、肾密切相关,其病理因素主要为气滞、痰、瘀、癌毒,多本虚标实,虚实夹杂。其治疗本病擅长从脏腑特性着手,分虚实论治,虚者益气健脾、滋阴壮阳,实者疏肝理气、化痰祛瘀、抗癌解毒等,强调标本同治,重视情志疏导,从而达到邪去正复,有效提高患者术后的生活质量。并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 甲状腺癌术后;辨证论治;名医经验;王旭

[中图分类号] R273.61 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.04.012

甲状腺癌(thyroid cancer, TC)术后易出现低钙血症、乳糜瘘、呼吸困难、喉返神经损伤、声音嘶哑、疲乏、睡眠障碍、颈部不适等一系列术后并发症。TC手术治疗后西医多采用碘131放射和甲状腺激素药物治疗,以预防甲状腺功能减退和抑制促甲状腺素形成,从而维持促甲状腺激素在较低水平而不引起甲亢。多中心研究显示,TC术后患者多出现生活质量降低,并伴有心理压力,其中以疲惫和失眠症状最为常见^[1]。王旭教授从事临床及科研工作多年,在运用中医药治疗TC术后并发症方面具有丰富的临床经验。笔者(第一作者)有幸跟师学习,收获颇多,现将其临证经验总结如下。

1 病因病机

甲状腺癌属中医学“石瘰”范畴,其致病之重要始动因素为情志因素^[2],长期抑郁、肝气失疏,影响机体气机运行,损伤脏腑,而发恶性肿瘤^[3]。TC发生与肝、脾、肾失调密切相关,脏腑失调日久而导致气血运化失常,气滞、痰瘀、癌毒相互胶着于颈前,正虚是根本,邪实是关键,病变过程往往是损一脏而导致整体皆虚,病程缠绵,迁延不愈。手术治疗虽祛除了有形之邪,但不能完全祛除病理邪气,气

滞、痰瘀、癌毒等实邪仍存,加之手术本质上属于创伤性操作,易损机体正气,耗气伤血,更易导致各种术后并发症,进而影响生活质量,故还需对因治疗。癌毒是促使恶性肿瘤发生的一种特异性致病因素。癌毒具有潜伏性,易诱生痰湿、瘀血、热毒,耗气伤阴,耗损正气^[4],因此癌毒是否清除是防止复发与转移的重点。

2 治则治法

王教授认为本病责之脏腑功能失调,多虚实夹杂,治疗上关注病机的演变,标本兼顾,从虚实论治。本病患者经手术治疗后,正虚是根本,宜扶正固本,关注后天与先天,以益气健脾、滋阴壮阳为主。脾肾二者生理上相互支撑,病理上相互影响,治疗上从整体观念下分而辨治。邪实者分气滞、痰瘀、癌毒,治以疏肝理气、化痰祛瘀、抗癌解毒等,整体上兼顾扶正与祛邪,标本同治。

2.1 从“虚”论治

2.1.1 益气健脾 癌毒损及机体正气,耗气伤血,手术后正气进一步虚衰,气血生化乏源,从而出现乏力、困倦、气短、自汗出、食欲减退、舌淡、脉虚等脾虚之象。《景岳全书》云:“脾为土脏,灌溉四旁,

第一作者:林芸安,女,2020级硕士研究生,研究方向:中医内科学(内分泌疾病方向)

通信作者:王旭,女,医学博士,主任中医师,博士研究生导师,研究方向:内分泌代谢性疾病的临床研究,E-mail:njzywan-gxu@126.com

是以五脏中皆有脾气,而脾胃中亦有五脏之气,此其互为相使,有可分而不可分者在焉。故善治脾胃者,能调五脏,即所以治脾胃也;能治脾胃,而使食进胃强,即所以安五脏也。”太阴脾土,生化万物,脾胃运化正常,则濡养五脏六腑。其运化的水谷精微是充养正气的重要途径。王教授临证多运用四君子汤加减治疗,或选用太子参、黄芪、党参、红景天、山药、生姜、白术、茯苓、大枣以益气健脾,培补后天之本,使生化有源,五脏得安,邪毒无源再生。

2.1.2 滋阴壮阳 手术治疗及癌毒多损伤先天,致肾气不足,真阴真阳亏虚。肾为先天之本,水火之脏,育真阴与真阳,《景岳全书》云:“五脏之阴气,非此不能滋。五脏之阳气,非此不能发”。《景岳全书》又言:“五脏之伤,穷必及肾。”久病伤肾,则阴阳失衡。真阴亏虚辨证以五心烦热、盗汗、口干咽燥、急躁心神不宁、舌红少苔、脉细数为主;真阳不足,则出现畏寒肢冷、腰膝酸软、神疲乏力、气短懒言等症。王教授临证多用西洋参、黄精、枸杞子、女贞子、墨旱莲、玄参等滋水涵木;用杜仲、淫羊藿、巴戟天、补骨脂、骨碎补、续断等壮阳补火,保一身阴阳之充盛,阴阳调和,则易于逐邪外出。

2.2 从“实”论治

2.2.1 疏肝理气 情志因素是本病发生的重要因素,肝在志为怒,善怒者肝木失和而郁滞,气机逆而上行,逆行之气滞于颈而发为本病。肝经循行于颈部,肝郁气滞则情志不畅,可见颈前肿胀疼痛、憋闷、咽部异物感明显,妇女可兼见乳房胀痛、月经不调、痛经等。《素问·玉机真脏论》载:“肝受气于心,传之于脾,气舍于肾”“五脏相通,移皆有次,五脏有病,则各传其所胜”。言肝与脾密切相关,肝失疏泄,易横逆犯脾,致脾运化失常,导致脾虚诸证,故王教授临证常用青皮、香附、佛手、香橼、蒺藜、橘叶、盐橘核等疏肝之品,配合吴茱萸、川芎等肝经引经药,再加上檀香、沉香曲、陈皮等助脾运化之品,以调脾胃之气,两者相须为用,肝脾共调,使补而不滞,生化有源。

2.2.2 化痰祛瘀 癭瘤为血瘀、气滞、痰浊凝滞而成,手术无法祛除机体所有病理邪气,加之正虚无以驱邪。痰浊者可见咽中有痰、咳痰不爽、舌红、苔黄腻或白腻、脉弦滑而数等症;血瘀者可见术口疼痛如刺、拒按、舌淡暗或有紫斑、脉沉涩等症;痰与

瘀可互为因果,若痰滞体内,血行受阻,日久而成瘀血。《血证论》云:“血积既久,亦能化为痰水。”瘀血易滞气机,阻滞络道,使津液滞于脉络,聚积生痰。两者紧密相关,故治痰要活血,血活则痰化。治瘀要化痰,痰化则瘀消,其二者依存互根。若痰结较重,当以祛痰为主,王教授临证多用半夏、陈皮、瓜蒌等理气化痰;若血瘀较重,以活血化瘀为主,多用丹参、桃仁、三七、红花、当归、延胡索、茜草等活血化瘀;而机体运行离不开行气,气行则血行,气顺则痰自消,故运用活血祛瘀法时也要结合行气补气之品。同时,饮食方面嘱患者忌辛辣味厚等易生痰留瘀之品。

2.2.3 抗癌解毒 术后的对因治疗,抗癌解毒为治疗的重中之重。癌毒耗伤人体气血,致正气亏耗,加重瘀血与痰凝等对气机运行的阻碍,形成恶性循环^[5],迁延反复,缠绵难愈。其病位在深在里,一方面消耗机体正气,加重患者术后乏力、困倦、气短等症状,另一方面癌毒未尽为癌症复发与转移的前提。王教授师从国医大师周仲瑛教授,其倡导在病机辨证的基础上,抗癌解毒应当作为治疗癌症的重中之重。因此,恢复正气不仅需要扶正,也需要抗癌^[6]。有研究发现某些中药可以透过抑制肿瘤细胞增殖、促进肿瘤细胞凋亡、诱导肿瘤细胞自噬、抑制肿瘤细胞侵袭与转移、抑制肿瘤血管生成、调节肿瘤免疫微环境、逆转肿瘤细胞的多药耐药等发挥抗肿瘤作用^[7]。如藤梨根可以通过多种途径及通路对肿瘤的增殖、凋亡及浸润转移产生一定的作用^[8];夏枯草能通过多种有效成分、多作用靶点和多通路共同参对于 TC 的治疗^[9];王教授临证常用白花蛇舌草、藤梨根、半枝莲、猫爪草、夏枯草、浙贝母以清除残留的癌毒,预防癌症术后的淋巴结转移。

3 情志疏导

《古今医统大全》载:“诸病久则气滞血凝而成郁结,治之虽各因其证,当兼之以解散,固不可不知也。郁滞一开,则气血通畅,而诸病各自以其方而易愈也。”久病则郁结于内,气血不畅,郁滞开则病自愈。临床上 TC 术后患者多病程较长,久病易情绪不畅,可见焦虑或心烦易怒等,故在一般治疗方面,需兼顾心理治疗,适度给予患者心理干预,过程中重视对患者的人文关怀,并配合中医药抗

抑郁、抗焦虑药物的使用。如部分患者术后长期声音嘶哑,低沉未复者,排除神经损伤等因素,多因情绪紧张焦虑,导致声音不易恢复。故治疗上除宣肺利咽之品,需配合疏肝解郁之品,临床多用郁金、合欢皮、香附等以疏肝解郁、畅调气机。焦虑与睡眠障碍常相伴而见,王教授灵活应用夜交藤、茯神、合欢皮、酸枣仁、柏子仁、灵芝等安神之品以养心神、调情志,有效提高患者睡眠质量与缓和情绪波动。

4 典型病案

陈某,女,41岁,2021年5月24日初诊。主诉:甲状腺癌术后1个月余。刻诊:患者颈前憋闷,咽中有痰,咳吐不爽,神疲乏力,纳食尚可,夜寐欠佳,小便正常,大便偏稀。舌淡红、苔白腻,脉弦滑。术后病理:甲状腺乳头状癌。现服雷替斯,75 μg/次,1次/d。患者属肝旺克脾、痰浊内生,治以疏肝健脾、行气化痰为法。处方:醋香附10g,川芎10g,白芍10g,郁金10g,玫瑰花10g,炒薏苡仁15g,浙贝母15g,陈皮6g,枳壳10g,白术15g,红曲6g,茯神10g,桔梗4g,炙甘草3g,藤梨根10g。14剂,每天1剂,水煎服。6月8日二诊:患者服药后颈部憋闷较前减轻,仍神疲乏力,咽中有痰,大便偏稀,夜寐欠安,舌淡红、苔白腻,脉弦滑。在初诊方基础上改炒薏苡仁30g,加苍术、茯苓各10g。14剂,每天1剂,水煎服。6月28日三诊:患者颈部憋闷消失且无痰,二便自调,腻苔基本已去,唯稍感乏力,夜寐欠安。二诊方去川芎、郁金、浙贝母,加黄芪15g、合欢皮10g。14剂,每天1剂,水煎服。患者坚持复诊,继续予雷替斯配合中药治疗,嘱患者早睡早起维持良好生活作息,调整情志以养肝,以利康复。半年后复查甲状腺B超:未见复发转移,无其他不适症状。

按语:肝经循行于颈部,患者颈前憋闷,为肝郁气滞,气血运行不畅。肝气郁结,横逆犯脾,肝旺克

犯脾土,脾运化失职则出现神疲乏力、大便溏稀、舌苔白腻等症。脾虚不能运化水液,导致痰浊内生,咳吐不爽。肝郁气滞,郁结于内,内扰心神,神不安而不寐。治以疏肝健脾、行气化痰为主。方用香附、川芎、郁金、玫瑰花、白芍疏肝理气,浙贝母化痰,炒薏苡仁、陈皮、白术、枳壳、红曲行气健脾,加桔梗以载药上行颈部,茯神安神,甘草调和诸药,再配合藤梨根抗肿瘤,以预防复发与转移。二诊患者肝气渐疏,仍脾气虚弱运化失常,痰滞于内,加大薏苡仁用量以加强健脾功效,加苍术、茯苓燥湿运脾以化痰。三诊患者药后症状缓解,仍稍感乏力,夜寐欠安,去川芎、郁金等疏肝之品及浙贝母等化痰之品,加黄芪健运中气,合欢皮养心神以安眠。综观全方,肝脾共调,标本兼治,使肝气通调、脾气健运,气机调则诸症自除。

参考文献

- [1] 李斐,李舍予. 全球甲状腺癌疾病负担[J]. 中国全科医学, 2018, 21(26): 3155-3159.
- [2] 叶金蓉. 中医情志因素与甲状腺疾病发生的相关性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [3] 李梦琳. 基于恶性肿瘤病证的情志致病理论研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [4] 倪海雯, 朱垚, 郭立中. 周仲瑛癌毒学说在恶性淋巴瘤中的运用[J]. 安徽中医药大学学报, 2017, 36(5): 38-40.
- [5] 李芝, 曾普华, 简小兰. 曾普华基于“癌毒致虚”“杂合以治”理论治疗胃癌经验[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(5): 48-50.
- [6] 郑志攀, 周仲瑛, 叶放, 等. 国医大师周仲瑛教授辨治癌症正邪关系探析[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(3): 201-203.
- [7] 芮莹, 陆云飞, 覃昊, 等. 中药抗肿瘤作用机制研究进展[J]. 广东化工, 2020, 47(24): 61-62, 68.
- [8] 杨子华, 杨斐然, 张薇. 中药藤梨根有效成分及其抗肿瘤作用研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(6): 204-208.
- [9] 周玲, 付利然. 基于网络药理学研究夏枯治疗甲状腺癌作用机制[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(12): 112-115, 162-167.

(收稿日期: 2022-08-03)